



茨城県立こども病院

# 年 報

2019年度（第35号）



茨城県立こども病院  
IBARAKI CHILDREN'S HOSPITAL

## 【基本理念】

将来を担うこどもの生命をまもり、心身ともに健やかに育てる。

## 【基本方針】

1. 質の高い高度専門医療を提供します。
2. こどもとご家族の権利を尊重します。
3. 医療の安全確保に努めます。
4. サービスの向上に努めます。
5. 地域の関係機関との連携を推進します。
6. 健全な病院運営に努めます。

## 【こどもとご家族の権利】

(人格を尊重される権利)

1. あなたは、ひとりの人間として尊重されます。

(適正な医療を受ける権利)

2. あなたは、医師、看護師たちといっしょに病気とたたかい、病気をなおし健康をとりもどすために、一番良い医療を受ける権利があります。

(知る権利)

3. あなたとご家族は、わかりやすい言葉や方法でなっとくできるまで説明を受ける権利があります。

(選択の自由の権利)

4. あなたとご家族は、ほかの医師の意見(セカンドオピニオン)を参考にすることができます。

(自己決定の権利)

5. あなたとご家族は、治療方法や治療を受ける病院を自分で選択でき、この病院で提案された検査や治療を受けない権利があります。

(プライバシーを守られる権利)

6. あなたとご家族のプライバシーは厳重に守られます。

# 巻 頭 言

病院長 須磨崎 亮

2019年度の茨城県立こども病院の年報をお届けします。当院の1年間の活動実績です。是非、多くの方々にご覧いただき、忌憚のないご意見やご要望をお願いいたします。

本年5月1日に元号が「平成」から「令和」に改まり、ラグビーW杯日本大会で海外出身と日本の選手が「ONE TEAM」を結成してみごとな活躍をみせてくれました。

当院には診療のみならず教育・研究にも携わる医師の集団として、筑波大学附属病院茨城県小児地域医療教育ステーションが設置されています。本年、新たに筑波大学整形外科から講師の先生がこのステーションに赴任され、当院に小児整形外科が開設されました。小児科では県外の専門病院で研鑽を積んできた集中治療や消化器の専門医師2名の増員、並びに昨年と同様に4名の小児科専攻医の誕生があり、若手医師の集う教育病院としての色彩が目立ってきました。また若手医師の育成を進めるために、今年から当院が主催して腹部超音波診断のハンズオンセミナーを開催しました。茨城県外からの参加者も含めて若手医師48名が参集しました。

隣接する水戸済生会総合病院に立派な病児保育所が開設され、当院から同病院に派遣された育児中の女性小児科医が園医として毎日回診を行うようになりました。安心して病児を預けられる環境が整い、他院で育児中の若手医療従事者など、院外の方々からも病児をお預かりする制度があります。水戸周辺での育児環境改善のための施設として、広く活用をお願いします。

診療面では外来診療や救急医療の充実を図りました。慢性的に不足している外来診察室を拡充するために、新たに4室からなる外科系診療スペースを整備して、内科系の診察室と分離しました。当院の救急車受け入れは急増し、年間搬送件数は過去3年間に450台以上増えて、本年は1,867台に達しました。小児外科、脳神経外科、整形外科と小児科が連携して、内因性疾患のみならず外傷診療にも対応しています。茨城県央・県北100万人の小児救急医療の最後の砦になっており、水戸市長からも感謝状が授与されました。「医師の働き方改革」が求められるようになり、救急医療を担当する若手小児科医の交代制勤務や心臓血管外科、脳神経外科のフレックスタイム制が導入され、採血業務や看護外来の充実など看護師へのタスクシフト、看護助手の大幅増員と夜間配置を行いました。2024年までに医師の時間外労働を年間960時間、月100時間以内に縮減できるように、今後も改革を進めてまいります。

ゲノム医療は特に小児診療で重要性を増しています。当院入院患者を対象にがんゲノム診療を開始し、1例で保険適用外の抗腫瘍薬が推奨されたことから、研究費の負担で治療を行いました。また日本医療研究開発機構（AMED）研究の一環として、新生児疾患の網羅的遺伝子解析（Birthday研究）を開始しました。在宅人工呼吸器などが必要な医療的ケア児の増加に伴い、小児在宅医療の充実が求められており、訪問診療部を設置しました。地元医師会や訪問看護ステーションと連携して、小児在宅医療への支援を強化していきます。

診療実績では夜間急性期看護補助体制加算や小児療養環境特別加算などの新規取得により、DPCの機能評価係数が小児医療施設協議会加盟施設の中で最も高くなりました。1床当たりの入院診療単価も昨年に比べ8%増加し、本年度は100,299円に達しました。これに伴いこども病院の収支決算では1億88百万円の純利益を計上しました。

皆さまのさらなるご指導、ご支援を頂けますように、宜しく願い申し上げます。



# 第1章 病院概要

## 第1節 沿革

1 経緯	1
2 開設許可後の歩み	2

## 第2節 施設

1 敷地及び建設	5
2 付帯設備	5
3 平面図	7
4 主要固定資産等	9
5 年度別施設・設備整備費の状況	11

## 第3節 組織・運営

1 機構	13
2 人事	14
3 主たる役職者	15
4 病棟構成	16
5 院内会議	16
6 委託業務	17

## 第4節 診療

1 診療科	19
2 病床数	19
3 施設認定	19
4 施設基準一覧	19

# 第2章 統計・経理

## 第1節 患者統計

1 総括	21
2 入院・外来	22
3 大分類別構成比	27
4 疾病名別件数・在院日数	28
5 疾病名別・診療科別件数	37
6 大分類別・在院期間別・退院患者数	51
7 診療科別・上位疾患別・患者数	53
8 転帰別患者数	55

## 第2節 経理

1 財務分析表	57
2 経営分析表	58
3 収益的収入及び支出	59
4 資本的収入及び支出	59
5 貸借対照表	59
6 月別医業収益内訳	60

7	月別材料購入額内訳	61
8	一般会計からの繰入金の状況	62
9	企業債明細書	62

## 第3章 業 務

### 第1節 事務局

1	総括	63
2	総務課	64
3	経営企画課	66
4	診療情報管理室	68
5	医療情報管理室	70
6	施設管理課	72
7	図書室	73

### 第2節 第一医療局

1	総括	75
2	新生児科	76
3	小児血液腫瘍科	79
4	小児循環器科	82
5	小児神経精神発達科	84
6	小児総合診療科	85

### 第3節 第二医療局

1	小児外科	89
2	小児泌尿器科	93
3	小児脳神経外科	95
4	心臓血管外科	99
5	麻酔科	102
6	病理部	103

### 第4節 医療教育局

1	人事	105
2	業務活動	105

### 第5節 医療技術局

1	薬剤部	109
2	放射線技術部	113
3	臨床検査部	119
4	栄養科	120
5	臨床心理科	124
6	臨床工学科	129
7	リハビリテーション科	134

### 第6節 看護局

1	総括	141
---	----	-----

2	看護局の理念・方針	142
3	看護局目標	142
4	組織活動	142
5	看護業務	143
6	委員会活動	149

## 第4章 その他

第1節	保育室	153
第2節	医療安全管理室	157
第3節	感染管理室	161
第4節	小児医療・がん研究センター	165
第5節	予防接種センター	173
第6節	成育在宅支援センター	179
第7節	院内委員会	187
第8節	視察・研修・見学	215
第9節	院内訪問学級・院内保育所	
1	茨城県立こども病院訪問学級（茨城県立友部東特別支援学校）	217
2	院内保育所（こやぎ保育園）	218
第10節	医療事故等の状況	221

## 第5章 研究・研修

第1節	業績	
	総説・その他	223
	論文（原著，症例報告）	224
	学会発表	228
	学会・その他	244
	講演・その他	246
	茨城県小児地域医療教育ステーション（再掲）	249
第2節	院内集談会	259



# 第1章 病院概要

# 第1節 沿革

## 1 経緯

当病院は、「将来を担うこどもの生命をまもり、心身ともに健やかに育てる。」という基本的な理念のもとに、本県における小児医療の中核的な役割を担う施設として開設された。医療スタッフが配置され、NICU・小児用 CT スキャナー・心臓血管造影装置・NICU 車等の機器・設備を備えた紹介予約制の県立病院として整備され、管理運営を社会福祉法人<sup>思賜</sup>済生会支部茨城県済生会に委託し、昭和 60 年 7 月 1 日診療を開始した。診療開始までの歩みは次のとおりである。

- 昭和 52 年 3 月 県議会が設置(昭和 51 年 6 月)した医療対策特別委員会から、「現在、県立中央病院が行っている医療の中から、高度医療部門を選択して、スタッフ等諸条件を整え、現病院とは別に、高度の専門病院を建設すべきである」との報告がなされた。
- 昭和 53 年 6 月 茨城県立中央病院の整備に関する諸問題を調査・審議するため設置(昭和 52 年 4 月)した茨城県立中央病院整備等調査会から、「近年における本県の医療状況を考慮すると小児医療などにおける専門的な医療部門への対応の必要性が考えられるので、県は長期的展望のもとに実現可能な部分について専門的医療を担当する病院の設置をはかるべきである。」との答申がなされた。
- 昭和 54 年 5 月 本県における専門的医療施設の整備について検討するため設置(昭和 53 年 12 月)した専門病院検討委員会から、「小児医療については、小児医療センターを県中央部に設置し、全県域の需要に対応すべきである。」との意見具申がなされた。
- 昭和 55 年 7 月 第二次茨城県福祉基本計画において、一般の医療機関では取り扱うことの困難な小児患者の高度かつ専門的医療を担当する小児の保健医療センターの設置を進めることとした。
- 昭和 57 年 3 月 マスタープラン作成
- 昭和 57 年 12 月 基本設計策定
- 昭和 58 年 10 月 建設着手
- 昭和 60 年 1 月 竣 工
- 昭和 60 年 4 月 開 設
- 昭和 60 年 7 月 診療開始

## 2 開設許可後の歩み

昭和 58 年 10 月 19 日	病院開設許可(医指令第 119 号) 開設地： 水戸市双葉台 3 丁目 3 番地の 1 施設名： 茨城県立こども病院 構造・規模： 鉄筋コンクリート造 地下 1 階，地上 3 階建 7,776.63 m <sup>2</sup> 一般病床 20 室 70 床及びその他の施設
昭和 59 年 10 月 8 日	茨城県病院事業の設置等に関する条例の一部改正において茨城県立こども病院を 設置(9 月定例県議会議決，昭和 60 年 4 月 1 日施行)
昭和 60 年 1 月	竣工
昭和 60 年 2 月 14 日	病院使用許可(医指令第 17 号) 一般(小児)病床 20 室 70 床及びその他の全施設
昭和 60 年 4 月 1 日	開設・病院事業会計適用
昭和 60 年 5 月 11 日	竣工式
昭和 60 年 6 月 1 日	保険医療機関指定 医療機関コード 0110213
〃	国民健康保険療養取扱申出受理通知 昭和 60 年 6 月 1 日受理 申出範囲 全国
〃	生活保護法指定医療機関指定(社福第 947 号)
昭和 60 年 6 月 17 日	養育医療機関指定(予指令第 245 号)
昭和 60 年 7 月 1 日	診療開始 20 床稼働(新生児 10 床，小児内科・外科混合 10 床)
昭和 60 年 7 月 25 日	結核予防法指定医療機関指定(予指令第 302 号)
昭和 60 年 8 月 1 日	35 床稼働(新生児 15 床，小児内科・外科混合 20 床)
昭和 60 年 9 月 1 日	45 床稼働(新生児 20 床，小児内科・外科混合 25 床)
昭和 60 年 12 月	NICU 車稼働開始
昭和 61 年 3 月 1 日	身体障害者福祉法更正医療担当医療機関指定(厚生省社第 1092 号) 〃 児童福祉法育成医療担当医療機関指定(障福第 22 号)
昭和 61 年 4 月 23 日	日本麻酔科学会麻酔指導病院認定
昭和 61 年 4 月 24 日	70 床稼働(新生児 25 床，小児内科 25 床・小児外科 20 床)
昭和 61 年 5 月 20 日	日本小児科学会認定医制度研修施設認定
昭和 62 年 2 月 1 日	紹介型病院承認(保指令第 2 号)
昭和 62 年 10 月 1 日	日本小児外科学会認定医制度特定施設認定
昭和 62 年 10 月 22 日	開設許可事項(感染予防室及び ICU)の一部変更(医指令第 142 号)
昭和 62 年 12 月 3 日	日本病理学会登録施設認定
昭和 63 年 3 月 15 日	無菌室完成(22.6 m <sup>2</sup> )
昭和 63 年 4 月 22 日	開設許可事項(一般病床)の一部変更(医指令第 101 号)
昭和 63 年 6 月	骨髄移植開始
平成元年 3 月 1 日	重症者の収容の基準の承認(保指令第 11 号)
平成元年 6 月 1 日	看護設備の基準承認(保指令第 53 号) 特・三類 B(小児科)病棟 23 床
平成元年 9 月 14 日	カナダ，アルバータ州立小児病院と姉妹病院提携
平成元年 12 月 8 日	開設許可事項の一部変更(医指令第 202 号)
平成 2 年 5 月 29 日	紹介外来型病院指定承認(厚生省収保第 876 号)
平成 2 年 8 月 28 日	臨床修練病院指定(厚生省収健政第 90 号)
平成 3 年 9 月 13 日	開設許可事項の一部変更(医指令第 147 号)
平成 4 年 3 月 15 日	アルバータ州立小児病院看護婦 2 名来院(～ 3 月 27 日)
平成 4 年 5 月	水戸済生会総合病院の周産期センターと連携した診療開始
平成 4 年 5 月 1 日	院内保育所開所
平成 4 年 6 月 1 日	看護設備の基準承認(保指令第 137 号) 特・三類 C(小児科)病棟 22 床
平成 4 年 9 月 15 日	第 1 回看護婦海外研修(～ 9 月 26 日)
平成 5 年 2 月 15 日	パーキング・ゲート稼働開始

平成 6 年 7 月 1 日	茨城県海外技術研修員受入(看護婦, ブラジル)
平成 6 年 10 月 1 日	新看護の実施(看)第 96 号(2 対 1A)
平成 6 年 11 月 28 日	開設許可事項の一部変更(一般病床 70 床から 115 床)(医指令第 163 号)
平成 7 年 7 月 1 日	茨城県海外技術研修員受入(看護婦, バングラデシュ)
平成 7 年 9 月 22 日	アルバータ州立小児病院へ研修派遣(看護婦 2 名)
平成 7 年 9 月 30 日	2 号棟竣工
平成 7 年 10 月 31 日	リニアック棟竣工
平成 7 年 11 月 15 日	病院使用許可(水保指令第 130 号) 一般病室(16 室 70 床), MRI 室, 食堂教室, 成分採血室, 処置室, 隔離室, 母児授乳室, リニアック室
平成 8 年 3 月 15 日	改修工事竣工
平成 8 年 3 月 21 日	病院使用許可(水保指令第 31 号) 一般病室(5 室 18 床), 隔離外来室, 診察室(2 室), 処置室(2 室)手術室
平成 8 年 4 月 1 日	78 床稼働(新生児 25 床, 小児内科・外科混合 53 床)
平成 8 年 5 月 1 日	90 床稼働(新生児 33 床, 小児内科・外科混合 57 床)
平成 9 年 4 月 1 日	100 床稼働(新生児 33 床, 小児内科・外科混合 67 床)
平成 10 年 6 月 17 日	開設許可事項の一部変更(診療科目に心臓血管外科を追加)(医指令第 119 号)
平成 10 年 6 月 25 日	臍帯血移植開始
平成 10 年 10 月 12 日	心臓血管外科開心手術開始
平成 11 年 8 月 6 日	ファミリーハウス運営開始
平成 13 年 4 月 1 日	診療材料を中心とした物品管理システム(SPD システム)の稼働
平成 13 年 5 月 12 日	こども病院キャラクター・ララ&ココ(ラッコ)誕生
平成 14 年 4 月 18 日	日本小児科学会小児科専門医研修施設認定
平成 14 年 8 月 1 日	皇太子同妃両殿下ご視察
平成 15 年 1 月 1 日	日本外科学会外科専門医制度関連施設認定
〃	日本胸部外科学会認定施設医認定制度指定施設認定
平成 15 年 4 月 1 日	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設認定
〃	筑波大学附属病院臨床研修施設認定(小児科)
平成 15 年 11 月 5 日	オーダーリングシステム運用開始
平成 16 年 3 月 1 日	日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設認定
平成 16 年 3 月 31 日	臨床研修病院指定(厚生労働省発医政第 0331050 号)
平成 16 年 4 月 1 日	日本周産期・新生児医学会専門医制度暫定研修施設(基幹研修施設)認定
平成 16 年 8 月 1 日	身体障害福祉法更正医療担当医療機関指定(中枢神経に関する医療)(障福指令第 80 号)
平成 16 年 8 月 9 日	小児救急受入開始
平成 16 年 10 月 17 日	三笠宮寛仁親王殿下(済生会総裁)ご視察
平成 16 年 11 月 1 日	こども病院公式ロゴマーク制定
平成 17 年 3 月 1 日	病院敷地内禁煙実施
平成 17 年 3 月 8 日	外来受付・診察室改修工事竣工
平成 17 年 3 月 13 日	(財)日本医療機能評価機構病院機能評価受審(~15 日)
平成 17 年 6 月 29 日	茨城県総合周産期母子医療センター指定(医整指令第 28 号)
平成 17 年 7 月 18 日	茨城県立こども病院開設 20 周年記念式典
平成 18 年 4 月 1 日	県立 3 病院の地方公営企業法の全部適用に伴い病院局に移行 指定管理者制度に基づく指定管理業務受託
平成 18 年 6 月 1 日	103 床稼働(新生児科 36 床, 小児内科・外科混合 67 床)
平成 18 年 9 月 25 日	日本医療機能評価機構認定(審査体制区分 2Ver. 4)
平成 19 年 4 月 1 日	2A 病棟無菌室増床に伴い計 105 床で稼働(新生児科 36 床, 小児内科・外科混合 69 床)
〃	日本血液学会認定血液研修施設認定
〃	成育在宅支援室・医療安全管理室設置
平成 19 年 11 月 1 日	日本がん治療認定医機構認定研修施設認定
平成 20 年 3 月 26 日	成育在宅支援室増築工事完了
平成 20 年 4 月 1 日	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設認定
〃	日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設認定

