

# 年報

2019 第43号

(令和元年度)



静岡県立こども病院

# 静岡県立こども病院の理念と基本方針

## <理念>

私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。

## <基本方針>

1. 患者と家族の人権、自己決定権を尊重する。
2. 個人情報、プライバシーの保護を徹底する。
3. 十分に理解できる説明と情報提供に心掛け、患者が納得できる医療を提供する。
4. 高度先進医療を実践し、質の高い充実したチーム医療を展開する。
5. 医療機関、行政機関との密接な連携を推進し、地域医療支援病院の役割を果たす。
6. 情報発信やボランティア、研修者の受入れを通じて、地域に開かれた病院にする。
7. 子ども達が安心して過ごせるこころのこもった診療とケアに努める。
8. 快適な療養生活を送れるように、保育、教育等の環境整備を行う。
9. 職員の研修、研究活動を奨励し、医療レベル向上の努力を継続する。
10. 人材育成を重視し、適切な教育投資を行う。
11. グローバルな視点に立ち、活発な国際交流を展開する。
12. 職員は互いに尊重し助け合い、働きやすい職場づくりに努める。
13. 良質な医療を継続するために、健全な運営と経営を行う。

# 患者権利宣言

## 子どもさんとご家族の権利について

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

# 令和元年度 年報巻頭挨拶

令和2年6月末に年報巻頭挨拶の執筆を依頼され、この文章を書いている。

「人を大切に続けられる病院」にするという院長としての私のモットーをキーワードに認めたいとの思いは例年通りだが、いまその目標を達成するための必要条件を考え直す必要に迫られている。コロナである。

中国・武漢市のアウトブレイクで始まったこのウィルスとの戦いは、横浜・クルーズ船：ダイヤモンドプリンセス号と韓国・新興宗教団体のクラスター、イタリア、イランのオーバーシュートを経てヨーロッパ全体へ急拡大し、3月11日に世界パンデミック (WHO) が宣言されるまでになった。当院でも、2月後半からマスクやガウンの節約・手作り対応を迫られ、3月からはコロナ対応に多大な労力と時間を費やさざるをえない状況となった。4月7日には日本でも非常事態宣言が発令され、当院としても当院で診ている持病のあるこども達が感染した場合は勿論、静岡県の小児医療の最後の砦として“県内で発生したコロナ感染小児重症例を受ける”覚悟を決めて、静岡県内各地域の小児医療に従事する施設と連携できる体制 (Web 会議を含む) を整え、未知のウィルスがもたらしうる非常事態に備えた。幸いにも結果として現在までコロナ感染者を当院に迎え入れずに済んだが、前線に対応を迫られた職員とともに10名程度の感染疑い例の診療を経験した。

小児医療は元々が感染症との戦いが大きな課題で、多少は慣れている？はずであったが今回のコロナは別次元である。日本の感染症に対する医療体制を小児に限らない全領域でその根幹から揺るがし、これからの“医療の New normal”を作る覚悟を植え付けられたと実感している。最後に、当院のこれからの New normal 構築の方針を記して巻頭の挨拶とする。

## 「New normal 体制でも変わる事のない基本方針」

- 医療を必要とする子どもたちとその家族に貢献するために必要な知識、技術、経験、そして何より“人と人を思いやる心”でつくる『点を繋げて生命の線を引く』という医療の本質、そしてその本質を提供し続けるために『人を大切に続けられる病院』を目指す。

- 一所懸命の努力を続けてくれる健康で思いやりあふれる“仲間（病院職員）”を大切に、彼らと共に“患児とその家族”、“患児を紹介してくれる、または地域で診てくれる方々”を大切に続けられる体制を維持し続ける。

そのうえで、コロナウイルス感染症パンデミックの経験を踏まえ、以下の視点でコロナ後の小児医療最後の砦を担うための再構築に真正面から取り組み、新しい時代の新しい病院を作り上げていく。

- 1) 感染症と戦う機会が多い小児医療最終施設として、医療を受ける側はもちろん、医療を提供する側も安心できる、安全基盤を作り上げる。
- 2) 心と身体の急性期・高度医療の継続と向上はもちろん、移行期医療を中心に慢性期医療や介護にも繋がる医療に貢献できる体制整備に取り組む。
- 3) 医療を受ける側と提供する側の両方の負担軽減を目指し、IT技術を積極的に取り入れ効率的な改革を推進する。
- 4) 医療体制改革、再構築に伴って派生しうる問題にきめ細やかに対応し、医療を受ける側はもちろん、医療を提供する側の両方で落ちこぼれを作らない優しい病院を目指す。

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』を作り上げ、安心して子どもが産め、そして育てられる小児医療の提供を通して静岡県、日本の未来に貢献し続けます。

皆様からの更なるご指導、ご鞭撻を宜しく申し上げます。

令和2年7月 院長 坂本 喜三郎

# 静岡県立こども病院の方針

令和元年度（2019. 4）

「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向

- 1) 専門病院  
安全に裏打ちされた質の高い医療
- 2) 教育  
病院機能としての教育
- 3) 地域連携  
相互支援を基本とした地域医療連携
- 4) 効率的な病院経営  
標準的で透明な経営
- 5) 働きやすい病院  
職員の労働環境整備



# アクションプラン

- 1) **専門医療**＝県内最終病院として安全で質の高い医療の追求
  - 高度専門医療および先進的医療の推進
  - 平易な指標を用いた医療の質の具体的な評価と提示（C I）
  - 患者の視点に立ったI Cの徹底
  - 個人情報保護法の遵守
  - 医療安全のための意識の向上・対策の強化・教育の徹底
  - インシデント報告の励行と事例分析の精緻化
  - 患者や家族に共感的で親切的な医療の実践
  - 薬剤師による服薬指導の拡大と病棟ミキシング業務の展開
  - がん患者登録など症例登録業務の推進（補助者の活用）
  - 診療科・部門横断的なチーム医療の一層の推進
  - 高額医療機器の計画的な整備
  - 常勤医不在の診療科医師、および事務における専門職種の人材の確保
  - 在宅医療の支援
  - 臨床研究支援体制の整備
  - 小児がん拠点病院指定に向けた取組み
  - 移行期医療支援体制の検討
  
- 2) **教育**＝次世代の高度小児医療を担う人材の積極的育成
  - 新たな小児専門医制度による小児科基幹研修病院としての研修実施
  - 専門認定の奨励と支援
  - 各職種のスキルアップの奨励と支援
  - 外部講師の招聘による定期的学術講演会の実施
  - 外部の小児医療従事者の教育・研修への貢献（実習受け入れ、講師役）
  - 小児医療を目指す学生の積極的な受け入れ
  - 国際交流の推進（研修受入、研修派遣、医療技術交流、患者受入等）
  - ラーニング・センターの活用
  - 図書室、患者図書室の充実
  
- 3) **地域連携**＝相互支援を目指した地域医療連携
  - 地域医療支援病院としての活動の充実
  - 紹介患者の円滑な受け入れと積極的な逆紹介
  - 内容のある最終返書作成の徹底
  - 広報誌の充実
  - 院外にも開かれた講演会・講習会の開催
  - 周産期医療連携のさらなる推進とニーズの把握
  - 地域の初期救急への貢献（医師派遣）
  - 静岡市二次救急輪番制の当番継続
  - 県内外からの三次救急患者の受け入れ
  - 災害医療における小児医療分野の県内の指導的役割の発揮
  - 児童精神科診療、発達障害診療における地域連携の先導役

- 児童相談所との連携による虐待患者への迅速な対応と予防
- ITを用いた地域医療ネットワークの構築と推進
- 院外からのMRI検査等の諸検査の依頼に対応

4) **効率的な病院経営**＝公的医療機関として合理的な経営改善

- 幹部会議における適正な経営方針の策定と管理会議における十分な審議と決定
- 幹部職員の経営能力の向上
- 各事務担当の専門的能力の向上による経営改善
- 経営目標の確実な達成
- DPCにより医療の標準化と見える化の達成（管理指標の構築）
- 病床の機能に応じた有効な活用
- 施設基準取得の努力
- 適正な人事管理と戦略
- 時間外勤務の適正化
- 機器購入・物品購入・ITシステム整備に対する適正な評価と効率的な投資
- 電子カルテ更新に向けた準備
- 委員会・会議の一層の活性化
- 改善事項・決定事項の迅速・果敢な実行
- 院内在庫物品の整理とスペースの有効活用
- 小児医療の将来を見据えた病棟再編の構想検討

5) **働きやすい病院**＝スタッフが生き生きと働ける職場環境

- 職員が専門性を発揮できる環境整備
  - 医師業務作業補助者の配備による医師の負担軽減
  - 看護補助者の配備による看護師の負担軽減と業務のレベルアップ
  - 多職種チーム医療による職務分担と専門性の発揮
- 医師、看護師の多様な勤務形態の提供
- 院内保育所建替工事の実施
- 保育所運用内容の見直し
- 患者と職員を守る防災対策の強化
- 県内外小児医療機関との防災連携の推進
- 職員駐車場の整備
- 本館リニューアル工事の実施準備（設計委託等）

# 目 次

## 第1章 病院概要

### 第1節 沿革

- 1. 目的 ..... 1
- 2. 経緯 ..... 1
- 3. 学会等の施設認定状況 ..... 3
- 4. 施設基準等指定状況 ..... 5

### 第2節 施設

- 1. 敷地及び建物 ..... 8
- 2. 附属設備 ..... 8
- 3. 主要固定資産 ..... 9

### 第3節 組織・職員

- 1. 組織 ..... 10
- 2. 職員 ..... 11

### 第4節 管理・運営

- 1. 病棟構成 ..... 14
- 2. 診療制度 ..... 14
- 3. 会計制度 ..... 15
- 4. 図書 ..... 15
- 5. 防災対策 ..... 16
- 6. 訪問教育 ..... 17
- 7. 家族宿泊施設 ..... 17
- 8. 静岡県血友病相談センター ..... 18
- 9. ボランティア ..... 19
- 10. ご意見の状況 ..... 20
- 11. 医療メディエーター ..... 20

### 第5節 会議・委員会

- 1. 会議・委員会等 ..... 21
  - 管理会議 ..... 23
  - 拡大会議 ..... 23
  - 倫理委員会 ..... 24
  - 治験審査委員会 ..... 25
  - 受託研究審査委員会 ..... 26
  - 診療記録管理委員会 ..... 27
  - 子育て支援対策委員会 ..... 27
  - 臓器移植検討委員会 ..... 28
  - 移植委員会 ..... 28
  - 行動制限最小化委員会 ..... 29
  - 医療安全管理委員会 ..... 29
  - インシデント検討部会 ..... 30
  - セーフティーマネージャー委員会 ..... 31

○ 医療安全管理特別委員会	31
○ 院内感染対策委員会	32
○ I C T 部 会	32
○ S A T 部 会	33
○ 感染対策検討部会	34
○ 医療ガス安全管理委員会	35
○ 放射線・核医学安全管理委員会	35
○ 特定放射性同位元素防護委員会	36
○ 防災管理委員会、院内防災対策部会	37
○ 労働安全衛生委員会	37
○ 働き方改革検討委員会	38
○ 外来化学療法運営委員会	38
○ 薬 事 委 員 会	39
○ 臨床検査運営委員会	40
○ 輸血療法委員会	41
○ 診療材料検討委員会	42
○ 栄養管理委員会	43
○ 医療情報委員会	44
○ N S T 部 会	45
○ 褥瘡対策チーム部会	46
○ 緩和ケアチーム部会	47
○ グリーフケアチーム部会	48
○ M E T 部 会	48
○ クオリティマネジメント委員会	49
○ 研究研修委員会	49
○ 図書室運営部会	52
○ 地域医療委員会	53
○ 在宅医療・医療的ケア児支援委員会	53
○ 療養環境検討委員会	54
○ ボランティア委員会	54
○ 診療報酬対策委員会	55
○ D P C 部会兼コード検討委員会	55
○ 利益相反委員会	56
○ 寄付金管理委員会	56

## 第2章 統計・経理

### 第1節 患者統計

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

6. 年齢別患者状況	64
7. 地域別患者状況	65
8. 初診患者状況	66
9. 公費負担患者状況	66
10. 時間外患者数	68
11. 二次救急当番日患者状況	69
12. 新生児用救急車の出動状況	70
13. 西館ヘリポートの運用状況	70
第2節 経 理	
1. 経営分析に関する調	71
2. 収益的収入及び支出	72
3. 資本的収入及び支出	73
4. 月別医業収益	74
5. 月別材料購入額内訳	75
第3章 業 務	
第1節 医療安全管理室	
第2節 感染対策室	79
第3節 地域医療連携室	81
第4節 小児がん相談室	83
第5節 臨床研究支援センター	84
第6節 治験管理室	85
第7節 国際交流室	87
第8節 医師研修推進センター	88
第9節 ボランティア活動支援室	89
第10節 情報管理部	
1. 診療情報管理室	90
2. ITシステム管理室	91
第11節 診療各科	
1. 総合診療科	92
2. 新生児科	93
3. 血液腫瘍科	94
4. 遺伝染色体科	95
5. 内分泌代謝科	99
6. 腎臓内科	100
7. 免疫・アレルギー科	101
8. 神経科	103
9. 循環器科	105
10. 小児集中治療科	107
11. 皮膚科	111
12. 放射線科	111
13. 臨床検査科	111
14. 小児外科	112

15. 心臓血管外科	114
16. 循環器集中治療科	115
17. 脳神経外科	116
18. 整形外科	120
19. 形成外科	121
20. 眼科	122
21. 耳鼻いんこう科	124
22. 泌尿器科	125
23. 産科・周産期センター	126
24. 歯科	128
25. 病理診断科	130
26. リハビリテーション科	130
27. 発達小児科	133
28. こころの診療科	134
29. 特殊外来	138
30. 頭蓋顔面センター（クラニオフェイシャルセンター）	141
31. 予防接種センター	142
第12節 診療支援部	
1. 放射線技術室	145
2. 検査技術室	147
3. 輸血管理室	151
4. 臨床工学室	152
5. 成育支援室	154
6. リハビリテーション室	159
7. 心理療法	162
8. 栄養管理室	173
9. 中央滅菌材料	178
第13節 薬剤室	179
第14節 看護部	
1. 看護要員・組織	186
2. 看護部活動内容	189
第15節 事務部	
1. 総務課	207
2. 医療サービス課	207
第16節 見学・研修・実習（受入）	210

## 第4章 研究・研修

第1節 学会発表	219
第2節 講演	255
第3節 紙上発表（論文及び著書）	270
第4節 学会等の座長及び会長	287
第5節 放送・新聞	296

○ 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 「県中部の静岡地域に小児専門病院を新設することが妥当である」と答申
- 48. 9. 県議会において建設地を静岡市漆山に決定。敷地整備費として2億3千万円の予算を議決
- 49. 6. 実施計画、医療機器の整備、スタッフの選考等の協議機関として建設委員会設置
- 49. 12. 建築工事着手
- 51. 4. こども病院準備室を県衛生部内に設置
- 51. 10. 建築工事完成
- 52. 3. こども病院完成（所要経費75億円、建設準備期間4年）

(開院後のあゆみ)

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

(平成)

- 2. 4. 1 第2代院長として長畑正道就任
- 2. 4. 1 初代院長中村孝名誉院長に就任
- 3. 6. 1 MR I棟開棟、無菌治療室の設置
- 4. 12. 1 新生児特定集中治療室及び指導相談科作業療法室の設置
- 5. 3. 26 特定集中治療室の設置
- 6. 4. 1 第3代院長として北條博厚就任
- 11. 8. 10 慢性疾患児家族宿泊施設「コアラの家」完成
- 13. 2. 23 地域医療支援病院の指定
- 13. 3. 1 静岡県予防接種センターの設置
- 13. 4. 1 第4代院長として横田通夫就任
- 13. 4. 1 第3代院長北條博厚名誉院長に就任
- 13. 6. 18 臨床修練指定病院の指定
- 15. 3. 10 新内科病棟、パワープラント完成

- 15. 9. 1 新医療情報システム運用開始
- 15. 10. 27 臨床研修病院の指定
- 16. 1. 26 病院機能評価認定証 (Ver. 4.0) を取得
- 17. 4. 1 第5代院長として吉田隆實就任
- 17. 4. 1 第4代院長横田通夫名誉院長に就任
- 17. 12. 1 静岡市内小児2次救急輪番制に参加
- 18. 7. 1 静岡子ども救急電話相談開始 (～19. 3. 31 : 施設提供、医師応援)
- 18. 10. 1 院外処方開始
- 19. 3. 9 周産期施設・外科病棟完成
- 19. 6. 1 西館(外科、周産期、小児救急など各病棟)開棟
- 19. 7. 20 DPC準備病院として「DPC導入の影響評価に係る調査」への参加開始
- 20. 4. 1 こころの診療科(精神科)外来診療開始
- 20. 12. 25 総合周産期母子医療センターの指定
- 21. 1. 19 病院機能評価認定証 (Ver. 5.0) を取得
- 21. 4. 1 地方独立行政法人 静岡県立病院機構設立
- 21. 4. 1 東2病棟(精神科病棟)開床
- 21. 7. 1 DPC対象病院認可
- 22. 7. 1 静岡県小児がん拠点病院の指定
- 22. 9. 19 電子カルテ導入
- 22. 12. 1 厚生労働省から小児救命救急センターの指定
- 23. 9. 9 静岡県救急医療功労団体知事表彰受彰
- 23. 10. 1 第6代院長として瀬戸嗣郎就任
- 24. 2. 1 NICUを改修し、12床から15床に増床
- 24. 4. 1 第5代院長吉田隆實名誉院長に就任
- 25. 6. 3 24時間365日体制の小児救急センター(ER)開設
- 26. 1. 6 病院機能評価認定証(3rdG:Ver.1.0)を取得
- 27. 3. 9 新外来棟完成、診療開始
- 27. 9. 9 救急医療功労者厚生労働大臣表彰受彰
- 28. 5. 1 電子カルテ更新
- 28. 11. 30 小児用補助人工心臓装置の導入
- 29. 4. 1 第7代院長として坂本喜三郎就任  
第6代院長瀬戸嗣郎名誉院長に就任
- 29. 5. 28 創立40周年記念式典開催
- 30. 9. 1 産科医療功労者厚生労働大臣表彰受彰
- 30. 10. 1 静岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定
- 31. 1. 26 病院機能評価認定証(3rdG:Ver.2.0)を取得
- 31. 3. 11 院内保育所の移転新築
- 31. 4. 1 小児がん拠点病院の指定(厚生労働省)
- 31. 4. 1 臨床研究支援センター開設

### 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  
非血縁者間骨髄移植施設  
日本産婦人科学会専門医卒後研修指導施設  
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定

日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設  
日本薬剤師研修センター薬局病院実務研修  
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  
日本呼吸療法医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

#### 4. 施設基準等指定状況

令和2年3月31日現在

指定事項等		指定年月日等	指定機関等
国民健康保険療養取扱機関の申出受理		S52.4.1	
保険医療機関の指定 (医4160380 歯4160386)		S52.4.1	静岡社会保険事務局長
養育医療機関の指定	(保予第108号)	S52.4.20	
結核予防法に基づく医療機関の指定	(保予第73号)	S52.6.23	
身体障害者福祉法に基づく医療機関の指定	(厚生省社第616号)	S52.7.1	
地域医療支援病院		H13.2.23	静岡県(静岡市)
静岡県予防接種センター		H13.3.1	静岡県(静岡全県)
臨床修練指定病院		H13.6.18	厚生労働省
臨床研修指定病院		H15.10.27	厚生労働省
総合周産期母子医療センター		H20.12.25	静岡県(静岡全県)
臨床研修病院入院診療加算(協力型)	届出不要	H21.4.1	東海北陸厚生局
妊産婦緊急搬送入院加算	届出不要	H21.4.1	東海北陸厚生局
小児食物アレルギー負荷検査	(小検)第29号	H21.4.1	東海北陸厚生局
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	(ベ)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(TABP法)	(大)第64号	H21.4.1	東海北陸厚生局
精神科応急入院施設管理加算	(精応)第14号	H21.5.1	東海北陸厚生局
頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る)	(頭移)第2号	H21.11.1	東海北陸厚生局
医療保護入院等診療料	(医療保護)第34号	H21.12.1	東海北陸厚生局
救急医療管理加算	届出不要	H22.4.1	東海北陸厚生局
植込型心電図検査	届出不要	H22.4.1	東海北陸厚生局
一酸化窒素吸入療法	届出不要	H22.4.1	東海北陸厚生局
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	届出不要	H22.4.1	東海北陸厚生局
歯科矯正診断料	(矯診)第25号	H22.4.1	東海北陸厚生局
静岡県小児がん拠点病院		H22.7.1	静岡県
無菌治療室管理加算1	(無菌1)第8号	H24.4.1	東海北陸厚生局
外来リハビリテーション診療料	届出不要	H24.4.1	東海北陸厚生局
無菌製剤処理料	(菌)第69号	H24.4.1	東海北陸厚生局
夜間休日救急搬送医学管理料	届出不要	H24.6.1	東海北陸厚生局
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	(移植管造)第2号	H24.8.1	東海北陸厚生局
強度行動障害入院医療管理加算	届出不要	H24.10.1	東海北陸厚生局
データ提出加算2	(データ提)第47号	H24.10.1	東海北陸厚生局
児童・思春期精神科入院医療管理料	(児春入)第3号	H24.10.1	東海北陸厚生局
ヘッドアップティルト試験	(ヘッド)第25号	H25.3.1	東海北陸厚生局
高エネルギー放射線治療	(高放)第43号	H25.3.1	東海北陸厚生局
医療機器安全管理料1	(機安1)第67号	H25.5.1	東海北陸厚生局
入院時食事療養(I)	(食)第400号	H25.5.1	東海北陸厚生局
薬剤管理指導料	(薬)第197号	H26.4.1	東海北陸厚生局
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)第15号	H26.4.1	東海北陸厚生局
胃瘻造設術	(胃瘻造)第27号	H26.4.1	東海北陸厚生局
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)第18号	H26.4.1	東海北陸厚生局
酸素の購入価格	(酸素)第13010号	H26.4.1	東海北陸厚生局
入院期間が180日を超える入院	(超過入院)第414号	H26.4.1	東海北陸厚生局
生活保護法等指定医療機関(医科 静岡市261408)	(静保福第4056-408号)	H26.7.1	静岡市
生活保護法等指定医療機関(歯科 静岡市262047)	(静保福第5812-36号)	H26.7.1	静岡市
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	(皮グル)第14号	H26.7.1	東海北陸厚生局
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6 (歯科点数表第2章第9部の通則4を含む) に掲げる手術	届出不要	H26.7.1	東海北陸厚生局

造血器腫瘍遺伝子検査	届出不要	H26.12.1	東海北陸厚生局
小児慢性特定疾病指定医療機関		H26.12.18	静岡市
難病指定医療機関		H27.1.1	静岡県
特別初診料	(病院初診) 第 118 号	H27.1.1	東海北陸厚生局
摂食障害入院医療管理加算	(摂食障害) 第 2 号	H27.4.1	東海北陸厚生局
特定集中治療室管理料 3	(集 3) 第 40 号	H27.4.1	東海北陸厚生局
小児特定集中治療室管理料	(小集) 第 1 号	H27.6.1	東海北陸厚生局
総合周産期特定集中治療室管理料	(周) 第 8 号	H27.8.1	東海北陸厚生局
ウイルス疾患指導料	(ウ指) 第 5 号	H27.11.1	東海北陸厚生局
急性期看護補助体制加算(25対1)(5割未満)	(急性看護) 第 67 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
入退院支援加算 3	(退支) 第 101 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
H P V 核酸検出及び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
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)	届出不要	H28.4.1	東海北陸厚生局
特別の療養環境の提供	(療養提供) 第 693 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
病理診断管理加算 1	(病理診1) 第 21 号	H28.6.1	東海北陸厚生局
重症者等療養環境特別加算	(重) 第 83 号	H29.2.1	東海北陸厚生局
輸血管理料Ⅱ	(輸血Ⅱ) 第 44 号	H29.4.1	東海北陸厚生局
診療録管理体制加算 1	(診療録1) 第 4 号	H29.4.1	東海北陸厚生局
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア) 第 32 号	H29.4.1	東海北陸厚生局
精神科ショート・ケア(小規模なもの)	(ショ小) 第 22 号	H29.7.1	東海北陸厚生局
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イ	(がん指1) 第 27 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料ロ	(がん指2) 第 12 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料ハ	(がん指3) 第 25 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
生体腎移植術	(生腎) 第 9 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
医療安全対策加算 1	(医療安全1) 第 60 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
医療安全対策地域連携加算 1		H30.4.1	東海北陸厚生局
急性期一般入院料 1	(一般入院) 第 171 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
栄養サポートチーム加算	(栄養チ) 第 24 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ) 第 83 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	(呼Ⅰ) 第 70 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
ハイリスク妊娠管理加算	(ハイ妊娠) 第 52 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
ハイリスク分娩管理加算	(ハイ分娩) 第 35 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	(脳Ⅱ) 第 159 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
障害児(者)リハビリテーション料	(障) 第 12 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
集団コミュニケーション療法料	(集コ) 第 35 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
外来化学療法加算 1	(外化1) 第 69 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
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
小児補助人工心臓	(小補心) 第 1 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
医師事務作業補助体制加算2 15対1	(事補2) 第 41 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
提出データ評価加算	届出不要	H30.4.1	東海北陸厚生局
小児運動器疾患指導管理料	届出不要	H30.4.1	東海北陸厚生局
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	(乳腺ケア) 第 14 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	(救搬看護) 第 31 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
脳波検査判断料 1	(脳判) 第 4 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
悪性腫瘍病理組織標本加算	(悪病組) 第 14 号	H30.4.1	東海北陸厚生局

遺伝カウンセリング加算	( 遺伝カ ) 第 9 号	H30.6.1	東海北陸厚生局
腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	( 腹胆閉鎖 ) 第 1 号	H30.6.1	東海北陸厚生局
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 ( リードレスペースメーカー )	( ペリ ) 第 12 号	H30.7.1	東海北陸厚生局
検体検査管理加算 ( IV )	( 検 IV ) 第 24 号	H30.8.1	東海北陸厚生局
凍結保存同種組織加算	( 凍保組 ) 第 1 号	H30.8.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料 1	( 小入 1 ) 第 4 号	H30.9.1	東海北陸厚生局
新生児治療回復室入院医療管理料	( 新回復 ) 第 10 号	H30.9.1	東海北陸厚生局
歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準	( 歯初診 ) 第 239 号	H30.10.1	東海北陸厚生局
歯科外来診療環境体制加算 1	( 外来環 1 ) 第 783 号	H30.11.1	東海北陸厚生局
画像診断管理加算 1	( 画 1 ) 第 69 号	H31.1.1	東海北陸厚生局
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	( 歩行 ) 第 53 号	H31.2.1	東海北陸厚生局
生体部分肝移植術	( 生 ) 第 2 号	H31.2.1	東海北陸厚生局
画像診断管理加算 2	( 画 2 ) 第 55 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
冠動脈 C T 撮影加算	( 冠動 C ) 第 40 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
心臓 MR I 撮影加算	( 心臓 M ) 第 35 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
小児鎮静化 MR I 撮影加算	( 小児 M ) 第 4 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
C T 撮影及び MR I 撮影	( C ・ M ) 第 328 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
小児がん拠点病院		H31.4.1	厚生労働省
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
感染防止対策加算 1	( 感染防止 1 ) 第 13 号	R1.9.1	東海北陸厚生局
感染防止対策地域連携加算		R1.9.1	東海北陸厚生局
抗菌薬適正使用支援加算		R1.9.1	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及び両心室ペースメーカー交換術	( 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、植込型除細動器交換術及び 経静脈電極拔去術	( 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及び 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	( 両除 ) 第 22 号	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
麻酔管理料 I	( 麻管 I ) 第 84 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料 II	( 麻管 II ) 第 4 号	R1.10.1	東海北陸厚生局
緩和ケア診療加算	( 緩和診 ) 第 25 号	R1.10.1	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	R2.1.1	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

## 第2節 施 設

### 1. 敷地及び建物

敷地面積 113,429.45 m<sup>2</sup>

名 称	構 築	延 面 積	摘 要
こども病院	鉄筋コンクリート6階建 PH2階	36,705.60 m <sup>2</sup>	
保育所	鉄骨2階建	540.00 m <sup>2</sup>	
医師世帯宿舎	鉄筋コンクリート2階建	586.24 m <sup>2</sup>	2棟 8戸分
〃	鉄筋コンクリート3階建	1,743.27 m <sup>2</sup>	1棟 20戸分
医師単身宿舎	鉄筋コンクリート2階建	260.00 m <sup>2</sup>	1棟 10戸分
〃	鉄筋コンクリート3階建	915.73 m <sup>2</sup>	2棟 27戸分
看護師宿舎	〃	508.59 m <sup>2</sup>	1棟 12戸分
(家族宿泊施設(コアラの家)含む)			(コアラの家6戸分含む)
その他		246.22 m <sup>2</sup>	
計		41,505.65 m <sup>2</sup>	

### 2. 附属設備

主な附属設備は、次のとおりである。

設備名	設置機械	数量	型式及び性能
空気調和設備	ボイラー	3	炉筒煙管式 2,400kg/h×2、炉筒煙管式 1,800kg/h×1
	直焚冷温水機	1	冷房 2,110kw、暖房 1,800kw
	クーリングタワー	1	冷却能力 600 t
	空冷チラーユニット	2	冷却能力 300kw
	水冷スクェッチャー	1	冷凍能力 242.3kw 加熱能力 358.2kw
	空冷式ヒートポンプチラー	1 1	冷却能力 180kw 暖房能力 157kw
	空調機	4 5	ハンドリングユニット 8時間×22、24時間×23
	ファンコイル	4 4 0	8時間×24系統、24時間×12系統
	パッケージ	5 2	パッケージビル用マルチ用、冷房能力 1,910kw
電気電話設備	高压受変電	1	6,600V 2,300kw 設備容量 10,435kVA
	常用発電機	1	ガスタービン(ガス13A)発電 6,600V 312.5kVA (コージェネレーションシステム)
	非常用自家発電機	1	ガスタービン(A重油)発電 6,600V 1,250kVA
	〃	1	ディーゼル発電 6,600V 250kVA
	〃	1	西館ガスタービン 6,600V、750kVA
	電話交換機	1	IPネットワーク対応デジタル電子交換機システム(IP-PBX)
搬送昇降設備	院内 PHS	1	院内 PHS 受信機 400台、PHS アンテナ 129台
	エアシューター	1	V-AS113式 4系統 42ステーション
	高速エレベーター	2	乗用 750kg 11名 90m/分
	低速エレベーター	2	寝台用 1,000kg 15名 45m/分
	〃	1	〃 750kg 11名 45m/分
	機械室レスエレベーター	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
防災設備	ダムウェーター	2	小荷物専用 50kg 30m/分
	〃	2	〃 50kg 45m/分
	スプリンクラー	1	ポンプ 900L/分 78m 22kw、ヘッド 3,769個
衛生設備	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
	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
衛生設備	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

設備名	設置機械	数量	型式及び性能
	医療ガスマニホールド	2	液化窒素 4, 980 L × 1、15, 000 L × 1
	RI処理槽	1	O <sub>2</sub> 、N <sub>2</sub> O、N <sub>2</sub> 、CO <sub>2</sub>
	合併処理槽	1	放射能モニタリングシステム付 貯水槽 100m <sup>3</sup> 活性汚泥法長時間ばっ気方式 2, 500 人槽 270m <sup>3</sup> /日

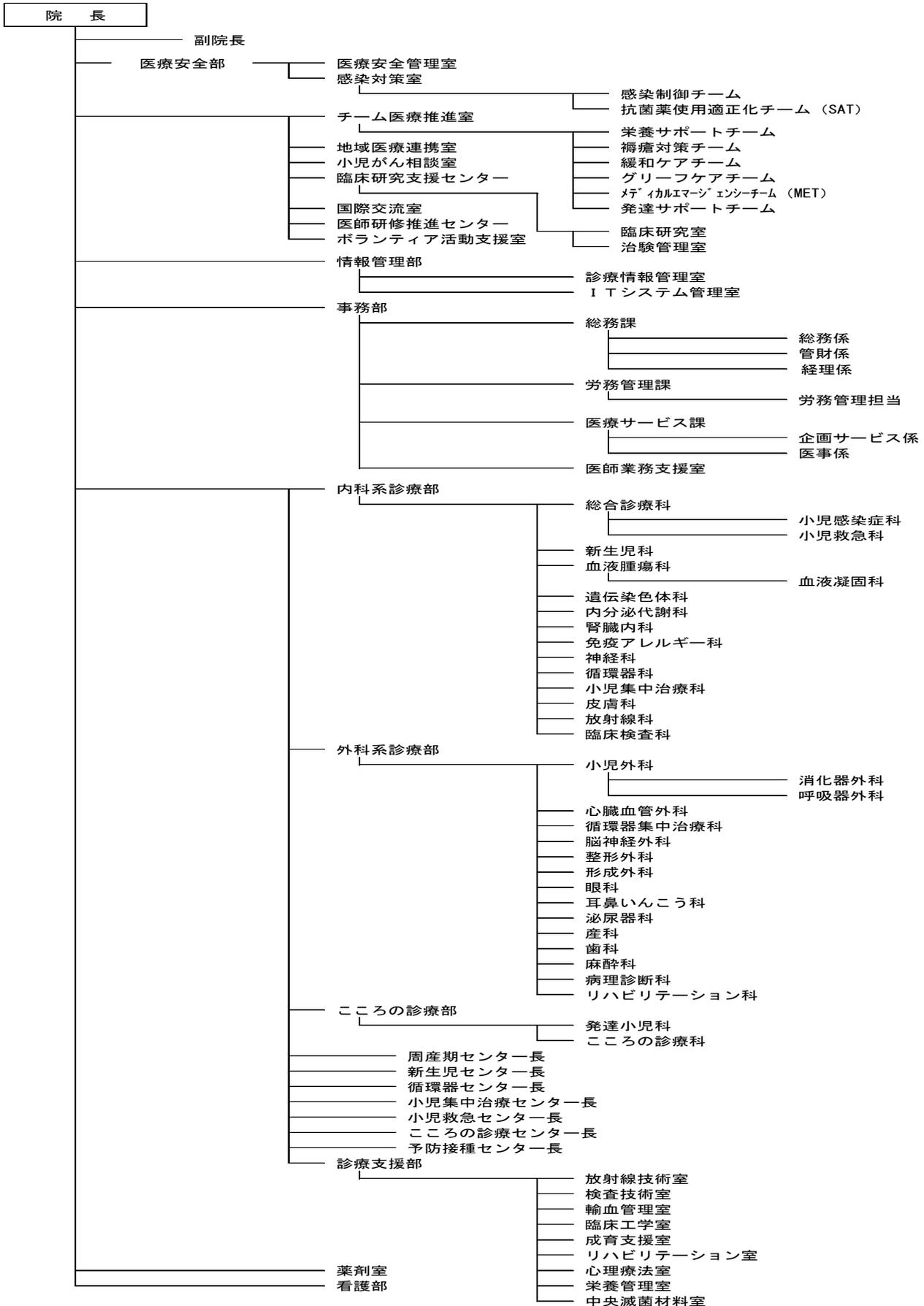
### 3. 主要固定資産

購入額 3, 000 万円以上の固定資産は、次のとおりである。

資産名称	規格・型式	数量	科名
アンギオCT	シーメンス旭メディック AXIOM Artis	1	放射線科一般
全身用磁気共鳴装置 (MRI)	フィリップス・ジャパン Ingenial. 5T	1	放射線科一般
全身用コンピュータ断層撮影装置 (CT)	東芝 Aquilion/CXL	1	放射線科一般
ガンマーカメラシステム	シーメンス旭メディック Symbia T16	1	放射線科 RI
高エネルギー直線加速装置	東芝メディカル プライマス ミッドエナジーM2-6745	1	放射線科一般
生体情報モニタリングシステム	フィリップス M3155B	1	心臓血管外科
CR システム	富士写真フィルム FCR5000 システム (FCR5000H×2+IDT741× 3+IDT742+HIC655D-2CRT+OD-F624L180)	1	放射線科一般
術野映像記録/PACS 画像表示システム	メディアプラス / DELL (Medi Plus) Express5800/110EJ	1	心臓血管外科 手術室
心臓超音波診断装置	株式会社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 BENE0-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	アジレントテクノロジー SONOS5500	1	新生児未熟児科
3次元立体画像診断・治療装置	ジョンソンエンドジョンソン CARTO XP システム	1	手術室
生体情報モニタリングシステム	フィリップス PIMS	1	新生児未熟児科
超音波診断装置	GE VividE9 BT12	1	循環器科
透過型電子顕微鏡	日本電子 JEM1400Plus	1	病理検査
注射薬自動払出システム	トーショー UNIPUL NDS-4000 (分割タイプ、トレー浅型)	1	薬剤室
手術ナビゲーションシステム	メドトロニック ステルスステーション S7 タットモニタシステム	1	脳神経外科
IP ネットワーク対応デジタル電子 電話交換機システム (IP-PBX)	富士通 LEGEND-V	1	事務部
エコー動画保存・レポート システム	グッドマン Good net	1	循環器科
ハイブリッド手術室システム	シーメンス・ジャパン株式会社 Artis OR テーブル ほか	1	手術室

# 第3節 組織・職員

## 1. 組織



## 2. 職 員

### (1) 職員職種別配置

職 種	31. 3. 31 実 数	2. 3. 31 実 数
医師	91	90
歯科医師	1	1
看護師	425	422
薬剤師	14	15
放射線技師	15	14
検査技師	20	20
作業療法士	2	1
歯科衛生士	1	1
理学療法士	5	6
栄養士	5	5
言語聴覚士	1	1
視能訓練士	0	0
臨床工学技士	6	6
事務	27	27
MSW	2	2
保育士	1	2
臨床心理士	6	5
医療保育（CLS）	1	1
PSW	2	2
計	625	621

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

## (2) 主たる役職者

(平成31年4月1日)

役 職 名	氏 名	備 考
院 長	坂本 喜三郎	
副 院 長	朴 修三	
副 院 長	西口 富三	
副 院 長	猪飼 秋夫	
副 院 長	田中 靖彦	
参 与	瀬戸 嗣郎	
医 療 安 全 部 長	田中 靖彦	副院長
医 療 安 全 管 理 室 長	田中 靖彦	副院長
感 染 対 策 室 長	莊司 貴代	総合診療科科長
チ ャーム 医 療 推 進 室 長	奥山 克巳	麻酔科科長
地 域 医 療 連 携 室 長	北山 浩嗣	腎臓内科科長
小 児 が ん 相 談 室 長	渡邊 健一郎	内科系診療部長
臨 床 研 究 支 援 センター 長	渡邊 健一郎	内科系診療部長
国 際 交 流 室 長	坂本 喜三郎	院長
医 師 研 修 推 進 センター 長	関根 裕司	小児救急センター長
ボ ランティア 活 動 支 援 室 長	上松 あゆ美	内分泌代謝科科長
情 報 管 理 部 長	河村 秀樹	
診 療 情 報 管 理 室 長	河村 秀樹	情報管理部長
I T システム 管 理 室 長	河村 秀樹	情報管理部長
事 務 部 長	渥美 敏行	
次 長 兼 調 査 監 兼 医 療 サ ー ビ ス 課 長	横山 浩基	
参 事 兼 総 務 課 長	小田 正美	
内 科 系 診 療 部 長	渡邊 健一郎	
総 合 診 療 科 科 長	関根 裕司	小児救急センター長
(小児感染症科科長)	莊司 貴代	総合診療科科長
(小児救急科科長)	関根 裕司	小児救急センター長
新 生 児 科 科 長	中野 玲二	新生児センター長
血 液 腫 瘍 科 科 長	渡邊 健一郎	内科系診療部長
(血液凝固科科長)	堀越 泰雄	輸血管理室長
遺 伝 染 色 体 科 科 長	清水 健司	
内 分 泌 代 謝 科 科 長	上松 あゆ美	
腎 臓 内 科 科 長	北山 浩嗣	
免 疫 ア レ ル ギ ー 科 科 長	目黒 敬章	
神 経 科 科 長	松林 朋子	
循 環 器 科 科 長	田中 靖彦	副院長
小 児 集 中 治 療 科 科 長	川崎 達也	小児集中治療センター長
放 射 線 科 科 長	小山 雅司	
臨 床 検 査 科 科 長	河村 秀樹	情報管理部長

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

※ 兼務職は備考欄に本務職名を記載

## 第4節 管理・運営

### 1. 病棟構成

病棟は年齢、内科、外科系列を基準に構成している。

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

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

### 2. 診療制度

#### (1) 紹介予約制

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

診療の申し込み方法は、次のとおりである。

- ア) 各医療機関の医師が紹介状に所要事項を記入し、患者の保護者経由又は直接当院の地域医療連携室に郵送する。
- イ) 地域医療連携室長が患者を各診療科に振り分け、地域医療連携室が患者の保護者に診療日を通知する。
- ウ) 患者は指定日に受診する。なお、緊急を要する患者は、各医療機関からの電話による紹介にも応じている。

#### (2) 小児救急センターによる24時間365日診療体制

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

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

### (3) 診療科

診療科はそれぞれの分野を専門とする 29 科に分かれている。診療申し込みのあった患者は、まず最適と思われる診療科に振り分けられるが、必要に応じて院内紹介により他科を受診することもできる。また、複数の診療科の医師や看護師その他医療スタッフが意見交換を行い、治療を行うチーム医療を推進している。

### (4) 診療録 (カルテ)

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

また、診療情報は管理規程に基づき、適切に管理されている。

## 3. 会計制度

当院は、地方独立行政法人法第 45 条の規定に基づいた会計規程、及び、地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解（平成 30 年 3 月 30 日総務省告示第 125 号改訂）に基づいた会計基準により運営されている。

## 4. 図 書

### (1) 医学図書室

専任の医学司書（ヘルスサイエンス情報専門員上級・ビジネス著作権上級・日本健康マスターエキスパート）と、司書補助（日本健康マスターエキスパート）の 2 名で担当している。小児科関連の図書、雑誌を中心に蔵書を構築し、データベースを備え、E-Journal, E-BOOK を契約し、Web を通じて医学文献の検索、収集に努めている。

また、県内外の医療機関とのネットワークにより、医学文献の相互貸借を行い、利用者のニーズに応えている。（令和元年度文献依頼数件、受付件数 905 件）NACSIS-ILL は黒字となっている。

### (2) 患者図書サービス

「わくわくぶんこ」を入院中の患儿のために展開して 26 年目になる。（1995 年より）絵本・児童書等約 7000 冊を保有し、22 台のブックトラックに載せて各病棟・外来をローテーションさせている。図書室内にも占有のスペースを設置し、入院患儿の QOL を高め、発達を支援している。

### (3) 患者家族への医学情報提供

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

### (4) 地域との連携

公共図書館・学校図書館とも連携し、医学情報の普及・啓発に努めている。公共図書館司書の医学情報研修を受け入れている。

### (5) 加盟しているネットワーク

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

### (6) 規 模（令和 2 年 3 月末現在）

ア) 単行本：和書 8392 冊, EBOOK 4555 冊 / 洋書 1871 冊, EBOOK 1276 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 44 タイトル（紙媒体）+ E-J 契約 4555 タイトル

洋雑誌はすべてE J 契約 3383 タイトル

ClinicalKey、OVIDMD、EBSCO-MedlineComplete、Springer-HospitalEdition、Cochrane、Dynamed、Qinsight リンクリゾルバFTF / 医学中央雑誌、メディカルオンライン、メディカルオンラインEBOOKS、医書jp オールアクセス e ナーストレーナー、NVivo(質的研修支援ソフト)、JMP(統計ソフト)

## 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22日	11名	日頃ストレッチャーや車イスを使用しないコメディカルや事務職員を対象に、看護師指導による研修会を開催した。
新採職員向け 防火訓練	9月20日	31名	新規採用及び転入職員を対象とした、防火訓練を開催した。 防火設備の役割や活用方法、火災発生時の通報・初期消火・避難の流れを座学形式で解説した他、消火器及び屋内散水栓により初期消火訓練、参加職員を患者役と職員約に分け、病棟から患者を避難させる訓練を行った。
総合防災訓練 (トリアージ訓練)	11月9日	94名	本部運営訓練及びトリアージ訓練を合同開催した。 災害対策本部を設置し、各部署から被害状況の報告を受けた上でトリアージゾーンの設置を本部より指示、トリアージゾーンに配置された職員が患者を受入・診療を開始する、という実災害時の流れに沿って訓練を行った。
夜間想定防火 避難誘導訓練	3月9日を 予定した が中止	—	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する予定であったが、新型コロナウイルス流行のため中止。

### (2) 今年度の新たな取り組み

- 各部署の防災備品の見直し

各部署の防災備品について見直しを行い、全部署統一で保管する物品について現状を調査。不足物品について順次購入していくこととした。

- 総合防災訓練におけるトランシーバーの導入

11月に実施した総合防災訓練時にトランシーバーを導入。災害時の情報伝達時に対応できるよう訓練に盛り込んだ。

- 災害対策本部組織編成の変更

総合防災訓練を経て、災害対策本部の構成員について見直しを行い、各セクション長を本部に配置することで、各部署の詳細運用を理解している人材が直接情報収集をすることができ、速やかに判断できるようにした。

● 災害対策本部定期訓練の実施

災害対策本部の訓練を定期的実施することとし、災害時に機能するよう備える。

## 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。

令和元年度の在籍状況は、次のとおりである。(毎月1日の在籍状況)

静岡県立中央特別支援学校病弱学級・訪問教育児童生徒数

きらら	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
小学部	11	11	14	10	10	11	10	11	13	12	13	14
中学部	2	6	0	8	6	7	11	7	8	3	2	2
高等部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	13	17	14	18	16	18	21	18	21	15	15	16

こころの診療科入院児童訪問教育学級

そよかぜ	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
小学部	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中学部	5	10	9	10	10	10	12	13	13	14	14	14
総数	5	10	16	10	10	10	12	13	13	14	14	14

## 7. 家族宿泊施設

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

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

### (1) 利用対象者

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

### (2) 利用基準

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

(3) 令和元年度利用実績（宿泊延利用数）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
仮泊室	71	73	70	85	110	57	102	148	75	127	91	73	1,082
コアラの家	127	101	114	73	27	86	121	125	119	116	100	45	1,154
ホテルセンチュリー静岡	51	49	45	54	55	52	45	51	47	53	41	54	597

(4) 設備

- ・仮泊室（9室）  
和室 7.5 畳×4室　6 畳×4室  
洋室 6 畳×1室
- ・コアラの家（6戸）  
2K タイプ×3戸（うち1戸は身障者対応タイプ）  
1K タイプ×3戸
- ・ホテルセンチュリー静岡（2室）  
スタンダードツイン×2室

## 8. 静岡県血友病相談センター

本年度(令和元年度)の事業実績は下記の通りである。

(1) 血友病臨床研究

新規血友病患者インヒビター研究（J-HIS2: Japan Hemophilia Inhibitor study 2）には27名を登録（成人を含め登録数6位）。J-HIS 遺伝子解析研究は35名（同4位）、インヒビターの発生要因に関する研究には10名（同4位）を登録した。また、血友病新規製剤に関する治験に積極的に参加した。

(2) 静岡県血友病連絡会議

令和2年2月22日（土）に第31回静岡県血友病治療連絡会議を行う予定であったが、コロナウイルス対策で中止した。今年度は県内関係者での開催を予定している。この会は、医療者および患者・家族皆で意見交換、質疑応答を行い、治療選択の決定や地域連携に貢献をしている。

(3) 保因者としてのサポート体制の確立に向けて

保因者の中には、凝固因子が軽症血友病並みに低い人がある。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、保因者相談を2名に行い、保因者の血液検査は3名に対し行った。血友病児の家族(母、祖母、姉妹)としてだけでなく、「保因者としてのサポート体制」確立が血友病包括チームの今後の課題である。

(4) エイズシンポジウム

HIV 感染症の啓発を目的として平成30年度まで25回の静岡エイズシンポジウムを行ってきた。この中では、県内中高生が心を込めて作製したエイズメッセージキルトづくりの紹介と展示も行ってきた。当初の目的から変遷し、最近では中高生年代を含めた性感染症予防やマイノリティの養護、人権尊重など幅広い内容を扱ってきた。令和元年からはその活動を休止しているが、若手の意見も取り入れて新しい方法での活動再開を目指している。

## 9. ボランティア

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

「継続的な活動を行うボランティア」は「つみきの会」または「しずおか健やか生きがい支援隊（以下「支援隊」）」に所属する。「つみきの会」は「事務局」、「病棟」、「外来」、「図書」、「作業」、「園芸」、「イベント」のグループに分かれて活動した。その他「散髪」ボランティアの病棟訪問、「わくわくまつり」「クリスマス会」の協力、訪問教育での科学遊びや美術の講師派遣を行った。2019年度つみきの会活動者数は107名、総活動時間1235時間であった。

「支援隊」は外来で「お困りごとサポーター」として患者、家族の支援、院内案内、外来図書の整理を行った。8名が所属し、総活動時間は134時間であった。

「サマーショートボランティア」は8月上旬、高校生10名の参加があり、病棟・図書室でボランティア活動を経験した。

「単発ボランティア」は下表の12件であった。その他、スマイリングホスピタルジャパン(7回)、クニコラウン(9回)、etc げんきのまど(10回)の訪問を受けている。

2019年度 単発ボランティア受入実績

グループ名等	実施日	場 所	内 容
内山美樹子氏 小林陽子氏	2回実施	周産期病棟	クリスタルボウル演奏とハンドマ ッサージ 4/10、6/12
クレマチスの会	4回実施	大会議室 北4・北5・西3	クリスマスリース作り 11/29 曼荼羅アート 4/26、6/28、10/25
デュオキタガワ	2回実施	外来	バイオリン演奏 8/22、12/19
東海大学海洋学部 ワン ダフルマリニアニマルズ	9月6日	北館屋上	魚型ロボットの見学
アートコネクとしずおか	10月2日	大会議室	こんちゅうクン訪問、竜洋昆虫自然 観察公園オンライン中継
スターリープロジェクト 水野督志氏	10月29日	中会議室	病院プラネタリウム
職員音楽サークルなごみ	11月13日	大会議室	吹奏楽コンサート
ブライト	11月27日	北5病棟	七五三の写真撮影
フレンズ静岡	12月4日	外来・各病棟	クリスマスコンサート
静岡雙葉高校・中学校	12月12日	外来	聖歌隊クリスマスコンサート
難病のこども支援全国ネ ットワーク	12月20日	全病棟	サンタの病棟訪問 プレゼント配布
ひつじのゆめ	7回実施	外来	絵本の読み聞かせと音楽

## 10. ご意見の状況

ご意見箱に寄せられたご意見の件数は以下のとおりである。

(単位：件)

	総 数	医療関係	対人サービス	施設改善	感謝・御礼
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設置

平成21年度から専任の医療メディエーターが配置された。

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

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

### (2) 活動実績（令和元年度）

#### ① 日常的な患者・患者家族とのコミュニケーション実施件数

相手方	入院患者・家族	外来患者・家族	電話	計
延べ件数	391	188	4	583

#### ② 二者面談（患者・家族側とメディエーターの二者で実施）

13件

#### ③ 医療メディエーション（患者・家族側、医療者側とメディエーターの三者で実施）

4件

#### ④ 新規採用・移動職員へのオリエンテーション

「医療メディエーション導入」－患者側&医療者側の関係再構築を図る

実施日 平成31（2019）年 4月2日

#### ⑤ 医療接遇研修会に参加

開催日 令和元年（2019）年7月7日（於：静岡グランシップ）

#### ⑥ 日本医療メディエーター協会総会に参加

開催日 令和元年（2019）年7月14日（於：早稲田大学）

#### ⑦ 通信紙「医療メディエーター 888通信」を発行

医療コンフリクトに関する情報、メディエーション事例の報告等により、患者・家族と医療者のコミュニケーションを図るために、平成27年2月より随時発信している。

発信月 平成31年4月、令和元年6月、10月、11月

## 第5節 会議・委員会

### 1. 会議・委員会等

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

#### (1) 会 議

名 称	目 的	構 成 員
幹部会議	病院の管理及び運営について各委員会等で討議された事項を最終的に協議し、その方針を決定する。	院長、副院長、内科系診療部長、外科系診療部長、こころの診療部長、診療支援部長、情報管理部長、看護部長、副看護部長、事務部長、事務部次長、総務課長
管理会議	幹部会議での協議、決定事項を報告、周知させるとともに、各セクションの連絡事項について協議する。	院長、副院長、内科系診療部長、外科系診療部長、こころの診療部長、診療支援部長、情報管理部長、各診療科長、看護部長、副看護部長、薬剤室長、放射線技術室技師長、検査技術室技師長、栄養管理室長補佐、事務部長、事務部次長、総務課長、事務部各係長
拡大会議	管理会議の決定事項を報告、周知させるために、病院全体にわたる管理・運営について発案し、協議・検討する。	全ての職員

#### (2) 委員会

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

委員会・部会一覧

医療倫理と患者の権利	倫理委員会	
	治験・受託研究審査委員会	
	個人情報管理委員会	
	診療記録管理委員会	
	子育て支援対策委員会	
	臓器移植検討委員会	
	移植委員会	
	行動制限最小化委員会	
	補助人工心臓装着適用・運用検討委員会	
医療の安全管理	医療安全管理委員会	・インシデント検討部会
	セーフティマネージャー委員会	
	医療安全調査委員会	
	法定医療事故調査委員会	
	医療安全管理特別委員会	
	院内感染対策委員会	・ICT部会 ・SAT部会 ・感染対策検討部会
	医療ガス・医療機器安全管理委員会	
	放射線・核医学安全管理委員会	
	防災管理委員会	・防災対策部会
労働安全衛生委員会		
業務の円滑な遂行	診療業務調整委員会	
	働き方改革検討委員会	
	手術室運営委員会	
	外来化学療法運営委員会	
	薬事委員会	
	臨床検査運営委員会	
	輸血療法委員会	
	診療材料検討委員会	・NST部会 ・褥瘡対策チーム部会 ・緩和ケアチーム部会 ・グリーンケアチーム部会 ・MET部会
	栄養管理委員会	
医療情報委員会		
良質な医療の提供	チーム医療推進委員会	
	クオリティマネジメント委員会	・図書室運営部会 ・ラーニンググループ運営部会
	研究研修委員会	
	専門医研修管理委員会	・総合プログラム管理部会 ・院内研修運営部会 ・研修評価部会
	小児科専門医研修管理小委員会	
	外科系専門医研修運営小委員会	
	地域医療連携推進委員会	・地域医療委員会
	在宅医療・医療的ケア児支援委員会	
	医療サービス・広報委員会	
	療養環境検討委員会	
	国際交流委員会	
	ボランティア委員会	
経営基盤の確立	診療報酬対策委員会	・DPC部会（兼コード検討委員会）
	医療器械等購入委員会	
	利益相反委員会	
	寄付金管理委員会	
	院内顕彰委員会	

# I 会 議

## ○ 管理会議

- 1 年間開催回数 11回
- 2 年間延出席者数 456人
- 3 目的

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

### 4 活動計画

#### (1) 開催日

8月を除く毎月最終水曜日

#### (2) 審議・決定する事項

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

### 5 活動実績

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

（委員長 坂本 喜三郎）

## ○ 拡大会議

- 1 年間開催回数 2回
- 2 目的

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

### 3 活動実績

- ・仕事始めの式を兼ねて開催した。
- ・新型コロナウイルス感染症に係る院内対応について開催した。

（委員長 坂本 喜三郎）

## II 委員会・部会

### ○ 倫理委員会 (ERB: Ethical Review Board)

静岡県立こども病院倫理委員会では、法律的な問題、道義的な問題、プライバシーの問題、保険適応外の治療薬の使用や治療方法の適用など倫理的な配慮が必要な案件などを審議している。平成30年4月から施行された特定臨床研究法に従い、これまで審議していた案件のうち特定臨床研究に相当する案件については新たに設けた委員会によって審議することとなった。審議案件は特定臨床研究以外の臨床研究（介入研究、観察研究、ヒトゲノム・遺伝子解析研究など）と臨床倫理（未承認や適応外医薬品、医療機器の使用、医療倫理に関わる案件など）である。

ヒトを対象とする研究およびヒト由来と特定できる試料およびデータの研究においては、ヘルシンキ宣言（人間を対象とする医学研究の倫理的原則）、厚生省と文部科学省から出されている人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針などに従って、院内10名、院外3名の委員により審査している。申請には、1）倫理審査申請書、2）研究計画書、3）説明書（患者本人および患者家族用）、4）同意書、同意撤回書、が必須である（院内共有の倫理委員会のフォルダ内に申請書類の様式、マニュアル、注意点などが添付されている）。

令和元年度は奇数月の第4火曜日に委員会を6回開催した。申請件数は146件、そのうち迅速審査が98件であった。結果は128件が承認、条件付き承認が11件、再審査1件、保留3件、不承認・非該当3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、申請件数は年々増加傾向にある。また、学会やガイドラインなどでも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) 倫理委員長のみ審査案件

##### a) 学会発表や論文提出

倫理委員会の承認が必要とされている場合は、倫理審査申請書のみ必要。

研究計画書、説明書、同意書、同意撤回書などはすべて不要。

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

##### b) プライバシーに適切に配慮されているアンケートなど

#### 2) 倫理委員会への書類提出は必要だが、審議は不要な案件

##### a) カルテなどを使用した後追い調査で新たに患者への負担などがなく、プライバシーに適切に配慮されている案件

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

	申請件数	承認	条件付承認	再審査	保留	不承認・非該当
平成 24 年度	62	58	0	1	3	0
平成 25 年度	79	69	8	1	1	0
平成 26 年度	77 (24)	67	8	0	0	1
平成 27 年度	115 (60)	95	15	0	0	5
平成 28 年度	122 (70)	106	13	2	0	1
平成 29 年度	148 (89)	141	1	2	1	3
平成 30 年度	118 (68)	108	4	1	4	1
令和元年度	146 (98)	128	11	1	3	3

( ) 内は迅速審査件数

(委員長 西口 富三)

## ○ 治験審査委員会

1. 年間開催回数 6回
2. 年間参加委員のべ数 73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元年度は6回偶数月に開催された。  
小児治験ネットワーク(NW)経由の治験の増加に伴い、一部cIRB<sup>\*2</sup>に審議を委託している。

	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度
新規治験実施の審議 <sup>*3</sup>	3 (1)	4 (1)	3 (3)	4 (3)	6 (4)
安全性に関する継続の適否	24	34	38	25	20
治験実施計画等の変更	31	37	34	32	32
治験終了報告 <sup>*3</sup>	2 (0)	1 (1)	2 (0)	5 (2)	2 (1)
その他の審議事項	10	19	24	13	14

<sup>\*1</sup>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

<sup>\*2</sup> cIRB：中央治験審査委員会

<sup>\*3</sup> ( )内はcIRBにて審議を行った件数

(委員長 田代 弦)

#### ○ 受託研究審査委員会

1. 年間開催回数 6回 (当院の受託研究審査委員会規程により偶数月に開催)
2. 年間参加委員のべ数 73名
3. 委員会の構成員と開催日

治験審査委員会と同じメンバーで、同委員会に引き続き開催される。

#### 4. 委員会の目的と運営

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

委員会は当院において受託研究を実施することの安全面、倫理面からの妥当性を審査する。平成23年度からは患者への説明書、同意書の内容について、より一層慎重な審議を行うために外部委員を含めた委員会構成となった。また、平成27年度より議事録をより充実したものとし、保存することとした。平成29年度より、治験審査委員会に準じ、事務手続き上の保管文書の取り扱いと起案等の文書管理を整えると同時に、利益相反の確認作業を行う事により、治験手続きの審査手順により近づけた形に改めた。

さらに受託研究にも「患者への説明書ならびに同意書」を添付して、その審議や形式を求める依頼者が出てきている。

#### 5. 活動実績

最近5カ年の審査実績は下表の通り、審査件数に大きな変動はなく安定して推移している。

	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度
新規案件	9	15	10	10	7
変更案件	9	11	5	6	6
調査終了	10	6	8	12	4

(委員長 田代 弦)

## ○ 診療記録管理委員会

### 目的

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

委員：11名

令和元年度開催回数：2回

### 主な議題

- ・診療記録記載要項の改訂について

診療記録記載要項の「9.説明と同意の記載について」に15歳以上の未成年者の受診と特別養子縁組予定児の治療について明記することが承認された。

- ・MRI検査前チェックリストについて

チェックリストの修正案について審議・承認された。電子カルテ内の文書で運用。

- ・紙媒体診療録の保管について

保管場所等の問題から「静岡県立こども病院診療録及び診療情報運用管理規定」に基づき、保管期間を医療行為最終日から20年を経過する日までとする。ただし、医師が保管しなければならないと判断し、診療記録管理委員会において承認された診療録は永年保管とする。

- ・診療録及び診療情報運用管理規定の改訂について

第3条4項、第4条4項、第12条1項及び2項の修正案について審議・承認された。

（委員長 河村 秀樹）

## ○ 子育て支援対策委員会

### ① 委員会の目的と構成

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

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

脳神経外科科長を委員長に、内科系・外科系の医師、看護部、地域医療連携室、心理療法室、事務部から院長に指名された者、及び外部委員として静岡県中央児童相談所所長、静岡市児童相談所所長からの推薦者を加えた（計24名）で構成されている。

### ② 平成31年度の実績

検討事例：27例

新規通告数：17例

### ③ 通告の年度毎の推移（図1）

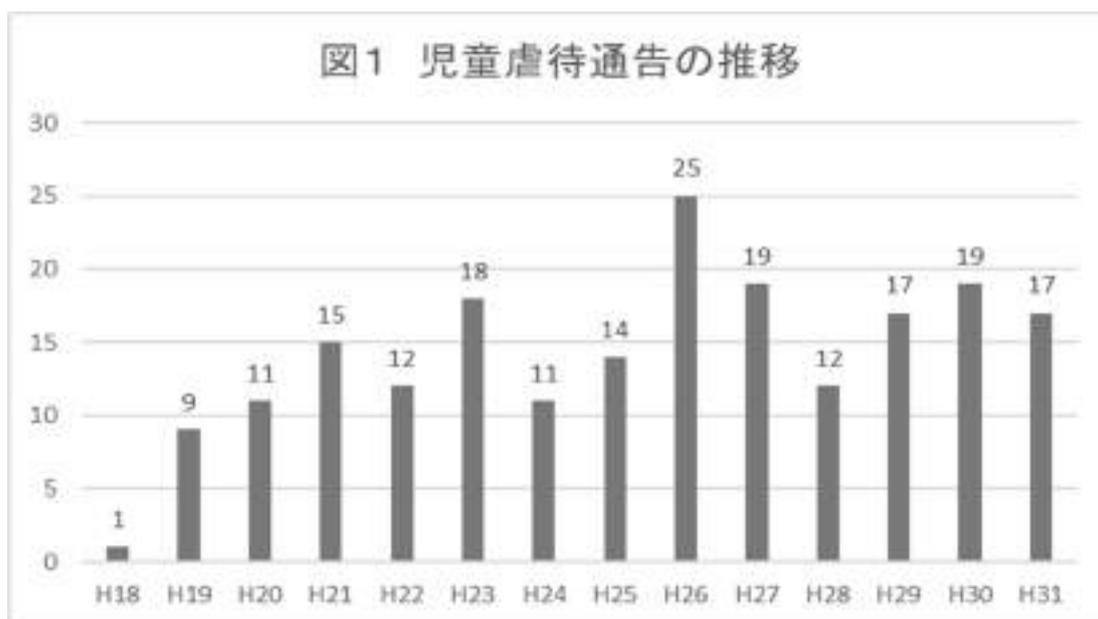
### ④ 講演会実施状況

日時：令和元年9月5日18:30～19:30

テーマ：PTSDについて～トラウマ概念の変遷と治療対応の変化～

講師：大石聡（こころの診療科科長・子育て支援対策委員会副委員長）

参加者：47名（院内28名、院外19名）



(委員長 田代弦)

### ○ 臓器移植検討委員会

1 年会開催回数 1回

2 年間延出席者数 11人

3 目的

当院における臓器提供に関するマニュアルの策定及び課題等の調査・検討を行い、また必要に応じて臓器提供希望者発生シミュレーション訓練を実施し、もって院内の臓器提供医療の体制整備を図る。

4 活動実績

- ・委員長より、令和元年8月に行われた脳死下臓器提供の事例について報告された。
- ・脳死下臓器提供フローシート(マニュアル)の修正点について意見交換がされ、意見を踏まえて修正、施行することとなった。
- ・委員長より、小児の脳死下臓器提供の全国の現状について報告された。

(委員長 川崎 達也)

### ○ 移植委員会

(1) 第1回(令和元年8月9日)

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

(2) 第2回(令和元年8月9日)

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

(3) 第3回(令和元年8月10日)

- ・担当医より、1回目、2回目の脳死判定が行われ、脳死と判定したことについて報告を受けた。
- ・担当者より、警察の検死が完了したことについて報告を受け、臓器摘出手術を実施することを決定した。

(4) 第4回（令和元年8月11日）

臓器の摘出順序、搬送ルート等を確認した。

（委員長 坂本 喜三郎）

○ 行動制限最小化委員会

1. 委員会の目的

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

行動制限最小化委員会は、患者の基本的な人権に配慮しつつ、行動制限が医療及び保護のために必要な場合に最小限かつ適性の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：105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）	15	11	38	41	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：5件（延べ件数）

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

④ スタッフ研修として、精神保健福祉法や行動制限に関する研修会を年間で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。

（委員長 大石 聡）

○ 医療安全管理委員会

1 委員会の目的

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

2 活動実績

1) 第1回委員会：令和元年 7月 5日（金）

2) 第2回委員会：令和元年 11月 11日（月）

3) 第3回委員会：令和2年 3月 16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3b以上周知事例

③セーフティーマネージャー委員会報告

④医療訴訟等の進捗状況

⑤医療事故調査制度における死亡事象の該当性確認報告

⑥医療安全管理指針改定

⑦医療安全管理室アクションプランと結果評価

⑧院内暴力等対策の整備（院内迷惑行為防止ポスター作成）

- ⑨循環器科関係事象に関する医療安全調査委員会委員長等の代行に関して
- ⑩静岡県立病院機構合同医療安全講演会報告
- ⑪静岡県立病院機構医療安全協議会報告
- ⑫医療安全対策地域連携加算相互評価報告
- ⑬医療安全管理室活動報告
- ⑭医療安全対策基準の策定
- ⑮医療安全関係委員会開催方法に関して

### 3 翌年度への課題等

医療安全研修会出席率向上のための研修会内容及び開催方法の検討

(委員長 坂本 喜三郎)

## ○ インシデント検討部会

### 1 部会の目的

インシデント事象の分析および対策立案検討のために、各部門の現場スタッフで組織し、月1回開催する。

インシデント検討部会は次に掲げる業務を行う

- 1) 医療安全レポートの影響レベル「0」から「3b」事象の分析および対策案を審議する。
- 2) 事象検討の際は関連委員会等と連携を取り、必要な関係者を招聘する。
- 3) 審議結果はセーフティ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：令和元年6月から毎月第1火曜日 計7回開催した。
- 2) 参加者実績：延べ参加者総数155名（委員27名、オブザーバー1名）年間平均参加率82%  
臨時招聘者延数1名

### 3) 検討事項と対策立案

- (1) 内服薬処方オーダー入力の取り決め再確認
  - ・処方オーダーを指示コメントに転記しない
  - ・指示コメント使用規定の明文化
  - ・入院中薬剤投与時間の院内統一
- (2) ロクロニウム、ベクロニウムの取り間違い防止
  - ・ベクロニウム病棟置き薬の見直し
  - ・ロクロニウムの専用パッケージ化、専用シールの活用
- (3) ベッドサイド重要記載情報の検討
  - ・各病棟の特殊性に合わせた表示ができていないため、あえて院内統一したベッドサイド表記は行わない
- (4) 手術待合室出の患者の呼び出し方法変更
  - ・番号バッジを利用し、患者氏名の代わりに番号で呼び出した後患者確認を行う
- (5) 院内時計、医療機器の時刻合わせ
  - ・各病棟で毎月1回時刻合わせの日を設定し、医療機器の時刻合わせを実施
  - ・記録はパソコンの時刻で確認する
- (6) リハビリテーション指示の出し方
  - ・療法士は診察記事に指示したい内容も入力し、内容変更がある場合は担当医に一報入れる
  - ・指示コメントに載らない場合、看護師からも担当医に依頼する

### 3 翌年度への課題等

ミルク投与前のバーコード認証の運用

(部会長 田中 靖彦)

## ○ セーフティーマネージャー委員会

### 1 委員会の目的

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

セーフティーマネージャー委員会は次に掲げる業務を行う。

- 1) 医療安全管理委員会の管理及び運営に関する規定に則り活動する。
- 2) インシデント検討部会での審議結果報告を受け、対策実施を審議・承認する。
- 3) 立案された改善策の実施状況を調査、見直しをする。
- 4) 重大な問題発生時は速やかに原因分析、改善策の立案・実施、職員への周知をする。
- 5) 重要な検討内容について、患者への対応状況を含め病院長に報告する。

### 2 活動実績

- 1) 開催実績：平成31年4月より毎月第2金曜日、計12回。
- 2) 参加者実績：延べ参加者数502名（委員数65名）。年間平均参加率74%。
- 3) レポート報告件数：アクシデント18件。インシデント1,762件。
- 4) 発見ありがとう賞：金賞1名、銀賞4名、銅賞10名を表彰
- 5) 重点審議
  - ①使用期限切れの血液濃縮器の使用事象発生に関して
    - ・業者の原因究明結果および今後の改善策を院内報告
    - ・院内でも診療材料等開封時の使用期限確認行動の徹底を周知
  - ②名前が類似しているベクロニウムとロクロニウムの取り違い事象発生をうけ取り違い防止を検討。
    - ・薬剤の使用量を考慮しベクロニウム4mgを廃止、NICUにおいてはベクロニウムの置き薬中止
    - ・急変対応時の口頭指示下での取り間違いをなくすため、メモをとることを推奨
- 6) 承認決定事項
  - ・「アナフィラキシーおよびショック等の重篤な副作用のある注射薬剤投与の注意」改訂
  - ・「転倒・転落発見時行動フローチャート」策定
  - ・「点滴漏れ対応マニュアル」改訂

### 3 翌年度への課題等

- 1) 決定事項遵守の推進
- 2) 参加率の維持と運営の活性化

(委員長 田中 靖彦)

## ○ 医療安全管理特別委員会

### 1 委員会の目的

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

### 2 活動実績

- 1) 開催日：令和元年12月13日（金）
- 2) 審議事項：重症先天性心疾患患者の死亡例について
- 3) 審議内容：委員長は院長であるが、循環器センター事象のため、議長は河村情報管理部長が代行する。

委員会内で患者情報の詳細を整理し情報共有を行った。その結果、死亡原因は原病によるもので提供した医療に起因するものではなく、委員会として医療事故調査制度対象害と判断し院長報告する。その他に、カルテ記載について今後改善していく必要があること、家族への説明の中で救命率をはっきり示す必要があることを委員会内で確認する。

### 3 翌年度への課題等

事象発生後の迅速かつ的確な対応

(委員長 田中 靖彦)

## ○ 院内感染対策委員会

院内感染対策委員会は、院長をはじめとし、内科系診療部長、外科系診療部長、医療安全室長、看護部長、検査室技師長、中央材料師長、薬剤室長、栄養管理室長補佐、事務部長など院内各部署の代表から構成され、医療安全部から感染対策室長、ICNが参加している。中野新生児科長が副委員長に着任した。院内での感染対策の基本方針を定め、また重要な問題が発生した場合にはその対応を協議し、決定する役割を担っている。毎月12回の開催している。2018年4月に委員会規定の改訂が承認され、所掌事項が明文化された。

- ・VREスクリーニング：アウトブレイクした済生会病院に入院歴のある患者で監視培養をしたが、検出はなかった。
- ・面会者（病棟来訪者の感染対策）麻疹・水痘罹患歴、ワクチン接種推奨：2019年6月に静岡市内での麻疹患者発生があり、1回接種世代である保護者に対して、特に病棟内面会をする場合に接種を推奨した
- ・入院時感染チェックの運用変更：内科医師による感染チェックから、事務員による紙面でのチェックに変更した。麻疹や薬剤耐性菌保菌のリスク評価のため、海外渡航歴・海外での入院歴を加えた。
- ・百日咳流行：集中治療を要する重症例4例に加え、入院中の患者の発生、総合診療科スタッフ、NICUでの職員発生があり、患者への予防投与を行った。DPT接種歴後数年経過したスタッフも発症しており、追加接種の検討が必要である。
- ・粟粒結核：人工呼吸器管理を要する乳児例であり、結核指定病院収容が困難で当院で診療を行った。排菌が確認され薬剤耐性結核であった。今後、職員に対する空気感染対策研修を強化する予定である。
- ・院内工事に関連したアスペルギルス感染症対策：工事開始後にアスペルギルス症発生があり、工事スタッフと協力して粉塵対策を強化した。対策強化後は発生なく経過した。
- ・セファゾリンNa 枯渇問題：周術期抗菌薬の代替薬確保、術後投与期間の短縮、同バイアルの複数患者での共有で対応した。術後感染症の増加はなかった。
- ・アウトブレイク対応（心臓血管外科 SSI、ノロ胃腸炎・2病棟）：各病棟の調乳室の環境整備を行って終息した。
- ・セレウス菌対策の持参タオルへの移行：2018年夏の発症例を受け、予防対策のため院内タオルを中止し、持参タオルへと移行した。
- ・新型コロナウイルス感染症、基本対策委員会発足：2020年2月より個人予防具の不足が問題となり3月より診療抑制を余儀なくされた。
- ・JACHRI 相互訪問：2019年10月3日埼玉県立小児医療センターICTから視察を受け、当院ICTは2020年1月20日に神奈川県こども医療センターを視察した。

(委員長 荘司 貴代)

## ○ ICT 部会

ICT（感染対策チーム）は、院内感染対策の実働部隊であり、院内感染対策委員会の基本方針に沿

い、院内感染対策上の諸問題を迅速に解決することを目的とする。ICT 内で 2014 年 6 月より抗菌薬適正使用に特化した小委員会 Shizuoka Antimicrobial Team : SAT が活動しているが、2018 年より事務局を薬剤室に設置とした。

#### 【ICT 活動と成果】

- ・ ICT 部会定例会議 月 1 回  
抗菌薬使用状況、アウトブレイク報告、薬剤耐性菌発生状況を各 ICT メンバー医師とリンクナース、リンクスタッフと共有した。手指消毒ラウンド、環境ラウンドの経過報告を行い、問題点と改善を可視化し、解説することでメンバーのスキルアップを行った。
- ・ ICT ラウンド 週 2 回 全病棟  
ICD ICN 薬剤師 臨床検査技師のコアメンバーにより週 1 回は手指衛生直接観察法、週 1 回は環境ラウンドを行い、定例会議でフィードバックを行った。
- ・ SAT ラウンド 毎日 2016 年 10 月～ 細菌検査室で ICD ICN 薬剤師 臨床検査技師のコアメンバーで行い、コンサルト症例、感染対策対応、広域抗菌薬処方患者・長期使用患者、耐性菌検出、血液培養陽性者の情報共有を行った。培養提出患者の検査経過を共有することでコンサルトのない感染症患者の覚知が可能となった。1 回/週の頻度で静注抗菌薬使用者一覧を薬剤師が作成し、1 週間を超える使用者の担当医にフィードバックを ICD より行うことで、治療方針の確認、長期使用の予防、安全な内服治療への移行を行った。
- ・ 合同ミーティング 血液腫瘍科 1 回/月 2019 年度は院内改修工事(ランドリー、検査科、薬剤室)が始まり、現場内陰圧換気システム、動線、清掃、定期的な環境培養確認を実施。深在性真菌症 3 名発生。ポリコナゾール予防内服にかかるコストは約 900 万円となり、コストと今後起きうる薬剤耐性化が課題となる。

(部会長 荘司 貴代)

## ○ SAT 部会

### 【部会概要】

ICT (感染対策チーム) の内部組織として、抗菌薬適正使用に特化した小委員会として 2014 年 6 月より活動を開始した。抗菌薬適正使用を推進し、平成 30 年度診療報酬改定から新設された抗菌薬適正使用支援加算 (入院初日に 100 点) の算定の基になる業務を行い、病院収入の向上にも貢献している。

### 【構成】

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

### 【活動内容】

感染症診療に関する問い合わせへの対応

抗菌薬ラウンド(1 回/週)・ 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)

## 【活動実績】

対応内容	対応件数
抗菌薬選択	129
血培逆コンサルト	33
感染管理	14
他逆コンサルト	44
投与期間	9
ワクチン	5
血中濃度	0
その他	93
合計	327

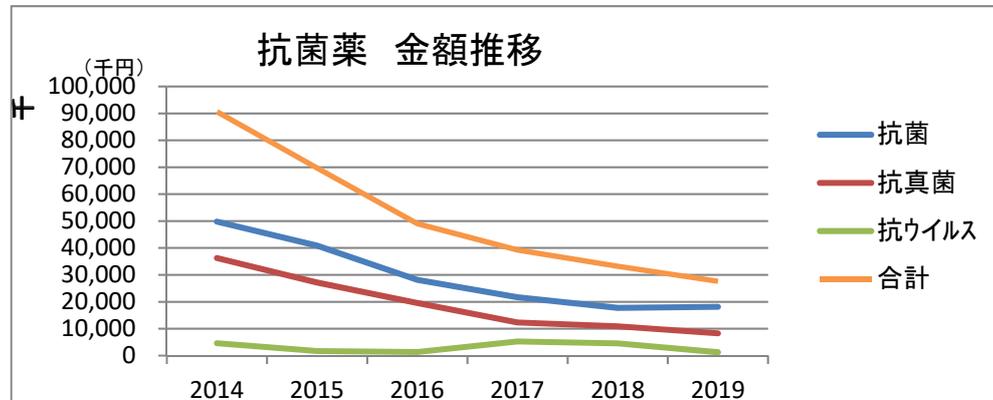
指定抗菌薬（DOT）使用量の推移		
	カルバペネム	抗 MRSA 薬
2013 年度	29.4	37.9
2014 年度	20.4	30.9
2015 年度	10.1	28.3
2016 年度	6.1	28.4
2017 年度	2.2	22.8
2018 年度	4.2	29.2
2019 年度	4.1	27.3

DOT：day of therapy（抗菌薬使用量評価の指標）

抗菌薬延べ投与日数/患者延べ入院日数×1000

2019 年度のコンサルト件数は 327 件であった。抗菌薬の選択、広域・指定抗菌薬の使用患者のモニタリングによる逆コンサルトを主体として、抗菌薬適正使用を推進している。

平成 26 年の SAT 部会発足以降、抗菌薬（抗真菌・抗ウイルス薬含む）の使用金額は年々減少し、2014 年度は 9000 万円（薬価）を超えていたが、2019 年度は 2764 万円であった。また広域抗菌薬であるカルバペネムの DOT についても年々減少し、2017 年度以降 5 以下で推移し、感染症の治療成績は悪化していない。抗 MRSA 薬は院内 MRSA 新規保菌の制御に影響をうけており、使用量は横ばいで推移している。2018 年度末よりセファゾリンの供給が停止し、他の抗菌薬も確保が困難な状況が 2019.12 まで続いた。その中で抗菌薬マニュアルを幾度か更新し、周術期抗菌薬の短縮化と SSI 発生率の増加はなく抗菌薬の適正使用に貢献した。



(部会長 荘司 貴代)

## ○ 感染対策検討部会

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

令和元年度、本会は毎月 1 回の開催にて合計 10 回運営された。グループワークの成果目標は、適切で効果的な院内感染の予防を図るため、諸問題の検討と対策の推進を図ることとした。

### 1 主な取り組み内容

- ・ MRSA 院内新規保菌、医療関連感染サーベイランスの把握と対策の実施
- ・ 環境ラウンドの結果共有と、フィードバックに対する改善

・グループワーク

- ① 手指衛生 5 モーメントの遵守率の向上
- ② 標準予防策：適切な防護具の配置、装着（アイガード）
- ③ 環境：1）紙箱再利用の廃止 2）セレウス菌対策としてタオル運用の変更

2 活動成果

【①手指衛生】

手指衛生推進の広報活動。ICT メンバー医師をモデルとした WHO 手指衛生 5 モーメントの推進ポスター掲示。手指衛生キャンペーンキャラクター「てあらいおん」と新キャラクター「ウイルスワン」をモチーフとした塗り絵の作成。職員のみならず、外来、入院病棟の患者、患者家族への啓蒙ポスター掲示。リンクスタッフにより実施された、手指衛生直接観察法による手指衛生遵守率は 66%、適正遵守率 30%。ICT メンバーによる年間の総合手指衛生遵守率は 61%であった。特に 5 モーメントの 1（患者に触れる前）のタイミングの遵守率が低いため、次年度の課題として徹底に努める。

【②標準予防策】

飛沫感染対策として、アイガード装着の推進を図る。各部署の設置状況を把握し、適切な配置。張り紙やラウンドによる注意喚起の実施。アイガードの払い出し数は活動開始前と比較して、後期に 218%と上昇した。今後は適切な場面で正しく着脱の推進のため、ベストプラクティス等を用いた確認を検討していく。

【③環境】

- 1) 必要なケースのサイズや数を把握し、準備ができた。各部署の協力を得て変更予定。
- 2) 患者家族によるタオル持ち込み運用に向けてマニュアル作成。職員・患者家族への周知を経て、3 月より開始できた。移行期間として課題を集約して次年度修正をかけていく。

(部会長 萩原 恭子)

○ 医療ガス安全管理委員会

1 委員会の目的

病院内における医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する  
(静岡県立こども病院医療ガス・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 2 年 3 月 16 日実施)
- 2) 参加者数 9 名 (委員会メンバー 10 名)
- 3) 主な審議、決定、報告事項等
  - ・本館リニューアル工事における医療ガスアウトレットの撤去、新設について報告。
  - ・医療ガス設備の保守や工事等について必要な実施責任者の選定について報告。

(委員長 奥山 克巳)

