

年報

2023 第 47 号

(令和 5 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. 子どもと家族の人権を尊重、保護します。
 - ・患者と家族の人権、自己決定権を尊重します。
 - ・個人情報、プライバシーの保護を徹底します。
 - ・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します。
 - ・保育や教育の環境を整備し、子ども達が安心して過ごせる診療とケアに努めます。
2. 質の高い医療を展開し、地域に貢献します。
 - ・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します。
 - ・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します。
 - ・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します。
 - ・グローバルな視点に立ち、活発な国際交流を展開します。
3. 人材育成に努め、健全な職場環境を維持します。
 - ・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します。
 - ・人材育成を重視し、適切な教育投資を行います。
 - ・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ます。
 - ・良質な医療を継続するために、健全な運営と経営を行います。

患者権利宣言

子どもさんとご家族の権利について

- 子どもさんは、質の高いおもいやりのある医療を受ける権利があります
- 子どもさんとご家族は、医療について同意や拒否の権利があります
- 子どもさんとご家族は、治療計画に参加する権利があります
- 子どもさんとご家族は、病院での検査、診断、処置、治療、見通し等について理解しやすい言葉や方法で、十分な説明と情報を得る権利があります
- 子どもさんとご家族は、診療行為の選択にあたって当院の医療について他の医療者の意見を求める権利があります
- 子どもさんとご家族は、自身の精神的、文化的、社会的、倫理的な問題について要望する（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

令和5年度年報 巻頭挨拶

まずは、年報の発刊が通年より大きく遅れたことに謝罪する。

通年であれば、大体1年前の令和6年秋に依頼があり、年末までに書くというのが一般的だ。私自身もあまりにも遅いタイミング（今年・令和7年9月）での執筆依頼に驚いたが、“何故こうなったのか”を確認すると・・・一部に業務上の不手際があったことは否めないが、令和5年度の病院を取り巻く環境が影響していることが推察され、このことを記載することで挨拶文にかえることにした。

まず、令和5年度はコロナの影響からゆっくり脱出しつつあった（同年5月8日に2類感染症から5類感染症へ変更となり、10月に公費支援が縮小され令和6年3月で終了）が、患者数はコロナ前までには戻らずにいた。患者数が回復しない背景には、コロナ・パンデミックを経験したことによる患者受領行動の変化（マスク装着、手洗い・うがいなどの標準感染予防策の浸透と、“人混みのリスク”と“受診の必要性”の患者判断など）があるとの見解が多く、コロナ後の医療提供体制をどう構築すべきかを検討するのに大きなブラックボックスが追加されたと私も感じた次第である。いずれにしても、こうした時代背景のなかで多くの病院の医業収支がマイナスとなっていたのは事実である。

特に小児領域では、コロナ対応で感染予防が徹底されてきたなかで感染経験をしなかった様々な感染症が今までと異なる異常な蔓延（季節と程度）を繰り返し、外来受診患者数はコロナ前並になったが、予定手術・検査入院のキャンセルが頻発（予定手術の中止率は一般総合病院の5倍程度まで増加）し、コロナ前に戻るどころか・・・病院運営はさらに悪化した。加えて、令和6年度5月に11年ぶりの電子カルテの一新に伴う複数月の診療制限、減価償却の増加（年間2億円程度）、さらには様々な世界情勢を背景にした物価上昇（医療機器もちろん、薬品、材料費の上昇とそれに伴う控除対象外消費税問題等々）が重なったことで、当院の赤字は前例を見ない状況となった。期待していた夏休み期間でも6月までの赤字を補填するほどにはならず、10月に『経営危機宣言：経営マインドを持って徹底的に無駄を削ぎ落とし、質の高い医療を効率的に提供できる体制を再構築し、静岡県小児医療最後の砦としての役割を守り続けられる病院であり続けるために、皆の力を結集してこの危機を乗り切ろう！』を全職員に向けて発出した。当然ながら私自身も病院長として、収入に関わる医事課はもちろん、支出に関わる管理・管財を含めた事務部門など事務職員全体の陣頭指揮をとり対策に当たったのであるが、まさにこの時期が例年であれば年報発刊の準備を進めるタイミングであった。私自身も日々の経営対応に追われて年報のことが意識から抜けてしまったのはもちろん、事務系職員も同様または対応困難な精神状態になっていたことが推察された。

年報発刊のタイミングが遅れた理由を記載することで令和5年度年報の巻頭挨拶とさせていただくという不手際については改めて申し訳なく思っているが、令和5年度の実態を物語るものになったとも感じた次第である。

最後に、

静岡県立こども病院は、患者とその家族の気持ちを汲める職員を育て、チーム一丸となって『小児医療・最後の砦のNew normalを再構築する』し、これからも安心して子どもが産め、育てられる環境作りに貢献することで、静岡県、日本の未来に貢献し続ける覚悟です。

改めまして、皆様からのご指導、ご鞭撻、ご支援を何卒宜しく申し上げます。

令和7年9月吉日 院長 坂本 喜三郎

静岡県立こども病院の方針

令和5年度(2023. 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
安全を重視した質の高い医療
- 2) 教育
教育内容の充実が最大目標の一つ
- 3) 地域連携
相互支援に基づいた地域医療連携
- 4) 効率的な病院経営
独善に陥らない標準的な経営と改善努力
- 5) 働きやすい病院
スタッフの満足度が高い労働環境



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係る診療環境整備（リニアック購入、北5病棟工事）
- 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
- 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

目 次

第1章 病院概要

第1節 沿革	
1. 目的	1
2. 経緯	1
3. 学会等の施設認定状況	3
4. 施設基盤等指定状況	5
第2節 施設	
1. 施設及び建物	9
2. 附属設備	9
3. 主要固定資産	10
第3節 組織・職員	
1. 組織	11
2. 職員	12
第4節 管理・運営	
1. 病棟構成	16
2. 診療制度	16
3. 会計制度	17
4. 図書	17
5. 防災対策	18
6. 訪問教育	19
7. 家族宿泊施設	19
8. 静岡県血友病相談センター	20
9. ボランティア	20
10. ご意見の状況	22
11. 医療メディエーター	22
第5節 会議・委員会	
1. 会議・委員会等	23
Ⅰ 会議	24
○ 管理会議	24
○ 個人情報管理委員会	24
○ 幹部会議	24
○ 拡大幹部会議	25
○ 事務運営会議	25
Ⅱ 委員会・部会	26
○ 病棟運営WG	26
○ ITインフラマスタープランWG	26
○ JCI部会	27
○ 病院機能評価部会	27
○ COVID対策基本委員会	27
○ 倫理委員会	28
○ 治験審査委員会	29
○ 受託研究審査委員会	30
○ 診療記録管理委員会	31
○ 子育て支援対策委員会	32
○ 移植委員会	33
○ 臓器移植検討委員会	33
○ 行動制限最小化委員会	34
○ 補助人工心臓装置適用検討委員会	34
○ 臨床研究支援委員会	35

○ 医療安全管理委員会	36
○ インシデント検討部会	36
○ ストレスケア部会	37
○ 電波利用安全管理委員会	37
○ 法定医療事故調査委員会	37
○ 医療安全調査委員会	37
○ 院内感染対策委員会	38
○ I C T 部 会	38
○ ラーニンググループ運営部会	39
○ S A T 部 会	39
○ 感染対策検討部会	40
○ 医療ガス・医療機器安全管理委員会	41
○ 放射線・核医学安全管理委員会	41
○ 医療放射線安全管理委員会	42
○ 特定放射性同位元素防護委員会	42
○ M R I 安全管理委員会	42
○ 防災管理委員会、防災対策部会	43
○ 労働安全衛生委員会	43
○ 働き方改革検討委員会	44
○ 手術室運営委員会	44
○ 外来化学療法運営委員会	45
○ 薬 事 委 員 会	45
○ 臨床検査運営委員会	47
○ 輸血療法委員会	49
○ 再生医療委員会	50
○ 診療材料検討委員会	51
○ 栄養管理委員会	51
○ 医療情報システム委員会	52
○ N S T 部 会	52
○ 褥瘡対策チーム部会	53
○ 緩和ケアチーム部会	55
○ M E T 部 会	55
○ 呼吸サポートチーム (R S T)	56
○ クオリティマネジメント委員会	57
○ 研究研修委員会	57
○ 図書室運営部会	59
○ 専門医研修管理委員会	59
○ 院内研修運営・評価部会	60
○ 地域医療支援病院運営委員会	60
○ 在宅医療・医療的ケア児支援委員会	61
○ 医療サービス・広報委員会	61
○ 療養環境検討委員会	62
○ 国際交流委員会	63
○ ボランティア委員会	63
○ 診療報酬対策委員会	63
○ D P C 部会兼コード検討委員会	64
○ 医療器械等購入委員会	66
○ エコー購入計画部会	66
○ 内視鏡購入計画部会	66
○ 人工呼吸器購入計画部会	67
○ 利益相反委員会	67
○ 外来化学療法運営委員会	67

○ 移行期医療支援委員会	68
--------------------	----

第2章 統計・経理

第1節 患者統計

1. 総括	69
2. 月別科別外来患者数	71
3. 月別科別入院患者数	72
4. 年度別科別外来患者数	73
5. 年度別科別入院患者数	74
6. 年齢別患者状況	76
7. 地域別患者状況	77
8. 初診患者状況	78
9. 公費負担患者状況	78
10. 令和4年度 時間外患者数	80
11. 二次救急当番日患者状況	81
12. 新生児用救急車の出動状況	82
13. 西館ヘリポートの運用状況	82

第2節 経理

1. 経営分析に関する調	83
2. 収益的収入及び支出	84
3. 資本的収入及び支出	85
4. 月別医療収益	86
5. 月別材料購入額内訳	87

第3章 業務

第1節 医療安全管理室	89
第2節 感染対策室	91
第3節 医療連携部 地域医療連携室・育児環境支援室・入退院支援室・総合医療相談室	92
第4節 育児環境支援室	95
第5節 小児がん支援センター	97
第6節 臨床研究支援センター	98
第7節 治験管理室	99
第8節 国際交流室	101
第9節 研修推進センター	102
第10節 ボランティア活動支援室	103
第11節 情報管理部	
1. 診療情報管理室	104
2. ITシステム管理室	105
第12節 診療各科	106
1. 総合診療科	106
2. 集中治療科	106
3. 腎臓内科	109
4. 神経科	110
5. 免疫・アレルギー科	112
6. 内分泌科	114
7. 糖尿病・代謝内科	115
8. 臨床検査科	116
9. 産科・周産期センター	117
10. 新生児科	119
11. 循環器科	120

12. 心臓血管外科	122
13. 外科(小児外科・成育外科)	123
14. 脳神経外科	124
15. 整形外科	125
16. 形成外科	126
17. 眼科	127
18. 耳鼻いんこう科	128
19. 泌尿器科	130
20. 皮膚科	130
21. 歯科	131
22. 病理診断科	132
23. リハビリテーション科	133
24. 血液腫瘍科	136
25. 遺伝染色体科	137
26. 発達小児科	139
27. こころの診療科	140
28. 麻酔科	152
29. 放射線科	152
30. 特殊外来	152
31. 頭蓋顔面・口蓋裂センター	155
32. 予防接種センター	156
第13節 診療支援部	
1. 放射線技術室	158
2. 検査技術室	159
3. 輸血管理室	160
4. 臨床工学	161
5. 成育支援室	164
6. リハビリテーション室	170
7. 心理療法室	173
8. 栄養管理室	187
9. 中央滅菌材料室	191
第14節 薬剤室	192
第15節 看護部	196
1. 看護要員・組織	196
2. 看護部活動内容	199
第16節 事務部	
1. 総務課	211
2. 医事課	211
3. 会計課	212
第17節 見学・研修・実習(受入)	214

第4章 研究・研修

第1節 学会発表	219
第2節 講演	241
第3節 紙上発表(論文及び著書)	251
第4節 学会等の座長及び会長	269
第5節 放送・新聞	276

○ 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

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

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）

- 1. ドクターカー更新（2代目）
- 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. ドクターカー更新（3代目）
- 11. 8.10 慢性疾患児家族宿泊施設「コアラの家」完成
- 13. 2.23 地域医療支援病院の指定
- 13. 3. 1 静岡県予防接種センターの設置
- 13. 4. 1 第4代院長として横田通夫就任
- 13. 4. 1 第3代院長北條博厚名誉院長に就任

- 13. 6.18 臨床修練指定病院の指定
- 15. 3.10 新内科病棟、パワープラント完成
- 15. 9. 1 新医療情報システム運用開始
- 15.10.27 臨床研修病院の指定
- 16. 1.26 病院機能評価認定証（Ver.4.0）を取得
- 17. 4. 1 第5代院長として吉田隆實就任
- 17. 4. 1 第4代院長横田通夫名誉院長に就任
- 17.12. 1 静岡市内小児2次救急輪番制に参加
- 18. 7. 1 静岡こども救急電話相談開始（～19.3.31：施設提供、医師応援）
- 18.10. 1 院外処方開始
- 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 ドクターカー更新（4代目）
- 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）
- 31. 4. 1 臨床研究支援センター開設

(令和)

- 2. 3.30 コンビニ（セブンイレブン）オープン
- 2. 9.17 自治体立優良病院受彰
- 2. 9.28 移行期医療支援センター開所
- 3. 3. 1 本館リニューアル
- 3. 9.28 自治体立優良病院総務大臣賞受賞
- 3.11.18 全国公立病院連盟優良病院受賞
- 4. 9. 9 国際規格「ISO 15189（臨床検査室）」の認定
- 6. 3.27 救急車を新車両に更新

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
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設
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認定施設
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
日本骨髓バンク、日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髓移植施設
日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植施設
日本産婦人科学会専門制度専攻医指導施設
日本栄養療法推進協議会NST稼働施設認定
日本臨床栄養代謝学会NST専門療法士認定教育施設
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
日本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
日本腎臓学会研修施設
日本呼吸療法学会呼吸療法専門医研修施設
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本血栓止血学会認定施設
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設
コンテグラ使用基準管理委員会コンテグラ実施施設

4. 施設基盤等指定状況

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)
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく結核指定医療機関の指定	(静医第176号)		H21.4.1	静岡市
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
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
小児がん拠点病院			H22.7.1	静岡県
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
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)	(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 (200床以上)	(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
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
酸素の購入価格の届出	(酸素単)	第 13010 号	H26.4.1	東海北陸厚生局
180日を超える入院の実施報告書	(超過入院)	第 414 号	H26.4.1	東海北陸厚生局
持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合) 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
造血管腫瘍遺伝子検査		届出不要	H26.12.1	東海北陸厚生局
難病指定医療機関	(02静保保第4981号)		H27.1.1	静岡市
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
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
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 核酸検出及びH P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	(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)	第 3 号	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
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
輸血管管理料Ⅱ	(輸血Ⅱ)	第 44 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
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に掲げる植込型除細動器移行期加算		届出不要	H29.10.1	東海北陸厚生局
がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)	第 73 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料Ⅰ	(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Ⅱ	(がん指2)	第 12 号	H29.12.1	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
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
医療安全対策地域連携加算1			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
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
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
脳波検査判断料1	(脳判)	第 4 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
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
生体腎移植術	(生腎)	第 9 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
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)	(ベリ)	第 12 号	H30.7.1	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
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
小児がん拠点病院			H31.2.14	厚生労働省
画像診断管理加算2	(画2)	第 55 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
小児鎮静下MRI撮影加算	(小児M)	第 4 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
がん拠点病院加算2		届出不要	H31.4.1	東海北陸厚生局
がん治療連携管理料3		届出不要	H31.4.1	東海北陸厚生局
骨髄微小残存病変量測定	(骨残測)	第 1 号	R1.7.1	東海北陸厚生局
病院機能評価認定(3rdG:Ver.2.0)			R1.7.12	(財)日本医療機能評価機構
緩和ケア診療加算	(緩和診)	第 25 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
個別栄養食事管理加算		届出不要	R1.10.1	東海北陸厚生局
遺伝学的検査	(遺伝検)	第 9 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	(両ペ)	第 20 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術	(除)	第 26 号	R1.10.1	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(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	(両除)	第 22 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
補助人工心臓	(補心)	第 8 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
神経学的検査	(神経)	第 77 号	R2.2.1	東海北陸厚生局
救急医療管理加算	(救急医療)	第 54 号	R2.4.1	東海北陸厚生局
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	(遠隔ペ)	第 16 号	R2.4.1	東海北陸厚生局
小児運動器疾患指導管理料	(小運指管)	第 53 号	R2.4.1	東海北陸厚生局
先天性代謝異常症検査	(先代異)	第 10 号	R2.4.1	東海北陸厚生局
植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	(除心)	第 2 号	R2.4.1	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(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	(両除心)	第 2 号	R2.4.1	東海北陸厚生局

遺伝性腫瘍カウンセリング加算	(遺伝腫カ)	第 7 号	R2.6.1	東海北陸厚生局
両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	(両ぺ心)	第 3 号	R2.7.1	東海北陸厚生局
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	(ウ細多同)	第 4 号	R2.8.1	東海北陸厚生局
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)及び下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)	(顎移)	第 3 号	R2.9.1	東海北陸厚生局
急性期看護補助体制加算(25対1)(5割以上)	(急性看補)	第 67 号	R2.10.1	東海北陸厚生局
無菌製剤処理科	(菌)	第 69 号	R2.11.1	東海北陸厚生局
小児慢性特定疾病指定医療機関	02静保保第6124-14号		R2.11.30	静岡市
薬剤管理指導料	(薬)	第 197 号	R3.3.1	東海北陸厚生局
在宅経肛門の自己洗腸指導管理料	(在洗腸)	第 2 号	R3.3.1	東海北陸厚生局
生活保護法等指定医療機関(医科 静市生000352)	02静保健福総第5189号		R3.4.1	静岡市
生活保護法等指定医療機関(歯科 静市生000361)	02静保健福総第5189号		R3.4.1	静岡市
患者サポート体制充実加算	(患サポ)	第 124 号	R3.4.1	東海北陸厚生局
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	(脳I)	第 133 号	R3.4.1	東海北陸厚生局
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)初期加算			R3.4.1	東海北陸厚生局
廃用症候群リハビリテーション料(I)		届出不要	R3.4.1	東海北陸厚生局
廃用症候群リハビリテーション料(I)初期加算			R3.4.1	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	R3.4.1	東海北陸厚生局
運動器リハビリテーション料(I)初期加算			R3.4.1	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	R3.4.1	東海北陸厚生局
呼吸器リハビリテーション料(I)初期加算			R3.4.1	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	R3.4.1	東海北陸厚生局
がん患者リハビリテーション料	(がんリハ)	第 64 号	R3.4.1	東海北陸厚生局
無菌治療室管理加算1	(無菌1)	第 21 号	R3.7.1	東海北陸厚生局
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	(持血測2)	第 8 号	R3.10.1	東海北陸厚生局
検体検査管理加算(IV)	(検IV)	第 24 号	R3.11.1	東海北陸厚生局
小児特定集中治療室管理料	(小集)	第 1 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
急性期一般入院料1	(一般入院)	第 171 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料1	(小入1)	第 4 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料1の注2に規定する加算			R4.4.1	東海北陸厚生局
感染対策向上加算1	(感染対策1)	第 5 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
指導強化加算		第 5 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
医師事務作業補助体制加算1 15対1	(事補1)	第 75 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
がんゲノムプロファイリング検査	(がんプロ)	第 10 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
地域医療体制確保加算	(地医確保)	第 25 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
小児集中治療室管理料 早期離床・リハビリテーション加算			R4.4.1	東海北陸厚生局
総合周産期特定集中治療室管理料 成育連携支援加算			R4.4.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料1 無菌治療管理加算1			R4.4.1	東海北陸厚生局
アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料		届出不要	R4.4.1	東海北陸厚生局
外来腫瘍科学療法診療料1	(外化診1)	第 24 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	(移後拒)	第 3 号	R4.4.1	東海北陸厚生局
入退院支援加算1	(入退支)	第 101 号	R4.5.1	東海北陸厚生局
入退院支援加算 入院時支援加算	(入退支)	第 101 号	R4.5.1	東海北陸厚生局
クロストリジオイデス・ディフィシルのトキシンB 遺伝子検出		届出不要	R4.5.1	東海北陸厚生局
精神科退院時共同指導料2	(精退共)	第 22 号	R4.6.1	東海北陸厚生局
膀胱頸部形成術、埋没陰茎手術、陰嚢水腫手術	(膀胱形嚢)	第 13 号	R4.7.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料1 養育支援体制加算			R4.10.1	東海北陸厚生局
医療情報・システム基盤整備体制充実加算		届出不要	R4.10.1	東海北陸厚生局
国際標準検査管理加算	(国標)	第 8 号	R4.10.1	東海北陸厚生局
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	(内脳腫)	第 6 号	R4.10.1	東海北陸厚生局
経カテーテル弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術)	(カ肺弁置)	第 1 号	R4.10.1	東海北陸厚生局
急性期看護補助体制加算 看護補助体制充実加算			R4.11.1	東海北陸厚生局
療養生活継続支援加算	(療活継)	第 20 号	R4.11.1	東海北陸厚生局
重症患者初期支援充実加算	(重症初期)	第 13 号	R5.1.1	東海北陸厚生局
C T撮影及びMR I撮影	(C・M)	第 328 号	R5.4.1	東海北陸厚生局

冠動脈C T撮影加算	(冠動C)	第 40 号	R5.4.1	東海北陸厚生局
クラウン・ブリッジ維持管理料	(補管)	第 30712 号	R5.5.1	東海北陸厚生局
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	(造設前)	第 52 号	R5.7.1	東海北陸厚生局
抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	(AAV9)	第 2 号	R5.7.1	東海北陸厚生局
情報通信機器を用いた診療に係る基準	(情報通信)	第 189 号	R5.8.1	東海北陸厚生局
看護職員処遇改善評価料(96)	(看処遇96)	第 1 号	R5.10.1	東海北陸厚生局
歯科口腔リハビリテーション料2	(歯リハ)	第 270 号	R5.11.1	東海北陸厚生局
ロービジョン検査判断料	(ロー検)	第 45 号	R6.1.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料(I)	(麻管I)	第 84 号	R6.1.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料(II)	(麻管II)	第 4 号	R6.1.1	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1	(救搬看体)	第 31 号	R6.3.1	東海北陸厚生局
療養環境加算	(療)	第 102 号	R6.3.1	東海北陸厚生局

第 2 節 施 設

1. 敷地及び建物

敷地面積 113,429.45㎡

名 称	構 築	延 面 積	摘 要
こども病院	鉄筋コンクリート 6 階建 PH 2 階	36,705.60㎡	
保育所	鉄骨 2 階建	540.00㎡	
医師世帯宿舎	鉄筋コンクリート 2 階建	586.24㎡	2 棟 8 戸分
“	鉄筋コンクリート 3 階建	1,743.27㎡	1 棟 20 戸分
医師単身宿舎	鉄筋コンクリート 2 階建	260.00㎡	1 棟 10 戸分
“	鉄筋コンクリート 3 階建	915.73㎡	1 棟 27 戸分
看護師宿舎 (家族宿泊施設 (ｺﾌﾞの家) 含む)	“	508.59㎡	1 棟 12 戸分 (ｺﾌﾞの家6戸分含む)
その他		246.22㎡	
計		41,505.65㎡	

2. 附属施設

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
	空冷チーユニット	2	冷却能力 300kw
	水冷スクリューチー	1	冷凍能力 242.3kw 加熱能力 358.2kw
	空冷式ヒートポンプチー	1 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	パッケージ	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	高圧受変電	1	6,600V 2,300kw 設備容量10,435kVA
	常用発電機	1	ガスタービン(ｶﾞｽ13A)発電6,600V 312.5kVA (ｺﾞｼﾞ ｴﾈﾙｼﾞｰｼｽﾃﾑ)
	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 750kg 11名 90m/分
	低速エレベーター	2	寝台用 1,000kg 15名 45m/分
	“	1	“ 750kg 11名 45m/分
	機械室エレベーター	4	“ 1,000kg 15名 60m/分
	“	2	乗用 1,000kg 15名 60m/分
	“	1	乗用 1,000kg 15名 45m/分
	“	2	人荷用 600kg 9名 60m/分
	“	1	人荷用 2,000kg 30名 60m/分
ダムウェーター	2	小荷物専用 50kg 30m/分	
“	2	“ 50kg 45m/分	
防災設備	スプリンクラー	1	ポンプ900L/分 78m 22kw、ヘッド3,769個
	屋外消火栓	1	ポンプ800L/分 53m 15kw、放水口4箇所
	自動火災報知器	1	熱感知器1,464個、煙感知器296個
衛生設備	高置水槽	8	病院用22.5トン×2、北館15トン×2、西館8トン×2 北館雑用10トン×2
	受水槽	4	92トン×2、雑用57.7トン×1 55.5トン×1
	液体加熱器	2	ストレージタンク容量4,480L×2 流量120L/分×1
	医療ガスタンク	4	液化酸素4,980L×1、9,730L×1 液化窒素4,980L×1、15,000L×1
	医療ガスモニター	2	O2、N2O、N2、CO2
	R I 処理槽	1	放射能モニタリングシステム付 貯水槽100m³
	合併処理槽	1	活性汚泥法長時間ばっ気方式 2,500人槽 270m³/日

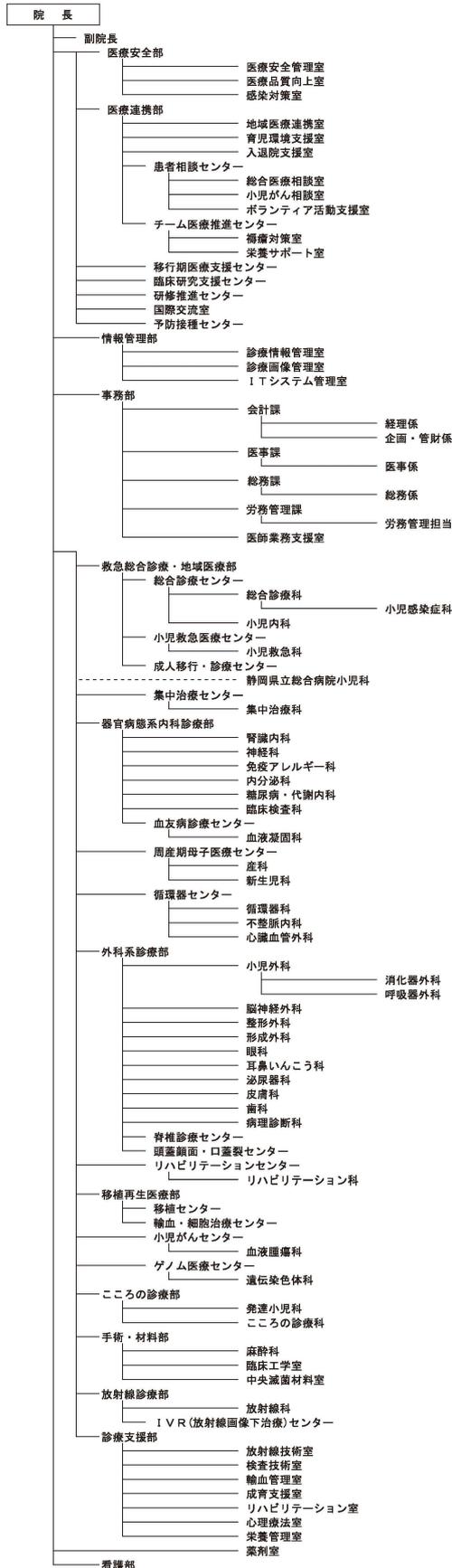
3. 主要固定資産

購入額3,000万円以上の固定資産は、次のとおりである。

資産名称	規格・型式	数量	科名
全身用コンピュータ断層撮影装置 (CT)	シーメンスヘルスケア SOMATOM Drive	1	放射線科一般
ガンマカメラ	シーメンスヘルスケア Symbia Pro. Specta 03	1	放射線科一般
アンギオ	シーメンスヘルスケア Artis Q.zen	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 Ingenia1.5T	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
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	(株)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	富士フィルムメディカル BENEO-Fx	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	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	フィリップス EPIQ CVx	1	循環器科
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、トレイ浅型)	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
生化学自動分析装置	日立ハイテク ロシュ・ダイアグノスティックス LABOSPECT006 、cobas8000ほか	1	病理検査

第3節 組織・職員

1. 組織



2. 職 員

(1) 職員職種別配置

職 種	5.3.31 実 数	6.3.31 実 数
医師	98	104
歯科医師	2	2
看護師	419	401
薬剤師	16	15
放射線技師	13	14
検査技師	21	20
作業療法士	3	3
歯科衛生士	1	1
理学療法士	5	6
栄養士	4	4
言語聴覚士	1	1
視能訓練士	0	0
臨床工学技士	6	6
事務	26	26
M S W	3	3
保育士	2	2
臨床心理士	6	4
医療保育（C L S）	2	2
P S W	2	2
計	630	616

- 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

(令和5年4月1日)

役 職 名	氏 名	備 考
院 長	坂本 喜三郎	
副 院 長	田中 靖彦	
副 院 長	猪飼 秋夫	
副 院 長	河村 秀樹	
副 院 長	渡邊 健一郎	
参 与	瀬戸 嗣郎	
医 療 安 全 部 長	田代 弦	
医 療 安 全 管 理 室 長	田代 弦	診療支援部長
感 染 対 策 室 長	莊司 貴代	総合診療科医長
医 療 連 携 部 長	猪飼 秋夫	副院長
地 域 医 療 連 携 室 長	北山 浩嗣	腎臓内科医長
育 児 環 境 支 援 室 長	田代 弦	診療支援部長
入 退 院 支 援 室 長	河村 秀樹	副院長
患 者 相 談 セ ン タ ー 長	目黒 敬章	免疫アレルギー科医長
総 合 医 療 相 談 室 長	北山 浩嗣	腎臓内科医長
小 児 が ん 相 談 室 長	渡邊 健一郎	副院長
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
チ ャ ーム 医 療 推 進 セ ン タ ー 長	田代 弦	医療安全部長
褥 瘡 対 策 室 長	加持 秀明	頭蓋顔面・口蓋裂センター長
栄 養 サ ポ ー ト 室 長	福本 弘二	小児外科医長
移 行 期 医 療 支 援 セ ン タ ー 長	猪飼 秋夫	副院長
臨 床 研 究 支 援 セ ン タ ー 長	渡邊 健一郎	副院長
研 修 推 進 セ ン タ ー 長	松林 朋子	予防接種センター長
国 際 交 流 室 長	坂本 喜三郎	院長
予 防 接 種 セ ン タ ー 長	松林 朋子	研修推進センター長
情 報 管 理 部 長	河村 秀樹	副院長
診 療 情 報 管 理 室 長	河村 秀樹	副院長
診 療 画 像 管 理 室 長	小山 雅司	放射線診療部長
I T シ ス テ ム 管 理 室 長	芳本 潤	不整脈内科医長
事 務 部 長	杉山 倫英	
総 務 課 長	中野 佳典	
会 計 課 長	長倉 正和	
医 事 課 長 代 行	良知 道教	
救 急 総 合 診 療 ・ 地 域 医 療 部 長	河村 秀樹	副院長
総 合 診 療 セ ン タ ー 長	山内 豊浩	
総 合 診 療 科 医 長	山内 豊浩	総合診療センター長
(小児感染症科科長)	莊司 貴代	総合診療科医長

小児内科医長 小児救急医療センター長 小児救急科 成人移行・診療センター長 集中治療センター長 集中治療科医長	勝又 元 唐木 克二 唐木 克二 満下 紀恵 川崎 達也 川崎 達也	小児救急医療センター長 集中治療センター長
器官病態系内科診療部長 腎臓内科医長 神経科医長 免疫アレルギー科医長 内分泌代謝科医長 臨床検査科医長 血友病診療センター長 血液凝固科医長 周産期母子医療センター長 産科医長 新生児科医長 循環器センター長 循環器科医長 不整脈内科医長 心臓血管外科医長	渡邊 健一郎 北山 浩嗣 松林 朋子 目黒 敬章 上松 あゆ美 河村 秀樹 小倉 妙美 堀越 泰雄 中野 玲二 河村 隆一 中野 玲二 田中 靖彦 田中 靖彦 芳本 潤 猪飼 秋夫	副院長 研修推進センター長、予防接種センター長 患者相談センター長 副院長 周産期母子医療センター長 副院長 副院長 副院長
外科系診療部長 小児外科医長 (消化器外科医長) (呼吸器外科医長) 脳神経外科医長 整形外科医長 形成外科医長 耳鼻いんこう科医長 泌尿器科医長 歯科医長 病理診断科医長 脊椎診療センター長 頭蓋顔面・口蓋裂センター長 リハビリテーションセンター長	奥山 克巳 福本 弘二 福本 弘二 福本 弘二 石崎 竜司 滝川 一晴 加持 秀明 橋本 亜矢子 濱野 敦 渡邊 桂太 岩淵 英人 滝川 一晴 加持 秀明 真野 浩志	小児外科医長 脊椎診療センター長 頭蓋顔面・口蓋裂センター長
リハビリテーション科医長	真野 浩志	リハビリテーションセンター長
移植再生医療部長 移植センター長 輸血・細胞治療センター長	渡邊 健一郎 北山 浩嗣 堀越 泰雄	副院長 血液凝固科医長

小児がんセンター長	渡邊 健一郎	副院長
血液腫瘍科医長	渡邊 健一郎	副院長
ゲノム医療センター長	清水 健司	
遺伝染色体科医長	清水 健司	ゲノム医療センター長
こころの診療部長	大石 聡	
発達小児科医長	溝渕 雅巳	
こころの診療科医長	大石 聡	こころの診療部長
手術・材料部長	奥山 克巳	
麻酔科医長	奥山 克巳	手術・材料部長
臨床工学室長	福本 弘二	小児外科医長
中央滅菌材料室長	田代 弦	診療支援部長
放射線診療部長	小山 雅司	
放射線科医長	小山 雅司	放射線診療部長
IVR (放射線画像下治療) センター長	金 成海	
診療支援部長	田代 弦	
放射線技術室副技師長代行	梅田 聡志	
検査技術室技師長	神園 万寿世	
輸血管理室長	堀越 泰雄	血液凝固科医長
臨床工学室長	福本 弘二	小児外科医長
成育支援室長	溝渕 雅巳	発達小児科医長
リハビリテーション室長	真野 浩志	リハビリテーションセンター長
心理療法室長	大石 聡	こころの診療部長
栄養管理室長	鈴木 恭子	
薬剤室長	青島 広明	
看護部長	内藤 美樹	
副看護部長	小澤 久美	
副看護部長	佐野 朝美	
副看護部長	鈴木 千里	

第4節 管理・運営

1. 病棟構成

病棟は年齢、内科、外科系列を基準に構成している。

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

病棟名（通称）	定床数（床）	開棟年月日	備 考
北2病棟	36	S52.5.31	H15.3.10新棟完成により旧B2病棟を移設し開棟
北3病棟	30	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 ※R3.7～休床中
北4病棟	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
北5病棟	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
西2病棟	24	H19.6.1	H19.6.1開棟
西3病棟	37	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
西5病棟	12	H19.6.6.1	H19.6.1開棟
西6病棟	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
東2病棟	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（令和4年8月31日総務省告示第285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（情報検索基礎能力資格）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、電子ジャーナルや電子書籍を契約し、データベースや蔵書管理システムを備え、オンラインによる医学関連文献の検索、収集に努めている。また、県内外の医学図書館や医療機関とのネットワークを通じて、医学文関連文献の相互貸借文献複写を行い、所蔵資料を利用者に提供している。

2016年には、国立情報学研究所提供のNACSIS-CAT/ILL（目録所在情報サービス・ILL文献複写等料金相殺サービス）に参加以降、依頼件数より受付件数が上回り、ILL収支は黒字を維持している。令和5年度における院内の依頼件数は506件、外部の受付件数は930件である。

(2) 患者図書サービス

1995年に入院患儿のために発足したわくわくぶんこは今年度で29年目を迎える。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に運び、定期的に入れ替えをしている。図書室内にも占有のスペースを設置し、入院患儿のQOL向上や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

静岡県図書館協会の加盟館として、公共図書館や学校図書館と連携し、情報共有をしている。

(5) 加盟しているネットワーク

NACSIS-CAT/ILL（国立情報学研究所提供の目録所在情報サービス・ILL文献複写等料金相殺サービス）、東海地区医学図書館協議会、静岡県医療機関図書室連絡会、静岡県図書館協会

(6) 蔵書数・契約コンテンツ（令和5年3月末現在）

ア) 単行本蔵書（紙媒体）：和書4,917冊 洋書583冊

国内電子書籍：7,561冊

海外電子書籍：1,195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（紙媒体 42誌、契約電子ジャーナル1,771誌）

洋雑誌：（契約電子ジャーナル 3,494誌）

エ) 電子コンテンツ

医中誌Web、最新看護索引Web、メディカルオンライン+イーブックスライブラリー、
医書.jpオールアクセス、eナーストレーナー、Ovid Clinical Edge Advantage Premium、
DynaMed+MEDLINE Complete、ClinicalKey、Springer-Hospital Edition、Cochrane
Library、Thieme Medical Package、個別契約洋雑誌、NVivo(質的研修支援ソフト)、
JMP（統計ソフト）、Full Text Finder（情報検索システム）、情報館（蔵書管理システム）

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24日	約20名	看護師指導による研修会に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も参加した。
新採職員向け 消火避難訓練	9月6日	26名	新規採用及び転入職員を対象とした、消火避難訓練を開催した。 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役に分け、病棟から患者を避難させる訓練を行った。
総合防災訓練	11月18日	約80名	前年度と同様、シナリオを配布せず、随時付与される情報を基に対策を考えるブラインド方式を採用し、各自が臨機応変に対応する訓練とした。本部運営訓練は、各セクションからの初動チェック（OKHelpカード）の情報をもとに実施した。患者受入・搬送等のベッドコントロールも病棟職員と調整し、外部との情報伝達訓練も同時に実施した。トリアージ訓練は、各ゾーンの立ち上げまでを行った。
夜間想定防火 避難誘導訓練	2月26日	約25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

・エアーストレッチャーの使用

新採職員向け消火避難訓練での担送患者の搬送は、例年利用していた毛布に加え、業者デモ備品のエアーストレッチャーを使用して行った。安全で簡単に運べるという結果を受け、エアーストレッチャーを購入したため、今後はエアーストレッチャーの使用方法を周知していく。

・初動チェックでの（OKHelpカード）の活用

総合防災訓練では、これまで記入箇所が多く使いづらかった被害状況チェックリストに代えて、県立総合病院で活用しているOKHelpカードをこども病院用にアレンジしたものを、初動チェックの際に試験的に活用した。概ね好評であったため、今後は正式に活用していく。

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。

令和5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
小学生	6	7	5	6	4	5	6	6	7	6	6	10
中学生	1	2	3	2	2	3	4	1	1	0	0	0
総数	7	9	8	8	6	8	10	7	8	6	6	10

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
小学生	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
中学生	4	5	8	10	15	15	16	17	19	19	17	15
総数	4	5	8	10	15	15	16	17	20	20	19	16

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どもが受診に来ており、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、このような子ども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するため、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。

(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・検査入院の際に宿泊を希望する家族
- ・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家族
- ・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おらず、家族とのふれあいが必要な長期入院の患児の家族

(2) 利用基準

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

(3) 令和5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	67	59	67	50	88	82	94	76	93	74	122	76	948
コアラの家	69	89	89	66	71	82	56	25	39	30	36	71	723

(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

8. 血友病診療センター

院内の包括医療体制の充実（心理士を含めた多職種の間与、教育外来の受診者の増加）や東海北陸ブロックのブロック拠点病院として院内やの静岡県内の医療機関との連携体制の確立(特に整形外科)をはかり、血栓止血学会・小児血液がん学会の委員会活動、ガイドライン作成を行っている。

血友病診療は、開院2年目の1978年から県のセンター的な役割を果たしている。1985年わが国で最初に包括外来を開始した（総合診察外来という名称では産業医科大学病院が1984年に開始）。1988年にはエイズ予防財団と厚生省の支援を受け、院内に血友病相談センターが設置された。2021年に血友病診療の専門性や特殊性を考えて、血友病診療センターが発足した。事業内容は第12節、4. 血液腫瘍科の中に記載している。この稿ではそこで触れなかった活動を記載する。

（1）院内での手術を安全性に行うために

検査科と協力して、術前検査でAPTT延長時のスクリーニング検査(クロスミキシングテスト、クロスミキシングパターンに応じた追加検査のオーダー)、家族への結果説明、手術時のマネージメントを行っている。2023年度は26件の術前凝固検査異常の相談があり、2例のvWDを診断した。

（2）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ある。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、保因者相談/血液検査を7名に対し行い、2名は女性血友病と診断した。また、2名遺伝子検査を行うために他院への紹介を行った。血友病児の家族(母、祖母、姉妹)としてだけでなく、当院で終診となった患者の確定保因者の娘の診察も行っている。今後「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課題であり、2024年には遺伝カウンセラーにもチームに入ってもらう予定である。

（3）他科からのコンサルテーション

凝固障害、アレルギー科からの血小板減少や抗リン脂質症候群、産科領域の出血・血栓予防など産科からのコンサルトが増えている。

（4）血友病連絡会議

令和6年2月23日に第31回血友病連絡会議を開催した。新規製剤の情報提供や当院の新しくなった血友病教育外来などに関して、血友病包括チームで講演を行った。

9. ボランティア

当院では「継続的な活動を行うボランティア（つみきの会）」「サマーショートボランティア」「単発ボランティア」「定期訪問ボランティア」を受け入れている。2023年4月から新型コロナ5類移行により活動はコロナ前とほぼ同じになり、単発ボランティアの病棟訪問も再開された。

「つみきの会」は発足から24年となり、「事務局」、「病棟（一般・ぬくもり）」、「外来（一般・えくぼ・ひだまり会）」、「図書」、「作業（草の実・あゆみ）」、「園芸」、「飾りつけ」のグループに分かれて活動している。依頼を受けてヘアカット、わくわくまつり、外来イベントの手伝いも行った。2023年度の活動者数は132名、総活動時間は1280時間であった。

「サマーショートボランティア」は静岡県ボランティア協会からの受け入れ依頼がなかった。

「単発ボランティア」「定期訪問ボランティア」の実施状況は下表のとおりである。

【単発ボランティア】

グループ名等	実施日	場 所	内 容
デュオメロマーネ	5月18日 12月15日	外来 北4・西6	バイオリン演奏
しまじろう病院訪問プロジェクト	6月29日	西2・東2を 除く全病棟	しまじろうのオンライン七夕会 (zoom入室数：28)
アートコネクトしずおか	11月15日 12月18日 2月27日	外来駐車場 外来ロビー 西6・北5	車に落書きアート 大道芸人の訪問 バイオリンとピアノのコンサート
XSEED (FLAP) 森氏	11月29日	中会議室	フライトシミュレーター操作体験
フレンズ静岡	12月8日	北4・北5・ 西3A・西6	クリスマス訪問
静岡雙葉中・高 聖歌隊	12月14日	外来	トーンチャイム演奏
難病のこども支援全国ネットワーク	12月	全病棟	クリスマスプレゼント寄贈
ルカエマ事務局	12月	外来	バルーン人形寄贈
POKEMON with you財団	12月	全病棟	ポケモングッズ寄贈
三島せせらぎアンサンブル	2月9日	大会議室	クラシックコンサート
己書 中村氏	2月22日	北5	己書ぬりえワークショップ
演芸企画 笑倍・笑倍	3月15日	西3A・北5	曲ごまと紙切り芸人の訪問

【定期訪問ボランティア】

グループ名等	実施日	場 所	内 容
スマイリングホスピタル ジャパン	11回実施	北4・北5・ 西3A・西6	オンライン・訪問イベント開催 絵本寄贈
日本クリニックラウン協会	12回実施	西2・東2を 除く全病棟	クリニックラウンの派遣、iPad 2台貸与 絵本、ぬりえ、Xmasカード寄贈
中部テレコミュニケーション	2月16日	西6	げんきのまど開催、iPad 3台貸与

10. ご意見の状況

ご意見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
令和5年度	168	58	11	78	21
令和4年度	221	139	10	52	20
令和3年度	150	71	27	34	18
令和2年度	52	15	10	18	9
令和元年度	145	45	43	44	13
平成30年度	94	38	17	32	7
平成29年度	115	37	35	39	4

11. 医療メディエーター

(1) 医療メディエーターの配置

本院においては医療メディエーション研修を受けた専任の認定医療メディエーターが平成21年度より配置され、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できるように介入し支援をしている。医療メディエーターの役割は患者・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ことである。そのためには医療メディエーションの手法を用いて、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っている。

(2) 活動報告

令和5年度介入者 21件 介入はしなかったが相談があった件数は5件 総介入回数は92回であった。その内訳は1. 日常診療のメディエーション a 診察・診療に関すること b 看護ケア c医療者の態度 2. 生命倫理に関するメディエーション 3. IC メディエーション 4. 患者相談移管するメディエーション 5. 医療安全基準3 b以上のメディエーション (複数内容介入あり) である。

相談者の内訳は医師 看護師 医療安全室 パラメディカルスタッフ 事務と様々な職種より相談を受けている。相談者は一度メディエーターが介入し良好な関係ができたり患者家族と思いが伝わりあった経験があると、以後も何度か相談をしてくれるようになる。本院では患者相談室が開設され5年経過した。そこに配属されている認定医療メディエーター資格保持者と連携し、患者相談室に来た相談内容によっては専任医療メディエーターへ依頼が入り介入している。介入した内容の多くは医療者間とのコミュニケーションエラーである。

第5節 会議・委員会

1. 会議・委員会等

こども病院の管理、運営についての方針を協議・決定する会議及び協議・調査機関としての各種委員会を院内に設置し、定期的開催している。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」を設置し運営されている。

(1) 会議

名称	目的	構成員
幹部会議	病院理念及び基本方針の決定並びに重要事項の審議及び方針を決定する。	院長、副院長、医療安全部長、外科系診療部長、看護部長、副看護部長、看護指導監、事務部長、総務課長、会計課長、 医事課長代行、会計課主幹
拡大幹部会議	幹部会議に右記の構成員を追加し、重要事項の審議及び方針を決定する。	【幹部会議に以下の職員を追加】 こころの診療部長、放射線診療部長、各センター長、ITシステム管理室長、医局長、放射線技術室技師長代行、検査技術室技師長、薬剤室長、栄養管理室長
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。	
拡大会議	院長が特に必要と認めた重要事項について職員全員に周知することを目的とする。	全職員

(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協議・調査し、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。

I 会 議

○ 管理会議

- 1 年間開催回数 11回
- 2 年間延出席者数 503人
- 3 目的
幹部会議から送付された事項等について審議するとともに、幹部会議における決定・協議事項の周知、各部門間の調整等を図ることを目的とする。
- 4 活動計画
 - (1) 開催日
原則として8月を除く毎月第4水曜日
 - (2) 審議・決定する事項
 - ・部門間で調整が必要な重要事項
 - ・幹部会議から送付された事項
 - ・専門委員会からの報告事項
- 5 活動実績
 - ・来院者の御意見（要望等）への対応や当院としての方針を確認した。
 - ・毎月の診療実績及び経営状況等を確認し、改善策や方針を共有した。
 - ・各委員会の開催結果を確認し、情報の共有や協議事項の審議を行った。

（委員長 坂本 喜三郎）

○ 個人情報管理委員会

- 1 年間開催回数 1回
- 2 年間参加者合計数 13人
- 3 委員会の目的
静岡県立こども病院における個人情報の管理に係る重要事項の決定、連絡及び調整等を行うことを目的とする。
- 4 委員会の活動計画
年1回以上開催
- 5 活動実績
 - ・個人情報管理委員会規程の新設について
 - ・個人情報管理規定の一部見直しについて

（委員長 坂本 喜三郎）

○ 幹部会議

1. 年間開催回数 36回
2. 目的
病院理念及び基本方針の決定並びに重要事項の審議及び方針の決定を目的とする。
3. 活動実績
 - (1) 開催状況
毎週木曜日

(2) 審議事項

- ・病院理念及び基本方針、基本計画に関する事項
- ・病院業務の管理運営に係る重要事項
- ・その他院長が必要と認めた重要事項

(議長 坂本 喜三郎)

○ 拡大幹部会議

1. 年間開催回数 12回
2. 目的

幹部会議に右記の構成員を追加し、重要事項の審議及び方針を決定を目的とする。

3. 活動実績

(1) 開催状況

管理会議の前週の木曜日

(2) 審議事項

- ・幹部会議と同じ

(議長 坂本 喜三郎)

○ 事務運営会議

- 1 年間開催回数 1回
- 2 委員構成 8名(ただし、必要に応じて、その他職員が追加される。)
- 3 目的

病院運営に関し、事務部内での情報共有と連携を進めることにより、効率的な運営を実施することを目的とする。

4 活動実績

- ・オブザーバーとして看護部長を加え、県小児医療のあり方など、当院における検討事項を確認した。また、事務運営のキーワードである「働きがい」と「継続」の実現のためには、事務部内における情報共有や連携が重要であることを確認した。

(委員長 坂本 喜三郎)

II 委員会・部会

○ 病棟運営WG

- 1 委員会の目的
病棟運営に関する諸問題について検討する。
- 2 活動実績
 - 1) 委員会開催 随時（4回）
 - 2) 参加者数 5名
 - 3) 主な審議、決定、報告事項等
・病床管理要綱の作成。

（委員長：河村 秀樹）

○ ITインフラマスタープランWG

委員：10名

令和5年度開催回数：12回

- 1 委員会の目的
IT機器やシステム等のインフラ整備の検討・導入により業務の効率化を図ることを目的とする。
- 2 活動実績
 - 第1回 開催日：令和5年4月10日
審議内容：（1）今後の病院ITインフラの必須事項、方向性を検討した。
 - 第2回 開催日：令和5年5月15日
審議内容：（1）島田市立総合医療センター デモについて
（2）顔認証システムについて
 - 第3回 開催日：令和5年6月19日
審議内容：（1）ネットワーク環境整備構想について
 - 第4回 開催日：令和5年7月10日
審議内容：（1）Zoomウェビナーライセンスの運用について
（2）検査技術室ipadの常時利用について
 - 第5回 開催日：令和5年8月21日
審議内容：（1）小児救急リモート相談事業 関係者会議について
（2）二次元コード（QRコード）を利用した意見収集について
 - 第6回 開催日：令和5年9月25日
審議内容：（1）小児救急リモート指導医・診療報酬獲得の可能性を探る
 - 第7回 開催日：令和5年10月16日
審議内容：（1）小児救急リモート指導相談支援事業について
（2）オンライン診療について
 - 第8回 開催日：令和5年11月13日
審議内容：（1）小児救急リモート指導相談支援事業について
 - 第9回 開催日：令和5年12月25日
審議内容：（1）小児救急リモート指導相談支援事業について
（2）動画マニュアル作成について
 - 第10回 開催日：令和6年1月22日

- 審議内容：（１）公式YouTubeチャンネル開設について
（２）RemoteViewBoxの導入について
（３）小児救急リモート指導医相談について

第11回 開催日：令和6年2月26日

- 審議内容：（１）小児救急リモート指導医相談について

第12回 開催日：令和6年3月18日

- 審議内容：（１）Zoom社・社長との面談（web）について

（委員長 河村 秀樹）

○ JCI部会

1 委員会の目的

JCI (Joint Commission International)とは、1994年に米国の病院評価機構 (JC:The Joint Commission)から発展して設立された、医療の質と患者の安全性を国際的に審査する機関である。当院では、JCI認定取得の準備のため、令和3年度より、JCI部会を発足させた。

2 活動実績

令和5年度の前半はコロナ禍のため、後半は病院機能評価に対する対応・準備を優先としたため、活動実績は無し。

（部会長 田代 弦）

○ 病院機能評価部会

1 年間開催回数 10回

2 委員構成 7名

3 目的

病院機能評価の受審に向けて病院の質を向上させることを目的とする。

4 活動実績

- ・病院機能評価で求められている「患者中心の医療の推進」「良質な医療の実践」「理念達成に向けた組織運営」の達成のため、各中項目の観点から、院内を振り返り、現状を認識し、改善策を検討し、実践した。
- ・院内における課題を管理会議で幹部職員や各部門長に共有するとともに、部会、各部門、各委員会等で検討した改善策を幹部会議に提議し、承認された事項について管理会議等で周知を図った。
- ・病院機能評価受審に当たり、書面審査及び訪問審査の準備を行った。

（部会長 小山 雅司）

○ COVID対策基本委員会

1 年間開催回数 2回

2 委員構成 10名（ただし、内容に応じて、医師等が追加される。）

3 目的

新型コロナウイルス感染症に関する事項等について審議・決定し、もって職員及び患者、患者家族の安全を確保することを目的とする。

4 活動実績

- ・令和5年5月に、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の5類移行に伴い、国及び県の基準等を参考に、当院の対応について検討し、周知した。

- ・令和6年2月に、各病棟の感染対策の現状把握をした上で、新型コロナウイルス感染症についてインフルエンザ等と同等の感染対策にすることを決定するとともに、飛沫感染対策としての眼の保護の強化等を改めて確認した。

(委員長 坂本 喜三郎)

○ 倫理委員会 (ERB: Ethical Review Board)

当委員会では、法律的な問題、道義的な問題、個人情報保護の問題、保険適応外の治療薬の使用や治療法の適用拡大など臨床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）と臨床倫理に関する案件（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ついては、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10名、院外3名の委員により審議している。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、オプトアウトの場合は情報公開文書が必須である（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る）。

令和5年度は奇数月の第4火曜日に委員会を6回開催した。令和3年10月以降、中央一括審査に対応したことから、倫理委員会への申請件数は121件（うち迅速審査が88件）と前年度と同程度の件数であった。結果は103件が承認、再審査1件、保留0件、不承認・非該当0件、報告18件、取り下げ4件であった。中央一括審査に準ずる実施許可件数は41件であった。

近年、学会発表や論文投稿に際して、院内倫理委員会の承認を必要とするケースが増えており、申請件数は今後も増加するであろう。また、学会やガイドラインなどで認められていない治療法や新しい機器を用いての治療、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等の場合も倫理審査を受けるよう周知している。さらに、最近ではゲノムに関する研究（網羅的検索）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る。なお、申請にあたっては、適切な記載を徹底するために、書類の不備に関するチェックシートを作成し申請の簡便さを図っている。

迅速審査の対象案件については下記の通りである。

1) 倫理小委員会の審査案件

a) 学会発表や論文提出

倫理委員会の承認が必要とされている場合は、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。

個人情報に配慮すること。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ること。

b) 個人情報保護が適切に配慮されている院内アンケートなど

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、個人情報保護が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・非該当
平成29年度	148 (89)	141	1	2	1	3
平成30年度	118 (68)	108	4	1	4	1
令和元年度	146 (98)	128	11	1	3	3
令和2年度	165 (80)	144	14	0	5	2
令和3年度	116 (72)	99	3	4	0	5
令和4年度	105 (86)	75	0	3	0	0
令和5年度	121 (88)	103	0	1	0	0

()内は迅速審査件数

(委員長 田代 弦)

○ 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 72名 (委員定数13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令和5年度（2023年度）は6回偶数月に開催された。また、今年度（2023年度）の特記事項は以下の2点である。

- ① IRB審議資料の電子化に向けての取り組み
- ② 抗がん剤を使用する医師主導治験（BLIN-B-ALL試験）の開始（CRO不在、調整事務局あり）

小児治験ネットワーク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。

	H31年度 (R1)	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
新規治験実施の審議* ³	6 (4)	3 (2)	2 (2)	4 (5)	2 (2)
安全性に関する継続の審議	20	15	10	8	16
治験実施計画等の変更の審議	32	27	14	24	18
治験終了報告* ³	2 (1)	7 (4)	6 (4)	0 (1)	1 (1)
その他の審議事項	14	21	20	12	36

* 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 c IRB：中央治験審査委員会

* 3 ()内はc IRBにて審議を行った件数

(委員長 河村 隆一)

○ 受託研究審査委員会

1. 年間開催回数 6回

2. 年間参加委員のべ数 72名

3. 委員会の構成員と開催日

治験審査委員会と同じ外部委員を含むメンバーで、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。

また、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。

同意書の内容として、市販前の治験で得られなかった新たな作用・副作用に関する情報収集のために行われる調査であるPMS（Post Marketing Surveillance）の位置づけと、そこで得られた情報の2次利用や、外資系企業による海外での情報の利用など個人情報保護法の改定を踏まえての対応が見受けられる。

5. 活動実績

現在当院では、個人情報管理委員会が幹部会議直轄の委員会として作られたが、その運営は明確に示されていないため、研究調査などで同意取得が問題になった場合は、倫理委員会（臨床研究に関する部分）や、受託研究審査委員会（市販後調査等）等、それぞれに関係する委員会での審査を行っている

そのため、個人情報管理委員会からの運用規定などが発出されるまでは、個々の委員会が判断をすることとなっている。法令上（GPSP省令：Good Post-marketing Study Practice）、使用成績調査等における同意の取得は不要として考えられているが、PMSに付随する同意取得に関して、今年度より本委員会での同意書の確認審議を行うものとした。

最近5カ年の審査実績は下表の通り、covid-19対策による影響から解放され受託件数が増加した令

和4年度と比べ、令和5年度は新規案件が減少した。全体として令和元年度より新規案件の減少傾向がみられる。

その原因として、医薬品の安全性監視活動として行われていたPMSから新たな取り組みとして導入されたRMP（Risk Management Plan）制度への移行が考えられる。

RMP制度では、これまで行われていた市販後調査だけでなく製造販売後データベース調査や副作用情報収集活動を活用し、医薬品リスク最小化のための計画を立てることが求められている。

今後データベース調査のような新たな取り組みが導入されることが予想され、その変化に対応できるよう体制整備が必要となってくる。医薬品開発における医療ビッグデータ（BD）およびリアルワールドデータ（RWD）の活用は、製薬企業にとっての効率化だけではなく、治験開発や研究実施が困難な希少疾病、難病、小児などの領域で開発が促進され、様々な立場でのメリットが期待される。

	H31年度（R1）	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
新規案件	7	3	4	10	2
変更案件	6	8	5	10	8
調査終了	4	4	1	7	8

（委員長 河村 隆一）

○ 診療記録管理委員会

1. 委員会の目的

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をする

2. 委員：13名

2023年度 第1回：2023年7月18日開催	第2回：2023年8月22日開催
第3回：2023年9月19日開催	第4回：2023年10月24日開催
第5回：2023年11月21日開催	第6回：2023年12月19日開催
第7回：2024年1月23日開催	第8回：2024年2月20日開催
第9回：2024年3月26日開催	

3. 主な議題

1) 診療記録監査の実施報告

1 診療科に対し、5名の審査員（多職種）で監査を実施した（数字は得点率）

2023年8月報告	新生児科：96%	脳神経外科：92%
2023年9月報告	心臓血管外科75%	血液腫瘍科：88%
	腎臓内科：91%	整形外科：94%
2023年10月報告	形成外科：85%	糖尿病・代謝内科：92%
	耳鼻咽喉科：70%	免疫アレルギー科：89%
2023年11月報告	循環器科：71%	泌尿器科：85%
	神経科：84%	産科：96%
2023年12月報告	小児外科：92%	集中治療科：91%
	総合診療科：97%	脳神経外科：88%
2024年1月報告	新生児科：92%	整形外科：90%
	心臓血管外科：91%	血液腫瘍科：93%
2024年2月報告	腎臓内科：95%	耳鼻咽喉科：59%
	形成外科：95%	糖尿病・代謝内科：93%
2024年3月報告	循環器科：94%	泌尿器科：92%

産科：90%

免疫アレルギー科：92%

2) 診療に係る代行入力未承認報告

未承認が多い診療科と未承認率を報告

2023年11月報告	小児外科：25.7%	循環器科：15.5%	集中治療科：7.8%
2023年12月報告	集中治療科：38.6%	循環器科26.2%	血液腫瘍科：25.1%
2024年1月報告	小児外科：31.1%	総合診療科：24.5%	集中治療科：17.8%
2024年2月報告	心臓血管外科：48.1%	血液腫瘍科：40.8%	循環器科：14.4%
2024年3月報告	こころの診療科：38.6%	腎臓内科：23.2%	整形外科：12%

3) 退院サマリー承認件数報告

退院から14日超えて承認している診療科と件数を報告

2023年11月報告	集中治療科：7件	心臓血管外科：6件	総合診療科：2件
2023年12月報告	免疫アレルギー科：11件	形成外科：3件	循環器科：3件
2024年1月報告	小児外科：33件	循環器科：22件	総合診療科：10件
2024年2月報告	小児外科：5件	循環器科：5件	総合診療科：5件
2024年3月報告	循環器科：13件	血液腫瘍科：9件	小児外科：7件

診療報酬要件は退院翌日から14日までのサマリー承認率は9割以上、30日以内までに10割機能評価では退院翌日から14日までのサマリー承認率は10割を求めている

(委員長 河村 秀樹)

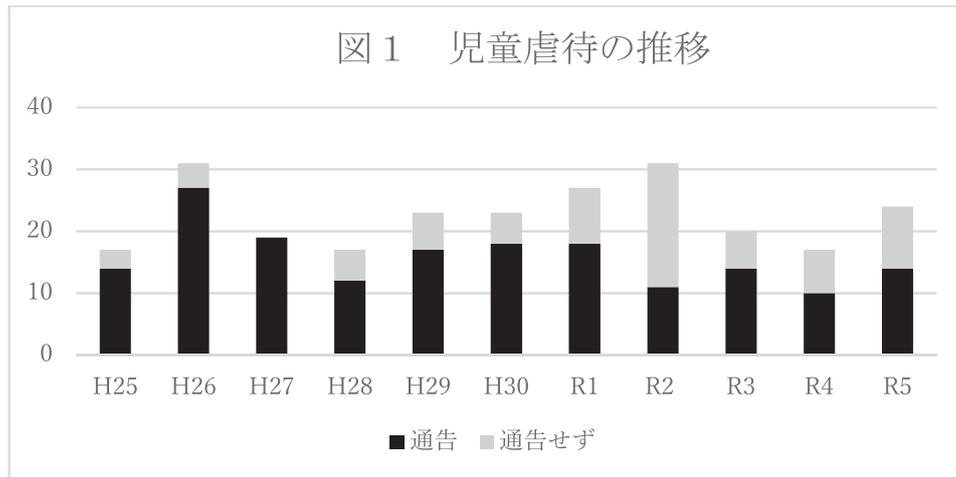
○ 子育て支援対策委員会

①本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。

児童虐待の疑いのある事例が発生した場合、主治医等の判断で当委員会の開催要請がなされ、本会中に症例の経過、画像、検査結果などを検証する。原因が疾患によるものか否か、合併するほかの外傷等の有無、地域行政に確認した健診履歴や家族を含む育児環境の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、しかも経過と障害の重篤度がそぐわない原因不明の事例として児相に通告するかを協議する。通告しない事例は、地域行政と要保護児童地域対策協議会に経緯を報告し、今後の支援や指導に繋げていただく。また、臓器移植事例の際には虐待の関与がないことを確認する。

脳神経外科医師を委員長に、内科系・外科系の医師、看護部、地域医療連携室、心理療法室、事務部から委員長に指名された者（20名）で構成されている。このうち、医師7名、看護師2名、MSW3名、PSW1名、事務2名をコアメンバーとした。



②令和5年度の実績

1) 緊急子育て支援対策委員会（通告の年度毎推移：図1）

検討事例：14例

通告事例：6例

2) 定例子育て支援対策委員会

第1回 令和5年7月4日

第2回 令和5年11月14日

3) 子育て支援対策委員会コアメンバー会議

第1回 令和5年10月7日

第2回 令和6年1月24日

○ 移植委員会

1 委員会の目的

静岡県立こども病院が臓器提供施設として、臓器移植法に基づく臓器提供を円滑に行うことを目的とする。

2 活動実績

年間開催回数 0回

○ 臓器移植検討委員会

1 年間開催回数 1回

2 年間参加者合計数 15人

3 委員会の目的

静岡県立こども病院における臓器提供の院内体制整備を目的とする。

4 委員会の活動計画

必要に応じて随時開催

5 活動実績

- ・「臓器移植に関する法律」の運用指針(ガイドライン)の改正について
- ・虐待の有無の解釈に関わる静岡県警察との協議について

- ・院内フローチャートの改訂について
- ・講演会、シュミレーション訓練について

(委員長 川崎 達也)

○ 行動制限最小化委員会

1 委員会の目的

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

行動制限最小化委員会は、患者の基本的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正に実施されているかを多職種によって検証し、改善を見出すことを目的としている。

2 年間開催回数

行動制限最小化委員会・・・12回（原則、毎月第3金曜日に開催）

3 活動実績

① 行動制限検討：19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）	3	3	6	7	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：0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 こころの診療科に関する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を年間で2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。

5 来年度に向けての取り組み

令和6年度の精神保健福祉法改正に伴う、職員から患者に対する虐待防止のための、院内虐待防止委員会の立ち上げ、マニュアルの作成と検討、院内虐待防止勉強会などを実施した。令和6年度からは、行動制限最小化委員会および院内虐待防止委員会として運営していく。

(委員長 大石 聡)

○ 補助人工心臓装置適用検討委員会

1 委員会の目的

当委員会は補助人工心臓装着の適用を検討し、補助人工心臓装着患者を統合的に治療・看護することを目的とする。

2 活動実績

- 1) 令和5年9月25日 第1回
- 令和6年3月4日 第2回

2) 主な審議、決定事項

- ・実施施設認定の申請について
- ・マニュアル改正、組織作り
- ・今後の運用方針

3 今後の活動について

令和3年12月末で一旦実施施設の認定は終了したが、再認定を補助人工心臓治療関連学会協議会・植込型補助人工心臓実施基準管理委員会へ申請すると共に、運用再開に向け人員配置や環境整備について検討していく。

(委員長 佐藤 慶介)

○ 臨床研究支援委員会

1 年間開催回数 6回

2 年間参加者合計数 76人

3 委員会の目的

臨床研究の実施には、科学性や倫理性が要求され、被験者の人権を守るため、様々な法令や指針が定められており、当院において適切に研究が行われるように管理する。また、研究活動の支援も行う。

4 委員会の活動計画

2ヶ月毎に開催

5 活動実績

- ・臨床研究に関する手順書の整備
- ・中央一括審査、疾病等報告に関する手順書の整備
- ・倫理指針の改定に伴う対応
- ・臨床研究研修の実施、体制整備
- ・実施臨床研究に係る情報公開
- ・CRCによる臨床研究支援
- ・臨床研究支援としての論文掲示の実施
- ・Agathaソリューションのクラウドサービスの使用開始
- ・当院在籍中の英語論文筆頭著者に対する院長表彰の開始
- ・臨床研究室所属についての要綱制定
- ・研究費獲得状況の確認
- ・重大な不適合の当院ホームページ上での情報公開
- ・臨床研究支援として、統計ソフトJMPの配布

出席者数

	令和5年		令和6年	
	開催日	参加人数	開催日	参加人数
第1回	2023/5/16	12	2024/5/21	12
第2回	2023/7/18	13	2024/7/16	12
第3回	2023/9/19	13	2024/9/17	14
第4回	2023/11/21	12	2024/11/19	14
第5回	2024/1/16	13	2025/1/21	14
第6回	2024/3/19	13	2025/3/18	15
	合計	76	合計	81

(委員長 渡邊 健一郎)

○ 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：令和5年6月5日（月）

2) 第2回委員会：令和5年10月23日（月）

3) 第3回委員会：令和6年3月11日（月）

（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及び出席状況
- 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医療安全管理室アクションプラン及び研修計画
- ⑦医療安全研修会開催状況及び出席状況
- ⑧医療安全管理室活動報告

（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「3 b」事象の分析および対策案を検討・立案する。
- 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：令和5年6月から毎月第1火曜日 計9回開催した。

2) 参加者実績：延べ参加者総数117名（委員22名）年間平均参加率62%

3) 検討事項と対策立案

- (1) 電子カルテ更新に伴う各マニュアルの改正ならびにルールの確認
 - ・医師の指示出し方に関して統一化
 - ・電子カルテ上の指示入力場所に関して統一化
 - ・注射指示時間の院内統一時間の導入
 - ・「薬剤指示に関する決まり事」マニュアル内容改訂
 - ・検体検査オーダー時の決まり事を策定
 - ・内服指示に関する操作方法と薬の確認方法の推進
 - ・「検体認証手順・方法の取り決め」改訂
- (2) 医療安全マニュアル改訂に関わる検討（上記以外に関する内容）
 - ・「重篤な副作用ある注射薬、投与時の注意」改訂
 - ・「リストバンド使用基準」改訂
 - ・「患者確認および確認行動の指針」改訂（2つの識別子で確認）

- ・「MRI磁性体確認の取り決め」改訂
 - ・「重篤な副作用のある注射薬、投与時の注意」
- (3) 周術期休薬推奨薬の管理システムの構築
- ・休薬システムを構築し2024年4月より本格実施できるに至った

(部会長 田代 弦)

○ ストレスケア部会

1 部会の目的

部会は、職員に対するストレスケアを通じて、健康維持増進に資する。

- 1) 職員に対するストレスケアに関すること。
- 2) その他部会長が必要と認める事項。

2 活動実績

開催なし

○ 電波利用安全管理委員会

委員：5名

令和5年度開催回数：1回

1 委員会の目的

電波利用に関して安全な管理運営を図ることを目的とする。

2 活動実績

第1回 開催日：令和5年6月9日

審議内容：(1) 電波利用安全管理委員会規程の制定

(委員長 芳本 潤)

○ 法定医療事故調査委員会

1. 委員会の目的

院内において発生した法定医療事故に関する臨床経過の把握、原因の究明、再発防止策の提言を行う。

2. 年間開催回数 3回、メール審議 4回

第1回2023年12月20日(水)

第2回2024年1月30日(月)

第3回2024年3月8日(月)

○ 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：

準備委員会 令和5年8月28日(月)

第1回委員会 令和5年9月20日（月）

第2回委員会 令和5年10月31日（火）

第3回委員会 令和5年11月30日（木）

2) 審議事項：死亡した事例が医療事故に該当するか否か

（委員長 田代 弦）

○ 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、副院長、内科系診療部長、外科系診療部長、看護部長、検査室技師長、中央材料室看護師長、薬剤室長、栄養管理室長補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。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。

2023年度は12回開催され、主に以下の議題が審議・承認された。

- ・WHO手指衛生の多角的戦略に基づいた改善活動の開始、計画、報告
- ・入職前に職員へ求めるワクチン免疫
- ・感染対策に使用した病室の清掃マニュアルの見直し
- ・職員の針刺し事故のマニュアルの見直し

WHO手指衛生の多角的戦略の導入：ICT部会 河合医師を中心に、手指衛生マニュアルの整備、医師、所属長への動画を使用した対面講習会が開催された。

消化器ウイルスアウトブレイク：7月に西6（外科）病棟での呼吸器ウイルスアウトブレイクが、2024年1月には西3A（循環器）病棟でのノロウイルスアウトブレイクが報告された。

JACHRI相互訪問 千葉県こども病院ICTが当院のラウンドをして、評価を受けた。当院ICTが埼玉県立小児医療センターを訪問してラウンドした。

（委員長 荘司貴代）

○ ICT部会

1 年間開催回数 11回（2024年1月は審議事項が少なかったため休会）

2 委員数 16名

3 目的 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。

4 活動報告と主な審議内容

- ・WHOガイドラインに基づく手指衛生を普及させる体制づくり
 1. 手指衛生チームの創設（2024年度からは手指衛生向上部会に移行）
 2. 病院長からの手指衛生遵守宣言
 3. 院内WHOガイドライン日本語マニュアル作成
 4. 患者ゾーン、医療エリアの設定と周知
 5. 部門責任者全員への手指衛生講習の実施
- ・新型コロナウイルス感染症の5類への移行に対する院内対応
- ・市中感染症の流行と対策についての審議
- ・医療器具関連血流感染症の院内感染増加への対策審議
- ・医療行為における手袋着用の基準作成
- ・哺乳瓶等の洗浄におけるミルトン錠の導入

○ **ラーニングルーム運営部会**

- 1 年間開催回数 2回
- 2 年間参加者合計数 14人
- 3 委員会の目的
ラーニングルームの効果的な運用方法を検討する。
- 4 委員会の活動計画
必要に応じて随時開催
- 5 活動実績
ラーニングルームの現状確認及び研修需要と実際の研修状況の確認を行った。

(部会長 唐木 克二)

○ **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2014年6月より活動を開始した。抗菌薬適正使用を推進し、令和4年度診療報酬改定から新設された感染対策向上加算の算定の基となる業務を行い、病院収入の向上にも貢献している。

【構成】

医師 1名、感染制御実践看護師 1名、看護師 3名、細菌検査技師 1名、薬剤師 3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)・静注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)
 抗菌薬適正使用支援(マニュアル作成・外来経口抗菌薬の処方状況)への対応

【活動実績】

指定抗菌薬(DOT)使用量の推移と抗菌薬適正使用支援に係る項目

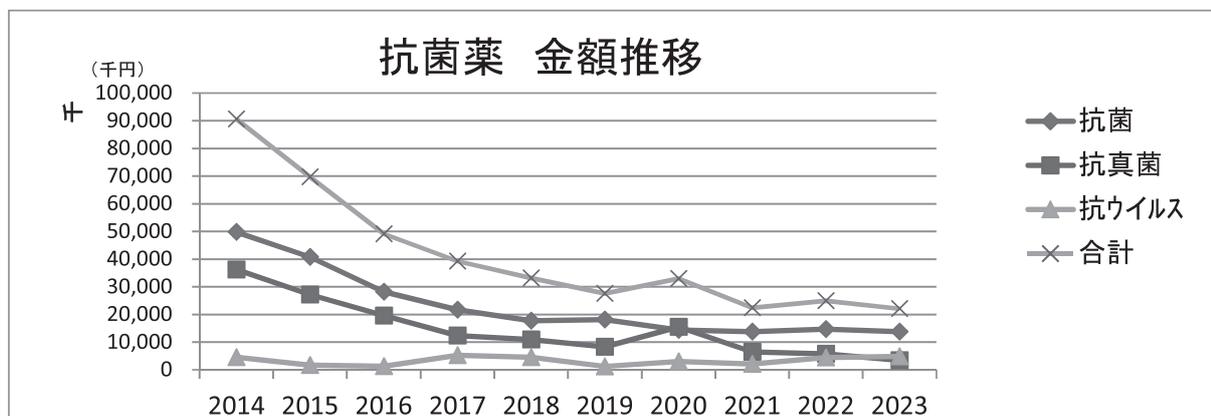
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
カルバペネム	29.4	20.4	10.1	6.1	2.2	4.2	4.1	6.1	4.4	4.1	5.3
抗MRSA薬	37.9	30.9	28.3	28.4	22.8	29.2	27.3	25.6	24.5	23.8	25.5

	2020	2021	2022	2023
フィードバック	837	697	879	1044
コンサルト	160	53	31	0
リコメンデーション	663	644	848	1044
転帰	809	697	879	1044

	2020	2021	2022	2023
急性気道感染症	319	551	754	1819
急性下痢症	71	218	234	249
処方された抗菌薬				
セファロスポリン	2	0	0	3
キノロン	0	0	0	0
マクロライド	0	1	0	5
上記以外	14	21	13	72

広域抗菌薬であるカルバペネムのDOTは、2016年度以降7以下で推移し感染症の治療成績は悪化

していない。抗MRSA薬は血液培養結果によりde-escalationを推奨して使用量は横ばいで推移している。抗菌薬（抗真菌・抗ウイルス薬含む）の使用金額は2014年度では9000万円を超えていた。2014年のSAT部会発足以降は減少しており、2021年度以降3000万円以下を維持している。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リコメンデーションを主体として、抗菌薬適正使用を推進している。外来における抗菌薬適正使用を推進し、2024年度から新設された抗菌薬適正使用体制加算を取りにいく予定である。



SAT部会長 小児感染症科 莊司 貴代 文責 薬剤室 平田

○ 感染対策検討部会

1 年間開催回数 12回

2 参加者 各部門・部署の感染担当者22名

医師、看護師、放射線科技師、臨床検査技師、栄養管理士、薬剤師、保育士、事務部門（管財係）

3 目的

- 1) 適切で効果的な医療関連感染の予防を図る。
- 2) 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う。
- 3) 各部署の教育係り、リーダー的存在として、感染拡大を防止する現場指揮者の育成。

4 主な活動実績

1) 手指衛生

2023年度、感染対策委員会の承認を得て立ち上げた手指衛生プロジェクトチームにより、感染対策検討部会のメンバーは、手指衛生のロールモデルとして「WHO手指衛生多角的戦略」に基づく啓発教育を受講した。

① 教育チーム

- ・ WHO手指衛生テクニカルリファレンスマニュアルに沿って手指衛生の知識を習得した。
- ・ 手指衛生の手順について掲示物を作成し、各部署への掲示、変更点の周知を促した。
- ・ ICT指導のもと、手指衛生直接観察を実施し、実践を通して観察者の視点を習得した。

② 掲示チーム

- ・ 前半は、①教育チームと合同でWHO手指衛生テクニカルリファレンスマニュアルに沿って手指衛生の知識を習得した。
- ・ 感染対策向上キャンペーン用のポスター作成、掲示を実施した。

2) 標準予防策チーム

経路別予防策の課題として、表示に関する適切な選択や表示場所にバラつきがあること、個人防

護具の着脱手順について、詳細をアンケート調査し現状把握を行った。アンケート内容を参考に、表示板の修正、掲示場所の整備等を検討し運用の周知を行った。変更に伴う効果確認は次年度の引継ぎ事項とする。

3) 環境（災害時トイレの運用）チーム

大規模自然災害によりライフラインの停止や、上下水道の被災状況により長期にわたるトイレの通常利用は困難となる。また、人工の不足により衛生状態の担保も困難となり、ノロなどの胃腸炎感染拡大も懸念される。災害時のBCPマニュアルにはトイレの運用については記されておらず、防災部会から委託を受け災害時のトイレの運用について検討した。作成したマニュアルは防災委員会承認が得られたためBCPマニュアルに編入することが決まった。災害時トイレの使用方法については、全職員対象の後期感染対策講習会を実施し、掲示物を準備した。災害時使用禁止のトイレについては貼紙掲示を実施したが、経年的な掲示方法、周知については、防災委員会・部会からの意見を反映し次年度検討とする。

(部会長 感染対策室専従看護師 萩原 恭子)

○ 医療ガス・医療機器安全管理委員会

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・医療機器安全管理委員会規定による)

2 年間活動計画

- 1) 医療ガス監督及び総括責任者、実施責任者の選任
- 2) 実施責任者を医療ガス設備の保守点検業務の責任者とする。
- 3) 実施責任者を医療ガス設備の新設及び増設工事等の施工監理業務の責任者とする。
- 4) 医療ガス設備の点検結果の報告および確認
- 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(令和6年3月13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
 - ・アイノフローの使用実績報告。

(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

放射線診療部の小山部長を委員長に、医局、放射線技術室、看護部、検査技術室、事務部の代表者で構成、開催数は年2回を原則とする。

3. 主な活動実績と報告

- 1) 令和5年度は、令和5年10月16日と令和6年3月25日に2回開催した。
- 2) 個人被ばく線量測定及び漏洩線量測定の結果報告をした。個人被ばく線量に関し年間を通じて線

量限度を超えた者はなく、漏洩線量測定は5月24・29日、11月24・27日に行いともに異常はなかった。

3) 鉛エプロン（防護衣）について

87枚の劣化調査を行い、そのうち5枚について購入・更新を行った。

4) RI法施行規則の改定による当院放射線障害予防規定の改正を承認した。

5) 放射性同位元素の規則に関する法律に基づいて定期検査、定期確認を受け、大きな指摘事項がなかったことを報告した。

(委員長 小山 雅司)

○ 医療放射線安全管理委員会

1 委員会の目的

放射線診療のプロトコール管理、被ばく線量管理、放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応並びにこれに付随する業務を行う。

2 委員の構成

医療放射線安全管理責任者（＝放射線科医長）を委員長とし、委員に医師、看護師、事務部、放射線技術室の代表者で構成する。

3 主な活動実績と報告

1) 令和6年3月25日に開催した。(参加委員8名)

2) 研修会の開催報告(SafetyPulsを利用、受講者599名)

3) 患者被ばく線量および撮影条件の検討について報告を行った。

4) 電子カルテの更新に伴う患者説明と検査合意の記録方法について確認した。

5) 規定の一部改訂について承認を得た。

(委員長 小山 雅司)

○ 特定放射性同位元素防護委員会

1 委員会の目的

特定放射性同位元素防護委員会では、静岡県立こども病院における特定放射性同位元素防護規程第8条に基づき、特定放射性同位元素の防護措置・防護規程の制定及び改訂・緊急時における対応手順等、特定放射性同位元素の防護に関する事項を審議する。

2 開催実績 1回(令和5年10月16日)

・討議内容

(1) 特定放射性同位元素の防護に関わる者についての確認

(2) 血液照射装置および警報装置(防災センターに設置)で発生したイベント報告

(3) 防護管理者の定期講習会の受講について確認

(委員長 小山 雅司)

○ MRI安全管理委員会

1 令和5年度開催回数 1回(R6.2.26)

2 令和5年度参加者人数 10人

3 委員会の目的

病院内におけるMRIの安全管理を図り、患者の安全を確保する。

4 委員会の活動計画

必要に応じて随時開催

5 活動実績

令和5年度のMRI運用について報告した。

- ・MRIに関するヒヤリハット事例の報告
- ・検査動線・検査衣など運用の検討
- ・検査中の監視・記録に関するルール確認
- ・検査案内用の資料の配付についての検討

(委員長 小山 雅司)

○ 防災管理委員会、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	2	5月22日	3月25日	
防災対策部会	外科系診療部 奥山部長	6	5月22日	7月13日	9月6日
			11月9日	1月11日	3月25日

※5月22日、3月25日は、委員会、部会合同開催

3 訓練実施状況

訓練名称	開催日
新採職員向け消火避難訓練	9月6日
総合防災訓練	11月18日
夜間想定防火避難誘導訓練	2月26日

4 活動実績

(1) 新採職員向け避難訓練は例年毛布を用いて行っていたが、毛布とデモ備品のエアーストレッチャーを使用して行った。より安全で少ない人数で運べるエアーストレッチャーを選定し、購入した。

(2) 総合防災訓練（ブラインド方式）の実施

災害対策本部運営訓練、初動チェック訓練及びトリアージ訓練を実施し、課題の抽出を図った。本部運営訓練は、各セッションからの初動チェックを新導入されたOK/Helpカードを使用して行った。

トリアージ訓練はコロナ禍で中止していたが、各ゾーンの立ち上げまでを4年ぶりに行った。

(3) BCP研修の実施

令和6年3月の防災対策委員会時に、能登半島地震に災害支援ナースとして派遣された看護師から報告を兼ねてBCP研修を実施した。

(委員長 坂本 喜三郎、部会長 奥山 克巳)

○ 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こと

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

2 活動実績

1) 年間開催回数：12回

2) 主な審議、決定事項

- ・時間外勤務状況
- ・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 中野 佳典)

○ 働き方改革検討委員会

委員会の目的

本委員会は、静岡県立こども病院に勤務する医師及び看護職員の負担の軽減と処遇の改善を推進するために必要な事項について審議することを目的とする。

審議内容

- (1) 医師及び看護職員の勤務状況の把握に関すること。
- (2) 医師の事務作業の軽減に関すること。
- (3) 医師及び看護職員の業務負担軽減に関すること。
- (4) 「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画と評価」の作成に関すること。
- (5) 「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画と評価」の作成に関すること。
- (6) その他委員長が必要と認める事項

