

第3章 業 務

第1節 医療安全管理室

医療安全管理室は、室長、室長補佐、副室長、医療安全部看護師長、医療安全部副看護師長、医療安全部主任で構成され、専従は医療安全部看護師長である。

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

(1) 医療安全を高めるための業務

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

(2) 有害事象発生時の対応

- ① 有害事象発生時は、「インシデント・アクシデント発生時の現場対応基準一覧」に基づき適切な対処を確認し必要に応じた指導を行う。
- ② 医療安全管理特別委員会の運営（委員長は院長）
- ③ 医療安全調査委員会の運営（委員長は医療安全管理室長）

(3) 死亡事象発生時の対応

- ① 医療事故調査・支援センター報告該当事象の把握（該当性シートの運用と院長報告）
- ② 法定医療事故調査委員会の運営（委員長は医療安全管理室長）

1. 活動実績

- ① 医療安全スタッフミーティング
週1回、合計42回開催し、インシデント・アクシデントの事例検討等を行った。
- ② インシデント・アクシデントの事例（5の事例1件、3bの事例2件、3aの事例5件）を含む40件の事例検討を行った。必要に応じて関係者が参集し情報共有を図った。
- ③ 医療安全管理特別委員会の開催
死亡1事例について 計1回開催
- ④ 法定医療事故調査委員会の開催
死亡1事例について 計3回開催
- ⑤ 医療安全調査委員会の開催
死亡1事例について計4回開催
- ⑦ 医療安全推進・広報活動
周知事項として、アテンション（配布・ポスター作成4回）・医療安全ニュース（5回）を発行した。
- ⑧ 医療安全管理室メンバーによる院内ラウンド
インシデント・アクシデント報告の現場の状況や意見、医療安全対策の実施状況を把握する為、医療安全管理室メンバーで、病棟及び関連部門のラウンドを計44回実施した。
- ⑨ 医療安全管理室主催もしくは他部門との共催の研修会開催

5項目 計7回開催し、延べ、1325名の参加を得た。
施設基準に基づく2回以上の研修会参加率は83%であった。

⑩ 医療安全関連の研修会への参加

医療の質・安全学術集会

医療安全管理者養成研修

医療安全マスター養成プログラム

⑪ 医療安全管理委員会への報告

1) アクシデント・インシデントレポート統計と再発防止策

2) セーフティーマネージャー委員会の検討事項

3) 医療事故調査制度における死亡事象該当性の確認

4) 静岡県立病院機構医療安全協議会

5) 当院における医療事故訴訟の進捗状況

⑫ セーフティーマネージャー委員会

4月より月1回、合計12回開催した。ワンポイント・ミニレクチャーを6回行った。

⑬ インシデント検討部会

6月より月1回、合計9回開催した。

⑭ 医療安全相談窓口の運営

相談件数0件

⑮ 保健所および県立病院機構本部への報告

報告件数1件

(室長 田代 弦)

第2節 感染対策室

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

① 感染対策講演会：

2023年9月29日 WHO手指衛生フレームワーク 国立病院機構 下志津病院 鈴木由美先生
病院全体での手指衛生の文化醸成を目的として2023年度はWHO手指衛生フレームワークを導入年となった。5年間のプログラム運用の実際と成果・実績について講演いただいた。手指衛生部会の河合医師から坂本院長へ協力を依頼する手紙を提出するセレモニーを実施

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

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

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

③ サーベイランス

JANISサーベイランスには、NICU部門と病原体サーベイランス部門が参加している。そのほか、血流感染症（BSI）と手術部位感染症（SSI）、人工呼吸器関連感染症（VAP）サーベイランスを独自に実施している

④ 職員のワクチン接種

麻疹風疹、水痘、ムンプス、三種混合、インフルエンザを接種した

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

⑥ 針刺し事故対応

令和5年度は

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

（室長 莊司貴代）

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

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

1. 紹介予約

新患患者の予約（紹介状受理窓口一病病連携）予約発送件数：4,093件

受診に関する相談業務（患者家族・医療機関）電話件数：12,766件

2. 入院前支援

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

3. 退院調整・在宅支援（院内・外との連絡調整）

1) 在宅を支援する関連機関との連携

① 地域保健機関への訪問依頼数：194件（未熟児訪問依頼 74件、療育指導連絡票 87件、ハイリスク妊産婦 33件）

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

③ 院外関連機関との連絡・調整数：4,187件

④ 退院前訪問指導数：5件、退院後訪問指導数：1件

⑤ ケースカンファレンス（院外関連機関と合同）の開催件数：138件

2) 退院支援計画書立案数：1,812件

3) 在宅療養支援に向けての相談業務、継続看護依頼者への相談・地域への情報提供件数：7,393件

※参考：在宅人工呼吸器装着患者数 69件（令和5年度末）

4. 一般電話相談 健康相談、育児相談など：962件

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

6. 病院活動の広報

発送：こども病院オープンセミナー、教育講演、予防接種Web講演会等

7. 地域医療連携事業 高度診断機器の利用：0件

8. 医療連携部共催の講演

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

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

9. 教育・研修受け入れ

1) 未熟児訪問指導者研修（保健師）

講義（ハイブリッド形式で開催）：令和5年10月11日：99名

実習：令和5年11月2日～12月21日までの9回：計38名

2) 学生実習の受け入れ

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

・立命館大学学生 MSW職場見学：令和6年2月8日

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

3) 地域関連機関の見学受け入れ

・静岡県社会保険労務士会 社会保険労務士1名（令和5年4月4日）。

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

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

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

10. 講師派遣

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

11. 執筆

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

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

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

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

1) 子育て支援対策委員会の開催

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

2) 講演会・発表

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

「CPTソーシャルワークを語ろう!!～小児MSWの継承を考える～」

ポスター発表 発表者 MSW城戸貴史

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

13. 学会発表

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

14. 予防接種センター事務局

予防接種講演会を実施した。

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

14. その他

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

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

第4節 育児環境支援室

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

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

(1) 相談・助言事業の活動実績

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

(2) 教育研修事業の活動実績

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

(3) 拠点病院虐待対応体制整備事業の活動報告

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

- 令和6年3月2日～3日BEAMS Stage3研修にMSWがファシリテーターとして、専任事務が受講者として出席
- 令和6年3月29日山梨大学講演会「事故・事件による小児・児童の力学的現象メカニズムとその評価法」にて室長、専任事務が発表

(育児環境支援室長 田代 弦)

第5節 小児がん支援センター

がん相談支援センターは、がん相談業務と共に、患者会やピアサロンの支援を行い、静岡県内外の小児・AYA世代がん医療に携わる医療者の研修や、小児・AYA世代がんに対する啓蒙活動、成人診療施設とのハブ業務などを行っている。2019年2月に厚生労働省より国の小児がん拠点病院認定を受け、2023年に更新を行った。さらなる機能拡充ため、専門知識の向上や小児がん相談員の育成を図り活動の幅を広げている。

<主な活動内容>

(1) 相談業務

がん相談支援センターは、現在治療中の患者・家族以外にも、成人医療施設に移行した患者・家族からの相談も応需している。独立型小児専門病院における成人移行は、多様な問題が潜在しており、その中の一つが「進学・就労・恋愛・結婚・妊娠・出産などライフイベントを連続的に経験するAYA世代に、長年診療を受けてきた施設から移行する」があげられる。成人移行に不安を抱える患者や家族に対しても、安心して移行できるように、地域の成人医療施設と連携を図りながら、患者や家族の相談に応じている。令和5年度の相談件数は700件であった。

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

(2) 情報の集約・発信

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

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

また、院内がん登録を行い全国集計へのデータ提出をしている。

(3) 患者・家族支援

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

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

(4) 医療者研修

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

(室長 渡邊健一郎)

第6節 臨床研究支援センター

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

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

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

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

(センター長 渡邊健一郎)

第7節 治験管理室

当院における治験実施状況は、平成24年度以降下記に示す通りである。

数少ない小児例や希少疾患を対象にした治験や医学学会・医師主導の臨床研究治験を行い、新薬や医療器具の製造承認や小児適応取得に貢献してきた。

平成23年度から治験管理室として独立した組織となり、平成27年度より、受託研究委員会事務局及び小児治験ネットワークの事務局対応として兼務ではあるが薬剤室より事務局員を補強した。構成員は、治験管理室長（青島広明薬剤室長兼臨床研究支援センター副センター長）、事務局兼CRC（松浦詩麻主任薬剤師）、事務局（会計課経理係長代理）でいずれも兼任である。

（表1）治験実施状況（H：平成、R：令和）

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

() は小児治験ネットワーク経由治験、内数

（表2）令和5年度 契約治験の詳細

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

治験管理室の主な業務内容は以下のとおりである。

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

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

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

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

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

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

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

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

* 1 GCP：医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年厚生省令第28号）

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

（室長 青島 広明）

第8節 国際交流室

国際交流室は、こども病院の海外との交流について検討するため、坂本副院長（当時）を室長として発足した。平成26年度より、「世界を見よう・世界に出よう・世界と学ぼう」のキャッチフレーズを設定し、国際交流委員会と協力しながら活動しているが、コロナ感染症の感染爆発により、2020年以降はオンラインでの活動に限られていた。2023年になって日本国内が落ち着きを取り戻したので、様々な活動が再開されている。

〈主な交流内容〉

1. 海外病院との交流・支援

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

2. 海外医師の研修受け入れ

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

3. オーストラリア・シドニーウエストメッド小児病院への職員研修も感染爆発以降ストップしているが、研修医から当院を選んだ理由の一つなので再開してほしいという声があるため再開模索中。

4. 海外からの患者受け入れ

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

（室長 坂本 喜三郎）

第9節 研修推進センター

医師研修推進センターは、小児科専攻医（後期臨床研修医）の募集、採用、及びローテーション、研修内容の検討等を行っている。

活動実績（決定事項）

① 令和5年度小児科専攻医の募集活動

- ・小児科専攻医の採用試験前に、受験を考えている初期研修医2年の見学者は7名、初期研修医1年の見学者は4名であった。その都度、院内案内や小児科専攻医プログラムについて説明を行った。
- ・7月22日に「こども病院セミナー&小児科専攻医プログラム説明会」を開催した。こども病院の小児科プログラムをアピールすべく、セミナーは集中治療科、血液腫瘍科、循環器科、新生児科、糖尿病・代謝内科がレクチャーを担当した。参加者が参加しやすいよう昨年に引き続き土曜日開催、旅費、宿泊代を支給した。また、小児科専攻医OBによる関連病院研修説明や指導医による小児科専攻医プログラム説明、病院見学も行い、教育環境や雰囲気を知った上で、当院を選んで採用試験に臨んでもらうようにした。令和5年度のセミナーは9名の応募があり、そのうち3名が採用試験を受験した。
- ・小児科専攻医試験は、専門医機構や小児科学会のスケジュールに合わせて行った。今年は、5名の応募があり5名採用した。定員8名を満たしていないため、来年度も積極的に募集活動を行っていく。

② 小児科専攻医の評価、論文作成について

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

③ 院内研修運営・評価部会について

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

④ 研修管理委員会について

- ・令和6年3月1日に関連病院の指導責任者が集まる「研修管理委員会（プログラム担当者会議）」を開催し、令和5年度活動報告、小児科専攻医応募・採用状況、関連病院研修期間について説明し、小児科専攻医研修修了認定を行った。

（医師研修推進センター長 松林 朋子）

第10節 ボランティア活動支援室

病院におけるボランティア活動を支援し、より良い療養環境を整備することを目的とする。病院ボランティア運営マニュアルに基づき下記の業務を行う。通常業務はボランティアコーディネーターが処理し、必要に応じてボランティア委員会で審議する。