○ 放射線・核医学安全管理委員会

1. 委員会の目的

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

## 2. 委員会の構成員および開催数

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

## 3. 主な活動実績と報告

- 1) 令和元年度上半期、下半期に於いて放射線個人被曝線量および管理区域における漏洩線量を報告。個人被曝線量および漏洩線量の測定結果を精査、検討し、特に問題の無かったことを管理者へ報告した。
- 2) 個人被曝線量計（ポケットチェンバ型線量計測）の使用結果  
血管撮影室と透視室の検査業務に従事する看護師被ばく管理に関して管理ノートを並行運用し、半期毎に放射線科にて個人被ばく線量チェックをしたが異常な値を計測した者はいなかった。今年度も「血液照射装置担当者の個人被ばく管理の実施」に従い担当者フィルムバッチ（ルクセルバッチ）該当者に対しては電離放射線障害防止法に従う検診および検診項目がなされたが測定値に異常は無かった。
- 3) 令和元年度更新装置  
X2番撮影室にFPD装置を導入し、9月より正常稼働
- 4) 血液照射装置について  
X線、コンピックを見据え、法改正により放射性同位元素のセキュリティの強化が要求されている。当院では血液照射装置にCs137が使われている。前年度原子力規制庁の立ち入りの際にも話題にあがったが、2カ所以上の施設や監視モニタの設置が必要となり、臨床検査科の施設改修に合わせて対応する。
- 5) 放射線障害予防規程の改訂及び放射線防護規程の制定  
令和2年度、血液照射装置移設に伴い改訂及び制定を実施する。
- 6) 火災、災害、地震等発生時の管理区域の被害報告に関して  
原子力規制庁への報告義務がある震度5強以上（平成30年4月1日改訂）の地震は、本年度は幸いにも発生しなかった。報告義務の無い数度の地震発生が生じたが管理区域内の装置、建造物等に異常は認めなかった。
- 7) 放射線防護衣の管理について  
調査により現在88枚が院内にあり、現在までに放射線科、手術室、及び各病棟の防護衣を目視とX線透視で劣化の検査を行った。劣化の度合いを5段階で評価し結果を各部署に報告した。修理や購入は各部署より経理係に申請する由、看護師長会で通達していただく。
- 8) その他  
放射線被ばく管理システムの導入に向け 2020年4月義務化 厚生労働省指標 今後検討  
(委員長 渥美 希義)

## ○ 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（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に関する事項を審議する。

（所掌事項）

委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 特定放射性同位元素の防護措置に関すること。
- (2) 防護規程の制定及び改訂に関すること。
- (3) 緊急時における対応手順に関すること。
- (4) 施設及び設備に関すること。
- (5) 防護に関する教育及び訓練に関すること。
- (6) 防護に関する業務の改善に関すること。
- (7) 上記以外で、特定放射性同位元素の防護に関すること。

2. 開催実績 1回（令和元年10月21日）

・討議内容

- (1) 原子力規制庁立入検査結果の報告
- (2) 血液照射装置の移設について
- (3) 防護従事者の追加登録について

（委員長 渥美 希義）

○ 防災管理委員会、院内防災対策部会

1. 委員会の目的

病院における防火管理及び大規模災害対策の総合的な推進を図る。

2. 委員会等開催状況

委員会名称	委員長	回数	開催日		
防災管理委員会	院長	1	3月23日		
院内防災対策部会	小児集中治療科 金沢医長	6	7月9日	9月12日	10月31日
			11月14日	1月9日	3月12日

3. 活動実績

(1) 各部署の防災備品の見直し

各部署の防災備品について見直しを行い、全部署統一で保管する物品について現状を調査。不足物品について順次購入していくこととした。

(2) 総合防災訓練におけるトランシーバーの導入

11月に実施した総合防災訓練時にトランシーバーを導入。災害時の情報伝達時に対応できるよう訓練に盛り込んだ。

(3) 災害対策本部組織編成の変更

総合防災訓練を経て、災害対策本部の構成員について見直しを行い、各セクション長を本部に配置することで、各部署の詳細運用を理解している人材が直接情報収集をすることができ、速やかに判断できるようにした。

(4) 災害対策本部定期訓練の実施

災害対策本部の訓練を定期的実施することとし、災害時に機能するよう備える。

（委員長 坂本 喜三郎、部会長 金沢 貴保）

○ 労働安全衛生委員会

1. 委員会の目的

当委員会は、労働安全衛生法に基づき設置が義務付けられており、以下に掲げる事項の調査、審議を目的とする。

- 1) 職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること

- 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
  - ・定期健康診断の実施計画
  - ・職場巡視

## 3 今後の活動について

今後も、労使双方で職場の安全衛生に関し活発な協議を行う予定である。

(委員長 小田 正美)

## ○ 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、令和元年度は2月と3月に開催した。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2年度の目標について議論した。

(委員長 坂本 喜三郎)

## ○ 外来化学療法運営委員会

1. 年間開催回数 : 3回
2. 年間参加者合計数 : 25名 (委員数10名)
3. 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。

### 4. 委員会の活動計画

- 1) 外来化学療法センターの運営方法の検討
- 2) 院内化学療法の安全な施行についての検討
- 3) レジメン審査小委員会の活動
- 4) がん患者指導管理料の検討

### 5. 活動実績

- 1) 従事者の知識向上やインシデント減少のため、化学療法定期講習会を開催した。  
 第1回「小児がんの基本的治療」 令和元年 6月 4日 57名参加  
 第2回「アピアランスケアってなあに？」 令和元年10月 15日 48名参加  
 第3回「あなたの知らない、生禁の世界」 令和2年 1月 28日 34名参加  
 抗がん剤被爆対策新規導入診材取り扱い講習会 令和元年1月 14・29日開催 57名参加
- 2) がん治療に関するインシデントの報告、対応策の検討を行った。
- 3) 本年度、レジメン新規申請は7件あり、レジメン審査小委員会で審議・承認された後外来化学療法運営委員会で報告された。
- 4) 外来化学療法室の使用実績をみて、予約枠を調整し円滑な運営を図った。

#### 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) 外来化学療法センターの適正な運用をはかる。

(委員長 渡邊 健一郎)

## ○ 薬事委員会

### 1. 委員会の目的

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

### 2. 年間開催回数：6回（奇数月第三火曜日）必要に応じて臨時委員会を開催

### 3. 活動実績（審議品目数）

	新規採用									採用廃止									院内 製剤	再審査			後発へ切り替え		
	正規採用			新規患者限定			院外専用			正規採用			患者限定			院外専用				内服	外用	注射	内服	外用	注射
	内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用	注射							
第1回	3			2			2			2	1		2						1			3			
第2回	2	1	1	4		4			1	3		1	1	2							2				
第3回	1	1		6		8			1	1	2			1					5		3	6		3	
第4回			1	2		1	2			1	2			1							4		1		
第5回	2	1	4	2		4	5		2		4	1		2					1		2				
第6回		1				3	5		2					1	1				3						
小計	8	4	6	16	0	20	14	0	0	8	6	8	4	1	7	1	0	0	0	10	0	11	9	1	3
計	18			36			14			22			12			1			0	21			13		

### 4. 活動実績（開催日・参加者数・審議事項）【委員数12名】

第1回：令和元年5月14日 参加者数11名

- ・セファゾリン供給停止における現状及び今後の対応案について報告し、代替薬の確保をすすめ、在庫の状況により代替薬を提案していくこと、診療科で使用薬剤を分ける、在庫状況に応じて、代替薬を変更するなど運用方法を検討することが承認された。

第2回：令和元年7月16日 参加者数11名

- ・セファゾリンの在庫が1週間程度でなくなる見込みであり、セファゾリン終了後の周術期代替薬や今後の対応について報告。・MSSA感染症用に一部のセファゾリンを確保し許可薬として運用すること、代替薬の確保をすすめ、在庫の状況により代替薬を提案していくことが承認された。

第3回：令和元年9月17日 参加者数11名

第4回：令和元年11月19日 参加者数7名

- ・ピオクタニンについて
- ・含有成分であるメチルロザニリン塩化物が発がんリスクの可能性があるので、製造販売中止となった。

手術時に術野の線引き用いる 3%滅菌ピオクタニン液については、発がん性のリスクのため使用は控えた方がよいと考えられ、代替品目を検討する必要がある。他の小児医療施設での状況を確認したが、使用を控えるといった情報はなく、現状検討段階の状況である。関連学会等で使用可否や代替品の提示など、今後情報収集を継続し、情報が確認できたら検討することとする。

第5回：令和2年1月21日 参加者数8名

第6回：令和2年3月10日 参加者数10名

(委員長 渡邊 健一郎)

## ○ 臨床検査運営委員会

年間開催回数： 1回

開催日時：2020年3月22日(木) 16:30～

年間延べ参加者数 委員15人(オブザーバーを含む) 欠席(1人)

### 1. 2019年度検査技術室の実績について

#### 【検査実績(院内、外注検査件数)】

- ・検査件数は、昨年と比べ大きな変動はないが、生理検査は、エコーセンターが開設されたこともあり、5年前に比べ50%増になっている。

#### 【外注費用】

- ・外注費用は、昨年に比し、約428万円増加した。1件あたり高額な遺伝子検査、染色体検査等が増加したことが要因と思われる。また今後も遺伝子検査件数の増加が予想されるため、予算を増額、確保することが必要と思われる。

#### 【保険適応外検査費用】

- ・保険適応外検査における病院持出しは、3社分(SRL、BML、LSI)だけをみると昨年度とほぼ同額となっている。しかしながら、遺伝子検査の中で保険適応外の遺伝子検査など高額な検査実施件数が増えているので総額は増加している。

#### 【診療材料費】

- ・診療材料費については、昨年度から大きな変化はみられていない。

#### 【検査電算変更点】

- ・新設は遺伝検査、自己抗体等18項目を電算登録。削除は試薬販売中止1項目、検査法変更による削除1項目計2項目実施。変更は外注会社のセット化により変更が1件

#### 【2019年度100万以上の購入機器】

- ・蛍光顕微鏡セット(病理)・自動染色装置(病理)・ポータブル誘発電位測定装置(生理)

### 2. 2019年度外部精度管理報告

概ね良好な結果であった。医師会の調査で昨年まで良好な結果であった、凝固検査のフィブリノーゲン濃度の高値検体でC評価であった。標準品を変更する改善策を試行済み。日臨技調査で本年度も一般検査フォトサーベイで評価Dが1つあった。知識、技術の習得が必要。

### 3. 今後の遺伝子・染色体検査について

現在技師1人が、FISH法による13, 18, 21, X, Y検査の一部を年間15-20件実施している。

平成29年に医療法の一部改正が実施され、染色体検査に関しては、責任者の配置、内部精度管理の実施、適切な研修の実施ならびに、外部精度管理調査の受験の努力義務が課せられている。しかし、現状は実施できていない。また費用についても大幅な赤字となっている。そのため2020年度より外注化としていきたい。

FISH検査については染色体検査よりは難易度が低いが、費用、人員の確保、教育の面で院内実施は難しいとの意見が出た。堀越医師より、緊急で結果がほしい場合もあり、継続して実施してほしいとの意見

も出たが、2020 年度より外注化していく。ただし、しばらくの間緊急対応は要相談とし、機器については破棄しないので病理科で使用も可能とした。

#### 4. 先天性染色体検査について

現在の SRL から LSI に委託会社変更します。

#### 5. 特殊検査の取扱いについて

《検査室で取り扱う特殊検査の条件》

- ・費用がかかる検査・検査報告までの期間が1年以内の検査・医師が臨床で使用する検査・存命する患者に実施する検査を条件とした。

上記条件以外の検査は、研究検査として取り扱い検査技術室は関与しない。結果は臨床側でスキャナー取り込みを実施する。スキャナー取り込み場所は大分類、中分類ともに新規に作成した“特殊(研究)検査結果”に取込を実施すると検索が容易に可能。

《提出方法および結果報告について》

- ・電子カルテにて依頼し、検査ラベル、検査願等必要な書類と同時に検査室に提出
- ・検査結果が出たら報告書を早急に検査技術室に提出していただく。

(検査技術室で結果を取込、電子カルテで検査結果として参照可能 (Web 参照))

#### 6. 保険適応外検査の取り扱いについて

『保険適応外項目の対応について』

近年高額な保険適応外遺伝子等の検査提出が増加している。

検査実施前に院長または臨床検査科科長の河村先生に検査実施の許可を取る。

2週間前までに、検査願いを提出し、院長に提出可否を判断してもらい提出する。(管理会議に提案)

#### 7. 検査願いの変更について

- ・検査願いを3枚複写のものに作成し直し、1枚目は会計用、2枚目は検査控用、3枚目は臨床控用とし、遺伝子検査の場合の匿名科番号の記入欄を追加したものを再作成したい。理由として、保険適応項目の医事課への伝達、臨床側の匿名番号の記録。

費用の負担方法(病院負担、患者負担、研究費をチェックする箇所を作成)を追加。

#### 8. その他

- ・クレアチニンクリアランス (Ccr) の表記の追加。日本人の標準体表面積で補正した値を4月1日より併記する。

(単位: ml/min/1.73m<sup>2</sup>)

(委員長 大石 和伸)

### ○ 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 81人(委員数 17名)

3. 委員会の目的

- 1) 輸血の安全性の向上
- 2) 適正輸血の推進

4. 委員会の活動計画

- 1) 輸血療法の適応の問題、血液製剤の選択、輸血検査項目の選択、輸血実施時の手続き、院内での血液の使用状況、廃棄血の減少、輸血療法に伴う事故や副作用・合併症対策等について検討する。
- 2) 輸血マニュアルの改訂
- 3) 講演会の開催
- 4) 輸血に関する情報の周知

## 5. 活動実績

- 1) 廃棄血の削減 RBC2.5% (前年 1.39%)、PC 0.95% (前年 1.35%)、FFP 1.58% (前年 1.58%)
- 2) アルブミンの削減 ALB/RBC 1.13 (前年 0.86)、FFP の削減 FFP/RBC 0.64 (前年 0.56)
- 3) 副作用発生率 (RBC 0.76%, FFP 0.91%, PC 5.2%)
- 4) 赤血球製剤の無菌的な分割開始 (新生児病棟)
- 5) 検査技師による教育 (要望に応じ各部署ごと)、新任医療従事者への教育、血液管理室からのお知らせの発行などによる適正な輸血療法の周知
- 6) 輸血療法委員会での症例検討
- 7) 科学的根拠に基づいた小児輸血のガイドライン作成に協力
- 8) 輸血ラウンドチーム(UK2)による院内ラウンド (不定期)
- 9) テルフェュージョン輸液ポンプ (赤血球輸血時) の北 5 病棟以外の部署への使用拡大
- 10) 外来輸血マニュアル・パンフレットの作成
- 11) 日本輸血・細胞治療学会の研修施設に認定
- 12) 自己血輸血増加に伴う体制整備 (マニュアル改定、説明書、問診票作成、自己血外来開始)

## 6. 今年度、来年度の活動の目標

- 1) 輸血ラウンドチーム(UK2)により、輸血監視、安全監視、設備監視に分けたラウンドの実施
- 2) 適正輸血の推進と廃棄血の削減 (FFP、アルブミン)
- 3) 血液型・クロスマッチ採血時の認証の徹底
- 4) 緊急時の輸血での輸血前の認証の徹底
- 5) 製剤の持ち出し時間と返却時間の順守 (取違いリスクの低減)
- 6) 日本輸血・細胞治療学会の指針に基づいた幹細胞の採取・保存マニュアルの改訂
- 7) 災害時の対応マニュアル
- 8) 大量出血時の濃縮フィブリノゲン製剤およびノボセブンのマニュアル化と倫理委員会への提出
- 9) 日本輸血・細胞治療学会の監査を受ける準備
- 10) 輸血システム更新に向けた情報収集と準備

(委員長 堀越 泰雄)

## ○ 診療材料検討委員会

診療材料委員会は診療材料が効果的かつ効率的に使用されるように診療材料の適正な採用、購入、管理について奇数月の第二火曜日に審議しており、平成 31 年度は 6 回開催した。

### 過去 5 年の品目管理状況

	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
新規採用 (品目数)	250	132	88	173	171
採用停止 (品目数)	269	214	163	265	128

採用にあたっては、1 増 1 減のルールを徹底し、採用品目総数ができるだけ増加しないようにする、適正な在庫数で無駄な在庫による期限切れや死蔵品をなくす事を目指している。また 2 年以上使用していない材料についても見直しを実施し、品目数の削減に大きく貢献したと考えている。診療材料委員会の基本方針が理解されつつあるのか、これからも気を緩めることなく努力を継続していく方針。

24 年度から採用後 1 年を経過した診療材料の使用後調査を行っている。採用後 1 年以内に使用実績の

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

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

(委員長 滝川 一晴)

## ○ 栄養管理委員会

### 1. 目的

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

2. 年間開催回数 6回 参加者合計数 63名 (委員数 13人)

### 3. 活動実績

第1回目	R1. 5. 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度第1回モニタリングについて</li> <li>・令和元年度栄養管理室業務報告について</li> <li>・弱吸啜用Bニップルの廃止について</li> </ul>
第2回目	R1. 7. 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ノロウイルス患者の食器や瓶の下膳について</li> <li>・夏季のパントリー温度状況について</li> <li>・液状人工甘味料の取り扱いについて</li> </ul>
第3回目	R1. 9. 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度第2回モニタリングについて</li> <li>・保健所立ち入り検査報告</li> <li>・新規薬価収載経腸栄養剤「イノラス」について</li> <li>・嗜好調査報告</li> </ul>
第4回目	R1. 11. 20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援センターへの管理栄養士介入について</li> <li>・骨髄移植時(免疫低下食)のお茶の変更について</li> <li>・年末年始予定について</li> </ul>
第5回目	R2. 1. 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度第3回モニタリングについて</li> <li>・給食業務委託プロポーザル結果について</li> </ul>
第6回目	R2. 3. 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年診療報酬改定について</li> <li>・栄養補助食品の申請について</li> <li>・嗜好調査報告</li> </ul>

### 4. 次年度への課題

- ・入退院支援センター介入システム構築
- ・アレルギー問診票の作成
- ・献立見直し

(委員長 福本 弘二、副委員長 鈴木 恭子)

## ○ 医療情報委員会

委員：19名

令和元年度開催回数：1回

### 1 委員会の目的

医療情報システムの効率的な管理運営を図ることを目的とする。

### 2 活動実績

開催日：令和2年3月11日

審議内容：

#### (1) 動画編集用端末の導入について承認された

- ・動画編集が可能なスペックを持った編集用端末および編集ソフトを用意し、各種セキュリティ対策を施したのちに医療情報ネットワークへ繋げ、医師が作業できる部屋へ設置する。

#### (2) データ出力管理要領の改定について承認された

改定内容

- ・出力依頼者の定義を明確にする。
- ・医療情報データ提供依頼書（手術映像共有システム用）様式の作成。

#### (3) 貸出用外付け記憶媒体利用管理要領の改定について承認された

改定内容

- ・事故調査委員会や警察からの依頼に関する例外規定の文言を追加。

(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 5 回

2. NST 回診 46 回 延べ回診件数 62 件（うち新規介入件数 35 件）

#### 科別内訳

診療科	件数
小児外科	4
循環器科	3
心臓血管外科	8
総合診療科	8
神経科	4
脳神経外科	2
新生児科	5
腎臓内科	1
血液腫瘍科	8
アレルギー科	2
集中治療科	11
こころの診療科	1
整形外科	5
計	62

#### 病棟別内訳

病棟	件数
北 2	5
北 3	17
北 4	4
北 5	5
西 3	10
CCU	1
PICU	7
西 6	12
東 2	1
計	62

#### 依頼内容内訳

依頼内容	件数
経腸栄養調整	25
TPN 調整	7
経腸経口栄養調整	19
経口栄養調整	5
体重増加不良	3
創傷治癒	2
肥満	1
計	62

3. 勉強会開催 5 回 参加数 211 名

日程	講義テーマ	講師	参加数
5 月 9 日	NST 勉強会 当院採用のミルク・経腸栄養剤の特徴	栄養管理室 小林 あゆみ 副主任	46 名
5 月 21 日	イノラス経腸用液新規採用説明会	大塚製薬	27 名
7 月 19 日	静岡小児臨床栄養学会 「小児・新生児の栄養管理」	大阪母子医療センター 位田 忍 先生	56 名
10 月 30 日	NST 勉強会 「哺乳・摂食への介入」	リハビリテーション室 北村 憲一 副主任	45 名
1 月 31 日	院内学術講演会 「臨床に活かす小児栄養学」	武庫川女子大学 雨海 照祥 教授	37 名

#### 4. 活動結果の課題等（次年度委員会への申し送り事項）

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

（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

当院での褥瘡や医療関連機器圧迫創傷（以下MDRPU）の予防と、褥瘡やMDRPUが生じた場合の適切な対処等を行うため。近年、スキンテアという概念が定着してきており、こちらも予防および治療を行っている。

#### 2. メンバー構成

委員長：加持科長、副委員長（庶務兼）：中村皮膚・排泄ケア係長。構成員：藏菌副医長、石川医員。佐藤看護師（西6）、増田看護師（手術室）、佐藤看護師（PICU）、勝見看護師（CCU）、小田巻看護師（西3）、荻野看護師（NICU）、中川看護師（西2）、石野看護師長（北3）、亀山看護師（北4）、小鎗看護師（北5）、大久保看護師（東2）、櫻井看護師（外来）、飯田看護師（入退院支援室）。

#### 3. 2019年度 活動実績

- (1) 全体会議：第4火曜日、4回/年。
- (2) 褥瘡回診、カンファレンス：毎週火曜日。
- (3) 医療安全室看護師長とミーティング、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6回/年。褥瘡e-learning受講&合格者率は医師67.6%、看護師83.3%
- (5) 他職種連携：理学療法士、NST、感染対策室、医療安全室、薬剤師、医事係、訪問ST看護師。
- (6) 体圧分散寝具管理：体圧保持枕・耳が痛くならない冷たい枕の導入。
- (7) 褥瘡対策マニュアルの改訂、整備。
- (8) 褥瘡やMDRPU患者の創底・創周囲ケア指導。予防ケア指導。
- (9) 血管内留置カテーテル関連圧迫創傷削減：医療安全室と協働し、留置針固定方法推奨活動。
- (10) 褥瘡に関わる診療計画書作成評価の確認。
- (11) スキンテア予防・創傷ケア指導。

#### 4. 成果

- (1) 褥瘡およびMDRPUの年間発生人数、推定発生率、治癒率は表1に示す。褥瘡よりMDRPUが多い。
- (2) 褥瘡発生は、外来からの紹介が21人と多く、次いでCCU、手術室、PICUであった。持ち込み褥瘡は入院後、直ちに治療を要する深達度が多かった。
- (3) MDRPUは挿管チューブが最も多く、次いで経管栄養チューブ、SpO2センサーの順であった。
- (4) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数は508人（2018年度より68人増）。
- (5) スキンテア発生人数は39人で2018年度より19人減少。
- (6) 血管内留置カテーテル関連圧迫創傷は、2018年度44人発生から2019年度17人発生へと減少した。
- (7) 2018年度重症創傷であった弾性ストッキングによる圧迫創傷はd2レベルで留められた。医療安全と行った予防活動は効果があると思われた。

表1 2019年度褥瘡・MDRPUデータ

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
褥瘡	褥瘡発生人数	13	6	4	10	7	5	3	4	3	5	5	8
	入院時保有患者数	4	3	0	2	2	2	1	2	1	0	1	4
	院内褥瘡発生数	9	3	4	8	5	3	2	2	2	5	4	4
	推定褥瘡発生率	1.44	0.51	0.65	1.17	0.68	0.46	0.3	0.3	0.28	0.79	0.67	0.64
	治癒率	30.8	16.6	25.0	50.0	40.0	20.0	66.7	25.0	33.3	40.0	0	25.0
MDRPU	MDRPU発生人数	26	15	27	20	17	17	13	23	22	22	19	20
	入院時保有患者数	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1
	院内MDRPU発生数	25	13	26	18	17	16	13	22	22	21	18	19
	推定MDRPU発生率	4	2.2	4.2	2.6	2.3	2.5	2.0	3.5	3.1	3.3	3.0	3.0
	治癒率	42.3	46.6	22.2	55.0	23.5	23.5	53.8	44.0	22.7	40.9	42.1	65.0

※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

（委員長 加持 秀明）

## ○ 緩和ケアチーム部会

### 1. 委員会の目的

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

### 2. 年間活動内容

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

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

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。

### 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88例（血液腫瘍科11名、NICU2名、総合診療科1名、循環器科1名）

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

#### 2) 緩和ケア加算算定対象者数 5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たと考え、今年度は一旦休止した。

### 4. 活動実績に基づく課題

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

2) 小児緩和ケア勉強会の次年度からの再開に向け、院内および地域のニーズを把握した上で、内容を再検討していく。

3) 非がん疾患の子どもと家族に対する緩和ケアを展開するため、緩和ケアチームの活動について情報提供に努め、緩和ケアチームに循環器科、新生児科、総合診療科などの医師の参加を求めるなど対応を検討する。

（委員長 渡邊 健一郎）

## ○ グリーフケアチーム部会

### 1. 部会の目的

グリーフケアの普及とその充実を目標とする。

### 2. 活動体制

医師、看護師、臨床心理士、チャイルドライフスペシャリストのチームで活動。

### 3. 年間活動実績

・部会（毎月1回）

・第9回・第10回遺族会 『虹色の会』 今年度から年1回から2回に変更したが天候不良のため第9回は中止となった。

・エンゼルケアワーキンググループ

部会の看護師が中心となり、エンゼルケアの物品の整理、エンゼルケアに関する勉強会を企画開催した。

### 4. 総括

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

今後もエンゼルケアワーキンググループの活動を引き続き同部会で継続し勉強会などグリーフケアの普及につながる活動を継続していく。

（部会長 山内 豊浩）

## ○ MET 部会

平成24年度よりチーム医療推進室に属して活動を継続してきた本部会は、30年度には関根総合診療科科長（副委員長）、石田麻酔科医長、塩崎小児救急認定看護師、原田小児救急認定看護師、稲貝理学療法士と林医療安全管理室師長（オブザーバー）、および看護部より各部署のリンクナースにご参集いただいた。また、放射線技術室と検査技術室からも可能な限りご出席いただき、情報の共有を図った。1年間で3回の委員会を開催し、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。本年度も起動遅れと思われる事例が頻発しているという報告はなかった。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だいている。

以下の表に起動実績と転帰を示す。MET導入以来、「Ca11 99」の件数は年間5件前後に抑え込むことができていたが、2018年度は7件ものCa11 99事案が頻発したが、2019年度には例年同様の3件（うち胸骨圧迫をヨ心肺蘇生を要したものは2例）に留まり、いずれも予期困難な事象であった。病院全体として、入院患者の急変に適切に対応できていると評価している。

年度	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
起動件数	22	34	23	26	18	19	24*	16	18	11
起動職種： 医師/看護師/その他	10/12 /0	16/18 /0	7/16/ 0	16/10 /0	4/13/ 1	7/10/ 2	8/16*/ 0	5/9/2	9/9/0	3/7/1
転帰： PICU/CCU への移動	13	20	17	17	8	7	11	10	11	8

(\*2016年度の症例カウントの誤りが判明し、前年度までの年報より症例数が1例増えております。)

当院のRRS (Rapid Response System) は全国的に先駆けて2010年度に導入されて以来、早くも10年が経過した。今後も「早期発見・早期介入」という医療の本質とも言える命題を掲げ、医療安全管理室と協力してシステムを維持してゆく方針であるが、さらには長期間に及ぶ当院の経験を外部に発信してゆくことにも努めてゆきたい。

(部会長 川崎 達也)

## ○ クオリティマネジメント委員会

委員構成 16名 (医師5名、看護師4名、コメディカル4名、事務2名)

(クリニカルインジケーター)

医療の質・医療の安全・経営指標・サービスの指標を収集し、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。

(クリニカルパス)

令和元年度

パス総数	51件
稼働中パス	42件
適応回数	1,942件
適応率	35.8%

アレルギー科外来定期治療パス、食物・薬物負荷試験パス (5日間)、成長ホルモン負荷試験パス、全身麻酔下気管支ファイバーパス (術前泊)、全身麻酔下日帰りMRI検査パス、選択的帝王切開クリニカルパスの新規・変更申請について、審議・検討を行い承認した。

クリニカルパス運用マニュアルの「5. クリニカルパスの作成基準」に、クリニカルパスの適応・除外・退院基準を追記した。また、それに合わせて申請様式を改訂した。

登録済クリニカルパスの中には対象患者がいるにも関わらず適用されていないものがある。今後検討する。

(委員長 河村 秀樹)

## ○ 研究研修委員会

1. 年間開催回数：4回
2. 年間延参加者数：80名
3. 委員会の目的：新規採用職員に対するオリエンテーション、学術講演会、院内セミナー、オープンセミナー、CPCなどを開催し、職員ならびに地域の医療関係者に対する知識や技術の向上を図ることを目的とする。
4. 活動計画
  - 1) 新規採用・異動職員に対するオリエンテーションの企画・開催
  - 2) 学術講演会の企画
  - 3) 院内セミナー、オープンセミナー、CPCの企画・開催
  - 4) 医学研究奨励事業：研究課題の採択、及び研究発表の企画・開催
  - 5) 医学部学生等の見学、実習の受け入れ
  - 6) 小児科専門研修修了発表会企画・開催
5. 活動実績
  - 1) 4月に新規採用・異動職員へのオリエンテーションを実施した。
  - 2) 院内学術講演会を6回開催した。(別添1)

3) 院内セミナーを14回、オープンセミナー6回を開催した。(別添2)

4) CPCを2月13日に開催した。

5) 症例発表会を12月13日に開催した。

6) 医学研究奨励事業の研究発表を3月12日に開催した。(別添3)

7) 小児科専門研修修了発表会を3月9日に開催した。

6. 協議事項や意見

1) 医学研究奨励事業の研究課題の採択を行った。

2) 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 西口 富三)

(別添1 院内学術講演会演題一覧)

No	演題	演者	所属	モデレータ
1	Care for Caregiver ～その人らしく・あなたらしく～	田村 祐樹	彦根市立病院 緩和ケア科	心臓血管外科 猪飼Dr
2	臨床に活かせる小児栄養学	雨海 照祥	武庫川女子大学 生活環境学部 食物栄養学科 教授	栄養管理室 鈴木室長
3	最先端の研究と臨床医 ～小児がんゲノム医療の展開～	滝田 順子	京都大学大学院 発達小児科学 教授	血液腫瘍科 渡邊Dr
4	LGBT/SOGIの基礎知識と病院での対応	中塚 幹也	岡山大学医学部 保健学科 教授	産科 西口Dr
5	小児脳神経外科の経験 ～脳腫瘍を中心に～	上羽 哲也	高知大学医学部 脳神経外科 教授	脳神経外科 田代Dr
6	南極での医療隊員の仕事について	町田 浩道	TMGあさか医療センター 外科	腎臓内科 北山・深山Dr

(別添2 オープンセミナー)

日程	担当	所属	演者	演題	医師	看護師	コメ	院外	合計
2019年6月6日	神経科	神経科	松林 朋子	治療可能な希少疾患	23	0	5	4	32
2019年7月4日	歯科	歯科	加藤 光剛	知っておきたい小児歯科の知識	15	1	8	5	29
2019年9月5日	こころの診療科	こころの診療科	大石 聡	PTSDについて ～トラウマ概念の変遷と治療対応の変化～	16	8	5	19	48
2019年10月3日	腎臓内科	腎臓内科	北山 浩嗣	小児腎疾患の臨床の基本 ～蛋白尿・血尿・クレアチニン・腎生検適応～	17	5	7	4	33
2019年11月7日	心臓血管外科	心臓血管外科	廣瀬 圭一	成人先天性心疾患 ～その特徴と診療体制～	17	3	5	2	27
2019年12月5日	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	橋本 亜矢子	耳鼻咽喉科医の診る先天性代謝疾患について	14	3	2	0	19
合計					102	20	32	34	188

(別添3 院内セミナー)

日程	担当	所属	演者	演題	医師	看護師	コメ	合計
2019年5月16日	免疫アレルギー科	免疫アレルギー科	目黒 敬章	小児の全身性エリテマトーデス	17	5	5	27
2019年5月23日	脳神経外科	脳神経外科	田代 弦	神経管閉鎖不全を示唆する皮膚異常	16	0	1	17
2019年6月13日	循環器集中治療科	循環器集中治療科	濱本 奈央	小児の補助人工心臓	10	3	11	24
2019年6月20日	麻酔科	麻酔科	鈴木 和博	小児の気道管理	20	9	0	29
2019年7月11日	小児集中治療科	小児集中治療科	川崎 達也	Shall We PEEP?	11	4	6	21
2019年7月18日	小児外科	小児外科	三宅 啓	何故 日本では壊死性腸炎が少ないのか？ ～3年間のトロント研究留学を振り返る～	26	2	1	29
2019年9月12日	整形外科	整形外科	平林 健一	乳幼児健診における股関節の診察	8	0	2	10
2019年9月19日	産科	産科	熊澤 理紗	合併症妊娠の管理～ガイドラインをもとに～	11	3	2	16
2019年10月10日	総合診療科	総合診療科	山内 豊浩	こども病院を退院した後の在宅医療	10	7	4	21
2019年10月17日	形成外科	形成外科	石川 洋平	創傷外科～縫合法から創管理まで～	11	7	1	19
2019年10月24日	放射線科	放射線科	小山 雅司	こどもの胸部単純X線写真 101	18	3	7	28
2019年11月21日	新生児科	新生児科	廣瀬 彬	新生児の呼吸管理	16	3	3	22
2020年1月16日	循環器科	循環器科	新居 正基	小児の心エコー検査	22	0	3	25
2020年1月30日	血液腫瘍科	血液腫瘍科	高地 貴行	小児がんの基礎知識	8	5	6	19
2020年2月13日	病理診断科	OPC	丹後 結衣 岩淵 英人	心機能低下をきたし、死亡した新生児症例	15	0	2	17
2019年12月13日	症例発表会		①小松 和幸 ②丹後 結衣 ③藤本 陽 ④松谷 瞳	①新規免疫療法剤プリナツマブを用いた後、臍帯血移植を行った急性リンパ性白血病再発例 ②肺高血圧をきたした重症百日咳の乳児例 ③側弯症治療－手術症例の経過と今後の展望－ ④尺側列巨指症の一例	24	0	5	29
2020年3月9日	小児科専攻医 研修修了発表会		①早川 晶也 ②渋谷 茜 ③増澤 幸葉 ④山手 和智 ⑤丹後 結衣 ⑥川野邊 有 ⑦安積 昌平 ⑧片澤 龍太郎	①Stevens-Johnson Syndromeの一例 ②インフォームドアセントの工夫によって良い治療導入をし得た1型糖尿病の一例 ③3か月児に発症した乳児ビタミンK欠乏性出血症の一例 ④私のこども病院での後期研修 ⑤母子関係について ⑥新型コロナウイルスに関して ⑦静岡県立こども病院での後期研修を終えて ⑧RSウイルス感染症軽快後のSpO <sub>2</sub> 低値を契機に発見された異常ヘモグロビン症の乳児	37	0	3	40
合計					280	51	62	393

オープンセミナー・院内セミナー合計			医師	看護師	コメ	合計
			382	71	94	547

(別添 4 院内研究発表)

開始	終了	研究課題	代表者(敬称略)	司会
17:10	17:20	思春期以上の小児がん患児に対する生殖機能温存説明方法の検討	看護部 (加藤 由香) 中村 雅恵 石垣 美千留	薬剤室 青島広明 室長
17:20	17:30	ダントロレンナトリウム顆粒実用化への取り組み	薬剤室 坪井 彩香	
17:30	17:40	尿細胞診検体を用いた尿中ポドサイトの検出意義及び腎糸球体病態の比較検討	検査技術室 坂根 潤一	
17:40	17:50	病理検査総合管理アプリケーション開発	検査技術室 井上 卓	
17:50	18:00	小児血液腫瘍性疾患患者におけるステロイドによる眼圧上昇および眼内組織形態学的変化に関する前方視的観察研究」ならびに「小児急性白血病患者治療におけるステロイド全身投与時の眼圧変化(後方視的研究)	血液腫瘍科 高地 貴行	総合診療科 関根裕司 先生
18:00	18:10	60秒毎の心拍数差標準偏差(SDHR60s)とRR間隔の標準偏差(SDNN)の比較検討	新生児科 (中野 玲二) 小松 賢司	
18:10	18:20	遺伝子検査におけるバリエント解釈の標準化と遺伝カウンセリング体制の検討	遺伝染色体科 清水 健司	
18:20	18:30	子宮頸管粘膜を用いて絨毛膜下血腫の予後判定に関する研究	産科 (西口 富三) 熊澤 理紗	脳神経外科 石崎竜司 先生
18:30	18:40	鼻咽腔ファイバースコープ検査による口蓋裂患者の鼻咽腔閉鎖機能の評価	形成外科 (朴 修三) 加持 秀明	

○ 図書室運営部会

開催実績

令和元年9月25日 第1回図書室運営部会を開催。

下記について討議を行った。

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

(部会長 大崎 真樹)

○ 地域医療委員会

- 1 年間開催回数 2回
- 2 年間延出席者数 30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回開催日：令和元年10月28日
  - ・平成30年度の地域医療連携に係る実績等について報告された。
  - ・こども病院地域連携室の活動について報告された。
- 2) 第2回開催日：令和2年2月21日
  - ・令和元年度の地域医療連携に係る実績等について報告された。
  - ・こども病院地域連携率の活動について報告された。
  - ・移行医療の今後の対応と「移行期医療支援センター（予定）」の運用について報告された。

(委員長 赤堀 彰夫)

○ 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
  - ・新規在宅自己注射の薬剤について
  - ・新規メーカーの採用検討について（在宅中心静脈栄養装置） など
3. 在宅療養の年度別患者数

(人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
<b>在宅指導患者数（管理料別実患者数）</b>	<b>790</b>	<b>870</b>	<b>917</b>	<b>913</b>	<b>941</b>	<b>928</b>	<b>900</b>	<b>860</b>
在宅気管切開患者指導管理料	101	96	99	104	106	102	98	94
在宅酸素療法指導管理料	171	185	193	182	204	200	184	168
在宅自己注射指導管理料	164	209	234	250	253	250	245	266
在宅自己導尿指導管理料	96	94	100	97	107	110	105	94
在宅自己腹膜灌流指導管理料	8	8	8	7	9	9	8	8
在宅小児経管栄養法指導管理料	175	188	183	183	175	163	163	141
在宅小児低血糖症患者指導管理料	5	9	9	8	8	9	9	7
在宅人工呼吸指導管理料	52	55	61	60	60	62	67	62
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	4	10	13	8	5	8	7	8
在宅中心静脈栄養法指導管理料	5	7	8	6	6	8	8	8
在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	5	5	5	4	4	4	4	2
在宅肺高血圧症患者指導管理料						3	2	2
<b>在宅療養実患者数</b>	<b>542</b>	<b>607</b>	<b>644</b>	<b>647</b>	<b>676</b>	<b>666</b>	<b>637</b>	<b>622</b>

4. 課題

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

(委員長 関根 裕司)

## ○ 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

大会議室にパフォーマンス会場を設置したほか、大会議室、特別会議室及び廊下に食品関係やおもちゃ・ゲーム関係の計10店舗を設置し、わくわく祭りを実施した。

パフォーマンスでは院内からの参加に加え、外部からのボランティアを積極的に受け入れた。（常葉大学の学生達が毎年参加）

初めての取り組みとして撮影スペースの設置やビンゴラリーを実施したところ、好評であった。

- ・クリスマス会の企画・運営

クリスマス会のプレゼント（ブランケット）は従来通り入院しているこどもたち個人へ配布することとし、費用について、NHK歳末たすけあい募金を活用した。

こどもたちや外部からのボランティアによるパフォーマンスを実施した。

### 4 来年度の課題

- ・こどもたちの療養環境に関するさらなる検討の必要性（委員会費による物品等の購入含む）
- ・引き続き様々な補助制度の応募や利用（マニユライフ生命・こどもの療養環境検討プロジェクト等）
- ・わくわく祭り・クリスマス会の開催時間や委員の役割分担等を見直し、こどもたちがより楽しめる会を実施

（委員長 漆原 直人）

## ○ ボランティア委員会

### 1 委員会の目的

病院におけるボランティア活動を支援しより良い療養環境を整備する。

病院ボランティア運営マニュアルに基づきボランティアの受入および運営を行う。

通常業務はボランティアコーディネーターが担当し、必要に応じて委員会で審議する。

### 2 開催回数

委員会開催3回

### 3 活動実績

- ・5月11日 つみきの会総会に出席
- ・長期ボランティアの受け入れ34名
- ・単発ボランティアの受け入れおよび運営12件23回
- ・サマーショートボランティアの受け入れ10名
- ・クリニックラウン訪問9回
- ・スマイリングホスピタルジャパン訪問7回

## ○ 診療報酬対策委員会

1. 年間実開催回数：3 回
2. 年間延べ参加者数：57 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 9% に対し、令和元年度の平均返戻率は 4.37% であった。平成 30 年度平均と比べ、1.8% 減少した。これは、前年度から令和元年度初期まで診療材料マスタ不備による高額レセプトの申出返戻分の減少である。また、返戻されたものの多くの理由が「請求内容不備・詳記」であり、手術や処置、検査など診療行為の必要理由の説明を求められたものであった。

### (2) 査定の状況について

査定率目標 0.35% に対し、令和元年度の平均査定率は 0.39% であった。これは、手術手技・診療材料の高額査定が多数あったことが影響し増加傾向となった。高額査定となったもののうち、コイルの過剰査定や微線維性コラーゲンの残余破棄など、小児特有の事象が認められず査定となったものが多かった。随時、再審査請求を行っているものの、復活とはならないのが現状である。

また、少額ではあるが同様の請求事例で画一的に査定される項目については、前年度より適正かつ妥当な請求への切り替え指導による効果もあり、減少傾向にある。

### (3) 再審査請求の結果について

再審査請求したもののうち、微線維性コラーゲンの残余破棄など小児特有の事象を再三、複数の症例で再審査請求をかけたが認められず、原審どおりとなるケースが多数あった。

また、同様の査定項目（例：腹腔鏡下虫垂切除術）について、多数の再審査請求を行うことで、審査会の議題にあがり復活するケース、又は査定されなくなった事例もあった。

特に小児特有なものに関しては、小児医療を行う上での必要性を明白に出来るよう、的確な資料および症状詳記を作成し、今後も引き続き積極的な再審査請求を実施し、診療の必要性を継続的に訴えていくことが必要である。

(委員長 田代 弦)

## ○ DPC 部会兼コード検討委員会

### 1. 委員会の目的

当委員会は、A245 データ提出加算の施設基準における「適切なコーディングに関する委員会」に該当し、年 4 回以上開催すると規定されたものである。委員長及び副委員長、他医師 5 名、看護師 2 名（うち診療情報管理士 1 名）、薬剤師 1 名、事務 7 名（うち診療情報管理士 4 名）の計 17 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) 令和元年度開催回及び各参加者数

令和元年度 4 回

第 1 回委員会 令和元年 8 月 15 日（木） 参加者数 11 名

第 2 回委員会 令和元年 10 月 31 日（木） 参加者数 16 名

第 3 回委員会 令和元年 12 月 26 日（木） 参加者数 12 名

第4回委員会 令和2年 3月17日(火) 参加者数 10名

2) 主な報告・審議内容

① DPC コーディングについて

- ・多発病態の入力詳細内容によるコーディング変化への診療情報管理室としての対応を決めた
- ・急性及び慢性区分の選択によりコーディングが変化する注意すべき事例を検討した
- ・医師への指導(Rコードの選択によるDPC及び入院診療計画書の不備、前回入院の疾病に起因する入院病名選択、頭蓋・頭蓋内損傷の副傷病名選択)

② 入院抗菌薬金額の推移

- 1) 10月の数値が前月より200万円増加したが、高額薬剤の使用によるものであり一過性のものであった
- 2) 今後も予防抗菌薬投与期間の短縮と内服切替の協力の継続、広域抗菌薬日数割合の減少を目指す

③ DPC 制度変更点の対応について

- ・10月の消費税率引き上げに伴って変更された令和元年度医療機関別係数の確定に伴い、基礎係数及び機能評価係数Ⅱを構成する6項目について各々の改善の可能性を再検討し、分析した
- ・機能評価係数Ⅰ(施設基準)の体制加算について、算定アップの可能性を検討した

(委員長 田代 弦)

○ 利益相反委員会

1 目的

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

2 委員構成 8名(院内委員7名 院外委員1名)

3 年間審査件数 35件(治験10件、受託研究9件、臨床研究12件、他4件)

(委員長 渥美 敏行)

○ 寄付金管理委員会

1. 委員会の目的

寄付金等の受け入れの可否

寄付金等の目的及び用途についての審査

2. 活動計画

寄付金等の受入状況に応じて、随時開催

3. 活動実績

① 年間審議件数 2回

② 年間参加者合計 24名

③ 主な審議、決定事項

第1回：企業からの寄附の受入検討(300万前後)

第2回：用途について審議

(委員長 坂本 喜三郎)

## 第2章 統計・経理



# 第1節 患者統計

## 1. 総括

### (1) 年度別

区分		年度											元
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
外 来	a 診療日数	日	243	244	244	245	244	244	243	243	244	244	242
	b 新患者数	人	5,970 (637)	6,146 (616)	6,850 (504)	7,252 (584)	7,246 (521)	7,840 (540)	7,803 (492)	7,126 (477)	7,423 (502)	7,566 (466)	7,397 (514)
	c 一日平均新患者数	人	27.2	27.7	30.1	32.0	31.8	34.3	34.1	31.3	32.5	32.9	32.7
	d 延患者数	人	79,598 (10,687)	80,279 (11,682)	83,321 (11,383)	86,188 (11,583)	89,114 (12,188)	89,439 (12,331)	90,750 (12,532)	92,335 (12,331)	93,156 (12,607)	97,809 (12,376)	100,270 (11,604)
	e 一日平均延患者数	人	371.5	376.9	388.1	399.1	415.2	417.1	425.0	430.7	433.5	451.6	462.3
	f 平均通院日数	日	13.7	13.6	12.9	12.5	13.0	12.1	12.5	13.8	13.3	13.7	14.1
入 院	g 稼働日数	日	365	365	366	365	365	365	366	365	365	365	366
	h 稼働病床数	床	243 (36)	243 (36)	243 (36)	228 (36)	228 (36)	233 (36)	236 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (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	4,663 (71)	5,158 (68)	5,303 (53)	4,796 (56)	4,808 (54)	4,750 (44)	4,993 (54)	5,133 (54)	5,289 (58)	5,399 (57)	5,375 (50)
	j 一日平均入院患者数	人	12.8 (0.2)	14.1 (0.2)	14.5 (0.1)	13.1 (0.2)	13.2 (0.1)	13.0 (0.1)	13.6 (0.1)	14.1 (0.1)	14.5 (0.2)	14.8 (0.2)	14.7 (0.1)
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在3を含む	人	4,661 (54)	5,169 (75)	5,301 (49)	4,790 (54)	4,806 (57)	4,727 (46)	5,009 (61)	5,137 (60)	5,277 (63)	5,398 (61)	5,388 (59)
	l 一日平均退院患者数	人	12.9 (0.1)	14.2 (0.2)	14.5 (0.1)	13.1 (0.1)	13.2 (0.2)	13.0 (0.1)	13.7 (0.2)	14.1 (0.2)	14.5 (0.2)	14.8 (0.2)	14.7 (0.2)
	m 延入院患者数	人	67,488 (8,817)	68,620 (10,408)	65,603 (7,939)	65,840 (10,206)	67,447 (10,688)	67,231 (10,546)	68,604 (9,455)	67,774 (10,086)	64,722 (10,864)	65,384 (10,011)	66,291 (9,445)
	n 一日平均延入院患者数	人	184.9 (24.2)	188.0 (28.5)	179.2 (21.7)	180.4 (28.0)	184.8 (29.3)	184.2 (28.9)	187.4 (25.8)	185.7 (27.6)	177.3 (29.8)	179.1 (27.4)	181.1 (25.8)
	o 病床利用率	%	76.1 (67.1)	77.4 (79.2)	73.8 (60.3)	79.1 (77.7)	81.0 (81.3)	79.1 (80.3)	79.4 (71.8)	79.0 (76.8)	75.5 (82.7)	76.2 (76.2)	77.1 (71.7)
	p 病床回転数	回	25.2 (2.6)	27.5 (2.5)	29.6 (2.4)	26.6 (2.0)	26.0 (1.9)	25.7 (1.6)	26.7 (2.2)	27.7 (2.1)	29.8 (2.0)	30.1 (2.2)	29.7 (2.1)
	q 24時現在入院患者数	人	62,831 (8,759)	63,395 (10,333)	60,298 (7,890)	61,050 (10,152)	62,642 (10,630)	62,505 (10,500)	63,595 (9,394)	62,637 (10,026)	59,445 (10,801)	59,986 (9,950)	60,903 (9,386)
	r 日帰入院患者数	人	1,210	1,375	1,491	1,048	777	891	1,096	1,215	1,291	1,300	1,252
	s NICU・GCU・MFICU入院患者数 ※平成26年度～PICU・短期滞在3入院患者数を含む	人	5,549	8,767	10,887	12,323	12,362	15,005	15,463	16,105	13,959	13,235	14,610
t 平均在院日数	日	12.5 (140.1)	10.8 (144.5)	10.2 (154.7)	11.0 (184.6)	11.2 (191.5)	12.0 (233.3)	11.5 (163.4)	10.9 (175.9)	10.4 (178.5)	12.2 (168.6)	11.8 (172.2)	
u 外来入院比率	%	117.9 (121.2)	117.0 (112.2)	127.0 (143.4)	130.9 (113.5)	132.1 (114.0)	133.0 (116.9)	132.3 (132.5)	136.2 (122.3)	143.9 (116.0)	149.6 (123.6)	151.3 (122.9)	
v 入院率	%	78.1 (11.1)	83.9 (11.0)	77.4 (10.5)	66.1 (9.6)	66.4 (10.4)	60.6 (8.1)	64.0 (11.0)	72.0 (11.3)	71.3 (11.6)	71.4 (12.2)	72.7 (9.7)	
各区分下段 ( ) は精神科病棟数字：外書													
計 算 式	f 平均通院日数 =	d/b											
	o 病床利用率 =	m/(h×g)×100											
	p 病床回転数 =	((i+k)×1/2)/(h×o)											
	t 平均在院日数 =	(q+r-s)/((i+k)×1/2)											
	u 外来入院比率 =	(d/m)×100											
v 入院率 =	(i/b)×100												

[参考資料] 患者数調、入院患者の推移、入退院連絡書

## (2) 月別

令和元年度

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計	
外 来	a 診療日数	日	21	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	242
	b 新患者数	人	626 (49)	600 (33)	627 (40)	681 (49)	671 (45)	613 (34)	695 (49)	595 (42)	661 (51)	583 (41)	581 (42)	464 (39)	7,397 (514)
	c 一日平均新患者数	人	32.1	31.7	33.4	33.2	34.1	34.1	35.4	31.9	35.6	32.8	34.6	24.0	32.7
	d 延患者数	人	8,212 (963)	7,715 (1,046)	8,386 (904)	9,220 (1,074)	9,669 (993)	8,168 (906)	8,504 (1,108)	8,141 (1,017)	8,868 (1,002)	8,034 (1,059)	7,735 (904)	7,618 (628)	100,270 (11,604)
	e 一日平均延患者数	人	436.9	438.1	464.5	467.9	507.7	477.6	457.7	457.9	493.5	478.6	479.9	392.7	462.3
	f 平均通院日数	日	13.6	13.8	13.9	14.1	14.9	14.0	12.9	14.4	13.9	14.6	13.9	16.4	14.1
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	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)									
	i 入院患者数 【NICU・GCU・MFICU・ PICU・短期滞在3】内数	人	442 (1)	428 (3)	432 (7)	491 (8)	501 (5)	455 (4)	459 (6)	422 (2)	441 (4)	470 (3)	396 (4)	438 (3)	5,375 (50)
	j 一日平均入院患者数	人	14.7 (0.0)	13.8 (0.1)	14.4 (0.2)	15.8 (0.3)	16.2 (0.2)	15.2 (0.1)	14.8 (0.2)	14.1 (0.1)	14.2 (0.1)	15.2 (0.1)	13.7 (0.1)	14.1 (0.1)	14.7 (0.1)
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU・ PICU・短期滞在3】内数	人	470 (2)	401 (4)	432 (3)	454 (3)	539 (8)	452 (3)	445 (5)	425 (2)	479 (7)	436 (3)	402 (4)	453 (15)	5,388 (59)
	l 一日平均退院患者数	人	15.7 (0.1)	12.9 (0.1)	14.4 (0.1)	14.6 (0.1)	17.4 (0.3)	15.1 (0.1)	14.4 (0.2)	14.2 (0.1)	15.5 (0.2)	14.1 (0.1)	13.9 (0.1)	14.6 (0.5)	14.7 (0.2)
	m 延入院患者数	人	5,467 (593)	5,398 (561)	5,643 (625)	5,766 (877)	6,041 (857)	5,292 (839)	5,614 (928)	5,454 (885)	5,837 (907)	5,328 (859)	5,384 (798)	5,067 (716)	66,291 (9,445)
	n 一日平均延患者数	人	182.2 (19.8)	174.1 (18.1)	188.1 (20.8)	186.0 (28.3)	194.9 (27.6)	176.4 (28.0)	181.1 (29.9)	181.8 (29.5)	188.3 (29.3)	171.9 (27.7)	185.7 (27.5)	163.5 (23.1)	181.1 (25.8)
	o 病床利用率	%	77.5 (54.9)	74.1 (50.3)	80.0 (57.9)	79.1 (78.6)	82.9 (76.8)	75.1 (77.7)	77.1 (83.2)	77.4 (81.9)	80.1 (81.3)	73.1 (77.0)	79.0 (76.4)	69.6 (64.2)	77.1 (71.7)
	p 病床回転数	回	2.5 (0.1)	2.4 (0.2)	2.3 (0.2)	2.5 (0.2)	2.7 (0.2)	2.6 (0.1)	2.5 (0.2)	2.3 (0.1)	2.4 (0.2)	2.6 (0.1)	2.1 (0.1)	2.7 (0.4)	29.7 (2.1)
	q 24時現在入院患者数	人	4,997 (591)	4,997 (557)	5,211 (622)	5,312 (874)	5,502 (849)	4,840 (836)	5,169 (923)	5,029 (883)	5,358 (900)	4,892 (856)	4,982 (794)	4,614 (701)	60,903 (9,386)
	r 日帰入院患者数	人	126	94	108	95	102	100	121	102	105	103	100	96	1,252
	s NICU・GCU・MFICU・PICU・ 短期滞在3入院患者数	人	1,288	1,090	1,238	1,311	1,236	1,093	1,226	1,294	1,292	1,266	1,178	1,098	14,610
	t 平均在院日数	日	11.6 (97.7)	12.2 (87.3)	12.4 (177.0)	12.8 (146.6)	12.2 (137.9)	11.4 (165.1)	11.3 (168.3)	11.8 (240.2)	11.9 (208.2)	11.6 (251.3)	12.0 (204.0)	11.5 (146.9)	11.8 (172.2)
u 外来入院比率	%	150.2 (162.4)	142.9 (186.5)	148.6 (144.6)	159.9 (122.5)	160.1 (115.9)	154.3 (108.0)	151.5 (119.4)	149.3 (114.9)	151.9 (110.5)	150.8 (123.3)	143.7 (113.3)	150.3 (87.7)	151.3 (122.9)	
v 入院率	%	70.6 (2.0)	71.3 (9.1)	68.9 (17.5)	72.1 (16.3)	74.7 (11.1)	74.2 (11.8)	66.0 (12.2)	70.9 (4.8)	66.7 (7.8)	80.6 (7.3)	68.2 (9.5)	94.4 (7.7)	72.7 (9.7)	
計 算 式	<p>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</p> <p>f 平均通院日数 = d/b</p> <p>o 病床利用率 = m/(h×g)×100</p> <p>p 病床回転数 = ((i+k)×1/2)/(h×o)</p> <p>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。</p> <p>u 外来入院比率 = (d/m)×100</p> <p>v 入院率 = (i/b)×100</p>														

[参照資料] 患者数調、入院患者の推移、入退院連絡書

## 2. 月別科別外来患者数

(人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	新患者数	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	5
	再来患者数	21	15	23	20	30	22	21	20	21	23	20	20	256
	延患者数	21	17	23	20	30	22	22	22	21	23	20	20	261
発達小児科	新患者数	22	24	28	32	21	24	30	29	31	27	24	19	311
	再来患者数	272	324	312	344	351	274	371	341	369	363	326	275	3,922
	延患者数	294	348	340	376	372	298	401	370	400	390	350	294	4,233
新生児科	新患者数	3	4	5	4	3	5	6	1	11	2	7	5	56
	再来患者数	274	287	325	342	334	365	363	339	384	311	331	204	3,859
	延患者数	277	291	330	346	337	370	369	340	395	313	338	209	3,915
血液腫瘍科	新患者数	6	5	7	2	11	4	6	3	6	2	6	3	61
	再来患者数	269	265	363	312	406	259	289	302	348	277	268	294	3,652
	延患者数	275	270	370	314	417	263	295	305	354	279	274	297	3,713
腎臓内科	新患者数	6	5	9	13	8	11	13	3	9	4	4	7	92
	再来患者数	355	339	442	398	447	332	380	359	458	359	351	359	4,579
	延患者数	361	344	451	411	455	343	393	362	467	363	355	366	4,671
遺伝染色体科	新患者数	3	4	7	3	2	1	3	2	2	3	6	2	38
	再来患者数	96	98	126	143	163	144	129	123	157	155	128	109	1,571
	延患者数	99	102	133	146	165	145	132	125	159	158	134	111	1,609
内分泌代謝科	新患者数	10	8	6	13	22	12	11	13	11	10	11	4	131
	再来患者数	323	319	364	376	427	331	370	333	394	345	326	368	4,276
	延患者数	333	327	370	389	449	343	381	346	405	355	337	372	4,407
免疫アレルギー科	新患者数	21	15	14	8	11	9	17	10	10	10	8	12	145
	再来患者数	354	339	363	397	421	363	361	367	411	383	391	527	4,677
	延患者数	375	354	377	405	432	372	378	377	421	393	399	539	4,822
循環器科	新患者数	26	20	26	53	55	28	29	23	19	10	27	15	331
	再来患者数	828	724	822	1,014	1,180	778	725	681	877	643	711	931	9,914
	延患者数	854	744	848	1,067	1,235	806	754	704	896	653	738	946	10,245
神経科	新患者数	21	11	13	11	19	11	12	14	20	14	9	8	163
	再来患者数	774	710	755	827	819	688	780	703	755	708	697	663	8,879
	延患者数	795	721	768	838	838	699	792	717	775	722	706	671	9,042
小児外科	新患者数	36	33	32	54	30	33	40	31	26	30	30	28	403
	再来患者数	480	412	462	481	486	462	439	459	418	406	382	383	5,270
	延患者数	516	445	494	535	516	495	479	490	444	436	412	411	5,673
脳神経外科	新患者数	14	12	16	19	16	15	15	22	13	12	12	11	177
	再来患者数	198	186	206	223	277	209	207	201	225	180	139	182	2,433
	延患者数	212	198	222	242	293	224	222	223	238	192	151	193	2,610
心臓血管外科	新患者数	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	6
	再来患者数	133	126	91	149	150	123	139	146	122	130	114	131	1,554
	延患者数	133	126	91	149	150	124	140	147	122	130	115	133	1,560
皮膚科	新患者数	1	2	0	0	9	5	4	4	1	4	3	3	36
	再来患者数	24	22	30	38	38	24	33	34	32	25	20	26	346
	延患者数	25	24	30	38	47	29	37	38	33	29	23	29	382
整形外科	新患者数	26	42	40	44	45	34	40	30	26	34	21	15	397
	再来患者数	605	509	573	695	807	652	681	545	653	603	620	599	7,542
	延患者数	631	551	613	739	852	686	721	575	679	637	641	614	7,939
形成外科	新患者数	59	34	45	37	30	29	36	35	21	22	35	25	408
	再来患者数	408	286	366	374	412	423	404	410	418	391	334	343	4,569
	延患者数	467	320	411	411	442	452	440	445	439	413	369	368	4,977
眼科	新患者数	4	2	2	5	4	3	4	5	3	0	2	5	39
	再来患者数	276	299	294	317	307	286	269	288	278	274	262	245	3,395
	延患者数	280	301	296	322	311	289	273	293	281	274	264	250	3,434
耳鼻いんこう科	新患者数	8	5	5	7	7	5	4	7	6	6	6	4	70
	再来患者数	234	170	233	246	229	187	189	205	228	221	198	166	2,506
	延患者数	242	175	238	253	236	192	193	212	234	227	204	170	2,576
泌尿器科	新患者数	22	28	22	23	23	21	30	28	26	23	30	30	306
	再来患者数	326	373	350	419	352	358	355	348	381	388	349	379	4,378
	延患者数	348	401	372	442	375	379	385	376	407	411	379	409	4,684
産科	新患者数	28	29	23	29	23	39	43	33	37	31	28	36	379
	再来患者数	210	214	195	235	219	206	225	231	245	213	198	238	2,629
	延患者数	238	243	218	264	242	245	268	264	282	244	226	274	3,008
小児集中治療科	新患者数	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	7
	再来患者数	34	50	41	21	26	22	29	54	20	29	16	33	375
	延患者数	34	50	41	22	26	26	29	54	20	30	17	33	382
総合診療科	新患者数	110	167	131	143	161	160	151	110	181	156	104	174	1,774
	再来患者数	441	463	411	487	422	423	375	371	369	379	337	279	4,757
	延患者数	551	630	542	630	583	583	526	481	569	560	493	383	6,531
こころの診療科	新患者数	49	33	40	49	45	34	49	42	51	41	42	39	514
	再来患者数	914	1,013	864	1,025	948	872	1,059	975	951	1,018	862	589	11,090
	延患者数	963	1,046	904	1,074	993	906	1,108	1,017	1,002	1,059	904	628	11,604
歯科	新患者数	200	148	195	180	170	157	198	188	182	157	153	125	2,053
	再来患者数	174	164	151	203	151	154	160	172	169	175	145	115	1,933
	延患者数	374	312	346	383	321	311	358	360	351	332	298	240	3,986
麻酔科	新患者数	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	5
	再来患者数	202	157	190	190	224	194	215	238	186	199	212	163	2,370
	延患者数	202	157	190	190	225	196	215	238	187	199	212	164	2,375
リハビリテーション科	新患者数	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4
	再来患者数	275	264	271	288	320	276	300	276	289	271	279	122	3,231
	延患者数	275	264	272	288	320	276	301	277	289	271	280	122	3,235
合計	新患者数	675	633	667	730	716	647	744	637	712	624	623	503	7,911
	再来患者数	8,500	8,128	8,623	9,564	9,946	8,427	8,868	8,521	9,158	8,469	8,016	7,743	103,963
	延患者数	9,175	8,761	9,290	10,294	10,662	9,074	9,612	9,158	9,870	9,093	8,639	8,246	111,874

### 3. 月別科別入院患者数

(人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発達小児科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児科	入院患者数	20	15	28	29	18	11	15	15	13	19	15	16	214
	退院患者数	20	18	20	28	19	14	9	13	13	12	11	17	194
	延患者数	875	717	840	922	860	725	835	891	902	884	825	847	10,123
血液腫瘍科	入院患者数	32	38	45	45	34	37	31	31	47	52	44	66	502
	退院患者数	38	38	40	42	37	35	29	34	48	51	46	66	504
	延患者数	654	630	647	620	704	630	674	700	723	631	620	616	7,849
腎臓内科	入院患者数	9	15	11	23	29	20	10	11	20	10	10	26	194
	退院患者数	7	16	9	19	33	20	12	12	23	10	7	26	194
	延患者数	136	218	180	286	411	257	234	187	235	132	197	203	2,676
遺伝染色体科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
免疫アレルギー科	入院患者数	14	28	27	36	31	33	25	20	41	32	26	36	349
	退院患者数	21	23	30	39	32	30	33	20	39	31	30	35	363
	延患者数	243	289	265	254	119	192	182	151	247	219	277	240	2,678
循環器科	入院患者数	51	54	48	61	45	55	51	52	47	43	43	44	594
	退院患者数	51	41	43	47	51	50	41	51	47	32	39	40	533
	延患者数	460	480	619	601	547	486	449	450	470	400	429	368	5,759
神経科	入院患者数	14	19	20	18	18	29	26	28	17	27	10	18	244
	退院患者数	19	22	23	21	19	31	25	29	25	32	17	21	284
	延患者数	255	271	257	189	300	230	291	286	349	361	299	216	3,304
小児外科	入院患者数	92	73	66	87	116	85	76	84	70	71	76	74	970
	退院患者数	100	71	74	80	121	84	79	85	80	75	74	78	1,001
	延患者数	602	615	522	556	675	539	557	524	531	446	467	497	6,531
脳神経外科	入院患者数	12	12	15	12	13	15	10	12	9	13	6	7	136
	退院患者数	16	16	14	9	19	18	9	13	15	14	10	9	162
	延患者数	193	123	100	118	172	172	134	141	104	147	145	139	1,688
心臓血管外科	入院患者数	22	24	16	17	18	24	19	15	23	16	21	18	233
	退院患者数	31	25	21	25	23	27	25	21	29	22	28	28	305
	延患者数	481	430	525	590	586	630	658	617	724	522	537	652	6,952
皮膚科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	入院患者数	15	13	15	20	24	20	22	18	23	15	19	20	224
	退院患者数	15	11	12	22	30	19	19	17	28	14	17	22	226
	延患者数	232	206	263	287	183	158	197	230	240	173	225	182	2,576
形成外科	入院患者数	49	31	38	28	35	33	59	40	36	47	42	29	467
	退院患者数	48	33	38	26	33	40	57	41	37	49	40	30	472
	延患者数	139	129	176	154	257	204	216	151	159	174	178	197	2,134
眼科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	入院患者数	16	6	16	10	13	11	12	15	7	10	10	10	136
	退院患者数	17	6	16	9	12	11	12	16	8	10	9	7	133
	延患者数	56	12	57	43	68	40	39	59	25	36	39	37	511
泌尿器科	入院患者数	17	18	20	19	27	15	21	23	18	21	19	23	241
	退院患者数	19	16	21	17	26	17	20	19	23	21	21	21	241
	延患者数	68	72	90	92	101	93	89	109	119	105	89	116	1,143
産科	入院患者数	26	28	25	33	20	21	33	22	28	30	16	16	298
	退院患者数	29	24	27	29	31	15	30	27	29	23	21	23	308
	延患者数	483	523	508	555	479	382	499	535	544	497	502	303	5,810
小児集中治療科	入院患者数	21	12	13	13	17	13	12	14	15	22	14	15	181
	退院患者数	0	1	2	1	9	4	1	2	4	4	3	0	31
	延患者数	223	202	217	245	231	194	173	190	208	210	170	170	2,433
総合診療科	入院患者数	32	42	29	40	43	33	37	22	27	42	25	20	392
	退院患者数	39	40	42	40	44	37	44	25	31	36	29	30	437
	延患者数	367	481	377	254	348	360	387	233	257	391	385	284	4,124
こころの診療科	入院患者数	1	3	7	8	5	4	6	2	4	3	4	3	50
	退院患者数	2	4	3	3	8	3	5	2	7	3	4	15	59
	延患者数	593	561	625	877	857	839	928	885	907	859	798	716	9,445
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	443	431	439	499	506	459	465	424	445	473	400	441	5,425
	退院患者数	472	405	435	457	547	455	450	427	486	439	406	468	5,447
	延患者数	6,060	5,959	6,268	6,643	6,898	6,131	6,542	6,339	6,744	6,187	6,182	5,783	75,736

#### 4. 年度別科別外来患者数

(人)

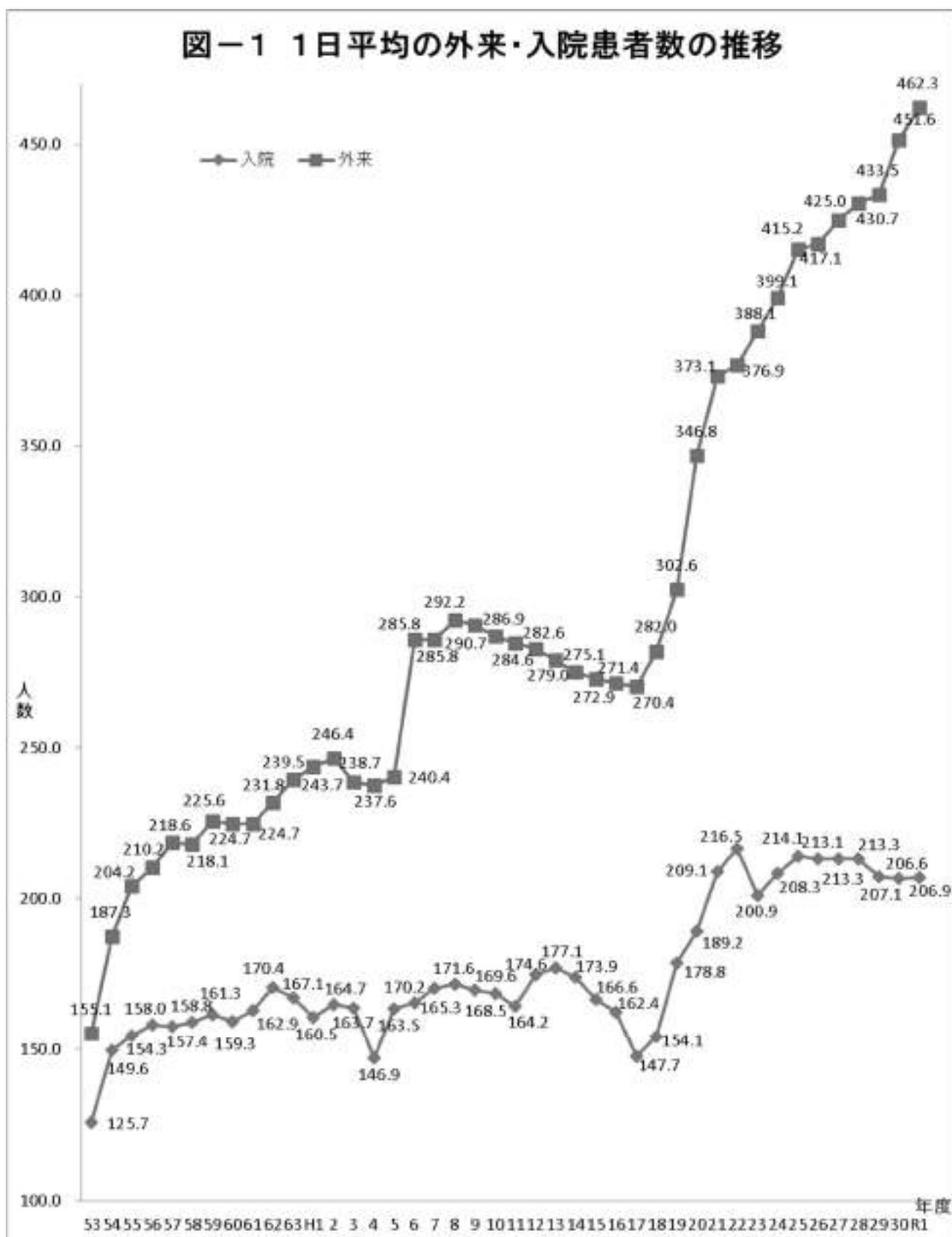
		H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年(R1)	合計
内科	新患者数	8	18	18	22	6	7	5	6	4	5	99
	再来患者数	689	487	385	270	259	206	245	175	253	256	3,225
	延患者数	697	505	403	292	265	213	250	181	257	261	3,324
発達小児科	新患者数	73	107	94	102	147	188	247	259	246	311	1,774
	再来患者数	2,616	2,605	2,773	2,653	2,813	3,022	3,316	3,612	3,768	3,922	31,100
	延患者数	2,689	2,712	2,867	2,755	2,960	3,210	3,563	3,871	4,014	4,233	32,874
新生児科	新患者数	45	37	40	65	49	51	61	49	45	56	498
	再来患者数	2,956	2,841	3,078	3,365	3,734	3,695	3,551	3,560	3,699	3,859	34,338
	延患者数	3,001	2,878	3,118	3,430	3,783	3,746	3,612	3,609	3,744	3,915	34,836
血液腫瘍科	新患者数	70	95	64	106	58	53	54	48	49	61	658
	再来患者数	3,488	3,509	3,642	3,539	3,338	3,480	3,637	3,663	3,552	3,652	35,500
	延患者数	3,558	3,604	3,706	3,645	3,396	3,533	3,691	3,711	3,601	3,713	36,158
腎臓内科	新患者数	89	118	91	88	91	90	69	124	91	92	943
	再来患者数	3,221	3,389	3,488	3,754	3,809	3,822	3,977	4,334	4,509	4,579	38,882
	延患者数	3,310	3,507	3,579	3,842	3,900	3,912	4,046	4,458	4,600	4,671	39,825
遺伝染色体科	新患者数	49	51	49	36	31	32	31	33	32	38	382
	再来患者数	1,197	1,269	1,267	1,297	1,329	1,260	1,290	1,261	1,267	1,571	13,008
	延患者数	1,246	1,320	1,316	1,333	1,360	1,292	1,321	1,294	1,299	1,609	13,390
内分泌代謝科	新患者数	129	124	127	135	126	96	109	130	138	131	1,245
	再来患者数	4,228	4,575	4,303	4,507	4,180	4,048	4,050	4,163	4,363	4,276	42,693
	延患者数	4,357	4,699	4,430	4,642	4,306	4,144	4,159	4,293	4,501	4,407	43,938
免疫アレルギー科	新患者数	202	183	280	199	197	216	163	167	173	145	1,925
	再来患者数	5,134	5,019	4,806	4,704	4,449	4,449	4,572	4,731	4,589	4,677	47,130
	延患者数	5,336	5,202	5,086	4,903	4,646	4,665	4,735	4,898	4,762	4,822	49,055
循環器科	新患者数	370	439	418	338	300	310	301	323	363	331	3,493
	再来患者数	7,626	7,914	7,789	7,807	7,763	8,127	8,477	8,977	9,450	9,914	83,844
	延患者数	7,996	8,353	8,207	8,145	8,063	8,437	8,778	9,300	9,813	10,245	87,337
神経科	新患者数	276	253	263	202	176	182	172	179	144	163	2,010
	再来患者数	9,800	9,451	9,512	9,672	9,374	9,338	9,440	9,252	9,629	8,879	94,347
	延患者数	10,076	9,704	9,775	9,874	9,550	9,520	9,612	9,431	9,773	9,042	96,357
小児外科	新患者数	426	457	455	394	395	377	396	402	407	403	4,112
	再来患者数	5,695	5,590	5,868	5,778	5,600	5,477	5,786	5,318	5,658	5,270	56,040
	延患者数	6,121	6,047	6,323	6,172	5,995	5,854	6,182	5,720	6,065	5,673	60,152
脳神経外科	新患者数	167	187	190	176	189	165	171	163	149	177	1,734
	再来患者数	3,224	3,378	3,711	3,620	3,227	2,935	2,796	2,391	2,530	2,433	30,245
	延患者数	3,391	3,565	3,901	3,796	3,416	3,100	2,967	2,554	2,679	2,610	31,979
心臓血管外科	新患者数	35	14	6	6	5	5	4	5	4	6	90
	再来患者数	1,428	1,839	2,004	1,913	1,652	1,479	1,642	1,647	1,514	1,554	16,672
	延患者数	1,463	1,853	2,010	1,919	1,657	1,484	1,646	1,652	1,518	1,560	16,762
皮膚科	新患者数	40	27	27	14	15	15	29	22	29	36	254
	再来患者数	203	224	226	213	210	394	329	278	326	346	2,749
	延患者数	243	251	253	227	225	409	358	300	355	382	3,003
整形外科	新患者数	301	337	312	302	367	385	363	381	387	397	3,532
	再来患者数	5,685	6,314	6,405	7,244	6,911	7,134	7,185	7,423	6,913	7,542	68,756
	延患者数	5,986	6,651	6,717	7,546	7,278	7,519	7,548	7,804	7,300	7,939	72,288
形成外科	新患者数	329	371	427	384	367	404	373	377	466	408	3,906
	再来患者数	3,533	3,809	4,278	4,514	4,515	4,076	4,079	4,075	4,337	4,569	41,785
	延患者数	3,862	4,180	4,705	4,898	4,882	4,480	4,452	4,452	4,803	4,977	45,691
眼科	新患者数	3	8	36	44	42	38	43	52	44	39	349
	再来患者数	2,438	2,352	2,421	2,521	2,616	2,655	2,846	3,024	3,174	3,395	27,442
	延患者数	2,441	2,360	2,457	2,565	2,658	2,693	2,889	3,076	3,218	3,434	27,791
耳鼻いんこう科	新患者数	24	16	14	12	10	41	53	51	61	70	352
	再来患者数	785	663	715	684	777	1,849	2,272	2,285	2,596	2,506	15,132
	延患者数	809	679	729	696	787	1,890	2,325	2,336	2,657	2,576	15,484
泌尿器科	新患者数	275	303	318	339	320	272	302	329	306	306	3,093
	再来患者数	3,355	3,522	3,705	3,879	3,698	3,771	3,947	4,192	4,305	4,378	38,752
	延患者数	3,630	3,825	4,023	4,218	4,018	4,043	4,249	4,521	4,634	4,684	41,845
産科	新患者数	369	295	399	373	457	450	383	396	371	379	3,872
	再来患者数	1,580	1,687	2,240	2,332	2,414	2,631	2,276	2,281	2,580	2,629	22,650
	延患者数	1,949	1,982	2,639	2,705	2,871	3,081	2,659	2,677	2,951	3,008	26,522
小児集中治療科	新患者数	50	63	74	20	3	5	4	8	3	7	237
	再来患者数	1,422	1,491	1,621	1,190	1,549	620	179	123	366	375	8,936
	延患者数	1,472	1,554	1,695	1,210	1,552	625	183	131	369	382	9,173
総合診療科	新患者数	951	1,467	1,634	1,887	2,345	2,283	1,743	1,819	1,927	1,774	17,830
	再来患者数	2,251	2,828	2,645	4,036	4,941	5,069	4,734	4,523	4,419	4,757	40,203
	延患者数	3,202	4,295	4,279	5,923	7,286	7,352	6,477	6,342	6,346	6,531	58,033
こころの診療科	新患者数	616	504	584	521	540	492	477	502	466	514	5,216
	再来患者数	11,066	10,879	10,999	11,667	11,791	12,040	11,854	12,105	11,910	11,090	115,401
	延患者数	11,682	11,383	11,583	12,188	12,331	12,532	12,331	12,607	12,376	11,604	120,617
歯科	新患者数	1,865	1,880	1,907	1,992	2,141	2,135	2,047	2,098	2,099	2,053	20,217
	再来患者数	1,579	1,715	2,052	2,365	2,226	2,215	2,443	2,270	2,270	1,933	21,068
	延患者数	3,444	3,595	3,959	4,357	4,367	4,350	4,490	4,368	4,369	3,986	41,285
麻酔科	新患者数	0	0	9	10	3	3	3	2	3	5	38
	再来患者数	0	0	2	11	215	1,195	2,140	2,175	2,324	2,370	10,432
	延患者数	0	0	11	21	218	1,198	2,143	2,177	2,327	2,375	10,470
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	1,852	3,231	5,083
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	1,854	3,235	5,089
合計	新患者数	6,762	7,354	7,836	7,767	8,380	8,295	7,603	7,925	8,032	7,911	77,865
	再来患者数	85,199	87,350	89,935	93,535	93,390	94,987	97,063	97,838	102,153	103,963	945,413
	延患者数	91,961	94,704	97,771	101,302	101,770	103,282	104,666	105,763	110,185	111,874	1,023,278

## 5. 年度別科別入院患者数

(人)

		H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年(R1)	合計
内科	入院患者数	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発達小児科	入院患者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
新生児科	入院患者数	301	240	258	263	261	259	224	216	236	214	2,472
	退院患者数	274	223	224	233	227	233	200	176	207	194	2,191
	延患者数	10,131	9,463	10,581	10,910	10,856	11,326	11,650	11,141	10,743	10,123	106,924
血液腫瘍科	入院患者数	591	567	476	443	385	362	404	410	382	502	4,522
	退院患者数	600	586	453	444	346	368	409	412	377	504	4,499
	延患者数	10,059	7,968	5,979	7,032	6,947	9,613	8,301	7,977	8,656	7,849	80,381
腎臓内科	入院患者数	192	188	215	243	234	219	242	206	178	194	2,111
	退院患者数	179	178	194	241	208	234	224	212	180	194	2,044
	延患者数	2,583	3,430	3,260	2,981	3,012	3,026	3,083	2,479	2,230	2,676	28,760
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	7	5	0	0	0	3	8	1	1	0	25
	退院患者数	2	1	0	0	0	1	7	1	1	0	13
	延患者数	27	23	1	0	0	20	27	3	3	0	104
免疫アレルギー科	入院患者数	470	359	299	323	341	316	333	364	326	349	3,480
	退院患者数	473	355	312	333	368	321	340	374	334	363	3,573
	延患者数	2,658	2,418	2,338	2,419	3,213	2,984	2,958	2,731	2,582	2,678	26,979
循環器科	入院患者数	529	568	583	580	565	585	577	572	609	594	5,762
	退院患者数	508	515	531	552	535	537	533	546	573	533	5,363
	延患者数	6,188	5,789	5,766	5,834	6,785	5,626	6,116	5,535	6,781	5,759	60,179
神経科	入院患者数	186	162	203	240	229	197	216	287	273	244	2,237
	退院患者数	222	218	244	302	263	227	234	312	327	284	2,633
	延患者数	4,299	3,328	3,639	4,107	3,462	3,096	3,269	3,485	3,029	3,304	35,018
小児外科	入院患者数	796	779	661	628	707	751	858	865	939	970	7,954
	退院患者数	809	792	710	659	735	775	891	899	971	1,001	8,242
	延患者数	6,573	5,781	6,156	5,579	6,175	6,134	6,611	5,766	6,620	6,531	61,926
脳神経外科	入院患者数	201	211	192	175	165	170	165	132	140	136	1,687
	退院患者数	219	218	227	206	195	204	205	163	167	162	1,966
	延患者数	2,682	2,699	3,109	2,728	2,751	2,052	2,213	1,988	1,752	1,688	23,662
心臓血管外科	入院患者数	308	337	294	329	245	236	232	260	255	233	2,729
	退院患者数	348	399	358	383	291	294	284	309	309	305	3,280
	延患者数	5,221	5,244	6,040	6,428	5,315	6,345	5,748	5,940	5,617	6,952	58,850
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	222	214	174	198	182	220	248	241	215	224	2,138
	退院患者数	227	226	183	199	189	223	256	240	220	226	2,189
	延患者数	1,614	1,917	1,781	1,905	1,997	2,082	2,545	2,315	1,938	2,576	20,670
形成外科	入院患者数	374	419	250	196	255	348	378	401	450	467	3,538
	退院患者数	379	421	262	197	262	352	384	403	459	472	3,591
	延患者数	1,866	1,850	1,739	1,739	1,919	1,833	1,730	1,937	1,914	2,134	18,661
眼科	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
耳鼻いんこう科	入院患者数	1	0	0	0	0	60	115	132	152	136	596
	退院患者数	1	0	0	0	0	65	117	132	152	133	600
	延患者数	1	0	0	0	0	267	486	463	598	511	2,326
泌尿器科	入院患者数	235	297	136	83	146	213	209	224	253	241	2,037
	退院患者数	233	298	138	85	150	214	210	225	254	241	2,048
	延患者数	690	685	507	475	625	859	799	986	1,011	1,143	7,780
産科	入院患者数	272	299	359	379	415	393	353	347	339	298	3,454
	退院患者数	275	297	358	375	419	395	353	345	340	308	3,465
	延患者数	6,325	6,016	6,577	6,511	6,897	7,024	6,207	6,395	5,850	5,810	63,612
小児集中治療科	入院患者数	182	232	237	207	202	209	163	199	224	181	2,036
	退院患者数	62	74	72	67	51	70	53	71	41	31	592
	延患者数	2,788	2,862	2,584	2,568	2,502	2,557	2,460	2,387	2,517	2,433	25,658
総合診療科	入院患者数	289	414	457	520	418	452	408	432	427	392	4,209
	退院患者数	356	488	522	530	488	496	437	457	486	437	4,697
	延患者数	4,913	6,118	5,781	6,231	4,775	3,760	3,571	3,194	3,543	4,124	46,010
こころの診療科	入院患者数	68	53	56	54	44	54	54	58	57	50	548
	退院患者数	75	49	54	57	46	61	60	63	61	59	585
	延患者数	10,408	7,939	10,206	10,688	10,546	9,455	10,086	10,864	10,011	9,445	99,648
歯科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	入院患者数	2	11	2	0	0	0	0	0	0	0	15
	退院患者数	2	11	2	0	0	0	0	0	0	0	15
	延患者数	2	11	2	0	0	0	0	0	0	0	15
リハビリテーション科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	入院患者数	5,226	5,356	4,852	4,862	4,794	5,047	5,187	5,347	5,456	5,425	51,552
	退院患者数	5,244	5,350	4,844	4,863	4,773	5,070	5,197	5,340	5,459	5,447	51,587
	延患者数	79,028	73,542	76,046	78,135	77,777	78,059	77,860	75,586	75,395	75,736	767,164