〃	予防接種センター設置
〃	成育在宅支援室供用開始
平成 21 年 5 月 1 日	108 床稼働(新生児科 39 床, 小児内科・外科混合 69 床)
平成 22 年 5 月 17 日	ファミリーハウス(ここハウス)使用開始
平成 22 年 6 月 30 日	増築棟(3 号棟)及び改修工事竣工
平成 22 年 7 月 10 日	茨城県立こども病院開設 25 周年記念式典
平成 22 年 9 月 1 日	日本栄養士会栄養サポートチーム担当者研修施設認定教育施設認定
平成 23 年 2 月 28 日	総合医療情報システム(電子カルテ)運用開始
平成 23 年 4 月 1 日	小児血液・がん専門医研修施設認定
〃	超音波診断室の設置
平成 23 年 10 月 1 日	115 床稼働(新生児科 39 床, 小児内科・小児外科混合 76 床)
平成 23 年 12 月 27 日	2B 病棟改修工事完了(使用許可)
平成 24 年 1 月 5 日	2B 病棟(改修後)使用開始
平成 24 年 1 月 19 日	2A 病棟血液腫瘍科外来診療開始
平成 24 年 3 月 31 日	病院照明設備 LED 化工事完了
平成 24 年 7 月 1 日	筑波大学附属病院・茨城県小児地域医療教育ステーション開設
平成 25 年 9 月 1 日	小児医療・がん研究センター設置
平成 25 年 10 月 1 日	リハビリ室使用開始
平成 26 年 3 月 31 日	外来中庭, 2 階屋上デッキ改修工事完了
平成 26 年 10 月 1 日	病理診断室の供用開始
平成 27 年 3 月 31 日	1 階外来改修工事完了
平成 27 年 7 月 5 日	茨城県立こども病院開設 30 周年記念式典
平成 28 年 1 月 26 日	2B 病棟と 2 階廊下の改修工事完了
平成 28 年 5 月	附属棟竣工
平成 29 年 2 月 27 日	外来診察室(旧総務課)・がん研究センター改修工事完了
平成 29 年 11 月 1 日	日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設認定
平成 30 年 1 月 1 日	(一社)日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設認定
平成 30 年 1 月	病棟再編(NICU18 床, GCU18 床, 2A 病棟 32 床, 2B 病棟 36 床, 2C 病棟 11 床)
平成 30 年 3 月	院内配置換え(エコー室増室, 事務室移転他)
平成 30 年 12 月 1 日	病床再編(NICU18 床, GCU18 床, 2A 病棟 32 床, 2B 病棟 35 床, ICU6 床, HCU6 床)
令和元年 11 月 1 日	小児がん連携病院指定

#### 病院長の就任状況

S60. 4. 1~H 7. 3.31	初代	澤田 俊一郎 先生
H 7. 4. 1~H12. 3.31	第二代	山邊 登 先生
H12. 4. 1~H17. 3.31	第三代	大川 治夫 先生
H17. 4. 1~H28. 3.31	第四代	土田 昌宏 先生
H28. 4. 1~H28. 12.31	病院長代行	宮本 泰行 先生
H29. 1. 1~	第五代	須磨崎 亮 先生

# 第2節 施設

## 1 敷地及び建設

敷地面積 39,495.39㎡

施設	構造	面積	適用
こども病院	鉄筋コンクリート造 地上3階・地下1階建	13,904.435 ㎡	3号棟鉄骨造 497.6㎡
リニアック棟	鉄筋コンクリート造 1階建	486.82㎡	
医師公舎	鉄筋コンクリート造 2階建	460.0 ㎡	2棟8戸分
看護師宿舎	鉄筋コンクリート造 3階建	1,289.1 ㎡	1棟36室
リハビリ棟	鉄筋コンクリート造 2階建のうち1階部分	738.36㎡	
ファミリーハウス棟	軽量鉄骨造2階建 軽量鉄骨造2階建	161.39㎡ 211.62㎡	ララ 1棟4室、談話室 ココ 1棟6室
付属棟	鉄骨造2階建	232.52㎡	

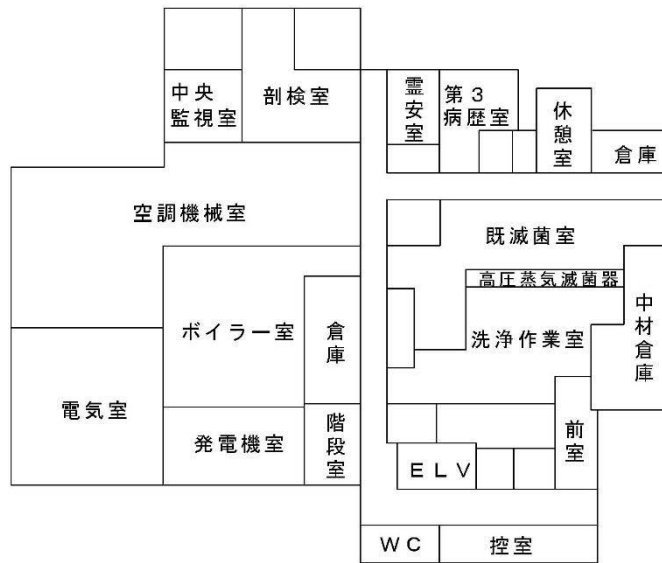
## 2 付帯設備

設備名	設備機械	数量	型式・性能
空気調和設備	ボイラー	2	炉筒煙管式19.5㎡ 2台
	吸収式冷凍機	2	TSA-BW-HS200FS 180USRT
	冷温水発生機	1	NUA-120GN5A 120USRT
	空冷ヒートポンプ式チラー	2	冷房能力:75kw、暖房能力:75kw
	冷却塔	3	クロスフロー低騒音型 185USRT 2台 低騒音型 125USRT 1台
	空調機	25	24時間×7 8時間×18
	ファンコイル	246	24時間×33 8時間×40
電気電話設備	高圧受変電	1	6600V 686KW
	発電機	2	ディーゼル発電 6600V 400KVA 200V 200KVA
	電話交換機	1	UNIVERGE SV9300 128回線×6 局線6回線
	PHS	1	1.9GHz 250台
搬送昇降設備	エレベーター	6	交流中速 寝台用4台(油圧1) 乗用1台 業務用1台
	エアシューター	1	150φ型気送管設備 ステーション11

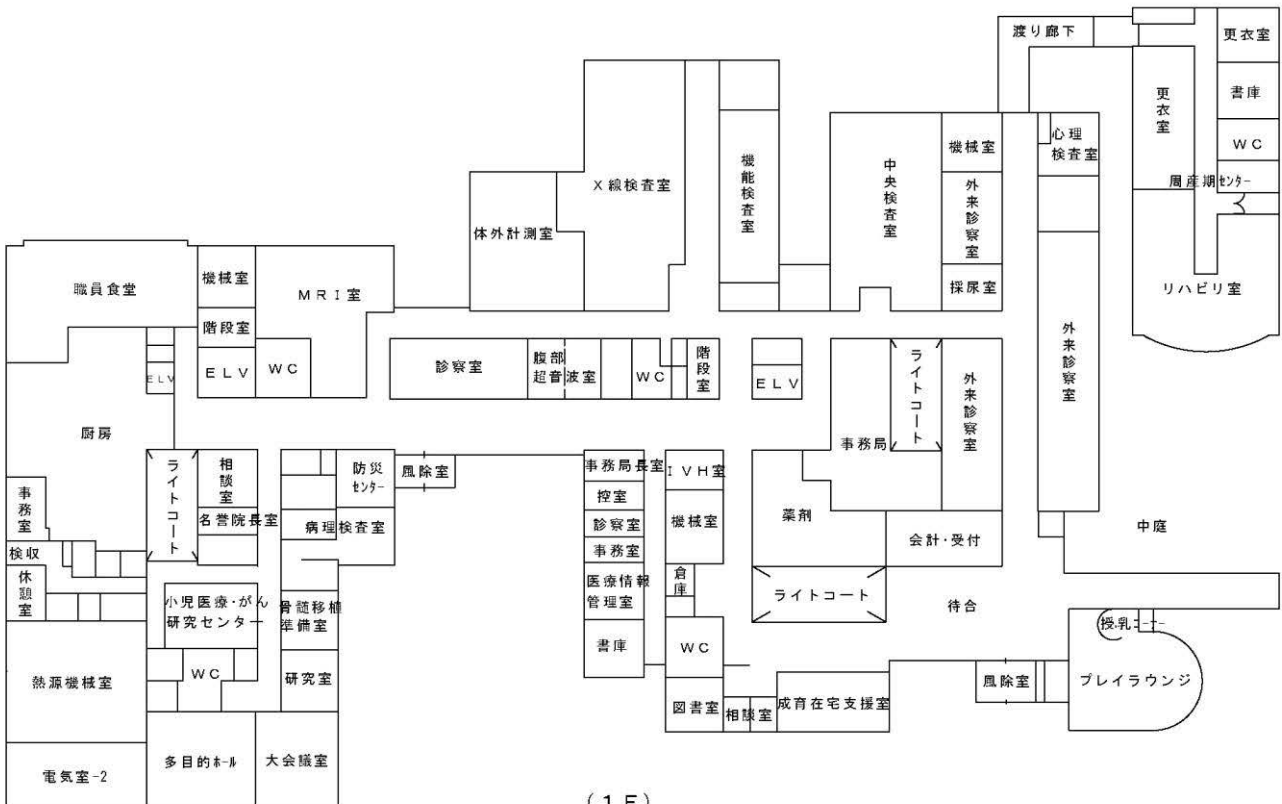
衛生設備	高架水槽	3	上水 6トン 6トン 雑用水13トン
	受水槽	3	上水25トン 32トン 雑用水80トン
	真空温水ボイラー	1	KSAN-100HH 定格出力116kw
	液酸タンク	1	CE-3型 2800リットル 供給圧力 4.5kg/cm <sup>2</sup>
	医療ガスポンペ	1	酸素ボンベ 4.5kg 7,000リットル8本 笑気ボンベ 4.5kg 30kg 4本 窒素ボンベ 9.5kg 7,000リットル4本
	R I 処理槽	1	貯水槽 20m <sup>3</sup> ×2
	排水処理槽	1	中和方式 6m <sup>3</sup> /日
自動火災報知設備	受信機	1	P型1級60回線
	副受信機	1	40回線
	スポット型感知器	385	差動式 補償式
	スポット型感知器	110	定温式
	煙感知器	125	光電式
	発信機	32	P型1級
	消火栓連動装置	1	
	常用電源 予備、非常電源	1 1	
防火、防排煙設備	連動操作盤	1	
	煙感知器	44	
	防火戸	18	
	防火シャッター	10	
	防火シャッター(クロス)	18	
スプリンクラー設備	水圧開閉装置	2	18.5KW 900・/min
	呼水装置	2	
	加圧送水装置	2	
	自動警報弁	7	
	スプリンクラーヘッド	1470	
	スプリンクラー放水試験	2	
	電動機制御装置	2	
屋内消火栓設備	加圧送水装置	1	11KW 600・/min
	操作盤	1	
	消火栓	14	
	補助散水栓	19	
	連動試験	1	

※その他、非常放送設備、ハロン消火設備、避難器具設備、ガス漏れ警報設備、誘導灯設備、消火設備及び自家発電設備を備えている。

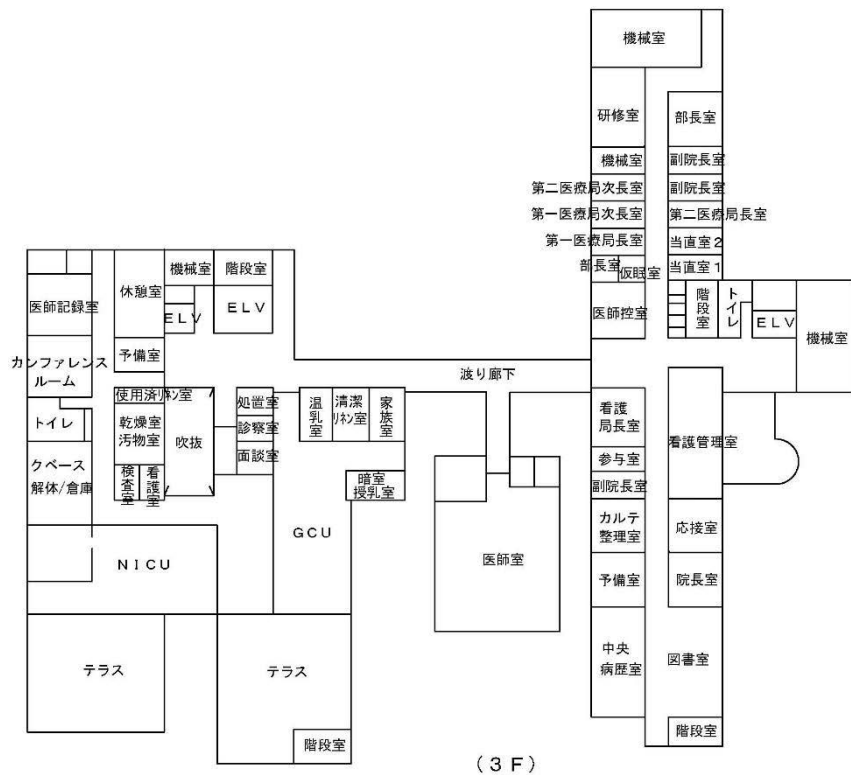
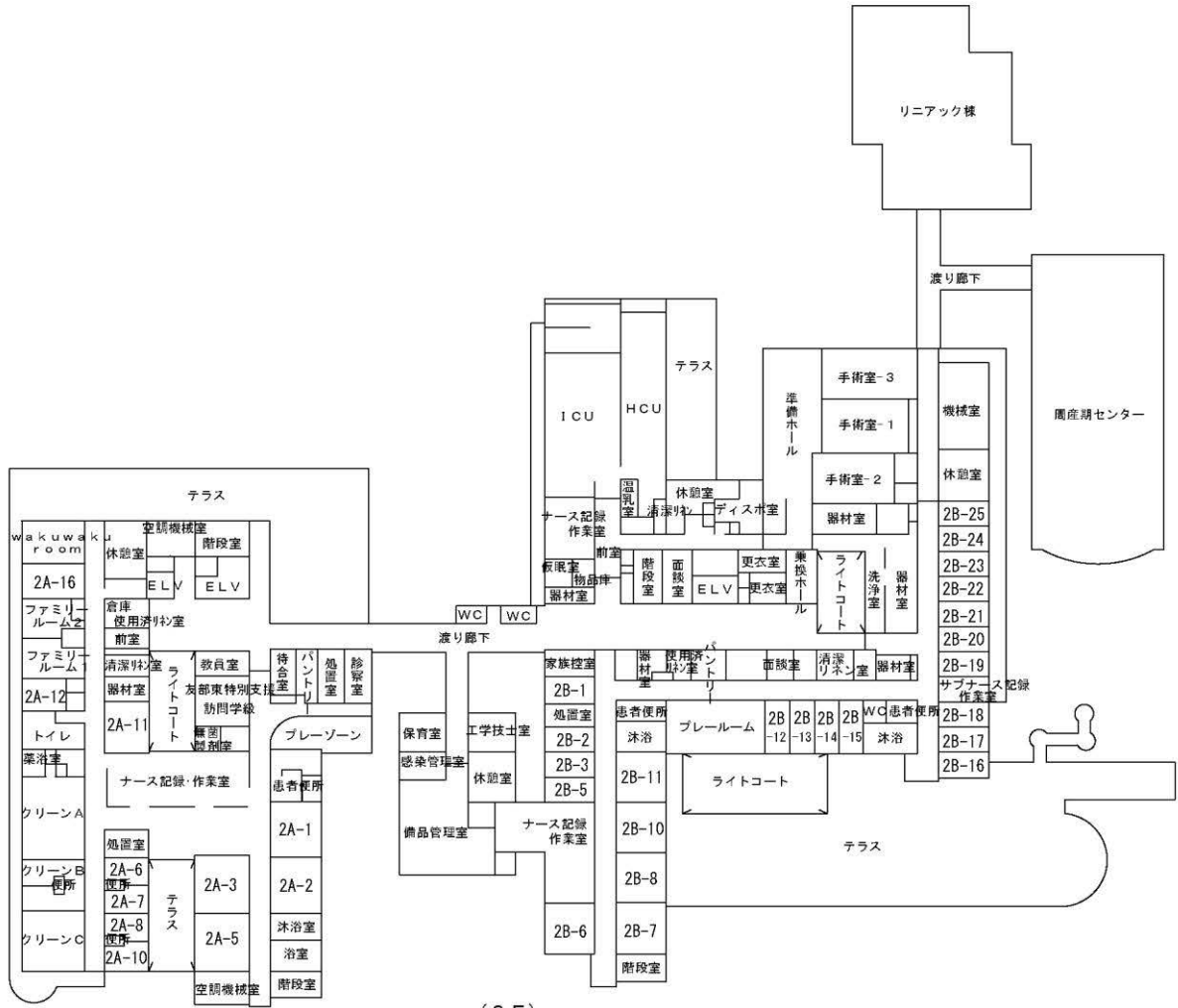
### 3 平面図