1) 構成

室長、室長補佐、ボランティアコーディネーターの3名で構成される。

2) 業務

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

3) ボランティアの種類

- ボランティアサークル「つみきの会」
2023年度活動者は93名（登録は132名）。事務局・病棟・ぬくもり・外来・図書・作業・園芸・飾りつけ・イベント・学生ボランティアのグループに分かれて活動した。
- 「サマーショートボランティア」
2023年度は静岡県ボランティア協会から受入依頼がなかった。
- 「クリニックラウン」
日本クリニックラウン協会より年12回クリニックラウンの訪問を受けた。
- 「スマイリングホスピタルジャパン」
年11回の実施のうち、4回は訪問、7回はオンライン開催であった。
- 「げんきのまど」
中部テレコミュニケーションの大型モニターで外の世界に触れるイベント。2023年度は訪問があり1回実施した。
- 「単発ボランティア」
病棟訪問、集合イベントも可能となり、9件12回実施した。

第11節 情報管理部

1. 診療情報管理室

診療情報管理室は、平成22年4月に設置された部門である。室長（医師）以下、看護師1名・事務職員
医事係兼務3名（うち診療情報管理士1名）、診療情報管理・DPC業務 有期職員1名、委託職員2
名（うち診療情報管理士2名）、スキャンセンター・カルテ庫管理業務 委託職員3名から構成されている。

院内における診療記録及び診療情報を適切に管理し、そこから得られるデータや情報を基に、医療の質の
向上及び円滑な病院運営をサポートする部門である。

1. 主な業務内容

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

2. 活動実績

1) DPCコーディング・分析

- ・診療情報管理士を中心に、適切なコーディングについて検討し、診療内容及び請求の視点から、
各診療科長宛てに通知を配布して、アドバイスをを行った。
- ・機能評価係数Ⅱを分析し、他病院との比較を行った。

2) 病名管理

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

3) 病歴管理

- ・退院サマリーの記載率が9割以上になるように医師への周知と督促を実施している。
今年度中の2週間以内の作成率は95.7%であった。

4) クリニカルパス

- ・稼働パス数 73件
- ・2023年度パス適用率は、55%であった。

5) 臨床評価指標

- ・臨床評価指標5項目を作成して、ホームページ上に公開している。

6) 診療録等開示請求

- ・患者から 30件
- ・患者以外から 13件

7) 院内がん登録

- ・令和5年度に登録した院内がん登録の件数は、31件であった。

8) 研修会等への参加

- ・日本診療情報管理学会学術大会
- ・日本医療マネジメント学会学術総会
- ・全国こども病院診療情報管理研究会
- ・院内がん登録実務中級者研修会

（室長 河村 秀樹）

2. ITシステム管理室

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

室長：芳本 潤（不整脈内科科長）

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

具体的な業務は以下の通りである。

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

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

（ITシステム管理室長 芳本 潤）

第12節 診療各科

1. 総合診療科

診療体制：

2022年度は常勤5名で病棟、外来、救急、感染症業務を行った。

総括：

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

1) 小児救急医療

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

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

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

2) 在宅医療

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

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

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

3) 総合診療

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

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

また、集中治療を要したPICUから退室する児の全身管理を行った。

4) 感染症科

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

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

5) 国際交流

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

（唐木 克二、山内 豊浩）

2. 集中治療科

1) 集中治療センター

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

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

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

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

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

概要

病床数	PICU 12床稼働（小児特定集中治療室管理料） CCU 12床稼働（小児入院医療管理料1）
常勤医	9名（内訳は下記参照）
有期雇用医	2名
勤務体制	日勤／夜勤の変則2交代制
県内の小児3次救急患者（内科系・外科系とも）の常時受け入れ体制	

2) 集中治療科

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

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

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

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

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

また、令和5年度の短期研修者の実績は以下の通りである。

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

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

ローテーション研修した。集中治療を将来専門としない若手医師にとっても、重症患者を早期に発見・評価し適切な初期対応を行うトレーニングになったことを願っている。

3) 診療実績

PICU：総入室数694件

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

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

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

ECMO管理 6

院内患者533件の依頼元科の内訳

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

整形外科29 耳鼻咽喉科 1 総合診療科 1

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

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

HCU 36

院内出生 8

院外患者161件の依頼元と搬送方法

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

うち搬送手段

当院ドクターカー44

ヘリコプター15 (内訳：東部 5 西部 7 県外 3)

他院救急車等54 一般救急車 4

現場からの直接搬入 3

うち搬送手段

ヘリコプター 1 (内訳：東部 1 西部 0 県外 0)

一般救急車 2

直接外来受診41

CCU：総入室数109件 (集中治療科管理のみ)

院内から95 (内訳：術後管理50 病棟急変20 ICU 25)

院外から14 (内訳：他施設からの転院依頼 3 外来から11)

院内患者95件の依頼元科の内訳

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

脳神経外科 1 泌尿器科 1

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

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

PICU 25

院外患者14件の依頼元と搬送方法

他施設からの転院依頼 3 (内訳：中部 2 東部 1 西部 0 県外 0)

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

4) 令和 5 年度を俯瞰して

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

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

病床・診療体制が大きく変わったとは言え、当センターの診療の 3 本柱が、1) 周術期の臓器機能障害患者の管理、2) Rapid Response System (RRS/MET) やコンサルテーションを通じた院内危機管理、3) 県内の小児 3 次救急診療への貢献であることは、今後も変わりはない。そして、これらの基礎には、「重症患者が最重症に陥る前に介入する」という揺るぎないコンセプトがある。

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

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

締めくくりになるが、現代医療はガイドライン全盛である。ともすれば紋切り型な対応に陥りがちだが、集中治療科では「自分の頭で考え意思決定できる」人材の育成に尽力することで、困難な状況にも怯まずより質の高い医療を提供できるよう、集中治療センターが一丸となって社会的責務を果たしてゆきたいと考えている。

(川崎 達也)

3. 腎臓内科

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

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

患者数がほぼ例年通りに戻ってきていることが確認された。症例の傾向は、頻回再発型や難治性ネフローゼ症候群が多く、次いで慢性腎炎、慢性腎障害(CKD)、先天性腎尿路異常(CAKUT)、尿路感染症、慢性透析・腎移植後などである。新患は144名と昨年と比較して増加という結果であった。外来収入については、平成30年から増加傾向へと変化して、令和3年まで増加が継続し、コロナ禍の影響もあり令和5年度は10%の減少へと変化した。

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

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

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

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

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

今年度、院外の業務として、北山が小児腎臓病学会小児薬事委員会の業務に携わった。日本版AKIガイドライン作成に携わり、小児腎臓病学会の教育委員会主催の第2回webセミナーの依頼を受け、小児の急性腎障害の臨床をテーマとして当院当科が担当した。

(北山 浩嗣)

4. 神経科

1) 診療体制

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

2) 診療内容

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

自閉スペクトラム症や注意欠陥性多動性障害などの神経発達症は発達小児科やこころの診療科で診療しているが神経発達症に合併したチックや睡眠障害など身体症状の診療は神経科で行っている。

3) 診療実績と内容

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

けいれん重積や脳炎脳症の急性期はPICUや総合診療科で診療していただき、けいれんのコントロールは当科で行っている。また難治てんかんは静岡神経医療・てんかんセンターと連携している。脊髄性筋萎縮症に対するヌシネルセン髄注治療は麻酔科と脳神経外科と共同して施行している。また同疾患に対する遺伝子治療薬であるオナセムノゲンアベパルボベクの治療体制も整えている。代謝性疾患の酵素補充療法も施行している。

神経科では在宅人工呼吸管理を行っている患児を20名以上診療しているが、長期入院後の在宅支援は地域連携室と連携しながら調整している。

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

表1 患者数の推移

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

表2 新規外来患者内訳

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

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

表3 新規入院患者内訳

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

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

(松林 朋子)

5. 免疫・アレルギー科

当科は、アレルギー疾患と免疫疾患を担当している。アレルギー疾患としては、気管支喘息、アトピー性皮膚炎および食物アレルギーが主要なものである。前二者は、治療の進歩とガイドラインの普及により、多くは開業医レベルで管理可能となり、当科に紹介される患者は減少傾向である。また、食物アレルギーについても、周辺の医療機関のアレルギー専門医および食物経口負荷試験実施施設が増えたこともあり平成26年度以降は減少傾向となっているが、消化管アレルギーや食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）といった診断が難しい症例、薬剤アレルギーなどのリスクの高い症例についてはコンスタントに紹介をいただいている。食物アレルギーの診断および耐性獲得評価のための食物負荷試験も積極的に実施し、緩徐経口減感作療法の症例も増加しつつある。

免疫疾患については、若年性特発性関節炎（JIA）や全身性エリテマトーデス（SLE）、若年性皮膚筋炎などのリウマチ・膠原病系疾患の患者数はここ10年間、大きな増減なく推移しており、少数ではあるが、シェーグレン症候群や混合結合組織病（MCTD）、血管炎症候群なども診療している。炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）も年毎の変動はあるが、長期的には同程度の患者数が続いている。

自己炎症性疾患では、PFAPA症候群の患者が最も多く、少数ではあるが慢性再発性多発性骨髄炎(CRMO)、家族性地中海熱、TRAPSなども診療している。自己炎症性疾患および先天性免疫不全症については一部の遺伝子検査が保険適用となり、遺伝染色体科とも連携し遺伝子診断も積極的に行っている。

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

令和4年度の入院患者数は317名であった(表2)。大部分はアレルギー疾患であり、その数は202名であった。その大半は食物アレルギー患者であり、食物負荷試験目的の入院であった。免疫疾患の入院患者数は95名であった(平成30年度より、「その他」に含まれていた一部の免疫疾患を「その他免疫疾患」として分類している)。リウマチ・膠原病系疾患の中では、JIAおよびSLEが多かった。

小児アレルギー教室は、看護部、栄養管理室との共同事業である。また、平成30年度より当院は静岡県アレルギー疾患医療拠点病院に指定されており、県の事業としても実施している。平成19年開始以来年2回の開催であったが、参加者数が増加してきたため、平成29年度より年2~3回開催としている。内容としては食物アレルギーとアトピー性皮膚炎を扱っており、医師や栄養士の講演と、看護師によるエピペン実習やスキンケアから構成されている。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で開催が困難であったが、令和3年度からはWEB配信も開始し、少しずつ参加者数が回復してきている。

表1. 新患者数推移(院内紹介なども含む)

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

表2. 入院患者数推移

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

表3. 小児アレルギー教室

	内容	期日	場所	参加者数
第1回	食物アレルギー	令和5年6月29日(木)	ハイブリッド	22名
第2回	アトピー性皮膚炎	令和5年8月9日(水)	大会議室	22名
第3回	食物アレルギー	令和5年11月16日(木)	ハイブリッド	41名
			合計	85名

(目黒 敬章)