図-1 1日平均の外来・入院患者数の推移

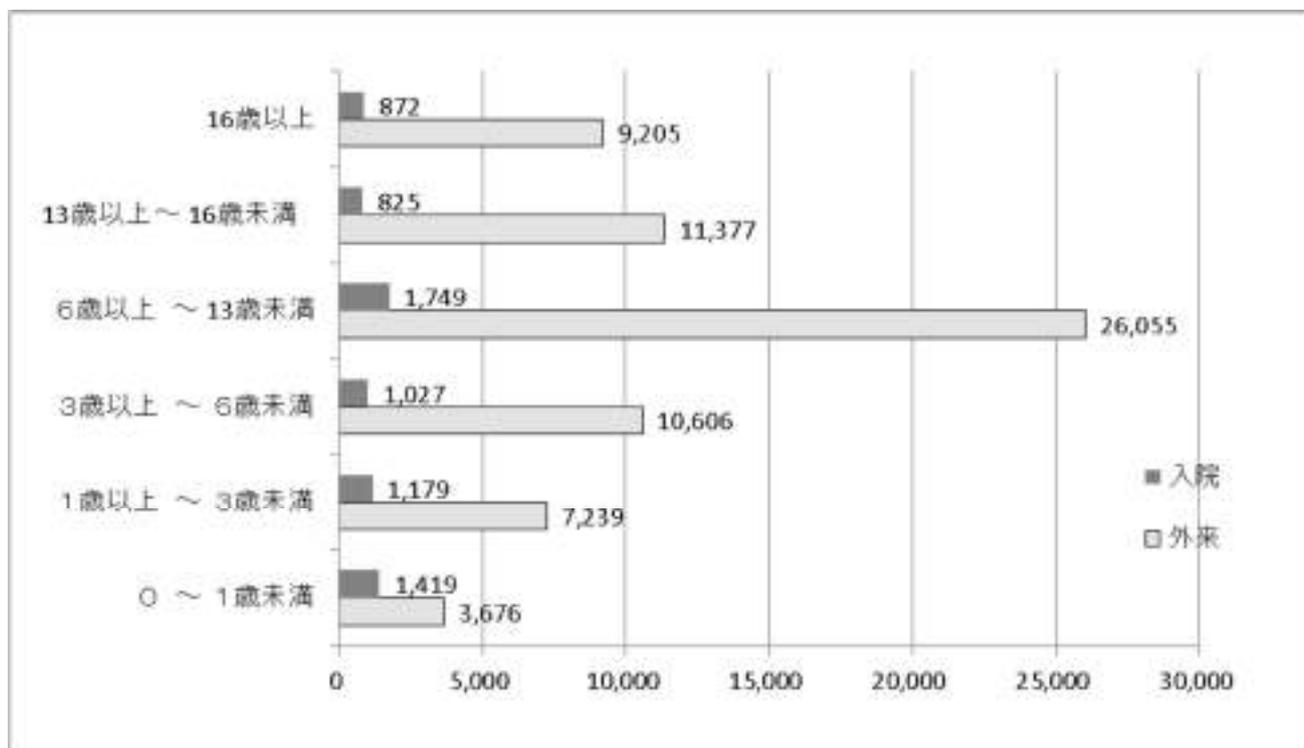


## 6. 年齢別患者状況

令和元年度

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	3,676	5.4	1,419	20.1
1歳以上 ～ 3歳未満	7,239	10.6	1,179	16.7
3歳以上 ～ 6歳未満	10,606	15.6	1,027	14.5
6歳以上 ～ 13歳未満	26,055	38.2	1,749	24.7
13歳以上 ～ 16歳未満	11,377	16.7	825	11.7
16歳以上	9,205	13.5	872	12.3
合 計	68,158	100.0	7,071	100.0

\*患者数はレセプト件数



## 7. 地域別患者状況

(1) 外来

(人)

区分		平成30年度		平成31年度(令和元年度)	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	27,836	40.6%	27,816	40.8%
	島田市	2,349	3.4%	2,386	3.5%
	焼津市	3,286	4.8%	3,271	4.8%
	藤枝市	3,494	5.1%	3,543	5.2%
	牧之原市	832	1.2%	889	1.3%
	榛原郡	931	1.4%	904	1.3%
	計	38,728	56.5%	38,809	56.9%
東部	沼津市	2,941	4.3%	2,822	4.1%
	熱海市	250	0.4%	245	0.4%
	三島市	1,957	2.9%	1,976	2.9%
	富士宮市	3,644	5.3%	3,630	5.3%
	伊東市	676	1.0%	655	1.0%
	富士市	7,477	10.9%	7,490	11.0%
	御殿場市	1,818	2.7%	1,649	2.4%
	下田市	222	0.3%	262	0.4%
	裾野市	1,247	1.8%	1,188	1.7%
	伊豆市	402	0.6%	372	0.5%
	伊豆の国市	728	1.1%	746	1.1%
	賀茂郡	426	0.6%	405	0.6%
	田方郡	453	0.7%	448	0.7%
	駿東郡	1,628	2.4%	1,541	2.3%
	計	23,869	34.8%	23,429	34.4%
西部	浜松市	1,091	1.6%	1,040	1.5%
	磐田市	541	0.8%	562	0.8%
	掛川市	906	1.3%	845	1.2%
	袋井市	530	0.8%	522	0.8%
	湖西市	69	0.1%	66	0.1%
	御前崎市	359	0.5%	365	0.5%
	菊川市	448	0.7%	500	0.7%
	周智郡	75	0.1%	94	0.1%
	計	4,019	5.9%	3,994	5.9%
県外計	1,931	2.8%	1,926	2.8%	
その他計	1	0.0%	0	0.0%	
総計	68,548	100%	68,158	100%	

(2) 入院

(人)

区分		平成30年度		平成31年度(令和元年度)	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	2,357	32.6%	2,339	33.1%
	島田市	251	3.5%	261	3.7%
	焼津市	326	4.5%	333	4.7%
	藤枝市	418	5.8%	479	6.8%
	牧之原市	83	1.1%	106	1.5%
	榛原郡	70	1.0%	74	1.0%
	計	3,505	48.5%	3,592	50.8%
東部	沼津市	307	4.2%	267	3.8%
	熱海市	40	0.6%	19	0.3%
	三島市	200	2.8%	195	2.8%
	富士宮市	425	5.9%	411	5.8%
	伊東市	49	0.7%	67	0.9%
	富士市	660	9.1%	598	8.5%
	御殿場市	166	2.3%	130	1.8%
	下田市	30	0.4%	63	0.9%
	裾野市	136	1.9%	125	1.8%
	伊豆市	19	0.3%	24	0.3%
	伊豆の国市	121	1.7%	97	1.4%
	賀茂郡	40	0.6%	23	0.3%
	田方郡	56	0.8%	59	0.8%
	駿東郡	167	2.3%	151	2.1%
	計	2,416	33.4%	2,229	31.5%
西部	浜松市	197	2.7%	219	3.1%
	磐田市	92	1.3%	95	1.3%
	掛川市	91	1.3%	80	1.1%
	袋井市	86	1.2%	68	1.0%
	湖西市	19	0.3%	22	0.3%
	御前崎市	29	0.4%	29	0.4%
	菊川市	73	1.0%	58	0.8%
	周智郡	0	0.0%	6	0.1%
	計	587	8.1%	577	8.2%
県外計	715	9.9%	673	9.5%	
その他計	1	0.0%	0	0.0%	
総計	7,224	100%	7,071	100%	

(注) 患者数はレセプト件数

## 8. 初診患者状況

月別紹介率

令和元年度 (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)	559	555	556	641	608	573	611	514	591	559	539	426	6,732
②救急搬送患者 (初診に限る)	58	51	60	68	59	58	45	42	61	91	54	44	691
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)	87	147	107	121	112	140	117	87	169	139	132	77	1,435
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)	34	29	39	31	34	37	44	41	30	33	40	28	420
⑤紹介患者数 (①-(②+③+④))	380	328	350	421	403	338	405	344	331	296	313	277	4,186
⑥初診患者数 (①-(②+③))	414	357	389	452	437	375	449	385	361	329	353	305	4,606
月別紹介率	92%	92%	90%	93%	92%	90%	90%	89%	92%	90%	89%	91%	91%
⑦逆紹介患者数 (診療情報提供料算定患者数)	164	176	171	181	205	165	149	153	205	209	180	238	2,196
月別逆紹介率	40%	49%	44%	40%	47%	44%	33%	40%	57%	64%	51%	78%	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

令和元年度

公費負担制度	件 数	構成比(%)
1. 小児慢性特定疾病	1,771 ( 306 )	70.50
(1) 悪性新生物	243 ( 7 )	9.67
(2) 慢性腎疾患	185 ( 5 )	7.36
(3) 慢性呼吸器疾患	93 ( 30 )	3.70
(4) 慢性心疾患	657 ( 245 )	26.15
(5) 内分泌疾患	159 ( 1 )	6.33
(6) 膠原病	60 ( 0 )	2.39
(7) 糖尿病	21 ( 0 )	0.84
(8) 先天性代謝異常	44 ( 1 )	1.75
(9) 血液疾患	56 ( 5 )	2.23
(10) 免疫疾患	9 ( 0 )	0.36
(11) 神経・筋疾患	132 ( 6 )	5.25
(12) 慢性消化器疾患	80 ( 3 )	3.18
(13) 染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	26 ( 3 )	1.04
(14) 皮膚疾患	3 ( 0 )	0.12
(15) 骨系統疾患	3 ( 0 )	0.12
2. 育成医療	55 ( 18 )	2.19
(1) 肢体不自由	14 ( 2 )	0.56
(2) 視 覚	0 ( 0 )	0.00
(3) 聴覚・平衡	0 ( 0 )	0.00
(4) 言語・発音	9 ( 2 )	0.36
(5) 心 臓	29 ( 14 )	1.15
(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	3 ( 0 )	0.12
3. 更生医療	3 ( 0 )	0.12
4. 養育医療	182 ( 15 )	7.25
5. 児童福祉(措置)	142 ( 3 )	5.65

6. 特定疾患	7 ( 0 )	0.28
(18) 難治性肝炎のうち劇症肝炎	0 ( 0 )	0.00
(99) 先天性血液凝固因子障害等	7 ( 0 )	0.28
7. 難病医療※	100 ( 4 )	3.98
(003) 脊髄性筋萎縮症	1 ( 0 )	0.04
(011) 重症筋無力症	2 ( 0 )	0.08
(013) 多発性硬化症／視神経脊髄炎	1 ( 0 )	0.04
(014) 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	1 ( 0 )	0.04
(018) 脊髄小脳変性症	3 ( 0 )	0.12
(019) ライゾーム病	1 ( 0 )	0.04
(020) 副腎白質ジストロフィー	1 ( 0 )	0.04
(022) もやもや病	5 ( 0 )	0.20
(034) 神経線維腫症	3 ( 0 )	0.12
(036) 表皮水疱症	3 ( 0 )	0.12
(049) 全身性エリテマトーデス	4 ( 0 )	0.16
(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	1 ( 0 )	0.04
(060) 再生不良性貧血	2 ( 0 )	0.08
(063) 特発性血小板減少性紫斑病	1 ( 0 )	0.04
(065) 原発性免疫不全症候群	1 ( 0 )	0.04
(066) IgA腎症	3 ( 0 )	0.12
(078) 下垂体前葉機能低下症	4 ( 0 )	0.16
(081) 先天性副腎皮質酵素欠損症	1 ( 0 )	0.04
(086) 肺動脈性肺高血圧症	2 ( 0 )	0.08
(096) クローン病	1 ( 0 )	0.04
(097) 潰瘍性大腸炎	4 ( 0 )	0.16
(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 )	0.12
(129) 痙攣重積型(二相性)急性脳症	1 ( 0 )	0.04
(138) 神経細胞移動異常症	2 ( 0 )	0.08
(143) ミオクロ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	1 ( 0 )	0.04
(157) スタージ・ウェーバー症候群	1 ( 0 )	0.04
(158) 結節性硬化症	1 ( 0 )	0.04
(167) マルフアン症候群	1 ( 0 )	0.04
(173) VATER症候群	1 ( 0 )	0.04
(188) 多脾症候群	3 ( 1 )	0.12
(189) 無脾症候群	4 ( 1 )	0.16
(197) 1p36欠失症候群	1 ( 0 )	0.04
(208) 修正大血管転位症	2 ( 1 )	0.08
(209) 完全大血管転位症	2 ( 0 )	0.08
(210) 単心室症	4 ( 0 )	0.16
(211) 左心低形成症候群	2 ( 0 )	0.08
(212) 三尖弁閉鎖症	2 ( 0 )	0.08
(213) 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	4 ( 0 )	0.16
(215) ファロー四徴症	2 ( 1 )	0.08
(216) 両大血管右室起始症	3 ( 0 )	0.12
(222) 一次性ネフローゼ症候群	2 ( 0 )	0.08
(224) 紫斑病性腎炎	1 ( 0 )	0.04
(235) 副甲状腺機能低下症	1 ( 0 )	0.04
(274) 骨形成不全症	2 ( 0 )	0.08
(277) リンパ管腫症	1 ( 0 )	0.04
(291) ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	1 ( 0 )	0.04
(310) 先天異常症候群	2 ( 0 )	0.08
8. 生活保護	182 ( 3 )	7.25
9. 精神保健	69 ( 0 )	2.75
10. 公 害	0 ( 0 )	0.00
11. 結核入院	1 ( 0 )	0.04
合 計	2,512 ( 349 )	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

令和元年度 単位：人

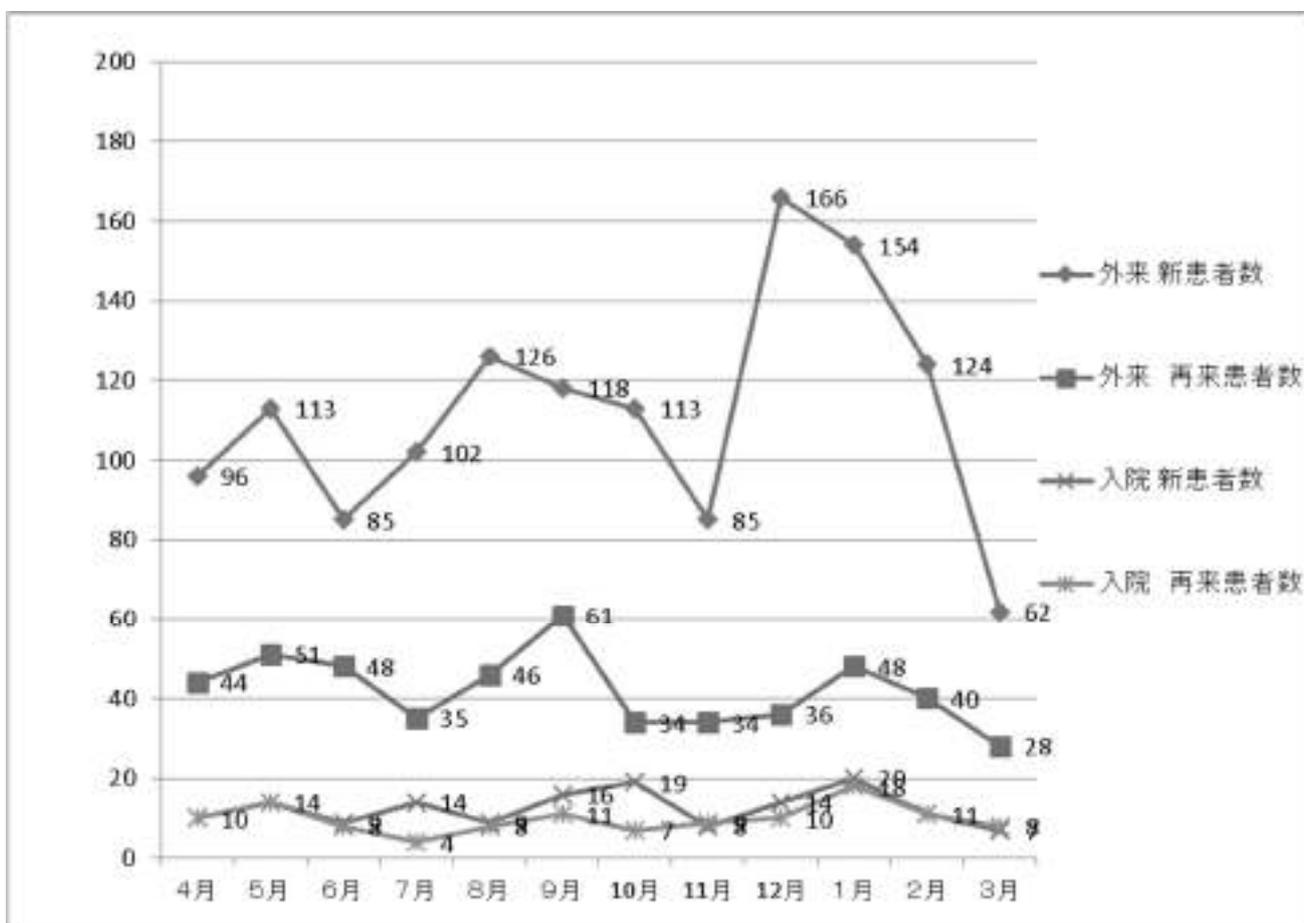
科名	入院			外来		
	新入院	再入院	計	初診	再来	計
内科			0			0
発達小児科			0		1	1
新生児科	27	4	31		6	6
血液腫瘍科	8	14	22		9	9
腎臓内科	1	16	17		8	8
遺伝染色体科			0			0
内分泌代謝科			0			0
免疫アレルギー科	4	11	15		7	7
循環器科	13	45	58		8	8
神経科	1	38	39		9	9
小児外科	19	49	68		29	29
脳神経外科	5	4	9		7	7
心臓血管外科		6	6	1	2	3
皮膚科			0			0
整形外科	10	8	18	2	19	21
形成外科	1	2	3	1	25	26
眼科			0			0
耳鼻いんこう科			0		5	5
泌尿器科	7	4	11	4	21	25
歯科			0			0
産科	25	29	54			0
小児集中治療科	66	22	88		1	1
総合診療科	25	97	122	135	723	858
こころの診療科	2	1	3		38	38
合計	214	350	564	143	918	1,061

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

令和元年度 単位：人

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	新患者数	96	113	85	102	126	118	113	85	166	154	124	62	1,344
	再来患者数	44	51	48	35	46	61	34	34	36	48	40	28	505
	計	140	164	133	137	172	179	147	119	202	202	164	90	1,849
入院	新患者数	10	14	9	14	9	16	19	8	14	20	11	7	151
	再来患者数	10	14	8	4	8	11	7	9	10	18	11	8	118
	計	20	28	17	18	17	27	26	17	24	38	22	15	269
合計	新患者数	106	127	94	116	135	134	132	93	180	174	135	69	1,495
	再来患者数	54	65	56	39	54	72	41	43	46	66	51	36	623
	計	160	192	150	155	189	206	173	136	226	240	186	105	2,118



## 12. 新生児用救急車の出動状況（令和元年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
出動回数	31	20	18	34	25	21	14	25	28	28	24	23	291
(時間外)	(13)	(5)	(9)	(10)	(10)	(11)	(6)	(8)	(10)	(12)	(5)	(5)	(104)

※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（令和元年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
搬入	3	2	5	1	3	5	0	2	1	3	4	2	31
搬送	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
人数	3	2	5	2	3	5	1	2	1	3	4	2	33

## 第2節 経 理

### 1. 経営分析に関する調

項 目		令和元年度	平成30年度	平成29年度		
1. 患者数	1日平均患者数	入院 207.5人 外来 462.3人	206.6人 451.6人	207.1人 433.5人		
	外来入院比率	147.7% 146.1% 139.9%				
	職員1人1日 当り患者数	医師	入院	1.4人	1.4人	
			外来	3.1人	3.2人	
		看護師	入院	0.5人	0.5人	
			外来	1.0人	1.0人	
2. 医業収益対医業費用比率		75.6%	75.7%	74.6%		
3. 収入	患者1人1日 当り診療収入	入院診療収入	97,718円	96,438円	92,252円	
		うち	入院料	61,076円	60,161円	59,139円
			薬品収入	3,394円	3,820円	3,155円
			手術処置料	31,109円	30,008円	27,915円
			検査収入	851円	841円	732円
			放射線収入	121円	83円	72円
		外来診療収入	14,130円	14,038円	13,627円	
		うち	基本診療料	886円	914円	928円
			薬品収入	7,452円	7,377円	6,950円
			検査収入	2,467円	2,424円	2,402円
			放射線収入	782円	702円	677円
		合計	47,874円	47,514円	46,398円	
	職員1人1月当り診療収入	929千円	923千円	881千円		
4. 費用	患者1人1日 当り	薬品費	5,157円	5,191円	4,435円	
		診療材料費	5,937円	5,914円	5,708円	
5. 診療収入に 対する割合	薬品収入		12.1%	12.5%	11.6%	
	検査収入		3.8%	3.7%	3.7%	
	放射線収入		1.1%	0.9%	0.9%	
6. 費用対 医業収益比	給与費		76.2%	76.5%	79.4%	
	材料費		23.0%	23.3%	21.8%	
	うち	薬品費	10.7%	10.8%	9.5%	
		診療材料費	12.3%	12.3%	12.2%	
	経費		22.1%	21.5%	21.5%	
7. 検査の状況	患者 100人当り	検査回数	736回	728回	689回	
		放射線回数	31回	29回	34回	
	検査技師 1人当り	検査回数	55,223回	54,078回	52,033回	
		検査収入	13,617千円	13,216千円	12,890千円	
	放射線技師 1人当り	放射線回数	3,825回	3,564回	4,109回	
		放射線収入	6,445千円	5,575千円	5,138千円	

## 2. 収益的収入及び支出

(単位：円、%) 税抜

科 目	令和元年度		平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
	決算額	対前年比	決算額	決算額	決算額	決算額
営業収益	12,353,897,453	100.1	12,346,160,749	11,901,577,593	12,066,941,373	11,858,092,311
医業収益	9,064,179,522	101.9	8,897,562,415	8,483,000,930	8,661,027,256	8,456,757,837
診療収益	8,981,607,619	101.9	8,817,706,412	8,414,152,328	8,574,903,811	8,360,357,035
入院収益	7,400,780,093	101.8	7,270,972,187	6,972,968,183	7,090,380,799	6,897,891,789
外来収益	1,580,827,526	102.2	1,546,734,225	1,441,184,145	1,484,523,012	1,462,465,246
その他医業収益	111,614,712	108.6	102,750,711	105,984,577	122,902,580	126,855,388
室料差額収益	11,380,500	109.3	10,412,345	9,211,500	9,653,500	8,832,445
その他医業収益	100,234,212	108.6	92,338,366	96,773,077	113,249,080	118,022,943
保険等査定減	▲ 29,042,809	126.9	▲ 22,894,708	▲ 37,135,975	▲ 36,779,135	▲ 30,454,586
運営費負担金収益	3,120,643,000	94.1	3,316,853,000	3,312,994,000	3,304,754,000	3,298,667,000
資産見返負債戻入	13,103,198	78.9	16,601,702	25,890,996	25,501,040	27,254,126
その他営業収益	155,971,733	135.5	115,143,632	79,691,667	75,659,077	75,413,348
営業外利益	97,955,748	98.3	99,644,648	107,999,525	116,386,866	131,179,961
運営費負担金収益	59,357,000	93.9	63,214,000	67,073,000	75,313,000	81,400,000
その他営業外収益	38,598,748	106.0	36,430,648	40,926,525	41,073,866	49,779,961
臨時利益	0	-	0	80,203,627	0	0
収 益 計	12,451,853,201	100.0	12,445,805,397	12,089,780,745	12,183,328,239	11,989,272,272
営業費用	11,993,890,363	102.0	11,757,699,633	11,375,170,594	11,275,925,507	11,362,377,027
医業費用	11,993,890,363	102.0	11,757,699,633	11,375,170,594	11,275,925,507	11,362,377,027
給与費	6,904,337,367	101.4	6,807,137,517	6,734,822,608	6,718,861,310	6,755,881,330
材料費	2,088,878,992	101.0	2,068,737,994	1,852,823,160	1,881,041,674	1,873,605,325
経費	2,000,917,212	104.8	1,909,091,115	1,824,134,585	1,720,402,304	1,748,101,052
減価償却費	913,918,458	102.4	892,810,775	893,189,098	884,542,180	908,466,669
資産減耗費	0	-	0	0	0	0
研究研修費	85,838,334	107.4	79,922,232	70,201,143	71,078,039	76,322,651
一般管理費	0	-	0	0	0	0
給与費	0	-	0	0	0	0
経費	0	-	0	0	0	0
減価償却費	0	-	0	0	0	0
営業外費用	176,761,688	95.0	186,107,281	188,405,378	202,845,076	206,554,681
財務費用	105,231,644	93.5	112,497,766	119,176,054	134,561,015	145,272,849
支払利息	105,231,644	93.5	112,497,766	119,176,054	134,561,015	145,272,849
移行前地方債償還債務利息	79,090,145	92.9	85,120,177	90,478,925	104,262,478	113,132,064
長期借入金利息	26,141,499	95.5	27,377,589	28,697,129	30,298,537	32,140,785
短期借入金利息	0	-	0	0	0	0
その他営業外費用	71,530,044	97.2	73,609,515	69,229,324	68,284,061	61,281,832
資産取得に係る控除対象外消費税償却	70,156,811	97.9	71,678,029	67,913,598	66,443,192	58,618,113
雑損失	1,373,233	71.1	1,931,486	1,315,726	1,840,869	2,663,719
臨時損失	3,257,432	12.0	27,137,768	9,178,029	7,945,981	33,892,650
臨時損失	3,257,432	12.0	27,137,768	9,178,029	7,945,981	33,892,650
固定資産除却費	3,257,432	12.0	27,137,768	9,178,029	7,945,981	33,892,650
過年度損益修正損	0	-	0	0	0	0
その他臨時損失	0	-	0	0	0	0
予備費	0	-	0	0	0	0
費 用 計	12,173,909,483	101.7	11,970,944,682	11,572,754,001	11,486,716,564	11,602,824,358
損 益	277,943,718	58.5	474,860,715	517,026,744	696,611,675	386,447,914

### 3. 資本的收入及び支出

(単位：円、%) 税込

科 目	令和元年度		平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	
	決算額	対前年比	決算額	決算額	決算額	決算額	
収 入	長期借入金	433,000,000	0.7	642,000,000	446,000,000	761,000,000	721,000,000
	国庫補助金	2,226,000	2.2	1,008,000	0	8,500,000	1,881,540
	長期貸付金償還金	10,090,000	1.2	8,436,000	5,833,000	2,850,000	3,285,000
	寄付金収入	0	1.0	0	382,500	0	0
	計	445,316,000	0.7	651,444,000	452,215,500	772,350,000	726,166,540
支 出	建設改良費	456,018,635	0.7	655,200,472	455,482,401	772,811,969	750,037,191
	資産購入費	307,949,725	0.8	386,092,937	416,313,053	278,771,975	314,157,646
	建設改良費	148,068,910	0.6	269,107,535	39,169,348	494,039,994	435,879,545
	償還金	1,039,037,279	1.2	896,139,750	950,187,618	801,480,914	1,101,927,718
	長期貸付金	26,204,500	0.8	31,464,000	33,003,000	28,190,000	56,915,000
	計	1,521,260,414	1.0	1,582,804,222	1,438,673,019	1,602,482,883	1,908,879,909
収支差引	▲ 1,075,944,414	1.2	▲ 931,360,222	▲ 986,457,519	▲ 830,132,883	▲ 1,182,713,369	

#### 4. 月別医業収益(税込)

(単位:円)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院料	375,793,999	355,096,315	387,469,749	403,337,901	425,230,035	376,567,964	417,481,288	374,570,359	406,320,197	364,883,612	371,609,553	367,320,724	4,625,681,696
初診料	385,596	405,169	378,724	439,096	298,323	397,989	331,659	312,604	314,482	489,978	316,224	252,931	4,322,775
投薬料	3,249,022	2,147,875	3,059,337	3,562,192	3,965,307	2,357,904	3,718,537	4,002,203	4,090,627	2,978,853	2,509,790	4,174,926	39,816,573
注射料	13,506,356	14,083,633	7,174,861	27,879,081	16,482,638	20,101,238	21,316,634	40,946,797	10,544,206	8,807,272	11,254,375	25,097,660	217,194,651
検査料	5,259,591	6,661,412	4,979,916	5,413,187	6,445,786	5,412,798	5,077,788	6,267,135	6,489,601	4,784,698	3,203,824	4,421,112	64,416,848
画像診断料	759,560	927,229	934,450	725,070	887,306	905,184	844,294	614,345	782,393	746,959	392,994	640,094	9,159,878
処置料	13,349,113	9,456,608	7,835,529	16,756,860	14,312,896	10,302,618	15,095,904	20,980,140	11,216,245	11,520,315	16,618,714	21,182,156	168,607,098
手術料	175,189,065	142,610,262	164,830,402	204,795,595	201,411,165	164,951,676	207,459,884	190,536,696	178,801,249	168,019,053	205,267,054	183,581,337	2,187,453,438
R	0	0	21,700	0	43,300	0	0	0	0	21,700	0	0	86,700
その他	6,412,150	6,067,960	6,814,194	6,333,859	8,355,929	7,472,192	6,496,061	7,425,705	7,632,715	7,560,781	5,592,455	7,876,435	84,040,436
小計	593,904,452	537,456,463	583,498,862	669,242,841	677,432,585	588,469,563	677,822,049	645,635,984	626,191,715	569,813,221	616,764,983	614,547,375	7,400,780,093
初診料	2,620,914	2,655,903	2,639,208	2,875,547	2,753,336	2,672,506	2,971,500	2,505,572	3,118,853	2,837,814	2,649,729	2,059,949	32,360,831
再診料	5,419,681	5,458,483	5,267,908	6,153,987	6,153,465	5,720,114	5,808,398	5,441,241	5,854,632	5,684,944	5,174,052	4,649,578	66,786,483
指導料	9,958,735	11,459,573	10,870,024	11,344,737	11,163,382	10,806,344	10,659,310	10,390,323	12,124,270	11,117,686	11,420,261	9,587,583	130,902,228
投薬料	46,273,653	61,928,308	54,132,027	52,714,948	45,447,903	55,209,044	49,880,618	52,765,563	58,240,998	51,385,007	59,002,185	46,682,944	633,663,198
注射料	7,404,220	6,787,900	6,164,296	9,375,064	19,841,892	13,723,488	24,277,891	19,635,595	24,137,286	23,895,039	25,031,031	19,739,989	200,013,691
検査料	22,703,127	21,419,398	20,362,605	26,689,285	29,357,011	22,448,725	22,629,136	21,622,096	23,872,719	22,224,957	21,463,008	21,219,099	276,011,166
画像診断料	6,775,646	7,364,808	6,741,806	8,231,242	8,871,028	7,346,450	7,098,984	6,773,390	7,564,265	7,078,065	5,953,612	7,716,026	87,515,322
処置料	878,299	1,384,615	932,132	864,350	1,288,334	1,185,897	1,311,517	855,511	1,146,411	1,039,212	935,538	754,972	12,576,788
手術料	988,271	1,092,946	1,006,804	877,224	1,649,462	649,960	798,727	874,771	1,010,344	1,327,600	1,188,862	1,544,034	13,009,005
R	212,300	328,900	240,500	158,100	145,800	119,500	227,300	144,100	99,800	236,200	137,600	134,700	2,184,800
その他	10,655,675	10,999,429	10,170,113	11,777,201	11,005,970	10,104,617	11,748,269	11,027,195	11,054,531	11,699,591	9,938,226	5,623,197	125,804,014
小計	113,890,521	130,880,263	118,527,423	131,061,685	137,677,583	129,986,645	137,411,650	132,035,357	148,224,109	138,526,115	142,894,104	119,712,071	1,580,827,526
(入院分)	5,635,479	5,610,791	6,993,372	8,723,609	7,276,616	6,730,849	7,946,778	5,855,684	7,284,310	5,574,789	5,853,344	7,288,331	80,773,952
(外来分)	1,939,260	1,761,552	2,783,133	3,163,733	3,086,177	2,008,931	2,621,044	1,998,060	2,928,016	2,320,112	2,014,152	4,216,590	30,840,760
他小計	7,574,739	7,372,343	9,776,505	11,887,342	10,362,793	8,739,780	10,567,822	7,853,744	10,212,326	7,894,901	7,867,496	11,504,921	111,614,712
合計	715,369,712	675,709,069	711,802,790	812,191,868	825,472,961	727,195,988	825,801,521	785,525,085	784,628,150	716,234,237	767,526,583	745,764,367	9,093,222,331

### 5. 月別材料購入額内訳 (税抜)

	薬		品	計	消毒・処理用	保存血液	造影剤	R I	診療材料			計	合計	
	投薬	注射薬							検査	医療ガス	衛生材料			その他
31	4	8,818,261	73,458,597	82,276,858	15,870,990	7,089,323	1,020	637,800	12,549,977	2,077,435	2,060,659	53,220,374	93,507,578	175,784,436
1	5	5,151,255	66,652,673	71,803,928	6,190,620	5,955,510	0	751,400	3,754,939	1,921,799	1,226,209	44,056,586	63,857,063	135,660,991
	6	5,912,090	51,586,537	57,498,627	8,857,260	9,318,553	1,020	420,500	6,784,715	1,992,668	1,289,112	55,246,529	83,910,357	141,408,984
	7	5,464,411	85,684,660	91,149,071	12,316,622	8,255,915	0	388,700	7,633,692	2,104,877	1,789,313	75,844,785	108,333,904	199,482,975
	8	6,209,413	76,860,705	83,070,118	9,260,961	9,910,220	0	367,200	10,092,890	3,322,883	1,384,511	74,666,601	109,005,266	192,075,384
	9	6,001,236	75,924,133	81,925,369	8,157,737	8,487,101	3,000	472,700	6,932,143	2,466,100	1,074,963	59,031,795	86,625,539	168,550,908
	10	6,706,346	86,870,024	93,576,370	11,880,904	9,404,863	0	487,500	8,093,184	3,074,480	1,490,896	60,588,459	95,020,286	188,596,657
	11	5,903,330	90,911,780	96,815,110	9,737,225	9,496,066	0	303,000	7,159,095	2,503,603	1,022,998	69,368,101	99,590,088	196,405,198
	12	9,041,931	105,804,777	114,846,708	20,456,693	9,639,033	3,970	399,400	9,263,164	2,524,294	2,618,789	87,102,377	132,007,721	246,854,429
2	1	4,776,383	59,089,960	63,866,343	3,473,130	7,979,276	0	554,400	6,779,786	2,761,275	564,210	43,140,154	65,252,231	129,118,574
	2	5,812,085	75,704,637	81,516,722	8,323,091	9,936,643	1,020	205,000	6,856,215	2,100,248	883,169	55,051,705	83,357,091	164,873,813
	3	7,556,951	71,996,996	79,553,947	10,276,774	9,511,204	0	382,000	6,942,507	2,216,231	1,361,508	59,345,192	90,035,416	169,589,363
計		77,353,692	920,545,479	997,899,171	124,802,008	104,983,707	10,030	5,369,600	92,842,307	29,065,893	16,766,338	736,662,658	1,110,502,541	2,108,401,712
%		3.67%	43.66%	47.33%	5.92%	4.98%	0.00%	0.25%	4.40%	1.38%	0.80%	34.94%	52.67%	100.00%

\*平成15年度までは税込金額で計上していたが、平成16年度から経理処理を期中税抜に変更したため、税抜金額を計上することとした。  
 \*平成21年度から材料を事業者から買い上げた額を計上している。



# 第3章 業 務



## 第1節 医療安全管理室

医療安全管理室は、室長（田中医師）、室長補佐（青島薬剤室長）、室長補佐兼医療安全看護師長（林看護師長）、医療安全副看護師長（木村副看護師長）、事務（久保田医事係長、鈴木主事）で構成され、専従は医療安全看護師長である。

医療安全管理室は、組織横断的に病院内の医療安全管理を担う部門であり、次に挙げる業務を行っている。

### （1）医療安全を高めるための業務

- ① インシデント・アクシデント報告制度の運用と事例の集計・検討
- ② 医療安全ラウンド
- ③ 医療安全対策の企画推進
- ④ 医療安全に関する部署間の連絡調整・相談対応
- ⑤ 医療安全に関する職員研修
- ⑥ 患者家族からの医療安全相談対応
- ⑦ セーフティマネージャー委員会の運営（月1回）
- ⑧ インシデント検討部会の運営（月1回）
- ⑨ 医療安全管理委員会の運営（年3回、委員長は院長）

### （2）有害事象発生時の対応

- ① 有害事象発生時は、「インシデント・アクシデント発生時の現場対応基準一覧」に基づき適切な対応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46回開催し、インシデント・アクシデントの事例検討等を行った。
- ② アクシデントまたは、それに相当する出来事（合併症・緊急コール）18事例について必要に応じて関係者が参集し情報共有を図った。
- ③ 医療安全管理特別委員会の開催  
死亡1事例について 計1回開催
- ④ 医療安全推進・広報活動  
周知事項として、アテンション（配布4回・メール8回）・医療安全ニュース（3回）を発行した。
- ⑤ 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40回実施した。
- ⑥ 年度初めに各部門・部署単位で1年間の取り組み目標を設定した。
- ⑦ 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  
6項目 計15回開催し、延べ1,346名の参加を得た。  
施設基準に基づく2回以上の参加率は57%であった。

第1回静岡県立病院機構合同医療安全講演会開催

(講師：厚労省医政局総務課医療安全推進室長 渡邊頭一朗氏)

- ⑧ 医療安全関連の研修会への参加
  - 医療の質・安全学術集会
  - 患者安全推進フォーラム
  - 医療安全ワークショップ
  - 医療安全ネットワーク推進しずおか研修
  - 静岡県病院協会医療安全シンポジウム
- ⑨ 医療安全管理委員会への報告
  - 1) アクシデント・インシデントレポート統計と再発防止策
  - 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
- ⑩ 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。
- ⑪ インシデント検討部会
  - 6月より月1回、合計8回開催した。
- ⑫ 医療安全相談窓口の運営
  - 相談件数1件
- ⑬ 保健所および県立病院機構本部への報告
  - 報告件数0件

(室長 田中 靖彦)

## 第2節 感染対策室

感染対策室は、医療法第6条の定めに従い設置されており、医療関連感染対策に関する業務を包括的に担当する。厚生労働省をはじめとする院外諸機関からの情報を収集し、院内の感染対策を最新の状態に保つことが主要な業務である。各種サーベイランスやその他のルートを通して院内の諸情報を収集し、月1回の感染対策委員会開催により、院内感染についての基本方針を策定し、ICT、感染対策検討部会の開催及び院内広報を通して基本方針の周知に努めている。

令和元年度の主要な活動は以下の通りであった。

### ① 感染対策講演会

第1回令和元年6月3日「全部見せます！静岡こどものアウトブレイク～Part1～」血液腫瘍科医師・看護師、感染対策室長 第2回令和元年12月16日「周術期抗菌薬適正使用～WELCOME BACK セファゾリンNa～」薬剤室 ICT「北2病棟の感染対策～手指消毒とMRSAの現状」新生児科医師

### ② 診療報酬対策

当院は、診療報酬の感染対策加算Iを取得している。令和元年度は年2回の市内病院合同カンファレンスの参加と年3回の相互ラウンド（加算I、日本小児医療施設協議会感染対策部門 埼玉県立小児医療センター（往）神奈川県立こども医療センター（来）、静岡市立静岡病院、加算II てんかん・神経医療センターと2回）を実施した。

### 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 職員へのワクチン接種

麻疹風疹（58名）、水痘（6名）、ムンプス（25名）、三種混合（91名）、インフルエンザ（966名）B型肝炎（40名）を接種し、職員へのワクチン購入額は約196万円であった

### ⑤ 結核検診

職員の結核検診については、検診時に胸部Xpに加え、入職時IGRA検査（T-SPOT）でスクリーニングをしている。

### ⑥ 感染対策マニュアル改訂

インフルエンザ診療指針、入院時の感染チェック表

### ⑦ 針刺し事故対応

令和元年度は14件の発生が報告された。内訳は誤刺7件、切創3件、咬傷1件、粘膜暴露3件。職種別では医師3件、看護師9件、看護助手2件であった。

- ・VREスクリーニング：アウトブレイクした済生会病院に入院歴のある患者で監視培養をしたが、検出はなかった。
- ・面会者（病棟来訪者の感染対策）麻疹・水痘罹患歴、ワクチン接種推奨：2019年6月に静岡市内での麻疹患者発生があり、1回接種世代である保護者に対して、特に病棟内面会をする場合に接種を推奨した
- ・入院時感染チェックの運用変更：内科医師による感染チェックから、事務員による紙面でのチェックに変更した。麻疹や薬剤耐性菌保菌のリスク評価のため、海外渡航歴・海外での入院歴を加えた。
- ・百日咳流行：集中治療を要する重症例4例に加え、入院中の患者の発生、総合診療科スタッフ、NICUでの職員発生があり、患者への予防投与を行った。DPT接種歴後数年経過したスタッフも発症しており、追加接種の検討が必要である。

- ・粟粒結核：人工呼吸器管理を要する乳児例であり、結核指定病院収容が困難で当院で診療を行った。排菌が確認され薬剤耐性結核であった。今後、職員に対する空気感染対策研修を強化する予定である。
- ・院内工事に関連したアスペルギルス感染症対策：工事開始後にアスペルギルス症発生があり、工事スタッフと協力して粉塵対策を強化した。対策強化後は発生なく経過した。
- ・セファゾリン Na 枯渇問題：周術期抗菌薬の代替薬確保、術後投与期間の短縮、同バイアルの複数患者での共有で対応した。術後感染症の増加はなかった。
- ・アウトブレイク対応（心臓血管外科 SSI、ノロ胃腸炎・2 病棟）：各病棟の調乳室の環境整備を行って終息した。
- ・セレウス菌対策の持参タオルへの移行：2018 年夏の発症例を受け、予防対策のため院内タオルを中止し、持参タオルへと移行した。
- ・新型コロナウイルス感染症、基本対策委員会発足：2020 年 2 月より個人予防具の不足が問題となり 3 月より診療抑制を余儀なくされた。

(室長 荘司 貴代)

## 第3節 地域医療連携室

地域医療連携室の構成員は、医師2名(兼任)室長・副室長、看護師8名(室長補佐/看護師長、副看護師長/入退院支援専従看護師、主任看護師、副主任看護師、看護師)、MSW2名(副主任)、ボランティアコーディネーター1名(有期職員)、委託事務3名、有期事務2名の計18名である。

### 1. 紹介予約

新患者の予約(紹介状受理窓口一病病連携) 予約発送件数 : 5,354 件

受診に関する相談業務(患者家族・医療機関) 電話件数 : 10,182 件

### 2. 退院調整・在宅支援(院内・外との連絡調整)

#### 1) 在宅を支援する関連機関との連携

① 地域保健機関への訪問依頼数 : 未熟児訪問依頼 78件、療育指導連絡票 81件

② 訪問看護ステーション利用者数 : 延べ253件(R1年度新規利用は17か所で計62か所利用)

③ 院外関連機関との連絡・調整数 : 3,570件

④ 退院前訪問指導数 : 4件、退院後訪問指導数 : 2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 : 116件

#### 2) 在宅療養支援に向けての相談業務、継続看護依頼者への相談・地域への情報提供件数 : 10,898件

※参考 : 在宅人工呼吸器装着患者数 63件(令和元年度末)

### 3. 一般電話相談 健康相談、育児相談など : 66件

### 4. 総合相談窓口開設 : 総合相談窓口来室数 : 1,086件(内訳 医療相談134件、福祉制度135件 他)

### 5. 病院活動の広報

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

### 6. 地域医療連携事業 高度診断機器の利用 : 0件

### 7. 地域医療連携室共催の講演

・子育て支援対策委員会セミナー共催 : 令和元年9月5日(木) 参加者 : 計47名(うち院外19名)

テーマ「PTSDについて～トラウマ概念の変遷と治療対応の変化～」

講師 : こころの診療科 科長 大石 聡 先生

### 8. 教育・研修受け入れ

#### 1) 重症心身障害児(者)対応看護従事者養成研修(看護師)

見学研修 令和元年8月27日・28日 : 計6名

#### 2) 特別支援学校に従事する非常勤看護師研修(看護師)

研修 令和元年8月5日 : 56名

#### 3) 未熟児訪問指導者研修(保健師)

講義 : 令和元年11月20日 : 34名

実習 : 令和元年12月2日～26日までの5回 : 計28名

#### 4) 学生実習の受け入れ

・看護学生(県立大学看護学部) : 109名

・医学科(京都大学医療系一回生) : 2名

・人間健康科学科(京都大学医療系一回生) : 3名

・医療事務(大原簿記情報医療専門学校) : 2名

・東京学芸大学特別支援教育(准教授・学生 見学) : 2名

・日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科(教授・学生 見学) : 5名

#### 5) その他

- ・MSW就職希望者 病院見学 : 1名
- ・NPO法人パンダハウスを育てる会事務局 病院見学(理事) : 1名
- ・労働局職員訪問 : 2名

#### 9. 講師派遣

- ・令和元年度第16期小児在宅ケアコーディネーター研修会
  - 第1回研修会 ファシリテーター : 令和元年6月8日-9日
  - 第2回研修会 講師 : 令和元年9月21日
  - 第3回研修会 講師 : 令和元年12月8日
- ・2019年度小児在宅移行支援指導者育成施行事業 ファシリテーター : 令和元年8月1日~2日  
(後半研修) ファシリテーター : 令和元年11月21日
- ・医療的ケア児等コーディネーター養成研修 講師 : 令和元年9月25日
- ・小児慢性特定疾病自立支援事業「就学支援相談対応勉強会」 : 令和2年1月24日
- ・第8回日本小児診療多職種研究会 座長 : 令和2年2月2日

#### 10. 学会発表

- ・日本療育学会第23回学術集会 : 令和元年8月23日-24日
- ・静岡県公衆衛生活動事業(県民公開講座) : 令和元年11月23日
- ・第8回日本小児診療多職種研究会 : 令和2年2月2日
- ・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の発展に資する研究成果報告会 : 令和2年2月8~9日

#### 11. 執筆

#### 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)

- ・ハローワークと情報交換会を実施
- ・静岡大学教育学部・静岡県立大学看護学部合同、夏休みの病児・きょうだい学習支援イベント「夏休み宿題ミニ先生」開催 : 令和元年8月5日~9日、13日~16日 (9日間)
- ・静岡大学教育学部・静岡県立大学看護学部合同、学習支援ボランティア・病棟と外来にて : 平成31年4月1日~令和2年3月31日

#### 13. 外国語通訳者派遣(派遣元:静岡県国際交流協会)との連携

- ・医療通訳の派遣手配 : 5件

#### 14. その他

(室長 北山 浩嗣)

## 第4節 小児がん相談室

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

<主な活動内容>

### (1) 相談業務

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

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

### (2) 情報の集約・発信

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

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。

院内がん登録も行っている。

### (3) 患者支援

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

### (4) 医療者教育事業

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

(室長 渡邊 健一郎)

## 第5節 臨床研究支援センター

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さんを診療しており、臨床研究を行ってよりよい医療を提供できるようにすることは重要な責務である。一方、臨床研究を行うためには、その科学性や倫理性が保たれていなければならない、患者さんの安全性を確保し、人権を保護し、利益相反を管理するため、様々な法令や指針が定められている。研究者はそれらに従って臨床研究を行い、施設はそれを適正に管理することが求められている。そのため、当院では平成30年度に臨床研究管理センターを設立した。

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。

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。

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、オプアウト、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6節 治験管理室

当院における治験実施状況は、平成22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（田代弦 脳神経外科科長）、事務局兼CRC（井原摂子薬剤室長補佐、青島弘幸薬剤室主任）、事務局（岩瀬巨宜総務課経理係長代理）でいずれも兼任である。

（表1） 治験実施状況（H：平成、R：令和）

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
契約プロトコル数	新規	3	4	3 (1)	5 (2)	5	3 (1)	4 (1)	3 (3)	4 (3)	6 (4)
	継続	0	3	3	6 (1)	8 (3)	11 (4)	12 (4)	15 (5)	16 (7)	15 (8)
実施症例数	新規	2	2	4	3 (2)	2	4 (1)	11 (1)	6 (1)	5 (5)	5 (3)
	継続	0	1	1	3	5 (2)	6 (2)	9 (1)	20 (4)	17 (5)	19 (10)

（ ）は小児治験ネットワーク経由治験、内数

（表2） 令和元年度 契約治験の詳細

No.	契約年度	開発相	疾患名	診療科名	責任医師名	実施症例数	当初契約症例数	R1年度最終契約症例数	
1	H24	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N9-GP
2	H25	第Ⅱ相	NDO	泌尿器科	濱野 敦	3	2	3	A0221047試験 フェリロジン先行
3	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N8GP-PUP
4	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1	N9GP-PUP
5	H26	第Ⅱ/Ⅲ相	人工心膜	心臓血管外科	坂本 喜三郎	7	8	8	201908終了 人工心膜
6	H27	第Ⅱ相	不整脈	循環器科	芳本 潤	0	2	2	ONO-1101試験 オアノ
7	H27	第Ⅱ相	NDO	泌尿器科	濱野 敦	2	1	2	A0221109試験 フェリロジン
8	H28	第Ⅲ相	先天性疾患	心臓血管外科	坂本 喜三郎	0	9	9	再生医療
9	H29	第Ⅲ相	成長ホルモン製剤	内分泌代謝科	上松 あゆ美	1	1	3	CP-4-009試験 GHD
10	H29	第Ⅲ相	小児心不全	循環器科	田中 靖彦	+1	2	2	OPC-41061試験 サムスカ
11	H29	第Ⅲ相	SMA	神経科	渡邊 誠司	1	1	1	RO7034067試験
12	H30	第Ⅲ相	抗凝固薬	循環器科	佐藤 慶介	1	2	2	BAY59-7939試験 リハ-ロキサバン
13	H30	第Ⅱ/Ⅲ相	膵多発性Ⅱ型	神経科	渡邊 誠司	1	1	1	JR-141-301
14	H30	第Ⅱ相	高尿酸血症	腎臓内科	北山 浩嗣	1	2	2	TMX-67-201試験 フェブリク
15	H30	第Ⅱ相	AML	血液腫瘍科	渡邊 健一郎	0	1	1	PKC412試験 ミズタケリン
16	R1	第Ⅳ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	+2	2	2	ML41202 ヘムライブラ
17	R1	第Ⅱ相	高尿酸血症	腎臓内科	北山 浩嗣	+1	1	1	TMX-67-202 フェブリク
18	R1	第Ⅱ/Ⅲ相	膵多発性Ⅱ型	神経科	松林 朋子	+1	1	1	JR-141-302
19	R1	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1	NN7415-4307試験 コンズマブ
20	R1	第Ⅲ/Ⅳ相	MRI検査鎮静	麻酔科	奥山 克己	0	5	5	C0801039試験 プレセックス
21	R1	医師主導 第Ⅲ相	先天性疾患	心臓血管外科	猪飼 秋夫	0	3	3	3DHEART-1試験 超軟質実物大心臓モデル

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\*<sup>1</sup>に基づいた手順書の作成、治験資料の保管、製造販売後調査の契約等事務
- ・ 治験審査委員会・受託研究委員会事務局：委員会の運営準備、提出書式の確認と訂正指示、治験責任医師の委員会出席調整
- ・ 治験コーディネート（CRC）業務およびCRC業務外部委託（SMO：Site Management Organization）と病院、依頼者間の調整
- ・ その他：治験（受託研究を含む）相談、ヒアリングや各種調査への対応
- ・ 他のネットワークとの連携：ファルマバレーセンター（PVC）ネットワーク、日本医師会ネットワーク、小児治験ネットワークからの報告確認とその承認

小児医療において従来問題となっている適応外使用問題の解消、小児用製剤の開発や医薬品・医療器具の小児適応取得促進を目的として、小児総合医療施設協議会（JACHRI）を母体とした小児治験ネットワーク（以下NW）が、平成23年国立成育医療センター内に中央事務局と中央IRBを創設して発足した。

令和元年度の当院での実施治験は、新たに6試験が開始され、うち4試験がNW経由の治験である。これまで行っていた当院受託の9試験に、NW経由の12試験を加え21試験を実施し、業績を伸ばしている。

また希少疾患や数少ない小児例を対象に、適応拡大を目的とする貢献度の高い治験が実施に至った。さらに新たな分野として、保険適応獲得を目的とした診断用手技に対する医師主導治験が導入された。

新たな分野の治験実施にあたり、院内各部署や外部SMOとの協調した対応が一層重要となっている。

また、21試験中14試験が国際共同試験であり、ICH-GCP\*<sup>2</sup>に準拠した管理体制作りが求められている。院内設備及び測定機器等の保守点検、臨床検査等の精度管理など設備面と共に、更なる治験実施体制の拡充と整備が課題である。

\*<sup>1</sup> 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）

\*<sup>2</sup> ICH-GCP：International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use（日米EU医薬品規制調和国際会議）にて規定されるGCP（Good Clinical Practice）臨床試験の実施の基準

（室長 田代 弦）

## 第7節 国際交流室

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

### 1 国際交流室の業務

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

### 2 こども病院における国際交流の実績

- ・ オーストラリア・シドニーウエストメッド小児病院への職員研修やマレーシア国立循環器病センターとの交流・研修等は継続して実施している
- ・ ボランティア活動として循環器科医師を中心に多職種でベトナムへの医療技術支援を継続して実施している
- ・ その他、中国・ベトナム・インドネシア等から医師を受け入れ、研修を実施している
- ・ 平成29年11月に締結した浙江大学医学院児童病院との友好協力協定に基づき、当院から2名の医師が中国で2週間の研修を行った

（室長 坂本 喜三郎）

## 第8節 医師研修推進センター

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 令和元年度小児科専攻医の募集と採用について

- ・H30年度に引き続きレジナビフェア東京、レジナビフェア大阪、レジナビ名古屋に出展した。当院ブースに訪れた人数は大阪17名、東京13名、名古屋6名だった。令和2年度のレジナビ大阪、レジナビ東京に出展する方向で調整したい。レジナビ名古屋は医学生が多いため、来年度は見合わせる予定。
- ・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11名で、第1次募集（11月22日）までの見学者は10名、第2次募集（R2年1月31日）までの見学者は1名であった。その都度、総合診療科スタッフが対応し、院内見学や小児科専攻医プログラムについて説明を行った。
- ・7月20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、セミナーは内科系診療科ほぼ全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、小児科専攻医プログラム説明と病院見学も行い、教育環境や雰囲気を知った上で、当院を選んで採用試験に臨んでいただくようにした。令和元年度のセミナーは24名応募あり、そのうち3名が採用試験を受験した。R2年度のセミナーも令和元年度に続き、総合診療科だけではなく、他診療科も参加した形をとり、専門医機構や小児科学会のスケジュールに合わせて「こども病院セミナー&小児科専攻医プログラム説明会」を開催したい。
- ・レジナビやこども病院セミナー&小児科専攻医プログラム説明会、見学者に配布する小児科専攻医募集用のパンフレットを作成した。今回は小児科専攻医の意見を反映して、当院を志望した理由、実際のローテーションや研修内容、卒後の進路状況を掲載した。
- ・小児科専攻医試験は、第1期5名、第2期1名の応募があり、4名（第1期3名、第2期1名）を採用した。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ききたい。

### ② 研修プログラムについて

- ・研修医の面接（年1回）を行い、研修状況を把握するように努めた。
- ・新小児科専攻医試験では、論文を書かなければならない。各雑誌、受付から受理されるまで半年かかることから、3年の研修期間の中で論文を書くのは大変であるため、各診療科の先生方にご協力いただき、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、評価者の氏名は伏せて、間接的に専攻医にフィードバックする。

### ③ 研修管理委員会について

- ・令和2年2月28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、令和元年度活動報告、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。また来年度からローテーション作成前に、関連病院説明会を行うこととなった。

### ④ 小児科専攻医のローテーションについて

- ・小児科専攻医の希望を考慮して、各科研修医が重ならず調整をしている。
- ・各科の要望意見に基づいてR2年度以降もローテーションを実施する。

（センター長 関根 裕司）

## 第9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」

2019年度活動者は107名。事務局・病棟・外来・イベント部・図書・作業・園芸・ぬくもり・学生のグループに分かれて活動した。

- ・「しずおか健やか生きがい支援隊」

2019年度活動者は8名。外来支援を行った。

- ・「サマーショートボランティア」

静岡県ボランティア協会から受け入れ、2019年度活動者は10名。夏休み中に病棟・図書室で活動した。

- ・「クリニックラウン」

日本クリニックラウン協会より年9回クリニックラウンの派遣を受けた。

- ・「スマイリングホスピタルジャパン」

音楽あそび、紙芝居など、年7回実施。

- ・「げんきのまど」

中部テレコミュニケーションの大型モニターで外の世界に触れるイベント。年10回実施。

- ・「単発ボランティア」

院内コンサートや人形劇など、単発でイベントを行うボランティア。2019年度は12件23回実施。

(室長 上松 あゆ美)

## 第10節 情報管理部

### 1. 診療情報管理室

診療情報管理室は、平成22年4月に設置された部門であり、室長（医師）以下、看護師1名・事務職員 医事係兼務2名（うち診療情報管理士3名）、診療情報管理・DPC業務 有期職員1名、委託職員3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4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もとに、医療の質の向上及び円滑な病院運営をサポートする部門である。

#### 1. 主な業務内容

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

#### 2. 活動実績

- 1) DPC コーディング・分析
  - ・診療情報管理士を中心に、適切なコーディングについて検討し、診療内容及び請求の視点から、医師に対してアドバイスを行った。
  - ・機能評価係数Ⅱを分析し他病院との比較を行った。
  - ・増税による評価係数変更に伴う影響の分析を行った。
- 2) 病名管理
  - ・円滑な請求及び病名データベース化のため、未コード病名をすべて標準化した。
  - ・既に治癒・中止していると思われる病名整理について、医師に周知した。
- 3) 病歴管理
  - ・退院サマリーの記載率が9割以上になるように医師の周知と督促を強化した。  
今年度中の2週間以内の作成率は98.2%であった。
- 4) クリニカルパス
  - ・新規クリニカルパス 6件作成
  - ・2019年度パス適用率は、35.8%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、ホームページに公開している。
- 6) 診療録等開示請求
  - ・今年度は27件の開示請求があった。
- 7) 院内がん登録
  - ・令和元年度に登録した院内がん登録の件数は、74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

- ・DPC 分析ソフトフォローアップセミナー
- ・院内がん登録実務中級者研修会
- ・院内がん登録実務初級者認定試験

(室長 河村 秀樹)

## 2. IT システム管理室

情報システム管理一元化の目的として 2012 年 11 月に IT システム管理室が設置された。

室員は医師 1 名、事務職員 3 名（専任事務 1 名、専任 SE 1 名、兼務事務 1 名）で行っている。

具体的な業務は以下の通りである。

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

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

医療・ICT の進歩に伴い必要とされる機能・部門システムが増加。サーバー数が増えたため消費電力は上昇し、サーバー室容量が不足している。仮想化による省スペース、省電力を検討しなければならないが、それでも次期電子カルテシステム更新ではサーバーラック配置面積が不足するため、サーバー室をこころの医療センターに移転することが決定された。

併せて、3 病院医療情報システム統合に向け、システム毎にワーキンググループを作成し、次期システムの候補や仕様について検討を始めている。

また、2018 年 12 月に病院機能評価を受審した。その際 USB 使用可能端末数を更に少なくするべきであるとの指摘を受けた。それに従い各部署から必要性の再申請を行うなどして制限を強めた。他施設の状況を見聞するに、更なる制限が必要と考えている。

その他、オンライン診療に向けた環境整備を進めている。

(室長 河村 秀樹)

## 第 11 節 診療各科

### 1. 総合診療科

診療体制：

2019 年度は常勤 5 名（関根、勝又、荘司、山内、山本）と当科ローテーション中の後期研修医（0～2 名）でスタートした。

総括：

開設 10 年目を迎え、平成 25 年度 6 月に開設した小児救急センター（ER）も 5 周年を迎えた。

#### 1) 小児救急診療

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

#### 2) 在宅医療

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

#### 3) 総合診療

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

#### 4) 後期研修医教育

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

#### 5) 国際交流

オーストラリア・ウエストメッドこども病院小児救急部での当院後期研修医の短期研修の調整、サポートを行った。

#### 7) 小児救急センター

小児救急センターは 24 時間 365 日 walk-in から救急車の受け入れまで行っている。スタッフは 2 交代性シフトを行っている。

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

ER 勤務者と病棟勤務者へと担当を分け、月単位でのローテーションを組み、救急と総合診療のさらなる充実と相互理解を深めるようにした。

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

#### 8) その他

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

ている。

(関根 裕司)

## 2. 新生児科

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

周産期センター化に伴い、ハイリスク症例は当院産科で出生することが一般的になり、出生前から両親と新生児科スタッフが面談をすることが増えている。現在、当院 NICU に入院する殆どの早産児は、当院の産科で生まれている。生後早期から母親が父親と一緒に赤ちゃんに会えることは、今では当たり前になっているが、県内の多くの周産期施設との連携があつ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。

2019 年 4 月より、大阪市立総合医療センター新生児科の福岡千春医師が新生児科に着任した。後藤孝匡医師が 2019 年 3 月に退職して静岡市清水区に「なないろあかちゃんこどもクリニック」を開業した。

### 新生児センターの入院患者数等の年次推移

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
入院数	235	214	202	224	213
1000g 未満	29	44	31	33	49
1000～1499 g	36	22	28	26	25
低体温療法	9	10	4	8	13
血液浄化療法	2	1	0	1	1
死亡退院	4	8	4	4	6

\*院内からの転棟入院は除く

(中野 玲二)

### 3. 血液腫瘍科

当院は、平成 31 年 2 月に全国 15 の小児がん拠点病院の 1 つに選定され、その役割を担いつつ、今までに増して、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するため体制を整備した。

当科の令和元年の日本小児血液・がん学会疾患登録新規登録症例数は 42 例であった。主な患者の内訳は、白血病等造血器腫 29 例、神経芽腫などの固形腫瘍 23 例、貧血、血小板減少症、好中球減少症が 12 例、血友病など凝固異常が 2 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、令和元年の造血幹細胞移植は 12 例で、内 2 例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、3 例は非血縁者間臍帯血移植、6 例は自家末梢血幹細胞移植、1 例は血縁者間末梢血幹細胞移植であった。

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

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(委員長)、肝腫瘍委員、高地が乳児白血病委員会で委員として活動しており、川口が AML 委員会にオブザーバー参加することとなり、研究の立案、実施に重要な役割を果たした。

日本小児血液・がん学会、日本造血細胞移植学会の疾患委員会やワーキンググループで活動を行った。また厚生労働省、AMED の班研究に分担研究者として参画し、稀少小児血液疾患の診断ガイドライン作成、基礎・臨床研究を行った。

日本血液学会血液専門医研修施設、日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設として、血液指導医、小児血液・がん指導医・専門医のもとで、豊富な症例と抄読会、学会発表等を通じ、小児血液腫瘍医の育成にあたった。

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

血友病診療に関しては、平成 30 年 4 月に日本血栓止血学会血友病診療連携委員会が発足し、全国 7 ブロックに 14 のブロック拠点病院が選定され、当院は名古屋大学病院、三重大学付属病院とともに東海北陸ブロックのブロック拠点病院となった。35 年以上続いている当院の血友病包括外来やチーム医療が評価された。診療では、令和元年は重症血友病 B1 例、軽症血友病 B1 例の新規患者登録があった。内科・小児科を問わず静岡県内の血友病患者の治療法や保因者相談なども行っている。また、近隣病院から心臓血管外科、脳神経外科などの手術が必要な患者の周術期管理の受け入れや新規薬剤導入時の患者指導も行っている。

静岡県小児血友病懇話会を令和元年 7 月 19 日に西部地域、令和 2 年 2 月 14 日に東部地域で開催し、各地の医師、看護師、コメディカルと症例検討等を通して連携を強化した。成人医療機関とは令和元年 5 月 17 日、11 月 22 日にトランジションの会を開催した。また令和元年 11 月 9 日に静岡へモフィリアネットワークが開催され、成人の血友病診療を行っている内科医ともネットワークが出来つつある。静友会血友病サマーキャンプを令和元年 7 月 13 日に行い同年代の患者同士が交流し病気を受け入れ自己管理の必要性を自覚し、自己注射や家庭治療に向けて集中して技術取得するための場になった。今後ともスタ

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

(渡邊 健一郎)

#### 4. 遺伝染色体科

令和元年度（平成 31 年度）は、平成 15 年度より平成 30 年度までの 16 年間診療に従事された石切山敏先生の後任として清水健司が赴任した初年度であり、当院の遺伝医療を推進していくために下記 4 つの点において整備・新規対応・連携を行ったため、その概要を報告する。

##### ① 遺伝染色体科の診療内容整備

今年度は遺伝染色体科における外来診療内容の充実のため下記の対応を推進した。1 番目に、Down 症候群、22q11.2 欠失症候群、Williams 症候群など比較的頻度の高い症候群を中心に 30 種類程度の症候群の情報提供資料を作成し常時外来に準備することにより、これらを用いて当該症候群の概要・健康管理・遺伝性等の情報提供を積極的に行った。2 番目に、これらの自然歴情報に即した anticipatory guidance として採血、X 線、腹部エコー検査等のスクリーニングチェック、他科や他院への紹介連携（眼科、耳鼻科、整形外科、歯科等）を積極的に推進した。3 番目に、先天異常症候群の診断における外表所見の客観的把握は重要であることから、特に初診患者における臨床写真を記録する体系化を行った。またこれらの臨床情報をもとに専門技術と各種データベースの利用し多発先天異常の臨床的鑑別を推進し、後述する遺伝学的検査を積極的に運用し確定診断につなげた。

##### ② 診療実績と疾患の内訳

令和元年度の再診外来延べ人数は 1172 人であった。また、外来初診は 125 人、また病棟初診（対診依頼や検査結果についての相談）は 43 人あり、合計 168 人の初診対応を行い、前年度より人数は増加し、特に初診については前年度の倍以上の人数であった。初診患者の疾患（診断）内訳について表 1 に示す。ダウン症候群は発症頻度から多数を占める状況は例年と著変ないが、今年度より後述するサブテロメア FISH 検査を染色体異常症の精査として積極的に診断利用することにより、複数例において不均衡転座や複雑な構造異常の同定がなされた。また保険収載された遺伝性疾患のパネル遺伝子解析の積極的利用によりウィスコットアルドリッチ症候群や QT 延長症候群などの確定診断にもつながった。これらの遺伝学的診断は、血縁者の具体的な遺伝カウンセリングにもつながり、担当診療科とスムーズな連携をとることができた。紹介元の内訳は、新生児科 38 件、循環器科 38 件、神経科 14 件、総合診療科 8 件、免疫アレルギー科 7 件、血液腫瘍科 7 件、脳外科 7 件、歯科 4 件、形成外科 3 件、内分泌科 2 件となっており、この 1 年間で遺伝医療の横断性に対する院内の認知が広がってきたと感じた。一方で地域連携を通じた外部病院からの依頼は院内連携と比し 30 件と少なかった。マンパワーの問題もあるが今後ホームページ等の改訂を通じて院外への周知も検討していきたい。

##### ③ 遺伝学的検査の運用整備と施行概要

今年度より、保険診療で行う染色体検査と遺伝子検査における院内共通の説明・同意書を各々作成し、関連部署への供覧と確認を経て院内運用を開始した。また次世代シーケンスを利用した疾患パネル遺伝子検査がスムーズに行えるように、既に契約を行っているかずさ DNA 研究所の他に、信州大学遺伝子医療センターとの契約を行い、10 月よりクリニカルシーケンスとしての保険収載遺伝子検査の依頼を開始した。今年度当院より提出した臨床的遺伝学的検査の概要と内訳（研究検査としての個別依頼は除く）について表 2 に示す。検査種類としては、前述したサブテロメア FISH 検査はマイクロアレイが臨床運用されるまでは有用なツールであり、積極的に施行することで診断につながる複数例を経験した。また依頼診療科別では、当科以外では新生児科、循環器科、神経科が多く、診療特性より遺伝学的診断を必要とする機会が多く、当科との連携も必然的に多かった。特に染色体構造異常や遺

伝子変異の解釈においては専門的知識と臨床症状との突き合わせが重要であるため、必要時担当診療科とのカンファレンスを行い情報を共有した。また血液腫瘍科との連携のもとがんゲノム連携病院認定準備において、がんゲノム検査における二次的所見に関わる院内ポリシーの作成に関わった。

#### ④ 認定遺伝カウンセラーの雇用と遺伝カウンセリングの体制化

近年の遺伝診療におけるチーム医療の重要性から、遺伝カウンセリングの充実が最重要課題の一つと考えられ、これを推進した。県立総合病院遺伝診療科との連携のもと、年度後半より当院初の“認定遺伝カウンセラー”の週1回からの非常勤雇用が始まった。また発端者であるこども本人の診断や健康管理が主体となる”遺伝外来（再診・初診）とは区別し、血縁者（両親、同胞や次子）の遺伝学的検査や意思決定サポートが主体となる“遺伝カウンセリング外来”の体制を設けた。これにより、次子や血縁者の相談に関わる事例を積極的に遺伝カウンセリング外来へとつなげ、事前準備（インタビュー）やカウンセリング後のフォローアップにカウンセラーが積極的に介入し始めている。来年度以降は、新たなカウンセラーの雇用や、本格的に始まるがんゲノム医療への関与も含めより横断的な関わりを予定している。

最後に来年度の展望として、まだ施行不十分な当院の遺伝学的検査において、保険収載疾患の拡大に伴うパネル遺伝子検査のさらなる拡充、浜松医大や他院との院外連携のもとマイクロアレイやエクソーム検査などの網羅的検査の運用拡大を進めていく。また遺伝カンファレンスやセミナーの積極的開催による院内の遺伝医療啓発とともに、院内の臨床遺伝専門医の研修推進、これらを総合し当院が遺伝医療研修施設としての施設認定を目指していくことなどが挙げられ、一步ずつ進めていきたい。

（清水 健司）

表1 令和元年度 新患 総数 168人 (人)

染色体異常症	ダウン症候群 (トリソミー型)	38
	ダウン症候群 (モザイク型)	1
	22q11.2 欠失症候群	7
	ターナー症候群 (モザイク含む)	4
	1q トリソミー	3
	4p モノソミー	2
	スミス・マゲニス症候群	2
	11q モノソミー (ヤコブセン症候群)	2
	6q 中間部モノソミー /del(6)(q16.3q22.2)	1
	13q 部分トリソミー/15q 近位部モノソミー (アンジェルマン症候群)	1
	6q 部分トリソミーモザイク/14 トリソミーモザイク	1
	4p モノソミー/12p トリソミー	1
	クラインフェルター症候群	1
	均衡型構造異常 t(13;21)(q14.1;q22.2)	1
	リング X 症候群を伴うターナー症候群	1
	プラダー・ウィリー症候群 (欠失型)	1
単一遺伝子疾患	マルファン症候群	5
	神経線維腫症 1 型	3
	コフィン・サイリス症候群	2
	PQBP1 異常症 (Renpenning synd)	2
	ルビンシュタイン・テイビ症候群	2
	脆弱 X 症候群	2
	ヌーナン症候群	2
	アラジール症候群	1
	ミシュランタイヤ症候群	1
	ファンコーニ貧血の疑い	1
	彎曲肢異形成症	1
	セトレ・コーツェン症候群	1
	MED13L 異常症	1
	カブキ症候群	1
	チャージ症候群	1
	家族性肥大型心筋症	1

単一遺伝子疾患	軟骨無形成症	1
	QT 延長症候群 2 型	1
	脊髄小脳失調症 5 型	1
	アースコグ症候群	1
	ウイスコット・アルドリッチ症候群	1
	減汗性外胚葉異形成症	1
	ヤング・シンプソン症候群	1
	シャルコー・マリー・トゥース病	1
	デュシェンヌ型筋ジストロフィー	1
	常染色体劣性慢性肉下種症 2 型	1
	その他	原因不明先天異常±発達遅滞
VATER 連合		7
ベックウィズ・ヴィーダマン症候群		4
頭蓋縫合早期癒合症		3
羊水過少シーケンス		2
炎症性腸疾患		1
乳び胸		1
免疫不全症候群の疑い		1
先天性角化不全症疑い		1
朝顔症候群		1
ROHHAD 症候群		1
コフィン・ローリー症候群疑い		1
家族性地中海熱疑い		1
ポーランド・メビウスシーケンス		1
胆汁うっ滞		1

表2 臨床的遺伝学的検査実施状況

検査種類 依頼科	染色体検査			遺伝子検査		合計
	G分染法	FISH法		かずさDNA パネル検査	信大クリニカル シーケンス	
		領域特異的	サブテロメア			
遺伝染色体科	90	27	53	15	9	195
新生児科	20	9	6	0	0	38
循環器科	19	16	1	1	0	37
神経科	8	4	1	3	0	18
その他	19	2	0	3	0	22
合計	156	62	61	22	9	310

## 5. 内分泌代謝科

平成 30 年度の外来患者総数は 4,276 名（対前年比 98.0%）であった。うち新患者数は 258 名（同 97.3%）で、院内紹介 105 名、院外紹介 153 名であった。入院は総合診療科を主科とし年間 63 名の患者（成長ホルモン負荷試験、甲状腺疾患治療、糖尿病治療など）を受け入れた。新患の内訳は下記の通りである。新患の約半数は成長障害・低身長で全体の半数近くを占める。2014 年度より成長ホルモン分泌刺激負荷試験は、総合診療科協力のもと、2泊3日の入院にて実施している。次いで、甲状腺疾患、性腺疾患と続く。肥満、メタボリックシンドロームで紹介されてくる患児も増加傾向にある。肥満の改善には通院だけでなく、正しい食事、屋外での活動、十分な愛情が注がれていることをチェックポイントとし、肥満の予防は将来の健康にとって重要事項であることを心に留めておく必要がある。

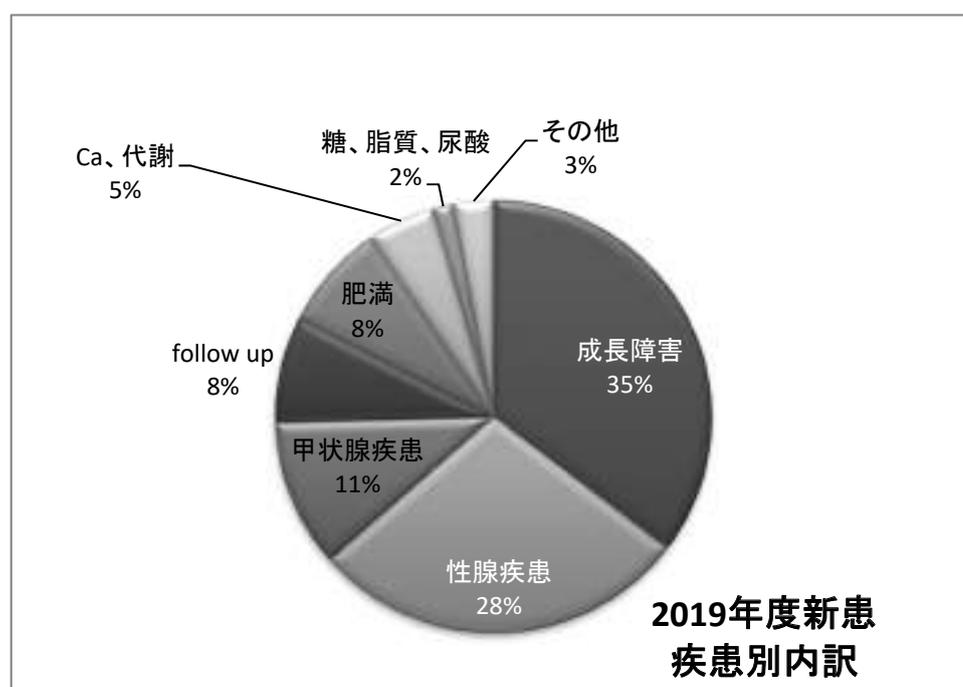
また、県予防医学協会から新生児マス・スクリーニングで異常を指摘された新生児が精密検査や治療のために集まる。その他あらゆる種類の内分泌・代謝疾患を診察しており、他科からの診療依頼も頻繁である。

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

2020 年 4 月からは佐野伸一朗医師を迎え、2 名体制での診療となる。

### 内分泌代謝科 患者推移

	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
外来患者総数	4507	4180	4048	4159	4293	4363	4276
新患者数	275	254	211	242	288	265	258
院内紹介	117	107	98	113	126	104	105
院外紹介	158	147	113	129	162	161	153
入院患者数		10	23	56	55	63	47



（上松 あゆ美）

## 6. 腎臓内科

令和元年度いっばいで 2 年間、御尽力いただいた、佐藤雅之先生が旭川医科大学小児科（旭川厚生病院）へ帰られ、令和 2 年度より新たに芹澤龍太郎先生をお迎えして、北山浩嗣、山田昌由、深山雄大、中島三花の計 5 名体制となった。また、小児科学会が主催する留学生制度を利用して、小児の急性血液浄化療法について学びたいという、インドネシアのジャカルタ大学小児科（小児腎臓内科が専門）のヘニー・アドリアーニ・プスピタサリ先生を当科で 9 月から 11 月までの 8 週間受け入れた。

外来患者数は 4671 名と昨年より 71 名多い結果であった。（COVID19 感染症の影響で令和 2 年 2 月末から外来を縮小傾向としているため補正の必要がある。また、その影響で、来年は減少傾向となる可能性がある。）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・移植後などである。新患は 128 名と例年と比較して大きく変わらない結果であった。

入院数は 2676 名、平均在院日数は 13.8 日と例年と比較すると増加傾向で、昨年と比較すると 446 人の増加であった。今年度も頻回再発あるいはステロイド抵抗性の難治性ネフローゼ症候群が多く、従来の免疫抑制剤でコントロール不良例やステロイド量減量のために積極的にリツキシマブ治療を行った。このリツキシマブの効果は目覚ましいものがあり、入院数の減少に大きく関わっている。令和 2 年度に COVID19 感染対策が全国的に展開され感冒等のウイルス感染が 3 月から激減した。今後、感染に伴う腎疾患の悪化で入院する症例数が減少する可能性がある。

腎生検数は 50 件と例年と比較して増加した。当院ではシクロスポリン腎症の開始前や 2 年後の定期的プロトコ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は行っていない。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。増加した理由については、学校検尿で見つかる新規の腎炎症例が増加したことが一因と考えている。

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ようにアルゴリズムを変更した。

当年度は、生体腎移植を 1 例、急性血液浄化療法は全体の数が減少傾向となっていたが、15 例と例年通りの数に戻っている。COVID19 感染対策が全国的に行われて、ウイルス感染症が激減して、当院も当科に限定しても入院症例は減少している。ウイルス感染症が減少すると重症症例が減少するため来年度は様々な症例において減少傾向となる可能性がある。

COVID19 の感染拡大に伴い、院内でも人の集まりは感染リスクとなるため、集会は控える方向となり、科内での申し送りの集まりを減少させた。その代替として深山先生の御尽力によって slack と呼ばれるコミュニケーションアプリを利用して申し送りを開始した。申し送り以外でも意思の疎通を行うことが可能となり、有用である。

COVID19 感染症・対策に伴って、様々な影響があり、電話診療、オンライン診療等の新しい診療形態、外来の症例数減少、入院の減少が予想され対応が急務である。今後、患者様にとって、真に必要なことを見極めて、医療を継続して提供していく必要がある。

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 ガイドラインに携わり、その後、日本急性血液浄化学会、日本新生児成育医学会、中国新生児集中治療学会においてシンポジウム等で発表させていただく機会をいただいた。

（北山 浩嗣）

## 7. 免疫・アレルギー科

当科は、アレルギー疾患と免疫疾患を担当している。アレルギー疾患としては、気管支喘息、アトピー性皮膚炎および食物アレルギーが主要なものである。前二者は、治療の進歩とガイドラインの普及により、多くは開業医レベルで管理可能となり、当科に紹介される患者は減少傾向である。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、症例数は少ないものの経口減感作療法も実施している。

免疫疾患については川崎病の患者数が増えている。川崎病の治療には当科を含む静岡川崎病研究会で開発したプロトコールを使用しており、良好な治療成績を得ている。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）、多発動脈炎症候群なども診療している。慢性炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）も年毎の変動はあるが、長期的には同程度の患者数が続いている。自己炎症性疾患では、PFAPA 患者が最も多く、少数ではあるが家族性地中海熱、TRAPS なども診療している。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、この 1~2 年、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。

