

## 第14節 診療支援部

### 1. 放射線技術室

#### 1) 人員

令和6年度は5月より育児休業から復帰が1名あり、替わって6月より1名が産育休に入った。今後、復帰後の研修やその後の時短勤務への対応、日当直の参加について科内で検討していく必要がある。

また、今年度は年と途中の1月と3月に退職者があり科内の配置ローテーションの見直しが急務となった。当院では1人の技師が複数のモダリティを担当しており、突発的な退職が続いた時の装置研修に多くの労力が必要となることを実感した。このような事態に備え、検査レベルを維持しつつ短期間で効率的に装置研修を行うためのマニュアル整備と運用を今後強化していきたい。

#### 2) 検査件数と運用

一般撮影の件数については前年度に比べ10%ほど増加した。部位ごとの内訳では胸部7.5%、躯幹（胸部を除く）9.1%、四肢18.8%の増加となり整形領域の四肢の撮影が最も増加した。なかでも整形外科依頼の一般撮影は、近年、全脊椎や全下肢といった長尺撮影がとくに増加している。当院で導入している長尺FPDは、長尺範囲を1度に撮影可能で静止のできない小児患者に有効であり、さらに被ばく線量の低減も見込めるため小児の放射線検査に非常に有益であるといえる。

CT及びMRI検査は昨年度とほぼ同じ件数であった。CTでは、高画質の提供と被ばくの低減を目的に、一昨年に更新した西館にあるCT装置への検査の移行を進めている。今年度はCT全体の約8割を西館の装置で行い、本館CTは夜間など時間外の検査や点検時にバックアップ的に利用することが主となった。MRIは、金属類の持ち込みによる事故など他の検査に比べ安全にかかわる特異な注意点多い検査である。当院でも以前から、より安全な運用に対する取り組みを行っており、今年度は検査室前にMRIについての啓発動画を職員および患者向けに設置した。

#### 3) 機器更新

今年度は放射線部門で大型装置の更新はなかったが、画像処理装置＝3Dワークステーション（以下、WS）を更新した。これまでWSなどは大型の装置の付属品として導入されることが多く装置の入替に併せて更新されてきた。大型の放射線装置は15年近く使用されることが多いが、これらWSはサポート終了のサイクルが5～7年と短く更新時期にズレが生じることが問題となってきた。

とはいえ、WSは今や3D構築のみならず様々な画像解析や処理に不可欠で、放射線以外にも多くの各診療科で需要が増している。今後はWSを1つの独立したモダリティと位置づけた運用と管理が必要になると考える。

令和6年度 放射線業務統計

(件数)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計		
撮影	単純	胸部	1922	1850	1959	2261	2352	2030	1938	1981	2006	2142	2032	2361	24834
		腕肘	931	826	879	1019	1120	1006	976	863	927	891	797	1092	11327
		四肢	582	621	579	803	826	619	667	599	743	715	529	872	8155
	造影	血管	1	2	1	2	1	3	0	0	0	1	1	1	13
		心カテ	26	24	29	34	33	27	24	24	26	25	24	29	325
		消化管	26	29	20	16	15	16	28	24	21	14	24	16	249
		泌尿器	13	27	18	21	33	16	32	40	19	24	10	20	273
		透析のみ	0	3	2	1	3	1	2	2	4	2	2	1	23
		その他	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3
	特殊	CT頸部	48	37	47	43	53	34	65	34	49	49	46	46	551
		CT腹部	131	104	97	116	102	106	102	81	113	111	106	93	1262
		MR頸部	124	111	96	116	149	108	127	115	127	131	123	120	1447
		MR腹部	70	61	83	89	72	71	87	76	61	69	62	83	884
		脳脊	3	3	8	4	2	2	9	6	8	1	4	8	58
		位置決め	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	6
		IGRT	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
		造影	5	8	4	11	2	7	9	6	12	5	7	6	82
		ポータブル	928	941	1089	1201	1083	995	1031	1062	1034	1259	1161	1162	12946
		線密度	9	6	10	13	15	9	7	13	12	10	7	13	124
		撮影合計	4837	4654	4921	5750	5965	5050	5105	4926	5162	5449	4936	5924	62579
治療	リニアック	頭部	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	
		胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		腹部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		全身	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5
		男性	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	17	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	22		
検査	R	体外計測	11	8	10	14	20	10	10	13	11	10	9	19	145
		機能検査	12	14	23	23	38	22	16	24	21	10	23	35	261
		検査合計	23	22	33	37	58	32	26	37	32	20	32	54	406

(梅田 聡志)

## 2. 検査技術室

### 1. 体制

令和6年度、検査技術室は河村秀樹臨床検査科長、岩淵英人病理診断科科長のもと、新たに川口晃司輸血管理室長を迎え、検査技師27名（正規職員19名、有期職員6名）により運営を開始した。

年度途中で人員異動があった。11月に非常勤職員1名退職、12月に正規職員1名退職、翌年1月に正規職員1名採用、2月に非常勤職員1名採用となった。

### 1. 業務実績報告

#### 1) ISO認定維持

2024年12月12日、ISO15189のサーベイランス2および2022年版への移行審査を完了し、認定を維持した。

## 2) 5年間の検査件数推移

検体検査は横ばいで推移し、心エコーを中心とする生理・超音波検査は微増した。

外注検査では、移植感染モニタリングPCR検査を院内測定に切り替えた。

		2020年度	2021年度	2022年度	※2023年度	※2024年度
検体検査件数	(件)	1,161,836	1,190,973	1,133,130	729,682	726,133
院内	(件)	1,131,505	1,159,898	1,103,735	708,813	705,726
外注	(件)	30,331	31,075	29,395	20,869	20,407
外注費用	(円)	51,708,774	54,775,902	50,571,906	49,133,268	45,000,598
輸血検査	(件)	11,705	11,222	11,683	9,476	10,231
細菌検査	(件)	17,416	15,549	15,011	9,854	9,218
生理検査	(件)	10,250	10,678	9,221	10,857	12,394
心臓エコー検査(技師)	(件)	82	91	253	402	566
腹部エコー(技師)	(件)	2,115	2,114	2,130	1,853	2,095
病理検査件数	(件)	9,436	10,395	10,225	9,490	9,252
うち病理解剖	(件)	1	3	8	5	2

※2023年度から検査システム変更に伴い、一部統計方法が変更となった。

## 3) 精度管理

日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、静岡県臨床衛生検査技師会の大規模外部精度管理調査に参加した。多くの項目で良好な成績を得たが、一部評価Dの結果については原因分析を行い、是正対応を報告した。

## 4) 検査機器・システム更新・運用改善

- ・2024年4月より検査室内冷蔵庫等の温度管理をロガーによる自動記録に切り替え
- ・7月に検査用冷凍庫1台を更新
- ・4月より細菌検査部門で「エリートジーニアス」を稼働し、移植感染モニタリングPCR検査を院内で開始
- ・4月、直接クームス検査を従来の試験管法からゲルカラム法に変更し、精度・効率の向上を図った。
- ・電子カルテ更新後の検査結果は、全体的に運用は安定した。
- ・2011年以前のデータ移行については、順次進めている。
- ・病棟採血管準備を開始してから1年が経過した。利用者アンケート結果をもとに改善を進めている。
- ・生化学機器設定に不具合を認めたが、診療に影響はなかった。

## 5) 学会・研究会活動

- ・令和6年度医学研究奨励事業において、検査技術室から以下の研究が受賞した。
  - 最優秀賞：望月舞子「フローサイトメトリーによるT細胞機能解析の確立 ～原発性免疫不全症の早期診断につなげる二次スクリーニング体制構築～」
  - 優秀賞：井上卓「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」
- ・2024年12月に小児研究会の世話人として、福岡市立こども病院と協力し第41回小児臨床研究会を開催した。

## 3. 今後の課題

- ・ISO15189認定の維持継続に向けた運用強化と、職員教育・内部精度管理の充実。
- ・病棟採血管配布業務について、利用者の意見を反映した改善を継続する。
- ・超音波検査をはじめとする生体検査の件数増加に対応するため、技師育成や人事交流を推進する。
- ・資材高騰による診療材料費増加を踏まえ、試薬や診療材料の有効利用を徹底する。
- ・外注費用の抑制のため、保険適応外検査の必要性を精査し、依頼適正化を図る。

(神園 万寿世)

### 3. 輸血管理室

血液管理室は輸血療法委員会とともに、輸血のリスク管理や適正輸血の推進に努めている。当院における令和6年度の輸血の総数は、RBC 2,014単位、PC 5,025単位、FFP 1,181単位、アルブミン1,658単位で、FFP/RBC比=0.55(前年0.57)、アルブミン/RBC比0.82 (前年 0.68)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。

廃棄血は、廃棄血: RBC 69単位, 3.31% (前年1.68%)、PC 40単位, 0.79 % (前年1.49 %)、FFP 20単位 1.67% (前年0.72%) であった。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もとに、管理室の努力を続けてゆきたい。

適正輸血を推進するためには、下記の指針(①、②)を周知することを心がけている。FFPの適応はおもに凝固因子の補充を目的としている。先の基準ではPT 30%以下、INR 2.0以上、APTT基準値の2倍以上、25%以下となっている(新しい指針では、この基準はエビエンスに乏しいとの理由で廃止になったが、同様の基準を設けている国もある)。内科的疾患の慢性期では、濃厚赤血球の適応は、ヘモグロビン値6~7g/gL、血小板輸血の適応は1(~2)万/ $\mu$ 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、学会のE-ラーニング(④:日本輸血・細胞治療学会のHPのE-ラーニングのサイト:登録必要)や日本赤十字社が作成した、患者さんとご家族向けの「輸血」に関するウェブサイト(⑤)も参考にしてほしい。

2003年7月の血液新法では、血液の完全国内自給を実現するために安全かつ適正な輸血療法を行うことを医療関係者の責務と規定している。具体的には、感染等のリスクについて十分認識すること、有効性と安全性、適正使用に必要な事項等について、患者又はその家族に対し適切かつ十分な説明を行いその理解を得るように努める。輸血後のウイルスマーカーの検査(HBs抗原、HCV抗体、HIV抗体)は、感染症が疑われた場合に行うこと、遡及調査の可能性、氏名、住所等の記録の保管、感染症等重篤な副作用が生じた時は厚生労働省に報告すること、感染等被害救済制度は、適正に輸血された場合のみ認定されることも伝えておく。また、投与後には、投与前後の検査データと臨床所見の改善の程度を比較評価し、副作用の有無を観察して診療録に記載する。

2024年度は輸血ラウンドチームによる、輸血監視、安全監視、設備監視に分けたラウンドを再開した。2025年度以降も継続し安全な輸血医療を推進したい。再生医療等製品を使用する上での設備面の充実と情報収集を行い、この領域の整備にも努める。

「輸血療法マニュアル」や「看護師のための輸血マニュアル」は、院内共有の中の「診療部門」→「血液管理室」→「輸血マニュアル」から閲覧できる。問い合わせや要望は、血液管理室(PHS 778)や川口(PHS 647)まで。

#### ① 輸血療法の実施に関する指針

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

② 血液製剤の使用指針

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

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

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

④ 日本輸血・細胞治療学会のHP のE-ラーニング

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

⑤ 患者さんご家族向けの「輸血情報」

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

(川口 晃司)

## 4. 臨床工学

今年度は、福本室長（小児外科科長兼務）を中心に、臨床工学技士6名体制で業務を行った。

臨床業務では、心臓血管外科・循環器科領域では、体外循環症例は前年度から微増し、ECMO症例は大幅に増加した。開心術における第2助手業務は前年度から大幅に減少した。若手医師の教育的配慮などの影響があるが、今後も医師とのタスクシェアを継続していきたい。不整脈チームでの心臓電気生理学的検査・カテーテルアブレーションは順調に増加し、ペースメーカー遠隔モニタリング業務も安定して拡大している。今後も不整脈チームの一員として積極的に参画していく。整形外科領域では、脊椎手術における術中神経モニタリング（MEP・SEP）やナビゲーション支援業務が順調に増加した。さらに、2021年7月の臨床工学技士法施行規則一部改正を受け、当院では2021年度末に全スタッフが厚生労働大臣指定研修を修了し、2022年6月より麻酔補助業務を開始した。麻酔導入時には、麻酔科医師の指導のもと、CV挿入介助、末梢血管確保、麻酔記録記入などを実施しており、大きなトラブルなく経過している。この領域に関しても若手医師の教育的配慮などの影響で件数は減少傾向にあるが、将来の医師数減少に備え、業務継続の重要性は高い。

今年度の注目すべき臨床的トピックとして、長らく停滞していた小児体外式補助人工心臓（EXCOR Pediatric）は、再施設認定を受けて今年度より稼働を開始した。佐藤、沼田循環器科医師を中心とするチーム医療のもと、臨床工学技士としても他職種と連携対応している。経カテーテル肺動脈弁留置術では、本邦初と思われる循環不安定患者に対してECMOを併用し循環を安定させ安全に施行できた。最重症の気管狭窄患者では、県外からの搬送直後に手術室で緊急ECMOを導入し、気管形成術を実施し、複数診療科・多職種の連携により救命に至った。

医療機器管理業務においては、点検2,334件（前年比+66.9%）、修理358件（前年比+383.7%）と大幅に増加した。これらは、2022年度に導入したシリンジポンプのダイアル不具合に対し、メーカーと協働で原因究明・改良を行い、330台の交換を完了したことは本年度の大きな成果である。これにより患者安全を守るとともに、院内保守体制の信頼性も一層向上した。

総じて本年度は、人工心肺・ECMOを中心とした重症循環管理において確実な実績を積み重ねるとともに、補助人工心臓の再稼働、不整脈・整形外科領域への参画、医療機器管理体制の強化など、業務範囲の拡大と質的向上を同時に達成できた一年であった。今後もタスクシェアの推進と多職種連携を基盤に、より安全で質の高い医療の実現に貢献していきたい。

(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	経腸栄養 ポンプ	エアロネ ブ	バイポーイ	パルスオキ シメータ	加熱式 生体増強 モニター	アムブレ ット	吸引器	
北 2A+B	415	704	50	0	26	45	1	0	34	59	1334
北 3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
北 4	3	207	416	9	16	7	2	0	0	1	655
北 5	3	169	280	0	4	24	1	0	0	0	490
東 2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
救急・外来	0	38	77	0	1	2	17	0	0	2	137
西 2	1	20	503	0	0	2	0	0	4	0	530
西 3A	15	370	827	4	5	33	1	0	0	1	1256
西 3B	92	688	473	6	36	65	1	0	0	13	1374
手術室	19	1651	289	0	0	1	0	0	66	3	2029
西 5	684	1833	664	6	3	1	0	0	18	383	3592
西 6	0	51	180	8	4	91	10	1	0	0	345
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合計	1232	5731	3760	36	95	271	34	1	122	462	11744
前年比	+6.5%	+13.8%	+26.2%	-2.1%	+12.4%	+78.9%	-80.0%	-9.6%	-1.9%	+15.8%	

(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 3A	西 3B	西 5	西 6	合計
回路交換件数	39	0	0	0	0	3	6	0	48

(表3) 人工心肺業務実績

(表3-1) 月別人工心肺使用実績(入室後中止2件含む)

[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	8	10	10	18	12	17	12	1	15	13	7	10	144

(表3-2) 体外循環実績

	症例数	比率
新生児体外循環	14例/144例中	31.8%
緊急手術	9例/144例中	6.2%
ECMO システム使用症例	5例/144例中	3.5%
充填血洗浄	29例/144例中	20.1%
無輸血充填	113例/144例中	71.5%
(うち、CPB 中輸血)	88例/103例中	85.4%
(うち、無輸血手術)	1例/103例中	0.9%
(うち、完全無輸血手術)	16例/103例中	15.5%
(うち、CPB 後輸血)	8例/103例中	7.7%
weaning 不能術後 ECMO	1例/144例中	0.6%

(表4) 臨床業務実績

	件数	前年度比
体外循環	144例(入室後中止2件含)	+5.1%
心筋保護	123例(うちstand by:11例)	-0.8%
ECUM(血液濃縮)	141例(うち入室後中止2例含む)	+1.4%
術中自己血回収(心臓血管外科)	141例	+3.6%
ECMO(補助循環)	11例	+83.3
ECMO回路交換	4件	-42.8%
補助人工心臓	1例	前年度0例
血液浄化業務(HD)	1例(1回施行)	前年度0例
(CHDF)	6例(+10回路交換施行)*	-45.4%
(PEx,PMX,GCAP)	1例(5回施行)*	前年度6例
末梢血幹細胞採取業務	4例(6回施行)	±0%
心カテ特殊治療(EPS)	27例	+17.3%
(EPS+Ablation)	47例(うちCryo6例)	+20.5%
(CRT-P)	2例	前年度1例
その他カテ室業務(RF引付、血管内エコー etc)	11例	+37.5%
TPVI	10例(うち、清潔介助10例)	-23.0%
デバイス関連(外来・入院PMチェック)	231件	+1.3%
(PM遠隔モニタリング)	741件	+10.7%
術中神経モニタリング(MEP、SEP、BCR)	39例(うち脳外5例)	+34.4
画像等手術支援(ナビゲーション)	29例	+16.0%
術中自己血回収(整形外科)	31例	+24.0%
心臓血管外科手術第2助手	20例	-45.9%
麻酔補助業務(末梢静脈路確保)	304例	-39.6%
(CVカテーテル挿入介助)	111例	-16.5%

\*CEが関与した症例のみであり、腎臓内科Drのみで行った症例は含まれていない

(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	2327	7	2334	+66.9%
修理	343	15	358	+383.7%
合計	2670	22	2692	+82.8%

## 5. 成育支援室

### ○ 保育士

正規雇用職員1名、アソシエイト職員1名、非正規雇用職員6名（38.75時間勤務3名、29時間勤務3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点の加算を算定している。常に入院する子どもの権利を意識した活動を心掛け、11月にはCLSと協働し『子どもの権利月間キャンペーン』を企画、実施した

#### 病棟での活動

8名がそれぞれ担当病棟に所属し、医療者とチームになり保育の視点から子どもたちの健やかな成長発達につながる活動を一人一人のその日の体調や状況に合わせて計画、実施した。入院中も子どもたちは日々成長発達を続けているので、出来るだけ健常児と同じようなことが経験できるように各保育士が工夫して活動を行った。また入院児への関わりだけでなく、家族への育児支援や入院生活に対する不安の軽減につながる支援を個別に行った。

#### 病棟外での活動

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

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

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

院内医学研究で『神経発達症児の養育者に対する新規ペアレント・トレーニングの開発』（令和5年度、6年度継続）に取り組んだ。そのために、発達小児科医師、心理士と共に月に2回の定期的な会議を実施し、企画・計画・準備を重ねた。令和年6度にはペアレント・トレーニングを計10回実施することが出来た。

外部ボランティアが実施するイベントでの子どもの対応を、ボランティア・コーディネーターと一緒に各病棟や大会議室で行った。

#### 保育士と併せて行っている活動

保育士4名がHospital Play Specialist (HPS) の資格を有し、日々の保育活動に加えHospital Play Specialistの視点で子どもたちと関わり、その活動を院内外に発信した。2月に行われたHPS国際シンポジウムでは、当院でのこれまでの取り組みを紹介し、院外からの高い評価を受けた。また、静岡県立大学短期大学部の実習生を指導したり、ホスピタル・プレイ・入門の講義を担当したりすることで、子どもの療養環境改善を目指す活動を深める努力を日々続けている。また、院内でHPS資格を持つ看護師4名と一緒に、子どもの目線に立って医療を考える目的で医療者向けの『HPSワークショップ』を11月に開催した。

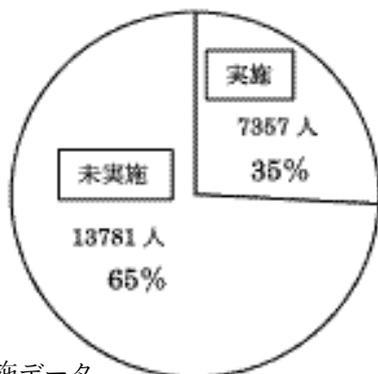
#### 保育士の雇用について

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）に対し非正規雇用保育士が5名である。正規職員よりも非正規雇用職員の方が多い部署は、院内でも当部署