原則として毎年2回以上、委員長の召集により、開催することとなっており、令和5年度は2月14日と3月11日にそれぞれ開催した。2月は医師・看護師の負担軽減及び処遇改善に係る取組みの評価を実施し、3月は当年度の評価をふまえ、令和5年度の目標について議論した。令和6年度から医師の働き方改革が始まるため、医師のみならずすべての職種の働き方改革の重要性についても議論された。

(委員長 坂本 喜三郎)

○ 手術室運営委員会

1 年間開催回数 1回

2 年間延出席者数 12名

3 活動実績

開催日 令和5年10月6日

審議内容：

(1) 後の手術室の運営について

- ・麻酔科医の人員が12月より8名から7名となり従来通りの手術・検査麻酔が困難なため各診療科調整のうえ、手術枠通りの手術・検査の申し込みに協力いただくようお願いする。症例数が多い場合には、手術日の変更依頼をさせていただく。
- ・令和6年4月より働き改革の規定で時間外労働が年間960時間超えの医師は休息が義務づけられ

る。医師の時間外労働削減のため、時間内に終了するよう手術の予定組をお願いする。

○ 外来化学療法運営委員会

1 委員会の目的

抗がん薬等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。

2 年間開催回数 : 2回

3 年間延べ参加者数 : 17名 (委員数11名)

4 活動計画

1) 外来化学療法室の運営方法の検討

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) 外来化学療法加算算定実績の検討

5 活動実績

1) 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。

2) レジメン審査小委員会で審議された2件の新規レジメン申請が外来化学療法運営委員で報告され承認された。

3) 外来化学療法室の使用実績は月40件ほどで予約枠の調整を行い円滑な運営を図った。

4) 外来化学療法運営委員会の規程の見直しを行った。

5) 外来で行っている抗がん剤の髄腔内投与を日帰り入院に変更した。

6) CVからの逆流採血について、夜間における骨髓制御期の血培採取を看護師が施行できるよう教育することを外来に提案した。

7) 発熱性好中球減少症(FN)の採血は医師が行っているが、外来化学療法後のFNの採血は看護師に施行してもらえるよう看護部に申し入れを行った。

6 活動実績に基づく課題

1) 化学療法に携わる専門的な知識及び技能を高めより安全な医療を提供できるよう検討する。

2) 外来化学療法室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)

○ 臨床検査運営委員会

1 委員会の目的

臨床検査部門における運営を円滑に推進するため、臨床検査（院内検査、委託検査を含む）の実施、及び運営に関することについて審議する。

2 年間開催回数： 1回

開催日時：2024年3月15日（木） 16:30～ 参加者数 委員14人 欠席（3人）

3 活動実績

* 第1回臨床検査運営委員会 2024年3月15日

1) 電子カルテ変更・・・2023年5月1日

検体検査：オーダー本数を確認しながら受付できる（採取漏れ防止ほか）

特殊検査：かずさ研究所・成育医療センターなど保険適用になった項目は特殊検査願い提出不要。

生理検査：心電図検査ペーパーレス化

病理検査：医療安全と連携した結果報告の確認方法確立（未読既読管理）

2) ISO15189サーベイランス1認定・・・2023年9月

3) 病棟採血管準備・・・2024年1月9日から開始

4) 2024年度始動準備：外注契約更新準備・移植関連PCR検査の院内導入

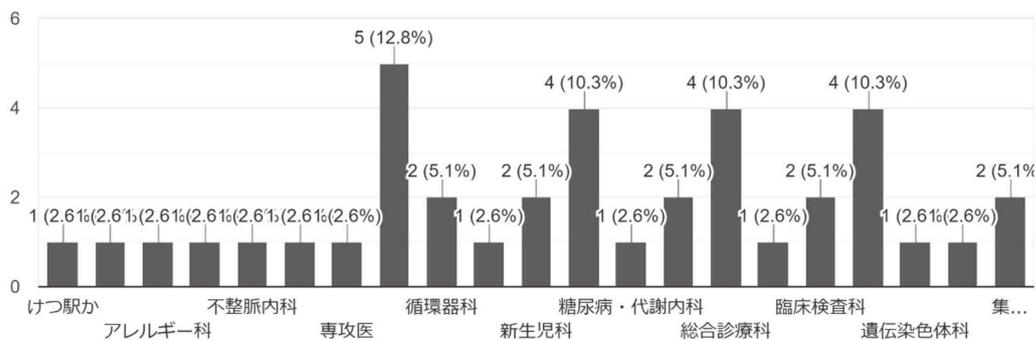
5) 精度管理調査報告 概ね良好。±2SDIを外れたものについては原因解析

6) 医師へのアンケート調査報告・・・資料

調査期間2023年10月～12月 設問 6問 回答数 39 （前回より50%増）

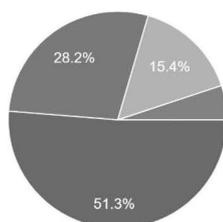
診療科を教えてください

39件の回答



現在の院内検査項目について

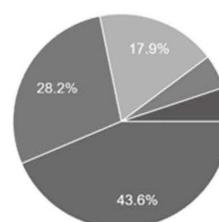
39件の回答



結果報告にかかる時間について

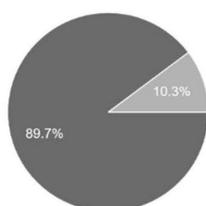
39件の回答

● 満足
● やや満足
● 普通
● やや不満
● 不満



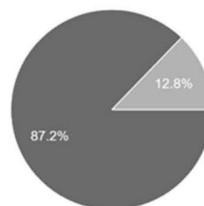
● 満足
● やや満足
● 普通
● やや不満
● 不満

検査室からの異常値報告は役に立っていますか？
39件の回答



● 役に立っている
● 役に立っていない
● どちらとも言えない

問い合わせについて回答は的確でしたか？
39件の回答



● 的確
● 不的確
● どちらとも言えない

20件のコメントについて

提言・要望 7件

感謝 6件

検査項目関連

コメント	回答
時間外対応も含めていつも大変ありがとうございます。欲を言えば、βDグルカンは院内測定に戻していただけますと嬉しく思います。	目的と測定件数が、機器購入に見合うよう考えていけたらと思います
リンパ球サブセットのオーダーが分かりにくくなり、毎回確認させて頂いております。もう少し項目が分かりやすいと助かります。EBVの抗体のオーダー名称がバラバラのため、間違えてしまいました(EB抗EADR IgG/FAとEB抗EA IgG/EIAなど)。改善できるとありがたいです	オーダーの並び順については検討します。項目名は依頼間違いがないよう外注検査の依頼名称に合わせています。
コロナ禍の際、検査技術室がCOVID PCRを24時間対応していただけなかったため、PICUは多大な負担を強いられました。スマートジーンでのPCRがそこまで検査技術室の負担になるとは思えませんが、聞く耳を持ってもらえませんでした。今後は、話し合いができる検査技術室であることを期待します。	ご意見ありがとうございます。

報告時間関連

コメント	回答
甲状腺検査、HbA1cの検査時間を短くしていただきたいです。	機器は自動立ち上げなどを利用して開始時間を早めるように努めています。測定機器の性能については、今後導入時に検討します。
薬物血中濃度を出せる時間が長くなるとうれしいです	
検査の正常値の情報を充実していただきたいと思っています。	検査案内の充実を図っていきます。

異常値報告関連

コメント	回答
異常値が出た場合は採血の再試行を依頼してもよいと思います。	ご意見ありがとうございます
夜間緊急で血液検査を提出した時、結果が出たらご連絡頂けると助かるなど当直している時に思いました。通常の検査、PICUのルーチン採血では不要です。	

問い合わせ

	コメント	回答
	花畑で頂く採血量指示の精度を上げて欲しい。指示通りの採血量を採ったにもかかわらず、後になって多血の為に採血量が足りないと言われた事があります。	ヘマトクリットが高いことが予想される場合は、計算値より多く採血していただく必要があります。初回時は正常範囲内の案内になります。
	検査するにあたり検体量は多い方がよいとはわかりますが、最低量がわかるとありがたいです	必要量の採血が望ましいので、どうしても採血できないときはご相談ください。
	新生児科は患者さんの体格が非常に小さいので最低採血量を教えてもらえるのは助かります。毎回聞いてしまうので、目安の算出方法など教えて頂ければ科内で共有いたします。宜しく願います	
	朝の（外来患者）開始時刻を早めてほしい、保険適応のものだけでよいので外部の検査機関に依頼する特殊な検査（代謝や遺伝子解析）の受け付け～発送～結果を電子カルテに登録という一連の作業をお願いしたい（医師個人に届くとそのまま散逸されてしまう恐れがある）	検査科内での人工配置が難しいため、外部への依頼については各科にお願いしています。
	シロリムス濃度の結果を印刷してもってゆくが、パスワードで直接とりこんでもらえないでしょうか	研究検査については、結果の提出をお願いしています。

その他

- ・診療科の特徴から、検体・生理・病理等の検査はほとんどオーダーしませんが、いつもありがとうございます。
- ・いつもありがとうございます。質問した時や依頼したとき、快く対応していただきありがとうございます。
- ・必要検体量の問い合わせ等に対応いただき助かっています
- ・いつも有難うございます。遺伝検査依頼項目についてのアップデートをまた相談したいと思っています
- ・小児病院の検査技術室の矜持を持って仕事しておられ、感動すると同時に感謝しております。
- ・最近の業務改善に関して素晴らしい活動と感心しております。いつもありがとうございます
- ・問題ない

検査項目数と報告時間（TAT）に不満あり（前回はやや不満・不満は0%）

○ 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 71人（委員数 15名）
- 3 委員会の目的
 - 1) 輸血の安全性の向上
 - 2) 適正輸血の評価と推進
- 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) 輸血量 RBC 2,284単位、PC 5,935単位、FFP 1,376単位、アルブミン1,563単位
FFP/RBC比=0.57 (前年0.49)、アルブミン/RBC比0.68 (前年 1.16)
 - 2) 廃棄血 RBC 1.68% (前年2.35%)、PC 1.49 % (前年1.3%)、FFP 0.72% (前年1.56%)
 - 3) 副作用発生率 (RBC 1.33%, PC 3.87% ,FFP 0.88%)
 - 4) 輸血管理室業務との共同 (赤血球製剤院内での無菌的な分割製剤、自己血輸血増加に伴う体制整備および協力、症例検討、検査技師および教育、「血液管理室からのお知らせ」発行、週及調査)
- 5) 活動
 - ・電子カルテ更新に伴う運用を周知。
 - ・輸血実施時の副作用入力が確実にされるようアラート設定を追加した。
 - ・輸血後高K血症に関して、看護手順書の改訂と製剤報告書の変更を行った。
 - ・当院の輸血拒否に対する病院の意思表示について、静岡県立こども病院臨床倫理の指針に相対的無輸血の文言を記載することを決定した。
 - ・照射装置メンテナンス終了に伴う顆粒球輸血の際の照射運用について、今後は静岡県立総合病院での照射を行う方針。
- 6) 認定輸血看護師：3名。教育活動、院内広報紙の作成、看護師により特化したマニュアルを作成。
- 7) 日本輸血・細胞治療学会の認定医制度の研修指定施設に認定 (2020年)、現在認定医2名、認定輸血検査技師1名。
- 8) 発表：日本輸血・細胞治療学会 (2017年1題、2018年2題、2020年2題)、2018年東海支部会 (シンポジスト)、静岡県献血推進大会での講演、2021年度日本輸血・細胞治療学会で教育講演「小児の輸血」
- 9) 日本輸血・細胞治療学会の小児輸血委員、静岡県輸血療法委員会副委員長
- 6 今年度、来年度の活動の目標
 - 1) 輸血ラウンドチームによる、輸血監視、安全監視、設備監視に分けたラウンドの実施
 - 2) 幹細胞の管理/保存を行う上でより安全な体制の構築

(委員長 川口 晃司)

○ 再生医療委員会

- 1 年間開催回数 2回
- 2 年間参加者合計数 23人 (委員数 15名)
- 3 委員会の目的
 - 1) 再生医療等製品を安全かつ適切に使用する。生命倫理への配慮を確認する。
- 4 委員会の活動計画
 - 1) 再生医療等製品の科学的妥当性、安全性および適切性の審議
 - 2) 再生医療等製品の取り扱い方法の確認と準備
 - 3) 再生医療等製品の評価
- 5 活動実績
 - 1) 委員会の内規について審議した。今年度は輸血療法委員会と同じ組織で、庶務を輸血管理室とした。次年度以降は、再生医療等製品を審議するにあたり構成を見直す予定。組織 (案) としては、

次のものを含める。1. 血液科医師（医長以上）、2. 再生医療にかかわる診療科医師、3. 輸血療法委員会委員のうちから委員会が必要と認める者、4. 事務部経理係のうちから1名、5. 事務部医事係のうちから1名

2) 再生医療等製品で令和5年度に承認された製品の紹介（①ルクスターナ注：眼の網膜下に投与し、両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィーの治療に使用、②イデカブタゲンビクルユーセル：再発又は難治性の多発性骨髄腫を適応対象としてBCMAを特異的に認識するCARを導入した再生医療等製品）。

3) 令和5年度は新たな再生医療等製品の使用はなかった。

6. 今年度、来年度の活動の目標

1) 再生医療等製品を審議する基盤整備（委員会内規、審議方法、情報収集と準備）

2) 再生医療等製品を使用する上での機器の準備（CAR-T細胞療法の導入に向けて、特にプログラムフリーザーの配備）

3) 今後治験を含めた新規製品の情報収集に努め、設備及び管理面での充実を図る。

（委員長 川口 晃司）

○ 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、令和5年度は5回開催した。

過去5年の品目管理状況

	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規採用（品目数）	171	133	233	116	151
採用停止（品目数）	128	79	149	98	91

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・手術室師長の協力もあり、使用頻度の少ないものの見直しも進んでいる。診療材料委員会の基本方針の浸透に伴い不適切な申請が減少し、あらゆる種類をそろえるような申請は減少してきている。診療材料委員会では今後も診療材料の採用審査を行うだけでなく、適正な利用が行われるように努めていく。

こども病院で使用するサイズの小さなものや特殊な用途に使用するものについては、同種同等品がなく競争入札等の手段がとれないものが多いが、他の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 76名（委員数13人）

3 活動実績

第1回目	R5.5.24	・令和5年度第1回モニタリングについて ・令和4年度栄養管理室業務報告について ・新電子カルテオーダー運用について（周知）
第2回目	R5.7.26	・食材料費について ・食中毒について注意喚起
第3回目	R5.9.27	・令和5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 ・嗜好調査結果の報告
第4回目	R5.11.22	・食材料費高騰について ・年末年始予定について ・電子カルテミルク・特流オーダーについて（周知）
第5回目	R6.1.24	・令和5年度第3回モニタリングについて ・感染対策ディスポ食器について ・管理栄養士臨地実習受け入れについて
第6回目	R6.3.22	・委託契約について ・診療報酬改定について ・嗜好調査結果報告

4 次年度への課題

- ・早期栄養管理介入加算実現に向けての取り組み
- ・緩和ケアによる個別栄養管理加算の介入の取り組み

（委員長 福本 弘二、副委員長 八木 佳子）

○ 医療情報システム委員会

委員：18名

令和5年度開催回数：2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

第1回（書面審査）

開催日：令和5年7月5日

審議内容：医療情報システム運用管理規程の改訂について

第2回（書面審査）

開催日：令和5年12月28日

審議内容：医療情報システムアクセス権限管理要領の改訂について

（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 N S T回診 46回 延べ回診件数 125件（うち新規介入件数 47件）

科別内訳		病棟別内訳		依頼内容内訳	
診療科	件数	病棟	件数	依頼内容	件数
集中治療	60	北2 A	13	栄養評価	42
循環器	17	北2 B	2	必要エネルギー量の設定	11
新生児	15	北4	13	経口摂取量の評価	6
心臓血管外科	9	北5	5	ミルクの検討	27
アレルギー	7	西3 A	14	栄養ルートの検討	1
腎臓内科	6	西3 B	21	静脈栄養内容の検討	10
総合診療	5	西5	56	経腸栄養内容の検討	25
血液腫瘍	3	西6	1	褥瘡対策	3
神経科	2	東2	0	合計	125
整形外科	1	合計	125		
合計	125				

N S T回診件数推移

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
件数	61	57	47	57	62	62	75	64	77	125

- 3 勉強会開催4回 参加数128名

日程	講義テーマ	講師	参加数
5月24日	「当院採用のミルク・経腸栄養剤の特徴」	鈴木恭子 栄養管理室長	35名
9月6日	「栄養輸液の基礎と当院のTPN約束処方」 「栄養と検査項目」	坪井彩香 副主任薬剤師 和久田智江 主任臨床検査技師	28名
11月8日	院内学術講演会 「小児のガットフレイル～その概念と対策～」	京都府立医科大学大学院 内藤 裕二 教授	42名
12月13日	「拒食症にならないための摂食準備」 「誤嚥に関わるリスク管理」	増田純子 主任看護師 鈴木暁 副主任理学療法士	30名

4. 活動結果・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
- ・N S T認定教育施設としての啓蒙活動を行い、実習生の受け入れを行う
- ・長期入院患者や褥瘡リスクのある患者に対して他チームと連携し、積極的な栄養介入を行う

（部会長 福本 弘二）

○ 褥瘡対策チーム部会

- 1 チームの設置目的

褥瘡と医療関連機器圧迫褥瘡（以下MDRPU）の発生予防と治療。褥瘡やMDRPUに関する啓蒙活動。

- 2 メンバー構成

委員長 加持科長（形成外科）

副委員長（庶務兼） 中村皮膚・排泄ケア係長

構成員 桑原医員（形成外科）、森山医員（形成外科）、鈴木医員（形成外科）、西村医

員（形成外科）井原室長代理（薬剤室）、八木主任管理栄養士（栄養管理室）、鈴木副看護部長（看護部）高田看護師（西6）、渡邊副看護師長（手術室）、朝比奈看護師（西5）、羽生看護師（CCU）、福地副看護師長（西3）、長田看護師（北2）、小林看護師（西2）、本間看護師（北4）、赤松看護師（北5）、及川看護師（東2）、武藤看護師（外来）、岩科看護師（入退院支援室）

3 2023年度 活動実績

- (1) 全体会議： 第4火曜日、4回/年。看護師会議：第4火曜日、7回/年。
- (2) 褥瘡回診、カンファレンス：毎週火曜日。全体回診は第4火曜日実施。
- (3) 医療安全部門ミーティング：1回/月。
- (4) 褥瘡対策勉強会：集合教育4回/年。その他：学研e-learning。
- (5) 多職種連携：各診療科医、理学療法士、NST、感染対策室、医療安全室、医事係、訪問ST看護師。
- (6) 体圧分散寝具管理:体圧分散寝具購入の選定。購入寝具（エアーマットレス含む）を褥瘡対策マニュアルへ掲載。
- (7) 褥瘡対策チーム新聞：4刊発行。
- (8) 院内スタッフならびに患者家族に、創傷管理指導、褥瘡・MDRPU予防ケアの指導を行い、治癒率向上を図った。
- (9) 電子カルテ移行：褥瘡部門システム「ZEROシステム」へ移行。システム運用マニュアル作成、スタッフへ指導。

4 成果

- (1) 褥瘡およびMDRPUの年間発生人数、推定発生率、治癒率,スキン-テア発生率を表1に示す。
- (2) 持ち込み褥瘡人数は16人（2022年度は18人）。院内発生褥瘡は耳介部と仙骨部が多く、次いで後頭部と側頭部で、いずれも周術期患者に集中した。2022年度の褥瘡発生最多部位の踵部は、チーム活動により2023年度は減少とd1発見と軽症化を図ることができた。
- (3) MDRPU最多要因医療機器は昨年同様「挿管チューブ」であったが軽症で発見ができていた。挿管チューブを含む呼吸器関連機器によるMDRPUはMDRPU発生総数の39%であるが、d1d2で発見された褥瘡は89%であった。

血管内留置関連機器によるMDRPUはMDRPU総数の26.8%であったが、d1d2での発見は71%にとどまった。

2023年度の目標「気管切開カニューレによるMDRPU軽症化」は目標達成できた。

表1 2023年度 褥瘡・MDRPU発生人数・スキン-テア発生率

		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	11	6	7	8	11	9	10	1	12	2	6	5
	入院時保有患者数	3	3	3	0	2	1	1	0	0	1	2	0
	院内褥瘡発生数	8	3	4	8	9	8	9	1	12	1	4	5
	推定褥瘡発生率	1.57	0.59	0.72	1.35	1.38	1.37	1.47	0.16	2	0.2	0.7	0.74
	治癒率	50.0	16.7	0	25.0	45.5	50.0	30.0	0	50.0	0	50.0	80
MDRPU	MDRPU発生人数	15	18	21	23	21	18	21	19	16	23	21	19
	入院時保有患者数	0	2	1	1	0	2	3	0	0	2	0	1
	院内MDRPU発生数	15	16	20	22	21	16	18	19	16	21	21	18
	推定MDRPU発生率	2.9	3.14	3.6	3.71	3.22	2.75	2.94	3.1	2.7	3.6	3.5	2.66
	治癒率	40.0	33.3	33.3	60.9	42.8	50.0	47.6	68.4	50.0	26.1	33.3	36.8
スキン-テア発生率		0.78	0.59	0.72	1.69	0.3	0.17	0.65	0.16	0.17	0.5	0	0.6

※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

○ 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、活動を見直し、継続して活動している。令和2年から緩和ケア加算算定を開始した。また、新型コロナウイルス感染症流行の拡大に伴い、余谷医師はオンラインでカンファレンスに参加するようになった。令和3年度は、緩和ケアスクリーニングシート、緩和ケアチームへの相談の目安を示すポスター、など緩和ケアチームに相談しやすい環境を整える準備を行い、令和4年度から運用を開始した。また、令和4年度から静岡県立総合病院の緩和ケア認定医が加わり、緩和ケアの一層の充実と遺伝性腫瘍等世代を超えた事例にも対応できる体制を整えた。毎週水曜日の午後4時から回診を行い、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：38回

検討症例数：延べ17例（血液腫瘍科14名、脳神経外科1名、泌尿器科1例、総合診療科1例）
がん患者だけでなく、非がん症例も検討した。NICUを含め定期回診を行った。

2) 緩和ケア加算算定対象者数 9名

3) 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、令和2年度は一旦休止したが、令和3年にはより臨床現場での実践的な内容で看護師を対象に3回開催した。

4. 活動実績に基づく課題

- 1) 小児がん拠点病院として緩和ケア提供体制をより整備していく。緩和ケア加算の算定や介入方法の向上を図る。
- 2) 小児緩和ケア勉強会の院内および地域のニーズを把握した上で、内容を検討していく。
- 3) 非がん疾患の子どもと家族に対する緩和ケアをさらに展開するため、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、総合診療科など他科の医師の参加を求める。

(委員長 渡邊健一郎)

○ MET部会

2012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、2023年度は伴総合診療科医長、小幡麻酔科医長、原田小児救急認定看護師、北村理学療法士と、看護部より各部署のリンクナース、および医療安全管理室師長（オブザーバー）にご参加いただいた。

委員会は1年間で4回開催し、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。本年度も明らかな起動遅れ事例が頻発しているという報告はなかった。重要事例に関しては、引き続き各部署における振り返りカンファレンスを促し、現次の急変に備えたスキルアップの機会としていた。また、

一般病棟における患者監視モニターのアラーム設定について協議し、漫然とした装着継続の回避と適切なアラーム設定について理解を深め、看護手順書に文言を追加した。

以下の表に起動実績と転帰を示す。2023年度は14件の起動があり、この10年間起動件数としては横ばいと言える。

この他に2023年度には6件のCall 99事案が発生し、胸骨圧迫を含む心肺蘇生を要した例は3件であった。ただし、6件中3件はHCUで発生しており、病院全体としては急変が懸念される患者を適切にクリティカルケア病床での監視下に配置できたいと評価できる。また、6件中4件のCall 99事案が気道閉塞によるものであり、うち3件は気管切開カニューレの閉塞や計画外抜去に伴うものであった。2021年度から活動を開始した呼吸サポートチーム（RST）が気管切開の管理ガイドラインを改訂したことを受けて、職員の呼吸アセスメントのスキルが向上し、特に気管切開ケアの改善につながることを期待したい。

年度	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
起動件数	18	19	24	16	18	11	10	13	20	14
起動職種： 医師/看護師 /その他	4/13 /1	7/10 /2	8/16 /0	5/9/2	9/9/0	3/7/1	4/6/0	3/10 /0	1/18 /1	4/10 /0
転帰：PICU /HCU への 移動	8	7	11	10	11	8	9	7	13	7

当院のRRS（Rapid Response System）は全国に先駆けて導入されて以来、15年が経過した。近年ではMET起動症例の多くがクリティカルケアへの転棟に帰結しているが、一般病棟での急変を見極めるスキルが向上したというよりも、起動判断に迷うボーダーライン症例に対する起動を躊躇した（アンダートリアージ）結果を示唆する可能性が懸念される。「早期発見・早期介入」は急性期医療の本質とも言え、安全管理の根幹を成す。今後も医療安全管理室と協力してシステムを維持してゆく方針である。

（部会長 川崎 達也）

○ 呼吸サポートチーム（RST）

院内の呼吸関連における様々な事象を統括するべく2022年度から活動を開始し、本年度で2年目となった。メンバーは医師より佐藤集中治療科医師、陳総合診療科医師、廣瀬新生児科医師、真野リハビリテーション科科長、江間神経科医師、臨床工学室より栗原技士、理学療法室より北村理学療法士、看護部より杵柄集中ケア認定看護師にご参集いただいている。定期カンファレンスとして月に1回のカンファレンスを行っている。

昨年度の活動内容

① 呼吸評価入院

在宅での呼吸ケアを安全に行うことを目的に、気管切開や在宅人工呼吸管理を必要とする児を対象に呼吸機能を評価する入院を行っている。計14人を入院で呼吸評価した。各々の患者で気管支鏡やCTによる気道・肺の評価や、在宅人工呼吸器の設定の見直しなどを行った。

② 院内での気管切開管理の標準化

前年度より引き続き、気管切開管理の標準化に努めている。「気管切開の管理とケアワーキンググループ」で作成した気管切開管理・ケアマニュアルの周知・普及活動を行った。院内の急変事象の多くが気管切開カニューレのトラブルであることを鑑み、気管切開カニューレのトラブルの際の院内

マニュアル・ガイドラインを作成する予定である。

③ 院内教育

月1回のペースで院内セミナーを開催した。内容は呼吸関連の基礎的なもので特に看護師のスキルアップを目的としている。今年度は「バギングをしてみよう」など実際の物品を操作するようなシミュレーションを取り入れ、臨床に直結するような指導を行った。来年度は気切カニューラの固定・挿入が可能な人形シミュレーターを導入し、看護師教育に活用したい。

④ 呼吸関連物品の管理

昨年度から引き続き呼吸関連物品の中材での採用・廃止を把握するように努めている。

COVID-19流行期に臨床工学室に支給された在宅人工呼吸器Astralを院内の病棟用呼吸器として臨床工学室と連携を取りながら病棟使用を進め、在宅人工呼吸器への移行症例などで有効活用している。

来年度への課題として、電子カルテ上で患者の在宅人工呼吸器設定や気管切開管理の要旨が一目でわかるようなフォーマットの作成、気管切開カニューラトラブルに対する院内マニュアルの策定、院内教育の充実、呼吸評価入院の推進を考えている。引き続き呼吸に関する事象の安全性を高めていく活動を行っていく次第である。

(呼吸サポートチーム長 佐藤 光則 集中治療科医師)

○ クオリティマネジメント委員会

委員構成15名（医師5名、看護師3名、コメディカル4名、事務2名）

(クリニカルインディケーター)

医療の質・医療の安全・経営指標・サービスの指標を収集し、ホームページに公開している。今後も医療の質の向上や経営の改善に役立てていく。また、クリニカルパスのあり方等について調査および審議する。

(クリニカルパス)

令和5年度

パス総数	73件
稼働中パス	62件
適応回数	2,793件
適応率	55%

(委員長 河村 秀樹)

○ 研究研修委員会

1 年間開催回数：4回（6月19日、10月23日、1月9日、3月18日）

2 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。

3 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

4 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13回開催した(別添1)。
- 3) 院内セミナーを7回、オープンセミナー5回を開催した(別添2・3)。

令和5年度からオープンセミナーはzoomを使用し当日会場に来ることができない方も聴講が可能。

- 4) 症例発表会を12月14日に開催した。
- 5) 医学研究奨励事業の研究発表を3月18日に開催した(別添4)。
- 6) 小児科専門研修修了発表会を3月14日に開催した。

5 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) 院内において開催されている、講演会・研修会・勉強会・セミナー等の開催情報を集約し、職員が興味を持った講演会、等に効率的に参加できるよう、定期的に情報発信を行った。

(委員長 渡邊 健一郎)

(別添1 院内学術講演会演題一覧)

令和5年度 院内学術講演会一覧			
演題	所属	演者	モデレータ
こどものたちのために、みんなで楽しく! WHO手指衛生多角的戦略	国立病院機構 下志津病院	鈴木 由美	総合診療科
	感染症内科 医長		莊司 貴代
BEAMS Stage 1	尼崎総合医療センター	毎原 敏郎	育児環境支援室
	小児救命救急センター長		渡邊 真理
進化する予防接種制度を理解し、推進しよう!	JA静岡厚生連 静岡厚生病院	田中 敏博	医事課医事係
ワクチンの有効性、安全性の意味とスケジュールの考え方	診療部長	菅谷 明則	増田 園巳
	すがやこどもクリニック		増田 園巳
トラブルを未然に防ぐカルテの書き方(仮)	弁護士法人御堂筋法律事務所	山崎祥光	医療安全管理室
	パートナー弁護士		相原 厚美
インテリアリハビリテーション@ケアに活かす環境づくり	医療デザイン大学 副学長	池田 由里子	企画・管財係
	株式会社リハインテリアズ 代表取締役		野中 幸子
倫理指針改正のポイント・IC・オプトアウト	浜松医科大学医学部付属病院	小田切 圭一	医療安全部
難治性血管腫・脈管奇形の診断・治療と最新情報	准教授	小関 道夫	血液腫瘍科
	岐阜大学		渡邊 健一郎
発達障害と腸内細菌	京都府立医科大学 大学院	内藤 裕二	NST
	医学研究科 教授		鈴木 恭子
臨床倫理学の基本	宮崎大学 医学部	板井 孝一郎	放射線科
	教授		小山 雅司
オキシトシン経鼻投与の応用による自閉スペクトラム中核症状への治療開発の取り組み	浜松医科大学	山末 英典	泌尿器科
	精神科 教授		濱野 敦
南極地域観測隊医療隊員の活動	静岡厚生病院	宮崎 栄司	小児外科
	外科 診療部長		福本 弘二
BEAMS Stage 1・2	四国こどもとおとなの医療センター	木下 あゆみ	育児環境支援室
	小児アレルギー内科 医長		渡邊 真理

(別添2 オープンセミナー)

オープンセミナー 日程	担当	演者	演題	院内				院外		合計
				医師	看護師	コメ	WEB	来院者	WEB	
6月1日	神経科	松林 朋子	小児神経疾患の診断と治療の進歩	14	0	5	3	0	16	38
9月7日	こころの診療科	深澤 美里	こころの入院治療について、こどもを支援している人達に知っておいてほしいこと～精神保健福祉法を中心に～	10	3	7	5	0	23	48
10月5日	放射線科	小山 雅司	こども達の画像診断-特性を考えながら診る-	23	1	8	19	0	38	89
11月2日	心臓血管外科	廣瀬 圭一	改めて考える心室中隔欠損-手術、術後、自然経過など-	11	3	1	6	0	8	29
12月7日	循環器科	田中 靖彦	学校心臓病検診の対応	15	0	1	6	0	35	57
			合計	73	7	22	39	0	120	261

(別添 3 院内セミナー)

日程	担当	演者	演題	医師	看護師	コメ	合計
5月18日	免疫アレルギー科	河合 朋樹	免疫不全症の診断と治療	14	0	1	15
6月15日	形成外科	桑原 広輔	健診で良く出会う「いちご状血管腫」をどうする？	5	0	0	5
7月6日	眼科	武田 優	小児の視機能とがん疾患	4	0	0	4
9月21日	産科	平林 慧	小児科医に伝えたい子宮頸がんのこと	8	0	0	8
9月19日	血液腫瘍科	川口 晃司	小児がん診療のアップデート	8	1	1	10
11月9日	CPC	・産科 新谷 光央 ・遺伝染色体科 清水 健司 ・病理診断科 岩淵 英人	在胎25週を過ぎて急激に進行する胎児心不全・関節異常および胎盤所見など極めて高い類似性を認めた死産児同胞例	16	0	0	16
12月14日	症例発表会	①泌尿器科 三村昇 ②心臓血管外科 菅藤禎三 ③遺伝染色体科 山田浩介 ④総合診療科 高田香織	① 若年筋層浸潤膀胱癌の一例 ② グレン手術後の肺動静脈瘻への外科的介入例 ③ マイクロアレイ染色体検査で診断した発達遅滞を伴うmidXg28重複症候群の兄弟例	19	1	3	23
1月18日	脳神経外科	石崎 竜司	虐待を疑う乳児頭部外傷の問題点とその対応	6	2	6	14
3月14日	小児科専攻医卒業発表会	①小児科専攻医 赤山耕平 ②小児科専攻医 浅井佑哉 ③小児科専攻医 安谷屋文 ④小児科専攻医 大久保光将 ⑤小児科専攻医 榎本興平 ⑥小児科専攻医 藤本貢輔 ⑦小児科専攻医 山田隼也 ⑧小児科専攻医 山中雄城	①ACTH療法により顕在化した仮面尿崩症 ②紫斑を伴わなかったIgA血管炎の一例 ③ラトケ嚢胞にGHDを伴った11歳男児 ④小児科医の麻酔科研修 ⑤自閉スペクトラム症を背景にした偏食、栄養不足により、肺胞出血をきたした10歳男児の一例 ⑥論文文化させて頂いた劇症型小脳炎について ⑦小児バイタルの困難さ ⑧Our Dogs, Bailey, Yogi&Ty 動物介在療法の効果	24	2	2	28
3月28日	集中治療科	秋田 千里	移植医療のあれこれ	5	1	2	8
			合計	109	7	15	131

(別添 4 院内研究発表)

研究発表	開始	終了	研究課題	代表者	司会
	17:35	17:45	頭部CTの代替として骨条件MRIの有用性についての研究	脳神経外科 石崎 竜司	研究研修委員長 渡邊 健一郎
	17:45	17:55	混合型脈管奇形に伴う血液凝固異常に対する止血能の評価	血液腫瘍科 小倉 妙美	
	17:55	18:05	性分化疾患発症メカニズムの分子遺伝学的探索と性分化疾患対応チームの構築	糖尿病・代謝内科 佐野 伸一郎	

○ 図書室運営部会

開催実績

令和5年10月23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) 2024年度購読和雑誌(冊子体)について
- 2) 洋雑誌の電子ジャーナルについて
- 3) 和雑誌の電子ジャーナル・データベースについて
- 4) 製本雑誌について

(部会長 清水健司)

○ 専門医研修管理委員会

委員会目的

小児科専攻医の確保・研修内容を検討することを目的とする

審議内容

- (1) 研修カリキュラムの作成・運用・評価に関する事項
- (2) 個々の専攻医に対する研修計画の立案に関する事項
- (3) 研修の進捗状況の把握(年度毎の評価)に関する事項

- (4) 研修修了認定（専門医試験受験資格の判定）に関する事項
- (5) 研修施設・環境の整備に関する事項
- (6) 指導體制の整備（指導医FDの推進）に関する事項
- (7) 学会・専門医機構との連携、情報収集に関する事項
- (8) 専攻医受入人数などの決定に関する事項
- (9) 専門研修を開始した専攻医の把握と登録に関する事項
- (10) サイトビジットへの対応に関する事項
- (11) その他プログラムに関する重要事項

令和5年度は令和6年3月1日に実施。外部委員は現地またはオンラインにて参加。令和5年度活動報告、小児科専攻医応募・採用状況、令和6年度小児科専攻医ローテーション表、研修修了認定等について議論した。

○ 院内研修運営・評価部会

委員会目的

当院の小児科専攻医の採用及び研修内容の検討することを目的とする。

審議内容

- (1) 小児科専攻医の採用に関する事
- (2) 小児科専攻医の研修に関する事
- (3) その他委員長が必要と認める事項

令和5年度は令和6年2月26日に実施し、令和5年度活動報告・院内外小児科専攻医オリエンテーション・令和6年度計画・当院の小児科専攻医、関連病院研修・小児科専攻医からの意見について議論した。

(委員長 松林 朋子)

○ 地域医療支援病院運営委員会

- 1 年間開催回数 4回（うち2回書面開催）
- 2 年間延出席者数 46人
- 3 目的

医療法に定める地域医療支援病院として委員の意見をいただきながら地域医療支援事業の推進を図る。

4 活動実績

1) 第1回：令和5年11月27日

- ・令和4年度、令和5年度（令和5年6月末現在）の患者動向及び地域医療連携に係る実績等について報告した。
- ・令和4年度、令和5年度（令和5年6月末現在）の地域医療連携室の活動について報告した。

2) 第2回：令和5年12月27日（書面開催）

- ・令和5年度（令和5年9月末現在）の患者動向及び地域医療連携に係る実績等について報告した。
- ・令和5年度（令和5年9月末現在）の地域医療連携室の活動について報告した。
- ・第3期中期目標期間の業務実績に関するみなし評価について報告した。
- ・本委員会における委員からの意見、提案への対応について報告した。

3) 第3回：令和6年1月31日（書面開催）

- ・拡大新生児スクリーニング事業の実施について報告した。

4) 第4回：令和6年3月4日

- ・令和5年度（令和5年12月末現在）の患者動向及び地域医療連携に係る実績等について報告した。
- ・令和5年度（令和5年12月末現在）の地域医療連携室の活動について報告した。
- ・小児がん拠点病院としての取り組みについて報告した。
- ・小児救急リモート指導医相談支援事業について報告した。
- ・本委員会における委員からの意見、提案への対応について報告した。

（委員長 県医師会 森 泰雄 理事）

○ 在宅医療・医療的ケア児支援委員会

1 年間開催実績 2回

2 主な討議事項

在宅医療・医療的ケア児支援委員会規定の改定について

在宅医療支援マニュアルの改定について

新規在宅機器の採用検討について（酸素濃縮装置、ポンベ、パルスオキシメーター等） など

3 在宅療養の年度別患者数

(人)

	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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅指導患者数（管理料別実患者数）	917	913	941	928	900	860	907	914	932	980
在宅気管切開患者指導管理料	99	104	106	102	98	94	87	89	88	87
在宅酸素療法指導管理料	193	182	204	200	184	168	176	190	187	185
在宅自己注射指導管理料	234	250	253	250	245	266	315	300	328	346
在宅自己導尿指導管理料	100	97	107	110	105	94	90	92	97	92
在宅自己腹膜灌流指導管理料	8	7	9	9	8	8	10	10	11	11
在宅小児経管栄養法指導管理料	183	183	175	163	163	141	140	134	124	144
在宅小児低血糖症患者指導管理料	9	8	8	9	9	7	6	6	5	8
在宅人工呼吸指導管理料	61	60	60	62	67	62	64	69	71	83
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	13	8	5	8	7	8	5	5	5	5
在宅中心静脈栄養法指導管理料	8	6	6	8	8	8	12	11	10	9
在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	5	4	4	4	4	2	0	0	0	0
在宅肺高血圧症患者指導管理料	0	0	0	3	2	2	2	3	2	4
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	0	0	0	0	0	0	0	5	4	5
在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
在宅療養実患者数	644	647	676	666	637	622	672	673	669	707

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 松林 朋子）

○ 医療サービス・広報委員会

1 年間開催実績 4回

2 年間延出席者数 28名

3 目的

- ・医療サービスや院内環境などに関する患者・患者の満足度の向上・改善
- ・広報、公聴

- ・年報の作成
 - ・ホームページ、病院案内・院内ニュース等の作成、改変
- 4 活動実績（主な審議、決定事項）

- ・こども病院ひろば刊行（年4回）

第26号 事務部長挨拶（表紙）、こどもに優しく、病気に厳しく診療は楽しく（山内科長）、新任看護部長挨拶、新任医療安全部長挨拶、坂本院長がインドで表彰されました、看護部新入職者紹介、組織改正・人事異動情報（裏表紙）

第27号 こども病院看護部「看護部委員会活動」の紹介（表紙）、胎児心臓病外来の紹介（新居医長）、二分脊椎センターを開設しました（石崎科長）、受付一新！（裏表紙）

第28号 こども病院「臨床工学室」の紹介（表紙）、食物依存性運動誘発アナフィラキシー（目黒科長）、脊髄障害と泌尿器科（濱野科長）、在宅医療の患者家族（裏表紙）

第29号 拡大新生児スクリーニング検査を静岡でも開始しました（表紙）、斜視手術を始めました（武田先生）、最近のトピックス～「免疫療法」と「がんゲノム医療」について～（川口先生）あなたの「働く」を一緒に考えます（裏表紙）

- ・委員会規程見直し
- ・患者満足度調査 令和5年10月実施
- ・令和5年度広報コンクール参加

（委員長 河村 秀樹）

○ 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

3年ぶりにコロナ前と同様の出店やステージでのパフォーマンスが実施できた。

お祭りの雰囲気を楽しむことができたと概ね好評だった。

- ・クリスマス会の企画・運営

昨年度と同様にステージでのパフォーマンスとサンタの格好をしたスタッフによる病棟でのプレゼント配りを実施し、概ね好評だった。

4 来年度の課題

- ・今後も出店やパフォーマンスの内容に偏りが出ないように、こどもたちが楽しめる内容を検討する。

（委員長 勝又 元）

○ 国際交流委員会

1 年間活動計画

年間開催回数 1回

参加者合計 6名

2 活動実績

- ・コロナ禍で止まっていたオーストラリアのシドニーウエストメッド小児病院との交流やその他の国際交流について再開する方向で検討。
- ・海外での研修機会の創出についても今後検討。
- ・来年度、委員会メンバーを再編成し、上記内容について検討を進める。

(委員長 田中 靖彦)

○ 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

- ・ボランティアサークル「つみきの会」新会員受け入れ37名
- ・単発ボランティアの受け入れおよび運営9件12回
- ・クリニックラウン 訪問12回
- ・スマイリングホスピタルジャパン 訪問4回、オンライン開催7回
- ・中部テレコミュニケーション株式会社 げんきのまど開催1回
- ・ボランティアからの寄贈品（絵本、文具、雑貨、カード等）の受領、配布
- ・各部署からの依頼をボランティアに伝達
- ・新規ボランティア募集方法について検討

(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：44名

第1回：2023年7月27日 11名

第2回：2023年11月30日 12名

第3回：2024年1月25日 12名

第4回：2024年3月27日 9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

返戻率目標6%に対し、令和5年度の平均返戻率は7.06%であった。令和4年度と比較して、3.33%増加した。

返戻率を押し上げた主な要因としては、1) システムの切り替えと、2) 入外ともに高額のレセ

プトが返戻される傾向が挙げられる。1)に伴う返戻については、新システムに不慣れな事に起因するものは即対応した。システムのプログラムに起因するものは、発生次第、ベンダーへ修正依頼して対応済みである。2)のうち、事務的な理由による返戻については、ダブルチェック体制を構築して取り組んでいる。今後も、返戻の減少に努めていく。

(2) 査定の状況について

査定率目標0.35%に対し、令和5年度の平均査定率は0.48%であった。令和4年度と比較して0.01%増加しているため、同等であったと言える。

外来では、高額薬剤の投与期間が長く、過剰と判断された査定が多かったため、投与期間を適正化するよう、該当診療科へ周知した。同じく投薬では、高額薬剤に限らず、「漫然と投与している」と判断される査定も多くみられた。これについては、症状詳記を予め添付して、査定対策を講じた。検査については、回数の過剰やシステムに起因する査定が増加した。後者の査定については、修正対応済みである。

入院では、請求術式の置き換えや再手術に対する手技料の査定が多くみられた。前者では、点数の高い術式から点数の低い術式に置き換えられるものや、複数の手術を同日に施行した場合の従たる手術の査定や置き換え査定があった。手術の術式については、医師の労力に係る点数であり、材料や薬剤などのように実損を伴わないが、積極的に請求を行っていく必要がある。しかし、過度に高い術式での算定をするのではなく、査定状況を鑑みながら適切な請求を今後も継続して行っていく。

これらの査定状況について周知し、診療科ごとに査定対策を講じるよう指導した。

(3) 再審査請求の結果について

令和5年度から、再審査請求の結果において、復活率を算出するように変更した。令和5年度の復活率は、件数ベースで58.6%、点数ベースで33.1%であった。

復活した項目の具体例では、在宅自己注射で使用したクリースビータ皮下注で、初回請求時のコメント誤りで査定されたため、正しいコメントを添付して復活した。

また、復活件数が多かった項目に患者サポート体制加算がある。これは、外泊時にも算定可能とされているが、審査側の誤りで査定されたものである。このように、審査側も誤って査定する場合があるため、少額であっても積極的に再審査請求を行っていく。

(4) その他

外泊について、入院初期の外泊はDPC包括点数の高い期間に該当するため、1泊2日までにとどめるよう院内に周知を行った。

また、委員会規程の見直しを行い、承認を得た。

(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。委員長および副委員長、他医師4名、看護師2名(うち診療情報管理士1名)、薬剤師1名、事務3名(うち診療情報管理士2名)の計12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) 令和5年度開催(回数:4回)及び各参加者数

第1回委員会	令和5年7月27日(木)	参加者数	9名
第2回委員会	令和5年11月30日(木)	参加者数	12名
第3回委員会	令和6年1月25日(木)	参加者数	12名
第4回委員会	令和5年3月27日(水)	参加者数	9名

2) 主な報告・審議内容

① 医療機能係数の推移とJACHRI内他病院との機能評価係数Ⅱ比較について

令和5年度の医療機能係数は「1.4456」であり、前年より「0.004」減少。減少理由として、「新型コロナウイルス感染の影響」を除外するため、厚労省が設けた算出方法により（コロナ感染症受け入れを行った期間のデータを除外し、コロナ禍前のデータを用いること）「0.0063」減少となった。また、新たに施設基準の検体検査判断料と急性期看護補助体制加算を届出したことにより「0.0023」増加した。

JACHRI加盟病院は13病院あり、そのうち当院は昨年5番目に機能評価係数が高かった。JACHRI全体的に昨年度より係数がマイナス傾向となっており、「新型コロナウイルス感染の影響」を除外することにより、積極的にコロナ感染患者の受入を行った当院のような病院に係数の影響が見られた。

② 2022年度DPC期間Ⅱを超えている患者の割合

当院のDPC期間Ⅱを超えている割合は、21%であり全国小児病院と比較して、少なく良い結果であった。

期間Ⅱ越えが少ない（優秀）診療科：泌尿器科8%、形成外科9%

期間Ⅱ越えが多い診療科：新生児科46%、産科37%、腎臓内科35%、脳神経外科35%、心臓血管外科33%

③ DPCコーディング入力について

主病名・契機病名・最も医療資源を投入した病名について、DPCコーディングと異なっている、もしくは不適正な例を診療科ごとにあげ、コーディング入力の適正化を説明。

- ・「部位不明・詳細不明コード」(T189のようにコード末尾が9)の使用は避け、明確な部位や詳細病名を設定する。
- ・「F」コードは精神疾患分類を意味する。こころの診療科以外では精神疾患以外の治療を行うため、身体疾患病名を設定する。
- ・「Q」コードは先天性疾患分類に該当する。先天性疾患に対する外科的治療等は既に終了しているため、現病の治療内容病名に設定する。

※診療科ごとのコーディングの適正化については、各診療科長へ指導通知を行った。

④ DPCワンポイントアドバイス

- ・電子カルテトップページに「診療報酬ワンポイントアドバイス」項に、DPCにて遵守されるべき重要なポイントをまとめて列挙した。

ア 1入院1診断群分類入院

イ 同一疾患で再入院する場合、退院翌日から7日間は空ける

ウ 悪性腫瘍の化学療法有りの再入院の場合は、2日間は空ける

エ 入院期間Ⅰ期間内での外泊は禁止 Ⅱ期間移行の外泊は一泊二日とする

(委員長 田代 弦)

○ 医療器械等購入委員会

1 年間開催回数 1回

2 年間参加者合計数 31人

3 委員会の目的

静岡県立こども病院における医療器械等の購入にあたり、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

原則として年1回開催

5 活動実績

令和6年度購入申請のあった医療器械等について審議した。

- ・購入申請医療器械等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
- ・医療器械等の仕様の妥当性
- ・機種を選定

(委員長 坂本 喜三郎)

○ エコー購入計画部会

1 年間開催回数 1回

2 年間参加者合計数 10人

3 部会の目的

静岡県立こども病院で開催される器械備品購入委員会における、エコー機器の購入申請にあたり、その機器などの種類性能の選定、購入申請の優先度を決定する。

4 部会の活動計画

必要に応じて随時開催

5 活動実績

令和5年度器械備品購入委員会に購入申請するエコー機器について審議した。

- ・購入申請機器について必要性を確認するためのヒアリング
- ・機器の仕様の妥当性
- ・購入申請機種を選定

(委員長 新居 正基)

○ 内視鏡購入計画部会

1 年間開催回数 1回

2 年間参加者合計数 5人

3 部会の目的

静岡県立こども病院で開催される器械備品購入委員会における、内視鏡の購入申請にあたり、その機器などの種類性能の選定、購入申請の優先度を決定する。

4 部会の活動計画

必要に応じて随時開催

5 活動実績

令和5年度器械備品購入委員会に購入申請する内視鏡について審議した。

- ・購入申請機器について必要性を確認するためのヒアリング

- 機器の仕様の妥当性
- 購入申請機種を選定

(委員長 河村 秀樹)

○ 人工呼吸器購入計画部会

- 1 年間開催回数 1回
- 2 年間参加者合計数 7人
- 3 部会の目的
静岡県立こども病院で開催される器械備品購入委員会における、人工呼吸器の購入申請にあたり、その機器などの種類性能の選定、購入申請の優先度を決定する。
- 4 部会の活動計画
必要に応じて随時開催
- 5 活動実績
令和5年度器械備品購入委員会に購入申請する人工呼吸器について審議した。
 - 購入申請機器について必要性を確認するためのヒアリング
 - 機器の仕様の妥当性
 - 購入申請機種を選定

(委員長 川崎 達也)

○ 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 9名(院内委員8名 院外委員1名)
- 3 年間審査件数 61件(治験5件、受託研究8件、臨床研究48件)

(委員長 杉山 倫英)

○ 外来化学療法運営委員会

- 1 委員会の目的
抗がん薬等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。
- 2 年間開催回数 : 2回
- 3 年間延べ参加者数 : 17名 (委員数11名)
- 4 活動計画
 - 1) 外来化学療法室の運営方法の検討
 - 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) 外来化学療法加算算定実績の検討
- 5 活動実績

- 1) 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。
 - 2) レジメン審査小委員会で審議された2件の新規レジメン申請が外来化学療法運営委員で報告され承認された。
 - 3) 外来化学療法室の使用実績は月40件ほどで予約枠の調整を行い円滑な運営を図った。
 - 4) 外来化学療法運営委員会の規程の見直しを行った。
 - 5) 外来で行っている抗がん剤の髄腔内投与を日帰り入院に変更した。
 - 6) CVからの逆流採血について、夜間における骨髓制御期の血培採取を看護師が施行できるよう教育することを外来に提案した。
 - 7) 発熱性好中球減少症(FN)の採血は医師が行っているが、外来化学療法後のFNの採血は看護師に施行してもらえよう看護部に申し入れを行った。
- 6 活動実績に基づく課題
- 1) 化学療法に携わる専門的な知識及び技能を高めより安全な医療を提供できるよう検討する。
 - 2) 外来化学療法室の適正な運用をはかる。

(委員長 渡邊 健一郎)

○ 移行期医療支援委員会

1 目的

当院の移行期医療の推進を図るため、県から移行期医療支援センターの運営事業の委託を受けている。また、当委員会に移行期支援外来部会、重症心身障害がい(児)者のための移行医療病診連携部会、レジストリー部会を設置して、それぞれの部会ごとに専門の医師が具体的な取組を進める。

2 活動実績

1) 移行期医療支援委員会

開催回数：1回

- ・各部会の取組状況の確認及び総括

2) 移行期支援外来部会

開催回数：1回

- ・当院で静岡労働局、ハローワーク静岡職員との就労支援勉強会を実施
- ・自立支援外来検討会を毎月1回定期開催し症例カンファレンス等を実施
- ・講演会「移行期支援～その複雑さ」の開催
- ・長野県立こども病院への見学

3) 重症心身障害がい児者のための移行医療病診連携部会

開催回数：2回

- ・静岡市医師会との病診連携による患者移行をカンファレンス形式で定期的に実施

4) レジストリー部会

開催回数：3回

- ・令和4年度小児医療施設へのアンケート調査で回答が得られなかった施設への再調査を実施
- ・成人医療施設への調査を実施

(委員長 田中 靖彦)

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		25	26	27	28	29	30	元	2	3	4	5
外	a 診療日数	日		244	244	243	243	244	244	242	243	242	243	243
	b 新患者数	人		7,246 (521)	7,840 (540)	7,803 (492)	7,126 (477)	7,423 (502)	7,566 (466)	7,397 (514)	5,648 (579)	7,028 (617)	7,118 (542)	10,527 (543)
	c 一日平均新患者数	人		31.8	34.3	34.1	31.3	32.5	32.9	32.7	25.6	31.6	31.5	45.6
	d 延患者数	人		89,114 (12,188)	89,439 (12,331)	90,750 (12,532)	92,335 (12,331)	93,156 (12,607)	97,809 (12,376)	100,270 (11,604)	92,357 (11,416)	108,464 (13,211)	105,191 (12,506)	99,197 (11,818)
	e 一日平均延患者数	人		415.2	417.1	425.0	430.7	433.5	451.6	462.3	427.0	502.8	484.3	456.9
	f 平均通院日数	日		13.0	12.1	12.5	13.8	13.3	13.7	14.1	16.7	15.9	15.4	10.0
来	g 稼働日数	日		365	365	366	365	365	365	366	365	365	365	366
	h 稼働病床数	床		228 (36)	233 (36)	236 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	232→209 (36)	209 (36)	209 (36)
	i 入院患者数 【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在3を含む	人		4,808 (54) 【341】	4,750 (44) 【844】	4,993 (54) 【844】	5,133 (54) 【857】	5,289 (58) 【954】	5,399 (57) 【1,468】	5,375 (50) 【1,355】	4,589 (63) 【1,203】	4,499 (71) 【1,354】	4,764 (63) 【1,389】	5,054 (69) 【1,149】
	j 一日平均入院患者数	人		13.2 (0.1)	13.0 (0.1)	13.6 (0.1)	14.1 (0.1)	14.5 (0.2)	14.8 (0.2)	14.7 (0.1)	12.6 (0.2)	12.3 (0.2)	13.1 (0.2)	13.8 (0.2)
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在3を含む	人		4,806 (57) 【191】	4,727 (46) 【554】	5,009 (61) 【577】	5,137 (60) 【617】	5,277 (63) 【616】	5,398 (61) 【1,470】	5,388 (59) 【1,358】	4,582 (63) 【1,192】	4,504 (73) 【1,361】	4,759 (75) 【1,385】	5,028 (68) 【1,164】
	l 一日平均退院患者数	人		13.2 (0.2)	13.0 (0.1)	13.7 (0.2)	14.1 (0.2)	14.5 (0.2)	14.8 (0.2)	14.7 (0.2)	12.6 (0.2)	12.3 (0.2)	13.0 (0.2)	13.7 (0.2)
院	m 延入院患者数	人		67,447 (10,688)	67,231 (10,546)	68,604 (9,455)	67,774 (10,086)	64,722 (10,864)	65,384 (10,011)	66,291 (9,445)	57,791 (7,890)	56,123 (10,353)	56,619 (11,258)	68,088 (10,698)
	n 一日平均延入院患者数	人		184.8 (29.3)	184.2 (28.9)	187.4 (25.8)	185.7 (27.6)	177.3 (29.8)	179.1 (27.4)	181.1 (25.8)	158.3 (21.6)	153.8 (28.4)	155.1 (30.8)	186.0 (29.2)
	o 病床利用率	%		81.0 (81.3)	79.1 (80.3)	79.4 (71.8)	79.0 (76.8)	75.5 (82.7)	76.2 (76.2)	77.1 (71.7)	67.4 (60.0)	76.3 (78.8)	74.2 (85.7)	89.0 (81.2)
	p 病床回転数	回		26.0 (1.9)	25.7 (1.6)	26.7 (2.2)	27.7 (2.1)	29.8 (2.0)	30.1 (2.2)	29.7 (2.1)	29.0 (2.9)	29.2 (2.5)	30.7 (2.2)	27.1 (2.3)
	q 24時現在入院患者数	人		62,642 (10,630)	62,505 (10,500)	63,595 (9,394)	62,637 (10,026)	59,445 (10,801)	59,986 (9,950)	60,903 (9,386)	53,209 (7,827)	51,619 (10,280)	51,860 (11,183)	63,060 (10,630)
	r 日帰入院患者数	人		777	891	1,096	1,215	1,291	1,300	1,252	1,018	880	1,092	1,074
	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		12,362	15,005	15,463	16,105	13,959	13,235	14,610	13,433	14,472	15,319	15,420
	t 平均在院日数	日		11.2 (191.5)	12.0 (233.3)	11.5 (163.4)	10.9 (175.9)	10.4 (178.5)	12.2 (168.6)	11.8 (172.2)	12.0 (124.2)	12.1 (142.8)	11.2 (162.1)	12.5 (155.2)
	u 外来入院比率	%		132.1 (114.0)	133.0 (116.9)	132.3 (132.5)	136.2 (122.3)	143.9 (116.0)	149.6 (123.6)	151.3 (122.9)	159.8 (144.7)	193.3 (127.6)	185.8 (111.1)	145.7 (110.5)
	v 入院率	%		66.4 (10.4)	60.6 (8.1)	64.0 (11.0)	72.0 (11.3)	71.3 (11.6)	71.4 (12.2)	72.7 (9.7)	81.3 (10.9)	64.0 (11.5)	66.9 (11.6)	48.0 (12.7)
計	各区分下段 () は精神科病棟数字：外書													
算	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)													
式	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

2023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	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	
	b 新患者数	人	591 (45)	708 (42)	935 (50)	1,003 (44)	1,049 (36)	907 (49)	882 (53)	829 (47)	879 (44)	944 (48)	877 (40)	923 (45)	10,527 (543)	
	c 一日平均新患者数	人	31.8	37.5	44.8	52.4	49.3	47.8	44.5	43.8	46.2	52.2	48.3	48.4	45.6	
	d 延患者数	人	9,233 (1,065)	6,891 (935)	8,263 (1,057)	8,143 (910)	9,479 (969)	8,141 (972)	8,054 (1,006)	7,785 (959)	8,303 (973)	7,847 (999)	7,883 (986)	9,175 (987)	99,197 (11,818)	
	e 一日平均延患者数	人	514.9	391.3	423.6	452.7	474.9	455.7	431.4	437.2	463.8	465.6	466.8	508.1	456.9	
	f 平均通院日数	日	16.2	10.4	9.5	8.6	9.6	9.5	9.7	10.0	10.0	8.9	9.7	10.5	10.0	
入 院	g 稼働日数	日	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	
	h 稼働病床数	床	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)	209 (36)
	i 入院患者数 【NICU・GCU・MFICU・ PICU・短期滞在3】内数	人	358 (6) 【90】	376 (9) 【102】	385 (10) 【99】	423 (9) 【89】	463 (5) 【94】	415 (2) 【90】	440 (7) 【99】	421 (2) 【92】	410 (3) 【105】	453 (3) 【122】	416 (4) 【64】	494 (9) 【103】	5,054 (69) 【1,149】	
	j 一日平均入院患者数	人	11.9 (0.2)	12.1 (0.3)	12.8 (0.3)	13.6 (0.3)	14.9 (0.2)	13.8 (0.1)	14.2 (0.2)	14.0 (0.1)	13.2 (0.1)	14.6 (0.1)	14.3 (0.1)	15.9 (0.3)	13.8 (0.2)	
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU・ PICU・短期滞在3】内数	人	377 (4) 【100】	347 (7) 【93】	379 (3) 【108】	402 (7) 【91】	486 (7) 【97】	410 (2) 【86】	419 (4) 【95】	425 (4) 【90】	471 (5) 【117】	394 (4) 【113】	420 (7) 【70】	498 (14) 【104】	5,028 (68) 【1,164】	
	l 一日平均退院患者数	人	12.6 (0.1)	11.2 (0.2)	12.6 (0.1)	13.0 (0.2)	15.7 (0.2)	13.7 (0.1)	13.5 (0.1)	14.2 (0.1)	15.2 (0.2)	12.7 (0.1)	14.5 (0.2)	16.1 (0.5)	13.7 (0.2)	
	m 延入院患者数	人	4,699 (518)	5,126 (607)	5,575 (765)	5,923 (932)	6,020 (936)	5,405 (898)	6,106 (1,029)	5,714 (1,004)	5,901 (1,026)	5,679 (1,051)	5,699 (970)	6,241 (962)	68,088 (10,698)	
	n 一日平均延患者数	人	156.6 (17.3)	165.4 (19.6)	185.8 (25.5)	191.1 (30.1)	194.2 (30.2)	180.2 (29.9)	197.0 (33.2)	190.5 (33.5)	190.4 (33.1)	183.2 (33.9)	196.5 (33.4)	201.3 (31.0)	186.0 (29.2)	
	o 病床利用率	%	74.9 (48.0)	79.1 (54.4)	88.9 (70.8)	91.4 (83.5)	92.9 (83.9)	86.2 (83.1)	94.2 (92.2)	91.1 (93.0)	91.1 (91.9)	87.7 (94.2)	94.0 (92.9)	96.3 (86.2)	89.0 (81.2)	
	p 病床回転数	回	2.3 (0.3)	2.2 (0.4)	2.1 (0.3)	2.2 (0.3)	2.4 (0.2)	2.3 (0.1)	2.2 (0.2)	2.2 (0.1)	2.3 (0.1)	2.3 (0.1)	2.1 (0.2)	2.5 (0.4)	27.1 (2.3)	
	q 24時現在入院患者数	人	4,322 (514)	4,779 (600)	5,196 (762)	5,521 (925)	5,534 (929)	4,995 (896)	5,687 (1,025)	5,289 (1,000)	5,430 (1,021)	5,285 (1,047)	5,279 (963)	5,743 (948)	63,060 (10,630)	
	r 日帰入院患者数	人	85	76	76	68	83	110	99	104	85	89	85	114	1,074	
	s NICU・GCU・MFICU・PICU・ 短期滞在3入院患者数	人	1,191	1,353	1,307	1,313	1,257	1,164	1,330	1,308	1,333	1,310	1,219	1,335	15,420	
	t 平均在院日数	日	11.7 (89.1)	11.8 (75.0)	13.1 (96.2)	13.6 (101.6)	12.9 (127.6)	12.3 (171.9)	12.3 (211.1)	12.6 (278.2)	12.8 (243.7)	12.7 (292.2)	12.6 (233.2)	12.1 (144.3)	12.5 (155.2)	
u 外来入院比率	%	196.5 (205.6)	134.4 (154.0)	148.2 (138.2)	137.5 (97.6)	157.5 (103.5)	150.6 (108.2)	131.9 (97.8)	136.2 (95.5)	140.7 (94.8)	138.2 (95.1)	138.3 (101.6)	147.0 (102.6)	145.7 (110.5)		
v 入院率	%	60.6 (13.3)	53.1 (21.4)	41.2 (20.0)	42.2 (20.5)	44.1 (13.9)	45.8 (4.1)	49.9 (13.2)	50.8 (4.3)	46.6 (6.8)	48.0 (6.3)	47.4 (10.0)	53.5 (20.0)	48.0 (12.7)		
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

		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	2	5	1	1	1	0	4	1	3	4	3	26
	再来患者数	34	16	23	27	18	21	18	14	18	17	14	20	240
	延患者数	35	18	28	28	19	22	18	18	19	20	18	23	266
発達小児科	新患者数	18	16	20	20	28	22	15	25	28	28	25	25	270
	再来患者数	285	194	266	245	224	235	235	258	229	210	213	209	2,803
	延患者数	303	210	286	265	252	257	250	283	257	238	238	234	3,073
新生児科	新患者数	4	6	9	15	15	8	7	6	9	11	6	8	104
	再来患者数	320	157	223	206	235	240	225	203	207	219	252	214	2,701
	延患者数	324	163	232	221	250	248	232	209	216	230	258	222	2,805
血液腫瘍科	新患者数	5	11	11	11	13	13	5	10	8	10	9	17	123
	再来患者数	251	178	228	198	301	203	190	177	226	195	232	290	2,669
	延患者数	256	189	239	209	314	216	195	187	234	205	241	307	2,792
腎臓内科	新患者数	10	5	6	10	20	15	7	9	10	16	18	18	144
	再来患者数	327	283	315	267	368	276	299	333	337	279	287	361	3,732
	延患者数	337	288	321	277	388	291	306	342	347	295	305	379	3,876
遺伝染色体科	新患者数	5	8	6	5	10	8	3	7	6	10	17	9	94
	再来患者数	193	141	180	147	163	150	145	139	147	154	133	162	1,854
	延患者数	198	149	186	152	173	158	148	146	153	164	150	171	1,948
内分泌代謝科	新患者数	10	4	9	19	10	13	7	8	11	15	10	20	136
	再来患者数	431	152	262	236	315	261	211	158	231	191	170	251	2,869
	延患者数	441	156	271	255	325	274	218	166	242	206	180	271	3,005
糖尿病	新患者数	0	67	56	80	90	56	45	45	59	47	21	35	601
	再来患者数	0	89	129	182	213	191	166	192	221	196	179	195	1,953
	延患者数	0	156	185	262	303	247	211	237	280	243	200	230	2,554
免疫アレルギー科	新患者数	15	13	20	16	29	21	14	13	13	16	20	17	207
	再来患者数	474	338	344	367	416	371	348	313	391	348	389	534	4,633
	延患者数	489	351	364	383	445	392	362	326	404	364	409	551	4,840
循環器科	新患者数	28	26	62	64	75	47	33	30	33	37	46	40	521
	再来患者数	840	521	623	609	818	674	586	529	641	487	519	779	7,626
	延患者数	868	547	685	673	893	721	619	559	674	524	565	819	8,147
神経科	新患者数	15	12	17	24	20	29	33	25	21	27	24	29	276
	再来患者数	695	451	568	533	661	546	523	533	580	534	524	589	6,737
	延患者数	710	463	585	557	681	575	556	558	601	561	548	618	7,013
小児外科	新患者数	25	29	51	50	40	34	40	39	40	45	36	40	469
	再来患者数	377	236	256	308	389	289	269	293	269	271	266	352	3,575
	延患者数	402	265	307	358	429	323	309	332	309	316	302	392	4,044
脳神経外科	新患者数	18	12	26	37	40	30	42	36	39	20	39	33	372
	再来患者数	210	133	146	153	226	128	123	142	142	150	150	181	1,884
	延患者数	228	145	172	190	266	158	165	178	181	170	189	214	2,256
心臓血管外科	新患者数	1	2	2	2	6	5	6	5	9	7	4	6	55
	再来患者数	150	57	67	73	70	77	50	62	59	66	61	82	874
	延患者数	151	59	69	75	76	82	56	67	68	73	65	88	929
皮膚科	新患者数	2	2	5	10	3	7	5	7	7	6	5	8	67
	再来患者数	26	8	22	17	23	42	25	29	26	26	29	34	307
	延患者数	28	10	27	27	26	49	30	36	33	32	34	42	374
整形外科	新患者数	33	23	53	64	74	67	52	44	50	42	56	51	609
	再来患者数	678	510	598	664	778	567	593	582	621	550	626	740	7,507
	延患者数	711	533	651	728	852	634	645	626	671	592	682	791	8,116
形成外科	新患者数	33	38	48	43	54	49	53	44	47	71	58	51	589
	再来患者数	365	307	344	328	396	315	390	380	377	367	384	477	4,430
	延患者数	398	345	392	371	450	364	443	424	424	438	442	528	5,019
眼科	新患者数	6	8	13	34	28	19	31	21	18	29	27	26	260
	再来患者数	220	173	213	240	283	247	271	244	269	255	238	268	2,921
	延患者数	226	181	226	274	311	266	302	265	287	284	265	294	3,181
耳鼻いんこう科	新患者数	3	2	2	9	16	18	12	8	13	18	18	28	147
	再来患者数	190	114	174	180	152	193	191	179	189	195	172	225	2,154
	延患者数	193	116	176	189	168	211	203	187	202	213	190	253	2,301
泌尿器科	新患者数	22	25	23	15	32	32	16	26	25	35	28	28	307
	再来患者数	342	300	312	286	392	333	336	314	316	292	276	354	3,853
	延患者数	364	325	335	301	424	365	352	340	341	327	304	382	4,160
産科	新患者数	22	22	24	34	32	20	38	23	29	22	20	23	309
	再来患者数	223	193	181	164	175	173	177	198	203	192	182	162	2,223
	延患者数	245	215	205	198	207	193	215	221	232	214	202	185	2,532
小児集中治療科	新患者数	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	5
	再来患者数	53	0	0	0	1	3	1	3	2	3	3	1	70
	延患者数	54	1	0	0	1	3	2	3	3	3	3	2	75
総合診療科	新患者数	102	144	207	200	146	145	158	144	156	154	138	126	1,820
	再来患者数	302	198	249	280	261	255	254	213	237	221	218	264	2,952
	延患者数	404	342	456	480	407	400	412	357	393	375	356	390	4,772
こころの診療科	新患者数	45	42	50	44	36	49	53	47	44	48	40	45	543
	再来患者数	1,020	893	1,007	866	933	923	953	912	929	951	946	942	11,275
	延患者数	1,065	935	1,057	910	969	972	1,006	959	973	999	986	987	11,818
歯科	新患者数	166	164	184	173	187	173	177	174	179	188	174	203	2,142
	再来患者数	119	107	116	107	97	100	121	98	96	98	110	92	1,261
	延患者数	285	271	300	280	284	273	298	272	275	286	284	295	3,403
麻酔科	新患者数	1	12	8	5	16	12	5	11	9	12	9	8	108
	再来患者数	180	19	34	32	33	22	32	42	19	51	49	35	548
	延患者数	181	31	42	37	49	34	37	53	28	63	58	43	656
リハビリテーション科	新患者数	0	12	18	18	28	14	24	18	14	27	25	25	223
	再来患者数	337	415	448	425	489	399	440	416	442	385	384	439	5,019
	延患者数	337	427	466	443	517	413	464	434	456	412	409	464	5,242
合計	新患者数	591	641	879	923	959	851	837	784	820	897	856	888	10,527
	再来患者数	8,642	6,094	7,199	6,958	8,217	7,043	7,006	6,764	7,203	6,707	6,827	8,057	88,670
	延患者数	9,233	6,735	8,078	7,881	9,176	7,894	7,843	7,548	8,023	7,604	7,683	8,945	99,197

3. 月別科別入院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
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	18	24	26	22	15	23	24	20	21	30	10	20	253
	退院患者数	18	19	23	25	18	19	21	15	26	21	12	22	239
	延患者数	826	926	936	949	857	813	932	902	921	929	808	844	10,643
血液腫瘍科	入院患者数	26	31	27	41	27	34	25	29	30	35	28	35	368
	退院患者数	30	26	29	39	27	35	26	29	36	32	30	37	376
	延患者数	424	572	590	575	634	610	539	500	484	411	472	515	6,326
腎臓内科	入院患者数	7	10	13	16	13	7	19	10	21	11	17	19	163
	退院患者数	3	9	14	12	16	12	13	17	21	9	16	17	159
	延患者数	96	112	169	198	211	135	187	122	195	117	160	213	1,915
遺伝染色体科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糖尿病	入院患者数	0	2	0	7	12	0	6	8	8	8	8	10	69
	退院患者数	0	2	0	9	12	0	5	9	8	9	8	11	73
	延患者数	0	13	0	21	38	0	14	33	19	20	25	51	234
免疫アレルギー科	入院患者数	28	13	19	37	44	25	28	22	23	34	28	26	327
	退院患者数	29	13	22	34	46	24	30	23	22	31	30	26	330
	延患者数	153	141	149	188	249	167	222	142	162	256	231	150	2,210
循環器科	入院患者数	34	31	26	42	43	43	49	40	41	37	42	52	480
	退院患者数	32	35	29	40	42	51	49	41	55	33	39	51	497
	延患者数	487	448	404	457	498	558	554	433	481	392	368	466	5,546
神経科	入院患者数	14	14	20	20	19	20	24	20	18	19	26	23	237
	退院患者数	14	18	23	22	24	21	29	22	27	22	27	28	277
	延患者数	239	252	220	326	348	359	356	239	220	239	229	264	3,291
小児外科	入院患者数	56	63	69	66	93	81	71	75	65	78	75	84	876
	退院患者数	64	61	69	63	98	87	68	86	71	70	83	83	903
	延患者数	302	329	405	453	406	389	368	355	332	407	401	417	4,564
脳神経外科	入院患者数	8	8	9	8	12	11	14	13	7	10	13	8	121
	退院患者数	12	8	8	10	16	11	16	15	14	9	14	10	143
	延患者数	88	81	215	228	199	124	206	201	165	68	189	172	1,936
心臓血管外科	入院患者数	12	8	13	4	14	9	8	11	9	8	13	13	122
	退院患者数	17	14	9	9	9	8	10	13	13	10	8	19	139
	延患者数	261	189	196	99	175	118	199	188	183	131	218	305	2,262
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	30	20	19	23	27	20	12	15	20	25	19	25	255
	退院患者数	30	22	19	22	26	18	17	16	23	15	20	29	257
	延患者数	189	227	159	170	218	230	274	197	183	251	296	290	2,684
形成外科	入院患者数	43	41	34	17	35	54	59	41	41	46	44	57	512
	退院患者数	50	40	31	19	38	53	59	42	47	44	42	58	523
	延患者数	160	95	114	123	186	123	145	120	175	126	117	190	1,674
眼科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	5
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	5
	延患者数	0	0	0	0	0	0	2	0	3	3	0	2	10
耳鼻いんこう科	入院患者数	2	1	1	12	6	7	6	7	4	7	5	11	69
	退院患者数	3	1	1	12	5	8	6	6	5	7	3	13	70
	延患者数	7	3	3	28	16	13	14	11	10	15	9	28	157
泌尿器科	入院患者数	13	18	13	15	12	11	11	19	14	11	15	16	168
	退院患者数	13	16	16	10	15	12	9	22	15	9	14	18	169
	延患者数	41	75	56	60	63	54	53	89	54	46	79	91	761
産科	入院患者数	16	35	20	19	22	27	29	27	28	23	25	25	296
	退院患者数	17	26	28	19	28	18	27	24	33	24	24	20	288
	延患者数	200	352	388	230	203	202	358	413	482	378	321	476	4,003
小児集中治療科	入院患者数	15	15	21	16	19	15	15	20	19	24	8	20	207
	退院患者数	4	0	2	3	3	3	4	3	6	3	5	1	37
	延患者数	413	390	407	452	437	387	387	374	422	425	432	445	4,971
総合診療科	入院患者数	30	33	45	49	45	26	32	42	37	42	36	40	457
	退院患者数	37	30	53	47	56	28	25	38	43	40	38	40	475
	延患者数	295	314	399	434	346	225	267	391	384	414	374	360	4,203
こころの診療科	入院患者数	6	9	10	9	5	2	7	2	3	3	4	9	69
	退院患者数	4	7	3	7	7	2	4	4	5	4	7	14	68
	延患者数	518	607	765	932	936	898	1,029	1,004	1,026	1,051	970	962	10,698
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	358	376	385	423	463	415	440	421	410	453	416	494	5,054
	退院患者数	377	347	379	402	486	410	419	425	471	394	420	498	5,028
	延患者数	4,699	5,126	5,575	5,923	6,020	5,405	6,106	5,714	5,901	5,679	5,699	6,241	68,088

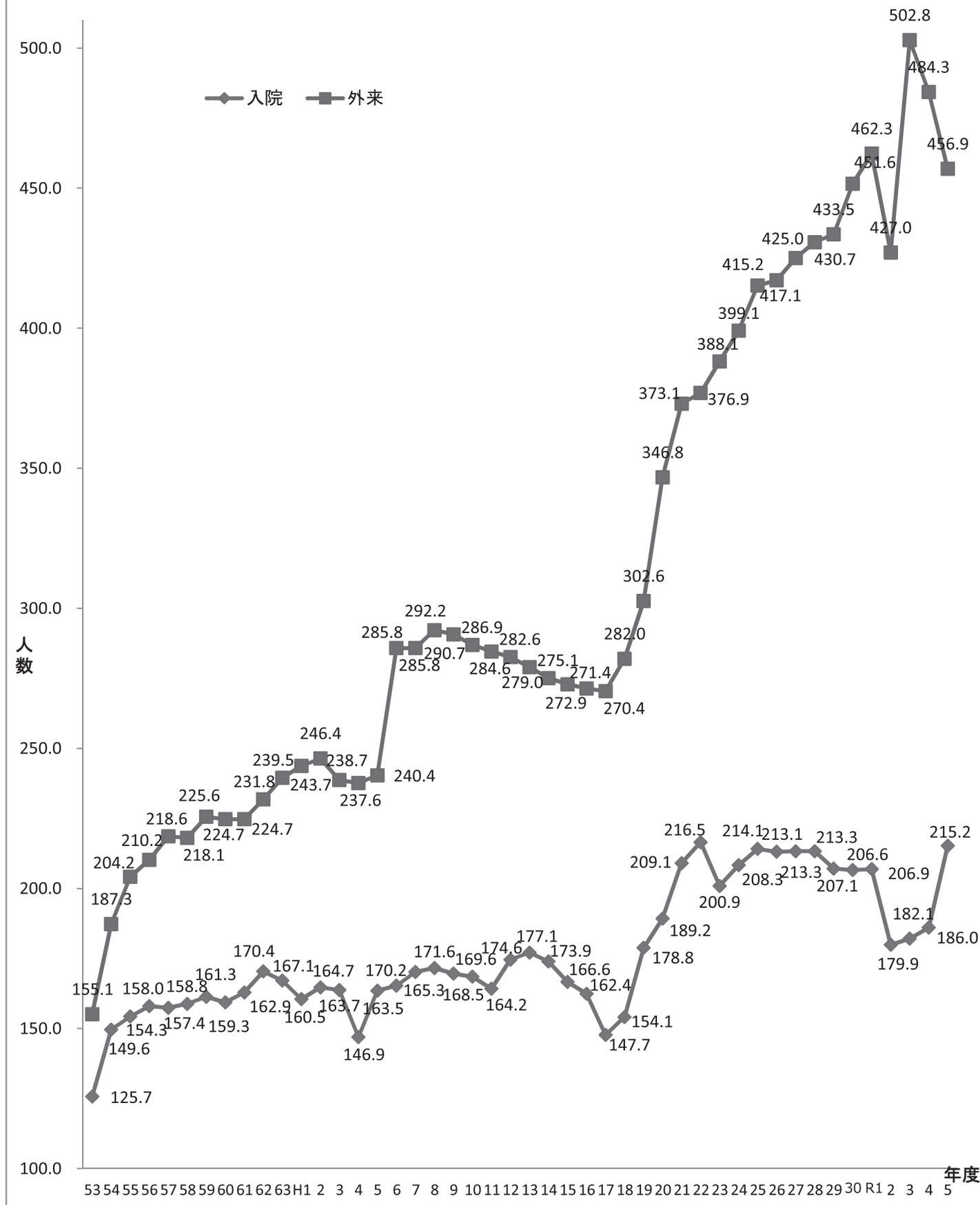
4. 年度別科別外来患者数

		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年(R1)	R O 2年	R O 3年	R O 4年	R O 5年	合計
内科	新患者数	6	7	5	6	4	5	4	23	3	26	85
	再来患者数	259	206	245	175	253	256	322	347	342	240	2,675
	延患者数	265	213	250	181	257	261	326	370	345	266	2,760
発達小児科	新患者数	147	188	247	259	246	311	177	253	252	270	2,182
	再来患者数	2,813	3,022	3,316	3,612	3,768	3,922	4,095	4,186	3,799	2,803	35,186
	延患者数	2,960	3,210	3,563	3,871	4,014	4,233	4,272	4,439	4,051	3,073	37,368
新生児科	新患者数	49	51	61	49	45	56	52	42	60	104	530
	再来患者数	3,734	3,695	3,551	3,560	3,699	3,859	3,933	4,270	4,139	2,701	37,805
	延患者数	3,783	3,746	3,612	3,609	3,744	3,915	3,985	4,312	4,199	2,805	38,335
血液腫瘍科	新患者数	58	53	54	48	49	61	46	43	63	123	581
	再来患者数	3,338	3,480	3,637	3,663	3,552	3,652	3,252	3,622	3,453	2,669	35,188
	延患者数	3,396	3,533	3,691	3,711	3,601	3,713	3,298	3,665	3,516	2,792	35,769
腎臓内科	新患者数	91	90	69	124	91	92	82	97	80	144	904
	再来患者数	3,809	3,822	3,977	4,334	4,509	4,579	4,056	4,497	4,524	3,732	41,861
	延患者数	3,900	3,912	4,046	4,458	4,600	4,671	4,138	4,594	4,604	3,876	42,765
遺伝染色体科	新患者数	31	32	31	33	32	38	53	50	37	94	373
	再来患者数	1,329	1,260	1,290	1,261	1,267	1,571	1,770	2,164	2,227	1,854	15,436
	延患者数	1,360	1,292	1,321	1,294	1,299	1,609	1,823	2,214	2,264	1,948	15,809
内分泌代謝科	新患者数	126	96	109	130	138	131	172	187	229	136	1,453
	再来患者数	4,180	4,048	4,050	4,163	4,363	4,276	4,757	5,544	5,735	2,869	45,623
	延患者数	4,306	4,144	4,159	4,293	4,501	4,407	4,929	5,731	5,964	3,005	47,076
糖尿病	新患者数										601	0
	再来患者数										1,953	0
	延患者数										2,554	0
免疫アレルギー科	新患者数	197	216	163	167	173	145	112	120	111	207	1,603
	再来患者数	4,449	4,449	4,572	4,731	4,589	4,677	4,763	5,225	5,118	4,633	47,277
	延患者数	4,646	4,665	4,735	4,898	4,762	4,822	4,875	5,345	5,229	4,840	48,880
循環器科	新患者数	300	310	301	323	363	331	321	312	318	521	3,217
	再来患者数	7,763	8,127	8,477	8,977	9,450	9,914	9,812	11,166	10,941	7,626	92,434
	延患者数	8,063	8,437	8,778	9,300	9,813	10,245	10,133	11,478	11,259	8,147	95,651
神経科	新患者数	176	182	172	179	144	163	133	150	152	276	1,653
	再来患者数	9,374	9,338	9,440	9,252	9,629	8,879	7,674	8,134	8,338	6,737	89,730
	延患者数	9,550	9,520	9,612	9,431	9,773	9,042	7,807	8,284	8,490	7,013	91,383
小児外科	新患者数	395	377	396	402	407	403	336	356	305	469	3,771
	再来患者数	5,600	5,477	5,786	5,318	5,658	5,270	4,787	5,041	4,877	3,575	53,592
	延患者数	5,995	5,854	6,182	5,720	6,065	5,673	5,123	5,397	5,182	4,044	57,363
脳神経外科	新患者数	189	165	171	163	149	177	196	272	286	372	1,944
	再来患者数	3,227	2,935	2,796	2,391	2,530	2,433	2,114	2,275	2,498	1,884	26,819
	延患者数	3,416	3,100	2,967	2,554	2,679	2,610	2,310	2,547	2,784	2,256	28,763
心臓血管外科	新患者数	5	5	4	5	4	6	3	5	5	55	48
	再来患者数	1,652	1,479	1,642	1,647	1,514	1,554	1,256	2,921	2,195	874	17,773
	延患者数	1,657	1,484	1,646	1,652	1,518	1,560	1,259	2,926	2,200	929	17,821
皮膚科	新患者数	15	15	29	22	29	36	22	21	18	67	221
	再来患者数	210	394	329	278	326	346	388	391	257	307	3,132
	延患者数	225	409	358	300	355	382	410	412	275	374	3,353
整形外科	新患者数	367	385	363	381	387	397	377	342	432	609	3,733
	再来患者数	6,911	7,134	7,185	7,423	6,913	7,542	7,562	8,592	8,427	7,507	74,933
	延患者数	7,278	7,519	7,548	7,804	7,300	7,939	7,939	8,934	8,859	8,116	78,666
形成外科	新患者数	367	404	373	377	466	408	350	528	443	589	4,100
	再来患者数	4,515	4,076	4,079	4,075	4,337	4,569	3,830	4,753	4,905	4,430	43,653
	延患者数	4,882	4,480	4,452	4,452	4,803	4,977	4,180	5,281	5,348	5,019	47,753
眼科	新患者数	42	38	43	52	44	39	26	44	55	260	427
	再来患者数	2,616	2,655	2,846	3,024	3,174	3,395	2,614	2,950	3,094	2,921	28,889
	延患者数	2,658	2,693	2,889	3,076	3,218	3,434	2,640	2,994	3,149	3,181	29,316
耳鼻いんこう科	新患者数	10	41	53	51	61	70	68	44	42	147	452
	再来患者数	777	1,849	2,272	2,285	2,596	2,506	2,373	2,721	2,732	2,154	20,795
	延患者数	787	1,890	2,325	2,336	2,657	2,576	2,441	2,765	2,774	2,301	21,247
泌尿器科	新患者数	320	272	302	329	329	306	270	303	282	307	3,052
	再来患者数	3,698	3,771	3,947	4,192	4,305	4,378	4,120	4,287	4,289	3,853	40,866
	延患者数	4,018	4,043	4,249	4,521	4,634	4,684	4,390	4,590	4,571	4,160	43,918
産科	新患者数	457	450	383	396	371	379	323	338	330	309	3,800
	再来患者数	2,414	2,631	2,276	2,281	2,580	2,629	2,270	2,568	2,343	2,223	24,324
	延患者数	2,871	3,081	2,659	2,677	2,951	3,008	2,593	2,906	2,673	2,532	28,124
小児集中治療科	新患者数	3	5	4	8	3	7	7	3	3	5	63
	再来患者数	1,549	620	179	123	366	375	426	3,720	1,290	70	9,838
	延患者数	1,552	625	183	131	369	382	433	3,723	1,293	75	9,901
総合診療科	新患者数	2,345	2,283	1,743	1,819	1,927	1,774	759	1,333	1,451	1,820	17,321
	再来患者数	4,941	5,069	4,734	4,523	4,419	4,757	3,532	4,281	4,578	2,952	44,870
	延患者数	7,286	7,352	6,477	6,342	6,346	6,531	4,291	5,614	6,029	4,772	62,191
こころの診療科	新患者数	540	492	477	502	466	514	579	617	542	543	5,250
	再来患者数	11,791	12,040	11,854	12,105	11,910	11,090	10,837	12,594	11,964	11,275	117,852
	延患者数	12,331	12,532	12,331	12,607	12,376	11,604	11,416	13,211	12,506	11,818	123,102
菌科	新患者数	2,141	2,135	2,047	2,098	2,099	2,053	1,756	2,161	2,156	2,142	20,638
	再来患者数	2,226	2,215	2,443	2,270	2,270	1,933	1,516	1,704	1,613	1,261	20,555
	延患者数	4,367	4,350	4,490	4,368	4,369	3,986	3,272	3,865	3,769	3,403	41,193
麻酔科	新患者数	3	3	3	2	3	5	3	1	3	108	36
	再来患者数	215	1,195	2,140	2,175	2,324	2,370	2,030	2,202	2,508	548	17,170
	延患者数	218	1,198	2,143	2,177	2,327	2,375	2,033	2,203	2,511	656	17,206
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	2	4	0	0	2	223	8
	再来患者数	0	0	0	0	1,852	3,231	3,457	3,875	3,851	5,019	16,266
	延患者数	0	0	0	0	1,854	3,235	3,457	3,875	3,853	5,242	16,274
合計	新患者数	8,380	8,295	7,603	7,925	8,032	7,911	6,227	7,645	7,660	10,527	77,445
	再来患者数	93,390	94,987	97,063	97,838	102,153	103,963	97,546	114,030	110,037	88,670	1,004,542
	延患者数	101,770	103,282	104,666	105,763	110,185	111,874	103,773	121,675	117,697	99,197	1,081,987