( B F )



( 1 F )



#### 4 主要固定資産

##### 購入額500万以上の主要固定資産等

品名	規格	数量	管理部署
顕微鏡カテーテル装置	ニコン E800M、カメラ DXM1200	1	検査
自動血球計数装置	エイアンドティ HORIBA Pentra80	1	〃
血中薬物測定装置	アボットジヤパン i1000SR	1	〃
全自動血液培養検査装置	日本ベクトンディッキンソン BD BACTEC FX	1	〃
自動輸血検査装置	(株)イムコア ECHO	1	〃
血液学分析装置	アボットジヤパン セルタイン サファイヤ	1	〃
脳神経システム一式	日本光電 サーバー ワークステーション 他	1	〃
超音波診断装置	東芝 TUS-A500/W1	1	〃
超音波診断装置	東芝 Aplio300 TUS-A300/W5	1	〃
脳波計	日本光電 EEG-1200	1	〃
脳波計	日本光電 EEG-1218	1	〃
自動尿分析システム	アーグレイ AU-4050 AE-4020	1	〃
血液ガスシステム	ラジオメーター ABL-835GL-	1	〃
生化学自動分析装置	東芝 TBA-120FR PearlEdition	1	〃
全自動血液凝固測定装置	積水メディカル(株) CP3000	1	〃
超音波診断装置	キヤノン TUS-AI800	1	〃
自動分析装置	東芝 TBR-120FR PearlEdition	1	〃
同定/薬剤感受性自動測定装置	ベックマン・コールター Walkaway40plus	1	〃
運動負荷心電図検査装置	フクダ電子 トレッドミルMAT-3200	1	〃
自動包埋装置	ライカマイクロシステムズ ASP6025	1	〃
磁気共鳴画像診断装置(MRI)	フィリップス Ingenia 1.5T OmegaHP	1	放射線
放射線治療装置(リニアック)	シーメンス ライマスハイエナジー KD2-7450	1	〃
X線断層撮影装置(CT)	東芝 Aquilion ONE TSX-305A	1	〃
循環器系血管造影装置	シーメンス Artis Qzen biplane	1	〃
X線テレビ装置	SHIMADZU SONIALVISION G4他	1	〃
外科用X線テレビ装置	シーメンス ARCADIS Varic	1	〃
DR装置	富士 CALNEO PU B 立位 PT 臥位	1	〃
RI装置	シーメンス SymbiaE	1	〃
一般X線撮影装置	日立 DHF-158 II	1	〃
治療計画システム	エレクタ Xio	1	〃
X線回診車	HITACHI SIRIUS FPD-P	2	〃
全自動超音波洗浄機	星盛堂 ST-365	1	手術
ジェットウォッシャー	ミレ・ジヤパン G7836-50	1	〃
手術室内機器	ゲイマーインダストリーズ メディサーム2	1	〃
高圧蒸気滅菌装置	サクラ VSCR-G12W	2	中材
高圧蒸気滅菌装置	サクラ Σ III R-B09W	1	〃
プラズマ滅菌器	ジョンソン・エンツェル・ジョンソン STERRAD100S	1	〃
呼吸器系回路洗浄除染乾燥システム	アスカ ASK-6000ST サクラ SM-21R0	1	〃
心筋保護液供給システム	泉工医科 HCP-5000-E	1	心臓外科
体外循環記録支援装置	泉工医科 テータ収録システム	1	〃
血液ガス分析装置	ラジオメーター ABL-800FLEXシステム	1	〃
分離式手術台	DR-600N ABM	1	〃
手術器械(開心術セット)		1	〃
ビデオカメラ付き无影灯	SKYLUX SPACE 1ab	1	〃
遠心性血液ポンプ装置	JMS シクスフローポンプシステム JMFPC	1	〃
全身用麻酔装置	オメガ エステイハ 7900Pro	1	麻酔
全身用麻酔装置	GEヘルスケア エスパイアView	1	〃
生体情報モニター	フィリップス M8010A MP90	1	〃
超音波診断装置	フィリップス IE33 プローブ4台	1	〃
生体情報モニター	フィリップス インテリビュー MX800	1	〃
超音波画像診断装置	富士フィルムソノサイト EDGE	1	〃
超音波診断装置	エコーミナル SONIMAGE・HS1	1	〃

品名	規格	数量	管理部署
超音波診断装置	東芝 Aplio i800	1	新生児
レーザー光凝固装置	ニテック GYC-1000 スリットランプ	1	〃
血液ガス分析器	ラシオメーター ABL-90FLEX	1	〃
広画角デジタル眼撮影装置	RetCamシャトル シャトルコンソール	1	〃
超音波診断装置	富士フィルムメディカル M-Turbo	1	〃
生体情報モニタ	フィリップス MX500*2 MX450*3	1	〃
超音波診断装置	ジーイー横河 Vivid7/Vividi	1	小児科
次世代シーケンサー	ライフテクノロジーシステムズ Ion Proton	1	〃
フローサイトメーター	ベックマン Navios2レーザ6カラータイプ	1	〃
遠心型血液成分分離装置	テルモBCT スペクトラオブティヤ 61000	1	〃
超音波診断装置	GEヘルスケア Vivid E90 プローブ5本	1	〃
小児用膀胱鏡一式	ストルツ社 セット一式	1	小児外科
内視鏡システム	オリンパス LUCERA-ELITE CU-290	1	〃
高周波手術装置	アムコ VIO300D	1	〃
内視鏡ビデオシステム	オリンパス OTV-S190, CLV-S190	1	〃
超音波診断装置	キヤノン Aplio300	1	〃
膀胱尿道鏡	メディカルリサーチ ミニチュアシストウレスロスコブ	1	〃
内視鏡手術用カメラシステム	カールストルツ KTC201EN IMAGE1SコネクタII	1	〃
生体情報モニター	フィリップス M8007A MP70	1	脳神経外科
電動油圧手術台	瑞穂医科 MST-7200	1	〃
電動式骨手術器械	AESCULAP マイクロビット uni	1	〃
ビデオカメラ付き无影灯	SKYLUX	1	〃
手術用顕微鏡	LEICA M525/OH-4	1	〃
全身麻酔器	GEヘルスケア エステイバ 7900	1	〃
脳室鏡	VISERA	1	〃
神経機能検査器	MEE-1216	1	〃
頭部固定具	欧和通商 メイフィールド・インフィニティ・サポートシステム	1	〃
脳外科ドリル	日本メトロニック IPCコンソールNT EC300他	1	〃
ナビゲーションシステム	日本メトロニック StealthStation S8	1	〃
術中神経モニタリングシステム	日本メトロニック NIM-Eclipseコントローラー	1	〃
医療映像システム	OPELIO	1	第二医療局
リトクラスト2	ホストン リトクラスト 841-630	1	泌尿器科
人工呼吸器	メラン社 カリオ α 加湿器付き	2	臨床工学科
人工呼吸器	東機質 SLE5000	2	〃
人工呼吸器	IMI AVEA	1	〃
人工呼吸器	IMI AVEA2	1	〃
人工呼吸器	コウイテイエ 980	3	〃
医療機器管理補助システム	宮野医療器	1	〃
生体情報モニタ	フィリップス MX800 MX500*3 X1MMS*4	1	〃
生体情報モニタリングシステム	フィリップス M3150	1	〃
人工呼吸器	トレーゲル V300	1	〃
人工呼吸器	フクダ電子 SERVO-U	1	〃
セントラルモニタ	フィリップス PIIC iX	1	〃
生体情報モニタ	フィリップス MP70 M8007A	6	〃
セントラルモニタ(2A)	日本光電 CNS-6101	1	〃
部門システム	テル PowerEdgeR220 Link Station	1	リハビリ
全自動散剤分包器	トウショウ AR-N9090TPD	1	薬剤
高圧蒸気滅菌器	サクラ VSCR-009Wタイプ	1	栄養
調乳水製造装置	三田理化 CMIFS-501E-WA-180	1	〃
電話設備	NEC UNIVERGE SV9300	1	事務
新生児救急車(NICU車)	日産 シリアン	1	〃
コードファインダー	ニッセイ DPCコーディングシステム	1	〃
DICOM	Centricity DICOM Archive ZX FIFO	1	情報管理
統合医療情報システム	IBM 電子カルテ	1	〃

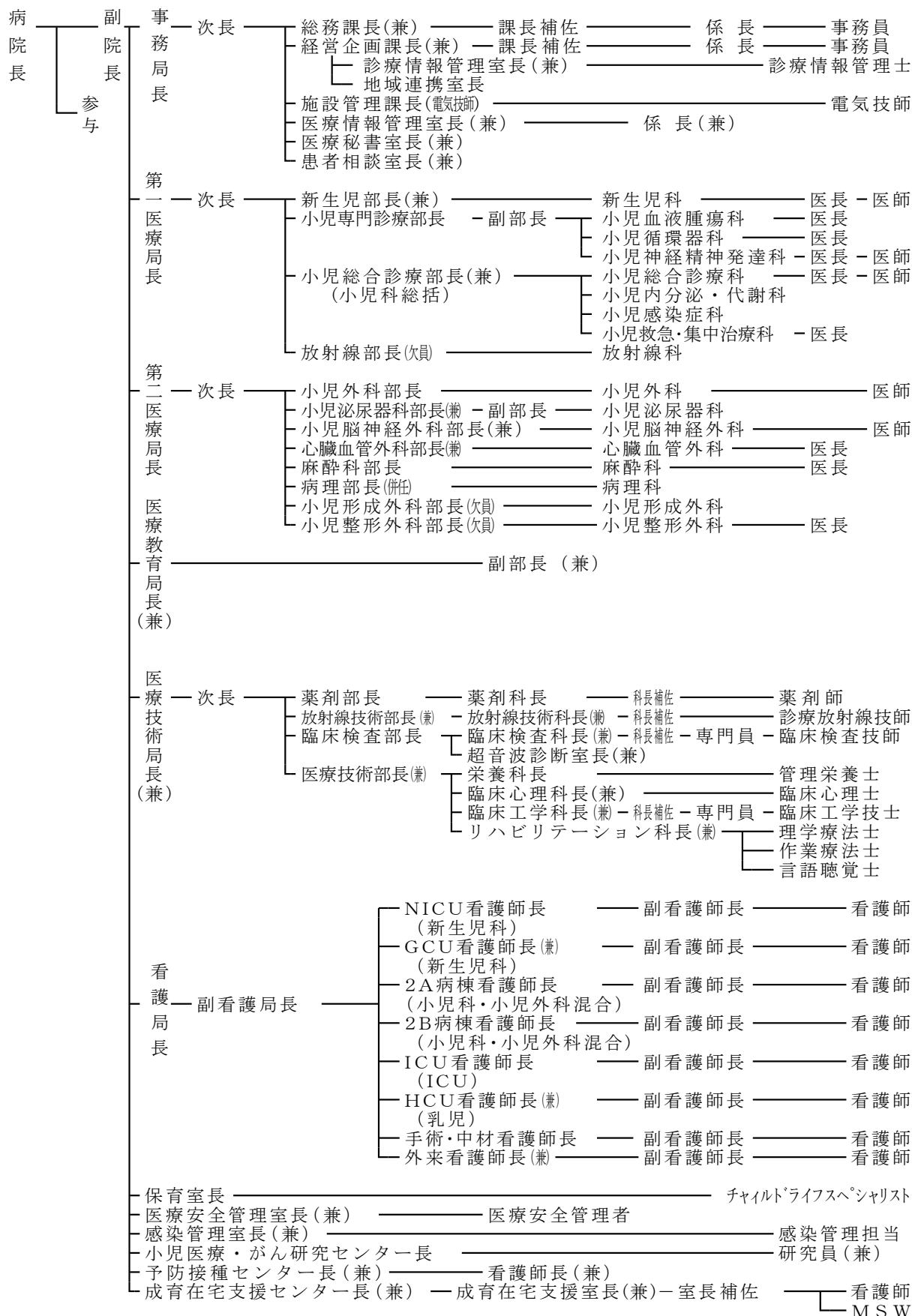
5 年度別施設・設備整備費の状況

(単位:千円)