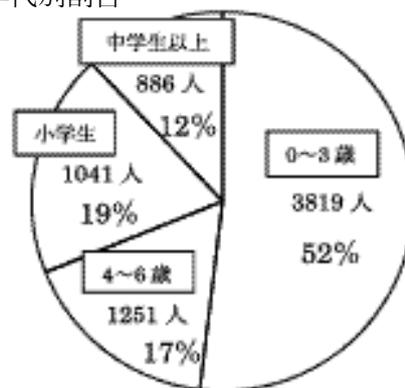
だけである。依然、全国的に保育士不足が叫ばれている中、正規雇用での保育士の募集は売り手市場である。当院の非正規雇用保育士は、医療保育という特殊な分野に高い志を持ち在職しているものの、待遇面や将来に関する不安を全員が抱えている。保育士の業務は各病棟1名ずつの配置であることから、日常の保育業務の内容に正規雇用と非正規雇用の業務に大きな違いはない。当院での保育活動に意欲ややりがいを持って就職しても、雇用条件の問題から退職し、他施設で正規採用されるケースがここ数年続いている。優秀な人材確保は病院の質の向上につながってくるため、人材確保と雇用条件の改善に努めたいと考えている。

### 令和6年度 保育活動業務実績

#### 1. 入院児に対する保育実施割合

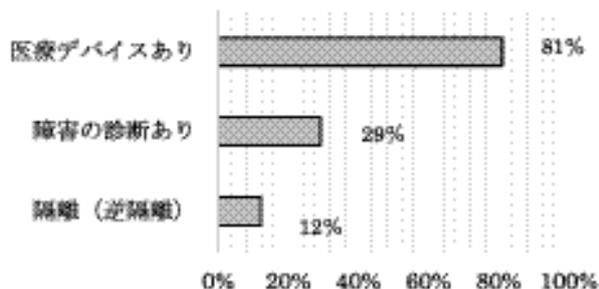


#### 2. 対象児年代別割合



#### 3. 保育実施データ

##### ①実施時の状況



##### ②ディストラクション・プレパレーション人数

	令和5年度 (人)	令和6年度 (人)
ディストラクション	323	306
プレパレーション	149	136

#### 4. 発達小児科

##### ①初診外来介入人数

年度	令和2年度 (9月~11月)		令和3年度 (8月~3月)		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
人数 (人)	7	3	62	24	143	48	168	60	143	59
合計	10		86		191		228		202	

##### ②令和6年度介入対象者年齢

年齢	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳
人数 (人)	2	20	20	33	22	33	34	27	10	1

##### ③ペアレント・トレーニング

	令和5年度	令和6年度
延べ 参加人数 (人)	7	54

5. きょうだいの会 5/18、7/6、9/14、3/27 実施 (延べ参加人数…13人)

#### 6. その他の活動

- ・看護部との連絡会議、院内学級との連絡会議実施(1回/月)
- ・わくわくまつり(8/23)、クリスマス会(12/25)
- ・虹色の会(遺族会)の託児支援(8/31、2/15)
- ・寄付の紙アプリ(お魚アプリ)を病棟、外来で実施(4月～3月)
- ・日本社会事業大学保育見学(8/19)
- ・静岡県立大学短期大学部HPS実習指導  
(4/22～4/26:2名、6/17～6/21:2名、10/7～10/11:1名、10/28～11/1:1名、12/9～12/20:2名)
- ・静岡県立大学短期大学部で非常勤講師として講義(全6回)
- ・ワン・シズオカイベント、企画、実施(6/5、9/4、12/11、3/5)
- ・各病棟でボランティアへの対応(オンラインを含む)

(杉山 全美)

#### ○チャイルド・ライフ(Child Life)

##### <勤務体制>

チャイルド・ライフ・スペシャリスト(Certified Child Life Specialist: CLS)は、平成21年9月に入職し、平成21～23年度は週30時間勤務、平成24年度は週40時間勤務の有期雇用、平成25年度より正規職員となった。平成30年4月～11月、および、令和3年11月～令和4年12月の期間、正規職員のCLSが出産・育児に関する休暇を取得したため産休代替が業務を行った。令和2年度から正規職員が1名増員され、現在2名体制で活動をしている。

##### <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、その力を育んでいけるように支援する。また、こどもが頑張ることに疲れたときには、休憩や充電ができる時間を用意する。これらの過程を通して、こどもが状況を受け止め、医療者との信頼関係を築くことを促し、主体的に医療に取り組む姿勢を支持する。

##### <活動実績の推移>

現在、支援の対象を、初めて日帰り手術を受ける4歳以上のこどもと家族、PICUを中心とした西館の病棟に入院中のこどもと家族、血液腫瘍科を中心とした北館の病棟に入院中のこどもと家族、死期が迫ったこどもと家族(きょうだい)としている。また、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1、表2。

外来や手術室:採血を受けるこどもへの支援(0～5人/日)、初めて日帰り手術を受けるこどもへのプリパレーションと手術室ツアー(0～4人/日)を実施した。今年度は、採血への拒否が強いAYA世代の患者の移行を見据えたプレパレーションの依頼が増えた。また、外来での患者や家族の継続的な支援、入院中に関われなかったきょうだいへの支援のニーズが増えている。

病棟:平成24年度までは依頼を受けてこどもに関わっていた。平成25年度からは支援の対象を、PICUに入室中のこどもと家族、移植医療を受けるこどもと家族を中心とした。令和2年度は、CLSの増員に伴い対象者を見直し、新規介入件数、介入件数ともに増加がみられた。令和5年度は、PICUとCCUの合併により、これまでは介入していなかった循環器系の疾患の患者、特に新生児と乳児への介入数が増加した。今年度は、交通外傷や補助人工心臓を装着した患者に創部処置が毎日必要であったため、処置中の支援のニーズが高く、他の支援の件数が減少した。

## <主な支援の内容>

### ー 治癒的遊び（セラピューティックプレイ）

こどもが遊びを通して心の安定と主体性を保ち、ストレスがかかる状況に対処できることを目的に、安心感を得られる活動、コントロール感・自己肯定感を保つ活動、気持ちや感情表出を促す活動、医療体験に焦点を当てた活動（メディカルプレイ）、リラックスや気分転換を促す活動、成長発達を支援する活動を実践している。こどもに活動制限がある場合は、話を聴く、CLSが遊ぶ様子をこどもが見て楽しむなど、共に過ごす時間を大切にしている。今年度の支援件数は病棟で654件であった。

### ー プリパレーション&処置中の支援

こどもと家族が主体的に医療に取り組むことを目的に、こどもの理解力とニーズに合わせた方法で、これから経験すること／経験したことを伝えている。CLSのプリパレーションは、こどもの“不安”や“希望”に注目し、気持ちの表出を促したり、こどもに適したコーピング方法を一緒に考えたりすることを大切にしている。処置中は、こどもが選んだコーピング方法を実践できるようにサポートしている。今年度の支援件数は病棟で198件、外来で257件であった。

### ー 意思表示・意思決定支援（疾患教育、IC/IA同席）

こどもが、自分の身体に起こっていることを受け止めて対処したり、セルフケア能力を発揮することを目的に、こどもに合わせた説明の方法やタイミングを、家族・医師・看護師と共に検討している。実際にこどもに伝えるのは医師や家族であることが多く、CLSはこどもと同じ視点で話を聞きながらフォローする立場となる。こども本人の意思が尊重され、治療方針や日常生活に反映されるように、プリパレーションや疾患教育、IC/IAを得る場面を通して、こどもに適切な情報を提供し、こどもが考える時間を作り、意思を表現することを後押ししている。今年度の支援件数は、病棟で11件、外来で5件であった。

### ー 精神的支援

子どもが入院や治療、疾患や怪我に対する思い、意思決定するまでの気持ちの揺れや、決めることへの重圧に押しつぶされないように、こどものペースで一緒に進むことを大事にし、休息の時間をもつことを大切にしながら関わっている。今年度の支援件数は病棟880件と最も多く、外来は126件であった。

### ー グリーフケア

死期が迫ったこどもと家族が穏やかな時間を過ごしながら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。また、亡くなったこどもの家族やきょうだいを外来で継続してサポートすることもある。近年、きょうだいへのグリーフケアのニーズが高まっている。産科からの依頼で、死産できょうだいがいるケースの支援も行うことがある。今年度の支援件数は7件であった。

### ー 家族・きょうだい支援

家族の機能を維持・強化しながらこどもの入院に対応していけるように、特にきょうだいが感じる様々な思いに注目した支援を行っている。きょうだいの様子について家族と話し、きょうだいへの説明方法を検討したり、きょうだいが面会をする際のサポートをしている。今年度の支援件数は病棟で946件、外来で149件であった。

## <その他の活動>

### ・補助人工心臓装置・適用検討委員会での活動。

補助人工心臓を装着した患者への、治癒的な遊び、処置中の支援を継続的に行った。

### ・グリーフケアチーム部会での活動（遺族会：虹色の会、院内でのグリーフケア）。

新たに、きょうだいグループをつくり、CLSがファシリテーターを担った。

- ・緩和ケアチーム部会での活動
- ・移行期支援外来部会での活動
- ・小児がん拠点病院における、小児がん相談員としての活動
- ・臨床倫理部会での活動
- ・こどもの権利月間キャンペーン実施
- ・院内学級での勉強会の実施
- ・看護系の学校、子ども療養支援養成コースでの講義
- ・医師や医学部生の見学受け入れ
- ・他施設の看護部門との交流
- ・子ども療養支援士の実習受け入れ
- ・院外での講演会や執筆活動
- ・対面できょうだいの会の実施（4回開催）
- ・AYA世代のための支援（AYAラウンジでのイベント開催を含む）や環境整備
- ・沼津工業高等専門学校専攻科医療福祉機器開発工業コースの課題解決型教育プログラムProblem Based Learning(PBL)への協力

表1： 外来・手術室でのCLSの支援（件）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
外来 （回を含む）	プリペレーション（術前検査）	205	264	242	284	228	180	236	219	201	216
	処置中の支援	1162	1196	1635	908	360	207	258	192	218	257
	病棟からの継続支援	13	22	51	85	14					
	精神的支援	2	3	6	10	2	79	104	119	153	126
	意思決定支援（疾患教育、IC/IA 同席）									8	5
	家族・きょうだい支援	2	4	6	6	9	27	46	72	168	149
	グループケア	4	2	0	2	1	5	10	8	2	1
	その他（治療的遊び等）	4	4	2	4	3	7	1	12	40	13
	合計	1392	1495	1942	1299	617	505	651	622	790	767
手術室ツアー	198	243	233	268	235	181	260	256	174	209	

表2-1：病棟でのCLSの新規介入（件）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
年齢	新生児（0歳）	14	24	24	22	5	24	36	21	49	27
	乳児（1-3歳）	30	40	46	51	16	38	39	16	51	64
	幼児（4-6歳）	36	30	35	40	19	53	22	26	41	42
	学童（7-12歳）	52	25	37	48	36	78	37	69	69	65
	思春期（13歳-）	11	8	8	17	9	29	22	25	28	38
	合計	143	127	150	178	85	222	156	147	228	226
病棟	北2	0	0	3	5	3	3	2	4	6	5
	北3	2	0	0	3	3	0	0			
	北4	1	1	3	3	1	3	2	0	3	13
	北5	15	5	7	14	14	92	33	36	42	42
	西3A	3	0	0	1	0	0	3	8	7	8
	西3B	0	1	0	0	0	0	6	3	3	7
	西5(PICU)	113	114	134	143	68	115	103	63	152	138
	西6	7	5	2	9	5	9	7	32	12	12
	東2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西2	2	1	1	0	1	0	0	1	3	1	

表 2-2：病棟でのCLSの支援内容（件）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
治療的遊び	616	599	606	378	314	1160	702	382	735	654
ブリアレーション	28	26	19	33	33	35	18	19	45	12
疾患教育	10	7	19	21	25	48	13	6		
処置中・後の支援	61	69	76	78	151	218	121	97	143	186
手術室同伴									29	18
精神的支援	333	276	255	549	432	1260	904	1164	1235	880
意思決定支援(疾患教育、IC/LA 同席)									20	11
家族・きょうだい支援	94	135	148	393	88	640	473	551	1028	746
グリーフケア	47	8	11	16	14	25	22	17	15	7
学習支援						51	41	42	14	7
カンファレンス	8	6	21	18	29	50	34	6	47	38
その他	3	3	0	3	7	9	0	0	2	8
合計	1200	1129	1155	1489	1091	3496	2328	2284	3313	2567

(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6年度は理学療法士常勤8名、有期契約1名(週3勤務)の体制で稼働した。理学療法部門では、昨年度からの継続患者と新患患者を合わせて延べ9,935件の理学療法を実施した。入院実施件数は減少したものの、単位数は例年と同水準を維持しており、人員増加により1人の患者に介入できる時間が増加した。(表1～3)。PICUにおける早期離床リハビリテーション加算については、2名のスタッフが隔週交代担当し、入院超早期から回復期リハビリテーション、さらには外来フォローアップまで一貫した介入を継続した。目的別では例年と同様に中枢運動障害や呼吸理学療法に関する早期介入が多数を占めた(図1)。また、隔週での土曜日出勤を継続し、3連休を避けた勤務体制を維持した。地域支援としては、県内8校の特別支援学校での直接支援を再開した。さらに、静岡県内の小児療育関係者を対象に「静岡小児リハビリテーション研究会」を毎月開催し、現在では100名以上の会員が登録している。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を図り、安全で効果的なリハビリテーションを提供するとともに、地域における小児リハビリテーションの質の向上に努めていきたい。

(理学療法士 北村 憲一)

表1 理学療法実施状況

	入院	外来	合計
件数	7574	2415	9989 件
単位数	20069	6309	26378 単位

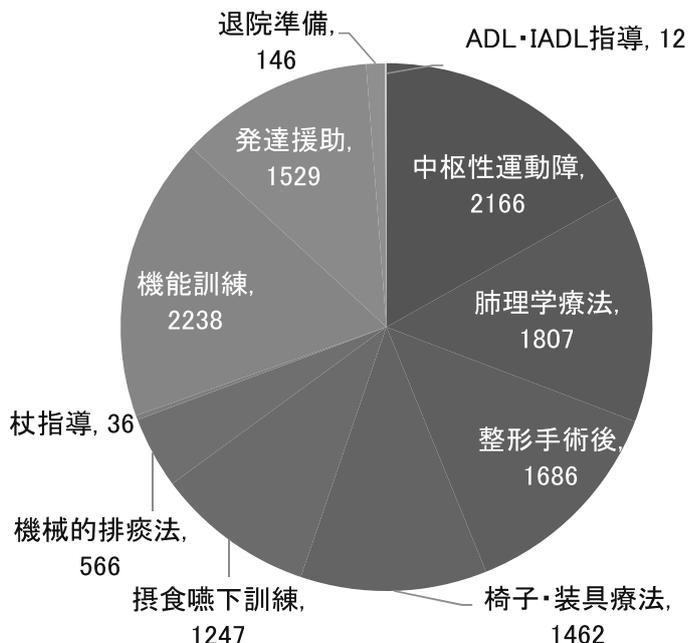
表2 新患者数 延べ人数 (人)

入外別	入院	外来	合計
件数	471	161	632

表3 依頼科別患者件数 (件)  
再掲含む

	入院	外来
新生児科	40	0
血液腫瘍科	26	0
腎臓内科	5	0
遺伝染色体		0
免疫アレルギー	5	0
循環器科	35	0
神経外科	53	0
小児外科	34	0
脳神経外科	13	0
心臓血管外	46	1
整形外科	133	14
形成外科	4	0
耳鼻咽喉科	3	0
集中治療科	57	0
総合診療科	54	0
こころ		0
リハビリテ	3	158
糖尿病・代	4	0
合計	515	173

図1 目的別件数



② 作業療法 (Occupational Therapy)

2024年度は常勤作業療法士3名で開始し、8月から1名産休に入り9月から産休代替職員が入職した。

昨年度からの継続患者と新患者に対して3801件の作業療法を施行した。(表1.2)

作業療法の主な依頼科は、入院では集中治療科、循環器科、総合診療科、血液腫瘍科、外来では各診療科からリハビリテーション医へ紹介があり、リハビリテーション科からの依頼となっている。(表3)

業務は、入院患者に対し、急性期治療・ADL指導・発達支援を進めることができた。特に、発症直後や手術直後の急性期からの介入時は地域で生活できることを念頭に早期からご家族等からの情報収集を行い、多職種や地域カンファレンスに参加し情報共有を行った。入院中からご家族指導を進め面会時に実施できる関わり方を提示した。退院後には外来でも引き続き継続して介入を行った。また効果的なりハビリテーションが途絶えることがないように情報提供書を作成し、回復期病院や施設等と調整を行いながら地域へと移行をした。外来では、新生児科からの紹介が2歳代が多い。発達に関する親御さんの心配や医師の懸念によるものだが、他施設に紹介するよりも、出産・新生児期から継続して通院されている当院で作業療法を開始するほうが親御さんにとってハードルが低くスムーズである。また、入院・外来ともに歯科や栄養科と協業した摂食嚥下指導も継続した。(図1)

2025年度もPICU等の急性期に携わり、早期からの覚醒度や認知機能・高次脳機能の評価を行い、患者一人ひとりにあった環境調整を行いながら治療を進めていきたい。入院、外来ともに地域と連携

を図っていくことが大切だと考えている。

(作業療法士 立花 真由美、成滝 叶)

表1 作業療法実施状況

	入院	外来	合計
件数	2424	1377	3801 件
単位数	5557	4371	9928 単位

表2 新患患者数 延べ人数 (人)

入外別	入院	外来	合計
件数	143	197	340

図1 目的別件数

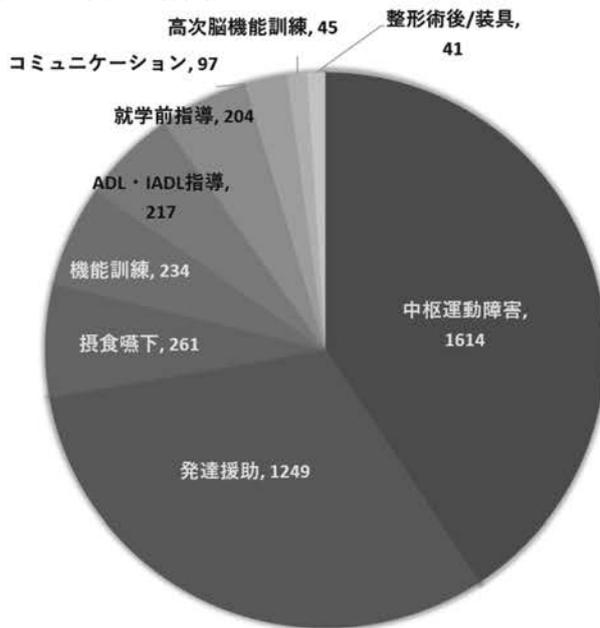


表3 依頼科別患者数 (件)

	入院	外来
整形外科	5	0
総合診療科	14	0
集中治療科	20	0
新生児科	20	0
神経科	22	0
小児外科	0	0
血液腫瘍科	14	0
心臓血管外科	13	0
循環器科	14	0
脳神経外科	16	0
免疫アレルギー科	0	0
腎臓内科	4	0
糖尿病・代謝内科	0	0
形成外科	0	0
産科	0	0
こころの診療科	0	0
内科	0	0
泌尿器科	0	0
リハビリテーション科	1	197
合計	143	197