5. 年度別科別入院患者数

		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年(R1)	R02年	R03年	R04年	R05年	合計
内科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
	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	1	0	0	0	1
発達小児科	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
新生児科	入院患者数	261	259	224	216	236	214	219	294	230	253	2,416
	退院患者数	227	233	200	176	207	194	192	271	208	239	2,141
	延患者数	10,856	11,326	11,650	11,141	10,743	10,123	9,902	10,277	10,319	10,643	107,247
血液腫瘍科	入院患者数	385	362	404	410	382	502	429	283	308	368	3,908
	退院患者数	346	368	409	412	377	504	439	288	320	376	3,907
	延患者数	6,947	9,613	8,301	7,977	8,656	7,849	7,335	4,810	6,268	6,326	74,788
腎臓内科	入院患者数	234	219	242	206	178	194	146	179	174	163	2,015
	退院患者数	208	234	224	212	180	194	143	193	177	159	2,006
	延患者数	3,012	3,026	3,083	2,479	2,230	2,676	1,260	2,165	1,697	1,915	24,609
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	0	3	8	1	1	0	6	44	49	0	112
	退院患者数	0	1	7	1	1	0	8	44	53	0	115
	延患者数	0	20	27	3	3	0	35	197	196	0	481
糖尿病	入院患者数									0	69	0
	退院患者数									0	73	0
	延患者数									0	234	0
免疫アレルギー科	入院患者数	341	316	333	364	326	349	339	354	310	327	3,355
	退院患者数	368	321	340	374	334	363	348	364	319	330	3,464
	延患者数	3,213	2,984	2,958	2,731	2,582	2,678	2,439	2,021	2,297	2,210	26,322
循環器科	入院患者数	565	585	577	572	609	594	464	422	445	480	5,413
	退院患者数	535	537	533	546	573	533	417	372	453	497	5,051
	延患者数	6,785	5,626	6,116	5,535	6,781	5,759	4,777	4,795	5,577	5,546	57,585
神経科	入院患者数	229	197	216	287	273	244	154	177	149	237	2,166
	退院患者数	263	227	234	312	327	284	175	200	176	277	2,500
	延患者数	3,462	3,096	3,269	3,485	3,029	3,304	2,553	3,091	2,385	3,291	31,781
小児外科	入院患者数	707	751	858	865	939	970	928	816	909	876	8,371
	退院患者数	735	775	891	899	971	1,001	955	844	924	903	8,654
	延患者数	6,175	6,134	6,611	5,766	6,620	6,531	6,013	4,678	4,711	4,564	58,818
脳神経外科	入院患者数	165	170	165	132	140	136	127	103	118	121	1,431
	退院患者数	195	204	205	163	167	162	150	117	139	143	1,708
	延患者数	2,751	2,052	2,213	1,988	1,752	1,688	1,618	1,446	1,636	1,936	19,872
心臓血管外科	入院患者数	245	236	232	260	255	233	152	170	133	122	2,245
	退院患者数	291	294	284	309	309	305	211	213	167	139	2,766
	延患者数	5,315	6,345	5,748	5,940	5,617	6,952	6,195	3,700	2,640	2,262	54,880
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	182	220	248	241	215	224	244	238	250	255	2,260
	退院患者数	189	223	256	240	220	226	240	240	255	257	2,288
	延患者数	1,997	2,082	2,545	2,315	1,938	2,576	3,265	2,404	2,469	2,684	23,496
形成外科	入院患者数	255	348	378	401	450	467	356	370	548	512	3,769
	退院患者数	262	352	384	403	459	472	358	372	551	523	3,810
	延患者数	1,919	1,833	1,730	1,937	1,914	2,134	1,672	1,851	2,134	1,674	18,863
眼科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
耳鼻いんこう科	入院患者数	0	60	115	132	152	136	112	132	135	69	974
	退院患者数	0	65	117	132	152	133	118	132	136	70	985
	延患者数	0	267	486	463	598	511	396	523	502	157	3,746
泌尿器科	入院患者数	146	213	209	224	253	241	194	174	214	168	1,951
	退院患者数	150	214	210	225	254	241	194	173	215	169	1,961
	延患者数	625	859	799	986	1,011	1,143	867	847	937	761	8,549
産科	入院患者数	415	393	353	347	339	298	267	292	278	296	3,361
	退院患者数	419	395	353	345	340	308	260	295	282	288	3,372
	延患者数	6,897	7,024	6,207	6,395	5,850	5,810	4,461	4,823	3,642	4,003	57,620
小児集中治療科	入院患者数	202	209	163	199	224	181	125	165	192	207	1,867
	退院患者数	51	70	53	71	41	31	29	84	72	37	569
	延患者数	2,502	2,557	2,460	2,387	2,517	2,433	2,033	5,362	5,582	4,971	30,401
総合診療科	入院患者数	418	452	408	432	427	392	325	286	322	457	3,982
	退院患者数	488	496	437	457	486	437	345	302	312	475	4,290
	延患者数	4,775	3,760	3,571	3,194	3,543	4,124	2,969	3,133	3,627	4,203	38,927
こころの診療科	入院患者数	44	54	54	58	57	50	63	71	63	69	568
	退院患者数	46	61	60	63	61	59	63	73	75	68	618
	延患者数	10,546	9,455	10,086	10,864	10,011	9,445	7,890	10,353	11,258	10,698	100,596
歯科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	入院患者数	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
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	4,794	5,047	5,187	5,347	5,456	5,425	4,652	4,570	4,827	5,054	50,167
	退院患者数	4,773	5,070	5,197	5,340	5,459	5,447	4,645	4,577	4,834	5,028	50,205
	延患者数	77,777	78,059	77,860	75,586	75,395	75,736	65,681	66,476	67,877	68,088	738,582

図一 1 日平均の外来・入院患者数の推移

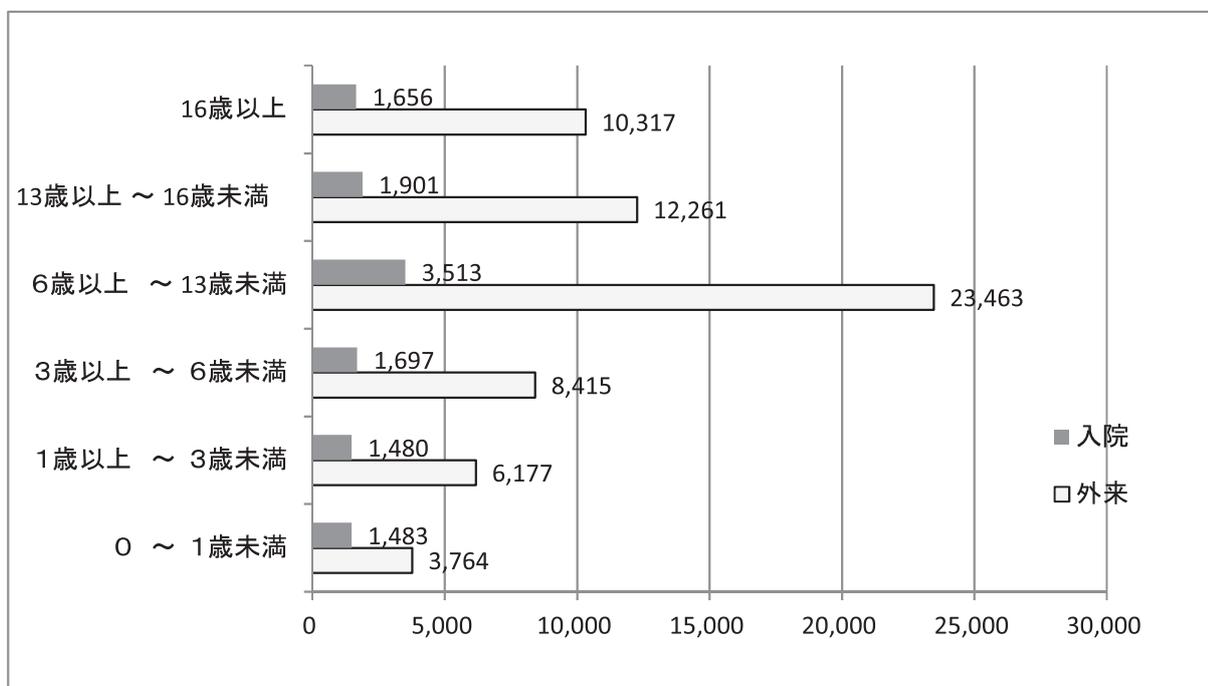


6 年齢別患者状況

令和5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	3,764	5.8	1,483	12.6
1歳以上 ～ 3歳未満	6,177	9.6	1,480	12.6
3歳以上 ～ 6歳未満	8,415	13.1	1,697	14.5
6歳以上 ～ 13歳未満	23,463	36.4	3,513	29.9
13歳以上 ～ 16歳未満	12,261	19.0	1,901	16.2
16歳以上	10,317	16.1	1,656	14.2
合 計	64,397	100.0	11,730	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		令和4年度		令和5年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	28,671	41.3%	29,328	42.2%
	島田市	2,360	3.3%	2,231	3.2%
	焼津市	3,332	5.0%	3,355	4.8%
	藤枝市	4,017	5.6%	3,761	5.4%
	牧之原市	923	1.3%	893	1.3%
	榛原郡	965	1.4%	928	1.3%
	計	40,268	58.0%	40,496	58.3%
東部	沼津市	2,643	3.7%	2,625	3.8%
	熱海市	248	0.3%	186	0.3%
	三島市	1,954	2.8%	1,833	2.6%
	富士宮市	3,323	5.0%	3,383	4.9%
	伊東市	689	0.9%	701	1.0%
	富士市	7,676	11.3%	7,732	11.1%
	御殿場市	1,731	2.5%	1,765	2.5%
	下田市	274	0.3%	248	0.4%
	裾野市	1,266	1.8%	1,301	1.9%
	伊豆市	398	0.6%	359	0.5%
	伊豆の国市	736	1.1%	667	1.0%
	賀茂郡	385	0.6%	370	0.5%
	田方郡	465	0.7%	468	0.7%
	駿東郡	1,667	2.4%	1,703	2.5%
計	23,455	33.9%	23,341	33.6%	
西部	浜松市	1,057	1.5%	1,039	1.5%
	磐田市	502	0.7%	471	0.7%
	掛川市	861	1.2%	814	1.2%
	袋井市	478	0.7%	394	0.6%
	御前崎市	288	0.4%	311	0.4%
	菊川市	512	0.8%	460	0.7%
	周智郡	82	0.1%	77	0.1%
	湖西市	72	0.1%	80	0.1%
	計	3,852	5.5%	3,646	5.2%
県外計	1,866	2.7%	1,972	2.8%	
その他計	1	0.0%	10	0.0%	
総計	69,442	100%	69,465	100%	

(注) 患者数は、レセプト件数。

(2) 入院 (人)

区分		令和4年度		令和5年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	2,144	31.6%	2,407	34.1%
	島田市	224	2.9%	221	3.1%
	焼津市	397	5.7%	407	5.8%
	藤枝市	382	6.3%	443	6.3%
	牧之原市	49	1.2%	88	1.2%
	榛原郡	80	1.2%	57	0.8%
	計	3,276	48.9%	3,623	51.4%
東部	沼津市	277	4.3%	289	4.1%
	熱海市	22	0.4%	25	0.4%
	三島市	153	3.0%	193	2.7%
	富士宮市	302	5.1%	374	5.3%
	伊東市	50	0.8%	49	0.7%
	富士市	692	10.5%	609	8.6%
	御殿場市	139	2.1%	156	2.2%
	下田市	43	0.5%	33	0.5%
	裾野市	76	1.3%	86	1.2%
	伊豆市	48	0.6%	64	0.9%
	伊豆の国市	51	0.9%	66	0.9%
	賀茂郡	57	0.6%	18	0.3%
	田方郡	46	1.0%	55	0.8%
	駿東郡	163	2.1%	202	2.9%
計	2,119	33.2%	2,219	31.5%	
西部	浜松市	177	3.1%	190	2.7%
	磐田市	61	0.8%	41	0.6%
	掛川市	54	1.5%	85	1.2%
	袋井市	61	0.8%	28	0.4%
	御前崎市	31	0.5%	57	0.8%
	菊川市	74	0.8%	67	1.0%
	周智郡	1	0.0%	2	0.0%
	湖西市	17	0.1%	34	0.5%
	計	476	7.6%	504	7.1%
県外計	645	10.4%	703	10.0%	
その他計	0	0.0%	0	0.0%	
総計	6,516	100%	7,049	100%	

(注) 患者数は、レセプト件数。

8. 初診患者状況

月別紹介率

令和5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)	473	551	756	775	612	690	729	700	665	694	655	695	7,995
②救急搬送患者 (初診に限る)	38	58	78	90	51	50	35	62	48	57	35	63	665
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)	81	94	116	124	89	94	110	92	106	97	93	84	1,180
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	45	56	74	67	52	58	57	37	45	54	42	608
⑤紹介患者数 (①-(②+③+④))	333	354	506	487	405	494	526	489	474	495	473	506	5,542
⑥初診患者数 (①-(②+③))	354	399	562	561	472	546	584	546	511	540	527	548	6,150
月別紹介率	94%	89%	90%	87%	86%	91%	90%	90%	93%	92%	90%	92%	90%
⑦逆紹介患者数 (診療情報提供料算定患者数)	248	194	188	202	252	181	205	194	272	248	296	459	2,939
月別逆紹介率	70%	49%	34%	36%	53%	33%	35%	36%	53%	46%	56%	84%	48%

(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

令和5年度

公費負担制度	件 数	構成比 (%)
1. 小児慢性特定疾病	1,565 (328)	66.17
(1) 悪性新生物	195 (5)	8.25
(2) 慢性腎疾患	109 (5)	4.61
(3) 慢性呼吸器疾患	118 (55)	4.99
(4) 慢性心疾患	580 (242)	24.52
(5) 内分泌疾患	113 (1)	4.78
(6) 膠原病	43 (0)	1.82
(7) 糖尿病	25 (0)	1.06
(8) 先天性代謝異常	39 (0)	1.65
(9) 血液疾患	47 (2)	1.99
(10) 免疫疾患	11 (0)	0.47
(11) 神経・筋疾患	138 (11)	5.84
(12) 慢性消化器疾患	82 (2)	3.47
(13) 染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	41 (4)	1.73
(14) 皮膚疾患	5 (0)	0.21
(15) 骨系統疾患	14 (1)	0.59
(16) 脈系統疾患	5 (0)	0.21
2. 育成医療	6 (4)	0.25
(1) 肢体不自由	2 (0)	0.08
(2) 視 覚	0 (0)	0.00
(3) 聴覚・平衡	0 (0)	0.00
(4) 言語・発音	0 (0)	0.00
(5) 心 臓	4 (4)	0.17
(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	0 (0)	0.00
3. 更生医療	2 (0)	0.08
4. 養育医療	169 (17)	7.15
5. 児童福祉(措置)	142 (4)	6.00
6. 特定疾患	11 (0)	0.47
(18) 難治性肝炎のうち劇症肝炎	1 (0)	0.04
(99) 先天性血液凝固因子障害等	10 (0)	0.42

7. 難病医療※	147 (17)	6.22
(003) 脊髄性筋萎縮症	1 (0)	0.04
(011) 重症筋無力症	0 (0)	0.00
(013) 多発性硬化症／視神経脊髄炎	0 (0)	0.00
(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	0 (0)	0.00
(018) 脊髄小脳変性症	2 (0)	0.08
(019) ライソゾーム病	0 (0)	0.00
(020) 副腎白質ジストロフィー	0 (0)	0.00
(021) ミトコンドリア病	2 (0)	0.08
(022) もやもや病	1 (0)	0.04
(034) 神経線維腫症	3 (0)	0.13
(036) 表皮水疱症	1 (0)	0.04
(048) 原発性抗リン脂質抗体症候群	0 (0)	0.00
(049) 全身性エリテマトーデス	2 (0)	0.08
(050) 皮膚筋炎／多発性筋炎	1 (0)	0.04
(056) ペーチェット病	1 (0)	0.04
(057) 特発性拡張型心筋症	1 (0)	0.04
(059) 拘束型心筋症	0 (0)	0.00
(060) 再生不良性貧血	4 (0)	0.17
(063) 特発性血小板減少性紫斑病	1 (0)	0.04
(065) 原発性免疫不全症候群	0 (0)	0.00
(066) IgA腎症	4 (0)	0.17
(077) 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0 (0)	0.00
(078) 下垂体前葉機能低下症	9 (0)	0.38
(081) 先天性副腎皮質酵素欠損症	3 (0)	0.13
(082) 副腎低形成	1 (0)	0.04
(086) 肺動脈性肺高血圧症	3 (0)	0.13
(096) クローン病	0 (0)	0.00
(097) 潰瘍性大腸炎	0 (0)	0.00
(106) クリオピリン関連周期熱症候群	1 (0)	0.04
(107) 若年性特発性関節炎	1 (0)	0.04
(109) 非典型溶血性尿毒症症候群	1 (0)	0.04
(113) 筋ジストロフィー	3 (0)	0.13
(118) 脊髄髄膜瘤	3 (0)	0.13
(129) 痙攣重積型(二相性)急性脳症	2 (0)	0.08
(138) 神経細胞移動異常症	2 (0)	0.08
(140) ドラベ症候群	0 (0)	0.00
(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	4 (0)	0.17
(157) スタージ・ウェーバー症候群	0 (0)	0.00
(158) 結節性硬化症	1 (0)	0.04
(167) マルファン症候群	1 (0)	0.04
(173) VATER症候群	0 (0)	0.00
(179) ウィリアムズ症候群	1 (0)	0.04
(188) 多脾症候群	2 (2)	0.08
(189) 無脾症候群	4 (1)	0.17
(197) 1p36欠失症候群	1 (0)	0.04
(203) 22q11.2欠失症候群	2 (1)	0.08
(208) 修正大血管転位症	3 (2)	0.13
(209) 完全大血管転位症	1 (0)	0.04
(210) 単心室症	9 (2)	0.38
(211) 左心低形成症候群	7 (0)	0.30
(212) 三尖弁閉鎖症	4 (1)	0.17
(213) 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	5 (1)	0.21
(214) 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	9 (3)	0.38
(215) ファロー四徴症	4 (1)	0.17
(216) 両大血管右室起始症	10 (2)	0.42
(222) 一次性ネフローゼ症候群	9 (0)	0.38
(223) 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0 (0)	0.00
(224) 紫斑病性腎炎	0 (0)	0.00
(234) ベルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	1 (0)	0.04
(235) 副甲状腺機能低下症	0 (0)	0.00
(238) ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	3 (0)	0.13
(240) フェニルケトン尿症	1 (0)	0.04
(274) 骨形成不全症	1 (0)	0.04
(277) リンパ管腫症	0 (0)	0.00
(291) ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)	2 (0)	0.08
(293) 総排泄腔遺残	1 (0)	0.04
(296) 胆道閉鎖症	4 (1)	0.17
(310) 先天異常症候群	1 (0)	0.04
(327) 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1 (0)	0.04
(330) 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	1 (0)	0.04
8. 生活保護	193 (2)	8.16
9. 精神保健	29 (0)	1.23
10. 公 害	0 (0)	0.00
11. 結核入院	0 (0)	0.00
12. 感 染	101 (4)	4.27
合 計	2,365 (376)	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医療へ制度移行

10. 時間外患者数

令和5年度 (単位:人)

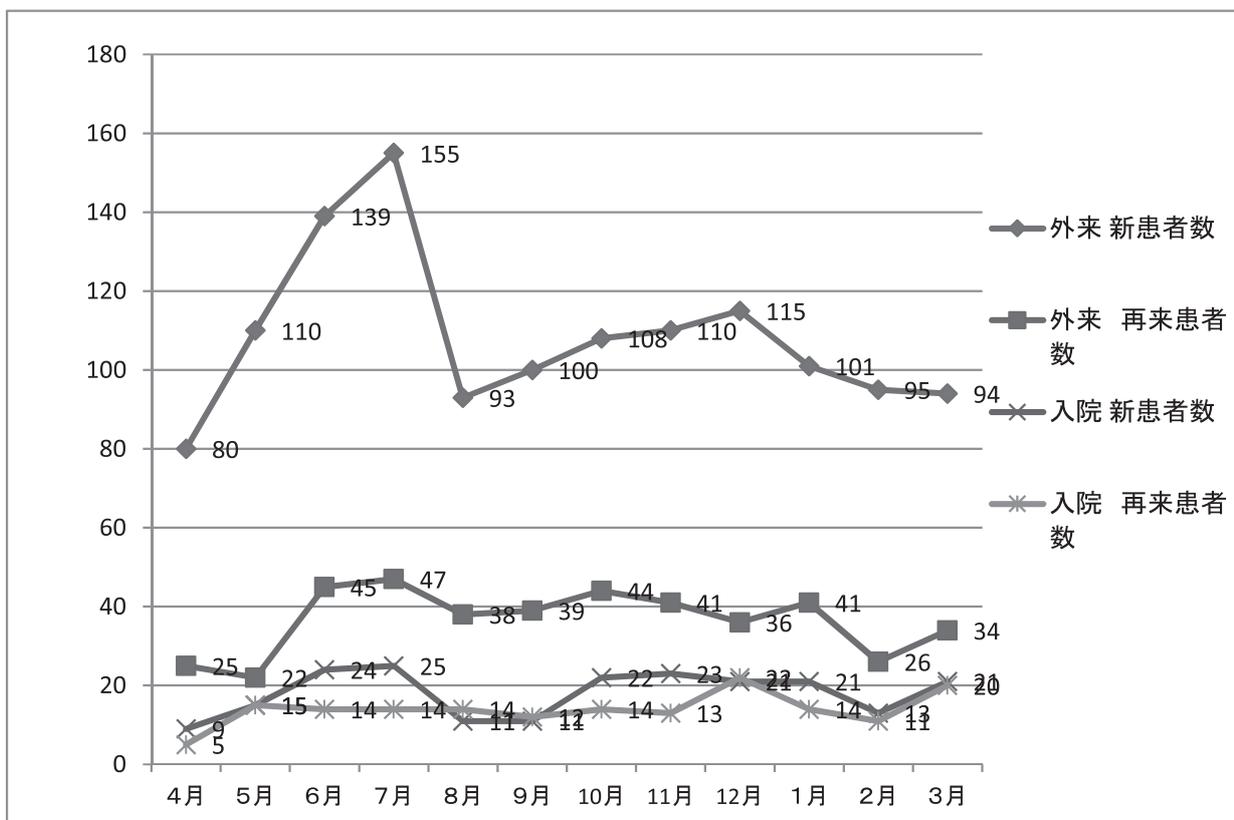
科名	入院			外来		
	新入院	再入院	計	初診	再来	計
内科			0			0
発達小児科			0			0
新生児科	72	1	73	1		1
血液腫瘍科		6	6	1	10	11
腎臓内科	1	6	7		2	2
遺伝染色体科			0		2	2
内分泌代謝科			0		4	4
免疫アレルギー科	1	2	3			0
循環器科		10	10	1	4	5
神経科		4	4		4	4
小児外科	9	34	43	3	14	17
脳神経外科		4	4			0
心臓血管外科			0		2	2
皮膚科			0			0
整形外科	9	4	13	3	15	18
形成外科		1	1	1	4	5
眼科			0	1		1
耳鼻いんこう科			0			0
泌尿器科	1		1	1	7	8
歯科			0			0
産科	17	41	58	2	22	24
集中治療科	42	9	51			0
総合診療科	45	205	250	56	352	408
こころの診療科		1	1			0
糖尿病・代謝内科			0			0
合計	197	328	525	70	442	512

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

令和5年度 (人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	新患者数	80	110	139	155	93	100	108	110	115	101	95	94	1,300
	再来患者数	25	22	45	47	38	39	44	41	36	41	26	34	438
	計	105	132	184	202	131	139	152	151	151	142	121	128	1,738
入院	新患者数	9	15	24	25	11	11	22	23	21	21	13	21	216
	再来患者数	5	15	14	14	14	12	14	13	22	14	11	20	168
	計	14	30	38	39	25	23	36	36	43	35	24	41	384
合計	新患者数	89	125	163	180	104	111	130	133	136	122	108	115	1,516
	再来患者数	30	37	59	61	52	51	58	54	58	55	37	54	606
	計	119	162	222	241	156	162	188	187	194	177	145	169	2,122



12. 新生児用救急車の出動状況（令和5年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
出動回数	14	12	13	22	7	18	20	10	9	21	9	17	172
(時間外)	(2)	(4)	(4)	(7)	(1)	(12)	(8)	(3)	(3)	(10)	(2)	(9)	(65)

※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（令和5年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
搬入	3	2	2	1	3	2	3	0	3	1	0	3	23
搬送	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
人数	3	2	2	1	4	2	3	0	3	1	0	3	24

第2節 経理

1. 経営分析に関する調

項目			2年度	3年度	4年度	5年度		
1.	患者数	1日平均患者数	入院	179.5人	182.1人	185.96人	186.03人	
			外来	425.3人	502.8人	484.35人	408.22人	
		外来入院比率			158.0%	183.0%	173.4%	145.7%
		職員1人1日 当り患者数	医師	入院	1.3人	1.2人	1.3人	1.2人
				外来	3.1人	3.4人	3.3人	2.7人
			看護師	入院	0.4人	0.4人	0.4人	0.4人
外来	0.9人			1.1人	1.1人	0.9人		
2.	医業収益対医業費用比率			70.3%	71.0%	71.4%	68.4%	
3.	収入	患者1人1日 当り診療収入	入院診療収入		102,819円	99,782円	102,589円	100,748円
			うち	入院料	63,697円	61,297円	65,016円	65,063円
				薬品収入	3,723円	3,443円	2,725円	3,220円
				手術処置料	32,946円	32,299円	32,246円	29,763円
				検査収入	900円	943円	934円	961円
				放射線収入	128円	105円	133円	150円
			外来診療収入		15,550円	15,644円	15,956円	21,250円
			うち	基本診療料	863円	974円	826円	983円
				薬品収入	8,648円	8,559円	9,138円	5,222円
				検査収入	2,533円	2,347円	2,388円	2,780円
				放射線収入	821円	754円	793円	917円
合計		49,376円	45,371円	47,644円	53,607円			
職員1人1月当り診療収入		869千円	865千円	907千円	906千円			
4.	費用	患者1人 1日当り	薬品費	5,944円	5,645円	5,960円	7,941円	
		診療材料費	6,247円	5,785円	6,164円	6,916円		
5.	診療収入に 対する割合	薬品収入		13.6%	14.9%	14.3%	8.2%	
		検査収入		3.8%	4.1%	3.9%	3.8%	
		放射線収入		1.1%	1.2%	1.2%	1.1%	
6.	費用対医業収 益比	給与費		80.9%	80.3%	78.7%	79.4%	
		材料費		24.6%	25.1%	25.4%	27.7%	
		うち	薬品費	11.9%	12.3%	12.4%	14.7%	
			診療材料費	12.6%	12.6%	12.8%	12.8%	
		経費		23.7%	24.6%	25.4%	24.9%	
7.	検査の状況	患者 100人当り	検査回数	724回	684回	664回	530回	
			放射線回数	33回	31回	32回	35回	
		検査技師 1人当り	検査回数	49,081回	49,520回	44,913回	32,542回	
			検査収入	12,880千円	13,394千円	12,562千円	12,521千円	
		放射線技師 1人当り	放射線回数	3,760回	4,036回	3,903回	3,628回	
			放射線収入	6,243千円	6,851千円	6,824千円	6,323千円	

2. 収益的収入及び支出

(単位：円、%) 税抜

科目	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	
	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	対前年比
営業収益	12,353,897,453	12,427,934,864	12,721,664,805	12,773,505,852	12,481,340,182	97.7
医業収益	9,064,179,522	8,432,173,611	8,620,862,101	8,911,395,434	9,015,311,592	101.2
診療収益	8,981,607,619	8,366,909,836	8,536,559,064	8,841,444,894	8,967,655,754	101.4
入院収益	7,400,780,093	6,753,241,074	6,633,133,797	6,963,425,852	6,859,733,775	98.5
外来収益	1,580,827,526	1,613,668,762	1,903,425,267	1,878,019,042	2,107,921,979	112.2
その他医業収益	111,614,712	89,260,435	111,289,114	102,121,030	91,355,046	89.5
室料差額収益	11,380,500	8,744,154	10,692,000	10,476,000	8,352,300	79.7
その他医業収益	100,234,212	80,516,281	100,597,114	91,645,030	83,002,746	90.6
保険等査定減	▲ 29,042,809	▲ 23,996,660	▲ 26,986,077	▲ 32,170,490	▲ 43,699,208	135.8
運営費負担金収益	3,120,643,000	3,124,662,000	3,328,217,000	3,131,482,000	3,134,484,000	100.1
資産見返負債戻入	13,103,198	39,013,049	56,113,884	64,078,258	71,137,836	111.0
その他営業収益	155,971,733	832,086,204	716,471,820	666,550,160	260,406,754	39.1
営業外収益	97,955,748	84,695,888	85,174,667	81,838,031	82,226,776	100.5
運営費負担金収益	59,357,000	55,338,000	51,783,000	48,518,000	45,516,000	93.8
その他営業外収益	38,598,748	29,357,888	33,391,667	33,320,031	36,710,776	110.2
臨時利益	0	0	0	0	0	—
収益計	12,451,853,201	12,512,630,752	12,806,839,472	12,855,343,883	12,563,566,958	97.7
営業費用	11,993,890,363	12,044,428,409	12,267,706,693	12,599,472,281	13,291,368,815	105.5
医業費用	11,993,890,363	11,922,963,718	12,139,186,151	12,478,539,978	13,173,503,255	105.6
給与費	6,904,337,367	6,824,512,708	6,923,683,430	7,010,942,250	7,158,095,749	102.1
材料費	2,088,878,992	2,073,339,601	2,159,682,533	2,261,220,073	2,494,525,371	110.3
経費	2,000,917,212	2,084,682,850	2,120,497,746	2,260,653,509	2,244,490,379	99.3
減価償却費	913,918,458	901,183,074	891,780,804	884,924,392	1,200,764,907	135.7
研究研修費	85,838,334	39,245,485	43,541,638	60,799,754	75,626,849	124.4
一般管理費	118,900,472	121,464,691	128,520,542	120,932,303	117,865,560	97.5
給与費	90,657,053	95,092,455	100,041,549	92,513,712	89,476,589	96.7
経費	27,257,718	24,259,502	23,069,613	23,012,984	22,812,738	99.1
減価償却費	985,701	2,112,734	5,409,380	5,405,607	5,576,233	103.2
営業外費用	176,761,688	186,329,350	180,351,343	181,407,727	180,517,450	99.5
財務費用	105,231,644	99,219,944	93,289,129	87,919,484	82,426,185	93.8
支払利息	105,231,644	99,219,944	93,289,129	87,919,484	82,426,185	93.8
移行前地方債償還債務利息	79,090,145	74,373,568	68,090,678	63,204,717	56,878,983	90.0
長期借入金利息	26,141,499	24,846,376	25,198,451	24,714,767	25,547,202	103.4
短期借入金利息	0	0	0	0	0	—
その他営業外費用	71,530,044	87,109,406	87,062,214	93,488,243	98,091,265	104.9
資産取得に係る控除対象外消費税償却	70,156,811	82,629,694	83,675,985	90,988,991	92,706,503	101.9
雑損失	1,373,233	4,479,713	3,386,229	2,499,252	5,384,763	215.5
臨時損失	3,257,432	36,502,927	36,715,050	65,467,642	43,995,830	67.2
臨時損失	3,257,432	36,502,927	36,715,050	65,467,642	43,995,830	67.2
固定資産除却損	3,257,432	36,502,927	36,715,050	33,963,594	43,995,830	129.5
過年度損益修正損	0	0	0	0	0	—
その他臨時損失	0	0	0	31,504,048	0	皆減
予備費	0	0	0	0	0	—
費用計	12,173,909,483	12,267,260,686	12,484,773,086	12,846,347,650	13,515,882,096	105.2
損益	277,943,718	245,370,066	322,066,386	8,996,233	▲ 952,315,138	-10585.7

3. 資本的收入及び支出

(単位：円、%) 税抜

科 目	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		
	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	対前年比	
収入	長期借入金	433,000,000	1,320,000,000	663,000,000	754,880,000	1,413,388,000	187.2
	国庫補助金	2,226,000	222,634,571	37,682,000	94,242,000	11,732,333	12.4
	長期貸付金償還金	10,090,000	11,296,962	13,823,000	12,733,000	6,182,000	48.6
	寄附金収入	0	2,622,500	0	0	0	—
	計	445,316,000	1,556,554,033	714,505,000	861,855,000	1,431,302,333	166.1
支出	建設改良費	456,018,635	1,576,456,367	782,392,000	946,235,000	2,018,733,197	213.3
	資産購入費	307,949,725	747,121,527	566,923,000	717,223,000	788,840,342	110.0
	建設改良費	148,068,910	829,334,840	215,469,000	229,012,000	1,229,892,855	537.0
	償還金	1,039,037,279	942,412,221	1,297,658,000	1,049,420,000	1,023,803,200	97.6
	長期貸付金	26,204,500	24,000,285	26,026,000	27,208,000	23,733,700	87.2
	計	1,521,260,414	2,542,868,873	2,106,076,000	2,022,863,000	3,066,270,097	151.6
収支差引	▲ 1,075,944,414	▲ 986,314,840	▲ 1,391,571,000	▲ 1,161,008,000	▲ 1,634,967,763	140.8	

4. 月別医業収益(税込)

単位：円

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
入院収益	入院料	320,375,287	363,767,425	373,350,912	377,757,447	397,191,007	343,662,894	389,240,312	367,408,484	382,078,334	377,017,744	353,960,423	384,165,664	4,429,975,934
	初診料	241,495	344,862	405,463	440,877	259,580	278,008	330,865	392,460	318,964	446,322	205,155	352,139	4,016,191
	投薬料	2,779,740	1,681,383	2,145,235	2,500,446	3,153,927	3,129,760	2,583,159	4,391,225	3,452,468	2,262,441	4,032,058	4,762,742	36,874,583
	注射料	4,076,045	3,319,276	34,003,441	8,094,157	8,614,527	9,010,525	32,796,746	13,012,773	8,702,346	16,909,031	29,360,849	14,475,337	182,375,053
	検査料	4,247,279	3,981,840	4,495,427	5,095,381	6,767,444	6,223,897	5,849,769	5,722,693	5,213,867	4,979,715	6,052,183	6,808,628	65,438,125
	画像診断料	659,523	640,827	698,685	988,017	843,311	506,928	884,352	777,254	1,007,802	983,131	1,263,272	944,757	10,197,857
	処置料	10,648,388	16,968,444	11,732,847	12,598,648	12,321,142	15,498,994	19,491,776	6,063,368	15,276,683	9,673,364	15,152,039	9,773,130	155,198,824
	手術料	162,851,681	151,755,500	149,035,029	147,326,958	163,326,364	158,436,274	145,536,858	135,710,541	171,755,898	157,078,813	171,359,036	157,121,282	1,871,294,232
	R I	0	0	175,627	150,928	146,728	0	76,189	42,477	42,430	0	0	0	634,379
	その他	7,447,613	8,289,632	9,035,191	9,639,460	7,837,869	11,422,365	8,050,096	7,734,653	9,469,380	7,266,128	7,946,054	9,590,157	103,728,598
小計	513,327,051	550,749,190	585,077,857	564,592,319	600,461,898	548,169,645	604,840,122	541,255,928	597,318,171	576,616,689	589,331,069	587,993,836	6,859,733,775	
外来収益	初診料	2,361,584	2,271,920	3,237,308	3,141,863	2,857,290	2,775,262	2,657,076	2,559,043	2,487,460	2,517,736	2,478,197	2,448,068	31,792,807
	再診料	5,268,716	4,730,336	5,772,801	5,474,625	6,120,959	5,468,802	5,452,305	5,304,942	5,564,130	5,196,986	5,228,068	6,143,901	65,726,572
	指導料	12,538,487	59,050,650	81,628,749	95,823,590	80,027,886	81,915,836	91,383,076	77,041,734	87,251,334	87,947,350	84,403,953	102,734,000	941,746,645
	投薬料	78,721,485	11,370,336	10,015,590	16,078,407	10,104,145	16,105,148	12,723,065	11,990,649	12,599,262	14,749,351	11,160,111	13,624,621	219,242,171
	注射料	19,202,346	21,056,998	25,462,304	24,418,821	24,194,017	24,157,182	28,535,991	24,300,884	25,549,127	28,973,292	24,982,154	27,900,360	298,733,476
	検査料	21,061,359	18,254,978	22,849,104	23,650,861	29,231,030	23,184,893	22,328,903	20,670,005	23,317,067	21,870,708	21,975,770	27,353,116	275,747,795
	画像診断料	7,431,614	6,156,076	7,430,449	7,614,203	9,468,063	7,624,568	7,253,524	7,145,658	7,649,392	7,034,172	7,383,750	8,781,887	90,973,357
	処置料	1,436,172	1,303,690	1,841,505	1,404,027	1,607,955	1,480,276	1,523,144	1,379,584	1,414,628	1,457,415	1,729,159	1,614,791	18,192,346
	手術	2,209,318	1,284,659	1,544,460	975,269	623,548	614,176	1,115,938	469,198	612,921	871,846	648,513	753,433	11,723,279
	R I	207,900	194,559	145,331	217,926	154,479	169,612	158,606	142,466	116,185	244,845	141,945	237,050	2,130,906
	その他	12,822,700	11,775,762	14,175,127	12,131,693	13,158,751	12,412,815	12,974,035	12,253,249	12,726,495	12,344,638	12,341,043	12,796,317	151,912,625
	小計	163,261,681	137,449,965	174,102,731	190,931,285	177,548,124	175,908,572	186,105,663	163,257,411	179,288,000	183,208,338	172,472,664	204,387,545	2,107,921,979
その他	(入院分)	3,386,739	6,818,519	4,253,423	4,378,312	5,044,333	5,748,613	4,439,132	5,004,176	6,054,596	5,159,131	3,488,846	6,380,049	60,155,869
	(外来分)	2,268,822	1,542,978	2,120,506	1,768,624	2,400,909	2,170,945	1,253,944	1,540,081	1,567,022	1,235,337	1,763,880	3,213,829	22,846,877
	小計	5,655,561	8,361,497	6,373,929	6,146,936	7,445,242	7,919,558	5,693,076	6,544,257	7,621,618	6,394,468	5,252,726	9,593,878	83,002,746
合計	682,244,293	696,560,652	765,554,517	761,670,540	785,455,264	731,997,775	796,638,861	711,057,596	784,227,789	766,219,495	767,056,459	801,975,259	9,050,658,500	

5. 月別材料購入額内訳(税抜)

単位：円

区分	薬 品				診 療 材 料									合計
	投 薬	注射薬	その他	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	
05 04	16,605,353	110,041,294	394,422	127,041,069	1,937,431	6,026,803	540,152	589,490	8,214,809	1,766,467	1,174,910	77,631,799	97,881,861	224,922,930
05	10,300,490	33,705,972	67,686	44,074,148	2,296,933	5,207,968	209,325	191,800	5,840,301	1,878,845	918,740	79,966,648	96,510,560	140,584,708
06	13,257,443	103,387,249	73,052	116,717,744	2,415,803	6,027,388	366,239	447,400	7,148,744	2,436,816	1,065,550	74,686,601	94,594,541	211,312,285
07	17,752,890	107,129,983	222,146	125,105,019	2,545,112	7,220,756	387,998	455,200	8,338,566	1,910,493	971,007	73,230,521	95,059,653	220,164,672
08	11,829,071	94,325,482	321,618	106,476,171	2,569,168	5,629,254	498,787	261,500	7,942,205	1,954,926	1,342,707	82,955,563	103,154,110	209,630,281
09	18,927,193	69,023,918	1,099,779	89,050,890	1,607,091	9,320,321	454,000	0	8,155,639	1,753,791	780,458	71,285,210	93,356,510	182,407,400
10	18,673,960	120,562,205	751,593	139,987,758	2,130,120	13,747,773	463,989	242,100	8,200,307	1,852,998	983,273	71,905,031	99,525,591	239,513,349
11	16,541,206	117,533,727	955,534	135,030,467	1,984,653	5,452,871	312,060	162,300	7,392,838	1,973,621	1,055,981	72,041,804	90,376,128	225,406,595
12	24,269,747	97,700,832	1,468,727	123,439,306	1,854,974	4,745,571	669,896	163,500	10,628,410	1,759,552	1,196,190	86,871,554	107,889,647	231,328,953
06 01	10,076,083	68,142,572	389,221	78,607,876	1,874,024	5,172,146	201,789	308,000	5,686,077	1,666,722	979,923	57,951,184	73,839,865	152,447,741
02	13,407,702	107,235,659	555,187	121,198,548	1,815,674	6,853,706	454,740	430,700	8,159,893	1,778,022	1,022,838	85,110,192	105,625,765	226,824,313
03	13,974,742	90,343,696	1,294,594	105,613,032	1,994,193	7,411,245	604,856	356,200	9,618,278	1,771,864	1,508,596	91,163,624	114,428,856	220,041,888
計	185,615,880	1,119,132,589	7,593,559	1,312,342,028	25,025,176	82,815,802	5,163,831	3,608,190	95,326,067	22,504,117	13,000,173	924,799,731	1,172,243,087	2,484,585,115
%	7.47%	45.04%	0.31%	52.82%	1.01%	3.33%	0.21%	0.15%	3.84%	0.91%	0.52%	37.22%	47.18%	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、室長補佐、副室長、医療安全部看護師長、医療安全部副看護師長、医療安全部主任で構成され、専従は医療安全部看護師長である。

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 セーフティー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42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 インシデント・アクシデントの事例（5の事例1件、3bの事例2件、3aの事例5件）を含む40件の事例検討を行った。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1事例について 計1回開催
- ④ 法定医療事故調査委員会の開催
死亡1事例について 計3回開催
- ⑤ 医療安全調査委員会の開催
死亡1事例について計4回開催
- ⑦ 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・ポスター作成4回）・医療安全ニュース（5回）を発行した。
- ⑧ 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44回実施した。
- ⑨ 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7回開催し、延べ、1325名の参加を得た。

施設基準に基づく2回以上の研修会参加率は83%であった。

⑩ 医療安全関連の研修会への参加

医療の質・安全学術集会

医療安全管理者養成研修

医療安全マスター養成プログラム

⑪ 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

⑫ 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。ワンポイント・ミニレクチャーを6回行った。

⑬ インシデント検討部会

6月より月1回、合計9回開催した。

⑭ 医療安全相談窓口の運営

相談件数0件

⑮ 保健所および県立病院機構本部への報告

報告件数1件

(室長 田代 弦)

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。

① 感染対策講演会：

2023年9月29日 WHO手指衛生フレームワーク 国立病院機構 下志津病院 鈴木由美先生

病院全体での手指衛生の文化醸成を目的として2023年度はWHO手指衛生フレームワークを導入年となった。5年間のプログラム運用の実際と成果・実績について講演いただいた。手指衛生部会の河合医師から坂本院長へ協力を依頼する手紙を提出するセレモニーを実施

2024年2月1日 災害時の感染対策～どうする？トイレ～ 日本防災士機構認定 防災士 株式会社ケンユー 渡邊 芳也氏

災害時の停電・断水時に災害時用トイレを使用するが、その使用方法、必要備蓄量、災害当日の運用について、近年の災害時支援の経験とともに講演いただいた。

② 感染対策向上加算1要件に伴う院外活動の増加：幹事施設の県立総合病院が年間4回の静岡市感染症などの合同カンファレンス開催を支援した。アルコール手指衛生剤使用量調査、連携加算要件となっている加算3施設および開業クリニック3施設に訪問し、チェックリストに基づいて訪問を行った。

③ 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

④ 職員のワクチン接種

麻疹風疹、水痘、ムンプス、三種混合、インフルエンザを接種した

⑤ 新型コロナ対応：2023年5月 5類移行をきっかけに新型コロナ基本対策委員会は解散し、呼吸器感染症の1つとしての対応に段階的に変更した。職員への新型コロナワクチン接種は2023年11月が最終となった。

⑥ 針刺し事故対応

令和5年度は

9件の発生が報告された。内訳は誤刺6件、切創1件、咬傷1件、血液飛散の粘膜曝露1件であった。職種別では医師1件、看護師6件、リハビリ1件、看護補助者1件であった

（室長 荘司貴代）

第3節 医療連携部 地域医療連携室・育児環境支援室・ 入退院支援室・総合医療相談室

構成員は医師3名（兼任）、看護師長1名 看護師11名 MSW3名、委託事務5名、有期事務3名の計17名。

1. 紹介予約

新患患者の予約（紹介状受理窓口一病病連携）予約発送件数：4,093件

受診に関する相談業務（患者家族・医療機関）電話件数：12,766件

2. 入院前支援

入院時の感染チェック件数：2,022件 入院説明数：2,896件 入院前支援・療養支援計画立案数：527件

3. 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：194件（未熟児訪問依頼 74件、療育指導連絡票 87件、ハイリスク妊産婦 33件）

② 訪問看護ステーション利用者数：延べ382件（R5年度新規利用は13か所で計97か所利用）

③ 院外関連機関との連絡・調整数：4,187件

④ 退院前訪問指導数：5件、退院後訪問指導数：1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：138件

2) 退院支援計画書立案数：1,812件

3) 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：7,393件

※参考：在宅人工呼吸器装着患者数 69件（令和5年度末）

4. 一般電話相談 健康相談、育児相談など：962件

5. 総合医療相談窓口開設：総合医療相談窓口来室数：3,162件（地域医療連携業務の訪問者対応を含む）

6. 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、予防接種Web講演会等

7. 地域医療連携事業 高度診断機器の利用：0件

8. 医療連携部共催の講演

・BEAMS（子ども虐待初期対応プログラム）研修Stage1、Stage2開催：令和6年3月9日

講師 四国こどもとおとなの医療センター木下あゆみ医師、福田育美MSW 計49名参加

9. 教育・研修受け入れ

1) 未熟児訪問指導者研修（保健師）

講義（ハイブリッド形式で開催）：令和5年10月11日：99名

実習：令和5年11月2日～12月21日までの9回：計38名

2) 学生実習の受け入れ

・武蔵野大学人間科学部社会福祉学科4年実習：令和5年8月14日～9月21日までの間の22日間

・立命館大学学生 MSW職場見学：令和6年2月8日

・静岡福祉大学健康福祉学科3年実習：令和6年2月13日～2月22日までの8日間

3) 地域関連機関の見学受け入れ

・静岡県社会保険労務士会 社会保険労務士1名（令和5年4月4日）。

・ハローワーク静岡と静岡労働局の就労支援に関わる職員計6名（令和5年5月17日）。

・静岡大学の教員1名、大学生3名の学習支援に関わる計4名（令和5年7月19日）。

- ・伊豆医療福祉センター職員1名（令和5年9月11日）。
- ・ソーシャルワーカー連絡会全体会議出席者の各小児病院のMSW18名（令和5年10月6日）。

10. 講師派遣

- ・静岡県医療ソーシャルワーカー協会・東部地区研究会：令和5年4月22日
- ・日本小児循環器学会第9回 多領域ミニカンファレンス：令和5年6月20日
- ・静岡県立大学看護学部非常勤講師（MSW・看護師）：令和5年6月26日
- ・2023年度ソーシャルワーカーデー普及啓発イベント
- ・令和5年度 医療従事者向け障害福祉事業研修：令和5年10月9日
- ・静岡県立こども病院産科講演会：令和5年11月5日
- ・日本福祉大学社会福祉学部・社会福祉専門演習Ⅱ：令和5年11月20日
- ・静岡福祉大学 社会福祉学部・福祉心理学科 キャリア支援I-B：令和5年11月24日

11. 執筆

「49の実践事例から学ぶ医療ソーシャルワーカーのための業務マネジメントガイドブック」
 全国の小児医療の中隔となる医療機関のソーシャルワーカーのネットワーク 第3章③
 中央法規出版（株） MSW城戸貴史

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

- ・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業担当者会議参加
- ・病気を持つ子どもの就園・就学相談
- ・就労支援の一環として、ハローワーク静岡との連携を開始し、長期療養者27名に対して相談を受けた。
- ・静岡大学教育学部と連携し、長期入院患者14名に対して44回の学習支援を行った。
- ・静岡県国際交流協会から外国語通訳ボランティアの派遣を受けた。

13. 児童虐待早期発見医療体制整備事業（令和4年5月1日から静岡県より委託事業）

1) 子育て支援対策委員会の開催

虐待が疑われる事例について、子育て支援対策委員会開催は14件であり、このうち児童相談所の通告10件・保健センター介入依頼7件だった。

2) 講演会・発表

- ・新規採用職員向けオリエンテーション：令和5年4月3日
 「静岡県児童虐待早期発見医療体制整備事業の概要と取り組み」
 講師 育児環境支援室室長 田代弦 新規採用職員約100名参加
- ・静岡県医療ソーシャルワーカー協会研修会：令和5年4月22日
 講師 MSW城戸貴史 県内MSW約30名参加
- ・第156回日本小児科学会静岡地方会：令和5年6月4日
 「小児頭部外傷における頭蓋骨骨折と頭蓋内損傷に力学的発生メカニズムの分析にもとづく院内臨床研究の推進」
 講師 育児環境支援室室長 田代弦 院外医師・医療関係者約80名参加
- ・日本子ども虐待医学会第14回学術集会in尼崎：令和5年6月30日～7月2日
 「ダミー人形実験で作成した落下高 衝撃間グラフを適用した乳児頭蓋骨骨折実証例分析」
 ポスター発表 発表者 育児環境支援室室長 田代弦
 「静岡県内の病院の児童虐待対応のニーズの検討～初年度の取り組み～」
 ポスター発表 発表者 MSW城戸貴史
- ・日本子ども虐待防止学会第29回学術集会滋賀大会：令和5年11月25日～26日

「CPTソーシャルワークを語ろう!!～小児MSWの継承を考える～」

ポスター発表 発表者 MSW城戸貴史

- 富士宮市立病院虐待防止研修会開催：令和5年11月29日
講師 育児環境支援室室長 田代弦、原田奈々絵小児救急看護認定看護師、MSW城戸貴史
参加者 富士宮市立病院職員・富士児童相談所職員・富士宮市職員 計59名
- 市立御前崎総合病院虐待対策組織立ち上げ支援研修会：令和5年12月5日
講師 育児環境支援室室長 田代弦、原田奈々絵小児救急看護認定看護師、MSW城戸貴史、
参加者 市立御前崎総合病院職員・御前崎市職員 計7名
- BEAMS（子ども虐待初期対応プログラム）研修Stage1、Stage2開催：令和5年10月7日
講師 兵庫県立尼崎総合医療センター毎原敏郎医師 計68名参加
- 第25回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会 市民公開講座：令和6年1月7日
共催：全国心臓病の子どもを守る会 『患者の就労支援』座長 MSW城戸貴史
- BEAMS（子ども虐待初期対応プログラム）研修Stage3京都：令和6年3月2日、3日
ファシリテーターMSW城戸貴史
- BEAMS（子ども虐待初期対応プログラム）研修Stage1、Stage2開催：令和6年3月9日
講師 四国こどもとおとなの医療センター木下あゆみ医師、福田育美MSW 計49名参加
- 山梨大学講演会「事故・事件による小児・児童の力学的事象メカニズムとその評価法」
：令和6年3月29日
「小児頭部外傷における様々な脳損傷メカニズム」講師 育児環境支援室長 田代弦
「静岡県立こども病院脳神経外科における頭部外傷例の経時的分類」
講師 育児環境支援室事務 渡邊真理

13. 学会発表

- 第25回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会 市民公開講座 共催：全国心臓病の子どもを守る会
「患者の就労支援」：令和6年1月7日 座長 MSW城戸貴史

14. 予防接種センター事務局

予防接種講演会を実施した。

- 「進化する予防接種制度を理解し、推進しよう！」
JA静岡厚生連 静岡厚生病院小児科 田中 敏博 先生：令和5年6月20日
- 「ワクチンの有効性、安全性の意味とスケジュールの考え方」
すがやこどもクリニック院長 菅谷 明則 先生：令和5年11月16日

14. その他

- 静岡市静岡医師会と重症心身障害児等移行医療連携カンファレンスを開催：令和5年4月24日
- 正面案内コーナー業務
- ふじのくにねっと受付窓口業務

(地域医療連携室長兼総合医療相談室室長 北山 浩嗣
育児環境支援室長 田代 弦
入退院支援室長 河村 秀樹)

第4節 育児環境支援室

育児環境支援室は、静岡県より児童虐待早期発見医療体制整備事業を受託したことを契機として、院内の中心的対応活動部署として設置された。本事業は拠点医療機関である当院を中心として、地域の児童虐待に疎い医療機関からの相談を受け、それら機関の教育研修等を行い、地域医療全体で県内児童虐待防止体制を整備することを目的としている。児童虐待を疑う各症例について、医学的所見や見解を述べつつ本人や保護者などの情報等を共有し、対応方針・役割分担を提言しながら院内外の児童虐待事例に対応する。

構成員は、脳神経外科医師を室長、MSWを虐待コーディネーターに、内科系・外科系の医師、看護部、地域医療連携室、心理療法室、事務部から室長に指名された者（計20名）である。令和5年度の主な活動は以下の通りであった。

(1) 相談・助言事業の活動実績

月	対応件数	月	対応件数
4月	6件	10月	7件
5月	9件	11月	6件
6月	7件	12月	3件
7月	1件	1月	3件
8月	3件	2月	5件
9月	5件	3月	6件
			計 61件

(2) 教育研修事業の活動実績

- ・令和5年4月22日静岡県医療ソーシャルワーカー協会東部地区研究会にてMSWが講師を務めた
- ・令和5年6月4日第156回日本小児科学会静岡地方会にて室長が発表：「【小児頭部外傷における頭蓋骨骨折と頭蓋内損傷の力学的発生メカニズムの分析】にもとづく院内臨床研究の推進」
- ・令和5年10月7日BEMAS（子ども虐待初期対応プログラム）研修 Stage 1、Stage 2 開催
講師： 兵庫県立尼崎総合医療センター毎原敏郎医師
- ・事業に関する研修と連携強化のため、富士宮市立病院（令和5年11月29日）、市立御前崎総合病院（令和5年12月5日）を訪問し、研修会開催
- ・令和6年3月9日BEAMS（子ども虐待早期対応プログラム）研修Stage 1、Stage 2 開催
講師：四国こどもとおとなの医療センター木下あゆみ医師、福田育美MSW

(3) 拠点病院虐待対応体制整備事業の活動報告

- ・令和5年4月3日当院新規採用職員向け虐待研修
- ・令和5年7月30日四国こどもとおとなの医療センター研修会参加、院内見学
- ・令和5年11月 院内CAPマニュアル改訂
- ・令和5年7月日本子ども虐待医学会尼崎大会にて室長が「ダミー人形実験で作成した落下高—衝撃間グラフを適用した乳児頭蓋骨骨折実証例分析」を発表
- ・令和5年11月10日RIFCR研修にMSW、専任事務が出席
- ・令和5年11月日本子ども虐待防止学会滋賀大会にてMSWが「静岡県内の病院の児童虐待対応のニーズの検討～初年度の取組み～」を発表
- ・上記両学会期間中に、児童虐待防止医療ネットワーク事業全国会議に参加。
- ・令和5年12月11日静岡県児童相談所所長会に出席、意見交換
- ・令和6年1月29日こども家庭庁による（野村総合研究所へ委託）、事業に関するヒアリング調査

- 令和6年3月2日～3日BEAMS Stage 3 研修にMSWがファシリテーターとして、専任事務が受講者として出席
- 令和6年3月29日山梨大学講演会「事故・事件による小児・児童の力学的現象メカニズムとその評価法」にて室長、専任事務が発表

(育児環境支援室長 田代 弦)

第5節 小児がん支援センター

がん相談支援センターは、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、2023年に更新を行った。さらなる機能拡充ため、専門知識の向上や小児がん相談員の育成を図り活動の幅を広げている。

<主な活動内容>

(1) 相談業務

がん相談支援センターは、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から移行する」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。令和5年度の相談件数は700件であった。

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

がん相談支援センターは、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、県疾病対策課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。また、患者・家族向けのリーフレットを作成、配布をしている。

小児がん拠点病院事業に関して、全国および東海北陸ブロックの地域小児がん医療体制提供連絡協議会、各種研修会、協議会への参加あるいは開催といった事務局機能を担っている。

また、院内がん登録を行い全国集計へのデータ提出をしている。

(3) 患者・家族支援

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。

AYA世代患者のために病棟に「AYA世代患者共用スペース」の設置を行うと共に、高校段階患者の教育支援のため、県教育委員会および医教連携コーディネーターと協働し、オンライン授業の実施、単位認定、高校受験の支援を行っている。

(4) 医療者研修

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。主に「小児医療従事者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6節 臨床研究支援センター

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。

2ヶ月に1回定期的に会議を開催しながら、手順書の更新、各種臨床研究の取扱、支援など当院の臨床研究施行体制の整備に取り組んでいる。臨床研究の中央審査に対応できる体制も整えている。

職員の臨床研究研修のため、ICR Webを施設契約し、研修の場を提供し、研修状況を把握できるようにした。またCRCによるデータ入力支援も行っている。また、当院職員が筆頭著者で発表した英語論文について、医局に掲示し、表彰する制度を開始し、臨床研究に対するモチベーションを上げる試みを行っている。

臨床研究支援センターホームページを整備し、当院で施行されている臨床研究、特定臨床研究、アウトアウト、問い合わせ窓口について情報公開を行っている。

(センター長 渡邊健一郎)

第7節 治験管理室

当院における治験実施状況は、平成24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学学会・医師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（青島広明薬剤室長兼臨床研究支援センター副センター長）、事務局兼CRC（松浦詩麻主任薬剤師）、事務局（会計課経理係長代理）でいずれも兼任である。

（表1）治験実施状況（H：平成、R：令和）

		H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5
契約プロ トコル数	新規	5	3 (1)	4 (1)	3 (3)	4 (3)	6 (4)	3 (2)	2 (2)	9 (5)	4 (2)
	継続	8 (3)	11 (4)	12 (4)	15 (5)	16 (7)	15 (8)	19 (11)	16 (10)	11 (6)	18 (12)
実施 症例数	新規	2	4 (1)	11 (1)	6 (1)	5 (5)	5 (3)	5 (2)	1 (1)	6 (5)	8 (6)
	継続	5 (2)	6 (2)	9 (1)	20 (4)	17 (5)	19 (10)	18 (11)	11 (3)	6 (3)	11 (7)

（ ）は小児治験ネットワーク経由治験、内数

（表2）令和5年度 契約治験の詳細

No.	契約年度	開発相	疾患名	診療科名	責任医師氏名	同意取得症例数	治験実施症例数	初回契約症例数	院内略名	備考
1	H24	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N9-GP	
2	H28	第Ⅲ相	先天性心疾患	心臓血管外科	坂本 喜三郎	0	0	9	再生医療	一時中断
3	H29	第Ⅲ相	SMA	神経科	松林 朋子	2	1	1	SMA	R601終了
4	R01	第Ⅳ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	2	2	2	ヘムライブラ	
5	R01	第Ⅱ/Ⅲ相	Δコ多糖症Ⅱ型	神経科	松林 朋子	1	1	1	Δコ多糖症Ⅱ型継続	
6	R2	第Ⅲ相	小児2型糖尿病	糖尿病・ 代謝内科	佐野 伸一郎	0	1	2	ルセオグリフゾン	
7	R2	第Ⅲ相	成長ホルモン製剤	糖尿病・ 代謝内科	佐野 伸一郎	0	0	1	ロハベグソマドピ	R511終了
8	R2	第Ⅲ相	小児高血圧症	腎臓内科	北山 浩嗣	1	0	1	アジルサルタン	R601終了
9	R03	第Ⅳ相	Δコ多糖症Ⅱ型	神経科	松林 朋子	0	0	1	イスカーゴ市販後	
10	R04	第Ⅲ相	高K血症	腎臓内科	北山 浩嗣	0	0	1	SZC	
11	R04	第Ⅱ相	ケモ副作用軽減	血液腫瘍科	渡邊 健一郎	0	0	全体 26	STS-J01	(医師主導治験)
12	R04	第Ⅱ相	高尿酸血症	腎臓内科	北山 浩嗣	0	0	2	ドチヌラド	R604終了
13	R04	第Ⅲ相	原発性免疫不全 症候群(PID)	免疫アレルギー科	河合 朋樹	1	1	2	TAK-771	R602終了
14	R04	第Ⅲ相	SGA・TS・NS・ISS による低身長	糖尿病・ 代謝内科	佐野 伸一郎	1	1	5	Real 8	
15	R04	第Ⅲ相	癒着防止剤	心臓血管外科	猪飼 秋夫	5	5	5	BAX602	
16	R04	第Ⅱ/Ⅲ相	麻酔前鎮静	麻酔科	奥山 克己	6	5	6	MR19A13A	R509終了
17	R04	該当せず	腎性貧血	腎臓内科	北山 浩嗣	0	0	4	GSK 腎性貧血① コホート研究	
18	R04	第Ⅲ相	腎性貧血	腎臓内科	北山 浩嗣	0	0	2	GSK 腎性貧血② 治験	
19	R05	第Ⅲ相	原発性免疫不全 症候群(PID)	免疫アレルギー科	河合 朋樹	1	1	1	TAK-771試験 継続試験	
20	R05	第Ⅱ/Ⅲ相	MRI造影剤試験	脳神経外科	石崎 竜司	1	1	1	Gadoquatrane/ MRI造影剤試験	
21	R05	第Ⅲ相	CMV治療薬	血液腫瘍科	渡邊 健一郎	0	0	1	TAK-620-2004	
22	R05	第Ⅱ相	ALL	血液腫瘍科	渡邊 健一郎	0	0	全体180	プリナツモマブ	(医師主導治験)

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。

令和5年度の当院での実施治験は、20試験を実施しており、医療の質向上と病院収入増加へ貢献している。新たに4試験が開始され（うち2試験がNW経由）、2試験が終了に至った。NW経由の治験に関して、当院の終了届は提出済みであるが、NW全体の終了にならない案件に関しては、継続的にデータ管理を行っている。

治験受託件数は、covid-19感染症対策が定着した令和4年度に比べると減少傾向にあるが、堅調に推移している。

新規治験では、新たに医師主導治験が行われ、小児及びAYA世代を対象とした薬剤の必要性が伺える。当院が小児がん拠点病院に指定されたことも医師主導治験の増加に関係し、今後の増加傾向がうかがえる。

これまで特定の診療科が治験を行う印象がみられたが、新たな診療科が参加するなど、治験を行う体制が幅広くなり、今後のさらなる整備が望まれる。

当院検査科においては、ISO 15189^{*2}を令和4年9月に取得し、院内での精度管理に対する体制も整ってきているところである。

治験薬管理においては、令和4年度に開始した「治験薬等保管庫の温度管理、温度逸脱に関する手順書」に基づくロガー管理を利用し、新規治験依頼者より収入を得ることが可能となった。今後新たな治験を契約するときには、同様の契約を行い病院収入に貢献して行く予定である。

* 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 ISO 15189：臨床検査室の品質（生活の質、医療の質、検査の質）と能力に関する国際標準マネジメントシステム規格

（室長 青島 広明）

第8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、コロナ感染症の感染爆発により、2020年以降はオンラインでの活動に限られていた。2023年になって日本国内が落ち着きを取り戻したので、様々な活動が再開されている。

〈主な交流内容〉

1. 海外病院との交流・支援

- ・マレーシア国立循環器病センター 2024年から医療支援再開予定で計画している。
- ・中国、河北省児童病院から国際交流提携を希望する連絡があり、当院来院で準備を進めていたが、中国の国内事情で日程が延期になり、現在調整中となっている。
- ・中国、広東省の香港大学深圳病院から国際交流提携の依頼があり、施設へ招待を受けている。現在、訪問日程調整中。

2. 海外医師の研修受け入れ

- ・2023年7月までの8か月間、国立台湾大学病院から心臓血管外科を研修医受け入れ。
- ・2023年7月に米国、アメリカ心臓協会の依頼で、フィラデルフィア小児病院循環器医の1カ月の研修受け入れ。
- ・2024年春、国際交流提携を希望している香港大学深圳病院からの循環器医の半年研修受け入れ予定。
- ・2024年夏、欧州小児循環器学会との交換留学でスペインから循環器医を1か月研修受け入れ予定。

3. 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も感染爆発以降ストップしているが、研修医から当院を選んだ理由の一つなので再開してほしいという声があるため再開模索中。

4. 海外からの患者受け入れ

- ・2023年1～3月 インドネシアの心臓病患者の治療受け入れ。
- ・2024年6月にネパールの心臓病患者のカテーテル治療受け入れ予定。

（室長 坂本 喜三郎）

第9節 研修推進センター

医師研修推進センターは、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、研修内容の検討等を行っている。

活動実績（決定事項）

① 令和5年度小児科専攻医の募集活動

- ・小児科専攻医の採用試験前に、受験を考えている初期研修医2年の見学者は7名、初期研修医1年の見学者は4名であった。その都度、院内案内や小児科専攻医プログラムについて説明を行った。
- ・7月22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。こども病院の小児科プログラムをアピールすべく、セミナーは集中治療科、血液腫瘍科、循環器科、新生児科、糖尿病・代謝内科がレクチャーを担当した。参加者が参加しやすいよう昨年に引き続き土曜日開催、旅費、宿泊代を支給した。また、小児科専攻医OBによる関連病院研修説明や指導医による小児科専攻医プログラム説明、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もらうようにした。令和5年度のセミナーは9名の応募があり、そのうち3名が採用試験を受験した。
- ・小児科専攻医試験は、専門医機構や小児科学会のスケジュールに合わせて行った。今年は、5名の応募があり5名採用した。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く。

② 小児科専攻医の評価、論文作成について

- ・小児科専門医試験では、論文作成が必須である。各雑誌、受付から半年かかることもあるため、試験までに論文を書くのは大変である。臨床研修支援センター長の渡邊健一郎先生はじめ、各診療科の先生方にご協力いただき、小児科専攻医1年次から論文の準備を進めるよう指導していく。
- ・令和元年度から、臨床現場での評価（Mini-CEX、360度評価、マイルストーン評価）の実施が必須化された。360度評価は、小児科研修責任者が評価者を選び、複数名の多職種に評価を依頼する。研修管理委員会は評価表を回収した上で分析し、専攻医にフィードバックする。

③ 院内研修運営・評価部会について

- ・小児科専攻医ローテーションや小児科専攻医の研修内容や勉強会、業務の環境改善について、話し合いを行う。
- ・コロナ禍で小児科専攻医の発表の場が減少していることもあり、「病棟カンファレンス」を「症例カンファレンス」と名を改め、専攻医が持ち回りで発表し、専攻医のプレゼンテーション能力を高めるようにした。
来年度も引き続き行っていく。
- ・モーニングレクチャー（小児科専攻医向け、小児診療に関する基礎講座）は、1ヶ月ごと各内科系診療科・外科系診療科が実施する。

④ 研修管理委員会について

- ・令和6年3月1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、令和5年度活動報告、小児科専攻医応募・採用状況、関連病院研修期間について説明し、小児科専攻医研修修了認定を行った。

（医師研修推進センター長 松林 朋子）

第10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」
2023年度活動者は93名（登録は132名）。事務局・病棟・ぬくもり・外来・図書・作業・園芸・飾りつけ・イベント・学生ボランティアのグループに分かれて活動した。
- 「サマーショートボランティア」
2023年度は静岡県ボランティア協会から受入依頼がなかった。
- 「クリニックラウン」
日本クリニックラウン協会より年12回クリニックラウンの訪問を受けた。
- 「スマイリングホスピタルジャパン」
年11回の実施のうち、4回は訪問、7回はオンライン開催であった。
- 「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。2023年度は訪問があり1回実施した。
- 「単発ボランティア」
病棟訪問、集合イベントも可能となり、9件12回実施した。

第11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る。室長（医師）以下、看護師1名・事務職員
医事係兼務3名（うち診療情報管理士1名）、診療情報管理・DPC業務 有期職員1名、委託職員2
名（うち診療情報管理士2名）、スキャンセンター・カルテ庫管理業務 委託職員3名から構成されている。

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基に、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、
各診療科長宛てに通知を配布して、アドバイスをを行った。
- ・機能評価係数Ⅱを分析し、他病院との比較を行った。

2) 病名管理

- ・既に治癒・中止していると考えられる病名整理について、医師に周知している。

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への周知と督促を実施している。
今年度中の2週間以内の作成率は95.7%であった。

4) クリニカルパス

- ・稼働パス数 73件
- ・2023年度パス適用率は、55%であった。

5) 臨床評価指標

- ・臨床評価指標5項目を作成して、ホームページ上に公開している。

6) 診療録等開示請求

- ・患者から 30件
- ・患者以外から 13件

7) 院内がん登録

- ・令和5年度に登録した院内がん登録の件数は、31件であった。

8) 研修会等への参加

- ・日本診療情報管理学会学術大会
- ・日本医療マネジメント学会学術総会
- ・全国こども病院診療情報管理研究会
- ・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。

室長：芳本 潤（不整脈内科科長）

室員：長倉 正和、水野 馨、加茂 高史、北山 浩嗣、上岡谷 和美、山崎 友朗、鈴木 大、
佐野 恭平、大竹 麻衣子

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

令和5年度は電子カルテシステムの更新をおこない機構3病院でシステムを統合。オンライン資格確認システムを電子カルテと連携させ、設置数についても外来の各エリアへと拡充させた。

（ITシステム管理室長 芳本 潤）

第12節 診療各科

1. 総合診療科

診療体制：

2022年度は常勤5名で病棟、外来、救急、感染症業務を行った。

総括：

2008年4月に開設した当科は15年目を迎え、2013年6月に開設した小児救急センター（ER）も10年目を迎えた。

1) 小児救急医療

小児救急センターとして24時間365日、内因性・外因性を問わず小児救急患者の受け入れを行った。また、静岡市の小児二次救急輪番を毎月10～12日程度担当した。

一次・二次・三次の小児救急患者を各診療科と連携して診療にあたり、特に三次の救急患者は小児集中治療科と連携して診療にあたった。

新型コロナウイルスの罹患者、もしくは濃厚接触者についても保健所もしくは近隣の医療機関からの要請を受け、診療を行った。

2) 在宅医療

PICUおよびNICUから一般病棟に転棟する重症心身障害児や医療的ケア児の在宅移行を院内・院外の多職種と連携して進めた。

特に地域の総合病院、診療所、訪問看護ステーション、行政機関とのウェブカンファレンスを行った。

また、他科の気管切開、在宅人工呼吸器などの医療的ケアの導入についても他科と併診して移行を進めた。

3) 総合診療

小児救急センターから入院する、気管支喘息・肺炎・脱水などの小児のcommon diseaseの診療だけでなく、診断前の鑑別、各診療科の診療分野に当てはまらない疾患の診療に当たった。

具体的には、呼吸器疾患や消化器疾患の診療や、不明熱の鑑別、不定愁訴の対応、心身症や虐待が疑われる児の対応などを行った。

また、集中治療を要したPICUから退室する児の全身管理を行った。

4) 感染症科

当科スタッフの感染症医を中心として、院内の感染対策や他科からのコンサルテーション業務を行った。（詳細は感染症科をご参照ください）

特に新型コロナウイルスの施設での対応についての助言については、その施設を訪問して助言を行った。

5) 国際交流

例年オーストラリアのウエストメッドこども病院小児救急部での当院小児科専攻医の短期研修の調整、サポートを行っていたが、今年度は新型コロナウイルスの拡大のため、研修は行われなかった。

（唐木 克二、山内 豊浩）

2. 集中治療科

1) 集中治療センター

令和5年度も他診療科の医師やさまざまな職種の皆さまから手厚いご協力、ご指導をいただきなが

ら、当センター所属の医師・看護師も従来以上の水準を目指して診療やケアを提供できるように尽力した。

PICUでは院外からの救急患者の入室が数・重症度とも低減する一方、術後患者の診療のウェイトが大きくなり、人的・物的リソースのシフトが顕著になった。ただ、この傾向はわが国だけではなく、先進国の大規模なPICUに共通したものであると認識している。時間帯を問わず入室してくる幅広い病態の患者層に対して常に全力投球で対応してきた結果として、最も重要なアウトカムである死亡率は10名（1.4%）にとどまった。日頃から厳しい状況に陥った患児やそのご家族に対して真摯に向き合ってくれているスタッフらに、この紙面を借りて感謝したい。

一方、CCUでは、PICUでの急性期管理を終えても綿密な観察を要する患者のみならず、経過観察を主目的とする術後患者の入室や、時間外の救急外来からの緊急入室、呼吸サポートチーム（RST）による在宅呼吸管理患者の評価入院をも受け入れている。バラエティに富む患者層に対して手厚い看護ケアを提供してくれており、一般病棟での回復期ケアへのスムーズな移行を促すだけでなく、入院患者の急変の芽を摘むという極めて重要な役割を担っている。まさに、院内患者フローの“ハブ”と言っても差し支えない縁の下の力持ちの働きであり、改めて感謝の意を述べたい。

なお、県内各施設からの転院依頼に対する迎え搬送や、ドクターヘリの直接搬入による重症救急患者の受け入れは、従来と変わらず継続した。

概要

病床数	PICU 12床稼働（小児特定集中治療室管理料） CCU 12床稼働（小児入院医療管理料1）
常勤医	9名（内訳は下記参照）
有期雇用医	2名
勤務体制	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) 集中治療科

集中治療科は、常勤医9名と有期雇用医師2名の総医師数11名の体制で診療を行った。

令和4年度末には集中治療科より、元野憲作医師が一宮西病院小児科、田邊雄大医師が宮城県立こども病院集中治療科、鈴木純平医師が横須賀市立うわまち病院小児科、川野邊宥医師が当院循環器科へ旅立った。新天地での活躍を祈っている。

また、令和5年度初めに集中治療科には、さいたま医療センター麻酔科・集中治療部から相賀咲央莉医師、手稲溪仁会病院小児科から中野陽介医師が新たにメンバーとして加わった。

したがって、令和5年度に集中治療科として勤務した医師は以下の通りとなる（短期研修者を除く）。

川崎達也（集中治療科・科長 兼 集中治療センター・センター長）・佐藤光則・秋田千里・玉利明信・佐藤早苗・相賀咲央莉・大井正・庄野健太・阪井彩香・八亀健・中野陽介

また、令和5年度の短期研修者の実績は以下の通りである。

当院循環器科より沼田寛医師（4-5月）・森秀洋医師（4月、11-12月）・佐藤大二郎医師（6-8月）・安心院千裕医師（5-7月）・川野邊宥医師（1-3月）・門屋卓己医師（8-11月）・前島直彦医師（12-3月）、北野病院より松村誠紀医師（4-6月）・高田尚志医師（10-12月）・磯部葵医師（1-3月）。

院内後期研修医については、安谷屋文医師（5月）・山田隼也医師（6-7月）・大久保光将医師（8-10月）・梶本興平医師（11-12月）・藤本貢輔医師（12-1月）・赤山耕平医師（2-3月）が当科を

ローテーション研修した。集中治療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を願っている。

3) 診療実績

PICU：総入室数694件

院内から533 (内訳：術後管理424 病棟65 HCU 36 院内出生 8)

院外から161 (内訳：他施設からの転院依頼117 現場からの直接搬入 3 外来から41)

うち人工呼吸管理355 (NPPV/CPAPを含む、経鼻高流量酸素療法のみは含まない)

ECMO管理 6

院内患者533件の依頼元科の内訳

術後管理424 心臓血管外科138 小児外科95 循環器科85 形成外科37 脳神経外科38

整形外科29 耳鼻咽喉科 1 総合診療科 1

病棟65 血液腫瘍科19 小児外科 9 心臓血管外科 8 免疫アレルギー科 8

循環器科 7 総合診療科 5 神経科 4 脳神経外科 2 腎臓内科 2 形成外科 1

HCU 36

院内出生 8

院外患者161件の依頼元と搬送方法

他施設からの転院依頼117 (内訳：東部51 中部33 西部26 県外 7)

うち搬送手段

当院ドクターカー44

ヘリコプター15 (内訳：東部 5 西部 7 県外 3)

他院救急車等54 一般救急車 4

現場からの直接搬入 3

うち搬送手段

ヘリコプター 1 (内訳：東部 1 西部 0 県外 0)

一般救急車 2

直接外来受診41

CCU：総入室数109件 (集中治療科管理のみ)

院内から95 (内訳：術後管理50 病棟急変20 ICU 25)

院外から14 (内訳：他施設からの転院依頼 3 外来から11)

院内患者95件の依頼元科の内訳

術後管理50 小児外科21 形成外科11 整形外科 7 循環器科 6 心臓血管外科 3

脳神経外科 1 泌尿器科 1

病棟20 神経科 4 循環器科 2 総合診療科 3 血液腫瘍科 2 脳神経外科 2 整形外科 2

心臓血管外科 1 腎臓内科 1 形成外科 1 新生児科 1 免疫アレルギー科 1

PICU 25

院外患者14件の依頼元と搬送方法

他施設からの転院依頼 3 (内訳：中部 2 東部 1 西部 0 県外 0)

うち搬送手段
当院ドクターカー 0
ヘリコプター 0（内訳：東部 0 西部 0 県外 0）
他院救急車等 2
その他 1
直接外来受診 11

4) 令和 5 年度を俯瞰して

令和 3 年度に当院のクリティカルケアの診療体制を大改革し、令和 4 年度には診療体制がかなり安定したが、その移行過程で力を尽くされた経験豊富な医師が年度末に多数異動された。また、令和 5 年度は前年度と比較して PICU 入室数が約 100 例も増加し、結果的に過去最少の医師数で過去最多の患者の診療に当たるといって非常に厳しい年となった。

また、令和 5 年度には PICU、CCU とも看護師長が交代するとともに、やはりクリティカルケアの経験豊富な看護師らの異動や産休・育休も相次ぎ、両部署のケア体制の維持にも苦労した。それでも、令和 5 年度も集中治療のアウトカムを評価する上で最も重要な指標とされる死亡患者の総数は 10 名に留まり、令和 2 年度までの両ユニットの合算（15～20 件/年）よりも低い水準を維持し続けている。幅広く困難な患者層の診療やケアに意欲的に取り組んでくれた集中治療センターのスタッフには、この場を借りて心から感謝を述べたい。また、集中治療センターでの診療に対して、いつも快くご指導、ご支援くださっている他診療科の医師や各職種の皆さまにも、改めて御礼を申し上げたい。