6. 内分泌科

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

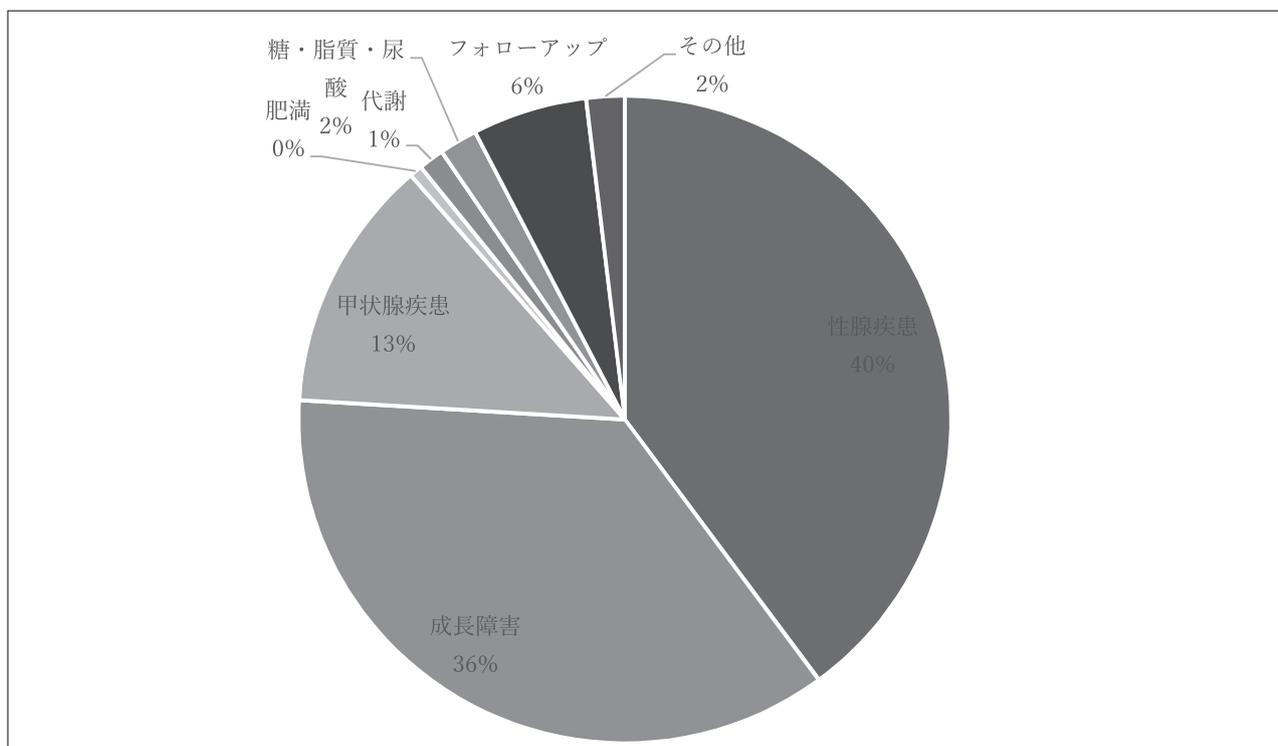
また、県予防医学協会から新生児マス・スクリーニングで異常を指摘された新生児が精密検査や治療のために集まるが、当科ではそのうち内分泌疾患を受け持っている。

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

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

内分泌代謝科 患者推移

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



(上松 あゆ美)

7. 糖尿病・代謝内科

1) 診療体制

R5年度より常勤医2名（佐野、村井）で診療を行っている。

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

村井は、内分泌代謝専門医取得を目指し研鑽を積んでいる。

2) 診療内容

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

3) 診療実績と内容

令和5年度の外来患者総数は2,554名であった。うち新患者数は200名、院内紹介149名、院外紹介51名であった。年間67名の入院患者（成長ホルモン負荷試験、甲状腺疾患治療、糖尿病治療など）を受け入れた。

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

(糖尿病・代謝内科科長 佐野伸一郎)

8. 臨床検査科

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

施設面では常にスクラップ・アンド・ビルドを行い、充実を図っている。

近年では2015年にエコーセンターを開設した。その後循環器科で充実した心エコー、検査科でも頸部から四肢、腹部の信頼性の高い超音波検査を行うなど、更なる体制充実を図っている。

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

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

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

機器の面では技術の進歩に伴い、様々な検査が日常臨床に供されている。質量分析器の導入などは好例である。感染症治療に威力を発揮している。治療を更に的確に行うためにも必要な機器を早急に導入できるようにしなければならない。

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

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

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

県立病院機構で電子カルテ統合を2023年5月1日に行った。検査部門システムと電子カルテの更なる一体化による安全性向上、業務効率化が可能なものがある。更なる検討を行う。

上記の事柄を臨床検査技師の方々と協力して進めていく所存である。

(河村 秀樹)

9. 産科・周産期センター

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

2023年度の診療業績

1. 母体緊急搬送受入・新規入院患者数

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

2. 分娩数・手術件数

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

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

3. 胎児治療

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

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

4. 地域を対象とした研修

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

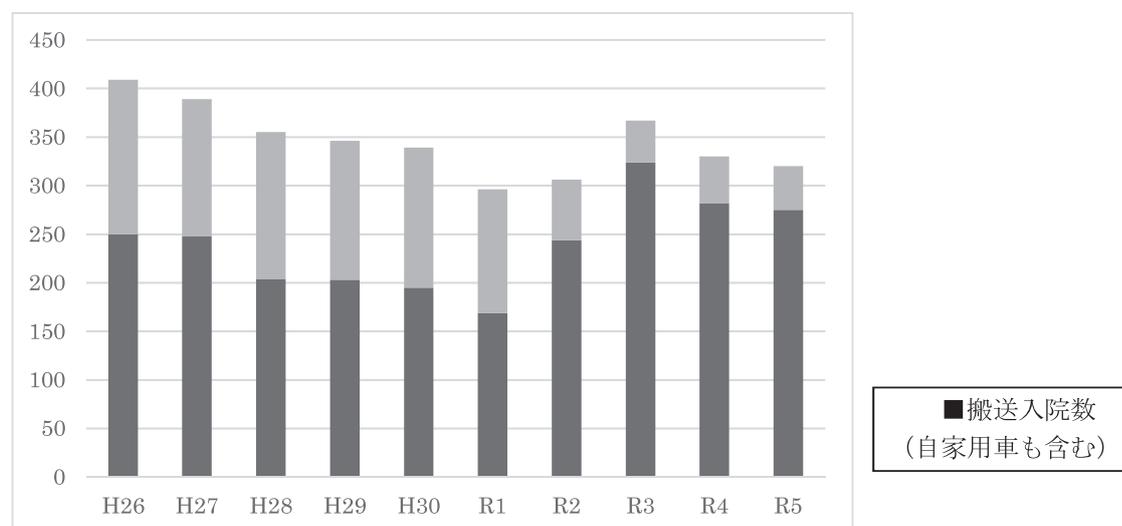
(表1) 業務実績 (2023年度)

(単位：件数)

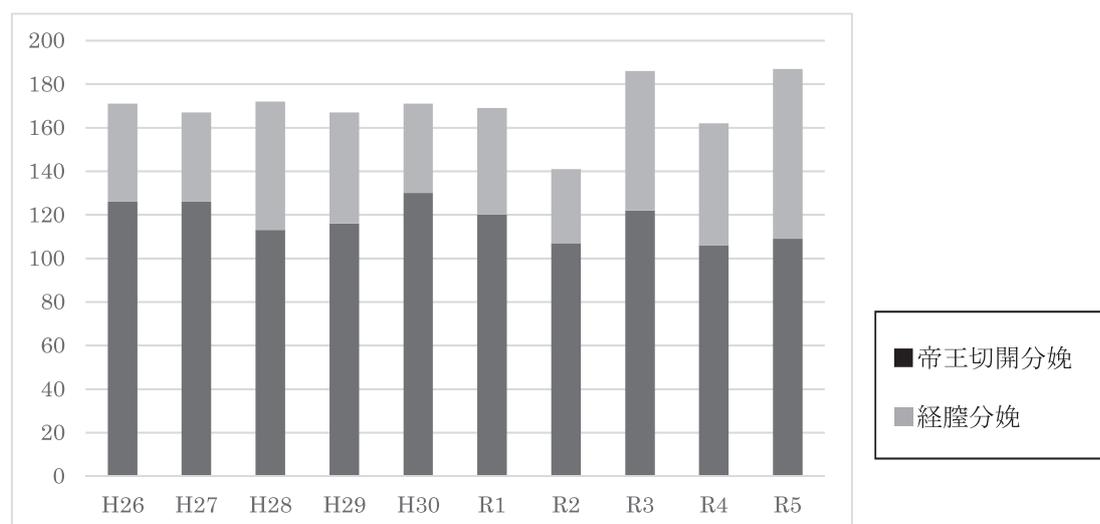
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規入院患者数	16	28	20	20	22	27	29	27	28	23	25	25	290
母体搬送受入れ数	3	5	3	2	2	4	5	4	4	3	3	3	41
分娩数	13	19	20	16	14	12	18	15	22	20	9	11	189
C/S	3	5	5	3	4	2	4	4	4	11	1	6	52
緊急C/S	4	3	8	3	5	3	7	7	10	5	2	2	59
逆搬送数	1	0	3	1	1	2	0	2	2	0	1	0	13

(分娩数：多胎妊娠は分娩件数1件として扱う、逆紹介：母体搬送に限定)

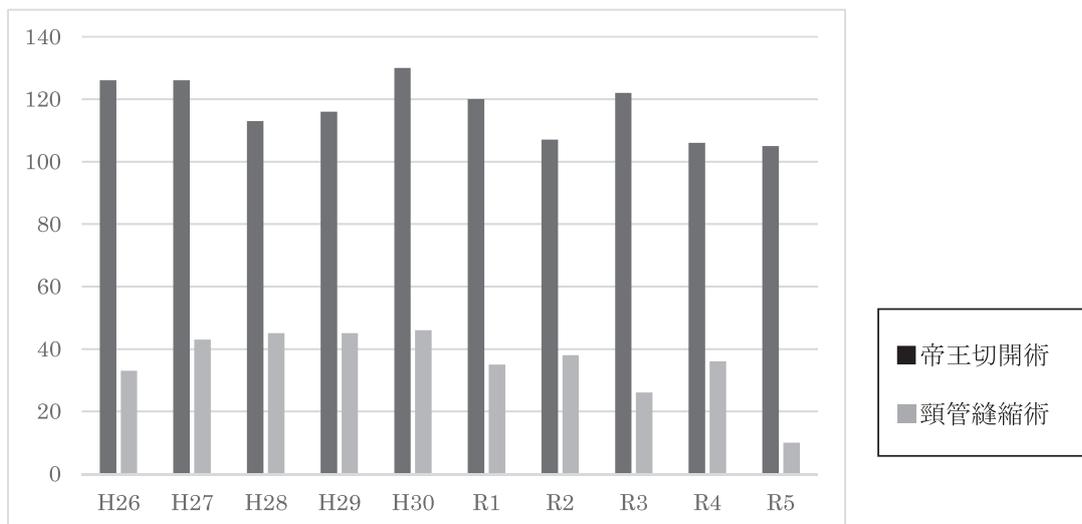
新規入院患者数および搬送入院数



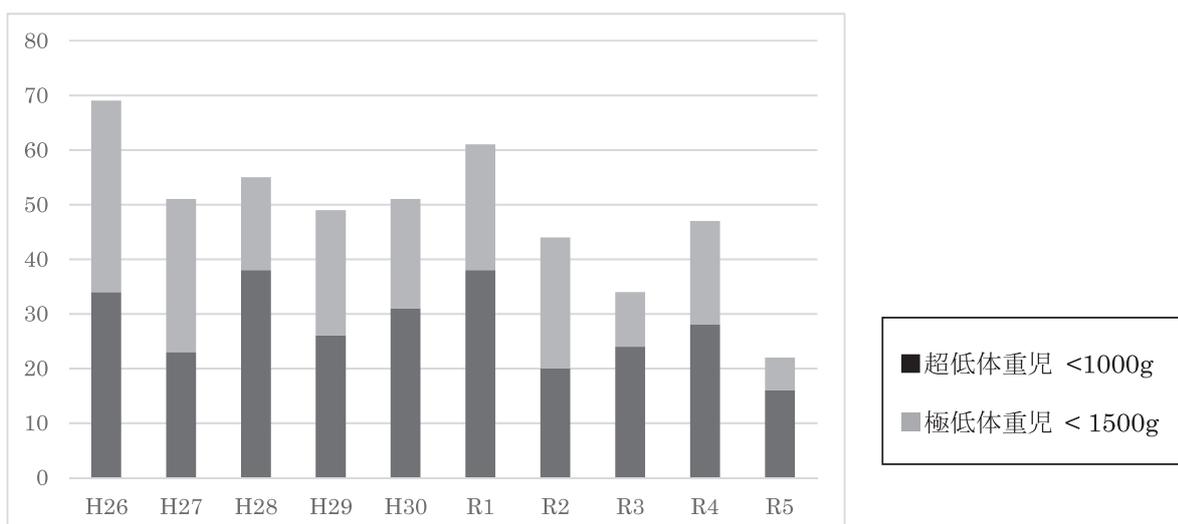
分娩数



手術件数



低出生体重児



(河村 隆一)