### ③ 言語聴覚療法 (Speech Therapy : ST)

今年度は正規職員1名、有期職員2名の体制で臨床業務に取り組んだ。外来では、知的・発達障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、口唇裂口蓋裂児の術後評価、その後の経過観察などを行った。言語聴覚療法は外来中心になりがちであるが、その要因としては、自閉スペクトラム症、学習障がいなどの発達障がいでは、乳幼児期から学童期に渡って長期間のフォローを要することが多いことが挙げられる。急性期の言語障害、高次脳機能障害や、長期入院児の発達促進などへの対応から、入院でのST需要も高まっており、外来業務と調整しながら適時セラピーを提供できるよう努めている。耳鼻科での聴力検査もST業務の一環であり、標準純音聴力検査に加え、OAEやティンパノメトリー、一般耳鼻科では実施困難な乳幼児向けのCOR、遊戯聴力検査などを実施している。また近年注目されている聴覚情報処理障害に対して、聴覚情報処理検査を実施する機会も少しずつ増えている。

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

(言語聴覚士 鈴木、羽切、横尾)

表1 言語聴覚療法実施状況

	入院	外来	合計
件数	422	2469	2891 件
単位数	715	6788	7503 単位

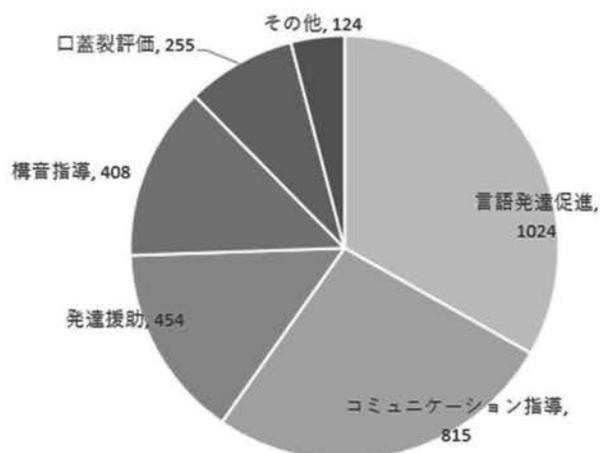
表2 聴力検査実施件数（延べ）

入外別	入院	外来	合計
件数	71	1643	1714 件

表3 依頼科別患者数（件）

依頼科	入院	外来
血液腫瘍科	8	0
腎臓内科	1	0
循環器科	2	0
神経科	15	2
小児外科	2	0
脳神経外科	6	0
心臓血管外科	3	0
形成外科	0	360
耳鼻咽喉科※聴力検査を除く	0	8
集中治療科	7	0
総合診療科	2	0
リハビリテーション科	2	338
合計	46	708

図1 目的別件数



その他		内訳	
読み書き指導	49	高次脳機能訓練	25
吃音指導	16	就学前指導	16
機能訓練	16	退院準備	2

## 7. 心理療法室

室長は、大石 聡 こころの診療部長（兼務）である。室員は、心理療法士7名〔正規職員6名、有期職員1名〕と精神保健福祉士（MHSW）2名の計9名である。心理療法士は、全科対応しており、各種依頼を受けて臨床心理業務を行った。また、MHSW 2名はこころの診療部での相談支援・地域連携にまつわる業務を担当した。

### （1）心理療法士の活動

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

#### ① こころの診療科における心理療法士の活動

##### 1. 心理検査

心理検査は、外来患児および入院患児に対し、医師からの依頼を受け実施している。令和6年度の心理検査実施患者件数（表1）は345件で、前年度と比較すると9%程度減少している。これは、人事的な背景に伴って検査枠を削減せざるを得なかったことが影響しているが、実施件数に限りがあることによって、本来であれば実施すべきタイミングで検査が実施できないことや、実施までの待機日数が年々増加していることは大きな課題である。

検査目的は、前年度同様、「知的水準・知的機能」および「人格水準・性格傾向」が約8割を占めている。これは、同一患児に対して、知的水準と人格水準の両面へのアセスメントの要請（テスト・バッテリー）が前年度に引き続き多かったことを示している。なお、「診断書作成」が前年度の約半数に減少しているが、これは昨年度が一時的に大きく増加したことが要因であり、今年度は例年並の件数に落ち着いている。また、実数以上に検査枠数が多く（約1.3倍）、同一患児に対して多側面からのアセスメントを必要としたケースが多かった点も、前年度同様である。

診断別の心理検査実施件数（表2）は、発達障害圏が205件、全体に占める割合は59.4%となり、前年度に比べてやや減少しているものの、依然高い割合を占めている。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179件と51.9%に上り最も多く、次いで注意欠如・多動性障害（18件、5.2%）が多かった。

一方、神経症圏は133件、全体に占める割合は38.6%であり、前年度より10%程増加傾向にある。内訳は適応障害が50件と約14.5%を占め、次いで身体表現性障害（26件、約7.5%）、不安障害（21件、約6.1%）となっている。なお、精神病圏は6件と前年度から約半数に減少しているが、例年同様、入院ケースに伴う検査依頼が多くを占めている。

項目別の心理検査実施件数（表3）では、＜発達及び知能検査＞は『WISC-V知能検査（22.4%）』が最も多く、次いで、『WISC-IV知能検査（17.5%）』『WAIS-IV成人知能検査（0.6%）』『新版K式発達検査2020（0.2%）』である。今年度9月より、WISC-V知能検査（WISC-IV知能検査の改訂版）の実施を開始したことが実施件数にも反映されている。

一方、＜人格検査＞は『バウムテスト（38.1%）』が最も多く、次いで、『SCT精研式文章完成法（9.6%）』『P-Fスタディ（9.5%）』であった。

## 2. 保護者への聞き取り調査と結果のフィードバック

検査結果を保護者のニーズに即した形で報告し、より具体的な支援につなげていくために、保護者への聞き取り調査を行った。まず、保護者への聞き取り調査においては、心理検査を行う患児の保護者に対して、検査前にアンケートを実施し、それを基にした聞き取り調査（生活場面、学習場面における得意不得意、心配なこと等）を、312件行った（表4）。また、検査結果のフィードバックは1件（入院ケース）であり、ご家庭の事情や患児のニーズに応じて、治療的な観点から、心理士が直接結果を伝えている。

## 3. 心理療法

子どもたちの年齢や抱えている課題に応じて、対話を通じた「心理療法」や、遊びを通じた「遊戯療法（プレイセラピー）」を行った。週1回45～50分を基本とし、場合によっては隔週や月に1回のペースで実施した。今年度は前年度からの継続ケースを含め7名に実施し、延べ実施回数は112回、となっている。今年度は、外来は、5件全てが前年度からの継続であった。入院については、継続が1件、新規が1件である（表5）。なお、7名の初診時の診断は、強迫性障害1名、心的外傷後ストレス障害1名、身体表現性障害1名、小児期反応性愛着障害1名、中等症うつ病エピソード1名、適応障害が1名、自閉症スペクトラム障害が1名であった。

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

実施患者件数	件数	検査目的				
		知的水準・知的機能	人格水準・性格傾向	診断の補助	診断書作成	
外来	318 (344)	376 (408)	310(341)	287(285)	88(71)	33(60)
入院	27 (27)	58(60)	26(26)	27(27)	8(5)	2(0)
計	345(371)	434(468)	336(367)	314(312)	96(76)	35(60)

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	179(213)	51.9(57.4)
	注意欠如/多動性障害(行為障害含む)	18(23)	5.2(6.2)
	精神遅滞(知的障害)	4(10)	1.2(2.7)
	限局性学習症	4(5)	1.2(1.3)
	その他	0(1)	-0.3
	小計	205(252)	59.4(67.9)
神経症圏	適応障害	50(42)	14.5(11.3)
	身体表現性障害	26(27)	7.5(7.3)
	不安障害	21(11)	6.1(3.0)
	摂食障害	10(9)	2.9(2.4)
	解離性(転換性)障害	8(5)	2.3(1.3)
	強迫性障害	6(4)	1.7(1.1)
	緘黙(選択性緘黙含む)	3(4)	0.9(1.1)
	抜毛症・脱毛症	3(1)	0.9(0.3)
	気分変調症	2(1)	0.6(0.3)
	重度ストレス反応	2(0)	0.6(-)
	反応性愛着障害	2(0)	0.6(-)
	情緒障害	0(1)	-0.3
	チック障害(トゥレット障害含む)	0(2)	-0.5
	その他	0(1)	-0.3
小計	133(108)	38.6(29.1)	
精神病圏	うつ病	6(10)	1.7(2.7)
	脳器質性精神障害	0(1)	-0.3
	統合失調症	0(0)	-(-)
小計	6(11)	1.7(3.0)	
その他	その他	1(0)	0.3(-)
	小計	1(0)	0.3(-)
合計		345(371)	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-V 知能検査	182(0)	22.4(-)
		WISC-IV 知能検査	142(339)	17.5(39.4)
		WAIS-IV 成人知能検査	5(9)	0.6(1.0)
		WAIS-III 成人知能検査	1(1)	0.1(0.1)
	複雑	新版 K 式発達検査 2020	2(4)	0.2(0.5)
		鈴木ビネー知能検査	1(7)	0.1(0.8)
	容易	コース立方体組み合わせテスト	0(1)	-(0.1)
小計			334(361)	41.1(41.9)
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	9(12)	1.1(1.4)
	複雑	バウムテスト	310(307)	38.1(35.7)
		SCT 精研式文章完成法	78(85)	9.6(9.9)
		P-F スタディ	77(86)	9.5(10.0)
小計			474(490)	58.3(56.9)
その他の検査	極複雑	K-ABC II	4(3)	0.5(0.3)
	容易	S-M 社会生活能力検査(無償)	0(3)	-(0.3)
		LDI(無償)	0(1)	-(0.1)
	その他	読み書きスクリーニング他	1(3)	0.1(0.3)
小計			5(10)	0.6(1.2)
合計			813(861)	100.0(100.0)

表4 保護者面接実施件数

\*( )内は前年度の結果

事前アンケートおよび保護者面接	検査結果 フィードバック
312(338)	1(0)

表5 心理療法実施件数

\*( )内は前年度の結果

実施件数	実施延べ回数
7(6)	112(96) 外来 84(78) 入院 28(18)

#### 4. 児童精神科病棟における集団（グループ）療法

心理療法士数名とMHSW 1名、看護スタッフおよびレジデント医師数名により、開放・閉鎖の両病棟の患児に対しそれぞれ週2回1時間行った。自分の気持ちや意見を表現すること、達成感を味わうこと、他者との交流を促し対人スキルを向上させることなどを目的とし、レクリエーションゲーム、芸術作品制作、園芸、調理、ダンス、キャンプ体験など様々なプログラムを組んだ。実施回数は168回（開放76回、閉鎖92回）、参加人数は延べ1,849人と前年度から、約104名増加している（表6）。

表6 集団（グループ）療法実施回数および参加人数 \*( )内は前年度の結果

実施回数	参加延べ人数
168(167)	1,849(1,745)
開放 76(76) 閉鎖 92(91)	開放 1,168(1,119) 閉鎖 681(626)

(嶋田 一樹)

#### 5. こころの診療科外来ショートケア

不登校の患児を対象に、精神科ショートケア（小規模）を週3日、1日3時間の枠で実施した。心理療法士3名（うち1名はショートケア専従）、医師3名（うち1名は5月まで）の計6名（6月以降は計5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、制作、季節行事などの活動を行った。

参加延べ人数は284名で（表7）、前年度の239名から増加している。参加延べ人数が増加したことに関して、今年度は前年度からの利用継続者が13名おり、年度当初の時点で前年度同時期の倍以上の利用登録者がいたことが一因として挙げられる。毎年、小、中学校の卒業に伴い当院ショートケアの利用を終了し、新年度が始まるとそれぞれの進学先でスタートを切る患児が多い。そのため、年度当初は利用登録者が大幅に減る傾向にあるが、前年度は年度末で利用を終了する患児が少なく、進級する患児の多くが今年度も利用の継続を希望したことで、年度当初の参加延べ人数が大きく低下することなく推移している。

参加者の内訳（表8）は前年度と大きく異なり、小学生の利用が全体の約4割と昨年度から大きく伸びている。一方、男女比は、前年度と同様、女子の利用が全体の約9割を占めている。

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

近年の当院精神科ショートケアに求められる機能や、患児、家族のニーズを見直し、令和5年度から、3時間のショートケア活動に参加する前段階として、短時間の参加から開始する枠組みを新たに設けている。また、参加対象を小学生から中学生としていたが、高校生年代まで対象の幅を広げている。前年度はこれらの新たな枠組みでの利用者はなかったが、今年度は短時間の参加から開始する枠組みを利用し、後に3時間のショートケア活動に移行することができたケースが1例ある（表7）。短時間の参加から開始したケースでは、毎回の活動後、患児とショートケアスタッフとでその日の活動を振り返り、不安な点や課題について共有し、次の活動に向けた目標を設定するといった時間を設けている。

なお、活動の参加状況や参加時の様子は、患児や保護者の希望に応じて、原籍校にも毎月報告し、外来ショートケアへの参加が「出席扱い」となるよう配慮した。

表7 外来ショートケア 参加延べ人数 \*( )内は前年度の結果

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延べ人数	27 (8)	18 (7)	14 (22)	27 (15)	19 (14)	27 (10)	33 (17)	33 (23)	30 (27)	16 (29)	20 (33)	20 (34)	284 (239)
短時間参加延べ人数	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)

表8 外来ショートケア 学年別/性別参加延べ人数 \*( )内は前年度の結果

		小学生	中学生	合計
延べ人数	男	15(0)	15(20)	30(20)
	女	96(40)	158(179)	254(219)
	計	111(40)	173(199)	284(239)

表9 参加者の疾患別分類の割合

\*( )内は前年度の結果

	主診断名	人数	%
神経症圏	適応障害	4(5)	25.0(27.8)
	身体表現性障害	3(3)	18.7(16.7)
	不安障害	1(0)	6.3(0)
	気分障害	0(2)	0(11.1)
	反抗挑戦性障害	0(1)	0(5.5)
	小計	8(11)	50.0(61.1)
発達障害圏	自閉症スペクトラム障害	8(7)	50.0(38.9)
	小計	8(7)	50.0(38.9)
合計		16(18)	100.0(100.0)

(東海林 佐知子)

## ② 身体診療科における心理療法士の活動

令和6年度の「処遇別延患児数」は1,934件で、前年から144件増となっている。項目ごとに見ると、心理検査の実施件数は例年同様の水準を維持しているが、患児や家族に対する個別の心理支援は80件増えている。また前年度は介入数を大きく減らしていた糖尿病外来は、31件増と例年の水準まで介入数を戻した。その要因としては、幼児の新患が多かったことによる介入頻度の上昇と、心理療法士が介入しやすい曜日の受診患者が増えたことが挙げられる。病棟支援の一環として、カンファレンスへの参加とコンサルテーション介入が、前年度より37件増えていることも特徴であり、心理療法士の直接介入だけでなく、医療チームへの臨床心理学視点の提供も求められていると言える。

令和5年1月より『重症患者初期支援充実加算（入院日から3日限度、1日につき300点）』の算定を始めるに当たり、NICU・GCU・PICUに入院している患者とその家族への支援を、「入院時重症患者対応メディエーター」として心理療法士が対応している。令和5年1月から始まった介入は、前年度から本格始動となり113件の介入を行ったが、今年度は215件の介入を行った。しかしながら、加算の算定は入院から3日を上限とされており、重症患者とその家族を支えるための支援はその後継続的に行っているものの、3日以内に介入が出来ているのは実質10件のみであった。出産直後の母親らに、タイムリーに介入することは難しいが、中長期的に患者の病状と家族のニーズに応じて対応できる体制を維持することが重要と考えている。PICUを担当するCLSとも協力し、急性期患者の支援を強化していく。なお、入院時重症患者対応メディエーターとしての介入は、心理支援・NICUラウンドと重複するため合算していない\*。また、今年度より「小児特定疾患カウンセリング料（200点）」の算定を開始した。発達小児科から依頼を受けて心理検査を行う際、保護者面接の中で現状の聞き取りと助言を行うことと、形成外科での口唇口蓋裂の患児に対するカウンセリングを算定対象とした。(表10)。

表10 処遇別延患児数

\*( )内は前年度の結果

処遇内容		実施件数
心理検査		697(680)
心理支援(心理面接・心理相談)		585(505)
検査結果フィードバック		1(2)
小計		1,283(1,187)
特殊外来	新生児包括外来	171(160)
	血友病包括・教育・相談外来	96(87)
	糖尿病外来	98(67)
	小計	365(314)
病棟支援	NICU ラウンド	162(175)
	腸管リハビリカンファレンス	53(64)
	カンファ・コンサルテーション	53(16)
	IC・IA 同席	23(29)
	移植カンファレンス	6(6)
	アセスメント	3(13)
小計		300(303)
合計		1,948(1,804)
* 入院時重症患者対応 メディエーターとしての介入		215*(113)
小児特定疾患カウンセリング料 算定ケース数		12(-)

表11 心理検査「項目別」件数

\*( )内は前年度の結果

検査名		実施件数	%
発達及び知能検査	極複雑	WISC-V 知能検査	161(-) 19.4(-)
		WISC-IV 知能検査	157(267) 18.9(33.8)
		WAIS-IV 成人知能検査	11(7) 1.3(0.9)
		WAIS-III 成人知能検査	2(-) 0.2(-)
	複雑	新版 K 式発達検査 2020	171(201) 20.6(25.4)
		WPPSI-III 知能検査	96(92) 11.6(11.6)
		改訂版鈴木ビネー知能検査	87(98) 10.5(12.4)
		田中ビネー知能検査 V	1(0) 0.1(-)
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	12(12) 1.4(1.5)
	小計		698(677) 84.7(85.6)
人格検査	複雑	バウムテスト	1(2) 0.1(0.3)
		P-F スタディ	0(2) -(0.3)
		SCT 精研式文章完成法	0(1) -(0.1)
	小計		1(5) 0.1(0.6)
その他の検査	極複雑	K-ABC II	0(2) -(0.3)
		SDQ(無償)	112(87) 13.5(11.0)
	容易	LDI-R(無償)	7(12) 0.8(1.5)
		S-M 社会生活能力検査(無償)	6(7) 0.7(0.9)
		KIDS 乳幼児発達スケール(無償)	0(1) -(0.1)
小計		125(109) 15.2(13.8)	
合計		824(791) 100(100)	

心理検査に関しては、年度途中より児童向けウェクスラー式知能検査(WISC)を「WISC-IV」から改訂版の「WISC-V」に切り替えている。実施数を合算すると318件と前年度を51件上回り、全体に対する割合も38.6%と上昇した。一方で、『新版K式発達検査2020』は171件(20.6%)と前年度を下回った。<その他の検査>は前年度とおおむね同様の割合となっていることから、今年度は、「WISC」実施のニーズが例年よりも高かったといえる。(表11)。

表12、13には、それぞれ心理検査の「依頼科別件数」、および「疾患別件数」を示した。前年度同様、上位を占めたのは新生児科、発達小児科、神経科、遺伝染色体科の4科であり、前年度同様全体の95%を占めた。「疾患別件数」においても、「低出生体重児」、「自閉症スペクトラム障害」、「発達遅滞」、「遺伝染色体疾患」が全体の84%を占め、「依頼科別件数」と連動する形となっている。全体に対する割合としての変化は見られないものの、「脳外傷・脳血管障害」の実施件数が前年の倍となっていること(13→26件)は目を引く。表14には、心理検査の「依頼目的別件数」をまとめた。依頼目的は、大まかに3種に分けられ、全般的な『知的・発達評価』で53%、『新生児包括(新生児包括外来対象者への定期的なフォローアップ)』が24%、『書類関係(特別児童扶養手当等の申請のための評価依頼)』が23%となっている。実数として「知的評価」が39件伸びており、先述の「WISC」実施のニーズの高まりと連動していると考えられる。

心理検査は、新生児包括や書類作成のための知的評価、就学や進学に際した評価など、実施のタイミングに制約のあるものが多いが、検査枠に限りがあることにより、本来であれば実施すべきタ