病床・診療体制が大きく変わったとは言え、当センターの診療の 3 本柱が、1) 周術期の臓器機能障害患者の管理、2) Rapid Response System (RRS/MET) やコンサルテーションを通じた院内危機管理、3) 県内の小児 3 次救急診療への貢献であることは、今後も変わりはない。そして、これらの基礎には、「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。

患者層の観点からは、当院の外科系各科による術式はますます複雑化しており、周術期管理のウェイトが年々高まってきている。当院の看板とも言える心臓血管外科では他院で実施困難な複雑かつ斬新な術式を数多く手掛けている。また、小児外科による気道手術や形成外科による頭蓋顔面形成手術、整形外科による脊椎手術、循環器科による各種のカテーテル治療なども含めて、安定した周術期成績を維持できるよう、当科としても研鑽を積んでゆく必要がある。

一方、近年重症救急患者数が少ない水準に留まっている背景には、各領域の慢性期管理の進歩や、予防接種や事故防止教育の普及があると考えられ、今後も大幅な増加は見込まれない。そのため、救急診療のスキルレベルの維持には苦労しているが、日頃の周術期管理での経験を活かし、静岡県と周辺地域の小児医療の“最後の砦”に相応しい管理・ケアの提供に努めてゆきたい。

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、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、集中治療センターが一丸となって社会的責務を果たしてゆきたいと考えている。

(川崎 達也)

3. 腎臓内科

令和 5 年度は、新たな人事異動があり、中島三花、芹澤龍太郎の 2 名が異動となり北山浩嗣、山田昌由、深山雄大、原真由美、白土充の計 5 名体制となった。

外来患者数は新電子カルテへの移行でカウント方式が変化しており経年評価が難しい状況と推測されるが、4604 名から 3876 名と昨年より減少という結果であった。COVID19 感染症の影響で縮小していた

患者数がほぼ例年通りに戻ってきていることが確認された。症例の傾向は、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・腎移植後などである。新患は144名と昨年と比較して増加という結果であった。外来収入については、平成30年から増加傾向へと変化して、令和3年まで増加が継続し、コロナ禍の影響もあり令和5年度は10%の減少へと変化した。

入院数は1915名、平均在院日数は11.9日と減少傾向であった。入院の内訳としては、今年度も頻回再発あるいはステロイド抵抗性の難治性ネフローゼ症候群が多く、従来の免疫抑制剤でコントロール不良例やステロイド量減量のために積極的にリツキシマブ治療を行った。このリツキシマブの効果があり、入院数の減少に大きく関わっている。COVID19感染対策が全国的に軽減され感冒等のウイルス感染が増加し、これに伴う腎炎、ネフローゼ症候群の悪化から入院症例が増加した。また、COVID19ワクチンに伴う、腎炎の発症やネフローゼ症候群の悪化が散見された。入院収入については、コロナ禍で減少していたが例年並みに改善していることが確認された。

腎生検数は35件と例年並みであった。コロナ禍4年目となり学校検尿は、予定通り実施された。当院ではシクロスポリン開始前や2年後の定期的プロトコ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ル腎生検も行っていない。不要と考えるプロトコル腎生検は行わないが、腎生検の閾値は下げて異常を見逃さないようにしている。

静岡県の学校検尿のアルゴリズムに従って腎生検可能施設への紹介となったにもかかわらず、慢性病変があるという報告を聖隷浜松病院から研究会で報告があった。そのため当院でも多数症例で検討を行い、発症から腎生検までの経過が長いと慢性病変が存在する結果を確認した。令和2年度から以前のアルゴリズムより早く、腎生検可能施設へ紹介され、慢性病変を残さないように(こども達の将来に慢性腎障害を残さないように)、腎生検を行って治療をより早期に行うアルゴリズムへと変更している。令和5年度が4年目となる。腎生検可能施設が遠いため、地元の総合病院に先ず受診することがあるが以前より早期の受診ができるようになっており予後の改善が期待される。

令和3年に静岡県立こども病院に静岡県移行医療支援センターが開設され活動が開始された。腎臓内科でも活動を開始している。静岡慢性腎臓病対策協議会の連絡会が年2回あり、学校検尿と移行期医療について報告を行っている。参加者は静岡県内全域の成人腎臓内科医師が参加されている。移行期医療で御世話になっている成人腎臓内科医師と情報交換を継続することは移行期医療に重要である。

令和5年度は、生体腎移植は0例。急性血液浄化療法は16例であった。急性血液浄化療法の対象症例はコロナ禍があけてきて増加傾向となり例年より増加傾向となった。

今年度、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ガイドライン作成に携わり、小児腎臓病学会の教育委員会主催の第2回webセミナーの依頼を受け、小児の急性腎障害の臨床をテーマとして当院当科が担当した。

(北山 浩嗣)

4. 神経科

1) 診療体制

令和5年度は、常勤(松林、奥村、村上、江間)と有期(白石)の5人体制で行っている。

2) 診療内容

当科はけいれん性疾患、脳形成異常、染色体・遺伝子疾患、脊髄疾患、末梢神経疾患、筋疾患、脳炎脳症、自己免疫性神経疾患、周産期神経疾患、先天代謝異常、神経皮膚症候群、神経変性疾患、睡眠障害などを診療している。またさまざまな疾患に起因した重症心身障がい児者の診療にもあたっている。

自閉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小児科やこころの診療科で診療しているが神経発達症に合併したチックや睡眠障害など身体症状の診療は神経科で行っている。

3) 診療実績と内容

令和5年度の新規外来総数は273名で昨年度の292人と比較し減少した。出生数の低下と成人期移行を推し進めている結果と思われる。疾患内訳としてはてんかんなどの発作性疾患に続き発達障害、運動発達遅滞が多かった。外来総数は1587名と昨年度の1682人と比較し減少した。新規入院総数は昨年度の176名から248名と増加した。呼吸抑制の合併症を伴う薬剤を使用する検査を安全性に配慮し入院にて施行した結果入院総数が増加したと思われる。また令和5年度も病状の安定した患者さんに対しオンライン診療を引き続き継続し、当院から遠方の患者さんにとって受診の負担が軽減できたと思われる。

けいれん重積や脳炎脳症の急性期はPICUや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連携している。脊髄性筋萎縮症に対するヌシネルセン髄注治療は麻酔科と脳神経外科と共同して施行している。また同疾患に対する遺伝子治療薬であるオナセムノゲンアベパルボベクの治療体制も整えている。代謝性疾患の酵素補充療法も施行している。

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、長期入院後の在宅支援は地域連携室と連携しながら調整している。

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。

表1 患者数の推移

	新規外来患者数	入院患者数	重複なしの外来患者数
2014年度	355	263	
2015年度	411	229	1792
2016年度	345	246	1794
2017年度	344	287	1746
2018年度	301	313	1786
2019年度	320	282	1787
2020年度	235	181	1608
2021年度	320	192	1646
2022年度	292	176	1682
2023年度	273	248	1587

表2 新規外来患者内訳

新規外来患者総数	273人
先天異常症候群	4
神経発生異常	1
先天代謝異常	2
神経皮膚症候群	5
周産期神経系疾患	1
神経系感染症	10
自己免疫性神経疾患	5
神経系の外傷	1
脳腫瘍	2
てんかんなどの発作性疾患	117

神経筋疾患	10
脊髄疾患	3
末梢神経疾患	4
発達障害	26
運動発達遅滞	27
心身症、睡眠障害、その他の小児神経疾患	42
合併症	1
その他	12

表3 新規入院患者内訳

入院患者総数	248人
神経発生異常	1
先天代謝異常	2
神経変性疾患	5
神経皮膚症候群	1
神経系感染症	10
自己免疫性神経疾患	3
てんかんなどの発作性疾患	68
神経筋疾患	16
発達障害	2
運動発達遅滞	1
心身症、睡眠障害、その他の小児神経疾患	1
合併症	99
その他	39

上記入院患者のうちPICUからの転科	19人
急性脳炎・脳症	5
けいれん重積 てんかん	12
呼吸器感染症、呼吸不全	0
その他（ショックなど）	2

(松林 朋子)

5. 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。また、食物アレルギーについても、周辺の医療機関のアレルギー専門医および食物経口負荷試験実施施設が増えたこともあり平成26年度以降は減少傾向となっているが、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）といった診断が難しい症例、薬剤アレルギーなどのリスクの高い症例についてはコンスタントに紹介をいただいている。食物アレルギーの診断および耐性獲得評価のための食物負荷試験も積極的に実施し、緩徐経口減感作療法の症例も増加しつつある。

免疫疾患については、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おり、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）、血管炎症候群なども診療している。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症候群の患者が最も多く、少数ではあるが慢性再発性多発性骨髄炎(CRMO)、家族性地中海熱、TRAPSなども診療している。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り、遺伝染色体科とも連携し遺伝子診断も積極的に行っている。

令和4年度の外来新患者数は159名であった。一昨年度からは新型コロナウイルス感染症の影響でやや減少傾向となっており、特に食物アレルギー患者で減少傾向が著しい(表1)。アレルギー疾患では、食物アレルギー患者が62名と最多であった。アトピー性皮膚炎患者数は8名、気管支喘息患者数は6名であり、10年にわたって減少傾向が続いている。免疫疾患は総数が72名であり、ここ数年は大きな増減はない印象である。

令和4年度の入院患者数は317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202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95名であった(平成30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、JIAおよびSLEが多かった。

小児アレルギー教室は、看護部、栄養管理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2~3回開催としている。内容としては食物アレルギーとアトピー性皮膚炎を扱っており、医師や栄養士の講演と、看護師によるエピペン実習やスキンケアから構成されている。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で開催が困難であったが、令和3年度からはWEB配信も開始し、少しずつ参加者数が回復してきている。

表1. 新患者数推移(院内紹介なども含む)

疾 患		年 度									
		H26	27	28	29	30	R1	2	3	4	5
ア レ ル ギ ー 疾 患	アトピー性皮膚炎	52	32	29	25	17	19	16	7	8	20
	気管支喘息	22	20	14	15	9	19	12	3	6	10
	食物アレルギー	189	134	137	142	140	101	76	85	62	80
	蕁麻疹	7	17	8	9	7	7	5	5	1	3
	薬物アレルギー	0	3	3	7	6	14	8	13	5	6
	FDEIA	6	9	6	5	7	7	1	4	5	4
	その他アレルギー疾患							8	6	0	5
	小計	212	200	204	184	167	167	126	123	87	133
免 疫 疾 患	JIA (JRA)	12	15	16	8	4	16	18	5	14	16
	SLE	9	4	2	5	1	3	2	3	7	3
	皮膚筋炎・多発性筋炎	0	4	5	1	2	0	0	0	0	1
	炎症性腸疾患	5	3	8	3	7	10	13	9	13	18
	先天性免疫不全(疑)	1	3	3	1	2	10	13	14	9	12
	川崎病	5	5	15	24	23	23	10	3	4	18
	IgA血管炎	1	2	5	13	7	4	4	2	1	1
	自己炎症性疾患(疑)	2	3	3	3	5	11	10	14	9	5
	その他免疫疾患					9	9	17	14	15	13
小計	35	39	57	58	60	86	87	64	72	87	
そ の 他	33	17	21	27	29	7	3	5	0	4	
合 計	238	328	272	284	273	260	216	192	159	224	

表2. 入院患者数推移

疾 患		年 度									
		H26	27	28	29	30	R1	2	3	4	5
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	4	7	9	7	4	4	4	3	4	2
	気管支喘息	32	22	4	8	5	5	3	3	6	3
	食物アレルギー	200	178	234	245	217	219	234	248	188	220
	薬物アレルギー	2	8	4	5	4	6	10	1	3	1
	その他アレルギー疾患							6	2	1	0
	小 計	238	215	251	265	230	234	257	257	202	226
免疫疾患	JIA (JRA)	17	13	9	13	8	20	27	8	19	9
	SLE	6	15	15	6	7	4	5	8	14	5
	皮膚筋炎・多発性筋炎	8	2	3	2	2	0	0	0	0	0
	炎症性腸疾患	8	8	14	5	17	22	28	28	32	41
	先天性免疫不全	0	2	4	3	3	5	1	3	2	9
	川崎病	44	18	21	26	24	34	15	22	19	32
	IgA血管炎	6	3	4	13	3	1	4	4	2	2
	自己炎症性疾患	2	1	3	0	0	1	3	1	3	1
	その他免疫疾患					19	15	9	11	4	4
小 計	91	62	73	68	83	102	92	74	95	103	
そ の 他	47	54	40	52	28	24	6	23	20	20	
合 計	374	383	317	379	341	360	355	365	317	349	

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	令和5年6月29日(木)	ハイブリッド	22名
第2回	アトピー性皮膚炎	令和5年8月9日(水)	大会議室	22名
第3回	食物アレルギー	令和5年11月16日(木)	ハイブリッド	41名
			合計	85名

(目黒 敬章)

6. 内分泌科

令和5年度の外来患者総数は3,042名(対前年比50%)であった。うち新患者数は173名(同53%)で、院内紹介68名、院外紹介104名であった。入院は糖尿病・代謝科あるいは総合診療科を主科とし年間18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。従来は新患者の半数は成長障害・低身長であったが、最近では思春期早発症(疑いを含む)の患者数が半数近くを占めている。

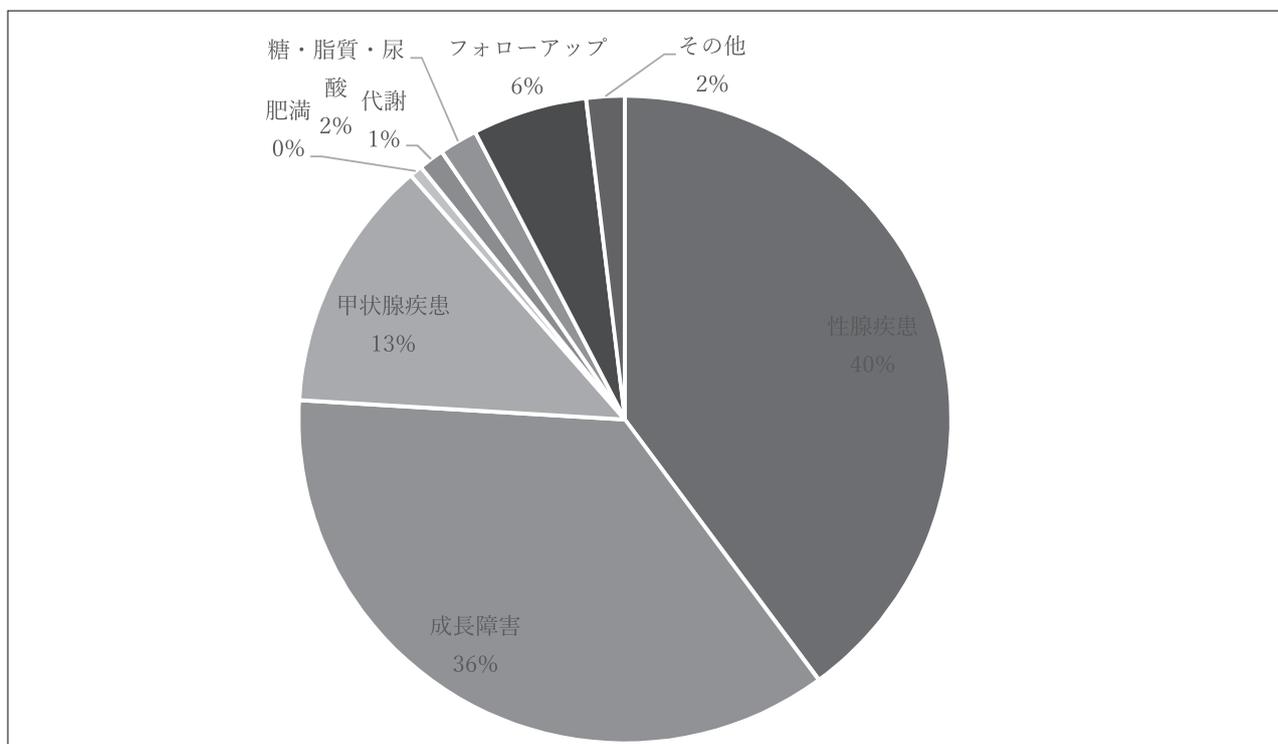
また、県予防医学協会から新生児マス・スクリーニングで異常を指摘された新生児が精密検査や治療のために集まるが、当科ではそのうち内分泌疾患を受け持っている。

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。

昨年度より内分泌代謝科は、内分泌科と糖尿病・代謝科に別れ、お互い協力しつつより専門性を高めていくよう日々努力している。

内分泌代謝科 患者推移

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外来患者総数	4293	4363	4276	4929	5826	6056	3042
新患数	288	265	258	313	282	321	173
院内紹介	126	104	105	136	104	86	68
院外紹介	162	161	153	177	178	235	104
入院患者数	55	63	47	35	47	54	18



(上松 あゆ美)

7. 糖尿病・代謝内科

1) 診療体制

R5年度より常勤医2名（佐野、村井）で診療を行っている。

佐野は、内分泌代謝専門医・指導医、糖尿病専門医として小児内分泌代謝・糖尿病に対して専門診療の提供と内分泌代謝専門医を目指す医師の指導に当たっている。

村井は、内分泌代謝専門医取得を目指し研鑽を積んでいる。

2) 診療内容

当科はすべての小児内分泌代謝疾患を診療対象としている。すなわち糖代謝疾患、成長障害、思春期早発/遅発症、カルシウムミネラル代謝異常を含む骨系統疾患、性分化疾患、副腎疾患、小児がん経験者の内分泌代謝疾患、先天性代謝異常症等を対象疾患とし、3次医療機関として最善の診療を提供できるよう務めている。糖尿病に関しては1型糖尿病、2型糖尿病、遺伝性糖尿病、その他の糖尿病すべてに対応している。また1型糖尿病においては、最新のデバイス導入を行い患児の血糖コントロール改善に取り組んでいる。性分化疾患においては、院内外の性別判定困難な症例を積極的に受け入れている。入院管理を必要とする内分泌代謝疾患および内分泌関連負荷試験試験等はすべて当科で対応している。国内の様々な小児内分泌専門施設との研究協力を積極的に行っており、各種希少疾患のレジストリ研究にも参加している。

3) 診療実績と内容

令和5年度の外来患者総数は2,554名であった。うち新患者数は200名、院内紹介149名、院外紹介51名であった。年間67名の入院患者（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。

	2023年度
外来患者総数	2554
新患者数	200
院内紹介	149
院外紹介	51
入院患者数	67

(糖尿病・代謝内科科長 佐野伸一郎)

8. 臨床検査科

開院から45年が経過、その間医療技術の進歩と共に検査科も日々革新を行っている。

施設面では常にスクラップ・アンド・ビルドを行い、充実を図っている。

近年では2015年にエコーセンターを開設した。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、腹部の信頼性の高い超音波検査を行うなど、更なる体制充実を図っている。

2019年度に建物の検査室部分は開院以来、初めての全面改修を始め、2021年3月に終了した。動線にも配慮された、明るい検査室へと変貌した。清潔区域、非清潔区域が明瞭に区別され、職員の安全にも十分配慮されている。後述のISO 15189受審でも高く評価されている。

2022年6月にISO 15189を受審し、認証を取得した。精度管理、医療安全に大きな後押しとなった。

ISO 15189受審・認証取得を機に、検査科内の医療安全の意識向上と業務内容の見直しが進んだ。今年度は是正審査を受け、高い評価を頂いた。2024年2022年版への更新審査が控えている。どんなに優れた体制でも「錆」は付く。「定期的にbrush up、polish upする」ように心がけなくてはならないと肝に銘じている。

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にしなければならない。

SARS-Cov-2感染拡大を機に、Film arrayを購入した。これは様々な感染症検出に対応でき、臨床の場で大きな力を発揮している。

他院と協力しての事業としてやはり「移植関連の血中ウイルス定量」を挙げなくてはならない。これは以前から静岡市立清水病院にご助力を頂き行っている。素早い結果判明で抗ウイルス剤の投与量を減らすことにつながった。副作用の軽減を図ることが出来、大きな恩恵である。今後は自院で行えるよう人材の育成と機器の購入を進めていかななくてはならない。

また安全を保つためにトレーサビリティの確保をひとの手に寄らず（＝自動的に）行うことを進める必要を切に感じていた。その一歩として、2021年度末に「採血管準備システム」を導入した。検体取り違えのリスク軽減など医療安全面で恩恵が大きい。ラベル貼付自体、貼付時のダブルチェックの手間が省かれた。大きな省力化にもなった。本システムでなされたDX（digital transformation）により、人員を他の患者サービスに移すことが出来た。

県立病院機構で電子カルテ統合を2023年5月1日に行った。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向上、業務効率化が可能なものがある。更なる検討を行う。

上記の事柄を臨床検査技師の方々と協力して進めていく所存である。

(河村 秀樹)

9. 産科・周産期センター

当センターは、2007年（平成19年）6月に開設し、平成20年12月15日付で総合周産期母子医療センターの指定を受けた。静岡県立こども病院は、小児医療において、国内でも屈指の高度医療水準を有し、胎児期から新生児期・小児期まで一貫した医療体制を構築している。そのため県内のみならず全国各地から紹介患者を受け入れている。令和4年は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、妊娠・出産を控える傾向がみられ、出生数の減少とともに少子化の深刻化が懸念されたが、当センターでは新生児科と連携し、周産期医療の質向上に向けた取り組みを継続している。産科スタッフは、静岡県立総合病院からの周産期医療研修として吉田貴光医師、戸田愛理医師が加わり、診療体制の充実が図られた。

2023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、2020年以降は新型コロナウイルス感染症の影響により減少傾向にあり、2023年度は41名となった。入院患者数も同様に減少し、2023年度は290名であった。

2. 分娩数・手術件数

分娩数（後期流産を含む）は、COVID-19流行の影響により2022年度に162件まで減少したが、その後は回復傾向を示し、2023年度は189件であった。全国的にも出生数が減少しており、静岡県の出生数も約20,000人(2023年)となった。これは妊娠・出産を控える社会的影響が反映されたものと考えられる。

分娩様式に関しては、例年どおり、帝王切開分娩(111件)が60%を占め、そのうち緊急帝王切開（59件）が約半数を占めた。手術件数は前年より減少し、115件であった。

3. 胎児治療

胎児腔水症に対する穿刺のほか、左心低形成症候群に対する高濃度酸素療法を実施している。平成26年度には妊娠29週で娩出し、出生直後にペースメーカー装着により救命した症例を経験した。また、平成23年には胎児巨大頸部腫瘍に対しEXITを実施している。

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の出生をいかに防ぐかが重要課題である。当院では頸管無力症に対する頸管縫縮術を実施し、約8割以上で妊娠34週以降まで妊娠延長を得ている。前期破水の要因となる絨毛膜下血腫については、地域連携を通じて早期介入を行い、妊娠28週未満の前期破水例減少を目指している。今後も超未熟児出生のさらなる減少に向けた周産期管理に注力していく。

4. 地域を対象とした研修

静岡県中部地域を対象とした「中部周産期症例検討会」を平成26年度より継続して開催している。COVID-19の影響もあり、近年はWeb開催が中心であったが、R5年度は母体救急症例、新生児症例をテーマとして計2回の症例検討会を開催した。

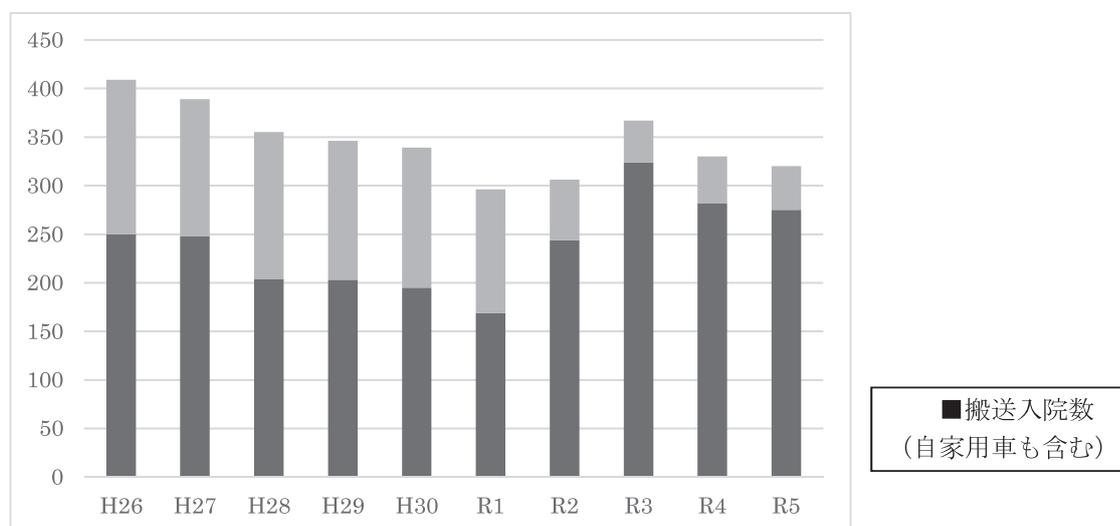
(表1) 業務実績 (2023年度)

(単位：件数)

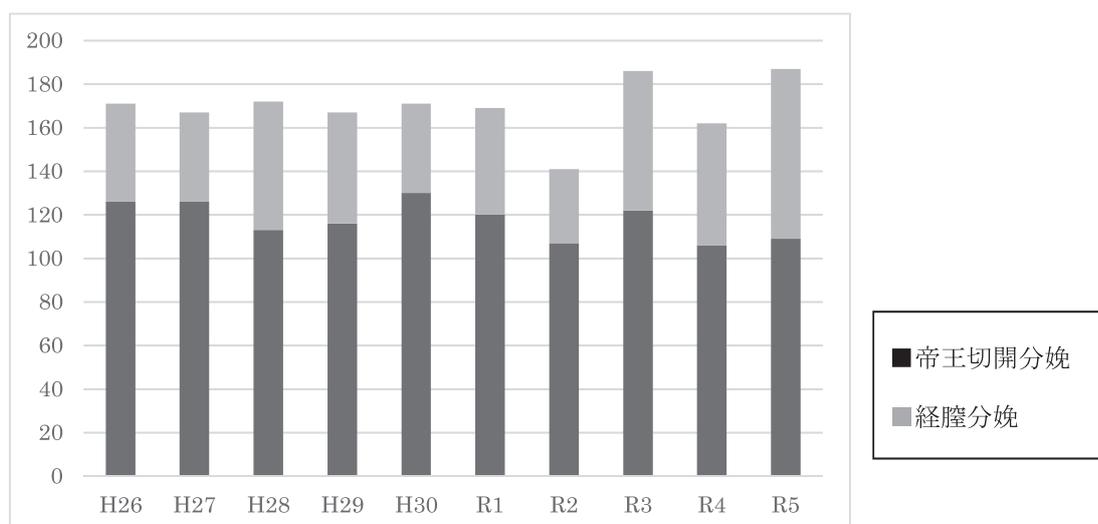
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規入院患者数	16	28	20	20	22	27	29	27	28	23	25	25	290
母体搬送受入れ数	3	5	3	2	2	4	5	4	4	3	3	3	41
分娩数	13	19	20	16	14	12	18	15	22	20	9	11	189
C/S	3	5	5	3	4	2	4	4	4	11	1	6	52
緊急C/S	4	3	8	3	5	3	7	7	10	5	2	2	59
逆搬送数	1	0	3	1	1	2	0	2	2	0	1	0	13

(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)

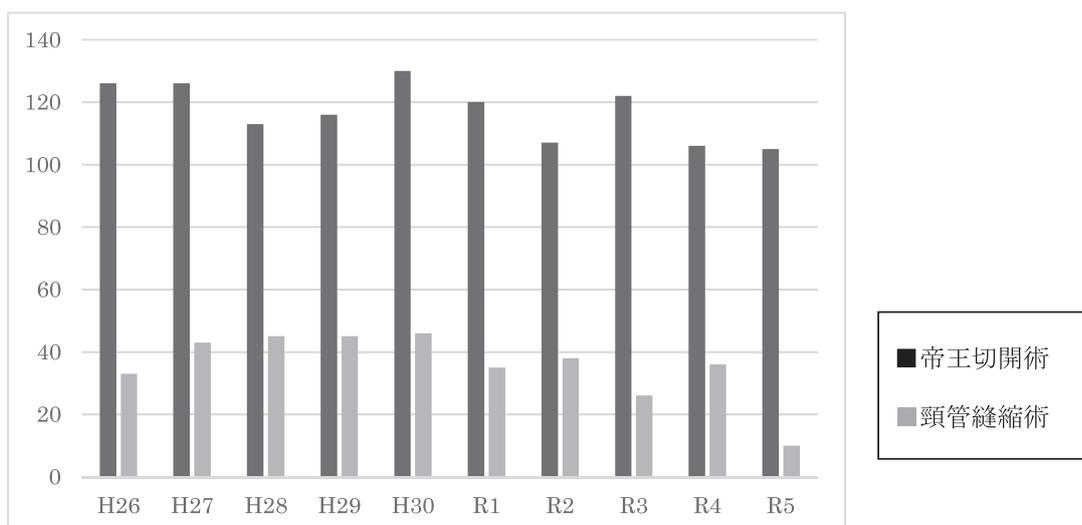
新規入院患者数および搬送入院数



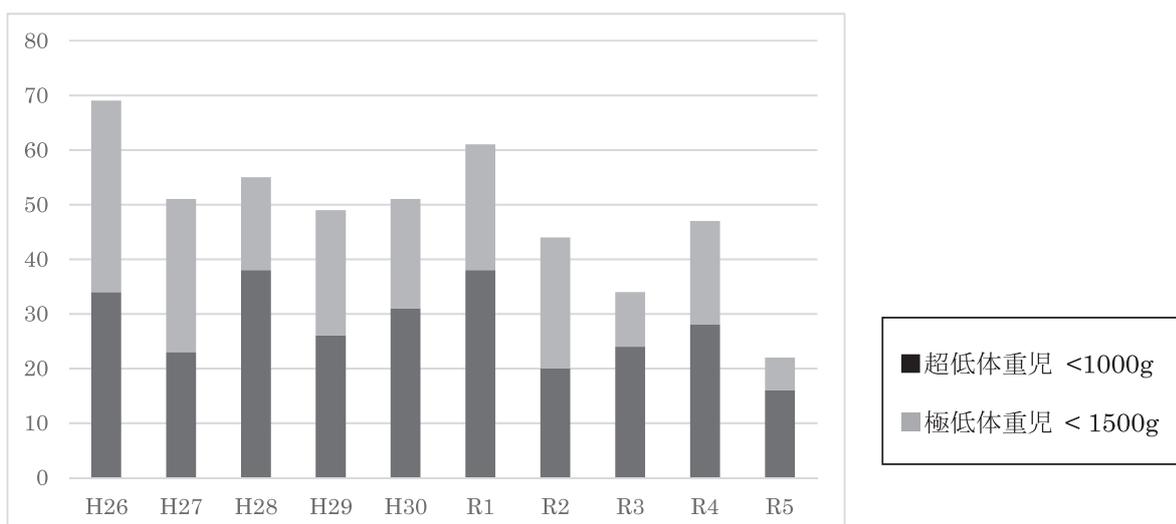
分娩数



手術件数



低出生体重児



(河村 隆一)

10. 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ッ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。

新生児センターの入院患者数等の年次推移

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
総入院数	213	219	291	229	244
出生1000g未満	33	23	28	25	14
出生1000～1499g	26	28	15	24	18
低体温療法	13	3	8	1	2
血液浄化療法	1	0	1	1	0
死亡退院	5	6	7	4	1

* 院内からの転棟入院は除く

(中野 玲二)

11. 循環器科

1) 人事

令和4月に門屋 卓己医師が大阪市立総合医療センターより、前島 直彦医師が国立成育医療研究センターより当科に加わった。

2) 新患

当科の特徴として、県外からの紹介が比較的多いことがある。この多くは、他院での治療が困難な重症の患者さんであった。セカンドオピニオンの症例も増加している。2020年度5月からは、オンラインのセカンドオピニオンも開始になった。コロナ禍での感染防止対策として始まったことではあるが、もともとセカンドオピニオンに来院される患者さんのほとんどが県外からの紹介であったため、患者サービスという観点からも向上していると思われる。

過去10年間の新患の推移

年度	計	東部	中部	西部	県外	セカンド オピニオン	胎児
2023年度	541	153	317	28	43	25	111
2022年度	478	144	249	24	61	36	107
2021年度	585	151	257	17	32	27	101
2020年度	452	125	256	30	41	41	7
2019年度	536	159	257	34	45	28	13

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

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

心臓カテーテル件数、心エコー件数は横ばいであった。ここ数年の傾向であるが、検査のみの心臓カテーテルは減少し、カテーテル治療の割合が増加してきている。心臓MRIの進歩により、より負担の少ない検査にシフトしてきていると思われる。2022年の初頭に心カテ室の更新が行われ、より精度の高い検査治療が行えるようになった。心エコー検査件数はここ10年で大きな変化はないが、検査の精度も向上し、1件あたりにかかる時間も延長傾向にある。成人施設と異なり心エコー検査のほとんどが医師によって行われており、結果として心エコー検査においても、循環器科全体の労働時間の増加の要因となっている。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ている。ただ現状では当科の医師が主要な解析を担当しており、心エコー検査、心臓カテーテル検査同様に医師の負担は大きい。技師の教育によりタスクシフトが進むことが望まれる。

過去10年間の心臓カテーテル、心エコー検査の推移

年度	心カテ件数	カテーテル治療	ハイブリッド手術	心エコー
2023年度	361	245	7	6,094
2022年度	338	187	4	7,326
2021年度	338	209	7	5,765
2020年度	342	219	12	5,681
2019年度	405	237	4	6,233
2018年度	392	214	9	5,845
2017年度	362	162	6	5,036
2016年度	345	170	3	5,774
2015年度	381	188	3	5,579
2014年度	374	134		5,362
2013年度	374	127		5,281

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。2005年より、当科の医師が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循環器内科の医師に入院治療をお願いしてきた。一方、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。2019年、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2020年2月、県立総合病院にも成人先天性心疾患担当の医師が赴任し「成人先天性心疾患科」が新設された、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の構築を始めることができた。さらに「静岡県成人先天性心疾患研究会」を立ち上げ、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の構築も進みつつある。

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。さらに難治性乳糜胸などの周術期のリンパ漏に対する検査や治療も可能となり、他県からの相談や紹介も増加している。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が行うことができる。

NICUとの連携により、超低出生体重児のカテーテル治療も行われており、他県からの紹介も増えてきている。2022年より経皮的肺動脈弁置換術の認定施設となり、従来開心術で行われていた肺動脈弁置換術がより低侵襲で行えるようになった。

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61名が県外からの紹介であり、多く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集学的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。

12. 心臓血管外科

本年度の人事異動に関しては、4月、兵庫県立尼崎病院から前田医師が、静岡県立総合病院から菅藤医師が着任された。菅藤医師は昨年春まで当院での勤務歴があり、復帰となった。一方、鳥塚医師は2年の研修を経て富山大学に復学され、和田医師も静岡県立総合病院を経て東京大学に復学された。昨年10月には、城医師に交代する形で渡部医師が、京都大学と島根大学の両大学医局人事により、1年間の期間限定の修練を行うために着任した。これにより、坂本院長、猪飼副院長兼科長、廣瀬、伊藤医長、石道医長、中村医師、前田医師、渡部医師、菅藤医師の8人で診療を維持する体制となった。ただし、現在菅藤医師は6～7月の約2か月間、沖縄南部総合医療センター心臓血管外科で研修中である。

昨年度、西3病棟～CCUという循環器センターでの循環器疾患の包括的な診療体制から病院全体の集中治療部門を5階PICUに統括する体制の変更により、心臓手術後の患者もPICUで周術期管理を行うシステムへの大きな変更がなされ1年強が経過したが、心臓外科およびPICU両科とも協力して安定した管理ができる体制が確立できた。手術当日の管理に関しては、手術中の状態把握を含めて引き続き心臓外科医に委ねられ、心臓外科医の当直体制を継続しているが、曜日によりPICU医～循環器医に変更するなどフレキシブルな体制に安全に移行してきている。

日常業務として、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、月曜日水曜日の循環器センターカンファレンスに加え、火曜日：カルテ回診、木曜日：翌週の手術検討、金曜日：若手医師勉強会・研究指導などをそれぞれ午前8時まで行うことは継続し、その後PICUの回診に移行・参加する形としている。週末はon call体制として廣瀬以下6名を3名ずつに振り分け、隔週での週末休日を実際に取れるようにした。チーム全員で心臓外科の入院患者を管理する体制として、周術期管理をPICU医に徐々に移行できる体制を構築したが、時間外勤務時間のさらなる減少をめざして働き方の改善を行う必要があり、まずは「夕方定時に仕事を終える」ことを目標とした業務改善を行っている。

手術件数に関しては、坂本院長、猪飼の執刀医2人体制を継続し、複雑心疾患に対する手術に常時対応出来る体制を維持している。さらに伊藤、石道両医師の執刀数を確保しつつ、並行して若手医師の教育を行っている。

2022年度の総手術件数は、延べ310件であった（うち人工心肺使用169件）。国内の出生数の減少から全国の小児心臓血管外科手術件数の減少は避けられないことである中でも当院は一定の手術件数をなんとか維持している。今後は成人期に達した成人先天性心疾患に関する外科手術にも目を向ける必要があり、「静岡成人先天性心疾患研究会」を経て静岡県内、および国内各施設と連携をとっていくことが症

例維持に必要であろう。

残念ながら年間の病院死亡（手術後退院できずに死亡した患者）は全体で4例であった。うち2例は、原疾患（腫瘍）治療のため補助循環など使用する手術を行ったが、原疾患が原因で亡くなられており、純粋に循環器疾患術後で亡くなったのは2例のみと昨年7例と比較して減少した。この2例は新生児マルファン症候群および左心低形成症候群の患者できわめてハイリスク患者ではあった。が、死亡ゼロを実現するためには新生児期開心術のさらなる成績向上が望まれる。

学術活動においては、コロナ自粛期間もようやく明け、坂本院長および伊藤医師による海外学会（ヨーロッパ、アジアなど）での口演・発表がなされたほか、国内主要学会（日本外科学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本小児循環器学会、関西胸部外科学会）にシンポジウムをはじめとする高次発表を続けており、本年3月の心臓血管外科学会では石道医師が優秀演題賞を受賞した。また現在国立循環器病センター白石班の「難病厚労科研」の共同研究に参加しているほか、癒着防止シートの治験・心筋細胞培養の臨床研究などにも参加している。

今後も循環器センター（心臓血管外科・循環器科・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。

（文責：廣瀬 圭一）

13. 外科（小児外科・成育外科）

1. 診療体制・人事

令和5年は8人の診療体制で、手術・検査/診断・病棟管理・外来を行った。人事面では令和5年9月に大林樹真が退職し、令和5年10月に西谷友里がメンバーに加わった。その後、令和6年3月に根本悠里、西谷友里が退職し、令和6年4月に合田陽祐がメンバーに加わった。

2. 診療実績

（1）外 来

夏休みや春休み、学会シーズンは待ち時間が長くなっている。排便外来、ヘルニア外来、処置外来、胆道拡張症外来、胆道閉鎖症外来、漏斗胸・鳩胸外来といった専門外来で継続して効率化を図っている。紹介元へも、小児外科の診療パンフレットを送付しアピールを続けている。

（2）入 院

入院患者総数が前年比5%（55例）の減少、新生児症例は前年比22%（8例）の減少であった。西6病棟のベッドは外科系各科で活用する為、入院が重なる月曜日や水曜日、特に繁忙期は厳しい状況となるため、入院時期をずらしたりしている。

（3）手 術

手術件数は前年比6%（57件）の減少だが、新生児手術は24%（8件）の減少となった。従来からある小児外科の一般的な手術は静岡県内の少子化や出生数減少の影響を受けて減少を続けている。また沼津市立病院、順天堂静岡病院に常勤の小児外科が開設されており、東部・伊豆の症例、特に新生児症例はほとんど来なくなった。富士市立中央病院、藤枝市立総合病院にも、首都圏の大学からの派遣による非常勤で小児外科が開設されており、鼠径ヘルニアなどの小手術を行っている。県内は少子化に対応した集約化の流れができず、逆に分散化が進行しており、当院のカバーする地域はほぼ県中部のみとなりつつある。一般的な小児外科疾患の減少が進むと研修希望者も減ると思われるため、マンパワーの低下から三次救急を担う能力が低下することも懸念される。近隣の症例を確実に集めるために、紹介元との連携を密にして、日帰り手術・腸管リハビリテーションチーム・

カプセル内視鏡など当院の特色を宣伝し、少しでも当院に集めていくことが重要である。また、対応する年齢幅を広げるため成育外科にも力を入れ、16歳以上でも小児特有の疾患については積極的に受け入れる必要がある。他県から紹介される気道疾患患児の喉頭・気管形成術、喉頭顕微鏡下手術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・手術は変わらず多くの件数を行っているが、査定されることが多くなっており、厚生局への対応が重要となっている。

(4) 診療内容

新生児手術は減っているが、悪性腫瘍や胆道拡張症、直腸肛門奇形などのメジャー疾患の手術は概ね近年の件数を維持できた。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以前ほどの数はない。内視鏡下手術は全手術の1/3弱を占めており、尿管ヘルニア根治術、噴門形成、ヒルシュスプルング病、高位鎖肛、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。

3. 学会活動・研究

学会活動は、分野が幅広いため、所属する学会も多いが、それぞれの学会で活発に参加しており、国内雑誌や英文雑誌への発表も積極的に行われている。

(福本 弘二)

14. 脳神経外科

令和5年度の脳神経外科は、常勤スタッフの石崎竜司、永井靖識と3か月交代の京大専攻医の3人体制となっている。頭蓋内病変は、緊急での対応を要することが多く、常に迅速に対応できるように努めている。ただ、常勤スタッフ2人が学会等に出席する機会があったり、長期の休みを取りにくい問題があり、対策を検討中である。

外来については、今年の6月位から感冒症状によるMRI検査や外来のキャンセルが増えている問題はあるが、ヘルメット外来を中心に安定している。手術については、脳性麻痺に対する機能的脊髄後根切断術の手術を開始すべく、整形外科・神経科・リハビリと話し合いながら準備中である。

静岡県内での連携については、島田市立総合医療センターでの2か月1回の小児神経外科外来を行い、順天堂大学静岡病院脳神経外科とも交流を広げ、先日講演を行い、今後の連携を確認した。同様に県立総合病院、浜松医科大学や聖隷浜松病院との連携も進めているところである。

対外的には、愛知小児保健医療総合センター・長野こども病院・浜松医科大学・富山大学との症例カンファレンスを“まんなか倶楽部”として定期的に行っている。6月末に当院形成外科とともにCrani osynostosis研究会をグランシップにて主催し、盛況のうちに終了した。また、石崎が京都大学医学部臨床教授となり、永井が非常勤講師となり、後進の指導にも力を注ぐ所存である。

先日、幼少期に手術をし、長年外来フォローをしていた数人の患児が国立大学医学部に合格し、将来小児に携わる医師になりたいと挨拶に来てくれた。小児脳神経外科医として非常に大きな喜びを感じた。

今後も、院内外へと積極的に連携を図っていき、静岡県における小児脳神経外科としての役割の拡充を目指したい。

(石崎 竜司)

15. 整形外科

1) 外来患者数. ()内は令和4年度の数値

新患患者総数(表1) 712名(727)

再来患者総数 7,507名(8,132)

2) 入院患者総数 255名(250)

3) 手術件数(表2) 195件(184)

4) 総括

昨年度から常勤が1名増員の4名となり、新体制2年目となった。常勤ポストは昨年同様に滝川一晴、藤本陽、橘亮太、大坪研介が就いた。2名の専攻医には、1名は1年間都築和弥が就き、もう1名のポストには4月～9月は小木曾左和子、10月～3月は大庭雄太郎が就いた。外来患者数では院内紹介を含む新患患者総数は712名であった。新患患者総数は2年連続で700名を超えた。手術件数は6年ぶりに190件を超えた。2019年1月から開始した脊柱側弯症手術は順調に軌道にのり、一昨年度から診療部門は脊椎診療センターに格上げとなった。本年度から第1～4金曜日の月4回の手術枠を確保した。本年度の脊柱側弯症手術件数は30件であった。手術開始からの合計は100件を超えた。

表1. 新患内訳(院内紹介を含む)

疾患名	R5度	R4度	R3度	R2度	R1度	疾患名	R5度	R4度	R3度	R2度	R1度
脳性麻痺	17	23	31	22	20	多合指(趾)症	0	1	1	4	4
先天性股関節脱臼	4	7	3	5	7	二重母指	0	0	2	0	0
ペルテス病	3	5	4	4	6	指趾変形・欠損	7	20	10	5	3
斜頸	22	18	13	15	19	強直母指	8	10	5	13	9
側弯症	164	163	115	109	120	二分脊椎	3	6	6	3	5
骨・軟部腫瘍	17	8	10	8	12	骨・関節感染症	4	9	0	3	4
O脚、X脚	21	17	27	25	14	骨折	59	55	39	42	54
下腿内捻・Blount病	1	0	0	2	1	片側肥大・脚長不等	12	18	9	10	26
内反足	9	9	9	5	5	骨系統疾患、症候群	60	70	77	72	71
その他の足部変形	43	30	30	22	52	その他	258	258	251	292	248

表2. 手術内訳

疾患名	R5度	R4度	R3度	R2度	R1度	疾患名	R5度	R4度	R3度	R2度	R1度
多合指(趾)症形成	0	2	0	1	1	斜頸	2	6	4	4	1
二重母指形成	0	1	1	1	0	骨・関節感染症	2	8	1	5	1
強直母指	1	1	2	2	3	骨折(含むSCFE)	24(1)	17(2)	20(0)	12(1)	25(2)
先天性股関節脱臼	3	4	5	4	3	大腿骨・下腿矯正骨切り	6	9	5	7	5
全麻下徒手整復	2	0	2	2	2	うちペルテス病	3	5	3	5	4
観血整復(Ludloff)	0	0	0	0	0	脚延長	3	4	3	4	3
観血整復(前方)	1	3	1	2	0	うちイリザロフ	1	3	1	2	3
大腿骨・骨盤骨切り	0	1	2	0	1	骨・軟部腫瘍	12	14	20	16	25
内反足	13	5	12	6	7	良性	10	8	14	7	10
うちアキレス腱切離	10	3	9	4	6	悪性	0	0	0	1	1
足部腫延長・移行	1	3	1	5	1	生検	2	6	6	8	14
足部その他	4	2	0	0	1	脳性麻痺	20	16	17	22	18
側弯症	30	28	20	17	13	その他	74	64	70	72	68
						うち抜釘	36	38	41	33	27

(滝川 一晴)

16. 形成外科

2023年度の形成外科スタッフは、常勤医師2名、有期雇用3名であった。常勤医は2名とも指導医であり、手術・外来業務・病棟業務が2チームで、効率的に行う事が出来ている。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あった（表1：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は含まれていない）。手術も形成外科専門医が2人体制のため、適応手術の幅が広がりつつある。2019年度からのコロナウイルスの影響が少なくなり、不手術件数は増加傾向である。

頭蓋顔面・口蓋裂センターの静岡県内における認知度の上昇により、従来より多かった口唇口蓋裂以外にも、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増加傾向である。また、四肢先天異常など体表先天異常全体の数も増加している。コロナウイルス感染拡大の影響が少なくなり、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る。（新患患者数には救急入院を経由した患者や他科から依頼された再来新患などを含むため、医事課の数字とは若干異なる）。

手術手技症例の内訳は表2のごとくであった。前年より先天異常の手術手技数が増加している。

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専任ナースの中村雅恵看護師と行なっている。

2023年度は、鈴木暁医師が退職し、後藤大十医師、西村花奈医師が着任した。

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
2015年度	4480	565	4076	348	423
2016年度	4452	568	3884	378	395
2017年度	4452	540	3912	401	437
2018年度	4803	613	4137	450	515
2019年度	5225	656	4569	467	585
2020年度	3705	539	3387	320	458
2021年度	5281	740	4753	416	553
2022年度	5348	638	4905	548	638
2023年度	5019	589	4430	512	631

患者数の推移は年度で集計しているが、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1月～12月の集計としている。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る。

疾患大分類手技数	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	1	14
先天異常	420	0	2	0	0	7	429
腫瘍	125	0	0	0	0	19	144
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	45	0	1	0	0	7	53
難治性潰瘍	6	0	0	0	0	0	0
炎症・変性疾患	1	0	0	0	0	0	1
美容（手術）	2	0	0	0	0	0	2
その他	2	0	0	0	0	0	2
レーザー治療	201	0	0	0	0	28	182
合計	813	0	3	0	0	88	901

(加持 秀明)

17. 眼 科

2023年度は1名常勤医、4名非常勤医で診療を行った。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、水曜隔週はステロイドの眼圧フォローを小澤由季医師、木曜隔週午後に未熟児診察を土屋陽子医師が担当した。

外来患者総数、新患者数、再来患者数、入院患者数、手術件数は以下の通り（表1）である。2023年度より医師が常勤となり、12月から斜視手術および緑内障レーザー治療を開始した（表2）。また、未熟児網膜症の治療としてレーザー光凝固術に加え、ルセンチス硝子体注射を開始した（表2）。当院で行っていない手術については、浜松医大病院との連携を行った。

(武田優)

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
2023年度	3181	260	2921	5	5

表2

	入院手術内訳		新生児科病棟	
	斜視	緑内障	レーザー光凝固術	硝子体注射
2023年度	3	2	10	2

2) 視能訓練業務

本年度は、県立総合病院兼務4名と非常勤1名の視能訓練士が交替で業務を行った。

眼科診療日は1～3名で対応し、眼科検査、ロービジョンや視能訓練、診察・光凝固術介助等を行った。検査数等の内訳は下記表1に表した。

視覚特別支援学校教諭による院内相談は10件実施した。年齢は0～14歳、主に県中部～東部にお住まいの方へ、静岡・沼津視覚の教諭の協力のもと行った。主な相談内容、疾患を表2に表した。

本年度より常勤眼科医師の診療が始まり、患者数も増加している。

今後とも一層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)

表1 月別検査数

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	180	168	189	170	241	192	230	185	197	199	179	209	2339	150
(ランドルト)	95	112	104	114	163	107	120	108	119	128	105	138	1413	104
(絵)	23	9	17	8	24	22	21	21	17	11	10	19	202	7
(森実)	4	5	8	5	9	7	12	12	12	5	5	8	92	4
(TAC)	58	42	60	43	45	56	77	44	49	55	59	44	632	35
屈折検査 (調節麻痺剤・有)	39	22	30	31	41	47	39	29	32	36	26	23	395	17
屈折検査 (調節麻痺剤・無)	100	104	103	109	136	97	140	116	127	124	124	135	1415	112
角膜形状解析	4	3	0	1	1	3	2	4	2	1	0	7	28	0
眼圧(NCT)	14	19	23	24	32	32	32	19	24	17	21	25	282	40
眼圧(i-care)	50	57	59	48	73	75	78	68	62	95	79	86	830	231
斜視検査(眼位 立体視)	102	74	93	88	119	87	94	90	109	118	100	118	1192	26
C F F	2	0	2	0	8	10	6	4	1	4	7	5	49	20
色覚検査	0	1	4	3	1	0	5	2	3	2	2	3	26	2
眼底写真撮影	19	38	60	71	108	92	85	94	69	69	72	72	849	131
GP	2	2	4	8	6	6	5	6	2	6	2	7	56	7
HFA	1	0	5	5	11	2	1	3	10	2	6	4	50	7
ERG	1	3	0	3	1	1	2	2	2	2	0	1	18	3
VEP	1	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	6	1
シルマー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
OCT	14	9	20	20	28	29	35	20	26	24	24	31	280	30
HESS	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	1	8	3
視能訓練 (ロービジョン含む)	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
視覚特別支援学校相談	0	0	0	0	1	4	0	1	1	2	1	0	10	0
光凝固介助	1	2	0	0	0	1	1	0	0	2	1	2	0	10

表2 視覚支援学校教育相談状況

相談内容	見にくさの説明・経過と学校や園生活の聞き取り・視覚補装具、タブレットの紹介や活用
疾患	先天眼振・黄斑低形成・網膜剥離・ピータース奇形・未熟児網膜症・脳炎・網膜色素変性症

18. 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。令和6年1月から影山桃子医師が就任し、常勤医2名の診療体制となった。

外来総数、新患患者数、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、処置外来に分かれている。

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換気チューブ留置術を積極的に行っている。

形成外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

耳炎に対する鼓膜換気チューブ留置術を口蓋形成術と同時に行った。

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、鼻内内視鏡手術も行った。手術の内訳は表2の通りである。新型コロナウイルス感染症の流行により、小児の感冒罹患の機会が減少したためか、鼓膜換気チューブ留置の必要な小児が減少しており、鼓膜換気チューブ留置の件数も減少傾向にある。令和5年度は手術を大幅に制限したため、手術件数は減少した。

表1

	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
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
令和元年度	2674	69	2605	138	80
令和2年度	2441	68	2373	112	58
令和3年度	2441	56	2815	134	74
令和4年度	2774	42	2732	135	59
令和5年度	2301	147	2154	74	33

表2

耳科手術		92
鼓膜チューブ挿入術	85	
鼓室形成術	4	
鼓膜形成術	0	
先天性耳瘻管摘出術	2	
耳茸切除術	1	
口腔咽喉頭手術		2
口蓋扁桃摘出術	0	
アデノイド切除術	2	
小唾液腺生検術		
舌小帯形成手術		
頭頸部手術		4
頸瘻摘出術	1	
声帯ポリープ切除術		
舌下腺摘出術		
顎下腺摘出術		
甲状腺悪性腫瘍手術		
がま腫摘出術		
甲状舌管のう胞摘出術	1	
頸部膿瘍切開排膿術	1	
咽後膿瘍切開排膿術後	1	
鼻科手術		3
キリアン手術		
鼻出血止血術		
鼻内異物摘出術	1	

鼻内内視鏡下副鼻腔手術	2	
涙嚢鼻吻合術		
鼻副鼻腔腫瘍摘出術		
計 101件 101 (名)		

(橋本 亜矢子)

19. 泌尿器科

1. 外来

院外紹介、院内紹介で訪れた新患数は349名（男性290名、女性59名）であった。

新患内訳は移動性精巣97例、停留精巣38例、包茎・埋没陰茎15例、尿道下裂19例、精索・陰嚢水腫26例と男性生殖器疾患が多数を占めていた。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流が24例と水腎（水尿管含む）が20名と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）が14例であり、夜尿・尿失禁はのべ56例であった。

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などの比較的低侵襲な手術・検査はクリニカルパスによる日帰り入院で行っている。

核医学検査、MRI検査の際に鎮静が必要なお子さんの鎮静処置を麻酔科に依頼している。それらのお子さんは覚醒まで日帰り手術ユニットで経過を見ていただいている。検査時の安全性が高く、安心して検査が行える。鎮静に携わっていただいている麻酔科の先生方、手術室及び外来の看護師はじめスタッフの方に、この場を借りて感謝申し上げます。

2. 入院

大半が手術目的の入院であった。ほぼ全例が軽快退院した。

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～4泊5日のクリニカルパスで行っている。

3. 手術

2023年度の全身麻酔下・手術室での手術（一部内視鏡検査を含む）はのべ168回であった。件数内訳は多い順に停留精巣固定術（腹腔鏡検査を含む）41件、膀胱尿管逆流に対する手術25件、尿道下裂に対する手術27件、腎盂形成術7件（うち腹腔鏡下手術2件）であった。

4. その他

4月に森川知治医師、10月に関明佳医師が退職し、濱野敦科長に加え4月より中村碩秀医師（横浜市立大学附属市民総合医療センター泌尿器科専門プログラム）、10月より三村昇医師（同）を迎えた。常勤医師1名と泌尿器科後期研修医2名の計3名で診療を担当した。

20. 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。単純性血管腫、太田母斑などの母斑患者では、

レーザー治療の対象となるため、こども病院と静岡県立総合病院の形成外科に紹介している。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と浜松医科大学皮膚科非常勤医師が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静岡県立総合病院などに紹介し治療にあたっている。

(八木 宏明)

21. 歯科

令和5年度の新患総数は137名、再来数3,157名、延べ3,294名であった。新患の疾患分類は、表の通りである。新患は、基礎疾患を有する者か障害者が多く、この傾向に変化はなかった。新患数、再来数ともあまり変化がなく、次回までのウェイティング期間が約3ヶ月にもなり、十分な歯科治療が行えない現状が続いている。

当科は、院内各科の様々な基礎疾患を有する患児に対して診療を行う必要があり、院内各科とのチーム医療も大切である。「口蓋裂外来」、「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」などの理由で紹介される、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。

今年度も科長が渡邊桂太、常勤歯科医として高尾めぐみが勤務し、非常勤歯科医として加藤光剛が勤務した。

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)	27人
2. 自閉的傾向もしくは自閉症候群	16人
3. 感覚器の障害群	0人
4. 言語障害群 (唇顎口蓋裂)	22人 (20人)
5. 心疾患群 (Downを除く)	3人
6. 血液疾患群	22人
7. 全身疾患群・慢性疾患群	26人
8. Down症	14人
9. 精神疾患	2人
10. 切迫早産	0人
11. 歯科単独疾患群	4人
12. 外傷	1人
職員・家族	0人
計	137人

(渡邊桂太、高尾めぐみ)

2. 歯科衛生業務

令和5年度の外來患者数は、新患137名、再来数3,157名、延べ3,294名で、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4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。

診療においては、チェアーアシスタントが主であるが、保護者と関わる時間を設けるように努力し、問題となる患者へ歯科衛生士業務を行った（表2）。

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、令和5年6月から11月まで39名の指導・教育を行った。

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

令和2年度より、アソシエイトとして、宮原晴香が勤務した。令和3年8月より有期雇用で大橋敏子が勤務、令和4年8月より有期雇用で小林理絵が勤務、令和4年12月より有期雇用で村中唯茉が勤務した。

（表1）令和5年度歯科患者数（チェアーアシスタント）

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
新患	9	13	11	15	11	12	14	7	12	15	12	6	137
（病棟）	2	2	4	6	1	1	3	2	4	2	5	8	35
再来	268	251	295	265	272	253	264	252	261	269	261	246	3157
（病棟）	15	2	7	5	14	11	18	11	10	12	10	9	124
総数	277	264	306	280	283	265	278	259	273	284	273	252	3,294

（表2）歯科衛生士業務

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
ブラッシング	107	40	92	70	99	91	97	78	61	69	78	74	956
スクレーピング	20	6	33	19	25	38	11	14	18	27	34	27	272
生活指導	50	20	50	23	32	14	9	11	42	37	40	30	1,575
薬物塗布	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
摂食指導	33	32	30	29	16	39	34	21	37	42	30	28	371
総数	211	98	205	141	172	182	151	124	158	175	183	159	1,959

（歯科衛生士 宮原 晴香、大橋 敏子、小林 理絵、村中 唯茉）

22. 病理診断科

今年度より、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792件（迅速診断20件、電子顕微鏡検査36件）、細胞診313件、病理解剖は5例であった。

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くとともに、小児病理を専門とする病理医の育成にも力を入れていきたい。

（岩淵 英人）

23. リハビリテーション科

(1) 診療体制

平成30年度よりリハビリテーション科専門医である真野浩志が着任し、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行っている。平成30年度は非常勤週3日（月・木・金）、平成31/令和元年度は非常勤週4日（月・水・木・金）であったが、令和2年度より常勤週5日の勤務となった。令和5年度も引き続き常勤1名体制で診療を行っている。

令和2年度にはがん患者リハビリテーション料の施設基準を取得した。当院は小児がん拠点病院に指定されており、引き続きよりよい小児がん患児リハビリテーション診療を提供できる体制整備を行っている。令和3年度には脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）および廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）の施設基準を取得し、それぞれ（Ⅱ）から（Ⅰ）に向上した。疾患別リハビリテーションについても、引き続き質の高い診療を行えるよう、体制を維持していくことが重要である。

【令和5年度において当院が満たす施設基準】

- ・H001 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・H001-2 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・H002 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・H003 呼吸リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・H007 障害児（者）リハビリテーション料
- ・H008 がん患者リハビリテーション料

(2) 外来

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科で行うことを基本としている。例外として、形成外科・耳鼻咽喉科（主として口蓋裂外来）、整形外科（主として装具診療）、その他特別の理由がある一部の患者については、主科・主治医からの直接処方をいただいている。

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）については、月・水・木・金の午前・午後をリハビリテーション科で実施している。火曜日およびリハビリテーション科医不在の際は、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診療については、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診療の対象は、原因疾患は様々であるが、症状として運動、認知、言語のいずれかまたは複数にわたる機能障害や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（図1）。

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。これらの児は外来新患者とみなさず、表1および2の院内紹介新患者数や、表3および4、図1には含まれていない。令和3年度に重心動揺計を理学療法に設置し運用を開始し、主として理学療法を行っている対象患者において入院・外来を問わず計測を行っているが、リハビリテーションは実施しないが重心動揺検査を実施したいというニーズもあり、リハ検査外来枠で診療を行っている。リハ検査外来は、主として整形外科依頼にて、リハビリテーションは実施しないが理学療法室に設置してある重心動揺計による検査を行うことを目的とした外来枠である。

なお、本病院でのリハビリテーション診療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原則として受けていない。

(3) 入院

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診療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、金曜午後にリハビリテーション回診・カンファレンスを行い、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。

(4) 研究

令和2年度 文部科学省／独立行政法人日本学術振興会 科学研究費助成事業（科研費）を取得し、継続中である。

研究課題/領域番号 20K19408

研究課題名 小児がん患者におけるリハビリテーションの安全性・有用性に関する研究

研究種目 若手研究

配分区分 基金

審査区分 小区分59010:リハビリテーション科学関連

研究機関 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立こども病院(臨床研究室)

研究代表者 真野 浩志

研究期間(年度) 2020-04-01 - 2024-03-31

当院は小児がん拠点病院に指定されており、当院での小児がん患児リハビリテーション診療について安全性や有効性を検証することで、小児がん患児リハビリテーション診療のエビデンスを発信していくことを企図している。

表1 最近10年間の外来患者数

年度	H26	H27	H28	H29	H30 *1	H31/ R1	R2	R3	R4	R5
院内紹介新患者数	—	—	—	—	90	174	144	121	123	138
再来患者数	—	—	—	—	803	1558	1900	2213	2171	2311
延患者数(小計)	—	—	—	—	893	1732	2044	2334	2294	2449
リハ検査 *2	—	—	—	—	—	—	—	—	34	34
総患者数(合計)	—	—	—	—	—	—	—	—	2328	2483

*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

*2 リハ検査は、主として整形外科依頼にて、リハビリテーションは実施しないが理学療法室に設置してある重心動揺計による検査を行うことを目的とした外来枠であり、別に集計した。

表2 令和5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	8	13	9	13	14	11	12	10	12	12	11	13
再来患者数	217	177	192	191	201	163	202	182	204	200	174	208
延患者数(小計)	225	190	201	204	215	174	214	192	216	212	185	221
リハ検査	6	2	3	4	3	4	1	2	1	3	3	2
総患者数(合計)	231	192	204	208	218	178	215	194	217	215	188	223

表3 令和5年度の院内紹介外来新患者 紹介元診療科別

診療科名	新患者数
新生児科	43
発達小児科	33
神経科	33
遺伝染色体科	6
脳神経外科	5
耳鼻咽喉科	4
血液腫瘍科	2
免疫アレルギー科	2
整形外科	2
総合診療科	1
循環器科	1
形成外科	1
眼科	1
* 他院紹介	1
計	135

表4 令和5年度の院内紹介外来新患者 二次医療圏別

二次医療圏	新患者数	%	人口10万人当たり新患者数*1
賀茂	0	0.0	0.0
熱海伊東	1	0.7	1.0
駿東田方	20	14.9	3.1
富士	13	9.6	3.5
静岡	73	54.1	10.5
志太榛原	23	17.0	5.1
中東遠	3	2.2	0.6
西部	0	0.0	0.0
静岡県計	133	98.4	3.3
県外	2	1.5	—
計	135	100.0	—

*1 人口は令和2年国勢調査データを使用して算出

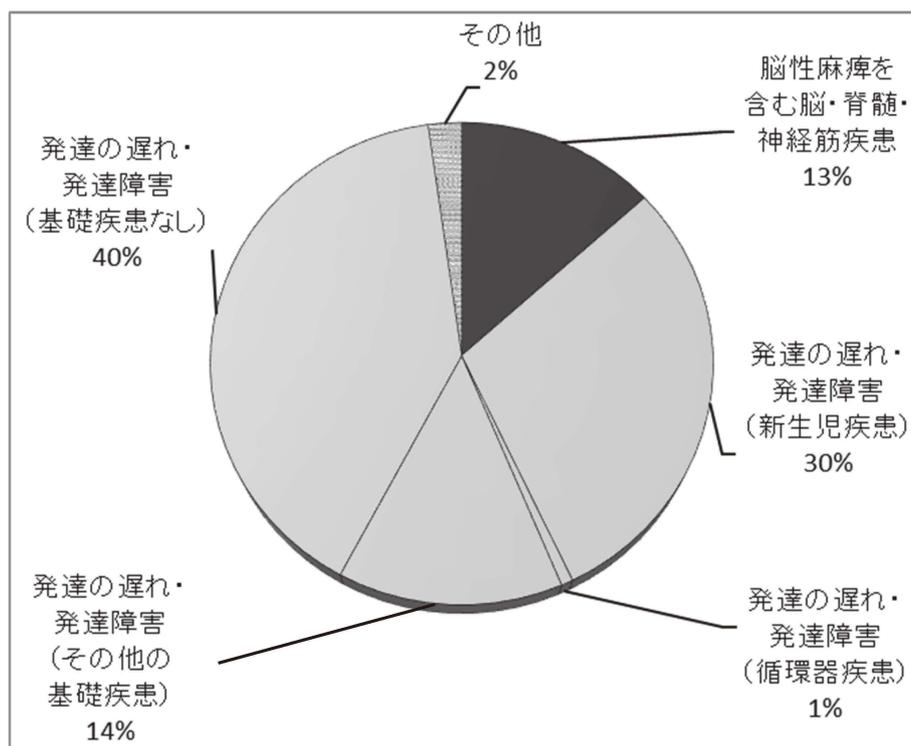


図1 令和5年度の院内紹介外来新患者のリハビリテーション診療の原因疾患

(真野 浩志)

24. 血液腫瘍科

当院は、令和5年に入り全国15の小児がん拠点病院の1つに再指定され、その役割を担いつつ、小児がん診療、患者さん、ご家族の支援、体制整備、臨床研究に尽力している。さらに令和元年に、がんゲノム医療連携病院に指定され、小児がんのゲノム医療を実践している。

小児がん拠点病院事業として、東海北陸ブロック小児脳腫瘍セミナーを新たに開始した。

当科の令和5年の日本小児血液・がん学会疾患登録新規登録症例数は91例であった。主な患者の内訳は、白血病等造血器腫瘍18例、神経芽腫などの固形腫瘍35例、貧血、血小板減少症、好中球減少症が22例、血友病など凝固異常が4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、令和5年度の造血幹細胞移植は8例で、内2例は骨髄バンクを介しての非血縁者間骨髄移植、1例は骨髄バンクを介しての非血縁者間末梢血幹細胞移植、2例は非血縁者間臍帯血移植、1例は血縁者間末梢血幹細胞移植、2例は自家末梢血幹細胞移植であった。

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設置した小児・AYA世代がん部会では、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、聖隷浜松病院が参加し、横断的なネットワークを形成して、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・支援体制を構築している。がん診療連携拠点病院からオブザーバー参加があり、成人施設とのさらなる連携が期待される。

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、肝腫瘍委員、高地が乳児白血病委員会、川口がAML委員会で委員として活動しており、研究の立案、実施に重要な役割を果たしている。また、臨床研究支援体制を拡充し、治験にも積極的に参加している。弘前大学と共同でSilent TAM研究を行うなど、特徴的な臨床研究を行っている。

日本小児血液・がん学会、日本造血細胞移植学会の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、日本血栓止血学会認定施設として、血液指導医、小児血液・がん指導医・専門医、血栓止血学会認定医のもとで、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など患者会への参加、がんの子どもトータルケア研究会静岡の主催、参加、小児・AYA世代がん市民公開講座の開催を通じて、患者・家族、コメディカルなど多職種との交流を行った。

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。小倉は、日本血栓止血学会血友病部会の委員であり、小倉は、日本血栓止血学会血友病診療連携委員会中央協議会の副議長、教育動画WG長、また日本小児血液がん学会、血栓・止血委員会の委員としても活動している。診療では、月に1回の血友病包括外来、月に2回の血友病教育外来、令和5年度からは血友病相談外来も月に3回血友病包括チームで診察・相談を行い、成人も含め地域病院で診察中の患者の受け入れも行っている。令和5年は軽症血友病A3例(2例は女性血友病)、軽症血友病B1例、フォンビレブランド病3名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、近隣病院から血友病児の外科手術の受け入れや新規薬剤導入時指導も行っている。また全国小児病院と小児診療ネットワークを年に1回開催し情報交換を行った。

県内成人医療機関とは成人移行の会を開き、話し合いを行った。また令和5年11月25日に静岡ヘモフィリアネットワークが開催された。令和5年度は、整形外科との連携がさらに進み、各地域での定期診察、手術対応可能施設が出来た。産科領域とは、保因者の出産、遺伝性血栓性素因の妊婦への抗凝固療法に関して相談を受け、令和5年度も血友病保因者の出産があった。今後も血液内科・整形外科医、遺伝科、遺伝カウンセラーとも診療連携を行いながら県内の血友病患者の診療にあたっていきたいと考えている。

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)

25. 遺伝染色体科

令和5年度より、前年度から医師1名増員となり2名による新たな診療体制が開始した。遺伝カウンセラーの勤務体制は1名退職、1名新規採用にて2名体制は変更なく週4日の勤務体制を継続した。

① 診療概要

Down症候群、22q11.2欠失症候群、Williams症候群など自然歴の確立している先天異常症候群においては発端者の包括的健康管理において当科での定期スクリーニングや関連部門との連携を継続し、自然歴の乏しい当院新規診断となる症候群においても、論文情報をもとに可能な医療管理のアレンジを開始した。診断目的に施行した遺伝学的検査においては、従来法である染色体G分法やFISH法に加え、2021年度より保険適用となったマイクロアレイ染色体検査、保険・非保険による臨床遺伝子検査、また研究連携における網羅的遺伝子検査を継続し、確定診断へ寄与した。また患者の両親や血縁者への影響、次子へ出生前対応等は積極的に遺伝カウンセリングにつなげた。教育面では院内・院外の臨床遺伝専門医研修者(遺伝専攻医)に対し専門医研修を継続した。

② 診療実績

令和5年度の遺伝診療外来（主に罹患小児の診断や健康管理目的）においては、再診人数は1647人、初診（新患）人数は161人であり、また年間77件の遺伝カウンセリング対応を行った。昨年からは再診、初診はほぼ増減なく、遺伝カウンセリングは増加した（表）。新患の内訳は、染色体異常症（微細欠失症候群含む）45例、単一遺伝子疾患47例、インプリンティング疾患2例、原因不明の多発先天異常41例、その他（正常バリエーション/合併症診断のみ）25例であった。染色体異常症は例年通り一般的な症候群であるダウン症候群21例、22q11.2欠失症候群5例が上位を占めた。単一遺伝子疾患は、神経線維腫症1型9例、Noonan症候群3例、Alagille症候群3例、Kabuki症候群3例が上位を占めた。またマイクロアレイ染色体検査による稀少な微細染色体構造異常の個別診断例（各1例）や、研究連携でのエクソーム・全ゲノム・RNAシーケンスを用いたマルチオミクスで原因同定にいたる超稀少な単一遺伝子疾患の個別診断例（各1例）の増加も認めた。

また遺伝カウンセリング外来においては、両親含む血縁者解析、出生前診断を含む周産期カウンセリング、成人期に入った発端者本人への直接的な情報提供など、対応も多岐にわたりかつ多様化する傾向を引き続き認めた。がんゲノム診療においてもエキスパートパネルを通じた連携を継続した。

表1：新患・再診・遺伝カウンセリング外来の患者推移

患者推移	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
新患	61	127+	149+	210	162	160
再診 （重複なし人数）	990 (536)	1172 (590)	1357 (713)	1570 (772)	1630 (883)	1647 (957)
遺伝カウンセリング		20+	52+	78	56	77

③ 遺伝学的検査の施行概要

遺伝学的診断の基盤となる臨床検査としてのマイクロアレイ染色体検査とパネル遺伝子検査においては、2023年度の遺伝科からの出検数はG分染・FISH法：42件、マイクロアレイ：61件、パネル遺伝子：45件、網羅的解析：14件、の内訳であったが、遺伝科以外の診療科からの出検数も増加しており、合計327件のうち159例（48.6%）を占め、遺伝学的検査に対する院内全体の需要がさらに増加してきたといえる。また診療報酬につながる遺伝学的検査においては一定して施行できる体制が整ったといえる。またマイクロアレイ染色体検査においては、同定された一次データ（コピー数バリエーション）の病原性解釈は遺伝科医が行うため、解析フォーマットの整備、実質的な解釈業務の継続が必要であった。今後説明同意書や結果報告書の新たなフォーマット作成、人的な体制につきさらなる整備が必要となる。浜松医大との網羅的遺伝子検査（エクソーム、全ゲノム、マルチオミクス解析）連携、月1回のゲノムカンファレンスを継続しており、診断困難な多発先天異常症例を中心に診療情報の共有と網羅的解析の連携を行い、複数例の原因同定とともに研究論文への発信につながっている。

	G分染法	FISH法	マイクロアレイ 染色体検査	かずさ遺伝子検査 (保険+非保険)	他パネル遺伝子解析 (信大+富山心筋 +神戸腎+JCAT神経 +BML難聴)	網羅的解析 (浜松医大+昭和大 てんかん+Priority- I+名古屋市立)	単一エクソン (かずさ+浜医)	成育 MS-MLPA	順天 ミトコンドリア	合計
遺伝染色体科	34	8	61	38	7	14	4	2		168
新生児科	22	5	3	1						31
内分泌科	10									10
糖尿病代謝内科	25			7		4	2	6	1	45
発達小児科	8									8
神経科	6			1	2	1	2		1	13
循環器科	3	2			14					19
総合診療科	2			1						3
腎臓内科				1	10					11
免疫アレルギー				10						10
血液腫瘍科				6						6
集中治療科	1									1
耳鼻咽喉科					1					1
小児外科						1				1
合計	111	15	64	65	34	20	8	8	2	327

④ 教育体制

院内の臨床遺伝専門医取得に向けて研修中の専攻医（5人）においては、遺伝カウンセリング外来の陪席とともに、週1回の遺伝カンファレンスでの研修を継続した。全国的に保険診療として拡大してきているマイクロアレイ染色体検査については、検査体制の当院での取り組みについての紹介や、ハンズオンセミナー等での実際の検査解釈の技術指導につき、院内・院外のセミナーや講演等にて複数回の発信を行った。

⑤ 次年度にむけて

今年度より医師2人体制での新たな遺伝診療を開始し、現行の診療維持に加えて横断的診療体制のさらなる拡大を進める予定である。また来年度より遺伝カウンセラーを増員予定であり、毎日の遺伝カウンセラー勤務体制が可能となり、遺伝カウンセリング診療のさらなる充実をめざす。臨床検査としての複数種類の遺伝学的検査における目的に応じた説明・同意文書の改訂や追加、バリエーション評価等のインフラ整備も継続していく。研究面では、浜松医大との関係における網羅的解析研究の継続とともに、厚生労働省の研究班としてマイクロアレイ診療体制の構築における活動も継続予定である。

(清水 健司)

26. 発達小児科

令和5年度は常勤医師2名で診療を行った。また、後期臨床研修医の藤本貢輔先生、梶本興平先生、坂本大聖先生、山中雄城先生、浅井佑哉先生、岡崎市民病院の森上拓先生の6名が当科で研修された。

外来新患数は337名であり、令和3・4年度とほぼ同等であった（表1）。新患の内訳は、神経発達症群308名（自閉スペクトラム症170名、注意欠如・多動症26名、知的発達症59名、限局性学習症33名、コミュニケーション症群15名、発達性協調運動症4例、チック症1名）、その他29名であった（表2）。

10歳未満の初診患者を対象とした成育支援室の保育士による診療支援は228名に行われた。保育士は①医師と保護者面接時の患者への対応、②患者の行動・発達評価の支援を行っており、初診診療の質と効率の向上が図られている。保護者への質問紙調査においても、①患児が診察室内で安心して過ごしていること、②保護者も落ち着いて担当医と面接できていることが確認された（寺田ら、医療と保育，22；p60-69，2024）。

新プログラムでのペアレント・トレーニングを令和5年11月から開始し、令和5年度は3回実施した。

新プログラムの特徴は、①保護者が参加しやすいように、プログラムを精査した上でセッションを10回から5回に短縮したこと、②月一回の頻度で繰り返し継続的に開催し、どのプログラム・セッションからでも参加可能としたこと、③親の育児不安や育児ストレスを軽減するために、心理士による集団カウンセリングを加えたこと等である。臨床研究「神経発達症児の養育者に対する新規のペアレント・トレーニングの開発」として、新しいプログラムの有用性を検討している（静岡県立こども病院倫理委員会；2023-36）。

表1 外来新患数の推移

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1. 発達障害	142	208	336	331	341	404	219	311	323	308
2. その他	24	26	12	18	12	16	5	11	19	29
総計	166	234	348	349	353	420	224	322	342	337

表2 令和5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	170	その他	不安症群	9
	注意欠如・多動症	26		心的外傷およびストレス因関連障害群	7
	知的発達症	59		強迫症および関連症群	0
	限局性学習症	33		異常なし	10
	コミュニケーション症群	15		上記以外	3
	発達性協調運動症	4		小計	29
	チック症	1		総計	337
	小計	308			

（溝渕 雅巳）

27. こころの診療科

1. 診療体制

令和5年度のこころの診療科は、こころの診療部長（大石聡）を含む常勤医師5名（伊藤一之、八木敦子、渥美委規、氏家紘平）で診療を行った。毎朝8時40分～9時には病棟で全職種（院内学級そよ風の教員を含む）が参加する東2病棟カンファレンスを実施し、病棟の子どもの状態や診療状態を確認している。また、毎週月曜日17時～18時で心理療法室と合同で初診・心理カンファレンス、毎週火曜日17時30分～19時で医師のみで入院カンファレンスを行い、全員が全てのケースを共有すると同時に、臨床上的問題点などを検討して臨床の質を担保するよう努めている。その他、必要に応じて個別のケース・カンファレンスや勉強会などを開催している。

2. 研修指導

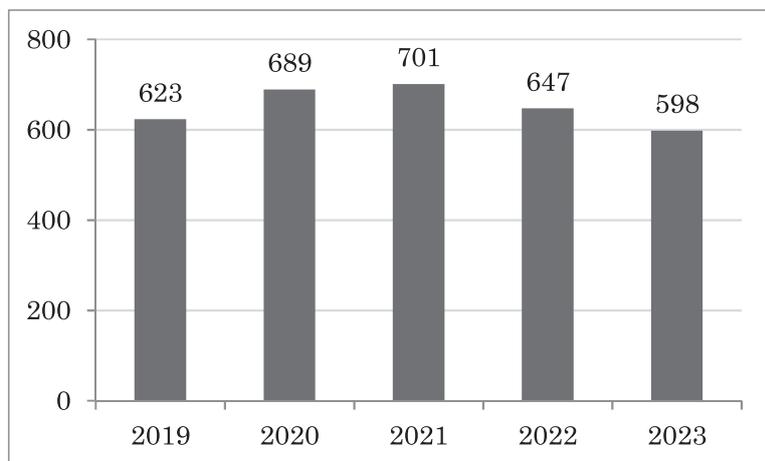
令和5年度は、レジデント1名（三上紀子：3年目）に対して臨床指導を行った。当科ではレジデントに対し、入院患者を担当する際には、必ずペアとなる常勤指導医と併任としている。外来診療についても、初診を担当する際には常勤指導医のスーパーバイズを実施し、診察にも同席して合間で助言する体制をとるなど、臨床と教育が両立できるよう手厚くサポートしている。

当科は県立こころの医療センターの主催するふじのくに精神科専門医研修プログラム、および浜松医大精神科の主催する浜松医科大学医学部附属病院精神科専門研修プログラムの協力病院として、専攻医を受け入れているが、令和5年度は要請がなかった。レジデントや専攻医には、担当患者に対する直接の常勤医指導やカンファレンスの参加の他、児童精神科基本クルズスを年間23講、アドバンス

ド・クルズスを年間12講提供しており、また、各自毎月1時間の科長によるスーパーバイズの時間を確保している。

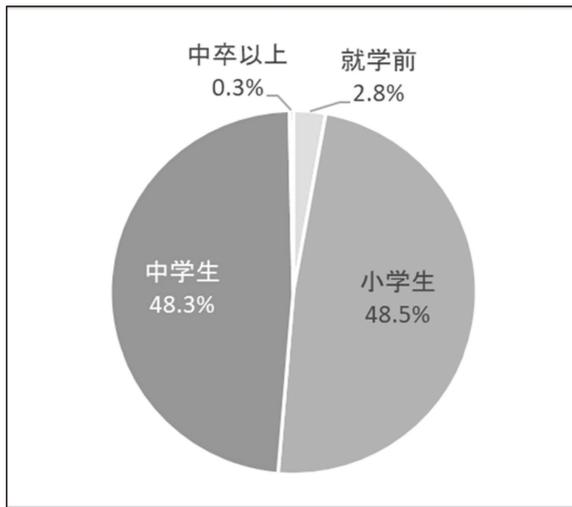
2. 外来部門

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。直近5年間の新患数の推移を（図1）に示す。新患を担当する医師（レジデント）数の減少により、やや昨年より減少した。初診患者数に関しては、コロナによる影響はみられていない。新患の申し込み数は時期によって増減があり、それによって申し込みから診察に至るまでの待機期間には変動がみられる。令和5年度は、概ね待機期間が2ヶ月～3ヶ月程度で推移している。緊急性の高い症例については、速やかな受け入れができるよう、予約枠にこだわらず、適宜枠外で診療対応しており、令和5年度は年間で31件の緊急対応を行った。

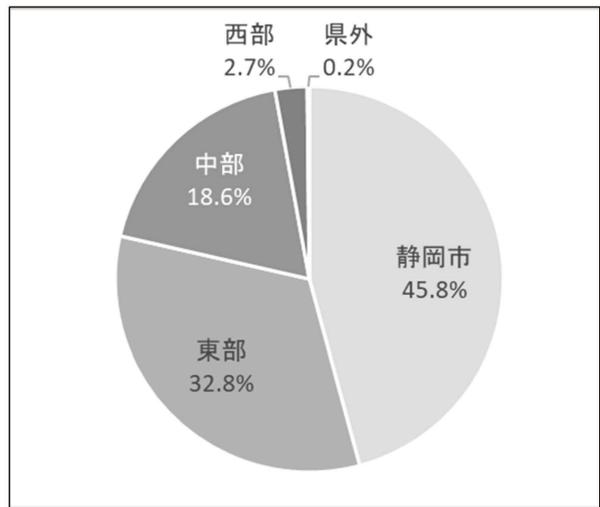


【図1】 外来新患数の推移

令和5年度の新患数は598人（院内紹介55人を含む）であった。学年別では就学前が2.8%、小学生が48.5%、中学生が48.3%、であり、ほぼ小学生・中学生が同数となっている（図2）。男女比は、例年やや女子の比率が高く、今年度も男子46%、女子54%と同様だった。地域別にみると、静岡市が45.8%と最も多く、次いで東部地区が32.8%、その他、静岡市を除く中部地区が18.6%、となっており、浜松市を含む西部地区は2.7%に留まった。当科は県内の児童精神科領域において、医療機関の豊富な西部地区を除く、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。また、予約待機を生じている現状から、県外からの初診希望は基本お断りしている状況だが、山梨県の南部地区など静岡の医療圏と考えるべき地区もあり、0.2%受け入れがあった（図3）。