10. 新生児科

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

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

当院に搬送するか地域周産期医療センターへ搬送するかを判断している。

自宅が遠方の症例に関しては、状態が安定したのちに保護者と相談して、地域周産期医療センターにバックトランスファーしている場合もある。当院のNICU入院症例は全体に重症度が高く、人工呼吸管理を要する症例数が総入院の半数を超えていることからみても重症例が当院に集約されていることがわかる。

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

新生児センターの入院患者数等の年次推移

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

* 院内からの転棟入院は除く

(中野 玲二)

11. 循環器科

1) 人事

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

2) 新患

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

過去10年間の新患の推移

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

2018年度	608	161	269	43	67	44	24
2017年度	565	147	249	38	61	48	22
2016年度	655	170	280	32	118	38	17
2015年度	591	186	277	42	86	43	26
2014年度	518	162	252	34	70	28	25
2013年度	573	152	310	30	67	37	23

3) 心臓カテーテル検査、カテーテル治療、心エコー検査、心臓MRI

心臓カテーテル件数、心エコー件数は横ばいであった。ここ数年の傾向であるが、検査のみの心臓カテーテルは減少し、カテーテル治療の割合が増加してきている。心臓MRIの進歩により、より負担の少ない検査にシフトしてきていると思われる。2022年の初頭に心カテ室の更新が行われ、より精度の高い検査治療が行えるようになった。心エコー検査件数はここ10年で大きな変化はないが、検査の精度も向上し、1件あたりにかかる時間も延長傾向にある。成人施設と異なり心エコー検査のほとんどが医師によって行われており、結果として心エコー検査においても、循環器科全体の労働時間の増加の要因となっている。心臓MRIは心機能評価や血行動態評価に極めて有用であり、一部の疾患においては心臓カテーテル検査に代わる検査となってきている。ただ現状では当科の医師が主要な解析を担当しており、心エコー検査、心臓カテーテル検査同様に医師の負担は大きい。技師の教育によりタスクシフトが進むことが望まれる。

過去10年間の心臓カテーテル、心エコー検査の推移

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

4) 成人先天性心疾患診療

先天性心疾患の治療成績の向上とともに、成人先天性心疾患の患者さんも増加してきている。2005年より、当科の医師が県立総合病院において成人先天性心疾患外来を行い、入院が必要な患者さんは同院での循環器内科の医師に入院治療をお願いしてきた。一方、当院で引き続き診療を継続している成人患者さんも多く、成人施設への移行が順調に進んでいるとは言い難い状況であった。2019年、県立総合病院とともに「成人先天性心疾患修練施設」の認定を受けることができた。さらに2020年2月、県立総合病院にも成人先天性心疾患担当の医師が赴任し「成人先天性心疾患科」が新設された、これを機会に長年の課題であった成人先天性心疾患診療体制の構築を始めることができた。さらに「静岡県成人先天性心疾患研究会」を立ち上げ、県立総合病院と当院だけでなく、聖隷浜松病院や浜松医大、地域の基幹病院の循環器内科とも連携し、県内での成人先天性心疾患診療体制の構築も進みつつある。

5) 総括

当院循環器科の特徴として、カテーテル治療、不整脈、心エコー、胎児心臓病、成人先天性心疾患

診療、学校検診、心臓MRI等、小児循環器領域のほぼ全領域をカバーできることである。さらに難治性乳糜胸などの周術期のリンパ漏に対する検査や治療も可能となり、他県からの相談や紹介も増加している。周産期センター、NICU、PICU、小児外科、麻酔科との連携も緊密であり、理想的なチーム医療が行うことができる。

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

心電図異常や心雑音など軽微な異常から、県外の病院からの複雑な症例まで、「断らない」「あきらめない」ことを基本姿勢としている。そのため、県内はもちろん日本の小児循環器医療の「最後の砦」としての機能を果たしている。昨年の新患のうち61名が県外からの紹介であり、多くが他院での治療に難渋している症例であった。このような困難例に対し、詳細な評価、周術期の集中治療、手術およびカテーテル治療といった集学的な診療を行えることが循環器センターの強みであると思われる。

12. 心臓血管外科

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

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

日常業務として、引き続き月曜日から金曜日まで全日午前7時半を業務開始とし、月曜日水曜日の循環器センターカンファレンスに加え、火曜日：カルテ回診、木曜日：翌週の手術検討、金曜日：若手医師勉強会・研究指導などをそれぞれ午前8時まで行うことは継続し、その後PICUの回診に移行・参加する形としている。週末はon call体制として廣瀬以下6名を3名ずつに振り分け、隔週での週末休日を実際に取れるようにした。チーム全員で心臓外科の入院患者を管理する体制として、周術期管理をPICU医に徐々に移行できる体制を構築したが、時間外勤務時間のさらなる減少をめざして働き方の改善を行う必要があり、まずは「夕方定時に仕事を終える」ことを目標とした業務改善を行っている。

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

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

例維持に必要であろう。

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

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

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

（文責：廣瀬 圭一）

13. 外科（小児外科・成育外科）

1. 診療体制・人事

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

2. 診療実績

（1）外 来

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

（2）入 院

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

（3）手 術

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

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

(4) 診療内容

新生児手術は減っているが、悪性腫瘍や胆道拡張症、直腸肛門奇形などのメジャー疾患の手術は概ね近年の件数を維持できた。噴門形成術や喉頭気管分離術など重症心身障害児へのケア目的の手術は、適応の適正化もあり以前ほどの数はない。内視鏡下手術は全手術の1/3弱を占めており、兎径ヘルニア根治術、噴門形成、ヒルシュスプルング病、高位鎖肛、急性虫垂炎、脾臓摘出術、食道閉鎖根治術、胆道拡張症根治術、横隔膜挙上症に対する横隔膜縫縮術など幅広く行っている。比較的稀な疾患に対しても低侵襲を考慮して内視鏡下手術の適応をどんどん広げている。

3. 学会活動・研究

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

(福本 弘二)

14. 脳神経外科

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

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

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

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

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

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

(石崎 竜司)

15. 整形外科

1) 外来患者数. ()内は令和4年度の数値

新患患者総数(表1) 712名(727)

再来患者総数 7,507名(8,132)

2) 入院患者総数 255名(250)

3) 手術件数(表2) 195件(184)

4) 総括

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

表1. 新患内訳(院内紹介を含む)

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

表2. 手術内訳

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

(滝川 一晴)

16. 形成外科

2023年度の形成外科スタッフは、常勤医師2名、有期雇用3名であった。常勤医は2名とも指導医であり、手術・外来業務・病棟業務が2チームで、効率的に行う事が出来ている。過去8年間の外来患者数、入院患者数、手術患者数は表のごとくであった（表1：手術総数には他科を主科として入院し、同時に形成外科の手術を行った症例や形成外科医が手術に関与した症例は含まれていない）。手術も形成外科専門医が2人体制のため、適応手術の幅が広がりつつある。2019年度からのコロナウイルスの影響が少なくなり、不手術件数は増加傾向である。

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

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

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

2023年度は、鈴木暁医師が退職し、後藤大十医師、西村花奈医師が着任した。

表1 患者数の推移（各年度）

	外来患者総数	新患患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
2015年度	4480	565	4076	348	423
2016年度	4452	568	3884	378	395
2017年度	4452	540	3912	401	437
2018年度	4803	613	4137	450	515
2019年度	5225	656	4569	467	585
2020年度	3705	539	3387	320	458
2021年度	5281	740	4753	416	553
2022年度	5348	638	4905	548	638
2023年度	5019	589	4430	512	631

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

疾患大分類手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
外傷	13	0	0	0	0	1	14
先天異常	420	0	2	0	0	7	429
腫瘍	125	0	0	0	0	19	144
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	45	0	1	0	0	7	53
難治性潰瘍	6	0	0	0	0	0	0
炎症・変性疾患	1	0	0	0	0	0	1
美容（手術）	2	0	0	0	0	0	2
その他	2	0	0	0	0	0	2
レーザー治療	201	0	0	0	0	28	182
合計	813	0	3	0	0	88	901

(加持 秀明)

17. 眼 科

2023年度は1名常勤医、4名非常勤医で診療を行った。第2・4月曜日は浜松医大教授の佐藤美保医師、火曜日は西村香澄医師、水曜隔週はステロイドの眼圧フォローを小澤由季医師、木曜隔週午後に未熟児診察を土屋陽子医師が担当した。

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

(武田優)

表1

	外来患者総数	新患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
2023年度	3181	260	2921	5	5

表2

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

2) 視能訓練業務

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

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

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

本年度より常勤眼科医師の診療が始まり、患者数も増加している。

今後とも一層良い業務を行えるよう努めていきたい。

(視能訓練士 近藤 明子)

表1 月別検査数

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

表2 視覚支援学校教育相談状況

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

18. 耳鼻いんこう科

(1) 総括

平成27年度から耳鼻咽喉科常勤医1名で診療を行っている。令和6年1月から影山桃子医師が就任し、常勤医2名の診療体制となった。

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

外来は初診、再診、口蓋裂、術前、病棟診察、処置外来に分かれている。

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

口蓋裂児に生じやすい滲出性中耳炎に対する鼓膜換気チューブ留置術を積極的に行っている。

形成外科を主科として入院し、耳鼻咽喉科でも手術をした症例は含まれていないが、主に滲出性中

耳炎に対する鼓膜換気チューブ留置術を口蓋形成術と同時にを行った。

入院は手術治療と睡眠時無呼吸症候群に対する簡易PSGのための入院がほとんどで、簡易PSGを施行し、解析し、睡眠時無呼吸症候群の程度を数値化して評価できる事で口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術の手術適応についての検討をしやすくなった。外部医師の協力を得て鼓室形成術、鼻内視鏡手術も行った。手術の内訳は表2の通りである。新型コロナウイルス感染症の流行により、小児の感冒罹患の機会が減少したためか、鼓膜換気チューブ留置の必要な小児が減少しており、鼓膜換気チューブ留置の件数も減少傾向にある。令和5年度は手術を大幅に制限したため、手術件数は減少した。

表1

	外来患者総数	新患患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
27年度	1890	41	1849	60	31
28年度	2325	53	2272	115	66
29年度	2336	51	2285	132	70
30年度	2657	61	2596	152	78
令和元年度	2674	69	2605	138	80
令和2年度	2441	68	2373	112	58
令和3年度	2441	56	2815	134	74
令和4年度	2774	42	2732	135	59
令和5年度	2301	147	2154	74	33

表2

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

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

(橋本 亜矢子)

19. 泌尿器科

1. 外来

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

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

その他では神経因性膀胱（二分脊椎・脊髄障害ほか）が14例であり、夜尿・尿失禁はのべ56例であった。

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

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

2. 入院

大半が手術目的の入院であった。ほぼ全例が軽快退院した。

腎盂形成手術、膀胱尿管逆流根治術の術後も安定し、3泊4日～4泊5日のクリニカルパスで行っている。

3. 手術

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

4. その他

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

20. 皮膚科

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

レーザー治療の対象となるため、こども病院と静岡県立総合病院の形成外科に紹介している。先天性疾患は、主に先天性表皮水疱症や色素性乾皮症で、日常の処置や生活の指導を主体とする。

静岡県立総合病院医師と浜松医科大学皮膚科非常勤医師が外来診療を担当しているため、皮膚科単独で頻回の通院を必要とする患者では静岡県立総合病院などに紹介し治療にあたっている。

(八木 宏明)

21. 歯科

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

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

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

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

疾患別患者分類

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

(渡邊桂太、高尾めぐみ)

2. 歯科衛生業務

令和5年度の外來患者数は、新患137名、再来数3,157名、延べ3,294名で、これらの患者のチェアアシスタントを行った(表1)。

特殊外来は、例年と変わりなく月1回の血友病包括外来、小児がん長期フォローアップ外来、摂食外来、それぞれのカンファレンス、月4回の口蓋裂外来で、それらのスタッフとして患者の指導にあたった。