令和元年度の外来新患数は 260 名であり、最近数年は大きな変化はない（表 1）。アレルギー疾患では、食物アレルギー患者が 101 名と最も多く、ほぼ毎年 100 名超が続いている。アトピー性皮膚炎患者数は 19 名、気管支喘息患者数は 19 名であり、10 年にわたって漸減傾向が続いている。免疫疾患は総数が 86 名であり、昨年度に引き続き 50 名超となった。

令和元年度の入院患者数は 360 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 234 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 102 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、若年性特発性関節炎が最も多く、次いで SLE が多かった。炎症性腸疾患の入院患者数は 22 名と過去 10 年間で最多であった。表に示した疾患以外に、シェーグレン症候群、混合性結合組織病が数例ずつみられた。

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 3 回開催とした。テーマは、最近のニーズを考慮し、3 回とも食物アレルギーとした。内容は、医師や栄養士の講演と、看護師によるエビペン実習から構成されている。参加者数合計は 154 名であった（表 3）。患者家族にみならず、保育士や教師、栄養士、調理師、看護師、保健師などが多数参加しており、地域での食物アレルギー患者の安全な管理に役立っている。

表1. 外来新患数推移

疾患		年度										
		H22	23	24	25	26	27	28	29	30	R1	
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	40	37	46	40	52	32	29	25	17	19	
	気管支喘息	18	13	17	18	22	20	14	15	9	19	
	食物アレルギー	73	73	75	121	189	134	137	142	140	101	
	蕁麻疹	6	10	8	2	7	17	8	9	7	7	
	薬物アレルギー	3	3	4	2	0	3	3	7	6	14	
	FDEIA	2	1	5	4	6	6	9	6	5	7	
	小計	146	137	155	187	276	212	200	204	184	167	
免疫疾患	JIA (JRA)	4	13	15	9	12	15	16	8	4	16	
	SLE	2	1	0	0	9	4	2	5	1	3	
	皮膚筋炎・多発性筋炎	2	2	0	1	0	4	5	1	2	0	
	炎症性腸疾患	0	1	3	0	5	3	8	3	7	10	
	先天性免疫不全(疑)	2	4	5	2	1	3	3	1	2	10	
	川崎病	3	0	5	2	5	5	15	24	23	23	
	IgA 血管炎	5	2	3	1	1	2	5	13	7	4	
	自己炎症性疾患(疑)	6	8	6	3	2	3	3	3	5	11	
	その他免疫疾患										9	9
	小計	24	31	37	18	35	39	57	58	60	86	
その他	69	28	41	47	33	17	21	27	29	7		
合計	278	198	209	239	238	328	272	284	273	260		

表2. 入院患者数推移

疾患		年度										
		H22	23	24	25	26	27	28	29	30	R1	
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	15	13	15	15	4	7	9	7	4	4	
	気管支喘息	20	18	14	17	32	22	4	8	5	5	
	食物アレルギー	186	120	130	210	200	178	234	245	217	219	
	薬物アレルギー	5	7	6	4	2	8	4	5	4	6	
	小計	226	158	165	246	238	215	251	265	230	234	
免疫疾患	JIA (JRA)	14	24	33	21	17	13	9	13	8	20	
	SLE	6	5	7	12	6	15	15	6	7	4	
	皮膚筋炎・多発性筋炎	2	1	3	2	8	2	3	2	2	0	
	炎症性腸疾患	4	7	10	10	8	8	14	5	17	22	
	先天性免疫不全	5	2	1	1	0	2	4	3	3	5	
	川崎病	11	6	12	24	44	18	21	26	24	34	
	IgA 血管炎	2	5	9	10	6	3	4	13	3	1	
	自己炎症性疾患	0	1	1	1	2	1	3	0	0	1	
	その他免疫疾患										19	15
	小計	44	51	76	81	91	62	73	68	83	102	
その他	88	63	48	67	47	54	40	52	28	24		
合計	343	333	257	308	374	383	317	379	341	360		

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	令和元年5月30日(木)	大会議室	53
第2回	食物アレルギー	令和元年8月1日(木)	大会議室	60
第3回	食物アレルギー	令和元年11月21日(木)	大会議室	41
			合計	154

(目黒 敬章)

## 8. 神経科

### 1) 診療体制

令和元年度は、常勤3名（松林、奥村、村上）有期雇用の玉利医師の4人体制で行っている。

### 2) 診療内容

当科はけいれん性疾患、脳形成異常、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の診療をお任せ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

令和元年度の新規外来総数は320名で去年と比較しやや増加した。外来総数は1787名と昨年度と変わらなかった。新規入院総数は去年の313名から282名と減少。昨年に引き続きけいれん性疾患が増加傾向にある。

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、呼吸器感染症など合併症治療入院は昨年度の134名から85名と減少した。よって入院患者数が減少したと思われる。また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
平成 23 年度	333	209	
平成 24 年度	295	245	
平成 25 年度	352	303	
平成 26 年度	355	263	
平成 27 年度	411	229	1792
平成 28 年度	345	246	1794
平成 29 年度	344	287	1746
平成 30 年度	301	313	1786
令和元年度	320	282	1787

表2 新規外来患者内訳

新規外来患者総数	320 人
先天異常症候群	6
神経発生異常	2
先天代謝異常	2
神経変性疾患	3
神経皮膚症候群	7
周産期神経系疾患	4
神経系感染症	1
自己免疫性神経疾患	8
神経系の外傷	1
脳血管障害	3
てんかんなどの発作性疾患	137
神経筋疾患	13
脊髄疾患	1
末梢神経疾患	10
神経発達症	36
心身症、睡眠障害、その他の小児神経疾患	70
合併症	1
その他	15

表3 新規入院患者内訳

入院患者総数	282 人
先天代謝異常	18
神経変性疾患	1
周産期神経系疾患	4
神経系感染症	21
自己免疫性神経疾患	8
神経系の外傷	1
脳血管障害	1
てんかんなどの発作性疾患	87
神経筋疾患	22
脊髄疾患	1
末梢神経疾患	4
神経発達症	1
心身症、睡眠障害、その他の小児神経疾患	8
合併症	85
その他	20

上記入院患者のうち PICU からの転科 (37名)	
急性脳炎・脳症	6
けいれん重積、てんかん	23
呼吸器感染症、呼吸不全	2
その他 (ショックなど)	6

(松林 朋子)

## 9. 循環器科

### 1) 人事

平成 30 年 3 月で土井悠司医師が倉敷中央病院に、原周平医師が静岡済生会総合病院小児科へと異動となった。同年 4 月に鈴木康太医師が山形大学病院より、高梨浩一郎医師が成育医療センター、橋本佳亮医師が日本医科大学病院、加藤有子医師が大阪市立総合医療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。ここ数年は先天性心疾患だけではなく、不整脈治療を目的として県外から紹介いただく症例も増えてきている。

過去 10 年間の新患の推移

年度	計	東部	中部	西部	県外	2nd opn	胎児
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
2012 年度	636	194	287	55	88	40	23
2011 年度	673	231	324	38	76	39	19
2010 年度	629	207	318	26	78	34	15
2009 年度	656	213	325	29	89	47	20

3) 心臓カテーテル検査、カテーテル治療、心エコー検査、心臓 MRI

心臓カテーテル検査。カテーテル治療は年々増加している。小児のカテーテル治療件数としては一昨年からは全国 2 位の症例数である。カテーテル治療は時間や労力がかかる例が多く、件数の増加に伴い勤務時間内に終了できることは少なくなってきた。心エコー検査件数も 8090 件と大きく増加した。心臓 MRI は心機能評価や血行動態評価に極めて有用であり、一部の疾患においては心臓カテーテル検査に代わる検査となってきた。ただ現状では当科の医師が解析を担当しており、かなり負担がかかっている。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	カテ治療	ASO	ADO	CA	hybrid	心エコー
2019 年度	405	237	25	6	28	4	8090
2018 年度	392	214	17	11	32	9	7869
2017 年度	362	162	12	2	27	6	5036
2016 年度	345	170	14	5	29	3	5774
2015 年度	381	188	13	2	25	3	5579
2014 年度	374	134	15	5	17		5362
2013 年度	374	127	15	3	17		5281
2012 年度	373	147	15	5	23		5034
2011 年度	371	140	19	2	28		5075
2010 年度	350	126	10	6	34		4722

#### 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。従来、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入院治療をお願いしてきた。手術が必要な成人の患者さんには、県立総合病院と当院の心臓外科の協力のもと、多くは県立総合病院で手術が行われている。しかし、当院で引き続き診療を継続している成人患者さんも多く、成人施設への移行が順調に進んでいるとは言い難い状況であった。昨年度、県立総合病院とともに「成人先天性心疾患修練施設」の認定を受けることができた。さらに県立総合病院にも成人先天性心疾患担当の医師が赴任し「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を構築することが現実的となってきた。さらに県立総合病院と当院だけでなく、聖隷浜松病院や浜松医大、地域の基幹病院の循環器内科とも連携し、県内での成人先天性心疾患診療体制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。また、心臓血管外科、循環器集中治療科とも一体となって「循環器センター」として診療を行っている。周産期センター、NICU、PICU、小児外科、麻酔科との連携も緊密であり、理想的なチーム医療を行うことができる。

心電図異常や心雑音など軽微な異常から、県外の病院からの複雑な症例まで、「断らない」「あきらめない」ことを基本姿勢としている。そのため、県内はもちろん日本の小児循環器医療の「最後の砦」としての機能を果たしている。昨年の新患のうち45名が県外からの紹介であり、ほぼ全例が他院での治療に難渋している症例であった。このような困難例に対し、詳細な評価、周術期の集中治療、手術およびカテーテル治療といったシームレスな診療を行えることが循環器センターの強みであると思われる。

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

(田中 靖彦)

## 10. 小児集中治療科

### 1) 小児集中治療センター

平成19年6月に開設された小児集中治療センターは稼働13年目を迎えた。

当センターでは本年度まで過去12年間にわたって、院内患者の周術期管理・危機管理に従事するとともに、県内の医療機関・消防機関との連携による広域搬送で静岡県全体から重篤な小児の救急患者を受け入れてきた。小児特定集中治療室管理料（いわゆるPICU加算）の算定が認められた数少ない施設として、それに見合った治療・管理・ケアの提供に努め地域全体の小児医療の発展に寄与していく必要がある。令和元年度は入室症例数も例年並みに戻り、前年度に開始された新しい大手術の周術期管理も板についてきた。医師・看護師をはじめあらゆる職種の努力と連携により充実した診療を提供できたと自負している。若いスタッフたちのがんばりがセンターに活気をもたらしてくれていることを強く感じており、この場を借りて感謝したい。

今後もセンター一丸となって、質の高い高次医療の提供に努力してゆく所存である。

## 概要

病床数 10床（うち小児特定集中治療室管理料算定病床10床）

常勤医 5名

有期雇用医 5名

勤務 日勤／夜勤の変則2交代制

県内の小児3次救急患者（内科系・外科系とも）の常時受け入れ体制

## 2) 小児集中治療科

小児集中治療科は、常勤医5名に加え、有期雇用5名を加え、総勢医師10名の体制で診療を行っている。

平成30年度末には富田健太郎医師が慶應義塾大学病院小児科へ、粒良昌弘医師が千葉大学医学部附属病院小児科へ、令和元年度9月末には北村宏之医師が函館五稜郭病院小児科へと旅立った。それぞれの新天地での活躍を祈っている。

一方、令和元年度初めより、当院総合診療科から金沢貴保医師が、大阪市立総合医療センターから加藤有子医師が、日本医科大学から橋本佳亮医師が、藤沢市民病院から齊藤祐弥医師が新たにメンバーとして加わった。加入当初より積極的に業務に取り組んでくれている。

したがって、令和元年度の勤務医師は以下の通りとなる（短期研修者を除く）。

川崎達也・佐藤光則・金沢貴保・北村宏之・松田卓也・林勇佑・相賀咲央莉・加藤有子・橋本佳亮・齊藤祐弥

また、令和元年度の短期PICU研修者の実績は以下の通りである。

当院麻酔科より石田千鶴医師（7-12月）、中国 浙江大学医学院附属儿童医院より Xu Dan 医師（10-12月、循環器集中治療室との共同ローテーション）、当院循環器集中治療科より田邊雄大医師（1-3月）、亀田総合病院小児・新生児科より美里周吾医師（1-3月）、三重大学小児科より原田智哉医師（3月）。

院内後期研修医については、山手和智医師（5-6月）、丹後結衣医師（6-7月）、増澤幸葉医師（7-8月）、早川晶也医師（8-9月）、渋谷茜医師（9-11月）、芹澤龍太郎医師（10-11月）、川野邊宥医師（12-1月）、安積昌平医師（2-3月）が当科をローテーション研修した。当領域を将来専門としない若手医師にとっても、重症患者を早期に発見・評価し適切な初期対応を行うトレーニングになったことと思われる。来年度は後期研修医への教育的関わりをより充実させてゆくことを目指してゆく。

## 3) 診療実績

診療実績 平成31年4月1日～令和2年3月31日

総入室数 505

院内から 323 内訳 術後管理 208 院内病棟患者急変重症 112 院内出生 3

院外から 182 内訳 他病院よりの依頼 116 直接現場よりの搬入 17 外来より 49

院内患者 323 依頼元科内訳

術後管理 208 小児外科 87 形成外科 43 脳神経外科 30 整形外科 21

耳鼻咽喉科 14 心臓血管外科 4 泌尿器科 2

血液腫瘍科・循環器科・神経科・腎臓内科・新生児科・総合診療科・

免疫アレルギー科 各 1

院内重症 112 小児外科 31 総合診療科 21 血液腫瘍科 16 神経科 13 腎臓内科 9

循環器科 8 形成外科 4 心臓血管外科・免疫アレルギー科 各 3

脳神経外科 2 整形外科・耳鼻咽喉科 各 1

（院内出生 3）

院外患者 182 件の依頼元と搬送方法

他病院からの依頼 116 (依頼元病院 ; 東部 58、中部 41、西部 11、県外 6)

うち搬送手段

ヘリコプター6 (東部 3、西部 2、県外 1) 当院ドクターカー74 他院救急車等 36

現場からの直接搬入 17

うち搬送手段

ヘリコプター8 (東部 6、西部 2) 一般救急車 9

直接外来受診 49

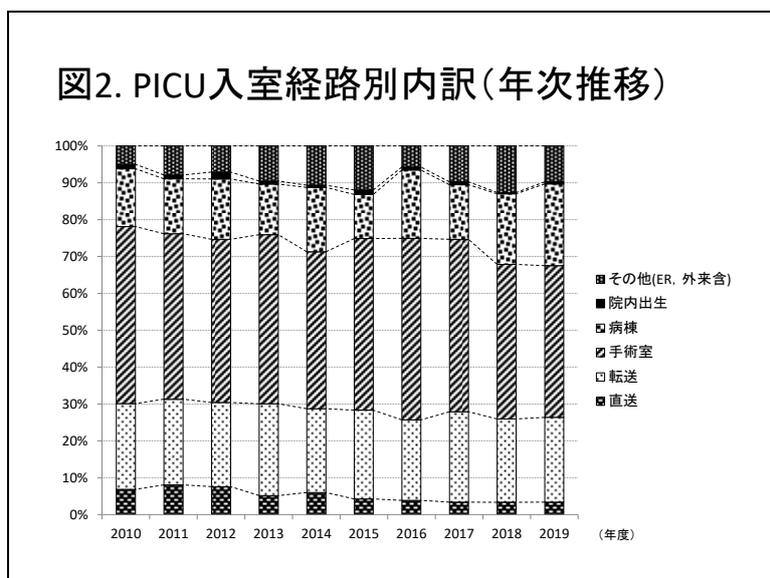
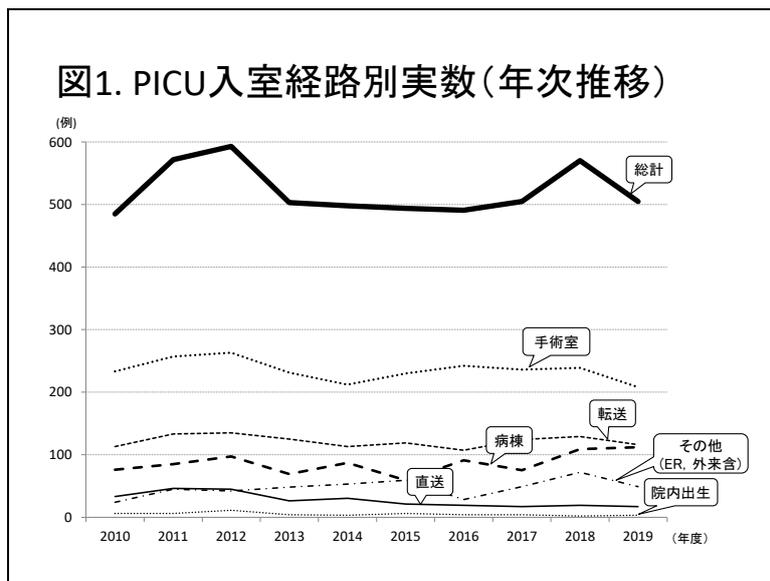
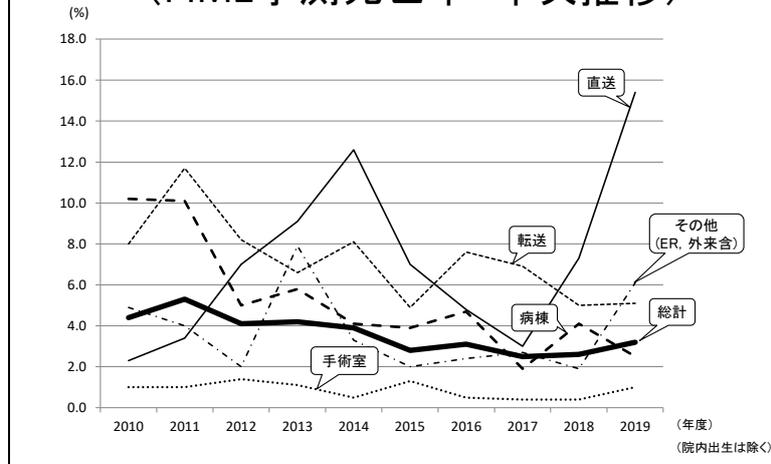


図3. PICU入室症例重症度  
(PIM2予測死亡率・年次推移)



#### 4) 令和元年度を俯瞰して

令和元年度は入室症例数が505例と例年並みに戻った。平成30年度に引き続き、医師数定員が充足できず独自の交代制勤務の維持が非常に厳しくなったが、指導層の医師たちも新加入の医師たちも期待に違わぬ活躍を見せてくれた。また、当科に他科からローテーションしてくださる医師たちや後期研修医たちの奮闘に助けられる場面も数多くあった。特に年度前半には連日濃厚な外科処置を要する重篤な症例がたて続けに入室し疲弊する場面も見られたが、担当各科や関係職種との緊密な協働が功を奏して、すべて救命に繋げることができた。医師数減少の結果としてPICU内で若手医師が経験する一人あたりの症例数が大幅に増えたことにより、集中治療医としてのトレーニングが充実したようであれば幸いである。

当センター診療の大きな3本柱である、1)周術期の臓器機能障害患者の管理、2)Rapid Response System (MET)やコンサルテーションを通じた院内危機管理と急変重症患者に対する集中治療、3)県内の小児3次救急診療に関して、今年度も大過なく安定して提供できた。この3本柱の基礎には、「重症患者が最重症に陥る前に介入する」という揺るぎないコンセプトがある。そのため、県内の小児急性期医療に関わる医療者と常に円滑な連携が取れるよう、患者のやりとり際に迅速かつ丁寧な対応を心掛けるとともに、主催の研究会(SPECCC:静岡県小児救命救急研究会、今年度は12月に1回のみ開催)や学術集会地方会などを通して、単なるフィードバックに留まらない顔の見える関係の構築に努めてきた。もちろん、重症患者の迅速で安全な搬送にご協力いただいているドクターヘリ基地病院の皆さまのご献身にも、この場を借りて心から感謝申し上げたい。

長期的な観点からは、当院の外科系各科による手術症例がより複雑化しており、周術期の集中治療管理のウェイトが高まっている。小児外科による気道手術、形成外科による頭蓋顔面形成手術、および前年度から着手された整形外科による脊椎手術に関しても、安定した周術期管理が執り行えるようになってきており、今後はより複雑な背景病態を持つ症例にも挑んでゆくことになるだろう。その一方で、各領域の慢性期管理の進歩や予防接種の普及、事故防止教育により、いわゆる“救急患者”が減少し軽症化しつつあると感じており、それはデータにも反映されている(図参照)。周術期管理と救急診療のいずれにも偏ることなく、個々の患者のゴールを各担当科としっかりと共有しながら、今後も地に足のついた集中治療を実践してゆきたい。

また、今年度末に急速に流行が拡大し、社会構造の変革さえ迫りつつある新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関しても、この場を借りてひと言触れる。既に先行して流行が拡大している中国や

欧州各国からの報告を見るに、このウイルスの感染形式や病態は過去に例のないものと推定される。そして、今までのところ、小児は重症化しにくいようでもある。しかしながら、当院は感染症指定医療機関ではないが、わが国でもいずれ流行が拡大する時期が到来することを前提として院内体制や病院間および県との連絡体制の整備を進め、本県で発生する小児重症例に適切に対応できるよう心がけてゆきたい。

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

(川崎 達也)

## 11. 皮膚科

アトピー性皮膚炎、遺伝性皮膚疾患、先天性腫瘍、母斑、脱毛症などの診療を行っている。他科入院患者の診察や皮膚生検の依頼も多い。骨髄移植後の GVHD、薬疹、膠原病、白斑、炎症性角化症、遺伝性疾患（色素性乾皮症、先天性表皮水疱症）、母斑（ほくろ、血管腫）、母斑症（レックリングハウゼン病）、皮膚腫瘍や感染症（尋常性疣贅、伝染性軟属腫、単純ヘルペス、伝染性膿痂疹、真菌症）なども扱っている。アトピー性皮膚炎では、原因・悪化因子の検索と対策、スキンケア、ステロイド外用剤と抗アレルギー剤を中心とする薬物療法を行っている。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)

## 12. 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。

(小山 雅司)

## 13. 臨床検査科

開院から 40 年以上が経過、その間医療技術の進歩と共に検査科も革新を行ってきた。

施設面では常にスクラップ・アンド・ビルドを行い、機能の充実を図ろうと努めている。2015 年にエコーセンターを開設し、その後循環器科で充実した心エコー、検査科でも頸部から四肢、腹部の信頼にたる超音波検査を行うなど体制の更なる充実を図っている。また建物の検査室部分は開院以来のもので経年劣化が著しく、全面改修が必要であった。これを 2019 年度に始めた。一時的には利便性が低下するかとは思いますが、それを上回る質の施設へと上回ることを期待している。

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るようになっている。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。治療を更なる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はなれないと考えている。

他院と協力しての事業として PCR でのウイルス検出を挙げなくてはならない。静岡市立清水病院のご助力を頂いて行っている。素早い結果判明で抗ウイルス剤の投与量を減らすことが可能となった。副作用の軽減を図ることが出来、大きな恩恵である。この場を借りて深く感謝いたします。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患者と検体の一致を自動的に行うことを進める必要を切に感じている。その一歩として県立総合病院では既に稼働している採血管準備システムの導入を考えている。小児医療施設では外来から導入しているところが多い。採算面の指摘もあるが、検体取り違いのリスク軽減など医療安全面での恩恵は採算面での不利を上回ると考えている。また本システムを導入するとダブルチェックが不要になり、これに関わる人員を他の患者サービスにまわすことが出来る。

これ以外にも検査部門システムと電子カルテの更なる一体化による安全性の向上、業務の効率化が可能なものがある。2022年に予定されている電子カルテ更新と歩調を合わせて検討する。

上記の事柄を 23 名の臨床検査技師の方々と協力して進めていく所存です。

(河村 秀樹)

## 14. 小児外科

### 1. 診療体制・人事

令和元年（平成 31 年）は 7～8 人の診療体制で、手術件数は 1139 件と 1100 件台となった。新生児手術は 25 件とかなり少なく少子化の影響を受けていると思われる。人事面では令和 2 年 3 月に仲谷健吾、6 月に関岡明憲が退職し、令和 2 年 4 月に牧野晃大がメンバーに加わった。

### 2. 診療実績

#### (1) 外 来

待ち時間がいまだ長いため、排便外来・処置外来といった専門外来や、新患も外単径ヘルニアなどの日帰り手術を対象にしたヘルニア外来で効率化を図っている。こうした専門外来を中心として、紹介元へも、小児外科の手術実績や診療パンフレットを送付しアピールしている。

#### (2) 入 院

入院患者総数は 1259 名で近年はコンスタントに 1200 名を超えている。西 6 病棟の少ない実ベッド数を有効に活用する為、在院日数を短縮させベッド回転を上げているが、日帰り手術の患児など北館に依頼して対応することでしのいでいる。新生児症例は入院数 32 例であった。

#### (3) 手 術

手術数はこの数年増えているが、これは他県から紹介される気道疾患患児の増加および治療法の多様化に伴う、喉頭顕微鏡下手術の増加や全身麻酔下喉頭気管支ファイバースコープによる精査・手術の増加によるもので、旧来の手術は静岡県内の少子化や出生数減少の影響を受けて横ばいもしくは微減であり、新生児手術数も近年の中で飛びぬけて少なかった。現状は外科のマンパワー、手術枠、病棟収容能力からみると明らかに過負荷であり、900 件前後が実情に即した件数と考えている。現状のオーバーワークには診療の効率化で対処しつつ、将来的には減少に転ずると予測し、気道疾患以外にも他県からの紹介が得られる分野を開拓するなど、中長期的な対処を検討していく必要がある。メジャー疾患の手術は近年のレベルを維持しているが、噴門形成術や喉頭気管分離術など重症心身障害児へのケア目的の手術は、適応の適正化もあり減少している。内視鏡下手術は全手術の 1/3 弱を占めており、件数としては横ばいである。緊急手術は 207 件で、このところ 200 件台で推移している。

#### (4) 診療内容

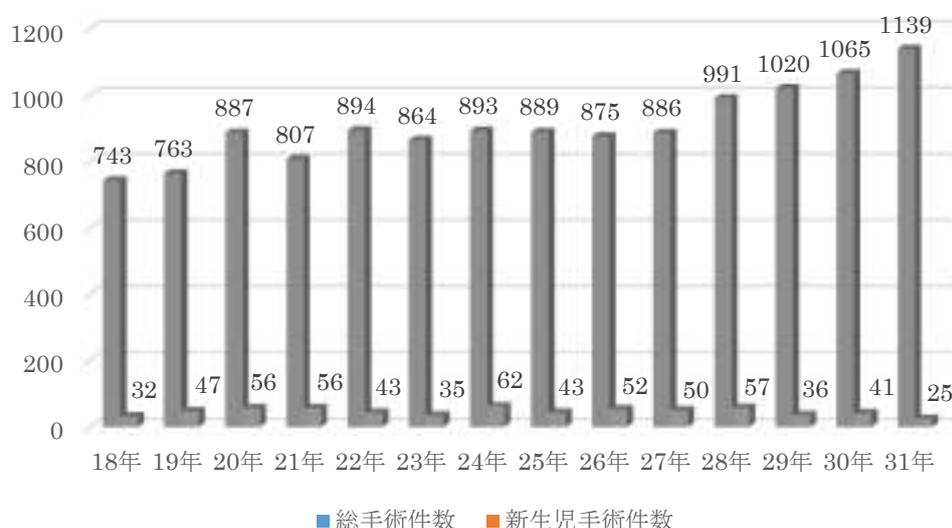
悪性腫瘍や胆道拡張症、直腸肛門奇形などのメジャー手術は例年通り、全国的にかなり多くの手

術を行っている。令和元年もメジャー手術ほどの疾患も均等に多くの症例をこなしている。内視鏡下手術は、単径ヘルニア根治術、噴門形成、ヒルシュスプルング病、急性虫垂炎、脾臓摘出術、食道閉鎖根治術、胆道拡張症根治術、横隔膜挙上症に対する横隔膜縫縮術など幅広く行っている。比較的稀な疾患に対しても低侵襲を考慮して内視鏡下手術の適応をどんどん広げている。また気道に対する手術については、全国最大規模の施設となっており、他県からの紹介も多い。症例の数・質ともに国内屈指の小児外科施設であり、今後もこれまで以上に対応できる疾患の幅を広げていく方針である。

### 3. 学会活動・研究

学会活動も活発に行われ、国際学会や英文誌への発表も定着し積極的に行われている。

#### ○手術件数の推移



#### ○主要疾患手術症例数 (1139例)

外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣	208
臍ヘルニア	49
急性虫垂炎	28
横隔膜ヘルニア	2
食道閉鎖症（食道吻合，食道再建）	3
十二指腸閉鎖・狭窄	4
小腸閉鎖・狭窄	2
新生児消化管穿孔	3
噴門形成術（食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症）	2
喉頭気管分離	4
肺嚢胞性疾患（肺切除）	4
漏斗胸	10
Nuss法	3
バー抜去	7
胆道閉鎖症（肝門部空腸吻合）	1
胆道拡張症・合流異常症（胆道再建）	4

腸回転異常症	4
ヒルシュスプルング病	7
人工肛門造設 0 根治術 7	
直腸肛門奇形	9
会陰式根治術	3
仙骨会陰式根治術	1
腹腔鏡下根治術	2
人工肛門造設術	3
悪性固形腫瘍	2
神経芽腫 1      ウイルムス腫瘍 0      横紋筋肉腫 0	
悪性奇形腫 0      肝芽腫 0      その他悪性固形腫瘍 1	
良性奇形腫 5	
腎移植	2
内視鏡下手術	353
(腹腔鏡下手術 274,      胸腔鏡下手術 11,      喉頭顕微鏡下手術 68)	
(腹腔鏡下単径ヘルニア手術 206)	

(漆原 直人)

## 15. 心臓血管外科

本年度の人事異動は以下の如くである。昨年度来募集を開始していた修練医として岐阜県総合医療センターより腰山が1年の予定で着任した。8月1日より米国 Stanford 大学に留学していた伊藤が帰任し、9月1日付けで京都大学の医局人事により菅野が沖縄南部・こども医療センターに赴任となった。またレジデントとして日本医科大学より研修していた太田が3月末で退職した。最も大きな人事異動として長年心臓血管外科の屋台骨を支えてくれた村田が、3月末で退職し、山梨大学へ赴任した。

3月に3名の移動となり、働き方改革の叫ばれている昨今の状況から、メンバーの減少は来年度以降の体制に懸念が生ずるところである。この心臓外科医の人員の変化は、循環器センターが心臓血管外科、循環器科、循環器集中治療科の3科体制で稼働しており、周術期管理を主に循環器集中治療科が担うことで、担い手の少ない小児心臓外科医がより手術中心の仕事内容ならびに修練に移行するために必要なことであると考えている。ただし、循環器集中治療科、循環器科への負担が増える可能性もあり、循環器センター全体にどのような影響が出るか見極める必要がある。

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、火曜日：カルテ回診、木曜日：翌週の手術検討、金曜日：業務調整連絡ミーティングをそれぞれ午前8時までに行い、CCUの申し送りに参加することにした。これにより夕方以降の勤務時間外のミーティングを減らし、手術後の病院内での拘束時間を減らす事が出来、概ね80時間以内の時間外勤務により業務を遂行できる体制を維持している。

手術件数に関しては、坂本、猪飼の執刀医2人体制が確立し、複雑心疾患に対する手術に常時対応出来る体制を維持している。坂本院長が弁膜症疾患、猪飼が肺動脈形成を主体に執刀する頻度が多くなっている。また村田が赴任あたり、従来の心室中隔欠損症等の比較的軽症例から重症例の経験を多く積むことになった。今後若手の執刀機会をどの様に増やしていくかが課題であると考えている。

本年度の総手術件数は延べ304件であった(内人工心肺使用180件)。

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7例であった。また昨年度 EXCOR 装着患者が死亡した後、当院での重症心不全の治療のあり方を循環器センターで検討を行なっているが、本年度は補助循環により高度な治療経験を必要とする BiBAD となる拘束型心筋症の症例を国立循

循環器病研究センターに依頼したことで、当院での EXCOR 装着患者はいなかった。

学術活動においては、10 月の欧州心臓血管外科学会に石道、菅野の 2 演題が採択され、石道の発表は論文として EJCTS に採択された。

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

（猪飼 秋夫）

## 16. 循環器集中治療科

### 1) 総括

令和元年（2019）度は循環器集中治療科の大崎、濱本、元野、田邊を核として循環器センターの若手医師が数ヶ月単位でローテートし、小児循環器領域の重症患者の診療にあたった。小児集中治療科（PICU）、後期研修医も適宜ローテーションも例年の通り行われた。

### 2) 令和元年の実績

年間 CCU 入室数は 349 名、うち、心臓外科手術後 279 名、心カテ後 50 名、その他 20 名であった。近年の傾向として無脾症候群のみでなく、主要体肺動脈側副動脈（MAPCA）を有する患児が全国より紹介されてくるようになってきた。また左心低形成症候群の新生児の比率も増加している。これらの患児達は気道病変や他の合併症を有することも多く、必然的に人工呼吸管理や CCU 滞在日数が長期化しているため、夜間休日の当直常時 2 名体制（循環器集中治療科 1 名、心臓外科または循環器科 1 名）を維持した。またベッド調整が困難になることも多く、新生児科、集中治療科には大きな協力を頂いた。予定手術の中止や予定のカテーテル後の入室を制限せざるを得ない状況がしばしばあったものの、各集中治療室のベッド状況に応じて柔軟に入室先を決定し、退室先の循環器病棟も積極的な受け入れをしていただき、効率的な病棟運営が行われたと考えている。

### 3) 教育・研修システム

循環器センターの開設以来、循環器科、心臓外科、循環器集中治療科の各部門をローテートし総合的な小児循環器領域専門医の育成を目標とした「循環器センター総合修練医」を数名ずつ募集している。これは全国的にも好評で若手医師からの問い合わせが相次いでいるが、残念ながら採用枠が十分でなく、毎年希望者を数名断らざるを得ない状況となっている。循環器センター内の教育としては、循環器領域の相互勉強会、病棟看護師の教育担当と連携した Ns への講義、毎朝の回診での、積極的なディスカッションなどを 3 科で協力して行っている。院外では浜松医科大学小児科と毎月 1 回、TV 会議システムを用いた症例カンファレンス及び講演会を行い、患者紹介やフォローアップの情報交換に役立てている。

### 4) 最後に

静岡県立こども病院 CCU では日本で唯一の「独立した循環器領域の集中治療ユニット」として医療関係者の間では認知され、小児循環器科医のみではなく、小児集中治療医からも見学や研修希望が数多く寄せられるようになった。医師不足が全国的に問題となっている今、このように研修希望が多いのは当院循環器センターの医療レベルが高いことに加え、専門医の育成や教育に力を入れていることが、若手医師の間に広まってきたためと考えられる。今後も臨床、教育、研修に重点を置いたシステムのさらなる発展をめざしたい。

（大崎 真樹）

## 17. 脳神経外科

### ① 総括

今年度の当科は、脳腫瘍分野の専門医である綿谷を12月に欠くことになったこと、4月と2月にそれぞれ長期間に亘るMRIの故障・入替えによる手術休止を余儀なくされたこと、新型コロナウイルスの影響による診療全体の縮小を行ったことなど、多くのマイナス要因が重なった。特にMRIの休止では、画像を取り込んでの術中ナビゲーション誘導下の直達手術が現在のスタンダードとなっているため、予め計画・予約していた腫瘍摘出術など多くを延期せざるを得なかった。一方、脳神経外科という診療科の特性上、緊急的処置を講じざるを得ない水頭症やシャント不全、頭蓋内出血・感染症などがある程度の割合で存在するため、入院患者数で15%、手術件数で10%減にとどまった。

また、今年度の入院病名および術式統計における顕著な変化は、交通外傷による頭蓋内出血やびまん性脳腫脹に対する開頭術が年度後半では0件であったことである。新型コロナウイルスによる外出自粛の影響も2～3月にはあったであろうが、それ以前からの減数は、自動車の事故防止機能の発達や法令の整備による賜物といえる。一般の救急病院でも同様の減数は起こっており、今後もこの傾向は続くであろうと思われる。これに反して、症例数や手術件数の増加を観たのが、虐待による頭蓋内出血と保護措置入院で、そこに至るまでの察知と支援についての関連諸機関との更なる連携が大切と考える。

(田代 弦)

### ② 入院病名内訳

表1. 平成27～令和元年度 入院疾患名分類統計

年度別入院患者病名	27年度	28年度	29年度	30年度	令元年度
<b>中枢神経系腫瘍</b>	<b>43</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>42</b>	<b>34</b>
天幕上脳腫瘍	15	21	16	20	15
松果体部脳腫瘍	3	3	5	5	3
天幕下脳腫瘍	15	19	22	12	13
髄内脊髄腫瘍	3		1		
髄外脊髄腫瘍	3	1	1		
頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍	4	7	3	5	3
<b>脳血管障害</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>21</b>
脳内出血(脳動静脈奇形)	6	5	5	2	11
脳室内出血(新生児性)					
もやもや病	5	10	7	3	6
ガレン大静脈瘤/血管異常	4	3	3	5	4
<b>類水頭症疾患</b>	<b>40</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>37</b>	<b>22</b>
水頭症	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>14</b>
先天性	16	17	19	6	7
後天性(続発性)	18	8	4	18	7
Dandy-Walker 症候群	1				
硬膜下水腫					
クモ膜のう胞	5	1	7	12	7
低髄圧症候群		1		1	1

キアリⅡ型奇形	4	11	4	7	7
神経管閉鎖不全症	32	33	34	29	25
二分頭蓋	2	5	3	5	5
脊髄脂肪腫	1	5	2	3	4
脊髄髄膜瘤	3	7	4	2	2
脊髄係留症候群/皮膚洞	12	7	13	13	7
毛巣洞		5			
脊髄空洞症/キアリⅠ型	14	4	12	6	7
頭蓋縫合早期癒合症	17	13	6	19	16
非症候性	8	9	2	13	11
症候性	9	4	4	6	5
外傷性疾患	47	43	27	27	36
急性硬膜外・下血腫	18	16	12	6	13
慢性硬膜下血(水)腫		1	1	2	1
外傷性髄液漏		1		2	
外傷性脳内出血・脳挫傷・etc.	6	10	8	3	9
頭蓋骨骨折	15	10	4	7	7
頭部外傷因性病変	8	5	2	7	6
中枢神経系感染症	4	1	0	3	4
硬膜下膿瘍	2	1			2
頭皮下膿瘍				2	1
髄膜炎	2			1	1
先天性脊椎奇形	1	2	1	3	1
その他	11	10	11	12	5
痙攣	3	1	1	2	
骨軟骨異形成症	4	1	2	1	
脳異形成・脳変性・脳性マヒ、その他	4	8	8		5
合計	214	209	176	189	171

③ 手術術式内訳

表2. 平成27～令和元年度 手術術式名分類統計

手術名 \ 年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令元年度
中枢神経系腫瘍	19	20	24	23	14
頭蓋内腫瘍摘出術	9	10	14	12	4
頭蓋外腫瘍摘出術	4	5	4	6	2
脊髄腫瘍摘出術	3				1
内視鏡下摘出・生検術	3	5	6	5	7

<b>脳血管障害</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>16</b>
動静脈奇形摘出術		1	1		2
開頭脳内/脊髄血腫除去術		1		1	1
内視鏡下血腫除去術					
モヤモヤ病血行再建術					
脳血管撮影・血管内手術	3	5	7	2	13
<b>類水頭症疾患</b>	<b>48</b>	<b>52</b>	<b>43</b>	<b>57</b>	<b>36</b>
水頭症シャント設置・交換術	18	24	26	29	22
脳室ドレナージ術/オンマヤ設置術	11	14	8	14	7
シャント除去術/オンマヤ除去術	8	8		3	1
内視鏡下手術(隔壁/第三脳室底開窓術など)	11	6	9	11	6
<b>頭蓋縫合早期癒合症</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>10</b>
頭蓋前進・再構築術	11	3		2	1
延長器による拡張術		3	1	6	5
延長器除去等の関連手術		5	2	5	4
<b>神経管閉鎖不全症</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
二分頭蓋	2	4	3	1	1
二分脊椎(披裂、脊髄髄膜瘤)	3	5	3	4	5
二分脊椎(脂肪腫)		3	1	1	1
二分脊椎(係留・終糸・空洞)	8	6	6	4	4
毛巣洞/陥凹整復術					
<b>中枢神経系外傷</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術	7	5	2	4	4
頭蓋骨折整復術	4	1	1		
頭蓋内血腫穿頭除去術	1	1	2	2	2
髄液漏整復・ドレナージ術	2	2			
脳圧モニター設置			1		
<b>中枢神経系感染症</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
膿瘍摘出術	1			1	1
膿瘍洗浄・ドレナージ術			1		2
<b>その他</b>	<b>106</b>	<b>118</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>102</b>
後頭蓋窩拡張/減圧・環軸椎整復	8	4	9	7	1
頭蓋形成術	2		1	2	6
術創郭清/再縫合術	3	5	1	1	
脊髄腔注入/脳槽造影-腰椎穿刺	1		1	8	10
VNS 留置術・ITB 設置術		3	2	1	1
その他	92	106	90	77	84
<b>合 計</b>	<b>215</b>	<b>235</b>	<b>202</b>	<b>209</b>	<b>198</b>

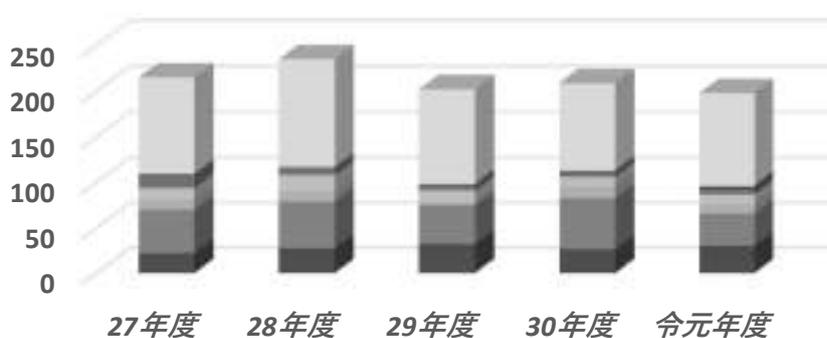
④ 内視鏡下手術術式別統計

	27年度	28年度	29年度	30年度	令元年度
<b>内視鏡下手術術式名</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>13</b>
脳腫瘍摘出/生検術	3	2	3	5	7
脳内/脳室内血腫除去術					
第三脳室底開窓術	9	6	8	5	5
クモ膜/嚢胞壁開窓術	2	1	4	5	1
脳室内異物除去術		1		1	

⑤ 過去5年間の手術病名分類グラフ

手術名 \ 年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令元年度
中枢神経系腫瘍	19	20	24	23	14
脳血管障害	3	7	8	3	16
類水頭症疾患	48	52	43	57	36
頭蓋縫合早期癒合症	11	11	3	13	10
神経管閉鎖不全症	13	18	13	10	11
中枢神経系外傷	14	9	6	6	6
中枢神経系感染症	1	0	1	1	3
その他	106	118	104	96	102
	215	235	202	209	198

過去5年間の手術病名別グラフ



- 中枢神経系腫瘍
- 脳血管障害
- 類水頭症疾患
- 頭蓋縫合早期癒合症
- 神経管閉鎖不全症
- 中枢神経系外傷
- 中枢神経系感染症
- その他

## 18. 整形外科

1) 外来患者数. ( ) 内は平成 30 年度の数値

新患数 (表 1) 397 名 (387 名)

再来患者総数 7,542 名 (7,300 名)

2) 入院患者総数 224 名 (215 名)

3) 手術件数 (表 2) 175 件 (183 件)

4) 総括

4 月時点では常勤 3 名、有期 1 名の 4 名体制であったが、10 月から常勤 3 名、有期 1 名、専攻医 1 名の 5 名体制となった。常勤ポストは滝川一晴、藤本陽、平林健一が就いた。有期ポストは中村壮臣、10 月から専攻医に小松直人が就いた。

外来患者数では、院内紹介を含む新患患者数は 680 名で 4 年連続 600 名を超えるとともに過去最多を記録した。再来患者数も前年度より増加した。

5 月の 10 連休や 3 月の新型コロナウイルス対策で手術を延期した影響もあり、手術件数は昨年度より減少した。平成 31 年 1 月 25 日に開始した側弯症手術は、今年度は 13 件であった。また、脳性麻痺の手術は 18 件であった。来年度から脳性麻痺等の術後長期入院リハビリテーションが必要な患者を対象としたリハベッド 4 床が稼働予定である。

表 1. 新患内訳 (院内紹介を含む)

疾患名	R1度	H30度	H29度	H28度	H27度	疾患名	R1度	H30度	H29度	H28度	H27度
脳性麻痺	20	42	18	26	21	多合指(趾)症	4	1	0	1	1
先天性股関節脱臼	7	10	15	12	12	二重母指	0	0	0	0	0
ペルテス病	6	8	7	3	3	指趾変形・欠損	3	8	16	13	8
斜頸	19	16	24	20	13	強直母指	9	11	7	8	13
側弯症	120	121	89	96	73	二分脊椎	5	8	3	7	3
骨・軟部腫瘍	12	14	5	14	14	骨・関節感染症	4	7	4	11	4
O脚、X脚	14	28	28	19	29	骨折	54	46	46	51	37
下腿内捻・Blount病	1	0	0	1	0	片側肥大・脚長不等	26	12	10	10	29
内反足	10	4	8	6	9	骨系統疾患、奇形症候群	71	48	35	55	25
その他の足部変形	52	37	29	40	35	その他	243	242	268	266	280

表 2. 手術内訳

疾患名	R1度	H30度	H29度	H28度	H27度	疾患名	R1度	H30度	H29度	H28度	H27度
多合指(趾)症形成	1	0	1	4	1	斜頸	1	2	5	2	0
二重母指形成	0	0	0	0	0	骨・関節感染症	1	3	4	9	6
強直母指	3	6	1	8	4	骨折(含むSCFE)	25(2)	19(1)	20(2)	20(2)	28(1)
先天性股関節脱臼	3	3	12	7	12	大腿骨・下腿矯正骨切り	5	6	11	6	5
全麻下徒手整復	2	2	5	1	4	うちペルテス病	4	5	6	3	3
観血整復(Ludloff)	0	0	0	0	0	脚延長	3	3	6	6	6
観血整復(前方)	0	0	0	0	2	うちイリザロフ	3	0	2	2	2
大腿骨・骨盤骨切り	1	1	7	6	6	骨・軟部腫瘍	25	27	15	17	13
内反足	7	9	9	9	11	良性	10	19	13	13	11
うちアキレス腱切離	6	5	8	5	7	悪性	1	0	0	0	0
足部腫延長・移行	1	5	3	4	2	生検	14	8	2	4	2
足部その他	0	3	2	2	0	脳性麻痺	18	19	28	24	19
側弯症	13	2	0	0	0	その他	69	64	85	82	81
						うち抜釘	27	43	43	39	37

(滝川 一晴)

## 19. 形成外科

2019年度の形成外科スタッフは、常勤医師2名有期雇用2名でした。昨年まで常勤医師2名有期雇用1名から1名増員になったため、手術・外来業務・病棟業務が2チーム作れる体制になり、効率的に行えるようになった。過去8年間の外来患者数、入院患者数、手術患者数は表のごとくでした（表1）。手術も形成外科専門医が2人体制になったため、手術の幅が広がり、その結果手術件数が増加した。

2019年度に頭蓋顔面センターが開設されたことにより、頭蓋骨や顔面骨の延長手術、顔面骨の骨切り手術の件数が徐々に増加している。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）。

新患患者の約半数が腫瘍、血管腫、母斑で、その他は口蓋裂診療班対象疾患、顔面や四肢の先天性異常などで2018年度と大きな変化は認めなかった。手術症例の内訳は表2のごとくであった。

手術総数には他科を主科として入院し、同時に形成外科の手術を行った症例や形成外科医が手術に関与した症例は含まれていない。

形成外科では院内で発生した褥瘡（年間約200件発生）や薬剤の点滴もれの相談、処置、治療および管理をWOC専任ナースの中村看護師と行なっている。

今年度は、永峰恵介医師が退職し、石川洋平医師、松谷瞳医師が赴任した。

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
2011年度	4180	476	3704	419	458 (23)
2012年度	4705	569	4136	302	492 (24)
2013年度	4898	524	4374	196	460 (32)
2014年度	4882	539	4343	255	476 (32)
2015年度	4480	565	4076	348	423 (23)
2016年度	4452	568	3884	378	395 (27)
2017年度	4452	540	3912	401	437 (31)
2018年度	4803	613	4137	450	515 (54)
2019年度	5225	656	4569	467	585 (62)

( )内は局所麻酔手術

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2018年度より1月～12月に変更されている。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	17	0	0	0	0	0	17
先天異常	346	0	1	0	0	6	353
腫瘍	179	0	0	0	0	21	200
癬痕・癬痕拘 縮・ケロイド	23	0	0	0	0	9	32
難治性潰瘍	0	0	0	0	0	1	1
炎症・変性疾患	4	0	0	0	0	0	4
美容（手術）	0	0	0	0	0	0	0
その他	6	0	0	0	0	0	6
レーザー治療	109	0	0	0	0	25	134
合計	621		0	0		63	684

(加持 秀明)

## 20. 眼 科

### 1) 眼科業務

2019年度は5人+ $\alpha$ の非常勤体制で診療を行った。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、木曜日は午後に未熟児診察のみ土屋陽子医師、金曜日は飯森宏仁医師が毎週金曜日、澤田麻友医師が金曜日と木曜日隔週で未熟児診察または外来を、水曜日に浜松医大の研修医の先生が交代で眼圧外来を担当した。月曜と火曜は基本的に午前中外来診療と病棟依頼、午後は未熟児の眼底検査の両方を行った。水曜日に新たに大学の研修医によるステロイド外来が開始した。

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

非常勤体制であるため、こども病院での手術の対応ができず、浜松医科大学付属病院と聖隷浜松病院で手術を行い、その後のフォローはこども病院で行っている。来年度からは勤務医師の数が増え、環境が整い次第、今まで制限していた新患受付や病棟依頼枠の拡大をする予定である。

(西村 香澄)

〈新患疾病分類〉

新患疾病分類					
屈折異常		前眼部疾患		網膜、脈絡膜病変	
近視	9	結膜炎	9	未熟児網膜症	66
近視性乱視	101	急性結膜炎	1	糖尿病網膜症	2
遠視	8	アレルギー性結膜炎	5	高血圧性眼底	2
遠視性乱視	108	結膜下出血	1	眼底出血	12
乱視	3	角結膜炎	1	眼底血管腫	1
<b>斜視・弱視</b>		乾性角結膜炎	1	網膜血管腫	1
不同視弱視	2	小角膜	1	網膜色素変性症	5
屈折異常弱視	1	角膜びらん	1	網膜障害	4
遠視性弱視	1	びまん性角膜炎	1	薬物中毒性網膜障害	1
内斜視	12	点状表層角膜炎	4	白血病的網膜症	1
外斜視	58	シェーグレン症候群	2	クロロキン網膜症	1
外斜位	1	角膜デルモイド	1	網膜剥離	8
間欠性外斜視	7	角膜混濁(先天性含む)	3	漿液性網膜剥離	1
調節性内斜視	3	ドライアイ	1	後部硝子体剥離	1
眼振(先天性含む)	4	兔眼性角膜炎	3	飛蚊症(生理的含む)	2
水平性眼振	1	白内障(先天性,続発性含む)	6	網脈絡膜変性	1
斜視	13	ステロイド白内障	1	黄斑変性	5
弱視	63	水晶体亜脱臼	1	黄斑低形成	1
眼球運動障害	4	水晶体偏位	1	ぶどう膜炎	9
<b>その他</b>		マルファン症候群	1	全身性エリテマトーデス	1
心因性視力障害	2	急性虹彩炎	1	真菌性眼内炎	2
視力障害	1	先天無虹彩	1	<b>外眼部疾患</b>	
重度視力障害	1	リーガー症候群	1	眼瞼下垂症	1
視野障害	4	虹彩網脈絡膜欠損症	1	眼瞼内反症	1
視野欠損	4	強膜炎	1	睫毛内反症	5
視野狭窄	1	小眼球	4	鼻涙管閉鎖症	1
半盲	1	眼球熱傷	1	鼻涙管狭窄症(先天性含む)	3
両耳側半盲	1	<b>視神経疾患</b>		涙のう瘻	1
皮質盲	1	視神経炎	3	太田母斑	1
失明	1	視神経萎縮	6	麦粒腫	1
色覚異常	2	視神経低形成	6	霰粒腫	1
高眼圧症	3	うっ血乳頭	3	眼窩腫瘍	1
脳出血	1	スタージウェバー症候群	1		
松果体腫瘍	1	緑内障(先天性含む)	12		
ダウン症候群	1	正常眼圧緑内障	1		
甲状腺眼症	1	ステロイド緑内障	82		
パセドウ眼症	1				

※新患1名につき複数疾患、疑疾患を含む

## 2) 視能訓練業務

本年度は、視能訓練士3名(県総兼務1名、非常勤2名)にて業務を行った。

業務内容は、外来患者検査、病棟依頼患者検査、義眼外来、未熟児の眼底検査及び光凝固術介助を主に行い、医師の診療がない日には、視野や電気生理等の眼科特殊検査、視覚特別支援学校教諭による院内相談、ロービジョンや視能訓練を行った。

表1に示すように、検査は主に乳幼児や発達障害児、斜視や弱視、ステロイド緑内障の眼圧チェック等が多かった。

静岡視覚特別支援学校教諭による院内相談は、月1～3回、計16件実施した。主な相談内容、疾患を表2に示した。

前年度同様、眼科医師は非常勤であり診療日は限られている。現在も診療予約が取りにくい状態が続いているが、今後でもできる範囲でより良い業務を行えるよう努めていきたい。

(視能訓練士 近藤 明子、白井 美穂、小関 裕乃)

表1 H31年度眼科検査数

検査項目/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	*
視力検査	186	202	189	213	207	199	170	194	216	206	177	153	2312	211
(ランドルト)	108	114	111	131	139	114	92	106	134	116	82	96	1343	187
(絵)	14	16	18	16	20	19	16	27	21	17	17	20	221	3
(森実)	18	14	15	11	17	14	16	15	15	15	22	11	183	1
(TAC)	46	58	45	55	31	52	46	46	46	58	56	26	565	20
屈折検査 (調節麻痺剤・有)	27	42	26	23	28	45	31	43	14	28	23	15	345	11
屈折検査 (調節麻痺剤・無)	60	85	62	70	53	65	62	65	78	67	48	52	767	123
眼圧(NCT)	43	35	29	41	42	51	24	37	60	39	32	28	461	127
眼圧(i-care)	72	101	89	97	86	83	75	61	50	61	59	71	905	320
斜視検査(眼位、立体視)	72	101	82	91	93	99	60	82	111	78	77	64	1010	36
CFF	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	2		17	4
色覚	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1		3	18	5
眼底カメラ(optos含)	8	8	10	8	9	6	6	12	15	14	6	5	107	18
動的視野検査	4	1		3	6	3	3	2	3	5	2		32	5
静的視野検査	3	1	1	2	2		3	1	1			3	17	4
電気生理検査(ERG、VEP)	2	1	3		4	1	4	2	1		1	1	20	9
シルマー	1	1												2
OCT	19	14	10	13	22	21	18	22	11	19	10	9	188	35
HESS			1	2	1	1							5	1
視能訓練 (ロービジョン含)	1	1	1	1	1				1	1	1		8	
視覚特別支援学校相談	1		1	1	2		3	2	3	1	1	1	16	1
光凝固介助	2	1	3	1		3		4			1	2	17	17

\*合計のうち、病棟依頼数

表2 教育相談状況

主な相談内容	園・学校生活や進学、在籍校との連携の相談 育児や遊び方に関する悩み 視覚補助具の練習 便利用品や拡大教科書等の紹介 タブレットやアプリの紹介 家庭や学校、園生活での配慮工夫
主な疾患	未熟児網膜症 視神経低形成 視神経萎縮 角膜混濁 小角膜 コロボーマ 虹彩脈絡膜欠損 小眼球 無眼球 緑内障 眼振 等

## 21. 耳鼻いんこう科

### (1) 総括

平成27年度から耳鼻咽喉科常勤医1名で診療を行っている。

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

外来は初診、再診、口蓋裂、術前、病棟診察に分かれている。

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

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

手術件数には他科を主科として入院し、耳鼻咽喉科でも手術をした症例は含まれていないが、主に滲出性中耳炎に対する鼓膜チュービングを同時に行った。

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

表1

	外来患者総数	新患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
27年度	1890	41	1849	60	31
28年度	2325	53	2272	115	66
29年度	2336	51	2285	132	70
30年度	2657	61	2596	152	78
令和元年度	2674	69	2605	138	80

表 2

<b>耳科手術</b>		94
鼓膜チューブ挿入術	91	
鼓室形成術	1	
耳茸摘出術	1	
外耳道腫瘤生検術	1	
<b>口腔咽喉頭手術</b>		64
口蓋扁桃摘出術	31	
アデノイド切除術	31	
扁桃周囲膿瘍切開排膿術	1	
口蓋扁桃摘出術後出血	1	
<b>頭頸部手術</b>		2
甲状舌管嚢胞摘出術	1	
頸部膿瘍切開排膿術	1	
<b>鼻科手術</b>		1
鼻出血止血術	1	

計 161 件 (80 名)

(橋本 亜矢子)

## 22. 泌尿器科

### 1. 外来

院外紹介、院内紹介で訪れた新患者数は 288 名（男性 215 名、女性 73 名）と微減傾向であった。

新患内訳は移動性精巣 80 名、停留精巣 34 名、包茎・埋没陰茎 23 名、尿道下裂 22 名、精索・陰嚢水腫 23 名と男性泌尿生殖器疾患が半数超を占めた。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流 36 名と水腎（水尿管も含む）が 18 名で主たるものであった。

その他では神経因性膀胱（二分脊椎・脊髄障害ほか）13 名であり、夜尿・尿失禁はのべ 76 名であった。

鼠径部・陰嚢内手術、腹腔鏡検査、膀胱鏡検査、経尿道的尿道切開手術、尿管ステント抜去術、そして膀胱尿管逆流に対するデフラックス注入手術等の比較的低侵襲な手術・検査はクリティカルパスによる日帰り入院で行っている。

核医学検査、MRI の際に鎮静が必要なお子さんの鎮静処置を麻酔科に依頼している。それらのお子さんは覚醒まで日帰り手術ユニットで経過を観て頂いている。検査時の安全性が高く、安心して検査が行える。この場を借りて、鎮静に携わっていただいている麻酔科の先生方、手術室および外来の看護師に深謝する。

### 2. 入院

大半が手術目的の入院であった。全例軽快退院した。

腎盂形成手術、膀胱尿管逆流根治術の術後も安定し、3泊4日のクリニカルパスで運用している。

### 3. 手術

2018 年度の全身麻酔下・手術室での手術（一部は内視鏡検査）はのべ 200 回であった。

件数内訳は多い順に、停留精巣固定術（腹腔鏡下手術を含む）55 件、膀胱尿管逆流に関する手術の 31 件、尿道下裂に対する初回手術は 35 件、腎盂形成術（腹腔鏡下手術を含む）6 件であった。

#### 4. その他

森亘平医師と科長（筆者）の2名に加え、4月より山本章太郎石を迎え、開院以来初めて、常勤泌尿器科医3名で診療を担当した。

（濱野 敦）

### 23. 産科・周産期センター

当センターは、2007年（平成19年）6月にオープン、平成20年12月15日付けで総合周産期母子医療センターの指定を受けた。昨年は産科医療功労者厚生労働大臣表彰の栄を賜り、気持ちを新たに、地域周産期医療の向上を目指し業務に励んでいる。なお、スタッフであるが、2019年4月に竹原啓君が赴任、そして、2020年2月に熊澤理沙君が退職（墨東病院に就職）となっている。

2019年度の診療業績

1. 母体緊急搬送受入・新規入院患者数：母体緊急搬送数については、平成19年度の55例から21年度以降は年間150名程度で推移していたが、2020年にはいりCOVID-19の問題が生じた2月以降は激減し、2019年度は127名となった。入院患者数も同様で、2019年度は初めて300名をわっている。
2. 分娩数・手術件数：分娩数（後期流産を含む）は平成24年度以降概ね190件前後で推移したが、ここ数年は160-170件で推移している。分娩様式に関しては、例年どおり、帝王切開分娩が70-75%、うち緊急帝王切開はその約半数以上を占める。手術件数は漸増し、30年度は180件を超えたが、2019年度はコロナ禍の影響で若干の減少に至った。
3. 胎児治療：胎児腔水症に対する穿刺のほか、左心低形成症候群や先天性完全房室ブロック（CCHB）に対する高濃度酸素療法、平成26年度においては妊娠29週での娩出・出生直後のペースメーカー装着により救命できた症例を経験している。  
周産期医療の究極の目標は、障害をもたないintact児の出生であり、予後に深く関与する超未熟児出生を如何に防ぐかが我々に与えられた課題である。超未熟児出生の重要な要因である胎胞膨隆などの頸管無力症に対する頸管縫縮術であるが、当院では約8割以上で妊娠34週以降への妊娠延長を得ている。一方、前期破水の主要な要因である絨毛膜下血腫については、地域連携のなかで早期から介入を行い、妊娠28週未満の前期破水症例は減少をみている。今年度の超未熟児の発生は若干増加に転じたが、その背景には発育不全（FGR）症例の増加がかなり影響している状態である。
4. 地域を対象とした研修（スキルアップ講座）：平成26年度より開始しているが、今年度はコロナ禍の影響もあり、未実施となっている。2020年秋には、小生が集会長で第61回日本母性衛生学会を浜松市で開催予定であるが、コロナ禍の状況によってはWEB開催となることも想定している。

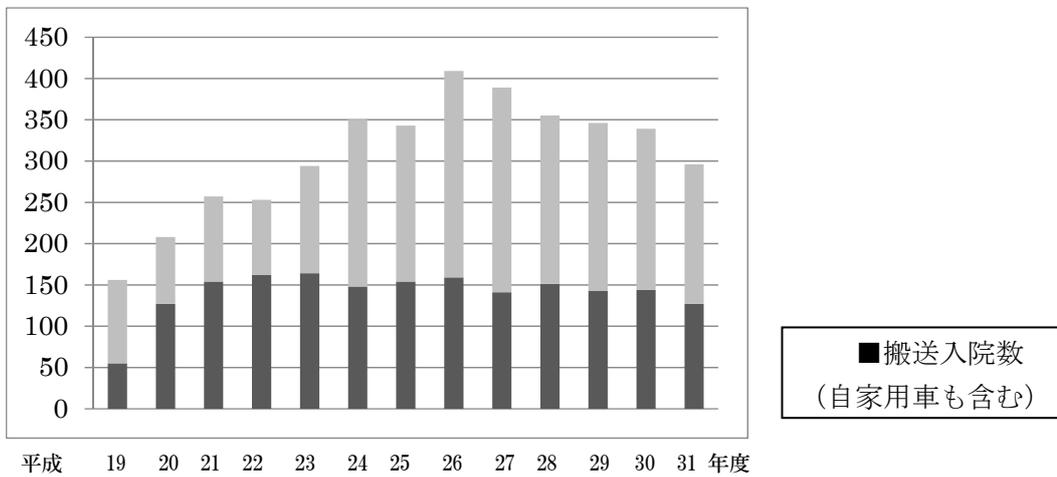
(表1) 業務実績(2019年度)

(単位: 件数)

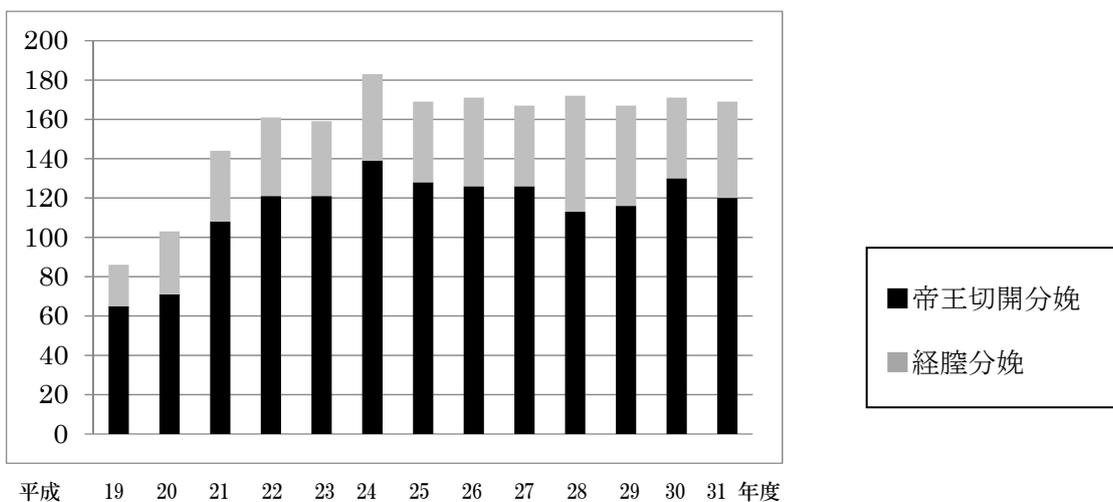
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
・新規入院患者数	26	28	24	33	20	20	33	23	28	30	15	16	296
・母体搬送受入れ数	11	8	14	15	10	9	15	15	9	10	8	3	127
・分娩数	11	13	20	21	13	12	15	15	14	10	15	10	169
C/S	10	9	13	13	10	9	11	7	9	8	12	9	120
緊急C/S	7	7	6	10	7	5	9	2	5	4	6	7	74
・逆搬送数	4	7	3	3	2	0	4	6	3	5	3	5	45

(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)

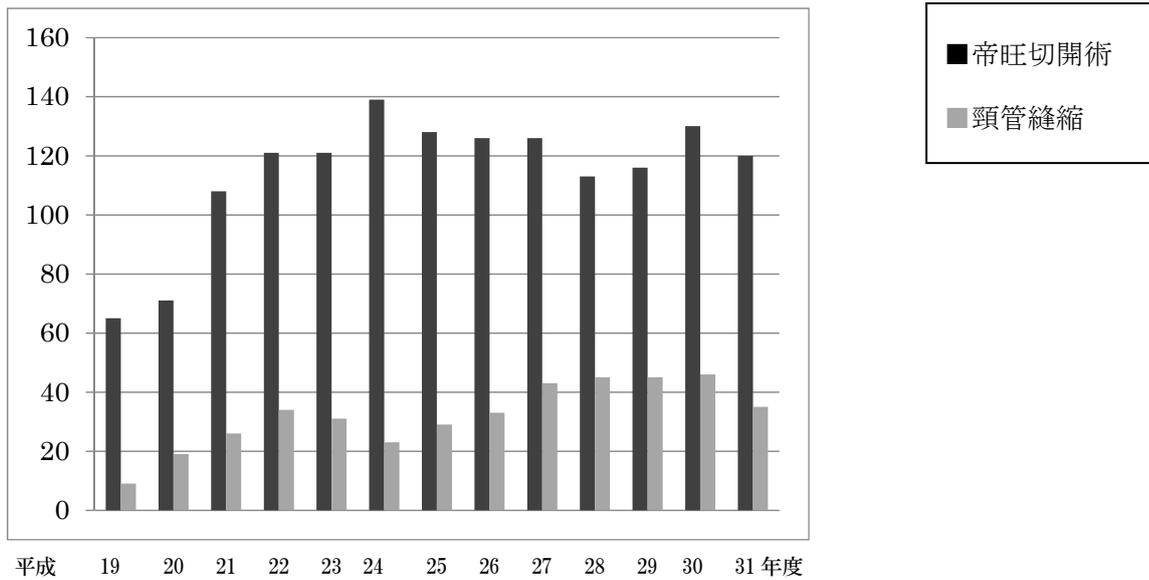
新規入院患者数および搬送入院数



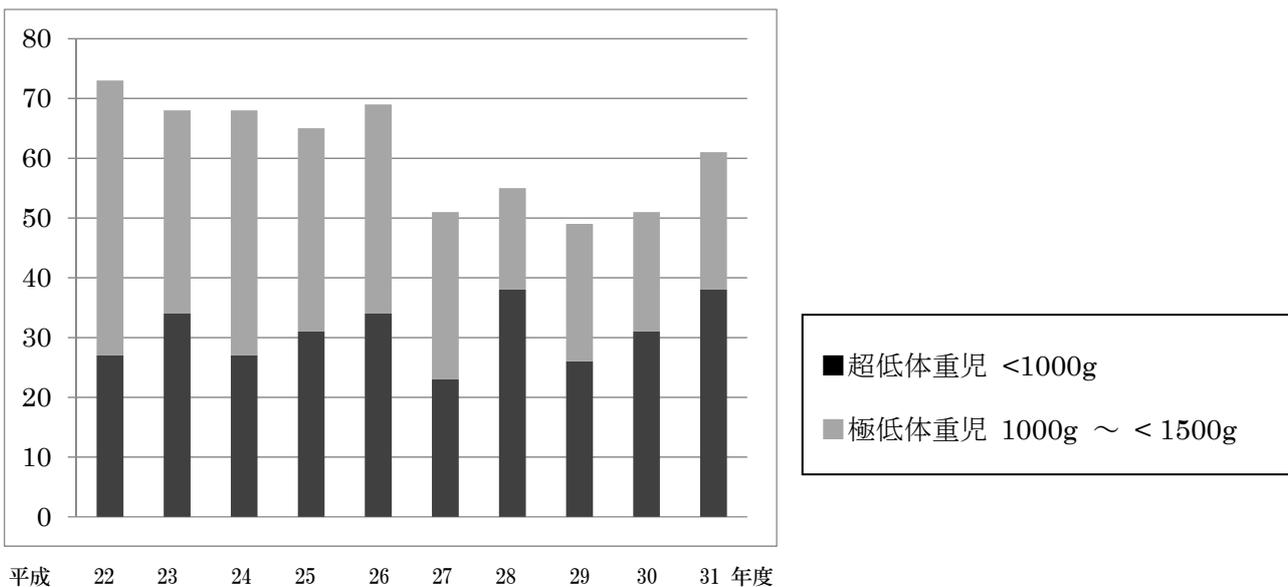
分娩数



手術件数



低出生体重児（平成 22 年より）



(西口 富三)

24. 歯 科

平成 31 年度の新患総数は、187 名、再来数 3,790 名、延べ 3,977 名であった。新患の疾患分類は、表の通りである。新患は、基礎疾患を有する者か障害者が多く、この傾向に変化はなかった。新患数、再来数ともあまり変化がなく、次回までのウェイティング期間が約 4 ヶ月にもなり、十分な歯科治療が行えない現状が続いている。また、新型コロナウイルス感染予防対策のため、令和 2 年 2 月中旬より予約変更希望があり患者数が減少した。また 3 月は診療予約の制限を行ったため患者数が減少した。

当科は、院内各科の様々な基礎疾患を有する患児に対して診療を行う必要があり、院内各科とのチーム医療も大切である。「口蓋裂外来」、「摂食外来」、「血友病包括外来」、「小児がん長期フォローアップ外来」などを通して各科とのチーム医療を行っている。又、今後、移植医療などの高度医療化や在宅医療などの推進により、歯科需要は益々増加すると考えられる。

更に、当科は「暴れて治療できない」などで紹介される、いわゆる治療困難児や、有病児、重度障害児が多く、治療に時間のかかるケースも大変多いため、病院の機能に即した歯科診療体制の整備が望まれる。

今年度も、有期雇用歯科医が日本大学松戸歯学部障害者歯科学教室から派遣され、渡邊桂太が勤務した。

#### 疾患別患者分類

1. 中枢神経の障害・神経筋系の症候群 (MR 合併も含む)	11人
2. 自閉的傾向もしくは自閉症候群	17人
3. 感覚器の障害群	0人
4. 言語障害群	37人
(唇顎口蓋裂)	(34人)
5. 心疾患群 (Down を除く)	8人
6. 血液疾患群	11人
7. 全身疾患群・慢性疾患群	65人
8. Down 症	23人
9. 精神疾患	4人
10. 切迫早産	1人
11. 歯科単独疾患群	8人
12. 外傷	2人
職員・家族	0人
計	187人

(加藤 光剛)

#### 2. 歯科衛生業務

平成 31 年度の外来患者数は、新患 187 人、再来 3,790 人、延べ 3,977 人で、これらの患者のチェアアシスタントを行った (表 1)。

特殊外来は、例年と変わりなく月 1 回の血友病包括外来、小児がん長期フォローアップ外来、摂食外来、それぞれのカンファレンス、月 2 回の口蓋裂外来で、それらのスタッフとして患者の指導にあたった。唇顎口蓋裂患者の矯正が多く、口蓋裂外来だけでは対応できないため、月 1 回矯正日を設けている。

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

抑制が必要な治療困難児が多く、歯科治療が上手に受けられるようになった児は、近医を紹介するように努めた。

静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科の臨床実習を受け入れ、6 月から 10 月まで 43 人の指導・教育を行った。

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

今年度、アソシエイトとして、宮原晴香が勤務した。再雇用として、松浦芳子が勤務した。

(表1) 平成30年度歯科患者数(チェアーアシスタント)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
新患	17	12	13	19	13	22	20	19	7	18	14	13	187
(病棟)	7	8	2	12	5	4	2	2	2	4	4	34	55
再来	359	299	331	365	307	287	340	338	344	313	282	225	3790
(病棟)	11	11	11	12	11	4	12	12	16	16	7	11	134
総数	376	311	344	384	320	309	360	357	351	331	296	238	3977

(表2) 歯科衛生士業務

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
ブラッシング	59	41	40	44	40	40	32	45	40	30	15	13	439
スクレーピング	17	13	13	21	16	12	19	12	19	14	7	12	175
生活指導	11	6	12	15	7	8	15	12	8	10	3	3	110
薬物塗布	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4
摂食指導	43	46	38	43	36	31	43	42	30	40	37	14	446
総数	129	106	103	124	99	95	110	111	98	95	62	42	1174

(歯科衛生士 宮原 晴香、松浦 芳子)

## 25. 病理診断科

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

検体数は、組織診断918件(迅速診断38件、電子顕微鏡検査44件)、細胞診412件、病理解剖は2例であった。前年度と比較して、病理解剖数が減少している。

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

## 26. 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)だったが、平成31/令和元年度は非常勤週4日(月・水・木・金)の勤務となった。

### (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)、発達小児科(主として平成30年度以前より継続診療の患者)、こころの診療

科、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受けている。

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・木・金の午前・午後に加え、水曜午前についてもリハビリテーション科での実施に変更した。リハビリテーション科医不在の際は、引き続き内科系診療科から診療支援を受けている。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も、引き続き当該診療科から診療支援を受けている。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、症状として運動発達、認知発達、言語発達のいずれかまたは複数にわたる発達の遅れがほとんどである。神経筋疾患のほか、新生児疾患としては超・極低出生体重児、新生児仮死など、循環器疾患としては先天性心疾患など、その他の基礎疾患としてはダウン症候群を含む染色体異常や奇形症候群などが挙げられる（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。これらの児は表1～4、図1には含まれていない。

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

### (3) 入院

従前どおり、リハビリテーション処方およびリハビリテーション実施計画書作成は、リハビリテーションを依頼する各診療科で行っている。リハビリテーション科では、リハビリテーション室スタッフとともに、金曜午後に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。

表1 最近10年間の外来患者数

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30 *1	H31 /R1
院内紹介新患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	90	174
再来患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	803	1558
延患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	893	1732

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

表2 平成31/令和元年度の外来患者数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
院内紹介新患者数	14	16	14	14	14	14	17	15	16	15	13	12
再来患者数	121	110	124	133	152	137	154	124	165	123	149	66
延患者数	135	126	138	147	166	151	171	139	181	138	162	78

令和2年3月は、新型コロナウイルス感染対策により診療量の調整を行ったため、他の月と比べ患者数が減少した。

表3 平成31/令和元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
発達小児科	47
新生児科	42
神経科	41
遺伝染色体科	12
総合診療科	9
循環器科	7
脳神経外科	6
血液腫瘍科	4
整形外科	3
免疫アレルギー科	1
小児外科	1
眼科	1
計	174

表4 平成31/令和元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	2	1.1	3.1
熱海伊東	2	1.1	1.9
駿東田方	26	14.9	4.0
富士	37	21.3	9.8
静岡	65	37.4	9.3
志太榛原	30	17.2	6.5
中東遠	8	4.6	1.7
西部	3	1.7	0.4
静岡県計	173	99.4	4.7
県外	1	0.6	—
計	174	100.0	—

\*1 人口は平成26年10月1日データを使用して算出

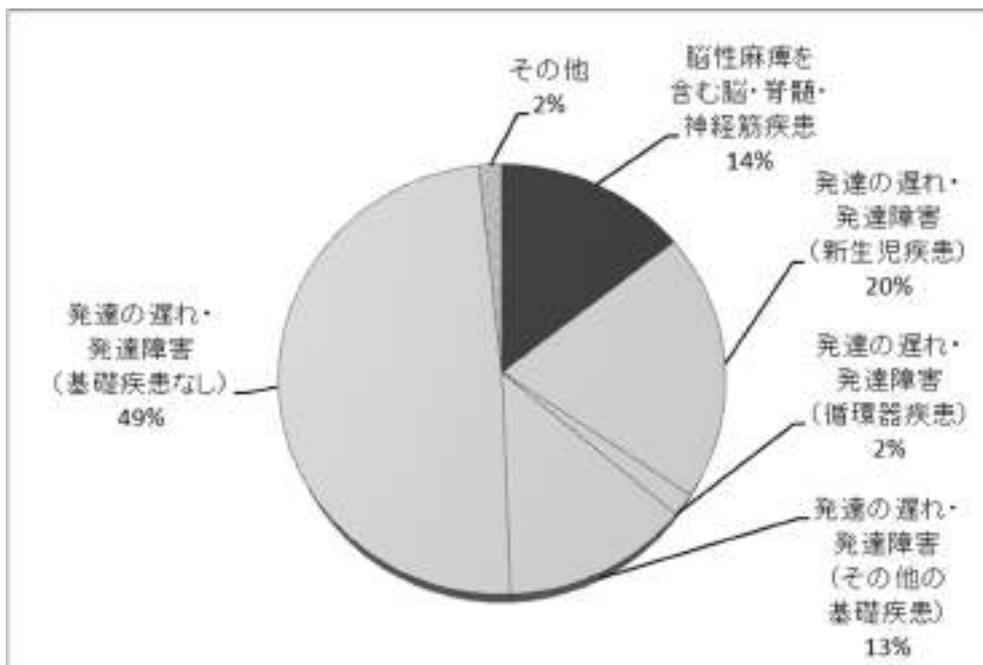


図1 平成31/令和元年度の院内紹介外来新患者のリハビリテーション診療の原因疾患

(真野 浩志)

## 27. 発達小児科

令和元年度は常勤医師1名、有期雇用医師1名、嘱託医師1名の3名で診療を行った。令和元年度より、有期雇用医師として江間達哉医師が診療に加わった。後期臨床研修医の早川晶也先生、丹後結衣先生、増澤幸葉先生の3名が当科で研修された。院外からは光ヶ丘小児科；藤山恵先生の研修を受け入れた。また、県の発達障害診療医師研修として、富士宮市立病院小児科；田中智大先生、伊東市民病院小児科；宇津木忠仁先生、桜ヶ丘こどもクリニック；兵藤寿美先生が陪席研修された。

外来新患者数は420名と昨年に比べ67名の増加を認めた(表1)。新患の内訳は、神経発達症群404名(自閉スペクトラム症222名、注意欠如・多動症74名、知的発達症67名、限局性学習症26名、コミュニケーション症群11名、発達性協調運動症1名、チック症3名)、その他16名であった(表2)。

その他の診療活動として、6月から11月まで第13期ペアレント・トレーニングのコース10回を保育士2名の協力のもとに行った。

表1 外来新患数の推移

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
1. 発達障害	76	95	88	91	142	208	336	331	341	404
2. その他	11	17	23	26	24	26	12	18	12	16
総計	87	112	111	117	166	234	348	349	353	420

表2 令和元年度外来新患内訳 (DSM-5 診断基準に準拠)

神経発達症群	自閉スペクトラム症	222	その他	不安症群	8
	注意欠如・多動症	74		心的外傷およびストレス因関連障害群	1
	知的発達症	67		強迫症および関連症群	1
	限局性学習症	26		異常なし	4
	コミュニケーション症群	11		上記以外	2
	発達性協調運動症	1		小計	16
	チック症	3	総計	420	
	小計	404			

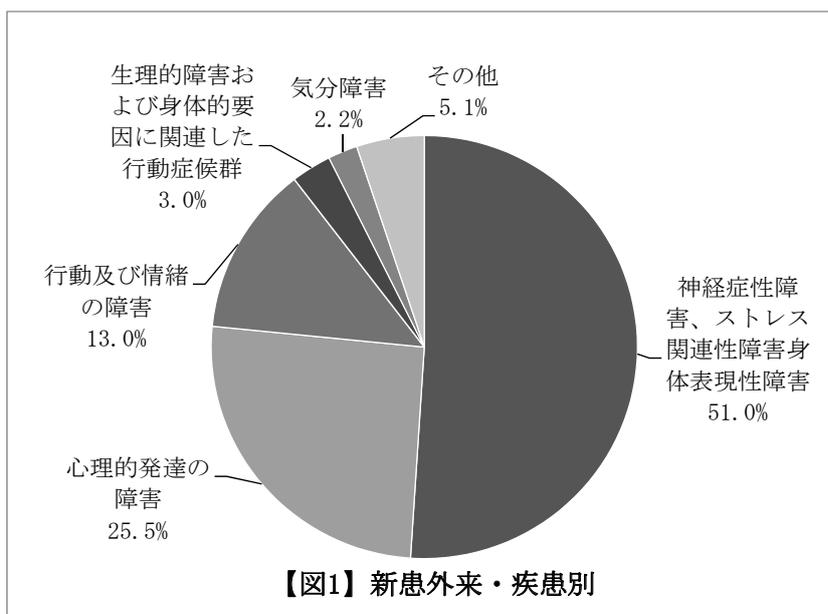
(溝渕 雅巳)

## 28. こころの診療科

### 1. 外来部門

新患外来は、①こころの診療科総合外来、②不登校サポート外来、③摂食障害外来、④ストレスケア外来に分類して緊急性も考慮してトリアージしている。ただし、発達障害の紹介患者についても、こころの診療科に依頼のあった紹介患者については、引き続き初診を受入れており、発達小児科に依頼のあった患者についても、年齢や症状によって随時受け入れている。また、緊急性の高い症例については、児童思春期例であっても県立こころの医療センターと連携し、受け入れを協議しており、速やかな受け入れに配慮している。