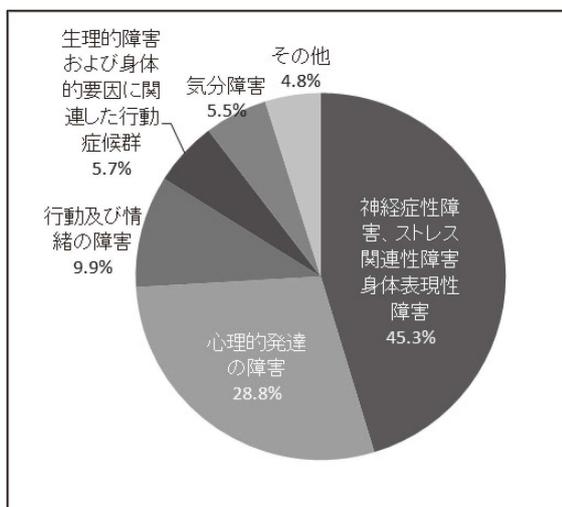


【図2】外来新患・学年別



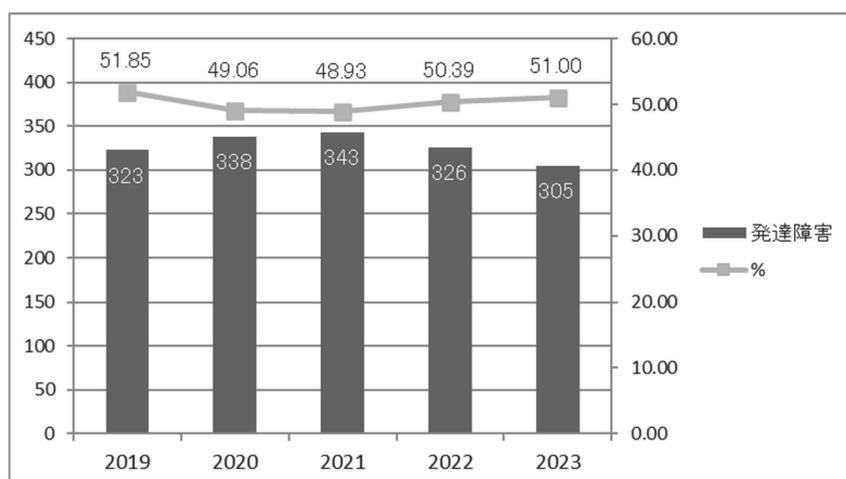
【図3】外来新患・地域別

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45.3%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28.8%、「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9.9%、「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5.7%、「気分障害」は5.5%などであった（図4）。



【図4】外来新患・疾患別

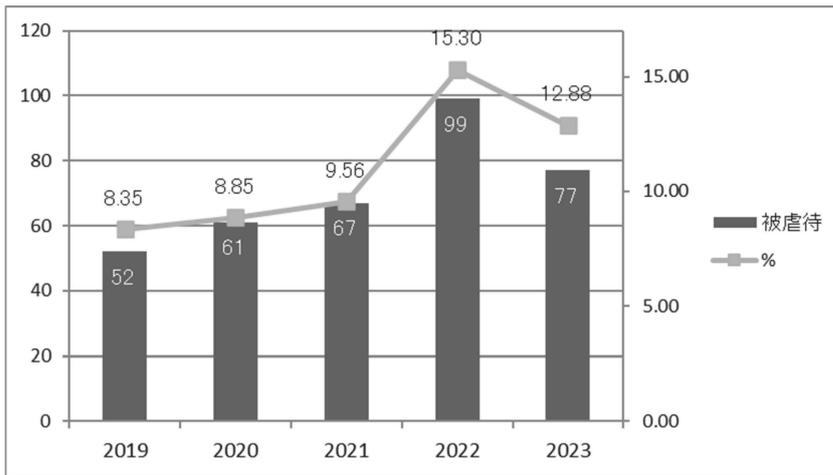
発達障害の紹介患者については、発達小児科と相談して振り分けを行っており、比較的年齢の低いシンプルな発達障害の有無に関する診断依頼については発達小児科、概ね学童期以降で発達障害がありつつも二次障害を主訴としているケースについてはこころの診療科、と分担して対応に当たっている。このような振り分けをしても、発達障害のある子どもの当科への受診ニーズは高い。直近5年間で、当科の外来初診における発達障害児の割合はほぼ50%で推移しており、年度ごとの変化はあまりみられない（図5）。



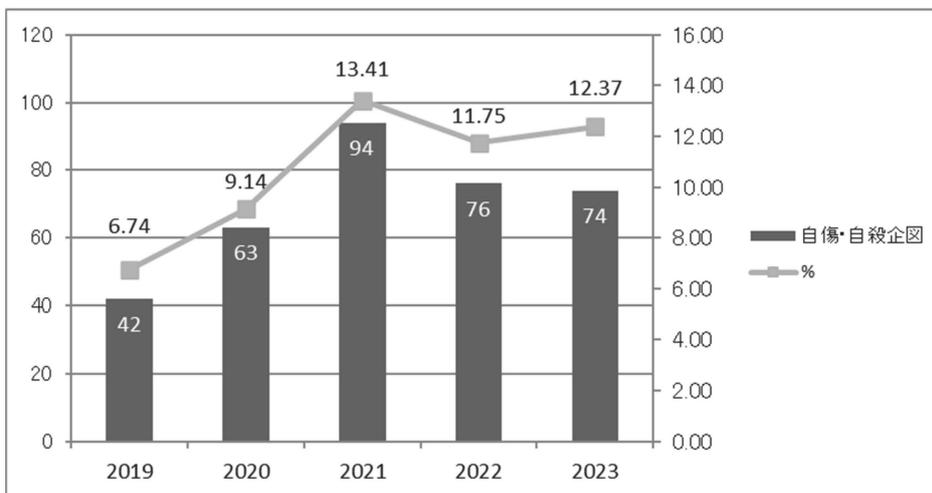
【図5】外来新患・発達障害児数と割合

令和元年度から続いている新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大は、子どものメンタルヘルスに広範な影響を及ぼした。当科の新患外来でその影響が明瞭にみられるのが、虐待がみられる子ども、自傷や自殺企図のある子ども、そして摂食障害の子どもの受診増加である。当科の外来初診における被虐待児の割合は、7%~9%程度で微増傾向にあったが、令和4年度は15.3%と大幅に増加した。今年度は12.9%とやや低下したが、高止まりしている(図6)。当然、これに伴う児童相談所等福祉機関との連携業務も増加している。また、当科外来初診における自傷・自殺企図のある子どもの割合は、特に令和2年度(9.14%)、令和3年度(13.41%)と増加が著しく、その後も令和4年度は11.75%、令和5年度は12.4%と高止まりしている(図7)。コロナによる行動制限の長期化は、家庭における子どもの養育環境の悪化に直結しており、虐待や子どもの抑うつ増加はそれを反映しているものと推察される。また、摂食障害児の割合も、特に令和2年度以降の増加が著しく、令和3年度は9.7%、令和4年度は7.73%、令和5年度は9.36%と高止まり傾向が続いている(図8)。子どもの心の診療ネットワーク事業に参加する全国27の医療機関が参加した調査で、中央拠点病院である国立成育医療センター集計した結果によると、令和元年度と令和2年度の比較で、初診患者で1.6倍、入院患者で1.4倍の増加となっており、こうした傾向は当科だけでなく全国的なものであることが確認されている。一斉休校期間に、コロナへの不安や抑うつを背景として、「コロナ・ダイエット」に耽溺した子どもが多かったのではないかと推察されているが、今後も推移を注意深く見守る必要がある。

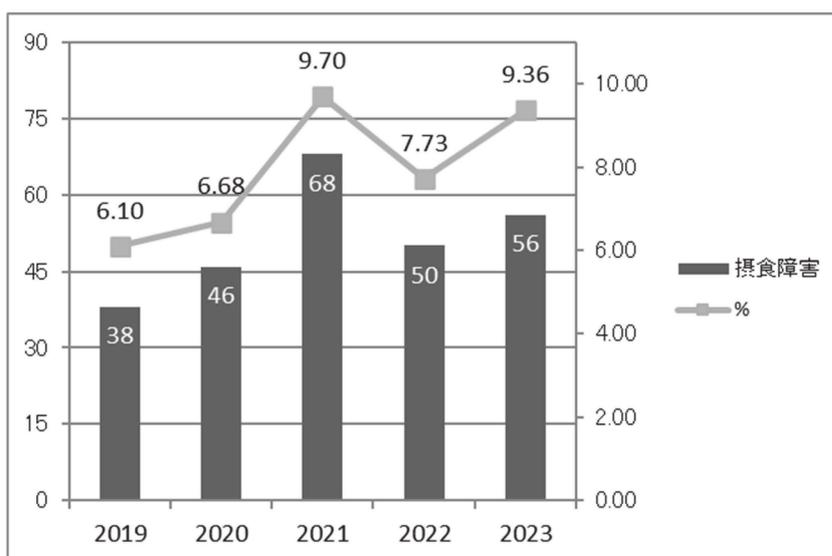
再診外来については、令和5年度の延患者数(新患+再来)は11,818名であった。ここ5年間の外来のべ診療数は11,416人から13,211人で推移しており、2019年度、2020年度はコロナに伴う診療抑制や、受診控えの影響を強く受けたが、その後コロナ前の水準に回復している(図9)。児童精神科領域の医療機関は西部地区には比較的豊富だが、その他の地域には非常に少ない。当科への紹介の多くは、中部および東部圏域の小児科かかりつけ医からであるため、逆紹介が困難であることから、当科で再診を継続する患者数は年々増える傾向にある。再診外来の予約の取りにくさ、混雑などが課題となっている。



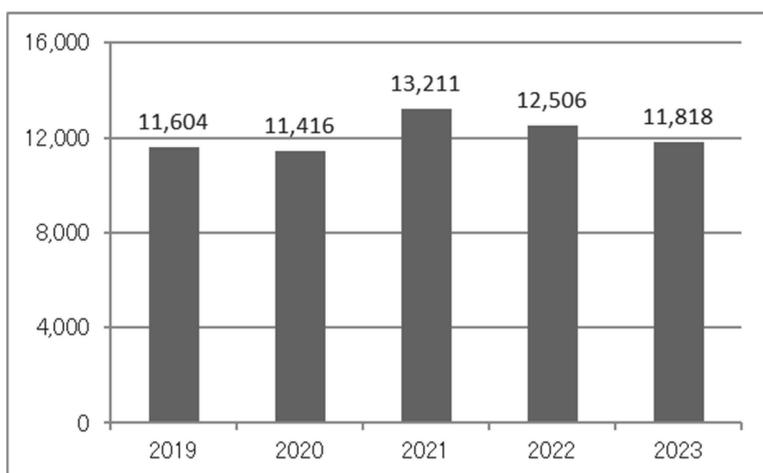
【図6】外来新患・被虐待児数と割合



【図7】外来新患・自傷自殺企図の数と割合



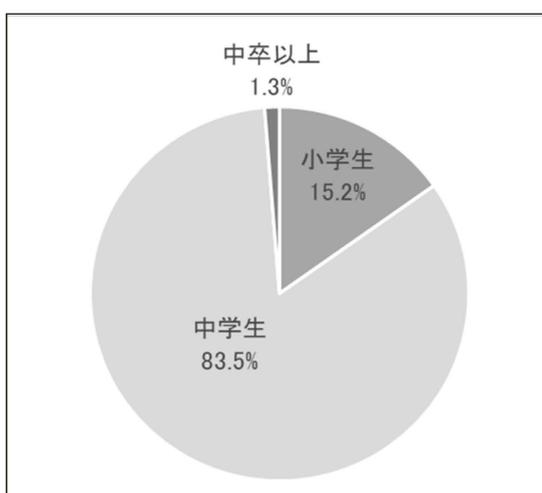
【図8】外来新患・摂食障害児数と割合



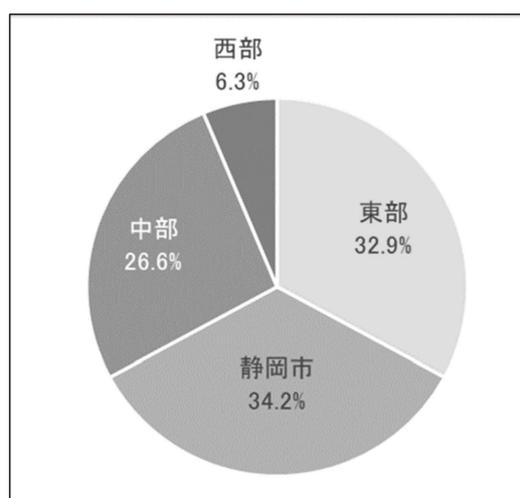
【図9】延べ患者数（新患+再来）の推移

2. 入院部門

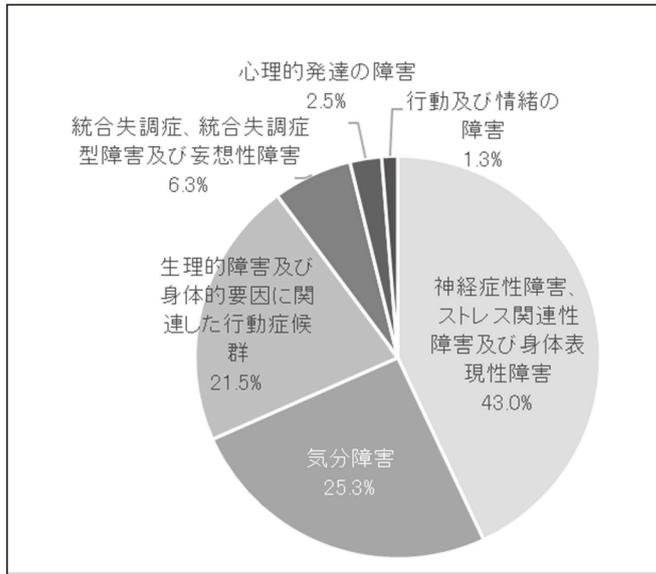
令和5年度の新規入院は79人（転棟・再入院を含む）であった。小学生が15.2%、中学生が83.5%となっており、中学生が大半である（図10）。男女比は男子が11%、女子は89%と、ほぼ1：9となっており、例年以上に女子の比率が圧倒的に多かった。地域別にみると、東部地区が32.9%、静岡市が34.2%と多く、静岡市を除く中部地区が26.6%とそれに次ぐ（図11）。西部地区は6.3%に過ぎず、当科の児童精神科病床は、医療機関の豊富な西部地区を除く、中部、東部地区の入院ニーズを広く担っていることが示唆される。疾患別では、ICD分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が43%と最も多く、次いで「気分障害」が25.3%、「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21.5%と続く。その他「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」が6.3%、「心理的発達の障害」が2.5%などであった（図12）。



【図10】入院新患・学年別

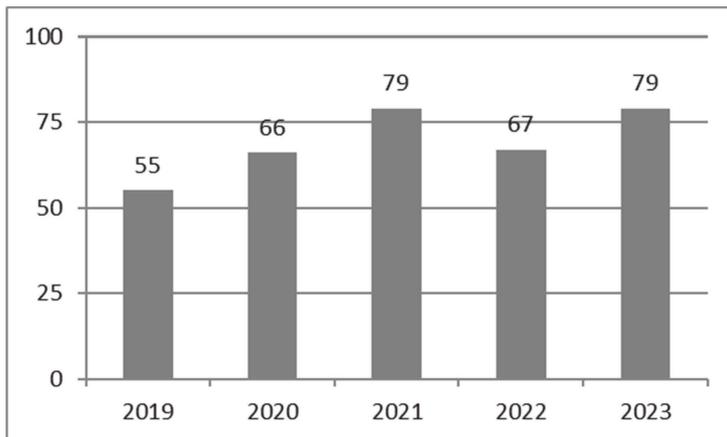


【図11】入院新患・地域別

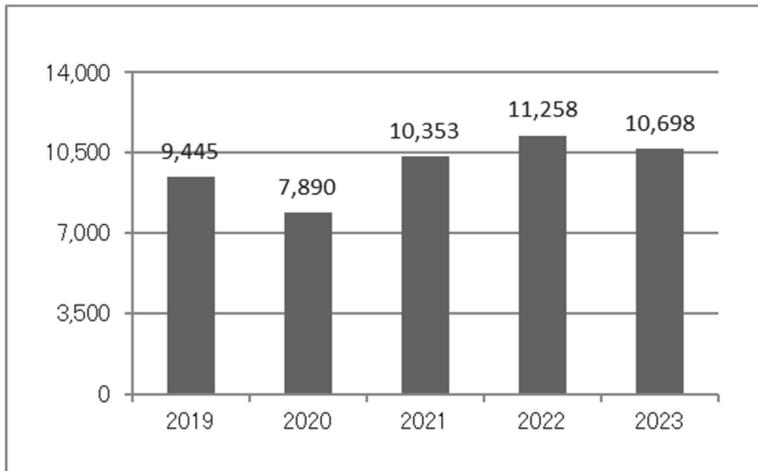


【図12】新規入院・疾患別

当科の、ここ5年間における新規入院者数は55人から79人で推移しており、令和元年度を中心にコロナの影響を強く受けたが、その後回復している（図13）。また、ここ5年間の入院延べ人数は7,890人から11,258人で推移しており、特に病棟に併設された院内学級が休校となった令和2年度を中心に、コロナの影響を強く受けた。いずれも、令和3年度以降は回復している（図14）。



【図13】新規入院数の推移



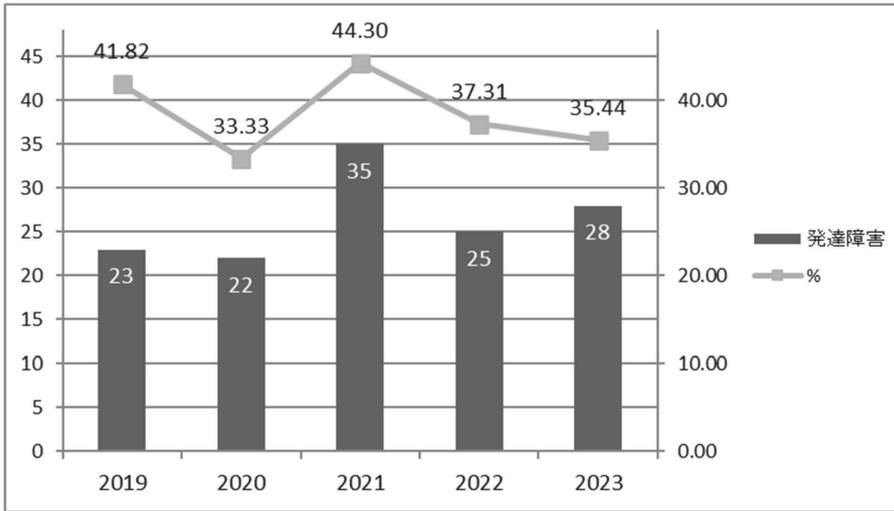
【図14】入院延べ人数の推移

当科の新規入院患者における発達障害児の割合は、ここ5年間で33.3%から44.3%で推移しており、概ね入院児の3割から4割が発達障害の児童で占められている（図15）。自閉症スペクトラム障害に特有の感覚の過敏性やこだわり、対人関係の困難さといった特性や、注意欠陥多動性障害に特有の不注意や衝動性の問題に配慮が必要で、入院生活においても障害特性にあわせた療育といった観点からの指導が必要になる。

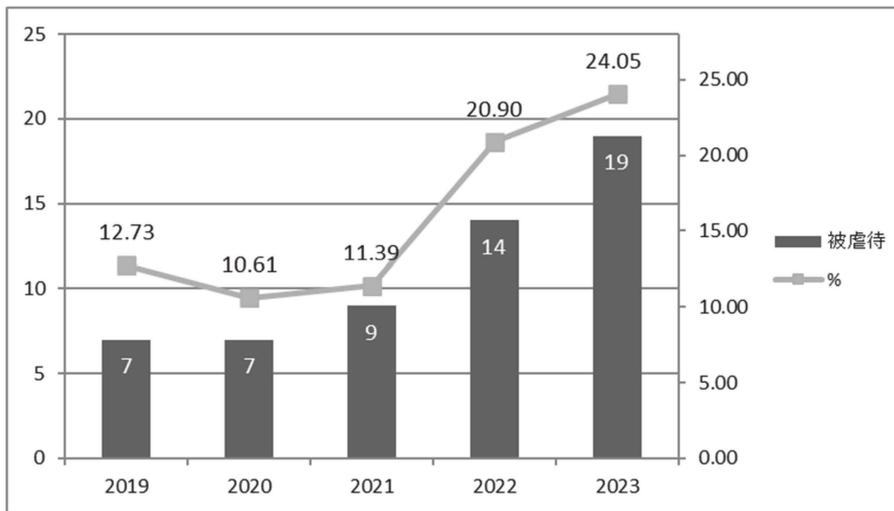
新規入院児における被虐待児の割合は、令和元年以降は概ね10%～12%程度で推移していたが、令和4年度は20.9%、令和5年度は24.05%と著しく増加している（図16）。外来初診における被虐待児の割合も高くなっており、それを反映しているものと思われる。こうした子どもの多くは大人を信用せず、試し行動や他児への攻撃的な言動が目立つため、入院生活も様々な配慮が必要になることが多い。また、退院に向けての環境調整も困難が伴うことが多く、児童相談所や市町村家庭児童相談室など、福祉との連携が欠かせない。

また、新規入院児に占める自傷・自殺企図のある児の割合は、この5年間で22.73%から36.71%で推移しており、令和5年度も34.18%と高止まりしている（図17）。また、新規入院児における摂食障害児の割合は、この5年間で18.99%から23.64%で推移しており（図18）、これらの病状のある子どもたちが、当科の閉鎖病棟の主要な入院対象となっている。

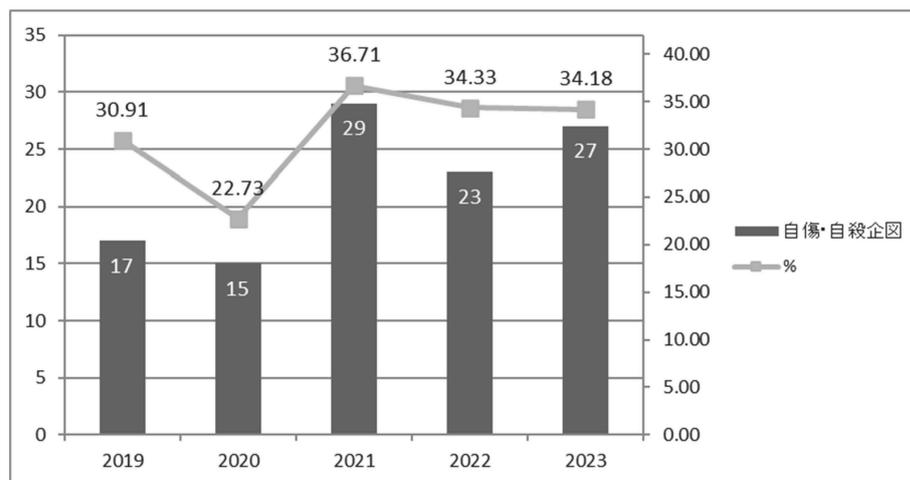
当科の閉鎖病棟は10床と限りがあり、ほぼ常に満床で推移しているため、速やかな受け入れが難しい状況がしばしば生じる。このため、精神症状の程度が重く、病状の切迫が認められるケースについては、児童思春期症例であっても県立こころの医療センターと連携し、速やかな受け入れに配慮している。また、ニーズの高い摂食障害患者については、静岡県における摂食障害治療ネットワークを主催する浜松医大精神科と連携し、県内小児科医と協力しながらベッド調整を行っている。



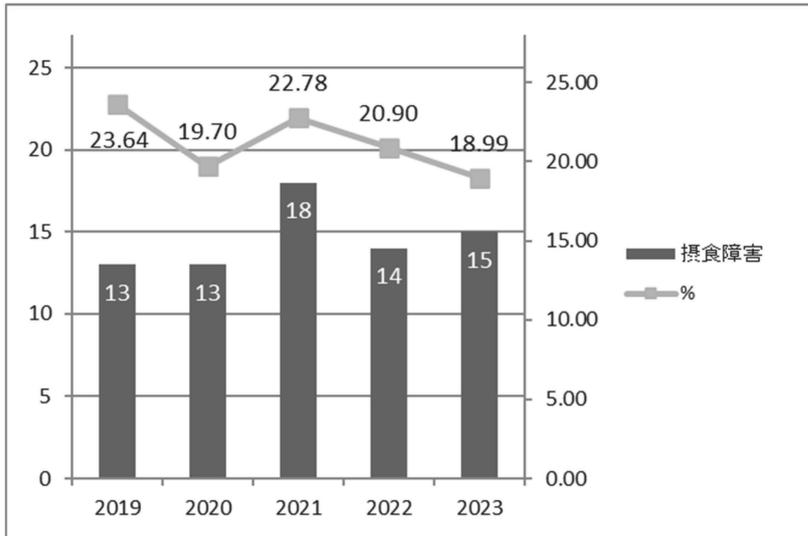
【図15】新規入院・発達障害児数と割合



【図16】新規入院・被虐待児数と割合



【図17】新規入院・自傷自殺企図の数と割合



【図18】新規入院・摂食障害児数と割合

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、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。また、当院の小児がん拠点病院の指定を受けて、緩和ケア加算を算定する要件となる精神科医の研修受講に渥美医師が参加し、資格を得ている。

2) 院内紹介

他科からの院内紹介は55人と、昨年度の105人から減少した。当科の初診者数は増加傾向にあり、待機も長くなる傾向にあるため、院内からの紹介にあたってはその点をご留意頂きたい。

3) 入院患者の診察依頼

他科入院中の患者に関するこころの相談については、基本的に心理療法室が窓口となって相談を受理している。詳細については心理療法室の「身体診療科における心理療法士の活動」を参照のこと。それ以外にも、曜日ごとにリエゾン担当医師を決めて、他科医師からの相談に応じている。最終的に、心理士よりも直接当科の医師が診察を行うほうが良いと判断したケースについては、主治医から当科医師の診察について、ご家族の同意を得て頂いた上で、診察を実施している。令和5年度のリエゾン診察依頼は10件と少数にとどまった。心理スタッフがリエゾン業務に幅広く関わっているため、医師への直接の依頼については、自殺企図や自傷、不眠、不穏など、より重篤感のある症状が中心となっている。当院には深刻な身体的虐待によって、身体的なダメージを負った子どもが多数搬送されており、こうした子どもたちに対して、各科の医師と連携して早期からこころのケアが提供できるよう協力している。

4) ストレスケアWG

新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大の中で、医療機関を維持する医療スタッフには極めて大きなストレスがかかっており、当院も例外ではない。このため、Covid-19対策基本委員会のサブWGとしてストレスケアWGが設置され、委員長のこころの診療部長（大石聡）を中心に、心理療法室のメンバーも入って、病院スタッフのメンタルヘルスの支援の取り組みを行う体制を維持している。これまでに自宅待機となった職員へのガイダンス資料の作成や、病院スタッフのストレス状況を明らかにするためのアンケート調査とその分析などを実施した。また、業務の集中や医療事故等によって心的に不調を来した病院スタッフに対して、個別に面談や支援なども実施している。

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」として令和5年度は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131人が参加

2) 静岡県内児童養護施設巡回相談（10施設10回）

3) 静岡市要保護児童地域対策協議会実務者会議（葵区4回/駿河区6回/清水区4回）への出席および助言

4) 静岡県中東部4市要保護児童対策協議会への出席および助言

（牧之原市4回/富士市4回/富士宮市4回）

5) 富士宮市要保護児童等対策協議会代表者会議での講演

6) 沼津市主任児童委員研修会での講演

7) 静岡市児童相談所嘱託医相談（12回）

8) 静岡市子ども若者相談センター（チームカウンセリング12回）、通級指導教室担当者研修での講師（1回）

8) 静岡県中西部発達障害者支援センターCOCO（連絡協議会2回/事業運営相談2回/事例指導6回）

吉田町保健センター乳幼児健診相談の視察（3回）

9) 児童精神科医の育成（三上医師が対象）、浜松医科大学学生実習（5名）

5. その他の主な活動・役割

1) 静岡県高校通級教室支援委員会の専門委員（年3回）

2) 静岡県摂食障害対策推進協議会の委員（年2回）

3) 静岡市子どもと家族の精神保健ネットワーク運営委員会（2回）および事例検討会（2回）

4) 日本小児精神医学研究会（JSPP）事務局長および中部地区世話人、大会での講演

5) 日本小児病院精神科病棟症例検討会（JSKAT）の事務局および症例検討会開催（年1回）

6) 静岡県摂食障害フォーラムでの講演（1回）

7) 静岡県摂食障害治療研究会（浜松医科大学と共催）（1回）と講演、小研究会での事例提示

8) 静岡県摂食障害対策推進協議会（2回）

9) ふじのくに精神科専門医研修プログラム管理委員会（3回）

10) 浜松医科大学精神科専門医プログラム管理委員会（2回）

11) 静岡市立服織中学校での教職員向け講演

12) 静岡県立中央特別支援学校での教員向け講演（2回）

13) 県立特別支援学校教員研修会での講演（2回）

6. 今後の展望

1) 小児病院における児童精神科病棟の特性を十分に生かした医療展開

小児に特化し、独立した総合病院としての小児病院（日本小児総合医療施設協議会というI型）は全国に14か所存在するが、その中で児童精神科病棟を有するのは、わずかに3ヶ所のみである。しかし、児童精神科病棟が小児病院に存在することには、極めて大きなメリットがある。小児病院は「子どものため」に特化した病院であり、環境も体制も子どもに最適化されている。そのため、精神科であっても受診しやすく、ユーザーにとって敷居が低い。また、小児科医にとっては精神科

への紹介はハードルが高くなりがちだが、小児病院には紹介しやすく、連携が容易である。病院内でも、院内小児各科と連携し、子どもの「身体からこころまで」を一元的に治療できる。

また、当科の入院病棟には、開放病棟と閉鎖病棟の2つのユニットが存在する。全国児童青年精神科医療施設協議会には、令和5年現在38の正会員施設が存在するが、そのうち、開放と閉鎖の両方のユニットを有している施設は8ヶ所のみである。この両方があることで、自傷や希死念慮を伴う重篤な精神疾患から、交流や活動性の向上などを重視したい、様々な神経症や身体症状を伴う精神疾患の子どもたちまで、幅広い子どもに対応が可能となる。また、子どもにおいても、子ども自身が病気や治療について理解し、自発的に治療に参加することは極めて重要であり、任意入院を基本とした開放病棟を積極的に運用することは、精神保健福祉法の観点からも意義が大きい。

当科の目指す方向性は、まず、小児病院にある児童精神科病棟であることの強みを最大限に生かし、敷居の低さ、院内連携を生かした心身包括的な医療の提供することである。また、閉鎖・開放両方を備えた病棟を用いた、バリエーション豊かな治療プランの提供も重要である。こうした当科の特色を、広く県内に発信し、各機関に安心して連携頂けるよう、啓発に力を入れていきたい。

今後の課題となるのは、再診外来における逆紹介率の向上である。紹介元の小児科開業医の多くは発達障害やこころの問題への対応は消極的であるが、今後、少子化が進む中でもニーズの増大が見込まれる、こうした領域への対応は小児科医にとっても重要なテーマである。県小児科医会とも連携し、初診後比較的安定している外来患者の逆紹介に取り組んでいく必要がある。また、入院治療においては、常に満床が続き、高いニーズに十分こたえきれていない閉鎖病棟の拡充である。病棟の改修を伴うため簡単ではないが、閉鎖病棟と開放病棟の割合を50%ずつとするプランを実現するため、今後検討を進めていく必要がある。

2) 県内医療機関・福祉機関との連携の強化

子どもの身体・こころの両面をサポートできる当科は、小児期の神経性無食欲症の入院治療を特に期待されるところであり、今後も県内で中核的な役割を果たしていく必要がある。しかし、重症の子どもを受け入れる10床の閉鎖病棟は常に満床に近く、すべての要請に直ちに応えることは難しい。このため、身体的な治療を行う県内の小児医療機関との連携が特に重要となる。

静岡県には県が主催する摂食障害対策推進協議会があり、静岡県摂食障害治療支援センターを受託している浜松医科大学精神科を中心に、治療ネットワークの構築が進められている。これまでに、成人の精神科治療に関する地域ごとの中核病院の指定や、そこを中心としたネットワークづくりが進められ、精神科病院に関する連携体制はほぼ構築されつつある。しかし、小児に関して、摂食障害の専門的入院治療の受け入れが可能なのは浜松医大と当科しかなく、成人と同じ手法でネットワークを構築することは困難だった。

このため、県内の小児科医との連携・ネットワーク構築を目的に、令和3年に第一回静岡県摂食障害治療研究会を浜松医大精神科と当科で共催し、令和4年に第二回、令和5年には第三回研究会および小研究会（事例検討会）を開催した。精神科・小児科双方から参加があり、今後も症例検討を中心に研究会を継続していく予定である。

子どものこころの診療ネットワーク事業に関しては、児童養護施設巡回相談事業について10施設年一回で行っていたものを、令和6年度から4施設年3回のスタイルに改め、より深く困難ケースへの取り組みに関与し、施設スタッフ全体にノウハウが浸透するよう、新たな挑戦を行っている。また、市町村要保護児童対策協議会への参画については、静岡市から牧之原市、富士市、富士宮市に展開を図ってきたが、令和6年度からは新たに吉田町にも展開を図る予定である。発達障害に関しても県中西部発達障害支援センターCOCOと共同して、吉田町の1歳半及び3歳時健診、母子教室の支援事業に令和6年度から医師を派遣し、質的向上を図るための支援を継続して行っていくこ

とにしている。

28. 麻酔科

2023年度の手術件数は、2,963件でした。全身麻酔に加えて区域麻酔を併用することが当院の得です。麻酔科の体制は、麻酔科指導医、麻酔科専門医の他、院内の小児科後期研修医を含めた院内の医師を数名受け入れながら、日々の臨床を行っています。

診療内容は主に手術室内での外科手術に対する全身麻酔管理です。全身麻酔に加えて成人と同様に区域麻酔を行い、安全と十分な鎮痛が得られるような麻酔方法を選択しています。また、成人では局所麻酔で可能であろう治療である心臓カテーテル検査／治療も小児では安静など得られないため麻酔科管理の全身麻酔で行われています。さらに同様に長時間の安静が得られないためMRI検査やCT検査などにも全身麻酔管理を行っています。当院の特徴でもある日帰り手術の場合でも安全に且つ十分な鎮痛を得られるような全身麻酔を行っています。様々鎮痛方法を組み合わせることにより小さなこどもから手術の痛みを取り除くことで日帰り手術が可能になります。

血管造影室がハイブリッド手術室なり従来のカテーテル治療に外科手術が加わったことでより複雑な難易度が高い処置が行われるようになってきました。益々複雑な全身麻酔管理が求められ対応できるよう日々精進していきたいと思っています。また、外科手術も腹腔鏡手術が増え麻酔方法も工夫が必要になってきました。そのため、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硬膜外ブロックに加えて超音波医用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。神経ブロックを併用することにより術後鎮痛のための麻薬などの使用量を減少させ薬物の合併症の発生を抑制することが可能になります。

研修医においては今後も小児の基本的な呼吸・循環管理に加えて鎮痛方法も考慮した安全な全身麻酔管理方法を実施できるよう研修内容を充実させていきたいと考えています。麻酔科のみならず多くの診療科の協力のもと診療内容の充実を図っていくため、皆様方のご協力をお願い申し上げます。

(科長 奥山克巳)

29. 放射線科

当科は大場覚医師（故・名古屋市立大学名誉教授）を初代科長として開院時に設立。その後、平成20年まで青木克彦科長、平成22年まで小山雅司が常勤医として勤務。平成23年以降は非常勤の体制であったが、平成29年12月に小山が再赴任し、現在に至る。

院内の画像診断を主に担当し、尾崎正時医師（静岡市立清水病院）の応援を得て放射線治療を行っている。院外からの画像相談にも応じつつ、平成30年より画像診断管理加算2を取得している。

令和2年度から医療被爆に対する管理・教育が義務化される中、「こどもにやさしい画像診断」を心がけ、画像検査を介した診療支援を目標としている。

令和4年からは浜松医科大学放射線医学講座から週に半日の医師派遣を得ている。

(小山雅司)

30. 特殊外来

(1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後に実施している。

医師・看護師・管理栄養士・臨床心理士による包括外来である。1型糖尿病の患者が中心であるが、インスリン治療を行っている2型糖尿病の患者も含まれる。同じ疾患の患者同士の情報交換の場ともなっている。

糖尿病患者は年少児から思春期年令にかけてみられるが、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、カンファレンスの時間を設け、それぞれが得た情報を共有し、患者支援に繋げている。

(上松 あゆ美)

(2) 血友病教育外来

血友病教育外来は、包括外来とともに昭和60年に開設し、令和5年度は第1・第3木曜日午後に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、輸注記録の書き方指導；自己注射7名、家庭注射1名の導入を行った。3) 保因者への説明、検査である。令和4年度は血友病A 6名、血友病B 1名、vWD 1名でのべ42回の患者・家族が受診し上記内容1)～3)について看護師、心理士、医師のチームで指導を行った。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に集団教育外来を開催した。

(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に4名の予約枠で行っている。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。令和5年度は40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を行った。また、成人移行後も成人診療科の先生方の依頼があれば、継続的に成人患者の包括外来受診も受け入れている。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)

(4) 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)

(5) 卒煙外来

毎週金曜日の午後に実施している。

(上松 あゆ美)

(6) 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。

(渡邊 桂太)

(7) 口蓋裂外来

2014年4月に口蓋裂センターを開設し、2021年度より頭蓋顔面センターと合併し頭蓋顔面・口蓋裂センターとなった。口蓋裂外来は頭蓋顔面・口蓋裂センターの中の特殊外来として毎週月曜日に外来診療おこなっている。口蓋裂外来の目的は、形成外科、耳鼻科、歯科、言語聴覚士による分野横断的な治療を行うことである。毎月2回関連各科が集まりカンファレンスを行ない、受診した患者全員の治療経過の評価と今後の治療方針の検討を行っている。形成外科、耳鼻いんこう科、歯科、言語外来が山エリアまとめられ、同エリアに口蓋裂外来が開設されて以降、関連する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。

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ある。乳児期には哺乳指導や両親の精神的な面へのサポートと唇裂や口蓋裂の手術治療、幼児期以降では発達、言語、顎発育などに対する問題などがあり、適切な時期に適切な治療・指導が重要である。医師、歯科医師、看護師、言語治療士などによるチームアプローチが重要との認識が一般的となっており、全国各地の施設で口蓋裂の治療を専門的に行なう診療班が存在する。

当院では口蓋裂センター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を提供出来ている。2017年度から顎顔面骨骨きり手術を導入しており、口唇口蓋裂のお子さんに対して、必要な手術は全て当院で行うことができるようになった。2022年度から口唇形成術前の術前顎矯正治療を導入しており、良好な結果を得ている。

また、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いる。

(加持 秀明)

(8) 成人移行外来

【現状】2023年度は15名の受診があった。受診年齢は12歳から24歳までで平均は17歳だった。疾患例はフォンタン術後症6例で一番多く、ついでTOFが多いのは例年通りだった。今年は持続点滴療法をしている特発性肺動脈性肺高血圧の患者が1例いた。低年齢の児は親や本人からの希望で受診している傾向があった。

【まとめと課題】成人移行外来の枠で受診した後、自立支援看護外来で引き続きフォローをされる患者が増えてきている。人数としては減少しているが、自立支援としての関わりは増えている。

(9) 小児がん長期フォローアップ外来

小児がん患者 8 割以上が長期生存するが、治療に関連して治療終了後にも起こりうる晩期合併症が少なくない。近年、小児がんの晩期合併症と成人移行期医療の診療体制の確立は、思春期と若年成人 (AYA) 世代のがん医療とともに重要な小児がん診療の柱となっている。

当院では2007年9月に複数科で診療する包括外来として小児がん長期フォローアップ外来を開設した。化学療法、外科治療、放射線治療など治療終了後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。治療サマリーと長期フォローアッププランを予め各科と共有し、受診当日に、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、心エコー検査などを行い、血液腫瘍科、循環器科、内分泌代謝科、腎臓内科、歯科の診察、小児がん相談室専従看護師、小児がん長期フォローアップ研修を受けた外来看護師による看護面談を行う包括外来である。後日カンファレンスで問題点の有無について各科と議論しフォローアップ計画を修正する。その結果を生活上の注意点と各科の次回受診時期を書き添えて患者に送付する。

成人医療機関への移行を見据え、治療サマリーや小児がんフォローアップ手帳の活用をしながら、外来診察、看護面談を通じて患者自身の病気や合併症に対する理解を深め、セルフケアができるように教育・援助を進め、18歳を目途にフォローアップの必要度に応じた成人医療機関への移行を目指す。小児がんサバイバーの増加に伴い成人医療移行者も増加しているが、なんらかの併存症を有する患者や小児特有の疾患であるため引き続き診療する施設や診療科の選定はときに難しく必ずしもスムーズにいかない課題のひとつである。静岡県がん診療連携協議会に設立されている小児・AYA世代がん部会を通じて、県東部、中部、西部のネットワーク拠点施設を中心に居住地の診療施設を選定しフォローアップ診療を継続できるシステムを構築し、移行患者の受け入れ体制が確立しつつある。

【2018-2021年度の4年間の受診状況と成人移行】

2018年4月～2019年3月 長期フォローアップ外来受診 32例

成人移行 17例(造血器腫瘍9 固形腫瘍2 脳腫瘍6)

2019年4月～2020年3月 長期フォローアップ外来受診 42例

成人移行 23例(造血器腫瘍14 固形腫瘍7 脳腫瘍1 造血不全症1)

2020年4月～2021年3月 長期フォローアップ外来受診 44例

成人移行 10例(造血器腫瘍7 固形腫瘍2 造血不全症1)

2021年4月～2022年3月 長期フォローアップ外来受診 56例

成人移行 12例(造血器腫瘍8 固形腫瘍4 造血不全症0)

2022年4月～2023年3月 長期フォローアップ外来受診 41例

成人移行 12例(造血器腫瘍8 固形腫瘍4 造血不全症0)

2023年4月～2024年3月 長期フォローアップ外来受診 47例

成人移行 19例(造血器腫瘍10 固形腫瘍1 脳腫瘍3 造血不全・免疫不全 3)

(高地 貴行)

31. 頭蓋顔面・口蓋裂センター (Cleft & Craniofacial Center)

2019年4月1日よりこども病院としては日本初となる頭蓋顔面センター(クラニオフィシャルセンター)を開設した。2021年度に、2014年4月1日に開設した口蓋裂センターと統合し、頭蓋顔面・口蓋

裂センターとなった。当センターの開設の目的は、あたま・かお・あごの変形と、それに伴う機能障害を持つ患者さんに対して、関連各科（形成外科、脳神経外科、小児外科、耳鼻咽喉科、遺伝染色体科、歯科、眼科など）の連携をスムーズにして、専門的治療を集約させることである。当センターの対象疾患の3本柱は、①頭蓋変形を来す疾患、②気道狭窄の原因となる顎顔面疾患、③顔面輪郭・顔面器官の変形を来す疾患である。

① 頭蓋変形を来す疾患

・脳神経外科、形成外科が合同で治療を行っている。頭蓋延長術、頭蓋形成術、縫合切除術、ヘルメット療法などから機能的・整容的に適切な治療方法を選択している。頭蓋延長術では、Multidirectional Cranial Distraction Osteogenesis (MCDO法) など比較的新しい治療法も導入しており良好な結果を出しており、静岡県内だけでなく、東海地域から紹介がきている。頭位性斜頭に対するヘルメット療法（保険外診療）も行っており患者数は増加傾向である。

② 気道狭窄の原因となる顎顔面疾患

・喉頭気管形成などでは小児外科、アデノイド切除・扁桃摘出などは耳鼻咽喉科、中顔面低形成・小下顎症に対する骨延長・巨舌症などの手術は形成外科が担当している。当センターの目標は、顎顔面先天異常に起因する気管切開をできるだけ少なくすること、すでに気管切開のある子供は小学校就学前の気管切開離脱をすることであり、関連各科が協力して治療している。

③ 顔面輪郭、顔面器官（眼、耳、鼻、口など）の変形を来す疾患

・形成外科、耳鼻咽喉科、歯科、眼科など関連各科が協力して治療を行っている。特殊外来として口蓋裂外来を開設している。対象疾患としては口唇口蓋裂、巨口症、耳介変形（絞扼耳、埋没耳、小耳症など）、眼瞼下垂・睫毛内反症などが多い。口唇口蓋裂治療は開院以来40年以上の歴史があり、静岡県では随一の症例数である。初回口唇形成術から始まり、口蓋形成術、顎裂骨移植術、鼻咽腔閉鎖術など機能的な治療から、顎骨骨切り術、外鼻手術など整容的な形成外科治療、鼓膜チューブ留置など耳鼻いんこう科の治療、口唇形成術術前顎矯正や成長終了までの口腔管理など歯科治療、そして鼻咽腔閉鎖機能などに対する口蓋裂言語治療を体系的な治療をおこなっている。

2023年度も、頭蓋顔面・口蓋裂センター宛の紹介状も増加しており、遠方からの紹介も多くなっている。今後とも関連各科と協力して、より良い医療を提供していきたい。

（加持 秀明）

32. 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、情報提供事業、予防接種講演会の開催、県内各施設からの相談への対応などを業務としている。小児感染症科、地域医療連携室および医事課で対応している。予防接種センター長は松林朋子神経科科長である。

① ワクチン接種事業：小児感染症科荘司医師がワクチン外来を開設している。当センターで接種したワクチンは155本（25人）（表1）であった。対象のほとんどが基礎疾患児で、アレルギー性疾患、造血幹細胞移植後の再接種、および医療的ケア児、長期入院児が大半を占めた。

② 情報提供事業：オンライン上のワクチン情報サイトやスケジュールアプリが増加したため、パンフレット、Q&A集は発行中止している。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。

③ 相談業務：県内の保健所や医療機関からの予防接種に関する相談を受け付けている。平成30年10月より各行政の予防接種相談担当者をメーリングリストで連携させ、令和2年6月時点で県内全市町村の担当者が参加している。質問対応を共有することで、接種間隔間違い来日者のワクチンスケジュール

などの考え方を共有した。重複する簡単な質問が減り、年間200件あった問い合わせが41件に減少した。(表2)

- ④ 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。2023年度は、「進化する予防接種制度を理解し、推進しよう！」と「ワクチンの有効性、安全性の意味とスケジュールの考え方」について講演を企画し、子どもに関わる職種でボトムアップを目標とした。(表3)。
- 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。

表1. ワクチン接種事業

	年度毎の接種本数										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
合計	92	200	183	175	174	109	287	272	175	173	155

表2. 予防接種についての相談件数

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
件数	190	196	185	218	216	137	100	105	75	66	41

表3. 講演会

講師	所属	期日	演題名
田中 敏博	JA静岡厚生連 静岡厚生病院 小児科	6月20日(火)	進化する予防接種制度を理解し、推進しよう！
菅谷 明則	すがやこどもクリニック 院長	11月16日(木)	ワクチンの有効性、安全性の意味とスケジュールの考え方

(松林 朋子)

第13節 診療支援部

1. 放射線技術室

1) 人員

令和5年度は、再任用で勤務していた1名が退職となり新規採用の技師1名が加わった。また欠員だった産育休者の補充としてフルタイムの非常勤職員が1名加わり技師15名（正規13名、非常勤2名）でスタートした。

昨年に続き新人技師が加わったことや、スタッフの年齢構成から今後しばらく産育休取得者が続くと思われ、科内の配置ローテーションを活発に行い人の入替に対応していきたい。

2) 検査件数と課題

一般撮影の件数については前年度とほぼ同数であり、検査内容の傾向にも変化はなかった。外来患者の検査室への入れ替わりが頻繁な一般撮影では、患者間違い防止のために2識別子つまり氏名と生年月日での確認を徹底した。小児に『生年月日』を確認することの難しさを痛感したが時間とともに臨機応変に対応できている。

CT検査についても昨年度とほぼ同じ件数であった。昨年度3月に更新した二管球搭載CT装置の稼働割合が増え、全CT検査の6割以上を行っている。新しい装置を積極的に使用していくことは、高画質や低被ばくなど患者さんのメリットとして大きく寄与できると考える。

MRIは直近の3年間の件数がほぼ横這いで、装置1台での検査件数としては限界と思われる。また昨年度途中から行っている静岡てんかん・神経医療センターへのMRI検査委託は年間70件ほどの需要があり、あらためて被ばくがないという長所を持つMRIの小児画像診断での必要性を感じた。MRIでは今年度より患者さんの要望を取り入れ検査衣を一新した。従来の浴衣タイプからセパレートの頭からかぶるタイプに変更し思春期の患者さんにも好評である。

放射線治療は治療件数に変化はないが、今年度小児がん拠点病院の認定が更新された。これにあわせ、より正確な精度の高い放射線治療を行うため、県立総合病院の医学物理士に依頼し当院放射線治療認定技師と装置の精度管理を定期的に行っている。

3) 機器更新

電子カルテの更新が5月に行われた。電子カルテはNECから富士通へとメーカーが変更となり各マスタの作成などIT担当技師は更新期間を通し多くの労力を割くことになった。なお放射線部門システムはメーカーの変更もなく、担当技師のみならず使用するスタッフにとって最低限の負担に抑えることができ運用も比較的スムーズに移行できた。今回の更新で電子カルテと部門システムが3病院統一のものとなり、これによるメリットは計り知れないと思うがその一つとして部門システムメーカーの線量管理システムが使用できるようになった。線量管理が必須となって数年が経過するが、ひとりの患者の通院期間が長く、かつ様々な検査が繰り返し行われる小児病院でこそ線量管理は重要であると考えられる。今後このシステムを活用し未来ある小児患者にとって有用な情報をフィードバックできるよう努力していきたい。

また今年度は放射線部門での大きな装置更新はなかったが、現有のX線透視撮影装置が稼働13年を経過し故障の頻度が多くなってきている。実際今年度は主要部品であるFPDユニットを交換するなど大きな修理が発生し、予約検査が中止となる事態となった。当院には透視撮影装置は1台で代替手段が無く、故障は患者さんの不利益に直結する恐れがある。今後、耐用年数による更新は不可欠であるが、現有装置の可能な限りの延命と安定稼働に対し機器を管理する技師として努力が必要と考える。

(梅田 聡志)

令和5年度 放射線業務統計

(件数)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計		
単純	胸部	1842	1740	1932	2061	2168	1892	1976	1745	1864	1852	1801	2074	22947	
	腹部	800	619	822	898	1044	863	828	815	899	803	926	971	10288	
	四肢	473	491	478	612	719	503	538	495	588	490	632	605	6624	
	血管	1	1	0	2	3	2	3	0	2	0	0	0	14	
	心カテ	27	23	19	26	32	34	32	28	28	25	32	33	339	
	消化管	25	32	21	29	26	17	28	30	22	31	18	13	292	
	泌尿器	8	18	21	10	21	16	27	11	22	14	31	20	219	
	透視のみ	2	1	3	2	2	2	2	0	2	0	1	4	21	
	その他	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	
	造影	CT頭部	43	29	38	47	59	35	50	44	43	58	52	58	556
	CT腹部	89	100	89	97	136	91	99	116	80	98	104	113	1212	
	MR頭部	98	104	117	105	162	102	110	107	118	121	123	132	1399	
	MR腹部	84	77	48	77	66	74	79	70	78	67	67	77	864	
特殊	断層	4	4	4	6	15	4	11	3	4	9	6	2	72	
	位置きめ	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	4	
	IGRT	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	19	
	歯科	9	6	15	6	10	8	6	10	7	5	10	4	96	
	ホータブル	1052	1006	1018	1104	971	964	1164	900	972	1045	933	985	12114	
	骨密度	4	5	7	9	11	4	6	8	8	6	5	6	79	
	撮影合計	4570	4257	4632	5091	5445	4613	4961	4382	4738	4624	4752	5097	57162	
	治療	リニアック	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	19
		胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		腹部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
四肢		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
全身		0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3	
脊椎		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(電子線)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
治療合計	9	0	0	0	0	2	1	0	0	0	10	0	22		
核医学	体外計測	18	11	19	14	18	9	13	9	7	17	16	20	171	
	機能検査	32	21	29	23	36	18	26	12	12	36	29	34	308	
	検査合計	50	32	96	37	54	27	39	21	19	53	45	54	527	

2. 検査技術室

令和5年度検査技術室は、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のもと、検査技師25名(正規技師19名、再雇用技師1名、有期技師5名、)により運営が始まった。

『業務実績報告』

1) ISO認定維持

2023年9月にISO15189サーベイランス1審査が認定され、2025年12月までに2022年版を受審するため、外部コンサルトを置いて、移行審査とサーベイランス2審査受審に向けて準備中である。

2) 5年間の検査件数推移

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
					実績	2022年度比
検体検査件数	1,311,149	1,190,956	1,217,744	1,159,824	879,488	—
院内	1,278,035	1,160,625	1,186,669	1,130,429	858,910	—
外注	33,114	30,331	31,075	29,395	20,578	—
外注費用(円)	47,569,360	51,708,774	54,775,902	50,571,906	49,133,268	97.2
生理検査件数(エコー検査以外)	11,417	10,250	10,678	9,221	10,860	—
心臓エコー検査	4,727	4,474	4,665	4,142	4,924	118.9
腹部・表在・他エコー検査	2,325	2,115	2,114	1,922	2,094	108.9
病理検査件数	9,833	9,493	10,395	10,254	9,390	91.6
うち病理解剖	2	1	3	8	5	62.5
輸血払出パック数	3,236	3,187	2,734	3,097	2,585	83.5
検査総数	1,342,687	1,220,475	1,248,330	1,188,460	909,341	—

2023年5月に電子カルテが更新され、統計方法も一部変更したため、検体検査は昨年との比較が難しい。超音波検査については年々伸びてきており、特に心エコーは、技師の実施件数が年間405件と

なった。

検体検査が減少傾向にある中、外注検査費用も前年比3%減となった。保険収載項目は徐々に増えており、カルテオーダー画面に項目掲載し、医事会計と接続して会計漏れを防ぐ工夫をした。

3) 精度管理

日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、静岡県臨床衛生検査技師会の大規模外部精度管理調査に参加し、結果は良好であった。

4) 検査機器更新

2023年5月、NECから富士通へ電子カルテ変更。細菌検査を含む検体検査システムは富士通LAINSへ統一した。輸血・病理システムは変更なし。病棟分の採血管準備を開始した。

『今後の課題』

ISO15189の定期サーベイランス2と2022版への移行審査（2024年11月を予定）を確実にし、小児がん拠点病院の更新に伴う第三者認定（ISO15189）の維持継続に努める。

また、病棟への採血管配布業務において、利用者への聞き取りを行い、さらに利用しやすいものを検討していく。

今後、生体検査での収益を伸ばすため、超音波検査をはじめとする生体検査への人工調整を考え、人材はもとより、試薬・診療材料の有効利用も検討していく必要がある。

（神園 万寿世）

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。当院における令和5年度の輸血の総数は、RBC 2,284単位、PC 5,935単位、FFP 1,376単位、アルブミン1,563単位で、FFP/RBC比=0.57(前年0.49)、アルブミン/RBC比0.68 (前年 1.16)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。加算基準値が低下傾向は評価に値するが更に削減する必要がある。

廃棄血は、廃棄血: RBC 39単位, 1.68% (前年2.35%)、PC 90単位, 1.49 % (前年1.3 %)、FFP 10単位 0.72% (前年1.56%) であった。RBC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。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もとに、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いる。先の基準では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(新しい指針では、この基準はエビエンスに乏しいとの理由で廃止になったが、同様の基準を設けている国もある)。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、学会のE-ラーニング(④:日本輸血・細胞治療学会のHPのE-ラーニングのサイト:登録必要)や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(⑤)も参考にしてほしい。

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。輸血後のウイルスマーカーの検査（HBs抗原、HCV抗体、HIV抗体）は、感染症が疑われた場合に行うこと、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。

2024年度は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の再開を目標にしたい。認定看護師が活動しやすい環境を一緒に考え、検査技師の力を借りて幹細胞の管理をよりよいものとし、将来は保存を行うことも視野に入れてゆきたい。再生医療等製品を使用する上での設備面の充実と情報収集を行い、この領域の整備にも努める考えである。

「輸血療法マニュアル」や「看護師のための輸血マニュアル」は、院内共有の中の「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）や川口（PHS 647）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等）の使用ガイドライン

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

④ 日本輸血・細胞治療学会のHP のE-ラーニング

(<http://elearning.jstmct.or.jp/login/>)

⑤ 患者さんにご家族向けの「輸血情報」

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

(川口 晃司)

4. 臨床工学

今年度、福本室長（小児外科科長兼務）以下、技士6名体制で業務を行った。

諸々の理由により、停滞していた小児体外式補助人工心臓（EXCOR Pediatric）が、再度、施設認定を受けるため、動き出した。次年度の稼働を目標に、佐藤循環器科医長を中心にチームとして取り組み始めており、臨床工学技士としても他職種と協力して対応していきたい。

臨床業務では、体外循環症例は、今年度は137例と前年度同様に減少した。心臓血管外科手術において開心術2助手業務を本格的に開始して4年経過した。開心術37例/137例中で医師との途中交代を含め業務を行った。開心術が減少している中、CEが2助手業務に関わった症例は去年度23例から37例と維持できており、今後も医師とのタスクシェアを継続して行っていきたい。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は、大幅に増加し、デバイス関連業務においても、ペースメーカー遠隔モニタリング業務が順調に増加している。今後も不整脈チームの一員として業務を行ってきたい。整形外科脊椎手術に対する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、画像等手術支援（ナビゲーション）業務は順調に増加している。2021年7月9日に臨床工学技士法施行規則の一部改正が行われ、当院では、2021年度末に、業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修を全スタッフが終了し、2022年6月より、麻酔補助業務を開始した。麻酔科医師指導の下、CV挿入介助、末梢血管確保、麻酔記録記入等を麻酔導入時に行っている。大きなトラブル無く2年経過できた。去年度から開始された経カテーテル肺動脈弁留置術は、清潔補助業務を中心に、緊急時のバックアップに備え、安全に治療が行えるよう体制を整えている。

ME機器管理業務では、電子カルテ更新に伴い、生体情報モニター、重症系部門システムが、一新されフィリップスから日本光電に変更された。生体情報モニターは、一部を除く全病棟が同一メーカーとなり、各病棟での操作が統一され安全性が向上した。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	イベント	吸引器	
北 2A+B	326	518	56	8	23	0	0	38	60	1029
北 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北 4	3	24	29	18	2	0	2	0	1	79
北 5	4	151	306	13	11	0	0	0	0	485
東 2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	4
救急・外来	2	4	10	0	0	4	0	0	1	21
西 2	0	20	408	0	0	1	0	0	1	432
西 3A	12	369	702	1	14	0	0	0	1	1099
西 3B	121	660	467	35	72	2	0	3	11	1371
手術室	28	1356	200	0	0	0	0	70	7	1661
西 5	659	1894	611	16	3	0	0	24	382	3589
西 6	2	39	188	6	114	12	3	0	7	371
合 計	1157	5037	2979	97	241	19	5	135	471	10141
前年比	-1.8%	-0.4%	20.3%	-8.4%	21.1%	-13.6%	-75.0%	-6.2%	-9.4%	4.2%

(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	西 3B	西 5	西 6	合計
回路交換件数	48	0	0	0	0	0	6	0	54

(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 2例含)

[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	11	9	14	10	14	10	12	10	12	9	13	13	137

(表3-2) 体外循環実績

	例 数	比 率
新生児体外循環	9 例 / 137 例中	6.5%
緊急手術	7 例 / 137 例中	5.1%
ECMO システム使用症例	1 例 / 137 例中	0.7%
充填血洗浄	28 例 / 137 例中	20.4%
無輸血充填	109 例 / 137 例中	79.5%
(内、CPB 中輸血)	87 例 / 109 例中	79.8%
(内、無輸血手術)	3 例 / 109 例中	2.7%
(内、完全無輸血手術)	16 例 / 109 例中	14.6%
(内、CPB 後輸血)	3 例 / 109 例中	2.7%
weaning 不能術後 ECMO	3 例 / 137 例中	2.1%

(表4) 臨床業務実績

	件数	前年度比
体外循環数	137例	-10.4%
心筋保護	113例(+stand by:6例)	-5.8%
ECUM (血液濃縮)	136例	-10.5%
術中自己血回収 (心臓血管外科)	136例	-10.5%
ECMO (補助循環)	6例	-33.3%
ECMO 回路交換	7例	75.0%
補助人工心臓	0例	前年度0例
血液浄化業務 (HD)	0例	前年度1例
(CHDF)	11例 (+34回路交換回)	83.3%
(PEx,PMX,GCAP)	6例 (24回施行)	前年度1例
末梢血幹細胞採取業務	4例 (4回施行)	-20.0%
心カテ特殊治療 (EPS)	23例	-4.1%
(EPS+Ablation)	35例(+Cryo 4例)	21.8%
(CRT-P)	1例	前年度0例
その他カテ室業務 (RFリフト、血管内エコー etc)	8例	-46.6%
TPVI	13例 (入室後中止1例含む) 内、清潔介助6例	前年度2例
デバイス関連 (外来・入院PMチェック)	228件	-17.6%
(PM遠隔モニタリング)	669件	17.9%
術中神経モニタリング (MEP、SEP、BCR)	29例 (脳外1例含む)	-21.6%
画像等手術支援 (ナビゲーション)	25例	-3.8%
術中自己血回収 (整形外科)	25例	-3.8%
心臓血管外科手術第2助手	37例	60.8%
麻酔補助業務 (末梢静脈路確保) *	504例	227.0%
(CVカテーテル挿入介助) *	133例	18.7%

*2022年度6月より業務開始

(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	1394	4	1398	-16.9%
修理	37	37	74	12.1%
合計	1431	41	1472	-15.8%

5. 成育支援室

○ 保育士

正規雇用職員1名、アソシエイト職員1名、非正規雇用職員5名（38.75時間勤務3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、新型コロナウイルスが5類対策になった後も個別対応が多かったこともあり、実際に関わりが持てた子どもは、全体の半分以上となった。

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健やかな成長発達につながる活動を一人一人のその日の体調や状況に合わせて計画、実施した。入院中も子どもたちは日々成長発達を続けているので、出来るだけ健常児と同じようなことが経験できるように各保育士が工夫して活動を行った。また入院児への関わりだけでなく、家族への育児支援や入院生活に対する不安の軽減につながる支援を個別に行った。

病棟外での活動

きょうだいの会は対面式の『きょうだいの会』を再開し、きょうだいたちが病院を身近に感じ、病児のきょうだいとしての自分に対する自己肯定感が上がるよう配慮しながら関わった。

療養環境検討委員会が行っている『わくわくまつり』『クリスマス会』は大会議室で子どもたちが集まって実施できた。そのための立案、計画、準備、実施を中心となって行った。

初診小児発達外来に臨席し医師と情報共有をしながら、発達障がいのある子どもとその家族への支援を実施した。その結果、親子がそれぞれに落ち着いて初診発達外来を受けることが出来た。また、医師の診療効率が上がり、発達小児科医師より高評価を得た。

院内医学研究で『神経発達症児の養育者に対する新規ペアレント・トレーニングの開発』（令和5年度、6年度継続）に取り組んだ。発達小児科医師、心理士と共に企画、計画、準備を重ね、11月には第1回目のペアレント・トレーニングを開催することが出来た。それ以降も計画的に開催し令和5年度には計3回実施することが出来た。

外部ボランティアが実施するイベントでの子どもの対応を、ボランティア・コーディネーターと一緒に行った。また、県内プロスポーツチーム有志が実施しているワン・シズオカ・プロジェクトの開催、ディズニーによる院内環境整備など子どもたちが楽しめる活動の実施に向け、企画から参加し実施につなげた。

保育士と併せて行っている活動

保育士4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。2月に行われたHPS国際シンポジウムでは、当院でのこれまでの取り組みを紹介し、院外からの高い評価を受けた。また、静岡県立大学短期大学部の実習生を指導したり、ホスピタル・プレイ・入門の講義を担当したりすることで、活動を日々深める努力を続けている。

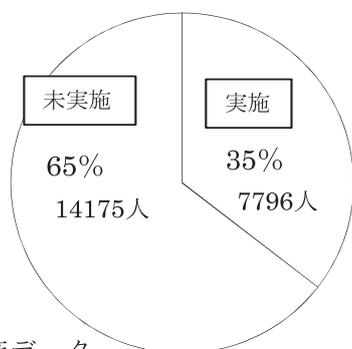
保育士の雇用について

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2名（うち1名はアソシエイト職員）に対し非正規雇用保育士が5名である。正規職員よりも非正規雇用職員の方が多い部署は、院内でも当部署

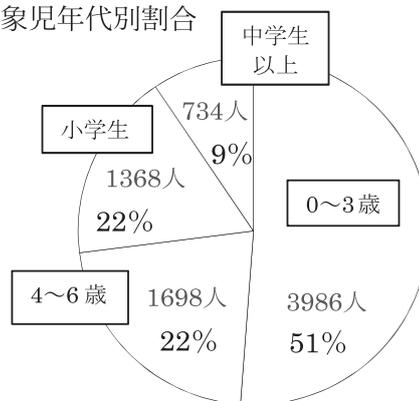
だけである。依然、全国的に保育士不足が叫ばれている中、正規雇用での保育士の募集は売り手市場である。当院の非正規雇用保育士は、医療保育という特殊な分野に高い志を持ち在職しているものの、待遇面や将来に関する不安を全員が抱えている。保育士の業務は各病棟1名ずつの配置であることから、日常の保育業務の内容に正規雇用と非正規雇用の業務に大きな違いはない。当院での保育活動に意欲ややりがいを持って就職しても、雇用条件の問題から退職し、他施設で正規採用されるケースがここ数年続いている。優秀な人材確保は病院の質の向上につながっている。他病院の保育士雇用調査を実施したところ、当院での正規雇用率は平均を下回っていることが分かった。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る。入院児と家族が安心できる継続した保育活動の実施と、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。

令和5年度 保育活動業務実績

1. 入院児に対する保育実施割合

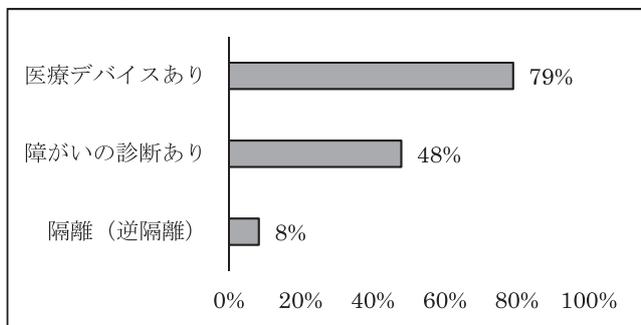


2. 対象児年代別割合



3. 保育実施データ

①実施時の状況



②ディストラクション・プレパレーション人数

	令和4年度 (人)	令和5年度 (人)
ディストラクション	362	323
プレパレーション	183	149

4. 発達小児科

①初診外来介入人数

年度	令和2年度 (9月～11月)		令和3年度 (8月～3月)		令和4年度		令和5年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女
人数(人)	7	3	62	24	143	48	168	60
合計	10		86		191		228	

②介入対象者年齢

年齢	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳
人数(人)	4	21	24	28	38	30	32	31	20

③ペアレント・トレーニング

	令和5年度
延べ参加人数(人)	7

5. きょうだいの会 7/29、9/9、11/25、3/30 実施 (延べ参加人数…24人)

6. その他の活動

- 看護部との連絡会議、院内学級との連絡会議実施 (1回/月)
- わくわくまつり (8/25)、クリスマス会 (12/22)
- 虹色の会 (遺族会) の託児支援 (7/8, 2/10)
- 寄付の紙アプリ (お魚アプリ) を病棟、外来で実施 (4月～3月)
- 滋賀医科大学大学生保育見学 (9/8)
- 静岡県立大学短期大学部HPS実習指導
(6/5～6/16、9/4～9/15、11/6～11/10、12/4～12/8、2/5～19:各2名)
- 静岡県立大学短期大学部で非常勤講師として講義 (全6回)
- ワン・シズオカイベント、企画、実施 (8/23、12/12、3/6)
- ミニロボ大会実施 (10/24)
- 各病棟でボランティアへの対応 (オンラインを含む)

(杉山 全美)

○ チャイルド・ライフ(Child Life)

<勤務の体制>

令和2年度から正規職員が1名増員され、2名体制で活動をしている。チャイルド・ライフ・スペシャリスト(Certified Child Life Specialist: CLS)は、平成21年9月に入職し、平成21～23年度は週30時間勤務、平成24年度は週40時間勤務の有期雇用、平成25年度より正規職員となった。平成30年4月～11月の期間、そして令和3年11月～令和4年12月の期間、正規職員のCLSが出産・育児に関する休暇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、こどもが病気・怪我・入院生活などのストレスがかかる状況において、安心や楽しみを感じながら自身の力を上手に発揮し、その力を育ていけるように支援する。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。これらの過程を通して、こどもが状況を受け止め、医療者との信頼関係を築くことを促し、主体的に医療に取り組む姿勢を支持する。

<活動実績>

支援の対象を、初めて日帰り手術を受ける4歳以上のこどもと家族、PICUを中心とした外科系病棟に入院中のこどもと家族、血液腫瘍科を中心とした内科系病棟に入院中のこどもと家族、死期が迫ったこどもと家族(きょうだい)としているが、それ以外に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た：表1、表2。

外来や手術室で、採血を受けるこどもへの支援(0～5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)を実施した。また、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家族への支援の依頼があった。退院後のこどもやその家族の継続支援のニーズにも対応した。

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に入室中のこどもと家族、移植医療を受けるこどもと家族を中心とした(3～8人/日)。それに伴い、PICUでの新規介入件数が増加した。令和2年度は、CLSの増員に伴い新規介入件数、介入件数ともに増加がみられた。令和3年度は、院内環境の整備や療養環境に関する外部との連携に費やす時間が増えたため、新規介入件数や全体の介入件数が減少した。令和4年度においては、1名が産休代替としての活動であったため、PICUでの介入を依頼制とし介入件数が減少した。また、治癒的遊びが減少し精神的支援が増えた理由として、学童期やAYA世代への介入、重症度が高いこどもへの介入の割合が高くなったことがあげられる。令和5年度は、2人体制に戻り総介入件数は増加、PICUとCCUの合併によりこれまでは介入していなかったCCUに入院する子ども、特に新生児と乳児への介入数が増加した。

<主な支援の内容>

ー 治癒的遊び(セラピューティックプレイ)

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活動(メディカルプレイ)、リラック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。こどもに活動制限がある場合は、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。今年度は病棟で735件の介入をした。

ー 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サポートしている。今年度は病棟で188件、外来で419件の介入をした。

ー 意思表示・意思決定支援（疾患教育、IC/IA同席）

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であることが多く、CLSはこどもと同じ視点で話しを聞きながらフォローする立場となる。こども本人の意思が尊重され、治療方針や日常生活に反映されるように、プリパレーションや疾患教育、IC/IAを得る場面を通して、こどもに適切な情報を提供し、こどもが考える時間を作り、意思を表現することを後押ししている。今年度、病棟は20件、外来は8件であった。

ー 精神的支援

子どもが入院や治療、疾患や怪我に対する思い、意思決定するまでの気持ちの揺れや、決めることへの重圧に押しつぶされないように、こどものペースで一緒に進むことを大事にし、休息の時間をもつことを大切にしながら関わっている。今年度の支援件数は病棟1235件と最も多く、外来153件であった。

ー 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”（思い出作り）を考え、実施できるように手助けをしている。近年、きょうだいへのグリーフケアのニーズが高まっている。今年度は病棟で15件に介入した。亡くなったこどもの家族やきょうだいを外来で継続してサポートすることもあった。また、産科からの依頼で死産できょうだいがいるケースにも介入した。

ー 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している。今年度は病棟で1028件の介入をした。

<その他の活動>

- ・緩和ケアチーム部会での活動。
- ・グリーフケアチーム部会での活動（遺族会：虹色の会、院内でのグリーフケア）。
- ・補助人工心臓装置・適用検討委員会での活動。
- ・移行期支援外来部会での活動。
- ・小児がん拠点病院における、小児がん相談員としての活動。
- ・臨床倫理ワーキングでの活動。
- ・こどもの権利月間キャンペーン実施。
- ・院内学級での勉強会の実施。
- ・看護系の学校での講義、見学の受け入れ。
- ・子ども療養支援士の実習受け入れ。
- ・院外での講演会や執筆活動。
- ・対面できょうだいの会の実施（4回開催、昨年度はオンラインで実施）。
- ・AYA世代のための支援（AYAラウンジでのイベント開催を含む）や環境整備。
- ・沼津工業高等専門学校専攻科医療福祉機器開発工業コースの課題解決型教育プログラムProblem Based Learning(PBL)への協力。

表1： 外来・手術室でのCLSの支援（件）

		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
外来 ER を含む	プリパレーション（術前検査）	197	205	264	242	284	228	180	236	219	201
	処置中の支援	1368	1162	1196	1635	908	360	207	258	192	218
	病棟からの継続支援	27	13	22	51	85	14				
	精神的支援	5	2	3	6	10	2	79	104	119	153
	意思決定支援（疾患教育、IC/IA 同席）										8
	家族・きょうだい支援	6	2	4	6	6	9	27	46	72	168
	グリーンケア	3	4	2	0	2	1	5	10	8	2
	その他（治癒的遊び等）	1	4	4	2	4	3	7	1	12	40
	合計	1607	1392	1495	1942	1299	617	505	651	622	790
手術室ツアー	229	198	243	233	268	235	181	260	256	174	

表2-1： 病棟でのCLSの新規介入（件）

年齢		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
	新生児（0歳）	13	14	24	24	22	5	24	36	21	49
乳児（1-3歳）	46	30	40	46	51	16	38	39	16	51	
幼児（4-6歳）	26	36	30	35	40	19	53	22	26	41	
学童（7-12歳）	40	52	25	37	48	36	78	37	59	59	
思春期（13歳-）	10	11	8	8	17	9	29	22	25	28	
合計	137	143	127	150	178	85	222	156	147	228	
病棟	北2	0	0	0	3	5	3	3	2	4	6
	北3	2	2	0	0	3	3	0	0		
	北4	0	1	1	3	3	1	3	2	0	3
	北5	15	15	5	7	14	14	92	33	36	42
	西3A	1	3	0	0	1	0	0	3	8	7
	西3B	1	0	1	0	0	0	0	6	3	3
	PICU	117	113	114	134	143	58	115	103	63	152
	西6	4	7	5	2	9	5	9	7	32	12
	東2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	西2	0	2	1	1	0	1	0	0	1	3

表2-2： 病棟でのCLSの支援内容（件）

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
治癒的遊び	749	616	599	606	378	314	1160	702	382	735
プリパレーション	44	28	26	19	33	33	35	18	19	45
疾患教育	1	10	7	19	21	25	48	13	6	
処置中・後の支援	81	61	69	76	78	151	218	121	97	143
手術室同伴										29
精神的支援	336	333	276	255	549	432	1260	904	1164	1235
意思決定支援（疾患教育、IC/IA 同席）										20
家族・きょうだい支援	152	94	135	148	393	86	640	473	551	1028
グリーンケア	34	47	8	11	16	14	25	22	17	15
学習支援							51	41	42	14
カンファレンス	33	8	6	21	18	29	50	34	6	47
その他	0	3	3	0	3	7	9	0	0	2
合計	1430	1200	1129	1155	1489	1091	3496	2328	2284	3313

（深澤 一菜子）

6. リハビリテーション室

① 理学療法 (PT : Physical Therapy)

令和4年度はPT常勤6名で稼働し、8月より1名が産休育休に入り常勤5名で稼働した。しかし新卒のOTをPT室で育てることで、急性期のPT・OTの重複対象児の哺乳や摂食、人工呼吸器装着児のリハが可能となり、入院対象をOTに振り分けることができた。昨年度に引き続きCOVID-19のためリハ室を区画に分け感染対策を講じ外来リハを継続した。理学療法部門は昨年度からの継続患者と新患患者を合わせて9754件実施し、COVID-19対策下であっても例年の水準を維持した(表1、2)(表3)。5月からPICUでの早期離床リハビリテーション加算を開始し、2名のスタッフが1週ごと、交互にPICUでの早期離床を行った。その結果早期からの離床介入が増加しただけでなく、心臓血管外科等からICU退室後の継続したリハビリテーションの依頼件数が倍増し、新たな需要を認めた。目的別では例年通り、中枢運動障害に対する早期介入や呼吸理学療法が多数を占めた(図1)。地域支援では県内の特別支援学校との情報交換を現地開催で再開した。またCOVID-19流行以前に県内の小児リハ関係職種を対象に毎月実施していた、静岡リハビリテーション勉強会を5月に再開し、日本理学療法士協会の登録理学療法制度におけるポイント獲得が可能な講習会も開催した。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安全で効果的なリハビリテーションの実施と共に、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 北村 憲一)

表1 理学療法実施状況

	入院	外来	合計
件数	6625	2529	9154 件
単位数	13563	6472	20035 単位

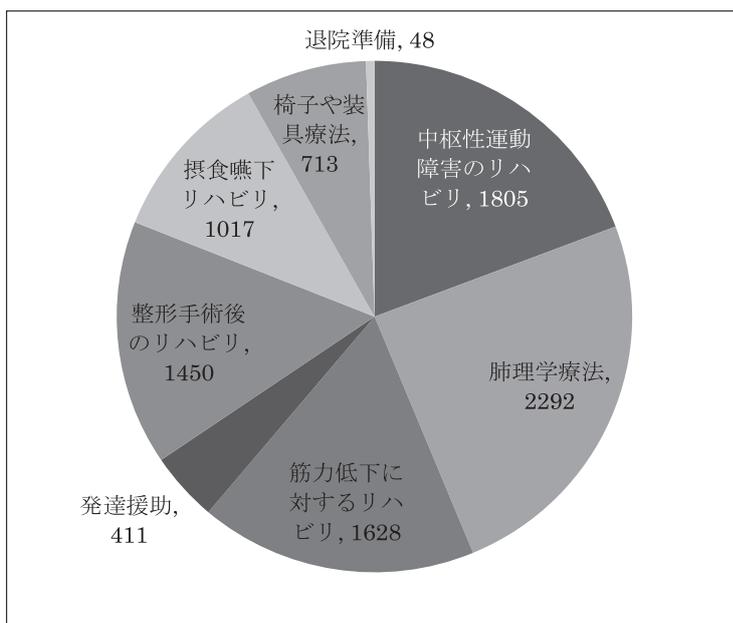
表2 新患患者数 延べ人数 (人)

入外別	入院	外来	合計
件数	562	1040(再掲)	1602

表3 新患依頼科別分類(件)
再掲含む

	入院	外来
新生児科	54	326
血液腫瘍科	39	22
腎臓内科	6	7
遺伝染色体科		27
アレルギー科	9	11
循環器科	37	67
神経科	49	260
小児外科	39	16
脳神経外科	18	24
心臓血管外科	35	4
整形外科	145	192
形成外科	4	
耳鼻咽喉科	2	
泌尿器科	2	
産科	2	
集中治療科	79	
総合診療科	39	79
リハビリテーション科		5
合計	559	1040

図1 目的別件数



② 作業療法 (Occupational Therapy)

2023年度は常勤作業療法士 3 名で稼働した。

2023年 5 月に電子カルテシステムの変更があり、2023年 5 月から2024年 3 月の実績を表記した。また、長期継続患者は再掲を含む。

昨年度からの継続患者と新患者に対して3855件の作業療法を施行した (表 2)

入院では血液腫瘍科・脳神経外科・新生児科・集中治療科、外来では新生児科・神経科・発達小児科からの依頼が多かった (表 3)

業務は、入院患者に対し、急性期治療 (人工呼吸器装着児の哺乳や摂食、高次脳機能障害に対する介入) ADL指導 (食事・更衣・排泄・入浴・整容) 発達支援 (運動機能・感覚機能・認知機能・コミュニケーション) を進めることができた。特に、発症直後や手術直後の急性期からの介入時は地域にかえすことを念頭に早期からご家族等からの情報収集を行い、多職種や地域カンファレンスに参加し情報共有を行った。入院中からご家族指導を進め面会時に実施できる関わり方を提示した。退院後には外来でも引き続き継続して介入を行い、情報提供書を作成し地域との連携を行い効果的なリハビリテーションが途絶えることがないように調整を行いながら、回復期病院や施設等の地域に移行をした。

外来では、新生児科からの処方 が 2 歳代で出ることが多い。発達に関する親御さんの心配や医師の懸念によるものだが、他施設に紹介するよりも、出産・新生児期から継続して通院されている当院で作業療法を開始するほうが親御さんにとってハードルが低くスムーズである。

また、入院・外来ともに歯科や栄養科と協業した摂食嚥下指導も継続した。

2024年度もPICU等の急性期に携わり、早期からの覚醒度や認知機能・高次脳機能の評価を行い、患者一人ひとりにあった環境調整を行いながら治療を進めていきたい。

近年は作業療法士が勤務している療育施設等も増えているので連携を図りつつ地域に移行していくことが大切だと考えている。

(作業療法士 立花、成滝、向井)

表 1. 実施件数 (人)

	入院	外来	合計
実施件数	2602	1253	3855
単位数	5855	3974	9829

表 2. 新患者数 (人)

	入院	外来	合計
新患	149	358(再掲)	312

表 3. 依頼科別新患者数(人)

	入院合計	外来合計
新生児科	17	170
血液腫瘍科	30	10
神経科	14	59
整形外科	2	10
脳神経外科	19	11
小児外科	6	5
集中治療科	17	0
発達小児科	0	43
総合診療科	14	5
循環器科	9	23
心臓血管外科	13	4
遺伝染色体科	0	13
腎臓内科	2	0
糖尿病・代謝内科	1	0
免疫アレルギー科	2	1
形成外科	1	1
こころの診療科	0	1
産科	2	0
リハビリテーション科	0	2
合計	149	358

③ 言語聴覚療法 (Speech Therapy : ST)

今年度は正規職員1名、有期職員2名の体制で臨床業務に取り組んだ。外来では、知的・発達障害児の言語指導や家族指導、構音障害や吃音など話し言葉に障害のある子どもの言語訓練、口唇裂口蓋裂児の術後評価とその後の経過観察などを行った。言語聴覚療法は外来中心であり、その要因としては、自閉スペクトラム症や学習障害などの発達障害は、乳幼児期から学童期に渡って長期間のフォローを要することが挙げられる。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。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。