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

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

静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科の臨床実習を受け入れ、令和5年6月から11月まで39名の指導・教育を行った。

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

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

（表1）令和5年度歯科患者数（チェアーアシスタント）

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

（表2）歯科衛生士業務

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ブラッシング	107	40	92	70	99	91	97	78	61	69	78	74	956
スクレーピング	20	6	33	19	25	38	11	14	18	27	34	27	272
生活指導	50	20	50	23	32	14	9	11	42	37	40	30	1,575
薬物塗布	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
摂食指導	33	32	30	29	16	39	34	21	37	42	30	28	371
総数	211	98	205	141	172	182	151	124	158	175	183	159	1,959

（歯科衛生士 宮原 晴香、大橋 敏子、小林 理絵、村中 唯菜）

22. 病理診断科

今年度より、常勤医1名、非常勤医1名の体制で業務を行っており、複数の病理専門医による診断精度の充実を図っている。また必要に応じて他施設へのコンサルトを行っている。

検体数は、組織診断792件（迅速診断20件、電子顕微鏡検査36件）、細胞診313件、病理解剖は5例であった。

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

（岩淵 英人）

23. リハビリテーション科

(1) 診療体制

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

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

【令和5年度において当院が満たす施設基準】

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

(2) 外来

リハビリテーション処方およびリハビリテーション実施計画書作成は、リハビリテーション科で行うことを基本としている。例外として、形成外科・耳鼻咽喉科（主として口蓋裂外来）、整形外科（主として装具診療）、その他特別の理由がある一部の患者については、主科・主治医からの直接処方をいただいている。

リハビリテーションを実施する当日の診察（リハビリテーション前診察）については、月・水・木・金の午前・午後をリハビリテーション科で実施している。火曜日およびリハビリテーション科医不在の際は、内科系診療科から診療支援をいただいている。口蓋裂外来（月曜日：形成外科、耳鼻咽喉科）、装具診療（火曜日：整形外科）におけるリハビリテーション診療については、当該診療科から診療支援をいただいている。リハビリテーション診療の対象は、原因疾患は様々であるが、症状として運動、認知、言語のいずれかまたは複数にわたる機能障害や発達の遅れがほとんどである。神経筋疾患のほか、新生児疾患としては超・極低出生体重児、新生児仮死など、循環器疾患としては先天性心疾患など、その他の基礎疾患としてはダウン症候群を含む染色体異常や奇形症候群などが挙げられる（図1）。

入院中に主科・主治医から処方がありリハビリテーションを開始した児で、外来でも継続が必要な児は、主科の診療と併行してリハビリテーション科で処方および実施計画書作成を含む診療を行っている。これらの児は外来新患者とみなさず、表1および2の院内紹介新患者数や、表3および4、図1には含まれていない。令和3年度に重心動揺計を理学療法に設置し運用を開始し、主として理学療法を行っている対象患者において入院・外来を問わず計測を行っているが、リハビリテーションは実施しないが重心動揺検査を実施したいというニーズもあり、リハ検査外来枠で診療を行っている。リハ検査外来は、主として整形外科依頼にて、リハビリテーションは実施しないが理学療法室に設置してある重心動揺計による検査を行うことを目的とした外来枠である。

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

(3) 入院

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

(4) 研究

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

研究課題/領域番号 20K19408

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

研究種目 若手研究

配分区分 基金

審査区分 小区分59010:リハビリテーション科学関連

研究機関 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立こども病院(臨床研究室)

研究代表者 真野 浩志

研究期間(年度) 2020-04-01 - 2024-03-31

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

表1 最近10年間の外来患者数

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

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

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

表2 令和5年度の外来患者数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
院内紹介新患者数	8	13	9	13	14	11	12	10	12	12	11	13
再来患者数	217	177	192	191	201	163	202	182	204	200	174	208
延患者数(小計)	225	190	201	204	215	174	214	192	216	212	185	221
リハ検査	6	2	3	4	3	4	1	2	1	3	3	2
総患者数(合計)	231	192	204	208	218	178	215	194	217	215	188	223

表3 令和5年度の院内紹介外来新患者 紹介元診療科別

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

表4 令和5年度の院内紹介外来新患者 二次医療圏別

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

*1 人口は令和2年国勢調査データを使用して算出

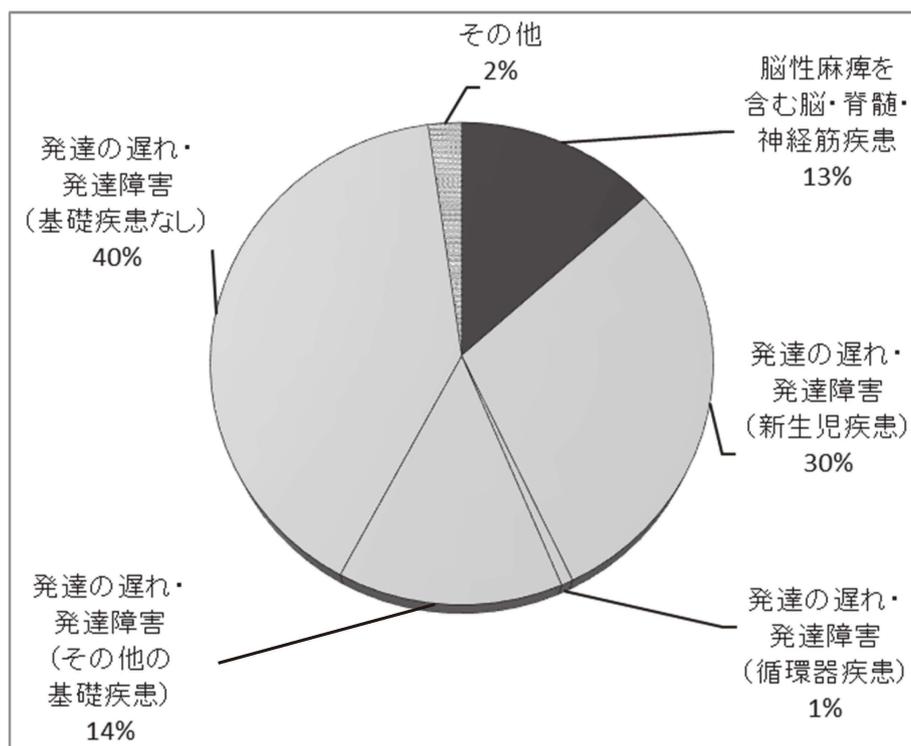


図1 令和5年度の院内紹介外来新患者のリハビリテーション診療の原因疾患

(真野 浩志)

24. 血液腫瘍科

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

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

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

平成30年度に当院が中心となり静岡県がん診療連携協議会に設置した小児・AYA世代がん部会では、静岡県立静岡がんセンター、こども病院と県立総合病院、浜松医科大学、聖隷浜松病院が参加し、横断的なネットワークを形成して、これを中心として、県疾病対策課、教育・就労支援機関、生殖機能温存ネットワークと連携し、県全体として小児・AYA世代がんに対する診療・支援体制を構築している。がん診療連携拠点病院からオブザーバー参加があり、成人施設とのさらなる連携が期待される。

日本小児がん研究グループ(JCCG)では、多施設共同研究に多くの症例を登録して研究の遂行に貢献した。また、科長渡邊がTAM委員会、肝腫瘍委員、高地が乳児白血病委員会、川口がAML委員会で委員として活動しており、研究の立案、実施に重要な役割を果たしている。また、臨床研究支援体制を拡充し、治験にも積極的に参加している。弘前大学と共同でSilent TAM研究を行うなど、特徴的な臨床研究を行っている。

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

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

ほほえみの会、Ohanaなど患者会への参加、がんの子どもへのトータルケア研究会静岡の主催、参加、小児・AYA世代がん市民公開講座の開催を通じて、患者・家族、コメディカルなど多職種との交流を行った。

血友病診療に関しては、平成30年4月に日本血栓止血学会血友病診療連携委員会が発足し、全国7ブロックに14のブロック拠点病院が選定され、当院は名古屋大学病院、三重大学付属病院とともに東海北陸ブロックのブロック拠点病院となった。小倉は、日本血栓止血学会血友病部会の委員であり、小倉は、日本血栓止血学会血友病診療連携委員会中央協議会の副議長、教育動画WG長、また日本小児血液がん学会、血栓・止血委員会の委員としても活動している。診療では、月に1回の血友病包括外来、月に2回の血友病教育外来、令和5年度からは血友病相談外来も月に3回血友病包括チームで診察・相談を行い、成人も含め地域病院で診察中の患者の受け入れも行っている。令和5年は軽症血友病A3例(2例は女性血友病)、軽症血友病B1例、フォンビレブランド病3名の新規患者登録があった。内科・小児科を問わず静岡県内の血友病患者の治療法や保因者相談なども行っている。また、近隣病院から血友病児の外科手術の受け入れや新規薬剤導入時指導も行っている。また全国小児病院と小児診療ネットワークを年に1回開催し情報交換を行った。

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

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

(渡邊 健一郎)

25. 遺伝染色体科

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

① 診療概要

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

② 診療実績

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

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

表1：新患・再診・遺伝カウンセリング外来の患者推移

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

③ 遺伝学的検査の施行概要

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

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

④ 教育体制

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

⑤ 次年度にむけて

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

(清水 健司)

26. 発達小児科

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

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

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

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

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

表1 外来新患数の推移

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

表2 令和5年度外来新患内訳（DSM-5診断基準に準拠）

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

（溝渕 雅巳）

27. こころの診療科

1. 診療体制

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

2. 研修指導

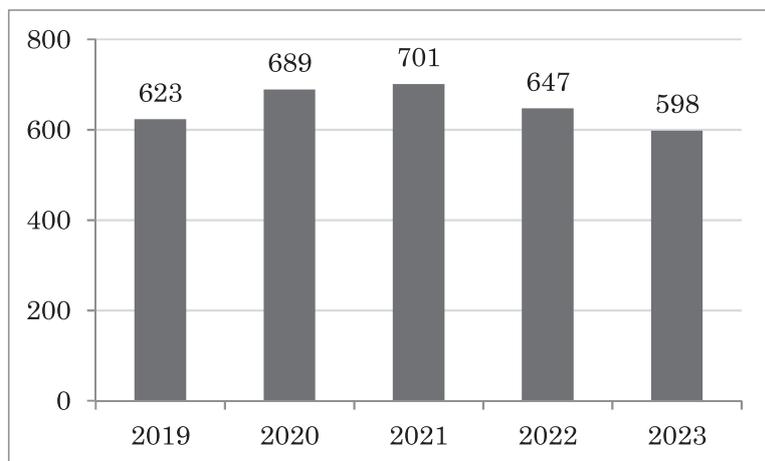
令和5年度は、レジデント1名（三上紀子：3年目）に対して臨床指導を行った。当科ではレジデントに対し、入院患者を担当する際には、必ずペアとなる常勤指導医と併任としている。外来診療についても、初診を担当する際には常勤指導医のスーパーバイズを実施し、診察にも同席して合間で助言する体制をとるなど、臨床と教育が両立できるよう手厚くサポートしている。

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

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

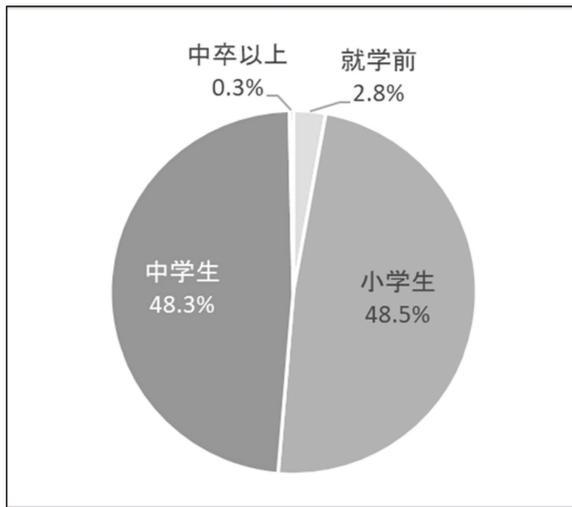
2. 外来部門

新患外来は、①こころの診療科総合外来、②不登校サポート外来、③摂食障害外来、④ストレスケア外来に分類して、緊急性も考慮してトリアージしている。直近5年間の新患数の推移を（図1）に示す。新患を担当する医師（レジデント）数の減少により、やや昨年より減少した。初診患者数に関しては、コロナによる影響はみられていない。新患の申し込み数は時期によって増減があり、それによって申し込みから診察に至るまでの待機期間には変動がみられる。令和5年度は、概ね待機期間が2ヶ月～3ヶ月程度で推移している。緊急性の高い症例については、速やかな受け入れができるよう、予約枠にこだわらず、適宜枠外で診療対応しており、令和5年度は年間で31件の緊急対応を行った。