イメージで検査が実施できないことや、実施までの待機日数が年々増加していることは、近年の大きな課題である。

表12 心理検査「依頼科別」件数

\*( )内は前年度の結果

依頼科	実数(人)	%
新生児科	251(234)	36.0(34.4)
発達小児科	206(197)	29.6(29.0)
神経科	100(110)	14.4(16.2)
遺伝染色体科	104(104)	14.9(15.3)
脳神経外科	21(12)	3.0(1.8)
総合診療科	6(4)	0.9(0.6)
血液腫瘍科	5(11)	0.7(1.6)
循環器科	2(1)	0.3(0.1)
リハビリテーション科	1(3)	0.1(0.4)
整形外科	1(0)	0.1(-)
免疫アレルギー科	0(3)	-0.4
小児外科	0(1)	-0.1
合計	697(680)	100

表13 心理検査「疾患別」件数

\*( )内は前年度の結果

疾患分類	実数(人)	%
自閉症スペクトラム障害	190(176)	27.3(21.7)
LD	19(17)	2.7(2.7)
AD/HD	3(14)	0.4(1.8)
低出生体重児	204(196)	29.3(31.5)
重症新生児仮死	18(13)	2.6(3.1)
発達遅滞	97(93)	13.9(12.6)
先天性奇形(心臓)	3(6)	0.4(2.3)
先天性奇形(その他)	9(10)	1.3(2.0)
先天性奇形(脳)	2(1)	0.3(0.3)
遺伝染色体疾患	96(96)	13.8(11.2)
脳外傷・脳血管障害	26(13)	3.7(3.7)
神経系疾患	10(13)	1.4(1.8)
言語障害	7(13)	1.0(1.8)
悪性新生物	5(7)	0.7(1.0)
脳性まひ	1(1)	0.1(0.1)
その他	7(16)	1.0(2.3)
合計	697(705)	100

表14 心理検査「依頼目的別」件数

\*( )内は前年度の結果

依頼目的	実数(人)	%
知的評価	299(260)	42.9(38.2)
新生児包括	168(169)	24.1(24.9)
書類関係	163(178)	23.4(26.2)
発達評価	67(73)	9.6(10.7)
合計	697(680)	100

表15には、心理支援を行った患児の性別や平均年齢などの詳細を示した。全体で144件、前年度から7件増と微増ながら、実数としてはこの数年の中で最大となっている。今年度は、継続ケースが多かったことが特徴と言える。

表16、17には、心理支援（心理面接・心理相談）の「依頼科別件数」、および「疾患別件数」を示した。新規ケースに特有の特徴は見られず、全体と同様の傾向が読み取れる。依頼科別では、例年同様、新生児科・産科を合わせた周産期領域からの依頼が最も多い。例年全体の50%程度で推移してきていたが、令和4年度頃より60~70%と全体に占める割合が高まっている。隔週金曜日のNICUラウンドが定着し、医師や看護師から必要に応じてラウンド外の介入依頼をいただく形も確立し、さらに依頼件数が増している。定期ラウンドだけでは対応が難しいことは多く、家族の面会に合わせて随時対応することも増えている。また、低出生体重児や、先天性疾患（特に染色体異常）を持つ患児たちは、自宅退院後も医療ケアを必要とすることが多く、その後の継続ケースが多いこ

とも特徴といえる。胎児診断を受け、児の状態や疾患受容に葛藤を抱える家族には、産科からの支援を行っている。

次に依頼が多いのは血液腫瘍科であり全体の約10%を占める。疾患別では、小児がんと血液疾患（主に血友病）の患児への介入依頼がそれぞれ半数ほどである。いずれも、診断後間もない頃の患児や家族に対するアセスメント面接に加え、長期的な治療へのサポートと自立支援を行っている。

また、循環器科からの依頼が前年から倍以上となっていることも目を引く。表17の「疾患別件数」を見ると「心疾患」が「低出生体重児」を初めて抜いた。先天性心疾患の患児は、出生時には新生児科管理となるため、依頼科としては新生児科が多いものの、いずれ循環器科に転化していくという治療の流れを反映した結果と考えられる。加えて、患児への告知を課題とする「神経・筋疾患（筋ジス・重症仮死等）」への支援や、腸管リハビリサポートチームの活動が軌道になってきたことに伴い、「消化器系疾患（潰瘍性大腸炎・ヒルシュ等）」への介入も増えている。

表15 心理支援「患児詳細」

\*( )内は前年度の結果

	新規	継続	全体
男性(人)	23(38)	41(26)	64(64)
女性(人)	52(53)	28(20)	80(73)
外来(人)	14(14)	29(25)	43(39)
入院(人)	61(77)	40(21)	101(98)
平均年齢	12.91(12.78)	7.86(6.26)	10.49(10.59)
合計(人)	75(91)	69(46)	144(137)

表16 心理支援「依頼科別」件数

\*( )内は前年度の結果

依頼科	新規		全体	
	実数(件)	%	実数(件)	%
新生児科	29(40)	38.7(44.0)	62(64)	43.1(46.7)
産科	28(29)	37.3(31.9)	31(31)	21.5(22.6)
血液腫瘍科	3(7)	4.0(7.7)	13(14)	9.0(10.2)
循環器科	6(3)	8.0(3.3)	12(5)	8.3(3.6)
集中治療科	3(6)	4.0(6.6)	5(8)	3.5(5.8)
小児外科	0(2)	-(2.2)	4(6)	2.8(4.4)
神経科	0(1)	-(1.1)	4(2)	2.8(1.5)
総合診療科	2(0)	2.7(-)	2(1)	1.4(0.7)
泌尿器科	0(1)	-(1.1)	2(2)	1.4(1.5)
内分泌代謝科	0(0)	-(-)	2(1)	1.4(0.7)
心臓血管外科	2(0)	2.7(-)	2(0)	1.4(-)
遺伝染色体科	0(2)	-(2.2)	1(3)	0.7(2.2)
形成外科	1(0)	1.3(-)	1(0)	0.7(-)
眼科	1(0)	1.3(-)	1(0)	0.7(-)
腎臓内科	0(0)	-(-)	1(0)	0.7(-)
アレルギー科	0(0)	-(-)	1(0)	0.7(-)
合計	75(91)	100	144(137)	100

表17 心理支援「疾患別」件数

\*表中に新規ケースの件数を表示、\*( )内は前年度の結果

疾患分類	新規		全体	
	実数 (件)	%	実数 (件)	%
心疾患(肺動脈肺高血圧症等)	14(14)	18.7(15.4)	26(19)	18.1(13.9)
早産(切迫早産)	18(10)	24.0(11.0)	20(10)	13.9(7.3)
低出生体重児	6(14)	8.0(15.4)	15(23)	10.4(16.8)
神経・筋疾患(筋ジス・重症仮死等)	3(5)	4.0(5.5)	11(7)	7.6(5.1)
胎児異常	10(14)	13.3(15.4)	10(14)	6.9(10.2)
消化器系疾患(潰瘍性大腸炎・ヒルシュ等)	6(3)	8.0(3.3)	10(6)	6.9(4.4)
染色体異常	4(8)	5.3(8.8)	10(12)	6.9(8.8)
小児がん(白血病、固形腫瘍)	2(2)	2.7(2.2)	8(7)	5.6(5.1)
血液疾患	1(5)	1.3(5.5)	6(10)	4.2(7.3)
性分化疾患	0(0)	-(-)	5(3)	3.5(2.2)
脳器質疾患(裂脳症等)	1(2)	1.3(2.2)	2(2)	1.4(1.5)
死産	1(2)	1.3(2.2)	1(3)	0.7(2.2)
外傷(交通事故、その他の事故)	0(1)	-(-)	1(2)	0.7(1.5)
免疫疾患	0(4)	-(-)	0(7)	-(-)
心的外傷	0(0)	-(-)	0(1)	-(-)
腎臓疾患	0(0)	-(-)	0(0)	-(-)
骨疾患(骨形成不全症)	0(0)	-(-)	0(0)	-(-)
その他	9(7)	12.0(7.7)	19(11)	13.2(8.0)
合計	75(91)	100(100)	144(137)	100

表18 心理支援 「対象者・内容別延件数」 \*( )内は前年度の結果

○支援対象者(含重複)				
患児・者	家族		医療者	
70件 33% (59件 26%)	114件 54% (107件 47%)		28件 13% (61件 27%)	
○支援内容(含重複)				
疾患の問題	133件	43%	(133件)	(47%)
発達・行動の問題	77件	25%	(53件)	(19%)
園や学校の問題	24件	8%	(23件)	(8%)
家族の問題	58件	19%	(59件)	(21%)
その他	19件	6%	(13件)	(5%)
合計	311件		(281件)	

表18には、心理支援の「支援対象者・支援内容別分類延件数」を示した。心理支援を行った144例について、複数回答制で、支援の対象者と支援内容を分類した。これまでは、支援対象者は「家族」と「本人」を合わせて7割程度、「主治医」と「病棟」を合わせて3割程度という結果であり、心理士に対する家族支援へのニーズは高く、全体の半分を占める。具体的な支援内容は多岐に渡るが、全体的な割合はおおむね例年通りと言える。『疾患の問題(133件)』が全体の4割強に当たり、次いで『発達・行動の問題(77件)』、『園や学校の問題(24件)』が続いた。前年度は、「疾患の問題」

に「家族の問題」が続いたが、今年度は患児自身の問題に対する支援要請が多かったといえる。

(水島 みゆき)

## (2) 精神保健福祉士(MHSW)の活動

### 1. 相談支援業務

MHSWは、こころの診療科に通院・入院する患児と家族、発達小児科の医師から依頼を受けた患児と家族を対象に相談支援を行っている。児童精神科病棟専従としてMHSW 1名を配置し、こころの診療科、発達小児科、必要に応じて各科の医師から依頼されたケースは、外来担当MHSW 1名が担っている。

今年度の「相談支援 延件数」(表19)は3,049件で、前年度と同様の対応件数となった。

「地域別支援 延件数」(表20)においては、静岡市(1,251件 約40%)の相談件数が多いことは例年同様の傾向である。圏域別に見ると、静岡県立こども病院が位置する中部圏域の支援が全体の67%、それに東部圏域30%が続き、西部圏域は昨年度支援件数が多かったが、今年度は例年並みに戻り、約2.5%だった。

MHSWの役割の一つは、患児たちの「生活環境」を調えることだ。そのためには、まず患児と家族は面接を中心に、そして支援機関とは電話で連絡を取り合った。(表21)。

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

MHSWの情報提供・共有、連絡調整業務は、外来ケース77.1%(表22-1)、入院ケース44.4%(表22-2)を閉めており、病院と他機関をつなぐ重要な役割を果たしている。

外来ケース(表22-1)の相談支援は、関係機関と家族との連携が94.3%を占める。患児の状態を心配し、外来受診日を早めたい、入院させたいという相談や、成人移行の一環として転院支援などの受診調整支援や、患児の障害や病状を理解し合い、学校生活の支援方法や進路についてなど処遇の方向性について共有していくことが外来支援の役割となっている。また、訪問看護ステーションへ精神科訪問看護を依頼するケースが前年度の20件から78件に増加した。放課後等デイサービスなど様々な福祉サービス利用の提案を行うが、居場所があってもそこへ通うことができない患児たちが家族以外の大人と繋がる方法のひとつとして、精神科訪問看護を利用するケースが増えている。

今年度より、新規に精神科ショートケアへ通所する患児の保護者と面談を行った。保護者のニーズに合わせて進路相談や福祉サービスの説明等、必要な情報提供を行った。

入院ケースの支援(表22-2)は、35.7%が患児支援であり、外来ケースと様相を異にする。患児の気持ちを確かめ、入院生活の中で患児との時間を共有し、関係性を深める中で様々な想いを聞き取り、患児の気持ちに寄り添い、退院に向けて環境を調べ、患児たちがより安心して生活できるよう支援を行った。そして家族支援も多岐にわたった。社会資源や進路に関しての情報提供等、具体的な支援の提案も行ったが、様々な不安を抱えている保護者に対してはMHSWが「保護者が抱えている不安等について気持ちを吐き出す場」となり、保護者を支える役割を担っている。そして、小学校・中学校・各市町の学校教育課と連携し、退院後に患児のペースに合わせて学校生活に戻れるよう、学校と話し合った。

また、入院患者の権利擁護を図り入院治療が行われるよう、精神保健福祉法を遵守するための業務が12%を占めた。

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

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

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

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

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

表19 相談支援 延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	79 (102)	118 (143)	87 (115)	108 (108)	90 (80)	154 (138)	128 (179)	127 (72)	110 (92)	175 (101)	131 (104)	113 (86)	1,420 (1,320)
入院	136 (133)	97 (90)	106 (115)	128 (115)	84 (100)	88 (111)	97 (134)	137 (172)	139 (121)	143 (97)	151 (113)	145 (128)	1,451 (1,429)
その他	13 (32)	17 (32)	5 (28)	17 (23)	14 (17)	15 (35)	9 (26)	14 (17)	20 (20)	12 (32)	16 (22)	26 (17)	178 (301)
合計	228 (267)	232 (265)	198 (258)	253 (246)	188 (197)	257 (284)	234 (339)	278 (261)	269 (233)	330 (230)	298 (239)	284 (231)	3,049 (3,050)

※ ( ) 内は前年度の相談支援延件数

表20 地域別支援 延件数

中部圏域	延件数	東部圏域	延件数	西部圏域	延件数
静岡市	1,251 (1,132)	富士市	280 (315)	浜松市	43 (48)
藤枝市	296 (294)	沼津市	175 (268)	掛川市	12 (16)
焼津市	257 (154)	三島市	129 (51)	菊川市	9 (56)
島田市	170 (106)	富士宮市	97 (32)	袋井市	6 (81)
牧之原市	37 (30)	御殿場市	58 (235)	御前崎市	6 (12)
吉田町	30 (34)	清水町	50 (23)	磐田市	2 (4)
川根本町	0 (0)	裾野市	38 (10)	森町	0 (3)
		長泉町	22 (22)	湖西市	0 (0)
		伊豆市	21 (10)		
		伊豆の国市	15 (25)		
		伊東市	10 (4)		
		東伊豆町	7 (6)		
		小山町	6 (2)		
		熱海市	5 (31)		
		函南町	4 (0)		
		下田市	0 (4)		
		西伊豆町	0 (8)		
		松崎町	0 (1)		
		南伊豆町	0 (7)	県外	10
		河津町	0 (0)	不明	5
中部合計	2,041 (1,750)	東部合計	915 (1,054)	西部合計	78 (220)

※ ( ) 内は前年度の地域別支援延件数

表21 支援方法別件数

対象 \ 方法	電話	面接	文書	訪問看護	その他	合計
本人	10	553	0	5	0	568
家族	153	371	1	1	0	526
教育機関等	445	31	1	2	1	480
児童相談所	358	63	0	1	0	422
家児相	306	19	0	0	1	326
病院・訪問看護	243	7	12	0	0	262
地域支援事業所	150	12	0	0	0	162
福祉行政機関	68	7	0	0	0	75
保健所	47	4	0	0	0	51
警察・司法	36	0	0	0	0	36
その他	6	1	0	0	0	7
合計	1,822	1068	14	9	2	2,915

表22-1 支援内容別件数&lt;外来&gt;

		患者		教育機関		行政・福祉				民間	医療	その他	計	
		本人	家族	教育機関	教育行政	児童相談所	家庭児童相談室	保健所	警察司法	福祉行政	地域支援事業所			病院訪問看護
共有	情報提供・共有	0	0	58	5	73	76	6	22	10	29	25	0	304
	連絡調整	2	5	62	8	35	45	4	0	2	17	8	0	188
受診調整	外来受診相談	0	7	6	1	30	1	0	1	0	5	0	0	51
	入院相談	1	3	0	1	6	0	0	0	0	0	4	0	15
	新規受け入れ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転院	7	39	0	0	9	3	0	0	0	1	57	0	116
支援	処遇方向性の確認	1	7	10	5	48	23	1	1	1	13	3	0	113
	訪問看護	3	23	0	0	0	0	0	0	0	3	49	0	78
	精神科デイケア	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	福祉サービス利用等	4	23	1	0	0	9	0	0	7	20	5	0	69
生活相談	日常生活	9	4	2	0	1	5	0	1	1	6	1	1	31
	学校生活	11	10	52	7	1	4	0	0	0	1	0	0	86
	進路相談	4	12	4	1	0	2	0	0	0	1	7	0	31
	就労	2	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	9
	経済支援	0	8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	11
心理面	障害や病状理解	1	8	18	2	33	17	2	9	6	19	9	0	124
	本人の不安解消	29	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	36
	家族の不安解消	3	75	1	0	0	3	0	1	0	1	1	0	85
	精神保健福祉法	0	0	0	0	7	0	5	0	0	0	0	0	12
	その他	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	8
	計	78	235	216	30	245	188	18	35	30	119	171	3	1,368

表22-2 支援内容別件数&lt;入院&gt;

	患者		教育機関		行政・福祉					民間	医療	その他	計	
	本人	家族	教育機関	教育行政	児童相談所	家庭児童相談室	保健所	警察司法	福祉行政	地域支援事業所	病院訪問看護			
共有	情報提供・共有	2	2	65	10	89	80	1	0	11	13	21	2	296
	連絡調整	0	12	82	6	55	34	0	0	8	7	16	0	220
受診調整	外来受診相談	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	入院相談	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	新規受け入れ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支援	処遇方向性の確認	0	0	1	0	5	3	0	0	0	2	0	0	11
	訪問看護	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	16
	精神科デイケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉サービス利用等	10	21	0	2	0	4	0	0	10	7	2	0	56
生活相談	日常生活	223	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	227
	学校生活	2	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	進路相談	10	13	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
	就労	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	経済支援	6	15	8	1	0	6	0	0	3	0	0	1	40
心理面	障害や病状理解	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
	本人の不安解消	145	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146
	家族の不安解消	2	109	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	111
精神保健福祉法		83	80	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	165
その他		0	4	2	1	0	0	1	1	2	1	0	0	12
計		489	272	181	26	153	127	2	1	36	30	48	3	1,368

表22-3 支援内容別件数<その他>

	患者		教育機関		行政・福祉					民間	医療	その他	計	
	本人	家族	教育機関	教育行政	児童相談所	家庭児童相談室	保健所	警察司法	福祉行政機関	地域支援事業所	病院訪問看護			
共有	情報提供・共有	0	0	5	0	6	6	5	0	0	4	6	0	32
	連絡調整	0	0	2	0	3	0	10	0	0	0	2	0	17
受診調整	外来受診相談	0	4	5	0	5	5	0	0	0	5	2	1	27
	入院相談	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	5	0	11
	新規受け入れ	0	0	5	0	2	0	1	0	0	0	3	0	11
	転院	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	14	0	17
支援	処遇方向性の確認	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	4
	訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科デイケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉サービス利用等	0	4	0	0	0	0	0	0	4	1	5	0	14
生活相談	日常生活	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	学校生活	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	進路相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	就労	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	経済支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心理面	障害や病状理解	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	6
	本人の不安解消	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家族の不安解消	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
精神保健福祉法	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7	
その他	1	0	2	3	1	0	8	0	3	1	4	0	23	
計	1	19	24	3	24	11	31	0	9	13	43	1	179	

表23-1 支援会議等 延件数

ケース会議		退院支援委員会
外来	48	—
入院	30	21

表23-2 ケース会議等参加関係機関延数

機関	教育機関	支援事業所	児相	福祉行政	家児相	教育行政	医療機関	警察・司法	保健所
計	57	22	17	15	32	22	15	6	3

表23-3 院内カンファレンス等

入院時カンファレンス	ケア計画ミーティング	退院カンファレンス	計
18	36	32	86

## 2. 家族会

開催日	参加家族数	開催日	参加家族数
令和6年5月24日(金)	2家族2名	令和6年11月22日(金)	3家族3名
令和6年6月28日(金)	2家族2名	令和6年12月13日(金)	4家族4名
令和6年7月26日(金)	3家族3名	令和7年1月24日(金)	5家族5名
令和6年9月27日(金)	2家族2名	令和7年2月21日(金)	3家族3名
令和6年10月18日(金)	2家族2名	令和7年3月14日(金)	2家族2名

MHSWは児童精神科病棟入院患者家族を対象に今年度は家族会を10回開催した。子どもを入院させることになった保護者は、自分の思いを語り合う「同志」を得る機会に乏しく、孤立しがちである。そのため、保護者の率直な想いを語り、それぞれの保護者の気持ちを知り、家族同士がつながり、そのつながりによって家族の力を高めていくことを目的に開催している。家族会にはMHSWのほかに、こころの診療センター長、病棟看護師長、院内学級教諭が参加する。