前述の通り、外来中心の業務となることには変わりはないが、急性期の言語障害・高次脳機能障害や、長期入院児の発達促進に対するST需要も高まっているため、業務を調整しながら適時介入できるよう努めている。

病院内では、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参加した。小児医療と教育は切り離せないものであり、今後も連携を深めていけるとよいと考えている。

(言語聴覚士 鈴木、羽切、横尾)

●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)

※実績に関しては、タックにて集計可能であった2023年5月～2024年3月分を掲載する。

表1 実施件数

	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	252	326	315	310	288	311	297	331	301	272	366	3069
入院	19	31	45	19	13	18	5	12	12	11	22	207

表2 算定区分別内訳(件数)

算定区分	合計
がん患者リハビリテーション	32
脳血管疾患等リハビリテーションI	2266
障害児(者)リハビリテーション 6歳以上18歳未満	31
障害児(者)リハビリテーション 6歳未満	15
廃用症候群リハビリテーション	15
合計	2359

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	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	17	21	28	26	14	14	23	27	26	14	32	242
標準語音聴力検査		1	1		2		1					5
遊戯聴力検査	64	94	96	65	94	92	80	85	91	80	100	941
チンパノメトリー				2				1	2			5
耳小骨筋反射検査				1								1
耳音響放射 (OAE)	2	1	3	5	1	4	2	4	1	5	4	32
合計	83	117	128	99	111	110	106	117	120	99	136	1226

7. 心理療法室

室長は、大石 聡 ころの診療部長（兼務）である。室員は、心理療法士7名〔正規職員6名（内1名は、8月末まで有期雇用）、産休代替の有期職員1名〕と精神保健福祉士（MHSW）2名の計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、MHSW2名はころの診療部での相談支援・地域連携にまつわる業務を担当した。

（1）心理療法士の活動

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、精神科ショートケアを行った。

① ころの診療科における心理療法士の活動

1. 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。令和5年度の心理検査実施患者件数(表1)は371件で、前年度と比較すると3%程度増加している。これは、人事的な背景に伴って検査枠を削減せざるを得なかった面が解消されたことや、入院患児に対する検査依頼が例年より増加したことが要因と考えられる。

検査目的は、前年度同様、「知的水準・知的機能」および「人格水準・性格傾向」が約9割を占めている。これは、同一患児に対して、知的水準と人格水準の両面へのアセスメントの要請（テスト・バッテリー）が前年度に引き続き多かったことを示している。なお、「診断書作成」が昨年度の3倍に増加しているが、これは昨年度が一時的に大きく減少したことが要因であり、今年度は例年並の件数に回復している。また、実数以上に検査枠数が多く（約1.3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252件、全体に占める割合は67.9%となり、前年度と同様に高い割合を占めており、増加傾向にある。その内訳は、自閉症スペクトラム障害（広汎性発達障害、自閉症、アスペルガー症候群を合わせたもの）が213件と57.4%に上り最も多く、次いで注意欠如・多動性障害（23件,6.2%）、精神遅滞（知的障害）（10件、約2.7%）が多かった。

一方、神経症圏は108件、全体に占める割合は29.1%であり、前年度より3%程減少傾向にある。内訳は適応障害が42件と約11.3%を占め、次いで身体表現性障害（27件、約7.3%）が多い。なお、精神病圏は11件と前年度からやや増加しているが、入院ケースに伴う検査依頼が多くを占めている点は、前年度同様である。

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（39.4%）』が最も多く、次いで、『WAIS-IV成人知能検査（1.0%）』、『鈴木ビネー知能検査（0.8%）』である。

一方、＜人格検査＞は『バウムテスト（35.7%）』が最も多く、次いで、『P-Fスタディ（10.0%）』、『SCT精研式文章完成法（9.9%）』であった。上記割合についても、前年度との同様の傾向・割合である。

2. 保護者への聞き取り調査と結果のフィードバック

検査結果を保護者のニーズに即した形で報告し、より具体的な支援につなげていくために、保護者への聞き取り調査を行った。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、338件行った（表4）。また、検査結果のフィードバックは、0件であり、今年度も、前年度同様、全検査、主治医が保護者に結果をフィードバックしている。

3. 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45～50分を基本とし、場合によっては隔週や月に1回のペースで実施した。今年度は前年度からの継続ケースを含め6名の患児に実施し、延べ実施回数は96回、となっている。今年度は、外来は、4件が前年度からの継続、1件が新規であった。入院については、新規が1件である（表5）。なお、6名の初診時の診断は、強迫性障害1名、心的外傷後ストレス障害1名、身体表現性障害1名、小児期反応性愛着障害1名、中等うつ病エピソード1名、適応障害が1名であった。

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

実施患者件数	件数	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	
外来	344(336)	408(430)	341(326)	285(303)	71(85)	60(23)
入院	27(25)	60(59)	26(25)	27(25)	5(1)	0(0)
計	371(361)	468(489)	367(351)	312(328)	76(86)	60(23)

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	自閉症スペクトラム障害	213(202)	57.4(56.0)
	注意欠如/多動性障害(行為障害含む)	23(21)	6.2(5.8)
	精神遅滞(知的障害)	10(6)	2.7(1.7)
	限局性学習症	5(5)	1.3(1.4)
	その他	1(1)	0.3(0.3)
	小計	252(235)	67.9(65.1)
神経症圏	適応障害	42(50)	11.3(13.9)
	身体表現性障害	27(22)	7.3(6.1)
	不安障害	11(8)	3.0(2.2)
	摂食障害	9(11)	2.4(3.0)
	解離性(転換性)障害	5(4)	1.3(1.1)
	緘黙(選択性緘黙含む)	4(5)	1.1(1.4)
	強迫性障害	4(2)	1.1(0.6)
	チック障害(トゥレット障害含む)	2(3)	0.5(0.8)
	抜毛症・脱毛症	1(4)	0.3(1.1)
	気分変調症	1(2)	0.3(0.6)
	情緒障害	1(0)	0.3(-)
	重度ストレス反応	0(1)	- (0.3)
	反応性愛着障害	0(1)	- (0.3)
	遺尿・遺糞	0(1)	- (0.3)
	その他	1(3)	0.3(0.8)
小計	108(117)	29.1(33.2)	
精神病圏	うつ病	10(7)	2.7(1.9)
	脳器質性精神障害	1(0)	0.3(-)
	統合失調症	0(1)	- (0.3)
小計	11(8)	3.0(2.2)	
その他	その他	0(1)	- (0.3)
	小計	0(1)	- (0.3)
合計		31(361)	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	339(338)	39.4(37.5)
		WAIS-IV成人知能検査	9(6)	1.0(0.7)
		WAIS-III成人知能検査	1(2)	0.1(0.2)
	複雑	鈴木ビネー知能検査	7(4)	0.8(0.4)
		新版K式発達検査2001	4(1)	0.5(0.1)
	容易	フロスティググ視知覚発達検査	0(1)	- (0.1)
		コース立方体組み合わせテスト	1(0)	0.1(-)
小計			361(352)	41.9(39.0)
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	12(11)	1.4(1.2)
	複雑	バウムテスト	307(326)	35.7(36.1)
		P-Fスタディ	86(104)	10.0(11.5)
		SCT精研式文章完成法	85(104)	9.9(11.5)
		描画テスト	0(1)	- (0.1)
小計			490(546)	56.9(60.5)
その他の検査	極複雑	K-ABC II	3(1)	0.3(0.1)
		DN・CAS認知評価システム	0(1)	- (0.1)
	容易	S-M社会生活能力検査(無償)	3(0)	0.3(-)
		LDI(無償)	1(1)	0.1(0.1)
	その他	読み書きスクリーニング他	3(0)	0.3(-)
		TSCC-A	0(1)	- (0.1)
小計			10(4)	1.2(0.4)
合計			861(902)	100.0(100.0)

表4 保護者面接実施件数

*()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
338(334)	0(0)

表5 心理療法実施件数

*()内は前年度の結果

実施件数	実施延べ回数
6(5)	96(85) 外来 78(75) 入院 18(10)

4. 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MHSW 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、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167回（開放76回、閉鎖91回）、参加人数は延べ1,745人と前年度から、約80名増加している（表6）。

表6 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	参加延べ人数
167(171)	1,745(1,662)
開放 76(75) 閉鎖 91(96)	開放 1,119(1,146) 閉鎖 626(516)

（嶋田 一樹）

5. こころの診療科外来ショートケア

不登校の患児を対象に、精神科ショートケア（小規模）を週3日、1日3時間の枠で実施した。心理療法士2名（うち1名はショートケア専従）、医師2名の計4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。患児の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、季節行事などの活動を行った。

参加延べ人数は239名で（表7）、前年度の97名から大幅に増加し、一昨年度に近い水準に戻っている。参加延べ人数が前年度から大幅に増加したことに関しては、年度の途中から利用を開始した児が多く、年度当初は5名だった利用登録者が3月には17名まで増えたことが一因としてあげられる。

近年の傾向として、利用者の中に、フリースクールを始めとした不登校児を応援する地域および民間の資源を併用し、活発に活動している児もいれば、当院ショートケアが家から出て集団活動を行う唯一の場となっている児もいることがあげられる。利用者一人一人の参加頻度が低めであることは前年度と同様であるが、その理由や背景は、個々で異なっている。

参加者の内訳（表8）は前年度と大きく異なり、中学生の利用が全体の約8割を占めている。一方、男女比では、女子の利用が全体の9割を占めており、例年に比べ男子の参加が少なかったと言える。

そして、利用者の疾患別（主診断）の分類（表9）にも、前年度とは異なる傾向が認められ、神経症圏の割合が増し、発達障害圏の割合が減少している。このように、小中学生比や男女比や、利用者の疾患（主診断）は年によって大きく様変わりすることが当院ショートケアの特徴の一つであり、その時々ニーズに応じて柔軟に活動を行っている。

前年度、参加延べ人数が大幅に減少したことを受け、当院精神科ショートケアに求められる機能や、患児、家族のニーズを見直し、今年度から、3時間のショートケア活動に参加する前段階として、短時間の参加から開始する枠組みを新たに設けた。また、前年度までは、参加対象を小学生から中学生としていたが、高校生年代まで対象の幅を広げている。しかし、今年度は新たな枠組みの利用者がなく、今後も患児や家族のニーズをふまえて利用の枠組み等について検討していく。

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、原籍校にも毎月報告し、外来ショートケアへの参加が「出席扱い」となるよう配慮した。

表7 外来ショートケア 参加延べ人数 *()内は前年度の結果

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延べ人数	8 (7)	7 (11)	22 (13)	15 (11)	14 (2)	10 (8)	17 (11)	23 (12)	27 (10)	29 (4)	33 (3)	34 (5)	239 (97)

表8 外来ショートケア 学年別/性別参加延べ人数 *()内は前年度の結果

		小学生	中学生	合計
延べ人数	男	0(1)	20(38)	20(39)
	女	40(50)	179(8)	219(58)
	計	40(51)	199(46)	239(97)

表9 参加者の疾患別分類の割合

*()内は前年度の結果

	主診断名	人数	%
神経症圏	適応障害	5(2)	27.8(22.2)
	身体表現性障害	3(1)	16.7(11.1)
	気分障害	2(0)	11.1(-)
	反抗挑戦性障害	1(0)	5.5(-)
	小計	11(8)	61.1(33.3)
発達障害圏	自閉症スペクトラム障害	7(5)	38.9(55.6)
	小計	7(5)	38.9(55.6)
精神病圏	統合失調症	0(1)	-11.1)
	小計	0(1)	-11.1)
合計		18(9)	100.0(100.0)

(東海林 佐知子)

② 身体診療科における心理療法士の活動

令和5年度の「処遇別延患児数」は1,804件で、前年同様の結果である。各項目ごとの結果も、概ね同水準で推移しているが、糖尿病外来での介入件数が、前年から32件減少している。これは、1型糖尿病患者の定期受診が、毎月第1水曜日の特殊外来に限らず、内分泌科の一般診療の中で行われることが増えて来ているためである。一方で、心理士が介入できる曜日や時間帯には制約があり、網羅的な介入が難しくなっていることで、介入件数が減少したものと思われる。実際に、内分泌科からの依頼は、糖尿病に関連した問題に加え、心理・社会的な困難が大きいケースが集約されてきている。

また、令和5年1月より『重症患者初期支援充実加算（入院日から3日限度、1日につき300点）』の算定を始めるに当たり、NICU・GCU・MFICUに入院している患者とその家族への支援を、「入院時重症患者対応メディエーター」として心理療法士が対応している。令和5年1月から始まった介入は、今年度から本格始動となり、113件の介入を行った。主な介入内容は、入退院に対する不安や、患者の急変時、疾患受容、育児不安などであり、医師からのICに同席するとともに、その後の家族支援を担うことが多かった。しかし、この加算は、厳密には入院からの3日間に算定されるものであり、その間に介入した事例は4件であった。出産直後の母親らに、タイムリーに介入することは難しいが、中長期的に患者の病状と家族のニーズに応じて対応できる体制を維持することが重要と考えている。PICUを担当するCLSとも協力し、急性期患者の支援を強化していく。なお、入院時重症患者対応メディエーターとしての介入は、心理支援・NICUラウンドと重複するため合算していない*（表10）。

表10 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		680(705)
心理支援(心理面接・心理相談)		505(426)
検査結果フィードバック		2(1)
小計		1,187(1,132)
特殊外来	新生児包括外来	160(166)
	血友病包括・教育外来	87(92)
	糖尿病外来	67(99)
	小計	314(357)
病棟支援	NICU ラウンド	175(171)
	腸管リハビリカンファレンス	64(91)
	IC・IA 同席	29(13)
	コンサルテーション	16(26)
	アセスメント	13(5)
	移植カンファレンス	6(8)
小計		303(314)
合計		1,804(1,803)
入院時重症患者対応 メディエーターとしての介入		113(21)

表11 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	267(293) 33.8(35.4)
		WAIS-IV成人知能検査	7(1) 0.9(0.1)
	複雑	新版 K 式発達検査 2020	201(236) 25.4(28.5)
		改訂版鈴木ビネー知能検査	98(72) 12.4(8.7)
		WPPSI-III知能検査	92(80) 11.6(9.7)
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	12(12) 1.5(1.5)
コース立方体組み合わせテスト		0(1) -(0.1)	
小計		677(702)	85.6(84.9)
人格検査	複雑	バウムテスト	2(7) 0.3(0.8)
		P-F スタディ	2(1) 0.3(0.1)
		SCT 精研式文章完成法	1(1) 0.1(0.1)
	小計		5(9)
その他の検査	極複雑	K-ABC II	2(8) 0.3(1.0)
	容易	SDQ(無償)	87(92) 11.0(11.1)
		LDI-R(無償)	12(6) 1.5(0.7)
		S-M 社会生活能力検査(無償)	7(9) 0.9(1.1)
		KIDS 乳幼児発達スケール(無償)	1(0) 0.1(-)
		読み書きスクリーニング検査(無償)	0(1) -(0.1)
小計		109(116)	13.8(14.0)
合計		791(827)	100

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 (33.8%)』が最も多く、次いで『新版K式発達検査2020(25.4%)』と前年度と同様の傾向を示している。＜その他の検査＞も前年度とおおむね同様の割合となっていることから、心理・情緒面の評価へのニーズは例年並みと言える (表11)。

表12、13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。前年度同様、上位を占めたのは新生児科、発達小児科、神経科、遺伝染色体科の4科であり、割合としては例年より多い全体の95%を占めた。「疾患別件数」においても、「低出生体重児」、「自閉症スペクトラム障害」、「発達遅滞」、「遺伝染色体疾患」が全体の83%を占め、「依頼科別件数」と連動する形となっている。

表14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50%、『新生児包括 (新生児包括外来対象者への定期的なフォローアップ)』が25%、『書類関係 (特別児童扶養手当等の申請のための評価依頼)』が約26%となっている。書類関係の検査は、前年から56件増加し (前年比46%増)、例年を上回る実施件数となっている。過去の検査件数を経時的に振り返ってみると、依頼の多い年と少ない年とを繰り返しており、今年度は依頼件数の多い年であったよう。2年おきに更新手続きを必要とする特別児童扶養手当などは、定期的な評価を必要とするため、やむを得ない部分もあると考えられる。

表12 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	234(283)	34.4(40.1)
発達小児科	197(169)	29.0(24.0)
神経科	110(113)	16.2(16.0)
遺伝染色体科	104(85)	15.3(12.1)
脳神経外科	12(17)	1.8(2.4)
血液腫瘍科	11(7)	1.6(1.0)
総合診療科	4(3)	0.6(0.4)
リハビリテーション科	3(5)	0.4(0.7)
免疫アレルギー科	3(0)	0.4(-)
循環器科	1(12)	0.1(1.7)
小児外科	1(1)	0.1(0.1)
形成外科	0(5)	- (0.7)
腎臓内科	0(3)	- (0.4)
整形外科	0(2)	- (0.3)
合 計	680(705)	100

表14 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	260(290)	38.2(41.1)
書類関係	178(122)	26.2(17.3)
新生児包括	169(183)	24.9(26.0)
発達評価	73(110)	10.7(15.6)
合 計	680(705)	100

表13 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	176(153)	25.9(21.7)
LD	17(19)	2.5(2.7)
AD/HD	14(13)	2.1(1.8)
低出生体重児	196(222)	28.8(31.5)
重症新生児仮死	13(22)	1.9(3.1)
発達遅滞	93(89)	13.7(12.6)
先天性奇形(心臓)	6(16)	0.9(2.3)
先天性奇形(その他)	10(14)	1.5(2.0)
先天性奇形(脳)	1(2)	0.1(0.3)
遺伝染色体疾患	96(79)	14.1(11.2)
脳外傷・脳血管障害	13(26)	1.9(3.7)
神経系疾患	12(13)	1.8(1.8)
言語障害	11(13)	1.6(1.8)
悪性新生物	11(7)	1.6(1.0)
脳性まひ	1(1)	0.1(0.1)
その他	10(16)	1.5(2.3)
合 計	680(705)	100

表15には、心理支援を行った患児の性別や平均年齢などの詳細を示した。全体で137件、前年度から34件増（33%増）と、この数年の中でも最大となっている。その背景には、入院中の介入が増えていることが見て取れる。

表16、17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。新規ケースに特有の特徴は見られず、全体と同様の傾向が読み取れる。依頼科別では、例年同様、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い。例年全体の50%程度で推移してきていたが、令和4度は全体の約60%、今年度は70%と、年々増加の傾向にある。隔週金曜日のNICUラウンドが定着し、医師や看護師から必要に応じてラウンド外の介入依頼をいただく形も確立したことにより、さらに依頼件数が増している。定期ラウンドだけでは対応が難しいことは多く、家族の面会に合わせて随時対応することも増えている。また、低出生体重児や、先天性疾患（特に染色体異常）を持つ患児たちは、自宅退院後も医療ケアを必要とすることが多く、その後の継続ケースが多いことも特徴といえる。また、子どもの出生直後より養育困難感を示す家族が増え、MSWらと協同しての丁寧な介入を要するケースも多い。胎児診断を受け、児の状態や疾患受容に

葛藤を抱える家族には、産科からの支援を行っている。

次に依頼が多いのは血液腫瘍科であり全体の約10%を占める。疾患別では、小児がん患児への介入依頼が最も多く、診断後間もない頃の患児や家族に対する危機介入的なアセスメント面接に加え、再発や予後不良ケースへのニーズが高い。また、治療後の経過フォローとして介入を継続することもある。現在、心理療法室には“小児がん相談員”の資格を取得している者が3名、『がん患者指導管理料』の算定が出来る“緩和ケア研修会”を修了した者が2名おり、より専門性の高い支援につなげられるよう、さらなる研鑽を積みながら小児がん患児とその家族の心理支援に当たっていく。

また、循環器科からの依頼は数値的には決して多くはないが、表17の「疾患別件数」と見ると、「低出生体重児」に次いで多いのが「心疾患」であることが分かる。出生時には、新生児科管理となるが、その後の主科は循環器科へと移り変わっていく先天性心疾患の患児は多い。

表15 心理支援「患児詳細」

*()内は前年度の結果

	新規	継続	全体
男性(人)	38(41)	26(20)	64(61)
女性(人)	53(34)	20(8)	73(42)
外来(人)	14(19)	25(15)	39(34)
入院(人)	77(56)	21(13)	98(69)
平均年齢	12.78(8.16)	6.26(9.64)	10.59(8.48)
合計(人)	91(75)	46(28)	137(103)

表16 心理支援「依頼科別」件数

*()内は前年度の結果

依頼科	新規		全体	
	実数(件)	%	実数(件)	%
新生児科	40(36)	44.0(48.0)	64(42)	46.7(40.4)
産科	29(10)	31.9(13.3)	31(11)	22.6(10.6)
血液腫瘍科	7(10)	7.7(13.3)	14(18)	10.2(17.3)
集中治療科	6(5)	6.6(6.7)	8(6)	5.8(5.8)
循環器科	3(5)	3.3(6.7)	5(8)	3.6(7.7)
小児外科	2(2)	2.2(2.7)	6(4)	4.4(3.8)
遺伝染色体科	2(1)	2.2(1.3)	3(2)	2.2(1.9)
泌尿器科	1(1)	1.1(1.3)	2(3)	1.5(2.9)
神経科	1(1)	1.1(1.3)	2(2)	1.5(1.9)
総合診療科	0(1)	-(1.3)	1(1)	0.7(1.0)
内分泌代謝科	0(0)	-(-)	1(4)	0.7(3.8)
心臓血管外科	0(1)	-(1.3)	0(1)	-(1.0)
腎臓内科	0(1)	-(1.3)	0(1)	-(1.0)
整形外科	0(1)	-(1.3)	0(1)	-(1.0)
合計	91(75)	100	137(104)	100

表17 心理支援「疾患別」件数

表中に新規ケースの件数を表示、()内は前年度の結果

疾患分類	新規		全体	
	実数 (件)	%	実数 (件)	%
低出生体重児	14(12)	15.4(16.0)	23(13)	16.8(12.5)
心疾患(肺動脈肺高血圧症等)	14(13)	15.4(17.3)	19(16)	13.9(15.4)
胎児異常	14(4)	15.4(5.3)	14(4)	10.2(3.8)
早産(切迫早産)	10(2)	11.0(2.7)	10(3)	7.3(2.9)
染色体異常	8(9)	8.8(12.0)	12(11)	8.8(10.6)
血液疾患	5(4)	5.5(5.3)	10(6)	7.3(5.8)
神経・筋疾患(筋ジス・重症仮死等)	5(6)	5.5(8.0)	7(7)	5.1(6.7)
免疫疾患	4(0)	4.4(-)	7(0)	5.1(-)
消化器系疾患(潰瘍性大腸炎・ヒルシュ等)	3(2)	3.3(2.7)	6(4)	4.4(3.8)
小児がん(白血病、固形腫瘍)	2(7)	2.2(9.3)	7(14)	5.1(13.5)
死産	2(3)	2.2(4.0)	3(3)	2.2(2.9)
脳器質疾患(裂脳症等)	2(2)	2.2(2.7)	2(2)	1.5(1.9)
外傷(交通事故、その他の事故)	1(1)	1.1(1.3)	2(3)	1.5(2.9)
性分化疾患	0(1)	- (1.3)	3(7)	2.2(6.7)
心的外傷	0(1)	- (1.3)	1(1)	0.7(1.0)
腎臓疾患	0(1)	- (1.3)	0(1)	- (1.0)
骨疾患(骨形成不全症)	0(0)	- (-)	0(1)	- (1.0)
その他	7(7)	7.7(9.3)	11(8)	8.0(7.7)
合計	91(75)	100(100)	137(104)	100

表18 心理支援「対象者・内容別延件数」*()内は前年度の結果

○支援対象者(含重複)		
患児・者	家族	医療者
59件 26% (42件 27%)	107件 47% (81件 51%)	61件 27% (35件 22%)
○支援内容(含重複)		
疾患の問題	133件 47% (163件 49%)	
発達・行動の問題	53件 19% (58件 17%)	
園や学校の問題	23件 8% (24件 7%)	
家族の問題	59件 21% (83件 25%)	
その他	13件 5% (6件 2%)	
合計	281件(334件)	

表18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。今年度より、支援内容の項目を見直し、評価を簡略化している。心理支援を行った137例について、複数回答制で、支援の対象者と支援内容を分類した。これまでは、支援対象者は「家族」と「本人」を合わせて6割程度、「主治医」と「病棟」を合わせて4割程度という傾向が続いていたが、今年度はそれが7：3の

割合に変化している。心理士に対する家族支援へのニーズは高く、全体の半分を占める。具体的な支援内容は多岐に渡るが、全体的な割合はおおむね例年通りと言える。『疾患の問題（133件）』が全体の約半数に当たり、次いで『家族の問題（59件）』、『発達・行動の問題（53件）』が続き、患児や家族の心理的な課題の背景として、家族関係や発達の問題が強く関係していることの表れであると考えられた。

（水島 みゆき）

（2）精神保健福祉士（PSW）の活動

1. 相談支援業務

MHSWは、こころの診療科に通院・入院する患児と家族、発達小児科の医師から依頼を受けた患児と家族を対象に相談支援を行っている。児童精神科病棟専従としてMHSW1名を配置し、こころの診療科、発達小児科、必要に応じて各科の医師から依頼されたケースは、外来担当MHSW1名が担っている。

今年度の「相談支援 延件数」（表19）は3,050件で、前年度の約1.3倍の対応件数となった。

「地域別支援 延件数」（表20）は、年度ごとに各市町の支援件数は変化する。それは、いちケースの生活環境を調えるためには様々な支援を行うため、そのケースの市町の延件数が増えるからだ。その様な状況でも、静岡市（1,132件 約37%）の相談件数が多いことは例年同様の傾向である。圏域別に見ると、静岡県立こども病院が位置する中部圏域の支援が全体の58%、それに東部圏域35%が続き、西部圏域の支援は約7%だった。

MHSWの役割の一つは、患児たちの「生活環境」を調えることだ。そのためには、まず患児の気持ちを大切にしたい。患児と面接をし、それに加え家族の想い等も確認した。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21）のように、電話件数が圧倒的に多くなった。

「支援内容別件数」については、＜外来＞（表22-1）＜入院＞（表22-2）＜その他＞（表22-3）に分けてまとめた。

外来ケース（表22-1）については、関係機関との連携と家族支援が多い。患児が通う学校を始め、様々な機関が患児の支援に当たっているケースが多いため、児童相談所、教育機関、各市町の家庭児童相談支援者等と、患児の現状について情報共有し、支援の方向性を共有した。そして、家族の様々な想いや不安を傾聴した。また、こころの診療科が当院に開設され15年になり、外来患者の加齢とともに、成人移行の一環として転院支援が増加し、医療機関等との連携も多かった。

入院ケースの支援（表22-2）では、患児とのかかわりが多く、入院生活の中で患児との時間を共有し、関係性を深める中で様々な想いを聞き取り、患児の気持ちに寄り添った。そして家族支援も多岐にわたった。社会資源や進路に関しての情報提供等、具体的な支援の提案も行ったが、様々な不安を抱えている保護者に対してはMHSWが「保護者が抱えている不安等について気持ちを吐き出す場」となり、保護者を支える役割を担っていたと考えている。

そして、小学校・中学校・各市町の学校教育課と連携し、退院後に患児のペースに合わせて学校生活に戻れるよう、学校と話し合った。

その他ケース（表22-3）については、当科未受診ケースで、主に児童相談所、教育機関、各市町の行政機関から、新規外来受診や入院に関する相談を受け、また受診に至るまでの経過確認等の対応をした。

また児童精神科は「精神保健福祉法」を遵守しなければならない。今年度は精神保健福祉法の改正があり、疑問点が生じた場合など保健所へ疑義照会を行い、患児の人権保護に努めた。

そして件数は少ないが、当院終診した患児や家族より、障害年金等の福祉サービスに関する問い合わせや、「誰に相談したらいいのかわからなくて。」といった電話相談に対応した。

表23には、ケース会議に関連したデータをまとめた。今年度も「被虐待児」や「二次障害を来した発達障害児」「自傷・自殺企図患児」など、「処遇困難ケース」で関係機関との連携が必要なケースについてはケース会議を開催した。(表23-1) ケース会議には、患児が在籍する学校のみと行うものもあるが、教育・福祉・司法・医療関係と、様々な機関が同時に集まるケース会議も開催した。(表23-2)

そして精神保健福祉法に則り、退院支援委員会を開催した。今年度は昨年度より開催数が増加した。当院では、患児や家族と面談し、常にスタッフ同士や支援機関と連携し退院準備を調べているが、この退院委員会は患児・両親・多職種が集まって治療方針を考え、患児の想いを形にする貴重な場となっている。(表23-1)

また、児童精神科病棟では、医師・看護師・心理療法士・MHSWが集まり、カンファレンスが積極的に行われている。患児や家族の状態像の共有や治療の目標を確認し、多職種のチーム医療が機能するためにはこれらのミーティングへの参加は欠かせないと考えている。(表23-3)

表19 相談支援 延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	102 (86)	143 (68)	115 (134)	108 (94)	80 (56)	138 (70)	179 (45)	72 (96)	92 (111)	101 (104)	104 (84)	86 (117)	1,320 (1,065)
入院	133 (34)	90 (68)	115 (74)	115 (55)	100 (60)	111 (66)	134 (53)	172 (88)	121 (121)	97 (147)	113 (125)	128 (134)	1,429 (1,025)
その他	32 (26)	32 (12)	28 (20)	23 (22)	17 (22)	35 (24)	26 (18)	17 (35)	20 (21)	32 (15)	22 (18)	17 (27)	301 (260)
合計	267 (146)	265 (148)	258 (228)	246 (171)	197 (138)	284 (160)	339 (116)	261 (219)	233 (253)	230 (286)	239 (227)	231 (278)	3,050 (2,350)

※ () 内は前年度の相談支援延件数

表20 地域別支援 延件数

中部圏域	延件数	東部圏域	延件数	西部圏域	延件数
静岡市	1,132 (904)	富士市	315 (240)	浜松市	81 (6)
藤枝市	294 (233)	沼津市	268 (136)	掛川市	56 (6)
焼津市	154 (122)	三島市	235 (57)	菊川市	48 (34)
島田市	106 (69)	富士宮市	51 (39)	袋井市	16 (0)
牧之原市	34 (6)	御殿場市	32 (103)	御前崎市	12 (12)
吉田町	30 (57)	清水町	31 (0)	磐田市	4 (5)
川根本町	0 (0)	裾野市	25 (30)	森町	3 (5)
		長泉町	23 (47)	湖西市	0 (0)
		伊豆市	22 (42)		
		伊豆の国市	10 (4)		
		伊東市	10 (21)		
		東伊豆町	8 (0)		
		小山町	7 (2)		
		熱海市	6 (36)		
		函南町	4 (38)		
		下田市	4 (1)		
		西伊豆町	2 (0)		
		松崎町	1 (1)		
		南伊豆町	0 (49)	県外	16
		河津町	0 (11)	不明	8
中部合計	1,750 (1,391)	東部合計	1,054 (857)	西部合計	220 (68)

※ () 内は前年度の地域別支援延件数

表21 支援方法別件数

対象 \ 方法	電話	面接	文書	訪問看護	その他	合計
教育機関等	387	35	0	0	0	422
家族	157	314	0	0	0	471
本人	7	512	0	2	0	521
児童相談所	524	62	0	0	0	586
家児相	224	16	0	0	0	240
医療機関	191	3	10	0	0	204
福祉行政機関	91	6	0	0	0	97
地域支援事業所	163	16	1	0	0	180
保健所	79	1	0	0	0	80
警察・司法	67	1	0	0	0	68
その他	5	1	0	0	1	7
合計	1,895	967	11	2	1	2,876

表22-1 支援内容別件数<外来>

	児相	教育機関	家族	家児相	医療機関	事業所	本人	警察司法	福祉行政	保健所	その他	計
情報提供・共有	93	53	2	76	8	15	1	12	11	2	1	274
連絡調整	56	54	2	32	17	11	1	12	13	3	2	203
家族の不安解消	4	8	99	4	5	3	1	0	0	0	0	124
処遇方向性の確認	49	12	8	13	1	6	0	7	8	0	0	104
転院	23	1	18	1	42	3	2	0	1	2	0	93
障害や病状理解	23	19	7	9	8	9	0	6	1	1	0	83
学校生活	6	43	6	4	0	2	4	0	1	0	0	66
福祉サービス利用	5	3	11	4	5	19	1	0	6	0	0	54
本人の不安解消	0	5	5	2	0	2	33	3	0	0	0	50
日常生活	6	4	5	4	0	5	14	2	3	2	0	45
外来受診相談	24	2	5	6	3	2	1	0	0	0	0	43
進路相談	5	12	12	0	0	1	7	0	0	0	0	37
入院相談	16	0	3	0	9	2	1	0	0	0	0	31
訪問看護	2	0	1	1	15	1	0	0	0	0	0	20
その他	0	2	1	0	1	2	0	7	0	0	2	15
精神保健福祉法	3	0	1	0	2	0	0	0	0	8	0	14
経済支援	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	6
新規受け入れ	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
就労	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
精神科デイケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	317	200	189	156	116	83	67	49	47	18	5	1,267

表22-2 支援内容別件数<入院>

	本人	家族	児相	教育機関	事業所	家児相	医療機関	福祉行政	警察司法	その他	計
情報提供・共有	0	0	107	57	32	49	5	8	5	1	264
連絡調整	0	6	70	63	32	19	17	7	2	1	217
本人の不安解消	171	7	3	0	0	1	0	0	2	0	184
日常生活	180	2	0	1	0	0	0	0	0	0	183
精神保健福祉法	79	84	1	0	0	0	0	0	0	0	164
家族の不安解消	0	88	1	0	0	0	0	1	0	0	90
経済支援	3	39	0	10	4	0	0	10	0	0	66
福祉サービス利用	4	13	0	0	13	2	2	8	0	0	42
進路相談	4	3	0	28	0	0	0	0	0	0	35
転院	1	5	0	0	0	0	10	0	0	0	16
処遇方向性の確認	3	3	5	0	0	0	0	0	1	0	12
訪問看護	0	0	0	0	1	0	9	0	0	0	10
学校生活	1	1	0	5	0	0	0	0	0	0	7
その他	0	0	2	0	0	2	0	0	3	0	7
入院相談	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
外来受診相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
障害や病状理解	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科デイケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新規受け入れ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	446	251	190	164	82	73	43	34	13	2	1,298

表22-3 支援内容別件数<その他>

	児相	保健所	医療機関	教育機関	家族	福祉行政	事業所	家庭児相	本人	警察	計
外来受診相談	29	1	3	14	4	1	2	1	1	1	57
精神保健福祉法	0	27	2	0	5	2	0	0	0	0	36
連絡調整	1	30	0	3	0	0	0	1	0	0	35
新規受け入れ	16	0	5	6	4	0	0	0	0	2	33
情報提供・共有	10	1	5	8	0	0	0	6	0	2	32
福祉サービス利用	0	0	12	0	8	2	8	0	1	0	31
転院	6	0	9	0	1	6	0	0	0	0	22
入院相談	10	0	3	1	0	0	0	1	0	0	15
その他	1	3	3	4	0	1	1	0	0	1	14
障害や病状理解	1	0	2	1	0	2	2	1	0	0	9
家族の不安解消	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
日常生活	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
処遇方向性の確認	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
進路相談	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
経済支援	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
本人の不安解消	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
就労	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
学校生活	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
精神科デイケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	77	62	45	39	31	14	14	10	6	6	304

表23-1 支援会議等 延件数

ケース会議		退院支援委員会
外来	48	27
入院	23	

表23-2 ケース会議等参加関係機関延数

機関	教育機関	支援事業所	児相	福祉行政	家児相	教育行政	医療機関	警察・司法
計	46	38	17	16	16	10	6	5

表23-3 院内カンファレンス等

入院時カンファレンス	ケア計画ミーティング	退院カンファレンス	計
35	39	22	96

2. 家族会

開催日	参加家族数	開催日	参加家族数
令和5年5月19日(金)	1家族1名	令和5年10月27日(金)	4家族4名
令和5年6月23日(金)	3家族3名	令和5年11月24日(金)	5家族6名
令和5年7月21日(金)	3家族4名	令和5年12月22日(金)	1家族1名
令和5年9月22日(金)	6家族6名	令和6年3月8日(金)	3家族3名

MHSWは児童精神科病棟入院患者家族を対象に今年度は8回家族会を開催した。子どもを入院させることになった保護者は、自分の思いを語り合う「同志」を得る機会に乏しく、孤立しがちである。そのため、保護者の率直な想いを語り、それぞれの保護者の気持ちを知り、家族同士がつながり、そのつながりによって家族の力を高めていくことを目的に開催している。今年度は、開催日を月曜日から金曜日に変更し、参加家族の増員を目指した。家族会にはMHSWのほかに、こころの診療センター長、病棟看護師長、院内学級教諭が参加する。

家族会は、スタッフから病棟や院内学級での子どもたちの様子が伝えられ、それをきっかけに、

家族が日頃感じていることを自由に話せる場と設定している。今年度は参加家族数はあまり伸びなかったが、小グループということが安心感を生み、参加された家族は、自分の想いを自由に語っていたと思う。家族会で大きな笑い声が響くこともあり、家族自身がエネルギーを感じられる場面をつくることができたと考えている。家族同士が交流できる限られた場であるため、今後も更なる充実した家族会を目指して開催していきたい。

3. 院内学級との連携（月例会への参加）

当院では、病棟生活での体験に加え、病院内の教育施設に通うことで、患児たちに様々な体験や成長の機会を提供できると考えている。児童精神科病棟に任意入院している患児たちの多くは、静岡県立中央特別支援学校訪問学級へ登校している。患児ひとりひとりの状況に合わせた学習への取り組み方や進路を考えていくにあたっては、病棟スタッフと訪問学級教諭との情報共有・意見交換が重要となる。そのため、日常的な情報交換に加え、夏休みの8月を除き、月1回、第2月曜日に訪問学級が開催する月例会に、こころの診療科全医師、病棟看護師長、MHSWが参加する。ここでは、学校での患児のあらわれや課題について、医療・教育それぞれの立場から意見を出し合い、今後の支援目標を検討していく。MHSWも様々な情報を提供し、訪問教育教諭との連携に力を注いでいる。

4. 行動制限最小化委員会（毎月第3金曜日、年12回開催）

MHSWは、患者の権利を守る役割を担う。そのためには「精神保健福祉法」を熟知して、毎月開催される行動制限最小化委員会に参加し、他職種とともに精神保健福祉法に基づき適正な行動制限が行われているか確認した。また、行動制限最小化に関する研修会を年2回開催した。（詳細は、委員会活動にて報告）

（深澤 美里）

8. 栄養管理室

令和5年度、栄養管理室の人員は5名（うち有期職員1名）が配置されている。

管理栄養士の業務としては、栄養指導や病棟訪問、栄養管理計画の作成、回診、カンファレンスへの参加等多岐にわたる。また、病態栄養専門管理栄養士（4名）、糖尿病療養指導士（3名）、栄養サポートチーム専門療法士（4名）、小児領域臨床栄養代謝専門療法士（3名）、小児栄養分野管理栄養士（3名）等多くの専門資格を有し、日々の業務に役立てている。

給食業務においては、食事基準に基づき管理を行っており、発注、調理、配下膳、洗浄は業務を委託している。

また、献立については、委託会社と協働し、定期的な新メニューの導入など工夫を重ねているが、近年の食材料費高騰を受けて、対応に苦慮している。

・給食数

令和5年度の給食数は、118%と大幅に増加している。治療食については、腎臓食、糖尿病食、肥満食ともに増加し、特に炎症性腸疾患食は128%と年々増加傾向である。入院患者における給食率は81.0%で前年並みの水準だった。それぞれの食種は、5段階の年齢区分を設けており、小児の成長発達状況に合わせた食事を提供している。入院中でありながらも、食べることを楽しんでもらえるよう、週3回の選択メニューや、行事食、毎月19日の食育にちなんだ国内や海外の郷土食を取り入れており、患児だけでなく家族からも好評である。普段自宅では食べないメニューを食べられるようになったという感想がよく聞かれた。小児がんなど、治療により食事が進まない児に対しては、希望にできるだけ沿うよう、個別対応も行っており、化学療法中であっても食べられるよう配慮をしている。

・ミルク、特殊流動食

ミルクは1%単位、特殊流動食は0.1kcal/ml単位で、個々の状態に合わせて調整している。また、混合や増粘剤によるとろみ付なども行っている。ミルクについては、普通ミルクが最も多いが、次いで低体重用、MCT乳、エレメンタルフォーミュラが多い。

特殊流動食では、エレンタールPが237%と大きく増加、エレンタールも112%と増加しており、令和4年度同様にアミノ酸による栄養管理が多くなっており、消化吸収に問題のある児への対応が目立っている。

(八木 佳子)

(1) 一般食 食種別給食数

食種		食数
常食	幼児	14,641
	学童	47,648
全粥	幼児	1,058
	学童	2,202
五分	幼児	1,505
	学童	366
三分	幼児	346
	学童	48
流動	幼児	210
	学童	542
小計	幼	16,258
	学	50,938
	計	67,196
離乳食・完了期食		3,875
妊産婦食		7,377
総合計		78,448

(2) 特別食 食種別給食数

食種	食数
腎臓食	3,909
妊娠高血圧食	514
肝臓食	0
糖尿病食	986
高度肥満食	67
炎症性腸疾患食	983
無菌食	774
てんかん食	25
再栄養食	534
膵臓食	0
脂質異常症食	23
心疾患食	0
低脂肪	821
軽度肥満	287
注腸検査・術前食	73
HMS2・オルニチン・グルタミンCO	7,898
合計	12,471

(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)

	合計
普通ミルク	15,253
	105,840
低体重児用ミルク	1,332
	10,507
エレメンタルフォーミュラ	525
	4,248
MA-1	127
	533
ミルフィー	45
	96
E赤ちゃん	3
	21
ボンラクト	36
	148
ノンラクト	0
	0
MCTフォーミュラ	889
	6,994
必須MCTフォーミュラ	224
	1,776
とろみ	366
	2,319
ミルク混合	38
	331
ミルク特流混合	577
	3,539
ミルク特流混合とろみ	5
	25
ケトン	43
	206
低カリ中リン	70
	179
MM 5	178
	889
合計	19,711
	137,651

(4) 特殊流動食の種類と患者数および調整本数（上段：人数 下段：本数）

	合計
エレンタールP	320
	2,134
エレンタール	724
	3,544
エンシュア	63
	256
ツインライン	65
	297
ラコール	1,899
	9,460
エネーボ	2,339
	10,396
とろみ付	13
	78
特流混合	29
	184
エレンタールゼリー	125
	463
アイソカルジュニア	59
	278
イノラス	1,299
	6,057
エンシュアH	238
	1,098
合計	7,173
	34,245

・栄養指導

令和5年度の栄養指導件数は、下記のとおりである。栄養指導件数としては、前年度よりも117%増加となった。特に、低栄養139%、肥満119%、一般食・離乳食179%増加となった。成長期の小児にとって、体重増加不良などは大きな問題である。一方で、小児期の肥満の問題も大きく、どちらにおいても早期介入が重要となる。また、離乳食や幼児食についても、管理栄養士への指導要望が多い。特に低出生体重児や重症先天性心疾患児等は、離乳食の開始時期や形態が、個々の発達によっても大きく異なるため、状態に合わせて管理栄養士がきめ細かく介入している。

胃瘻造設患者においても、ミキサー食導入希望者に対しては、管理栄養士がベッドサイドで、注入のタイミングや量、エネルギー等の栄養調整に関するプランニングから実技指導まで行う。毎年、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、ミキサー食調整や栄養管理についてのアドバイスを行っている。

平成31年4月、新たに小児がん拠点病院指定を受け、がん患者に対する栄養指導、病棟回診およびカンファレンス、緩和ケアカンファレンスへ参加。令和2年度より個別栄養食事管理加算も算定している。また、食欲のない患児への相談及び個別対応も行い、積極的に治療への栄養サポートも行っている。

医師から管理栄養士への相談も非常に多い。小児医療を担うチームの一員として、患児・家族に寄り添いながら、栄養管理によって治療を支えていけるよう努力している。

・入退院支援

令和2年より介入開始した入退院支援業務は、継続して行っている。食物アレルギーについては、管理栄養士が患者基本情報を精査し、情報の更新業務を担っている。また、入院時に食形態やミルクの調整など特別な配慮が必要な場合、誰が見てもわかるように食事オーダー方法を記載することで、医師や看護師業務の一部を担っている。

(5) 栄養指導件数

	件数
低栄養	330
肥満	179
一般食・離乳食	140
糖尿病	56
摂食嚥下障害	88
ミルク・特流調整	52
腎臓	52
炎症性腸疾患	43
がん	24
ミキサー食	38
アレルギー食	25
脂質異常	15
代謝異常	6
低脂肪食	6
てんかん	8
心疾患	27
消化管術後食	2
妊娠高血圧	1
偏食	11
ワーファリン	1
免疫生禁食	6
神経性食思不振	3
膵臓	0
拒食	3
その他	15
合計	1,131

	件数
摂食外来	68
アレルギー教室	60
合計	128

個別栄養指導件数の推移

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
個別栄養指導	592	583	619	739	812	851	849	991	970	1,131
栄養相談	775	725	633	793	1,026	1,105	1,164	1,221	1,090	909
合計	1,367	1,308	1,252	1,532	1,838	1,956	2,013	2,095	2,060	2,040

緩和ケアカンファレンス参加状況

	R2	R3	R4
参加件数	113	67	82
個別栄養食事管理加算算定数	100	58	55

入退院支援介入数

	アレルギー			摂食 嚥下	胃瘻 ミキサー	ミルク 特流	治療食	常食 離乳食	合計	入院 説明数	管理栄養士 介入率
	介入数	プロフィール修正	修正率								
R2	286	211	73.8%	61	6	12	3	4	372	2,007	18.5%
R3	325	262	80.6%	51	23	33	8	29	469	2,559	18.3%
R4	253	184	72.7%	48	14	32	17	22	386	2,385	16.2%

9. 中央滅菌材料室

中央滅菌材料室では、滅菌装置2種類4台、洗浄装置4種類7台を保有しており、手術や検査、そのほか様々な処置に使用する医療器材の洗浄から滅菌、さらに機器のセッティング、供給に至る業務を行っている。

患者に使用された器材は、中央滅菌材料室に毎日、または使用毎に返却され、各種洗浄機により汚れを落とした後、残存する汚れのないことの確認や、器材破損、動作確認等の点検をする。その後、器材の材質・構造に応じた滅菌器により滅菌し、各種インジケーター（物理的・化学的・生物学的）を確認後、各部署へ供給している。

令和5年は看護管理者1名、看護助手8名、看護助手補助者1名で業務を実施した。

（業務内容）

- I. 手術器材等の管理（令和5年度手術件数 3,031件）
- II. 内視鏡・エコープローベの洗浄
- III. 外来・病棟への器材払い出し・回収・部署保有器材の物品管理
滅菌材料の払いだし・使用済機材の回収・各部署の滅菌材料保管状況確認
部署保有器材の滅菌
- IV. 診療材料の管理
発注・納品・在庫管理・各部署への払い出し・ロット管理品の引き当登録
- V. 在宅物品
発注・在庫管理・在宅部門への払いだし

（表1）内視鏡・エコープローベ洗浄実績

	内視鏡	エコープローベ	集計
R5年度	1,110	167	1,277

第14節 薬剤室

令和5年度は、薬剤師17名（常勤16名、有期雇用薬剤師1名）と薬剤助手3名の体制でスタートした。年度途中から常勤の女性薬剤師2名が産休に入り、育休を取得している。今年度5月より開始した新規電子カルテシステム（富士通HX）の稼動をうけその対応に貢献した。さらに今年度後半は、令和6年6月に受審を予定する病院機能評価のための体制整備に関わる業務に力を注いだ。具体的には、部署内のマニュアル・手順書の整備や他部署への教育発信にかかる啓蒙活動の推進と、その記録の保存などがあげられる。

薬剤室の業務目標は、病院理念に基づいて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とした。当薬剤室の主な業務内容は、調剤、注射調剤、注射薬無菌調製、院内製剤、医薬品情報管理、持参薬鑑別、TDM及び薬剤管理指導業務並びに病棟に一定時間常駐した病棟薬剤業務と多岐にわたっている。また、医療安全室およびITシステム室と兼務し、加えて栄養サポートチーム、感染対策チーム、緩和ケアチームの一員として活動であるが、働き方改革の推進や産休・育休取得による人工不足や時短勤務により十分な対応が行えなかったのが現状である。

また、薬事委員会事務局、SAT事務局の役割を担っている。臨床研究支援センターにおいては臨床研究の体制整備に力を注ぎ、小児がん拠点病院の認定継続に向けて重要な役割を担った。倫理委員会では、指針やガイドラインをもとに多方面から意見し、安全な医療の提供に貢献し、倫理面から臨床研究を支えた。

令和5年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

病棟業務の内容としては、持参薬の確認、処方オーダー・関連指示が適切であるかの確認、注射薬の配合変化・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の確認、問い合わせ対応、毒薬・向精神薬をはじめとする医薬品管理等があり、医療安全面および医薬品の適正使用に貢献した。

月平均薬剤管理指導料算定件数は約135件で、前年度に比較し大幅な減少となった。服薬指導の需要は高く、今後は患者ニーズに応えられるよう人員の確保に努める予定である。

調剤業務では、小児専門病院ならではの細かい薬用量に対応するため、錠剤粉碎を含む散剤、水剤等、医薬品ごとに患者背景に適した薬剤を提供した。院外処方せん発行率は90.2%で例年通りであった。院外処方せんを応需するかかりつけ薬局とも連携をとり、在宅医療のニーズと相まって薬薬連携の必要性は高まっている。

注射薬調剤業務においては、脊髄性筋委縮症治療薬のスピラザをはじめとする高額医薬品を多く取り扱うにあたり、処方医、経理係、医事係ならびに医薬品メーカー、卸業者と連携し、適正使用と適正管理に努めた。

また、温度管理を要する医薬品のトータルトレーサビリティシステムであるキュービックスシステムを導入済みで、冷所保存の高額医薬品の減毛費削減に成果を上げている。

TDM（薬物血中濃度解析）は、主として抗MRSA薬を対象に最適用量、用法の投与設計を行い、医師に提案している。本業務は抗菌薬の耐性化と副作用発現を防ぎ、有効で安全な感染症治療のために不可欠で、病棟薬剤業務の一環として病棟担当薬剤師がTDMを実施する体制をとっている。

また、薬剤師は抗菌薬適正使用推進を目的とする抗菌薬適正使用チーム（SAT）のメンバーであり、事務局としても積極的に活動している。今年度も感染症診療に関する問い合わせ対応、抗菌薬ラウンド、抗菌薬使用状況の把握と介入等の業務を継続して行い、抗菌薬適正使用に貢献した。

院内製剤業務では、周産期センターのウリナスタチン膣坐剤、微量必須元素の亜セレン酸内用液をはじめとする必要性は高いが市販されていない製剤の供給を行い、当院の医療を支えている。

DI部門では、引き続き院内共有の「薬剤室からのお知らせ」のメンテナンスを行い、医療安全の向上に貢献した。また様々な事情から、多くの医薬品が供給不足となり出荷調整が相次ぐなか、供給状況の把握、代替品目の選定と必要量の確保、院内スタッフに対する関連情報の周知徹底に努め、速やかに対策を講じた。

今後も薬剤室は、安全かつ適正な薬物療法の提供を支援するとともに患者サービスにも努めていく。
(青島 広明)

項 目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	月平均	
調 剤	院内	入院 入院処方箋 (枚)	2,470	2,431	2,799	2,638	2,798	2,660	2,916	2,735	2,898	2,658	2,707	3,035	32,745	2,729
		外来 外来処方箋 (枚)	315	227	351	323	278	295	297	301	302	280	303	284	3,556	296
		一日平均 (枚)	139	133	143	148	140	148	153	160	160	160	155	158	166	1,803
	院外	院外処方箋 (枚)	2,787	2,473	2,889	2,573	2,714	2,707	2,748	2,600	2,796	2,710	2,744	2,988	32,729	2,727
		発 行 率 (%)	89.8%	91.5%	89.2%	88.8%	90.7%	90.2%	90.1%	89.6%	90.2%	90.6%	90.0%	91.3%		90.2%
	注射	個人セット (枚)	2,061	2,432	2,443	2,615	3,168	3,069	2,936	2,544	2,720	2,598	2,651	2,663	31,900	2,658
		臨時処方箋 (枚)	1,182	1,858	2,186	2,380	2,242	1,971	1,990	1,703	1,938	1,725	1,807	1,997	22,979	1,915
		麻薬処方箋 (枚)	484	486	512	596	622	585	575	449	505	488	567	613	6,482	540
		一日平均 (枚)	186	239	234	280	274	281	262	247	258	253	264	264	3,042	254
	実働日数		20	20	22	20	22	20	21	19	20	19	19	20	242	

	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	315	227	351	323	278	295	297	301	302	280	303	284	3,556	296
院外処方箋枚数	2,787	2,473	2,889	2,573	2,714	2,707	2,748	2,600	2,796	2,710	2,744	2,988	32,729	2,727
院外処方箋発行率 (%)	89.8%	91.5%	89.2%	88.8%	90.7%	90.2%	90.1%	89.6%	90.2%	90.6%	90.0%	91.3%		90.2%

[表2] 注射薬無菌調製件数 (令和5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 栄 心 養 静 脈	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	入院	146	145	149	146	194	125	147	205	214	176	124	227	1,998	167	
	合計	146	145	149	146	194	125	147	205	214	176	124	227	1,998	167	
他 そ の 他	入院	599	438	336	380	323	360	361	250	258	263	176	246	3,990	333	
	外 来	処方箋枚数	53	42	52	48	46	51	49	46	48	45	40	43	563	47
		調製件数	11	5	10	7	5	9	8	6	7	0	4	4	76	6
	入 院	処方箋枚数	87	114	136	125	135	155	80	99	108	128	115	100	1,382	115
		調製件数	107	136	178	157	172	178	98	118	132	134	125	114	1,649	137
	合 計	処方箋枚数	140	156	188	173	181	206	129	145	156	173	155	143	1,945	162
調製件数	118	141	188	164	177	187	106	124	139	134	129	118	1,725	143		

その他はNICU無菌調製

[表3] 薬品情報管理 (令和5年度)

A. 情報収集

添付文書改訂	134
医薬品等安全性情報※1	9
緊急安全性情報・安全性速報	0
企業発信情報 他※2	278
雑誌他※3	24
計	445

※1 厚生労働省医薬食品局 (391-399)

※2 DSU316-324 包装変更・販売移管・通知・出荷調整

※3 薬局・月刊薬事

B. 情報提供

照会に対する回答	548
「薬局NEWS」の発行 (308-317)	9
院内コミュニケーション	63
薬事委員会への資料提供※1	185
保険薬局からの疑義照会処理枚数	1,803
計	2,608

※1 審議品目数112+禁忌登録73件

C. 電子カルテシステムのマスタメンテナンス

分類	登録	削除	計
正式採用薬品	24	31※1	55
患者限定薬品	31※2	8	39
院外専用薬品	12※2	3	15
治療薬	16	0	16
院内製剤	0	0	0
器具	0	0	0
計	83	42	125

※1 削除は限定・院外専用への変更品も計上

※2 登録は採用品からの変更品も計上

[表4] TDM業務 (令和5年度)

A. 対象薬剤

塩酸バンコマイシン	112
テイコプラニン	0
トブラマイシン	0
硫酸アルベカシン	0
テオフィリン	0
フェノバルビタール	0
ゲンタマイシン	0
アミカシン	0
計	112

B. 血中濃度解析による処方提案の内訳

増量	58
減量	46
維持	4
維持or増量	1
維持or減量	3
推移観察	0
再開時間・維持量提案	0

C. 提案に対する受託状況

提案受諾 ①	98
提案参考 ②	14
提案拒否 ③	0
提案拒否(状況変更)④	0
投与中止 ⑤	0
受諾率 ①/((①+②+③))	87.5%
受諾・参考率①+②/((①+②+③))	100.0%

[表5] 院内製剤の概要 (令和5年度)

一般製剤 (内用・外用)

	散剤		内用水剤	軟膏	坐薬
	倍散	錠剤粉砕			
品目数	1	16*	2	1	1
製剤量	100g	35999錠*	2634(本)	175(個)	2619(個)

* 令和元年度よりすべての粉砕予製を計上

一般製剤 (外用液剤)

	1000mL未満		1000mL以上	
	非滅菌	滅菌	非滅菌	滅菌
品目数	5	9	0	0
製剤量	63(本)	1966(本)	0	0

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	3	2
製剤量	428(本)	46(本)

主な特殊製剤

亜セレン酸内服液50μg/mL
0.65%グルタルアルデヒド溶液50mL
ウリナスタチン膈坐剤5000単位

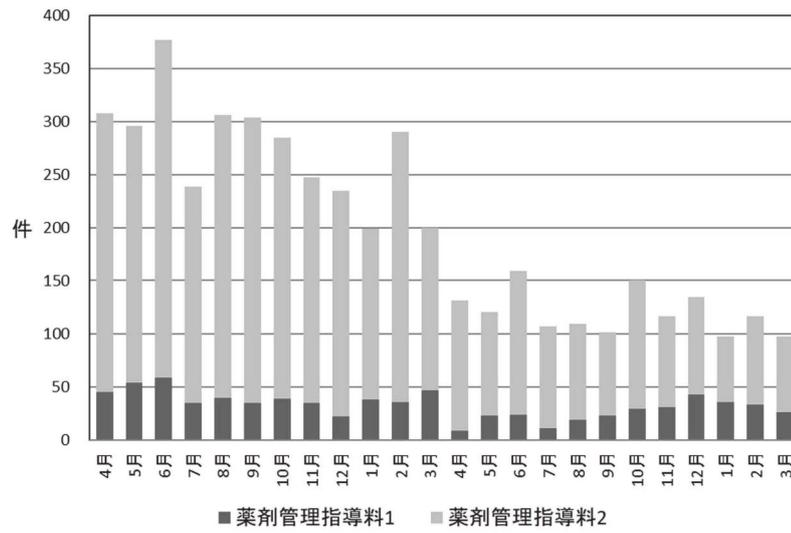
[表6] 薬効別薬品購入金額比率 (令和5年度)

1	その他の代謝性医薬品 (免疫抑制剤等)	39.18%
2	生物学的製剤 (7α ² ミン、グロ ² リソ、凝固因子製剤等)	21.37%
3	神経系用薬	11.44%
4	腫瘍用薬	8.91%
5	ホルモン剤 (成長ホルモン、ステロイドホルモン等)	4.94%
6	化学療法剤 (抗ウイルス剤、抗真菌剤等)	2.87%
7	血液・体液用薬 (輸液、G-CSF製剤等)	2.00%
8	循環器官用薬 (強心剤等)	1.98%
9	消化器官用薬	1.91%
10	抗生物質製剤	1.60%
11	滋養強壮薬 (糖液、高カロリー輸液等)	1.21%
12	調剤薬	0.81%
13	呼吸器官用薬	0.51%
14	その他	1.27%
	計	100.0%

[表7] 病棟別薬剤管理指導件数

	令和4年度												令和5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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北館4病棟	67	60	70	24	22	18	26	25	29	17	19	24	4	1	1	2	3	1	0	1	1	1	2	2
北館5病棟	50	54	54	39	48	54	48	43	54	49	56	56	16	40	48	43	40	36	47	37	39	45	46	49
循環器病棟	42	46	53	41	47	49	60	51	52	46	56	64	62	34	49	49	27	11	22	16	22	12	18	15
産科病棟	30	28	53	23	26	24	18	19	18	18	27	21	5	4	17	8	5	3	16	9	8	4	4	4
外科系病棟	175	151	186	136	189	191	159	139	112	87	166	65	42	50	62	37	53	60	74	51	57	32	52	28
ICU	3	4	3	0	6	4	3	4	4	3	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
GCU	7	4	11	10	14	2	3	3	3	11	5	7	9	5	4	6	6	4	5	3	13	7	3	9
NICU	0	0	1	0	0	3	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1
CCU	1	3	0	2	1	1	3	1	1	1	0	2	2	3	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1
東2病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	375	350	431	275	353	346	322	286	273	233	333	241	141	137	181	147	135	115	165	120	141	101	126	109

図 薬剤管理指導算定件数 R4.4～R5.3



第15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431名でスタートした。39名の過員であるが産・育休者35名、特休取得者が3名で実質的には過員はプラス1名であった。年度途中で定数の見直しがあり、381名へ変更となり13名の看護師が機構内研修にて異動となった。
- ・産・育休者数は、年度内で変動があり、年度末には36名であった。また、育時短時間制度を利用し、育休後に復帰する予定看護職は4名であったが、復帰した職員は18名であった。
- ・新規採用者は23名で、内1名が既卒者であった。4月の人事交流は転入が6名、転出は5名であった。
- ・退職者は34名、定年後の再雇用は5名であった。新規採用者の退職はなかった。退職理由として結婚・転居・転職が多い。

(1) 看護職員配置数

令和5年4月1日現在

			看護師 (4/1)	有期(再雇用時短含む)			
				看	准	助手	事務補助
病棟	北2	新生児未熟児	59			1	1
	北3	内科系乳児	0				
	北4	感染観察	30			1	1
	北5	内科系幼児学童	25			1	1
	西2	産科	30	3		2	
	西3	循環器・心臓外科	30	1		1	1
	CCU	ハイケア(全体)	32			1	1
	PICU	集中治療	42	1		1	1
	西6	外科系	41	2		1	2
	東2	児童精神	23				1
外来			29	5	1	1	1
手術室・中央滅菌材料室			29	2		10	
医療連携部			10	2			
医療安全室			6				
看護部管理室			7				5
育児休業・産休者			35				
休職・特休			3				
合計			431	15	1	20	15

(2) 令和5年度月別 採用退職状況と機構内異動状況

令和6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	23			3	1								27
機構内交流 (転入)							1						1
機構内交流 (転出)				1			2	4	6		1		14
退職者数	1		1	1	1			1	5	1	3	20	34
現職数 (実務数)	431 (393)	430 (391)	430 (394)	431 (396)	431 (395)	430 (392)	429 (394)	425 (389)	418 (379)	413 (374)	411 (372)	408 (369)	

(3) 平成26年度から令和5年度の看護師推移

年度	調査期間 4月1日～3月31日										
	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
看護師定数	402	412	412	392	392	392	392	392	392	392	392→381
配置人数	453	461	452	449	444	443	445	451	436	431	
過員	51	49	40	57	52	51	53	59	44	39	
産育休	36	26	25	31	40	31	42	38	33	35	
特休・休職者数			4	4	3	4	3	3	5	3	
実質人数	417	435	423	414	401	408	408	410	398	393	
機構内異動										13	
新規採用者数 新人	47	36	24	25	23	29	36	33	18	22	
新規採用者数 既卒	9	5	4	8	8	6	3	2	1	5	
退職者総数	30	39	35	39	41	35	30	30	31	34	
内)新規採用退職者 1年未	2	1	3	1	1	0	4	2	0	0	
離職率	6.0%	8.2%	7.3%	8.7%	10%	8.6%	7.3%	7.3%	7.2%	7.2%	

(4) 産休・育休状況 (月末数)

令和6年3月31日現在

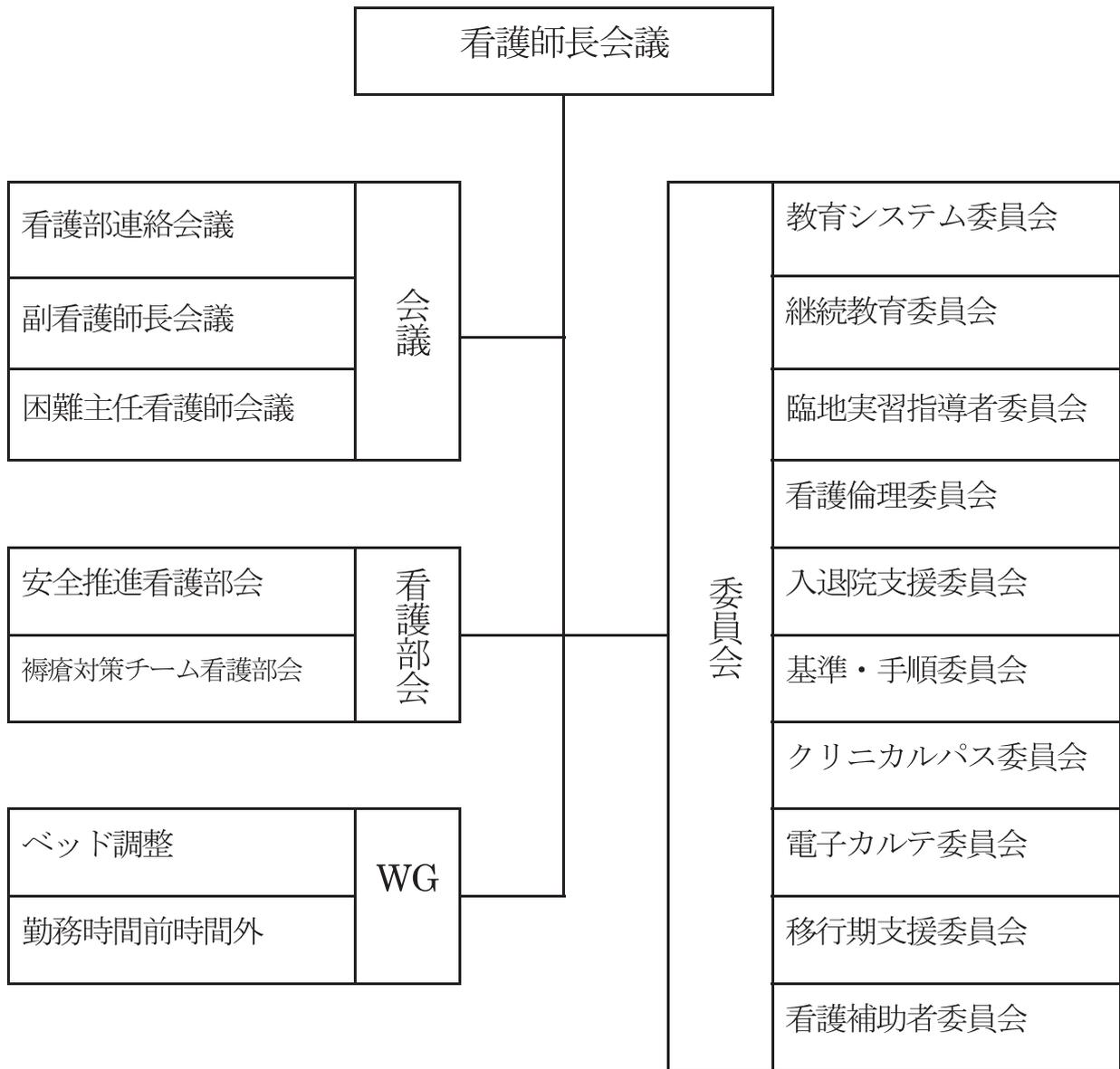
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
産休者数	8	8	6	5	4	3	1	2	5	4	5	3
育休者数	27	28	27	28	29	31	31	31	31	32	31	33
総数	35	36	33	33	33	34	32	33	36	36	36	36

(5) 年齢構成

令和5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	5	92	76	72	48	45	43	25	24	431	
構成比	1.2	21.4	17.7	16.7	11.1	10.4	10	5.8	5.7	100	35.6

3) 看護部内会議・委員会組織図



2 看護部活動内容

1) 看護部基本方針

- (1) こどもの権利を尊重した看護
- (2) 安全と安心に配慮した看護
- (3) 継続看護の展開
- (4) チーム医療の推進
- (5) 看護の研鑽と看護師個々の自己実現

2) 看護部の運営方針（長期目標）

- (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

3) 令和5年度行動目標（短期目標）と活動内容

- (1) こども病院の使命を果たす

目指すべき姿：こども病院に受診するこどもへ包括的支援ができる

目標値	活動内容・評価
<ul style="list-style-type: none"> ・移行期支援として作成した、「ライフマップ」「ほっぷ・すてっぷ・じゃんぷ」の運用構築、活用を開始する ・移行期支援看護計画に沿った支援をする 	<p>ライフマップは支援を行うツールであるため、移行期支援チェックリストを活用し運用を開始した。各部署で自立自律支援カンファレンスや面談に使用し、患者の現状を把握することができた。自立・自律支援看護計画を移行期支援委員会で作成し1月から使用したことで、病棟間、病棟から外来へ継続的な支援が必要であるとスタッフの意識も変化した。また、ライフマップを部署内に提示したことで多職種からの情報も得ることができ移行期支援についての多職種間での情報共有につながった。現在、部署から外来へすべての移行期支援が必要な患者に継続的な情報共有が実施できていないため取り組みが必要である。</p> <p>次年度は、自律支援カンファレンスシート、チームカルテ活用による部署を越えた継続的な情報共有と看護計画の活用による移行期支援の標準化を行い自律支援をめざす。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・PFM (Patient Flow Management)に沿った展開をする ・入院前に看護計画立案し、継続的な看護実践、評価をする 	<p>入退院支援スクリーニング実施率は99.3%、入退院支援加算算定率は4月29.4%から12月46.1%へ上昇し前年比2.5倍以上となった。入院前支援・療養支援計画書は平均44件/月作成し入院前カンファレンスは患者選択をして4件実施できた。この結果から退院支援が必要な患者へのカンファレンスは実施できたといえる。しかし、診療科によりカンファレンスの実施に差があるため、その課題を抽出し支援を進めていく。</p>

(2) 有事（災害・感染・サイバー攻撃等）でも診療ができる柔軟な対応

目指すべき姿：有事でも継続してこども病院の使命・機能が維持できる

目標値	活動内容・評価
<ul style="list-style-type: none"> 各部署で自然災害に関するシミュレーション 1回/半年 管理者防災訓練 1回以上/年 感染拡大時の部署運営シミュレーション 1回/年 	<p>各部署で災害時訓練を実施できた。各自が役割を発揮するには継続したシミュレーションが必要である。</p> <p>看護管理者対象の防災訓練は、机上で管理者の取るべき行動をイメージできた。実施後、それぞれが目標設定を行い有事に行動できるよう継続した取り組みを行っている。</p> <p>感染への初期対応は各部署で迅速に対応している。今年度はノロウイルスやCOVIDなどで病棟制限をすることが4件あり、ベッドコントロールに難渋することもあった。有事に診療科を問わず看護ができる体制整備（人員配置・業務整理・教育）への課題が明確になった。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテ更新に伴い運用の構築、不具合発生時の対応ができる 電子カルテ更新後、患者に関わるアクシデント0件 障害時対応訓練実施 各部署で1回以上/年 	<p>電子カルテの更新は5月1日に実施された。副看護師長会・電子カルテ委員会が中心となり運用構築と周知ができたため電子カルテ移行時の患者に関わるアクシデントはなかった。電子カルテのシステムダウンが生じたが、システムダウン時のシミュレーションの成果がありスムーズに紙カルテ対応できた。この経験を踏まえ、システムダウンフローシート、システム障害時連絡票運用を改定した。サイバー攻撃に対しては3病院共通のIT-BCP（案）も出され今後周知していく。</p>

(3) 看護の質の向上～看護師としての責務を果たす～

目指すべき姿：看護師としての責務を理解し看護実践ができる

目標値	活動内容・評価
<ul style="list-style-type: none"> 安全確認行動を正しく行う。 患者識別 100% 6R 100% 	<p>安全確認行動監査にて 患者識別：内服薬 83% 注射薬 94% 6R：内服薬 97.7% 注射薬 97.9%という結果であった。 リストバンド装着率は91%であり、監査結果の分析により ①リストバンドを使用した患者識別ができていない ②指示簿カレンダーの確認ができていない ③投与直前の内服薬と患者の照合ができていないの3つの課題が明確になった。マニュアル通りの行動が取れないことより、医療の提供に危険が伴うことを意識し、次年度は③の課題に医療安全室、安全推進看護部会と連携し取り組む。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全文化調査の回答率が各部署80%以上 2021年度調査結果と比較し改善がある 	<p>全体回答率 81.7%・看護師回答率 91.6%であった。2021年度の結果と比較し、「出来事報告の件数」が減少しているが、他の項目に大きな変化は見られなかった。【組織的・継続的な改善】【エラーに関するフィードバックとコミュニケーション】【エラーに対する処罰のない対応】【部署間のチームワーク】【医療安全の達成度】【出来事報告の件数】の肯定的回答が低いなか、特に【院内の情報伝達】が低い状態が継続している。部署間の連携の原因分析と対策が課題となる。</p> <p>また、心理的安全性のある職場作りに取り組んだ部署が多い中、すぐに結果に反映することはなかったが、長期的な取り組みが必要と考える。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策行動能力段階表にて、3年目以上看護師がステップ3をクリアする ・感染ラウンドでの指摘事項が改善し継続できる 	<p>感染ラウンドに看護管理者が参加することで、感染管理の視点が養われた。感染ラウンドでの指摘事項改善は活動報告などの発信力向上につながった。感染リンクナースが役割発揮するためには看護管理者の感染管理能力の向上が必要である。またスタッフ個々の感染対策行動の評価を次年度実施し看護実践の向上に務める。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・記録監査表の項目がA~Bである 	<p>SOAP記事はA,B評価、アセスメントシート、看護問題リスト、転倒転落、身体拘束入力はC、Dもあった。電子カルテ更新に伴い新たに開始されたアセスメントシートの記録が不十分で患者情報が把握しにくい。また以前からの課題である個別性のある看護計画の立案も課題である。副看護師長が中心となり質の高い看護記録ができるよう取り組んでいく。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・年度末の人事評価「業績評価シート」にて全員が課題としてあげた項目の評価が「進捗は認められた」「成果をあげた」「顕著な成果をあげた」となる 	<p>人事評価「業績評価シート」でクリニカルラダー評価の活用が定着した。今年度は評価・目標値による評価ができなかった。また、日本看護協会のまなびサポートを基に、クリニカルラダーを看護実践能力習熟度段階表に更新した。新クリニカルラダーとして法的・倫理的配慮ができるよう、内容を追加した。スタッフ個々が再度評価を行い、自己の学びの課題を見つけだし取り組むことができるよう、看護職員の生涯学習支援ができるよう研修制度を整えていく。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査結果にて前年度より数値が上昇する 	<p>患者満足度調査結果では、看護師の対応に「満足」「どちらか」といって満足が入院88.3%（昨年度94.1%、外来96.9%（昨年度98.1%））で、満足度が若干低下している。また、看護師の接遇に関する投書は18件（昨年度15件）と増加傾向にある。倫理委員会のリンクナースを中心に、投書内容に関する接遇カンファレンスを実施し、看護職員が、「療養環境に配慮するようになった」「お互いに言葉遣いを指摘できるようになった」など行動変容がみられた。継続した取り組みが必要である。</p>

(4) 働きやすい職場環境の整備

目指すべき姿：業務のムリ・ムダ・ムラをなくし効率的に働ける職場環境

目標値	活動内容・評価
<ul style="list-style-type: none"> ・時間外改善に向けた活動 1件以上/部署 	<p>時間外削減に対し、各部署で1件以上の改善活動が実施できた。人員配置調整と電子カルテ更新により看護記録で時間外が削減できなかった部署もある。タスクシフトできるものの選別を行い時間外削減のための業務改善を進めていく。また看護管理者が各部署の成功した取り組みやデータの共有ができる看護師長会議の仕組み作りを検討する。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・始業前時間外の削減への取り組み 1件以上/部署 	<p>始業前時間外について、各部署課題を抽出し、対策を実施した。情報収集の方法など個人差があり、今後看護管理者のみではなく様々な年代の看護スタッフも交え検討していく必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・5S活動 1件以上/部署 	<p>5S活動で整理整頓を実施したことで動線のムダ、物品を探す時間の削減ができ効率的な働ける職場環境の整備ができた。固定観念にとらわれず、ムリムダを無くす努力を継続していく。今後も業務整理を行いDXの活用など効率的に働ける職場環境の整備を実施していく。</p>

(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	令和5年度 新規採用職員研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	6/27 6/28 6/29 6/30 7/11 7/12 7/13 7/14	2日	23
	令和5年度 新規採用職員研修 (理事長講話)	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	2023/5/10.15	1時間	23
	専門研修(面接官研修)	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	4/26	4時間	4
	新規役付(困難)職員研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	5/16	4時間	2
	新任監督者研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	7/10	4時間	11
	新規役付(主任)職員研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	5/18.24	4時間	15
	人事評価者研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	4/12	4時間	1
	労務管理者研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	6/8	4時間	4
	医療保険制度・診療報酬基礎講座	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	9/12	3時間	1
	専門研修 コミュニケーション研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	9/26	1日	4
	専門研修 コーチング研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	9/20	1日	3
	専門研修ファシリテーション研修	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	9/27	1日	3
	専門研修メンタルサポート	病院機構本部 事務部 総務班	静岡	12/22	1日	3
	3病院管理者育成研修	3病院教育部会	静岡	7/6 9/4 2/7	4時間 1日 4時間	3
	3病院看護師長研修	病院機構 総務班	静岡	10/6	4時間	15
	3病院看護師長接遇研修	病院機構 総務班	静岡	11/7	4時間	15
	3病院専門看護師 認定看護師 教育研修	病院機構 総務班	静岡	5/31	4時間	10
	3病院教育部会副看護師長研修	病院機構 総務班	静岡	9/11	3時間	72
	桜が丘総合病院 管理者研修	病院機構 総務班	静岡	7/24.8/7.28 9/12.25.26 10/2.10.16.23 11/6.13.27 12/11.18.25 1/9.15.22 2/13.3/11	2日	17
	日本看護協会	タスク・シフト/シェアセミナー	日本看護協会	WEB	10/3	2時間
日本看護サミット		日本看護協会	東京	2/14	1日	3
静岡県看護協会	医療的ケア児支援ネットワーク会議	静岡県看護協会	静岡	8/23	1.5時間	1
	看護補助者の活用推進のための 看護管理者研修	静岡県看護協会	静岡	8/23	1日	4
	静岡県・浜松・湖西市総合防災訓練 (DPAT訓練)	静岡県健康福祉部	静岡	9/3	4時間	1
	施設基準とマネジメント	静岡県看護協会	静岡	9/9	1日	1
	特定行為研修終了者研修	静岡県看護協会	静岡	9/27	1日	1
	中間管理者研修会	静岡県看護協会	静岡	10/3.4	2日	1
	看護職員管理者の相互研修 「暮らしをつなげる看護職員ための研修」	静岡県看護協会	静岡	11/7	1日	3
	看護師のクリニカルラダー	静岡県看護協会	静岡	10/11		1
	臨床判断をOJTで活かして 組織の看護力を高めよう	静岡県看護協会	静岡	8/7	1日	1
	重症心身障害児対応 看護従事者研修	静岡県看護協会	静岡	8/29	1日	1
	医療従事者向け障害福祉事業研修	静岡県看護協会	静岡	10/9	1日	1
	災害看護一般研修Ⅱ	静岡県看護協会	静岡	7/26	6.5時間	1
	臨床判断をOJTで活かして 組織の看護力を高めよう	静岡県看護協会	静岡	10/13	1日	1
	新人看護職員指導者研修	静岡県看護協会	静岡	10/19.20.23.27 1/31	5日	1
	切れ目のない看護の連携を目指して	静岡県看護協会	静岡	12/2	1日	4
	助産師交流会	静岡県看護協会	静岡	12/9	3時間	2
	産科看護師管理者交流会	静岡県看護協会	静岡	12/20	2時間45分	1

静岡県看護協会	組織づくりに活かす看護倫理	静岡県看護協会	静岡	12/22	1日	2
	静岡県看護協会・看護連盟合同研修会	静岡県看護協会	静岡	2/3	4時間	1
	看看連携研修会	静岡県看護協会	静岡	2/8	1.5時間	2
	新人看護職員離職防止に関する講演会	静岡県看護協会	静岡	2/15	1時間	2
	令和5年保育所、認定こども園、幼稚園、小・中学校、福祉事務所等で医療的ケアを実施する看護師等の意見交換会	静岡県看護協会	静岡	2/17	3時間	2
	令和5年度看護実践報告会	静岡県看護協会	静岡	2/24	2.5時間	5
	災害看護一般研修Ⅱ	静岡県看護協会	静岡	2/28	1日	2
	中間管理者研修	静岡県看護協会	静岡	10/3.4	2日	1
	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	静岡県看護協会	静岡	5/12～7/27	24日	2
	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	静岡県看護協会	静岡	6/29～10/24	34日	1
	認定看護管理者教育課程セカンドレベルフォローアップ実践報告	静岡県看護協会	静岡	3/5	1日	1
	医療的ケア児支援ネットワーク会議	静岡県看護協会	静岡	3/7	2時間	1
	令和5年能登半島地震災害支援ナース交流会	静岡県看護協会	静岡	3/13	2時間	1
	その他 研修・学会	静岡県院内移植コーディネーター連絡会	静岡県腎臓バンク	静岡	6/6.13.20 7/7.12/19	
COVID5類移行後の施設内での対応変化報告		中部感染対策ネットワーク	静岡	5/12	2.5時間	2
第11回日本感染管理ネットワーク学会学術集会		日本感染管理ネットワーク学会	東京	5/20～21	2日	1
実践報告・地域連携(訪問指導等の取り組み)中部感染対策ネットワーク静岡		中部感染対策ネットワーク	静岡	6/2	2.5時間	1
日本ストーマ・排泄・創傷管理セミナー		日本小児ストーマ排泄・創傷管理研究会	神奈川	6/14～16	3日	4
日本ストーマ・排泄・創傷管理研究会		日本小児ストーマ排泄・創傷管理研究会	神奈川	6/17	1日	1
静岡DMAT看護師研修		静岡県立総合病院	静岡	6/18	4時間	1
ICNに求めることICNから他職種への介入		中部感染対策ネットワーク	静岡	7/7	1日	2
重症度、医療、看護必要度評価者及び院内指導者研修		一般財団法人日本臨床看護マネジメント学会	WEB	7/1～9/30		2
第11回群馬血友病看護セミナー		ファイザー株式会社	WEB	7/14	1.5時間	1
医療対話推進者養成セミナー		日本医療機能評価機構	WEB	7/18～9/3	47日	1
日本環境感染学会総会・学術集会小児感染管理ネットワーク会議		日本環境感染学会 小児総合医療施設協議会	神奈川	7/20～22	2日	1
小児在宅ケアコーディネーター研修会		小児在宅ケア研究会	京都	7/29.30 9/23 11/25	4日	4
香川県虐待防止医療ネットワーク事業第2回研究会			香川	7/30.31	2日	1
日本小児看護学会 第32回学術集会		日本小児看護学会	福岡	7/9.10	2日	1
学会発表者プレゼン(ICNJ・2023年日本環境感染学会)		中部感染対策ネットワーク	静岡	8/4	2.5時間	2
日本看護学教育学会第33回学術集会		日本看護学教育学会	福岡	8/26.27	2日	1
できる主任になるための交渉・調整力とコミュニケーションスキル		eナースセミナー	愛知	9/17	1日	1
サーベイランスについて(カテーテル関連感染)サーベイランスの基礎勉強会・フィードバック方法		中部感染対策ネットワーク	静岡	9/1	2.5時間	2
皮膚・排泄ケア看護師ネットワーク会議		日本小児総合医療施設協議会	大阪	9/30	3時間	1
セカンドキャリアセミナー		静岡県ナースセンター	静岡	10/4	3時間15分	1
BEAMS子ども虐待に苦しむ親子へ、医療の現場から光を		静岡県	静岡	10/7	1日	1