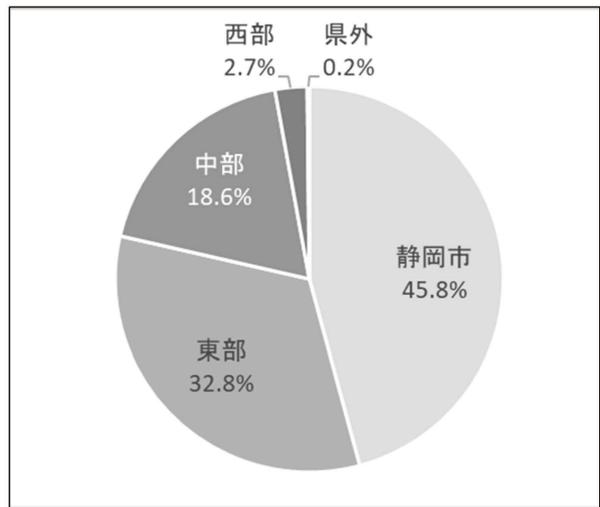


【図1】外来新患数の推移

令和5年度の新患数は598人（院内紹介55人を含む）であった。学年別では就学前が2.8%、小学生が48.5%、中学生が48.3%、であり、ほぼ小学生・中学生が同数となっている（図2）。男女比は、例年やや女子の比率が高く、今年度も男子46%、女子54%と同様だった。地域別にみると、静岡市が45.8%と最も多く、次いで東部地区が32.8%、その他、静岡市を除く中部地区が18.6%、となっており、浜松市を含む西部地区は2.7%に留まった。当科は県内の児童精神科領域において、医療機関の豊富な西部地区を除く、中部、東部地区の一次医療機関の役割を担っていることが示唆される。また、予約待機を生じている現状から、県外からの初診希望は基本お断りしている状況だが、山梨県の南部地区など静岡の医療圏と考えるべき地区もあり、0.2%受け入れがあった（図3）。

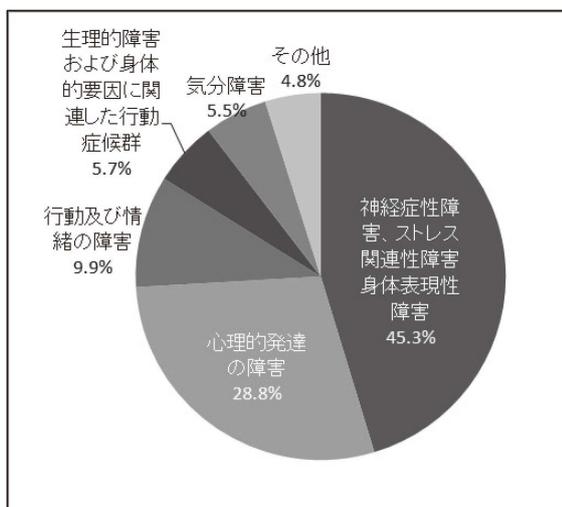


【図2】外来新患・学年別



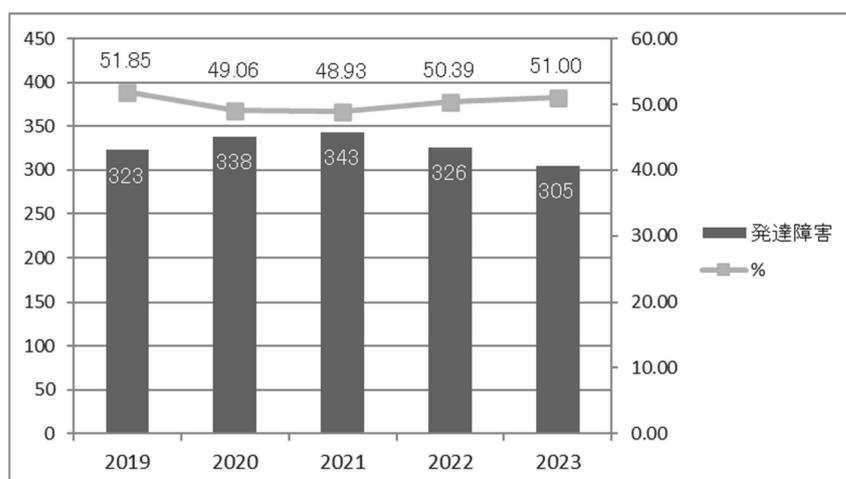
【図3】外来新患・地域別

疾患別では、ICD分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が45.3%と最も多く、以下、「心理的発達の障害（自閉スペクトラム症がそのほとんどを占める）」が28.8%、「小児期および青年期に発症する行動および情緒の障害（発達障害の一つである注意欠如多動性障害も一定の割合を占める）」が9.9%、「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（摂食障害が大半を占める）」が5.7%、「気分障害」は5.5%などであった（図4）。



【図4】外来新患・疾患別

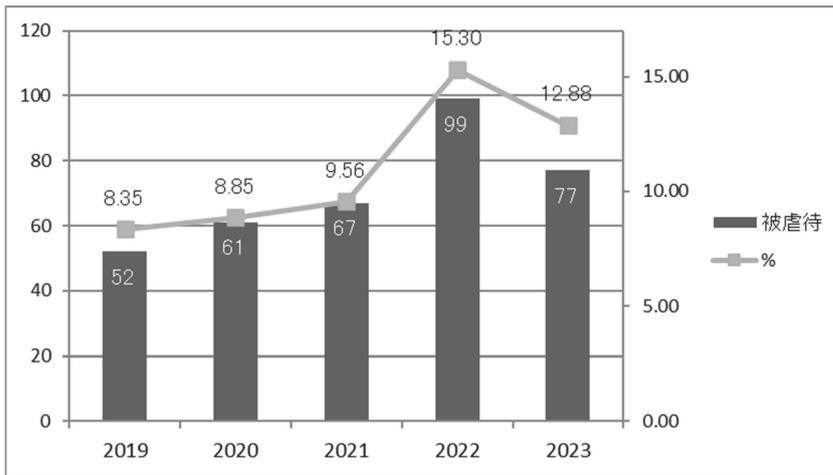
発達障害の紹介患者については、発達小児科と相談して振り分けを行っており、比較的年齢の低いシンプルな発達障害の有無に関する診断依頼については発達小児科、概ね学童期以降で発達障害がありつつも二次障害を主訴としているケースについてはこころの診療科、と分担して対応に当たっている。このような振り分けをしても、発達障害のある子どもの当科への受診ニーズは高い。直近5年間で、当科の外来初診における発達障害児の割合はほぼ50%で推移しており、年度ごとの変化はあまりみられない（図5）。



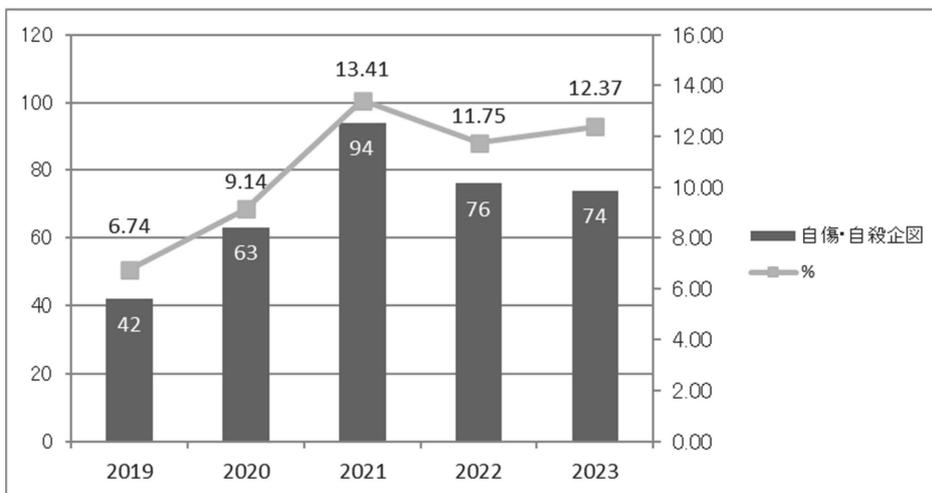
【図5】外来新患・発達障害児数と割合

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

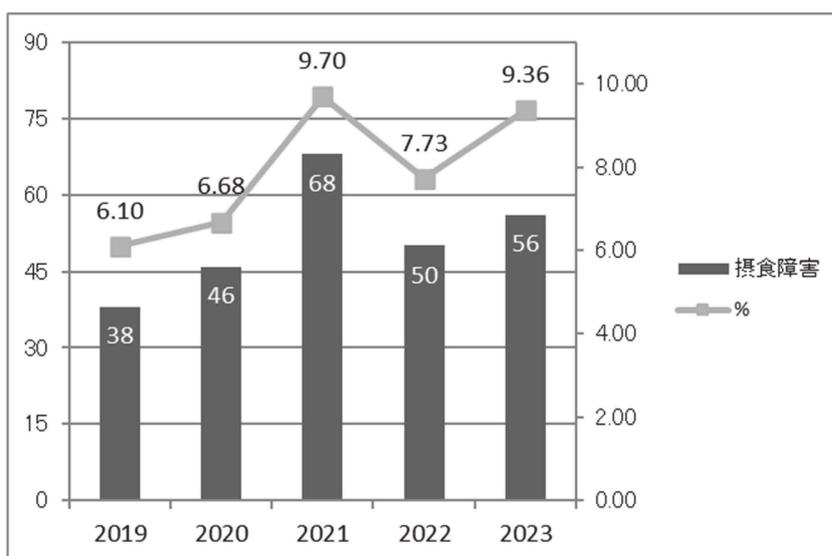
再診外来については、令和5年度の延患者数(新患+再来)は11,818名であった。ここ5年間の外来のべ診療数は11,416人から13,211人で推移しており、2019年度、2020年度はコロナに伴う診療抑制や、受診控えの影響を強く受けたが、その後コロナ前の水準に回復している(図9)。児童精神科領域の医療機関は西部地区には比較的豊富だが、その他の地域には非常に少ない。当科への紹介の多くは、中部および東部圏域の小児科かかりつけ医からであるため、逆紹介が困難であることから、当科で再診を継続する患者数は年々増える傾向にある。再診外来の予約の取りにくさ、混雑などが課題となっている。