家族会は、スタッフから病棟や院内学級での子どもたちの様子が伝えられ、それをきっかけに、家族が日頃感じていることを自由に話せる場と設定している。参加家族数はあまり伸びなかったが、小グループということが安心感を生み、参加された家族は、自分の想いを自由に語っていたと思う。家族会で大きな笑い声が響くこともあり、家族自身がエネルギーを感じられる場面をつくることができたと考えている。家族同士が交流できる限られた場であるため、今後も更なる充実した家族会を目指して開催していきたい。

### 3. 院内学級との連携（月例会への参加）

当院では、病棟生活での体験に加え、病院内の教育施設に通うことで、患児たちに様々な体験や成長の機会を提供できると考えている。児童精神科病棟に任意入院している患児たちの多くは、静岡県立中央特別支援学校訪問学級へ登校している。患児ひとりひとりの状況に合わせた学習への取り組み方や進路を考えていくにあたっては、病棟スタッフと訪問学級教諭との情報共有・意見交換が重要となる。そのため、日常的な情報交換に加え、夏休みの8月を除き、月1回、第2月曜日に訪問学級が開催する月例会に、こころの診療科全医師、病棟看護師長、MHSWが参加する。ここでは、学校での患児のあらわれや課題について、医療・教育それぞれの立場から意見を出し合い、今後の支援目標を検討していく。MHSWも様々な情報を提供し、訪問教育教諭との連携に力を注いでいる。

### 4. 院内虐待防止および行動制限最小化委員会（毎月第3金曜日、年12回開催）

MHSWは、患者の権利を守る役割を担う。そのためには「精神保健福祉法」を熟知して、毎月開催される院内虐待防止および行動制限最小化委員会に参加し、他職種とともに精神保健福祉法に基づき適正な行動制限が行われているか確認した。また、虐待防止に関する研修会と行動制限最小化に関する研修会を年2回開催した。（詳細は、委員会活動にて報告）

（深澤 美里）

## 8. 栄養管理室

令和6年度、栄養管理室の人員は5名（うち有期職員1名）が配置されている。

管理栄養士の業務としては、栄養指導や病棟訪問、栄養管理計画の作成、回診、カンファレンスへの参加等多岐にわたる。また、病態栄養専門管理栄養士（4名）、糖尿病療養指導士（1名）、栄養サポートチーム専門療法士（4名）、小児領域臨床栄養代謝専門療法士（3名）、小児栄養分野管理栄養士（4名）等多くの専門資格を有し、日々の業務に役立てている。

給食業務においては、食事基準に基づき管理を行っており、発注、調理、配下膳、洗浄は業務を委託している。

また、献立については、委託会社と協働し、定期的な新メニューの導入など工夫を重ねているが、近年の食材料費高騰を受けて、対応に苦慮している。

### ・給食数

令和6年度の給食数は、124%と大幅に増加している。治療食については、高度肥満食が大きく増加し436%であった。入院患者における給食率は81.1%で前年並みの水準だった。それぞれの食種は、5段階の年齢区分を設けており、小児の成長発達状況に合わせた食事を提供している。入院中でありながらも、食べることを楽しんでもらえるよう、週3回の選択メニューや、行事食、毎月19日の食育にちなんだ国内や海外の郷土食を取り入れており、患児だけでなく家族からも好評である。普段自宅では食べないメニューを食べられるようになったという感想がよく聞かれた。小児がんなど、治療により食事が進まない児に対しては、希望にできるだけ沿うよう、個別対応も行っており、化学療法中であっても食べられるよう配慮をしている。

### ・ミルク、特殊流動食

ミルクは1%単位、特殊流動食は0.1kcal/ml単位で、個々の状態に合わせて調整している。また、混合や増粘剤によるとろみ付なども行っている。ミルクについては、普通ミルクが最も多いが、次いで低体重用、エレメンタルフォーミュラが多い。

特殊流動食では、エレメンタルPが206%と大きく増加しており、令和5年度同様にアミノ酸による栄養管理が多くなっており、消化吸収に問題のある児への対応が目立っている。

（八木 佳子）

## (1) 一般食 食種別給食数

食種		食数
常食	幼児	13,409
	学童	51,016
全粥	幼児	560
	学童	1,252
五分	幼児	1,954
	学童	842
三分	幼児	244
	学童	114
流動	幼児	369
	学童	357
小計	幼	16,536
	学	53,581
	計	70,117
口蓋裂食		746
扁摘食		551
ソフト食		452
ミキサー食		8,088
離乳食・完了期食		6,185
妊産婦食		11,200
ミルク食品特流併用		288
総合計		97,627

## (2) 特別食 食種別給食数

食種	食数
腎臓食	3,889
心疾患食	7
妊娠高血圧症食	344
糖尿病食	684
妊娠糖尿病	138
高度肥満	292
炎症性腸疾患	509
膵臓食	203
脂質異常症食	23
消化管術後	34
無菌食	849
注腸検査・術前食	38
低脂肪食	636
軽度肥満	278
再栄養食	245
HMS2・オルニチン・グルタミンCO	7,311
合計	15,480

(3) ミルクの種類と患者数及び調乳本数  
(上段：人数 下段：本数)

	合計
普通ミルク	13,507
	94,379
低体重児用ミルク	1,202
	10,766
エレメンタルフォーミュラ	1,366
	10,712
MA-1	88
	582
ミルフィー	98
	557
E赤ちゃん	15
	108
ボンラクト	22
	133
ノンラクト	2
	3
MCTフォーミュラ	1,065
	8,414
必須MCTフォーミュラ	153
	1,266
とろみ	366
	2,437
ミルク混合	117
	756
ミルク特流混合	630
	3,289
ミルク特流混合とろみ	2
	10
その他	108
	883
合計	18,743
	134,311

(4) 特殊流動食の種類と患者数および調整本数  
(上段：人数 下段：本数)

	合計
エレンタールP	658
	4,759
エレンタール	579
	2,615
エンシュアH	123
	510
ツインライン	22
	83
ラコール	1,994
	9,981
エネーボ	2,172
	10,335
とろみ付	66
	360
特流混合	241
	1,022
エレンタールゼリー	194
	925
アイソカルジュニア	46
	213
イノラス	1,123
	5,188
合計	7,218
	35,991

・栄養指導

令和6年度の栄養指導件数は、下記のとおりである。栄養指導件数としては、前年度よりも31%増加となった。特に、低栄養38%、肥満89%増加となった。成長期の小児にとって、体重増加不良などは大きな問題である。一方で、小児期の肥満の問題も大きく、どちらにおいても早期介入が重要となる。また、離乳食や幼児食についても、管理栄養士への指導要望が多い。特に低出生体重児や重症先天性心疾患児等は、離乳食の開始時期や形態が、個々の発達によっても大きく異なるため、状態に合わせて管理栄養士がきめ細かく介入している。

胃瘻造設患者においても、ミキサー食導入希望者に対しては、管理栄養士がベッドサイドで、注入のタイミングや量、エネルギー等の栄養調整に関してのプランニングから実技指導までも行う。毎年、難病のこども支援キャンプにもボランティアとして参加し、ミキサー食調整や栄養管理についてのアドバイスを行っている。

平成31年4月、新たに小児がん拠点病院指定を受け、がん患者に対する栄養指導、病棟回診およびカンファレンス、緩和ケアカンファレンスへ参加。令和2年度より個別栄養食事管理加算も算定している。また、食欲のない患児への相談及び個別対応も行い、積極的に治療への栄養サポートも行って

いる。

医師から管理栄養士への相談も非常に多い。小児医療を担うチームの一員として、患児・家族に寄り添いながら、栄養管理によって治療を支えていけるよう努力している。

・入退院支援

令和2年より介入開始した入退院支援業務は、継続して行っている。食物アレルギーについては、管理栄養士が患者基本情報を精査し、情報の更新業務を担っている。また、入院時に食形態やミルクの調整など特別な配慮が必要な場合、誰が見てもわかるように食事オーダー方法を記載することで、医師や看護師業務の一部を担っている。

(5) 栄養指導件数

	件数
糖尿病	87
肥満	339
代謝異常	10
腎臓	62
アレルギー食	39
低脂肪食	10
ミキサー食	14
免疫生禁食	8
一般食・離乳食	149
ミルク・特流調整	63
膵臓	2
炎症性腸疾患	34
がん	29
低栄養	455
摂食嚥下障害	80
てんかん	11
妊娠高血圧	0
脂質異常	14
ワーファリン	2
拒食	1
神経性食思不振	2
心疾患	28
消化管術後食	1
偏食	15
その他	22
合計	1,477

	件数
摂食外来	79
アレルギー教室	69
合計	148

個別栄養指導件数の推移

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
個別栄養指導	583	619	739	812	851	849	991	970	1,131	1,477
栄養相談	725	633	793	1,026	1,105	1,164	1,221	1,090	909	1,179
合計	1,308	1,252	1,532	1,838	1,956	2,013	2,095	2,060	2,040	2,656

緩和ケア介入件数推移

	R2	R3	R4	R5	R6
個別栄養食事管理加算算定数	100	58	55	156	408

## 入退院支援介入数

	アレルギー			摂食嚥下	胃瘻、ミキサー	ミルク特流	治療食	常食 離乳食	合計	入院 説明数	管理栄養士 介入率
	介入数	基本修正	基本修正率								
R2	286	211	73.8%	61	6	12	3	4	372	2,007	18.5%
R3	325	262	80.6%	51	23	33	8	29	469	2,559	18.3%
R4	253	184	72.7%	48	14	32	17	22	386	2,385	16.2%
R5	292	161	55.1%	30	19	35	8	29	413	2,896	14.3%
R6	337	209	62.0%	39	14	38	25	55	508	3,215	15.8%

## 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、その他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6年は看護管理者1名、看護助手8名、看護助手補助者1名で業務を実施した。

（業務内容）

- I. 手術器材等の管理（令和6年度手術件数 3,031件）
- II. 内視鏡・エコープローベの洗浄
- III. 外来・病棟への器材払い出し・回収・部署保有器材の物品管理  
滅菌材料の払いだし・使用済機材の回収・各部署の滅菌材料保管状況確認  
部署保有器材の滅菌
- IV. 診療材料の管理  
発注・納品・在庫管理・各部署への払い出し・ロット管理品の引き当登録
- V. 在宅物品  
発注・在庫管理・在宅部門への払いだし

（表1）内視鏡・エコープローベ洗浄実績

	内視鏡	エコープローベ	集計
R6年度	1110	167	1277

## 第15節 薬剤室

令和6年度は、常勤薬剤師16名と薬剤助手4名の体制でスタートした。本年度、女性薬剤師3名および男性薬剤師1名が産休・育休を取得した。今年度は6月に病院機能評価を受審し、令和7年1月に共同指導が実施され、薬物療法や薬剤業務の体制整備に関わる業務に力を注いだ。具体的には、部署内のマニュアル・手順書の整備や他部署への教育発信にかかる啓蒙活動の推進と、その記録の保存等を実施した。

薬剤室の業務目標は、引き続き、病院理念に基づいて医療チームの一員として安全かつ適正な薬物療法を支援することとした。当薬剤室の主な業務内容は、調剤、注射調剤、注射薬無菌調製、院内製剤、医薬品管理、医薬品情報管理、持参薬鑑別、TDM及び薬剤管理指導業務並びに病棟に一定時間常駐した病棟薬剤業務と多岐にわたっている。また、医療安全室およびITシステム室と兼務し、加えて栄養サポートチーム、感染対策チーム、緩和ケアチームの一員として活動した。

また、薬剤室は薬事委員会事務局、SAT事務局の役割を担っている。臨床研究支援センターにおいては臨床研究の体制整備に深く関わり、倫理委員会では、指針やガイドラインをもとに多方面から意見し、安全な医療の提供に貢献し、倫理面から臨床研究を支えた。

令和6年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

病棟業務の内容としては、持参薬の確認、処方オーダ・関連指示が適切であるかの確認、注射薬の配合変化・流速・投与ルート・デバイス選択等適切な投与方法で実施されているかの確認、問い合わせ対応、毒薬・向精神薬をはじめとする医薬品管理等があり、医療安全面および医薬品の適正管理の観点から薬物療法に貢献した。

月平均薬剤管理指導料算定件数は約74件であった。算定件数は多くないものの、必要とする患者に対し指導を実施できた。服薬指導の需要は高く、更なる患者ニーズに応えられるよう今後も人員と時間の確保に努める。

調剤業務では、小児専門病院ならではの細かい薬用量に対応するため、錠剤粉碎を含む散剤、水剤等、医薬品ごとに患者背景に適した剤形で薬剤を提供した。院外処方せん発行率は90.4%で例年通りであった。在宅医療のニーズと相まって、院外処方せんを応需するかかりつけ薬局とも薬薬連携を深めている。

医薬品管理においては、脊髄性筋委縮症治療に用いる再生医療等製品、ゾルゲンスマ点滴静注使用のための体制整備に協力し、チーム医療の一員として治療に貢献した。同じく脊髄性筋委縮症治療薬のスピラザをはじめとする高額医薬品を多く取り扱うにあたり、処方医、経理係、医事係ならびに医薬品メーカー、卸業者と連携し、適正使用と適正管理に努めている。

また、温度管理を要する医薬品のトータルトレーサビリティシステムであるキュービックスシステムが冷所保存の高額医薬品の減毛費削減に成果を上げている。

TDM（薬物血中濃度解析）は、主として抗MRSA薬を対象に最適用量、用法の投与設計を行い、医師に提案している。本業務は抗菌薬の耐性化と副作用発現を防ぎ、有効で安全な感染症治療のために不可欠で、病棟薬剤業務の一環として病棟担当薬剤師がTDMを実施する体制をとっている。

また、薬剤師は抗菌薬適正使用推進を目的とする抗菌薬適正使用チーム（SAT）のメンバーであり、事務局としても積極的に活動している。今年度も感染症診療に関する問い合わせ対応、抗菌薬ラウンド、抗菌薬使用状況の把握と介入等の業務を継続して行い、抗菌薬適正使用に貢献した。

院内製剤業務では、周産期センターのウリナスタチン膈坐剤、微量必須元素の亜セレン酸内用液をはじめとする必要性は高いが市販されていない製剤の供給を行い、当院の医療を支えている。

DI部門では、引き続き院内共有の「薬剤室からのお知らせ」のメンテナンスを行い、医療安全の向上に貢献した。また様々な事情から、多くの医薬品が供給不足となり出荷調整が相次ぐなか、供給状況

の把握、代替品目の選定と必要量の確保、院内スタッフに対する関連情報の周知徹底に努め、速やかに対策を講じた。

今後も薬剤室は、安全かつ適正な薬物療法の提供を支援するとともに患者サービスに努める所存である。

(井原 摂子)

項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	月平均	
調剤	院内	入院 入院処方箋 (枚)	2,936	2,606	2,538	3,205	2,934	2,676	2,881	3,163	3,025	3,109	2,811	2,686	34,570	2,881
		外来 外来処方箋 (枚)	271	257	281	348	304	297	282	253	355	372	301	320	3,641	303
		一日平均 (枚)	153	136	141	162	154	156	144	171	169	183	173	150	1,892	158
	院外	院外処方箋 (枚)	2,884	2,820	2,661	2,875	2,878	2,809	2,938	2,770	2,929	2,865	2,714	3,188	34,331	2,861
		発行率 (%)	91.4%	91.6%	90.4%	89.2%	90.4%	90.4%	91.2%	91.6%	89.2%	88.5%	90.0%	90.9%		90.4%
	注射	個人セット (枚)	2,446	2,550	2,285	2,680	2,511	2,165	2,429	2,572	2,354	2,737	2,416	2,535	29,680	2,473
		臨時処方箋 (枚)	1,953	1,976	2,030	2,483	2,132	1,718	1,890	2,181	2,089	2,149	1,874	2,052	24,527	2,044
		麻薬処方箋 (枚)	625	597	622	619	579	541	510	580	452	534	497	575	6,731	561
		一日平均 (枚)	239	244	247	263	249	233	220	267	245	285	266	258	3,015	251

	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(枚)	271	257	281	348	304	297	282	253	355	372	301	320	3,641	303
院外処方箋枚数(枚)	2,884	2,820	2,661	2,875	2,878	2,809	2,938	2,770	2,929	2,865	2,714	3,188	34,331	2,861
院外処方箋発行率(%)	91.4%	91.6%	90.4%	89.2%	90.4%	90.4%	91.2%	91.6%	89.2%	88.5%	90.0%	90.9%		90.4%

[表2] 注射薬無菌調製件数 (令和6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 栄養 静脈	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	188	189	130	136	189	111	214	186	183	148	166	254	2,094	175
	合計	188	189	130	136	189	111	214	186	183	148	166	254	2,094	175
その他	入院	334	402	381	505	366	202	390	264	222	354	513	523	4,456	371
	外	45	46	32	41	36	40	34	38	5	4	7	9	337	28
	末	7	7	6	7	6	6	6	3	6	6	8	10	78	7
	入	147	122	96	80	86	82	100	72	62	87	108	103	1,145	95
	院	170	139	118	97	92	86	114	83	79	102	120	129	1,329	111
	合	192	168	128	121	122	122	134	110	67	91	115	112	1,482	123
	計	177	146	124	104	98	92	120	86	85	108	128	139	1,407	118

その他はNICU無菌調製

[表3] 薬品情報管理 (令和6年度)

A. 情報収集

添付文書改訂	51
医薬品等安全性情報※1	10
緊急安全性情報・安全性速報	0
企業発信情報 他※2	294
雑誌他※3	24
計	379

※1 厚生労働省医薬食品局 (409-417)

※2 DSU325-334 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	638
「薬局NEWS」の発行 (335-343)	9
院内コミュニケーション	73
薬事委員会への資料提供※1	227
保険薬局からの疑義照会処理枚数	1,786
計	2,733

※1 審議品目数203+禁忌登録24件

C. 電子カルテシステムのマスターメンテナンス

分類	登録	削除	計
正式採用薬品	51	42※1	93
患者限定薬品	39※2	16	55
院外専用薬品	31※2	14	45
治験薬	0	0	0
院内製剤	0	0	0
器具	6	0	6
計	127	72	199

※1 削除は限定・院外専用への変更品も計上

※2 登録は採用品からの変更品も計上

[表4] TDM業務 (令和6年度)

A. 対象薬剤

塩酸バンコマイシン	64
テイコブラニン	0
トブラマイシン	0
硫酸アルベカシン	0
テオフィリン	0
フェノバルビタール	0
ゲンタマイシン	0
アミカシン	0
計	64

B. 血中濃度解析による処方提案の内訳

増量	37
減量	23
維持	3
維持or増量	1
維持or減量	0
推移観察	0
再開時間・維持量提案	0

C. 提案に対する受託状況

提案受諾 ①	62
提案参考 ②	1
提案拒否 ③	1
提案拒否(状況変更)④	0
投与中止 ⑤	0
受諾率 ①/(①+②+③)	96.9%
受諾・参考率①+②/(①+②+③)	98.4%

[表5] 院内製剤の概要 (令和6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	18	3	1	1
製剤量	50g	33467錠	2070(本)	100(個)	2923(個)

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	3	2
製剤量	518(本)	64(本)

一般製剤 (外用液剤)