区分	建設事業費										建設改良費																														
	1981~1985	1993	1994	1995	1996	1998	1987	1988	1986~1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2109	
病 院	本体工事費	1,223,400					10,200		10,200		377,994							22,659						13,545				26,208					28,689		47,145	194,400	112,320	51,263	17,399	21,222	
	電気設備工事費	359,800																										29,505					92,400	74,130		64,746					
	空調設備工事費	487,300												944									357								42,158										
	衛生設備工事費	195,000																						4,725		4,305															
	昇降機設備工事費	30,000																																							
	医療パネル工事費	37,500																																							
排水処理設備工事費	42,500																																								
小計	2,375,500	0	0	0	0	0	10,200	0	10,200	0	0	377,994	0	944	0	0	0	22,659	0	0	0	357	4,725	13,545	4,305	0	26,208	29,505	0	0	70,847	92,400	121,275	194,400	177,066	51,263	17,399	21,222	0		
増 設 機 械	本体工事費			764,721	879,283																					10,658			42,840	64,260	9,660							21,946			
	電気設備工事費			139,975	273,291																								7,476	11,214	2,709										
	空調設備工事費			157,710	310,977																		1,995																	14,850	30,834
	衛生設備工事費			164,073	299,496																																				29,952
	昇降機設備工事費			55,847	25,570																																				
	機械設備工事費																																								18,489
小計	0	0	1,282,326	1,758,617	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,995	0	0	10,658	0	0	61,635	92,453	15,698	0	0	21,946	0	14,850	51,786	18,489	0	0	
リ ニ ャ ン ク 機 械	本体工事費			95,982	152,935																																				
	機械設備工事費			16,305	29,679																																				
	電気設備工事費			15,062	23,726																																				
	昇降機設備工事費			11,765	18,522																																				
小計	0	0	139,114	224,862	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
香 港 留 舎 等	本体工事費	191,340																4,941																							
	機械設備工事費	47,000									8,273																														
	電気設備工事費	32,920																																							
	小計	271,260	0	0	0	0	0	0	0	0	8,273	0	0	0	0	0	0	4,941	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医 師 留 舎	本体工事費	74,540																																							
	機械設備工事費	24,700																																							
	電気設備工事費	8,530																																							
	小計	107,770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア シ エ ン ス	本体工事費																																								
	初年度備品																																								
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外構工事・その他	334,108		13,522	169,163	5,150					714		4,223		1,298																											
設計監理	101,216	68,958	17,774																																						
医療機器等	1,343,956					50,000	33,760	2,000	85,760	10,260	9,999	10,296	208,226	37,473	147,775	712,728	207,140	279,099	241,521	132,353	66,957	136,395	119,998	85,924	113,936	93,307	434,914	341,961	198,684	423,692	720,164	134,226	108,427	161,260	184,959	170,796	454,644	900,013	188,107	372,859	
初年度備品	69,038																																								
小計	1,412,994	0	0	0	0	50,000	33,760	2,000	85,760	10,260	9,999	10,296	208,226	37,473	147,775	712,728	207,140	279,099	241,521	132,353	66,957	136,395	119,998	85,924	113,936	93,307	434,914	341,961	198,684	423,692	720,164	134,226	108,427	161,259	184,959	170,796	454,644	900,013	188,107	372,859	
用地取得	1,259,996																																								
合計	5,862,844	68,958	1,452,736	2,152,642	5,150	50,000	43,960	2,000	95,960	10,260	18,986	388,290	212,449	38,417	149,073	712,728	207,140	279,099	269,121	163,187	66,957	136,395	124,450	90,649	133,812	98,011	446,276	369,776	228,887	495,712	859,811	223,561	218,541	352,872	436,809	375,366	532,661	972,568	229,546	372,859	
財 源	41,838			139,698		8,000	10,000		18,000							10,300			37,438	△ 8,201								318,996	233,106	117,495	70,705	0	2,930	46,200	20,351	12,388	15,984	0	0	248	0
債	3,101,000	68,000	1,452,000	1,908,000		35,000	20,000		55,000				77,000		113,000	669,000	171,000	243,000	135,000	78,000	36,000	86,000	0	0	0	62,000	67,000	58,000	0	318,000	522,700	151,000	107,200	256,700	220,200	250,900	532,500	972,400	229,100	372,700	
一 般	2,720,006	958	736	104,944	5,150	7,000	13,960	2,000	22,960	10,260	18,986	388,290	135,449	38,417	36,073	33,428	36,140	36,099	96,683	93,388	30,957	50,395	124,450	90,649	133,812	36,001	60,286	78,676	111,392	107,007	337,111	69,631	65,141	75,821	204,221	108,482	161	168	198	159	

# 第3節 組織・運営

## 1 機構(2019年4月1日現在)



## 2 人事

### (1) 常勤職員の職種別配置及び異動状況

部 門	職 種	定 数	4.1 現員	出	入	3.31 現員
事務局	事務職	11	12			12
	保健師	0	0			0
	電気技師	2	2			2
	診療情報管理士	2	2			2
	看護師	0	2			2
医療局	医師	39	33	2	1	32
医療 技術局	放射線技師	8	8			8
	臨床検査技師	13	10			10
	薬剤師	6	7		1	8
	栄養士	3	3			3
	臨床心理士	3	2			2
	臨床工学技士	3	3			3
	理学療法士	5	5			5
	作業療法士	2	2			2
	言語聴覚士	1	1			1
看護局	看護師	196	221	14	1	208
医療安全・感染管理	医療安全管理者	1	1			1
	看護師(感染管理担当)	1	1	1	1	1
予防接種	看護師	1	0			0
保育室	チャイルド・ライフ・サポート	1	1			1
成育在宅支援センター	看護師	3	3		1	4
	医療ソーシャルワーカー	2	2			2
計		303	321	17	5	309

### (2) 嘱託又は臨時職員の職種別配置及び異動状況

部 門		4.1 現員	出	入	3.31 現員
事務局	常 勤 嘱 託	11			11
	非 常 勤 嘱 託	0			0
	事 務 補 助 等	7			7
医療局	嘱 託 医	17			19
	臨 床 研 修 医	2			2
医療 技術局	常 勤 嘱 託	3			3
	非 常 勤 嘱 託	1			1
	医 療 技 術 員	3			4
	事 務 ( 常 勤 ) 嘱 託	1			1
	事 務 補 助	1			2
看護局	看 護 師	13			12
	看 護 助 手	27			29
保育室	常 勤 嘱 託	3			3
成育在宅支援セ ンター	看 護 師	1			1
	医 療 ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー	1			1
	事 務 補 助 等	0			1
計		91	45	51	97

### 3 主たる役職者

(2020年3月31日現在)

役職	職	名	氏	名	備考
病院長	院	須磨	須磨 崎	亮行	
副院長	院	宮新	宮新 堀	一介	
名譽院長	院	土海	土海 米	志宏	
名譽局長	局	三長	三長 田	宏功	
名譽課長	課	三長	三長 老	行保	
名譽室長	室	三長	三長 宅	行保	(兼務)
名譽課長	課	三長	三長 内	行保	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 本	隆	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 保	廣俊	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 池	和裕	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 池	和正	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 米	一志	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 泉	昌裕	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 新	順淳	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 加	維未	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 東	隆正	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 稻	和明	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 阿	泰	(併任)
名譽室長	室	三長	三長 大	廣一	(事務取扱)
名譽室長	室	三長	三長 札	子廣	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 阿	廣	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 札	美	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 浅	美	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 浅	俊	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 小	江	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 加	俊	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 小	一	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 阿	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 高	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 山	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 佐	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 武	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 平	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 猪	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 勝	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 三	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 高	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 山	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 大	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 稻	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 新	子	(兼務)
名譽室長	室	三長	三長 佐	子	(兼務)

#### 4 病棟構成

病棟	許可病床	稼働病床	令和元年度の運営状況
GCU(新生児)	18床	18床	延べ入院患者数 4,535人 1日平均入院患者 12.4人 病床利用率 68.8%
NICU(新生児)	18床	18床	延べ入院患者数 6,562人 1日平均入院患者 17.9人 病床利用率 99.6%
2A病棟(各科混合)	32床	32床	延べ入院患者数 11,120人 1日平均入院患者 30.4人 病床利用率 95.0%
2B病棟(各科混合)	35床	35床	延べ入院患者数 11,434人 1日平均入院患者 31.2人 病床利用率 89.3%
HCU(各科混合)	6床	6床	延べ入院患者数 1,950人 1日平均入院患者 5.3人 病床利用率 88.8%
ICU(各科混合)	6床	6床	延べ入院患者数 1,705人 1日平均入院患者 4.7人 病床利用率 77.6%
合計	115床	115床	延べ入院患者数 37,306人 1日平均入院患者 101.9人 病床利用率 88.6%

#### 5 院内会議

名 称	構 成 員	設 置 目 的 等
幹部会議	病院長, 参与, 副院長, 事務局長, 第一医療局長, 第二医療局長, 看護局長, 事務局次長, 第一医療局次長, 第二医療局次長, 医療技術局次長	管理運営の重要事項の検討
院内運営会議	病院長, 参与, 副院長, 事務局長, 第一医療局長, 第二医療局長, 看護局長, 事務局次長, 第一医療局次長, 第二医療局次長, 医療技術局次長, 副看護局長, 各診療部長, 医療安全管理者, 感染管理担当者, 看護局代表, 各医療技術局部長, 医療技術部代表	院内各部門の連絡調整
診療連絡会議	各局(部)課室(科)代表	実務の院内各部門の連絡調整
看護師長会	看護局長, 副看護局長, 看護師長等	看護局運営事項等の検討
医局会	医師	医師への連絡・伝達, 診療についての検討・研究等

## 6 委託業務

能率的な業務遂行及び経営の合理化のために次の業務を専門業者に委託した。

委託業務名	委託先	委託期間	委託業務の内容
建物管理業務	株エム・ビー・シー	2019.4.1 2020.3.31	機械設備の保守運転、清掃、警備及びNICU車の運転業務等の委託
給食業務	富士産業株	2019.4.1 2020.3.31	患者給食業務の委託
医事業務	株ニチイ学館	2019.4.1 2020.3.31	医事業務の委託
洗濯業務	茨城リネンサプライ株	2019.4.1 2020.3.31	洗濯業務の委託
院内保育所運営業務	(社福)白 光福祉会	2019.4.1 2020.3.31	院内保育所運営業務の委託
R I 施設保守点検業務	株アトックス	2019.4.1 2020.3.31	R I 施設保守点検業務の委託
エレベーター設備保守点検業務	株日立ビルシステム	2019.4.1 2020.3.31	エレベーター設備保守点検業務の委託
空調用自動制御機器保守点検業務	ジョンソコントロールズ株	2019.4.1 2020.3.31	空調用自動制御機器保守点検業務の委託
医療ガス配管設備保守点検業務	エア・ウォーター防災株	2019.4.1 2020.3.31	医療ガス配管設備の保守点検業務の委託
庭園管理業務	株タナカ築庭	2019.4.1 2020.3.31	庭園管理業務の委託
エアシューター保守点検業務	株日本シューター	2019.4.1 2020.3.31	エアシューター保守点検業務の委託
無停電電源装置保守点検業務	センター電機株	2019.4.1 2020.3.31	無停電電源装置保守点検業務の委託
吸収式冷凍機保守点検業務(1号棟)	パナソニックES産機システム株	2019.4.1 2020.3.31	吸収式冷凍機保守点検業務の委託
冷温水発生機保守点検業務(2号棟)	川重冷熱工業株	2019.4.1 2020.3.31	冷温水発生機保守点検業務の委託
医療廃棄物処理	コスモ理研株	2019.4.1 2020.3.31	医療廃棄物処理の委託
院内物流管理業務 (SPD)	株日東	2019.4.1 2020.3.31	診療材料等物品管理の委託
人工呼吸器保守点検業務	株日東	2019.4.1 2020.3.31	人工呼吸器保守点検業務の委託

託 業 務 名	委 託 先	委 託 期 間	委 託 業 務 の 内 容
CTスキャナー装置保守点検業務	キヤノンメディカルシステムズ(株)	2019.4.1 2020.3.31	CTスキャナー装置の保守点検業務の委託
循環器撮影装置保守点検業務	㈱エントリッチ	2019.4.1 2020.3.31	循環器撮影装置の保守点検業務の委託
多目的X線TVシステム保守点検業務	島津メディカルシステムズ(株)	2019.4.1 2020.3.31	多目的X線TVシステム保守点検業務の委託
リニアック治療装置保守点検業務	キヤノンメディカルシステムズ(株)	2019.4.1 2020.3.31	リニアック治療装置保守点検業務の委託
超電導磁気共鳴診断装置保守点検業務	㈱フィリップス・ジャパン	2019.4.1 2020.3.31	超電導磁気共鳴診断装置保守点検業務の委託
ポータブル装置FPD保守点検業務	㈱エントリッチ	2019.4.1 2020.3.31	ポータブル装置FPD保守点検業務の委託
自動化学分析装置保守点検業務	キヤノンメディカルシステムズ(株)	2019.4.1 2020.3.31	自動化学分析装置保守点検業務の委託
病棟生体情報モニタリングシステム保守点検業務	㈱栗原医療器械店	2019.4.1 2020.3.31	生体情報モニタリングシステム保守点検業務の委託 (NICU・GCU・2C・2B)
保育器保守点検業務	㈱栗原医療器械店	2019.4.1 2020.3.31	保育器保守点検業務の委託
人工心肺装置保守点検業務	㈱日東	自 02.2.1 2020.3.31	人工心肺装置保守点検業務の委託
全自動血液測定装置保守点検業務	アボットジャパン(株)	2019.4.1 2020.3.31	全自動血液測定装置保守点検業務の委託
超音波診断装置保守点検業務	キヤノンメディカルシステムズ(株)	2019.4.1 2020.3.31	超音波診断装置保守点検業務の委託
電子カルテシステム保守点検業務	㈱IBM	2019.4.1 2020.3.31	電子カルテシステム保守点検業務の委託

※ 委託額 100 万円以上のものである。

## 第4節 診療

### 1 診療科目

小児内科，新生児内科，小児血液腫瘍内科，小児循環器内科，小児神経心療内科，小児内分泌・代謝内科，小児感染症内科，小児腎臓内科，小児アレルギー科，小児救急科，小児外科，新生児外科，小児泌尿器科，小児脳神経外科，心臓血管外科，小児形成外科，小児整形外科，麻酔科，放射線科

### 2 病床数

許可病床 115床

### 3 施設認定

<茨城県>

総合周産期母子医療センター  
茨城県小児救急拠点病院  
茨城県小児がん拠点病院

<厚生労働省>

臨床修練指定病院  
臨床研修病院

<学会等>

日本小児科学会小児科専門医研修施設  
日本周産期・新生児医学会暫定基幹施設  
日本小児外科学会認定施設  
日本血液学会血液研修施設  
日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設  
日本外科学会外科専門医制度関連施設  
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設  
日本麻酔科学会麻酔科認定病院  
日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設  
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設  
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設  
日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設  
非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定診療科  
非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設・非血縁者間末梢血幹細胞移植認定診療科  
小児がん連携病院

### 4 施設基準一覧(2020年3月31日現在)

【基本診療料】

急性期一般入院料 1  
診療録管理体制加算  
医師事務作業補助体制加算 2  
急性期看護補助体制加算  
療養環境加算  
無菌治療室管理加算 2  
医療安全対策加算 1  
感染防止対策加算 1(感染防止対策地域連携加算)  
抗菌薬適正使用支援加算  
データ提出加算  
入退院支援加算 1  
入退院支援加算 3

入院時支援加算  
特定集中治療室管理料 3  
総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)  
新生児治療回復室入院医療管理料  
小児入院医療管理料 1  
入院時食事療養

【特掲診療料】

移植後患者指導管理料  
地域連携小児夜間・休日診療料 1  
薬剤管理指導料  
医療機器安全管理料 1  
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料  
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定  
遺伝学的検査  
骨髄微小残存病変量測定  
検体検査管理加算(Ⅰ)  
検体検査管理加算(Ⅳ)  
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算  
小児食物アレルギー負荷検査  
C T 撮影及びMR I 撮影  
無菌製剤処理料  
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)  
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)  
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)  
障害児(者)リハビリテーション料  
がん患者リハビリテーション料  
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
大動脈バルーンパンピング法(IABP 法)  
膀胱水圧拡張術  
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術  
輸血管管理料Ⅱ  
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算  
麻酔管理料(Ⅰ)  
高エネルギー放射線治療  
保険医療機関間の連携による病理診断

## **第2章 統計・経理**



# 第1節 患者統計

## 1 総括

区分		年度					
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	
外 来	診療日数	243日	243日	244日	244日	240日	
	新患者数 A	3,056人	3,072人	2,970人	3,128人	3,200人	1日平均 12.8人
	延患者数 B	41,609人	43,744人	43,587人	44,078人	44,859人	1日平均 180.6人
	平均通院日数 B/A	13.62日	14.24日	14.68日	14.09日	14.02日	
入 院	稼働病床数 C	115床 (H23.10~)	115床	115床	115床	115床	稼働日数 366日 D (延稼働病床数 42,090床)
	新入院患者数 E	2,629人	2,671人	2,860人	2,844人	2,822人	1日平均 7.7人
	退院患者数 F	2,635人	2,666人	2,857人	2,850人	2,833人	1日平均 7.7人
	延入院患者数 G	35,783人	37,213人	38,039人	38,354人	37,306人	1日平均 101.93人
	病床利用率 $G/(C \times D) \times 100$ H	85.02%	88.66%	90.62%	91.37%	88.63%	
	病床回転率 $\frac{(E+F) \times 1/2}{C \times H}$	26.92	26.17	27.43	27.09	27.74	
	平均在院日数 $\frac{G}{(E+F) \times 1/2}$	13.60日	13.95日	13.31日	13.47日	13.19日	
	外来入院比較 $B/G \times 100$	116.28%	117.55%	114.59%	114.92%	120.25%	
入院率 E/A	86.03%	86.95%	96.30%	90.92%	88.19%		