令和元年度の新患は623人(院内紹介109人を含む)であり、昨年対比111.8%(院内他科からの紹介新患も昨年対比131.3%)と大幅に増加した。学年別では就学前が3.7%、小学生が52.9%、中学生が42.8%であり、昨年と比べて小学生の比率が高くなり、就学前、中学生の比率は微減となっている。男女別は男子49.1%、女子50.9%であり、やや女子の比率が高く、これは例年通りの傾向である。地域別にみると、静岡市が46.9%と最も多く、次いで東部地区が35.2%であった。その他、静岡市を除く中部地区が15.9%、浜松市を含む西部地区が1.1%、県外が0.8%であった。近年は静岡市の比率の増加が続いており、今年度も昨年度より0.7%増加している。疾患別では、ICD分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が51.0%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25.5%、「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13.0%、「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群(摂食障害が大半を占める)」が3.0%、「気分障害」は2.2%などとなっており、前年度とほぼ同様の傾向を示していた。【図1】



当科における新患の特徴は以下のようにまとめられる。

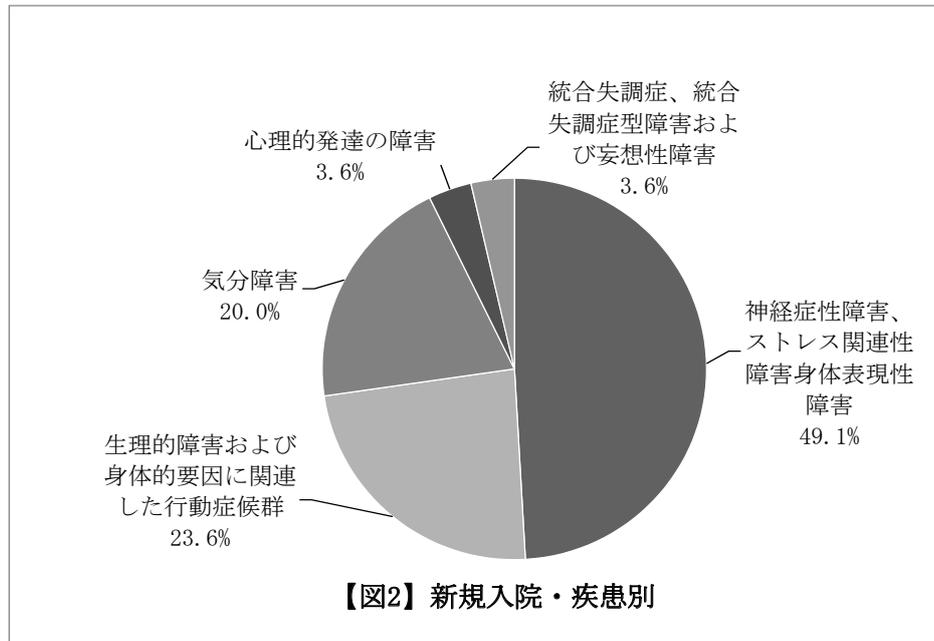
- ① 神経症性障害が最も多く半数以上を占め、発達障害や行動の障害が約3割5分を占めている。
- ② 年齢では、就学前・小学生の比率が多く、全体として低年齢化の傾向が認められる。
- ③ 地域では、静岡市を含む中部地区が約6割強、児童精神科医療機関が少ない東部地区が3割5分を占めており、こころの診療科は中部、東部地区の一次医療機関の役割を担っていることが示唆される。

令和元年度の延患者数（新患＋再来）は11,604名で、昨年対比93.8%と減少した。科長の退職を機に、AYA世代の患者が治療を終了したり、地域のクリニック等に紹介となったこと、3月に入ってCovid-19対策によって大幅な外来診療抑制を行ったことが影響したものとみられる。全体としては児童精神科領域の医療機関が少ないために、逆紹介が困難であることが大きな要因となっており、当科で再診を継続する患者数は年々微増傾向にある。再診外来の予約の取りにくさ、混雑などが課題となっている。

## 2. 入院部門

令和元年度の新規入院は55人（転棟・再入院を含む）であり、昨年対比93.2%であった。学年別では中学生が76.4%と4分の3を占めており、小学生が21.8%、高校生が1.8%であった。昨年と比較すると小学生が大幅に増加しており、入院児の低年齢化がみられる。男女別では男子が23.6%、女子は76.4%と、外来の比率とは大きく異なり、女子の比率が圧倒的に多いのは例年通りである。地域別にみると、中部地区が56.4%（静岡市は30.2%）、東部地区が41.8%、西部地区が1.8%であり、昨年度に比べて東部地区の比率が4.5%高くなっていた。疾患別では、ICD分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が49.1%と最も多く、以下、「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（摂食障害が大半を占める）」が23.6%、「気分障害」が20.0%、「心理的発達の障害」が3.6%「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」が3.6%などであった。

### 【図2】



新規入院患者の特徴は以下のようにまとめられる。

- ① 神経性無食欲症の比率が4分の1程度を占める。
- ② 神経性無食欲症が閉鎖ユニットの多くを占める傾向であることは変わらず、小児総合病院の精神科病棟、特に重症患者の治療を集中的に行う閉鎖ユニットは、身体管理を必要とする摂食障害や自殺未遂の治療へのニーズが高い。今後、虐待に伴う精神障害（解離性障害）などのニーズが高まる可能性がある。
- ③ 疾患分布を反映して（神経性無食欲症や自傷行為の殆どは女子）、男女比では女子が多く、学年では中学生が大半を占めている。しかし、近年、神経性無食欲症では低年齢化がみられ、小学生の割合が増えている。
- ④ 地域別では、中部地区に次いで東部地区の割合が高く、地元のみならず、児童精神科病棟のない東部地区の医療圏をカバーしていることを示している（西部地区には国立天竜病院がある）。

入院延べ患者数は9,445人、昨年対比は94.3%であった。病床稼働率は71.7%であった。例年3月末に中学卒業生が一斉に退院し、4月以降少しずつ入院してくるというパターンがあるため、入院児における前年度の中3生の割合が高かった年は、入院延べ患者数や病床稼働率の落ち込みがみられる。今年度はこれに加え、3月にCovid-19の影響で院内学級が閉鎖され、退院が早期になる児が多かったことも影響した。また、平均在院日数は164.7日で、昨年度に比べ1.4日短くなっていた。

### 3. コンサルテーション・リエゾン部門

#### 1) 緩和ケアチームへの参加

緩和ケアチームには、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、資格を得た。

#### 2) 院内紹介

他科からの院内紹介は109人と昨年度に比べて131.3%と増加した。当科初診全体における、院内紹介の占める割合は、年々増加傾向にある。

#### 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。令和元年度のリエゾン診察は15件で、昨年より増加した。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。

#### 4. 子どものこころの診療ネットワーク事業の主な内容

厚生労働省の「子どものこころの診療ネットワーク事業」として以下のような事業を行った。

##### 1) 教師のための児童思春期精神保健講座

年5回開催(6, 8, 10, 12, 2月の第3火曜日 18:30~20:00、大会議室)。

内容: 事例検討およびミニレクチャー

参加者: 静岡市の教職員を中心に、延べ96人が参加

##### 2) 静岡県内児童養護施設巡回相談(11施設11回)

##### 3) 静岡市要保護児童地域対策協議会への出席および助言(18回)

##### 4) 児童相談所および教育相談機関の連絡会等への参加及び助言(21回)

##### 5) 児童精神科医の育成(藤井医師が対象)

#### 5. その他の主な活動・役割

##### 1) レジデント希望者合同見学・説明会の開催(7/5 参加者1名)

##### 2) 静岡県高校通級教室支援委員会の専門委員および講義の実施(2回)

##### 3) 静岡県摂食障害対策推進協議会の委員(年2回)

##### 4) 静岡市子どもと家族の精神保健ネットワークの運営委員および講義の実施(1回)

##### 5) 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

#### 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

児童精神科病棟を有する小児病院は全国で4病院にすぎず、「子どものこころからからだまで」を包括的に診る小児病院として、当院は全国的にみてモデル的な医療機関となっている。小児病院における児童精神科病棟には様々なメリットがあるが、それを十分に生かした治療を展開することを心掛けており、院内各科への貢献はもちろん、県内の各機関に安心して連携して頂けるよう、啓発もおこなっていききたい。小児病院において、児童精神科病棟・児童精神科医が果たす役割としては、主に以下のようなものが挙げられる。

##### ① 神経性無食欲症の入院治療

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

##### ② 自殺未遂でPICU等に入院した症例の精神医学的治療

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

##### ③ 交通外傷、傷害等の被害者に対する精神医学的治療

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

##### ④ 重篤な身体疾患の子どもの精神医学的治療

小児がんなど、重篤な身体疾患を持つ子どもは、将来への不安や検査・治療の辛さなどにより、

不安・抑うつ・イライラ・不眠などの精神症状を呈することがあり、身体診療科からコンサルテーションを受けた患者について、精神科医と心理士が役割を分担しながらケアにあたることができる。

#### ⑤ 妊産婦の精神医学的治療

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

#### ⑥ 虐待など養育の心配な子どもへの支援

身体外傷について虐待が疑われるケースや、入院中の様子から親子関係に心配な点が見えるケースは、年々増加している。当院では子育て支援委員会が中心となって対応しており、当科からも医師やコメディカルスタッフが参加している。心理的虐待やネグレクト、MSBPなどの判断には精神科的な観点からの観察が欠かせず、虐待に伴う子どもの心理的反応（PTSDや解離など）についても、身体科と共同して対応に当たることができる。

### 2) 県内医療機関との連携の強化

#### ① 入院を受入れてくれる精神科医療機関との連携強化

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

#### ② 逆紹介先の開拓

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

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

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

（大石 聡）

## 29. 特殊外来

### (1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後を実施している。

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

当院の患児は現在、思春期を迎えている者と年少児とに二極分化しており、いずれも精神的な問題や食事に関する悩みが多い年代である。当外来には看護師、管理栄養士、臨床心理士が常駐し、患児個別あるいは集団で面談の時間を設けており、きめ細かい指導を心掛けている。診察終了後には、短時間ではあるが、カンファレンスの時間を設け、医師・管理栄養士・心理士・看護師それぞれが得た情報を共有し、患者支援に繋げている。

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

(上松 あゆ美)

## (2) 血友病教育外来

血友病教育外来は、包括外来とともに昭和60年に開設し、令和元年度は第1・第3木曜日午後1時間程度、2枠設けた。指導目的は、1) 患者・家族が血友病の医学的知識を持ち、出血時に適切な処置が出来る 2) 家族の不安の除去 3) セルフケアの自立への援助、であり、指導内容は、1) 患者・家族に合わせて面談の中で教育資料を用いて基礎知識を提供する 2) 静脈注射の技術指導 3) 保因者への説明、検査である。令和元年度は血友病A 8名(延べ31回)、血友病B 2名(延べ9回)の患者・家族が受診し上記内容1)～3)について指導した。また、同年代の患者同士が交流し病気を受け入れ自己管理の必要性を自覚し、自己注射に向けて集中して技術取得するために夏休みと冬休みの2回、集団教育外来を開催した。保因者健診、凝固因子測定の血液検査は5人に行った。

(小倉 妙美、堀越 泰雄)

## (3) 血友病包括外来

血友病患者・家族の生活の質(QOL)の改善を目的として、毎月第二木曜日の午後4名の予約枠で行われている。包括外来は、外来血友病担当看護師、血液腫瘍科医、整形外科医、歯科医、臨床心理士との面談や診察、血液検査を行う。採血時に、自己注射の手技確認を行うこともある。幼稚園年長時頃からは、まずは一人で診察室に入ってもらい面談、診察を行いその後家族に診察室に入ってもらうスタイルで行っている。令和元年度は34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。

本年度は新型コロナウイルス感染拡大予防のため、3月の摂食外来は中止となった。

(加藤 光剛)

#### (7) 口蓋裂外来

毎週月曜日に形成外科、歯科、耳鼻科、言語治療士による口蓋裂診療班により、口蓋裂外来を行っている。毎週 1 回関連各科が集まりカンファレンスを行ない、その週に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。山エリアに口蓋裂センターが開設されて以降、口蓋裂診療班を構成する 4 つの診療科がひとつのエリアで診察が完了するため、患者様の利便性は向上している。

2019 年度末までの口蓋裂関連延べ患者数は約 2150 名を超過している。口蓋裂の治療は、継続的な受診が重要である為、再来外来患者数は累積している。

口蓋裂患者の治療は、生後から顔面の発育が終了する思春期以降まで必要である。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きており、全国各地の施設で口蓋裂の治療を専門的に行なう診療班が存在する。当院では口蓋裂診療班の常勤スタッフが長期間変わっていないためレベルの高い一貫治療を提供出来ている。他施設に比べ経過観察が中断するドロップアウト症例が少なく、長期経過観察中の言語評価変化や最終的な言語成績についての報告を継続的に行っているため口蓋裂関連の学会より高い評価を得ており、本年度も口蓋裂学会のシンポジストに選ばれた。

(加持 秀明)

#### (8) 成人移行外来

【現状】2019 年度は 18 名の受診があった。疾患はフォンタン術後症例が 11 例と最多であった。また、2 回目の受診例もあった。受診数は減ってしまったが、フォンタン術後症例は、フォローアップの一環に組み込んで受診をすすめられているケースが多く、増加していきいていると考えられる。【課題】移行期支援が小児医療全体の取り組み課題として行政と手を携えて展開していく体制になってきた。移行期支援は、転院が目標ではなく、当院で診療をうけた児が成人になっていく際に、疾患理解をはじめとして、庇護される対象ではなく本人が自己を律して、心身共に自己管理ができ自立ができることが目標である。そのためには、早期からの教育、支援が必要であることはいままでもなく、医師、看護師、パラメディカル、行政含めて、時間をかけ指導していくことが必要である。

(満下 紀恵)

#### (9) 小児がん長期フォローアップ外来

小児がんの 80%以上が治癒するようになったが、治療あるいは疾患自体の影響で起こる、晩期合併症が少なくないことが明らかになってきた。近年、小児がんの晩期合併症と移行期医療の診療体制の確立は、思春期と若年成人 (AYA) 世代のがん医療とともに厚生労働省の重要な施策のひとつとなっている。当院では 2007 年 9 月より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、病気の種類や受けた治療内容に応じてフォローアップ診療を継続している。小児がん経験者

の成人医療機関への適切な移行も課題であり、個々にとって適切な成人医療機関への移行に努めている。

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

#### 【2018-2019年度の状況】

2018年4月～2019年3月 長期フォローアップ外来受診 32例

2018年4月～2019年3月 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

2019年4月～2020年3月 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）

#### 【主な晩期合併症】

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

#### 【成人医療機関への移行】18歳を目

途に成人医療機関移行を目指している。治療サマリーや小児がんフォローアップ手帳の活用、長期フォローアップ外来での面談などを通じて、移行するまでに患者自身の病気や合併症に対する理解を深め、セルフケアが可能になるように教育・援助を進める。受けた治療に応じたフォローアップレベル別に必要とされる医療を提供可能な施設へ紹介する。小児がんを克服し成人医療機関へ移行する症例数は年々増加している。とくにフォローアップレベルが高い患者に関しては居住地域での受け入れが困難なこともあった。そこで静岡県がん診療連携協議会に小児・AYA世代がん部会を設立し、県東部、中部、西部に拠点を設置することでネットワークを構築し、成人医療移行・長期フォローアップシステムの確立を進めている。

（高地 貴行）

### 30. 頭蓋顔面センター（クラニオフィェイシャルセンター）

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（クラニオフィェイシャルセンター）を開設した。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) など新しい治療法も導入しており良好な結果を出している。2019年度は、頭蓋縫合早期癒合症は7例、外傷性頭蓋形成術などは4例で

あった。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、月5例ほどの新患がおり、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

- ・小児喉頭気管再建では小児外科、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、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。対象疾患としては口唇口蓋裂、耳介変形、眼瞼下垂・睫毛内反症などが多い。2019年度の口唇口蓋裂関連手術は95例、耳介変形関連手術は95例、眼瞼関連手術は19例であった。

開設一年目の年であったが、学会などでのアピールもあり、頭蓋顔面センター宛の紹介状も増加している。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）

### 31. 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。免疫アレルギー科、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渡邊健一郎血液腫瘍科長である。

- ① ワクチン接種事業：アレルギー科目黒医師に加え、小児感染症科荘司がワクチン外来を開設し、血液腫瘍疾患の患者への接種が増加した。当センターで接種したワクチンは287本（184人）で、（表1）。対象は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、および医療ケア児、長期入院児の定期接種およびインフルエンザワクチンの割合が高かった。（表2）
- 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集は発行中止した。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 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。2019年度はワクチンによる感染症予防の基本的な考え方をテーマにすえ、こどもに関わる職種でボトムアップを目標とした。（表3）。
- ④ 相談業務：県内の保健所や医療機関からの予防接種に関する相談を受け付けている。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月現在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100件に減少した。（表4）
- 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。2019年度は浜松市、静岡市で開催された。

表 1. ワクチン接種事業

受診理由		年度毎の接種本数										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
基礎疾患	アレルギー	36	19	27	41	92	58	41	43	49	43	55
	アレルギー以外	43	31	41	39	103	134	132	104	83	64	229
副反応の既往		4	3	2	2	5	1	1	2	7	2	2
海外渡航		5	2	4	1	7	4	0	0	0	0	1
その他		4	14	1	0	0	0	0	0	0	0	—
合計		60	98	57	71	92	200	193	175	154	109	287

表 4. 予防接種についての相談件数

年度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
件数	80	82	153	138	190	196	185	218	216	137*	100

\*平成 30 年度は 4 月から 9 月までの集計

表 2. 2019 年度に接種した基礎疾患

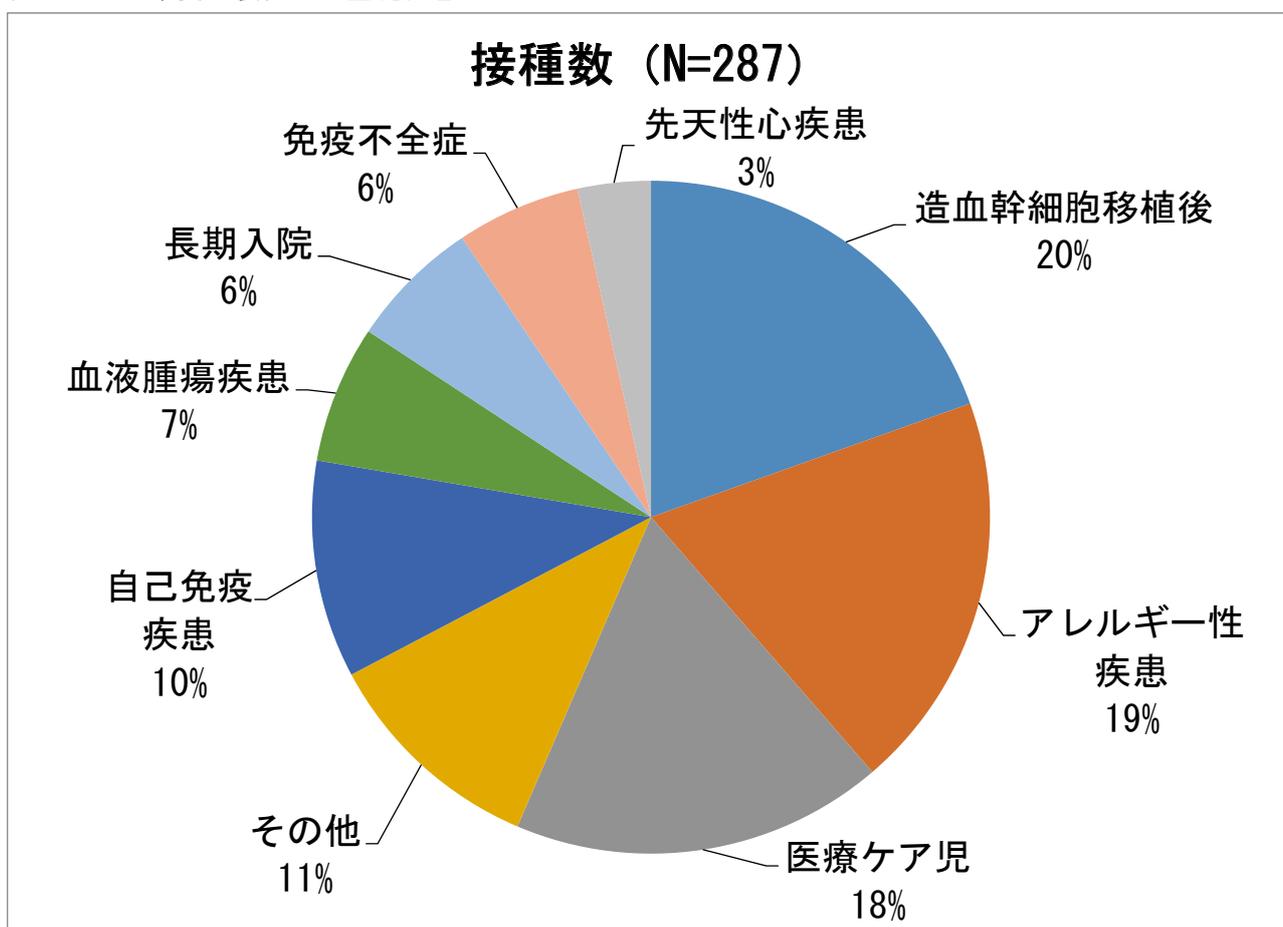


表 3. 講演会

講師	所属	期日	演題名
田中敏博	静岡厚生病院小児科 おとなのワクチン外来	7月10日 (水)	標準の予防接種スケジュールを逸脱した 事例におけるキャッチアップの実際
荘司貴代	静岡県立こども病院 小児感染症科		VPDを許容しない：ワクチンによる対策
田中敏博	静岡厚生病院小児科 おとなのワクチン外来	12月9日 (水)	定期接種なのに打たれないHPV、 定期接種じゃないけれど打つべき渡航ワクチン
荘司貴代	静岡県立こども病院 小児感染症科		最近の VPD 事例と定期接種の限界

(荘司 貴代)

## 第 12 節 診療支援部

### 1. 放射線技術室

#### 1) 人員

31 年度は、3 月に井上技師が県立総合病院へ移動され、4 月から新入職員として桑原技師が配属され、技師 15 名体制でスタートした。

通年行われている 10 月人事においても異動はなく同じメンバーで 1 年を過ごせた結果、技師の育成を考え様々な検査を習得し経験を積ませることが可能となった。

#### 2) 検査件数と課題

31 年度の X 線撮影件数は前年度に比べ全体で 9%増加した。要因として一般撮影件数の増加分が、影響したと思われる。

現在では、被ばく線量低減を図る意味でも FPD を使用した撮影が多用されており、特に小児は、放射線に対する感受性が高く、処置なども頻繁に行われるため撮影回数も多くなるので被ばく線量低減に有用である。

造影検査では消化器の検査において減少が影響し、前年度から 19%の減少となった。

CT 検査は、放射線被ばくの影響で件数は減少傾向にあったが、31 年度の増減はほぼなかった。今後の機器更新の際は、短時間で被ばく線量を最小限に抑えた機種等の選定をして、CT 検査を安心して利用できる方法を検討しなければならない。

MRI 検査は、クエンチ現象（原因不明）を起こし 1 週間使用不能になった前年度から今年度は、11%の増加になった。但し、4 月にクエンチ現象（原因不明）を起こし 1 週間使用不能になった。10 月に交換予定のマグネットが届かず 2 週間分の予約も埋まらず、令和 2 年 2 月にマグネット交換のため 2 週間使用不要になるなど 100%の出来ではなかった。MRI は、放射線被ばくがなく多くの情報量が得られるため小児画像検査では必須の検査となって需要も多いが、検査時間の長さが問題視されている。今後、検査シーケンスの見直しや昼時間帯の有効活用、検査時間枠短縮で検査件数増加に期待したい。

治療は、昨年度と同様、減少となった。要因として当院にはない陽子線治療など高度放射線治療を必要な患者が県立がんセンターに流れているためと思われる。

また治療機器の更新は、令和 3 年 4 月寡動を予定している。

核医学検査は、30 年に比べて 12%減少した。業務内容において、放射線核種保有による法的な規制が厳しくなっており、法的手続きに携わる業務が多くなってきている。具体的には原子力規制庁、保健所などへの法的書類の提出や施設の設置基準の改正に伴う改修工事、放射線障害予防規定の改訂及び放射線防護規定の制定などである。

#### 3) 機器更新

30 年度は、X2 番の部屋の FPD 撮影装置が 9 月に更新された。

今後は、治療装置が 2020 年中に解体撤去、2021 年春には新規治療装置の稼動が予定されている。また西館の血管撮影装置と CT 装置が機種選定と導入が予定されている。

(渥美 希義)

静岡県立こども病院 平成31年度 放射線科業務統計-1

(件数)

区分	月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
撮	胸部	2111	1847	1971	2204	2448	1938	2151	2007	2038	1849	1850	2007	24421	
	軀幹	650	644	645	839	991	650	719	591	715	625	683	732	8484	
	四肢	336	378	486	559	624	445	440	362	458	475	473	493	5529	
	血管	5	2	1	3	2	3	1	1	1	0	0	0	19	
	心カテ	29	27	30	38	41	35	30	35	37	26	32	33	393	
	消化管	32	40	26	23	27	27	37	21	31	33	33	36	366	
	泌尿器	33	47	30	34	32	27	12	27	27	41	33	31	380	
	透視のみ	3	7	0	1	1	2	2	2	3	1	4	1	0	25
	その他	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	2	0	0	6
	特	CT頭部	76	68	58	72	69	66	53	57	62	75	53	56	765
		CT軀幹	96	91	75	109	87	89	109	118	97	95	76	98	1140
		MR頭部	106	99	96	99	129	95	99	82	126	102	75	115	1223
		MR軀幹	62	77	66	80	87	91	76	85	75	78	48	103	928
		断層	9	6	7	9	6	14	5	8	12	6	14	23	119
		位置きめ	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	1	5
L. G.		0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	2	8	
歯科		9	7	13	12	13	10	12	7	26	12	13	10	144	
ポータブル		1126	961	1140	1074	1204	962	1164	1123	1100	1006	952	1084	12896	
骨密度		10	7	13	12	13	12	16	11	16	10	12	16	148	
撮影 合計		4693	4308	4659	5169	5775	4467	4928	4544	4836	4431	4347	4842	56999	
治		頭部	0	0	4	9	0	0	0	58	29	8	18	19	145
		胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		腹部	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
		四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	全身	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	5	
	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	0	0	4	9	0	3	1	61	29	9	18	19	153	
	核	体外計測	23	25	25	21	19	15	15	13	17	23	11	19	226
	機能検査	40	41	50	36	36	28	28	20	20	35	18	39	390	
検査 合計	63	66	75	57	55	43	43	33	36	58	29	58	616		

## 2. 検査技術室

令和元年度検査技術室は、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、浜崎豊医師のもと、技師長以下、スタッフ 23 名(正規技師 19 名、再雇用技師 1 名、有期技師 3 名)により運営が始まった。

「業務実績報告」

4 年間の検査件数推移

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	
				実績	2016年度比(%)
検体検査件数	1,245,192	1,189,030	1,286,622	1,311,149	105.3
院内	1,155,982	1,155,982	1,252,761	1,278,035	110.6
外注	24,299	33,048	33,861	33,114	136.3
外注費用(円)	36,278,525	35,401,737	41,059,128	47,569,360	131.1
生理検査件数(エコー検査以外)	10,507	11,468	11,312	11,417	108.7
心臓エコー検査	4,359	4,582	4,597	4,727	108.4
腹部・表在・他エコー検査	2,117	2,354	2,405	2,325	109.8
病理検査件数	9,833	9,168	10,355	9,833	100.0
うち病理解剖	3	3	8	2	66.7
輸血払出パック数	3,367	2,854	3,506	3,236	96.1
検査総数	1,275,378	1,219,459	1,318,805	1,342,689	1.1

4 年間の診療材料費推移

部 署 / 年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2016年度との比較		
					比(%)	金額(万円)	
検体検査	生化・一般	64,064,303	67,477,104	60,522,415	62,416,991	97.4	-165
	血液・輸血	24,566,263	28,609,129	30,855,230	26,413,348	107.5	185
	細菌	11,248,296	10,062,377	9,077,019	8,404,812	74.7	-284
	血清*	9,727,056	部門廃止	部門廃止	部門廃止		
	染色体	682,161	936,465	570,278	637,336	93.4	-4
	受付*	4,397,022	161,940	8,804	部門廃止		
生理検査	2,010,120	2,518,695	2,493,055	1,977,350	98.4	-3	
病理検査	4,201,851	4,704,023	6,764,388	6,644,406	158.1	244	
総 計	120,897,072	114,469,733	110,291,189	106,494,243	88.1	-1,440	

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

\*受付部門(血清部門)の診療材料を2016年より生化・一般、血液・輸血に振分け

検査総数(輸血払出パック数を含む)は、昨年度に比べわずかに増加した。検体検査件数は、3年連続増加している。エコー検査(心エコー以外)は、2015年エコーセンター開設後急増したが、ここ3年は安定している。月別検査件数から見ると、新型コロナウイルス感染症の影響で3月の実績が2018年度に比べ減少している。また、部門別件数年度別経年変化から血液製剤の照射数をみると、昨年度に比べ減少している。これは検査室の改修工事に伴い照射装置が使用できないことによるものである。

外注検査に関しては、2016年から院内項目を一部外注検査への移行したことにより、外注検査件数は増加したが2017年以降件数は安定している。しかし、2018年度と比較すると件数は2.2%減少しているが費用は115.9%と増加している。これは移植に伴うHLA関連検査、遺伝子検査などの高額な検査が増加したためである。

診療材料費は、2016年度比88%、金額にして1,440万円減少となった。これは、院内項目の外注化の影響を受けたものである。

#### 「精度管理」

2018年12月の医療法の改正により、外部精度管理調査の参加が重要視されている。今年度の結果は、おおむね良好であったが、血液凝固検査において高値に外れる項目があった。このことに関しては、標準品を変更し是正対応をすることができている。また、尿沈渣のフォトサーベイにおいて間違いがあった。経験、知識等スキルアップが必要だと考える。

#### 「100万以上の購入機器」

蛍光顕微鏡セット（病理検査）、自動染色装置（病理検査）、ポータブル誘発電位測定装置（生理検査）

上記3機器が購入され稼動が始まった。

#### 「改修工事」

2017年に計画されていた検査技術室棟の改修工事が開始され、2019年度内に完了予定である。検査室の機能を他の場所に移動せずに行うため検査室内の移動が頻繁に行われるが、臨床への影響を最小限に工夫して進めたい。

#### 「来年度への課題」

業務実績の中でふれたが外注検査における費用が増加している。臨床上有用な遺伝子関連検査は今後も増加すると思われる。遺伝子検査は、検査項目単価が高額なため予算の確保を行っていきたい。

小児がん拠点病院、がんゲノム医療連携病院に指定され、第三者認定（ISO15189）取得の必要性が高まり、取得を検討していく。そのための準備としての、標準作業書、記録などの整備を行っていく。

（大石 和伸）

2019年度月別検査件数(2018年度との比較)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検体検査件数 (件)	110,341	105,164	109,768	121,295	129,581	105,653	109,757	103,670	110,763	102,850	98,245	104,062	1,311,149
院内	106,947	102,599	107,081	117,934	126,715	103,033	107,014	100,720	108,437	100,387	95,637	101,531	1,278,035
外注	3,394	2,565	2,687	3,361	2,866	2,620	2,743	2,950	2,326	2,463	2,608	2,531	33,114
生理検査(腹部エコー除く) (件)	2,206	1,974	1,789	2,625	2,911	2,091	2,064	1,761	2,216	1,830	1,921	2,133	25,521
うち心臓エコー検査	544	506	588	748	804	547	608	440	571	441	500	556	6,853
腹部・表在・他エコー	197	198	189	215	229	187	198	173	187	204	175	173	2,325
病理検査件数 (件)	790	877	920	1,030	1,016	831	759	656	790	587	761	816	9,833
うち病理解剖	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
輸血払出/パック数	248	181	334	276	305	231	264	270	264	236	328	299	3,236

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

検体検査件数 (件)	114.3	103.4	102.8	112.2	105.2	101.7	99.6	100.1	99.8	95.3	97.3	92.1	101.9
院内	114.2	103.8	103.5	111.8	105.3	101.7	99.7	100.0	100.1	95.3	97.5	92.5	102.0
外注	115.9	91.5	81.8	130.3	97.9	102.8	97.4	105.5	88.6	95.7	92.2	80.3	97.8
生理検査(腹部エコー除く) (件)	110.2	108.3	84.3	124.0	97.8	109.8	101.2	92.7	118.4	99.1	105.3	79.6	101.7
うち心臓エコー検査	92.4	86.8	109.7	130.3	108.8	113.5	118.3	86.6	112.4	88.6	105.0	89.5	103.4
腹部・表在・他エコー	105.3	117.2	90.9	108.6	88.8	89.9	94.7	92.5	106.9	95.3	89.3	88.3	96.7
病理検査件数 (件)	102.3	117.9	119.6	142.5	105.9	59.0	80.8	92.5	93.5	72.5	86.2	102.8	95.0
うち病理解剖	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25.0
輸血払出/パック数	115.9	76.1	121.9	88.7	101.3	70.0	83.0	76.1	75.9	75.2	112.7	141.0	92.3

対前年度比(%)

検査技術室部門別件数年度別経年変化

部門	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
一般検査	219,359	206,003	208,422	214,818	195,083	186,535	173,938	176,199	176,118	194,973
血液検査	327,943	253,132	254,893	261,144	266,576	295,569	269,279	257,772	271,178	266,835
輸血検査	12,381	11,155	11,523	10,231	12,107	13,389	13,274	12,280	13,773	12,857
血清検査(*1)	16,669	10,643	10,890	11,410	9,142	8,562	6,356	3,118	1,721	2,919
一般細菌検査	36,469	31,246	30,183	29,826	27,143	25,566	24,313	19,809	20,167	19,138
結核菌(抗酸菌)検査	4	11	13	43	61	64	39	23	33	38
臨床化学検査	690,498	697,718	659,306	694,119	725,096	748,060	729,973	686,686	769,771	781,262
病理検査	11,657	11,884	13,443	10,548	10,516	11,805	9,700	9,099	10,285	9,749
解剖件数	6	10	9	11	6	6	3	3	8	2
電子顕微鏡検査	77	124	111	84	116	180	130	66	62	82
生理検査(エコーセンター含)	12,423	12,889	15,134	16,343	16,742	22,472	21,865	23,329	24,002	24,379
脳波検査	1,585	1,502	1,301	1,422	1,307	1,230	1,056	1,101	1,100	1,142
エコーセンター検査(*2)	-	-	-	-	1,218	5,360	6,034	6,936	7,002	7,052
血液照射	1,880	870	922	1,319	1,319	1,337	1,207	1,046	1,237	1,069
総計	1,330,951	1,237,187	1,206,150	1,251,318	1,266,432	1,320,135	1,257,167	1,197,467	1,296,457	1,321,497

\*1 血清検査項目は平成28、29年度に一部項目を外注検査に移行。

\*2 エコーセンターは平成27年7月正式運用開始。

### 3. 輸血管理室

血液管理室は輸血療法委員会とともに、輸血のリスク管理や適正輸血の推進に努めている。当院における令和元年度の輸血の総数は、RBC 2,416 単位、PC 8,358 単位、FFP1,718 単位、アルブミン 2,802 単位で、FFP/RBC 比=0.64 (前年 0.56)、アルブミン/RBC 比 1.13 (前年 0.86) であった。輸血管理料Ⅰの適正加算基準は FFP/RBC 0.54 未満、アルブミン/RBC 2 未満、輸血管理料Ⅱの基準は FFP/RBC 0.27 未満、アルブミン/RBC 2 未満である。適正加算を取得するには、さらに削減する必要がある。

廃棄血は、RBC62 単位 (2.5%、前年 1.39%)、PC 80 単位 (0.95%、前年 1.35%)、FFP 14 単位 (0.78%、前年 1.58%) であった。RBC の増加は分割の開始によるもので、全体的には低い値を保っている。平成 20 年度から開始したタイプ&スクリーニングが定着し、手術室の温度管理により一度出庫した血液を安全に再利用することが、RBC の廃棄率の減少の要因と考えられる。また、さらに廃棄を削減するために、輸血製剤は限られた貴重な資源であるという認識を高めるとともに、管理室の努力を続けてゆきたい。

適正輸血を推進するためには、下記の指針 (①、②) を周知することを心がけている。FFP の適応はおもに凝固因子の補充を目的としており、その基準は PT 30%以下、INR 2.0 以上、APTT 基準値の 2 倍以上、25%以下となっている。内科的疾患の慢性期では、濃厚赤血球の適応はヘモグロビン値 6~7g/gL、血小板輸血の適応は 1(~2)万/ $\mu$ L を基準としている。またアルブミンの投与の適応は、急性期では血清アルブミン値 2.5g/dL 以下、慢性期では 2.0g/dL 以下で症状がある時を目安としている。日本輸血・細胞治療学会の科学的根拠に基づいたガイドライン (③：赤血球、血小板、FFP、アルブミン) を意識することを医師、看護師に浸透をしてゆきたい。また、日本赤十字社が作成した、患者さんとご家族向けの「輸血」に関するウェブサイト (④) も参考にしてほしい。

2018 年度に、輸血および特定生物由来製品の使用に関する説明書・同意書と自己血輸血に関する説明・同意書の改定を行った。2003 年 7 月の血液新法では、血液の完全国内自給を実現するために安全かつ適正な輸血療法を行うことを医療関係者の責務と規定している。具体的には、感染等のリスクについて十分認識すること、有効性と安全性、適正使用に必要な事項等について、患者又はその家族に対し適切かつ十分な説明を行いその理解を得るように努める。輸血後 3 ヶ月でウイルスマーカーの検査 (現在は日本輸血・細胞治療学会の運用マニュアルに順じて HBs 抗原、HCV 抗体、HIV 抗体) を行うこと、遡及調査の可能性、氏名、住所等の記録の保管、感染症等重篤な副作用が生じた時は厚生労働省に報告すること、感染等被害救済制度は、適正に輸血された場合のみ認定されることも伝えておく。また、投与後には、投与前後の検査データと臨床所見の改善の程度を比較評価し、副作用の有無を観察して診療録に記載する。このうち輸血後感染症検査は、2020 年 7 月に学会から、全例行わなくてよいという考え方が示され当院でも運用を検討中である。

2020 年度は、血液型・クロスマッチ検体採取時の認証や緊急時の輸血での輸血前の認証の徹底、製剤の持ち出し時間と返却時間の順守 (取違いリスクの低減) に力を入れてゆきたい。輸血ラウンドチーム (UK2) による、輸血監視、安全監視、設備監視に分けた計画的なラウンドを開始したい。

「輸血療法マニュアル」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) や堀越 (PHS 712) まで。

#### ① 輸血療法の実施に関する指針

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/dl/5tekisei3a.pdf>)

#### ② 血液製剤の使用指針

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/dl/5tekisei3b01.pdf>)

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

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

#### ④ 患者さんとご家族向けの「輸血情報」

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

(堀越 泰雄)

#### 4. 臨床工学室

今年度も、大崎室長以下、技士6名（主任1名、副主任3名、技士2名）体制で業務を行った。見学・研修は、学生1名（1施設）、技士10名（7施設）であった。静岡県臨床工学技士会循環器部会主催の施設見学において、今年度は当院が担当し3施設の技士の見学を受けた。

臨床業務では、体外循環症例が、3年連続200例以上であり、ECMOに関しても例年10例前後で推移している。小林副主任を中心に循環器不整脈チームでの心臓電気生理学的検査／カテーテルアブレーション治療は、順調に経験症例を増やしている。また、去年度から、外来・入院時ペースメーカーチェック、ペースメーカー遠隔モニタリング等のデバイス関連業務にも参画を始めた。血液浄化業務においては、腎臓内科医師と協力しながら準備等行っており、オンコール帯の回路交換等は、腎臓内科医師とCEが隔日で対応している。花田副主任を中心に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）業務を行っており、今年度から、画像等手術支援（ナビゲーション）についても同時に管理を始めた。症例数が少ない中、どのようにスキルアップを行っていくかは今後の課題となる。

ME 機器管理業務ではシリンジポンプ・輸液ポンプが慢性的に不足している状況であるが、2021年2月JIS規格が変更となり現状の機器が販売できなくなることも考慮し、レンタル器で対応した。機器管理において貸出・返却状況は全体的にわずかに減少した。中央管理機器においては、随時、メーカー保守点検から院内保守点検に切り替え、安全で効率的な運用を進めていきたい。

（岩城 秀平）

（表1）病棟別医療機器貸出・返却業務実績

[件]

貸出先 病棟	貸出・返却機器									合計
	人工呼吸器	シリンジポンプ	輸液ポンプ	エアロネブ	バリボイ	パルスオキシメータ	無線式生体情報モニター	アイバント	吸引器	
北2	401	327	31	10	25	0	0	43	59	896
北3	7	149	207	12	8	90	10	0	3	486
北4	2	11	52	28	1	3	4	0	3	104
北5	0	150	297	13	30	7	2	0	0	499
東2	0	4	6	0	1	3	0	0	0	14
救急・外来	0	22	47	0	0	7	0	0	0	76
西2	0	11	327	0	0	1	0	1	0	340
西3	31	409	538	3	11	4	0	2	2	1000
CCU	520	2221	422	14	6	0	0	22	431	3636
手術室	36	951	76	0	0	0	0	64	10	1137
PICU	408	852	277	46	0	2	0	2	82	1669
西6	2	29	172	8	25	45	0	0	4	285
その他	2	4	0	0	0	0	0	0	0	6
合計	1409	5140	2452	134	107	162	16	134	594	10148
前年比	-2.1%	-8.2%	-2.7%	-4.9%	+21.5%	-14.7%	128.5%	19.6%	-4.1%	-5.3%

（表2）病棟別長期人工呼吸器回路交換実績

[件]

病棟	北2	北3	北4	北5	西3	CCU	PICU	西6	合計
回路交換件数	37	0	0	0	7	22	1	3	70

(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 3例含まず)

[件]

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
数	17	17	14	17	19	17	16	16	18	15	20	18	204

(表3-2) 体外循環実績

	例数	比率
新生児体外循環	16例/204例中	7.8%
緊急手術	6例/204例中	2.9%
充填血洗浄	31例/204例中	15.2%
無輸血充填	172例/204例中	84.3%
(内、CPB中輸血)	134例/172例中	77.9%
(内、無輸血手術)	11例/172例中	6.4%
(内、完全無輸血手術)	21例/172例中	12.2%
(内、CPB後輸血)	6例/172例中	3.5%
weaning 不能術後 ECMO	7例/204例中	3.4%

(表4) 臨床業務実績

	件数	前年度比
体外循環数	204例 (+stand by:3例)	+1.4%
心筋保護	174例 (+stand by:23例)	-0.5%
ECUM (血液濃縮)	203例 (+stand by:3例)	+1.9%
術中自己血回収 (心臓血管外科)	206例	+7.3%
ECMO (補助循環)	8例	-27.2%
ECMO 回路交換	6例	±0.0%
補助人工心臓	0例	前年度2月まで1例
血液浄化業務 (HD)	1例 (30回施行)	前年度0例
(CHDF)	14例 (+回路交換27回)	-12.5%
(PEX, PMX, LCAP)	3例 (5回施行)	-25.0%
末梢血幹細胞採取業務	3例 (5回施行)	-75.0%
心カテ特殊治療 (EPS)	38例	—
(EPS+Ablation)	39例	—
その他カテ室業務 (RFリヤ、血管内エコー etc)	18例	—
デバイス関連 (外来・入院PMチェック)	200件	—
(PM遠隔モニタリング)	110件	—
術中神経モニタリング (MEP、SEP)	14例	2018年度2例
画像等手術支援 (ナビゲーション)	12例	2019年度より
術中自己血回収 (整形外科)	13例	2018年度2例
心臓血管外科手術第2助手	1例	2019年度3月より

(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	2013	5	2018	+6.8%
修理	107	9	116	+6.4%
合計	2120	14	2134	+6.8%

## 5. 成育支援室

### ○ 保育士

常勤2名、有期雇用職員5名（39.75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、実際に関わりが持てた子どもは半数以下だった。本年度は保育未実施のデータを集計した結果、配置数不足による未実施が半数強であることが分かった。

昨年に引き続き12月に静岡市葵スクエアに設置された「モニュメントツリー いのりの木」への入院児による装飾製作を立案・計画・実施し、院外からも高い評価を得た。

院内医学研究「手洗い習慣を身につけて、ばい菌をやっつけよう！」を平成29年度から継続して実施した。今年度の後半より新型コロナウイルスの世界的大流行もあり、正しい手洗いの方法や習慣が身についていたことは病児やその家族にとって有意義だった。感染流行後は、玩具の消毒・子ども同士のソーシャルディスタンス・3蜜の意識付け、を徹底し子どもたちへの健康教育に努めた。

### **病棟での活動**

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

### **病棟外での活動**

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

療養環境検討委員会が行っている「わくわくまつり」「クリスマス会」において、立案、計画、準備、実施を中心となって行った。

入院児のきょうだいに対する支援をChild Life Specialistと協力し年5回企画、実施した。その内容を毎回、院内外来の廊下にポスター掲示した。新型コロナウイルスの影響で開催中止後は、家で簡単に出来る遊びを掲示することで患者やきょうだいに向けた支援を継続した。

### **保育士と併せて行っている活動**

保育士5名がHospital Play Specialistの資格を有し、日々の保育活動に加えHospital Play Specialistの視点で子どもたちと関わり、その活動を院内外に発信した。特に2月に静岡市内で行われた日本小児医療多職種研究会では当院でのそれぞれの取り組みを発表し、院外からの高い評価を受けた。

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

### **保育士の雇用について**

当院では保育士が7名在籍しているが、正規雇用保育士が2名（うち1名はアソシエイト職員）に対し有期雇用保育士が5名である。今年度も全国的に保育士不足が叫ばれている中、依然正規雇用での保育士の募集は売り手市場である。当院の有期雇用保育士は、病児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有期雇用の違いはない。病院の経営面で職員の正規雇用化が難しい現状は理解しているが、保育士加算を算定している実績もあり、優秀な人材確保のために保育士の正規雇用枠の拡大を実現していただきたい。

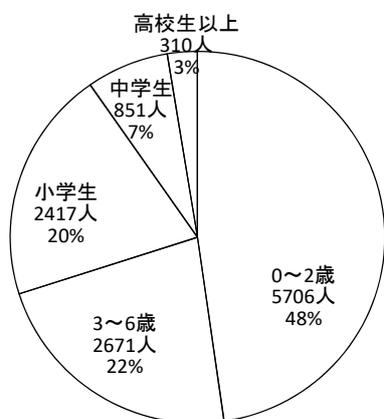
(杉山 全美)

### 1. 令和元年度保育活動実績

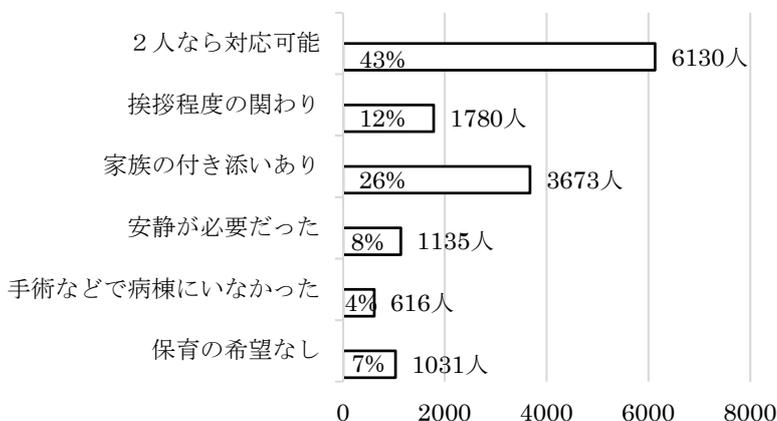
#### ①病棟での活動実績（延べ人数）

病棟名	北2	北3	北4	北5	西3	CCU	西6 乳児	西6 幼児学童	合計
対応数（人）	1382	1412	1735	1898	2007	22	1583	1916	11955

#### ②活動実績（年齢別）【11,955人】



#### ③ 活動未実施の分析【14,365人】



#### ④ ディストラクションの件数（人）

項目	年齢				処置・検査等						
	0～2	3～6	小学生	中学生以上	採血・ルート確保・注射	麻酔・鎮静	創部洗浄・包交	服薬	抜糸・抜針	バイタル測定	その他
件数	244	319	117	94	501	11	167	9	6	10	77
総計	774				781						

#### ⑤ プレイ・プレパレーションの件数（人）

項目	年齢				処置・検査等						
	0～2	3～6	小学生	中学生以上	採血・ルート確保・注射	手術・検査	創部洗浄・包交	服薬	抜糸・抜針	その他	
件数	24	267	145	77	310	116	81	4	4	15	
総計	513				530						

#### ⑥ きょうだいの会実績

	①4/20（土）	②6/15（土）	③7/25（木）	④9/28（土）	⑤11/16（土）	総参加人数
参加人数	7人	8人	8人	4人	8人	35人

## 2. その他の活動

- ・わくわく祭り（8/23）、クリスマス会（12/25）の企画および実施
- ・HPS 週末講座実習生 7 名（5/13～5/17、6/25～7/1、11/25～11/29）の受入れ
- ・静岡県立大学短期大学部 HPS 15 クール実習生 2 名（2/10～2/25）の受入れ
- ・IAI と共同で「ミニロボ大会」開催（9/27）
- ・虹色の会（1/25）の託児
- ・各病棟でボランティアへの対応

### ○ チャイルド・ライフ (Child Life)

平成 21 年 9 月より、チャイルド・ライフ・スペシャリスト (Certified Child Life Specialist: CLS) 1 名が活動している。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、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している。また、こどもが頑張ることに疲れたときには、休憩や充電ができる時間を用意する。これらの過程で、こどもが状況を受け止めたり、医療者との信頼関係を築きながら、主体的に医療に取り組むことを促す。

#### <活動実績>

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

外来や手術室で、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）を実施している：表 1。また、少数ではあるが救急外来から、重篤な状態のこどもやそのきょうだいへの支援の依頼がある。

病棟での活動は、平成 24 年度まで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。対象以外でも、医師や看護師から相談を受けてこどもや家族に対応している：表 2。支援内容は、PICU や無菌室という特殊な環境でも、こどもが安心して意思を表現することができるように治癒的遊びと精神的支援が多く、こどもの意思が尊重されるような環境を整えている。

令和元年度の介入件数は、例年に比べて減少した。理由は、CLS の 1 日の勤務時間が生児保育休暇（時間）取得で減少したこと、処置が最小限の鎮痛・鎮静薬で行えるように PICU での処置中の支援を充実させたことがあげられ、介入件数よりも介入の質を重視した結果となった。

#### <主な活動内容（個別対応）>

##### - 治癒的遊び（セラピューティックプレイ）・精神的支援

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

##### - プリパレーション&処置中の支援

こどもと家族が主体的に医療に取り組むことを目的に、こどもの理解力とニーズに合わせた方法で、

これから経験すること／経験したことを伝えている。CLS のプリパレーションは、こどもの“不安”や“希望”に注目し、気持ちの表出を促したり、こどもに適したコーピング方法を一緒に考えたりすることを大切にしている。処置中は、こどもが選んだコーピング方法を実践できるようにサポートしている。

- **疾患教育**

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

- **グリーフケア**

死期が迫ったこどもと家族が穏やかな時間を過ごしながらか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。

- **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、特にきょうだいを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、きょうだい面会をする際のサポートをしている。

<その他の活動>

- ・緩和ケアチーム（治癒的遊び、家族支援、グリーフケア）。
- ・グリーフケア部会。遺族会「虹色の会」では、家族同士の語り合いのファシリテーターを務めた。
- ・保育士と協力して「きょうだいの会」を実施。令和元年度は5回実施した。
- ・病棟・院内学級での勉強会の実施（テーマ：入院する子どもの特徴と介入の工夫 等）。
- ・看護系の学校と子ども療養支援士養成コースでの講義、実習の受け入れ。

表 1： 外来・手術室での CLS の支援（件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
外来	プリパレーション（術前検査）	224	210	224	181	197	205	264	242	284	228
	処置中の支援	1783	1661	1849	1625	1368	1162	1196	1635	908	360
	病棟からの継続支援	36	6	24	21	27	13	22	51	85	14
	精神的支援		21	8	7	5	2	3	6	10	2
	家族・きょうだい支援		9	2	12	6	2	4	6	6	9
	グリーフケア				2	3	4	2	0	2	1
	その他		2	3	7	1	4	4	2	4	3
	合計	2043	1909	2110	1855	1607	1392	1495	1942	1299	617
手術室ツアー	206	182	200	208	229	198	243	233	268	235	

表 2-1：病棟での CLS の新規介入（件）

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
年齢	新生児（0歳）	1	1	5	16	13	14	24	24	22	5
	乳児（1-3歳）	9	15	9	31	46	30	40	46	51	16
	幼児（4-6歳）	11	20	21	43	26	36	30	35	40	19
	学童（7-12歳）	22	16	31	55	40	52	25	37	48	36
	思春期（13歳-）	7	7	3	10	10	11	8	8	17	9
	<b>合計</b>	<b>50</b>	<b>59</b>	<b>69</b>	<b>155</b>	<b>137</b>	<b>143</b>	<b>127</b>	<b>150</b>	<b>178</b>	<b>85</b>
病棟	北2	0	0	2	0	0	0	0	3	5	3
	北3	5	4	2	1	2	2	0	0	3	3
	北4	4	6	1	0	0	1	1	3	3	1
	北5	27	31	30	32	15	15	5	7	14	14
	西3	3	3	3	0	1	3	0	0	1	0
	CCU	0	2	3	1	1	0	1	0	0	0
	PICU	5	11	15	114	117	113	114	134	143	58
	西6	8	5	13	7	4	7	5	2	9	5
	東2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	西2	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1

表 2-2：病棟での CLS の支援内容（件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
治癒的遊び	616	650	737	544	749	616	599	606	378	314
プリパレーション	77	58	45	45	44	28	26	19	33	33
疾患教育		31	28	2	1	10	7	19	21	25
処置中・後の支援	67	59	48	70	81	61	69	76	78	151
精神的支援	*1	179	199	260	336	333	276	255	549	432
家族・きょうだい支援	139	105	124	186	152	94	135	148	393	86
グリーンケア	5	5	6	7	34	47	8	11	16	14
カンファレンス		40	30	29	33	8	6	21	18	29
その他				6	0	3	3	0	3	7
<b>合計</b>	<b>904</b>	<b>1127</b>	<b>1217</b>	<b>1149</b>	<b>1430</b>	<b>1200</b>	<b>1129</b>	<b>1155</b>	<b>1489</b>	<b>1091</b>

\*1:H22年度の精神的支援は治癒的遊びに含まれる

(作田 和代)

## 6. リハビリテーション室

### ① 理学療法 (PT : Physical Therapy)

令和元年度はPT常勤4名、時短勤務1名と有期1名で稼働した。昨年に引き続き週4日はリハ医師によるリハ前診察を実施した。理学療法部門は昨年度からの継続患者と新患者者合わせて10383件実施し昨年度に比べ2000件ほど増加した(表1,2)。新患は急性期が殆どで全科より依頼があった(表3)。小児回復期病院の欠如により理学療法士が急性期の呼吸リと同時に早期離床を行い機能回復を経て退院に繋げており、退院前の他職種に及ぶ地域の関連職種とのケースカンファレンスも積極的に参加した。目的別では例年各ICUからの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。さらに外科の喉頭手術後などの嚥下機能回復訓練や低出生体重児に対する直母を含めた哺乳援助が昨年に引き増加した(図1)。地域支援では県内の特別支援教学校8校に訪問指導を行い、患者に同伴の見学研修は例年通り事前連絡なしで受け入れるなど垣根を低くし連携を図った。さらに地域の関連職種を対象にした「静岡県小児リハビリ勉強会」を毎月開催した。今後も小児急性期病院として、チーム医療とリスク管理を充実させると共に、地域での小児リハビリテーションの質の向上に努めたい。

(理学療法士 稲員 恵美)

表1 訓練実施状況

	入院	外来	合計
件数	7603	2780	10383件
単位数	15497	6968	22465単位

表2 新患者数 延べ人数 (人)

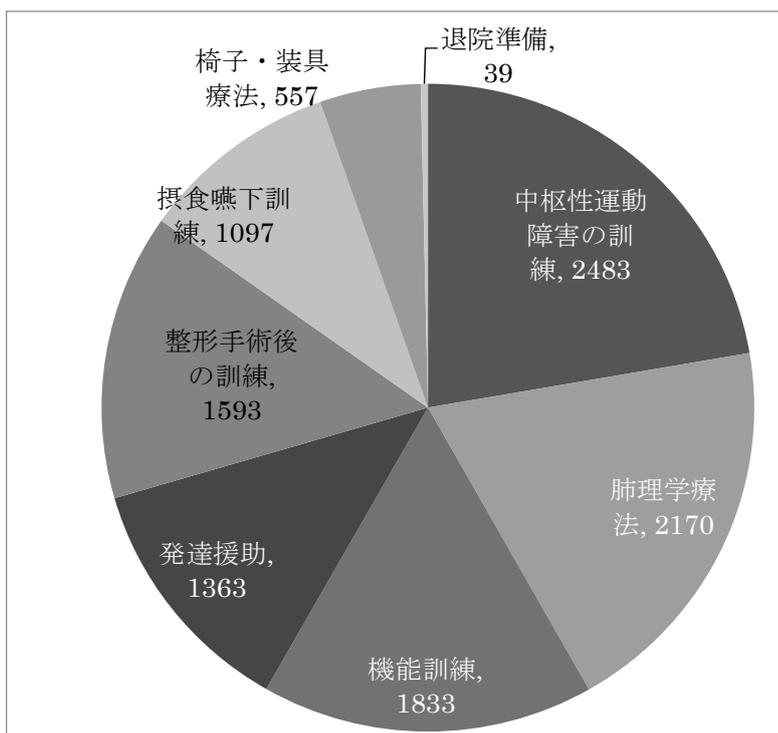
入外別	入院	外来	合計
件数	608	70	678

表2 新患依頼科別分類 (件)

外来は再掲数

処方科	入院	外来
神経科	81	25
整形外科	103	2
小児集中治療科	60	0
新生児科	78	263
総合診療科・ER	69	4
循環器科	31	4
小児外科	55	
血液腫瘍科	22	3
循環器集中治療科	29	0
脳神経外科	18	3
アレルギー科	16	0
心臓血管外科	22	0
形成外科	2	0
耳鼻咽喉科	0	0
泌尿器科	2	0
産科	2	0
遺伝染色体科	0	9
内科	0	1
こころの診療科	1	0
腎臓内科	4	0
リハビリテーション科	0	0
皮膚科	0	0
合計	608	70

図1 目的別件数



② 作業療法 (Occupational Therapy)

2019年3月末で、常勤作業療法士1名が退職した。4月から非常勤作業療法士が1名入職したが、8月末で退職することとなり、9月からは作業療法士1名体制となった。

そのため、各科の協力を得ながら、新患処方調整は調整していただき、患者サービスの低下を最小限にできるよう、業務を行った。

昨年度からの継続患者と新患者62名に対して1813件の作業療法を施行した。(表1)

新患者の内訳の傾向としては、入院は脳神経外科や総合診療科、外来では新生児科や発達小児科からの依頼が多かった(表2~4)。

業務としては、昨年度同様に入院・外来患者に対し、個別治療、装具作製、新生児包括外来、摂食外来などを行った。歯科や栄養科と協業した摂食嚥下指導を継続している。

今後は、常勤作業療法士の入職を待ち、患者サービスの向上に努めたい。

(作業療法士 立花真由美)

表4.

表1. 実施件数(人)

	入院	外来	合計
実施件数	841	972	1813

新患者診断名別患者数(入院)

	合計
混合性特異的発達障害	7
脳性麻痺	2
急性硬膜下血腫	3
頸髄損傷	2
皮質下出血	2
脳室内出血	2
脳幹部出血	1
外傷性脳出血	1
脳挫傷	1
脳梗塞	1
脳動静脈奇形	1
交通性水頭症	1
急性脳症	1
低酸素性脳症	1
ラスマッセン脳炎	1
脳脊髄炎	1
多発脳腫瘍	1
腱鞘巨細胞腫	1
骨盤粉碎骨折	1
合計	31

新患者診断名別患者数(外来)

	合計
混合性特異的発達障害	13
自閉スペクトラム障害	15
脳性麻痺	2
脳梁形成不全	1
合計	31

表2. 新患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	31	31	62

表3. 依頼科別新患者数(人)

	入院合計	外来合計
新生児未熟児科	0	12
血液腫瘍科	2	0
アレルギー科	1	0
神経科	5	1
循環器科	0	1
循環器集中治療科	1	0
集中治療科	3	0
脳神経外科	9	0
整形外科	2	1
総合診療科	8	0
発達小児科	0	15
リハビリテーション科	0	1
合計	31	31

③ 言語聴覚療法 (Speech Therapy : ST)

今年度は昨年同様常勤 ST 1 名、非常勤 (週 29 時間勤務) 2 名の体制で臨床業務に取り組み、実施件数は計 4256 件となった。コロナウイルス感染症拡大予防のため、3 月は外来業務を縮小したが、総実施件数は昨年度と比し約 20% 増となった。外来では従来通り、知的・発達障がい児の言語指導や家族指導、構音障がいや吃音など話し言葉に障がいのある子どもの言語訓練、唇裂口蓋裂児の術後評価などを行った。言語聴覚療法は外来中心になりがちであるが、この点については近年注目されている自閉スペクトラム症、学習障がいなどへのフォローとも関連するところである。当院は担任制の教育現場と異なり、同一 ST が長期フォローを行っているため、そこから得られる知見を基に、学校現場での対応等について助言指導を行う機会が増えている。患児の担任教諭が直接臨床を見学しにこられることもやや増加している。これも医療機関の特性を生かした特別支援教育の一形態であろうと考える。

病院外では今年度も静岡市教育委員会特別支援教育推進事業における「専門家チーム」の一員として、ケース検討会議等に出席した。発達障がい児が、医療以外の場でどのように理解され、対応されているか異なる視点から考えることができ、日常臨床にも非常に有意義な活動であった。他に、賀茂郡での乳幼児発達相談指導事業にも協力し、子どもの発達に不安を抱える保護者への助言、指導を行った。

(言語聴覚士 鈴木、羽切、千種)

●静岡市特別支援教育専門家チーム ケース検討会議委員

(年 3 回予定であったが、内 1 回はコロナウイルス感染予防の観点から中止となった)

●賀茂郡乳幼児発達相談指導事業 (年 3 回)

表 1 言語聴覚業務 実施件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
外来	326	248	326	340	328	302	326	338	336	334	272	171	3647
入院	44	31	11	37	43	68	54	51	46	43	45	136	609

表 2 言語聴覚業務 依頼科別件数 ※耳鼻咽喉科は聴力検査を含む

依頼科	件数 (延べ)	依頼科	件数 (延べ)	依頼科	件数 (延べ)
耳鼻咽喉科	1209	形成外科	790	発達小児科	551
神経科	453	新生児科	411	脳神経外科	230
小児外科	109	総合診療科	81	循環器科	68
血液腫瘍科	63	こころの診療科	39	遺伝染色体科	22
整形外科	17	アレルギー科	11	腎臓内科	5

表 3 諸検査実施実績 (知能・認知・言語検査以外の検査件数)

検査名	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
標準純音聴力検査	19	6	21	25	37	16	16	23	16	10	13	12	214
標準語音聴力検査			1		2		1	1	1	1			7
遊戯聴力検査	96	69	99	102	64	76	71	80	82	92	72	55	958
チンパノメトリー		1	1		2			1					5
耳小骨筋反射検査				1				1					2
耳音響放射 (OAE)			6	3	5	1	5	4	6	5	6	5	46
合計	115	76	128	131	110	93	93	110	105	108	91	72	1232

## 7. 心理療教室

室長は、大石 聡 ころの診療科長（兼務）である。室員は、心理療法士 7 名（職員の中途退職代替として有期 1 名対応期間有り）と精神保健福祉士（P S W）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、P S W 2 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）児童精神科における心理療法士・精神保健福祉士（P S W）の活動

主な業務として、心理療法士は、心理検査、心理検査に伴う保護者への聞き取り、心理（遊戯）療法、集団（グループ）療法、外来ショートケアを行った。P S W は、子どもと家族への相談支援、社会資源や各種制度の紹介、関係機関との連携を行った。

#### ① 心理療法士の活動

##### ア 心理検査

心理検査は、外来患児および入院患児に対し、医師からの依頼を受け実施している。平成 31 年（令和元年）度の目的別の心理検査実施件数（表 1）は 560 件で、前年度と比較すると 12%程度減少している。これは、職員 1 名の中途退職に伴い、代替として有期 1 名（週 3 日勤務）が勤務するまで、おおむね 3 ヶ月間心理療法士が 6 名となっていたことや、代替職員の勤務が週 3 日であったことが影響していると考えられる。また、3 月は「COVID-19」対策の一環として心理検査を延期するケースが多く、心理検査実施数の減少に繋がった。

検査目的は、前年度同様、「知的水準・知的機能」が実数の 9 割以上、そして「人格水準・性格傾向」は約 9 割を占め、前年度より 3 割ほど高くなっている。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）が前年度以上に多かったことを示している。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は、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 244 件、全体に占める割合は 57.0%となり、前年度と同様である。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 199 件と 46.5.%に上り最も多く、次いで注意欠如・多動性障害（29 件、6.8%）、限局性学習症（8 件、約 1.9%）が多かった。本年度は、限局性学習症が前年度の 3 分の 1 以下と減少していることが特徴である。神経症圏は 175 件、全体に占める割合は 40.9%であり、割合は前年度から大きな変化はない。内訳は適応障害が 73 件と約 17.1%を占め、次いで身体表現性障害（36 件、約 8.4%）が多い。一方、精神病圏は 9 件であり、全体に占める割合は約 2.1%と少なかった。上記の割合に、前年度との大きな違いは見られない。

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（37.1%）』が最も多く、次いで、『WAIS-III 成人知能検査』と『新版 K 式発達検査 2001』が 0.7%である。一方、＜人格検査＞は『バウムテスト（37.0%）』が最も多く、次いで、『P-F スタディ（11.1%）』と『SCT 精研式文章完成法（11.0%）』であった。上記割合についても、前年度との大きな違いは見られない。

##### イ 保護者への聞き取り調査と結果のフィードバック

検査結果を保護者のニーズに即した形で報告し、より具体的な支援につなげていくために、保護者への聞き取り調査を行った。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、390 件行った（表 4）。また、検査結果のフィードバックは、前年度に引き続き 0 件であり、主治医からのフィードバックにより、保護者のニーズは満たされていると捉えられる。しかし、主治医や保護者のニーズがあれば、積極的に応じていくという点は例年と同様である。

##### ウ 心理療法

子どもたちの年齢や抱えている課題に応じて、対話を通じた「心理療法」や、遊びを通じた「遊戯療法（プレイセラピー）」を行った。週 1 回 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。本年度は前年度からの継続ケースを含め 8 名の患児に実施し、延べ実施回数は 146 回、前年度比で 41 回減少となっている（表 5）。本年度は、外来ケースの実施回数が前年度の約 1.3 倍に伸びている一方、東 2 病棟入院中のケースは 6 分の 1 以下に減少している。ただし、全 8 ケースのうち 4 ケースは東 2 病棟入院中からの継続ケースであり、退院という一つの節目を迎えた後も治療を継続したケースが多かった。8 名の初診時の診断は、不安障害 1 名、強迫性障害 1 名、PTSD 1 名、気分変調症 1 名、神経性無食欲症 1 名、抑うつ状態 1 名、自閉症 1 名、適応障害 1 名であった。

また、呼吸法などのリラクゼーション法の獲得を目的に、東 2 病棟入院中の患児に対して単回でのレクチャーが 1 件実施された（表 6）。

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

実数	枠数	検査目的			
		知的水準・知的機能	人格水準・性格傾向	診断の補助	診断書作成
428 (460)	560 (634)	415 (445)	398 (291)	101 (99)	32 (36)

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	199 (200)	46.5 (43.5)
	注意欠如/多動性障害(行為障害含む)	29 (27)	6.8 (5.9)
	精神遅滞(知的障害)	3 (4)	0.7 (0.9)
	限局性学習症	8 (29)	1.9 (6.3)
	その他	5 (3)	1.2 (0.7)
	小計	244 (263)	57.0 (57.2)
神経症圏	適応障害	73 (78)	17.1 (17.0)
	身体表現性障害	36 (39)	8.4 (8.5)
	チック障害(トゥレット障害含む)	4 (8)	0.9 (1.7)
	摂食障害	9 (17)	2.1 (3.7)
	不安障害	14 (10)	3.3 (2.2)
	抜毛症・脱毛症	7 (2)	1.6 (0.4)
	反応性愛着障害	2 (1)	0.5 (0.2)
	情緒障害	0 (8)	0 (1.7)
	遺尿・遺糞	0 (1)	0 (0.2)
	緘黙(選択性緘黙含む)	9 (6)	2.1 (1.3)
	強迫性障害	4 (8)	0.9 (1.7)
	解離性(転換性)障害	4 (5)	0.9 (1.1)
	重度ストレス反応	2 (2)	0.5 (0.4)
	気分変調症	10 (2)	2.3 (0.4)
	その他	1 (3)	0.2 (0.7)
	小計	175 (190)	40.9 (41.3)
精神病圏	統合失調症	4 (5)	0.9 (1.1)
	うつ病	5 (2)	1.2 (0.4)
	脳器質性精神障害	0 (0)	0.0 (0.0)
	小計	9 (7)	2.1 (1.5)
合計		428 (460)	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	399 (414)	37.1 (35.0)
		WISC-III知能検査	0 (0)	0 (0.0)
		WAIS-III成人知能検査	7 (14)	0.7 (1.2)
	複雑	WPPSI 知能診断検査	0 (1)	0 (0.1)
		WPPSI-III知能検査	0 (4)	0 (0.3)
		新版K式発達検査 2001	7 (7)	0.7 (0.6)
		田中ビネー知能検査 V	1 (0)	0.1 (0.0)
		鈴木ビネー知能検査	5 (6)	0.5 (0.5)
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0 (0)	0 (0.0)
		DAM グッドイナフ人物画知能検査	2 (1)	0.2 (0.1)
フロスティグ視知覚発達検査		0 (0)	0 (0.0)	
		小計	421 (447)	39.1 (37.8)
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	15 (14)	1.4 (1.2)
	複雑	バウムテスト	398 (397)	37.0 (33.5)
		描画テスト	1 (4)	0.1 (0.3)
		SCT 精研式文章完成法	118 (154)	11.0 (13.0)
		P-F スタディ	119 (153)	11.1 (12.9)
		小計	722 (722)	60.5 (61.0)
その他の検査	極複雑	K-ABC II	0 (6)	0 (0.5)
		DN-CAS 認知評価システム	0 (0)	0 (0.0)
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	0 (0)	0 (0.0)
	容易	LDI (無償)	2 (4)	0.2 (0.3)
		S-M 社会生活能力検査 (無償)	2 (5)	0.2 (0.4)
			小計	4 (15)
		合計	1,076 (1,184)	100.0 (100.0)

表4 保護者への相談業務実施件数

\*( )内は前年度の結果

事前アンケートおよび 保護者面接	検査結果 フィードバック
390 (422)	0 (0)

表5 心理療法実施件数

\*( )内は前年度の結果

実施件数	実施回数 (延べ)
8 (11)	146 (187) (外来 123 (98) 入院 13 (89))

表6 リラクゼーション法レクチャー実施件数

実施件数
1 (外来 0 入院 1)

エ 児童精神科病棟における集団 (グループ) 療法

心理療法士数名と P S W 1 名、看護スタッフおよびレジデント医師数名により、開放・閉鎖の両病棟の患児に対しそれぞれ週 2 回 1 時間行った。自分の気持ちや意見を表現すること、達成感を味わうこと、他者との交流を促し対人スキルを向上させることなどを目的とし、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 184 回 (開放 91 回、閉鎖 93 回)、参加人数は延べ 1,349 人となっている (表 7)。

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

実施回数	参加人数 (延べ)
184 (180) (開放 91 (84) 閉鎖 93 (96))	1,349 (1,247)

オ こころの診療科外来ショートケア

不登校の患児を対象に、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。心理士3名（うち1名はショートケア専従）、医師3名の計6名のスタッフのうち、毎回2～3名のスタッフが活動に従事した。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。

参加延人数は499名で（表8）、昨年度の383名から1.30倍に増加した。しかしながら、一昨年度から昨年度にかけて参加延人数が半減したことを踏まえると、ここ数年緩やかに減少する中で今年度は一昨年度の水準に戻ったと言える。

参加者内訳については、ここ数年は男子中学生の利用率が高い傾向が続いていたが、今年度は女子中学生と男子小学生の利用延人数が大幅に増えた（表9）。また、男女含めた小学生の利用は全体の32%を占めており、昨年度比では15%の増加が認められる。中学生のニーズは依然として存在するが、小学生の利用のニーズが増えていると言えるだろう。利用者の疾患別（主診断）の分類では、神経症圏が8割、発達障害圏が2割となった（表10）。特に、神経症圏の疾患内容の変化が目立つ。昨年度は適応障害と社交不安障害の2種であったが、今年度は5種と多様になったことが特徴である。総じて、参加者の属性、疾患などのバリエーションが幅広くなり、多様な患児が参加するようになったことが示される。それぞれの患児の興味関心をはじめとして参加の目的や治療目標も異なり、以前ほど均質性の高いグループでなくなってきたのが現状である。そうした中で、いかに個々のニーズに応じながらグループを運営していくのかという点については、今後も試行錯誤しながら検討を続けていく必要があるだろう。

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た。

表8 外来ショートケア 参加延人数 \*( )内は前年度の結果

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延人数	37 (25)	43 (34)	44 (40)	51 (35)	34 (26)	49 (33)	62 (36)	50 (28)	52 (34)	32 (26)	35 (28)	10 (38)	499 (383)

表9 外来ショートケア 学年別/性別参加延人数 \*( )内は前年度の結果

延人数	小学生		中学生	合計
	男	155(65)	127(286)	282(351)
	女	4(0)	213(32)	217(32)
計	159(65)	340(318)	499(383)	

表10 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	%
発達障害	自閉症スペクトラム障害	2(3)	20.0(33.3)
	<b>小計</b>	<b>2(3)</b>	<b>20.0(33.3)</b>
神経症圏	適応障害	4(5)	40.0(55.6)
	情緒障害	1(0)	10.0(0.0)
	強迫性障害	1(0)	10.0(0.0)
	心的外傷後ストレス障害	1(0)	10.0(0.0)
	分類困難な身体表現性障害	1(0)	10.0(0.0)
	社交不安障害	0(1)	0(11.1)
	<b>小計</b>	<b>8(6)</b>	<b>80.0(66.7)</b>
<b>合計</b>		<b>10(9)</b>	<b>100.0(100.0)</b>

## ② 精神保健福祉士（PSW）の活動

PSWは、こころの診療科に通院・入院するクライアントと、発達小児科の医師から依頼を受けたクライアントを中心に相談支援を行っている。

今年度の「相談支援 延件数」は2,765件で、昨年度の1,795件を大幅に上回った。表11の「その他」は、当科未受診ケースで、患者家族や教育機関、各市町の支援機関から、新規外来受診や入院に関する相談、受診に至るまでの経過確認等の対応をした（表11）。

「地域別支援 延件数」でみると、静岡市（1,014件 約37%）が最も相談件数が多く例年同様の傾向である。西部地区は例年同様支援件数が少なかったが、東部・中部の各市町とは連携し子どもの支援に当たった（表12）。

PSWの役割の一つは、子どもたちの「生活環境」を調えることだ。そのためには、まず子どもの気持ちを大切にしたい。子どもと面接をし、それに家族の意見を加えるための面接も行った。そして支援方法を具体化するために、学校や福祉を担う支援機関等と連携していく。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、今年度に関してはcovid-19の影響により、支援機関と直接会って行うケース会議が制限された結果、「支援方法別件数」（表13）のように、電話件数が圧倒的に多くなった。また、訪問看護についても訪問看護が必要なケースはあったものの、感染防止のために、病院から患者自宅へ訪問できなかった。

支援内容は、「支援内容別件数」（表14）のように、子ども自身の思いや「子どもとどのように向き合えば良いのか」という家族の様々な思いを傾聴し、進路相談や福祉資源の紹介など具体的な方法を提案することである。また、教育機関や行政機関とは、医療機関だけでは見えにくい子どもや家族の様子、学校生活の様子などを共有し、支援の方向性を確認した。

今年度の特徴として、こころの診療科外来ケースで就労支援を行った。クライアントが主治医から特性等の告知を受け、それを自身が受け止めていく過程に寄り添い、障害者手帳の申請や就労につなげるための支援を行った。件数としては少ないが、クライアント自身が高校卒業後の自立に向けて自分と向き合う姿に成長を感じた支援だった（表14）。

そして一部のケースについては、ケース会議を開催した。ケース会議には、子どもが在籍する学校、教育委員会、家庭児童相談室、児童相談所、特別支援教育センター、市役所福祉課、相談支援事業所等、様々な機関が同時に集まることにより、多角的に情報が集まり、患児理解が深まった。同時に支援方法の広がりや各機関の役割を明確にし、子どもを支えるチームを調えることができた。日程調整等、煩雑な業務が増えるが、子どもたちの生活を支えるために、これからも必要に応じてケース会議を開催したいと考える（表15）

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

上記の直接的な支援の他、PSWは年11回開催される東2病棟家族会に参加した。第2部では、「ほっとタイム」と称してPSWと家族のみでお茶を飲みながら雑談を繰り広げるが、その中で家族の本音に触れることができた。また、病棟専従PSWは病棟の集団療法に参加し、子どもたちと共に楽しむことを通して関係性を深めた。このようにクライアント・家族とかかわり続けることで、クライアントの支援を深めることができたと考えている。

また、PSW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、多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。

表 11 相談支援 延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	73	93	122	127	108	148	117	102	101	141	135	125	1,392
病棟	65	55	109	101	141	81	93	127	92	111	78	136	1,189
その他	17	18	16	11	14	10	23	19	15	6	7	28	184
合計	155	166	247	239	263	239	233	248	208	258	220	289	2,765

表 12 地域別支援 延件数

中部地区	件数	東部地区	件数	西部地区	件数
静岡市	1,014	沼津市	128	浜松市	34
島田市	91	熱海市	18	磐田市	12
焼津市	136	三島市	62	掛川市	56
藤枝市	219	伊東市	17	袋井市	0
牧之原市	20	伊豆市	23	湖西市	0
吉田町	136	伊豆の国市	55	御前崎市	0
川根本町	8	御殿場市	36	菊川市	0
		裾野市	270	周智郡	0
		富士宮市	45		
		富士市	256		
		下田市	0		
		駿東郡	87		
		田方郡	9		
		賀茂郡	3	(県外・不明)	30
中部合計	1,624	東部合計	1,009	西部合計	102

表 13 支援方法別件数

方法 対象	面接	電話	訪問	文書	その他	合計
本人	311	31	5	0	4	351
家族	371	252	4	0	1	628
教育機関	39	446	0	0	0	485
行政機関	85	717	0	0	1	803
地域支援事業所	18	141	0	0	0	159
医療機関	9	123	0	7	2	141
その他	2	24	0	0	0	26
合計	835	1,734	9	7	8	2,593

表 14 支援内容別件数

	本人	家族	教育機関	行政機関	地域支援事業所	医療機関	その他	合計
外来受診に関すること	1	9	6	56	4	9	0	85
入院に関する相談	0	2	2	32	1	0	0	37
福祉サービス等の利用	9	16	2	12	24	9	3	75
学校生活等生活相談	12	30	79	12	5	0	0	138
進路・就労相談	25	38	32	6	5	0	0	106
経済支援	5	23	0	7	0	0	2	37
本人の不安傾聴	218	23	9	30	6	0	2	288
家族支援	5	374	9	20	9	3	6	426
障害や病状理解	3	20	27	42	11	5	1	109
精神保健福祉法に関すること	53	50	1	19	1	0	0	124
転院・デイケア等の利用	9	21	0	11	5	71	0	117
情報提供・共有	1	1	152	341	59	16	9	579
連絡調整	1	21	159	162	30	14	1	388
その他	7	3	7	0	53	8	6	84
合計	349	631	485	750	213	135	30	2,593

表 15 支援会議等

ケース会議	ケア会議	退院支援委員会	入院・退院カンファレンス ケア計画ミーティング	合計
77	9	12	74	172

## (2) 身体診療科における心理療法士の活動

平成 31 (令和元) 年度の「処遇別延患児数」は 2,081 件で、前年より 65 件の減少となっている。その要因としては、①心理検査の件数が 72 件減少していること、②特殊外来の患者数が 69 件減少していることが挙げられる。検査数の減少は、年度終盤の 2～3 月にかけて COVID-19 による外来制限の影響が大きい(心理療法室としては、2 週間にわたる外来閉鎖を行った)。特殊外来に関しては、糖尿病外来における患者の受診日が月 1 回の糖尿病外来に集約されにくくなっていることと、新生児包括外来受診者が減少したことの影響が大きい。一方で、<病棟支援>の中の『NICU ラウンド』や、『コンサルテーション』、『アセスメント』の件数が増えている。『コンサルテーション』に関しては、主治医に対する心理学的な助言だけでなく、多職種カンファレンスへの参加を通じて心理学的な見立てを提供することも含まれている。『アセスメント』は新しく計上した項目であるが、各科からの心理支援の依頼に対して、患児・家族や他職種からの情報収集や見立て、そして介入の必要性を検討し、その結果を依頼元である医師や病棟にフィードバックするプロセスがこれにあたる。直接患児や家族の支援をするだけでなく、医療スタッフを間接的に支援することにも心理士へのニーズが高い点は、前年度と同様である(表 16)

また、心理検査の項目別件数では、<発達及び知能検査>において、『WISC-IV 知能検査 (34.2%)』が最も多く、次いで『新版 K 式発達検査 2001 (25.5%)』と前年度と同様の傾向を示している。また、<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一方、<人格検査>は、前年度 6 件であったところが 0 件と減少しており、心理・情緒面の評価へのニーズは低い傾向にあった(表 17, 20)。

表 16 処遇別延患児数

\*( )内は前年度の結果

処遇内容		実施件数
心理検査		827(899)
心理支援(心理面接・心理相談)		524(520)
検査結果フィードバック		2(8)
小計		1,353(1,427)
特殊 外来	糖尿病外来	126(177)
	血友病包括・教育外来	73(57)
	新生児包括外来	173(207)
	小計	372(441)
病棟 支援	NICU ラウンド	257(233)
	西3病棟グループ	29(35)
	移植カンファレンス	4(7)
	コンサルテーション	43(3)
	アセスメント	23(-)
小計		356(278)
合計		2,081(2,146)

