

年報

2007 第31号

(平成19年度)



静岡県立こども病院

序

院長 吉田隆實

こども病院の平成19年度の大きな出来事としては、開院30年を経過したことと6月に新たな「周産期施設・新外科病棟」が開設されたことです。

静岡県立こども病院は平成19年4月の時点で開院以来30年が経過しました。今日のこども病院があるのも、この間病院に関係されたすべての職種の方々が「こども病院をよりよくしたい」と努力していただいた結果と感謝申し上げます。したがって病院は単に30年間存在しただけではなく、ソフトおよびハードの両面でレベルアップしています。11月17日には神奈川県立医療センター大濱用克所長に特別講演をお願いし「静岡県立こども病院創立30周年記念市民公開講座」を開催しました。また当院各科長に「これからのこども病院へ向けて」の講演をお願いしました。開院40年、50年のこども病院がどのようなになっているのか今から楽しみです。

第二の出来事は、開院30年が経過したこの節目の時に「周産期・新外科病棟」が開設されたことです。この施設の完成により、出生前から思春期まで急性期医療をシームレスに提供することが可能となりました。

この新しい「西館」という名称の建物は2階に「周産期センター」、3階に「循環器センター」、5階に「小児集中治療センター＝PICU」の3施設を、また1階に「救急外来室」、4階に「手術室」「アンギオCT室」「日帰り手術ユニット」、6階に外科病棟、そして屋上にはヘリポートを有する免震6階建てとなっています。

「周産期センター」にはこども病院の夢が凝縮しています。今までは他院の新生児・未熟児を救急で当院へ搬送するシステムを取っていました。しかし「周産期センター」開設後はハイリスク妊婦を管理し、出生と同時に新生児・未熟児科が対応するようにな

り患者の生命および QOL が改善しました。このように周産期センターと新生児・未熟児科が協力することで、妊娠中から出産後まで切れ目のない高度な医療の提供が可能となり、周産期および新生児期の患者予後を改善できるものと考えています。

「循環器センター」は循環器科と心臓血管外科が同一フロアで先天性心疾患の患者の診断・治療を行うものです。先天性心疾患開胸手術数が全国 3 位の心臓血管外科と心エコーおよび心カテ数でこれまた全国 3 位の循環器の 2 科がセンター化することにより、内科・外科の境目なくより高度な医療の提供が可能となりました。循環器センターには重症の心疾患患者のための CCU (ICU 6 床, HCU 6 床) があり、CCU と後述の PICU を完全に分離しました。さらに今回 4 階の手術室に設置された「アンギオ CT 装置 (血管造影装置 + 64 マルチスライス CT)」を駆使することにより、診断精度を高めるとともに撮影時間が短縮し患者の負担を軽減させることが可能となります。

「PICU」は 4 床の ICU, 8 床の HCU の計 12 床で、院内外の循環器・心臓疾患以外の重症患者を収容しています。当院にとっては全く新しい部門です。「PICU」の第一の目標は PICU 内の指示および最終責任は ICU 医が持つという「closed PICU」で運営することです。ただ最初は外科系の主治医とともに手術後の患者治療に対応しています。今後外科系医師の信頼が得られれば、手術を行った外科医は夜間帰宅することも可能になるものと思われれます。第二は「小児救急医療拠点病院」の名称取得を目指します。当院は、救急病院の標榜は行っていませんが、他施設からの入院依頼に対しては 24 時間対応しています。正式に救急部門を設置するとともに、小児を対象とした救急拠点病院の認定を受けるべく努力します。第三はできるだけ早期に「小児 (救急)・集中治療教育研修病院」の認定を受けるようにいたします。これにより現在全国的にも不足している小児 (救急) 集中治療医の育成に努めたいと考えています。第四は 10 人の常勤医 + 3 人の非常勤医で、変則 12 時間勤務を行っていきます。この勤務体制は当院でも始めて採用するもので、夜間勤務の翌日は当然休日となっており、医師数が多い部署では今後

採用されていく体制と思われます。

建物の屋上にはヘリポートが併設され、患者搬送に偉力を発揮しています。救急疾患では「PICU への搬送時間」が、患者の予後を決定すると言っても過言ではありません。幸いにも静岡県は東西に2機のドクターヘリを有しており、このヘリを利用すれば県内どこからでも20分以内にこども病院へ搬送できます。平成20年秋より静岡市にも防災ヘリが導入される予定ですので、さらに患者搬送の手段が増えるものと期待しています。

以上のように当院 PICU は「県内小児救急の最後の砦」として院外からの小児重症患者を24時間、365日（まだ180日程度しか経過していませんが）受け入れ、県内の小児三次救急を担当しています。