## 2 入院・外来

### (1) 月別・科別入院患者の推移

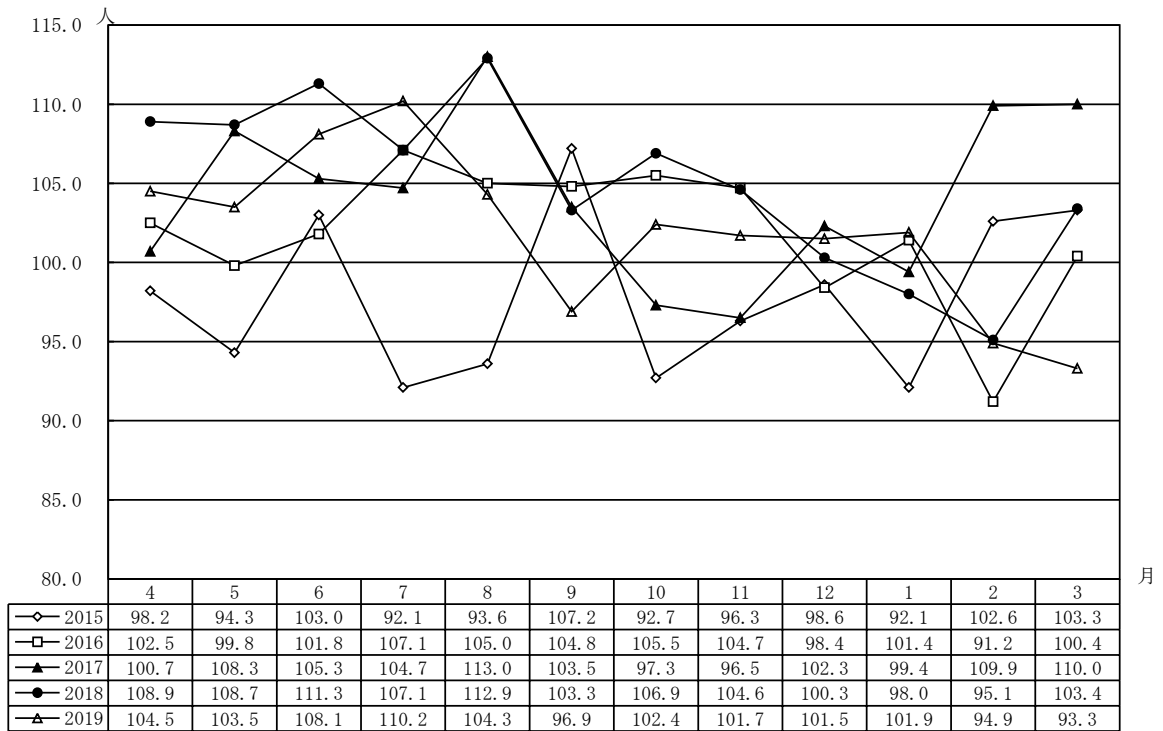
月別 区分		2015	2016	2017	2018	2019												
							2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3
新生児科	実数	675	694	695	627	567	39	53	46	52	44	42	50	53	45	46	48	49
	延数	11,194	11,611	11,147	9,773	8,888	688	805	746	821	731	599	790	760	721	820	641	766
小児科	実数	2,080	2,002	2,119	2,166	2,236	188	195	200	212	197	194	177	185	177	173	174	164
	延数	18,347	18,160	17,929	19,713	20,548	1,625	1,802	1,845	1,875	1,777	1,655	1,584	1,615	1,748	1,762	1,684	1,576
小児外科	実数	816	830	818	855	824	80	61	62	57	82	83	73	68	76	64	48	70
	延数	4,269	4,152	4,062	4,456	4,293	397	312	347	327	426	433	457	374	377	324	201	318
心臓血管外科	実数	107	71	91	75	77	12	6	6	10	9	8	4	4	7	3	4	4
	延数	1,242	823	972	668	928	101	81	84	137	84	97	72	61	106	37	39	29
脳神経外科	実数	77	197	281	260	210	22	18	19	20	18	10	19	17	13	21	16	17
	延数	731	2,467	3,929	3,744	2,649	323	209	221	255	207	124	250	262	195	215	186	202
新入院患者数		2,629	2,671	2,860	2,844	2,822	251	249	233	264	247	257	225	225	226	227	196	222
合計	実数	3,755	3,794	4,004	3,983	3,914	341	333	333	351	350	337	323	327	318	307	290	304
	延数	35,783	37,213	38,039	38,354	37,306	3,134	3,209	3,243	3,415	3,225	2,908	3,153	3,072	3,147	3,158	2,751	2,891

### (2) 月別・科別外来患者の推移

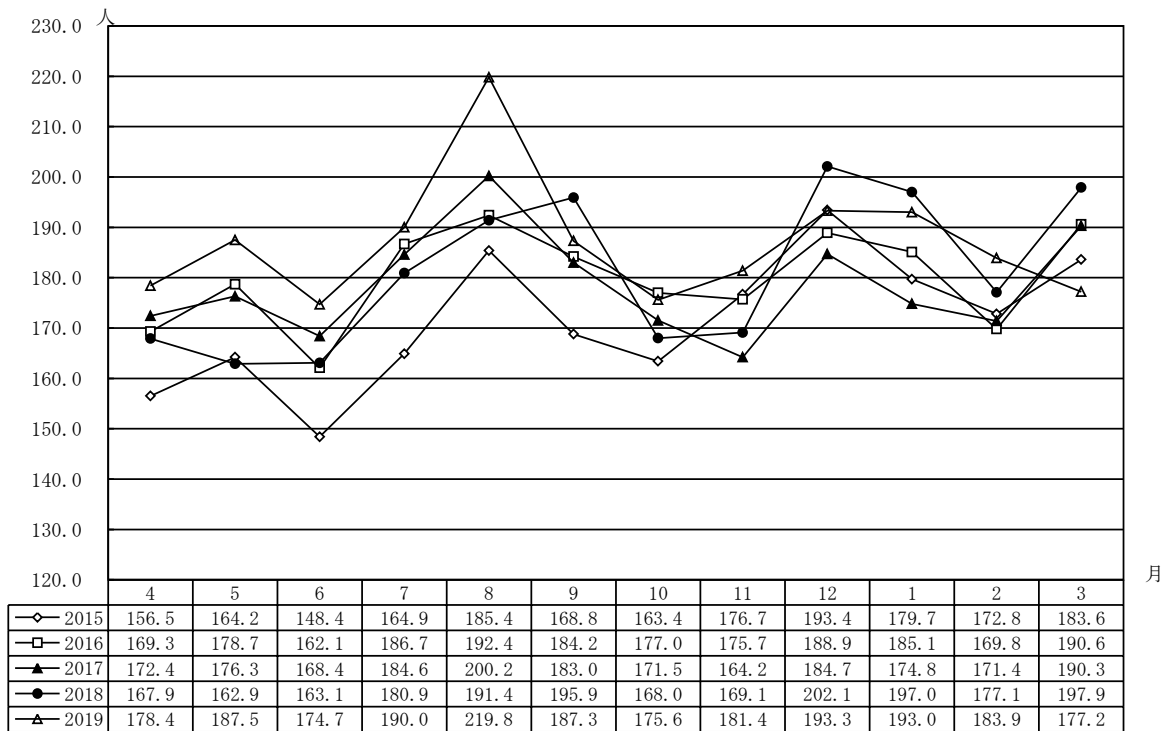
月別 区分		2015	2016	2017	2018	2019												
							2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3
新生児科	新患	101	102	80	126	109	3	20	6	10	10	8	15	13	6	1	11	6
	再来	2,575	2,769	2,899	2,554	2,500	178	200	171	198	343	188	232	200	258	195	165	172
	延数	2,676	2,871	2,979	2,680	2,609	181	220	177	208	353	196	247	213	264	196	176	178
小児科	新患	2,464	2,450	2,413	2,544	2,587	233	225	239	252	266	190	184	181	220	249	188	160
	再来	30,608	31,740	31,021	31,261	32,051	2,548	2,571	2,514	3,018	3,206	2,573	2,623	2,627	2,723	2,556	2,444	2,648
	延数	33,072	34,190	33,434	33,805	34,638	2,781	2,796	2,753	3,270	3,472	2,763	2,807	2,808	2,943	2,805	2,632	2,808
小児外科	新患	440	456	397	377	412	38	40	41	29	38	32	37	32	19	30	33	43
	再来	4,222	4,483	4,504	4,754	4,723	379	347	380	415	479	379	397	377	402	429	297	442
	延数	4,662	4,939	4,901	5,131	5,135	417	387	421	444	517	411	434	409	421	459	330	485
心臓血管外科	新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再来	238	176	281	247	277	20	25	21	27	31	25	28	15	26	18	21	20
	延数	238	176	281	247	277	20	25	21	27	31	25	28	15	26	18	21	20
脳神経外科	新患	51	64	80	81	92	4	8	5	8	11	11	4	10	5	11	10	5
	再来	910	1,504	1,912	2,134	2,108	165	127	116	224	232	152	168	173	206	178	142	225
	延数	961	1,568	1,992	2,215	2,200	169	135	121	232	243	163	172	183	211	189	152	230
合計	新患	3,056	3,072	2,970	3,128	3,200	278	293	291	299	325	241	240	236	250	291	242	214
	再来	38,553	40,672	40,617	40,950	41,659	3,290	3,270	3,202	3,882	4,291	3,317	3,448	3,392	3,615	3,376	3,069	3,507
	延数	41,609	43,744	43,587	44,078	44,859	3,568	3,563	3,493	4,181	4,616	3,558	3,688	3,628	3,865	3,667	3,311	3,721

(3) 年度別・月別一日平均患者数

① 入院



② 外来



## (4) 地域別患者数

地 域	外 来		入 院		地 域	外 来		入 院	
	患者数	構成比	患者数	構成比		患者数	構成比	患者数	構成比
市	部				稲	敷			
水 戸 市	1,191	37.22%	806	28.56%	美 浦 村	0	0.00%	1	0.04%
日 立 市	132	4.13%	257	9.11%	阿 見 町	4	0.13%	3	0.11%
土 浦 市	17	0.53%	34	1.20%	河 内 町	0	0.00%	0	0.00%
古 河 市	4	0.13%	6	0.21%	結 城 市	郡			
石 岡 市	54	1.69%	76	2.69%	八 千 代 町	0	0.00%	6	0.21%
結 城 市	3	0.09%	1	0.04%	猿 島 市	郡			
龍 ヶ 崎 市	2	0.06%	10	0.35%	五 霞 町	0	0.00%	0	0.00%
下 妻 市	3	0.09%	1	0.04%	境 町	0	0.00%	3	0.11%
常 総 市	4	0.13%	4	0.14%	北 相 馬 市	郡			
常 陸 太 田 市	64	2.00%	70	2.48%	利 根 町	0	0.00%	0	0.00%
高 萩 市	24	0.75%	47	1.66%	県 外				
北 茨 城 市	18	0.56%	37	1.31%	北 海 道	1	0.03%	0	0.00%
笠 間 市	266	8.31%	198	7.02%	青 森 県	0	0.00%	2	0.07%
取 手 市	1	0.03%	6	0.21%	岩 手 県	0	0.00%	9	0.32%
牛 久 市	3	0.09%	6	0.21%	宮 城 県	4	0.13%	16	0.57%
つ く ば 市	17	0.53%	26	0.92%	秋 田 県	0	0.00%	9	0.32%
ひ た ち な か 市	425	13.28%	360	12.76%	山 形 県	0	0.00%	2	0.07%
鹿 嶋 市	17	0.53%	14	0.50%	福 島 県	21	0.66%	72	2.55%
潮 来 市	5	0.16%	21	0.74%	栃 木 県	17	0.53%	4	0.14%
守 谷 市	4	0.13%	1	0.04%	群 馬 県	6	0.19%	3	0.11%
常 陸 大 宮 市	99	3.10%	70	2.48%	埼 玉 県	19	0.59%	11	0.39%
那 珂 市	147	4.60%	137	4.86%	千 葉 県	26	0.81%	56	1.98%
筑 西 市	10	0.30%	9	0.32%	東 京 都	46	1.44%	19	0.67%
坂 東 市	2	0.06%	0	0.00%	神 奈 川 県	18	0.56%	5	0.18%
稲 敷 市	2	0.06%	2	0.07%	長 野 県	1	0.03%	0	0.00%
か す み が う ら 市	4	0.13%	10	0.35%	岐 阜 県	2	0.06%	1	0.04%
桜 川 市	43	1.35%	16	0.57%	静 岡 県	2	0.06%	0	0.00%
神 栖 市	26	0.81%	18	0.64%	愛 知 県	2	0.06%	3	0.11%
行 方 市	13	0.41%	12	0.43%	三 重 県	1	0.03%	0	0.00%
鉾 田 市	74	2.31%	59	2.09%	大 阪 府	3	0.09%	2	0.07%
つ く ば み ら い 市	2	0.06%	8	0.28%	兵 庫 県	2	0.06%	0	0.00%
小 美 玉 市	82	2.56%	72	2.55%	長 崎 県	2	0.06%	0	0.00%
東 茨 城 市	郡				鹿 児 島 県	1	0.03%	0	0.00%
茨 城 町	77	2.41%	89	3.15%	沖 縄 県	2	0.06%	0	0.00%
大 洗 町	36	1.13%	21	0.74%	インドネシア共和国	2	0.06%	0	0.00%
城 里 町	30	0.94%	21	0.74%					
那 珂 市	郡								
東 海 村	105	3.28%	53	1.88%					
久 慈 市	郡								
大 子 町	12	0.38%	17	0.60%	合 計	3,200	100.00%	2,822	100.00%

## (5) 年度別・年齢別患者数の状況

## ① 入院

年 齢 \ 区 分	2015	2016	2017	2018	2019	構成比 (%)
新 生 児	382	393	405	386	354	12.54%
28日以上1才未満	346	287	330	330	330	11.69%
1才以上3才未満	515	499	557	587	506	17.93%
3才以上7才未満	617	629	648	644	676	23.96%
7才以上13才未満	435	517	564	583	641	22.72%
13才以上16才未満	171	143	165	162	184	6.52%
16才以上	163	203	191	152	131	4.64%
合 計	2,629	2,671	2,860	2,844	2,822	100.00%

## ② 外来

年 齢 \ 区 分	2015	2016	2017	2018	2019	構成比 (%)
新 生 児	112	95	82	79	81	2.53%
28日以上1才未満	727	657	706	742	724	22.62%
1才以上3才未満	785	804	766	859	912	28.50%
3才以上7才未満	686	683	614	668	685	21.41%
7才以上13才未満	505	563	523	515	523	16.34%
13才以上16才未満	165	168	160	133	149	4.66%
16才以上	76	102	119	132	126	3.94%
合 計	3,056	3,072	2,970	3,128	3,200	100.00%

## (6) 紹介機関別患者数

## ① 入院

	2015	2016	2017	2018	2019	構成比 (%)
国・県立（共済含む）の病院等	56	67	56	67	56	1.75%
市町村立（事務組合含む）の病院等	56	51	59	56	67	2.09%
公的（三団体・メディカル）の病院	192	190	159	182	182	5.69%
医療法人・会社・個人の病院	266	325	218	268	235	7.34%
個人の診療所	651	686	728	661	678	21.19%
保健所	0	0	0	2	1	0.03%
その他	1,835	1,753	1,750	1,892	1,981	61.91%
合 計	3,056	3,072	2,970	3,128	3,200	100.00%

## ② 外来

	2015	2016	2017	2018	2019	構成比 (%)
国・県立（共済含む）の病院等	171	179	191	183	170	6.02%
市町村立（事務組合含む）の病院等	71	91	92	108	123	4.36%
公的（三団体・メディカル）の病院	680	701	811	856	816	28.92%
医療法人・会社・個人の病院	562	577	504	529	485	17.19%
個人の診療所	559	518	586	549	588	20.83%
保健所	0	0	0	0	0	0.00%
その他	586	605	676	619	640	22.68%
合 計	2,629	2,671	2,860	2,844	2,822	100.00%