表 17 心理検査「項目別」件数

\*( )内は前年度の結果

		検査名	実施件数	%	
発達及び 知能検査	極 複雑	WISC-IV知能検査	283(287)	34.2(31.9)	
		WAIS-III成人知能検査	7(7)	0.8(0.8)	
	複 雑	WPPSI-III知能検査	80(102)	9.7(11.3)	
		新版K式発達検査2001	211(230)	25.5(25.6)	
		田中ビネー知能検査V	1(0)	0.1(0)	
	容 易	鈴木ビネー知能検査	79(80)	9.6(8.9)	
		遠城寺式乳幼児分析的発達検査	18(13)	2.2(1.4)	
		DAMグッドイナフ人物画知能検査	0(0)	0(0)	
			小計	679(719)	82.1(80.0)
	人 格 検 査	複 雑	バウムテスト	0(6)	0(0.7)
SCT精研式文章完成法			0(0)	0(0)	
P-Fスタディ			0(0)	0(0)	
		小計	0(6)	0(0.7)	
そ の 他 の 検 査	極 複 雑	K-ABC II	2(3)	0.2(0.3)	
		読み書きスクリーニング検査(無償)	25(43)	3.0(4.8)	
	容 易	単文音読検査(無償)	0(16)	0(1.8)	
		CARS	0(1)	0(0.1)	
		S-M社会生活能力検査(無償)	4(10)	0.5(1.1)	
		SDQ(無償)	98(100)	11.9(11.1)	
	LDI(無償)	19(1)	2.3(0.1)		
		小計	148(174)	17.9(19.4)	
合計			827(899)	100(100)	

表 18、表 19 には、それぞれ心理検査の「依頼科別件数」、および「疾患別件数」を示した。例年、上位を占めるのは新生児科、発達小児科、神経科の3科であり、全体の約90%を占めていたが、本年度は、上位3科で約77%と減少している。そして、反対に増えたのが遺伝染色体科から依頼であり、件数では前年度(26件)の2倍を超え(78件)、全体に占める割合は前年度(3.6)の約3倍(11.5%)である。これに呼応するように「疾患別件数」においても、「自閉症スペクトラム障害」の件数が減少し、「遺伝染色体疾患」の件数は大きく伸びている。遺伝染色体科は、担当医の交替があり再評価のニーズが高まったものと思われる。

表 20 には、心理検査の「依頼目的別件数」をまとめた。依頼目的は、大まかに3種に分けられ、全般的な知的・発達評価で約52%を占め、新生児包括外来対象者への定期的なフォローアップ評価が約27%、特別児童扶養手当等の申請のための評価依頼が21%程度となっている。これは概ね例年通りの傾向である。

表 18 心理検査「依頼科別」件数

\*( )内は前年度の結果

依頼科	実数(人)	%
新生児科	224(251)	33.0(34.9)
発達小児科	166(194)	24.4(26.9)
神経科	137(168)	20.2(23.3)
遺伝染色体科	78(26)	11.5(3.6)
脳神経外科	32(27)	4.7(3.8)
循環器科	13(27)	1.9(3.8)
血液腫瘍科	11(7)	1.6(1.0)
リハビリテーション科	7(3)	1.0(0.4)
形成外科	5(4)	0.7(0.6)
総合診療科	2(5)	0.3(0.7)
腎臓内科	2(4)	0.3(0.6)
小児外科	1(3)	0.1(0.4)
泌尿器科	1(0)	0.1(0)
免疫アレルギー科	0(1)	0(0.1)
合 計	679(720)	100(100)

表 20 心理検査「依頼目的別」件数

\*( )内は前年度の結果

依頼目的	実数(人)	%
知的評価	277(298)	40.8(41.4)
新生児包括	186(200)	27.4(27.8)
書類関係	141(128)	20.8(17.8)
発達評価	75(94)	11.0(13.1)
心理評価	0(0)	0(0)
合 計	679(720)	100

表 19 心理検査「疾患別」件数

\*( )内は前年度の結果

疾患分類	実数(人)	%
自閉症スペクトラム障害	136(195)	20.0(27.1)
AD/HD	28(22)	4.1(3.1)
LD	20(8)	2.9(1.1)
その他の発達障害	0(1)	0(0.1)
低出生体重児	195(215)	28.7(29.9)
重症新生児仮死	10(22)	1.5(3.1)
発達遅滞	96(100)	14.1(13.9)
先天性奇形(脳)	7(9)	1.0(1.3)
先天性奇形(心臓)	13(27)	1.9(3.8)
先天性奇形(その他)	7(9)	1.0(1.3)
遺伝染色体疾患	76(29)	11.2(4.0)
神経系疾患	16(23)	2.4(3.2)
脳外傷・脳血管障害	38(23)	5.6(3.2)
言語障害	13(9)	1.9(1.3)
脳性まひ	3(4)	0.4(0.6)
悪性新生物	7(6)	1.0(0.8)
その他	14(18)	2.1(2.5)
合 計	679(720)	100(100)

表 21 心理支援「患児詳細」

	新規ケース	全体
男性	36	55
女性	34	51
合計	70	106
平均年齢	9.90	9.04

表 21 には、今回新たに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。今年度は全体の約 7 割を新規ケースが占めていることがわかる。表 22、23 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、ここにも新規ケースに関するデータを追加表示した。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、昨年度同様、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く全体の 36%にあたる。新生児科に関しては、NICU ラウンドにおいて全例介入という形は取っているものの、隔週数時間のラウンドの中では、全てのケースに関わることは出来ていない。表 16 に挙げた「NICU ラウンド」はラウンドの中で家族支援を行ったのべ件数であり、表 22 に挙げられている新生児科の件数は、主治医や病棟からの要請を受け、ラウンド外で個別面接等を行ったケースを計上している。多くは低出生体重児への支援に該当するものであるが、

その背景には出産や育児に対する母親の不安や傷つきに対する心理支援が中心であり、一般病棟への転棟や、外来移行後の経過をフォローするケースも少なくない。次に依頼が多いのは、例年通り血液腫瘍科であり全体の24%を占める。長期的な支援を要する小児がんの患児・家族支援のニーズは変わらず高いと言える。

また、循環器科からの依頼も昨年度同様全体の10%程度を占め、胎児診断例から、心臓移植例、看取りに至るまで、心理士が関与する事例の幅は広く重症度が高いことも同様である。西3病棟にて行われている「ひといきいれよう会」も継続しており、心理的な課題が大きくなってからの直接的な心理支援だけでなく、患者家族の本来の健康さや、ピアサポート力を引き出すような関わりを行っている。

集中治療科からの依頼も、年を追うごとに増加傾向にある。やはり、ニーズとしては交通外傷後のPTSD（外傷後ストレス障害）の発症リスクを低減するための早期介入が求められているが、PICUでのカンファレンスにも積極的に参加し、スタッフ支援にも力を入れている。

表24には、心理支援の「支援対象者・支援内容別分類延件数」を示した。心理支援を行った520件について、複数回答制で、支援の対象者と支援内容を分類した。前年度と同様に、支援対象者は「家族」と「本人」がそれぞれ3割程度、「主治医」と「病棟」がそれぞれ2割程度となっている。今年度、「移植カンファレンス」と「コンサルテーション」を計上したことは先に述べた通りだが、心理士の役割の中に、医療スタッフの後方支援が含まれることはより明確になってきたと思われる。

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

表22 心理支援「依頼科別」件数

\*表中に新規ケースの件数を表示、( )内は前年度の結果

依頼科	新規		全体	
	実数(件)	%	実数(件)	%
新生児科	19	27.1	29(9)	*27(14)
血液腫瘍科	15	21.4	25(12)	*24(18)
産科	9	12.9	10(12)	*9(18)
循環器科	7	10	10(6)	*9(9)
集中治療科	5	7.1	7(5)	*7(8)
免疫アレルギー科	4	5.7	5(4)	5(6)
神経科	3	4.3	5(2)	5(3)
泌尿器科	0	0	4(5)	4(8)
小児外科	1	1.4	3(3)	*3(5)
内分泌代謝科	3	4.3	3(1)	3(2)
総合診療科	3	4.3	3(1)	3(2)
整形外科	0	0	1(2)	1(3)
腎臓内科	1	1.4	1(1)	1(2)
心臓血管外科	0	0	0(2)	*0(3)
合計	70	100	106(65)	100 (100)

表 23 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)	%
小児がん(白血病、固形腫瘍)	10	14.3	16(12)	15(18)
低出生体重児	9	12.9	14(3)	13(5)
血液疾患	7	10.0	11(-)	10(-)
心疾患(肺動脈肺高血圧症等)	7	10.0	10(9)	9(14)
免疫疾患	9	12.9	9(2)	9(3)
消化器系疾患(潰瘍性大腸炎・ヒルシュ等)	5	7.1	8(5)	8(8)
神経・筋疾患(筋ジス・重症仮死等)	4	5.7	8(1)	8(2)
外傷(交通事故、その他の事故)	4	5.7	4(6)	*4(9)
性分化疾患	0	0.0	4(5)	4(8)
染色体異常	2	2.9	4(1)	4(2)
早産(切迫早産)	4	5.7	4(0)	*4(0)
胎児異常	3	4.3	3(9)	*3(14)
脳器質疾患(裂脳症等)	1	1.4	2(2)	2(3)
骨疾患(骨形成不全症)	1	1.4	2(0)	2(0)
心的外傷	1	1.4	1(4)	*1(6)
代謝異常	1	1.4	1(1)	1(2)
感染症	0	0.0	1(1)	1(2)
腎臓疾患	1	1.4	1(-)	1(-)
死産	0	0.0	1(-)	1(-)
その他	1	1.4	2(3)	2(5)
合計	70	100	106(65)	100

表 24 心理支援「対象者・内容別延べ件数」\*( )内は前年度の結果

○支援対象者(含重複)			
家族	患児・者	主治医	病棟
87件 35% (52件 33%)	70件 28% (45件 28%)	51件 21% (32件 20%)	40件 16% (30件 19%)
○支援内容(含重複)			
Ⅰ. 疾患の問題 238件 55% (142件 53%)		Ⅲ. 学校の問題 29件 7% (22件 8%)	
疾患の心因性の検討及びフォロー	25(29)	不登校・不適応	7(5)
疾患にまつわる社会生活上の問題	79(37)	学習に対する心配	7(6)
疾患にまつわる心理的問題	81(57)	友人関係	3(2)
疾患の管理	37(6)	進路	12(9)
慢性疾患の定期サポート	16(13)	Ⅳ. 家族の問題 105件 24% (58件 22%)	
Ⅱ. 発達・行動の問題 55件 13% (37件 14%)		母親自身の問題	30(15)
発達・行動の心配	43(19)	養育上の悩み	40(27)
疾患の学習面への影響の心配	5(8)	家族関係	35(16)
問題行動への対応	4(6)	Ⅴ. その他 6件 1% (9件 3%)	
養育環境による発達・行動への影響の心配	3(4)	復学面談	4(3)
		その他	2(6)

(嶋田 一樹)

## 8. 栄養管理室

令和元年度、栄養管理室の人員は5名（うち部分休業者2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）等多くの専門資格を有し、日々の業務に役立っている。

食事基準に基づいた献立作成等の給食管理業務も行っている。発注、調理、配下膳、洗浄は業務を委託している。

### ・給食数

常食をはじめとする一般食は、前年度比 94.8%とやや減少した。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全国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。入院によって、苦手な食品を克服することができた児も多い。

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、できるだけ食べられるような配慮をしている。

治療食については、前年比 121.6%と増加しているが、中でも食物アレルギー対応食は 146.0%、糖尿病食 146.4%で、中でも増加が顕著であったものは、炎症性腸疾患食で、前年と比較し 267.8%となっている。

### ・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、ここ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、心疾患術後や脂質吸収障害などに使用されるMCTフォーミュラの使用率が、前年比 119.2%と増加している。

特殊流動食では、ラコールが 179.5%と増加した。また、令和元年度より、経口使用も可能なイノラス（1.6kcal/ml）が、新規採用された。

唯一小児用経腸栄養剤とされているアイソカルジュニアは、口蓋裂術パスの栄養管理に組み込まれたことで、163.2%の伸びとなっている。

（鈴木 恭子）

## (1) 一般食 食種別給食数

(単位：食)

食種		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
常食	幼児	1,308	1,385	1,400	1,486	1,442	1,236	1,496	1,259	1,269	1,125	1,365	1,122	15,893
	学童	2,985	2,980	3,240	4,046	4,109	3,953	3,513	3,377	3,877	2,990	3,249	3,338	41,657
全粥	幼児	351	351	228	200	222	323	340	348	530	373	252	186	3,704
	学童	427	465	337	325	252	277	278	412	390	361	269	222	4,015
五分	幼児	108	65	104	142	62	68	201	58	92	73	34	23	1,030
	学童	118	51	44	100	105	50	34	53	84	171	242	186	1,238
三分	幼児	5	0	0	0	4	0	0	3	0	0	3	0	15
	学童	1	9	3	15	4	0	0	1	16	1	3	4	57
流動	幼児	41	3	9	43	11	6	25	48	45	25	19	11	286
	学童	63	39	56	36	47	57	17	48	59	45	11	70	548
小計	幼	1,813	1,804	1,741	1,871	1,741	1,633	2,062	1,716	1,936	1,596	1,673	1,342	20,928
	学	3,594	3,544	3,680	4,522	4,517	4,337	3,842	3,891	4,426	3,568	3,774	3,820	47,515
	計	5,407	5,348	5,421	6,393	6,258	5,970	5,904	5,607	6,362	5,164	5,447	5,162	68,443
離乳食・完了期食		600	924	1,059	803	704	618	516	440	366	491	784	1,167	8,472
妊産婦食		1,036	1,049	1,296	1,194	961	870	886	1,119	1,085	1,025	1,206	776	12,503
総合計		7,043	7,321	7,776	8,390	7,923	7,458	7,306	7,166	7,813	6,680	7,437	7,105	89,418

## (2) 特別食 食種別給食数

(単位：食)

食種	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
腎臓食	333	375	387	705	987	526	578	443	458	283	444	414	5,933
妊娠高血圧食	127	61	18	39	15	107	133	0	89	120	70	12	791
肝臓食	8	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
糖尿病食	58	221	3	0	0	30	169	137	139	110	102	25	994
高度肥満食	0	25	0	0	0	2	87	29	0	0	38	93	274
炎症性腸疾患食	293	244	25	49	116	30	91	92	85	103	51	10	1,189
サンケンクリニック食	1	4	0	1	7	3	0	1	2	2	1	4	26
膵臓食	66	35	80	92	58	60	66	0	17	93	58	11	636
脂質異常症食	0	0	0	0	20	0	0	46	14	0	0	0	80
低脂肪	103	13	0	2	13	0	42	0	81	62	0	32	348
軽度肥満	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	21
非加算アレルギー対応食	948	1,014	893	1,260	1,425	1,330	1,368	1,315	1,447	897	1,023	948	13,868
加算アレルギー対応食	0	43	74	148	14	130	107	105	59	111	61	4	856
フェニレトン	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	19
HMS2・オルニュート・ゲルタミンCO	762	532	947	1,082	686	1,099	1,060	1,129	1,161	989	941	1,222	11,610
合計	2,699	2,581	2,427	3,378	3,360	3,317	3,701	3,318	3,552	2,770	2,789	2,775	36,667

## (3) ミルクの種類と患者数及び調乳本数

(上段：人数 下段：本数)

種類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
普通ミルク	1,434	1,334	1,368	1,310	1,253	1,158	1,143	1,171	1,365	1,272	1,346	1,220	15,374
	9,991	9,245	9,534	9,224	8,810	7,885	7,765	7,950	9,341	8,358	8,610	7,986	104,699
低体重児用ミルク	254	133	167	204	224	248	287	272	254	248	232	246	2,769
	1,898	1,149	1,046	1,198	1,456	1,597	1,903	1,670	1,586	1,588	1,376	1,515	17,982
エレメンタル フォーミュラ	0	12	37	25	7	13	0	41	34	46	53	62	330
	0	111	344	202	56	114	0	307	241	306	264	480	2,425
MA-1	26	26	45	62	25	4	76	51	59	19	0	0	393
	208	200	265	396	323	16	602	408	480	160	0	0	3,058
ミルフィー	42	44	41	52	43	53	58	51	61	73	41	47	606
	290	300	276	334	292	316	375	252	290	373	225	233	3,556
E赤ちゃん	2	0	14	5	2	0	9	0	8	7	0	1	48
	4	0	83	40	16	0	88	0	64	54	0	8	357
ボンラクト	0	8	9	0	0	8	31	11	33	48	47	42	237
	0	60	45	0	0	15	278	82	220	401	290	300	1,691
MCT フォーミュラ	71	95	128	130	185	134	158	94	95	104	103	154	1,451
	581	820	1,113	1,104	1,584	1,120	1,214	774	654	721	847	1,310	11,842
必須MCT フォーミュラ	30	0	33	22	18	21	9	37	26	0	0	6	202
	270	0	297	158	162	279	72	314	216	0	0	54	1,822
ケトンフォーミュラ	30	7	0	0	11	9	0	0	7	0	0	0	64
	142	35	0	0	73	72	0	0	56	0	0	0	378
MM5	5	23	20	26	31	30	29	25	10	0	0	0	199
	15	69	66	97	73	30	29	80	40	0	0	0	499
低カリウム 中リンフォーミュラ	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
フェニルアラニン 除去ミルク	0	0	7	30	18	0	0	0	0	0	0	0	55
	0	0	52	214	108	0	0	0	0	0	0	0	374
とろみ付	33	63	101	97	88	31	53	34	58	68	80	44	750
	215	414	763	680	682	245	390	240	349	512	446	210	5,146
ミルク混合	5	0	0	6	3	7	0	0	19	13	1	10	64
	45	0	0	44	27	54	0	0	152	93	8	70	493
ミルク特流混合	2	0	18	3	4	3	0	0	0	8	9	0	47
	8	0	95	15	35	20	0	0	0	64	81	0	318
ミルク特流混合 とろみ付	0	0	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	0	0	54	27	0	0	0	0	0	0	0	0	81
合計	1,934	1,745	1,994	1,975	1,914	1,719	1,853	1,787	2,029	1,906	1,912	1,832	22,600
	13,66	12,40	14,03	13,73	13,70	11,76	12,71	12,07	13,68	12,63	12,14	12,16	154,72
	7	3	3	3	2	3	6	7	9	0	7	6	6

## (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)

種類	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
エレンタールP	40	3	24	14	0	12	24	26	67	44	6	4	264
	389	18	191	66	0	96	301	219	405	247	29	28	1,989
エレンタール	25	3	23	27	37	12	2	6	39	50	3	0	227
	182	18	148	174	83	36	6	21	457	354	19	0	1,498
エンシュア	52	94	118	31	83	60	58	45	54	95	66	95	851
	227	407	474	122	329	254	211	180	274	550	274	424	3,726
ツインライン	22	5	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	33
	183	25	15	0	0	0	0	0	15	0	0	0	238
ラコール	282	295	233	213	228	280	313	244	326	418	269	247	3,348
	1,930	1,867	1,585	1,388	1,389	1,765	1,884	1,234	2,000	2,225	1,487	1,504	20,258
エネーボ	117	110	79	79	108	95	99	149	217	168	102	94	1,417
	491	687	514	361	608	489	647	842	1,297	1,140	695	542	8,313
イノラス	0	0	0	0	0	0	6	42	0	18	60	24	150
	0	0	0	0	0	0	51	381	0	144	472	214	1,262
アイソカルジュニア	3	0	15	2	0	7	47	24	7	15	11	8	139
	30	0	93	12	0	56	202	116	52	110	79	48	798
エレンタールゼリー	0	0	2	3	0	0	0	0	6	0	0	0	11
	0	0	2	3	0	0	0	0	12	0	0	0	17
特流混合	22	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	9	37
	98	4	0	0	0	0	0	0	0	35	0	18	155
とろみ付	57	48	55	44	58	27	54	49	51	29	44	14	530
	452	347	430	215	363	81	260	222	247	98	195	42	2,952
特流混合とろみ	0	0	0	0	0	0	0	17	1	0	0	0	18
	0	0	0	0	0	0	0	29	3	0	0	0	32
合計	620	560	552	413	514	493	603	602	771	841	561	495	7,025
	3,982	3,373	3,452	2,341	2,772	2,777	3,562	3,244	4,762	4,903	3,250	2,820	41,238

## ・栄養指導

令和元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、前年比104.8%と年々増加している。特に肥満患者への栄養指導は148.5%と増加しており、成人病予防の観点からも、小児の肥満対策は重要であり、栄養指導介入の意味は大きい。また、栄養指導算定対象とならない軽度肥満患者においても、早期の介入は予防効果を高めることにもなりえる。

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しての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の参加等要請を受けて積極的に介入している。また、食欲のない患児への相談及び個別対応も行い、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。

#### (5) 栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
肥満	13	12	14	13	23	21	19	11	25	15	18	15	199
一般食・離乳食	7	13	14	13	18	10	13	9	9	13	12	11	142
低栄養	4	4	11	9	5	9	11	6	5	8	7	6	85
ミルク・特流調整	5	6	8	10	4	5	5	4	5	3	7	7	69
腎臓	5	5	4	7	11	5	4	5	6	2	8	6	68
ミキサー食	4	2	4	9	8	6	6	6	2	4	3	1	55
糖尿病	1	9	2	2	2	2	4	3	5	4	4	2	40
アレルギー食	1	2	5	6	3	2	5	2	3	5	3	2	39
摂食嚥下障害		2	1	4	2	3	1	3	2	2	2	3	25
代謝異常	1	2	1	1	3	1	1	3	2	1	2	2	20
がん	2		2	2	1	1	2	1	3	1	1	4	20
てんかん	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
脂質異常	2		1	2	1			1	1	1	2	2	13
低脂肪食	2				1		3		1	1	1	2	11
炎症性腸疾患	3	2		1				1	2		2		11
ワーファリン	1				1		1	1	3		2		9
膵臓	1	1		1		2	1			1			7
妊娠高血圧					1		1				1	1	4
拒食		1						1		1			3
神経性食思不振			1				1		1				3
その他	1	3		2	1			3		2	1		13
合計	54	65	69	83	86	68	79	61	76	65	77	68	851

	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
摂食外来	8	6	9	5	7	10	9	5	8	7	7		81
アレルギー教室		50			54			41					145
食育おやつバイキング		59			74			40	18				191
合計	8	115	9	5	135	10	9	86	26	7	7		417

#### 個別栄養指導件数の推移

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
個別栄養指導	361	415	445	461	448	592	583	619	739	812	851
栄養相談	58	27	36	160	458	775	725	633	793	1,026	1,105
合計	419	442	481	621	906	1,367	1,308	1,252	1,532	1,838	1,956

## 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。

令和元年は看護管理者 1 名、看護助手 8 名、看護助手補助者 2 名で業務を実施した。

（業務内容）

- I. 手術器材等の管理（令和元年度手術件数 3182 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
R 1 年度	1025	279	1304

（田代 弦）

## 第13節 薬剤室

令和元年度は、薬剤師定数1増を得て薬剤師15名（常勤14名（産休1名を除く）、産休代替職員1名）有期雇用薬剤師1名、と薬剤助手4名の体制でスタートとなった。働き方改革をうけての取り組みとして、男性による育休取得、産育休による1名の休職があり、また、年度途中で正規薬剤師1名の退職があり、業務の継続に支障を来す状況があった。その状況の中、通常業務に加え当日直業務を維持していくために、年度途中ではあるが県立総合病院から1名の兼務派遣をしていただき、人工の確保を行った。また同時期に薬剤助手の退職もあり、それまで進めてきた薬剤師業務の薬剤助手へのタスクシフトの流れに支障の出る状況となった。病院規模の大きい県立総合病院の協力がなければ、少ない人数で夜間業務を行いその代休人数が通常日勤業務を圧迫することとなり、当日直体制を維持することも難しかったことから、機構内薬剤師の連携は今後とも進めていく必要がある。それと同時に薬剤助手業務の見直しとその教育管理体制を構築していくことが求められている。

医療チームの一員として安全かつ適正な薬物療法を支援することを目標として薬剤室業務を行っていたが、人工確保は重要な問題であり、次世代の育成も含め日本小児臨床薬理学会・日本薬剤師研修センター小児薬物療法認定薬剤師研修をはじめ、病院薬剤師の病棟薬剤業務見学等の受け入れを行った。次期電子カルテの3病院統合導入時に併せて、職務内容の異なる機構3病院間の業務手順を含むマニュアルの統一や情報共有を行うことにより、病院間の兼務異動を容易にする連携を強めていかなければいけないことを実感している。

当院薬剤室の主な業務内容は、これまでも行っているベース業務（根幹業務）である調剤、注射調剤、注射薬無菌調製、院内製剤、医薬品情報管理に加え、チーム医療を支える病棟薬剤業務および、医療安全室、TDM-感染対策チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチームへの協力参加が重要な部分となっている。一定時間病棟に常駐することにより、病院内のニーズに応えられるよう人員配置をシフトしてきた。臨床研究支援センターでの取り組みにも倫理委員会事務局とも積極的に協力するなど、医療職と事務部をつなぐ重要な職種となっている。

令和元年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

次回5年後の拠点病院の継続認定のための取り組みとして臨床研究の体制整備に力を入れ、それと同時に薬剤師が病棟に滞在して行う病棟薬剤業務の更なる充実を図った。小児がん拠点病院として認定を受ける材料の一つとして、抗がん剤を多く扱う北3・北5病棟における薬剤師の活躍と病棟薬剤業務の質の向上及びがん化学療法に関連するインシデントの削減で貢献した。業務内容として薬剤オーダ、関連指示が適切であるかの事前確認の強化、また抗がん剤投与時に薬剤師が同席して流速・投与ルート・デバイス選択等適切な投与方法で実施されているか確認を行った。がん関連の病棟以外の病棟を含め、病棟スタッフと連携し薬剤師が積極的に介入したことにより、医療安全面および医薬品の適正使用に貢献することができた。人力的に厳しい中、上半期は薬剤助手を活用して効率的に指導件数算定を心掛けたが、下半期は人工不足と新型コロナ感染対策の影響から指導件数の減少が見られた。しかし通年を通して月平均薬剤管理指導料算定件数は、全病棟で月平均236件と昨年度以上の算定件数を確保することができた。

調剤業務では、従来から実施している院外処方せん発行推進の取り組みを引き続き行った。その結果院外処方せん発行率は前年度84.9%（救急除く89.2%）から88.3%（同92.2%）へ3%ほど増加した。注射薬調剤業務においては、高額商品が多くを占める中、薬剤室が中心となり医薬品メーカー、卸、処方医、経理係、医事係と連携を密にとって適正使用・適正管理に努めた。また、キュービックスシステムを導入することにより、冷所薬剤の期限切れ廃棄をなくす試みが行われ、効果を見せている。

TDM（薬物血中濃度解析）は、耐性菌の発生を抑制し、有効性を高め、安全な感染症治療のためにも本

業務の重要性が増しており、病棟薬剤業務の一環として担当病棟の TDM を実施する体制が効果を上げている。

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

D I 部門では、医師への小児薬用量情報を処方オーダー画面に情報提供している。小児薬用量の内容の見直しと根拠となる出典の確認作業を継続して行い、更に今年度も引き続き電子カルテ上の「薬剤室からのお知らせ」のメンテナンスを行って、医療安全の向上に貢献する各種ツールを充実させた。

採用医薬品の後発医薬品へ切り替えについては、薬事委員会にて品目を選定し継続して切り替えを行った。結果として、後発医薬品置換え率（数量ベース）は平成 30 年度平均で 86.2%のところ、平成 30 年度平均は 88.6%にわずかではあるが上昇した。

（青島 広明）

[表 1 - 1] 調剤業務統計 (令和元年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
内服	363	430	337	364	373	395	320	302	409	378	323	292	4,286	357
・来	739	789	604	591	613	645	604	527	663	662	547	504	7,488	624
外入	8,054	8,275	5,355	6,083	6,561	5,011	6,209	4,351	4,787	5,430	3,902	3,961	67,979	5,665
用	3,265	2,975	3,197	3,290	3,463	3,114	3,485	3,348	3,618	3,217	3,014	3,047	39,033	3,253
等	5,665	5,281	5,638	5,521	5,651	5,175	5,798	5,441	6,225	5,619	5,089	5,625	66,748	5,562
調	39,483	32,996	34,520	34,855	36,176	32,157	37,484	34,213	45,392	35,161	33,809	36,420	432,666	36,056
合	3,628	3,405	3,534	3,654	3,836	3,509	3,805	3,650	4,027	3,595	3,337	3,339	43,319	3,610
剤	6,424	6,070	6,242	6,112	6,264	5,820	6,402	5,968	6,888	6,281	5,636	6,129	74,236	6,186
計	47,537	41,271	39,875	40,938	42,737	37,168	43,693	38,564	50,179	40,591	37,711	40,381	500,645	41,721
注射薬個人セット(枚数)	2,794	3,227	3,070	3,066	3,479	2,693	3,143	2,991	3,210	2,735	2,805	2,534	35,747	2,979

[表 1 - 2] 院外処方せん発行状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
外来処方箋枚数	2,981	3,038	2,815	3,182	3,029	2,958	3,193	2,902	3,261	3,051	2,974	3,120	36,504	3,042
院外処方箋枚数	2,618	2,608	2,478	2,818	2,656	2,563	2,873	2,600	2,852	2,673	2,651	2,828	32,218	2,685
院外処方箋発行率(%)	87.8%	85.8%	88.0%	88.6%	87.7%	86.6%	90.0%	89.6%	87.5%	87.6%	89.1%	90.6%		88.3%

〔表2〕 注射薬無菌調製件数（令和元年度）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
中心 静脈 栄養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8	1
入院 合計	258	277	309	346	278	255	342	352	405	316	313	351	3,802	317
その他 入院 合計	258	277	309	346	278	255	342	352	405	324	313	351	3,810	318
その他 入院 合計	281	301	463	487	527	280	403	323	320	281	251	392	4,309	359
抗悪 性腫 瘍 剤	33	39	36	38	39	38	39	35	42	39	33	38	449	37
外来 入院 合計	18	17	9	5	7	0	0	9	12	15	4	0	96	8
性腫 瘍 剤	176	167	193	175	161	150	153	152	173	150	154	159	1,963	164
腫瘍 剤	225	219	257	223	229	198	198	189	214	177	192	208	2,529	211
合計	209	206	229	213	200	188	192	187	215	189	187	197	2,412	201
調製件数	243	236	266	228	236	198	198	198	226	192	196	208	2,625	219

その他はNICU無菌調製

〔表3〕 薬品情報管理（令和元年度）

A. 情報収集

添付文書改訂	146
医薬品等安全性情報 <sup>※1</sup>	10
緊急安全性情報・安全性速報	0
企業発信情報 他 <sup>※2</sup>	156
雑誌他 <sup>※3</sup>	24
計	336

※1 厚生労働省医薬食品局(362-371)

※2 DSU278-287 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	1,349
「薬局NEWS」の発行（276-286）	10
院内コミュニケーション	42
薬事委員会への資料提供 <sup>※1</sup>	157
保険薬局からの疑義照会処理	945
計	2,503

※1 審議品目数165+検討事項5+禁忌登録63件

C. 電子カルテシステムのメンテナンス

分類	登録	削除	計
新規採用薬品	18	22	40
患者限定薬品	36	12	48
院外専用薬品	14	1	15
治験薬	7	0	7
院内製剤	0	0	0
器具	0	0	0
計	68	35	103

[表4] TDM業務 (令和元年度)

A. 対象薬剤

塩酸バンコマイシン	160
テイコプラニン	0
硫酸アミカシン	0
ゲンタマイシン	0
テオファイリン	0
フェノバルビタール	0
計	160

B. 血中濃度解析による処方提案の内

処方変更	増量	80
	減量	50
用量・用法を維持		26
中止		0
再開時間・維持量提案		4
再測定		0
計		160

[表5] 院内製剤の概要 (令和元年度)

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	15*	3	2	1
製剤量	100g	21990錠*	1311(本)	22250(g)	5820(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	12	0	0
製剤量	374(本)	1676(本)	0	0

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	4	3
製剤量	592(本)	1070(本)

主な特殊製剤

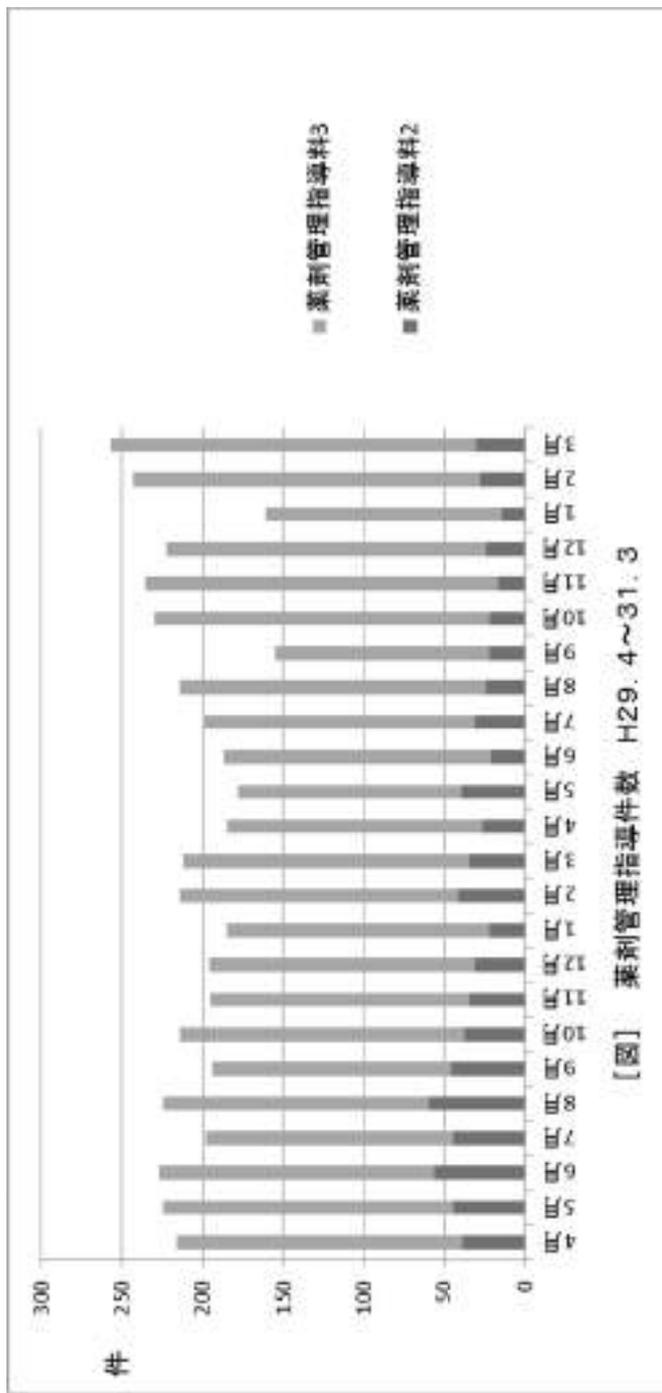
亜セレン酸注射液	50 $\mu$ g/mL
0.6% グルタルアルデヒド溶液	50mL
亜セレン酸内用液	50 $\mu$ g/mL
チガロンシロップ	
ウリナスチン膾坐剤	5000単位

[表6] 薬効別薬品購入金額比率（令和元年度）

1	生物学的製剤（アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等）	30.6%
2	神経系用薬	11.8%
3	ホルモン剤（成長ホルモン、ステロイドホルモン等）	10.6%
4	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	15.2%
5	化学療法剤（抗がん剤、抗真菌剤等）	8.1%
6	循環器官用薬（強心剤等）	3.4%
7	腫瘍用薬	5.3%
8	抗生物質製剤	2.6%
9	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	3.1%
10	消化器官用薬	2.2%
11	滋養強壯薬（糖液、高カロリー輸液等）	1.6%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	0.6%
13	麻薬	0.6%
14	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	2.0%
15	呼吸器官用薬	1.0%
16	泌尿器官用薬	0.2%
17	その他	1.1%
	計	100.00%

[表7] 病棟別薬剤管理指導件数

	平成30年度												平成31年度(令和元年)											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
北館3病棟	7	1	8	20	25	5	5	14	53	12	39	26	21	15	23	16	31	27	14	25	25	14	6	10
北館4病棟	7	7	6	7	10	3	15	7	8	5	9	7	12	6	6	6	19	7	6	9	5	3	8	3
北館5病棟	9	13	12	11	7	14	10	11	15	8	13	25	21	7	14	12	14	18	18	8	15	16	8	19
循環器病棟	21	26	24	28	36	24	26	22	27	23	23	27	29	16	23	23	25	27	28	22	25	17	31	21
産科病棟	8	3	14	19	6	30	41	48	39	39	32	50	52	53	67	80	69	56	50	65	50	59	53	40
外科系病棟	81	72	80	77	95	55	112	100	62	57	100	97	67	58	78	77	80	71	92	73	74	68	70	72
ICU	1	4	9	4	2	0	0	1	1	3	0	3	1	9	10	11	13	9	7	4	9	11	3	3
GCU	12	8	8	6	9	6	6	14	12	8	13	7	11	13	8	9	14	13	9	6	11	11	6	5
NICU	30	34	23	23	20	12	15	17	3	5	3	3	15	20	37	36	21	32	22	34	19	21	11	28
CCU	9	10	3	4	3	3	0	1	2	1	5	0	6	18	15	19	10	17	22	7	6	8	0	4
東2病棟	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	6	12	2	4	6	9	11	12	9	8	5	0	0	4
合計	185	178	187	199	214	155	230	235	222	161	243	257	237	219	287	298	307	289	279	264	239	226	204	209



[図] 薬剤管理指導件数 H29.4~31.3

## 第14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443名でスタートした。51名の過員であるが産・育休者31名、特休取得者が4名で実質的には過員は16名であった。
- 産・育休者数は、年度内で変動するが2018年度末には45名。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。2019年度に復帰した職員は7名であった。
- 新規採用者は31名で、内6名が既卒者であった。人事交流による転入出は転入5名、転出5名であった。
- 退職者は41名であった。内1名が新規採用者であった。退職理由は、結婚・転居が最も多いが、他院への転職者も増加している。
- 夜間の学生アルバイトは3名であるが、就学の状況で出勤しているため月に数日という学生もいる。

#### (1) 看護職員配置数

平成31年4月1日現在

配置場所	職種		計	有期・臨時勤					
	看護師	准看護師		看	准	助手	看護学生 夜間アルバイト	事務補助	
病棟	北2	新生児未熟児	61			2		1	
	北3	内科系乳児	26			1	1	1	
	北4	感染観察	25		1	2	1	1	
	北5	内科系幼児学童	25			1		1	
	西2	産科	32		2	1		1	
	西3	循環器病棟	30		2	1		2	
	CCU	循環器集中治療	35			1		1	
	PICU	小児集中治療	29			1		1	
	西6	外科系	39			1	1	2	
	東2	児童精神	25					1	
外来		25		6	1	1			
手術室		24		2		1			
中央滅菌材料室		2				12			
地域医療連携室		6		1					
看護部管理室		10						4	
育児休業・産休者		45							
休職		4							
合計		443		443	14	1	25	3	16

## (2) 平成 31 年度 (令和元年度) 月別 採用状況と退職状況

令和 2 年 3 月 31 日現在

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
採用者数	31		1	1		1		1					35
退職者数		1	3	1	1	1	2	1	6		1	19	35
現職数	443	443	442	440	439	438	438	436	436	430	430	429	410

\*退職者数は次の月に減算

## (3) 平成 22 年度から平成 31 年度 (令和元年度) の看護師推移

年度	調査期間 年度初め 4 月 1 日～3 月 31 日										
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元年	
看護師定数	367	369	377	377	402	412	412	392	392	392	
配置人数	397	403	408	419	453	461	452	449	444	443	
過員	30	34	31	42	51	49	40	57	52	51	
産育休	22	26	32	23	36	26	25	31	40	31	
休職者数							4	4	3	4	
実質人数	374	377	376	396	417	435	423	414	401	408	
新規採用者数 新人	36	27	30	36	47	36	24	25	23	29	
新規採用者数 既卒	12	9	7	7	9	5	4	8	8	6	
退職者総数	32	33	33	24	30	39	35	39	41	35	
内)新規採用退職者 1年未	3	1	1	2	2	1	3	1	1	0	
離職率	7.8%	8.2%	8.1%	5.7%	6.0%	8.2%	7.3%	8.7%	10%	8.6%	

## (4) 産休・育休状況 (月末数)

令和 2 年 3 月 31 日現在

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
産休者数	6	7	6	8	6	5	3	7	11	10	10	5
育休者数	31	27	27	27	28	30	32	32	30	31	31	36
産・育休暇 取得者総数	37	34	33	35	34	35	35	39	41	41	41	41

## (5) 年齢構成

令和 2 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	7	94	92	80	60	39	37	17	17	443	34.1
構成比	1.6	21.2	20.8	18.1	13.5	8.8	8.3	3.8	3.8	100	



## 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) 平成 31 年度行動目標（短期目標）と活動内容

#### (1) 看護師の実践能力をラダーにて評価し、個々のキャリアアップを目指す

目標値	活動内容・評価
作成した『こども病院クリニカルラダー』を使用し、「自己評価」「面談」「他者評価」をする	レベル I のプレテストを実施し修正を行った。 2020 年度より導入に向けて運用決定した。開始時は自己評価と面談にて学習目標を立て年度末に自己・他者評価、面談とする ラダーレベルの把握に繋げていく
専門 9 領域のキャリアラダーの評価指標を作成する	クリニカルラダーの開始後の取り組みとなる 次年度実施に変更する
13 部署各 2 名以上の院内研修を行う	院内研修は 43 件実施した 現場の要望に基づき実践に結びつく内容となった
院外研修参加または学会発表を行う	院外研修参加：延べ 139 名 人材育成のための計画的な研修参加を行っていく
資格看護師の育成 がん相談員 4 名程度 輸血認定技師 1 名 NST 専門療養士 1 名 インピメントコーディネーター 1 名 造血細胞移植コーディネーター 1 名 看護管理者(ファースト・セカンドレベル)  など	がん相談員は関係部署での取得はできた  次年度、造血細胞移植コーディネーター資格の取得を勧める

(2) 成人移行に関する支援推進

目標値	活動内容・評価
成人移行支援ワーキングの編成し現状把握を行う	2月より県立総合病院と共に移行期医療センターが組織化されたが具体的な活動は決まっていない 関連する部署とのワーキンググループ会は開催できず、移行支援にむけた取り組みについて再検討していく
フローチャート作成と既存の評価シートの改訂	外来では患者家族を対象に、アンケート調査を実施中 結果を基に支援システムの見直しなど成人移行推進に向けた取り組みが課題として残るため来年度に継続して行う
循環器科・血液腫瘍科・腎臓内科・神経・小児外科患者の成人移行に向け、必要とする支援が共有できる	移行支援に向けた情報共有をする機会がなかった。入退院支援室と地域連携室看護師による入退院支援を試行で開始、入退院支援加算取得に向けて取り組めた 成人移行支援にも繋がるため、関連する部署との連携を図っていく必要がある

(3) 働きやすく、働き続けられる職場環境をつくる

目標値	活動内容・評価
離職率が10%以下になる	今年度退職者は29名 離職率：6.7% 新入職離職率：0% ストレスチェック表（業者委託）総合診断でのストレス評価は8部署で減少がみられた
年休取得が年間5日以上となる 希望休みは100%取得できる	年間年休取得は8.5日 部署によるばらつきはあり、リリーフ体制などで調整した WLBをふまえ、平準化できる工夫が必要と思われる
平均時間外を5時間以内となる	各部署の取り組みあり 時間外勤務は平均6.15時間だが、部署によるばらつきがみられた 管理当直を夜勤体制に変更することで、管理的業務を時間内に行うことができた
タスクシフトの取り組みができる	各部署業務改善に向けた取り組みは実施でき、改善意識は高まっている タスクシフトまでつながっていないが看護助手の時間外延長時間でのメッセージ業務軽減は図れている

(4) 医療的ケア児の「在宅評価入院の拡大」「在宅物品一元化」を図る

目標値	活動内容・評価
在宅医療評価入院ワーキンググループにて入院規約の改訂の検討を行う	対象の家族への聞き取りでも「説明を聞いてない」「平日希望」など改善の余地あり 次年度は組織としての取り組み予定
在宅医療評価入院パスを作成する	パスは作成し今後申請予定
在宅医療評価入院利用者の増大	実績：13名が18回利用 担当診療科が総合診療科に偏り気味（新生児科も入院時は総診が担当する）新しい利用者もいるが、10%の増加は認められず
医療的ケア児の物品払い出しが一元化できる	在宅ケア支援窓口での新規払い出し手続きが出来るように調整し、4月から在宅物品に関しては一元化の運用となる 手続きにおける部署業務軽減、患者家族の満足度にも貢献できた

(5) 院外研修（学会・研修会・施設見学等）

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
静岡県立病院機構	階層別研修 平成30年度新規採用看護職員研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/13 5/20 5/16～17 5/21～22 6/4～5 6/13～14	各2日 + 1時間	30
	階層別研修 新規役付職員	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/29	1日	3
	専門研修 実践コーチング講座（新任監督研修）	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/17	1日	5
	階層別研修 新任監督者研修 （コーチング講座は別記）	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/18	1日	8
	階層別研修 新任監督者研修 （コーチング講座は別記）	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/26	0.5日	8
	専門研修 コーチング講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	9/4	1日	4
	専門研修 ファシリテーション講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	11/20	1日	10
	専門研修 メンタルサポート講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	12/20	1日	2
全国自治体病院	看護部長部会研修会	全国自治体病院協議会	東京	6/14	1日	1
	自治体病院管理者研修 総会	全国自治体病院協議会	東京	6/21	1日	1
	看護管理研修	全国自治体病院協議会	東京	8/7～9	3	2
	看護管理研修会	全国自治体病院協議会	東京	10/9～11	3	2
	医療安全管理者養成研修〈専門コース〉	全国自治体病院協議会	東京	12/14～15	2	1
	院長・幹部職員セミナー	全国自治体病院協議会	東京	1/30～31	2	1
	全国自治体病院協議会 臨地実習研修会	全国自治体病院協議会	東京		2	2
静岡県支部	令和元年度全国自治体病院協議会静岡県支部研修会	静岡県自治体病院協議会	静岡	9/11	0.5	5
	令和元年度全国自治体病院協議会看護部長会研修会 第1回	静岡県自治体病院協議会	静岡	10/3	1	1
	静岡県自治体病院協議会看護部長部会研修会 第2回	看護部長会部会	静岡	12/5	1	2

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
看護管理者会	静岡県看護管理者会総会・研修会	静岡県看護管理者会	静岡	6/13	1	3
	中間管理者研修	静岡県看護管理者会	静岡	11/27～29	3	3
日本看護協会	臓器移植における 基礎知識と看護実践	日本看護協会	兵庫	6/26	1	1
	DiNQL事業 2019年度データ項目等に関する説明会	日本看護協会	東京	5/17	1	1
	小児看護に求められる緩和ケア	日本看護協会	兵庫	6/14	1	1
	入院前情報を効果的に活用する退院支援	日本看護協会	兵庫	6/19・20	2	1
	小児看護に求められる緩和ケア	日本看護協会	兵庫	6/14	1	2
	2019年度 小児在宅意向支援指導者育成研修	日本看護協会	東京	8/1・2 11/22	3	2
	救急・集中治療領域における患者・家族の看取りケア	日本看護協会	兵庫	9/27・28	2	1
	災害時周産期医療体制のあり方と母子の安全を守るための備え	日本看護協会	兵庫	10/17・18	2	2
県看護協会	人材育成を促進するための継続教育	県看護協会	静岡	6/3	1	1
	災害看護一般研修 I	県看護協会	静岡	6/15・16	2	1
	シミュレーションにおける効果的な指導を学ぶ	県看護協会	静岡	6/8・9	2	1
	これにつかえる「看護師リカレント(日本看護協会版)」	県看護協会	静岡	8/9 9/5 12/6	3	1
	eラーニングで学ぶ 医療安全管理者養成研修	県看護協会	静岡	9/1～10/12 2/5		1
	看護倫理の考え方	県看護協会	静岡	9/26・27	2	2
	災害看護地区研修会	県看護協会	静岡	9/14	1	5
	レジリエンスの高いしなやかな組織をつくるために	県看護協会	静岡	10/10	1	1
	新人看護職員指導者研修 教育担当者研修	県看護協会	静岡	10/8・21・31 11/19 12/5	5	1
	ビックデータから静岡県の健康度を知ろう	県看護協会	静岡	11/16	1	1
	災害支援ナース育成研修	県看護協会	静岡	1/26・27・28	3	2

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
県看護協会	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	県看護協会	静岡	11/22	1	3
	患者安全推進地域フォーラム	認定病院患者安全推進協議会	大阪	5/18	1	1
	第24回日本小児ストーマ・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	岡山	6/12~14	3	2
	デベロッパメンタルケアセミナー ベーシック	日本デベロッパメンタルケア研究会	東京	6/15・16	2	3
	第16期小児在宅ケアコーディネーター研修会	小児在宅ケア研究会	京都	6/8・9 9/21 12/8	4	1
	平成31年度静岡DPAT研修	健康福祉部	静岡	6/15・16	2	1
	医療機器安全基礎講習会	医療機器センター	愛知	6/30	1	1
	患者安全推進地域フォーラム	認定病院患者安全推進協議会	静岡	5/18	1	1
	看護師のためのモクシング講習会	N I H O N K O H D E N	静岡	6/5 7/3	1 1	1 1
	第4回小児がん診療体制における多職種連携研修会	東海北陸ブロック小児がん拠点病院事業	石川	6/29	1	2
その他	第7回チーム医療研修会	日本医療機能評価機構安全推進課	東京	6/29・30	2	1
	医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会	静岡	6/30	1	1
	第57回静岡ストーマリハビリテーション講習会	静岡中部WOCネットワーク	静岡	7/6	1	2
	現場で起こることを噛み砕いて指導!	日総研	東京	7/14	1	2
	第8回全国こども病院診療情報管理研究会	全国こども病院診療情報管理研究会	大阪	7/12	1	1
	看護部門のための労務管理の基本講座	日本経営協会	大阪	7/20	1	1
	感染対策セミナー	NPO日本感染管理支援者協会	東京	8/5	1	1
	訪問看護研修「医療機関の看護師研修」	静岡県健康福祉部地域医療課	静岡	8/6・16 9/2他実習1日	4	2
	第7回小児用補助人工心臓研修セミナー	日本小児循環器学会・日本臨床補助人工心臓研究会	東京	9/21	1	7
ハラスメント防止研修	インソース	静岡	9/3	0.5日	3	

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
その他	第54回静岡県中材業務研究会	静岡県中材業務研究会	静岡	9/7	1	1
	今どきナースのほめ方・しかり方	メデイカ出版	大阪	9/7	1	1
	医療的ケア児等コーディネーター養成研修	静岡県重症心身障害児(者)在宅支援充実強化対策	静岡	9/25	1	1
	看護管理者研修 看護職の確保・育成・定着化セミナー	ホギメディカル	東京	10/5	1	1
	第24回「インテグレーション」メンタルケア研究会 コース	日本「インテグレーション」メンタルケア研究会	東京	10/19・20	2	2
	第4回天竜病院児童精神セミナー	天竜病院	静岡	10/4	1	1
	トレーサビリティ標準化研究会	トレーサビリティ	東京	10/18	1	1
	患者安全推進地域 フォーラム in 下関	認定病院患者安全推進協議会	山口	10/19	1	1
	第2種滅菌技士認定講習会	日本医療機器学会	神奈川	11/23	1	1
	第2回講演会・研修会	日本看護職副院長連絡協議会	東京	11/15	1	2
	感染制御実践看護講座「フォローアップ研修会」	東京医療保健大学	東京	11/16	1	1
	在胎22,23週出生児の最新治療と看護、意志決定支援	日総研	東京	12/8	1	1
	今どきの新人[タイプ別]支援・指導・教育方法	日総研	東京	12/7	1	1
	静岡県自治体病院協議会看護部長部 会研修会	看護部長会部会	静岡	12/5	1	2
	第47回自己血輸血医師看護師制度協 議会指定セミナー	自己血輸血医師看護師制度協 議会	埼玉	12/7	1	1
	令和元年度静岡 DMAT ロジスティクス研修会	静岡県健康福祉部	静岡	1/26	1	1
	静岡県中材業務研究会	静岡県中材業務研究会	静岡	1/8	1	4
	手術室におけるリダーシップについて	日本手術看護学会東海地区	愛知	1/18	1	1
	令和元年第2回災害時小児周産期エリ ン養成研修	厚生労働省医政局地域医療 計画	東京	1/18・19	2	1
	全国児童青年精神科医療施設協議会 第50回研修会	全国児童青年精神科医療施 設協議会	三重	2/7・8	2	4
第3回 NAVA ワークショップ	NAVARS	神奈川	1/12・13	2	1	
補助人工心臓研修コース第8回小児用補 助人工心臓研修セミナー	補助人工心臓研修コース	東京	2/15	1	4	
医療安全マスター養成プログラム	日本医療機能評価機構	東京	2/8・9	2	1	

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
その他	東海北陸ブロック小児がん診療病院看護研修会	東海北陸ブロック小児がん診療病院	愛知	2/1	1	6
	今どきの新人[タイプ別]支援・指導・教育方法	日総研	東京	12/7	1	1
	第47回自己血輸血医師看護師制度協議会指定セミナー	自己血輸血医師看護師制度協議会	埼玉	12/7	1	1
	令和元年度静岡DMATポシタス研修会	静岡県健康福祉部	静岡	1/26	1	1
	静岡県中材業務研究会	静岡県中材業務研究会	静岡	1/8	1	4
	手術室におけるリーダーシップについて	日本手術看護学会東海地区	愛知	1/18	1	1
	令和元年第2回災害時小児周産期ケア養成研修	厚生労働省医政局地域医療計画	東京	1/18・19	2	1
	全国児童青年精神科医療施設協議会第50回研修会	全国児童青年精神科医療施設協議会	三重	2/7・8	2	4
	第3回NAVAワークショップ	NAVARS	神奈川	1/12・13	2	1
	補助人工心臓研修コース第8回小児用補助人工心臓研修セミナー	補助人工心臓研修コース	東京	2/15	1	4
	医療安全マスター養成プログラム	日本医療機能評価機構	東京	2/8・9	2	1
	東海北陸ブロック小児がん診療病院看護研修会	東海北陸ブロック小児がん診療病院	愛知	2/1	1	6
QC	QCサークル基礎研修	QCサークル東海支部	静岡	6/27	1	1
長期研修	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	県看護協会	静岡	5/14～6/27	32	3
	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	県看護協会	静岡	10/16～1/31	33	2
	静岡県専任教員養成講習会	県看護協会	静岡	6/4～2/20		1
見学・視察	サクラ精機長野教育センター	見学	長野	5/10	0.5日	3
	国際 モダンホスピタルショー2019	電子カルテなど	東京	7/19	1/1	3
	国際 モダンホスピタルショー2019	電子カルテなど	東京	7/17	1/1	1

(6) 院内集合教育研修

① 看護部主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規役付け看護師長・副看護師長・看護主任研修	2019. 5. 15 10:00～12:00  2019. 6. 5 10:00～12:00	県立こども病院看護師長副看護師長としての役割を自覚し、その機能が発揮できるようにする。 方法:講義	各 12 名	佐野看護部長 瀧賀副看護部長 美濃部副看護部長 総務係 杉村係長 石川副主査 管材係 小澤係長  内藤教育看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修(4ヶ月)	2019. 8. 7 10:00～12:00	新任業務を遂行している自己を振り返り課題を明確にする 方法:講義・グループワーク	10 名	瀧賀副看護部長 浜田感染管理認定看護師兼中材看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修(10か月)	2020. 2. 5 10:00～12:00	10ヶ月の行動を振り返り、今後の課題を明確にする。自己の目指す理想の部署運営を考え行動目標が立案できる 方法:講義・グループワーク	10 名	瀧賀副看護部長 内藤教育看護師長
看護師長・副看護師長合同研修—I	2019. 7. 11 14:00～16:00	目的 働き方改革を踏まえた適正な労務管理の知識の習得と実践評価 方法:講義	看護部長 副看護部長看護看護師長 副看護師長 計 44 名	講師:ふじのくに医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理分野アドバイザー:足立裕明氏 医業分野等アドバイザー:平野一美氏 担当: 看護師長 岩瀬・宇佐美・福岡 ・高橋(定) 副看護師長 中村・伊藤・山下 ・横井

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護師長・副看護師長合同研修Ⅱ	2020.2.13 14:00～16:00	目的 ポジティブマネジメントの理解と看護マネジメント力の向上 方法:講義	看護部長 副看護部長看護看護師長 副看護師長 計44名	講師:東京外国語大学 非常勤講師 社会人類学者 市瀬 博基氏 担当: 看護師長 岩瀬・宇佐美・福岡・高橋(定) 副看護師長 中村・伊藤・山下・横井
看護助手研修	1) 2019.7.8 13:30～14:30 2) 2019.8.20 13:30～14:00 3) 2019.9.24 13:30～14:00 4) 2019.10.15 13:30～14:00 5) 2019.11.26 13:30～14:00 6) 2020.2.25 13:30～14:00	目的 看護助手が実践している業務の根拠を理解し効率化や改善が図れる 1) 看護補助者の役割と期待看護補助者業務改善と連携・協働について 2) 鋼製小物の取り扱い 診療材料のセットについて 3) 医療安全講義 コミュニケーションエラーについて 4・5) 感染対策講義 セミクリティカル器具とノンクリティカル器具の違い 標準予防策・インフルエンザ・ノロウィルス感染症防護対策・吐物処理 6) 看護補助者業務改善と連携・協働について	1) 20名 2) 9名 3) 19名 4) 21名 5) 21名 6) 21名	講師 1) 佐野看護部長 美濃部副看護部長 2) 手術室: 田邊主任看護師 内藤教育看護師長 3) 医療安全室: 林看護師長 4・5) 感染対策室: 萩原主任看護師 6) 美濃部副看護部長

② 継続教育委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
リーダーシップⅡ研修	2019.7.30	<p>テーマ:「気になることからやってみよう!～今私にできること、組織のためにできること～」</p> <p>目的:チームリーダーの立場で問題解決に向けて企画、運営を行うことができる」</p> <p>方法:講義・グループワーク・企画書作成実践</p>	14名	<p>瀧賀副看護部長 内藤教育看護師長</p>
看護研究研修	<p>1回目 2019.8.26 2回目 2019.9.10 3回目 2019.10.8</p>	<p>目的:現場で発生する課題を探索し、看護研究を取り入れ実践で活かす</p> <p>方法:講義、グループワーク</p>	各9名	<p>京都橘大学 看護学部 奈良間美保教授 看護研究推進委員: 横井 淳副看護師長 教育看護師長 継続教育委員</p>
チューター・実地指導者研修	2019.9.6	<p>テーマ:みんなで一緒に成長しよう</p> <p>目的:1) チューター・実地指導者の役割を理解し指導・支援できる 2) 役割を発揮し、自己成長につなげる 3) 自ら積極的に働きかけることの大切さを学ぶ</p> <p>方法:講義・グループワーク</p>	23名	<p>講師:内山主任看護師 教育看護師長 継続教育委員</p>
ティーチング基礎研修	2019.10.4	<p>テーマ:『教えること』のヒントをつかもう</p> <p>目的:自己のコミュニケーションを振り返り教えることの基本を学び臨床の場に活かす</p> <p>方法:講義・演習・グループワーク</p>	22名	<p>講師: 杉山主任看護師 小林副看護師長 内山主任看護師 継続教育委員 教育看護師長</p>

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
「私の看護」ステップアップ研修 発表会	研修開始 2019. 7 発表会 2019. 12. 5 12:30～17:15	テーマ:「振り返ろう、私の看護 話し合おう、私たちの看護」 目的:自分が大切にしたい看護が わかり、今後の看護実践につなげ る 方法:分散研修(事例選定・文献検 索) 集合研修(事例発表・ディスカッ ション)	23名 発表会 23名	継続教育委員 教育看護師長
分散教育	2019. 11. 25	テーマ:「つなげる教育・つな がる教育」 目的:看護教育の現状を知り、共 に育つ(共育) ことを再認識し部 署での教育実践に活かす 方法:講義・グループワーク	9名	
リーダーシップ I 研修	2020. 1. 16 13:00～17:00	テーマ:「発揮しよう! リーダー シップ! メンバーシップ!」 目的:チーム医療に必要な、リー ダーシップ・メンバーシップが理 解できる 方法:講義・演習・グループワー ク	名	講師: 杉山副主任看護師 継続教育委員 教育看護師長
キャリアアップ研 修	2020. 2. 5	テーマ:「自分のキャリアを振り 返り、今、私ができることを考え る」 目的:組織内での自己の存在価値 を見出し、肯定的に自己をとらえ ることができる 方法:講義・グループワーク	11名	講師:坂本病院長 佐野看護部長 継続教育委員 教育看護師長

③ 新人教育委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規採用者・異動者合同オリエンテーション (研究研修委員会)	2019.4.1 午後 ~4.3 午前	社会人・組織人・職業人としての 自覚を促す 組織内部部門紹介	新規採用看護師:30 異動看護師:2	院長. 事務部長. 副院長. 看護部長. 副看護部長. 事務部スタッフ. 医師. 医療安全室長. 医療安全室看護師長 放射線技師長. 臨床検査技師長. 薬剤室長. 栄養管理室室長補佐. 皮膚排泄ケア認定看護師. 緩和ケア認定看護師. 教育看護師長. ICN. PT. CLS. 保育士. 医療メディエーター. 司書. 看護部接遇委員会. 心理療法士. ハンドラー

項目	期日	研修内容	参加人数	講師	
看護部新規採用看護部集合研修	2019. 4. 3 午後～4. 4 4. 8～9 4. 15～16 4. 22～23 5. 7～8	目的	4/3 新規採用看師:30 異動看護師:2	新人教育委員 看護部長・副看護部長・看護師長・教育看護師長・作田 CLS	
		1) 社会人・組織人・職業人としての自覚を持つ	4/4 新規採用看師:30 異動看護師:2	各部署の看護師 青島薬剤室長	
		2) 看護の基本となる安全な看護技術と知識を習得する	4/8 新規採用看師:30 異動看護師:2	鈴木栄養管理室室長補佐・NST 看護部会青山主任看護師・萩原感染制御実践看護師	
		3) 職場環境に順応する	4/9 新規採用看師:30 異動看護師:2	感染対策検討部会リンクナース・臨床工学士・理学療法士・IT 室 塩崎小児救急認定看護師・看護支援システム委員会	
		項目	4/15 新規採用看師:30 異動看護師:1	・小児看護の動向と看護部に基本理念 ・看護部の服務・福利厚生 ・基本姿勢・継続教育 ・院内見学	安全推進委員 看護部倫理委員会
		看護理論	4/16 新規採用看師:30 異動看護師:1	・倫理 ・電子カルテ・看護記録 ・感染対策 ・臨床で活用するバイタルサイン	西 6 : 芹澤看護師 東 2 : 山口看護師 西 3 : 勝見副看護師長
		・内服	4/22 新規採用看師:30	・栄養 ・看護技術	原田看護師 大野看護師
		・医療安全	4/23 新規採用看師:30	・看護技術 ・医療安全	北 4 : 赤堀看護師 北 5 : 清角看護師
		・こどもとの関わり	5/7 新規採用看師:30 異動看護師:1	・こどもとの関わり ・フィジカルアセスメント ・周術期の看護 ・社会人基礎力	北 2 : 池田副主任看護師・中山副看護師長 北 3 : 松原看護師 CCU: 曾根看護師
		方法: 講義・グループワーク・演習	5/8 新規採用看師:30 異動看護師:2		手術室: 田邊主任看護師 PICU: 海野副主任看護師

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規採用者看護職員：前期フォローアップ研修	2019. 6. 27	<p>テーマ「認めよう頑張っている自分！～1歩前へ～」</p> <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</p> <p>方法：グループワーク・工房体験</p>	30名	教育看護師長 新人教育委員
急変時の対応研修	2019. 8. 30	<p>テーマ「急変時、今の自分にできることは何ですか？」</p> <p>目的：1) 急変時、チームの一員として、自らの役割と行動を理解する</p> <p>方法：講義・グループワーク・実技・シミュレーション</p>	26名	講師：小児救急認定看護師 塩崎看護師 原田奈々絵看護師 新人教育委員
新人教育研修 ～6ヶ月編～	2019. 10. 31	<p>テーマ：“今できること・やるべきこと”～患者の安全を守るために～</p> <p>目的：エラーにいたる背景を理解し、どう行動変容すればよいのか気付く</p> <p>方法：講義・ミニレクチャー・グループワーク</p>	28名	新人教育委員会
新人教育研修 ～12ヶ月編～	2020. 2. 20	<p>テーマ：「認めよう！今までの自分、見つけよう！なりたい自分」</p> <p>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</p> <p>2) 自分が大切にしたい看護を再認識し 1年間の自分を振り返り、2年目看護師として課題を明確にする</p> <p>方法：講義・グループワーク</p>	28名	講師： 北2病棟 池田綾子副主任看護師  新人教育委員会 教育看護師長

④ 実習指導者会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
実習指導者研修	2019. 8. 15	テーマ「学生にも指導者にも効果的な実習指導とは何かを考える」 目的:若者の特性を理解し、効果的な指導を行うための基本的な考え方を学び、実習指導の場で役立てる 方法:講義、グループワーク	15名	講師: 実習指導者会委員 教育看護師長

⑤ 安全推進委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
正しい麻薬の知識	2019. 7. 29	目的: 1)看護業務を安全に行うための知識向上を図る 2)医療用麻薬取り扱いについての知識を習得し、投与・管理方法が分かる 方法:事前課題 講義	190名	安全推進委員
気管切開中の患者の安全管理	2019. 9. 3	目的: 1)気管切開中の患者に対する正しいケア方法を知る 2)気管切開中の患者に起こるインシデントを知る 3)トラブル発生時の適切な対応方法を知る 方法:講義・演習	55名	安全推進委員
人工呼吸器の安全な取り扱い	2019. 12. 3	目的: 人工呼吸器管理の看護が安全に行える 方法:事前課題・講義	31名	C E 高田将平技師 安全推進委員 宮津恵子看護師

⑥ 在宅支援委員会

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
在宅看護と診療報酬	2019. 9. 9	目的:在宅看護に関連する診療報酬の裏付けができる 方法:講義	35名	在宅支援委員

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
在宅看護と福祉制度について	2019.10.17	目的:福祉制度利用、医療的ケア児の現状を知り、生活者の視点で退院支援ができる	31名	在宅支援委員

⑦ 褥瘡対策看護部会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
重症心身障害児のポジショニング	2019.10.29 又はDVD視聴	目的:重症心身障害児の体の特性を理解し、体位や体勢の違いによる体圧分散の特徴を知る 良肢位や安楽なポジショニング、効果的な徐圧について学ぶ 方法:講義	看護師 38名 医師 3名 OT 1名 ST 1名	講師:理学療法士 名倉広絵 褥瘡対策看護部会
褥瘡・MDRPUの治療と経過の実際	①2019.11.26 ②2020.1.28	目的:小児特有の褥瘡リスクが分かり、早期発見・報告・褥瘡判定・初期治療についての知識を高めることができる 褥瘡発見時にフローチャートに沿って行動ができる 方法:講義	①35名 ②25名	講師 中村雅恵皮膚排泄ケア認定看護師

⑧ 倫理委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護倫理研修	2019.12.2 17:30~19:00	テーマ「小児看護実践とともにある看護倫理について学ぼう」 目的:倫理的視点を持ち、カンファレンスの運営に携われる人材の育成 方法:講義・グループワーク	33名	講師:静岡県立大学 山下早苗教授 CCU 栗田直央子 C N S 倫理委員

(7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
小児がん患者と家族の会 Ohana	ホナサマキャンプ	7/27.28	2	静岡
NPO 難病のこども支援	サマーキャンプ 頑張れ共和国	8/3~5	2	静岡
県立中央特別支援学校	宿泊学習(小学生)	9/26~27	1	静岡
	修学旅行(小学生)	10/11~12	1	東京
	修学旅行(中学生)	10/18~19	1	京都

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
	修学旅行（高校生）	10/27～29	1	東京
全国心臓病の子どもを守る会	保育のための看護師	10/20	4	静岡
	救護のための看護師		2	静岡
リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2019 （県看護協会）	救護	9/22	2	静岡
第20回静岡県市町村対抗駅伝徒競争大会 （県看護協会）	救護	11/30	1	静岡

#### （８）講師依頼

依頼内容	依頼元	講師氏名	年月日	場所
手術を受けるこどもの看護	静岡県立大学看護学部	古賀里恵	2019.05.27	静岡
小児ストマ	東海スマリハビリテーション講習会	中村雅恵	2019.06.29, 08.01～08.03	静岡
小児救急認定看護師出張講座	静岡市立井宮小学校	塩崎麻那子	2019.07.02	静岡
小児看護学演習	静岡県立大学看護学部	塩崎麻那子 山口みどり	2019.07.01	静岡
NCPR	静岡県立大学	中山真紀子	2019.07.10	静岡
小児看護学演習	静岡県立大学看護学部	栗田直央子	2019.07.22	静岡
看護総合実習	順天堂大学保健看護学部	栗田直央子	2019.07.05	静岡
命の授業	静岡市竜爪中学校	森佐和美	2019.07.05	静岡
小児看護学	静岡市立看護専門学校	神保紀和子 加藤水希 加藤奈々絵 牛山裕貴	2019.09.13 10.29 11.07 2020.02.17	静岡
命の授業	清水第六中学校	加藤由香	2020.01.10	静岡

## 第15節 事務部

### 1. 総務課

総務課は3つの係から構成されている。

#### ○総務係

##### 1) 体制

正規職員 5名、有期職員 3名

##### 2) 業務内容

職員の人事、身分、服務その他の総務事務を行っている。

- ① 人事関係 組織及び職員数、職員の採用・退職等の手続 他
- ② 給与関係 給与・諸手当の支払事務等
- ③ 福利厚生 健康診断、公務災害、共済・互助会等の手続
- ④ その他 旅費の支払、研修医の受入、医療法の申請・届出、保険医・麻薬関係の届出 他

#### ○管財係

##### 1) 体制

正規職員 3名、有期職員 1名

##### 2) 業務内容

病院施設の維持・管理等を行っている。

- ① 庁舎管理 病院施設の改善・維持・修繕工事の実施、光熱水費の支払、防災関係事務 他
- ② 業務委託 病院設備の保守・警備・清掃等の業務委託、外注検査の契約事務 他
- ③ 建築、改修工事 病院・宿舍の建築、建物設備の大規模改修工事 他

#### ○経理係

##### 1) 体制

正規職員 5名、有期職員 2名

##### 2) 業務内容

各種費用の予算管理、出納事務を行っている。

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

### 2. 医療サービス課

医療サービス課は2つの係から構成されている。

#### ○企画サービス係

##### 1) 体制

正規職員 3名

##### 2) 業務内容

病院経営の基本方針等、病院経営の企画を行っている。

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

「年報」の原稿取りまとめ、作成を行った。

- ④ 理事会 資料作成等を行った。
- ⑤ 評価委員会 業務実績報告書・評価個票等資料作成、委員会に出席した。
- ⑥ 管理会議 資料取りまとめ、会場設営、議事録作成を行った。
- ⑦ 施設改善計画 管財係と連携し、施設改善の企画・計画・調整等を行った。
- ⑧ 患者意見 患者（家族）からのご意見箱への投書の整理、回答取りまとめを行った。
- ⑨ 中国浙江省大学附属児童病院、深セン市小児病院の交流に係る諸調整を行った。
- ⑩ 10月にツインメッセで開催された「こどもみらいプロジェクト秋まつり」に参加。

### 3) その他

- ・「I LOVE しずおか協議会」主催の「青葉シンボルロードでのイルミネーション事業」に、イルミネーションツリーの設置をおこなった。ツリーには入院患者等の手形を貼り付け、病気と闘っている子、頑張って病気を克服した子どもたちの気持ちの拠り所になるものとした。  
設置期間：令和元年11月15日（金）～12月25日（水）
- ・イルミネーションツリーの趣旨を職員に広めることを目的にフォトコンテストを行った。  
応募 64点  
最優秀賞 1点、優秀賞 3点、入選 3点
- ・ホスピタルアートプロジェクトしずおかへの協力  
静岡文化芸術大学学生の活動である「ホスピタルアートプロジェクトしずおか」で「宇宙」をテーマとしたランプを製作するワークショップを実施、作品を展示した。  
ワークショップ開催日 令和元年11月12日、22日  
「ほしのランプの展覧会」 令和元年12月6日～10日、会場 中会議室
- ・じゃりんこプロジェクトへの協力  
元当院看護師である清水 智瑛さんの発案、企画により、常葉大学附属常葉橘高校美術部生徒と協働、入院患者が描いた絵も使い「海」をテーマとする絵画を制作、病院通路に掲示した。

## ○医事係

### 1) 体制

正規職員 7名（うち兼務4名）、有期職員 2名  
委託職員 約60名（株ソラスト）

### 2) 業務内容

#### ① 窓口・会計業務

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

#### ② 公費制度に関する業務

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

#### ③ 施設基準の届出に関する業務

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

④ 診療報酬請求

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

⑤ 医療費未収金の管理

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

⑥ 医事統計

患者数、診療件数等を定期的に集計し、院内・院外へ報告している。

⑦ 医療事故に係る訴訟等への対応

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

## 第 16 節 見学・研修・実習（受入）

### 診療各科

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
総合診療科	2019. 08. 19	浜松医科大学	1	医学生見学
	2019. 12. 23	三重大学	1	医学生見学
	2019. 10. 01～12. 27	三重県立総合医療センター	1	医師研修
	2020. 01. 06～03. 31	三重県立総合医療センター	1	医師研修
	2019. 06. 01～06. 30	静岡赤十字病院	1	初期研修医実習
	2019. 07. 01～07. 31	静岡県立総合病院	1	初期研修医実習
	2019. 07. 01～07. 31	静岡赤十字病院	1	初期研修医実習
	2019. 08. 01～08. 31	静岡県立総合病院	2	初期研修医実習
	2019. 09. 02～10. 31	静岡県立総合病院	1	初期研修医実習
	2019. 11. 01～11. 29	静岡県立総合病院	1	初期研修医実習
	2019. 11. 05～11. 29	静岡赤十字病院	1	初期研修医実習
	2019. 05. 30	横須賀市立うまち病院	1	初期研修医見学
	2019. 05. 31	成育医療研修センター	1	初期研修医見学
	2019. 06. 06	藤枝市立総合病院	1	初期研修医見学
	2019. 06. 13	手稲溪仁会病院	1	初期研修医見学
	2019. 06. 19	静岡県立総合病院	1	初期研修医見学
	2019. 07. 30	聖隷三方原病院	1	初期研修医見学
	2019. 08. 08	静岡県立総合病院	1	初期研修医見学
	2019. 08. 23	京都大学医学部附属病院	1	初期研修医見学
	2019. 09. 18	磐田市立総合病院	1	初期研修医見学
2019. 10. 21	鹿児島市立病院	1	初期研修医見学	
2020. 01. 07	東京医科大学八王子医療センター	1	初期研修医見学	
血液腫瘍科	2019. 08. 20	浜松医科大学	1	学生見学
	2019. 11. 01～11. 30	静岡県立総合病院	1	医師病棟見学
	2019. 12. 24	三重大学医学部	1	学生見学
	2020. 02. 25	奈良県立医科大学	1	学生見学
遺伝染色体科	2020. 02. 03	長野県立こども病院	1	認定遺伝カウンセラーの外来見学
免疫・アレルギー科	2019. 09. 09～09. 13	京都大学医学部	1	学生実習
神経科	2019. 08. 20	浜松医科大学 5 年	1	学生外来見学
	2019. 12. 24	三重大学	1	学生外来見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
神経科	2020.02.25	奈良県立医科大学	1	学生外来見学
循環器科	2019.04.13	東海大学病院	1	見学
	2019.08.07	淀川キリスト教病院	1	見学
	2019.08.16	京都大学	1	実習
	2019.08.23	京都大学	1	実習
	2019.08.23	京都大学	1	実習
	2019.10.25	京都大学	1	実習
	2019.10.01～ 2020.03.31	長野県立こども病院	1	実習
	2020.02.16～02.29	Phiippine Heart Center	1	見学
小児集中治療科	2019.05.31	国立成育医療研究センター	1	医師病棟見学
	2019.06.28	藤沢市民病院	1	医師病棟見学
	2019.07.19	富山大学医学部	1	医師病棟見学
	2019.08.20	浜松医科大学	1	医学生病棟見学
	2019.10.15～10.18	京都大学医学部	1	医学生病棟見学
	2019.12.24	三重大学医学部	1	医学生病棟見学
	2020.02.17	国立成育医療研究センター	1	医師病棟見学
	2020.02.25	奈良県立医科大学	1	医学生病棟見学
小児外科	2019.02.25～03.01	東邦大学大森病院	1	専門医取得のための手術研修
	2019.03.18～03.29	浜松医科大学6年生	1	臨良実習
	2019.04.04	東京都立小児総合医療センター 外科	2	手術見学
	2019.05.07～05.31	静岡赤十字病院	1	専門医取得のための手術研修
	2019.06.03～06.28	静岡赤十字病院	1	専門医取得のための手術研修
	2019.06.03～06.30	順天堂大学医学部附属静岡病院	1	臨床研修
	2019.07.01～07.31	後期研修医3年	1	臨床研修
	2019.08.01～08.31	後期研修医3年	1	臨床研修
	2019.09.01～09.30	静岡県立総合病院	1	専門医取得のための手術研修
	2019.10.01～10.18	静岡市立静岡病院	1	専門医取得のための手術研修
	2019.11.01～11.29	後期研修医2年	1	臨床研修
	2019.11.05～11.15	静岡赤十字病院	1	臨床研修

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
小児外科	2019. 11. 29	静岡県立総合病院	1	専門医取得のための手術研修
	2019. 12. 02～12. 27	静岡県立総合病院	1	専門医取得のための手術研修
循環器集中治療科	2019. 05. 23	日本赤十字社医療センター	1	見学
	2019. 10. 1～ 2020. 9. 30	東京都立小児総合医療センター	1	実習
	2019. 10. 23～12. 18	浙江大学医学院附属儿童医院	1	実習
	2019. 11. 20	新潟県立中央病院	1	見学
	2019. 12. 16	国立循環器病研究センター	1	見学
	2020. 01. 30	国際医療研究センター	1	見学
循環器集中治療科	2020. 02. 28	長野県立こども病院	1	見学
	2020. 03. 05	土谷総合病院	1	見学
産科	2019. 04. 03～04. 05	浜松医大	1	選択ポリクリ
	2019. 06. 03～06. 04	浜松医大	1	選択ポリクリ
	2019. 10. 01～10. 04	市立清水病院初期研修	1	初期研修
	2019. 10. 07～10. 11	京都大学	1	学生見学
	2019. 12. 01～10. 27	県立総合病院	1	初期研修
	2020. 01. 06～10. 31	県立総合病院	1	初期研修
	2020. 02. 17～10. 19	浜松医大		選択ポリクリ
歯科	2019. 04. 12	あおぞら診療所しずおか Dr	1	摂食外来見学
	2019. 04. 12	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2019. 04. 12	当院 OT	1	摂食外来見学
	2019. 05. 10	あおぞら診療所しずおか Dr	1	摂食外来見学
	2019. 05. 10	当院 OT	1	摂食外来見学
	2019. 05. 22	あい保育園	1	保育士ケース見学
	2019. 05. 23	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学
	2019. 06. 06	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学
	2019. 06. 14	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2019. 06. 14	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来見学
	2019. 06. 14	静岡市いるかくらぶ児童発達支援	1	ケース見学
	2019. 06. 14	富士市役所 保育士	4	ケース見学
	2019. 06. 14	当院 OT	1	摂食外来見学
	2019. 06. 17	袋井すずき歯科医院 Dr	3	歯科診療見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容	
歯科	2019.07.04	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.08.01	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.08.08	浜松はじめ歯科 Dr DH	3	歯科診療見学	
	2019.08.09	とちぎ歯の健康センター Dr	1	摂食外来研修	
	2019.09.12	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.09.13	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来見学	
	2019.10.03	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.10.03	焼津歯科医師会 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.10.11	あおぞら診療所しずおか Dr	1	摂食外来見学	
	2019.10.11	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来見学	
	2019.10.11	ST 学生	1	摂食外来見学	
	2019.11.14	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.11.14	焼津片岡歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.11.27	静岡市あい保育園 保育士	1	ケース見学	
	2019.12.05	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.12.05	藤枝歯科医師会 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.12.11	富士歯科医師会 Dr	1	歯科診療見学	
	2019.12.18	富士市役所 保育士	3	ケース見学	
	2019.12.19	富士元町歯科医院 Dr DH	2	歯科診療見学	
	2020.01.10	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来見学	
	2020.01.30	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2020.01.30	富士歯科医師会 Dr	1	歯科診療見学	
	2020.02.06	吉田鈴木歯科 Dr	1	歯科診療見学	
	2020.02.14	栄養士学生	4	摂食外来見学	
	2020.02.26	静岡市あい保育園 保育士	1	ケース見学	
	2020.03.25	富士宮市児童発達支援センター職員	3	ケース見学	
	2020.03.25	島田市大津保育園 保育士	4	ケース見学	
	2019.06.25～11.19	静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科	43	学生臨床実習	
	こころの診療科	2019.05.16	静岡県立吉原林間学園	5	病棟外来見学
		2019.05.31	久留米厚生病院・野添病院	9	病棟外来見学
2019.06.03～06.14		浜松医科大学	1	医学生臨床実習	
2019.07.05		兵庫県立こころの医療センター	1	レジデント見学会	
2019.09.26～09.27		香川大学医学部附属病院	1	医師見学実習	