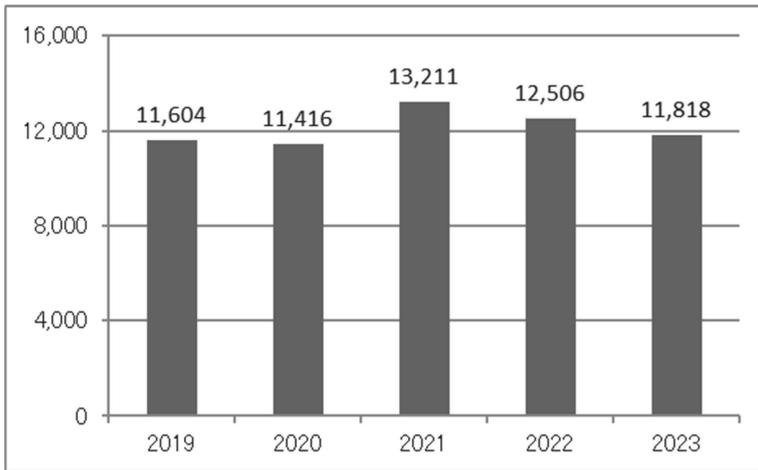
【図6】外来新患・被虐待児数と割合



【図7】外来新患・自傷自殺企図の数と割合



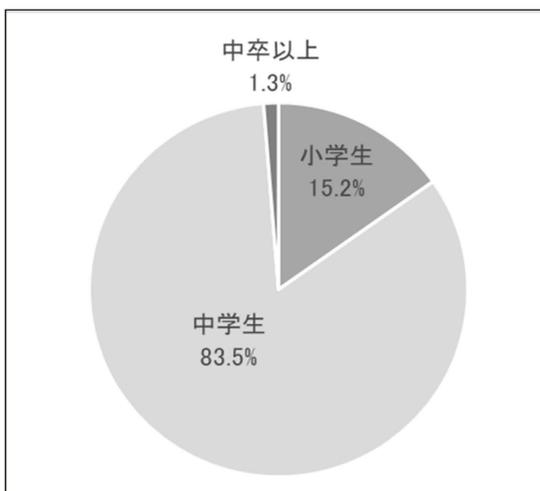
【図8】外来新患・摂食障害児数と割合



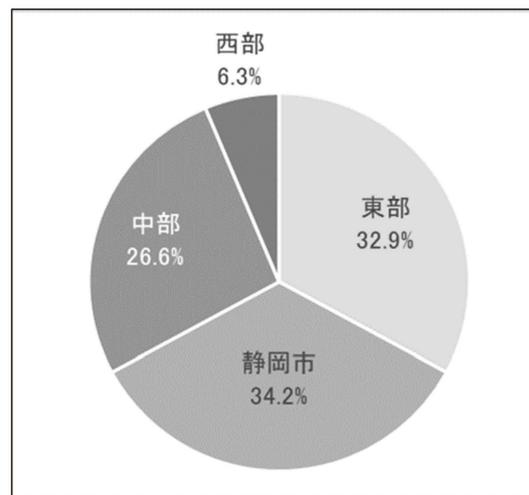
【図9】延べ患者数（新患+再来）の推移

2. 入院部門

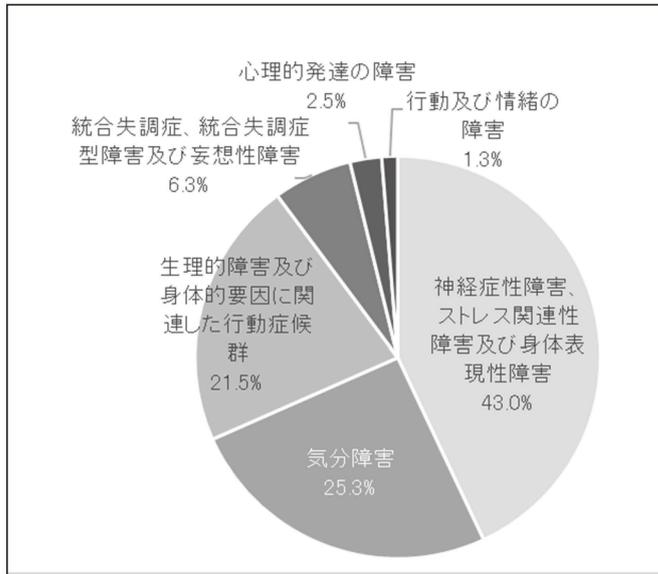
令和5年度の新規入院は79人（転棟・再入院を含む）であった。小学生が15.2%、中学生が83.5%となっており、中学生が大半である（図10）。男女比は男子が11%、女子は89%と、ほぼ1：9となっており、例年以上に女子の比率が圧倒的に多かった。地域別にみると、東部地区が32.9%、静岡市が34.2%と多く、静岡市を除く中部地区が26.6%とそれに次ぐ（図11）。西部地区は6.3%に過ぎず、当科の児童精神科病床は、医療機関の豊富な西部地区を除く、中部、東部地区の入院ニーズを広く担っていることが示唆される。疾患別では、ICD分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が43%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



【図10】入院新患・学年別

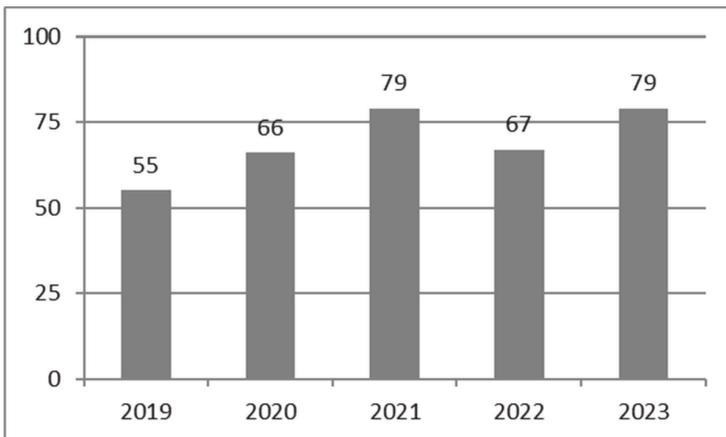


【図11】入院新患・地域別

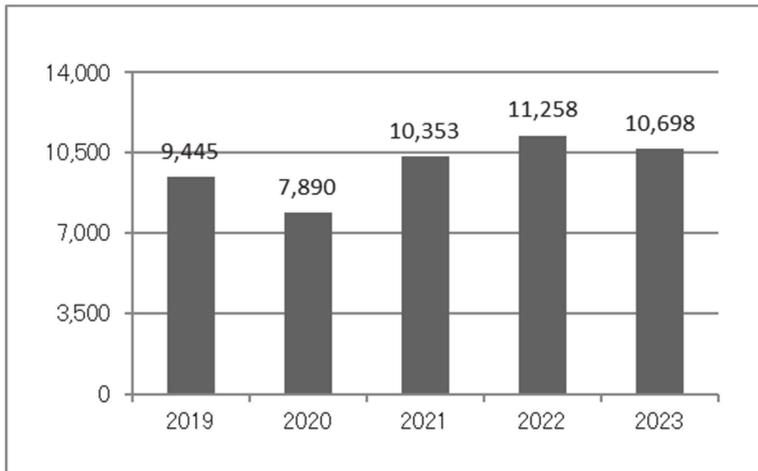


【図12】新規入院・疾患別

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



【図13】新規入院数の推移



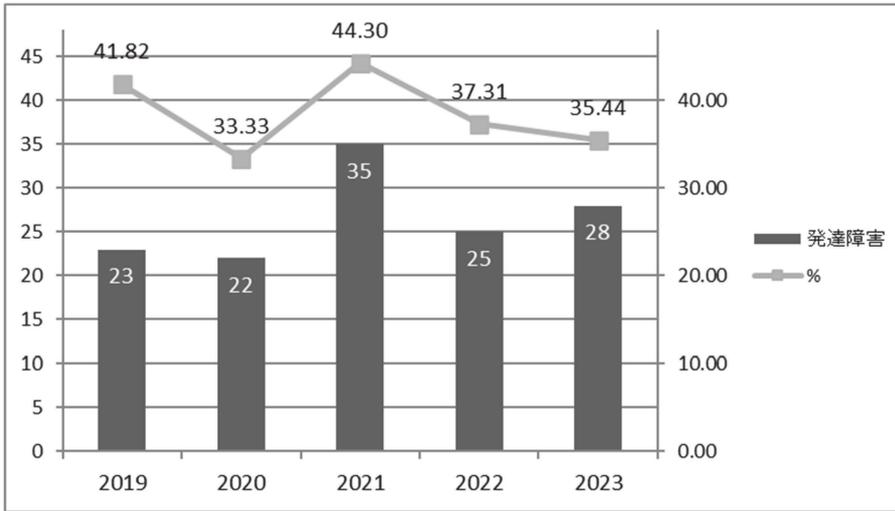
【図14】入院延べ人数の推移

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

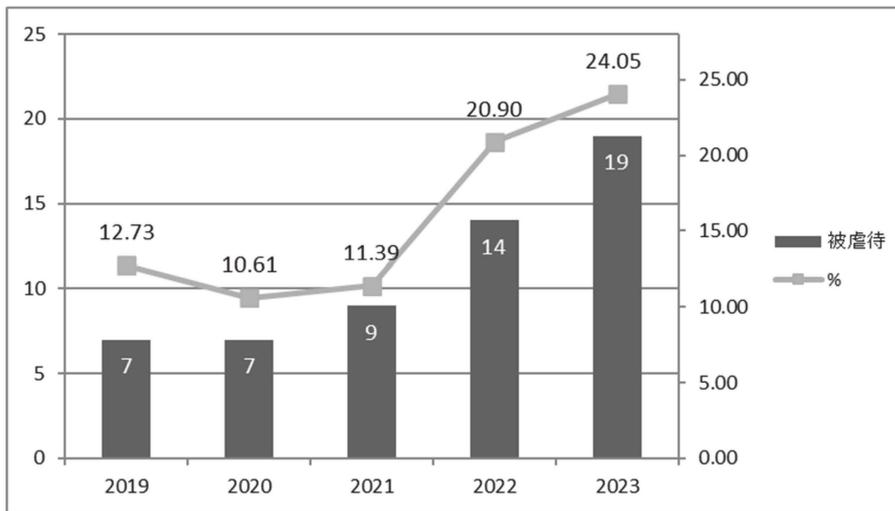
新規入院児における被虐待児の割合は、令和元年以降は概ね10%～12%程度で推移していたが、令和4年度は20.9%、令和5年度は24.05%と著しく増加している（図16）。外来初診における被虐待児の割合も高くなっており、それを反映しているものと思われる。こうした子どもの多くは大人を信用せず、試し行動や他児への攻撃的な言動が目立つため、入院生活も様々な配慮が必要になることが多い。また、退院に向けての環境調整も困難が伴うことが多く、児童相談所や市町村家庭児童相談室など、福祉との連携が欠かせない。

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

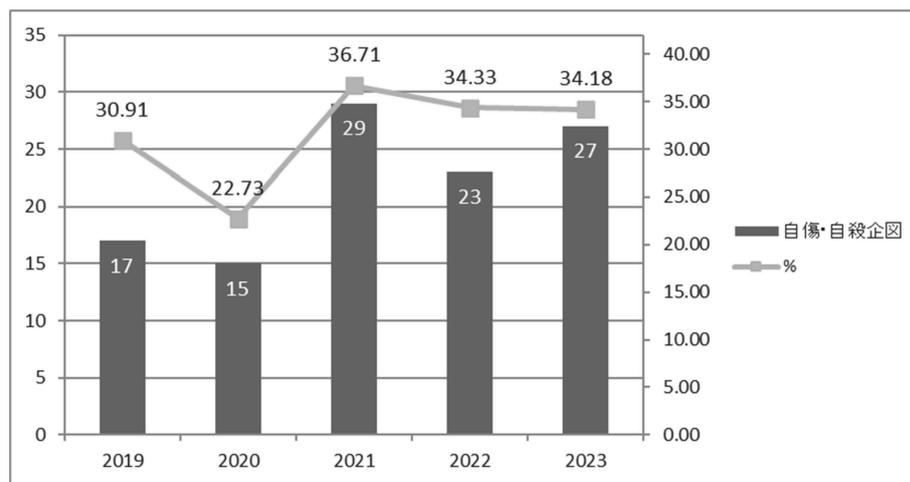
当科の閉鎖病棟は10床と限りがあり、ほぼ常に満床で推移しているため、速やかな受け入れが難しい状況がしばしば生じる。このため、精神症状の程度が重く、病状の切迫が認められるケースについては、児童思春期症例であっても県立こころの医療センターと連携し、速やかな受け入れに配慮している。また、ニーズの高い摂食障害患者については、静岡県における摂食障害治療ネットワークを主催する浜松医大精神科と連携し、県内小児科医と協力しながらベッド調整を行っている。