(7) 救急医療患者数

区分		月別												2019	2018	2017	2016	2015
		2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3					
N	0:00～8:30	入院	1	4	2	1	1	1	2	0	4	0	1	2	1			
	17:00～24:00	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
I	8:30～12:00	入院	7	0	1	0	0	0	1	3	1	0	0	1	0			
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
C	12:00～17:00	入院	3	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2			
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
U	休日	入院	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0			
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
車	小計	入院	42	5	4	3	3	3	3	5	6	0	2	4	3			
		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
救急車	0:00～8:30	入院	29	33	38	43	31	29	29	37	26	27	29	18	22			
		外来	171	185	199	220	178	163	155	156	164	164	169	152	124			
+	8:30～12:00	入院	4	4	5	4	0	3	1	1	2	2	4	4	6			
		外来	5	6	8	15	13	3	5	1	7	6	3	3	3			
その他	12:00～17:00	入院	6	3	8	6	7	4	4	7	5	5	3	5	8			
		外来	11	13	13	17	15	8	10	12	12	12	12	10	5			
小計	休日	入院	38	53	37	33	39	42	42	27	36	38	37	43	30			
		外来	191	258	177	195	208	214	139	155	205	253	165	165	121			
小計	小計	入院	77	93	88	86	77	78	78	72	69	72	73	70	66			
		外来	378	462	397	447	414	388	309	324	388	440	330	330	253			
合計	小計	入院	963	986	931	986	986	963	81	98	92	89	80	81	77			
		外来	4,441	4,036	4,036	3,879	4,285	4,530	4,62	378	462	397	447	414	388	309		
合計	小計	入院	5,380	4,967	4,865	5,271	5,493	459	560	489	536	494	460	469	386			
		外来	5,380	4,967	4,865	5,271	5,493	459	560	489	536	494	460	469	386			

### 3 大分類別構成比(2019年度)

ICDコード	疾病名	退院患者数	退院患者数%	在院日数	在院日数%
A00-B99	感染症及び寄生虫症	69	2.40%	466	1.30%
C00-D48	新生物	460	16.20%	9,941	26.70%
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	92	3.20%	859	2.30%
E00-E90	内分泌, 栄養および代謝疾患	54	1.90%	1007	2.70%
F00-F99	精神および行動の障害	21	0.70%	57	0.20%
G00-G99	神経系の疾患	134	4.70%	1,353	3.60%
H00-H59	眼および付属器の疾患	2	0.10%	6	0.00%
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	3	0.10%	8	0.00%
I00-I99	循環器系の疾患	42	1.50%	745	2.00%
J00-J99	呼吸器系の疾患	446	15.70%	3,429	9.20%
K00-K93	消化器系の疾患	335	11.80%	2,250	6.00%
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	26	0.90%	307	0.80%
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	83	2.90%	590	1.60%
N00-N99	尿路性器系の疾患	186	6.60%	1,148	3.10%
O00-O99	妊娠, 分娩および産じょく(褥)				
P00-P96	周産期に発生した病態	260	9.20%	7,577	20.30%
Q00-Q99	先天奇形, 変形および染色体異常	457	16.10%	6,451	17.30%
R00-R99	症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	42	1.50%	133	0.40%
S00-T98	損傷, 中毒およびその他の外因の影響	111	3.90%	892	2.40%
V01-Y98	傷病および死亡の外因				
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	10	0.40%	52	0.10%
合 計		2,833	100.00%	37,271	100.00%

#### 4 疾病名別件数・在院日数(2019年度)

ICDコード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
A00-B99	感染症及び寄生虫症			
A02	その他のサルモネラ感染症	1	14	14
A04	その他の細菌性腸管感染症	5	38	7.6
A08	ウイルス性およびその他の明示された腸管感染症	15	52	3.5
A09	感染症と推定される下痢および胃腸炎	11	113	10.3
A28	その他の人畜共通細菌性疾患, 他に分類されないもの	1	6	6
A40	レンサ球菌性敗血症	1	11	11
A41	その他の敗血症	4	54	13.5
A46	丹毒	1	5	5
A49	部位不明の細菌感染症	10	56	5.6
A63	主として性的伝播様式をとるその他の感染症, 他に分類されないもの	1	2	2
A86	詳細不明のウイルス(性)脳炎	1	7	7
A87	ウイルス(性)髄膜炎	2	12	6
B02	帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	1	2	2
B08	皮膚および粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症, 他に分類されないもの	3	12	4
B27	伝染性単核症	5	38	7.6
B34	部位不明のウイルス感染症	6	25	4.2
B44	アスペルギルス症	1	19	19
C00-D48	新生物			
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	1	330	330
C49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	53	519	9.8
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	14	195	13.9
C69	眼および付属器の悪性新生物	2	4	2
C71	脳の悪性新生物	49	1497	30.6
C74	副腎の悪性新生物	31	1227	39.6
C80	部位の明示されない悪性新生物	1	1	1
C81	ホジキン<Hodgkin>病	1	3	3
C84	末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	4	321	80.3
C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	5	261	52.2
C91	リンパ性白血病	149	2709	18.2
C92	骨髄性白血病	73	1661	22.8
C93	単球性白血病	2	281	140.5
C94	その他の細胞型の明示された白血病	11	161	14.6
C95	細胞型不明の白血病	11	366	33.3
D13	消化器系のその他および部位不明確の良性新生物	3	32	10.7
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫を含む)	9	113	12.6
D18	血管腫およびリンパ管腫, 各部位	5	68	13.6

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
D20	後腹膜および腹膜の軟部組織の良性新生物	1	9	9
D22	メラニン細胞性母斑の良性新生物	3	3	1
D23	皮膚のその他の良性新生物	1	1	1
D27	卵巣の良性新生物	5	26	5.2
D30	泌尿器の良性新生物	3	3	1
D36	その他および部位不明の良性新生物	1	2	2
D37	口腔および消化器の性状不詳または不明の新生物	1	3	3
D38	中耳, 呼吸器および胸腔内臓器の性状不詳または不明の新生物	1	11	11
D41	泌尿器の性状不詳または不明の新生物	1	4	4
D43	脳および中枢神経系の性状不詳または不明の新生物	4	63	15.8
D48	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物	15	67	4.5
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害			
D50	鉄欠乏性貧血	4	6	1.5
D56	サラセミア<地中海貧血>	4	52	13
D58	その他の遺伝性溶血性貧血	11	279	25.4
D61	その他の無形成性貧血	38	243	6.4
D64	その他の貧血	4	6	1.5
D66	遺伝性第Ⅷ因子欠乏症	2	24	12
D68	その他の凝固障害	1	5	5
D69	紫斑病およびその他の出血性病態	16	68	4.3
D70	無顆粒球症	3	4	1.3
D71	多(形)核好中球機能障害	1	60	60
D75	血液および造血器のその他の疾患	1	3	3
D76	リンパ細網組織および細網組織球系の疾患	5	17	3.4
D84	その他の免疫不全症	2	92	46
E00-E90	内分泌, 栄養および代謝疾患			
E10	インスリン依存性糖尿病< I D D M >	8	295	36.9
E14	詳細不明の糖尿病	1	40	40
E15	非糖尿病性低血糖性昏睡	1	3	3
E16	その他の膵内分泌障害	6	78	13
E23	下垂体機能低下症およびその他の下垂体障害	3	5	1.7
E27	その他の副腎障害	1	2	2
E63	その他の栄養欠乏症	1	9	9
E71	側鎖<分枝鎖>アミノ酸代謝および脂肪酸代謝障害	5	363	72.6
E74	その他の糖質代謝障害	1	6	6
E76	グリコサミノグリカン代謝障害	3	7	2.3
E77	糖たんぱく<蛋白>代謝障害	3	19	6.3
E83	ミネラル<鉱質>代謝障害	2	31	15.5
E86	体液量減少(症)	9	43	4.8
E87	その他の体液, 電解質および酸塩基平衡障害	4	60	15

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
E88	その他の代謝障害	6	46	7.7
F00-F99	精神および行動の障害			
F05	せん妄, アルコールその他の精神作用物質によらないもの	1	4	4
F44	解離性 [転換性] 障害	1	1	1
F70	軽度精神遅滞	1	1	1
F71	中等度精神遅滞	1	2	2
F72	重度精神遅滞	1	2	2
F79	詳細不明の精神遅滞	3	14	4.7
F80	会話および言語の特異的発達障害	1	1	1
F82	運動機能の特異的発達障害	5	15	3
F84	広汎性発達障害	5	15	3
F89	詳細不明の心理的発達障害	2	2	1
G00-G99	神経系の疾患			
G00	細菌性髄膜炎, 他に分類されないもの	1	22	22
G03	その他および詳細不明の原因による髄膜炎	2	9	4.5
G04	脳炎, 脊髄炎および脳脊髄炎	3	258	86
G12	脊髄性筋萎縮症および関連症候群	5	16	3.2
G40	てんかん	56	266	4.8
G41	てんかん重積(状態)	1	1	1
G43	片頭痛	1	3	3
G47	睡眠障害	6	40	6.7
G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	2	11	5.5
G70	重症筋無力症およびその他の神経筋障害	5	24	4.8
G71	原発性筋障害	13	176	13.5
G80	脳性麻痺	3	117	39
G82	対麻痺および四肢麻痺	4	32	8
G83	その他の麻痺性症候群	2	6	3
G91	水頭症	10	141	14.1
G93	脳のその他の障害	8	107	13.4
G95	その他の脊髄疾患	11	108	9.8
G97	神経系の処置後障害, 他に分類されないもの	1	16	16
H00-H59	眼および付属器の疾患			
H26	その他の白内障	1	3	3.0
H49	麻痺性斜視	1	3	3
H60-H95	耳および乳様突起の疾患			
H61	その他の外耳障害	1	1	1
H66	化膿性および詳細不明の中耳炎	2	7	3.5
I00-I99	循環器系の疾患			
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1	19	19
I25	慢性虚血性心疾患	2	4	2

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
I27	その他の肺性心疾患	1	3	3
I31	心膜のその他の疾患	1	3	3
I33	急性および亜急性心内膜炎	1	58	58
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	2	38	19
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	1	27	27
I37	肺動脈弁障害	3	11	3.7
I42	心筋症	1	29	29
I46	心停止	2	213	106.5
I47	発作性頻拍(症)	2	13	6.5
I49	その他の不整脈	4	17	4.3
I50	心不全	9	85	9.4
I60	くも膜下出血	2	90	45
I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	1	74	74
I66	脳動脈の閉塞および狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	1	1	1
I67	その他の脳血管疾患	3	33	11
I77	動脈および細動脈のその他の障害	1	19	19
I86	その他の部位の静脈瘤	4	8	2
J00-J99	呼吸器系の疾患			
J02	急性咽頭炎	6	28	4.7
J03	急性扁桃炎	1	6	6
J04	急性喉頭炎および気管炎	3	23	7.7
J06	多部位および部位不明の急性上気道感染症	10	50	5
J10	インフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	16	51	3.2
J11	インフルエンザ, インフルエンザウイルスが分離されないもの	2	205	102.5
J12	ウイルス肺炎, 他に分類されないもの	10	66	6.6
J15	細菌性肺炎, 他に分類されないもの	45	431	9.6
J18	肺炎, 病原体不詳	51	562	11
J20	急性気管支炎	83	613	7.4
J21	急性細気管支炎	43	273	6.3
J38	声帯および喉頭の疾患, 他に分類されないもの	43	149	3.5
J39	上気道のその他の疾患	11	81	7.4
J40	気管支炎, 急性または慢性と明示されないもの	7	31	4.4
J42	詳細不明の慢性気管支炎	12	178	14.8
J45	喘息	17	62	3.6
J46	喘息発作重積状態	35	144	4.1
J69	固形物および液状物による肺臓炎	18	244	13.6
J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	2	32	16
J85	肺および縦隔の膿瘍	1	15	15
J86	膿胸(症)	1	23	23
J95	処置後呼吸器障害, 他に分類されないもの	11	34	3.1

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
J96	呼吸不全, 他に分類されないもの	15	114	7.6
J98	その他の呼吸器障害	3	14	4.7
K00-K93	消化器系の疾患			
K02	うく齶>蝕	2	6	3
K11	唾液腺疾患	3	17	5.7
K12	口内炎および関連病変	1	2	2
K13	口唇および口腔粘膜のその他の疾患	1	2	2
K21	胃食道逆流症	11	108	9.8
K22	食道のその他の疾患	2	3	1.5
K25	胃潰瘍	3	16	5.3
K29	胃炎および十二指腸炎	7	17	2.4
K30	消化不良(症)	1	6	6
K31	胃および十二指腸のその他の疾患	5	36	7.2
K35	急性虫垂炎	44	340	7.7
K36	その他の虫垂炎	26	60	2.3
K40	そけい<峯径>ヘルニア	141	215	1.5
K42	臍ヘルニア	13	17	1.3
K43	腹壁ヘルニア	2	4	2
K44	横隔膜ヘルニア	3	41	13.7
K50	クローン<C r o h n>病 [限局性腸炎]	1	15	15
K51	潰瘍性大腸炎	9	244	27.1
K52	その他の非感染性胃腸炎および非感染性大腸炎	1	212	212
K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	15	94	6.3
K58	過敏性腸症候群	1	4	4
K59	その他の腸の機能障害	2	15	7.5
K60	肛門部および直腸部の裂(溝)および瘻(孔)	2	4	2
K61	肛門部および直腸部の膿瘍	1	1	1
K62	肛門および直腸のその他の疾患	7	37	5.3
K63	腸のその他の疾患	3	24	8
K65	腹膜炎	2	280	140
K76	その他の肝疾患	3	9	3
K80	胆石症	1	6	6
K83	胆道のその他の疾患	3	112	37.3
K85	急性膵炎	1	126	126
K90	腸性吸収不良(症)	3	37	12.3
K91	消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	12	127	10.6
K92	消化器系のその他の疾患	3	13	4.3
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患			
L02	皮膚膿瘍, せつ<フルンケル>および よう<カルブンケル>	1	5	5
L03	蜂巣炎	10	63	6.3

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
L04	急性リンパ節炎	5	55	11
L50	じんま<蕁麻>疹	1	2	2
L72	皮膚および皮下組織の毛包のう<囊>胞	2	4	2
L84	うおのめ<鶏眼>およびべんち<胼胝>	1	1	1
L89	じょく<褥>瘡性潰瘍	2	26	13
L92	皮膚および皮下組織の肉芽腫性障害	1	1	1
L97	下肢の潰瘍, 他に分類されないもの	2	147	73.5
L98	皮膚および皮下組織のその他の障害, 他に分類されないもの	1	3	3
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患			
M08	若年性関節炎	2	19	9.5
M21	(四)肢のその他の後天性変形	1	6	6
M30	結節性多発(性)動脈炎および関連病態	63	434	6.9
M33	皮膚(多発性)筋炎	12	69	5.8
M35	その他の全身性結合組織疾患	1	27	27
M43	その他の変形性脊柱障害	3	30	10
M96	処置後筋骨格障害, 他に分類されないもの	1	5	5
N00-N99	尿路器系の疾患			
N00	急性腎炎症候群	5	84	16.8
N02	反復性および持続性血尿	1	19	19
N04	ネフローゼ症候群	13	292	22.5
N05	詳細不明の腎炎症候群	1	16	16
N10	急性尿細管間質性腎炎	10	55	5.5
N12	尿細管間質性腎炎, 急性または慢性と明示されないもの	1	8	8
N13	閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患	14	46	3.3
N25	腎尿細管機能障害から生じた障害	1	1	1
N30	膀胱炎	1	2	2
N31	神経因性膀胱(機能障害), 他に分類されないもの	11	13	1.2
N32	その他の膀胱障害	5	24	4.8
N35	尿道狭窄	9	14	1.6
N36	尿道のその他の障害	4	15	3.8
N39	尿路系のその他の障害	60	471	7.9
N43	精巣<睾丸>水腫および精液瘤	24	37	1.5
N44	精巣<睾丸>捻転	4	8	2
N45	精巣<睾丸>炎および精巣上体<副睾丸>炎	1	5	5
N47	過長包皮, 包茎およびかん<嵌>頓包茎	13	17	1.3
N48	陰茎のその他の障害	3	6	2
N76	膣および外陰のその他の炎症	1	7	7
N89	膣のその他の非炎症性障害	1	4	4
N99	尿路器系の処置後障害, 他に分類されないもの	3	4	1.3
P00-P96	周産期に発生した病態			