その他 研修・学会	日本母性衛生学会学術集会	日本母性衛生学会	大阪	10/13.14	2日	1
	静岡県医療的ケア児等 コーディネータースキルアップ研修	静岡県健康福祉部 障害福祉課	静岡	9/22	1日	1
	看護管理セミナー	全国公私病院連盟	東京	10/20	1日	1
	小児緩和ケアカンファレンス	大阪市立総合医療センター	大阪	10/21	1日	2
	秋季シンポジウム/PSJM2023	小児外科代謝研究会	福岡	10/25.26	2日	1
	実践報告 病院の増改築や新設経験施設の報告	中部感染対策ネットワーク	静岡	11/10	2.5時間	2
	第61回日本人工臓器学会大会 日本臨床補助人工心臓研究会	日本人工臓器学会	東京	11/9~11	3日	6
	日本小児麻酔科学会	日本小児麻酔科学会	岡山	10/9	1日	1
	第18回医療の質・安全学会学術集会	医療の質・安全学会	神戸	11/25.26	2日	3
	講演会 災害時の感染対策 学び備え整える	中部感染ネットワーク	静岡	12/1	2.5時間	2
	JATCO総合研修会	日本移植コーディネーター 協議会	Zoom	12/1.2	2日	1
	静岡県災害医療従事者研修会	静岡県病院協会	静岡	12/10	1日	1
	ICNの業務分担	中部感染ネットワーク	静岡	2/2	2.5時間	2
	感染対策担当者後任育成について	東京大学付属病院	静岡	2/3	4時間	3
	第14回西日本補助人工心臓 研修セミナー 第4回西日本小児補助人工心臓 セミナー	第14回西日本補助人工心臓・ 第4回西日本小児補助人工心臓 セミナー事務局	大阪	2/17	1日	2
	病院機能評価改善支援セミナー	公益社団法人 日本医療機能評価機構	東京	2/20	1日	1
	静岡県合同輸血療法委員会総会	静岡県合同輸血療法委員会	静岡	2/24	2時間	2
	第3回静岡DMAT看護師研修	静岡DMAT	静岡	3/2	1日	1
	第2回 総排泄腔異常シンポジウム	岡山医療センター	岡山	3/2	2日	1
	感染 今年度の反省・次年度計画	中部感染ネットワーク	静岡	3/1	2.5時間	2
	静岡県院内移植コーディネーター 連絡会 臓器移植連携体制構築事業 カンファレンス	静岡県院内移植 コーディネーター連絡会	静岡	3/5	4時間	1
	第2回総排泄腔異常シンポジウム	総排泄腔異常シンポジウム	岡山	3/2.3	2日	1
	AYAWeek2024	一般社団法人 AYAがんの医療と支援の あり方研究会	愛知	3/10	1日	1
	第51回日本集中治療医学会学術集会	日本集中治療医学会学術集会	北海道	3/13~16	3日	1
	入院時重症患者対応 メディエーター養成講習	日本臨床救急医学会	Zoom	3/23	4時間	1

(6) 院内集合教育研修

①看護部主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規役付け看護師長 副看護師長 看護主任研修	2023.5.25 10:00～12:00	目的： 県立こども病院の看護管理者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	3名	内藤看護部長 小澤副看護部長 医療安全部 看護師長 相原看護師長
新規役付け看護師長 副看護師長 フォローアップ研修 (6ヶ月)	2023.10.19 10:00～12:00	目的： 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 医療・看護の動向を理解する 方法：講義・グループワーク	3名	佐野副看護部長兼 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 (12か月)	2024.3.27 10:00～12:00	目的： 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する 方法：講義・グループワーク	3名	佐野副看護部長兼 教育看護師長
看護師長 副看護師長 合同研修Ⅰ	2023.7.13 14:00～16:00	目的： 看護管理者の医療安全管理に関する知識の復習 テーマ：医療安全管理の基本の「き」 方法：講義	看護部長 副看護部長 看護師長 看護課長 看護課長代行 副看護師長 看護係長 40名	講師： 医療安全部 看護師長 相原 厚美 西3B 副看護師長 今井 友里子 担当： 看護師長 西3A 山下明子 医療安全部 相原厚美 副看護師長 西3B 今井友里子 北2A 加納円
看護師長 副看護師長 合同研修Ⅱ	2023. 12. 14 14:00～16:00	目的： 災害時における危機管理マネジメント能力の向上 テーマ： 大規模災害発生、あなたはどのように行動しますか？ 方法：講義 机上シミュレーション	看護部長 副看護部長 看護師長 看護課長 看護課長代行 副看護師長 看護係長 40名	講師： 西5 看護師長 宇佐美ゆか 担当： 看護師長 西3A 山下明子 医療安全部 相原厚美 副看護師長 西3B 今井友里子 北2A 加納円
重症度、医療 看護必要度評価者 院内研修	2023.11.16 17:30～18:00	目的： 重症度、医療・看護必要度が正しく評価できる 方法：講義	看護師長 副看護師長 困難主任看護師 主任看護師 42名	講師： 副看護師長 西3B 山西治子 西5 恵谷睦代
困難主任会 看護師研修	1) 2023.8.29 9:00～11:00 2) 2023.9.25 9:00～11:00 3) 2023.10.23 9:00～11:00 4) 2024.3.27 9:00～11:00	目的： 困難主任看護師に必要な知識・技術・姿勢を理解し役割発揮できる 方法：講義 グループワーク 1) 組織管理能力 2) 人材育成能力 3) 危機管理能力 4) まとめ	困難主任 各10名	講師： 1) 会計課経理係 係長代理 古谷勇太 2) 3) 学研e-ラーニング 副看護部長兼教育 看護師長 佐野朝美

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	2023.8.7 8:30～12:15 13:15～17:15	目的： 1) チューター・実地指導者の役割を知る 2) チューター・実地指導者の役割を發揮するための教育的視点を養う 3) チューター・実地指導者としての今後の課題を明らかにする 方法：講義・演習・グループワーク	AM：14名 PM：16名	講師： 西2A 主任看護師 前田友美 (継続教育委員)
リーダーシップⅡ研修	2023.8.25 8:30～17:15	目的： 専門的能力を必要とされる役割、または指導的な役割を遂行できるよう、問題解決に向けた企画・運営を行うことでリーダーシップを發揮する 方法：講義・グループワーク 企画書作成実践	11名	講師： 副看護部長兼 教育看護師長 佐野朝美 外来副看護師長 木俣あかね ファシリテーター 継続教育委員会
分散教育実践者研修	2023.11.24 8:30～17:15	目的： 対象の背景を踏まえ、教育的役割を發揮する 方法：講義・演習・グループワーク	10名	講師： 西3B 看護師長 伊藤綾野 西3A 副看護師長 福地那実 副看護部長兼 教育師長 佐野朝美 ファシリテーター 継続教育委員
ティーチング 基礎研修	2023.11.4 8:30～12:15	目的： 教えるための技術を習得し、効果的な伝え方を活用した指導・教育を実践場面で發揮する 方法：講義・演習・グループワーク	19名	講師： 西3A 主任看護師 佐野仁美 (継続教育委員)
看護研究発表会	2023.12.19 15:00～16:45	目的： 臨床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：発表	9名 (発表者) 29名	県立大学 看護学部 学部長 山下早苗教授
看護研究研修	1回目2024.1.16 2回目2024.2.20 3回目2024.3.26 13:30～17:15	目的：臨床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7名	県立大学 看護学部 学部長 山下早苗教授
リーダーシップⅠ 研修	2024.1.26 13:30～17:15	目的：チームにおけるリーダーシップとメンバーシップについて理解する 方法：講義・演習・グループワーク	19名	講師： 北4 副看護師長 横井淳 西3A 主任看護師 佐野仁美 (継続教育委員) 副看護部長兼 教育看護師長 佐野朝美
「私の看護」 ステップアップ研修	研修開始 2023.7～ 発表会 2024.2.19 13:15～17:15	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)	17名	継続教育委員
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)	2023. 4.3午後 ～4.5午前	目的： 1) 社会人・組織人・職業人としての自覚を促す 2) 組織内部部門紹介	新規採用 看護師 23名 異動看護師 3名	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、 ICN、PT、CLS、

				保育士. 医療メディエーター. 司書. 心理療法士. ハンドラー
看護部新規採用 看護部集合研修 ミニ実習 ロールプレイング 集合研修	2023. 4.5午後～4.11 4.12～5.9 5.26 13:15～17:15	<p>目的</p> <p>1) 社会人・組織人・職業人としての自覚を持つ</p> <p>2) 安全な看護技術と知識の基本を知る</p> <p>項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児看護の動向と看護部の基本理念 看護部の組織・運営・活動 看護部の服務・福利厚生 基本姿勢・継続教育 小児の特性 こどもとの関わり 小児領域における看護倫理 小児のセルフケア・オレムの看護理論 感染対策 電子カルテ 看護記録 社会人としての心構え 上司と語る 先輩と語る 与薬 臨床で使えるバイタルサイン 照合と同定 ミルク・食事の種類 口腔機能と食事摂取 ルート確保、抹消ラインロック 輸液管理 心電図モニター、パルスオキシメーター 酸素療法、酸素の取り扱い 移乗、移床、移送、安全なだっこ 吸引 抗菌薬 滅菌物の取り扱い NG挿入、経管栄養 こどもの発達と起こりやすい事故 看護職と感情労働 こどものスキンケア 院内見学 図書オリエンテーション ミニ実習 危険予知トレーニング <p>方法：講義 グループワーク 演習</p> <p>ミニ実習 目的： 職場環境をイメージでき 自部署に向かう準備ができる 方法：各部署でシャドーイング 中央で共有と振り返りの グループワーク、 ロールプレイング</p>	<p>4/5～4/11 新規採用 看護師 23 異動看護師 4</p> <p>ミニ実習 ロール プレイング 集合研修 4/12～5/9 新規採用 看護師 23名 17日： 異動看護師4名 24日： 異動看護師 2名</p> <p>5/9 看護補助協働に 関する研修 新規採用 看護師 23名</p> <p>5/28 新規採用 看護師 23名</p>	<p>継続教育委員 看護部長・副看護部長・ 看護師長・ 各部署の看護師 井原薬剤室長代理 鈴木栄養管理室室長・ 深澤CLS・勝谷司書 花田臨床工学士・ 高田臨床工学士 理学療法士 IT室水野主査 江島看護補助者 秋原感染制御実践看護師 感染対策検討部会リンク ナース 池田小児看護専門看護師・ 栗田小児看護専門看護師. 加藤がん化学療法認定看 護師・塩崎小児救急看護 認定看護師・中村皮膚排 泄ケア認定看護師・医療 安全室相原看護師長.安全 推進看護部会 PICU:栗原副主任看護師 CCU:今井副看護師長 西6:佐藤衣里副看護師等 西6:新坂実央看護師 東2:後藤副主任看護師 CCU:望月星七看護師 西3:井上祥智副主任看護 師</p> <p>北4:成澤育美主任看護師 北5:大石弥香主任看護師 西2:金本奏恵副主任看護 師 北2:土屋加奈主任看護師 看護補助者協働に関する 研修 西3:福地那実副看護師長 北2:根岸倫子副看護師長 西2:森佐和美副看護師長 手術室：渡邊美枝副看護 師長 佐野朝美副看護部長兼教 育師長</p>
新規採用者 1か月研修	2023.5.26 16:15～17:15	<p>目的：意図的に新人同士の コミュニケーションの場を設け、 メンタルサポートを図る 方法：グループワーク</p>	23名	ファシリテーター 継続教育委員会
新規採用者 前期フォローアップ 研修	2023.7.14 8:45～17:15	<p>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 ができるようにする 方法：グループワーク</p>	23名	ファシリテーター 継続教育委員会

		学研eラーニング 地震防災センター見学		
急変時の対応研修	2023.9.16 8:30～17:15	目的： 急変時、チームの一員として自らの役割を理解し行動する 方法：講義・演習・グループワーク	23名	講師： 小児救急 看護認定看護師 塩崎麻那子 副看護師長 西5 鳥光広慧 副主任看護師 継続教育委員
新規採用 6ヶ月研修	2023.10.27 8:15～17:15	目的： 新規採用者がエラーに至る背景を理解し、どう行動変容すればよいのか気付く 方法：講義・グループワーク	23名	継続教育委員 講師： 北5 鳥塚千尋 看護師
新規採用者 10ヶ月研修	2024.1.12 15:30～17:15	目的： わかり合える仲間と感情労働を共有し、自身の心の健康を保つ方法を知る 方法：グループワーク	23名	ファシリテーター 継続教育委員会
新規採用者 12ヶ月研修	2024.3.8 8:30～17:15	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、現状の課題と次年度の目標を明確にする 3) 1年間の成長を実感し、自己肯定感を高める 方法：講義・グループワーク	23名	講師： 池田綾子主任看護師 (小児専門看護師)

③実習指導者会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
実習指導者研修	2023.9.12 8:30～16:00	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とスキルを学び、実習指導の場で役立てる 方法：講義、グループワーク・演習	19名	講師： 実習指導者委員会

④褥瘡対策看護部会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
褥瘡対策チーム 看護部会勉強会	2023.10.24 17:15～18:15	目的： 深達度の高い褥瘡MDRPUについて理解し、正しい初期評価とその後の対応について学び、看護実践や指導に繋げる 方法：講義・演習	30名	講師： 西5 主任看護師 朝比奈礼乃

⑤看護補助者委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護補助者研修	1) 2023.7.6 13:15～13:45 2) 2023.8.3 13:15～13:45 3) 2023.9.7 13:15～13:45 4) 2023.10.5 13:15～13:45 5) 2023.11.2 13:15～13:45 6) 2023.12.7 13:15～13:45 7) 2024.1.11 13:15～14:00	目的： ・看護補助者業務に必要な基本的知識・態度を習得し業務の効率化や改善が図れる ・看護補助者の主体性・発信力が向上する 1) 感染（PPEの着脱・手指消毒） 2) 医療安全 3) 接遇 4) 5) 6) 7) 護補助者主体研修	1) 20名 2) 19名 3) 17名 4) 20名 5) 20名 6) 20名 7) 20名	講師 1) 萩原副看護師長 2) 牧田副看護師長 3) 林看護師長 4) 池野主任看護師 1) 5) 6) 7) 看護補助者

(7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
まちの保健室	相談員	5月30日 8月15日 10月28日 R6年1月26日	各1名	静岡
サマーキャンプ 「がんばれ共和国」 認定NPO法人難病のこども支援 全国ネットワーク	医療的ケア児対応	8月4日～6日	2名	島田
シャイン・オン!ピクニック	医療ボランティア	10月9日	2名	磐田
静岡県市町村対抗駅伝競争大会	救護	12月2日	2名	静岡

(8) 講師依頼

依頼目的	講師氏名	実施日	場所	会合の名称
静岡県院内移植 コーディネーター連絡会	恵谷睦代 古田英之 池野亜紀子	4月18日 9月12日 10月3日	静岡	静岡県腎臓バンク
静岡県専任教員養成講座	池野亜紀子	4月19日 5月18日 5月31日 6月7日 6月9日 6月14日 8月9日	静岡	静岡県看護協会
感染防止対策事業	光延智美	4回/年	静岡	静岡県病院協会
助産診断・技術額V 新生児期・乳児期	中山真紀子	5月17日	静岡	静岡県立看護専門学校
都道府県がん診療連携拠点連絡協議会 第20回情報提供・相談支援部会	加藤由香	5月26日	WEB	都道府県がん診療連携拠点 連絡協議会
新生児乳児期	中山真紀子	6月6日	静岡	静岡県立看護専門学校
日本小児ストーマ・排泄・創傷セミナー	中村雅恵	6月14・15・16日	東京	町田市文化交流 センターホール
助産管理 周産期管理システム	森佐和美	6月20日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護学演習	佐地千穂	6月26日	静岡	静岡県立大学看護学部
周産期助産学演習NCPR講習会	中山真紀子	7月5日	静岡	静岡県立大学看護学部
在宅におけるこどもの成長発達支援	栗田直央子	7月14日	静岡	静岡県立大学看護学部
曝露対策の工夫	加藤由香	7月27日	WEB	カーディナルヘルス株式会社
臨床判断を生かして組織の看護力を高めよう	栗田直央子	8月7日 10月13日	静岡	静岡県看護協会
第3回CNICのための手指衛生セミナー	光延智美	8月19日	愛知県	愛知医科大学看護実践研究 センター認定看護師研究会
がん放射線療法を受ける患者・家族の包括的アセスメントと看護支援	加藤由香	8月21日	静岡	静岡県立がんセンター
AYA支援に関する情報提供の場	加藤由香	9月21日	静岡	中外製薬株式会社
AYA世代の血液がん患者さんの治療・心理ケアを学ぶ	加藤由香	9月15日	静岡	中外製薬株式会社
ストーマケアの管理 排泄障害の管理	中村雅恵	9月12日	静岡	静岡県立がんセンター
小児在宅ケアコーディネーター研修会	矢部和美	7月29・30日 9月23日 11月25日	京都	京都橋大学
在宅ターミナル看護支援事業 「地域情報交換会」	加藤由香	9月25日	静岡	静岡県訪問看護ステーション 協議会
小児在宅移行支援指導者 育成研修	木俣あかね	9月8日	WEB	公益社団法人日本看護協会 神戸研修センター
医療疫学トレーニングコース	光延智美	10月13日～15日	京都	日本環境感染学会教育委員会
小児ストーマケア勉強会	中村雅恵	11月24日	大阪	アルケア株式会社
血友病の最新治療の情報普及	村松陽	12月15日	WEB	藤本製薬株式会社
感染防止対策事業	光延智美	2月2日	静岡	ケアハウス桜花
小児がんに関する基礎的な知識と復学後の学校生活、がん教育についての現状と課題を知る	加藤由香	2月21日	静岡	静岡県立中央特別支援学校

小児臨床看護Ⅰ 活動制限健康障害・障害のある小児の看護	池田綾子	9月27日 9月14日	静岡	静岡県立看護専門学校
周産期助産額演習 NCPR	中山真紀子	7月6日	静岡	静岡県立大学
新生児の助産診断	中山真紀子	6月8日 6月22日	静岡	静岡市立清水看護専門学校
母児救命	中山真紀子	9月28日	静岡	静岡市立清水看護専門学校
小児臨床看護Ⅰ 検査・処置の看護	石垣美千留	11月1日 11月8日 12月12日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児臨床看護Ⅰ 急性期、救急処置	原田奈々絵	11月15日 11月22日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児臨床看護Ⅰ 経過別・周術期看護	杵塚美知	1月30日 2月8日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護の展開Ⅱ	高橋佑可子	10月31日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護方法Ⅰ 成長発達の特徴と理解	高橋佑可子	7月1日.8日 7月15日.22日 7月29日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護の展開Ⅰ 熱傷患児と家族への看護	原田奈々絵	11月15日	静岡	静岡市立看護専門学校
小児看護の展開Ⅰ 口唇口蓋裂患児と家族への看護	高橋佑可子	12月8日	静岡	静岡市立看護専門学校
小児看護の展開Ⅱ 白血病患児と家族への看護	石垣美千留	12月11日	静岡	静岡市立看護専門学校

第16節 事務部

1. 総務課

○ 総務係

1) 体制

正規職員 6名、有期雇用職員 5名

2) 業務内容

職員の人事、給与、福利厚生、その他の総務事務を行っている。

- ① 人事関係 組織及び人事、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 他
- ③ 福利厚生 健康診断、公務災害、共済・互助会等の手続 他
- 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

2. 医事課

○ 医事係

1) 体制

正規職員 7名（うち兼務4名）、有期職員 3名

委託職員 約60名（㈱ソラスト）

2) 業務内容

① 窓口・会計業務

ア) 外来受付：外来を受診する患者に対し、初再診受付で保険証の確認等をした後、各診療科へ案内する。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、会計へ案内する。

イ) 入院受付：入院する患者に対し、入院申込書等の必要書類を確認するとともに、持ち物、面会方法、入院費用などについて説明を行なう。

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月次で確認を行う。また、新たに届出の場合の診療報酬への影響額の試算等も行なう。

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）へ提出する。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を行なう。

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、督促や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する。

⑥医事統計

患者数、診療件数等を定期的に集計し、院内・院外へ報告する。

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の対応を行なう。

⑧障害福祉サービス費（医療型短期入所）請求

毎月10日までに、前月の障害福祉サービス費を支給市町村に請求するデータを作成し、国民健康保険団体連合会へ提出する。返戻されたデータについては、内容修正し再請求を行なう。また、利用者に対して一部負担金等の請求や代理受領の通知を行う。

3. 会計課

会計課は2つの係から構成されている。

○ 企画・管財係

1) 体制

正規職員 6名、有期職員 3名

2) 業務内容

病院経営の基本方針等、病院経営の企画、病院施設の維持・管理、器械備品購入等を行っている。

- ① 年度計画等 令和4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 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 寄附受領 寄附の受領事務・感謝状の発行を行った。
- ⑩ 移行期医療 院内各委員会・部会の運営等を行った。
- ⑪ 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
- ⑫ 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
- ⑬ 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
- ⑭ 器械備品 器械備品購入委員会の開催、契約事務、修繕

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・家族及び職員等へのメッセージが届くように専用のポストを設け、約150通のメッセージを受け取った。メッセージには、患者への励まし、職員への感謝の気持ちが綴られており、院内に掲示させていただくことで、患者・患者家族・職員の気持ちをひとつにつなげることができた。

ツリー設置期間：令和5年11月17日（金）～令和6年2月12日（月祝）

○経理係

1) 体制

正規職員3名、有期職員2名、派遣職員1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、消耗品等の購入、管理
- ③ 出納業務 収入支出業務 他

第17節 見学・研修・実習（受入）

診療各科

科名	期間	派遣元期間名	人数	内容
集中治療科	2023.07.28	岡崎市民病院	1	医師病棟見学
	2023.09.04	あいち小児保健医療センター	1	医師病棟見学
	2023.09.05	聖隷三方原病院	1	医師病棟見学
	2023.09.11	金沢医科大学病院	1	医師病棟見学
免疫・アレルギー科	2023.11.01～ 11.30	静岡県立総合病院	1	病棟研修
	2024.01.01～ 01.31	静岡県立総合病院	1	病棟研修
	2023.04.17	静岡県立総合病院	2	外来見学
	2023.05.15	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2023.06.12	静岡県立総合病院	2	外来見学
	2023.07.10	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2023.09.11	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2023.11.13	静岡県立総合病院	2	外来見学
	2023.12.11	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2024.01.05	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2024.02.19	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2024.03.11	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2023.08.07	関西医科大学	1	外来見学
	2023.08.07	秋田大学	1	外来見学
	2023.08.21	岐阜大学	1	外来見学
	2023.12.25	北里大学	1	外来見学
2024.02.19	山梨大学	1	外来見学	
2024.03.11	山梨大学	2	外来見学	
糖尿病・代謝内科	2023.04～ 2024.03	県立総合病病院	13	外来見学
	2023.04～ 2024.03	他大学医学生	10	外来見学
小児外科	2023.01.05～ 01.31	静岡県立総合病院	1	実習 医籍番号： 576868
	2023.01.23～ 02.03	浜松医科大学5年生	1	
	2023.02.06～ 02.17	浜松医科大学5年生	1	
	2023.02.27	静岡済生会総合病院	1	見学
	2023.03.06～ 03.17	浜松医科大学5年生	1	
	2023.03.20～ 03.31	浜松医科大学5年生	1	
	2023.04.03～ 04.14	浜松医科大学6年生	1	
	2023.04.11	静岡市立静岡病院	1	見学
	2023.05.08～ 05.19	浜松医科大学6年生	1	
	2023.06. 20.22-23	静岡市立静岡病院	1	見学
	2023.07.01～ 07.31	後期研修医3年	1	
	2023.07.06	榛原総合病院	1	見学

	2023.07.31～ 08.10	静岡市立静岡病院	1	実習 医籍番号： 561618
	2023.08.01～ 08.31	後期研修医3年	1	
	2023.08.21～ 09.01	静岡市立静岡病院	1	実習 医籍番号： 563490
	2023.10.02～ 10.27	静岡赤十字病院	1	実習 医籍番号： 589070
	2023.10.10～ 10.20	静岡県立総合病院	1	実習 医籍番号： 562638
	2023.11.01～ 11.30	後期研修医3年	1	
	2023.11.01	静岡県立総合病院 脳神経外科	1	実習 医籍番号： 564982
	2023.12.18～ 12.19	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1	見学
脳神経外科	3 ヶ月ごと	京都大学病院	1or2	医師専攻医 臨床実習
歯科	2023.04.06	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.04.20	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.05.18	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	〃	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2023.06.01	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.06.22	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療研修
	2023.06.29	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.07.06	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.07.19	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.07.27	静岡市 安部歯科医院 DH	1	歯科診療見学
	2023.08.03	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2023.08.08	静岡市 安部歯科医院 DH	1	歯科診療見学
	2023.08.24	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.08.30	コパンハウス 職員	2	ケース見学
	2023.09.07	吉田 鈴木歯科 Dr	2	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.09.20	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.09.21	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.10.19	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	2	歯科診療見学
	2023.10.26	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.11.02	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.11.09	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.11.16	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.11.30	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.12.07	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.12.14	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.12.21	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
2024.01.10	コパンハウス 職員	1	ケース見学	
2024.01.11	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学	
2024.01.18	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修	
〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学	
2024.01.25	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学	

	2024.02.01	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.02.08	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.02.22	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.02.29	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.03.05	東京医科大八王子病院歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.03.07	吉田 鈴木歯科 Dr	2	歯科診療研修
	〃	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.03.08	栄養士学生	3	摂食外来診療見学
	2024.03.12	埼玉総合リハビリテーション歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.03.14	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2023.06.13～ 11.28	静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科	39	学生臨床実習
リハビリテーション科	2023.07.11	東京大学医学部附属病院	2	医師・留学生見学
血液腫瘍科	2023.06.13	静岡県立総合病院	2	初期研修医見学
	2023.09.05	滋賀医科大学	1	学生見学
	2023.05.30	静岡がんセンター	1	見学
	2023.05.16	静岡県立総合病院	1	初期研修医見学
	2023.07.11	静岡県立総合病院	1	初期研修医見学
	2023.08.08	関西医科大学 秋田大学	2	学生見学
	2023.08.15	神奈川県立こども医療センター	1	後期研修医
	2023.09.05	滋賀医科大学	1	学生見学
	2023.12.19	宮崎大学医学部	1	学生見学
	こころの診療科	2023.04.17～ 04.28	浜松医科大学	1
2023.05.08～ 05.19		浜松医科大学	1	学生臨床実習
2023.07.07		聖隷浜松病院ほか	3	レジデント見学会
2023.08.10		天竜病院	8	病棟見学
2023.09.07		滋賀医科大学医学部	1	病院見学
2024.01.22～ 02.02		浜松医科大学	1	学生臨床実習
2024.02.19～ 03.01		浜松医科大学	1	学生臨床実習
2024.03.01		四国こどもとおとなの医療センター	1	病棟見学
2024.03.04～ 03.15	浜松医科大学	1	学生臨床実習	

診療支援部他

科名	期間	派遣元期間名	人数	内容
検査技術室	2023.04.17	名古屋大学	1	検査室見学
	2023.08.16	岐阜医療科学大学	1	検査室見学
臨床工学室	2023.06.28	杏林大学 保健学部 臨床工学科	1	CE業務見学
	2023.07.19	埼玉医科大学 保健医療学部 臨床工学科	2	CE業務見学
	2024.03.29	静岡県立総合病院 検査技術・臨床工学室	1	CE業務見学
成育支援室	2022.04.28	東海子ども専門学校	1	医療保育見学
	2022.06.08～ 2022.06.17	静岡県立大学短期大学部	2	HPS実習指導
	2023.01.30～ 2023.02.03	静岡県立大学短期大学部	2	HPS実習指導
	2023.06.12		1	CLS活動見学
	2023.11.20～ 2024.01.17	子ども療養支援協会	1	子ども療養支援士養成コース実習
心理療法室	2023.05.09～ 08.10	静岡大学大学院 M1 人文社会科学研究科	1	長期実習
	2023.07.14	静岡大学大学院 教育学部	8	学生 院内見学
	2023.08.30・31	常葉大学 学部実習・見学	20	公認心理師関連実習
	2023.09.11・12	静岡大学 学部生事前研修&見学実習	6	公認心理師関連実習
栄養管理室	2023.07.03	熊本県立大学	1	施設見学
	2023.08.17	徳島大学	1	施設見学
	2023.09.06	滋賀医科大学	1	N S T 関連見学
	2024.02.22	東京農業大学	1	施設見学
	2024.03.04～ 03.15	常葉大学 健康プロデュース学部 健康栄養学科	1	臨床栄養実習
	2024.03.4～ 03.15	静岡県立大学 食品栄養科学部 栄養生命科学科	2	臨床栄養実習
薬剤室	2023.07.20～ 2023.08.02	静岡県立大学薬学部	1	実務実習
	2023.10.18～ 2023.10.31	静岡県立大学薬学部	1	実務実習
	2023.08.16	静岡県立大学薬学部	1	薬局見学
	2023.09.08	静岡医療センター (既卒)	1	薬局見学
	2023.09.08	信州大学医学部附属病院	1	薬局見学
	2023.11.21	名城大学薬学部	1	薬局見学
	2023.11.29	就実大学薬学部	1	薬局見学
	2023.12.21	静岡県立大学薬学部	1	薬局見学
	2023.12.26	名城大学薬学部	1	薬局見学
	2024.01.17	静岡県立大学薬学部	2	1年生早期体験学習
図書室	2023.09.07～ 09.07	静岡県立中央図書館	1	公立図書館堂職員専門研修
	2023.09.14～ 09.14	藤枝市立岡出山図書館	1	公立図書館堂職員特別研修
	2023.11.13～ 11.13	静岡県立中央図書館	1	静岡県内図書館職員研修
	2024.02.06～ 02.06	静岡県医療機関図書室連絡会	1	医療情報研修

第4章 研修・研究

第1節 学会発表

集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
気道からの積極的な砂の排除を要した溺水の幼児例	◎阪井彩香, 八亀健, 川野邊宥, 鈴木純平, 大井正, 大林樹真, 佐藤早苗, 田邊雄大, 玉利明信, 秋田千里, 佐藤光則, 元野憲作, 小山雅司, 川崎達也	第126回日本小児科学会学術集会	2023.04.15
知的障害児と発達遅滞児にドナー適応を拡大することが小児脳死下臓器提供者数にもたらす影響	◎秋田千里, 川崎達也, 八亀健, 阪井彩香, 川野邊宥, 鈴木純平, 庄野健太, 佐藤早苗, 田邊雄大, 玉利明信, 佐藤光則, 元野憲作	第126回日本小児科学会学術集会	2023.04.16
振動メッシュ吸入持続用デバイスのシリンジポンプでの概念実証	◎庄野健太, 五十嵐義浩, 川口敦	第126回日本小児科学会学術集会	2023.04.16
「その子らしさ」をとともに考え、患児にとっての最善の利益を見出そう	◎川崎達也	日本集中治療医学会 第7回東海北陸支部学術集会	2023.06.17
小児心疾患患者の集中治療室における終末期医療の実態-単施設における後方視的探索研究-	◎田邊雄大, 元野憲作, 秋田千里, 川崎達也	第59回日本小児循環器学会学術集会	2023.07.07
開胸下VA-ECMOから頸部動静脈アプローチによるVA-ECMOを経て離脱した先天性気管狭窄症を伴う肺動脈スリング術後の乳児例	◎秋田千里, 八亀健, 川野邊宥, 田邊雄大, 元野憲作, 伊藤弘毅, 猪飼秋夫, 川崎達也	第59回日本小児循環器学会学術集会	2023.07.08
高血圧性心不全を来した慢性腎不全の幼児例	◎庄野健太, 深山雄大, 門屋卓己, 満下紀恵, 中野陽介, 八亀健, 相賀咲央莉, 大井正, 佐藤早苗, 玉利明信, 佐藤光則, 秋田千里, 川崎達也	第8回日本小児循環器集中治療研究会学術集会	2023.09.23
IPAS(intrapulmonary artery septation)の周術期管理に関する疫学調査-単施設における後向き観察研究-	◎八亀健, 田邊雄大, 石道基典, 中野陽介, 阪井彩香, 庄野健太, 相賀咲央莉, 大井正, 佐藤早苗, 玉利明信, 秋田千里, 佐藤光則, 川崎達也	第8回日本小児循環器集中治療研究会学術集会	2023.09.23
診断に苦慮し肺保護に努めながらも救命し得なかったChronic pneumonitis of infancyの一例	◎大井正, 八亀健, 阪井彩香, 川野邊宥, 庄野健太, 佐藤早苗, 田邊雄大, 玉利明信, 秋田千里, 佐藤光則, 元野憲作, 川崎達也, 小山雅司, 岩淵英人	第55回日本小児呼吸器学会学術集会	2023.10.07
急性壊死性脳症の病変を経頭蓋超音波検査で観察した例	◎川野邊宥, 佐藤光則, 秋田千里, 玉利明信, 佐藤早苗, 大井正, 庄野健太, 阪井彩香, 八亀健, 川崎達也	第51回日本集中治療医学会学術集会	2024.03.14
RSウイルス細気管支炎による閉塞性ショックのためV-A ECMOを導入した乳児例	◎佐藤早苗, 八亀健, 大井正, 相賀咲央莉, 玉利明信, 秋田千里, 佐藤光則, 川崎達也, 伊藤弘毅, 中村悠治	第51回日本集中治療医学会学術集会	2024.03.16

神経科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
UBQLN2遺伝子バリエーションの関与が疑われる遺伝性痙攣性対麻痺の兄弟例	江間達哉	第80回日本小児神経学会関東地方会	2024.03.03
高度な脳浮腫により脳ヘルニアを来したAESDの幼児例	白石恵、奥村良法、江間達哉、村上智美、松林朋子	第79回静岡小児神経研究会	2023.07.22
髄液所見の改善中に視神経炎を発症したMOG抗体関連疾患(MOGAD)の2症例	白石恵、田中智大、江間達哉、村上智美、奥村良法、松林朋子	第80回日本小児神経学会関東地方会	2024.03.03

免疫・アレルギー科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
難治性湿疹と黄色ブドウ球菌性膿瘍から高IgE症候群の診断に至った生後3か月女児の一例	◎杉浦美樹,小野康弘,米田堅佑,河合朋樹,目黒敬章	第13回東海信州免疫不全研究会	2023.7.8 名古屋市

内分泌科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
教育講演「神経性やせ症の治療と連携」	大石聡	第13回 日本小児救急医学会 教育セミナー ウェブセミナー	2022.12.04
「神経性無食欲症の入院・外来治療—精神科編	大石聡		
シンポジウム「摂食障害」「不登校」	大石聡（シンポジスト）		
教育講演「こころを育むとはどういうことか」	大石聡		
一般口演「災害派遣精神医療チーム(DPAT)の一員として児童精神科医の参加する意義について」	伊藤一之		
一般口演「不適切養育の影響から自傷行為を来して入院治療を行った思春期女児の治療経験」	河田恵美子		
ポスター発表「静岡県立こども病院こころの診療科外来・入院診療における新型コロナウイルス感染症流行の影響についての分析」	氏家紘平		

糖尿病・代謝内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
GNASスプライスバリエーションによる偽性副甲状腺機能低下症Iaの1例	佐野伸一郎, 岩本彰太郎, 松下理恵, 加藤芙弥子, 増永陽平, 藤澤泰子, 緒方勤	第96回日本内分泌学会学術集会	2023.06.01-06.03
SAP療法により糖尿病コントロールが著しく改善したT1DMの18歳男性	佐野伸一郎	第156回小児科学会静岡地方会	2023.06.04
過成長・知的障害・中枢性思春期早発症を呈したCHD8遺伝子変異の女児例	谷口大河, 清水健司, 佐野伸一郎	第156回小児科学会静岡地方会	2023.06.04
糖尿病を発症したSHORT症候群の女児例	佐野伸一郎, 増永陽一, 藤澤泰子, 緒方勤	第97回日本糖尿病学会中部地方会	2023.09.23
Testicular seminomaを呈した45,X/46,XYモザイクの1男性例	佐野伸一郎, 濱野淳, 藤澤泰子, 緒方勤	第56回日本小児内分泌学会	2023.10.19-10.21
新規GNASスプライスバリエーションによる偽性副甲状腺機能低下症Iaの女児例	佐野伸一郎, 岩本彰太郎, 松下理恵, 加藤芙弥子, 増永陽平, 藤澤泰子, 緒方勤	第56回日本小児内分泌学会	2023.10.19-10.21

hCG 産生腫瘍による思春期早発症を呈したDown 症候群の男児例	藤本貢輔,三谷一樹,緒方瑛人,高地貴行,渡邊健一郎,佐野伸一郎	第157会小児科学会静岡地方会	2023.11.26
抗GAD抗体関連脳炎を契機に見つかったインスリン依存性糖尿病の一例	山田隼也,芳村勝城,高地貴行,小倉妙美,渡邊健一郎,佐野伸一郎	第157会小児科学会静岡地方会	2023.11.26

産科・周産期センター

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院における慢性早期剥離羊水過少症候群(CAOS)症例の検討	加茂 亜希、平林慧、増井好穂、竹原啓、新谷光央、西口富三、河村 隆一	日本産婦人科学会第76回学術講演会	2024.04.19-21
頸管粘液を用いた絨毛膜下血種の予後判定に関する研究	竹原啓、平林慧、増井 好穂、加茂 亜希、新谷光央、河村 隆一、西口富三	春季静岡産科婦人科学会学術集会	2024.05.26
先天性上部消化管閉鎖における羊水中の胆汁酸,脛酵素濃度と臍帯潰瘍との関連についての検討	増井 好穂、平林慧、竹原啓、加茂 亜希、新谷光央、西口富三、河村 隆一	日本周産期・新生児学会第60回学術講演会	2024.07.13-15
胎児診断し得た新生児マルファン症候群の一例	平林慧、増井好穂、竹原啓、加茂亜希、新谷光央、河村隆一	日本周産期・新生児学会第60回学術講演会	2024.07.13-15
経胎盤の治療を行った胎児心房粗動症例	加茂亜希、平林慧、増井好穂、竹原啓、新谷光央、河村隆一	日本周産期・新生児学会第59回学術講演会	2023.07.09-11
腔水症を伴う巨大な先天性肺気道奇形(CPAM)に対し母体ステロイド投与を行い良好な転帰を得た一例	平林慧、増井好穂、竹原啓、加茂亜希、新谷光央、河村隆一	日本周産期・新生児学会第59回学術講演会	2023.07.09-11
尿性腹水との鑑別を要し重篤な経過をたどった 先天性サイトメガロウイルス感染症の 1 例	増井好穂、平林慧、竹原啓、加茂 亜希、新谷光央、西口富三、河村 隆一、今野寛子、村越毅、峰松俊夫	第146回 関東連合産科婦人科学会学術集会	2023.11.26

臨床検査科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
患者満足度調査から得た課題ー外来駐車場整備から見えたものー	河村秀樹	第25回日本医療マネジメント学会学術総会	2023.06.23-24
患者満足度調査から得た課題ー外来駐車場整備から見えたものー	河村秀樹	第61回全国自治体病院学会 in 北海道	2023.08.31-09.01
【手書き台帳追放！】GS1バーコードとExcel VBAを活用した試薬管理システムー記録の正確性向上と業務効率化推進ー	河村秀樹	第18回医療の質・安全学会学術総会	2023.11.25-26

循環器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
経皮的肺動脈弁置換術 (TPVI) の幕開け	◎石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第134回東海小児循環器談話会	2023.04.08
当院における術後乳糜胸の管理方針の模索	◎佐藤慶介、陳又豪、眞田和哉、森秀洋、佐藤大二郎、沼田寛、安心院千裕、渋谷茜、石垣瑞彦、芳本潤、金	第134回東海小児循環器談話会	2023.04.08

	成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦		
先天性心疾患における周術期の経食道3Dエコー評価		日本心エコー図学会 第34回学術集会	2023.4.21-23
胎児における左心系疾患		日本心エコー図学会 第34回学術集会	2023.4.21-23
痕跡的高圧右室が左室弛緩能に与える影響と2D-speckle trackingによる評価		日本心エコー図学会 第34回学術集会	2023.4.21-23
経皮的肺動脈弁置換術 (TPVI) の幕開け	◎石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第161回日本循環器学会東海地方会	2023.06.03
Impact of Abnormal Right Ventricular Free Wall Motion Pattern on Tricuspid Excursion in Repaired Tetralogy of Fallot		American Society of Echocardiography 2023 (ASE 2023)	2023.06.23-26
低体重児救命のための積極的介入	◎石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、猪飼秋夫、坂本喜三郎、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
早産低出生体重児の下心臓型総肺静脈還流異常に対するカテーテル治療先行例	◎佐藤大二郎、金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、坂本喜三郎、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
MAPCA症例に対する肺血管拡張療法の役割	◎満下紀恵、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、金成海、新居正基、田中靖彦、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
先天性冠動脈異常のスクリーニングとリスク表か		第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
ファロー四徴術後における右室自由壁の運動パターンがTAPSEに与える影響	◎眞田和哉、新居正基、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、金成海、満下紀恵	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
単心室修復への切り替え症例からみた1.5心室修復後の結構動態の評価と変化	◎眞田和哉、佐藤慶介、石垣瑞彦、芳本潤、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
コントラストエコー後に心停止を来した1例	◎安心院千裕、石垣瑞彦、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
左心低形成症候群の良好な長期成績を目指した経カテーテル的介入	◎渋谷茜、金成海、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
フォンタン適応獲得を目指した肺動脈内ステント留置とその後の再介入	◎森秀洋、金成海、石垣瑞彦、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
単心室治療症例に対するリピオドール?の使用：いかに副作用を軽減し、リスクとベネフィットのバランスを適正化するか	◎佐藤大二郎、佐藤慶介、山本真由、陳又豪、眞田和哉、金成海、石垣瑞彦、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08

胎児診断され家族が児を受容できなかった21トリソミー、ファロー四徴症、房室中隔欠損の2例	◎満下紀恵、渋谷茜、新居正基、田中靖彦、河村隆一(産科)、浅沼賀洋(新生児科)、中野玲二(新生児科)	第59回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2023.07.06-08
Fontan術後1年での中心静脈は遠隔期における肝硬変・肝細胞癌を予想する	◎沼田寛、新居正基、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、金成海、満下紀恵、十河剛(内科)、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2023.07.06-08
リンパ管画像診断におけるリンパ管シンチグラフィの役割	◎佐藤慶介、山本真由(帝京大学放射線科)、陳又豪、眞田和哉、金成海、渋谷茜、石垣瑞彦、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2023.07.06-08
単心室患者における胸管走行の解剖学的多様性：MRIによる構造評価	◎陳又豪、佐藤慶介、眞田和哉、石垣瑞彦、満下紀恵、芳本潤、新居正基、金成海、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2023.07.06-08
SAPIEN3 TPVI症例検討	渋谷茜、石垣瑞彦、金成海	第2回TPVI研究会	2023.08.20
Managing somatic PA growth with pulmonary artery stents in situ		CSI Asia-Pacific2023 (Congenital Structural Interventions)	2023.10.06-08
Platypnea-orthodeoxia syndromeを呈した高齢者心房中隔欠損の1例	◎金成海、渋谷茜、石垣瑞彦、満下紀恵、田中靖彦、竹内泰代(県総)、坂本裕樹(県総)	第135回東海小児循環器談話会	2023.10.14
特別企画U45企画ミニシンポジウム『育児世代が本音で語る 小児循環器科・小児心臓外科の実態』(演者)		第135回東海小児循環器談話会	2023.10.14
経皮的肺動脈弁置換術(TPVI)の幕開け Harmony TPVを用いたTPVI	◎石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	日本循環器学会 第162回東海・第147回北陸合同地方会	2023.10.21-22
経皮的肺動脈弁置換術(TPVI)の幕開け Sapien3を用いたTPVI	◎金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	日本循環器学会 第162回東海・第147回北陸合同地方会	2023.10.21-22
複数回の自由呼吸下撮像から作成したMOLLI画像に基づくT1 mapping	◎佐藤慶介、陳又豪、眞田和哉、金成海、沼田寛、渋谷茜、石垣瑞彦、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	2023.10.28-29
「Stiff LA syndromeを呈した先天性僧帽弁狭窄症の1例		第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	2023.10.28-29
大動脈縮窄複合に対して大動脈ステントを留置した極低出生体重事例		第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	2023.10.28-29
小児領域への拡大		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 2023	2023.11.03-04
本邦におけるTPVIの展望		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 2023	2023.11.03-04
When & how to manage post-repair PR in TOF		The Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery	2023.11.09-10

		2023 (APCIS 2023)	
ICMが失神の診断に有用であったCPVTの一例		第5回静岡デバイス研究会	2023.04.07
心外膜電極リードの中長期耐久性	◎安心院 千裕、芳本 潤、渋谷茜、眞田 和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、満下紀恵、金成海、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
ファロー四徴術後肺動脈弁逆流に対し経カテーテル肺動脈弁置換術施行後、心室頻拍をきたした成人例	◎門屋卓己、芳本潤、安心院千裕、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第27回日本小児心電学会学術集会	2023.12.08-09
術後遠隔期に右室流出路起源に加え、右室心尖部下面起源の心室頻拍を認めたファロー四徴の1例	◎森秀洋、芳本潤、前島直彦、川野邊宥、安心院千裕、佐藤大二郎、沼田寛、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第27回日本小児心電学会学術集会	2023.12.08-09
心内膜アプローチで治療困難であったWPW症候群に対して開胸下アブレーションを行った11歳女児例	◎佐藤大二郎、芳本潤、安心院千裕、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第27回日本小児心電学会学術集会	2023.12.08-09
多脾症、房室中隔欠損の二心室修復術後、Maze手術後の左房内リエントリー性頻拍に対してカテーテルアブレーションを行った1例	◎安心院千裕、芳本潤、金成海、川野邊宥、前島直彦、門屋卓己、佐藤大二郎、沼田寛、森秀洋、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第27回日本小児心電学会学術集会	2023.12.08-09
先天性心疾患術後症例に対する経皮的肺動脈弁置換術－初期導入段階を終えて	◎石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、伊藤弘毅、廣瀬圭一、坂本喜三郎、田中靖彦	第7回静岡県成人先天性心疾患研究会	2023.12.16
TPVI治療後の右心容量の変化		第25回日本成人先天性心疾患学会学術集会	2024.01.06-01.08
PDA closure for preterm babies under 1000g		THE 10th VIETNAM CONGRESS OF CONGENITAL AND STRUCTURAL HEART DISEASE	2024.01.17-19
How to close PDA with other comorbidities(8')		THE 10th VIETNAM CONGRESS OF CONGENITAL AND STRUCTURAL HEART DISEASE	2024.01.17-19
Patchwork method in post-processing after multiple free-breath MOLL:Feasibility study of T1 mapping in free-breathing children		CMR 2024 Meeting	2024.01.24-27
心房中隔欠損を通過する短絡血流に直交したen face画像による閉鎖デバイスサイズの予測	◎佐藤慶介、陳又豪、眞田和哉、金成海、沼田寛、渋谷茜、石垣瑞彦、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27

Piccolo Step-3手技上の注意点と1年後フォローアップ	◎金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、前島直彦、門屋卓己、川野邊宥、沼田寛、安心院千裕、佐藤大二郎、森秀洋、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
カテーテル治療のバイプレーヤー/ロングシース、ガイディングカテーテル、マイクロカテーテルの基本		第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
小児心臓カテーテルにおける放射線被ばくの把握と低減効果の評価	◎眞田和哉、金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
肺動脈内隔壁作成 (IPAS) 術後のtranscatheter Fontan completion	◎渋谷茜、金成海、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、坂本喜三郎、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
新生児心血管カテーテル治療におけるガイドワイヤーの使用法/ランチョンセミナー		第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
経皮的肺動脈弁留置術前に併施するカテーテル治療の適応と効果	◎石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、芳本潤、眞田和哉、佐藤慶介、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
前上縁広範囲欠損例に対するGore Cardioform ASD Occluder のサイズ決定	◎前島直彦、金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、川野邊宥、安心院千裕、佐藤大二郎、沼田寛、門屋卓己、森秀洋、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
統合化手術 (Unifocalization)を可能にするための中心肺動脈成長促進を試みた症例	◎渋谷茜、金成海、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
Preloading Plug in Plug (p-PIP) 法	◎川野邊宥、石垣瑞彦、金成海、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
若年者の卵円孔開存	◎金成海、石垣瑞彦、渋谷茜	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
治療困難なファロー四徴類縁疾患に対する経カテーテル的対応(1)～乳児期早期発症例～	◎佐藤大二郎、金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
治療困難なファロー四徴類縁疾患に対する経カテーテル的対応(2)～MAPCA合併例～	◎門屋卓己、金成海、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
成長過程におけるFontan型修復前後の肺動脈内ステントの役割	◎森秀洋、金成海、前島直彦、川野邊宥、安心院千裕、佐藤大二郎、沼田寛、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27

肺血流供給性動脈管に対するステント留置－症例ごとに最適なアプローチ方法とは？－	◎沼田寛、金成海、石垣瑞彦、前島直彦、安心院千裕、佐藤大二郎、門屋卓己、川野邊宥、渋谷茜、森秀洋、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
右室流出路ステント感染	◎安心院千裕、金成海、石垣瑞彦、渋谷茜、前島直彦、沼田寛、佐藤大二郎、川野邊宥、門屋卓己、森秀洋、眞田和哉、佐藤慶介、芳本潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
ファロー四徴における動脈管早期収縮が末梢肺動脈径に与える影響		第30回日本胎児心臓病学会学術集会	2024.02.17-18
胎児心エコーを小児循環器医の先輩はどの様に若者に教えたら良いか		第30回日本胎児心臓病学会学術集会	2024.02.17-18
共通房室弁にEbstein様のPlasteringと重度の房室弁逆流を合併した無脾症候群の1例		第30回日本胎児心臓病学会学術集会	2024.02.17-18
パッチワーク法を用いて複数回の自由呼吸下撮像から作成したMOLLI画像に基づくT1マッピング		第7回日本小児心臓MR研究会学術集会	2024.03.16
血行動態+リンパ動態：総合的脈管画像診断に基づいた蛋白漏出性胃腸症の治療計画		第7回日本小児心臓MR研究会学術集会	2024.03.16

不整脈内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
植え込み型心電計の所見によりペースメーカー・植え込み型除細動器植え込みに至った症例の検討	◎芳本潤、安心院千裕、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
ペースメーカー植え込みにおける工夫(ビデオライブ)		第16回植え込みデバイス関連冬季大会	2024.02.09-10
小児でのアブレーション治療における放射線被ばくの実態	◎安心院千裕、芳本潤、前島直彦、川野邊宥、沼田寛、佐藤大二郎、門屋卓己、森秀洋、渋谷茜、眞田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、金成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	2024.01.25-27
Case Report: Ischemic Ventricular Tachycardia of DORV Patient after Arterial Switch and Aortic Valve Replacement		The 3rd Asia Pacific Adult Congenital Heart Disease Symposium (APSACHD)	2023.05.20-21

心臓血管外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
フォンタン術後に発症したタンパク漏出性胃腸症および肝硬変に関する検討	廣瀬圭一	第123回日本外科学会定期学術集会	2023.04.27-29
Anatomic repairs for CC-TGA to avoid the systemic RV, who, how and when?	Kisaburo Sakamoto	The 3rd Asia-Pacific Society for Adult Congenital Heart Disease	2023.05.20-21

Tetrology of fallot with pulmonary atresia	Kisaburo Sakamoto	The 31st Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery	2023.05.31-06.03
Tricuspid valve repair in HLHS or variants: When and how?	Kisaburo Sakamoto	The 31st Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery	2023.05.31-06.03
Cardiac MRI for Fontan Candidates after Intrapulmonary-Artery Septation	◎石道基典、菅藤禎三、渡部聖人、前田登史、中村悠治、伊藤弘毅、廣瀬圭一、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第20回比叡山ワークショップ	2023.06.03
ナトリウムチャンネル病、心機能低下の幼児へのCRT-Dにおけるショックリードの胸腔内留置の1例	◎前田登史 他9名(兵庫県立尼崎総合医療センター)	第66回関西胸部外科学会学術集会	2023.06.08-09
大動脈解離・Taussing-Bing奇形に対する大動脈スイッチを含めた根治術後の基部～上行大動脈拡大に対する再手術の1例	◎渡部聖人、菅藤禎三、前田登史、中村悠治、石道基典、伊藤弘毅、廣瀬圭一、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第66回関西胸部外科学会学術集会	2023.06.08-09
ファロー四徴症および心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症における中遠隔期大動脈弁輪拡張症(AEE)に関する検討	◎菅藤禎三、渡部聖人、前田登史、中村悠治、石道基典、伊藤弘毅、廣瀬圭一、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第66回関西胸部外科学会学術集会	2023.06.08-09
委員会企画パネルディスカッション1本邦の小児心臓手術の現状と現地拠点化、次世代育成の方策	坂本喜三郎(総合討論)	第59回日本小児循環器学会学術集会	2023.07.06-07.08
委員会企画パネルディスカッション「本邦の小児心臓手術の現状と地域拠点化、次世代育成の方策」(パネリスト)	坂本喜三郎	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	2023.07.06-08
乳児期冠動脈バイパス手術の中期成績	前田登史(兵庫県立尼崎総合医療センター)	第59回日本小児循環器学会学術集会	2023.07.06-08
新生児期に外科的介入を行った重症Ebstein奇形の検討	渡部聖人	第59回日本小児循環器学会学術集会	2023.07.06-08
フォンタン術後肝硬変合併症例の実像とリスク因子の検討	廣瀬圭一	第59回日本小児循環器学会学術集会	2023.07.06-08
AV Valve Repair in Single Ventricle	Kisaburo Sakamoto	The 8th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery	2023.08.27-09.01
心臓手術後リンパ漏に対するリンパ管シンチグラフィを用いた診断とその治療法	伊藤弘毅	第8回日本小児循環器集中治療研究会学術集会	2023.09.23
Role of Hybrid Procedure in HLHS	Kisaburo Sakamoto	The 37th European Association for Cardio-Thoracic Surgery Annual Meeting	2023.10.04-07
Coronary Artery Injury during Ross Procedure in Infancy	Kisaburo Sakamoto	The 37th European Association for Cardio-Thoracic Surgery Annual Meeting	2023.10.04-07
左心低形成症候群の術後mortality/morbidityに関する検討	廣瀬圭一	第76回日本胸部外科学会学術集会	2023.10.19-21
病理組織学的評価に基づき内胸動脈グラフトの品質を予測する因子の検討	下村俊太郎(県総) 竹内彬	第76回日本胸部外科学会学術集会	2023.10.19-21
Mitra Clip時代の低左心機能患者における憎帽弁介入戦略	竹内彬(県総)	第76回日本胸部外科学会学術集会	2023.10.19-21

Mitral annulus disjunctionを有した憎帽弁逸脱症患者に対する憎帽弁手術適応の検討	瀬戸崎修司（県総）,竹内彬	第76回日本胸部外科学会学会学術集会	2023.10.19-21
How to make reasonable PA circulation	Kisaburo Sakamoto	Yanzhao Pediatric Medical Navigation International Academic Conference, The 2nd IMPC-HAP Annual Meeting	2023.10.28
Long-term outcomes & problems of post-ASO	Kisaburo Sakamoto	Asia Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2023	2023.11.09-10
超低出生体重児の大動脈縮窄症に対する段階的治療	◎伊藤弘毅、廣瀬圭一、中村悠治、前田登史、渡部聖人、菅藤禎三、竹内彬、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第117回東海心臓外科懇話会	2024.01.20
大血管転位を有する左室単心室症例に対するNorwood型手術の検討	伊藤弘毅	第54回日本心臓血管外科学会学術集会	2024.02.22-24
総肺静脈還流異常修復術：術後肺静脈狭窄の発生因子の検討	伊藤弘毅	第54回日本心臓血管外科学会学術集会	2024.02.22-24
直接吻合困難例の大動脈弓再建術	中村悠治	第54回日本心臓血管外科学会学術集会	2024.02.22-24
小児大動脈疾患に対する大動脈全弁置換術：体格による比較検討	前田登史	第54回日本心臓血管外科学会学術集会	2024.02.22-24
当院における無脾症候群に対する右室肺動脈脈絡の使用実績と長期成績について	菅藤禎三	第54回日本心臓血管外科学会学術集会	2024.02.22-24
無脾症候群に対する外科的治療戦略	廣瀬圭一	第54回日本心臓血管外科学会学術集会	2024.02.22-24

小児外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
門脈完全閉塞を伴う巨大臍体部腫瘍に対するTemporary REX bypass併用、臍体尾部切除・門脈合併切除再建術	矢本真也, 三宅啓, 野村明芳, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第122回日本外科学会	2023.04.27
当院における直腸肛門奇形に対する腹腔鏡補助下肛門形成術の工夫 - 成人の組織と比較して -	野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 三宅啓, 大林樹真, 菅井佑, 根本悠里, 津久井崇文	第123回日本外科学会定期学術集会	2023.04.29
当院で経験したLPECにおける対側発生の特徴と対策	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 大林樹真, 菅井 佑, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第21回 日本ヘルニア学会学術集会	2023.05.27
COVID-19に感染した腸管不全児の管理経験	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 金井理紗, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第60回 日本小児外科学会学術集会	2023.06.02
若年性骨髄単救性白血病(JMML)患児に対する脾垂全摘術 本邦における初症例報告	根本悠里 (1), 矢本真也 (1), 三宅 啓 (1), 野村明芳 (1), 大林樹真 (1), 津久井崇文 (1), 福本弘二 (1), 渡邊健一郎 (2), 川口晃司 (2) 静岡県立こども病院小児外科 (1), 静岡県立こども病	第60回 日本小児外科学会学術集会	2023.06.02

	院血液腫瘍科 (2)		
当院における小児気管切開患者のカニューレ抜去試験 -安全な抜去のために-	大林樹真, 福本弘二, 矢本真也, 三宅 啓, 野村明芳, 金井理紗, 根本悠里, 津久井崇文	第60回 日本小児外科学会 学術集会	2023.06.03
当院における先天性気管狭窄症に対する治療戦略	野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 三宅啓, 大林樹真, 菅井佑, 根本悠里, 津久井崇文	第60回日本小児外科学会学術集会	2023.06.03
巨大副腎腫瘍に対する腹腔鏡下右副腎摘出術	矢本真也, 三宅啓, 野村明芳, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第 60回日本小児外科学会学術集会	2023.06.03
腹腔鏡下噴門形成術における解剖学的ランドマークを意識した食道周囲の剥離法	矢本真也, 三宅啓, 野村明芳, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第 60 回日本小児外科学会学術集会	2023.06.03
ATRESIA OF MAIN DUODENAL PAPILLA AND PANCREATICOBILIARY MALJUNCTION IN THE PATIENT WITH DUODENAL ATRESIA ASSOCIATED WITH ANNULAR PANCREAS	Miyake H, Fukumoto K, Yamoto M, Nomura A, Obayashi J, Sugai Y, Nemoto Y, Tsukui T	24 t h Congress of the European Paediatric Surgeons' Association (EUPSA) 第24回 ヨーロッパ小児外科学会	2023.06.09
排便管理により就学調整に苦慮している 2 例	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 大林樹真, 菅井 佑, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第37回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	2023.06.17
新生児中腸軸捻転における血液生化学検査・動脈血ガス分析の検討	大林樹真, 福本弘二, 矢本真也, 三宅 啓, 野村明芳, 根本悠里, 津久井崇文	第59回 日本周産期・新生児学会学術集会	2023.07.09
胸腔鏡下先天性横隔膜ヘルニア手術の開腹移行と再発例についての検討	矢本真也1)、照井 慶太1)、永田 公二1)、岡崎 任晴1)、豊島 勝昭1)、稲村 昇1)、佐藤 義朗1)、丸山 秀彦1)、横井 暁子1)、増本 幸二1)、小池 勇樹1)、矢崎 悠太1)、奥山 宏臣1)、臼井 規朗1) 日本先天性横隔膜ヘルニア研究グループ 1)	第 59 回日本周産期新生児学会学術集会	2023.07.09
先天性横隔膜ヘルニアの胎児期循環器パラメータの推移と予後との関連性	矢本真也1)、照井 慶太1)、永田 公二1)、岡崎 任晴1)、豊島 勝昭1)、稲村 昇1)、佐藤 義朗1)、丸山 秀彦1)、横井 暁子1)、増本 幸二1)、小池 勇樹1)、矢崎 悠太1)、奥山 宏臣1)、臼井 規朗1) 日本先天性横隔膜ヘルニア研究グループ 1)	第 59 回日本周産期新生児学会学術集会	2023.07.09
当院で行っている胎便性腸閉塞に対するガストログラフィン注腸療法	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第59回 日本周産期・新生児学会学術集会	2023.07.10
モデルマウスを用いた壊死性腸炎の基礎研究	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 福本弘二	第59回 日本周産期・新生児学会学術集会	2023.07.11
出生前診断された先天性胆道拡張症の経過有症状例と無症状例の比較	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 大林樹真, 根本悠里,	第59回 日本周産期・新生児学会学術集会	2023.07.11

	津久井崇文, 福本弘二		
新生児・乳児の喉頭・舌根部嚢胞に対する喉頭顕微鏡下手術	福本弘二、野村明芳、矢本真也、三宅啓、大林樹真、根本悠里、津久井崇文	第59回日本周産期新生児医学会学術集会	2023.07.11
当院における先天性胆道拡張症術後フォローアップの現状	三宅 啓, 矢本 真也, 野村 明芳, 大林 樹真, 菅井 祐, 根本 悠里, 山城 優太郎, 福本 弘二	第46回 日本膵・胆管合流異常研究会	2023.09.09
蛍光尿管カテーテルを併用し、腹腔鏡下右副腎切除、傍大動脈リンパ節郭清を行なった神経芽腫の1例	矢本真也1), 大林樹真1), 三宅啓1), 野村明芳1), 菅井佑1), 根本悠里1), 山城優太郎1), 福井渉 2), 小倉妙美 2), 福本弘二1), 渡邊健一郎 2) 静岡県立こども病院 小児外科 1), 血液腫瘍科2)	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29
MORTALITY AND NEURODEVELOPMENTAL OUTCOMES IN VERY LOW BIRTH WEIGHT INFANTS WITH ESOPHAGEL ATRESIA	Miyake H, Yamoto M, Nomura A, Obayashi J, Nemoto Y, Tsukui T, Fukumoto K	36th International Symposium on Pediatric Surgical Research (ISPSR2022)	2023.10.07
当科における日帰り全身麻酔下手術/検査の現状	山城優太郎, 三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 大林樹真, 菅井 佑, 根本悠里, 福本弘二	第33回 日本小児外科QOL研究会	2023.10.07
新生児・乳児の喉頭・舌根部嚢胞に対する喉頭顕微鏡下手術	福本弘二野村明芳, 矢本真也, 三宅啓, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文	第55回 日本小児呼吸器学会	2023.10.17
新生児・乳児の喉頭・舌根部嚢胞に対する喉頭顕微鏡下手術	福本弘二野村明芳, 矢本真也, 三宅啓, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文	第74回 日本気管食道科学会総会	2023.11.15
小児専門病院小児外科における日帰り全身麻酔下手術/検査の現状	三宅 啓	第85回 日本臨床外科学会総会	2023.11.18
男児高位鎖肛症例に対する会陰補助切開併用肛門形成術の治療成績	野村明芳	第85回 日本臨床外科学会総会	2023.11.18
装具外来と連携した鳩胸治療	三宅 啓, 大川原明宏*, 矢本真也, 野村明芳, 菅井祐, 西谷友里, 根本悠里, 山城優太郎, 福本弘二	第22回 Nuss法漏斗胸手術手技研究会	2023.11.25
パテンシーカプセル停滞による多発小腸穿孔を来した小腸大腸クローン病の1例	菅井 佑, 野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 三宅 啓, 大林樹真, 根本悠里, 津久井崇文, 山城優太郎	第56回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2023.12.03
総胆管結石嵌頓に対するUSガイド下用手的排石術の経験	野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 三宅 啓, 菅井 佑, 根本悠里, 西谷友里, 山城優太郎	第56回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2023.12.03
仰臥位低血圧症候群を呈した後腹膜原発 g anglioneuroma に対し腹腔鏡下手術を施行した1例	菅井 佑, 矢本真也, 野村明芳, 三宅 啓, 大林 樹真, 根本 悠里, 福本 弘二	第36回 日本内視鏡外科学会総会	2023.12.07
StageM化学療法後神経芽腫に対する蛍光尿管カテーテル併用での腹腔鏡下右副腎切除・傍大動脈リンパ節郭清術	矢本真也, 大林 樹真, 野村明芳, 三宅 啓, 菅井 佑, 根本 悠里, 福本 弘二	第36回 日本内視鏡外科学会総会	2023.12.07
小児鼠径ヘルニアに対するLPEC法における対側発症の予防効果とその限界	三宅 啓, 矢本真也, 野村明芳, 菅井 佑, 根本悠里, 西谷友里, 山城優太郎, 福	第36回 日本内視鏡外科学会総会	2023.12.08

	本弘二		
腹腔鏡補助下Duhamel変法	福本弘二、野村明芳、矢本真也、三宅啓、大林樹真、菅井佑、根本悠里、山城優太朗、漆原直人	第36回 日本内視鏡外科学会総会	2023.12.09
Hirschsprung病-Soave vs Swenson vs Duhamel- 手術成績から見る腹腔鏡下Duhamel変法の要点・盲点	矢本真也、野村明芳、三宅啓、大林樹真、菅井佑、根本悠里、福本弘二	第36回 日本内視鏡外科学会総会	2023.12.09

脳神経外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
位置的頭蓋変形に対するヘルメット療法	石崎 竜司、永井 靖識	第51回小児神経外科学会	2023.06.09 栃木
中等度痙性症例に対するITB療法の看護ケア	海野 葉月、石田 奈々、石崎 竜司	第51回小児神経外科学会	2023.06.09 栃木
潜在性二分脊椎の術後の看護ケア	遠藤 京、増倉 彩華、石崎 竜司	第51回小児神経外科学会	2023.06.09 栃木
小児病院における脳血管撮影の現状把握	永井 靖識、石崎 竜司	第51回小児神経外科学会	2023.06.10 栃木
頭蓋骨早期癒合症に対する骨条件MRIの有用性	石崎 竜司、永井 靖識	日本脳神経外科学会第82回学術集会	2023.10.25 神奈川
脊髄原発high grade glioma (H3K27-altered) の11歳女児症例	永井 靖識、石崎 竜司	第40回日本こども病院神経外科医会	2023.11.03 愛知
小児神経内視鏡手術の基本と応用	石崎 竜司、永井 靖識	第30回日本神経内視鏡学会	2023.11.16 愛知
The utility of prone flexion MRI after filum terminale transection surgery	Ryuji Ishizaki	4th Congress of Asian-Australasian Society for Pediatric Neurosurgery	2023.12.15 神奈川
乳児期の外傷性急性硬膜下血腫の予後	石崎 竜司、永井 靖識	第47回日本脳神経外傷学会	2024.03.01 東京

整形外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
脳性麻痺患者の死亡におけるリスク因子の探索-静岡研究	藤本陽、滝川一晴	第52回日本脊椎脊髄病学会学術集会	2023.04.15 札幌
骨端異形成を伴う骨系統疾患の小児期の下肢アラインメントに関する縦断研究	滝川一晴	第96回日本整形外科学会学術総会	2023.05.12 横浜
受傷後6週間して手術加療した神経線維腫症1型に伴う外傷性股関節脱臼の1例	橘亮太、滝川一晴、藤本陽、大坪研介	第62回日本小児股関節研究会	2023.06.22 千葉
初診時の臼蓋角が大きい臼蓋形成不全の自然経過	大坪研介、滝川一晴、藤本陽、橘亮太	第62回日本小児股関節研究会	2023.06.22 千葉
開放性脊髄髄膜瘤に伴う膝関節拘縮に対して手術を行い骨成熟まで経過観察し得た2例	藤本陽、滝川一晴、橘亮太、大坪研介、小木曾左和子、都築和弥	第40回日本二分脊椎研究会	2023.07.08 福岡
尺骨近位部骨折変形治癒に対して矯正骨切り術を行った1例	小木曾左和子、滝川一晴、藤本陽、橘亮太、大坪研介、都築和弥	第201回静岡県整形外科医会集談会	2023.07.08 浜松
Coffin-Lowry syndrome に合併した後側彎症に対して手術加療を行った1例	都築和弥、滝川一晴、藤本陽、橘亮太、大坪研介、小木曾左和子	第201回静岡県整形外科医会集談会	2023.07.08 浜松
側彎症患者の立位姿勢安定度評価－術前より重心可動範囲は低下している－	藤本陽、滝川一晴	第59回日本側彎症学会学術集会	2023.11.10 大阪

静岡県の脊柱側弯症検診の現状と課題	藤本陽、滝川一晴、橋亮太、大坪研介	第34回日本小児整形外科学会	2023.11.23 神戸
麻痺性側弯症における気管狭窄の評価	藤本陽、滝川一晴、橋亮太、大坪研介	第34回日本小児整形外科学会	2023.11.23 神戸
当院における麻痺性股関節亜脱臼、脱臼例に対する骨性手術の実施状況からみるHip Surveillanceの必要性	橋亮太、滝川一晴、藤本陽、大坪研介	第34回日本小児整形外科学会	2023.11.23 神戸
当院におけるDown症候群児の骨折についての検討	大坪研介、滝川一晴、藤本陽、橋亮太	第34回日本小児整形外科学会	2023.11.23 神戸
Ponseti法を用いた先天性内反足治療の長期（15年経過）成績	大坪研介、滝川一晴、藤本陽、橋亮太	第34回日本小児整形外科学会	2023.11.24 神戸
骨軟骨病変の切除術を行った足関節周囲に生じた片肢性骨端異形成症の2例	橋亮太、滝川一晴、藤本陽、大坪研介、小木曾左和子、都築和弥	第35回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	2023.11.24 神戸
日本小児整形外科学会認定医制度と専門医制度？	滝川一晴	第34回日本小児整形外科学会	2023.11.24 神戸
膝関節皮下骨性腫瘍を主訴とした偽性偽性副甲状腺機能低下症の1例	大庭雄太郎、滝川一晴、藤本陽、橋亮太、大坪研介	第25回静岡県骨軟骨代謝・骨粗鬆症研究会	2023.02.03 静岡
Apert症候群に生じた中足趾節関節亜脱臼による中足痛に対し、中足骨骨切り術を行なった2例	橋亮太、滝川一晴、藤本陽、大坪研介、大庭雄太郎	第38回東海小児整形外科懇話会	2024.02.04 名古屋
大関節の完全脱臼がなく遺伝子検査で診断したLarsen症候群の兄弟、家族例	大坪研介、滝川一晴、藤本陽、橋亮太、大庭雄太郎	第5回東海地区骨系統疾患研究会	2024.02.10 名古屋
大腿骨遠位の慢性再発性多発性骨髄炎に対して治療を行い奏功した1例	大坪研介、滝川一晴、藤本陽、橋亮太、都築和弥、大庭雄太郎	第203回静岡県整形外科医会集談会	2024.03.23 沼津

眼科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
		東海眼科学会	2024.03.03

泌尿器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Short-term outcome of staged urethroplasty using the glans tunnel for proximal hypospadias.	関明佳、濱野敦、森川知治	第110回日本泌尿器科学会総会	2023.04.20
当院における精巣捻転症の臨床的検討	森川知治、濱野敦、関明佳	第32回日本小児泌尿器科学会	2023.07.21
若年性進行性膀胱尿路上皮癌の1例	中村碩秀、濱野敦、関明佳	第88回日本泌尿器科学会東部総会	2023.10.08

歯科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
歯科衛生士交流集会 多職種連携について	宮原晴香	第31回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	2023.09.19~20

病理診断科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児縦隔腫瘍	藤広麻由、岩淵英人	2023年日本病理学会小児腫瘍組織分類小委員会症例検討会	2023.09.09

Morphological features of bone marrow in patients with ADH5/ALDH2 deficiency: A comparison with Fanconi anemia	Asahito Hama, Hideki Muramatsu, Atsushi Narita, Motoharu Hamada, Manabu Wakamatsu, Hideto Iwafuchi, Masafumi Ito, Seiji Kojima, Yoshiyuki Takahashi	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29
Prognostic impact of minimal disseminated disease assessed by digital PCR using 3´ ALK universal probe in ALK-positive anaplastic large cell lymphoma	Reiji Fukano, Yuka Iijima, Hideto Iwafuchi, Atsuko Nakazawa, Akiko Saito, Tetsuya Takimoto, Masahiro Sekimizu, Tetsuya Mori, Horibe Keizo	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29
Whole genome sequencing reveals TUBB4B mutation in ALK-positive anaplastic large cell lymphoma with minimal disseminated disease at diagnosis	Reiji Fukano, Yuka Iijima, Hiroshi Kawaguchi, Hideki Nakayama, Ryoji Kobayashi, Hideto Iwafuchi, Masahiro Sekimizu, Yoichi Mizukami, Tetsuya Mori, Keizo Horibe	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29
PRCC-TFE3-fusion translocation renal cell carcinoma developing as a secondary tumor after treatment for medulloblastoma	Koji Kawaguchi, Yoshinori Uchihara, Hideto Iwafuchi, Shohei Azumi, Hideto Ogata, Takayuki Takachi, Taemi Ogura, Yasuo Horikoshi, Junko Takita, Kenichiro Watanabe	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29
High-grade glioma developing in a patient with chromosomal abnormalities including partial trisomy 7p	Hideto Ogata, Koji Kawaguchi, Yasunori Nagai, Wataru Fukui, Shohei Azumi, Takayuki Takachi, Taemi Ogura, Hideto Iwabuchi, Ryuji Ishizaki, Kenichiro Watanabe	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29
A Four-year-old boy with nephroblastoma and lung metastasis, who can omit the lung irradiation by applying SIOP-based pre-operative chemotherapy	Makito Tanaka, Yasuhiro Kondo, Seiji Yamada, Shunsuke Watanabe, Toshihiro Yasui, Hiroshi Yagasaki, Hideto Iwabuchi, Kazuko Kudo, Mikihiro Inoue, Tetsushi Yoshikawa	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	2023.09.29

Non-germinal center B-cell subtype of pediatric diffuse large B-cell lymphoma in Japan	Daiki Hori, Ryoji Kobayashi, Atsuko Nakazawa, Hideto Iwafuchi, et al	第85回日本血液学会学術集会	2023.10.13
Genetic characterization of idiopathic bone marrow failures in children	Atsushi Narita, Hideki Muramatsu, Manabu Wakamatsu, Yusuke Okuno, Daiki Yamashita, Daichi Sajiki, Ryo Maemura, Yusuke Tsumura, Ayako Yamamori, Kotaro Narita, Shinsuke Kataoka, Noriko Shimasaki, Nobuhiro Nishio, Motoharu Hamada, Hideto Iwafuchi, Masafumi Ito, et al	第85回日本血液学会学術集会	2023.10.13

リハビリテーション科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児専門病院におけるがんリハビリテーション診療	真野浩志	第60回日本リハビリテーション医学会学術集会	2023.06.29～ 07.02

血液腫瘍科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
COVID-19罹患によりメトヘモグロビン血症を伴う溶血発作を来したグルコース-6-リン酸脱水素酵素欠損症の男児例	福井渉、小倉妙美、安積昌平、緒方瑛人、川口晃司、高地貴行、堀越泰雄、渡邊健一郎	第126回日本小児科学会学術集会	2023.04.14- 04.16
THE APLASTIC ANEMIA AND LEUKEMIA-RELATED PROTEIN SBDS INTERACTS WITH THE DNA REPAIR PROTEIN KU80	Kenichiro Watanabe, Boonchai Boonyawat, Hanming Wang, Sally Adams, Hongbing Li, Uri Tabori, Yigal Dror	10th International Congress on Shwachman-Diamond Syndrome	2023.04.18- 21
静岡県合同輸血療法委員会・診療支援部会活動での看護師と検査技師による協働の取り組み	橋ヶ谷 尚路, 松川 恵梨子, 進藤 仁, 小川 祐子, 中野 翔太, 猪口 明実, 中島 裕美, 佐野 龍将, 堀越 泰雄, 岩尾 憲明, 飛田 規	第71回日本輸血・細胞治療学会	2023.05.10- 13
静岡県合同輸血療法委員会アンケート結果から見る輸血実施に伴う課題 認定臨床輸血看護師の立場から	小川 祐子, 猪口 明実, 中野 翔太, 中島 裕美, 進藤 仁, 松川 恵梨子, 橋ヶ谷 尚路, 佐野 龍将, 岩尾 憲明, 堀越 泰雄, 飛田 規	第71回日本輸血・細胞治療学会	2023.05.12
静岡県における拡大新生児マススクリーニングの導入～希少疾患の早期診断・治療体制の確立に向けて	渡邊健一郎	第56回静岡小児臨床研究ネットワーク勉強会	2023.05.13
骨端線閉鎖前にチロシンキナーゼ阻害剤を中止し低身長改善を認めた慢性骨髄性白血病の男児	福井渉、小倉妙美、安積昌平、緒方瑛人、川口晃司、高地貴行、堀越泰雄、嶋田博之、渡邊健一郎	第12回日本血液学会東海地方会	2023.05.21

小児急性骨髄性白血病治療における課題と展望	川口晃司	第91回東海小児血液懇話会	2023.05.16
予後不良とされる t(9;17)を有する Tリンパ芽球性リンパ腫	安積昌平	第91回東海小児血液懇話会	2023.05.16
ハプロ移植後骨髄髄外複合再発に対し再度ハプロ移植を施行した急性分類不能型白血病	安積昌平 高地貴行 福井涉 緒方瑛人 川口晃司 小倉妙美 堀越泰雄 渡邊健一郎	第69回東海小児造血細胞移植研究会	2023.06.09
骨髄異形成症候群を発血小板減少症とし同種骨髄移植を行ったRUNX1関連家族性血小板異常症	川口晃司	第15回静岡県造血幹細胞移植研究会	2023.06.10
エミズマブ投与下血友病Aインヒビター患者における破綻出血/手術時止血管理(UNEBI研究)(第1報)	荻原 建一, 長尾 梓, 天野景裕, 竹谷 英之, 長江 千愛, 山下 敦己, 松下 正, 堀越 泰雄, 日笠 聡, 藤井輝久, 酒井 道生, 白山 理恵, 笠原 正登, 嶋 緑倫, 野上 恵嗣	第45回日本血栓止血学会	2023.06.15-17
肺慢性GVHDに対しIbrutinib導入を検討したPICALM::MLLT10陽性白血病の診療経過	高地貴行	東海小児性GVHD考える	2023.07.14
Shwachman-Diamond症候群全国調査について 5	渡邊健一郎	「特発性造血障害に関する調査研究」令和5年度第1回班会議	2023.07.28
硬膜に発生した頭蓋内原発Ewing肉腫	福井涉、高地貴行、安積昌平、緒方瑛人、川口晃司、小倉妙美、堀越泰雄、渡邊健一郎、永井靖識、石崎竜司、石田裕二、赤井畑美津子、谷口理恵子、村山重行	第83回東海小児がん研究会	2023.09.02
プロプラノロールが原因と考えられるCK上昇と粗大運動発達遅滞がみられた乳児血管腫の一例	桑原広輔、堀越泰雄、加持秀明	第19回日本血管腫血管奇形学会学術集会	2023.09.07
移植後精巣単独再発を来したKMT2A関連乳児白血病	福井涉、川口晃司、小倉妙美、三谷一樹、緒方瑛人、高地貴行、堀越泰雄、渡邊健一郎	第92回東海小児血液懇話会	2023.09.05
各施設における造血幹細胞移植の合併症対策状況/血液内科におけるDIC対策について	堀越泰雄	血液内科DICフォーラム	2023.09.16
Shwachman-Diamond症候群の全国的疫学研究	渡邊健一郎	「遺伝性骨髄不全症の登録システムの構築と診断基準・重症度分類・診断ガイドラインの確立に関する研究」班令和5年度班会議	2023.09.21
ステロイド治療開始後に前縦隔腫瘍による気道閉塞を来したTリンパ芽球性リンパ腫	福井涉、高地貴行、安積昌平、緒方瑛人、川口晃司、小倉妙美、堀越泰雄、渡邊健一郎	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1
髄芽腫治療後の二次がんとして発症したPRCC-TFE3融合遺伝子陽性腎細胞癌	川口晃司	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1
術後に全脳全脊髄勝者と化学治療を行ったCIC-DUX4融合遺伝子陽性頭蓋内肉腫	安積昌平	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1
7p部分トリソミーを含めた染色体異常を有する症例に発症した高悪性度神経膠腫	緒方瑛人	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1

2 種類のGATA1 変異を持つ一過性骨髄異常増殖症患者の臨床的特徴：JPLSG TAM-10 登録症例の解析	Kana Soma, Tomohiko Sato, Tsutomu Toki, Rika Kanazaki, Ko Kudo, Genki Yamato, Hideki Muramatsu, Kenichiro Watanabe, Etsuro Ito, Kiminori Terui	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1
一過性骨髄異常増殖症患者128 例に対するサイトカインプロファイルリング：the JPLSG TAM-10 study	Genki Yamato, Hideki Muramatsu, Akira Shimada, Takahiro Imaizumi, Hiroyuki Tsukagoshi, Norio Shiba, Kiminori Terui, Etsuro Ito, Kenichiro Watanabe, Yasuhide Hayashi	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1
蛍光尿管カテーテルを併用し、腹腔鏡下右副腎切除、傍大動脈リンパ節郭清を行なった神経芽腫の1 例	Masaya Yamoto, Juma Obayashi, Akiyoshi Nomura, Yuri Nemoto, Wataru Fukui, Taemi Ogura, Koji Fukumoto, Kenichiro Watanabe	第65回日本小児血液・がん学会	2023.09.29-10.1
OUTCOME OF A NATIONWIDE MULTICENTER PHASE II CLINICAL TRIAL FOR LOCALIZED HEPATOBLASTOMA	渡邊健一郎	第55回国際小児がん学会	2023.10.11-14
Noonan症候群および類縁疾患における血小板・凝固機能の解析	安積昌平 小倉妙美 堀越泰雄 清水健司 福井渉 緒方瑛人 川口晃司 高地貴行 渡邊健一郎	第85回日本血液学会学術集会	2023.10.13-15
静岡県における高校段階のがん患者に対する教育支援	渡邊健一郎、加藤由香、坂口公祥、石田裕二	第23回中部小児がんトータルケア研究会	2023.10.21
アレムツズマブ併用前処置で血縁者間同種骨髄移植を行った XIAP 欠損症	安積昌平 高地貴行 福井渉 緒方瑛人 川口晃司 小倉妙美 堀越泰雄 渡邊健一郎	第45回日本造血・免疫細胞療法学会	2023.02.10-12
自家末梢血幹細胞移植患者における synbiotics 投与の有効性と QOL 評価について	土井久容 水谷優 川本晋一郎 丹田雅明 曾我昭宏 脇田久美子 田淵聡子 高橋路子 千々木瑠里 高倉嗣丈 川口晃司 東日亜湖 渡辺まりか 市川大哉 松本咲耶 坂井里奈 後藤秀彰 倉田啓史 垣内 誠司 宮田吉晴 瓜生恭章 乾由美子 北尾章人 薬師神 公和 松岡宏 南博信	第45回日本造血・免疫細胞療法学会	2023.02.10-12
寛解導入療法中にBCGリンパ節炎を発症した乳児AMKL	緒方瑛人	第93回東海小児血液懇話会	2023.02.20