## 診療支援部他

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
放射線技術室	2019.06.24	岐阜医療科学大学	1	放射線科実習見学
	2019.06.27	東海医療専門学校	1	放射線科実習見学
	2019.07.08	岐阜医療科学大学	1	放射線科実習見学
検査技術室	2019.06.03～07.07	岐阜医療科学大学	1	臨地実習
臨床工学室	2019.05.28～05.29	兵庫県立尼崎総合医療センター	1	小児人工心肺見学
	2019.08.27	藤田医科大学	1	CE業務見学
	2019.10.07～10.11	愛媛大学医学部附属病院	1	CE業務見学
	2020.01.24	長野県立こども病院	2	小児人工心肺見学
臨床工学室	2020.02.19	静岡県立総合病院	2	小児人工心肺、心カテ業務見学
	2020.02.19	聖隷浜松病院	1	小児人工心肺、心カテ業務見学
	2020.02.19	順天堂大学医学部附属静岡病院	1	小児人工心肺、心カテ業務見学
	2020.02.27～02.28	大阪母子医療センター	2	小児人工心肺、心カテ業務見学
成育支援室	2019.05.13～05.17	静岡県立大学短期大学部	3	HPS 週末講座 病棟実習
	2019.06.25～07.01	静岡県立大学短期大学部	2	HPS 週末講座 病棟実習
	2019.11.25～11.29	静岡県立大学短期大学部	2	HPS 週末講座 病棟実習
	2020.02.10～02.25	静岡県立大学短期大学部	2	HPS 実習第15クール 病棟実習
	2019.09.30～11.08	子ども療養支援協会	2	子ども療養支援士養成コース 実習
リハビリテーション室	2019.04.23	静岡県南部特別支援学校 小学部	1	患者のリハビリテーション見学
	2019.08.19～20	岐阜県総合医療センター	1	呼吸理学療法見学
	2019.08.09, 19, 22, 26	掛川特別支援学校	12	障害児のリハビリテーション見学
	2019.08.14～15, 21～22, 09.12～13	宏潤会 大同病院	6	小児のリハビリテーション見学
	2019.05.09	藤田医科大学	1	小児のリハビリテーション見学
	2019.05.24	平成医療短期大学	1	小児のリハビリテーション見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
リハビリテーション室	2019.05.28	理学療法士	1	小児のリハビリテーション見学
	2019.08.05	パーカッションネアジャパン	5	IPV見学
	2019.09.09	広島大学	1	小児のリハビリテーション見学
	2019.06.13	聖隷浜松病院	1	小児のリハビリテーション見学
	2019.05.17	土浦協同病院	2	小児のリハビリテーション見学
	2019.05.31	群馬県立小児医療センター	2	小児のリハビリテーション見学
	2019.08.16,23	京都大学医療系一回生早期体験実習	3	小児のリハビリテーション見学
	2019.10.29	久山療育園重症児者医療療育センター	3	小児のリハビリテーション見学
	2020.01.20～01.24	鳥取県立中央病院	1	小児のリハビリテーション見学
	2019.11～2020.03	静岡県立こども病院北4病棟	4	呼吸理学療法見学
	2019.09.09～10.27	日本福祉大学	1	臨床実習
	2020.02.10	藤枝市立総合病院	2	小児のリハビリテーション見学
	2020.02.19	訪問看護ステーション あおむし	1	小児のリハビリテーション見学
	2019.07～09	高校生（理学療法週間）	9	小児のリハビリテーション見学
	2020.01.28	相談支援事業所ちむぐる	2	外来児の作業療法見学
	2019.05.16	宍原小学校	1	教諭臨床見学（ST）
	2019.06.04	放課後等デイサービス くま五郎	1	ST臨床見学（ST）
	2019.07.26	富士特別支援学校	1	教諭臨床見学（ST）
	2019.07.31	静岡視覚特別支援学校	1	教諭臨床見学（ST）
	2019.08.16	京都大学医学部	1	医学部生臨床見学（ST）
	2019.08.22	富士特別支援学校	1	教諭臨床見学（ST）
	2019.08.28	五和保育園	2	教諭臨床見学（ST）
	2019.09.24～11.01	専門学校日本聴能言語福祉学院	1	ST臨床実習（ST）
	2020.02.03～02.28	帝京平成大学	1	ST臨床実習（ST）

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
心理療法室	2019. 4. 23～07. 30	静岡大学	2	臨床心理学実習Ⅱ（心理実践実習Ⅱ）
	2019. 10. 01	静岡大学	7	心理学学生病棟見学
	2020. 01. 21	静岡大学	1	心理学学生病棟見学
	2019. 06. 14	信州大学医学部附属病院子どものこころの診療部	1	病院見学
栄養管理室	2019. 08. 14	鎌倉女子大学 家政学部管理栄養士学科	1	栄養管理業務・NST 見学
	2019. 08. 14～08. 21	京都大学医療系 1 回生	3	栄養管理業務・NST 見学
	2019. 10. 08	山梨県立中央病院 栄養管理科 事務局企画経理課	3	新生児用哺乳瓶の洗浄・滅菌方法見学 小児の給食、治療食について
薬剤室	2019. 04. 12	静岡県立大学	1	就職説明見学（5年生）
	2019. 05. 08	北里大学	1	就職説明見学（5年生）
	2019. 08. 15	京都大学	1	早期体験学習
	2019. 08. 22	京都大学	2	早期体験学習
	2019. 11. 20	市立島田市民病院（実習） 北里大学病院（実習） 戸畑共立病院（実習）	3	小児薬物療法認定薬剤師 実務研修
	2019. 11. 27	東京大学医学部附属病院 千葉県こども病院	2	小児薬物療法認定薬剤師 実務研修
	2019. 12. 04	東京都立小児総合医療センター 国立病院機構京都医療センター	2	小児薬物療法認定薬剤師 実務研修
	2019. 12. 10	東京薬科大学	1	就職説明見学（5年生）
	2019. 10. 24～11. 08	静岡県立大学薬学部	1	実務実習
図書室	2020. 02. 25～02. 28	静岡県立中央図書館	1	医学情報研修
看護活動	2019. 04. 26	静岡市立静岡看護専門学校 3 年生	36	実習オリエンテーション 院内見学
	2019. 05. 13～05. 17 2019. 05. 27～05. 31 2019. 06. 17～06. 21	静岡市立静岡看護専門学校 3 年生	36	小児看護学実習 実習部署：北 3 北 4 北 5 西 3 西 6 外来
	2019. 06. 03～06. 14 2019. 06. 24～07. 05	静岡県立静岡看護専門学校 看護 2 学科	8	小児看護学実習 実習部署：北 5 西 6 外来

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
看護活動	2019.07.05 2019.07.18	静岡県立大学 看護学科 看護学科 3年生	109	小児看護学演習(オリエンテーション含) 地域連携室の役割
	2019.07.08～07.18	順天堂大学保健看護学部 看護総合実習	12	看護総合実習(1日目オリエンテーション) 実習部署:北5 北4 北3 西3
	2019.08.22～08.23	静岡県立大学 教員研修	2	新規教員実習前部署見学 実習部署:西6 北3 北4
看護活動	2019.08.27～08.28	静岡県看護協会 重症心身障害児(者)対応看護従事者養成研修	6	見学実習 実習部署:北3 北4 北5
	2019.08.05	静岡県教育委員会看護師研修	53	講義・見学
	2019.07.23～07.24	学校法人 愛西学園 弥富看護学校看護学生	5	小児看護学実習Ⅱ 実習部署:北5 西6
	2019.07.05～07.26	神戸常磐大学短期大学部看護学科通信制課程	5	小児看護学実習 実習部署:北3 西3
	2019.08.19～08.23 2019.09.02～09.06 2019.09.09～09.13	静岡県立看護専門学校 助産学科	10	NICU GCU実習 実習部署:北2 西2
	2019.09.02～ 2020.01.31	静岡県立大学看護学部 3年生	109	小児看護学実習 実習部署:北2 北3 北4 北5 西3 西6 外来
	2019.11.01	常葉大学健康科学部看護学科 3年生	48	実習前オリエンテーション 院内見学
	2019.11.05～ 2020.02.07	常葉大学健康科学部看護学科 3年生	48	小児看護学実習 実習部署:北3 北4 北5 西3 西6
	2019.12.09	フジ虎ノ門こどもセンター	4	見学:外来
	2020.01.14～02.14	北里大学キャリア開発 認定看護師教育課程	2	認定看護師「新生児集中ケア」 実習部署:北2
	2020.02.21～02.28	静岡県立大学大学院看護学研究科 助産学分野	2	助産学演習B-II(NICU実習) 北2 西2
	2020.02.10～02.21	静岡大学 養護教育専攻	10	養護教育専攻 臨床実習Ⅰ 北5 西3 西6



## 第4章 研修・研究



## 第1節 学会発表

### 新生児科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
重症先天性心疾患の出生後スクリーニングに関するアンケート結果	中野玲二	日本小児科学会	2019. 04. 20
超早産児の日齢28に胸部X線で肺野びまん性の索状影または泡沫状陰影を呈するリスク因子の検討	児玉洋平	日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13
超早産児のNICU入院中の主要な合併症が発達指数に与える影響の修正1歳半から修正3歳の変化	中野玲二	日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13
MD 双胎早産児の生後24時間60秒毎心拍数差分散と心不全および退院前頭部MRI白質異常所見の関連の検討	小松賢司	日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13
重症先天性心疾患の出生後スクリーニングに関するアンケート結果	中野玲二	日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13
先天性心疾患を合併した食道閉鎖12例のまとめ	浅沼賀洋	日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13
重症先天性心疾患の出生後スクリーニングに関するアンケート結果	中野玲二	日本小児循環器学会	2019. 06. 28
低体温療法中の心拍変動と1歳6ヵ月の神経発達予後との関連	福岡千春	日本新生児成育医学会	2019. 11. 27
低体温療法中の心拍変動と死亡退院または退院時在宅医療ケアの必要性との関連	山田浩介	日本新生児成育医学会	2019. 11. 27
パルスオキシメータによる重症先天性心疾患の出生後スクリーニングの標準化プロトコル案	中野玲二	日本新生児成育医学会	2019. 11. 27
超早産児のNICU入院中の主要な合併症が修正3歳の発達指数に与える影響	中野玲二	日本新生児成育医学会	2019. 11. 27
重症BPDの超早産児、長期入院症例について考える	伴由布子	日本新生児成育医学会	2019. 11. 27
NICUにおける薬剤師との協働 医師の立場から	中澤祐介	日本新生児成育医学会	2019. 11. 27
出生直後からPPHNで発症した先天梅毒の1例	児玉洋平	東海新生児研究会	2019. 11. 09
出生直後からPPHNで発症した先天梅毒の1例	増井大輔	日本小児科学会静岡地方会	2019. 11. 10

## 血液腫瘍科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
CMV 初感染を契機に重篤な貧血を起こした遺伝性球状赤血球症の一例	牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 122 回日本小児科学会学術集会	2019. 04. 21
半減期延長型第IX因子製剤で定期補充療法を行った軽症血友病 B のサッカー少年	小倉妙美, 牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 122 回日本小児科学会学術集会	2019. 04. 19
Shwachman-Diamond 症候群に合併する MDS/AML	渡邊健一郎	26 回小児再生不良性貧血治療研究会 24 回小児MD S 治療研究会	2019. 06. 01～ 06. 02
治療開始後早期よりインヒビター出現を認め、エミシズマブによる継続加療を行っている血友病 A 重症型の男児例	白井眞美, 山本拓也, 伊藤裕, 松尾嘉人, 中村雅博, 大高幸之助, 平野恵子, 遠藤彰, 坂口公祥, 小倉妙美, 堀越泰雄	第 149 回日本小児科学会静岡地方会	2019. 06. 02
NUP98-BPTF が検出され HLA 半合致移植を行った急性骨髄性白血病再発例	川口晃司	第 14 回静岡造肩幹細胞移植研究会	2019. 06. 08
治療 3 ヶ月後で再発した MLL 遺伝子再構成陰性乳児 ALL の 1 例	小松和幸	第 79 回東海小児血液懇話会	2019. 06. 11
トロンボポエチン受容体作動薬により血小板増加が得られた X 連鎖性血小板減少症	川口晃司, 卜部馨介, 牧野理沙, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 笹原洋二, 渡邊健一郎	第 10 回東海信州免疫不全症研究会	2019. 07. 06
乳児の分類不能型白血病の 1 例	小松和幸	第 52 回小児血液腫瘍症例検討会	2019. 07. 20
スポーツ少年に対する半減期延長型第IX因子製剤の使用経験	小倉妙美	第 19 回東海地区インヒビターセミナー	2019. 08. 03
インヒビター保有血友病 A 患者におけるエミシズマブの治療経験	堀越泰雄, 小倉妙美	第 19 回東海地区インヒビターセミナー	2019. 08. 03
三尖弁異形成に対するグレン手術後に発症した肝芽腫に対する集学的治療の経験	川口晃司, 牧野理沙, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 漆原直人, 田中靖彦, 渡邊健一郎	第 1 回京都大学小児臨床懇話会	2019. 08. 31
シロリムスが奏功し治療を継続している脊柱管浸潤を合併した治療抵抗性 Kaposi 型血管内皮腫	川口晃司	第 76 回東海小児がん研究会	2019. 09. 14
右心房内に腫瘤を認めた成熟 B 細胞性リンパ腫の 1 例	牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 80 回東海小児血液懇話会	2019. 09. 24

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
一過性の骨髄不全が先行した MLL-ENL 陽性急性リンパ性白血病の一例	牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 81 回日本血液学会学術集会	2019. 10. 11～ 10. 13
小児肝炎後骨髄不全症における骨髄形態学的特徴	濱麻人, 真部淳, 長谷川大輔, 野沢和江, 成田敦, 村松秀城, 高橋義行, 渡邊健一郎, 小原明, 伊藤雅文, 小島勢二	第 81 回日本血液学会学術集会	2019. 10. 11～ 10. 13
第 1 寛解期に臍帯血移植を施行した CBFA2T3-GLIS2 キメラ遺伝子陽性急性巨核芽球性白血病症例の経過	高地貴行, 卜部馨介, 牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 小倉妙美, 堀越泰雄, 鈴木喬悟, 奥野友介, 村松秀城, 高橋義行, 渡邊健一郎 <sup>1</sup>	第 81 回日本血液学会学術集会	2019. 10. 11～ 10. 13
NUP98-BPTF が検出された急性骨髄性白血病再発例	川口晃司, 牧野理沙, 卜部馨介, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 鈴木喬悟, 奥野友介, 村松秀城, 高橋義行, 渡邊健一郎	第 81 回日本血液学会学術集会	2019. 10. 11～ 10. 13
新生児 LCH の 1 例	小松和幸, 牧野理沙, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎, 山田浩介, 児玉洋平, 伴布子	第 57 回静岡小児血液・がん研究会	2019. 10. 20
Feasibility of dose-dense cisplatin-based chemotherapy in Japanese children with high-risk hepatoblastoma : A result from JPLT3-H study	Kenichiro Watanabe, Makiko Mori, Tomoro Hishiki, Akiko Yokoi, Kohmei Ida, Michihiro Yano, Junya Fujimura, Yuki Nogami, Tomoko Iehara, Ken Hoshino, Yukichi Tanaka, Osamu Miyazaki, Kenichi Yoshida, Eiso Hiyama	SIOP (第 51 回国際小児がん学会)	2019. 10. 26
外科医、検査技師、感染症医との連携で診断、治療し得た小児肺ノカルジア症 2 例	山手和智(静岡県立こども病院 血液腫瘍科), 卜部馨介, 牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 荘司貴代, 渡邊 健一郎	第 51 回日本小児感染症学会総会	2019. 10. 26～ 10. 27

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
新生児 LCH の 1 例	小松和幸	第 53 回小児血液腫瘍検討会	2019. 10. 28
左下肢麻痺で発症した B リンパ芽球性リンパ腫の 1 例	小松和幸, 牧野理沙, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 藤本陽, 綿谷崇史, 渡邊健一郎	第 150 回日本小児科学会静岡地方会	2019. 11. 10
小児肝腫瘍の国際共同臨床試験現状と課題	麦田知郎, 渡邊健一郎, 井田孔明, 森麻希子, 宮寄治, 矢野道広, 本田昌平, 田中祐吉, 瀧本哲也, 吉村健一, 横井暁子, 藤村純也, 家原知子, 野上由紀, 永瀬浩喜, 北鋳徳彦, 鈴木達也, 村松梨紗, 山田洋平, 金田英秀, 関口昌央, 花木良, 高間勇一, 檜山栄三	第 61 回小児血液・がん学会学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
日本の小児における atypical CML および CML の臨床	asahitoHama, MasafumiIto, DaisukeHasegawa, KazueNozawa, HidekiMuramatsu, YoshiyukiTakahasi, KenichiroWatanabe, AkiraOhara, AtsushiManada, SeijiKojima	第 61 回小児血液・がん学会学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
一過性骨髄異常増殖症患者における白血病発症関連因子について : JCCG JPLSG TAM-10 研究	GenkiYamato, HidekiMuramatsu, TomoyukiWatanabe, TakaoDeguchi, shotaroIwamoto, DaisukeHasegawa, KiminoriTeruiTakahiroUeda, shukiMizutani, TakahsiTaga, EtsuroIto, KenichiroWatanabe	第 61 回小児血液・がん学会学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
高リスク肝芽腫に対する高用量シプロヘドリン療法の本邦小児における実行可能性 : JPLT-3H 研究報告	KenichiroWatanabe, MakikoMori, TomoroHishiki, KomeiIda, AkikoYokoi, MichihiroYano, JunyaFuzimura, YukiNogami, TomokoIehara, kenHoshino, yukichitanaka, OsamuMiyazaki, tetsuyaTakimono, KenichiYoshimura, EisoHiyama	第 61 回小児血液・がん学会学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
急性リンパ性白血病35例の眼圧測定についての後方視的解析	TakayukiTakachi, MayuSawada, MihoSato, KasumiNishimuraRisaMakino, KazuyukiKomatsumatsu, YokoTsuchiyaHirohitoImori, KaorukoTorii, KojiKawaguchi, TaemiOguraYasuoHorikoshi, KenichiroWatanabe	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16
CD146は神経芽腫に対する治療標的となりうる	SatoshiObu, katsutsuguUmeda, ItaruKato, HidefumiHiramatsu, EriOgawa, ShinyaOkamoto, HideakiOkajima, KenMoritaYasuhikoKamikuda, KojiKawaguchi, KenichiroWatanabe, ShigekiYagyu, TomokoIehara, HajimeHosoi, Tatsutishinakahara, SouichiAdachi, ShinjiUemoto, JunkoTakita	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16
シンプルな容量設定のNB-GP 定期補充療法における薬物動態と出血抑制効果	TaemiOgura, PratimaChowdary. MaunglCarcao, WanhuiClausen, HolmePalandre, JudiMoss, AllisonWheeler, ElenaSantagostino	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16
傍椎体部および脊柱管内に転移を認めた肝芽腫の1例	小松和幸、小倉妙美、川口晃司、高地貴行、堀越泰雄、小山雅司、岩淵英人、漆原直人、渡邊健一郎	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16
松果体部未熟奇形腫治療後に放射線誘発二次腫瘍として発生した高悪性度神経膠腫の一例	安積昌平、高地貴行、牧野理沙、小松和幸、川口晃司、小倉妙美、堀越泰雄、渡邊健一郎、綿谷崇史	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16
膝管癒合不全関連の重症急性膝炎を発症したフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病	川口晃司、牧野理沙、小松和幸、高地貴行、小倉妙美、堀越泰雄、漆原直人、渡邊健一郎、	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16
症候性カテコールアミン産生と肺転移を伴った治療抵抗性の神経芽腫の一例	牧野理沙、小松和幸、川口晃司、高地貴行、小倉妙美、堀越泰雄、岩淵英人、小山雅司、中谷健吾、漆原直人、渡邊健一郎、	第61回小児血液・がん学会 学術集会	2019.11.14～ 11.16

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
本邦でのダウン症合併骨髄性白血病の長期予後	TakashiKigawa, TakashiTaga, DaisukeHasegawa, KiminoriTerui, ShotaroIwamoto, AsahitoHama, HiroshiMoritake, TakakoMiyamura, KentarōNakashima, HiroakiGoto, KatsuyoshiKoh, DaisukeTomizawa, SouichiAdachi	第 61 回小児血液・がん学会 学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
若年性骨髄単球性白血病患者における晩年合併症全国調査	ShuichiOzono, KazunoSakashita, NaoYoshida, HarumiKakuda, NobuyukiHyakuna, HidekiNakayama, KenichiroWatanabe	第 61 回小児血液・がん学会 学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
小児後天性造血不全症に対する同種骨髄移植の至適前処置法の検討：FLU/MEL vs. FLU/CY	NaoYoshida, YoshiyukiTakahashi, HiromasaYabe, RyoJiKobayashi, KenichiroWatanabe, KazukoKudo, MiharuYabe, TakakoMiyamura, KatsuyoshiKoh, HiroshiKawaguchi, HiroakiGoto, NaotoFujita, JunichiHara, YasuhiroOkamoto, Kojikato, MasamiInoue, RitsuroSuzuki, YoshikoAtsuta, SeijiKogima	第 61 回小児血液・がん学会 学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
肝機能障害を初発症状として認めた shwachman-DiamondSyndrome の姉弟例	守田弘美, 本田裕子, 水城和義, 浅井完, 押田康一, 浅井理恵, 福田尚子, 村松秀樹, 上月景弘, 渡邊健一郎, 楠原浩一	第 61 回小児血液・がん学会 学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
思春期の小児がん経験者と健常者の身体活動と健康関連 QOL	冨中美幸, 村端真由美, 天野敬史郎, 加藤由香, 渡邊健一郎, 前田尚子, 堀部敬三, 平山雅浩	第 61 回小児血液・がん学会 学術集会	2019. 11. 14～ 11. 16
HLA 半合致移植後発症した自己免疫性中枢神経合併症	小松和幸	第 61 回東海小児造血細胞移植研究会	2019. 11. 29
Predictive factors of the development of leukemia in patients with transient abnormal myelopoiesis and Down syndrome: the JCCG study JPLSG TAM-10	渡邊健一郎	ASH-61th (第 61 回 米国血液学会)	2019. 12. 07～ 12. 10
初発時播種性ムコール症を合併した急性リンパ性白血病の再発例	小松和幸	第 54 回小児血液腫瘍症例検討会	2020. 01. 11

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法を受けた小児患者の口腔粘膜障害に対するクライオセラピーの効果	川口晃司, 梅田雄嗣, 牧野理沙, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 才田聡, 加藤格, 平松英文, 足立壯一, 滝田順子, 渡邊健一郎	第 38 回京都大学小児血液腫瘍研究会	2020.02.08

## 遺伝染色体科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
こども病院における臨床遺伝診療の現況	清水健司	第 150 回日本小児科学会静岡地方会	2019.11.10

## 腎臓内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
新生児期に AKI から急性血液浄化を要し、その後末期腎不全 となり腹膜透析を導入された 2 例	北山浩嗣, 山田昌由, 深山雄大, 佐藤雅之, 金藤三花, 中野玲二, 中澤祐介	第 33 回日本小児 PD・HD 研究会	2019.11.01～ 11.02
川崎病に対する血漿交換療法の位置づけは？—冠動脈病変を残さない治療を目指して—	北山浩嗣	第 41 回日本小児腎不全学会	2019.11.28～ 11.29
新生児・小児の急性血液浄化療法における AKI to CKD 急性腎障害から慢性腎臓病へ 生命予後・腎予後の改善を目指して	北山浩嗣	第 64 回日本新生児成育医学会	2019.11.27～ 11.29
AKI における血液浄化療法 新生児, 小児における敗血症性 AKI に対する急性血液浄化療法	北山浩嗣	第 64 回日本透析医学会	2019.06.28～ 06.30
急性血液浄化療法を行われた新生児等 88 症例の臨床的検討 新生児修正 KDIGO 診断基準を用いた急性腎障害 AKI 評価	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之, 中野 玲二, 中澤 祐介, 坂本 喜三郎, 大崎 真樹, 田中 靖彦	第 54 回小児腎臓病学会	2019.06.07～ 06.08
PD カテーテルの自己破損を繰り返した女児例	田崎優子, 佐藤雅之, 深山雄大, 山田昌由, 北山浩嗣, 伊藤一之	第 41 回日本小児腎不全学会	2019.11.28～ 11.29
小児外傷患者における CT 造影剤による腎機能への影響	北村宏之, 斎藤祐弥, 加藤有子, 相賀咲央莉, 林勇佑, 松田卓也, 佐藤光則, 金沢貴保, 川崎達也, 北山浩嗣	第 41 回日本小児腎不全学会	2019.11.28～ 11.29

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Clinical study of acute blood purification(CRRT) in 88 cases of neonate-Polymyxin B-Immobilized fiber column Direct Hemoperfusion(PMX-DHP) which could adsorb endotoxins is effective for Sepsis in neonate-	Hirotsugu Kitayama1), Masayoshi Yamada1), Yuudai Miyama1), Yuuko Tasaki1), Satou Masayuki1), Reiji Nakanola), Yuusuke Nakasawala), Kisaburou Sakamoto1b), Akio Ikai1b), Tetsuji Inagaki2), Naohiro Wada3), Shouri Takahashi4)	the 17th China-japan-Korea Pediatric nephrology seminar 2019	2019. 04. 13
糸球体腎炎から見た A 群溶連菌感染症の臨床	深山雄大, 佐藤雅之, 田崎優子, 山田昌由, 北山浩嗣	第 122 回日本小児科学会	2019. 04. 20
南海トラフ地震への備え in 静岡	山田昌由, 北山浩嗣	第 41 回日本小児腎不全学会学術集会	2019. 11. 28～ 11. 29
紫斑病性腎炎における足突起消失の有無と臨床所見との関連の検討	佐藤雅之, 北山浩嗣, 田崎優子, 深山雄大, 山田昌由	第 54 回日本小児腎臓病学会学術集会	2019. 06. 07～ 06. 08
IgA 腎症における, 尿蛋白量と病理組織慢性病変の有無との関連	佐藤雅之, 金藤三花, 深山雄大, 山田昌由, 北山浩嗣	静岡腎疾患談話会	2019. 06. 13
IgA 腎症における, 尿蛋白量と病理組織慢性病変の有無との関連	佐藤雅之, 金藤三花, 深山雄大, 山田昌由, 北山浩嗣	第 19 回静岡小児腎臓病研究会	2019. 06. 15
膜性腎症(MN)と膜性増殖性糸球体腎炎(MPGN)の所見が混在し, 診断に苦慮している 8 歳女児例	佐藤雅之, 金藤三花, 深山雄大, 山田昌由, 北山浩嗣	第 3 回東海小児腎臓病理談話会	2019. 12. 08

## 免疫・アレルギー科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
初発時 atypical-FPIES 様症状を呈した即時型鶏卵アレルギーの予後についての研究	◎米田堅佑, 内藤千絵, 目黒敬章, 木村光明	第 68 回 日本アレルギー学会	2019. 06. 14～ 06. 16
FPIES の経口食物負荷試験における好中球上昇の基準値についての検討	◎内藤千絵, 米田堅佑, 目黒敬章, 木村光明	第 68 回 日本アレルギー学会	2019. 06. 14～ 06. 16
食物経口負荷試験前後でのクレアチンキナーゼ値の変化についての検討	◎目黒敬章, 内藤千絵, 米田堅佑, 木村光明	第 68 回 日本アレルギー学会	2019. 06. 14～ 06. 16
治療に難渋した頸椎関節炎合併全身型若年性特発性関節炎の 2 例	◎目黒敬章, 内藤千絵, 米田堅佑	第 12 回 静岡小児膠原病・自己炎症性疾患間研究会	2019. 09. 14
高安動脈炎に合併したと考えられた後腹膜線維症の小児例	◎米田堅佑, 内藤千絵, 目黒敬章	第 29 回 日本小児リウマチ学会	2019. 10. 04～ 10. 06

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当科における若年性特発性関節炎に対する生物学的製剤の投与状況についての検討	◎目黒敬章, 内藤千絵, 米田堅佑	第 29 回 日本小児リウマチ学会	2019. 10. 04～ 10. 06
薬物アレルギーに対する負荷試験実施例の検討	◎内藤千絵, 米田堅佑, 目黒敬章	第 56 回 日本小児アレルギー学会	2019. 11. 02～ 11. 03
卵黄による消化管アレルギー3例の予後についての検討	◎米田堅佑, 内藤千絵, 目黒敬章	第 56 回 日本小児アレルギー学会	2019. 11. 02～ 11. 03
8歳で耐性獲得していない新生児・乳児消化管アレルギーの1例	◎目黒敬章, 内藤千絵, 米田堅佑	第 56 回 日本小児アレルギー学会	2019. 11. 02～ 11. 03
経過中6病院で10種類の薬剤を処方され、集中治療管理を要したスティープンス・ジョンソン症候群(SJS)の1例 静岡県立こども病院免疫アレルギー科	◎早川晶也, 内藤千絵, 米田堅佑, 目黒敬章	第 150 回 日本小児科学会静岡地方会	2019. 11. 10

## 神経科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
非ヘルペス性急性辺縁系脳炎 (non-herpetic acute limbic encephalitis; NHALE) 治癒後に卵巣奇形腫を認めた一例	村上智美	第 73 回静岡小児神経研究会	2019. 06. 29
ACTH療養中に感染症を繰り返した Jacobsen 症候群の一例	玉利明信	第 72 回静岡小児神経研究会	2019. 11. 16
当院における脊髄性筋萎縮症患者に対するヌシネルセン治療の経過報告	奥村良法	SMA forum in Shizuoka	2020. 01. 25

## 循環器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院における通常型房室結節回帰性頻拍に対する冷凍アブレーションの高周波アブレーションとの比較	芳本 潤	第 122 回日本小児科学会学術集会 循環器：成育医療 ポスター 「カテコラミン産生神経芽腫治療中に発症した JET の幼児例」	2019. 04. 21
障害心筋の回復過程における strain 変化：小児拡張型心筋症と後負荷不整合心筋障害での検討	真田和哉	日本心エコー図学会第 30 回学術集会 口演 7 胎児・小児心疾患	2019. 05. 10

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
2D心エコーによる正常小児の僧帽弁乳頭筋間距離の正常値	陳 又豪	日本心エコー図学会第30回学術集会 Rapid fire 15 先天性心疾患 1 新居正基、植田由依、真田和哉、土井悠司	2019.05.11
CMRと心臓カテーテル検査とで効果判定をしえた肺動脈隔壁形成術後の単心室の1例	新居正基	日本超音波医学会第92回学術集会 シンポジウム 小児1 「両大血管右室起始を立体的に考える」	2019.05.24
3D mapping systemを基軸とした imaging modalityの統合の小児心臓病学への応用	芳本 潤	第20回成人先天性心疾患セミナー Burning topics フォンタン症候群との闘い 1. 不整脈	2019.06.02
Insight into recovery process of damaged myocardium in dilated or secondary cardiomyopathy in children-an assessment by two-dimensional strain-	Kazuya Sanada	The 30th Annual Societific Session of the American Society of Echocardiography Poster Session I	2019.06.22
ベトナムでの医療支援を通して	田中靖彦	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	2019.06.27
低形成左室胎児への母体酸素療法	金成 海	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演4 外科治療3 「Fontan型手術後の経カテーテル的再介入に関するリスクファクター解析」	2019.06.27
低侵襲で効果的なカテーテル治療の追及	金成 海	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム10 良好なフォンタン循環の確立 「適応拡大の可能性：肺循環の面から；薬物治療、カテーテル治療など」	2019.06.29
CMR導入時における3次元画像とダブルコンソールを用いた撮像断面設定の有用性	佐藤慶介	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション42 画像診断2	2019.06.28

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児の急性心筋炎における Lake Louise Criteria の適用	佐藤慶介	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 42 画像診断 2	2019. 06. 28
胎児期から診断されたフォロー四徴、主要体肺側副動脈症例の段階的治療計画	石垣瑞彦	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 パネルディスカッション 2 この症例をどうするか？ : カテーテル治療	2019. 06. 27
CMR による心房中隔欠損の評価: 治療適応評価から欠損孔形態評価まで	芳本 潤	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム 2 ECMO 補助下のカテーテルアブレーションにおける問題点とその解決	2019. 06. 27
この症状をどうするか？	芳本 潤	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 54 電気生理学・不整脈 6 植え込み型心電計によって QT 延長症候群 2 型における失神の鑑別を行った 1 例	2019. 06. 28
フォロー四徴症に対する BTS の肺動脈弁輪への影響	芳本 潤	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 パネルディスカッション 8 固有心室調律か、それとも心室頻拍か？	2019. 06. 29
術後主要体肺側副動脈に対する経カテーテル的血管拡張術の効果	石垣瑞彦	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 46 外科治療遠隔成績 1	2019. 06. 28
AMPLATZER Duct Occluder の適応限界	石垣瑞彦	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 パネルディスカッション 6 AMPLATZER Duct Occluder で治療困難な動脈管開存のカテーテル治療戦略	2019. 06. 29
2D 位相差コントラスト法と 4D flow との互換性の検討	真田和哉	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスター発表	2019. 06. 28

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Fontan 型手術後の難治性乳び胸に対するリンパ管インターベンションの 1 例	陳 又豪	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 集中治療・周術期管理 1	2019. 06. 27
Three cases of successful transcatheterrehabilitation to pulmonary arteries in major aortopulmonary collateralarteries with diminutive pulmonary ntegrade flow	Mizuhiko Ishigaki	PICS-AICS 2019-Pediatric and Adult Interventional Cardiac Symposium	2019. 09. 04
Radiation exposure of children undergoing cardiac catheterization -Comparison of Dose area product by Body weight-	Kazuya Sanada	PICS-AICS 2019-Pediatric and Adult Interventional Cardiac Symposium Po ster 28 Kazuya Sanada, Sung-Hae Kim, Mizuhiko Ishigaki, Keisuke Sato, Jun Yoshimoto, Norie Mitsushita, Masaki Nii, Yasuhiko Tanaka	2019. 09. 04
CMR for conotruncal disease:focused on repaired Tetralogy of Fallot	Keisuke Sato	深圳市兒童病院循環器研究会	2019. 09. 27
年齢による心房中隔欠損短絡量の変化	真田和哉	第 39 回日本小児循環動態研究会 一般演題 V 心臓 MRI による循環整理の追究 発表	2019. 10. 13
2. 正常小児・成人における Wave Intensity 値の検討	植田由依	第 39 回日本小児循環動態研究会 一般演題 I 心エコーによる循環生理の追究	2019. 10. 12
Our Journey to Application of Cardiovascular Magnetic Resonance to Pediatric Cardiology	Keisuke Sato	浙江大学医学院附属兒童医院における講演会	2019. 10. 14
心原性脳梗塞を契機に診断された 12 歳の拘束型心筋症の 1 例	植田由依	第 28 回日本小児心筋疾患学会学術集会 一般演題 3 心筋症	2019. 10. 19

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院の TCPC conversion 症例	Jun Yoshimoto	12th ASIA PACIFIC HEART RHYTHM SOCIETY SCIENTIFIC SESSION Strategies : VT ablation in CHD / Strategies4 VT ablation in CHD	2019. 10. 25
治療介入が必要となった川崎病における心臓弁膜症	橋本佳亮	第 39 回川崎病学会・学術集会 合併症 1	2019. 10. 25
房室弁に対する弁形成術の術前・術後評価	満下紀恵	第 150 回日本小児科学会 静岡地方会 循環器 「川崎病後 2 枝に巨大冠動脈瘤をきたし、発症後 10 年で冠動脈バイパス術を行った 1 例」	2019. 11. 10
JCVSD と連携した JPIC-DB について	金成 海	第 24 回日本小児心電学会 学術集会 セッション 4 学校心電図 検診 1 「早期再分極症候群の関連が心室細動による突然死と考えられる青年例」	2019. 11. 29
先天性心疾患を合併したダウン症候群の術後肺高血圧と気道感染時の肺高血圧の憎悪についての検討	芳本 潤	第 24 回日本小児心電学会 学術集会 セッション 3 (アブレーション 1) 先天性心疾患術後重症心房頻拍に対するアブレーション戦略 頻拍消失時の治療戦略	2019. 11. 29
ビデオ脳波モニタリング検査中に Torsades de Pointes を起こした QT 延長症候群の一例	真田和哉	第 24 回日本小児心電学会 学術集会 セッション 10 (チャンネル 2)	2019. 11. 29
薬剤性心筋症治療中に Torsades des pointes を発症した急性白血病の 1 例	林 勇佑	第 24 回日本小児心電学会 学術集会 セッション 7	2019. 11. 29
ICD in Children	Jun Yoshimoto	Taiwan Society of Pediatric Cardiology 1. Joint Session-Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery	2019. 12. 14

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
30代主術者 (principal operator) の育成	Kim Sung Hae	The 9th Vietnam Congress of Congenital Heart Disease SESSION 4 「3F sheath via carotid approach」	2020.01.08
Creating fenestration for Fontan	Jun Yoshimoto	The 9th Vietnam Congress of Congenital Heart Disease Lunch SESSION Ballroom AFR (with live case from Vietnam)	2020.01.08
マレーシア循環器病センターとの友好交流協定	田中靖彦	マレーシア国際シンポジウム参加	2020.01.11
The anatomy and function of Atrioventricular valve in patients with single ventricle.	満下紀恵	INSTITUT JANTUNG NEGARA National Heart Institute レクチャー 「Postoperative intervention for patient with SV」 「pulmonary vasodilator in fontan」	2020.01.11
体格的成長と長期治療計画に対応したステント留置術	Kim Sung Hae Chen Yuhao	The 9th Vietnam Congress of Congenital Heart Disease SESSION 12 「Lymphatic interventions from the East」	2020.1.10
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖、主要体肺動脈側副血行路術後の流出路起源 PVC に対しアブレーションを行った一例	新居正基	第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 教育セミナー Basic Lecture4 「ACHDのための画像診断の最重要知識」	2020.01.17
Jatene 術後の心エコー検査：急性期と遠隔期での評価ポイント	満下紀恵	第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 How to Do It 4 「心房粗細動を合併した二心室治療後純型肺動脈閉鎖の1例」	2020.01.18

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
三次元エコーを用いた房室弁評価	満下紀恵	第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 日本循環器学会ジョイント企画・市民公開シンポジウム 「静岡県立病院機構内achd専門診療体制の現状と課題」	2020.01.19
Fontan術後肝障害の予後と危険因子：全国サーベイランス結果	満下紀恵	第31回Pediatric Interventional Cardiology学会学術集会 Failing Fontan症例に対する新しい治療戦略 「Failing Fontan症例へのカテーテル治療」	2020.01.24
Patients Treated with Nadolol for Inherited Arrhythmias	芳本 潤	第31回Pediatric Interventional Cardiology学会学術集会 会長要望演題4 先天性心疾患に合併した不整脈に対する非薬物治療 「ファロー四徴症肺動脈弁欠損術後に心房頻拍を発症しECMO管理下となった3kgの患者へのアブレーション治療」	2020.01.25
心房中隔欠損のデバイス閉鎖前評価におけるen face画像を中心とする位相差コントラスト法の役割	佐藤慶介	第31回Pediatric Interventional Cardiology学会学術集会 小池賞・JPIC賞	2020.01.24
主要体側副動脈症例での肺動脈形成術の効果～狭窄病変の多様性をいかに克服するか？	石垣瑞彦	第31回Pediatric Interventional Cardiology学会学術集会 小池賞・JPIC賞	2020.01.24
中心肺動脈から育てる！主要体肺側副血行の治療方針	石垣瑞彦	第31回Pediatric Interventional Cardiology学会学術集会 スポンサードセミナー2 コイルを考える Strategy&Technical Tops	2020.01.24

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
マイクロカテ：進化した高性能マイクロカテーテルの応用	石垣瑞彦	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 会長要望演題5 インターベンションの tips and tricks	2020.01.25
新しい時代背景の中でのカテーテル治療トレーニング	石垣瑞彦	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ランチョンセミナー4 「Mid-career からの recommendation」～経験してみてもわかる術者育成～	2020.01.25
年代と技術の変遷に伴う被ばく低減の取り組みと効果	真田和哉	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題12 その他 発表	2020.01.25
左心低形成症候群 (HLHS)において Norwood 手術前の動脈管管理:PDA ステン ト留置の治療戦略	陳 又豪	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題6 ステン ト② 陳 又豪、金 成海、加藤有子、高梨 浩一郎、真田和哉、石垣瑞彦、佐藤慶介、芳本 潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦	2020.01.24
小児不整脈アブレーションにおける被ばく低減の検討と低減への取り組み	植田由依	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ポスター9 その他	2020.01.23
小児先天性心臓カテーテル検査・治療における鎮静と全身麻酔の現状	植田由依	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題12 その他	2020.01.25
小児期発症 mild-aortic syndrom の長期的治療戦略	橋本佳亮	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題5 ステン ト①	2020.01.25

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
動脈管ステント留置後の管理に難渋した1例	鈴木康太	第6回 Informal JPIC 関東甲信越研究会 一般演題②-3	2019. 12. 01
動脈管依存性肺循環の先天性心疾患に対する動脈管ステントの現状	鈴木康太	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 小池賞・JPIC 賞	2020. 01. 24
高周波エネルギーワイヤーによる閉塞血管の再開通術	高梨浩一郎	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ポスター9 その他	2020. 01. 23
三尖弁輪前方期限の心室期外収縮に対するアブレーションにおけるアプローチ方法の検討	加藤有子	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ポスター9 その他	2020. 1. 23
肺動脈絞扼術に対するバルーン拡張～バンディングテープの工夫～	渋谷 茜	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題2 ハイブリッド、外科治療との協働	2020. 01. 23
紐状構造 (strand) を支持力の一部として利用した経カテーテル的心房中隔欠損閉鎖術	林 勇佑	第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ポスター4 ASO FF II	2020. 01. 23
心理士の介入が有効だった特発性肺動脈性肺高血圧の2例	満下紀恵	第26回日本小児肺循環研究会 会長要望演題2 非薬物療法	2020. 02. 08
先天性肺気道奇形を合併し、肺動脈統合化手術後に左肺血流高度低下をきたした主要体肺動脈側副血行の一例	橋本佳亮	第26回日本小児肺循環研究会 会長要望演題3 画像診断	2020. 02. 08
Down 症候群に合併した完全型房室中隔欠損症・右室低形成の一例 ニ心室修復可能か？	林 勇佑	第26回日本小児肺循環研究会 一般演題3 先天性心疾患の肺動脈	2020. 02. 08
Estimation of device size from en face view of secundum atrial septal defects with velocity-encoded phase-contrast cine CMR: Can we devise a plan for device closure?	Keisuke Sato	SCMR 23rd Annual Scientific Sessions Tradetional Poster Session 1	2020. 02. 13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
動的MRリンパ管造影（DCMRL）により漏出部位の道程を行った乳糜心嚢液の1例	佐藤慶介	第4回日本小児心臓MR研究会 学術集会 一般演題4 症例	2020.02.22
Fallot 四徴症術後患者における右室自由壁 Global Longitudinal Strain (RVGLS) と運動耐容能との関係	真田和哉	第4回日本小児心臓MR研究会 学術集会 一般演題	2020.02.22

## 小児集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
低張性電解質輸液製剤を選択し、Holiday-Srgar's 計算式に準ずる伝統的な輸液量算出方式を推奨する	◎川崎達也	第122回日本小児科学会学術集会	2019.04.20
カテコラミン産生神経芽腫治療中に発症したJETの幼児例	◎林勇佑, 富田健太朗, 芳本潤, 佐藤光則, 北村宏之, 粒良昌弘, 松田卓也, 相賀咲央莉, 高地貴行, 渡邊健一郎, 川崎達也	第122回日本小児科学会学術集会	2019.04.21
In-Hospital Emergency Registry in Japan における小児RRS症例	◎川崎達也	第47回日本救急医学会総会・学術集会	2019.10.04
長期の集中治療室管理が必要であった、喉頭軟化症の術後管理の一例	◎佐藤光則, 川崎達也, 金沢貴保, 福本弘二, 漆原直人	第30回日本小児呼吸器外科研究会	2019.10.18
肺高血圧を伴う百日咳肺炎に対して積極的な交換輸血が奏功したと考えられた乳児例	◎齊藤祐弥, 加藤有子, 相賀咲央莉, 松田卓也, 北村宏之, 佐藤光則, 金沢貴保, 川崎達也, 関根裕司, 大崎真樹	第27回小児集中治療ワークショップ	2019.10.19
長期間の人工呼吸器管理が必要となった重症百日咳肺炎の乳児例	◎齊藤祐弥	第13回静岡中部地区救急・集中治療研究会	2020.02.07

## 皮膚科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Preoperative introduction of dupilumab for high-risk surgery in severe atopic dermatitis	Hiroaki Yagi (皮膚科), Shiho Hanai, Mutsumi Moriki, Yuko Sano	28th Congress of European Academy of Dermatology and Venerology	2019.10.9-13
Two cases of histiocytoid Sweet syndrome: a rare variant of Sweet syndrome with dermal myeloid cell infiltration	Yuko Sano, MD. (皮膚科), Mutsumi Moriki, MD., Hiroaki Yagi, MD.	24th World Congress of Dermatology MILAN 2019	2019.6.10-15

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
抗PD -1抗体治療中に生じたStevens-Johnson症候群	佐野悠子（皮膚科），森木睦，八木宏明	第35回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会	2019.05.25
悪性腫瘍を合併した汎発型膿疱性乾癬の治療経験	森木睦（皮膚科），佐野悠子，八木宏明	第118回日本皮膚科学会総会	2019.06.06
Scedosporium apiospermum 皮膚感染症の1例	森木睦（皮膚科），後藤晴香，佐野悠子，八木宏明	第8回静岡皮膚病研究会	2019.07.04
悪性腫瘍合併患者における生物学的製剤の位置づけ	森木睦（皮膚科），後藤晴香，佐野悠子，八木宏明	第2回静岡乾癬治療を考える会	2019.11.21
IgGλ型M蛋白血症を伴った浮腫性硬化症	後藤晴香（皮膚科），森木睦，佐野悠子，八木宏明	第124回日本皮膚科学会静岡地方会	2019.06.23
若い女性のサッカー雨中観戦後に生じた蕁麻疹様皮疹と関節痛	後藤晴香（皮膚科），森木睦，佐野悠子，八木宏明	第45回遠州皮膚科医会	2019.09.11
静岡県国保連ビッグデータによる乾癬発症リスク因子の解析	後藤晴香（皮膚科），森木睦，佐野悠子，八木宏明，中谷英仁，宮地良樹	第83回日本皮膚科学会東京・東部支部合同学術大会	2019.11.16

## 臨床検査科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
滅菌業務における教育とトレーサビリティ	濱田真由美，河村秀樹	第94回日本医療機器学会大会	2019.06.14
病院機能評価受審の対策～中間報告を受けての反省～	河村秀樹	第8回全国こども病院診療情報管理研究会	2019.07.12
安全な手術環境	河村秀樹	第24回中部手術室看護研究会	2019.09.29
滅菌業務における教育とトレーサビリティ	濱田真由美，河村秀樹	第10回トレーサビリティ標準化研究会	2019.10.18
院内出生を緊急入院に（第2報）～母体搬送は保険の想定外？～	河村秀樹	第66回日本小児総合医療施設協議会	2019.11.14

## 小児外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院で右半結腸切除、小腸大量切除を行い義務教育終了年齢に達したヒルシュスプルング病類縁疾患の児の現状	三宅啓，福本弘二，高橋俊明，仲谷健吾，関岡明憲，野村明芳，山田豊，漆原直人	第49回日本小児消化管機能研究会	2019.02.16
オーガノイドを用いたin vitro壊死性腸炎モデルの構築とそれを用いた評価	三宅啓，瀬尾尚吾，Pierro Agostino	第119回日本外科学会定期学術集会	2019.04.20

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Liver damage, proliferation, and progenitor cell markers in experimental necrotizing enterocolitis.	Miyake H, Bo Li, Carol Lee, Yuhki Koike, Yong Chen, Shogo Seo, Agostino Pierro	第119回 日本外科学会定期学術集会	2019.04.19
Intestinal aganglionosis に対するストーマ再造設を含めた当科治療経験	山田 進, 福本弘二, 三宅啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第33回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	2019.06.15
当科における高位鎖肛症例に対する腹腔鏡下会陰補助切開併用肛門形成術の治療成績	野村明芳, 福本弘二, 三宅啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 山田 豊, 山田 進, 漆原直人	第56回 日本小児外科学会学術集会	2019.05.24
膵・胆管合流異常の型分類からみた臨床的特徴	関岡明憲, 漆原直人, 福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 山田進	第56回 日本小児外科学会学術集会	2019.05.23
気管腕頭動脈瘻のリスクと予防的離断	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 豊, 山田 進, 漆原直人	第56回 日本小児外科学会学術集会	2019.05.23
極・超低出生体重児のC型食道閉鎖に対する当院の治療戦略	三宅 啓, 福本弘二, 仲谷健吾, 野村明芳, 関岡明憲, 山田 豊, 山田 進, 漆原直人	第56回 日本小児外科学会学術集会	2019.05.25
新生児期から呼吸困難を呈した喉頭嚢胞の2例	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 漆原直人	第55回 日本周産期・新生児医学会学術集会	2019.07.14
壊死性腸炎モデルマウス肝由来オーガノイドの性質に関する検討	三宅 啓	第55回 日本周産期・新生児医学会学術集会	2019.07.14
小児急性白血病の治療中に、難治性の膵炎を発症した膵管癒合不全の一例	関岡明憲, 福本弘二, 高橋俊明, 三宅 啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 漆原直人	第74回 日本消化器外科学会総会	2019.07.19
小児の先天性胆道拡張症における腹腔鏡手術の有用性と課題	漆原直人	第42回 日本膵・胆管合流異常研究会	2019.09.21
膵・胆管合流異常を伴わない宝木の先天性胆道拡張症の2例	三宅 啓	第42回 日本膵・胆管合流異常研究会	2019.09.21
腹腔鏡下胆道拡張症根治術の長期的合併症 開腹と比較して	三宅 啓	第42回 日本膵・胆管合流異常研究会	2019.09.21

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
高度の声門下狭窄症に対する Partial cricotracheal resection	関岡明憲, 福本弘二, 三宅啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 30 回 日本小児呼吸器外科研究会/PSJM2019	2019. 10. 18
緊張性気胸および不可逆的な重度肺障害をきたした乳児分類不能型白血病の 1 例	山田 進, 福本弘二, 三宅啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 金井理紗, 小松和幸, 渡邊健一郎, 川崎達也, 漆原直人	第 30 回 日本小児呼吸器外科研究会/PSJM2019	2019. 10. 18
声門下狭窄症に対する肋軟骨移植術の経験	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 30 回 日本小児呼吸器外科研究会/PSJM2019	2019. 10. 18
トリアムシノロンアセトニド局注療法の副腎機能・成長への影響についての検討	関岡明憲, 福本弘二, 三宅啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 49 回 日本小児外科代 謝研究会/PSJM2019	2019. 10. 18
当院における外傷性腭損傷に対する治療経験	仲谷健吾, 三宅 啓, 川崎達也, 金沢貴保, 佐藤光則, 金井理紗, 山田 進, 関岡明憲, 野村明芳, 福本弘二, 漆原直人	第 35 回 日本小児外科学会 秋季シンポジウム/P S J M2019/PS-PIC2019	2019. 10. 19
新生児期から呼吸困難を呈した喉頭嚢胞の 2 例	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 53 回 日本小児外科学 会東海北陸地方会	2019. 12. 01
当科における喉頭顕微鏡下梨状窩瘻根治術	野村明芳, 福本弘二, 金井理紗, 山田 進, 関岡明憲, 仲谷健吾, 三宅 啓, 漆原直人	第 53 回 日本小児外科学 会東海北陸地方会	2019. 12. 01
傍神経節腫と肝腫瘍を合併した failed Fontan 状態の左心低形成の 1 例	三宅 啓, 福本弘二, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 53 回 日本小児外科学 会東海北陸地方会	2019. 12. 01
気道・心血管奇形を合併した先天性食道閉鎖症の治療戦略	野村明芳, 金井理紗, 山田進, 関岡明憲, 仲谷健吾, 三宅 啓, 福本弘二, 漆原直人	第 81 回日本臨床外科学会 総会	2019. 11. 16

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
声門下狭窄症に対する肋軟骨移植術の経験	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 52 回 日本小児呼吸器学会	2019. 11. 16
声門下狭窄症に対する肋軟骨移植術の経験	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	第 71 回 日本気管食道科学会総会	2019. 11. 28
当科で行っている日帰り LPEC	三宅 啓, 福本弘二, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第 32 回 日本内視鏡外科学会総会	2019. 12. 06
腹腔鏡下胆道拡張症手術の当科の標準術式と注意すべき pitfall	三宅 啓, 福本弘二, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第 32 回 日本内視鏡外科学会総会	2019. 12. 06
腹腔鏡下胆道拡張症根治術の遠隔期合併症 開腹手術との比較検討	三宅 啓, 福本弘二, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第 32 回 日本内視鏡外科学会総会	2019. 12. 07
当科における高位鎖肛症例に対する腹腔鏡下会陰補助切開併用肛門形成術の治療成績	野村明芳, 福本弘二, 三宅啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 金井理紗, 漆原直人	第 32 回 日本内視鏡外科学会総会	2019. 12. 06
The role of endothelin receptor B in necrotizing enterocolitis	Miyake H	The 52th Annual Meeting of the Pacific Association of Pediatric Surgeons (PAPS) 第 52 回 太平洋小児外科学会	2019. 03. 11
Unexpected gap between intraoperative caliber change and normoganglia in patients with intestinal aganglionosis	Sekioka A, Fukumoto K, Miyake H, Nakaya K, Nomura A, Yamada Y, Yamada S, Urushihara N	第 56 回 日本小児外科学会学術集会	2019. 05. 24
Optimal timing for esophageal atresia repair in extremely low birth weight and very low-birthweight neonates: systematic review and meta-analysis	Yamoto M, Janssen Lok M, Alganabi M, A Pierro Division of General and Thoracic Surgery, The Hospital for Sick Children	第 56 回 日本小児外科学会学術集会	2019. 05. 24
ENDOTHELIN RECEPTOR B AFFECTS THE PERFUSION OF NEWBORN INTESTINE: POSSIBLE MECHANISM OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS DEVELOPMENT	Miyake H, Seo S, Fujiwara N, Miyahara K, Carol Lee, Bo Li, Yamataka A, Agostino Pierro	32th International Symposium on Pediatric Surgical Research( ISPSR2019)	2019. 09. 07

## 心臓血管外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Myer's 術後の大動脈狭窄遺残・冠動脈閉塞に対する再手術	◎太田恵介, 渡辺謙太郎, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫	第 44 回静岡県心臓血管外科手術手技ビデオカンファレンス	2019. 04. 13
前縦隔炎・創部感染 outbreak の経験	◎廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 長門久雄, 村田眞哉, 菅野勝義, 今井健太, 石道基典, 太田恵介, 莊司貴代, 光延智美, 坂本喜三郎	第 119 回日本外科学会学会集	2019. 04. 19
Impact of pulmonary artery banding on the common atrioventricular valve in complete atrioventricular septal defect	◎Ishidou M., Kannno K., Imai K., Murata M., Hirose K., Nagato H., Ikai A., Sakamoto K.	AEPC 2019	2019. 05. 15～ 05. 18
心房間交通狭小化を伴う左心低形成症候群の治療経験	◎渡辺謙太郎, 猪飼秋夫, 太田恵介, 石道基典, 菅野勝義, 腰山 宏, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 坂本喜三郎	第 19 回比叡山ワークショップ	2019. 06. 01
完全大血管転位に対する動脈側スイッチ手術：私の標準術式	坂本喜三郎	第 62 回関西胸部外科学会学会集	2019. 06. 13
心房間交通狭小化を伴う左心低形成症候群の 2 例	◎渡辺謙太郎, 猪飼秋夫, 太田恵介, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 坂本喜三郎	第 62 回関西胸部外科学会学会集	2019. 06. 13
PAVSD/MAPCAs: 右方肺 unifocalization/術中 Paflow study を用いた complete repair	◎石道基典, 渡辺謙太郎, 太田恵介, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫	第 62 回関西胸部外科学会学会集	2019. 06. 13
Norwood 手術時 Dunk 法により挿入した RV-PA conduit の一不全例	◎太田恵介, 渡辺謙太郎, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 62 回関西胸部外科学会学会集	2019. 06. 13
ファロー四徴症～肺動脈弁輪温存例の遠隔期成績～	◎石道基典, 渡辺謙太郎, 太田恵介, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 62 回関西胸部外科学会学会集	2019. 06. 14
monocusp patch を用いて右室流出路再建を行ったファロー四徴症の長期予後－当院の経験－	◎菅野勝義, 長門久雄, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 石道基典, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫	第 62 回関西胸部外科学会学会集	2019. 06. 14

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
ファロー四徴症心内修復術の予後、valve sparing と trans-annular patch の比較から	◎村田眞哉, 長門久雄, 廣瀬圭一, 菅野勝義, 石道基典, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 62 回関西胸部外科学会 学術集会	2019. 06. 14
当院における心臓手術後縦隔炎に対する治療上の変更と成績	◎菅野勝義, 長門久雄, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 石道基典, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 27
当院における 20 年間の小児大動脈弁形成術の成績	◎村田眞哉, 長門久雄, 廣瀬圭一, 菅野勝義, 石道基典, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 27
Intrapulmonary-artery septation-肺静脈狭窄合併例を打開できるか?-	◎石道基典, 渡辺謙太郎, 太田恵介, 菅野勝義, 伊藤弘毅, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 27
当院における小児 ECMO の経験	◎渡辺謙太郎, 猪飼秋夫, 太田恵介, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 坂本喜三郎	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 27
働き方改革と小児心臓血管外科次世代育成	◎坂本喜三郎, 猪飼秋夫, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 腰山 宏, 渡辺謙太郎, 太田恵介	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 28
フォンタン手術 20 年の総括 -extracardiac TCPC の妥当性と intra TCPC の必要性-	◎廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 田中靖彦, 坂本喜三郎	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 28
Border line LV に対する治療戦略	◎猪飼秋夫, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 腰山 宏, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 坂本喜三郎	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 28
良好な房室弁機能を維持する外科治療戦略	◎坂本喜三郎, 猪飼秋夫, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 腰山 宏, 渡辺謙太郎, 太田恵介	第 55 回日本小児循環器学会 総会・学術集会	2019. 06. 29
先天性僧帽弁狭窄症 (MS) に対し究明的に小口径ウシ頸静脈導管 (Contegra) を用いて僧帽弁置換 (MVR) を行った乳児例	◎太田恵介, 渡辺謙太郎, 石道基典, 腰山 宏, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 111 回東海心臓外科懇話会	2019. 08. 31

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
周術期管理を安定させるための新生児人工心肺手術に対する取り組み	◎猪飼秋夫, 太田恵介, 渡邊健太郎, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 坂本喜三郎, 大崎真樹, 岩瀬友幸, 小泉淳一	第5回日本小児循環器集中治療研究会 学術集会	2019.09.14
遠位型VSD、肺静脈狭窄、肺動脈弁狭窄および左肺動脈狭窄に対する1手術例	◎伊藤弘毅, 石道基典, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 腰山宏, 渡辺謙太郎, 太田恵介, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫	第128回東海小児循環器談話会	2019.09.21
"Intrapulmonary-artery septation: Does it overcome the cases with pulmonary vein obstruction?"	◎Ishido M., Kannno K., Murata M., Hirose K., Ikai A., Sakamoto K.	33rd EACTS Annual Meeting	2019.10.03
Tricuspid valveloplasty for hypoplastic left heart syndrome	◎Kannno K., Hirose., Murata M., Ishido M., K., Ikai A., Sakamoto K.	33rd EACTS Annual Meeting	2019.10.04
先天性大動脈閉鎖不全症の大動脈弁形成術後に自己心膜弁尖延長による再大動脈弁形成術を施工した1例	◎腰山 宏, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 石道基典, 伊藤弘毅, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	静岡県心臓血管外科医会第63回例会	2019.10.05
Intrapulmonary-artery septation-肺静脈狭窄合併例を打開できるか?-	◎石道基典、渡辺謙太郎、太田恵介、腰山 宏、菅野勝義、村田眞哉、廣瀬圭一、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第72回日本胸部外科学会 定期学術集会	2019.10.31
左側房室弁に対する手術手技 後天性と先天性ならびに成人と小児の相違	◎猪飼秋夫, 村田眞哉, 伊藤弘毅, 菅野勝義, 石道基典, 腰山 宏, 渡辺謙太郎, 太田恵介, 小泉淳一, 坂本喜三郎	第72回日本胸部外科学会 定期学術集会	2019.11.01
心室中隔欠損を伴う大動脈縮窄/大動脈弓離断症に対するConventional repair後の遠隔期成績	◎太田恵介, 渡辺謙太郎, 腰山 宏, 石道基典, 菅野勝義, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第72回日本胸部外科学会 定期学術集会	2019.11.01
多変量解析から見た静岡県立こども病院20年のフォンタン手術	◎廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 中谷英仁, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 腰山 宏, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 坂本喜三郎	第72回日本胸部外科学会 定期学術集会	2019.11.01

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
心房間交通狭小化を伴う左心低形成症候群の治療経験	◎渡辺謙太郎, 猪飼秋夫, 太田恵介, 石道基典, 菅野勝義, 腰山 宏, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 長門久雄, 坂本喜三郎	第 72 回日本胸部外科学会定期学術集会	2019. 11. 02
フォンタン術後成人期再手術症例の検討	◎廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 村田眞哉, 伊藤弘毅, 腰山宏, 石道基典, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 坂本喜三郎	第 22 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会	2020. 01. 17
フォンタン術後成人期再手術症例の検討	◎猪飼秋夫, 廣瀬圭一, 太田恵介, 渡辺謙太郎, 腰山宏, 石道基典, 伊藤弘毅, 村田眞哉, 坂本喜三郎	第 22 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会	2020. 01. 18
Intrapulmonary-artery septation ~肺静脈狭窄合併例を打開できるか?~	◎石道基典, 渡辺謙太郎, 太田恵介, 腰山 宏, 伊藤弘毅, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫	第 26 回日本小児肺循環研究会学術集会	2020. 02. 08
Norwood 手術時 Dunk 法により挿入した RV-PA conduit の不全例	◎太田恵介, 渡辺謙太郎, 石道基典, 腰山 宏, 伊藤弘毅, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 112 回東海心臓外科懇話会	2020. 02. 08

## 循環器集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Perioperative management of TOF, APVS, and PAVSD+MAPCA, from intnsivist's point of view	Masaki Osaki	深圳市兒童病院循環器研究会	2019. 09. 27
主要体肺側副動脈 (MAPCA) に合併する気管・気管支軟化症の臨床像	田邊雄大	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 1 集中治療・周術期管理	2019. 06. 27
主要体肺側副動脈 (MAPCA) 症例における気管支鏡検査の重要性	田邊雄大	第 5 回日本小児循環器集中治療研究会 学術集会	2019. 09. 14
CHD に対する開心術を実施した川崎病の臨床像	田邊雄大	第 39 回日本川崎病学会・学術集会	2019. 10. 25

## 脳神経外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
頭蓋縫合早期癒合症を乳児期に治療する重要性: 低侵襲内視鏡的手術の成績	呉 浩一, 綿谷崇史, 田代弦, 加持秀明	第 149 回日本小児科学会静岡地方会	2019. 06. 02

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
静岡県立こども病院・頭蓋顔面センター（クラニオフィシャルセンター）開設について	加持秀明, 朴 修三, 田代 弦, 石崎竜司, 綿谷崇史, 福本弘二, 橋本亜矢子, 関根裕司, 中野玲二, 加藤光剛	第 149 回日本小児科学会静岡地方会	2019. 06. 02
当院におけるクラニオフィシャルセンターとしての取り組み	山田大輔, 綿谷崇史, 石崎竜司, 田代 弦	第 9 回 Nagoya-Kyoto Friendship Conference	2019. 06. 08
鎖骨頭蓋形成不全症候群の鑑別診断とその予後	田代 弦, 石崎竜司, 綿谷崇史	第 47 回日本小児神経外科学会	2019. 06. 14
小児に対するリハビリテーションロボットスーツ HAL (Hybrid Assistive Limb®) の 使用経験	綿谷崇史	第 47 回日本小児神経外科学会	2019. 06. 14
小児のスポーツ頭部外傷	石崎竜司, 田代 弦	日本脳神経外科学会 第 78 回学術総会	2019. 10. 11
脳室腹腔シャント閉塞の診断とその修復術	綿谷崇史	第 37 回日本こども病院神経外科医会	2019. 11. 03
数値流体力学解析による脳脊髄液循環動態のコンピューターシミュレーション	綿谷崇史	静岡 Neuroimaging Conference	2019. 11. 14
超音波検査による二分脊椎評価の適応と限界	石崎竜司, 藤下真澄, 中村 佐織, 木本知沙	第 5 回小児超音波研究会学術集会	2019. 11. 16
シャントを設置された小児水頭症患者の成人移行支援一定型的クリニカル・パスの作成ー	田代 弦	第 12 回日本水頭症脳脊髄液学会 学術集会	2019. 11. 24
乳児頭蓋変形に対するヘルメット治療と超音波検査の応用	石崎竜司	第 8 回日本小児診療多職種研究会	2020. 02. 01

## 整形外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Clinical course of scoliosis, hip dislocation/subluxation, and pelvic obliquity among severe cerebral palsy	Yoh Fujimoto, Kazuharu Takikawa, Natsuko Matsuoka, Kenichi Hirabayashi	12th AASS-APPOS	2019. 04. 04～ 04. 06
Adult Down syndrome has small spinal canal at middle and lower cervical spine relative to upper cervical	Yoh Fujimoto, Kazuharu Takikawa, Natsuko Matsuoka, Kenichi Hirabayashi	12th AASS-APPOS	2019. 04. 04～ 04. 06
重症脳性麻痺における股関節脱臼・亜脱臼と骨盤傾斜、側弯症の関連	藤本 陽, 滝川一晴, 松岡 夏子, 平林健一	第 58 回日本小児股関節研究会	2019. 06. 29

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
足部褥瘡・変形のために10歳以降に移動能力が低下した開放性脊髄膜瘤患者4名の経過	平林健一, 滝川一晴, 藤本陽, 中村壮臣	第36回日本二分脊椎研究会	2019.07.13
新生児化膿性膝関節炎による内反変形に対して脛骨近位内側骨端線のLangenskiold手術と脛骨矯正骨切り術を行い良好な下肢アラインメントを獲得した1例	中村壮臣, 滝川一晴, 藤本陽, 平林健一	第192回静岡県整形外科医会集談会	2019.07.20
重症脳性麻痺に合併する麻痺性側弯症の進行時期に関する検討	藤本陽, 滝川一晴	第53回日本側弯症学会	2019.11.08
Knee angular deformity correction by percutaneous epiphysiodesis using transphyseal screw	中村壮臣, 滝川一晴, 藤本陽, 平林健一	第30回日本小児整形外科学会	2019.11.21
生検後に退縮した大腿骨近位に生じた短臓器単病変型 Langerhans cell histiocytosis の2例	平林健一, 滝川一晴, 藤本陽	第30回日本小児整形外科学会	2019.11.21
先天性内反足に発生する flat top talus に関する検討-10年以上の経過観察例から-	藤本陽, 滝川一晴, 松岡夏子, 橘亮太	第30回日本小児整形外科学会	2019.11.22
低リン血症性くる病に伴う外反変形に対する変形矯正-PETSのみで良好な下肢アラインメントを得た1例-	藤本陽, 滝川一晴, 平林健一, 中村壮臣	第31回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	2019.11.23
軟骨無形成症に伴う重度胸腰椎後弯に対して椎体骨切り併用の後方単独アプローチで矯正固定術を行った5歳男児の1例	竹下祐次郎, 三好光太, 滝川一晴	第31回日本小児整形外科学会	2019.11.23
点状軟骨異形成症に伴う頸髄症に対して生後1か月時に手術を行った1例	藤本陽, 滝川一晴, 平林健一, 中村壮臣, 小松直人	第1回東海地区骨系統疾患研究会	2020.01.25
著しい内反膝に対して guided growth 法を用いて矯正した骨幹端異形成症 Schmid 型の1例	小松直人, 滝川一晴, 藤本陽, 平林健一, 中村壮臣	第1回静岡県骨軟骨代謝・骨粗鬆症研究会	2020.02.01
滑り台で受傷した外傷性股関節脱臼に対して全身麻酔下徒手整復を行った3歳女児の1例	中村壮臣, 藤本陽, 滝川一晴, 平林健一, 小松直人	第35回東海小児整形外科学懇話会	2020.02.08

## 形成外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Occult Submucous Cleft Palate の長期経過について	加持秀明, 朴修三	第62回日本形成外科学会総会・学術集会	2019.05.15
頭蓋顔面センター(クラニオフェイスナルセンター)開設に向けて	加持秀明, 朴修三, 永峰恵介	第149回日本小児科学会静岡地方会	2019.06.02

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院における先天性耳介変形の保存的治療についての検討 ～第一報 埋没耳について～	松谷瞳, 朴 修三, 石川洋平, 加持秀明	第 54 回中部形成外科学会	2019. 07. 27
甲状舌管嚢胞摘出後気道浮腫を認めた症例	石川洋平, 加持秀明, 松谷瞳, 朴 修三	第 50 回静岡県形成外科医学会	2019. 09. 06
二次性頭蓋縫合早期癒合症 3 症例の治療経験	加持秀明, 石川洋平, 松谷瞳, 朴 修三	第 37 回頭蓋顎顔面外科学会学術集会	2019. 10. 31

## 耳鼻いんこう科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
フォンタン術後の口蓋扁桃摘出術について	橋本亜矢子	第 32 回口腔咽頭学会	2019. 09. 12

## 泌尿器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児精索静脈瘤の臨床的検討	森亘 平, 濱野 敦	第 107 回日本泌尿器科学会総会	2019. 04. 20
小児持続勃起症の 1 例	山本章太郎, 濱野 敦	第 136 回静岡県泌尿器科医学会	2019. 06. 22
会陰部圧迫で軽快を得た持続勃起症の 1 例	山本章太郎, 濱野 敦	第 28 回日本小児泌尿器科学会総会	2019. 07. 04
尿管ステント自然断裂を認めた左水腎症の 1 例	森亘 平, 濱野 敦	第 28 回日本小児泌尿器科学会総会	2019. 07. 05
当院における神経因性膀胱に対する $\beta$ 3 受容体刺激薬の使用経験	山本章太郎, 濱野 敦	第 137 回静岡県泌尿器科医学会	2020. 02. 15

## 産科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当地域(多胎登録症例)における MD 双胎管理の検討.	河村隆一, 熊澤理紗, 増井好穂, 加茂亜希, 西口富三	日本産婦人科学会第 71 回学術講演会	2019. 04. 13
臍帯炎の有無と NST パターンとの関連—Redline 分類からみた評価—	増井好穂, 熊澤理紗, 加茂亜希, 河村隆一, 西口富三	日本産婦人科学会第 71 回学術講演会	2019. 04. 13
胎児頻脈性不整脈に対する胎内治療症例.	熊澤理紗, 増井好穂, 竹原啓, 加茂亜希, 河村隆一, 西口富三	静岡県産婦人科学会学術集会	2019. 05. 19
妊娠 28 週未満の絨毛膜羊膜炎における予後規定因子の検討.	増井好穂, 熊澤理紗, 加茂亜希, 河村隆一, 西口富三	第 55 回日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13～ 07. 15
絨毛膜下血腫に対する予防的抗菌薬(膾錠)投与の有用性に関する検討	熊澤理紗, 増井好穂, 加茂亜希, 河村隆一, 西口富三	第 55 回日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13～ 07. 15

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院で管理を行った胎児発育不全児の予後に関連する周産期因子の検討.	河村隆一, 熊澤理紗, 増井好穂, 加茂亜希, 西口富三	第 55 回日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13～ 07. 15
先天性心疾患を合併した食道閉鎖 12 例のまとめ	浅沼賀洋, 竹森千晃, 児玉洋平, 宮本尚幸, 小松賢司, 佐藤早苗, 後藤孝匡, 山田浩介, 中澤祐介, 伴由布子, 古田千左子, 中野玲二, 西口富三	第 55 回日本周産期新生児医学会	2019. 07. 13～ 07. 15
臍帯潰瘍を合併し周産期死亡に至った先天性十二指腸閉鎖の 1 例	増井好穂, 熊澤理紗, 竹原啓, 加茂亜希, 河村隆一, 西口富三, 山田浩介, 福岡千春, 児玉洋平, 小松賢司, 佐藤早苗, 廣瀬彬, 浅沼賀洋, 伴由布子, 中澤祐介, 古田千左子, 中野玲二	第 41 回静岡県周産期新生児研究会	2019. 08. 31
胎児輸血を要した抗 Jra 抗体陽性妊娠の一例.	熊澤理紗, 加茂亜希, 増井好穂, 竹原啓, 河村隆一, 西口富三, 古川琢磨	第 32 回静岡県母性衛生学会学術集会	2019. 09. 08

## 麻酔科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
脊髄性筋萎縮症に対するヌシネルセン髄注療法の総合的サポート ～ 小児脊髄くも膜下ブロックの技術を生かして Total support of intrathecal Nusinersen Sodium therapy for Spinal muscular atrophy ～Taking advantage of Spinal Block technique for children	諏訪まゆみ	日本小児麻酔学会 第 25 回大会 米子市 鳥取県	2019. 11. 16～ 11. 17

## 病理診断科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
先天性骨髄不全症	岩淵英人	第 108 回日本病理学会	2019. 05. 09
Heterogeneity of Genomic Alteration in Pediatric Follicular Lymphoma	中澤温子, Joaquim Carreras, 菊池イアール幸江, 岩淵英人, 中村直哉	第 59 回リンパ網内系学会	2019. 06. 27
足趾腫瘍	岩淵英人	第 139 回関東東海地区小児病理研究会	2019. 07. 13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
左大腿～骨盤腔腫瘍	岩淵英人	2019年日本病理学会小児腫瘍組織分類委員会症例検討会	2019.09.06
病理検討	岩淵英人	第76回東海小児がん研究会	2019.09.14
傍椎体部および脊柱管内に転移を認めた肝芽腫の1例	小松和幸, 小倉妙美, 牧野理沙, 川口晃司, 高地貴行, 堀越泰雄, 小山雅司, 岩淵英人, 漆原直人, 渡邊健一郎	第61回日本小児血液・がん学会	2019.11.14
症候性カテコールアミン産生と肺転移を伴った治療抵抗性の神経芽腫の一例	牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 岩淵英人, 小山雅司, 渡邊健一郎	第61回日本小児血液・がん学会	2019.11.14

## こころの診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
児童思春期精神科病棟におけるNET(ナラティブ・エクスポージャー・セラピー)の有用性について	大石 聡	第18回日本トラウマティックストレス学会	2019.06.15～06.16
児童思春期精神科治療における被虐待児の入院治療の一例	大石 聡	第62回全国自治体病院協議会開催・精神保健指定医研修会(更新)事例検討	2019.08.05
ネット時代の子どもの心的発達	大石 聡	第21回日本小児精神医学研究会教育セミナー	2019.08.23～08.25
児童精神科病棟におけるNET(ナラティブ・エクスポージャー・セラピー)の実践報告	大石 聡	第60回日本児童青年精神医学会総会	2019.12.05～12.07
長期間にわたって食事、歩行、会話、セルフケアを拒絶した女児の入院治療の経験～広汎性拒絶症候群に対する多職種連携について	伊藤一之	第60回日本児童青年精神医学会総会	2019.12.05～12.07

## 放射線技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院の小児頭部単純CT撮影線量とDRLs 2015の比較	村松涼平	第24回静岡県放射線技術大会	2019.05.26
Synthetic MRIのT1値T2値算出における撮影条件の影響	佐野恭平	第12回中部放射線医療技術学術大会	2019.11.30～12.01

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Influence of HeartRate on Difference of Null-points between Look-Locker Sequence and 3D-TFE-Late Gadolinium Enhancement Sequence	佐野恭平	第 75 回日本放射線技術学会総会学術大会	2019. 04. 11～ 04. 14

## 検査技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
非触知精巣における超音波診断の有用性の検討	藤下真澄	第 55 回日本小児放射線学会	2019. 06. 21～ 06. 22
小腸－小腸重積を考える	藤下真澄	第 33 回静岡市超音波研究会	2019. 07. 20
Meckel 憩室の一例	藤下真澄	第 34 回静岡市超音波研究会	2019. 10. 25
超音波で捉えられた腸管気腫症の一例	藤下真澄	第 5 回日本小児超音波研究会学術集会	2019. 11. 16
腰仙部皮膚洞の一例	藤下真澄	第 35 回静岡市超音波研究会	2020. 01. 31
異なる経過をたどった嚢胞性神経芽腫の 2 例	木本知沙	第 5 回日本小児超音波研究会学術集会	2019. 11. 16
<i>Staphylococcus lugdunensis</i> による人工血管の閉塞が疑われた 1 剖検例	小野田薫	第 68 回日本医学検査学会	2019. 05. 18～ 05. 19
<i>Aureobasidium pullulans</i> 菌血症の 1 例	小野田薫	第 31 回日本臨床微生物学会	2020. 01. 31～ 02. 02
筋生検における検体凍結教育法の提案	井上 卓	第 68 回日本医学検査学会	2019. 05. 18～ 05. 19
日臨技病理検査標準化事業 アンケート調査報告 動向調査①	坂根潤一	第 68 回日本医学検査学会	2019. 05. 18～ 05. 19
日臨技病理検査標準化事業 アンケート調査報告 動向調査②	坂根潤一	第 68 回日本医学検査学会	2019. 05. 18～ 05. 19
microRNA in situ hybridization による胚細胞腫瘍組織型鑑別の検討	井上 卓	第 8 回静岡県医学検査学会	2019. 06. 08

## 臨床工学室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
電気メス出力時に発生した電動式ドリルの誤作動事例を経験して	花田卓哉	第 29 回 日本臨床工学会	2019. 05. 18～ 05. 19
補助循環ワークショップ 小児病院の補助循環	栗原靖之	第 15 回 静岡県臨床工学会	2019. 06. 01～ 06. 02
小児 ECMO 中の人工肺凝固を経験して	岩城秀平	第 3 回 日本集中治療医学会東海北陸支部学術集会	2019. 07. 13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児における人工肺内圧上昇は、なぜ減らないのか？	岩城秀平	第45回 日本体外循環技術医学会大会	2019.10.05～ 10.06
小児心筋保護システムの検討～心筋保護液注入時に大動脈解離を経験して～	高田将平	第45回 日本体外循環技術医学会大会	2019.10.05～ 10.06
新生児体外循環における血液凝固分析装置 HMS plus を用いたプロタミン投与に関する検討	花田卓哉	第43回 日本体外循環技術医学会東海地方会学術大会	2020.02.01
心筋保護液注入により大動脈解離を来した1症例	栗原靖之	第34回 心臓血管外科ウィンターセミナー学術集会	2020.02.12～ 02.14
小児病院における『My Carelink Heart アプリ』の活用と問題点	小林有紀枝	第12回 植込みデバイス関連冬期大会	2020.02.06～ 02.08

## 成育支援室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
キワニスドールを用いた2歳児へのプレイ・プレパレーション	杉山全美	第23回日本医療保育学会	2019.06.22～ 06.23
遊びからみえてきた子どもの安静の認識と理解	鈴木のどか	第23回日本医療保育学会	2019.06.22～ 06.23
英国研修報告	杉山全美	第9回日本小児診療多職種研究会	2020.02.01～ 02.03
遊びを通した入院生活の振り返り～思いの表出を促す すごろく製作～	寺田智子	第8回日本小児診療多職種研究会	2020.02.01～ 02.02
子どもたちの笑顔のために病棟での活動と多職種との連携	村上勝美	第8回日本小児診療多職種研究会	2020.02.01
今までも これからも つながり大切に ーグリーンケアへの取り組みー	鶴田 茜	第9回日本小児診療多職種研究会	2020.02.01～ 02.03
やってみようの後押し CLS の立場から	作田和代	第7回子ども療養支援研究会	2019.06.09
PICUにおけるチャイルド・ライフ・スペシャリストのかわり	作田和代	第27回小児集中治療ワークショップ大会会長指定セミナー	2019.10.19～ 10.20

## リハビリテーション室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
側臥位での哺乳は哺乳障害児に対して有効である	北村憲一, 稲員恵美, 鈴木暁, 山本広絵, 小出郁也, 真野浩志	リハビリテーション医学会 秋季学会	2019.11.15

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
重症先天性筋強直性ジストロフィーに対するアキレス腱延長術	北向美香, 稲員惠美, 北村憲一, 鈴木暁, 山本広絵, 小出郁也, 真野浩志	リハビリテーション医学会 秋季学会	2019. 11. 15
当院における小児後天性脳損傷患者に対する理学療法介入の実態調査と運動機能予後予測因子の検討	山本広絵, 稲員惠美, 北村憲一, 鈴木暁, 小出郁也, 真野浩志	リハビリテーション医学会 秋季学会	2019. 11. 15
鼻咽腔閉鎖機能不全のある子どもに対する支援-言語聴覚士の立場から-	鈴木 藍	第 43 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2019. 05. 30

## 心理療法室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
思春期の防衛（適応）機種の発達に関わる心理療法の検討 Study for psychotherapy relating to development of defence mechanism in adolescence	嶋田一樹	第 25 回国際力動的心理療法学会	2019. 11. 04
自主シンポジウム「小児血液・がん領域における心理臨床4」小児がんの子どもの抱える心理的課題	水島みゆき	日本心理臨床学会 第 38 回大会	2019. 06. 06

## 栄養管理室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
がんのこどもの「食べる」を支えるー管理栄養士に求められる栄養サポートー	八木佳子, 土屋彩菜, 中村加奈, 小林あゆみ, 鈴木恭子	第 58 回全国自治体病院学会	2019. 10. 24～ 10. 25 徳島
離乳期に体重増加不良に陥った児に対する栄養指導	土屋彩菜, 中村加奈, 小林あゆみ, 八木佳子, 鈴木恭子	第 23 回日本病態栄養学会	2020. 01. 25～ 01. 26 京都
嘔吐のある乳幼児慢性腎不全患児の栄養管理	小林あゆみ, 土屋彩菜, 中村加奈, 八木佳子, 鈴木恭子, 北山浩嗣, 福本弘二	第 23 回日本病態栄養学会	2020. 01. 25～ 01. 26 京都
こども病院における食育	小林あゆみ, 土屋彩菜, 中村加奈, 八木佳子, 鈴木恭子	第 5 回静岡県栄養士大会	2020. 02. 15 静岡
オメガベンと経口EPA投与により、肝機能コントロールを行った短腸症の一例 (誌上发表)	鈴木恭子, 土屋彩菜, 中村加奈, 小林あゆみ, 八木佳子, 長田由佳, 増田純子, 岩崎剛士, 井原節子, 関岡明憲, 福本弘二	第 35 回日本臨床栄養代謝学会	2020. 02. 27～ 02. 28 京都