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
P07	妊娠期間短縮および低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	150	6,211	41.4
P12	頭皮の出産損傷	1	3	3
P21	出生時仮死	13	357	27.5
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	31	402	13
P24	新生児吸引症候群	9	120	13.3
P25	周産期に発生した間質性気腫および関連病態	3	26	8.7
P27	周産期に発生した慢性呼吸器疾患	2	48	24
P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	12	146	12.2
P29	周産期に発生した心血管障害	3	15	5
P36	新生児の細菌性敗血症	1	7	7
P39	周産期に特異的なその他の感染症	1	13	13
P52	胎児および新生児の頭蓋内非外傷性出血	1	12	12
P54	その他の新生児出血	2	15	7.5
P61	その他の周産期の血液障害	1	8	8
P70	胎児および新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	6	37	6.2
P74	その他の一過性新生児電解質障害および代謝障害	1	8	8
P80	新生児低体温	1	7	7
P81	新生児のその他の体温調節機能障害	8	30	3.8
P90	新生児のけいれん<痙攣>	4	30	7.5
P92	新生児の哺乳上の問題	10	82	8.2
Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常			
Q03	先天性水頭症	2	221	110.5
Q04	脳のその他の先天奇形	1	3	3
Q05	二分脊椎<脊椎披<破>裂>	5	109	21.8
Q06	脊髄のその他の先天奇形	15	165	11
Q07	神経系のその他の先天奇形	2	61	30.5
Q12	先天(性)水晶体奇形	1	69	69
Q16	聴覚障害の原因となる耳の先天奇形	1	2	2
Q17	耳のその他の先天奇形	7	9	1.3
Q20	心臓の房室および結合部の先天奇形	25	466	18.6
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	89	1083	12.2
Q22	肺動脈弁および三尖弁の先天奇形	8	136	17
Q23	大動脈弁および僧帽弁の先天奇形	11	311	28.3
Q25	大型動脈の先天奇形	23	177	7.7
Q26	大型静脈の先天奇形	2	27	13.5
Q28	循環器系のその他の先天奇形	3	45	15
Q31	喉頭の先天奇形	38	165	4.3
Q33	肺の先天奇形	2	9	4.5
Q34	呼吸器系のその他の先天奇形	1	3	3

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
Q37	難病唇裂を伴う口蓋裂	3	36	12
Q38	舌, 口(腔)および咽頭のその他の先天奇形	3	6	2
Q39	食道の先天奇形	12	71	5.9
Q40	上部消化管のその他の先天奇形	4	13	3.3
Q41	小腸の先天(性)欠損, 閉鎖および狭窄	4	496	124
Q42	大腸の先天(性)欠損, 閉鎖および狭窄	8	84	10.5
Q43	腸のその他の先天奇形	14	613	43.8
Q44	胆のう<囊>, 胆管および肝の先天奇形	2	7	3.5
Q50	卵巣, 卵管および広間膜の先天奇形	1	3	3
Q52	女性性器のその他の先天奇形	1	1	1
Q53	停留精巣<睾丸>	20	44	2.2
Q54	尿道下裂	15	133	8.9
Q55	男性性器のその他の先天奇形	21	51	2.4
Q60	腎の無発生およびその他の減形成	3	15	5
Q61	のう<囊>胞性腎疾患	3	8	2.7
Q62	腎盂の先天性閉塞性欠損および尿管の先天奇形	22	66	3
Q64	尿路系のその他の先天奇形	7	30	4.3
Q65	股関節部の先天(性)変形	1	14	14
Q67	頭部, 顔面, 脊柱および胸部の先天(性)筋骨格変形	5	38	7.6
Q75	頭蓋および顔面骨のその他の先天奇形	16	324	20.3
Q76	脊柱および骨性胸郭の先天奇形	2	19	9.5
Q77	骨軟骨異形成<形成異常>(症), 長管骨および脊椎の成長障害を伴うもの	4	152	38
Q78	その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	6	18	3
Q79	筋骨格系の先天奇形, 他に分類されないもの	3	244	81.3
Q82	皮膚のその他の先天奇形	3	15	5
Q85	母斑症, 他に分類されないもの	6	44	7.3
Q87	多系統におよぶその他の明示された先天奇形症候群	6	163	27.2
Q89	その他の先天奇形, 他に分類されないもの	13	109	8.4
Q90	ダウン<Down>症候群	2	124	62
Q91	エドワーズ<Edwards>症候群およびパター<Patau>症候群	8	415	51.9
Q92	常染色体のその他のトリソミーおよび部分トリソミー, 他に分類されないもの	1	2	2
Q93	常染色体のモノソミーおよび欠失, 他に分類されないもの	2	32	16
R00-R99	症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの			
R56	けいれん<痙攣>, 他に分類されないもの	42	133	3.2
S00-T98	損傷, 中毒およびその他の外因の影響			
S00	頭部の表在損傷	6	31	5.2

ICD コード	疾病名	退院患者数	在院日数	平均在院日数
S01	頭部の開放創	1	6	6
S02	頭蓋骨および顔面骨の骨折	7	26	3.7
S06	頭蓋内損傷	13	107	8.2
S30	腹部，下背部および骨盤部の表在損傷	1	2	2
S36	腹腔内臓器の損傷	1	175	175
S42	肩および上腕の骨折	1	8	8
S61	手首および手の開放創	1	5	5
S72	大腿骨骨折	2	40	20
S82	下腿の骨折，足首を含む	1	2	2
T00	多部位の表在損傷	2	4	2
T17	気道内異物	4	9	2.3
T18	消化管内異物	3	7	2.3
T20	頭部および頸部の熱傷および腐食	2	8	4
T21	体幹の熱傷および腐食	3	35	11.7
T24	股関節部および下肢の熱傷および腐食，足首および足を除く	1	5	5
T50	利尿薬，その他および詳細不明の薬物，薬剤および生物学的製剤による中毒	1	5	5
T71	窒息	1	2	2
T78	有害作用，他に分類されないもの	37	83	2.2
T81	処置の合併症，他に分類されないもの	9	135	15
T82	心臓および血管のプロステーシス，挿入物および移植片の合併症	5	113	22.6
T85	その他の体内プロステーシス，挿入物および移植片の合併症	3	48	16
T86	移植臓器および組織の不全および拒絶反応	1	8	8
T88	外科的および内科的ケアのその他の合併症，他に分類されないもの	1	3	3
T91	頸部および体幹損傷の続発・後遺症	5	47	9.4
Z00-299	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用			
Z52	臓器および組織の提供者<ドナー>	9	30	3.3
合 計		2,833	37,271	13.2

## 5 疾病名別・診療科別件数(2019年度)

ICDコード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
A00-B99	感染症及び寄生虫症													
A02	その他のサルモネラ感染症					1								1
A04	その他の細菌性腸管感染症					4		1						5
A08	ウイルス性およびその他の明示された腸管感染症					13		2						15
A09	感染症と推定される下痢および胃腸炎			1		7		2	1					11
A28	その他の人畜共通細菌性疾患, 他に分類されないもの					1								1
A40	レンサ球菌性敗血症					1								1
A41	その他の敗血症		3			1								4
A46	丹毒					1								1
A49	部位不明の細菌感染症					10								10
A63	主として性的伝播様式をとるその他の感染症, 他に分類されないもの							1						1
A86	詳細不明のウイルス(性)脳炎					1								1
A87	ウイルス(性)髄膜炎					2								2
B02	帯状疱疹 [帯状ヘルペス]					1								1
B08	皮膚および粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症, 他に分類されないもの					3								3
B27	伝染性単核症		1			4								5
B34	部位不明のウイルス感染症		1			5								6
B44	アスペルギルス症					1								1
C00-D48	新生物													
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物					1								1
C49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物		31			21				1				53
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物		14											14
C69	眼および付属器の悪性新生物					2								2
C71	脳の悪性新生物		37							12				49
C74	副腎の悪性新生物		29			2								31

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
C80	部位の明示されない悪性新生物					1								1
C81	ホジキン<H o d g k i n>病		1											1
C84	末梢性および皮膚T細胞リンパ腫		4											4
C85	非ホジキン<n o n-H o d g k i n>リンパ腫のその他および詳細不明の型		5											5
C91	リンパ性白血病		106			42							1	149
C92	骨髄性白血病		61			12								73
C93	単球性白血病		2											2
C94	その他の細胞型の明示された白血病		11											11
C95	細胞型不明の白血病		11											11
D13	消化器系のその他および部位不明確の良性新生物							3						3
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫を含む)							2		7				9
D18	血管腫およびリンパ管腫, 各部位	1						2	1			1		5
D20	後腹膜および腹膜の軟部組織の良性新生物							1						1
D22	メラニン細胞性母斑の良性新生物											3		3
D23	皮膚のその他の良性新生物							1						1
D27	卵巣の良性新生物							4	1					5
D30	泌尿器の良性新生物								3					3
D36	その他および部位不明の良性新生物							1						1
D37	口腔および消化器の性状不詳または不明の新生物							1						1
D38	中耳, 呼吸器および胸腔内臓器の性状不詳または不明の新生物							1						1
D41	泌尿器の性状不詳または不明の新生物								1					1
D43	脳および中枢神経系の性状不詳または不明の新生物		1							3				4

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
D48	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物		2					4	3	5		1		15
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害													
D50	鉄欠乏性貧血		1			2				1				4
D56	サラセミア<地中海貧血>		4											4
D58	その他の遺伝性溶血性貧血		6			4		1						11
D61	その他の無形成性貧血		15			23								38
D64	その他の貧血	1	1			2								4
D66	遺伝性第Ⅷ因子欠乏症	1						1						2
D68	その他の凝固障害					1								1
D69	紫斑病およびその他の出血性病態		8			8								16
D70	無顆粒球症		3											3
D71	多(形)核好中球機能障害					1								1
D75	血液および造血器のその他の疾患	1												1
D76	リンパ細網組織および細網組織球系の疾患		2			2				1				5
D84	その他の免疫不全症					2								2
E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患													
E10	インスリン依存性糖尿病<IDD M>					8								8
E14	詳細不明の糖尿病					1								1
E15	非糖尿病性低血糖性昏睡					1								1
E16	その他の膵内分泌障害	2				4								6
E23	下垂体機能低下症およびその他の下垂体障害		1			1				1				3
E27	その他の副腎障害					1								1
E63	その他の栄養欠乏症								1					1
E71	側鎖<分枝鎖>アミノ酸代謝および脂肪酸代謝障害		1			4								5
E74	その他の糖質代謝障害					1								1
E76	グリコサミノグリカン代謝障害		2			1								3
E77	糖たんぱく<蛋白>代謝障害					3								3

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
E83	ミネラル<鈣質>代謝障害	1				1								2
E86	体液量減少(症)		1			7		1						9
E87	その他の体液, 電解質および酸塩基平衡障害				1	3								4
E88	その他の代謝障害				5	1								6
F00-F99	精神および行動の障害													
F05	せん妄, アルコールその他の精神作用物質によらないもの				1									1
F44	解離性〔転換性〕障害					1								1
F70	軽度精神遅滞				1									1
F71	中等度精神遅滞				1									1
F72	重度精神遅滞					1								1
F79	詳細不明の精神遅滞					3								3
F80	会話および言語の特異的発達障害				1									1
F82	運動機能の特異的発達障害				3	2								5
F84	広汎性発達障害				3	1		1						5
F89	詳細不明の心理的発達障害				2									2
G00-G99	神経系の疾患													
G00	細菌性髄膜炎, 他に分類されないもの					1								1
G03	その他および詳細不明の原因による髄膜炎					2								2
G04	脳炎, 脊髄炎および脳脊髄炎					3								3
G12	脊髄性筋萎縮症および関連症候群				5									5
G40	てんかん				11	43				2				56
G41	てんかん重積(状態)					1								1
G43	片頭痛					1								1
G47	睡眠障害			1	2	2		1						6
G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー					2								2
G70	重症筋無力症およびその他の神経筋障害				4	1								5
G71	原発性筋障害				3	7		3						13
G80	脳性麻痺					3								3
G82	対麻痺および四肢麻痺				2					2				4

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
G83	その他の麻痺性症候群									2				2
G91	水頭症									10				10
G93	脳のその他の障害				1	4				3				8
G95	その他の脊髄疾患				1					10				11
G97	神経系の処置後障害, 他に分類されないもの									1				1
H00-H59	眼および付属器の疾患													
H26	その他の白内障					1								1
H49	麻痺性斜視				1									1
H60-H95	耳および乳様突起の疾患													
H61	その他の外耳障害								1					1
H66	化膿性および詳細不明の中耳炎					2								2
I00-I99	循環器系の疾患													
I05	リウマチ性僧帽弁疾患										1			1
I25	慢性虚血性心疾患			2										2
I27	その他の肺性心疾患			1										1
I31	心膜のその他の疾患			1										1
I33	急性および亜急性心内膜炎			1										1
I34	非リウマチ性僧帽弁障害			1							1			2
I35	非リウマチ性大動脈弁障害										1			1
I37	肺動脈弁障害			3										3
I42	心筋症			1										1
I46	心停止					2								2
I47	発作性頻拍(症)	1		1										2
I49	その他の不整脈	3									1			4
I50	心不全			4		5								9
I60	くも膜下出血									2				2
I62	その他の非外傷性頭蓋内出血									1				1
I66	脳動脈の閉塞および狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの				1									1
I67	その他の脳血管疾患									3				3
I77	動脈および細動脈のその他の障害							1						1
I86	その他の部位の静脈瘤								4					4
J00-J99	呼吸器系の疾患													

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
J02	急性咽頭炎					6								6
J03	急性扁桃炎					1								1
J04	急性喉頭炎および気管炎			1		2								3
J06	多部位および部位不明の急性上気道感染症			1		9								10
J10	インフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ					16								16
J11	インフルエンザ, インフルエンザウイルスが分離されないもの					2								2
J12	ウイルス肺炎, 他に分類されないもの					10								10
J15	細菌性肺炎, 他に分類されないもの			3		42								45
J18	肺炎, 病原体不詳		2	2		47								51
J20	急性気管支炎		3	3		76		1						83
J21	急性細気管支炎					43								43
J38	声帯および喉頭の疾患, 他に分類されないもの					1		42						43
J39	上気道のその他の疾患					1		9	1					11
J40	気管支炎, 急性または慢性と明示されないもの			1		6								7
J42	詳細不明の慢性気管支炎					12								12
J45	喘息					17								17
J46	喘息発作重積状態		1			34								35
J69	固形物および液状物による肺臓炎					15		3						18
J80	成人呼吸窮乏<促>迫症候群<ARDS>					2								2
J85	肺および縦隔の膿瘍					1								1
J86	膿胸(症)							1						1
J95	処置後呼吸器障害, 他に分類されないもの							11						11
J96	呼吸不全, 他に分類されないもの		1			14								15
J98	その他の呼吸器障害					2		1						3
K00-K93	消化器系の疾患													
K02	う<齶>蝕			2										2
K11	唾液腺疾患					1		2						3

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
K12	口内炎および関連病変					1								1
K13	口唇および口腔粘膜のその他の疾患					1								1
K21	胃食道逆流症	1				1		7	2					11
K22	食道のその他の疾患								2					2
K25	胃潰瘍	1		1		1								3
K29	胃炎および十二指腸炎					5		2						7
K30	消化不良(症)					1								1
K31	胃および十二指腸のその他の疾患	1				3		1						5
K35	急性虫垂炎					1		43						44
K36	その他の虫垂炎							24	2					26
K40	そけい<直径>ヘルニア							96	45					141
K42	臍ヘルニア							10	3					13
K43	腹壁ヘルニア							2						2
K44	横隔膜ヘルニア							3						3
K50	クローン<Crohn>病 [限局性腸炎]					1								1
K51	潰瘍性大腸炎					9								9
K52	その他の非感染性胃腸炎および非感染性大腸炎							1						1
K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの					14		1						15
K58	過敏性腸症候群					1								1
K59	その他の腸の機能障害							2						2
K60	肛門部および直腸部の裂(溝)および瘻(孔)					1		1						2
K61	肛門部および直腸部の膿瘍					1								1
K62	肛門および直腸のその他の疾患					1		5	1					7
K63	腸のその他の疾患					2		1						3
K65	腹膜炎							2						2
K76	その他の肝疾患					3								3
K80	胆石症							1						1
K83	胆道のその他の疾患					1		2						3
K85	急性膵炎					1								1
K90	腸性吸収不良(症)			1		2								3

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
K91	消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの					3		5	4					12
K92	消化器系のその他の疾患	1	1			1								3
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患													
L02	皮膚膿瘍, せつくフルンケル>および ようくカルブンケル>							1						1
L03	蜂巣炎		1			9								10
L04	急性リンパ節炎					5								5
L50	じんま<蕁麻>疹					1								1
L72	皮膚および皮下組織の毛包のう<囊>胞								2					2
L84	うおのめ<鶏眼>およびべんち<胼胝>								1					1
L89	じょく<褥>瘡性潰瘍									2				2
L92	皮膚および皮下組織の肉芽腫性障害								1					1
L97	下肢の潰瘍, 他に分類されないもの									2				2
L98	皮膚および皮下組織のその他の障害, 他に分類されないもの								1					1
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患													
M08	若年性関節炎					2								2
M21	(四)肢のその他の後天性変形								1					1
M30	結節性多発(性)動脈炎および関連病態			54		9								63
M33	皮膚(多発性)筋炎					12								12
M35	その他の全身性結合組織疾患					1								1
M43	その他の変形性脊柱障害							3						3
M96	処置後筋骨格障害, 他に分類されないもの										1			1
N00-N99	尿路性器系の疾患													
N00	急性腎炎症候群					5								5
N02	反復性および持続性血尿					1								1
N04	ネフローゼ症候群					13								13