遺伝染色体科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Challenges in supporting perinatal decision for parents of children with de novo monogenic disorders	樽林歩美	Human Genetics Asia 2023・日本人類遺伝学会第68回大会	2023.10.12
A sibling of mid Xq28 microduplication syndrome with developmental delay diagnosed by chromosomal microarray analysis	山田浩介	Human Genetics Asia 2023・日本人類遺伝学会第68回大会	2023.10.13
15q11-q13領域内CNVの包括的検討	清水健司	第46回日本小児遺伝学会学術集会	2023.12.09
不整脈疾患における院内エキスパートパネルの紹介	山田浩介	第24回東海小児遺伝カンファレンス	2024.02.17

こころの診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
子どもが自分で選び取る入院治療を目指して～静岡県立こども病院東2病棟の病棟文化	大石 聡・嶋田一樹	全国自治体病院協議会 精神科特別部会 第60回総会・研修会	2023.07.28
子育てにおける「叱ること」の必要性と意味～D.W.ウィニコットの「脱錯覚」概念を中心に	大石 聡	第24回日本小児精神医学研究会セミナー「令和の子育て」	2023.08.26

麻酔科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
「ダウン症の麻酔」	諏訪まゆみ	日本小児麻酔学会 第回大会 福井市 福井県	2023.10 福井

検査技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
高吸収樹脂 (SAP)玩具誤飲の一例	藤下真澄	第81回静岡県放射線技師会超音波部会研修会	2023.09.30
TIPIC症候群	藤下真澄	第3回Shizuoka Sonographers Community	2024.01.28
試薬管理システムの開発と導入 (第2報)～ISO15189に対応した試薬管理について～	井上卓	第72回日本医学検査学会	2023.05.20～21
GS1バーコードとExcelVBAを活用した試薬管理システムー記録の正確性向上と効率化を両立させるバーコードシステムー	井上卓	第43回医療情報学連合大会	2023.11.23～25
GS2バーコードとExcelVBAを活用した試薬管理システムー記録の正確性向上と業務効率化推進ー	井上卓	GS1ヘルスケアジャパン協議会合同部会	2024.02.16
術前検査のAPTT軽度延長から血友病Bの診断につながった1症例	山内健太郎	日本臨床検査技師中部圏支部医学検査学会	2023.12.02～03
薄切の基礎	岩崎朋弘	2023年度第2回静岡県病理細胞研修会	2023.09.30
静岡県立こども病院における静脈洞型心房中隔欠損症の検討	須田雄亮	日本心エコー学会第34回学術集会	2023.04.21-23

臨床工学室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
消防ヘリコプターによるECMO装着患者の搬送経験	高田将平	第46回 日本体外循環技術医学会東海地方会大会	2024.01.27-28
AAIモード患者の夜間深い訴えの原因と分析	小林有紀枝	第13回 植込みデバイス関連冬期大会	2024.02.08-09

成育支援室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
神経発達症の初診外来における保育士の活動報告	杉山全美	第9回日本小児診療多職種研究会	2023.02.11~12

リハビリテーション室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
喉頭蓋管形成術と周術期リハビリテーションが奏効した福山型先天性筋ジストロフィーの一例	鈴木暁、稲員恵美	第59回日本リハビリテーション医学会学術集会	2022.06.24
喉頭気管分離を行った気管切開孔にNP PVますくで人工呼吸管理を行った重症心身障害児（者）の5症例報告	北村憲一、稲員恵美	第9回日本小児理学療法学会学術大会	2022.11.12~13
PICUでのリハビリテーションー早期リハ加算始まりましたー シンポジスト	北村憲一、稲員恵美	第29回日本小児集中治療ワークショップ	2022.10.29~30

心理療法室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
臨床スーパービジョン（SV 牛島定信先生）	嶋田一樹	第〇回 国際力動的的心理療法学会	2023.11.05
自分のエネルギーを実感し、元気になるためのプログラム（自我起動鍛錬プログラム）	嶋田一樹	日本心理臨床学会 第42回大会 自主シンポジウム	2023.09.30
子どもが自分で選び取る 入院治療を目指して～静岡県立こども病院 東2病棟の病棟文化	大石聡、嶋田一樹	第60回全国自治体病院協議会・精神科特別部会総会 児童思春期精神科医療シンポジウム	2023.07.28

栄養管理室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
日本臨床栄養代謝学会	八木佳子,土屋彩菜,小林あゆみ,鈴木恭子,増田純子、青山友美,井原摂子,和久田智江,三宅啓,矢本真也,福本弘二	第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会	2023.05.09-05.10 神戸市
ストレスのない食物経口負荷試験を目指して	土屋彩菜,小林あゆみ,八木佳子,鈴木恭子	第61回全国自治体病院学会	2023.08.31-09.01 札幌市
消化管出血を繰り返す重症心身障がい児へのNST介入	八木佳子,土屋彩菜,小林あゆみ,鈴木恭子,増田純子、青山友美,中村雅恵,坪井彩香,井原摂子,和久田智江,奥村良法,三宅啓,矢本真也,福本弘二	第52回日本小児外科代謝研究会	2023.10.26 福岡市

胃瘻造設患者におけるミキサー食の導入状況	鈴木恭子,土屋彩菜,小林あゆみ,八木佳子	第45回日本臨床栄養学会・第44回日本臨床栄養協会	2023.05.11-05.12 大阪市
当院における胃瘻ミキサー食の栄養指導の実際	土屋彩菜,原田理紀愛,小林あゆみ,八木佳子,鈴木恭子	第18回静岡県小児摂食嚥下勉強会	2024.02.03 静岡市
小児がん患者における栄養介入の取り組み	原田理紀愛,土屋彩菜,小林あゆみ,八木佳子,鈴木恭子	第9回栄養士大会	2024.02.10 静岡市
経鼻胃管にミキサー食を使用した先天性心疾患の栄養管理の一例	小林あゆみ,土屋彩菜,八木佳子,鈴木恭子,長田由佳,増田純子,青山友美,三宅啓,矢本真也,福本弘二,佐藤慶介,満下紀恵	第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	2024.02.15-02.16 横浜市

図書室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
CCUにおける絵本朗読による子ども・家族支援とその影響—Nvivoによるインタビューの質的解析（口頭発表）	塚田薫代	第55回日本小児循環器学会	2019.06.28

看護部

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
「中等度痙性症例に対するITB療法の看護ケア」	海野葉月	日本小児神経外科学会	2023.06.09～10.
「潜在性二分脊椎の術後ケア」	遠藤 京	日本小児神経外科学会	2023.06.09～10.
「低出生体重児ストーマケア教育プログラムの取り組み」	村松更紗	日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究	2023.06.17
「先天性気管狭窄症に対し喉頭気管形成術（肋軟骨移植）/喉頭気管切開術を施行した幼児期にある経鼻挿管患者の歩行リハビリ成功症例の報告」	鳥光広慧	日本クリティカルケア看護学会	2023.07.01～02.
「総排泄腔外反症女性患者へのセクシャリティ支援を考える—A県の小学校・中学校における性教育実態調査—」	中村雅恵	日本小児泌尿器科学会 総会・学術集会	2023.07.20
「平時は小児の最後の砦災害時はどうなる？」	宇佐美ゆか	日本小児救急医学会 学術集会	2023.07.22～23.
第61回全国自治体病院学会 「現行の当院看護職員における勤務形態について考えるべきこと」 「当院手術室における勤務体制の一考察」	岩瀬和代 牧田彰一郎	全国自治体病院学会	2023.08.31.～09.1.
看護セッション 「手術を受けるこどものベネフィットについて考える」	寺田早織	日本小児麻酔科学会	2023.10.7～08.
「後方視的に見た側彎症手術における4点支持器を使用した腹臥位固定に伴う皮膚合併症の実態」	大竹しおり	日本小児整形外科学会	2023.11.23～24.
「医療機関における看護師のエラー指摘の抑制要因について」 ～影響手段からの考察～	相原厚美	医療の質・安全学会	2023.11.25～26.
静岡県看護学会 「感染観察病棟における2022年度のCOVID-19入院患者の現状報告」 ～混合病棟でCOVID-19患者を受け入れているスタッフの思い～	森藤未友希	静岡県看護協会	2024.01.20

研究会・実践報告会・ワークショップ・その他			
「早期離床プロトコルを用いた積極的早期離床開始前後の身体機能評価」	佐藤奎至	小児集中ワークショップ	2023.11.03 ～04.
静岡県地区支部看護実践報告会 「在宅移行に向けた家族への精神的支援」 ～自己効力感を高めるための関わり～	上原友梨奈	静岡県看護協会	2024.02.24
実践報告	鈴木尋子	静岡県中部感染対策ネットワーク	2024.03.16

第2節 講演

集中治療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
PICU教育・総論：自由と放任の微妙なバランス	川崎達也	2023.11.14	倉敷市	第30回小児集中治療ワークショップ どうする若手教育 ～なぜ何をどうやって伝えるか～
乳び胸	秋田千里	2023.11.14	倉敷市	第30回小児集中治療ワークショップ 術後合併症（乳び胸、反回神経麻痺、横隔神経麻痺）

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
食物アレルギーの診療と管理について	目黒敬章	2024.01.26	オンラインのみ	全国自治体病院協議会 栄養部会オンラインセミナー

糖尿病・代謝内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
成長障害からみたインプリンティング疾患	佐野伸一郎	2023.02.25	愛知県名古屋市	第28回東海小児内分泌研究会
学童期の成長メカニズムを理解しよう	佐野伸一郎	2023.03.02	静岡県藤枝市	令和4年度学校保健連絡会
小児の成長と骨の病気 くる病を中心に	佐野伸一郎	2023.03.16	静岡県静岡市	第188回静岡市静岡小児科医会臨床懇話会
歯科医科連携で治療可能な低ホスファターゼ症	佐野伸一郎	2023.04.12	静岡県静岡市	静岡市HPP WEBセミナー
子どもの成長メカニズムと成長曲線を用いた成長障害へのアプローチ	佐野伸一郎	2023.04.24	富士市	富士市学校健診関連学術集会
日常診療で出会うかもしれない性分化疾患	佐野伸一郎	2024.01.20	静岡県静岡市	2023年度静岡小児科医会第39回「冬の学術講演会」
学童期の思春期早発病、肥満、糖尿病	佐野伸一郎	2024.03.14	藤枝市	令和5年度 学校保健連絡会（志太榛原医師会）
Year Book 遺伝・症候群	佐野伸一郎	2023.10.19-10.21	大宮市	第56回日本小児内分泌学会学術集会

産科・周産期センター

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
周産期センターの機能と役割	河村隆一	2023.10.09	静岡県立こども病院	令和6年度母子保健関係職員等研修会（未熟児訪問指導者研修会）
東海地方における胎児心臓診断の現状と課題	新谷光央	2024.02.17-18	一橋講堂	日本胎児心臓病学会第30回学術集会

臨床検査科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
人生、興味津々	河村秀樹	2023.07.21	神戸国際会議場	第32回日本小児泌尿器科学会総会

循環器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
PRのカテーテル治療	石垣瑞彦	2023.06.11		日本エコー学会/第11回 Structural Heart Disease 診療のための心エコー図 研修会
TPVI治療の実際	石垣瑞彦	2023.07.07	パシフィコ横浜 ノース	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会
成人先天性心疾患の診療で何を診ているのか～ご本人に知っておいて欲しいこと～	満下紀恵	2023.07.16	全国障害者福祉センター 戸山サンライズ	第51回心友会全国交流会
大動脈（弁）、肺動脈（弁）疾患	新居正基	2023.10.01	一橋大学 一橋講堂	日本心エコー学会第20回秋期講習会
心室中隔欠損症の胎児心エコー	眞田和哉	2023.10.01	一橋大学 一橋講堂	日本心エコー学会第20回秋期講習会
「こどもから大人に向けた準備～支援者にできること～」	満下紀恵	2023.10.23	静岡市内	web開催/令和5年度 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業講演会
TPVI治療について最新の知見と手技のポイント	金成海	2023.11.3	京王プラザホテル	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2023 アフタヌーンセミナー
Harmony Case Webinar	石垣瑞彦	2023.11.24	web	Harmony Web Seminar
コメンテーター	金成海	2023.11.18	SBカワスミ本社	第1回レオニストの集い
講師	石垣瑞彦	2023.11.18	SBカワスミ本社	第1回レオニストの集い
講師	渋谷茜	2023.11.18	SBカワスミ本社	第1回レオニストの集い
動脈管開存の基本	新居正基	2024.02.10	ホテルブエナビスタ	第26回エコーウィンターセミナー
大動脈狭窄、離断 よい手術のための心エコーとは	眞田和哉	2024.02.10	ホテルブエナビスタ	第26回エコーウィンターセミナー

不整脈内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児および先天性心疾患における不整脈 当院『不整脈内科』診療の実際	芳本潤	2023.11.27	ホテルグランド富士	第78回富士循環器疾患研究会
小児には絶対に必要だった「Freezor」	芳本潤	2023.08.22	web開催	Freezorの世界～なぜ今Freezorが再燃しているのか～
Competitive Sports Clearance in Athletes with WPW:Current Guidelines	Jun Yoshimoto	2024.03.22	web開催	APPCS LEARNING ACADEMY Webinar Series/WOLFF-PARKINSON-WHITE(WPW) SYNDROME: CURRENT CONCEPTS AND CONTROVERSIES

心臓血管外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
東海北陸地区のACHD診療体制の現状と課題	廣瀬 圭一	2023.10.22	じゅうろくプラザ 2Fホール A会場	日本循環器学会第162回東海・第147北陸合同地方会
Contegra Webinar (コメントーター)	坂本喜三郎	2024.01.18	日本メドトロニック株式会社 品川本社会議室	Contegra Webinar
Redo Median Sternotomy: Safe Techniques	Kisaburo Sakamoto	2024.03.23	WEB	World University for Pediatric and Congenital Heart Surgery, 36th Curriculum Webinars, Redo Cardiac Surgery
創造と継承	坂本喜三郎	2024.03.26	ホテルクエスト清水	清水ロータリークラブ例会

小児外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
食道閉鎖症	矢本真也	2023.10.26	福岡	第15回小児内視鏡外科手術セミナー/PSJM2023
小児病院における腸管リハビリテーションの多種職連携～新規薬剤の役割もふまえて～	三宅 啓	2023.10.26	福岡	第42回 日本小児内視鏡外科・手術手技研究会/PSJM2023

整形外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
肢体不自由児概論	滝川一晴	2023.06.24	静岡	令和5年度肢体不自由児療育指導者講習会
側弯症とは	藤本陽	2023.08.20	オンライン	BWS(Beckwith-Wiedemann症候群)親の会
脳性麻痺児に対する整形外科手術	橘亮太	2023.09.13	静岡 (WEB)	静岡小児リハビリテーション研究会

眼科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
Exophthalmos associated with chronic progressive external ophthalmoplegia.	武田優	2023.06.17	仙台国際センター	第48回日本小児眼科学会賞受賞記念講演
小児の視機能と眼疾患	武田優	2023.05.23	静岡県立こども病院	令和5年度院内セミナー

歯科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
離乳食開始までの発達あれこれ	加藤光剛	2023.04.13	Mai子どもデンタルルーム	Mai子どもデンタルルーム勉強会
こども病院実習事前講義	渡邊桂太	2023.05.10	県立短大歯科衛生学科	歯科衛生学科特別講義
給食指導講演会	加藤光剛	2023.06.14	中央特別支援学校	静岡県小児摂食嚥下研究会
自閉症のあれこれ2	加藤光剛	2023.06.29	こども病院	発達支援研究会
夏季摂食講習会	加藤光剛	2023.08.02	中央特別支援学校	摂食講習会

脳性麻痺の摂食	加藤光剛	2023.08.25	県総合社会福祉会館	肢体不自由児療育指導者講習会
食事に関する相談会	加藤光剛	2023.09.15	藤枝特別支援学校	自立活動相談会
自閉症のあれこれ1	加藤光剛	2023.09.21	Mai子どもデンタルルーム	Mai子どもデンタルルーム勉強会
給食指導講演会	加藤光剛	2023.09.27	中央特別支援学校	摂食講習会
胎児から赤ちゃんまでの発達	加藤光剛	2023.10.19	こども病院	発達支援研究会
食事に関する相談会	加藤光剛	2023.11.24	藤枝特別支援学校	自立活動相談会
事例検討会	加藤光剛	2023.12.01	静岡県富士総合庁舎	富士圏域障害施設等栄養管理連絡会
胎児から赤ちゃんまでの発達 続き	加藤光剛	2023.12.21	こども病院	発達支援研究会
自閉症のあれこれ2	加藤光剛	2024.01.11	Mai子どもデンタルルーム	Mai子どもデンタルルーム勉強会
給食指導講演会	加藤光剛	2024.01.24	中央特別支援学校	摂食講習会
胎児から赤ちゃんまでの発達 2	加藤光剛	2024.02.29	こども病院	発達支援研究会

病理診断科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児MDSの病理組織像	岩淵英人	2023.08.25	TKPガーデンシティ	第18回小児AA・MDS web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
静岡県における拡大新生児マススクリーニングの導入～希少疾患の早期診断・治療体制の確立に向けて	渡邊健一郎	2023.05.13	静岡市産学交流センター・WEB	第56回静岡小児臨床研究ネットワーク勉強会
こども病院における移行期医療の取り組み	小倉妙美	2023.05.22	WEB	CHUGAI Hemophilia セミナー2023 in両毛
こども病院における血友病診療連携、移行期支援の取り組みと課題	小倉妙美	2023.05.27	福岡県中小企業復興センター・WEB	第25回九州血友病研究会
小児科医からみた血友病保因者の課題	小倉妙美	2023.06.09	WEB	CLSベーリング Hemophilia Webinar
血友病診療に関して薬局薬剤師にできること小児から高齢者まで	堀越泰雄	2023.09.28	沼津薬剤師会 医薬分業支援推進センター	沼津薬剤師会例会時研修会
小児科医が関わる血友病保因者ケア	小倉妙美	2023.08.24	諏訪原市駅前交流テラス	諏訪南信血友病セミナー
『凝固因子製剤におけるPUPs Dataの重要性』	小倉妙美	2023.09.07	リーガロイヤルホテル ウェストウイング 2階 桜の間.WEB	FactorIX Update Seminar in KANSAI
アディノバイト投与方法改訂で期待されること	小倉妙美	2023.09.21	ホテルグランパレス浜松・WEB	静岡県小児血友病懇話会(西部エリア)
西部地域の成人移行患者の情報提供	小倉妙美	2023.10.20	オークランドシティホテル・WEB	第2回静岡県血友病トラジャ meeting in 西部
出来ることから始めませんか？血友病保因者ケアの重要性	小倉妙美	2023.10.27	オンライン	新潟県産婦人科医対象血友病保因者セミナー
小児患者におけるアディノバイト新・用法用量への期待	小倉妙美	2023.11.18	武田薬品大阪本店 WEB配信	Hemophilia Forum 個別化治療の探求
小児の骨髄不全/MDS	渡邊健一郎	2023.11.25	WEB	第13回若手臨床血液学セミナー

小児科医が関わるライフステージに合わせた血友病診療	小倉妙美	2023.11.30	オンライン	Hemophilia Academy in Winter
成人以降予定症例について	小倉妙美	2023.12.01	クーボール会館	第2回静岡県血友病トランプシヨmeeting in 中部
静岡県における地域医療連携について	小倉妙美	2023.11.02	オンライン	つくば血友病フォーラム2023
血友病患者の診療に携わって	堀越泰雄	2023.11.25	アソシア静岡	第20回静岡県血友病治療ネットワーク
アディノベイト投与方法改訂で期待されること	小倉妙美	2024.01.12	プラザヴェルデ	静岡県小児血友病懇話会(東部エリア)
アディノベイトの新適応～小児へのFlexible投与への期待	小倉妙美	2024.01.25	オンライン	Hemophilia Academy
ブロック拠点病院の血友病保因者への取り組み	小倉妙美	2024.01.27	オンライン	東北血友病保因者セミナー
移行期の血友病診療について	小倉妙美	2024.02.10	ホテル一畑・WEB	第19回中国血友病治療セミナー
小児期における血友病医療	小倉妙美	2024.02.17	野村コンファレンスプラザ 日本橋	第18回日本血栓止血学会学術化標準化委員会シンポジウム
こども病院での血友病診療を振り返る	堀越泰雄	2024.02.23	もくせい会館	第31回血友病連絡会議
小児期に診断されるVWDな何がきっかけか？	小倉妙美	2024.03.08	オンライン	OnlineSeminar 私のこの出血は？

遺伝染色体科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
シンポジウム1 マイクロアレイ染色体検査で明らかになる染色体微細構造異常症候群の診療体制を考える / 染色体微細構造異常症候群とは	清水健司	2023.05.24	講演	第65回日本小児神経学会学術集会
小児期の視点を通じた移行医療連携 ～Down症候群をモデルに～	清水健司	2023.07.22-23	講演	第13回遺伝カウンセリング研修会(オンデマンド講演)
教育プログラム6 臨床遺伝専門医制度と研修用教育コンテンツの提供体制	清水健司	2023.10.13	講演	Human Genetics Asia 2023・日本人類遺伝学会第68回大会
LS14 保険収載下のマイクロアレイ染色体検査 実用性と課題	清水健司	2023.10.14	講演	Human Genetics Asia 2023・日本人類遺伝学会第68回大会
バリエント評価に用いるdysmorphology	清水健司	2023.12.08	講演	第46回日本小児遺伝学会学術集会共催 第40回dysmorphologyの夕べ
「マイクロアレイ染色体検査」Meet the Experts	清水健司	2023.12.09	講演	第46回日本小児遺伝学会学術集会共催 第40回dysmorphologyの夕べ
がんと遺伝の話	清水健司	2024.01.20	講演	小児・AYA世代がん医療公開講座
講義2. CNV解釈に用いるUCSCゲノムブラウザの基本操作	清水健司	2024.03.17	オンライン講演	第30回臨床細胞遺伝学セミナー オプション実習B. マイクロアレイ染色体検査入門
後半ハンズオン(経験クラス)	清水健司	2023.03.17	オンライン講演	第30回臨床細胞遺伝学セミナー オプション実習B「マイクロアレイ染色体入門」

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
特別支援教育における医学的知見の活用について～自閉症とADHDを中心に	大石 聡	2023.05.26	静岡県総合教育センター	令和5年度特別支援教育コーディネーター研修会
特別支援教育における医学的知見の活用について～自閉症とADHDを中心に	大石 聡	2023.07.24	静岡県総合教育センター	令和5年度通級指導教室担当者研修会
学校不適応を呈する子どもの診断とケア	大石 聡	2023.08.04	静岡県立こども病院	令和5年度きらら学級院内研修会
思春期・青年期への関りのヒント	大石 聡	2023.09.10	富士宮総合福祉会館	令和5年度富士宮市心の健康づくり講演会
子ども虐待とその心理的影響について	大石 聡	2023.09.30	静岡県総合福祉会館シズウェル	令和5年度沼津市主任児童委員研修会
子どもの摂食障害～神経性やせ症ではない多様な形	大石 聡	2023.10.28	静岡県産業経済会館	静岡県摂食障害フォーラム2023
学校不適応を呈する子どもの診断とケア	大石 聡	2023.11.02	静岡市立服織中学校	令和5年度服織中学校教員研修会
思春期・青年期への関りのヒント	大石 聡	2023.11.03	静岡市地域福祉共生センター地域交流ホール	令和5年度静岡市子どもの自立を支援する講演会
自閉症研究の歴史～二転三転した医学における自閉症概念	大石 聡	2023.11.10	富士宮市役所	令和5年度富士宮市要保護児童対策協議会職員研修会
自閉症と不登校	大石 聡	2023.12.14	静岡県立こども病院	令和5年度中央特別支援学級交流研修教員講演会
子どものこころの健康について(前編)	伊藤 一之	2023.05.30	静岡県立静岡北特別支援学校南の丘分校	令和5年度精神保健講座
子どものこころの健康について(後編)	伊藤 一之	2023.12.12	静岡県立静岡北特別支援学校南の丘分校	令和5年度精神保健講座
回避・制限性食物摂取症(ARFID)の理解と支援について	伊藤 一之	2023.12.11	静岡県立こども病院(web)	第3回静岡摂食障害治療研究会

麻酔科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
「麻酔器とこどものモニタリング」	諏訪まゆみ	2023.07.05	こども病院内	

放射線科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
Key Note Lecture3「肝・胆・膵」	小山雅司	2022.06.03	浦安音楽ホール	日本小児放射線学会学術集会
全身異常と骨軟部	小山雅司	2022.07.22	静岡市民文化会館	日本骨軟部放射線研究会骨軟部放射線診断セミナー
小児中枢神経のMRIー検査のためのヒントとポイントー	小山雅司	2022.10.15	B-nest静岡市産学交流センター ペガサート	静岡県MRI技術研究会

検査技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
大動脈弁・肺動脈弁	須田雄亮	2023.10.01	東京	日本心エコー図学会第20回秋季講演会
当院で分離されたGBSの血清型	小野田薫	2024.01.27	静岡	静岡県小児感染症セミナー
Staphylococcus lugdunensisにより人工血管の閉塞が疑われた1剖検例	小野田薫	2024.02.08	静岡	静岡県臨床検査技師会第2回微生物研究班研修会
こどものびまん性甲状腺腫大をどこまで評価する？ こどもの結節性甲状腺腫大をどこまで評価する？	藤下真澄	2023.09.28		第145回日本超音波検査学会医用超音波講義講習会
疾患を考える小児腹部エコー～見やすいはずなのに』なぜ難しいか～	藤下真澄	2024.02.04		令和5年日本臨床兼阿岸会中部圏支部研修会

臨床工学室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
人工心肺装置と安全装置 (周辺機器も含めて)	岩城秀平	2023.05.10～ 2023.05.31	オンデマンド配信	2023年第14回1年次日本体外循環技術医学会教育セミナー
小児心臓手術の人工心肺	岩城秀平	2024.02.18	福岡	日本小児麻酔学会第4回教育セミナー

成育支援室

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1	杉山全美	2022.10.12	静岡県立大学短期 大学部	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2	杉山全美	2022.10.19	静岡県立大学短期 大学部	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3	杉山全美	2022.10.26	静岡県立大学短期 大学部	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4	杉山全美	2022.11.02	静岡県立大学短期 大学部	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5	杉山全美	2022.11.09	静岡県立大学短期 大学部	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6	杉山全美	2022.11.16	静岡県立大学短期 大学部	総合科目Ⅱ (ホスピタルプレイ入門)
子ども療養アセスメント	作田和代	2023.04.27	Web	子ども療養支援士養成プログラム講義
CLSの役割と入院中の子どもにとっての遊び	深澤一菜子	2023.06.06	順天堂大学三島キャンパス	小児看護方法論Ⅱ 講義
プログラムの運営と管理1	作田和代	2023.09.05	Web	子ども療養支援士養成プログラム講義

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
重度重複障害児の姿勢づくりや呼吸の基礎知識	稲員恵美	2022.05.30	藤枝特別支援学校 Zoom	医療的ケア指導医による学校訪問研修
呼吸障害を持つ児童の理解と援助	稲員恵美	2022.06.16	静岡県立浜北特別支援学校	医療的ケア指導医による学校訪問研修

児童生徒の姿勢、呼吸、身体の動きに関する個別相談	稲員恵美	2022.07.14	静岡県立吉田特別支援学校	医療的ケア指導医による学校訪問研修
重度重複障害児の呼吸と姿勢について	稲員恵美	2022.08.04	静岡県立東部特別支援学校	医療的ケア指導医による学校訪問研修
気管切開時の呼吸リハビリテーションと生活支援	稲員恵美	2022.10.15	オークラ千葉ホテル	第54回日本小児呼吸器学会 ハンズオンセミナー
<第1回>小児呼吸理学療法について <第2回>小児の発達支援について	稲員恵美	2022.11.22 2022.12.14	九州大学 Zoom	九州大学 リハビリテーション研修会
医療的ケア児童生徒への指導や校内の医療的ケア体制等に関する助言	稲員恵美	2022.09.07 12.09	静岡県立袋井特別支援学校 教育相談室、肢体学習室	袋井特別支援学校 医療的ケア指導医による学校訪問研修
遊びと認知機能の発達	稲員恵美	2022.11.02	各務原市福祉の里	第370回 岐阜県障害幼児研修会（県委託事業）
急性期から在宅における呼吸管理、在宅での呼吸指導、ポジショニングかつ側湾や変形予防への装具、福祉用具の選定ポイント	稲員恵美、北村憲一	2023.02.11～ 02.12	岐阜県理学療法士協会 Zoom	岐阜県理学療法士協会 小児・障がい児（者）リハビリテーション専門研修
口腔機能と食事介助	鈴木暁	2022.04.12	静岡県立こども病院	令和5年度新規採用者看護部集合研修
摂食嚥下フローチャート	鈴木暁	2022.10.05	静岡県立こども病院	NST勉強会
装具と体位管理	鈴木暁	2022.11.24	静岡県立こども病院	外科系病棟勉強会
重症心身障害児のポジショニング	鈴木暁	2023.01.24	静岡県立こども病院	令和4年度褥瘡対策チーム看護部勉強会
移乗・移床・移送と安全な抱っこ	藤川紀子	2022.04.13	静岡県立こども病院	令和4年度新規採用者看護部集合研修
リハビリテーションについて	藤川紀子	2022.07.26	静岡県立こども病院	院内学級学習会
小児急性期領域、小児呼吸障害に対するアセスメント	稲員恵美、北村憲一	2022.11.26	北海道リハビリテーション大学校	北海道理学療法士協会 講習会（応用編）
新生児・未熟児の認知運動発達特性と発達援助	北村憲一	2022.10.05	静岡県立こども病院	母子保健関係職員等研修会
小児領域におけるフィジカルアセスメント	北村憲一	2023.02.05	静岡バルシェ会議室	令和4年度静岡県理学療法士内部障害呼吸班研修会
機械的排痰補助装置と使い方	北村憲一	2022.10.03	静岡県立こども病院	呼吸サポートチーム 2022年度 定期講習会
呼吸理学療法	北村憲一	2022.09.21	静岡県立こども病院	呼吸サポートチーム 2023年度 定期講習会
早期離床について	北村憲一	2022.09.12 2022.09.26 2022.11.14	静岡県立こども病院	PICU早期離床チーム 2022年度 講習会
早期離床について	北村憲一	2022.11.29 2023.01.11 2023.01.25	静岡県立こども病院	CCU離床チーム 2022年度 講習会
中央特別支援学校巡回指導 呼吸と姿勢の基本理論	北村憲一	2022.05.10、20 2023.09.07、08	静岡県立中央特別支援学校	医療的ケア指導医による学校訪問研修
PICUにおける早期リハビリテーション	北村憲一	2022.05.12	ウェブ形式	2022 PICU Awareness Week in Japan
重度心身障がい者の介助方法	稲員恵美	2021.04.10	生活介護びーす	指導医等の訪問による研修
移乗移床移送について	山本広絵	2021.04.12	静岡県立こども病院	令和3年度新規採用看護部集合研修講義

第5回口蓋裂言語検査講習会	鈴木藍	2023.07.01	関西福祉科学大学	第49回日本コミュニケーション障害学会学術講演会
---------------	-----	------------	----------	--------------------------

心理療法室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
NICUに臨床心理士がいること～親子の出会いを支える～	水島みゆき	2023.10.11	静岡県立こども病院	令和4年度母子保健関係職員研修会（未熟児訪問指導者研修会）
多様な子どもたちや家族とのコミュニケーション	深澤美里	2023.07.26	静岡市立新通小学校	新通小学校研修会
子どもの支援について～医療福祉の現場から～	深澤美里	2023.07.18	静岡県庁別館	静岡県警察少年サポートセンター職員研修会
医療現場で聞こえてくる子どものSOS	深澤美里	2023.12.10	オンライン	2023年連続オンライン講座「助けて」が言えない子どもの生と性を巡る4つの風景
乳幼児期からの発達をサポートする上で、私たち大人ができること	嶋田一樹	2024.01.27	あざれあ	心臓病の子どもを守る会研修会
子育ての応援団を作りませんか	深澤美里	2023.11.08	静岡市立眞通小学校	就学時健診研修会

栄養管理室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
乳幼児期の食と栄養 －安全に楽しく食べられるために－	鈴木恭子	2023.05.18	掛川市中央公民館 多目的ホール	掛川小笠保育士会給食研修会
在宅訪問栄養指導に必要なスキルアップ講座 －経鼻胃管と胃瘻管理編－	鈴木恭子	2023.10.22	浜松市浜北文化センター	静岡県栄養士会

薬剤室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こども病院循環器センターでの患者フォロー（学校心臓病検診から移行期支援まで）	下村 奈於子	2024.03.21	レイアップ御幸町ビル	中部支部例会

図書室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
学校図書館と医学情報を結ぶーがん教育がスターとしますー	塚田薫代	2019.07.30	東京都世田谷小学校	世田谷小司書研修会
豊かな心を育てよう	塚田薫代	2019.09.30	麻機小学校	学校保健委員会講演

看護部

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
静岡市ファミリーサポートセンター まかせて会員養成講座 「乳幼児の事故と病気」	原田奈々絵	5月10日 9月19日 1月20日	静岡市静岡中央子育て支援センター 清水テルサ	
進路選択に向けた出張講座	芦澤実憂	6月21日	学校法人静岡理工科大学	

			星陵中学校・高等学校
小児看護の基礎知識 こどもの病気とそのケア	大石志津 荒井裕也	6月28日 11月24日 7月7日	静岡市緊急サポートセンター
日常に起きる小児の事故と その対応について	塩崎麻那子	7月1日	静岡市安西小学校
心肺蘇生・窒息の解除方法、 事故の予防について	原田奈々絵	7月13日	静岡南幼稚園
小児在宅移行支援指導者研修	木俣あかね	9月8日	日本看護協会神戸 研修センター
看護出前講座	古賀里恵	9月12日	静岡県ナースセンター 西奈南小学校
看護教室 こどもの家庭内での事故 チャイルドビジョンを用いて	原田奈々絵	10月11日	静岡県看護協会 西奈児童館
NICUにおける看護	中山真紀子	10月11日	静岡県健康福祉部 こども未来局
NICUにおける退院支援	岩料理紗	10月11日	静岡県健康福祉部 こども未来局
医療的ケア児の就労支援・就 学支援	田中茂美	10月11日	静岡県健康福祉部 こども未来局
出前講座 看護師のお仕事	木俣あかね	2月2日	静岡市こどもクリ エイティブタウン ま・あ・る
こども救急講座	原田奈々絵	3月8日	静岡市生涯学習セ ンター
小児がんの治療や、 晩期合併症に関する講義	加藤由香	3月8日	シャイン・オン・ キッズ

第3節 紙上発表

集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Incidence and factors associated with newly implemented do-not-attempt-resuscitation orders among deteriorating patients after rapid response system activation: A retrospective observational study using a Japanese	Tatsuya Tsuji	Tatsuya Kawasaki, et al.	Acute Medicine & Surgery	10(1):e870	2023
鎮痛・鎮静・筋弛緩管理	玉利明信	川崎達也	小児内科（東京医学社）	55(8):1295-1301	2023
Rapid Response System and Limitations of Medical Treatment Among Children With Clinical Deterioration in Japan: A Multicenter Retrospective Cohort Study	Tatsuya Tsuji	Yoshiki Sento, Yuji Kamimura, Tatsuya Kawasaki, Kazuya Sobue	Journal of Palliative Medicine	27(2):241-245.	2024
Japanese Clinical Practice Guidelines for Rehabilitation in Critically Ill Patients 2023 (J-ReCIP 2023)	Takeshi Unoki	Tatsuya Kawasaki, et al.	Journal of Intensive Care	11(1):47.	2023
重症患者リハビリテーション診療ガイドライン2023	日本集中治療医学会集中治療早期リハビリテーション委員会	川崎達也（共著者として）	日本集中治療医学会雑誌	30:S905-72	2023

神経科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
小脳腫大により脳ヘルニア徴候を認めた劇症型片側小脳炎の1例	藤本貢輔, 江間達哉, 村上智美, 奥村良法, 高橋幸利, 松林朋子		脳と発達（小児神経学会雑誌）	56巻3号 134-138	2024

免疫・アレルギー科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Expanding the clinical and immunological phenotypes of PAX1-deficient SCID and CID patients	Nalan Yakici et al.	Tomoki Kawai (共著者として)	Clinical Immunology	255:109757	2023
Inherited ARPC5 mutations cause an actinopathy impairing cell motility and disrupting cytokine signaling	Cristiane J Nunes-Santos et al.	Tomoki Kawai (共著者として)	Nature Communications	14:1:3708	2023

RAG genomic variation causes autoimmune diseases through specific structure-based mechanisms of enzyme dysregulation	Neshatul Haque et al.	Tomoki Kawai (共著者として)	iScience	26:10:108040	2023
--	-----------------------	-----------------------	----------	--------------	------

糖尿病・代謝内科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
鼠経ヘルニア手術を契機に判明した46,XY性分化疾患の2例 Two cases of 46,XY differences/disorders of sex development in patients with inguinal hernia	高田香織	村松真由美、三宅啓、塩澤亮輔、佐野伸一朗	浜松医科大学小児科学雑誌 (ISSN2436-2433) 2023年第3巻1号31	3(1):31-35	2023
(Epi)genetic and clinical characteristics in 84 patients with pseudohypoparathyroidism type 1B.	Tatsuki Urakawa,	Shinichiro Sano, Sayaka Kawashima, Akie Nakamura, Tsutomu Ogata, Masayo Kagami, et al.	Eur J Endocrinol	189(6):590-600	2023
A novel GNAS-Gs α splice donor site variant in a girl with pseudohypoparathyroidism type 1A and her mother with pseudopseudohypoparathyroidism.	Shinichiro Sano,	Shotaro Iwamoto, Rie Matsushita, Yohei Masunaga, Yasuko Fujisawa, Tsutomu Ogata.	Clin Pediatr Endocrinol.	33(2):66-70	2024
SAP療法により糖尿病コントロールが著明に改善した1型糖尿病の1例。Remarkable improvement in glucose management through SAP therapy in a patient with Type 1 Diabetes Mellitus	安谷屋 文	村井 雄紀、佐野伸一朗	浜松医科大学小児科学雑誌. 4(1):47-51 2024	4(1):47-51	2024

産科・周産期センター

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Emergency cerclage outcomes for bulging fetal membranes: A single-center retrospective study	Yoshiho Masui	Nishiguchi T, Takehara K, Kamo A, Shinya M, Kawamura T.	Archives of Gynecology and Obstetrics	Mar; 311(3):893-902.	2025

循環器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
VIII.冠動脈疾患各論 5.特殊な冠動脈疾患（5）単冠動脈	眞田和哉	新居正基	臨床冠動脈疾患学－冠動脈疾患の最新治療戦略－	p 426-432	2023
胎児心臓を診る－この超音波所見を見逃すな！ 【四腔断面異常から診断できる先天性心疾患】 エプスタイン病・三尖弁異形成－この所見を見落とすな－	新居正基		臨床婦人科産科	第77巻 第11号 別刷	2023
	満下紀恵		「小児内科」特集 完全把握をめざす小児の心疾患 IV.症候群 1.内蔵錯位症候群	56巻4号	2024

心臓血管外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Coronary artery bypass grafting in children aged under 1 year: a report of three cases	Toshi Maeda	Kosuke Yoshizawa, Otohime Mori	Cardiology in the young	Volume 33, Issue 9, pp1772-1774	2023
Univentricular heart palliation with clipped right ventricle-to-pulmonary artery shunt at 1.6kg: A case report	Toshi Maeda	Hisao Nagato, Kotaro Inaguma, Kosuke Yoshizawa, Otohime Mori	Progress in Pediatric cardiology	Volume 70	2023
Defibrillator electrode placement in the pleural cavity for a child	Toshi Maeda	Kosuke Yoshizawa, Kentaro watanabe, Otohime Mori, Naoki Toyota	Asian Cardiovascular & Thoracic Annals	Volume 31, Issue 4, pp357-359	2023
Novel operative technique for Scimitar syndrome: Posterior flap technique	Toshi Maeda	Kosuke Yoshizawa, Otohime Mori, Hisanori Sakazaki, Tadashi Ikeda	Asian Cardiovascular & Thoracic Annals	Volume 31, Issue 6, pp512	2023
Early re-replacement after mitral valve replacement using the chimney technique in a child: a case report	Toshi Maeda	Hisao Nagato, Haruko Ishihara	Cardiology in the young	Volume 33, Issue 8, pp1442-1444	2023
小児・成育循環器学 改訂第2版	日本小児循環器学会（編集委員：坂本喜三郎ほか）		小児・成育循環器学	改訂第2版	2024

小児外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻:号:頁	年号
Modified Biller epiglottoplasty in children with severe aspiration.	Kanai R	Fukumoto K, Miyake H, Okumura Y, Kano M.	Pediatr Int.	Jan; 65(1): e15433. doi: 10.1111/ped.15433.	2023
Frey procedure for hereditary chronic pancreatitis in pediatric sibling.	Kanai R	Miyake H, Fukumoto K, Shimizu K, Kawaguchi S, Urushihara N	Pediatr Int.	Jan; 65(1): e15448. doi: 10.1111/ped.15448.	2023
The comorbidities of recurrent inguinal hernia in children: A systematic review.	Obayashi J	Yamoto M, Fukumoto K, Furuta S, Kitagawa H.	Pediatr Int.	Jan-Dec; 65(1): e15547.	2023
Safety evaluation of a stepwise tracheostomy decannulation program in pediatric patients.	Obayashi J	Fukumoto K, Yamoto M, Miyake H, Nomura A, Kanai R, Nemoto Y, Tsukui T.	Pediatr Surg Int.	Sep 2; 39(1): 260.	2023
A case of ruptured mediastinal teratoma with high levels of lipase in the cyst.	Obayashi J	Yamoto M, Fukumoto K, Miyake H, Nomura A, Nemoto Y, Tsukui T.	Pediatr Int.	Jan-Dec; 65(1): e15657	2023
【共有したい術式および手術経験:手術のポイントや工夫】皮弁作製による喉頭気管分離術 術後気管皮膚瘻の減少を目指して(解説)	津久井 崇文	福本 弘二, 矢本 真也, 三宅 啓, 野村 明芳, 金井 理紗, 大林 樹真, 根本 悠里	小児外科	55巻3号 Page 276-279	2023
喉頭・気管病変 治療の工夫と予後】皮弁形成による喉頭気管分離術の利点	矢本 真也	三宅 啓, 野村 明芳, 大林 樹真, 菅井 佑, 根本 悠里, 津久井 崇文, 山城 優太郎, 福本 弘二	小児外科	55巻 10号 Page 1047-1051	2023
喉頭顕微鏡下腫手術 (ラリンゴマイクロサージェリー)	福本弘二		小児外科	55・10・1052-54	2023
【胎児・新生児の消化管機能と消化管疾患】壊死性腸炎(解説)	福本弘二		周産期医学	53巻 11号 Page 1636-1639	2023
「新生児内視鏡外科手術」先天性食道閉鎖症に対する一期的胸腔鏡下食道閉鎖根治術	矢本真也		日本周産期・新生児医学会雑誌	58巻4号 Page 909-912	2023

整形外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
多発性軟骨性外骨腫症の外反膝に対してスクリューを用いた経皮的骨端線部分閉鎖術を行った5例	小幡勇	滝川一晴 藤本陽 中村壮臣 小松直人	日本小児整形外科学会雑誌	31(2): 159-162	2022
内反膝を伴う幼児型Blount病に対してEight-Plateを用いた骨端軟骨発育抑制術を行った1例	辻井東牙	滝川一晴 藤本陽 橋亮太 大坪研介	静岡整形外科医学雑誌	15(2): 127-130	2022
小児の関節痛のみかた	滝川一晴		診断と治療	111(6): 777-781	2023
脚長不等に対する経皮的膝骨端線閉鎖術後の脚長予測	橋亮太	滝川一晴 藤本陽 大坪健介	日本小児整形外科学会雑誌	32(1): 46-50	2023
こども病院における脊椎手術ー特に側弯症の手術成績についてー	藤本陽	滝川一晴 橋亮太 大坪研介 安藤稔彦	静岡整形外科医学雑誌	16: 2-9	2023
尺骨近位部骨折変形に対して角度可変性ジョイント付き創外固定器を用いて矯正骨切り術を行った1例	小木曾左和子	滝川一晴 藤本陽 橋亮太 大坪研介 都築和弥	静岡整形外科医学雑誌	16: 10-14	2023
Down症候群に伴う恒久性膝蓋骨脱臼に対してStanisavljevic変法を行った2名3膝の中期成績	大坪研介	滝川一晴 藤本陽 橋亮太	日本小児整形外科学会雑誌	32(2): 170-174	2023
滑り台で受傷した小児外傷性股関節脱臼・亜脱臼の2例	中村壮臣	藤本陽 滝川一晴	日本小児整形外科学会雑誌	32(2): 216-221	2023
Comorbidities associated with 2-year mortality in adults with cerebral palsy in Japan	Fujimoto Yoh	Nakatani Eiji Tabara Yasuharu	Dev Med Child Neurol	66(2): 244-249.	2024

眼科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
外眼筋線維症、慢性進行性外眼筋麻痺	武田優		新篇眼科プラクティス14そこがしりたかった！弱視斜視診療のポイント	228-229	2024
Waardenburg's syndrome、高オルニチン症、フェニルケトン尿症、Marfan症候群、エーラスダンロス症候群	武田優	堀田喜裕	眼科診療ガイドライン		2024
読みに関するロービジョンケア	岩崎佳奈枝	田中恵津子	あたらしい眼科	vol.40 No.5 599-604	2023

泌尿器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻:号:頁	年号
抗コリン剤抵抗性小児神経因性膀胱に対するビベグロン併用の効果	山本章太郎	平野隆之、中村千晶、森巨平、濱野敦	日本泌尿器科学会雑誌	114巻 3号 p81-85	2023
左骨盤腎の症候性水腎症に対し腎盂形成術を施行した1例	平野隆之	山本章太郎、中村千晶、濱野敦	日本小児泌尿器科学会雑誌	32巻1号 p82-87	2023

病理診断科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻:号:頁	年号
Germline and somatic RUNX1 variants in a pediatric bone marrow failure cohort.	Yamamori A, Hamada M, Muramatsu H, Wakamatsu M, Hama A, Narita A, Tsumura Y, Yoshida T, Doi T, Terada K, Higa T, Yamamoto N, Miura H, Shiota M, Watanabe K, Yoshida N, Maemura R, Imaya M, Miwata S, Narita K, Kataoka S, Taniguchi R, Suzuki K, Kawashima N, Nishio N, Iwafuchi H, Ito M, Kojima S, Okuno Y, Takahashi Y.		Am J Hematol.	98(5): E102- E105.	2023
Non-germinal center B-cell subtype of pediatric diffuse large B-cell lymphoma in Japan: A retrospective cohort study.	Hori D, Kobayashi R, Nakazawa A, Iwafuchi H, Klapper W, Osumi T, Ohk K, Sekimizu M.		Pediatr Blood Cancer.	70(5): e30279.	2023
Hematological abnormalities in Jacobsen syndrome: cytopenia of varying severities and morphological abnormalities in peripheral blood and bone marrow.	Yamashita D, Muramatsu H, Narita A, Wakamatsu M, Tsumura Y, Sajiki D,		Haematologica.	108(12): 3438- 3443.	2023

	Maemura R, Yamamori A, Imaya M, Narita K, Kataoka S, Taniguchi R, Nishio N, Okuno Y, Fujita N, Koh K, Umeda K, Morihana E, Iwafuchi H, Ito M, Kojima S, Hama A, Takahashi Y.				
Unclassified bronchopulmonary foregut malformation in a 2-year-old girl.	Kanai R, Fukumoto K, Miyake H, Kawasaki T, Okuyama K, Iwafuchi H, Koyama M.		Gen Thorac Cardiovasc Surg Cases.	2(1):79.	2023
Prognostic value of minimal disseminated disease assessed using digital polymerase chain reaction for 3'ALK assays in pediatric anaplastic lymphoma kinasepositive anaplastic large cell lymphoma.	Fukano R, Iijima- Yamashita Y, Iwafuchi H, Nakazawa A, Saito AM, Takimoto T, Sekimizu M, Suehiro Y, Yamasaki T, Hasegawa S, Mori T, Horibe K.		Haematologica.	109(2): 652-656.	2024
Rituximab-combined anthracycline-free chemotherapy in newly diagnosed paediatric and adolescent patients with non-high-risk aggressive mature B cell lymphoma: protocol for a single-arm, open-label, multicentre, phase II study (the Japan Children's Cancer Group Multicentre Trial, JPLSG B-NHL-20).	Sekimizu M, Fukano R, Koga Y, Mitsui T, Fujita N, Mori T, Hori D, Tanaka M, Ohki K, Iwafuchi H, Nakazawa A, Mori T, Kobayashi R, Hashimoto H, M Saito A, Kamei M; Lymphoma Committee of Japan Childre n' s Cancer Group.		BMJ Open.	14(3): e080762.	2024

リハビリテーション科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Intellectual Characteristics in Children With Congenital Unilateral Upper Limb Deficiencies	Hiroshi Mano, Sayaka Fujiwara, Chika Nishizaka, Nobuhiko Haga		Cureus	15:4:37100	2022
Rehabilitation Approach for Children With Joubert Syndrome and Related Disorders	Hiroshi Mano, Kenichi Kitamura, Mayumi Tachibana, Ai Suzuki, Toyohiro Yamauchi, Tomomi Murakami, Yoshinori Okumura, Masashi Koyama, Kenji Shimizu		Cureus	15:5:38658	2023
小児総合医療施設・小児がん拠点病院におけるがんリハビリテーション診療の取り組み	真野浩志, 鈴木暁, 藤川紀子, 山本広絵, 小出郁也, 立花真由美, 成滝叶, 須藤千春, 鈴木藍, 横尾友梨子, 羽切和加子, 稲員恵美, 北村憲一, 渡邊健一郎		日本小児科学会雑誌	127 巻 6 号 p813-822	2023
入門講座 小児リハビリテーションに必要な評価法⑧ 二分脊椎	真野浩志		総合リハビリテーション	51 巻 8 号 p861-867	2023

血液腫瘍科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
血友病	小倉妙美		小児科診療	第86巻 春増刊号 P446-P449	2023
【小児の治療方針】血液・腫瘍 肝芽腫	渡邊健一郎		小児科診療	第86巻 春増刊号 P490-P491	2023
患者さん一人ひとりに合わせた小児期からの継続的な血友病教育を	小倉妙美		Being a small	No.1) P2-P4	2023
【血液症候群(第3版)-その他の血液疾患を含めて-】造血幹細胞異常 再生不良性貧血 遺	渡邊 健一郎, 金兼 弘和		日本臨床	別冊血液症候群I	2023

伝性骨髄不全症候群 Shwachman-Diamond症候群				Page22-26	
【小児・AYA世代がん診療の現在と未来】固形腫瘍の現在と未来 肝腫瘍	渡邊健一郎		小児科診療	第86巻. 8号960-963	2023
小児総合医療施設・小児がん拠点病院におけるがんリハビリテーション診療の取り組み	真野浩志 渡邊健一郎		日本小児科学会雑誌	127 巻 6号 813-822	2023
Variant spectrum of PIEZO1 and KCNN4 in Japanese patients with dehydrated hereditary stomatocytosis.	Nakahara E, Yamamoto KS, Ogura H, Aoki T, Utsugisawa T, Azuma K, Akagawa H, Watanabe K, Muraoka M, Nakamura F, Kamei M, Tatebayashi K, Shinozuka J, Yamane T, Hibino M, Katsura Y, Nakano-Akamatsu S, Kadowaki N, Maru Y, Ito E, Ohga S, Yagasaki H, Morioka I, Yamamoto T, Kanno H.		Hum Genome Var	10(1):8. doi: 10.1038/s41439-023-00235-y	2023
Steroid-induced ocular hypertensive response in pediatric patients with acutelymphoblastic leukemia.	Sawada M, Takachi T, Watanabe K, Tsuchiya Y, Nishimura K, Hotta Y, Sato M.		Jpn J Ophthalmol.	Jul; 67(4): 396-401. doi: 10.1007/s10384-023-01005-7. Epub 2023 Jun 13. PMID: 3731 0574.	2023
Germline and somatic RUNX1 variants in a pediatric bone marrow failure cohort	Ayako Yamamori, Motoharu Hamada, Hideki Muramatsu, Manabu Wakamatsu, Asahito Hama, Atsushi Narita,		Am J Hematol.	May; 98(5): E102- E105. doi: 10.1002/ajh. 26874. Epub 2023 Feb 20.	2023

	Yusuke Tsumura, Taro Yoshida, Takehiko Doi, Kazuki Terada, Takeshi Higa, Nobuyuki Yamamoto, Hiroki Miura, Mitsutaka Shiota, Kenichiro Watanabe, Nao Yoshida, Ryo Maemura, Masayuki Imaya, Shunsuke Miwata, Kotaro Narita, Shinsuke Kataoka, Rieko Taniguchi, Kyogo Suzuki, Nozomu Kawashima, Nobuhiro Nishio,Hideto Iwafuchi, Masafumi Ito, Seiji Kojima, Yusuke kuno, Yoshiyuki Takahashi			PMID: 36740830.	
Usefulness of central radiologic review in clinical trials of children with hepatoblastoma.	Miyazaki O, Oguma E, Nishikawa M, Tanami Y, Hosokawa T, Kitami M, Aoki H, Hattori S, Motoori K, Watanabe K, Ida K, Hishiki T, Kitamura M, Nozawa K, Takimoto T, Hiyama E		Pediatr Radiol	53(3): 367-377. doi: 10.1007/ s00247- 022- 05530-4	2023
Clinical Outcomes of Patients With Osteosarcoma Experiencing Relapse or Progression: A Single-institute Experience	Umeda K, Sakamoto A, Noguchi T, Uchihara Y, Kobushi H, Akazawa R,		J Pediatr Hematol Oncol	45(3): e356- e362. doi: 10.1097/ MPH.	2023

	Ogata H, Saida S, Kato I, Hiramatsu H, Uto M, Mizowaki T, Haga H, Date H, Okamoto T, Watanabe K, Adachi S, Toguchida J, Matsuda S, Takita J			00000000 00002521	
α -フェトプロテイン (AFP)	渡邊健一郎		小児臨床検査ガイド	P538- 540	2023
Ecilizumab treatment in paediatric patients diagnosed with aHUS after haematopoietic stem cell transplantation: a HSCT-TMA case series from Japanese aHUS post-marketing surveillance	Shuichi Ito, Atsuro Saito, Ayako Sakurai, Kenichiro Watanabe, Shuhei Karakawa, Takako Miyamura, Tomoko Yokosuka, Hideaki Ueki, Hiroaki Goto, Hiroshi Yagasaki, Mariko Kinoshita, Michio Ozeki, Norifumi Yokoyama & Hirofumi Teranishi		Published	15 December 2023	2023
アンチトロンビン (AT) ,トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体 (TAT)	堀越泰雄		小児臨床検査ガイド 第3版	p94-97	2023
A nationwide survey of late effects in survivors of juvenile myelomonocytic leukemia in Japan	Ozono S, Sakashita K, Yoshida N, Kakuda H, Watanabe K, Maeda M, Ishida Y, Manabe A, Taga T, Muramatsu H		Pediatr Blood Cancer	Feb; 70(2): e30126. doi: 10.1002/ pbc. 30126. Epub 2022 Dec 10. PMID: 36495260.	2023
血友病の薬物治療 薬物治療の進歩と未来展望	小倉妙美		血栓止血学会誌	35巻1号 p. 52-59	2024
Optimizing transplantation procedures through	Hisashi Ishida, Shin-Ichi		Haematologica	Jan 1; 109(1):	2024

<p>identification of prognostic factors in second remission for children with acute myeloid leukemia with no prior history of transplant</p>	<p>Tsujimoto, Daisuke Hasegawa, Hirotoshi Sakaguchi, Shohei Yamamoto, Masakatsu Yanagimachi, Katsuyoshi Koh, Akihiro Watanabe, Asahito Hama, Yuko Cho, Kenichiro Watanabe, Maiko Noguchi, Masanobu Takeuchi, Junko Takita, Kana Washio, Keisuke Kato, Takashi Koike, Yoshiko Hashii, Ken Tabuchi, Moeko Hino, Yoshiko Atsuta, Yasuhiro Okamoto</p>			<p>312-317. doi: 10.3324/haematol.2023.283203. PMID: 37470138; PMCID: PMC 10772516.</p>	
<p>骨端線閉鎖前にチロシンキナーゼ阻害薬を中止し低身長の改善を認めた小児慢性骨髄性白血病</p>	<p>福井 渉, 小倉 妙美, 安積 昌平, 緒方 瑛人, 川口 晃司, 高地 貴行, 堀越 泰雄, 上松 あゆ美, 嶋田 博之, 渡邊 健一郎</p>		<p>臨床血液</p>	<p>65巻3号 Page 175-179</p>	<p>2024</p>
<p>Second Malignant Neoplasms Following Treatment for Hepatoblastoma: An International Report and Review of the Literature</p>	<p>Angela Trobaugh-Lotrario, Kenichiro Watanabe, Allison F O'Neill, Bozenna Dembowska-Bagiska, Beate Hberle, Andrew Murphy, Eiso Hiyama,</p>		<p>J Pediatr Hematol Oncol</p>	<p>2024 Mar 1; 46(2): 80-87. doi: 10.1097</p>	<p>2024</p>

	Piotr Czauderna, Rebecka L Meyers, Max Langham, James Feusne				
Successful peripheral blood stem cell harvesting for two pediatric cases of atypical teratoid/rhabdoid tumor with low bodyweight	Kazuki Mitani, Hideto Ogata, Takayuki Takachi, Wataru Fukui, Koji Kawaguchi, Taemi Ogura, Yasuo Horikoshi, Tatsuya Kawasaki, Kenichiro Watanabe		Blood Cancer	71(3): e30833. doi: 10.1002	2024
Reduced-intensity allogeneic transplantation for children and adolescents with Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia	Hisashi Ishida, Yuki Arakawa, Daiichiro Hasegawa, Ikuya Usami, Yoshiko Hashii, Yasuyuki Arai, Satoshi Nishiwaki, Dai Keino, Keisuke Kato, Maho Sato, Nao Yoshida, Yukiyasu Ozawa, Keiko Okada, Moe Hidaka, Yuki Yuza, Masatsugu Tanaka, Kenichiro Watanabe, Junko Takita, Yoshiyuki Kosaka, Naoto Fujita, Junji		Ann Hematol.	Mar; 103(3): 843-854. doi: 10.1007/s00277-023-05557-z. Epub 2023 Nov 25. PMID: 38006571.	2024

	Tanaka, Atsushi Sato, Yoshiko Atsuta, Toshihiko Imamura				
Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation for Juvenile Myelomonocytic Leukemia with a Busulfan, Fludarabine, and Melphalan Regimen: JPLSG JMML-11	Kazuo Sakashita, Nao Yoshida, Hideki Muramatsu, Yoshitoshi Ohtsuka, Kenichiro Watanabe, Miharu Yabe, Harumi Kakuda, Yuko Honda, Tomoyuki Watanabe, Masami Haba, Shigeru Ohmori, Kazuyuki Matsuda, Yuki Yuza, Akiko Saito, Keizo Horibe, Souichi Adachi, Atsushi Manabe		Transplant Cell Ther	Jan; 30(1): 105.e1- 105.e10. doi: 10.1016/ j.jtct. 2023. 10.002. Epub 2023 Oct 7. PMID: 37806448.	2024
Development and evaluation of a rapid one-step high sensitivity real-time quantitative PCR system for minor BCR-ABL (e1a2) test in Philadelphia-positive acute lymphoblastic leukemia (Ph+ ALL)	Michihiro Hidaka, Koiti Inokuchi, Nobuhiko Uoshima, Naoto Takahashi, Nao Yoshida, Shuichi Ota, Hirohisa Nakamae, Hiromi Iwasaki, Kenichiro Watanabe, Yoshiyuki Kosaka, Norio Komatsu, Kuniaki Meguro, Yuho Najima, Tetsuya Eto, Takeshi		Jpn J Clin Oncol	Feb 7; 54(2): 153-159. doi: 10.1093/ jjco/ hyad 156. PMID: 37986553; PMCID: PMC 10849185.	2024

	Kondo, Shinya Kimura, Chikashi Yoshida, Yuichi Ishikawa, Masashi Sawa, Tomoko Hata, Keizo Horibe, Hiroatsu Iida, Takeshi Shimomura, Nobuaki Dobashi, Isamu Sugiura, Junya Makiyama, Naoyuki Miyagawa, Asuka Sato28, Ryuta Ito, Itaru Matsumura, Yuzuru Kanakura, Tomoki Naoe				
--	--	--	--	--	--

遺伝染色体科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻:号:頁	年号
マイクロアレイ染色体検査 (先天性疾患)	清水健司		小児臨床検査ガイド 第3版	pp.682- 685	2023
先天異常症候群の包括的・継続的医療ケア	清水健司		日本カウンセリング学会誌	43巻 207-212	2023
Rehabilitation Approach for Children With Joubert Syndrome and Related Disorders	Mano H, Kitamura K, Tachibana M, Suzuki A, Yamauchi T, Murakami T, Okumura Y, Koyama M, Shimizu K		Cureus	7;15(5): e38658. doi:10. 7759/ cureus. 38658. eCollec- tion	2023
TBX5 pathogenic variant in a patient with congenital heart defect and tracheal stenosis.	Yamoto K, Kato F, Yamoto M, Fukumoto K, Shimizu K, Saito H, Ogata T.		Congenit Anom (Kyoto).	64(1): 23-27. doi: 10.1111/ cga. 12548.	2024
Loss of function in NSD2 causes DNA methylation signature similar to that in Wolf-Hirschhorn syndrome.	Tomoko Kawai, Shiori Kinoshita, Yuka Takayama,		Genetics in Medicine	Open 2 (2024): 101838.	2024

	Eriko Onishi, Hiromi Kamura, Kazuaki Kojima, Hiroki Kikuchi, Miho Terao, Tohru Sugawara, Osuke Migita, Masayo Kagami, Yu Yamaguchi, Keiko Wakui, Hirofumi Ohashi, Kenji Shimizu, Seiji Mizuno, Nobuhiko Okamoto, Yoshimitsu Fukushima, Fumio Takada, Kenjiro Kosaki, Shuji Takada, Hidenori Akutsu, Kiyoe Ura, Kazuhiko Nakabayashi, Kenichiro Hata.				
--	--	--	--	--	--

こころの診療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
長期化した不登校を主訴とする子どもの入院治療	齊藤万比古・岩垂喜貴（編集）	大石聡（分担執筆）	児童精神科入院治療の実際（金剛出版）	81-89頁	2023

放射線科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
今月の症例 Ogilvie症候群（急性大腸偽性閉塞症）	小山雅司		臨床放射線	68 巻 11 号p1133-1136	2023
今月の症例 リンパ管造影後の脳リピオドール塞栓症（cerebral lipiodol embolism following lymphangiography）	小山雅司		臨床放射線	68巻7号 p731-733	2023
骨軟部画像診断－珠玉の症例集 Part2 薬剤や治療に関連した変化 先天性心疾患術後	小山雅司		画像診断	43巻7号 p682-683	2023

の多関節痛					
骨軟部画像診断－珠玉の症例集 Part2 一風変わった外傷など 小児に認めたこの疾患、原因は…？	小山雅司		画像診断	43巻7号 p668-669	2023
骨軟部画像診断－珠玉の症例集 Part2 稀な腫瘍・ちょっと変わった形態の腫瘍 骨転移!?原発はどこ？	小山雅司		画像診断	43巻7号 p622-623	2023

検査技術室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
もっと小児に優しい超音波	藤下真澄		音 sight (Fujifilm ヘルスケア超音波雑誌)		

臨床工学室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
人工心肺装置と安全装置（周辺機器も含めて）	岩城 秀平		2023年第14回1年次日本体外循環技術医学会教育セミナーテキスト	第39号 21-32	2023. 04.25
JaSECT標準化人工心肺回路の取り組みと現況	千葉 二三夫	岩城 秀平	体外循環技術	50(2): 144-151	2023. 06.01
ECMOの安全管理 小児ECMO 管理方法、離脱適応	花田卓哉	岩城秀平、伊藤弘毅、坂本喜三郎	人工臓器学会ホームページ(jsao.org)	会員専用コンテンツ: ECMOの安全管理	2023.09
人工心肺に関するインシデント・アクシデントおよび安全に関するアンケートから見る安全管理の現状と変遷	富貞 公貴	岩城 秀平	体外循環技術	51(1):1-11	2024. 03.01

成育支援室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
第4章 親・きょうだい支援	石塚愛, 深澤一菜子	原田香奈, 黒崎あかね	子どもの気持ちで考える 小児医療で困ったときのかかわり方、支え方 (Gakken)	197-222	2023.09

リハビリテーション室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
呼吸理学療法と排痰補助装置	稲員 恵美		小児在宅人工呼吸マニュアル 第2版	第6章 163-200	2022

心理療法室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
医療講座No.147 乳幼児期からの発達をサポートするために私たち大人ができること	嶋田一樹		全国心臓病の子どもを守る会「心臓をまもる」	No.713 p20-23	2023

栄養管理室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
JSPENコンセンサスブック3	鈴木恭子				2024.02
栄養食事指導Q & A 4 5	鈴木恭子		Nutrition Care 2024	Vol.17 No.3 p73-78	2024.03

図書室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
BeforeとAfterを支える医学情報	塚田薫代		図書館雑誌	1172号 p.420-421	2021.07

看護部

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
低出生体重児のストーマケア	中村雅恵		WOC Nursing 医学出版	Vol.11, No3 14-25	2023
肺血流増加型の心疾患をもつ子どもの看護：肺血流増加型の代表的の疾患である心室中隔欠損の子どもの看護について	栗田直央子		小児看護 へるす出版	46巻4号 P419-425	2023

第4節 学会等の座長及び会長

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45回日本呼吸療法医学会学術集会 シンポジウム1 小児呼吸 ECMO 直前の呼吸管理はいかに？	2023.08.05	名古屋市
川崎達也	第51回日本集中治療医学会学術集会 優秀論文賞	2024.03.15	札幌市

神経科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
奥村良法	第80回静岡小児神経研究会	2023.11.18	静岡

免疫・アレルギー科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
目黒敬章	第85回 東海小児アレルギー談話会	2024.02.24	名古屋市

内分泌科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
大石聡（一般口演司会）	第63回日本児童青年精神医学会総会	2022.11.11	松本市
伊藤一之（委員会セミナー司会）	第63回日本児童青年精神医学会総会	2022.11.11	松本市

糖尿病・代謝内科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
佐野伸一郎、大津義晃	第56回日本小児内分泌学会学術集会	2023.10.21	埼玉県大宮市

産科・周産期センター

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
河村隆一	第146回 関東連合産科婦人科学会学術集会	2023.11.26	浜松

臨床検査科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
河村秀樹	第98回日本医療機器学会大会	2023.07.01	パシフィコ横浜

循環器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
新居正基	第126回日本小児科学会学術集会/一般演題/循環器：新機能・肺循環/座長	2023.04.15	グランドプリンスホテル新高輪 国際間パミール、グランドプリンスホテル高輪
新居正基	日本心エコー図学会 第34回学術集会/パネルディスカッション1/先天性心疾患における右室拡張能評価/座長	2023.04.21	長良川国際会議場（岐阜）
満下紀恵	第8回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会/一般演題 Oral Session/ 新生児期、術後肺高血圧/座長	2023.06.04	神戸国際会議場

新居正基	日本エコー図学会/第11回 Structural Heart Disease診療のための心エコー図研修会/レクチャーセッション 先天性心疾患修復後のPR/座長	2023.06.11	web配信
金成海	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会/シンポジウム5 小児用医療機器開発の現状:アカデミアができること、すべきこと/座長	2023.07.06	パシフィコ横浜 ノース
石垣瑞彦	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会/ポスター発表/カテーテル治療2/座長	2023.07.07	パシフィコ横浜 ノース
新居正基	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会/委員会企画シンポジウム8/課題研究委員会年次報告セッション/座長	2023.07.08	パシフィコ横浜 ノース
Masaki Nii	8th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery/ Imaging of the Right Ventricle in Congenital Heart Disease/ Moderator	2023.08.28	The Walter E. Washington Convention Center, Washington D.C., USA
金成海	第71階日本心臓病学会学術集会/日本小児循環器学会・日本心臓病学会ジョイントシンポジウム/座長	2023.09.09	京王プラザホテル(新宿)
新居正基	日本心エコー図学会第20回秋期講習会/疾患別セッションー心室中隔欠損症	2023.10.01	一橋大学 一橋講堂
新居正基	日本心エコー図学会第20回秋期講習会/疾患別セッションーファロー四徴症	2023.10.01	一橋大学 一橋講堂
石垣瑞彦	JCICwebinar2023秋 第二部若手による症例検討 ファシリテータ	2023.10.21	Web
石垣瑞彦	日本循環器学会 第162回東海・第147回北陸合同地方会/先天性心疾患2/座長	2023.10.22	じゅうろくプラザ(岐阜)
新居正基	第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児循環動態研究会 合同学術集会/一般演題8 Fontan/座長	2023.10.28	北海道大学医学部学友会館「フラテ」(北海道)
金成海	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 2023/「PDAデバイス閉鎖術のnew ERA」コメンテーター	2023.11.03	京王プラザホテル(新宿)
Sung-Hae Kim	The Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2023 (APCIS 2023)/ Session C5. Intrduction & prepararion of Group competition for case presentation/ Group Leader	2023.11.09	Seoul Dragon City, Korea
Sung-Hae Kim	The Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2023 (APCIS 2023)/ Session C10. Group competition for case presentation/ Group Leader	2023.11.10	Seoul Dragon City, Korea
石垣瑞彦	Harmony Case Webinar	2023.12.15	web配信
新居正基	第26回エコーウィンターセミナー/セッション1: 基本的な先天性心疾患をしっかりと学ぼう/座長	2024.02.10	ホテルブエナビスタ(長野)
Sung-Hae Kim	THE 10th VIETNAM CONGRESS OF CONGENTITAL AND STRUCTURAL HEART DISEASE/PDA STENTING IN DUCT-DEPENDENT PULMONARY CIRCULATION/Panelist	2024.01.19	Ho Chi Minh City, Vietnam
Sung-Hae Kim	THE 10th VIETNAM CONGRESS OF CONGENTITAL AND STRUCTURAL HEART DISEASE/MY PRACTICE IN PULMONARY VALVE	2024.01.17	Ho Chi Minh City, Vietnam

	IMPLANTATION/Panelist		
新居正基	第30回日本胎児心臓病学会学術集会/ナツメグセッション：肺静脈うっ血の臨床研究・症例を持ちよって治療適応を考えよう/座長	2024.02.18	東京・学術センター（一橋講堂）
金成海	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会/JCIC-PMDA タウンホールミーティング「今こそ先天性心疾患用ステント承認・償還を！」/座長	2024.01.26	ウィンクあいち
金成海	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会/スポンサーセミナー：Early Results of the Multicenter Pivotal Study of the Renata Minima Stent in the Treatment of Infant Vascular Stenoses/座長	2024.01.26	ウィンクあいち
金成海	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会/モーニングセミナー：PDA治療の未来へ紡ぐパラダイムシフト～Amplatzer Piccolo Occluder による小さなPDAの塞栓を考える～/座長	2024.01.27	ウィンクあいち
石垣瑞彦	第34回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会/会長要望演題：動脈管ステント；体循環/肺循環の維持/座長	2024.01.27	ウィンクあいち
佐藤慶介	第7回日本小児心臓MR研究会学術集会/一般演題②「撮像法の工夫・計測誤差」	2024.03.16	アートホテル宮崎スカイタワー

不整脈内科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
芳本潤	第5回静岡デバイス研究会/コメンテーター	2023.04.07	ウェビナー（第一ホテル東京）
芳本潤	第29回ACHDセミナープログラム/セッション3 症例検討：Fontan術後を徹底討論する/コメンテーター	2023.10.22	web配信
芳本潤	第27回日本小児心電学会学術集会/一般演題3 カテーテルアブレーション1	2023.12.08	広島国際会議場
芳本潤	第27回日本小児心電学会学術集会/ランチョンセミナー2 知っておきたいペーシング治療	2023.12.09	広島国際会議場
芳本潤	PSVT静岡勉強会 座長 ディスカッションパート ディスカッサー	2023.12.01	レイアップ御幸町ビルCAS貸会議室 ハイブリッド
芳本潤	Abotto ICM Speakers Bureau～脳・循環連携/ICMの重要性を再検討する～ パネリスト	2023.12.12	web配信
Jun Yoshimoto	THE 10th VIETNAM CONGRESS OF CONGENITAL AND STRUCTURAL HEART DISEASE/ASD CLOSURE IN CHALLENGING CASES/Panelist	2024.01.18	Ho Chi Minh City, Vietnam
芳本潤	第4回日本不整脈心電学会東海・北陸支部地方会/Best Abstract賞選考会 審査員	2024.03.23	富山国際会議場

心臓血管外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
Kisaburo Sakamoto (座長)	The 31st Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and	2023.05.31	Busan Exhibition and Convention

	Thoracic Surgery / AATS PG - Pediatric 1, Aortic and Mitral Theme		Center (韓国)
Kisaburo Sakamoto (座長)	The 31st Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery / Pediatric 8 - Video, Eye Can Learn	2023.06.3	Busan Exhibition and Convention Center (韓国)
坂本喜三郎 (座長)	第35回胸部外科教育施設協議会学術集会・総会 II 要望演題 (働き方改革・胸部外科教育など)	2023.06.17	群馬県伊香保温泉森秋旅館
坂本喜三郎 (座長)	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会 会長賞候補講演	2023.07.06	パシフィコ横浜ノース
坂本喜三郎 (座長)	第59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「再度考えるContegra」	2023.07.06	パシフィコ横浜ノース
坂本喜三郎 (座長)	第59回日本小児循環器学会学術集会/会長賞候補講演 (I-PAL)	2023.07.06	パシフィコ横浜
坂本喜三郎 (座長)	第59回日本小児循環器学会学術集会/ランチョンセミナー再度考えるContegra	2023.07.06	パシフィコ横浜
坂本喜三郎 (座長)	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会 International Panel Discussion「Management of aortic valve in pediatric patients」	2023.07.07	パシフィコ横浜ノース
Kisaburo Sakamoto (座長)	The 3rd Asian Association for Pediatric and congenital Heart Surgery Annual Meeting / Oral Presentation Session	2023.07.07	パシフィコ横浜ノース
Kisaburo Sakamoto (座長)	The 3rd Asian Association for Pediatric and congenital Heart Surgery Annual Meeting / Expert Lecture Session	2023.07.07	パシフィコ横浜ノース
Kisaburo Sakamoto (座長)	The 3rd Asian Association for Pediatric and congenital Heart Surgery Annual Meeting / Expert Video Session	2023.07.08	パシフィコ横浜ノース
Kisaburo Sakamoto (座長)	The 8th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery / Surgery 1 - World Society for Pediatric and Congenital Heart Surgery with Asian Association for Pediatric and Congenital Heart Surgery: TGA & ccTGA	2023.08.27	Walter E. Washington Convention Center (ワシントンDC)
伊藤弘毅	第116回東海心臓外科懇話会/一般演題: 先天性・感染予防対策/座長	2023.09.02	静岡駅ビル内 パルシェ貸会議室
中村悠治	第54回日本心臓血管外科学会学術集会/ビデオセッション/U40合同企画: この人の手術が見たい/指定討論者	2024.02.24	アクトシティ浜松・オークラアクトシティホテル浜松
伊藤弘毅	第67回関西胸部外科学会学術集会/Case Presentation Award 心臓3 先天性3	2024.06.13	グランフロント大阪
坂本喜三郎 (座長)	第76回日本胸部外科学会定期学術集会 グラウンド・プレゼンテーション心臓22	2023.10.20	仙台国際センター
坂本喜三郎 (座長)	第76回日本胸部外科学会定期学術集会 一般口演 心臓9「CHDベスト・オブ・ベスト演題セッション」	2023.10.21	仙台国際センター
Kisaburo Sakamoto (座長)	Asia Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2023 / Session C1. Introduction to conotruncal anomalies	2023.11.09	SEOUL DRAGON CITY (韓国)
坂本喜三郎 (座長)	第25回日本成人先天性心疾患学会総会・学	2024.01.08	東京・学術センター

	術集会 ランチョンセミナー6「TPVIを見据えて治療戦略を考える」		(一橋講堂)
坂本喜三郎 (座長)	第54回日本心臓血管外科学会学術総会 ワークショップ5 先天性領域の大動脈弁形成	2024.02.22	アクトシティ浜松
坂本喜三郎 (座長)	第54回日本心臓血管外科学会学術総会 招請講演	2024.02.24	アクトシティ浜松

小児外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
福本弘二	第60回日本小児外科学会学術集会	2023.06.01	大阪
矢本真也	第60回日本小児外科学会学術集会	2023.06.01	大阪
矢本真也	第59回日本周産期新生児学会学術集会	2023.07.09	名古屋
矢本真也	第42回 日本小児内視鏡外科・手術手技研究会/PSJM2023	2023.10.26	福岡
福本弘二	第52回 日本小児外科代謝研究会/PSJM2023	2023.10.26	福岡
三宅啓	第52回 日本小児外科代謝研究会/PSJM2023	2023.10.26	福岡
矢本 真也	第56回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2023.12.03	金沢
矢本真也	第36回 日本内視鏡外科学会総会	2023.12.09	横浜

脳神経外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
石崎 竜司	第51回日本小児神経外科学会	2023.06.09	栃木
石崎 竜司	第19回Ctaniosynostosis研究会	2023.07.01	福島
石崎 竜司	第40回日本こども病院神経外科医会	2023.11.03	愛知

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62回日本小児股関節研究会 主題3 ペルテス病	2023.06.23	千葉
藤本陽	第40回日本二分脊椎研究会 一般演題3 脊柱変形	2023.07.08	福岡
藤本陽	第34回日本小児整形外科学会 一般演題10 頸椎・体幹など	2023.11.23	神戸
滝川一晴	第35回日本整形外科学会骨系統疾患研究会 一般演題3	2023.11.24	神戸

泌尿器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
濱野敦	第29回日本小児泌尿器科学会	2023.07.21	神戸

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112回日本病理学会総会 コンパニオンミーティング	2023.04.13	下関市

リハビリテーション科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
Hiroshi Mano	第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 English Session (セッション番号 ENS9)	2023.09.02~09.03	横浜

血液腫瘍科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小倉妙美 (座長)	HemophiliaMeeting2023	2023.04.08	WEB名古屋
渡邊健一郎 (司会)	第2回 小児科医のためのTAMシンポジウム	2023.04.23	WEB
渡邊健一郎 (座長)	第 91 回東海小児血液懇話会	2023.05.16	WEB
渡邊健一郎 (座長)	第12回日本血液学会東海地方会	2023.05.21	ウイック愛知及びWEB
小倉妙美 (座長)	第45回 日本血栓止血学会	2023.06.15-17	北九州国際会議場
渡邊健一郎 (座長)	第60回 小児血液腫瘍症例検討会	2023.06.29	WEB
渡邊健一郎 (オープニング)	東海小児性GVHD考える	2023.07.14	WEB
渡邊健一郎 (パネリスト)	東海小児性GVHD考える	2023.07.14	WEB
小倉妙美 (アドバイザー)	Advisory Board meeting	2023.07.17	武田薬品本社東京
小倉妙美 (座長)	静岡県 小児血友病セミナー2023	2023.07.21	WEB
渡邊健一郎 (座長)	血液学のタベin k y o t o 2023	2023.08.23	WEB
堀越泰雄 (座長)	静岡県小児血友病懇話会 (西部エリア)	2023.09.21	浜松 (WEB)
渡邊健一郎 (座長)	原発性免疫不全症フォーラムin静岡	2023.10.18	WEB
渡邊健一郎 (座長)	SHIZUOKA NF1 Seminar	2023.11.13	ホテルアソシア静岡
渡邊健一郎 (座長)	静岡県ライソゾーム病webセミナー	2023.12.01	WEB
渡邊健一郎 (総司会・閉会の言葉)	拡大新生児スクリーニングセミナーin静岡	2024.02.28	静岡・WEB
堀越泰雄 (座長)	静岡県小児血友病懇話会 (東部エリア)	2024.01.12	沼津・WEB
堀越泰雄 (座長)	がんの子どもへのトータルケア研究会静岡 第4回 ピアサポートサミット	2024.03.09	WEB

遺伝染色体科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
清水健司	第46回日本小児遺伝学会	2023.12.09	沖縄 (沖縄県男女共同参画センター:ているる)

こころの診療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
大石聡 (シンポジウム座長およびコーディネーター)	全国自治体病院協議会 精神科特別部会第60回総会・研修会 シンポジウム「児童精神科と病棟文化」	2023.07.28	静岡市
大石聡 (総合討論共同司会)	第1回静岡県摂食障害治療小研究会	2024.01.27	静岡市

放射線科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
座長 小山雅司	第59回日本小児放射線学会学術集会	2023.06.09-06.10	東京

検査技術室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
岩崎 朋弘	2023年度第1回静岡県病理細胞研修会	2023.05.27	静岡
岩崎 朋弘	2023年度第2回静岡県病理細胞研修会	2023.09.30	静岡
岩崎 朋弘	2023年度第3回静岡県病理細胞研修会	2024.01.20	静岡
岩崎 朋弘	2023年度静岡県臨床検査精度管理調査	2023.12.	静岡
岩崎 朋弘	2023年度中部圏支部認定病理技師企画研修会	2023.09.09	
岩崎 朋弘	2023年度中部圏支部病理細胞研修会	2024.02.24-25	
松島 江理	2023年度静岡県臨床検査精度管理調査	2023.12.	静岡
藤下 真澄	第8回日本小児超音波研究会学術集会	2023.11.25	
藤下 真澄	第9回日本小児超音波研究会学術集会	2023.11.26	

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48回日本体外循環技術医学会大会（パネルディスカッション6 小児体外循環企画 小児心筋炎とECMO管理	2023.10.20-21	仙台市

栄養管理室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
八木佳子	第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会	2023.05.09-05.10	神戸市
鈴木恭子	第18回日本臨床栄養代謝学会 中部支部学術集会	2023.07.23	名古屋市

薬剤室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
青島広明	中部支部例会	2023.03.21	レイアップ御幸町ビル
青島広明	JACHRI(日本小児総合医療施設協議会)薬剤部門長会議（幹事病院）	2023.10.18	静岡県立こども病院

看護部

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
中村雅恵	日本ストーマ排泄創傷管理研究会	2023.06.17	神奈川
宇佐美ゆか	小児救急医学会学術集会	2023.07.22-23	千葉
古賀里恵	日本小児麻酔学会第28回大会	2023.10.07-08	福井

第5節 放送・新聞

集中治療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
小児PICS (PICS-p)	川崎達也	2024.02.15	m3.com

循環器科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
TPVI治療について	石垣,金,田中	2023.05.02	読売新聞
TPVI治療について	石垣,金,田中	2023.05.02	静岡新聞

心臓血管外科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立こども病院の取組み	坂本喜三郎	2023.12	公益社団法人全国自治体病院協議会オンラインセミナー／自治体立優良病院表彰 受賞講演

血液腫瘍科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
拡大新生児スクリーニングについて	渡邊健一郎	2024.02.10	静岡新聞
この人	渡邊健一郎	2024.03.14	静岡新聞