	1000mL未満		1000mL以上	
	非滅菌	滅菌	非滅菌	滅菌
品目数	5	9	0	0
製剤量	67(本)	1576(本)	0	0

主な特殊製剤

亜セレン酸内服液50μg/mL
0.65%グルタルアルデヒド溶液50mL
ウリナスタテン膾坐剤5000単位

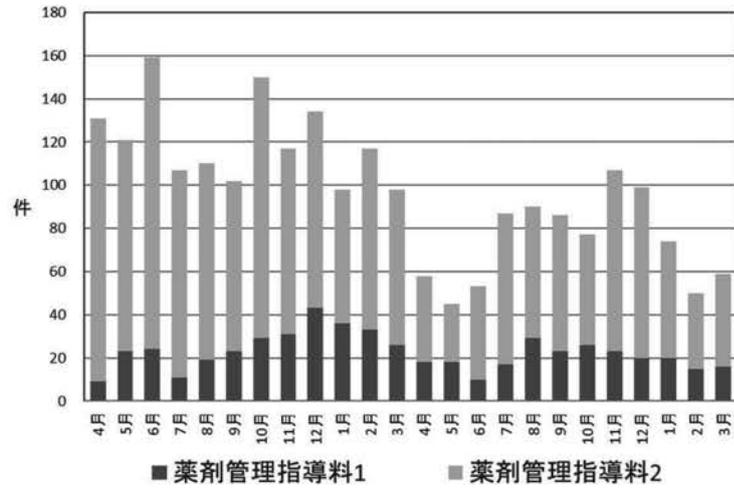
[表6] 薬効別薬品購入金額比率 (令和6年度)

1 その他の代謝性医薬品 (免疫抑制剤等)	30.83%
2 生物学的製剤 (アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等)	23.36%
3 神経系用薬	21.45%
4 腫瘍用薬	8.05%
5 化学療法剤 (抗ウイルス剤、抗真菌剤等)	4.53%
6 ホルモン剤 (成長ホルモン、ステロイドホルモン等)	3.40%
7 血液・体液用薬 (輸液、G-CSF製剤等)	1.47%
8 循環器官用薬 (強心剤等)	1.43%
9 滋養強壮薬 (糖液、高カロリー輸液等)	1.26%
10 抗生物質製剤	1.25%
11 調剤薬	0.71%
12 呼吸器官用薬	0.61%
13 消化器官用薬	0.57%
14 その他	1.08%
計	100.0%

[表7] 病棟別薬剤管理指導件数

	令和5年度												令和6年度											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
北2A病棟	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	
北2B病棟	9	5	4	6	6	4	5	3	13	7	3	9	9	5	10	8	2	4	1	4	4	4	3	7
北館4病棟	4	1	1	2	3	1	0	1	1	1	2	2	3	0	1	0	6	1	3	0	0	4	1	3
北館5病棟	16	40	48	43	40	36	47	37	39	45	46	49	16	21	14	36	23	24	24	36	26	24	21	25
西2病棟	5	4	17	8	5	3	16	9	8	4	4	4	1	3	2	5	3	5	0	17	15	11	2	0
西3A病棟	62	34	49	49	27	11	22	16	22	12	18	15	21	15	11	21	23	18	21	21	25	18	14	16
西3B病棟	2	3	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	3	2	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0
西5病棟	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
西6病棟	42	50	62	37	53	60	74	51	57	32	52	28	11	3	26	26	33	36	31	41	33	14	17	20
東2病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	141	137	181	147	135	115	165	120	141	101	126	109	65	49	64	96	91	89	81	121	106	77	59	73

図 薬剤管理指導算定件数 R5.4~R6.3



## 第16節 看護部

### 1 看護要員・組織

#### 1) 看護要員

- ・定数381名に対し配置人数422名で年度をスタートした。41名の過員であるが産・育休者37名、特休取得者が4名で実質的には過員は0名であった。年度途中で定数の見直しがあり、373名へ変更となった。
- ・産・育休者数は、年度内で変動があり、令和6年度末には37名であった。また、育時短時間制度を利用し、育休後に復帰する予定看護職は7名であったが、復帰した職員は18名であった。
- ・新規採用者は33名で、内4名が既卒者であった。4月の人事交流は転入が4名、転出は3名であった。
- ・退職者は36名、定年後の再雇用は5名であった。退職理由として結婚・転居・転職が多い。

#### (1) 看護職員配置数

令和6年4月1日現在

		看護師 (4/1))	有期(再雇用時短含む)			
			看	准	助手	事務補助
病 棟	北2 (A+B) 病棟	60			1	1
	北3 病棟 (休床中)	0				
	北4 病棟	27			1	1
	北5 病棟	27			1	1
	西2 病棟	31	2		2	
	西3 (A) 病棟	30	1		1	1
	西3 (B) 病棟	30			1	1
	西5 病棟	41			1	1
	西6 病棟	37	1		1	2
	東2 病棟	22	1			1
外来		25	6	1	1	1
手術室・中央滅菌材料室		28	3		12	
医療連携部		11	2			
医療安全室		6				
看護部管理室		6				6
育児休業・産休者		37				
休職・特休		4				
合計		422	16	1	22	16

## (2) 令和6年度月別 採用退職状況と機構内異動状況

令和7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	33												33
機構内交流 (転入)	4					1							5
機構内交流 (転出)	3												3
退職者数	1	1	2	2			1		3	3	2	23	38
現職数 (実務数)	422 (381)	421 (385)	420 (395)	418 (396)	416 (391)	417 (389)	417 (389)	416 (388)	416 (386)	413 (382)	410 (377)	408 (371)	

## (3) 平成27年度から令和6年度の看護師推移

年度	調査期間 4月1日～3月31日									
	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6
看護師定数	412	412	392	392	392	392	392	392	381	381→ 373
配置人数	461	452	449	444	443	445	451	436	431	422
過員	49	40	57	52	51	53	59	44	39	41
産育休	26	25	31	40	31	42	38	33	35	37
特休・休職者数		4	4	3	4	3	3	5	3	4
実質人数	435	423	414	401	408	408	410	398	393	381
新規採用者数 新人	36	24	25	23	29	36	33	18	22	29
新規採用者数 既卒	5	4	8	8	6	3	2	1	5	4
退職者総数	39	35	39	41	35	30	30	31	34	38
内)新規採用退職者 1年未	1	3	1	1	0	4	2	0	0	2
離職率	8.2%	7.3%	8.7%	10%	8.6%	7.3%	7.3%	7.2%	7.2%	9.1%

## (4) 産休・育休状況(月末数)

令和7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	2	2	2	3	6	9	8	8	3	3	6	8
育休者数	35	30	19	15	16	15	16	16	22	22	21	21
総数	37	32	21	18	22	24	24	24	25	25	27	29

## (5) 年齢構成

令和7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～ 60	61～	計	平均 年齢
人員	3	97	74	63	51	48	34	31	18	3	422	35.0
構成比	0.71	22.99	17.54	14.93	12.08	11.37	8.06	7.35	4.27	0.71	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) 令和6年度行動目標（短期目標）と活動内容

#### (1) 看護の質の向上

目指すべき姿：患者中心の看護展開ができる

すべての看護師がPFMを理解し展開できる。

目標値	活動内容・評価
<p><b>【目標】</b> 患者の意思を尊重した看護を実現する。</p> <p><b>【目標値】</b> IC（インフォームド・コンセント）後における意思決定支援に関する看護記録の監査において、記録実施率100%を達成する。</p>	<p>説明と同意に関するガイドラインと記録監査表を作成し、10月に監査を実施した。また、病院機能評価の事前審査において発達段階に基づいた看護展開の不足を指摘されたことから、記録整備を開始した。</p> <p>副看護師長会での監査結果では、説明と同意の記録実施率は70%であり、患者・家族の意思を尊重した記録としては不十分であることが明らかとなった。さらに、IC同席率や意思決定支援の記録の不足は改善されておらず、その背景には指導的立場の看護師の学習不足や、意思決定支援に関する指針・基準の未整備があることが課題として挙げられた。</p> <p>今後は、移行期支援委員会、入退院支援委員会、看護管理者との連携を強化しながら、意思決定支援の指針と基準の整備、指導的看護師の育成を進め、患者中心の看護展開の実践に取り組む予定である。</p>
<p><b>【目標】</b> 良質な看護の実践を通じて、看護の質を可視化し、継続的な改善を図る。</p> <p><b>【目標値】</b> ①看護記録監査における「C」「D」評価の割合を10%以上減少させる ②身体拘束最小化に向けた開始時および日々のカンファレンスを100%実施する ③褥瘡治癒率を55%以上、d1での発見率を65%以上とする</p>	<p>①看護記録監査 eラーニングを活用し、個別性のある看護計画の立案に取り組んだ。後期の記録監査では、A・B評価は15%となり、患者特性の入力も増加した。しかし、記録の具体性や実践内容の記載不足が課題として残った。目標値は「C・D評価を10%減らす」としていたが、今年度はナースプランを中心に個別性のある看護の監査を行ったため、従来とは監査シートが異なり、前年との直接比較による評価はできなかった。</p> <p>②身体拘束最小化</p>

	<p>身体拘束実施率は約 12%。開始時カンファレンスや日々の多職種カンファレンスは定着した。しかし身体拘束最小化に関する基礎知識の不足があるため、年度内に学習会を実施した。次年度も副看護師長会、身体拘束最小化委員会と協働しこどもの人権を守り身体拘束最小化をすすめる。</p> <p>③褥瘡対策 褥瘡治癒率は 25.7%、d1 発見率は 49.6%で、目標には達成しなかった。前年度は治癒率 25.0% (6 か月)、d1 発見率 45.3%であり、治癒率はわずかに改善し、d1 発見率は向上がみられた。褥瘡対策看護部会では管理者の役割を明確化し、臨床実践能力段階表を作成したが、教育体制の構築や研修・OJT の強化が引き続き求められる。次年度も継続的な取り組みと人材育成の強化が必要である。</p>
<p><b>【目標】</b> PFM (Patient Flow Management) を基盤とした継続看護・入退院支援の推進により、患者中心の看護を実現する。</p> <p><b>【目標値】</b> 継続看護外来予約件数を月平均 50 件以上とする 入退院支援加算の算定率を 50%以上とする</p>	<p>①継続看護 予約件数は 56.7 件/月で、昨年度を大幅に上回り目標達成した。外来ではライフマップを活用した移行期支援が進み、継続看護の充実が図られた。</p> <p>また、外来の継続看護依頼書を廃止し、看護サマリーによる情報共有と、継続看護の予約を外来へ直接送る方法へと簡略化したことで、病棟との連携が一層円滑になった。外来→病棟へのフィードバックも開始され、フィードバック数 10 件/月 (29.9%) であった。今後もフィードバックの質と件数を増やし、患者中心の継続看護の実現をめざす。</p> <p>②入退院支援加算 加算算定率は 50%を維持し、目標達成した。今後は、PFM 活動の「質的評価」方法の検討が必要と考える。</p>

(2) 患者・家族の権利を守り、安心・安全な看護実践ができる人材育成

目指すべき姿：患者・家族の権利を守り、安心・安全な看護実践ができる人材育成

目標値	活動内容・評価
<p><b>【目標】</b> OFF-JT と OJT の連携を図り、学びを現場で活かし共有できる体制を整える。</p> <p><b>【目標値】</b> 全部署で OFF-JT と OJT の連携に取り組む 部署内での学び共有実施率 100%</p>	<p>学会や研修に参加した職員が、学んだ内容を部署内で共有する場を設けた。また、院内研修 (例：気切管理マスターコース) 後、部署で実践計画を策定した。研修前後で目標設定と振り返りを行い、チームで学びを共有した。</p> <p>すべての部署で連携への取り組みを実施し、一定の学び共有体制は整った。しかし、各部署での取り組み内容に対する定量的・定性的な評価ができなかった。</p> <p>基本的な看護ケアを提供するためには、OJT を担う指導者の育成が課題であり、今後は、指導者の教育と連携内容の質的評価を強化する必要がある</p>
<p><b>【目標】</b> 接遇の質を向上させ、職員・患者の満足度を高めるとともに、離職防止に寄与する。</p> <p><b>【目標値】</b> 患者満足度向上 (入院：95%以上、外来：98%以上)</p>	<p>接遇向上に向け、各部署では倫理委員会リンクナースを中心に、職員の接遇意識を高める取り組みを実施した。具体的には、部署ごとの接遇目標を設定し、自己評価による振り返りの機会を設けたことで、行動変容につながった事例も報告されている。</p> <p>10 月から 11 月にかけて患者満足度調査を実施し、その結果は 1 月の管理会議にて全体へ共有した。これにより、接遇の</p>

<p>職員満足度向上 離職率の維持または低下 接遇に関する統一基準の検討・整備</p>	<p>実態や改善点の可視化が進んだ。調査結果では、「看護師の対応」において入院 95.2% (昨年度 88.3%)、外来 98.5% (昨年度 96.9%) が「満足」または「どちらかという満足」と回答しており、数値としては改善傾向が認められた。</p> <p>一方で、接遇に関する苦情は依然として寄せられており、特に「言葉かけ」や「態度」に関する内容が多かった。倫理委員会が実施した他職種アンケートでも、看護師の「挨拶」に対し半数以上が低評価を示しており、対応にばらつきがあることが明らかとなった。その背景には、接遇や身だしなみに関する明確な基準が存在せず、指導方法が統一されていない現状がある。</p> <p>これらの結果から、統一した指導の根拠となる「身だしなみの指針」の必要性が明確となり、作成に向けて検討を開始した。今後は、この指針に基づき職員指導と研修を強化し、組織全体で標準化された接遇対応を推進していく。</p>
-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(3) 患者の安全を守る～看護師としての責務を果たす～

目指すべき姿：看護師としての責務を理解し安全・安心な看護を実践できる

目標値	活動内容・評価
<p><b>【目標】</b> 正しい確認行動の徹底</p> <p><b>【目標値】</b> 患者識別の実施率：100% 投薬時の 6R 実施率：100% 「確認不足」によるインシデント発生割合を 20%以下に抑える</p>	<p>安全確認行動の定着に向け、正しい患者識別方法の周知とともに、10月に病院全体で確認行動の監査を実施した。各部署ではインシデント事例をもとに振り返りカンファレンスを行い、原因分析と再発防止策の共有を進めた。看護師長会では RCA（根本原因分析）により事例を深掘りし、安全意識の向上を図った。</p> <p>医療安全室、看護管理者、安全推進看護部会が連携し、OJT・OFF-JTを通じてリンクナースがマニュアルの意義を再認識し、自主的な学習会を企画・実施するなど、実践的な学びが広がっている。</p> <p>監査結果では、内服薬の患者確認実施率 97.3%、注射薬 97.2%と前年度より改善した一方、投与直前の内服薬照合率は 94%と低下した。「確認不足」に起因するインシデント割合は 25～30%と依然高く、患者取り違えによるインシデントも 3件発生し、そのうち 1件は異型輸血という重大事象であった。</p> <p>今後は、看護師一人ひとりが確認行動の重要性を自覚し確実に実践できるよう、指導的立場の看護師がチームを牽引する体制の強化と、OJT・OFF-JTの成果を現場に定着させる取り組みが求められる。</p>
<p><b>【目標】</b> 手指衛生の徹底と感染対策</p> <p><b>【目標値】</b> 各部署の手指衛生遵守率を前年比 10%以上向上させる 環境ラウンドでの同一事項の指摘：0件</p>	<p>手指衛生の定着に向け、感染リンクナースと看護管理者が連携し、部署ごとの課題を明確化した。感染対策室のデータをもとに課題別の対策を検討・実践し、環境ラウンドでは看護管理者による事前チェックとフィードバックを継続している。</p> <p>新規採用者には OJT による感染対策教育を行い、習熟段階表を整備しながら知識・技術の定着を図った。2024年4月～12月の手指衛生遵守率は 66%で、前年とほぼ同水準こと</p>

	<p>どまった。ラウンドや処置時には実施されているが、日常業務の中で「正しいタイミング」での手指衛生が徹底されていないことや、患者ゾーン・医療エリアへの意識不足が課題として残った。</p> <p>環境ラウンドでは同一事項の再指摘はなく水準が維持されているが、今後は感染リンクナースが現場でリーダーシップを発揮し、周知・実践を促す体制強化が必要である。また、感染対策の知識を看護管理者が広く共有し、データを現場の改善につなげるには、学習会などでの教育と、師長会を通じた情報共有の双方を充実させることが重要である。</p>
<p><b>【目標】</b> 情報伝達の質の向上</p> <p><b>【目標値】</b> 「患者の移動時」および「勤務交代時」における情報伝達の肯定的評価割合を前年度より向上させる</p>	<p>部署間の情報共有と連携強化を目的に、医療安全室と副看護師長会が協力し、11月に「情報伝達」に関するアンケートを実施した。結果から、患者移動時や勤務交代時の情報伝達に課題があることが明らかとなった。</p> <p>これを受け、転棟時に使用するチェックリストの運用方法や必要性の見直しを行ったが、チェックリストは有用なツールである一方、運用の周知不足や必要性の理解不足により、全患者に活用されていない現状が判明した。また、看護記録の不十分さも情報共有の質低下の要因となっている。</p> <p>今後は、チェックリストの実用性向上と活用促進に加え、正確かつ簡潔な記録が残せるよう看護記録教育の強化を図る。</p>

(4) 発想転換で経営参画

目指すべき姿：1人ひとりが経営の視点を持ち、現場から経営に参画する

目標値	活動内容・評価
<p><b>【目標】</b> 病床稼働率の向上と効率的なベッドコントロール</p> <p><b>【目標値】</b> 病床稼働率 85%を目指す</p>	<p>ベッドコントロールワーキンググループにおいて、看護管理者や現場スタッフとの共通認識を図ることを目的に、「ベッドコントロール基準」を策定し、看護管理マニュアルへ追加した。また、昨年度より実施している病棟別の看護業務量のデータ入力は定着し、可視化された業務量を基に、緊急入院の積極的受け入れやリリーフ配置の調整が行えるようになった。</p> <p>その結果、緊急入院調整にかかる平均時間は21分から10分以下へと半減し、業務の効率化が進んだ。さらに、曜日別の業務量を分析し、勤務計画に意図的に反映するなど、データを活用した経営参画が広がっている。</p> <p>ベッド調整が難航する場合には、調整会議を開催し、看護部・医事課など多職種での対応体制を構築した。現在、その会議の効果についても検証を進めており、今後の運用改善に役立てていく。</p> <p>病床稼働率の推移は、4月～9月の平均で76.3%、4月～1月では76.79%と、目標値の85%には届かなかった。</p> <p>看護による病床稼働率の直接的な改善は難しい部分もあるが、看護技術の習得と人材の有効活用を通じたタスクシェアの推進により、部署を超えた柔軟な対応ができる体制づくりが今後の課題である。</p> <p>病棟別業務量データの取得範囲も休日にまで拡大され、引き続き活用が期待される。</p>

<p><b>【目標】</b> 時間外勤務削減への取り組み</p> <p><b>【目標値】</b> 時間外勤務を1人あたり1時間削減する 「1人1改革」の実践を各部署で進める</p>	<p>時間外勤務削減に向け、全病棟で始業前の「情報収集時間」を明確に設定し、業務スケジュールに反映した。手術室など業務に応じた勤務形態の調整も実施した。</p> <p>就業後の時間外勤務については、記録業務が主な要因で1～2時間発生していたため、業務改善ワーキンググループ（WG）が全病棟へ聞き取り調査を実施。その結果を受け、申し送り方法の見直しや一部機能別看護の導入によるタスクシェアを進めた。また、15:30以降の業務軽減を目的に看護補助者を配置し、薬の運搬などの負担軽減を図った。</p> <p>日勤始業前は情報収集時間の明確化により改善が進み、就業後も部署ごとの業務見直し効果で前期より削減された。WGの調査では記録業務が共通の課題であり、記録時間短縮に向け共通テンプレートを導入し全体で共有する方針を決定。「1人1改革」として短期目標設定やノー残業デー導入など自主的な取り組みも行われ、スタッフの意識向上につながった。</p> <p>一方で、全部署での実施には至っておらず、次年度も継続的な改善が必要である。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## (5) 院外研修 (学会・研修会・施設見学等)