## 薬剤室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
自転公転式ミキサーで製したダントロレン顆粒剤の使用性評価	○青島弘幸 1), 丸山紗緒里 1), 坪井彩香 1), 宇津木博明 1), 宮寄靖則 2), 内野智信 2), 賀川義之 2), 青島広明 1) 1) 静岡県立こども病院・薬剤室, 2) 静岡県立大・薬	日本医療薬学会 第3回フレッシュャーズ・カンファレンス	2019.06.16
当院における麻薬注射剤使用量の推移と麻薬使用に係るインシデントの発生件数の関連について	青島広明, 井原摂子, 山崎秋子	第58回全国自治体病院学会 2019 in 徳島	2019.10.25
やってみよう ためしてみよう ～ニガテなおくすりの克服～	三枝美和, 八木里香	第8回 日本小児診療他職種研究会	2020.02.01～ 02.02
服薬支援ツールの作成 「ステロイド薬 ○×クイズ」	三枝美和, 丸山紗緒里, 岩崎剛士, 山崎友朗, 青島広明, 水島みゆき, 北山浩嗣	第8回 日本小児診療他職種研究会	2020.02.01～ 02.02

## 図書室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
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

## 看護活動

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
先天性心疾患のこどもをもつ両親の思い～ピアサポートグループの活用（ポスター）	新井希	第55回日本小児循環器学会	2019.06.27～ 06.29
総排泄腔外反症患者の自尊心の特徴	中村雅恵	第33回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	2019.06.15
禁制型尿路変更術を試行した総排泄腔外反症患者の自尊心の変化	中村雅恵	第28回日本小児泌尿器科学会	2019.07.03～ 07.05
手術室での治療を繰り返し必要とするこどもたちへの支援	池野亜紀子	第25回日本小児麻酔学会	2019.11.17
突発性側弯症手術に対する関連部署看護師による連携の効果	古賀理恵, 原田奈々絵, 杵塚美知	日本小児整形外科学会	2019.11.21
医療的ケア児が安心して療育できるための情報共有に仕方の検討（ポスター）	和田光代	第50回日本看護学会 慢性期看護学術集会	2019.11.13～ 11.15

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児がんで入院する「子どもの主体性」と「主体性を支える看護」に関する看護師の認識	大橋佳奈	第8回静岡県看護学会	2020.01.18
病棟におけるキャンプの取り組みとこどもたちの変化	松本幸之介	全国児童精神青年精神科医療施設協議会 第50回研修会	2020.02.07～ 02.08
こどもたちの頑張りを支援する“チャレンジツリー” ～HPS養成講座での学びとその後の活動報告～	吉田裕子	第8回日本小児科診療多職種研究会	2020.02.01～ 02.02
小児専門病院におけるAYA世代小児がん経験者及び家族へのピアサポート効果～アンケート調査をもとに～	加藤由香	第19回中部小児がんトータルケア研究会	2019.09.28
外来におけるAYA世代がん患者に対する看護介入 ～ビーズ・オブ・カレッジを通して～	大石弥香	ビーズ・オブ・カレッジ事例検討会	2019.11.15
The Processes of Parents' Support to Deelop Independent Liing and Health Management-Social Life Balance in Adolescent and Young Adult Childhood Cancer Survivors	加藤由香	51th International Society of Paediatric Oncology	2019.10.23～ 10.26
思春期の小児がん経験者と健常児の身体活動と健康関連 QOL	加藤由香	第17回日本小児がん看護学会	2019.11.14～ 11.16

## 第2節 講演

### 総合診療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
CPR、AED の使用方法	関根裕司	2019.06.14	静岡市立松野小学校	救急救命講習会
重症児(者)の介護に必要な医療的な理解～医療的ケアの意義と課題について～	関根裕司	2019.09.20	あざれあ	静岡県重症心身障害児(者)対応介護従事者養成研修
医療的ケア「ライフステージにおける支援」 『NICUからの在宅移行支援』『医療的ケアの必要性が高い子どもへの支援』	関根裕司	2019.09.25	あざれあ	医療的ケア児等コーディネーター養成研修
医療的ケア「人工呼吸器緊急時対応に関する研修会」	関根裕司	2020.01.27	静岡県立中央特別支援学校	
人工呼吸器緊急時対応に関する研修会	関根裕司	2020.02.03	静岡県立中央特別支援学校	
医療から福祉につなぐために～医師からのアプローチ～	関根裕司	2020.02.13	もくせい会館中会議室	医療的ケア児等コーディネーター スキルアップ研修会
医ケアの基礎知識	山内豊浩	2019.06.27	静岡県立中央特別支援学校	
緊急時の対応	山内豊浩	2019.07.01	静岡県立中央特別支援学校	
小児の心肺蘇生	山内豊浩	2019.07.23	静岡県立こども病院	理学療法士勉強会
医ケアの最前線、健康観察	山内豊浩	2019.08.01	静岡県立吉田特別支援学校	
人工呼吸器	山内豊浩	2019.08.28	静岡県立中央特別支援学校	
人工呼吸器のトラブルシューティング	山内豊浩	2019.09.27	静岡県立中央特別支援学校	
小児在宅医療:障害児の日常 ～多職種によるライフステージに沿った支援～	山内豊浩	2019.10.02	JA静岡厚生連するが看護専門学校	
外来治療における抗菌薬の適正使用	荘司貴代	2019.05.09	東京ドームホテル	第67回日本化学療法学会総会
小児薬剤耐性菌(AMR)について	荘司貴代	2019.09.01	福岡国際会議場	第2回小児薬剤耐性菌(AMR)対策セミナー
自身だけでなく子どもや孫の世代が感染症で困らない世界を作る	荘司貴代	2019.10.05	葦山文化センター	2019伊豆健康フォーラム

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
重症乳児百日咳の実際と予防戦略の限界	荘司貴代	2019. 10. 15	アクトシティ浜松	今、百日咳を考える in 浜松
ワクチンで予防できる疾患と抗菌薬適正使用	荘司貴代	2019. 10. 29	藤枝市立総合病院	

## 血液腫瘍科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児ネットワークなど静岡で実施していること&現状の紹介	小倉妙美	2019. 05. 17	沼津ピコ 21	血友病患者のトランジェクションを考える会@静岡東部
小児血液疾患の基礎	渡邊健一郎	2019. 07. 06～07	びわ湖プリンスホテル	第 12 回研修医の為の血液学セミナー
血友病患者における成人移行の課題 ～患者・家族と医療者に出る準備～	小倉妙美	2019. 07. 07		千葉凝固研究会
子どもの病気のお話	堀越泰雄	2019. 07. 10	麻機児童館	子育てサロン
Meet the expert ある小児血液腫瘍医の述懐	渡邊健一郎	2019. 07. 13	琵琶湖グランドホテル・京近江	第 8 回 CCLSG/JACLS 合同夏季セミナー
小児がん拠点病院指定について	渡邊健一郎	2019. 07. 14	静岡県立こども病院	ほほえみの会
血友病性関節症に対する当院での取り組み	小倉妙美	2019. 07. 11	関西医科大学	北河内 血友病ネットワーク
静岡県西部の血友病診療を考える	小倉妙美	2019. 07. 19	オークアクティホテル浜松	静岡県小児血友病懇話会 (西部エリア)
血友病保因者との関わり～小児病院の課題	小倉妙美	2019. 08. 31	ANA クラウンプラザホテル岡山	Hemophilia life seminar in Okayama
当院でのヘムライブラ投与における患者・家族への教育	小倉妙美	2019. 11. 01	ホテルセンチュリー静岡	静岡県ヘムライブラ皮下注学術講演会 2ndannouncement
小児・AYA 世代のがんについて	渡邊健一郎	2019. 11. 02	静岡音楽館 AOI	第 2 回 がん医療公開講座
血友病診療における診療連携と地域連携の重要性	小倉妙美	2019. 09. 27	ホテルオークラ新潟	第 10 回新潟ヘモフィリアセミナー
歩み始めた血友病診察医療連携～静岡県における今後の課題	小倉妙美	2019. 11. 09	ホテルアソシア静岡 2 階つつじ	第 17 回静岡県血友病治療ネットワーク
小児がん	渡邊健一郎	2019. 11. 10	インデックス大阪 6 号館	2019 年度がん治療認定医教育セミナー
小児がん拠点病院における診療体制と患者支援の現状	高地貴行	2020. 01. 18	新潟大学医学歯学総合病院病	第 1 回新潟県小児がん患者・家族支援研修会
イデルビオンの使用経験、測定法と活性値に関して	小倉妙美	2020. 01. 31		CSL ベーリング web 講演会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
静岡こども病院の血友病包括外来と成人移行に向けた診療連携	小倉妙美	2020.02.08	ホテルマイステイズ 松山	愛媛県血友病診療連携協議会
在宅輸血を行う際の注意点～他の地域ではどうしてる?～	堀越泰雄	2020.02.04	あおぞら診療所しずおか	在宅輸血勉強会
静岡県東部の血友病診療連携を考える	小倉妙美	2020.02.14	ピコ 21	静岡県小児血友病懇話会 (東部エリア)
小児症例におけるヘムライブラ導入経験と注意点	小倉妙美	2020.02.15	ヒルトン名古屋	HEMLIBRA Symposium in TOKAI

## 遺伝染色体科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児病院における診断・診療・連携	清水健司	2019.05.19	東大病院	AMED 難病班 22q11.2 欠失症候群・統合的支援研究・大2 回班会議
小児遺伝医療の過去・現在・未来	清水健司	2019.07.08	静岡県立こども病院	臨床研究支援セミナー
マイクロアレイ初心者コースセミナー	清水健司	2019.08.24	連合会館 (東京)	臨床細胞遺伝学セミナー
出生後ダウン症候群の包括的健康管理	清水健司	2019.08.31	JR 静岡駅ビル会議室	静岡県周産期新生児研究会
小児病院における先天異常症候群の臨床遺伝診療	清水健司	2020.02.15	名古屋市立大学	第 17 回東海小児遺伝カンファレンス

## 腎臓内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
成人の先生方にお世話になることの多い小児腎疾患 先天性腎尿路奇形(CAKUT)など	北山浩嗣	2019.07.20	島根市	第 34 回山陰腎疾患研究会
小児腎疾患の臨床の基本 ー蛋白尿・血尿・クレアチニン・腎生検適応ー	北山浩嗣	2019.06.15	静岡市	第 19 回静岡小児腎臓病研究会
小児腎臓内科で重要な検査の診方、考え方 ー最近の臨床で注目されている重要な事柄についてー	北山浩嗣, 山田昌由, 深山雄大, 佐藤雅之, 金藤三花	2019.11.09	静岡市	セミナーEIKEN ー一般検査セミナーin shizuoka
Key technology of the CRRT for neonates in the clinical scenes	Hirotsugu Kitayama, Masayoshi Yamada, Yuudai Miyama	2019.09.21	中国 南京	2019 年中国新生児集中治療医学会

## 免疫・アレルギー科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児のアレルギー疾患	目黒敬章	2019. 07. 25	富士宮医師会館	富士宮医師会 学術講演会

## 神経科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
成長曲線を活用しよう	奥村良法	2019. 10. 02	静岡県立北特別支援学校	学校保健委員会

## 循環器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
房室中隔欠損 AVSD の形態学	新居正基	2019. 08. 17～ 08. 18	東京都 東京女子医科大学 外 来棟 5 階	Morphology Seminar 2019 講演 講師
QT 延長症候群 2 型の臨床像	芳本 潤	2019. 08. 24	京都府 THE THOUSAND KYOTO 1 F	第 23 回西日本小児循環器 研究会 一般講演 1
医療相談会	新居正基	2019. 09. 07	静岡県 ぬまづ健康福祉プラザ サンウェルぬまづ 3 階	全国心臓病の子どもを守る 会 静岡県支部
学校検診で発見される不整脈～ 精査の進めかたと対処～	芳本 潤	2019. 09. 07	東京都 野村コンファレンスプ ラザ日本橋 6 階ホー ル	第 90 階東京心臓の会 テーマ ここが知りたい！ 学校心臓検診と先天性心疾 患
周術期における房室弁評価 -先天性心疾患を中心に-	新居正基	2019. 09. 11	山形県 ヤマコーホール 7 階 サンライズホール	第 23 回山形心エコー図研 究会
先天性心疾患カテーテル・インタ ーベンションで想定されるリス ク管理～時代とデータの変遷と ともに～	金成 海	2019. 09. 14	岡山県 岡山国際交流センター 2 階 国際会議場	第 8 回中国四国 JPIC 研究会
ACHD 領域の不整脈治療：小児不 整脈の立場から	芳本 潤	2019. 10. 19	石川県 金沢商工会議所会館	日本循環器学会第 154 回東 海・第 139 回北陸合同地方 会
難病連相談会 心臓病児と病児に関わる方々の 座談会形式の無料相談会	芳本 潤	2019. 11. 07	静岡県 プラザヴェルデ 沼津	全国心臓病の子どもを守る 会 静岡県支部静東ブロッ ク 主催 静岡県難病相談支援 センター

## 小児集中治療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
呼吸生理を整理する	川崎達也	2019. 04. 28	建築会館(東京都)	日本呼吸療法医学会 第5回医師向け 人工呼吸管理基礎教育プログラム -Advanced コース-
小児の呼吸管理 ～小児用人工呼吸器はどこが“小児用”なのか?～	川崎達也	2019. 05. 11	神戸国際会議場	第48回日本呼吸療法医学会セミナー
呼吸療法実技セミナー(グラフィックモニタの見方、ジャクソンリリース加圧実習、NPPVの体験)	川崎達也	2019. 08. 03	大阪国際会議場	第41回日本呼吸療法医学会学術集会 ハンズオンセミナー1
小児敗血症性ショックの複雑な循環動態の管理に心エコーを活用しよう	川崎達也	2019. 10. 03	東京国際フォーラム	第47回日本救急医学会総会・学術集会 徹底討論5 小児敗血症の循環管理ポイントは?
使ってもらえるガイドラインに挑むー小児領域の取り組み	川崎達也	2019. 10. 04	東京国際フォーラム	第47回日本救急医学会総会・学術集会 ジョイントパネルディスカッション2 (委員会企画)
敗血症性ショック管理における循環管理指標	川崎達也	2019. 10. 19	大阪国際交流センター	第27回小児集中治療ワークショップ 循環の静的指標と動的指標
使うなら 正しく使おう 重症度	川崎達也	2019. 10. 19	大阪国際交流センター	第27回小児集中治療ワークショップ 気になるPICU運営トピックス
助かる命と助けられない命	川崎達也	2019. 11. 26	富士吉原東中学校	公益財団法人静岡腎臓バンク主催 富士市立吉原東中学校 臓器提供・臓器移植に関する講演会
小児からの脳死下臓器提供の現状	川崎達也	2019. 11. 29	静岡市産学交流センターペガサート	第43回静岡県臓器提供・移植対策協議会
体位と呼吸管理～“排痰”だけじゃもったいない!～	川崎達也	2019. 11. 30	御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター(東京都)	第49回日本呼吸療法医学会セミナー

## 放射線科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こどもの胸部単純X線写真(CXR)を考える - 診療に役立つ基本と実践 -	小山雅司	2019. 07. 09	もくせい会館	第169回 静岡市小児科医会 臨床懇話会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
“SLOW” Diagnosis のススメ － 胸部単純 X 線写真 －	小山雅司	2020. 02. 01	ヒューリックホール	第 17 回 日本小児放射線学 会教育セミナー

## 小児外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
腹腔鏡下先天性胆道拡張症根治 術と癒着防止剤の挿入法	漆原直人	2019. 02. 09	名古屋	小児内視鏡手術 Off the job Training セミナー

## 心臓血管外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
完全大血管転位の外科治療	猪飼秋夫	2019. 04. 27	TKP ガーデンシティ PREMIUM 仙台西口	第 9 回東北小児循環器懇話 会
完全大血管転位に対する動脈側 スイッチ手術：私の標準術式	坂本喜三郎	2019. 06. 13	パークウェストンホテ ル	第 62 回関西胸部外科学会
Aortic valve repair in children	Kisaburo Sakamoto	2019. 06. 21	National Palace of Culture	European Congenital Heart Surgeons Association (ECHSA) World Society for Pediatric and Congenital Heart Surgery (WSPCHS) Joint Meeting
次世代育成プロジェクト	坂本喜三郎	2019. 06. 27	札幌コンベンションセ ンター	第 55 回日本小児循環器学 会総会・学術集会
働き方改革と小児心臓外科次世 代育成	坂本喜三郎	2019. 06. 28	札幌コンベンションセ ンター	第 55 回日本小児循環器学 会総会・学術集会
良好な房室弁機能を維持する外 科治療戦略	坂本喜三郎	2019. 06. 29	札幌コンベンションセ ンター	第 55 回日本小児循環器学 会総会・学術集会
AV valve repair for SV physiology	Kisaburo Sakamoto	2019. 07. 11	Ho Chi Minh Meeting Hall	National Pediatric Congress Pediatric Cardiology Conference
Lvot and/or aortic valve reconstruction	Kisaburo Sakamoto	2019. 07. 12	Ho Chi Minh Meeting Hall	National Pediatric Congress Pediatric Cardiology Conference
グレン・フォンタン手術って ど んな手術	猪飼秋夫	2019. 07. 14	沖縄県立南部医療・こ ども医療センター	フォンタンの会
	Kisaburo Sakamoto	2019. 08. 29	West China Hospital, Sichuan University	West China Hospital, Sichuan University 訪問
点をつないで命の線を引く	坂本喜三郎	2019. 10. 20	しずぎんホールユーフ ォニア	全国心臓病の子どもを守る 会全国大会静岡大会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
狭窄・逆流を伴う低形成大動脈弁を持つ新生児に対する弁形成術	坂本喜三郎	2019. 10. 31	国立京都国際会館	第 72 回日本胸部外科学会 定期学術集会
Fontan 手術の光と陰、そしてその先へ	坂本喜三郎	2019. 11. 01	国立京都国際会館	第 72 回日本胸部外科学会 定期学術集会
Management of Coronary Stenosis Locciution	Kisaburo Sakamoto	2019. 11. 29	バリ	WSPCHS
Competence and Certification for Congential Heart Surgery in Japan	Kisaburo Sakamoto	2019. 11. 30	バリ	WSPCHS
Anatomical repair for cc-TGA:Shizuoka experience	Kisaburo Sakamoto	2019. 12. 14	韓国	AMC Congential Heart Center Symposium
外科医から見たこんなインターベンション×こんなインターベンション	坂本喜三郎	2020. 01. 23	沖縄かりゆしアーバンリゾート・ハナ	第 3 1 回日本 Pediatric Interventional Cardiology
One for all, all for one&our team for children	坂本喜三郎	2020. 02. 02	静岡県立大学	日本小児診療多職種研究会
Aortic valve repair for neonates with critical aortic stenosi	Kisaburo Sakamoto	2020. 02. 07	チェンマイ	The Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery

### 循環器集中治療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
ER で遭遇する小児救急心疾患—この疾患を見逃すな—	大崎真樹	2019. 04. 19	石川県立音楽堂他	第 122 回日本小児科学会学術集会 教育講演 3
周術期管理から見た先天性心疾患	大崎真樹	2019. 05. 17	自治医科大学附属病院 新患 J-SKY	第 14 回栃木小児循環器病研究会
小児循環器領域での NO ガスの使い方	大崎真樹	2019. 06. 29	札幌コンベンションセンター	第 55 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12
呼吸生理を踏まえて呼吸管理	大崎真樹	2019. 06. 29	札幌コンベンションセンター	第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会 第 16 回教育セミナー
独立した cardiac ICU の運営経験—静岡こどもの場合	大崎真樹	2019. 09. 14	福岡市立こども病院	第 5 回日本小児循環器集中治療研究会 学術集会 特別セッション
呼吸を踏まえた循環管理、循環を踏まえた呼吸管理	大崎真樹	2019. 11. 26	東京都立小児総合医療センター	第 2 回こども救命講演会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
心疾患術後管理における特殊呼吸モードの応用	元野憲作	2019.10.20	大阪国際交流センター	第27回小児集中治療ワークショップ 先天性心疾患 術後呼吸器管理

## 脳神経外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
Statistical Analysis of 1128 VP shunts for pediatric hydrocephalus	R. Ishizaki	2019.05.10	Seoul	Society of Pediatric Neurosurgery, AASPN 2019 (Invited Lecture)
神経管閉鎖不全を示唆する皮膚異常	田代 弦	2019.05.23	静岡	平31年度こども病院院内セミナー (講演)
3才未満の髄芽腫に対する放射線治療を回避した治療	綿谷崇史	2019.06.14	新潟	第47回小児神経外科学会 (シンポジウム)
小児もやもや病に対する間接脳血行再建術の長期成績	石崎竜司, 田代 弦	2019.06.14	新潟	第47回小児神経外科学会 (シンポジウム)
特殊な水頭症に対する内視鏡治療	石崎竜司, 田代 弦	2019.06.15	新潟	第47回小児神経外科学会 (シンポジウム)
小児頭部外傷の対応	石崎竜司	2019.07.29	静岡	静岡市第三支部養護教諭研修会 (講演)
もやもや病の診療 up to date ～病態・治療・生活留意点もふまえて～	石崎竜司	2019.10.13	浜松	もやの会・静岡講演会 (講演)
小児脳室内腫瘍に対する新家内視鏡手術の適応と限界	石崎竜司, 田代 弦	2019.11.08	横浜	第26回日本神経内視鏡学会 (シンポジウム)
子ども虐待の察知(Catch)、監視(Watch)、そして対応(Match)における県内医療・関係諸機関の連携構築 -Catch, Watch, and Match the Child Abuse!-	田代 弦	2019.11.30	静岡	令元年度子ども虐待対応・医学診断研修会 (講演)
患者側から寄せられた質問にお答えして	田代 弦	2020.01.19	静岡	日本二分脊椎協会 令元年度静岡支部 講演会(講演)
子ども虐待の察知(Catch)、監視(Watch)、そして対応(Match)へ向けてー県内医療・関係諸機関の連携構築ー	田代 弦	2020.02.13	沼津	令和元年度第3回 児童福祉支援に関する市町職員研修会 (講演)
小児虐待症例における問題点とその対応	石崎竜司, 田代 弦	2020.03.07	箱根	第43回日本神経外傷学会 (シンポジウム)

## 整形外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
肢体不自由児の療育概論	滝川一晴	2019.06.21	静岡	令和元年度心身障害児療育指導者講習会
乳児股関節二次検診のお願い	滝川一晴	2019.07.27	静岡	令和元年度静岡県臨床整形外科医会「夏の研修会」
先天性股関節脱臼予防と早期発見について	滝川一晴	2019.09.07	静岡	第10回羽衣セミナー
知っておきたい運動器検診のポイント	滝川一晴	2019.10.10	沼津	沼津市学校保健会、令和元年度沼津市学校保健会校医部・学校保健部 二部合同研修会「講演会」

## 形成外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
より良い顎裂骨移植を目指して	加持秀明	2019.09.28	ホテルアソシア	静岡県歯科医師会勉強会

## 耳鼻いんこう科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
この疾患ご存知でしたか？耳鼻咽喉科医が診る先天性代謝異常症	橋本亜矢子	2019.05.10	大阪国際会議場グランキューブ大阪	第120回日本耳鼻咽喉科学会
日常生活にかくれた希少疾患	橋本亜矢子	2019.06.21	タワーホール船堀	第66回日本小児保健協会 学術集会

## 産科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
産科ガイドライン2020	西口富三	2019.04.19	名古屋国際会議場	産科ガイドライン2020 コンセンサスマーケティング
産科ガイドライン2020	西口富三	2019.05.12	フクラシア丸の内オアゾ	産科ガイドライン2020 コンセンサスマーケティング
産科ガイドライン2020	西口富三	2019.06.08	JPタワー名古屋ホール	産科ガイドライン2020 コンセンサスマーケティング
特別講演:絨毛膜下血腫への対応	西口富三	2019.09.08	もくせい会館	第32回静岡県母性衛生学会 学術集会
周産期センターの役割	西口富三	2019.11.20	こども病院	令和元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)
産科合併症のケア/ガイドラインに沿って	熊澤理沙	2019.09.19	こども病院	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
障害児の摂食について	加藤光剛	2019. 05. 11	伊豆医療福祉センター	摂食講演会
障害者歯科臨床の基礎	加藤光剛	2019. 05. 22	静岡県立短期大学	歯科衛生学科特別講義
まなざしの発達と歯科治療 ～Part I～	加藤光剛	2019. 06. 20	こども病院	発達支援研究会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2019. 07. 03	中央特別支援学校	摂食勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2019. 08. 07	東部特別支援学校	摂食勉強会
脳性麻痺の各論 摂食について	加藤光剛	2019. 08. 23	静岡県総合社会福祉会館	静岡県肢体不自由児協会
まなざしの発達と歯科治療 ～Part II～	加藤光剛	2019. 08. 29	こども病院	発達支援研究会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2019. 10. 02	中央特別支援学校	摂食勉強会
私の考えている障害者歯科 1	加藤光剛	2019. 10. 31	こども病院	発達支援研究会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2019. 11. 20	中央特別支援学校	摂食勉強会
私の考えている障害者歯科 2	加藤光剛	2020. 02. 20	こども病院	発達支援研究会

## こころの診療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
PTSDについて～トラウマ概念の変遷と治療対応の変化	大石 聡	2019. 09. 05	静岡県立こども病院	令和元年度静岡県立こども病院オープンセミナー／子育て支援対策委員会（CAP）セミナー共催
特別支援教育における医学的知見の活用について	大石 聡	2019. 09. 19	静岡県庁別館会議室	令和元年第3回静岡県高等学校における通級指導支援委員会
不登校の理解と対応	石垣ちぐさ	2019. 11. 30	静岡市立体育館	静岡市青少年課令和元年度子どもの自立を支援する講演会
女性のライフサイクルとメンタルヘルス	石垣ちぐさ	2020. 03. 05	静岡県立こども病院	CLoCMiP アドバンス助産師レベルⅢウィメンズヘルス研修
強度行動障害と医療	渥美委規	2019. 11. 13	サンウェルぬまづ	令和元年度静岡県強度行動障害者支援者養成研修会（基礎研修）
愛着障害について	渥美委規	2019. 11. 27	裾野市生涯学習センター	裾野市令和元年度子育て支援研修会

## 放射線技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
撮影業務に必要な情報とは ～オーダ連携を中心に～	法橋一生	2019. 04. 13	パシフィコ横浜会議センター	第 75 回日本放射線技術学術大会第 33 回医療情報部会
システム構築の見えざる壁をプロジェクトマネジメントで乗り越える	法橋一生	2019. 07. 27	金沢大学附属病院 CPD センター	日本放射線技術学会中部支部医療情報システム研究会主催中級セミナー
線量情報の利用目的を整理する	法橋一生	2019. 07. 27	金沢大学附属病院 CPD センター	日本放射線技術学会中部支部医療情報システム研究会主催中級セミナー
研究テーマに悩むあなたへ ～医療情報システムはデータの宝庫～	法橋一生	2019. 07. 28	金沢大学附属病院 CPD センター	日本放射線技術学会中部支部医療情報システム研究会主催入門セミナー
線量情報の利用目的を整理する	法橋一生	2019. 09. 27	静岡市立静岡病院	第 13 回静岡医用画像情報システム研究会勉強会
ベンダー向けアンケートから読み取れる患者氏名表記に関する問題	法橋一生	2019. 10. 17	グランキューブ大阪	第 47 回日本放射線技術学会秋季学術大会
医療情報を利用した研究 ～実験だけが研究ではないのです～	法橋一生	2019. 11. 30	アクトシティ浜松	第 12 回中部放射線医療技術学術大会
画像レポートの見落としを回避するシステムと運用の工夫 ～アンケートと聞き取り調査報告～	法橋一生	2019. 12. 15	名古屋市立大学桜山キャンパス	日本医用画像情報専門技士会主催 2019 年度医用画像情報の管理運用における実務者向けセミナー名古屋開催
画像レポートの見落としを回避するシステムと運用の工夫	法橋一生	2020. 01. 24	静岡市立静岡病院	第 14 回静岡医用画像情報システム研究会勉強会

## 検査技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
輸血検査部門部門会（ABO 血液型）および輸血部門全体報告	松島江理	2019. 12. 07	静岡県男女共同参画センターあざれあ	第 36 回臨床検査精度管理調査報告会
抗酸菌染色	大石和伸	2020. 01. 18	静岡市静岡医師会館	第 15 回静岡小児感染症研究会
小児に代表される血管炎症候群	無藤知沙	2020. 02. 15	磐田市総合健康福祉会館 i プラザ	第 6 回静岡超音波研究会
検体受付・検体処理・包埋までに必要な知識と技能	坂根潤一	2019. 07. 06～ 07. 07	スタンダード会議室 新虎ノ門店 MAX ホール	認定病理検査技師指定講習会

## 成育支援室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
医療を受ける子どもを支援する専門職	杉山全美	2019. 10. 03	常葉大学	子どもの保健 I
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2019. 10. 09	静岡県立短大	総合科目Ⅱ（ホスピタル・プレイ入門）
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2019. 10. 23	静岡県立短大	総合科目Ⅱ（ホスピタル・プレイ入門）
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2019. 10. 30	静岡県立短大	総合科目Ⅱ（ホスピタル・プレイ入門）
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2019. 11. 06	静岡県立短大	総合科目Ⅱ（ホスピタル・プレイ入門）
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2019. 11. 13	静岡県立短大	総合科目Ⅱ（ホスピタル・プレイ入門）
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2019. 11. 20	静岡県立短大	総合科目Ⅱ（ホスピタル・プレイ入門）
子ども療養支援アセスメント	作田和代	2019. 04. 17	四谷ひろば	子ども蠟燭支援士養成コース 講義
小児の心理的混乱とプレパレーション	作田和代	2019. 06. 28	東海アクシス看護専門学校	小児臨床看護総論 講義
子ども目線の医療の世界	作田和代, 北村祐司	2019. 11. 16	米子市民ホール	日本小児麻酔学会第 25 回大会スポンサードセミナー

## 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
肢体不自由児の生活援助	稲員恵美	2019. 06. 07, 2019. 07. 08	静岡県立藤枝特別支援学校	自律活動相談
児童生徒の姿勢、呼吸、身体の動きに関する相談	稲員恵美	2019. 06. 14	吉田特別支援学校	自立活動相談
「姿勢・運動・認知の発達 講義一乳児を中心に」	稲員恵美	2019. 06. 22	静岡県医療福祉センター	令和元年度肢体不自由療育指導者研修会
児童生徒の姿勢、呼吸、身体の動きに関する相談	稲員恵美	2019. 08. 06	富士特別支援学校	自立活動相談
「呼吸理学療法」	稲員恵美	2019. 08. 23～ 08. 24	島根大学医学部附属病院	島根こどものリハビリを考える会」
「こどもの呼吸理学療法」	稲員恵美, 北村憲一	2019. 09. 07～ 09. 08	東京工科大学	東京都小児理学療法セミナー
重症心身障害児に対する呼吸器ケア	稲員恵美	2019. 12. 07	鳥取アゼリアホール	第三回小児リハビリテーションシンポジウム
呼吸障害に対するリハビリテーション	稲員恵美	2019. 08. 05	静岡県立こども病院	令和元年度第 2 回県立特別支援学校看護師等研修会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
重症重複障害児の呼吸と姿勢について	稲員恵美	2019. 08. 09	静岡県立東部特別支援学校	静岡県立東部特別支援学校
未歩行・難聴児の身体機能の発達について	稲員恵美	2019. 09. 04	静岡県立総合病院	静岡県乳幼児聴覚支援センター
呼吸のしくみと重度重複障がい児の呼吸の特徴2	稲員恵美	2019. 08. 30	静岡県立浜北特別支援学校	医療的ケア職員研修会
未熟児の発達特性と発達援助	稲員恵美	2019. 11. 20	静岡県立こども病院	母子保健関係職員等研修会
コットの中の赤ちゃんの快適な環境について	稲員恵美	2019. 10. 06	静岡県立こども病院	ポコアポコ傾聴ボランティア育成講座
姿勢づくり・呼吸介助について～事例児を通して～	稲員恵美	2019. 09. 30	静岡県立袋井特別支援学校	医療的ケア指導医等の学校訪問による研修
呼吸リハビリテーションの基礎知識と技術習得	稲員恵美, 北村憲一, 鈴木暁	2019. 12. 21～ 12. 22	常葉大学	静岡呼吸リハビリテーション研修会
重症児の姿勢と呼吸	北村憲一	2019. 02. 25	つばさ静岡	つばさ静岡勉強会
こどもの呼吸理学療法	稲員恵美, 北村憲一, 鈴木暁	2020. 01. 18	静岡県立こども病院	静岡小児リハビリテーション研修会
呼吸障害をもつこどもの理学療法	稲員恵美	2019. 12. 01	鈴鹿医療大学	第7回三重県小児セラピー研究会
児童生徒の姿勢、呼吸、身体の動きに関する相談	稲員恵美	2019. 09. 11	掛川特別支援学校	自立活動相談
ライフステージにおけるこどものリハビリテーションと支援	稲員恵美	2019. 10. 19	障がい者福祉センター 小泉	第5回出会える学べる講演会
地域医療機関で始めるこどもの理学療法	稲員恵美	2020. 01. 26	岐阜市理学療法研修所	岐阜こどものリハビリテーション研修会
呼吸や姿勢について学校訪問	北村憲一	2019. 07. 05, 2019. 07. 12, 2020. 09. 13, 2020. 09. 20	静岡県立中央特別支援学校	指導伊藤学校訪問による研修
呼吸と姿勢の基本（講義と実技）	北村憲一	2019. 07. 29～ 07. 30	静岡県立中央特別支援学校	指導伊藤学校訪問による研修
呼吸理学療法から見た哺乳・摂食への介入	北村憲一	2019. 10. 30	静岡県立こども病院	NST 講演会
安全な移乗、移床、移送について	山本広絵	2019. 04. 22	静岡県立こども病院	令和2年度新規採用者集合研修（院内）
リハビリテーションについて	山本広絵	2019. 05. 28	静岡県立こども病院	きらら学級勉強会（院内学級）
体位管理について	山本広絵	2019. 08. 13	静岡県立こども病院	北5病棟勉強会（院内）

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
褥瘡予防勉強会	山本広絵	2019. 10. 29	静岡県立こども病院	褥瘡対策チーム看護部会勉強会（院内）
保育器の中の赤ちゃんの快適な環境	稲員恵美	2019. 10. 06	静岡県立こども病院	ポコアポコ傾聴ボランティア育成講座
地域医療機関で始めるこどもの理学療法	稲員恵美	2020. 01. 26	岐阜市理学療法研修所	岐阜こどものリハビリテーション研修会
構音の評価と指導	鈴木 藍	2019. 07. 06	静岡市特別支援教育センター	静岡県言語・聴覚・発達障害教育研究会 新任者研修

## 心理療法室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
新生児科でママの話を聴くときに気をつけたいこと	水島みゆき	2019. 10. 06	静岡県立こども病院	ポコアポコ（小さく産まれた赤ちゃんパパママの会）傾聴ボランティア育成講座
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	2019. 11. 20	静岡県立こども病院	令和元年度母子保健関係職員研修会（未熟児訪問指導者研修会）

## 栄養管理室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
知っておきたい食物アレルギー基礎知識	鈴木恭子	2019. 07. 25	静岡県男女共同参画センター あざれあ	静岡県栄養士会 地区研修会
小児の栄養管理 ー急性期から在宅維持期ー	鈴木恭子	2019. 09. 07	東京工科大学 鎌田キャンパス	東京都理学療法士協会
病院における災害時の備えと課題	鈴木恭子	2019. 09. 12	城東保健福祉エリア	静岡市保健所 栄養講習会
食物アレルギーの現状と栄養指導の実際 ーアレルギー疾患拠点病院からの情報発信ー	鈴木恭子	2019. 10. 15	静岡市静岡医師会館	静岡市静岡医師会・静岡県栄養士会 合同研修会
小児の栄養管理 ー急性期から在宅までー	鈴木恭子	2019. 11. 26	静岡県立こども病院	静岡理学療法士研究会
あなたの知らない生禁の世界	八木佳子	2020. 01. 28	静岡県立こども病院	化学療法定期講習会

## 薬剤室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こども病院における病棟薬剤師の取り組み	坪井彩香	2019. 11. 15	東京薬科大学	医療プロフェッショナルリズム（5年生対象）

## 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 —がん教育がスターとします—	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

## 看護活動

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
見直しちゃうわよ！ルールなの	青山友美	2019.05.27	静岡市	第6118回 QCサークル
先天性心疾患の子どものケアから	大石志津	2019.06.08	大阪	日本看護倫理学会 第2回年次大会
子どもが置かれている社会 ～子どもを擁護する看護師からの 提言～	原田奈々絵	2019.06.08	大阪	日本看護倫理学会 第2回年次大会
滅菌業務における教育とトレー サビリティ	浜田真由美	2019.06.13	大阪府	第94回 日本医療機器学 会
見直しちゃうわよ！ルールなの	青山友美, 中山ゆかり, 磯部綾子	2019.09.19	愛知県	第6153回 QCサークル東 海支部 チャンピオン大会
こどものベッド環境を整えよう	服部真由子, 笹山美有	2019.10.25	静岡	QCサークル コスモス大 会
手術室での治療を繰り返し必要 とする子どもたちへの支援	池野亜紀子	2019.11.17	鳥取県	第25回 日本小児麻酔学 会
他の施設はどうしてるの？ ～隣の芝は青く見える？デバイ 氏固定方を実演発表～	杵塚美知	2019.10.19	大阪府	第27回 小児集中治療ワ ークショップ
AYA 世代小児がん患者の成人移 行支援について	高田純太郎	2019.11.21	鹿児島県	慢性期日本看護学会
AYA 世代にある小児がん経験者 の成人移行支援	加藤由香	2019.11.21	鹿児島県	慢性期日本看護学会

### 第3節 紙上発表（論文及び著書）

#### 総合診療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
生来健康な小児にみられた鉄欠乏症貧血を伴う食道裂孔ヘルニアの例	安積昌平		小児科臨床	72巻7号 p905-908	2019

#### 新生児科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
心雑音を認めないが、緊急性の高い心疾患	浅沼賀洋		with NEO	32巻5号 Page718-724	2019
新生児搬送 その後を決める！ 判断ポイント 大動脈縮窄(CoA)	中澤祐介		with NEO	32巻3号 Page460-461	2019
赤ちゃんに薬剤を投与すること 薬剤師さんと力を合わせるために	中澤祐介		with NEO	32巻1号 Page152-153	2019
SGA 児の長期フォローアップ	中野玲二		ペリネイタルケア	38巻11号 Page1090-1093	2019

#### 血液腫瘍科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Personalized pharmacokinetic targeting with busulfan in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in infants with acute lymphoblastic leukemia	Takayuki Takachi	Arakawa Y, Nakamura H, Watanabe T, Aoki Y, Ohshima J, Takahashi Y, Hirayama M, Miyamura T, Sugita K, Koh K, Horibe K, Ishii E, Mizutani S, Tomizawa D.	International Journal of Hematology	2019 Jun 14. doi: 10.1007/s12185-019-02684-0.	2019
小児がん	渡邊健一郎		がん治療認定医教育セミナーテキスト	第13版 P215-P222	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Hematopoietic stem-cell transplantation in children with refractory acute myeloid leukemia	Yasuhiro Okamoto	Kazuko Kudo, Ken Tabuchi, Daisuke Tomizawa, Takashi Taga, Hiroaki Goto, Hiromasa Yabe, Yozo Nakazawa, Katsuyoshi Koh, Kazuhiro Ikegame, Nao	Bone Marrow Transplant	2019 Sep;54(9):1489-1498.	2019
日本血栓止血学会 血友病患者に対する止血治療ガイドライン 2019年補遺版	徳川多津子	石黒 精, 大平勝美, 岡本好司, 酒井道生, 鈴木隆史, 竹谷英之, 長江千愛, 野上恵嗣, 藤井輝久, 天野景裕, 岡 敏明, 小倉妙美, 嶋緑 倫, 白幡 聡, 瀧 正志, 西田恭治, 日笠 聡, 福武勝幸, 堀越泰雄, 松下 正, 松本剛史, 窓岩清治	日本血栓止血学会誌	31 巻 1 号 Page93-104	2020. 02
日本人小児血友病 B 患者におけるノナコグベータペグロの有効性及び安全性の解析	長江千愛	小倉妙美, 長尾 梓, 堀越泰雄, 鈴木隆史, 小松京子, 寺野 博, 小松京子, 寺野博子, 瀧 正志	日本小児血液・がん学会雑誌	P441-446	2020. 02

## 遺伝染色体科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Down 症候群の医療管理: 家族に臨床診断をどのように伝えるか	清水健司		小児内科	51 巻 6 号 p791-795	2019
指定難病ペディア 2019 4p 欠失症候群[指定難病 198]	清水健司		日本医師会雑誌	148 巻特別号 p132	2019
外来小児科：どう見るか、どこまで診るか Down 症候群のフォローアップ	清水健司		小児科臨床	72 巻増刊号 p 1099-1104	2019
第 2 講 ヒトゲノム入門：基礎知識を学ぶ	清水健司		新遺伝医学やさしい系統講義	pp13-31	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Genetic abnormalities in a large cohort of Coffin-Siris syndrome patients.	Matsuo M, Saito K, Phadke S, Kosho T, Yap P, Goyal M, Clarke LA, Sachdev R, McGillivray G, Leventer RJ, Patel C, Yamagata T, Osaka H, Hisaeda Y, Ohashi H, <u>Shimizu K</u> , Nagasaki K, Hamada J, Dateki S, Sato T, Chinen Y, Awaya T, Kato T, Iwanaga K, Kawai M, Matsuoka T, Shimoji Y, Tan TY, Kapoor S, Gregersen N, Rossi M, Marie-Laure M, McGregor L, Oishi K, Mehta L, Gillies G, Lockhart PJ, Pope K, Shukla A, Girisha KM, Abdel-Salam GMH, Mowat D, Coman D, Kim OH, Cordier MP, Gibson K, Milunsky J, Liebelt J, Cox H, El Chehadeh S, Toutain A, Saida K, Aoi H, Minase G, Tsuchida N, Iwama K, Uchiyama Y, Suzuki T, Hamanaka K, Azuma Y, Fujita A, Imagawa E, Koshimizu E, Takata A, Mitsunashi S, Miyatake S, Mizuguchi T, Miyake N, Matsumoto N.		Journal of Human Genetics	64(12): 1173-1186	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Possible mitochondrial dysfunction in a patient with deafness, dystonia, and cerebral hypomyelination (DDCH) due to BCAP31 Mutation.	Shimizu K, Oba D, Nambu R, Tanaka M, Oguma E, Murayama K, Ohtake A, Yoshiura KI, Ohashi H.		Mol Genetics & Genomic Medicine	Jan17:e1129	2020
18トリソミー：Edwards 症候群	清水健司		周産期カウンセリングマニュアル 改訂第3版		2019
13トリソミー：Patau 症候群	清水健司		周産期カウンセリングマニュアル 改訂第3版		2019
形態異常の診察 (dysmorphology)	清水健司		症候から入る小児の身体診察		2019

## 腎臓内科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Severe complications caused by an unexpectedly high serum mycophenolic acid concentration	Yuji Doi, MD,	Naohiro Wada, MD, PhD, Hirotsugu Kitayama, MD, Masayoshi Yamada, MD, Yudai Miyama, MD	case reports in nephrology and dialysis	Vol.9 p72-78 DOI: 10.1159/000500516 Published online: June 4, 2019	2019
脱水症	北山浩嗣		小児内科	51巻 増刊号 p386-391	2019
尿細管ブドウ糖再吸収閾値	北山浩嗣		小児内科	4巻 p557-559	2019
巣状分節性糸球体硬化症で発症し COQ2 変異を同定しミトコンドリア病と診断した姉妹例	深山雄大	佐藤雅之, 山田昌由, 北山浩嗣	日本小児腎不全学会雑誌	39巻 p 253-256	2019

## 循環器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
エキスパートによる3D心エコーの現場での活用 実臨床における先天性心疾患での使い方	新居正基		心エコー	Vol. 20. NO. 6	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
VI. 冠動脈・静脈疾患・走行異常 45. 先天性冠動脈疾患 疫学 と分類	新居正基		循環器症候群(第3版) II—その他の循環器疾患を含めて—	整理 No. C167	2019
テーマ：Ⅲ. 循環器疾患 11. 肺動脈弁狭窄症、末梢性肺動脈狭窄症	金成海		増刊号：小児疾患診療のための病態生理 1 改訂第6版	「小児内科」 52 巻(2020 年) 増刊号	2020
20) 心房粗動、心房細動	芳本潤		第 83 巻 5 号「研修医必携！心電図判読のコツ」	診断と治療社 『小児科診療』 第 83 巻 5 号	2019
Successful transcatheter closure of coronary artery fistula in a patient with anomalous aortic origin of the left main coronary artery from the right aortic sinus	Mizuhiko Ishigaki		J Cardiol Cases.	2019 Dec 26;21(4):141-144.	2019
・冠動脈起始異常に特発性肺高血圧症を合併し心肺蘇生を要した一例	石垣瑞彦 共著者		小児救急医学会雑誌	19 巻 1 号 77~81	2019
・ Successful staged repair of pulmonary atresia, ventricular septal defect, and major aortopulmonary collateral arteries in an extremely low birth weight infant	石垣瑞彦 共著者		General Thoracic and Cardiovascular Surgery volume 68,	pages637-640(2020)	2020

### 小児集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
JIPAD (Japanese Intensive Care Patient Database) の構築	日本集中治療医学会 ICU 機能評価委員会 JIPAD ワーキンググループ (2018 年度)		ICU と CCU (医学図書出版)	43 巻：4 号： 185-190 頁	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Post-intensive care syndrome: its pathophysiology, prevention, and future directions	Tatsuya Kawasaki, Osamu Nishida, et al.		Acute Medicine & Surgery	6巻：233-246頁	2019
わが国における小児集中治療室の現状調査	日本集中治療医学会小児集中治療委員会		日本集中治療医学会雑誌	26巻：217-225頁	2019
小児 ICU	佐藤光則	川崎達也	臨床工学技士集中治療テキスト普及版（克誠堂出版株式会社）	149-157頁	2019
小児の敗血症を知らう！	川崎達也		重症集中ケア	18巻：2号：92-95頁	2019
小児の脳低温療法	佐藤光則	川崎達也	救急・集中治療 ICU 治療指針 I（総合医学社）	31巻：2号：323-325頁	2019
重症急性細気管支炎	粒良昌弘	川崎達也	救急・集中治療 ICU 治療指針 I（総合医学社）	31巻：2号：402-404頁	2019
小児人工呼吸中の鎮痛・鎮静（評価法と合併症）	川崎達也		救急・集中治療 ICU 治療指針 I（総合医学社）	31巻：2号：542-545頁	2019
小児敗血症の病態と治療	川崎達也		小児科診療 UP-to-DATE ラジオ NIKKEI 放送内容集	37-42頁	2019
心停止で発症した先天性冠動脈疾患の3例	粒良昌弘	川崎達也, 新居正基, 松田卓也, 北村宏之, 富田健太郎, 佐藤光則, 大崎真樹	日本集中治療医学会雑誌	26巻：445-448頁	2019
First report based on the online registry of a Japanese multicenter rapid response system: a descriptive study of 35 institutions in Japan	Takaki Naito, Tatsuya Kawasaki, Shigeki Fujitani, et al.		Acute Medicine & Surgery	7巻：e454頁	2020
PICS-p とは何か？	川崎達也		PICS のすべて Q&A40（中外医学社）	90-94頁	2020

## 皮膚科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
臓器別病変の診断と治療「皮膚病変：検査・診断」	八木宏明		臨床医必読 最新 IgG4 関連疾患 改定第 2 版 診断と治療社	Page 176-181	
20 皮膚科疾患 汗疱、あせも、わきが、多汗症	八木宏明		今日の治療指針 2020 医学書院	Page 1319-1320	
I 薬剤による皮膚有害事象 C 乾癬治療薬による皮膚有害事象 1. 生物学的製剤による投与時反応	八木宏明		新しい薬疹 薬剤による皮膚有害事象の新タイプ 文光堂	Page 52-56	
全身 乳児期 皮膚に色が抜けたような白いところがありますか?(Q&A/特集)	八木宏明		周産期医学 (0386-9881)49 巻増刊 【周産期相談 310 お母さんへの回答 マニュアル 第 3 版】新生児・乳児編	Page548-550 (2019. 12)	
全身 乳児期 手足に小さな水ぶくれや膿瘍ができて、口の中には白い斑点ができていますか?(Q&A/特集)	八木宏明		周産期医学 (0386-9881)49 巻増刊 【周産期相談 310 お母さんへの回答 マニュアル 第 3 版】新生児・乳児編	Page545-547 (2019. 12)	
T-cell rich angiomatoid polypoid pseudolymphoma arising after local injury on the lip of a pregnant woman.	Sano Y (皮膚科), Moriki M, Yagi H, Tokura Y (浜医大皮膚科)		J Eur Acad Dermatol Venereol.	2019 Apr;33(4):e164-e166. doi: 10.1111/jdv.15395. Epub 2019 Feb 18.	2019
Photoinduced histiocytoid Sweet's syndrome.	Sano Y (皮膚科), Moriki M, Yagi H, Tokura Y (浜医大皮膚科)		J Dermatol.	2019 May 15. doi: 10.1111/1346-8138.14910.	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Scleredema accompanied by IgG-λ monoclonal gammopathy	Haruka Goto (皮膚科), Mutsumi Moriki, Yuko Sano, Hiroaki Yagi, Yoshiki Tokura (浜医大皮膚科)		J Cutan Immunol Allergy.	2019:2(4): 121-122.	2019
Successful preoperative intervention of dupilumab in high-risk surgery in a patient with severe atopic dermatitis	Haruka Goto (皮膚科), Mutsumi Moriki, Yuko Sano, Hiroaki Yagi, Yoshiki Tokura (浜医大皮膚科)		J Dermatol.	2020;47(2): e50-e51	2020
Predictive factors for late-onset development of psoriasis in a large population-based Japanese cohort.	Haruka Goto (皮膚科), Eiji Nakatani, Hiroaki Yagi, Mutsumi Moriki, Yuko Sano, Yoshiki Miyachi		submitted to JAMA Dermatol.		
好酸球性筋膜炎 9 例の検討 早期ステロイド導入による線維化の予防と病勢の指標としての TARC の有用性	花井志帆(皮膚科), 森木 睦, 佐野悠子, 八木宏明		日本皮膚科学会雑誌	29 巻 6 号 Page1329-1337(2019. 05)	2019
Recurrent pyogenic granuloma with satellitosis (解説/特集)	佐野悠子 (皮膚科), 加持秀明 (静岡県立こども病院形成外科), 八木宏明		Visual Dermatology	(2186-6589) 19 巻 3 号 Page290-293(2020. 2)	2020
Primary cutaneous CD4+ small/medium T-cell lymphoproliferative disorder(解説/特集)	森木睦 (皮膚科), 八木宏明, 島内隆寿, 戸倉新樹 (浜医大皮膚科)		Visual Dermatology	(2186-6589) 19 巻 3 号 Page266-269(2020. 02)	2020
クリオピリン関連周期熱症候群 成人後に診断された例	後藤晴香(皮膚科), 臼井健, 八木宏明		Visual Dermatology	(2186-6589) 19 巻 3 号 Page279-282(2020. 02)	2020

## 放射線科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
精巣上皮腫を合併した完全型アンドロゲン不応症	小山雅司		臨床放射線	64巻5号 p755-758	2019
【全身性疾患に対するエキスパート達の千思万考】 小児の全身性疾患- ひとつみつけて何思う	小山雅司		画像診断	39巻9号 p1041-1051	2019
二次性動脈瘤様骨嚢腫を呈したランゲルハンス細胞組織球症	小山雅司		臨床放射線	64巻9号 p1201-1203	2019
【知っている役立つ小児画像診断における正常と異常の境界】骨・骨髄- 放射線科医が知っておくべきこと	小山雅司		画像診断	39巻14号 p1591-1603	2019

## 小児外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Is a nasogastric tube necessary after transumbilical laparoscopic-assisted appendectomy in children with perforated appendicitis?	Sekioka A	Fukumoto K, Takahashi T, Miyake H, Nakaya K, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N	World Journal of Pediatrics	15(6):615-619	2019
Nationwide survey of outcome in patients with extensive aganglionosis in Japan	Obata S	Ieiri S, Akiyama T, Urushihara N, Kawahara H, Kubota M, Kono M, Nirasawa Y, Honda S, Nio M, Taguchi T	Pediatric Surgery International	35(5):547-550	2019
Non-operative management of congenital tracheal stenosis: criteria by computed tomography	Yamoto M	Fukumoto K, Sekioka A, Iwazaki T, Sano K, Takahashi T, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N	Pediatric Surgery International	35(10):1123-1130	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Unexpected gap between intraoperative caliber change of the intestine and normoganglia in patients with intestinal aganglionosis.	Sekioka A	Fukumoto K, Miyake H, Nakaya K, Nomura A, Yamada Y, Yamada S, Urushihara N.	Pediatric Surgery International	35(10):1115-1121	2019
Factors responsible for stage III disease in patients with Wilms tumor enrolled in the JWITS-2 study.	Oue T	Fukumoto K, Souzaki R, Takimoto T, Koshinaga T; Renal tumor Committee of the Japanese Children's Cancer Group.	Pediatric Surgery International	35(10):1095-1099	2019
Risk factors for the recurrence of perineal canal.	Kajihara K	Fukuzawa H, Fukumoto K, Urushihara N, Samejima Y, Uemura K, Nomura K, Kawahara I, Isono K, Morita K, Nakao M, Yokoi A, Maeda K.	Pediatric Surgery International	35(10):1137-1141	2019
Laparoscopic Modified Duhamel Procedure	Urushihara N		Hirschsprung's Disease and the Allied Disorders	119-125	2019
Single-incision laparoscopic gastropexy for mesentero-axial gastric volvulus	Takahashi T	Yamoto M, Nomura A, Ooyama K, Sekioka A, Yamada Y, Fukumoto K, Urushihara N	Surgical Case Reports	5(1):19	2019
PHACE syndrome with unnoticeable skin lesion and rare anomaly of coronary artery	Sekioka A	Fukumoto K, Horikoshi Y, Nii M, Urushihara N	Pediatrics International	61(5):524-526	2019
小児における半固形化栄養剤の臨床的有用性と胃排出能の検討	矢本真也	福本弘二, 鈴木恭子, 八木佳子, 井原撰子, 渡邊誠司	学会誌 JSPEN	1巻3号 Page134-139	2019
上気道狭窄を呈する新生児、乳児に対する外科治療の検討	矢本真也	福本弘二, 三宅 啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 漆原直人	日本周産期・新生児医学会雑誌	55巻4号 Page993-998	2019

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
気管・気管支狭窄	福本弘二		小児科診療	82 巻 1 号 Page59-65	2019
Hirschsprung 病手術 (Duhamel 変法)	福本弘二		小児外科	51 巻 4 号 Page370-374	2019
先天性胆道拡張症手術	漆原直人		小児外科	51 巻 4 号 Page387-391	2019
喉頭気管分離 (重症心身障がい児嚥下障害)	福本弘二	三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	小児外科	51 巻 8 号 Page773-776	2019
食道閉鎖根治術 (食道閉鎖)	野村明芳	漆原直人, 山田 進, 金井理紗, 山田 豊, 関岡明憲, 仲谷健吾, 三宅 啓, 福本弘二	小児外科	51 巻 8 号 Page817-820	2019
小児悪性固形腫瘍に対する initial surgical intervention のあり方 腎腫瘍における Initial Surgical Intervention に関する最近の話題	大植孝治	越永従道, 福本弘二	日本小児血液・がん学会雑誌	56 巻 2 号 Page113-117	2019
外科的疾患 腸回転異常症	福本弘二	三宅 啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 進, 金井理紗, 漆原直人	小児内科	51 巻 10 号 Page1501-1504	2019
脂肪乳剤	矢本真也	福本弘二, 漆原直人	小児外科	51 巻 11 号 Page1120-1124	2019
斜頸を呈した Sandifer 症候群に対し Toupet 法による腹腔鏡下噴門形成術を施工した 2 例	関岡明憲	福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 漆原直人	日本内視鏡外科学会雑誌	24 巻 2 号 Page168-174	2019
腭頭部病変に対する腭頭部切除術 一局所型先天性高インスリン血症における病変部完全切除のための工夫	矢本真也	福本弘二, 高橋俊明, 三宅 啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 関岡明憲, 山田 豊, 岩淵英人, 浜崎豊, 小山雅司, 漆原直人	小児外科	51 巻 6 号 Page587-593	2019A6A 3:F23

## 心臓血管外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Midterm results and risk factors of functional single ventricles with extracardiac total anomalous pulmonary venous connection	Mikio Sugano	Masaya Murata, Yujiro Ide, Hiroki Ito, Kazuyoshi Kanno, Kenta Imai, Motonori Ishidou, Ryohei Fukuba, Kisaburo Sakamoto	General Thoracic and Cardiovascular Surgery	doi.org/10.1007/s11748-019-01141-3	2019
The interannular bridge: A new technique for the management of tricuspid regurgitation in hypoplastic left heart syndrome	Katsuyoshi Kanno	Akio Ikai, Masaya Murata, Kisaburo Sakamoto	The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery	J Thorac Cardiovasc Surg 2020; 159:e219-21	2019
成人先天性心疾患患者に対するこども病院のかかわり—成人心臓外科医とのコラボレーション手術を中心に— "Joint Cardiovascular Surgeries of Two Hospitals in Shizuoka for Adult Congenital Heart Disease (ACHD) Patients"	廣瀬圭一	猪飼秋夫, 恒吉裕史, 満下紀恵, 田中靖彦, 坂本裕樹, 坂本喜三郎	胸部外科	Volume 72, Issue 4, 290-295 (2019)	2019
Impact of intrapulmonary-artery septation to pulmonary vein obstruction for two-lung Fontan	Motonori Ishidou	Keisuke Ota, Kentaro Watanabe, Hiroki Koshiyama, Kazuyoshi Kanno, Hiroki Ito, Masaya Murata, Keiichi Hirose, Akio Ikai, Kisaburo Sakamoto	European Journal of Cardio-Thoracic Surgery	(2020) 1-9 doi: 10.1093/ejcts/ezaa035	2020
Interannular bridge: a novel approach to address congenital mitral regurgitation	Motonori Ishidou,	Hiroki Ito, Masaya Murata, Keiichi Hirose, Akio Ikai, Kisaburo Sakamoto	Annals of Thoracic Surgery	Accepted for publication Jan 14, 2020	2020
第32巻5号「働き方改革とチーム医療」	坂本喜三郎		HEART nursing	メディカ出版	2019Apr
Fallot 四徴症における transannular 再建	猪飼秋夫		胸部外科 まい・てくにつく	南江堂 p 333	2019May

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
医療安全元年から20年を経て	坂本喜三郎, 岩城秀平		月刊誌 Clinical Engineering	学研メディカル秀潤社	2019Sep
第32巻5号「働き方改革とチーム医療」	坂本喜三郎		HEART nursing	メディカ出版	2019Apr
心房中隔欠損	石道基典		領域別症候群シリーズ「循環器症候群（第3版）IV」	日本臨牀社 p 227	2020Mch
Fallot 四徴肺動脈閉鎖 (PAVSD)	猪飼秋夫		領域別症候群シリーズ「循環器症候群（第3版）IV」	日本臨牀社 p 282	2020Mch

### 循環器集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
心疾患患児の急性期循環管理	大崎真樹		Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 35(3): 153-163 (2019)	153-163 (2019)	2019
先天性心疾患並びに小児期心疾患の診断検査と薬物療法ガイドライン（2018年改訂版）	大崎真樹		日本循環器学会	2019年8月7日発行	2019
超音波検査：心臓	大崎真樹		小児内科：小児の救急・搬送医療	第51巻 (2019)増刊号 pp. 275-278	2019
急性心不全	濱本奈央		小児内科：小児の救急・搬送医療	第51巻 (2019)増刊号 pp. 517-520	2019

### 脳神経外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
小児水頭症に対する脳室腹腔シャントの統計学的分析 — シャント生存期間に関連する諸因子の有意性—	田代 弦		脳神経外科ジャーナル 特集：小児脳神経外科	28巻4号 p188-196	2019.04
円蓋部二分頭蓋に伴う頭蓋内構造異常とその発達予後に関する分析	田代 弦	石崎竜司, 綿谷崇史	小児の脳神経	45巻1号 p9-16	2020.01
鎖骨頭蓋形成不全症 — 頭蓋骨欠損とその他の合併症—	田代 弦	石崎竜司	小児の脳神経	im press	

## 整形外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
血友病	滝川一晴		整形外科	70:6:665-669	2019
ビタミンD欠乏性くる病治療患者の身長経過	平林健一	滝川一晴, 松岡夏子, 藤本陽	静岡整形外科医学雑誌	12:1:11-16	2019
Ponseti 法を用いた先天性内反足治療の長期成績 -10年以上経過観察し得た症例-	藤本 陽	滝川一晴, 松岡夏子, 橋亮太	日本小児整形外科学会雑誌	28:1:22-26	2019
Maffucci 症候群に伴う左膝外反変形、脚長不等に対して Ilizarov 創外固定を用いて治療を行い成長終了まで経過観察した1例	藤本 陽	半井宏侑, 松岡夏子, 滝川一晴	日本整形外科学会雑誌	93:11:1013-1015	2019
先天性内反足	滝川一晴		今日の治療指針 2020	1155-1156	2020

## 形成外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Syndromic craniosynostosis の中顔面低形成に対する治療方針—手術時期・手術適応・術式選択の相違について.	加持秀明		PAPERS	156:55-63	2019
Multidirectional cranial distraction osteogenesis technique for treating bicoronal synostosis.	Hideaki Kamochi	Sunaga A, Sugawara Y, Gomi A, Chi D, Kamochi H, Uda H, Yoshimura K	J Craniomaxillofac Surg.	47(9):1436-1440	2019
Development of multidirectional cranial distraction osteogenesis for the treatment of craniosynostosis.	Hideaki Kamochi	Sunaga A, Sugawara Y, Kamochi H, Gomi A, Uda H, Sarukawa S, Yoshimura K.	J Craniofac Surg.	30; 57-60	2019

## 耳鼻いんこう科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
鼻出血	橋本垂矢子		小児内科 増大号	51 巻 10 号	2019
鼻出血	橋本垂矢子		小児科診療	82 巻 8 号	2019

## 産科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
妊婦の仰臥位時の体圧分布 (仙骨・尾骨部)の特徴	加藤衣理子	土屋由起, 西口富三	静岡県母性衛生学 会誌	8(1): 7-10	2019
リスク因子：切迫早産	西口富三	増井好穂	周産期心筋症診療 の手引き(第1版)	Pp21-23,	2019
絨毛膜下血腫の問題点とその 対応	西口富三		静岡県母性衛生学 会誌	9: 3-6	2020

## 病理診断科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Pediatric Case of Staphylococcus lugdunensis-Induced Infective Endocarditis at Bovine Jugular Vein	Keiichi Hirose, Akio Ikai, Hisao Nagato, Masaya Murata, Kenta Imai, Kazuyoshi Kanno, Motonari Ishidou, Keisuke Ota, Hideto Iwafuchi, Kisaburo Sakamoto		Ann Thorac Surg . 2019 Sep;108(3):e185- e187.		2019
Differences in the bone marrow histology between childhood myelodysplastic syndrome with multilineage dysplasia and refractory cytopenia of childhood without multilineage dysplasia	Hideto Iwafuchi, Masafumi Ito		Histopathology . 2019 Jan;74(2):239-24 7.		2019

## 放射線技術室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
病院を支えるデータ分析を実 践するために DWH 担当者が為 すべきこととは何か	法橋一生		月間新医療	5月号 p42-p45	2019

## 臨床工学室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
人工肺の目詰まりによる内圧 上昇の対応策	岩城秀平	坂本喜三郎	クリニカルエンジ ニアリング 9月号	829-837	2019. 9

## 成育支援室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
キワニスドールを用いた2歳児へのプレイ・プレパレーション	杉山全美		医療と保育	vol18:18 号：P32-39	2020
「入院する子ども」と「きょうだい」がつながりを感じるために ー長期入院児のきょうだい支援についてー	鈴木のどか		ホスピタル・プレイ研究事例集	第10号： P40-44	2019
未成年患者へのインフォームド・コンセント/アセント	堀越泰雄	作田和代, 深澤一菜子	JOHNS 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	35巻2号 p139-142	2019.02

## 看護活動

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
手術室に看護はあるのか？ 「今、改めて問う」手術看護	池野亜紀子		隔月刊誌 手術看護エキスパート 2019	VOL. 13 No, 3	2019
新生児医療67の臨床手技とケア	中山真紀子		赤ちゃんを守る医療者の専門誌 with NEO メディカ出版	秋季増刊号	2019
看護師がみる「なにか変」親が感じる「いつもと違う」	栗田直央子		小児看護 へるす出版	小児看護3月号	2020
看護の現場ですぐに役立つ 「新生児集中ケアの基本」	中山真紀子		株式会社 秀和システム		2020
超・極低出生体重児のケア「超早産児の注意すべき皮膚ケアの特徴」	中村雅恵		赤ちゃんを守る医療者の専門誌 with NEO メディカ出版	第33巻2号	2020
小児専門病院の抗がん薬暴露対策	加藤由香		日本コヴィデイエン A Chorusline vol145		
小児専門病院の安全な輸液管理	林久美子		日本コヴィデイエン A Chorusline vol145		

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
小児看護に携わる新人看護職員の夜勤への教育的支援 緊急手術をうける患児・家族へのケア	栗田直央子		小児看護 4月号 へるす出版	第 43 巻第 4 号	2020
重症心身障がい児の呼吸管理 —入院している重症心身障がい児への看護—	栗田直央子		小児看護 5月号 へるす出版	第 43 巻第 5 号	2020
重症心身障がい児の呼吸管理 —呼吸管理を必要とする重症心身障がい児がより良い生活を継続するために病院と地域に必要な支援—	矢部和美		小児看護 5月号 へるす出版	第 43 巻第 5 号	2020
特集：シームレスにつなげる 小児・AYA 世代のがん看護 ～若者ゆえの支援のポイント～ 特集にあたって ①小児がんの特徴と小児がん看護に必要な構成要素 ②AYA 世代を迎えた小児がん経験者の現状と課題	加藤由香		がん看護 1-2月号 南江堂	Vol. 24 No1	2019

## 第4節 学会等の座長及び会長

### 新生児科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
中野玲二	第122回日本小児科学会学術集会	2019.04.20	金沢
中野玲二	第64回日本新生児成育医学会	2019.11.27	鹿児島
中澤祐介	第64回日本新生児成育医学会	2019.11.27	鹿児島
中野玲二	静岡周産期新生児研究会	2019.08.31	静岡

### 血液腫瘍科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
堀越泰雄（座長）	第67回日本輸血・細胞治療学会学術集会	2019.05.24	熊本県
渡邊健一郎（座長）	26回小児再生不良性貧血治療研究会 24回小児MD S治療研究会	2019.06.01-02	名古屋
堀越泰雄（座長）	第149回日本小児科学会静岡地方会	2019.06.02	静岡県静岡市
小倉妙美（座長）	第41回日本血栓止血学会学術集会	2019.06.21（教育）	三重県
小倉妙美（座長）	第41回日本血栓止血学会学術集会	2019.06.22（一般）	三重県
堀越泰雄（座長）	静岡県小児血友病懇話会（西部エリア）	2019.07.19	静岡県浜松市
小倉妙美（司会進行）	静岡県小児血友病懇話会（西部エリア）	2019.07.19	静岡県浜松市
渡邊健一郎（座長）	第76回東海小児がん研究会	2019.09.14	名古屋
渡邊健一郎（世話人）	第80回東海小児血液懇話会	2019.09.24	名古屋
渡邊健一郎（閉会の辞）	第57回静岡小児血液・がん研究会	2019.10.20	静岡市
小倉妙美（座長）	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	2019.11.14	広島市
渡邊健一郎（座長）	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	2019.11.14	広島市
堀越泰雄（座長）	静岡県ヘムライブラ皮下注学術講演会 2ndannouncement	2019.11.01	静岡市
小倉妙美（司会進行）	静岡県小児血友病懇話会（東部エリア）	2020.02.14	静岡県沼津市
渡邊健一郎（閉会のあいさつ）	第3回若者たちの大座談会	2020.02.02	静岡県立がんセンター
堀越泰雄（司会進行）	静岡県小児血友病懇話会（東部エリア）	2020.02.14	静岡県沼津市
小倉妙美（司会進行）	静岡県小児血友病懇話会（東部エリア）	2020.02.14	静岡県沼津市

## 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（座長）	第122回日本小児科学会 一般演題「先天異常・遺伝：初発症状から学ぶ」	2019.04.21	金沢
清水健司（座長）	第55回周産期新生児学会 教育講演1「13トリソミーをもつ児、18トリソミーを持つ児へのエビデンス・ベイスト・マネジメント」	2019.07.13	松本（長野）
清水健司（座長）	第55回周産期新生児学会 一般演題「先天異常」	2019.07.14	松本（長野）

## 腎臓内科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
北山浩嗣	第122回日本小児科学会	2019.04.19,21	金沢市
北山浩嗣	第30回日本急性血液浄化学会	2019.10.26～10.27	浜松市
北山浩嗣	第59回静岡腎セミナー	2019.09.07	静岡市
北山浩嗣	第12回日本小児CKD研究会	2019.09.27	千代田区
北山浩嗣	第150回日本小児科学会静岡地方会	2019.11.10	静岡市
北山浩嗣	第8回日本小児診療多職種研究会	2019.02.02	静岡市
山田昌由	第19回静岡小児腎臓病研究会	2019.06.15	静岡市
山田昌由	第41回日本小児腎不全学会学術集会	2019.11.28～11.29	高知市

## 免疫・アレルギー科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
目黒敬章	小児重症喘息講演会	2019.09.03	静岡

## 神経科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
松林朋子	日本小児神経学会関東地方会	2019.09.28	東京

## 循環器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
新居正基	日本心エコー図学会第30回学術集会 座長 先天性心疾患術後遠隔期の心エコー：小児期から成人期への移行に伴う変化	2019.05.11	長野県 松本キッセイ文化ホール
満下紀恵	第20回成人先天性心疾患セミナー 座長 第6部：内科医/小児科医の苦手なところ	2019.06.02	東京都 聖路加国際大学講堂

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
金成 海	Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2019 Heart Specimen Observation 1&2 / Group Leader	2019.06.20	大韓民国 ソウル市
金成 海	Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2019 Panel discussion -percutaneous closure of ASD -part II/ Panelist	2019.06.21	大韓民国 ソウル市
金成 海	Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2019 Panel discussion -stenting in CHD / Panelist	2019.06.21	大韓民国 ソウル市
金成 海	Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2019 Heart Specimen Observation 3 & Video Demo / Group Leader	2019.06.22	大韓民国 ソウル市
田中靖彦	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション38 術後遠隔期・合併症・発達5	2019.06.28	北海道 札幌コンベンションセンター
田中靖彦	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演23 周産期・心疾患合併妊婦	2019.06.28	北海道 札幌コンベンションセンター
新居正基	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 座長 ポスターセッション48 胎児心臓病学2	2019.06.28	北海道 札幌コンベンションセンター
満下紀恵	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 パネリスト パネルディスカッション 多領域専門部門 小児期から行う移行支援 一移行期をみすえて、胎児期から家族とどうかかわるかー	2019.06.28	北海道 札幌コンベンションセンター
芳本 潤	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演「電気生理学・不整脈・」 座長	2019.06.29	北海道 札幌コンベンションセンター
金成 海	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演6 心臓血管機能 座長	2019.06.27	北海道 札幌コンベンションセンター
金成 海	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演24 複雑心奇形 座長	2019.06.28	北海道 札幌コンベンションセンター
芳本 潤	第66回日本不整脈心電学会学術大会 セッション Oral Presentation 4:LQT/Congenital Heart Disease 座長	2019.07.25	神奈川県 パシフィコ横浜 会議センター

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
石垣瑞彦	Occlutech Figulla FlexII Training Forum コメンテーター	2019. 10. 05	東京都 フクラシア丸の内 オアゾ 16F
田中靖彦	先天性心疾患に伴う肺高血圧症治療 懇話会 Session I 症例検討 16:00-17:00 座長	2019. 11. 09	大阪府 コートヤード・バ イ・マリOTT新大 阪ステーション 19階「ROOMA」
金成 海	日本小児循環器学会第11回教育セミナー Advanced Course レクチャー15 「ステント留置:大動脈、肺動脈」 講 師	2019. 11. 10	大阪府 大阪市立大学医学 部学舎大講堂
Jun Yoshimoto	12th ASIA PACIFIC HEART RHYTHM SOCIETY SCIENTIFIC SESSION PR II : Ventricular Arrhythmias in Pediatric and Congenital Cardiology	2019. 10. 23	タイ王国 バンコク
Jun Yoshimoto	12th ASIA PACIFIC HEART RHYTHM SOCIETY SCIENTIFIC SESSION Session 2 Pediatric EP Collaboration Across Continents Moderator	2019. 10. 23	タイ王国 バンコク
芳本 潤	第1回筑波山小児心電図セミナー レクチャー 「教育的 ECG 供覧: SVT その他」 講師	2019. 11. 03	茨城県 筑波山ホテル 青木 屋
芳本 潤	カテーテルアブレーション関連秋季大会 2019 一般演題 先天性心疾患 座長	2019. 11. 08	石川県 石川県立音楽堂、 ANA クラウンプラザ ホテル金沢
芳本 潤	第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 Meet The Expert2 座長	2020. 01. 17	東京都 東京コンファレン スセンター・有明
金成 海	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会 学術集会 スポンサードセミナー1 これが私の選択基準~Coil Selecton & Tips~ 座長	2020. 01. 23	沖縄県 沖縄かりゆしアー バンリゾート・ナハ
石垣瑞彦	第31回 Pediatric Interventional Cardiology 学会 学術集会 一般演題5 ステント① 座長	2020. 01. 24	沖縄県 沖縄かりゆしアー バンリゾート・ナハ
金成 海	第14回 ASD, PDA デバイス閉鎖術症例検討会 第1部 症例検討-1 座長	2020. 01. 25	沖縄県 沖縄かりゆしアー バンリゾート・ナハ

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
芳本 潤	2019年度 第4回臨床生理部門研修会 心電図を透かして心臓を診る 不整脈の視かた 中級編/上級編 講師	2020.02.02	静岡県 プラザヴェルデ 301・302 会議室
芳本 潤	第12回植込みデバイス関連冬季大会 リードレスペースメーカー 座長	2020.02.06	愛知県 名古屋コンベンションホール

### 小児集中治療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
川崎達也	第122回日本小児科学会学術集会 ポスター「小児医療体制4」	2019.04.20	金沢市
川崎達也	第43回静岡県臓器提供・移植対策協議会	2019.11.29	静岡市
川崎達也	第13回静岡中部地区救急・集中治療研究会	2020.02.07	静岡市

### 放射線科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小山雅司	第78回日本医学放射線学会総会	2019.04.12	横浜
小山雅司	第55回日本小児放射線学会学術集会	2019.06.21	神戸

### 小児外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
漆原直人	第33回日本小児救急医学会学術集会	2019.06.22	大宮
福本弘二	第56回日本小児外科学会学術集会	2019.05.24	福岡
漆原直人	第56回日本小児外科学会学術集会	2019.05.25	福岡
福本弘二	第30回日本小児呼吸器外科研究会/PSJM2019	2019.10.18	大阪
福本弘二	第27回小児集中治療ワークショップ/PS-PIC2019	2019.10.19	大阪
福本弘二	第53回日本小児外科学会東海北陸地方会	2019.12.01	富山
漆原直人	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	2019.11.14	広島
漆原直人	第32回日本内視鏡外科学会総会	2019.12.06	横浜

### 心臓血管外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
坂本喜三郎	第44回静岡県心臓血管外科手術手技ビデオカンファレンス	ホテルシティオ静岡	2019.04.13
Kisaburo Sakamoto	53rd Annual Meeting for European Paediatric and Congenital Cardiology(AEPC2019)	セベリア会議・展示センター	2019.05.15~05.18

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
Kisaburo Sakamoto	53th Annual Meeting for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC2019)	セビリア会議・展示センター	2019.05.15～05.19
猪飼秋夫	第21回CHSS東日本	フクラシア東京ステーション	2019.06.07
猪飼秋夫	第62回関西胸部外科学会学術集会	パークウェストン	2019.06.13～06.14
猪飼秋夫	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
猪飼秋夫	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
坂本喜三郎	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
坂本喜三郎	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
坂本喜三郎	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
坂本喜三郎	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
坂本喜三郎	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌コンベンションセンター	2019.06.27～06.29
Kisaburo Sakamoto	National Pediatric Congress Pediatric Cardiology Conference	Ho Chi Minh Meeting Hall	2019.07.11～07.12
坂本喜三郎	静岡肺高血圧症治療研究会	ホテルセンチュリー	2019.09.27
坂本喜三郎	第72回日本胸部外科学会定期学術集会	国立京都国際会館	2019.10.30～11.02
坂本喜三郎	第72回日本胸部外科学会定期学術集会	国立京都国際会館	2019.10.30～11.02
猪飼秋夫	第22回CHSS東日本	ステーションコンファレンス東京	2019.11.15
猪飼秋夫	第26回日本小児肺循環研究会学術集会	東京医科歯科大学	2020.02.08

## 循環器集中治療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
大崎真樹	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演10 集中治療・周術期管理 座長	2019.06.27	札幌コンベンションセンター
大崎真樹	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション94 肺循環・肺高血圧8	2019.06.29	札幌コンベンションセンター
大崎真樹	第5回日本小児循環器集中治療研究会 学術集会 一般演題1 座長 特別セッション1 「独立した cardiac ICU の運営経験—静岡こども病院の場合」	2019.09.14	福岡市立こども病院 照葉ホール

## 脳神経外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
田代 弦	第9回 Nagoya-Kyoto Friendship Conference	2019.06.08	静岡
田代 弦	第47回日本小児神経外科学会	2019.06.14	新潟
綿谷崇史	第47回日本小児神経外科学会	2019.06.15	新潟
田代 弦	日本脳神経外科学会 第78回学術総会	2019.10.09	大阪
田代 弦	静岡 Neuroimaging Conference	2019.11.14	静岡
田代 弦	第12回日本水頭症脳脊髄液学会 学術集会	2019.11.24	東京
石崎竜司	第43回日本神経外傷学会	2020.03.06	箱根

## 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30回日本小児整形外科学会 一般口演4 「骨軟部腫瘍」	2019.11.21	大阪
滝川一晴	第35回東海小児整形外科懇話会 一般演題	2020.02.08	名古屋

## 形成外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
加持秀明	第15回クラニオシノストーシス研究会	2019.07.20	東京

## 産科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
西口富三	第18回中部症例検討会	2019.05.18	静岡
	中部症例検討会 母体救急救命	2019.08.08	静岡
	第10回羽衣セミナー	2019.09.07～09.08	静岡
	第32回静岡県母性衛生学会	2019.09.08	静岡
	第60回日本母性衛生学会 会長講演	2019.10.11	千葉
	第19回中部地区症例検討会	2109.11.02	静岡
	院内症例発表会	2019.12.12	静岡
河村隆一	第41回静岡県周産期新生児研究会一般演題	2019.8.31	静岡

## 病理診断科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
岩淵英人	2019年度小児腫瘍症例検討会	2019.09.06	東京

## 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	第 60 回日本児童青年精神医学会総会	2019. 12. 05～12. 07	沖縄コンベンションセンター
大石 聡	第 33 回日本小児精神医学研究会総会	2020. 02. 21～02. 23	宮島グランドホテル有もと

## 放射線技術室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
法橋一生	第 13 回静岡医用画像情報システム研究会勉強会	2019. 09. 27	静岡市立静岡病院
法橋一生	HELICS チュートリアル	2019. 11. 21	幕張メッセ国際会議場
法橋一生	日本医用画像情報専門技師会主催 2019 年度医用画像情報の管理運用における実務者向けセミナー名古屋開催	2019. 12. 15	名古屋市立大学桜山キャンパス
法橋一生	第 14 回静岡医用画像情報システム研究会勉強会	2020. 01. 24	静岡市立静岡病院

## 臨床工学室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小林有紀枝	第 15 回 静岡県臨床工学会	2019. 06. 01～06. 02	浜松市
岩城秀平	第 7 回日本体外循環技術医学会東海地方会学術セミナー	2019. 06. 22	浜松市
岩城秀平	第 8 回静岡 perfusion アカデミー	2019. 08. 31	静岡市
岩城秀平	第 45 回日本体外循環技術医学会大会	2019. 10. 05～10. 06	名古屋市
岩城秀平	第 22 回日本成人先天性心疾患学会	2020. 01. 18～01. 19	東京都
岩城秀平	第 43 回日本体外循環技術医学会東海地方会学術大会	2020. 02. 01	浜松市
栗原靖之	第 43 回日本体外循環技術医学会東海地方会学術大会	2020. 02. 01	浜松市

## 心理療法室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
嶋田一樹	第 25 回国際力動的心理療法学会	2019. 11. 03	東京

## 看護活動

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
中村雅恵	第 33 回日本ストーマ・排泄・創傷管理学会	2019. 06. 15	岡山
栗田直央子	第 55 回日本小児循環器学会	2019. 06. 18	北海道
加藤由香	第 19 回中部小児がんトータルケア研究会	2019. 09. 28	静岡
古賀里恵	第 25 回日本小児麻酔学会	2019. 11. 17	鳥取県

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
加藤由香	第 24 回 がんの子どものトータルケア研究会	2020. 02. 17	静岡
加藤由香	第 34 回日本がん看護学会学術集会	2020. 02. 22	東京
栗田直央子	第 29 回 小児看護学会 学術集会	2019. 08. 03～08. 04	北海道
木俣あかね	日本看護協会 小児在宅移行支援者育成研修	2019. 08. 01～08. 02 2019. 11. 22	東京
矢部和美 杉本智美	第 16 期小児在宅ケアコーディネーター研修会	2019. 06. 08～06. 09 2019. 09. 21 2019. 12. 08	京都
古賀里恵	日本手術看護学会東海地区 手術室新人看護師フォローアップセミナー	2020. 02. 15	静岡

## 第5節 放送・新聞

### 血液腫瘍科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
血液がん：成人と小児 治療法に違い	渡邊健一郎	2019.07	読売新聞
診断ハンドブックについて	渡邊健一郎	2019.08.10	朝日新聞
小児がん早期発見後押し (小児がん診断ハンドブック)	渡邊健一郎	2019.08.20	中日新聞

### 小児集中治療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
小児科診療 UP-to-DATE 小児敗血症の 病態と診療	川崎達也	2019.07.17	ラジオ NIKKEI
Respica People “This is my job!”	川崎達也	2019.10.01	Respica (メディカ出版)

### 脳神経外科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
「令元年度子ども虐待対応・医学診断研 修会」での講演発表	田代 弦	2019.11.30	NHK 総合・静岡放送局 ～ ニュース し ずおか 645

### 成育支援室

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
治療を必要とする子どもに寄り添う	作田和代	2019.05.17	とびつきり！静岡 県内ニュース
シブリング～きょうだい児について考え る～病院	作田和代	2019.11.15	広報しまだ11月号No.257