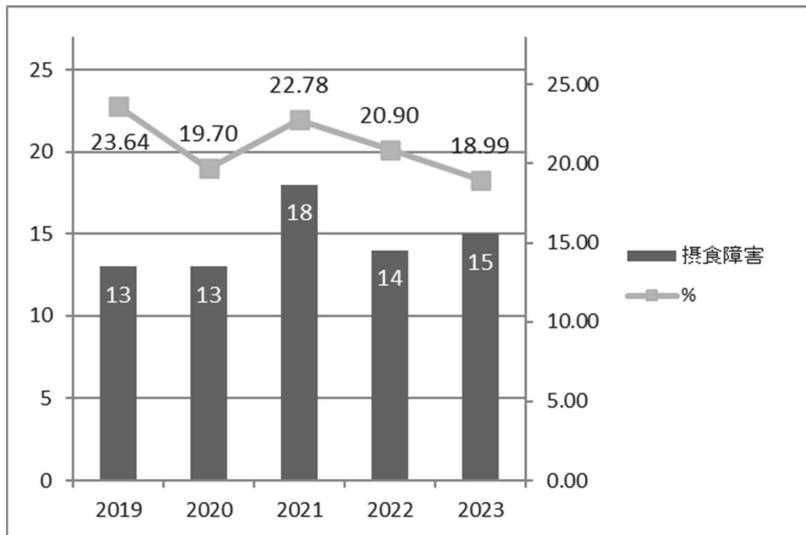
【図15】新規入院・発達障害児数と割合



【図16】新規入院・被虐待児数と割合



【図17】新規入院・自傷自殺企図の数と割合



【図18】新規入院・摂食障害児数と割合

3. コンサルテーション・リエゾン部門

1) 緩和ケアチームへの参加

緩和ケアチームには、渥美医師が定期的にラウンドやミーティングに参加した。また、当院の小児がん拠点病院の指定を受けて、緩和ケア加算を算定する要件となる精神科医の研修受講に渥美医師が参加し、資格を得ている。

2) 院内紹介

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

3) 入院患者の診察依頼

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

4) ストレスケアWG

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

4. 子どものこころの診療ネットワーク事業の主な内容

厚生労働省の「子どものこころの診療ネットワーク事業」として令和5年度は以下のような事業を行った。

1) 教師のための児童思春期精神保健講座

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

内容：事例検討およびミニレクチャー

参加者：静岡市の教職員を中心に、延べ131人が参加

2) 静岡県内児童養護施設巡回相談（10施設10回）

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

4) 静岡県中東部4市要保護児童対策協議会への出席および助言

（牧之原市4回/富士市4回/富士宮市4回）

5) 富士宮市要保護児童等対策協議会代表者会議での講演

6) 沼津市主任児童委員研修会での講演

7) 静岡市児童相談所嘱託医相談（12回）

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

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

吉田町保健センター乳幼児健診相談の視察（3回）

9) 児童精神科医の育成（三上医師が対象）、浜松医科大学学生実習（5名）

5. その他の主な活動・役割

1) 静岡県高校通級教室支援委員会の専門委員（年3回）

2) 静岡県摂食障害対策推進協議会の委員（年2回）

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

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

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

6) 静岡県摂食障害フォーラムでの講演（1回）

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

8) 静岡県摂食障害対策推進協議会（2回）

9) ふじのくに精神科専門医研修プログラム管理委員会（3回）

10) 浜松医科大学精神科専門医プログラム管理委員会（2回）

11) 静岡市立服織中学校での教職員向け講演

12) 静岡県立中央特別支援学校での教員向け講演（2回）

13) 県立特別支援学校教員研修会での講演（2回）

6. 今後の展望

1) 小児病院における児童精神科病棟の特性を十分に生かした医療展開

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

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

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

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

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

2) 県内医療機関・福祉機関との連携の強化

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

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

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

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

とにしている。

28. 麻酔科

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

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

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

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

(科長 奥山克巳)

29. 放射線科

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

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

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

令和4年からは浜松医科大学放射線医学講座から週に半日の医師派遣を得ている。

(小山雅司)

30. 特殊外来

(1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後に実施している。

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

糖尿病患者は年少児から思春期年令にかけてみられるが、いずれも精神的な問題や食事に関する悩みが多い年代である。当外来には看護師、管理栄養士、臨床心理士が常駐し、患児個別あるいは集団で面談の時間を設けており、きめ細かい指導を心掛けている。診察終了後には、カンファレンスの時間を設け、それぞれが得た情報を共有し、患者支援に繋げている。

(上松 あゆ美)

(2) 血友病教育外来

血友病教育外来は、包括外来とともに昭和60年に開設し、令和5年度は第1・第3木曜日午後に1時間程度、2枠設けた。指導目的は、1) 患者・家族が血友病の医学的知識を持ち、出血時に適切な処置が出来る 2) 家族の不安の除去 3) セルフケアの自立への援助、であり、指導内容は、1) 患者・家族に合わせて面談の中で教育資料を用いて基礎知識を提供する 2) 静脈注射の技術指導、輸注記録の書き方指導; 自己注射7名、家庭注射1名の導入を行った。3) 保因者への説明、検査である。令和4年度は血友病A 6名、血友病B 1名、vWD 1名でのべ42回の患者・家族が受診し上記内容1)~3)について看護師、心理士、医師のチームで指導を行った。また、同年代の患者同士が交流し病気を受け入れ自己管理の必要性を自覚し、自己注射に向けて集中して技術取得するために夏休みに集団教育外来を開催した。

(小倉 妙美、堀越 泰雄)

(3) 血友病包括外来

血友病患者・家族の生活の質(QOL)の改善を目的として、毎月第二木曜日の午後に4名の予約枠で行っている。包括外来は、外来血友病担当看護師、血液腫瘍科医、整形外科医、歯科医、臨床心理士との面談や診察、血液検査を行う。採血時に、自己注射の手技確認を行うこともある。幼稚園年長時頃からは、まずは一人で診察室に入ってもらい面談、診察を行いその後家族に診察室に入ってもらうスタイルで行っている。令和5年度は40名が受診した。受診時の診察・検査・面談内容をカンファレンス用紙に記載し、翌週金曜日の包括外来スタッフミーティングで包括的な視点での討議を行い、その結果を本人(家族)と地元主治医に手紙で報告している。最近では、保因者ケアに関しても、カンファレンス時に家計図を見ながら検討を行った。また、成人移行後も成人診療科の先生方の依頼があれば、継続的に成人患者の包括外来受診も受け入れている。本外来は、1985年より行われており、小児慢性疾患のチームアプローチとして全国的にも注目されている。

(小倉 妙美、堀越 泰雄)

(4) 生活習慣病外来

毎週月曜日の午後に実施している。

現在は栄養科との連携でおこなっている。

(上松 あゆ美)

(5) 卒煙外来

毎週金曜日の午後に実施している。

(上松 あゆ美)

(6) 摂食外来

摂食外来は、「食べる」という事の中に問題を生じているケースを対象に、毎月第2金曜日に行っ

ている。病気をもちつつもより良く育ち、家族の一員として生活できるための第一歩として、食べる事は大変大切だと考えられる。病気を治す医療から、病気をもちつつも良く生活できることを考える医療へと、医療の質的な変化が望まれ、又、在宅医療が進められていく中、摂食外来のニーズは、より高まっていくものと考えられる。

摂食外来を受診する患者さんの多くは、「食べる」という事の中に、様々な問題を抱えているケースが多く、問題点は複雑で多岐にわたっている。このため多職種よりなる〈コ・メディカルチーム〉により、多元的な指導、助言、訓練などを行っている。

現在、摂食外来は月1回行っているが、月1回のフォローでは多くの問題を解決される事は困難であり、より重点的な指導を必要とする場合も少なくない事や、病棟との連携をより進め、入院中より指導を行う早期指導が必要な事、又、院外の諸施設との連携を進めていく必要があり、今後の課題である。

(渡邊 桂太)

(7) 口蓋裂外来

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

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

当院では口蓋裂センターの常勤スタッフが長期間変わっていないためレベルの高い一貫治療を提供出来ている。2017年度から顎顔面骨骨きり手術を導入しており、口唇口蓋裂のお子さんに対して、必要な手術は全て当院で行うことができるようになった。2022年度から口唇形成術前の術前顎矯正治療を導入しており、良好な結果を得ている。

また、他施設に比べ経過観察が中断するドロップアウト症例が少なく、長期経過観察中の言語評価変化や最終的な言語成績についての報告を継続的に行っているため口蓋裂関連の学会より高い評価を得ている。

(加持 秀明)

(8) 成人移行外来

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

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

(9) 小児がん長期フォローアップ外来

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

当院では2007年9月に複数科で診療する包括外来として小児がん長期フォローアップ外来を開設した。化学療法、外科治療、放射線治療など治療終了後3年または造血幹細胞移植後1年が経過した患者を対象とし、月1回(第4水曜日 11時枠)開いている。治療サマリーと長期フォローアッププランを予め各科と共有し、受診当日に、問診票記入、身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査、胸部レントゲン、心電図、心エコー検査などを行い、血液腫瘍科、循環器科、内分泌代謝科、腎臓内科、歯科の診察、小児がん相談室専従看護師、小児がん長期フォローアップ研修を受けた外来看護師による看護面談を行う包括外来である。後日カンファレンスで問題点の有無について各科と議論しフォローアップ計画を修正する。その結果を生活上の注意点と各科の次回受診時期を書き添えて患者に送付する。

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

【2018-2021年度の4年間の受診状況と成人移行】

2018年4月～2019年3月 長期フォローアップ外来受診 32例

成人移行 17例(造血器腫瘍9 固形腫瘍2 脳腫瘍6)

2019年4月～2020年3月 長期フォローアップ外来受診 42例

成人移行 23例(造血器腫瘍14 固形腫瘍7 脳腫瘍1 造血不全症1)

2020年4月～2021年3月 長期フォローアップ外来受診 44例

成人移行 10例(造血器腫瘍7 固形腫瘍2 造血不全症1)

2021年4月～2022年3月 長期フォローアップ外来受診 56例

成人移行 12例(造血器腫瘍8 固形腫瘍4 造血不全症0)

2022年4月～2023年3月 長期フォローアップ外来受診 41例

成人移行 12例(造血器腫瘍8 固形腫瘍4 造血不全症0)

2023年4月～2024年3月 長期フォローアップ外来受診 47例

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

(高地 貴行)

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

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

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

① 頭蓋変形を来す疾患

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

② 気道狭窄の原因となる顎顔面疾患

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

③ 顔面輪郭、顔面器官（眼、耳、鼻、口など）の変形を来す疾患

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

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

（加持 秀明）

32. 予防接種センター

予防接種センターは、厚生労働省及び静岡県からの委託事業であり、様々な事情を有する方への個別ワクチン接種、情報提供事業、予防接種講演会の開催、県内各施設からの相談への対応などを業務としている。小児感染症科、地域医療連携室および医事課で対応している。予防接種センター長は松林朋子神経科科長である。

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

② 情報提供事業：オンライン上のワクチン情報サイトやスケジュールアプリが増加したため、パンフレット、Q&A集は発行中止している。こども病院のホームページでの情報提供が主な業務内容である。

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

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

- ④ 予防接種講演会は、自治体の予防接種担当職員や保健所、保育所や学校の職員、医師、看護師など医療関係者を対象に、毎年2回開催している。2023年度は、「進化する予防接種制度を理解し、推進しよう！」と「ワクチンの有効性、安全性の意味とスケジュールの考え方」について講演を企画し、子どもに関わる職種でボトムアップを目標とした。(表3)。
- ⑤ 予防接種健康被害調査委員会：予防接種による健康被害が発生した場合、当該自治体が開催する調査委員会に静岡県推薦委員として協力している。

表1. ワクチン接種事業

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

表2. 予防接種についての相談件数

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

表3. 講演会

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

(松林 朋子)