区分	名 称	主 催	開催地	開 催 日	期 間	人 数
静岡県立病院機構	人事評価者研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	4/9,10	半日	3
	新規役付(主任)職員研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/9	半日	11
	労務管理者研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/10	半日	9
	令和6年度 新規採用職員研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/14,15 5/21,22 6/18,19 6/20,21	2日	34
	新規役付(困難)職員研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/23	半日	1
	3病院専門看護師・認定看護師教育研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/28	半日	10
	令和6年度 新規採用職員研修(理事長講話)	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/28,31	1時間	34
	桜が丘総合病院 管理者研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/16/ 7/22 8/5/ 9/2/,17 10/15/,21,28 11/5,11	2日間	7
	新任監督者研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/24	半日	5
	3年次職員研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/30,31	半日	18
	専門研修 接遇・クレーム対応講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	8/1	半日	3
	医療保険制度・診療報酬基礎講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	8/26	3時間	3
	専門研修 コーチング研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	8/30	1日	6
	3病院教育部会 副看護師長研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	9/4	3時間	74
	専門研修 コミュニケーション研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	9/25	1日	5
	専門研修 ファシリテーション研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	9/26	1日	5
	3病院看護師長研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	9/13	半日	10
	3病院看護師長 接遇研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	11/8	半日	13
専門研修 メンタルサポート	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	11/15	半日	3	
静岡県看護協会	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	静岡県看護協会	静岡	7/4/～10/29	35日間	1
	令和6年度看護職員実習指導者等 講習会	静岡県看護協会	静岡	7/19/～9/30	28日間	3
	看護補助者の活用推進のための看護 管理者研修	静岡県看護協会	静岡	7/30/,8/2	1日	5
	静岡県看護の質向上促進研修 感染予防対策	静岡県看護協会	静岡	8/8	半日	1
	災害看護地区研修Ⅱ	静岡県看護協会	静岡	9/7	1日	5
	助産師交流会 災害に備える ～知・技・動～	静岡県看護協会	静岡	9/26	2時間45分	1
	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	静岡県看護協会	静岡	10/1/～12/6	24日間	1
	中間管理者研修	静岡県看護協会	静岡	10/9,10	2日間	1
	中間管理者研修	静岡県看護協会	静岡	11/13,14	2日間	1
	災害看護一般研修Ⅰ	静岡県看護協会	静岡	10/23	半日	7
	看護の質向上促進研修 「倫理的視点から考える意思決定支 援」	静岡県看護協会	静岡	11/1	1日	1
	看護職員管理者の相互研修 「暮らしをつなげる看護職員ための 研修」	静岡県看護協会	静岡	11/7	1日	3
	みんなで考え、実践に活かそう看護 倫理	静岡県看護協会	静岡	11/12	2日	1
	セカンドキャリアセミナー	静岡県看護協会	静岡	11/12	半日	2
	第2回看看連携研修会	静岡県看護協会	静岡	11/15	1時間30分	2
	新人看護職員指導者研修	静岡県看護協会	静岡	11/19,20,24,25 2025/2/25	5日間	2

	災害支援ナース養成研修 Web 演習	静岡県看護協会	静岡	①11/25,26 ②2/20,21	2日	3
	災害看護Ⅱ（防災訓練）	静岡県看護協会	静岡	12/1	2時間	4
	産科看護管理者交流会	静岡県看護協会	静岡	12/14	1日	1
	新人看護局員離職防止に関する講演会「あなたも私も大事な存在！認めあって一緒に協働」	静岡県看護協会	静岡	2/14	3時間	2
	令和6年度訪問看護出向研修等支援事業実践報告会	静岡県看護協会	静岡	2/15	1日間	1
	令和6年度災害支援ナース養成研修	静岡県看護協会	静岡	2/20, 21	2日間	1
	令和6年度看護実践報告会	静岡県看護協会	静岡	2/22	2.5時間	5
	認定看護管理者教育課程 セカンドレベルフォローアップ実践報告	静岡県看護協会	静岡	3/4	1日	1
	新人看護局員離職防止に関する講演会「あなたも私も大事な存在！認めあって一緒に協働」	静岡県看護協会	静岡	3/5	3時間	2
その他	静岡県院内移植コーディネーター 連絡会	静岡県腎臓バンク	静岡	4/23/,5/21/,6/21 7/30,8/22,9/24 10/22,11/22 12/10,1/17,24,31 2/18/,3/4	2.5時間	2or3
	静岡県臓器提供・移植対策協議会	静岡県腎臓バンク	静岡	6/21 2025/1/17,24,31	2時間	3
	重症度、医療、看護必要度評価者 及び院内指導者研修	一般財団法人日本臨床看護マ ネージメント学会	WEB	7/1/~9/30		3
	日本小児看護学会第33回学術集会	日本小児看護学会	大阪	7/6,7	2日間	2
	小児用補助人工研修セミナー	日本小児循環器学会・日本臨 床補助人工心臓研究会	福岡	7/13	1日間	1
	第60回日本周産期・新生児医学会 学術集会	日本周産期・新生児医学会	大阪	7/13/~15	3日間	1
	3病院管理者育成研修	静岡県立病院機構3病院教育部 会	静岡	7/22,9/27 2025/2/28	半日 1日 半日	5
	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包括ケ ア推進室	静岡	7/24,7/31,8/1 実習1日	3日	1
	ECMOネット小児部会 第1回シミュレーションコース	ECMOnet小児部会	岡山	9/1	1日	1
	静岡県災害医療コーディネート研修会	公益社団法人静岡県病院協会	静岡	9/12	1日間	1
	中間管理者研修会	静岡県看護管理者会	静岡	①10/9,10 ②11/13,14	2日	2
	看護師のエンバーマーが教える エンゼルケア&メイク	日総研出版	東京	10/10	1日間	1
	日本小児アレルギー学会・学術大会	日本小児臨床アレルギー学会	愛知	11/3	2日間	1
	第21回日本褥瘡学会関東甲信越 地方会学術集会	日本褥瘡学会関東甲信越地 方会	東京	11/9	1日間	1
	第19回医療の質・安全学会学術集会	医療の質・安全学会	神奈川	11/29,30	2日間	2
	日本子ども虐待防止学会	一般社団法人 日本子ども虐待防止学会	香川	11/29/~12/1	3日間	1
	第44回日本科学学会 学術集会	日本看護科学学会	熊本	12/7,8	2日間	1
	第66回日本小児血液・がん学会学 術集会 第22回日本小児がん看護学会学術 集会 第29回がんの子どもを守る会公開 シンポジウム	日本小児血液・がん学会	京都	12/13/~15	3日間	1
	第42回日本ストーマ・排泄リハビ リテーション学会総会	日本ストーマ・排泄リハビリ テーション学会	福島	2/7,8	2日間	1
	第40回日本栄養治療学会学術集会	日本栄養治療学会	神奈川	2/14	1日間	1
	第17回日本医療教授システム学会 総会・学術集会	日本医療教授システム学会	静岡	3/6, 7	2.5時間	2
	第15回西日本補助人工心臓研修 セミナー	西日本補助人工心臓研修	大阪	3/8	1日間	1
	日本小児総合医療施設協議会 NICU・GCU看護ネットワーク会議	日本小児総合医療施設協議会	Zoom	10/16	1時間	1

全国自治体病院協議会 看護管理 研修会	全国自治体病院協議会	東京	11/15	1日	3
静岡県災害医療従事者研修会	静岡県病院協会	静岡	12/14,15	1日間	2
第20回血友病看護フォーラム	武田薬品工業株式会社	Web	2025/2/1	2時間	1
2024年度静岡県看護管理者会研修会	静岡県看護管理者会	静岡	2/15	4時間	1
静岡DMATロジスティック研修	静岡DMAT	静岡	2/16	4時間	1
第2回2024年静岡兼自治体病院協議 会看護部長部会研修会	静岡県自治体病院協議会看護 部長部会	静岡	2/28	2時間	1
救急患者退院コーディネーター資 質向上研修	静岡県地域医療課	静岡	3/4	2時間	2
チームステップス研修	名古屋大学	愛知	3/11	1日間	2

(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	2024.5.16 9:00~12:00	目的: 県立こども病院の看護管理者としての役割を自覚し、その機能が発揮できるようにする 方法:講義	6名	内藤看護部長 小澤副看護部長 医療安全部相原看護師長 萩原感染制御看護師
看護師長・副看護師長合同研修-I	2024.7.19 14:00~16:00	目的: 災害発生時における危機管理マネジメント能力の向上 テーマ:管理者としての行動を考えよう! 方法:講義・演習	看護部長 副看護部長 看護師長 看護課長 看護課長代行 副看護師長 看護係長 43名	講師: 西5 宇佐美ゆか看護師長 担当: 外来 木村真子看護師長 医療連携部 佐地千穂看護師長 北2 根岸倫子副看護師長 西6 佐藤衣里副看護師長
困難主任会看護師勉強会	1) 2024.10.28 14:00~15:00 2) 2024.11.25 14:00~15:30 3) 2024.12.23 14:00~15:30 4) 2025.1.27 14:00~15:10	目的: 困難主任看護師に必要な知識・技術・姿勢を理解し役割発揮できる 方法:講義 グループワーク 1) 外来における自立・自律支援の取り組み 2) 医療安全 3) アサーションの考え方と医療現場での活用 4) 被災時に起こりうる職場での問題と対策	困難主任 各8名	困難主任看護師
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修(6ヶ月)	2024.11.7 10:00~12:00	目的: 新任業務を遂行している自己を振り返り課題を明確にする 医療・看護の動向を理解する 方法:講義・グループワーク	6名	佐野副看護部長兼教育看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修(12か月)	2025.3.7 9:30~11:30	目的: 12ヶ月の行動を振り返り、今後の課題を明確にする 自己の目指す理想の部署運営を考え行動目標が立案する 方法:講義・グループワーク	6名	佐野副看護部長兼教育看護師長
重症度、医療、看護必要度評価者研修	セーフティープラスで視聴	目的: 重症度、医療・看護必要度が正しく評価できる 方法:講義	看護師長 副看護師長 困難主任看護師 主任看護師 名	副看護師長 西3佐野仁美副看護師長 西2土屋副看護師長 北2杉山副看護師長

②継続教育委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
チューター・実地指導者研修	2024.8.2 13:30~17:15	目的: 1) チューター・実地指導者の役割を知る 2) チューター・実地指導者の役割を發揮するための教育的視点を養う 3) チューター・実地指導者としての今後の課題を明らかにする 方法: 講義・演習・グループワーク	19名	西2前田友美主任看護師 (継続教育委員) 看護研究発表会 2024.12.19. 15:00~16:10
看護研究発表会	2024.12.19 15:00~16:10	目的: 臨床現場で発生する課題を探求し、看護研究を取り入れ、実践で活かす 方法: 発表	5名(発表者) 名	静岡県立大学看護学部 学部長 山下早苗教授
看護研究研修	1回目2025.1.21 2回目2025.2.18 3回目2025.3.18 13:30~17:15	目的: 臨床現場で発生する課題を探求し、看護研究を取り入れ、実践で活かす。 方法: 講義、グループワーク	各9名	静岡県立大学看護学部 学部長 山下早苗教授
「私の看護」ステップアップ研修	2025.1.31 8:30~17:15	目的: 自分が大切にしたい看護が明瞭となり、今後の看護実践につなげる 方法: 講義・グループワーク	25名	伊藤看護師長 継続教育委員
看護管理 I 研修	2025.2.21	目的: 医療・看護・社会情勢を知り、組織理念を鉄斎するための組織の一員としてすべきことを知る 方法: 講義・グループワーク	23名	佐野朝美副看護部長兼教育師長 佐地看護師長 佐野仁美副看護師長 継続教育委員
新規採用者・異動者合同オリエンテーション (研究研修委員会)	2024.4.1 午後~ 4.3 午前	目的: 1) 社会人・組織人・職業人としての自覚を促す 2) 組織内部門紹介	新規採用看護師 33名 異動看護師 2名	院長、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、放射線科、臨床検査技術室、薬剤室、輸血管理室、栄養管理室、臨床工学室、入退院支援室、成育支援室、地域連携室、皮膚排泄ケア特定認定看護師、ICN、PT、CLS、保育士、医療メディエーター、司書、心理療法士、ハンドラー
看護部新規採用看護部集合研修  ミニ実習、ロールプレイング・集合研修	2024.4.3 午後~4.9 4.10~5.8 5.31 13:00~17:15	目的 1) 社会人・組織人・職業人としての自覚を持つ 2) 安全な看護技術と知識の基本を知る 項目 ・小児看護の動向と看護部の基本理念 ・看護部の組織・運営・活動 ・看護部のサービス・福利厚生 ・基本姿勢・継続教育 ・小児の特性 ・こどもとの関わり ・小児領域における看護倫理 ・小児のセルフケア・オレムの看護理論 ・感染対策 ・電子カルテ ・看護記録 ・社会人としての心構え ・上司と語る ・先輩と語る ・与薬 ・臨床で使えるバイタルサイン	4月5日~4月11日 新規採用看護師 33名 異動看護師 2名  ミニ実習、ロールプレイング・集合研修 4月10日~5月8日 新規採用看護師 33名  5月8日 看護補助協働に関する研修 新規採用看護師 33名	継続教育委員 看護部長・副看護部長・看護師長 各部署の看護師 青島薬剤室室長 八木栄養管理室主任 作田CLS・勝谷司書 小林・高田臨床工学技師 鈴木・藤川・小出理学療法士 IT室水野主査 江島看護補助者  萩原感染制御実践看護師 小木主任看護師 感染対策検討部会リンクナース 池田小児専門看護師 塩崎小児救急看護認定看護師 加藤がん化学療法認定看護師 課長代行 中村皮膚排泄ケア特定認定看護師 課長代行

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・照合と同定</li> <li>・ミルク・食事の種類</li> <li>・口腔機能と食事摂取</li> <li>・ルート確保、抹消ラインロック</li> <li>・輸液管理</li> <li>・心電図モニター、パルスオキシメーター</li> <li>・酸素療法、酸素の取り扱い</li> <li>・移乗、移床、移送、安全なだっこ</li> <li>・吸引</li> <li>・抗菌薬</li> <li>・滅菌物の取り扱い</li> <li>・NG挿入、経管栄養</li> <li>・こどもの発達と起こりやすい事故</li> <li>・看護職と感情労働</li> <li>・こどものスキンケア</li> <li>・院内見学</li> <li>・図書オリエンテーション</li> <li>・ミニ実習</li> <li>・危険予知トレーニング</li> </ul> <p>方法：講義・グループワーク・演習 ミニ実習 目的： 職場環境をイメージでき自部署に向かう準備ができる 方法：各部署でシャドーイング 中央で共有と振り返りのグループワーク、ロールプレイング</p>		<p>古賀手術看護認定看護師 医療安全室相原看護師長・安全推進看護部会 西3A：佐野仁美副看護師長 西5：恵谷副看護師長 西5：市川看護師 西3B：今井副看護師長 西3B：増田看護師 西3B：望月千穂看護師 西3B：岸本看護師 西6：佐藤衣里副看護師</p> <p>西6：田邊主任看護師 西6：中村副看護師長 東2：杉田看護師 北5：赤松主任看護師 西2：杉村主任看護師 北4：榎本看護師</p> <p>看護補助者協働に関する研修 北2：根岸倫子副看護師長 手術室：渡邊美枝副看護師長 石野副主任 佐野朝美副看護部長兼教育師長</p>
新規採用者 1か月研修	2024.5.31 13：00～17：15	<p>目的：リスクセンスを高める 意図的に新人同士のコミュニケーションの場を設け、メンタルサポートを図る 方法：講義・グループワーク</p>	新規採用看護師33名	安全推進看護部会 継続教育委員会
新規採用者 前期フォローアップ研修	2024.7.5 8：30～17：15	<p>目的：現在の自分を認め、今後の仕事に対して前向きな気持ちを持つことができるようにする 方法：グループワーク・学研eラーニング・地震防災センター見学</p>	29名	継続教育委員会
急変時の対応研修	2024.9.20 8：30～17：15	<p>目的：急変時、チームの一員として自らの役割を理解し行動する 方法：講義・演習・グループワーク</p>	29名	講師：塩崎小児救急看護認定看護師 西5 葉原主任看護師 継続教育委員
新規採用 6ヶ月研修	2024.10.18 8：30～17：15	<p>目的：新規採用者がエラーに至る背景を理解し、どう行動変容すればよいのか気付く 方法：講義・グループワーク</p>	29名	継続教育委員 講師： 東2 松本主任看護師
新規採用者 10ヶ月研修	2025.1.17 15：30～17：15	<p>目的：わかり合える仲間と感情労働を共有し、自身の心の健康を保つ方法を知る 方法：グループワーク</p>	32名	継続教育委員会
新規採用者 12ヶ月研修	2025.3.7 8：30～17：15	<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 2) 自分が大切にしたい看護を再認識し、現状の課題と次年度の目標を明確にする 3) 1年間の成長を実感し、自己肯定感を高める 方法：講義・グループワーク</p>	30名	講師： 池田小児専門看護師 継続教育委員

③実習指導者会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
実習指導者研修	2024.10.15 8:30~16:00	目的: 若者の特性を理解し、効果的な指導を行うための基本的な考え方とスキルを学び、実習指導の場で役立てる 方法: 講義、グループワーク・演習	20名	講師: 石嶋主任看護師 実習指導者委員会

④看護補助者委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護補助者研修	1) 2024.7.25 13:15~13:45 2) 2024.8.22 13:15~13:45 3) 2024.9.26 13:15~13:45 4) 2024.10.24 13:15~13:45 5) 2024.11.28 13:15~13:45 6) 2024.12.26 13:15~13:45 7) 2025.1.9 13:15~14:00	目的: ・看護補助者業務に必要な基本的知識・態度を習得し業務の効率化や改善が図れる ・看護補助者の主体性・発信力が向上する 1) 接遇 2) 医療安全 3) 感染 (PPEの着脱・手指消毒) 4) 5) 6) 7) 看護補助者主体研修	看護補助者 1) 17名 2) 20名 3) 23名 4) 20名 5) 20名 6) 20名 7) 20名	1) 渡邊副看護師長 2) 中村副看護師長 榎田主任看護師 3) 萩原副看護師長 4) 看護補助者委員 1) 5) 6) 7) 看護補助者

(7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
サマーキャンプ 「がんばれ共和国」 認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク	医療的ケア児対応	8月2日~4日	2名	島田
リレー・フォー・ライフ・ジャパン2024 静岡静岡県看護協会	医療ボランティア	11月16,17日	2名	静岡
静岡県市町村対抗駅伝競争大会	救護	11月30日	2名	静岡

(8) 講師依頼

依頼目的	講師氏名	実施日	場所	会合の名称
新生児の助産診断 技術学	中山真紀子	5月23日	静岡	静岡市立清水看護専門学校
助産診断・技術学V ハイリスクケア 12時間	中山真紀子	5月24日 6月7日	静岡	静岡県立看護専門学校
助産管理 周産期管理システム 母体搬送 オープンシステム MICU・NICUの実際 2時間	森佐和美	6月18日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護基礎知識② 症例検討を中心に (感染症含む)	大石志津	6月26日	静岡	静岡市緊急サポートセンター
周産期助産学演習 NCPR講習会	中山真紀子	7月10日	静岡	静岡県立大学看護学部
第61回静岡ストーマリハビリテーション 講習会	中村雅恵	7月6日	静岡	静岡県中部WOCネットワーク
小児看護基礎知識① 子どもの病気とそのケア	荒井裕也	7月10日	静岡	静岡市緊急サポートセンター
令和6年度周産期助産学 演習NCPR講習会	中山真紀子	7月10日	静岡	静岡県立大学大学院
第60回日本小児循環器学会総会・学術集会 「循環不全に対するECMOの実際」	荒井裕也	7月13日	福岡	日本小児循環器学会
第60回日本周産期・新生児医学会学術集会	中村雅恵	7月14日	大阪	日本周産期・新生児医学会
小児在宅ケアコーディネーター研修会	矢部和美	7月29,30日 9月23日 11月25日	京都	京都橋大学