こども病院では平成20年に新たな児童精神科外来がオープンし、21年には「こどもと家族の診療センター（思春期病棟）」も開所予定となっています。今回の「周産期センター」「循環器センター」「小児集中治療センター」に児童精神科が加わることで、専門病院としてさらに充実することになります。また平成21年4月より県立3病院の運営形態は「一般地方独立行政法人」へ移行することになっています。

このように静岡県立こども病院は大きく変わろうとしていますが、こども病院の設立目的「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」は今後の30年間もあまり変更はないものと考えています。こども病院は個々の専門科の実力もさることながら、病院全体としての総合力が売り物です。各科が professional honest を持ち切磋琢磨しながら診断・治療の向上に努めるつもりです。今後とも「困った時のこども病院」として地域に貢献いたしますので、よろしく願いいたします。

平成20年4月

目 次

第1章 病 院 概 要

第1節 沿 革	
1. 目 的	1
2. 経 緯	1
3. 学会等の施設認定状況	3
4. 施設基準等指定状況	4
第2節 施 設	
1. 敷 地 及 び 建 物	5
附 属 設 備	5
2. 主 要 固 定 資 産	7
第3節 組 織 ・ 運 営	
1. 組 織	8
2. 職 員	9
第4節 管 理 ・ 運 営	
1. 病 棟 構 成	11
2. 診 療 制 度	11
3. 会 計 制 度	12
4. 函 書	12
5. 防 災 対 策	13
6. 訪 問 教 育	13
7. 家 族 宿 泊 施 設	13
8. 血友病相談センター	14
9. ボ ラ ン テ ィ ア	16
第5節 会 議 ・ 委 員 会	17

第2章 統 計 ・ 経 理

第1節 患 者 統 計	
1. 総 括	48
2. 月別科別外来患者数	50
3. 月別科別入院患者数	51
4. 年度別科別外来患者数	52
5. 年度別科別入院患者数	53
6. 年 齢 別 患 者 状 況	55
7. 地 域 別 患 者 状 況	56
8. 初 診 患 者 状 況	57

9. 公費負担患者状況	58
10. 時間外患者状況	59
11. 二次救急当番日患者状況	60
12. 新生児用救急車の出動状況	60
13. 西館ヘリポートの運用状況	69
第2節 経 理	
1. 経営分析に関する調	61
2. 収益的収入及び支出	62
3. 資本的収入及び支出	63
4. 月別医業収益内訳(税込み)	64
5. 月別材料購入額内訳	65
第3節 19年度新経営改善計画の実績	
I. 19年度経営改善計画(県立病院共通)	66
II. 19年度経営改善計画(病院)	68

第3章 業 務

第1節 医 療 安 全 室	73
第2節 診 療 各 科	
1. 一般内科・小児内科	74
2. 新生児未熟科	76
3. 血液腫瘍科	78
4. 内分泌代謝科	81
5. 腎臓内科	81
6. アレルギー科	82
7. 神 經 科	85
8. 循 環 器 科	87
9. 小児集中治療科	90
10. 小 児 外 科	92
11. 心臓血管外科	95
12. 脳神経外科	97
13. 整 形 外 科	100
14. 形 成 外 科	102
15. 眼 科	104
16. 泌 尿 器 科	106
17. 産科・周産期センター	108
18. 歯 科	110
19. 麻 酔 科	111
20. 特 殊 外 来	112
21. 血 液 管 理 室	116
第3節 診 療 技 術	
1. 臨 床 病 理 科	117
2. 放 射 線 科	123

3. 薬 劑 室	126
4. 栄 養 指 導 室	130
5. 臨 床 工 学	134
第4節 看 護 部	137
保 育 部 門	151
第5節 指 導 相 談 室	152
第6節 地 域 医 療 連 携 室	164
第7節 見 学 ・ 研 修 ・ 実 習 (受 入 実 績)	168

第4章 研究・研修

1. 学 会 発 表	171
2. 講 演	199
3. 紙上発表(論文及び著書)	209
4. 学会・研究会の座長及び会長	228
5. 5. 放 送 ・ 新 聞	233

参 考 資 料

新外科棟(西館)の概要	236
-------------	-----

○ 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静した患者数（新来及び再来）を合計したものである。
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遅院患者数を加え、これを合計したものである。
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少数第 1 位で、少数第 1 位止まりのものは少数第 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。

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

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

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

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

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

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

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

診療収入に対する割合

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

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

医業収益に対する医療材料費・職員給与費の割合

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

検査（X線）の状況

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

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

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