人工呼吸器に関する基本的知識 「正しい吸引方法も含めて」	杵塚美知	8月5日	静岡	静岡県立大学看護学部
小児在宅移行支援指導者 育成研修	木俣あかね	9月6日	WEB	公益社団法人日本看護協会 神戸研修センター
静岡がんセンター認定看護師教育課程 がん放射線療法を受ける患者・家族の包 括的アセスメントと看護支援	加藤由香	9月9日	静岡	静岡県立静岡がんセンター
静岡がんセンター認定看護師教育課程 1 ストーマの管理 2 排泄障害の管理	中村雅恵	9月9日	静岡	静岡県立静岡がんセンター
「第20回血友病看護フォーラム」	佐藤典子	9月12日	WEB	武田薬品工業株式会社
携帯型輸液ポンプを使用したBlinatomo mabの投与方法について	加藤由香	9月21日	静岡	アムジェン株式会社
助産学科 母児救命	中山真紀子	9月25日	静岡	静岡市立清水看護専門学校
災害に備える ～知・技・助～	宇佐美ゆか	9月26日	静岡	静岡県看護協会
令和6年母子保健関係職員等研修会 「NICUにおける看護」	中山真紀子	10月9日	静岡	静岡県健康福祉部こども未来局
令和6年母子保健関係職員等研修会 「医療的ケア児の就園支援、就学支援」	田中茂美	10月9日	静岡	静岡県健康福祉部こども未来局
令和6年母子保健関係職員等研修会 「NICUにおける退院支援」	岩科理紗	10月9日	静岡	静岡県健康福祉部こども未来局
令和6年度第1回災害時小児周産期リエゾ ン要請研修	宇佐美ゆか	11月3日	大阪	独立行政法人国立病院機構 本部DMAT事務局
小児看護の展開1 熱傷患児と家族への看護	原田奈々絵	11月13日	静岡	静岡市立看護専門学校
小児看護の展開1 口唇口蓋裂患児と家族への看護	久保木紀子	11月19日	静岡	静岡市立看護専門学校
小児看護の展開1 白血病患児と家族への看護	石垣美千留	12月9日	静岡	静岡市立看護専門学校
小児看護学Ⅰ 障害のある子どもと家族の看護	池田綾子	12月	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護学Ⅰ 主要疾患のある子どもと家族の看護	池田綾子	12月	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護Ⅰ 急性期、救急処置	原田奈々絵	2025年 1月8日 1月15日	静岡	静岡県立看護専門学校
小児看護学方法論Ⅰ 「精神疾患をもつ子どもと家族の看護」	池田綾子	1月10日	神奈川	横浜創英大学
人工呼吸器管理に関する基礎知識「気管カ ニューレ（アジャストフィット）の管理」	杵塚美知	1月10日	静岡	静岡県立中央特別支援学校
小児・AYA世代がんの長期フォローアッ プに関する研修会	加藤由香 松崎愛里	1月11日	愛知	日本小児血液・がん学会
第39回日本がん看護学会学術集会2025年 度教育セミナー	加藤由香	2月22日	ライブ配信	日本がん看護学会
医療的ケア児支援対応看護師向け緊急時 対応研修	塩崎麻那子	3月15日	静岡	静岡県健康福祉部障害者支援局 障害福祉

## 第17節 事務部

### 1. 総務課

#### ○ 総務係

##### 1) 体制

正規職員 5名、有期雇用職員 5名

##### 2) 業務内容

職員の人事、給与、福利厚生、その他の総務事務を行っている。

- ① 人事関係 組織及び人事、職員の採用・退職等の手続 他
- ② 給与関係 給与・諸手当の支払事務 他
- ③ 福利厚生 健康診断、公務災害、共済・互助会等の手続 他
- ④ その他 旅費の支払、研修医の受入、医療法の申請・届出、保険医・麻薬関係の届出 他

#### ○ 医師業務支援室

##### 1) 体制

正規職員 2名(総務課職員兼務)、有期雇用職員 19名

##### 2) 業務内容

医師の指示の下に、診断書等の文書作成の補助、診療記録の代行入力、医療の質の向上に資する事務作業（診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等）、入院時の案内等の病棟における患者対応業務及び行政上の業務（救急医療情報システムへの入力、感染症サーベイランス事業にかかる入力等）への対応

### 2. 医事課

#### ○ 医事係

##### 1) 体制

正規職員 6名（うち兼務1名）、有期職員 3名

委託職員 約60名（㈱ソラスト）

##### 2) 業務内容

###### ① 窓口・会計業務

- ア) 外来受付：外来を受診する患者に対し、初再診受付で保険証・マイナ保険証の確認等をした後、各診療科へ案内する。受診後は診察室またはエリア受付で次回の受診予約を行い、会計へ案内する。
- イ) 入院受付：入院する患者に対し、入院申込書等の必要書類を確認するとともに、持ち物、面会方法、入院費用などについて説明を行なう。
- ウ) 会計：各患者の医療費を計算する。外来は当日、入院は1か月分をまとめて請求書を発行し、併設の窓口で受領する。
- エ) 文書受付：診断書や意見書など、患者等から各種文書発行の受付をし、担当医に取り次ぐ。

###### ② 公費制度に関する業務

小児慢性特定疾患等の公費制度に関するものは、意見書などの文書発行のほか、窓口で制度のしくみや手続きについての説明を行なう。

###### 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う。届出した施設基準については、基準に沿った人員配置や運営がなされているか月次で確認を行う。また、新たに届出する場合の診療報酬の影響額の試算等も行なう。

④ 診療報酬請求

毎月10日までに、前月の医療費を保険者に請求するレセプトを作成し、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会）へ提出する。返戻や査定されたレセプトについては、修正や追記し再請求を行なう。

⑤ 医療費未収金の管理

期日までに支払われなかった医療費について、督促や分割支払い等の相談に応じる。また、長期間未払いとなっているものは、弁護士事務所に回収業務を委託する。

⑥ 医事統計

患者数、診療件数等を定期的集計し、院内・院外へ報告する。

⑦ 医療事故に係る訴訟等への対応

医療過程の中で医療事故が生じた際に、医療安全管理室、顧問弁護士等と連携して訴訟等への対応を行なう。

⑧ 障害福祉サービス費（医療型短期入所）請求

毎月10日までに、前月の障害福祉サービス費を支給市町村に請求するデータを作成し、国民健康保険団体連合会へ提出する。返戻されたデータについては、内容修正し再請求を行なう。また、利用者に対して一部負担金等の請求や代理受領の通知を行う。

### 3. 会計課

会計課は2つの係から構成されている。

○ 企画・管財係

1) 体制

正規職員 6名、有期職員 2名

2) 業務内容

病院経営の基本方針等、病院経営の企画、病院施設の維持・管理、器械備品購入等を行っている。

① 年度計画等 年度計画を院内・機構本部との調整をしつつ、策定した。

② 病院経営 病院経営に関する企画、経営状況分析、患者満足度調査等を実施した。  
また収支改善にかかる諸調整を行った。

③ 広報 情報提供・取材申込み・記者会見の設定等メディアへの対応、  
視察への対応、ホームページの更新等を行った。  
「年報」の原稿取りまとめ、作成を行った。

④ 理事会 資料作成等を行った。

⑤ 評価委員会 業務実績報告書・評価個票等資料作成、委員会に出席した。

⑥ 管理会議 資料取りまとめ、会場設営、議事録作成を行った。

⑦ 施設改善計画 施設改善の企画・計画・調整等を行った。

⑧ 患者意見 患者（家族）からのご意見箱への投書の整理、回答取りまとめを行った。

⑨ 寄附受領 寄附の受領事務・感謝状の発行を行った。

- ⑩ 移行期医療 院内各委員会・部会の運営等を行った。
- ⑪ 庁舎管理 病院施設の改善・維持・修繕工事の実施、光熱水費の支払、防災関係事務 他
- ⑫ 業務委託 病院設備の保守・警備・清掃等の業務委託、外注検査の契約事務 他
- ⑬ 建築、改修工事 病院・宿舎の建築、建物設備の大規模改修工事 他
- ⑭ 器械備品 器械備品購入委員会の開催、契約事務、修繕

### 3) その他

「I LOVEしずおか協議会」主催の「青葉シンボルロード・イルミネーション事業」に、モニュメントツリーを設置し、ツリー土台には入院患者・家族及び職員等へのメッセージが届くように専用のポストを設けた。多数のメッセージは、患者への励まし、職員への感謝の気持ちが綴られており、院内掲示をすることで、患者・患者家族・職員の気持ちをひとつにつなげることができた。

## ○経理係

### 1) 体制

正規職員3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、消耗品等の購入、管理
- ③ 出納業務 収入支出業務 他

## 第18節 見学・研修・実習（受入）

### 診療各科

科名	期間	派遣元期間名	人数	内容
総合診療科	2024.07.01～ 07.31	静岡赤十字病院	1	初期研修医2年目 実習
	2024.08.01～ 08.30	静岡赤十字病院	1	初期研修医2年目 実習
	2024.09.01～ 09.30	順天堂大学医学部附属静岡病院	1	初期研修医2年目 実習
	2024.10.01～ 10.31	静岡赤十字病院	1	初期研修医2年目 実習
	2024.01.06～ 01.31	静岡赤十字病院	1	初期研修医2年目 実習
	2024.02.03～ 02.28	桑名市立総合医療センター	1	初期研修医2年目 実習
	2024.05.07	八戸市市立市民病院	1	初期研修医2年目 見学
	2024.05.13	公立若槻病院	1	初期研修医2年目 見学
	2024.05.13	岡山医療センター	1	初期研修医2年目 見学
	2024.12.17	伊賀市立上野総合市民病院	1	初期研修医1年目 見学
	2024.04.30	関西医科大学	1	医学生5年見学
	2024.04.30	名古屋大学	1	医学生5年見学
	2024.06.17	山梨大学	1	医学生6年見学
	2024.07.08	山梨大学	1	医学生6年見学
	2024.08.06	秋田大学	1	医学生2年見学
	2024.08.13	千葉大学	1	医学生6年見学
2024.11.11	富山大学	1	医学生6年見学	
集中治療科	2024.07.04	あいち小児保健医療センター	1	医師病棟見学
免疫・アレルギー科	2024.04.1～ 05.31	山梨大学	1	病棟研修
	2024.04.01～ 05.31	島根大学	1	病棟研修
	2024.04.30	名古屋大学	1	外来見学
	2024.04.30	関西医科大学	1	外来見学
	2024.05.07	八戸市市立市民病院	1	病棟見学
	2024.05.13	静岡県立総合病院	2	外来見学
	2024.06.17	山梨大学	1	外来見学
	2024.07.08	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2024.07.08	山梨大学	1	外来見学
	2024.08.07	関西医科大学	1	外来見学
	2024.08.07	秋田大学	1	外来見学
	2024.08.21	岐阜大学	1	外来見学
	2024.09.09	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2024.11.11	富山大学	1	外来見学
	2024.11.11	静岡県立総合病院	1	外来見学
	2025.01.20	静岡県立総合病院	1	外来見学
2025.02.17	静岡県立総合病院	1	外来見学	
2025.03.10	静岡県立総合病院	1	外来見学	
糖尿病・代謝内科	2024.04.～ 2025.03	県立総合病病院		外来見学

	2024.04.～ 2025.03	他大学医学生		外来見学
外科 (小児外科・成育外科)	2024.02.01～ 02.29	静岡県立総合病院	1	実習 医籍番号： 587524
	2024.02.05～ 02.16	浜松医科大学5年生	2	
	2024.02.19～ 03.01	浜松医科大学5年生	2	
	2024.03.04～ 03.15	浜松医科大学5年生	1	
	2024.03.18～ 03.29	浜松医科大学5年生	2	
	2024.04.01～ 04.12	浜松医科大学6年生	1	
	2024.05.07～ 05.17	浜松医科大学6年生	1	
	2024.06.03～ 06.14	浜松医科大学6年生	1	
	2024.06.03～ 06.28	静岡県立総合病院	1	実習 医籍番号： 596563
	2024.07.01～ 07.31	後期研修医3年	1	
	2024.08.13～ 08.30	静岡市立静岡病院	1	実習 医籍番号： 573851
	2024.10.01～ 10.31	後期研修医3年	1	
	2024.11.01～ 11.29	静岡赤十字病院	1	実習 医籍番号： 599926
	2024.11.01～ 11.15	静岡県立総合病院	1	実習 医籍番号： 589316
	2024.11.07	新潟医療センター	1	見学（新潟： 初期研修医2年）
2024.12.24	静岡県立総合病院	1	実習 医籍番号： 572662	
脳神経外科	3 ヶ月ごと	京都大学病院	1or2人	医師専攻医臨床 実習
歯科	2024.04.04	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.04.11	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.04.18	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.04.24	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.04.25	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.05.02	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.05.09	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.05.16	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.05.23	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.05.23	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.06.06	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.06.13	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.06.27	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.07.04	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.07.11	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.07.25	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.07.25	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.08.08	静岡県歯科衛生協会 DH	1	歯科診療見学
	2024.08.22	静岡県歯科衛生協会 DH	1	歯科診療見学
	2024.09.05	すえのぶクローバー歯科 Dr DH	2	歯科診療見学

	2024.09.19	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.09.26	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.10.03	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.10.17	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.10.24	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.10.31	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.11.14	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.11.14	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2024.11.28	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.12.05	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.12.12	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.12.19	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2024.12.26	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2025.02.06	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2025.02.06	吉田 鈴木歯科 Dr	1	歯科診療研修
	2025.02.13	静岡県歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2025.03.14	栄養士学生	3	摂食外来診療見学
	2024.06.~ 11.29	静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科	37	学生臨床実習
血液腫瘍科	2024.05.07~ 05.17	藤田医科大学	1	実習
	2024.05.14	静岡県立総合病院	2	見学
	2024.06.18	山梨大学	1	見学
	2024.07.22-26	スロバキア国立コメニウス大学	1	見学・実習
	2024.08.06	秋田大学	1	見学
	2024.07.19	神奈川県立こども医療センター	1	見学
	2024.08.13	千葉大学	1	見学
	2024.08.20	京都大学	2	見学・実習
	2024.08.27	京都大学	2	見学・実習
	2024.09.06	京都大学	2	見学・実習
	2024.11.12	富山大学	1	見学
	2025.01.21	静岡県立総合病院	1	見学
	2025.02.18	静岡県立総合病院	1	見学
	2025.02.04	越谷市立病院	1	見学
	2025.02.18	静岡県立総合病院	1	見学
	2025.02.25	NTT東日本関東病院	1	見学
	2025.03.11	静岡県立総合病院	2	見学

## 診療支援部他

科名	期間	派遣元期間名	人数	内容
放射線技術室	2024.04.03	東海医療技術専門学校	1	病院見学
	2024.06.10～ 06.14	岐阜医療科学大学	1	病院実習
	2024.06.17～ 06.21	岐阜医療科学大学	1	病院実習
	2024.07.01～ 07.05	静岡医療専門大学校	1	病院実習
	2024.11.21	岐阜医療科学大学	1	病院見学
	2024.11.25	日本医療大学	1	病院見学
	2024.11.28	新潟医医療福祉大学	1	病院見学
	2024.12.02～ 12.03	岐阜医療科学大学	1	病院実習
	2024.03.17	静岡医療専門大学校	1	病院見学
検査技術室	2024.05.09	北里大学保健衛生専門学院	1	検査室見学
	2024.06.12	東北大学	1	検査室見学
	2024.06.03～ 07.26	岐阜医療科学大学	1	臨地実習
成育支援室	2024.08.19	日本社会事業大学社会福祉学部	1	医療保育見学
	2024.04.22～ 04.26	静岡県立大学短期大学部	2	HPS実習指導
	2024.06.17～ 06.21	静岡県立大学短期大学部	2	HPS実習指導
	2024.10.07～ 10.11	静岡県立大学短期大学部	1	HPS実習指導
	2024.10.28～ 11.01	静岡県立大学短期大学部	1	HPS実習指導
	2024.12.09～ 12.20	静岡県立大学短期大学部	2	HPS実習指導
	2024.07.01～ 2025.01.20	子ども療養支援協会	1	子ども療養支援士養成 コース実習
	2024.09.30～ 11.19	子ども療養支援協会	1	子ども療養支援士養成 コース実習
リハビリテーション室	2025.02.26	下田メディカルセンター小児科	2	患者のフォローについて 面談
	2025.03.12～ 03.13	岩手県立療育センター診療部訓練科	2	リハビリテーション室 見学
	2024.09.12	京都大学大学院医学研究科	1	小児リハビリテーション 研修
	2024.09.12	京都大学医学部附属病院 リハビリテーション部	1	小児リハビリテーション 研修
	2024.08.20～ 08.22	京都大学	2	各病棟見学、実習
	2024.08.27～ 08.29	京都大学	2	各病棟見学、実習
	2024.09.4～ 09.06	京都大学	2	各病棟見学、実習
	2024.09.06	神戸国際大学	1	病院内、リハビリ見学
	2024.12.16	宮城県立こども病院	3	早期離床・リハビリテー ション加算対応について
	2024.04.05	日本福祉大学	1	当院理学療法における 対象疾患と治療法につ いてのお話伺い

栄養管理室	2024.06.14	神戸市医療センター中央市民病院 脳神経外科	1	摂食・食育関連見学
	2025.03.03～ 03.14	常葉大学 健康プロデュース学部 健康栄養学科	2	臨床栄養実習
	2025.03.03～ 03.14	静岡県立大学 食品栄養科学部 栄養生命科学科	2	臨床栄養実習
薬剤室	2024.05.22	横浜薬科大学	1	見学
	2024.08.19	金沢大学 薬学類	1	見学
	2024.11.12	日本大学	1	見学
	2024.11.27	武蔵野大学	1	見学
	2024.12.18	静岡県立大学	1	見学
	2024.12.18	静岡県立大学	1	見学
看護部	2024.04.25	静岡市立静岡看護専門学校 3年生	40	実習オリエンテーション 院内見学
	2024.05.07～ 05.10 2024.05.27～ 05.31 2024.06.17～ 06.21	静岡市立静岡看護専門学校 3年生	40	小児看護学実習 実習部署：北4 北5 西3A 西6 外来
	2024.05.13～ 05.24 2024.06.03～ 06.14	静岡県立静岡看護専門学校 看護Ⅰ・ Ⅱ学科	14	小児看護学実習 実習部署：北4 北5 西3A 西6 外来
	2024.07.12,19	2024年度特定行為研修 小児独自科目	4	特定行為研修 外来
	2024.07.16	小児アレルギー教室	47	食物アレルギー教室
	2024.08.07	小児アレルギー教室	14	アトピー性皮膚炎教室
	2024.11.21	小児アレルギー教室	23	食物アレルギー教室
	2024.08.21	静岡県立静岡看護専門学校 助産学科	4	北2A・北2B実習
	2024.07.08～ 07.18	順天堂大学保健看護学部 看護総合実習	12	実習部署：北4 北5 西3 西6 7月19日 実習報告会 (ZOOM)
	2024.07.29～ 08.09	静岡県立大学看護学部 4年生	12	総合実習 実習部署：北4 北5 西6 西3A
	2024.09.09～ 2025.02.14	静岡県立大学看護学部 3年生	125	小児看護学実習 実習部署：北2 北4 北5 西3A 西3B 西6 外来
	2024.09.10	常葉大学健康科学部看護学科 3年生	46	病院オリエンテーション
	2024.08.26～ 12.12	東都大学沼津ヒューマンケア学部看護 学科	45	小児看護学実習 実習部署：北4 北5 西A 西6
	2024.11.05～ 2025.01.23	常葉大学健康科学部看護学科 3年生	43	小児看護学実習 実習部署：西3A 西3A 北4 北5 西6
	2024.07.04～ 07.05	神戸常磐大学短期大学部 看護学科通信制	1	小児看護学実習 実習部署：北4
	2024.07.25～ 07.26	学校法人安西学園 弥富看護	6	小児看護学実習 実習部署：北4 西6
	2024.02.17,18, 20,21	静岡県立大学大学院看護学研究科 助産学課程	2	周産期助産学演習 実習部署：北2 西2
	2024.08.22,29	静岡県看護協会主催	4	重症心身障害児者(者) 研修

	2025.02.17～ 02.28	静岡大学 養護教育専攻	9	養護教育専攻 臨床実習 I
図書室	2024.11.05～ 11.05	図書館総合展運営委員会	1	第26回図書館総合展 (研修)
	2024.11.11～ 11.11	静岡県教育委員会	1	第31回静岡県図書館大 会 (研修)