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
N05	詳細不明の腎炎症候群					1								1
N10	急性尿細管間質性腎炎					10								10
N12	尿細管間質性腎炎, 急性または慢性と明示されないもの					1								1
N13	閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患							2	12					14
N25	腎尿細管機能障害から生じた障害								1					1
N30	膀胱炎								1					1
N31	神経因性膀胱(機能障害), 他に分類されないもの							2	9					11
N32	その他の膀胱障害					1			4					5
N35	尿道狭窄								9					9
N36	尿道のその他の障害							1	3					4
N39	尿路系のその他の障害					57		1	2					60
N43	精巣<睾丸>水腫および精液瘤							5	19					24
N44	精巣<睾丸>捻転							3	1					4
N45	精巣<睾丸>炎および精巣上体<副睾丸>炎					1								1
N47	過長包皮, 包茎およびかんく嵌>頓包茎								13					13
N48	陰茎のその他の障害							1	2					3
N76	膣および外陰のその他の炎症								1					1
N89	膣のその他の非炎症性障害							1						1
N99	尿路性器系の処置後障害, 他に分類されないもの								3					3
P00-P96	周産期に発生した病態													
P07	妊娠期間短縮および低出生体重に関連する障害, 他に分類されないもの	149								1				150
P12	頭皮の出産損傷	1												1
P21	出生時仮死	12				1								13
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	31												31
P24	新生児吸引症候群	9												9
P25	周産期に発生した間質性気腫および関連病態	3												3

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
P27	周産期に発生した慢性呼吸器疾患	1				1								2
P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	12												12
P29	周産期に発生した心血管障害	3												3
P36	新生児の細菌性敗血症	1												1
P39	周産期に特異的なその他の感染症	1												1
P52	胎児および新生児の頭蓋内非外傷性出血	1												1
P54	その他の新生児出血	2												2
P61	その他の周産期の血液障害	1												1
P70	胎児および新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	6												6
P74	その他の一過性新生児電解質障害および代謝障害	1												1
P80	新生児低体温	1												1
P81	新生児のその他の体温調節機能障害	1				7								8
P90	新生児のけいれん<痙攣>	2				2								4
P92	新生児の哺乳上の問題	8				2								10
Q00-Q99	先天奇形, 変形および染色体異常													
Q03	先天性水頭症									2				2
Q04	脳のその他の先天奇形									1				1
Q05	二分脊椎<脊椎抜く破>裂<								1	4				5
Q06	脊髄のその他の先天奇形									15				15
Q07	神経系のその他の先天奇形									2				2
Q12	先天(性)水晶体奇形					1								1
Q16	聴覚障害の原因となる耳の先天奇形							1						1
Q17	耳のその他の先天奇形											7		7
Q20	心臓の房室および結合部の先天奇形	1		18							6			25
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	2		54							33			89

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
Q22	肺動脈弁および三尖弁の先天奇形	1		5							2			8
Q23	大動脈弁および僧帽弁の先天奇形			8							3			11
Q25	大型動脈の先天奇形			17							6			23
Q26	大型静脈の先天奇形			2										2
Q28	循環器系のその他の先天奇形									3				3
Q31	喉頭の先天奇形	1						36	1					38
Q33	肺の先天奇形	1						1						2
Q34	呼吸器系のその他の先天奇形							1						1
Q37	唇裂を伴う口蓋裂	2				1								3
Q38	舌, 口(腔)および咽頭のその他の先天奇形							2				1		3
Q39	食道の先天奇形							11	1					12
Q40	上部消化管のその他の先天奇形							4						4
Q41	小腸の先天(性)欠損, 閉鎖および狭窄	1						3						4
Q42	大腸の先天(性)欠損, 閉鎖および狭窄	1						7						8
Q43	腸のその他の先天奇形					1		11	2					14
Q44	胆のう<囊>, 胆管および肝の先天奇形					1		1						2
Q50	卵巣, 卵管および広間膜の先天奇形							1						1
Q52	女性性器のその他の先天奇形								1					1
Q53	停留精巣<睾丸>							8	12					20
Q54	尿道下裂	1						1	13					15
Q55	男性性器のその他の先天奇形							6	15					21
Q60	腎の無発生およびその他の減形成							1	2					3
Q61	のう<囊>胞性腎疾患							2	1					3

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
Q62	腎盂の先天性閉塞性欠損および尿管の先天奇形	2						4	16					22
Q64	尿路系のその他の先天奇形								7					7
Q65	股関節部の先天(性)変形												1	1
Q67	頭部, 顔面, 脊柱および胸部の先天(性)筋骨格変形							2	2	1				5
Q75	頭蓋および顔面骨のその他の先天奇形									16				16
Q76	脊柱および骨性胸郭の先天奇形								1	1				2
Q77	骨軟骨異形成<形成異常>(症), 長管骨および脊椎の成長障害を伴うもの	2								2				4
Q78	その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)					6								6
Q79	筋骨格系の先天奇形, 他に分類されないもの							3						3
Q82	皮膚のその他の先天奇形					3								3
Q85	母斑症, 他に分類されないもの		3	2		1								6
Q87	多系統におよぶその他の明示された先天奇形症候群	2			1	2		1						6
Q89	その他の先天奇形, 他に分類されないもの	1		6		1		4			1			13
Q90	ダウン<Down>症候群	2												2
Q91	エドワーズ<Edwards>症候群およびパター<Patau>症候群	3				5								8
Q92	常染色体のその他のトリソミーおよび部分トリソミー, 他に分類されないもの					1								1
Q93	常染色体のモノソミーおよび欠失, 他に分類されないもの	1				1								2
R00-R99	症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの													
R56	けいれん<痙攣>, 他に分類されないもの				1	41								42

ICD コード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
S00-T98	損傷, 中毒およびその他の外因の影響													
S00	頭部の表在損傷					5				1				6
S01	頭部の開放創					1								1
S02	頭蓋骨および顔面骨の骨折					4				3				7
S06	頭蓋内損傷				1	12								13
S30	腹部, 下背部および骨盤部の表在損傷					1								1
S36	腹腔内臓器の損傷							1						1
S42	肩および上腕の骨折					1								1
S61	手首および手の開放創					1								1
S72	大腿骨骨折		1			1								2
S82	下腿の骨折, 足首を含む					1								1
T00	多部位の表在損傷					2								2
T17	気道内異物					4								4
T18	消化管内異物					3								3
T20	頭部および頸部の熱傷および腐食					2								2
T21	体幹の熱傷および腐食					3								3
T24	股関節部および下肢の熱傷および腐食, 足首および足を除く					1								1
T50	利尿薬, その他および詳細不明の薬物, 薬剤および生物学的製剤による中毒		1											1
T71	窒息					1								1
T78	有害作用, 他に分類されないもの					32	5							37
T81	処置の合併症, 他に分類されないもの			3				6						9
T82	心臓および血管のプロステース, 挿入物および移植片の合併症					2		3						5
T85	その他の体内プロステース, 挿入物および移植片の合併症									3				3
T86	移植臓器および組織の不全および拒絶反応					1								1

ICDコード	疾病名	新生児科	小児血液腫瘍科	小児循環器科	小児神経科	小児総合診療科	小児アレルギー科	小児外科	小児泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科	形成外科	整形外科	合計
T88	外科的および内科的ケアの その他の合併症, 他に分類されな いもの					1								1
T91	頸部および体幹損傷の続 発・後遺症									5				5
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼ す要因および保健サービスの利用													
Z52	臓器および組織の提供者< ドナー>		9											9
	合 計	285	388	201	52	1008	5	455	237	131	56	13	2	2,833

## 6 大分類別・在院期間別・退院患者数(2019年度)

ICDコード	疾病名	1-8日	9-15日	16-22日	23-31日	32-61日	62-91日	3月-6月	6月-1年	1年-2年	2年-	合計	平均在院日数
A00-B99	感染症及び寄生虫症	54	9	2	3	1						69	3.50%
C00-D48	新生物	283	31	28	33	45	14	16	10			460	11.30%
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	74	10	1	1	3	2		1			92	4.90%
E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	34	4	3	5	4	1	2	1			54	9.70%
F00-F99	精神および行動の障害	20	1									21	1.40%
G00-G99	神経系の疾患	91	25	9	3	3	1	1	1			134	5.30%
H00-H59	眼および付属器の疾患	2										2	1.60%
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	3										3	1.40%
I00-I99	循環器系の疾患	22	8	4	3	3	1		1			42	9.30%
J00-J99	呼吸器系の疾患	340	70	10	14	10		1	1			446	4.00%
K00-K93	消化器系の疾患	286	29	9	3	3		3	2			335	3.50%
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	18	4	2			2					26	6.20%
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	63	16	2	2							83	3.70%
N00-N99	泌尿器系の疾患	149	20	7	8	2						186	3.20%
O00-O99	妊娠、分娩および産じょく<褥>												
P00-P96	周産期に発生した病態	55	55	35	39	41	22	12	1			260	15.20%
Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	297	78	23	17	22	9	7	3	1		457	7.40%
R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	42										42	1.70%
S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	87	10	8	1	3	1	1				111	4.20%
V01-Y98	傷病および死亡の外因												
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	9		1								10	2.70%
	合計	1,929	370	144	132	140	53	43	21	1		2,833	6.90%



7 診療科別・上位疾患別・患者数(2019年度)

対象病名：主病名

	新生児科			小児血液腫瘍科			小児循環器科			小児総合診療科			小児外科			心臓血管外科			脳神経外科		
1病名	P07	P07 妊娠期間短縮および低出産体重に関連する障害,他に分類されないもの	149	C91	リンパ性白血病	106	M30	M30 結節性多発(性)動脈炎および関連病態	54	J20	J20 急性気管支炎	76	K40	K40 そけい<単径>ヘルニア	141	Q21	Q21 心(臓)中隔の先天奇形	33	Q75	Q75 頭蓋および顔面骨のその他の先天奇形	16
2病名	P22	P22 新生児の呼吸窮<促>迫	31	C92	骨髄性白血病	61	Q21	Q21 心(臓)中隔の先天奇形	54	N39	N39 尿路系のその他の障害	57	K35	K35 急性虫垂炎	43	Q20	Q20 心臓の房室および結合部の先天奇形	6	Q06	Q06 脊髄のその他の先天奇形	15
3病名	P21	P21 出生時仮死	12	C71	脳の悪性新生物	37	Q20	Q20 心臓の房室および結合部の先天奇形	18	J18	J18 肺炎,病原体不詳	47	J38	J38 声帯および喉頭の疾患,他に分類されないもの	42	Q25	Q25 大型動脈の先天奇形	6	C71	C71 脳の悪性新生物	12
4病名	P24	P28 周産期に発生したその他の呼吸器病態	12	C49	C49 その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	31	Q25	Q25 大型動脈の先天奇形	17	G40	G40 てんかん	43	Q31	Q31 喉頭の先天奇形	36	Q23	Q23 大動脈弁および僧帽弁の先天奇形	3	G91	G91 水頭症	10
5病名	P25	P24 新生児吸引症候群	9	C74	C74 副腎の悪性新生物	29	Q23	Q23 大動脈弁および僧帽弁の先天奇形	8	J21	J21 急性細気管支炎	43	K36	K36 その他の虫垂炎	24	Q22	Q22 肺動脈弁および三尖弁の先天奇形	2	G95	G95 その他の脊髄疾患	10
6病名	P70	P92 新生児の哺乳上の問題	8	D61	D61 その他の無形成性貧血	15	Q89	Q89 その他の先天奇形,他に分類されないもの	6	C91	C91 リンパ性白血病	42	N43	N43 精巣<睾丸>水腫および精液瘤	19						
7病名	P28	P70 胎児および新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	6	C64	C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	14	Q22	Q22 肺動脈弁および三尖弁の先天奇形	5	J15	J15 細菌性肺炎,他に分類されないもの	42	Q62	Q62 腎盂の先天性閉塞性欠損および尿管の先天奇形	16						
8病名	P92	I49 その他の不整脈	3	C94	C94 その他の細胞型の明示された白血病	11	I50	I50 心不全	4	R56	R56 けいれん<痙攣>,他に分類されないもの	41	Q55	Q55 男性性器のその他の先天奇形	15						
9病名	P81	P25 周産期に発生した間質性気腫および関連病態	3	C95	C95 細胞型不明の白血病	11	I37	I37 肺動脈弁障害	3	J46	J46 喘息発作重積状態	34	N47	N47 過長包皮,包茎およびかん<嵌>頓包茎	13						
10病名	P79	P29 周産期に発生した心血管障害	3	Z52	Z52 臓器および組織の提供者<ドナー>	9	J15	J15 細菌性肺炎,他に分類されないもの	3	T78	T78 有害作用,他に分類されないもの	32	Q54	Q54 尿道下裂	13						

## 8 転帰別患者数(2019年度)

軽快	不変	寛解	転医	その他	死亡	合計	解剖
2026	449	292	28	9	28	2,833	3



## 第2節 經理

### 1 財務分析表

項目	年度	2019 年 度		2018 年 度	
		算 出 基 礎		比 率 %	比 率 %
自己資本構成比率	資本合計＋繰延収益	6,111,503,589 円 + 272,075,067 円		67.7	65.1
	負債・資本合計	9,431,360,914 円			
固定資産対 長期資本比率	固定資産	5,892,715,383 円		68.0	68.0
	資本合計＋ 固定負債＋繰延収益	6,111,503,589 円 + 2,277,587,210 円 + 272,075,067 円			
総収益対総費用比率	総 収 益	6,346,767,953 円		103.1	102.7
	総 費 用	6,158,068,236 円			
医業収益対 医業費用比率	医業収益	4,907,821,386 円		80.6	81.6
	医業費用	6,089,280,427 円			
料 金 収 入 に 対 す る 比 率	企業債償還元金	646,603,742 円		13.3	9.3
		料 金 収 入	4,871,453,170 円		
	企業債利息	48,137,504 円		1.0	1.2
		料 金 収 入	4,871,453,170 円		
	職員給与費	2,961,117,416 円		60.8	59.7
		料 金 収 入	4,871,453,170 円		
病 床 利 用 率	年延入院患者数	37,306 人		88.6	91.4
	年延病床数	42,090 床			

## 2 経営分析表

項 目				積 算 基 礎		2,018 年 度	2,019 年 度
1. 病床利用率 (%) (稼働病床)				年延入院患者数	37,306 人	91.4	88.6
				年延病床数	42,090 床		
				年延入院患者数	37,306 人	105.1	101.9
				366日	366 日		
				年延外来患者数	44,859 人	180.6	186.9
				240日	240 日		
2. 患者数				年延外来患者数	44,859 人	114.9	120.2
				年延入院患者数	37,306 人		
				入院	37,306 人	2.2	1.9
				366日	19,798 人		
				外来	44,859 人	2.5	2.3
				240日	19,798 人		
				年延各患者数	37,306 人	0.5	0.4
				年延各職員数	85,705 人	0.5	0.5
				240日	44,859 人		
				85,705	85,705 人		
3. 収 入				各 収 益	3,741,637 千円	93,100	100,296
				入院診療収入	37,306 人		
				年延患者数	241,072 千円	5,990	6,462
				薬品収入	37,306 人		
				年延患者数	17,284 千円	452	463
				検査収入	37,306 人		
				年延患者数	2,233 千円	45	60
				X線収入	37,306 人		
				年延患者数	1,106,339 千円	26,394	24,663
				各 収 益	44,859 人		
				外来診療収入	596,841 千円	14,745	13,305
				年延患者数	44,859 人		
				薬品収入	180,707 千円	4,230	4,028
				年延患者数	44,859 人		
				検査収入	40,008 千円	920	892
				年延患者数	44,859 人		
				X線収入	44,859 人		
				年延患者数	865,567 千円	12,318	10,534
				薬品費	82,165 人		
				入院外来延患者数	837,913 千円	18.6	17.3
				各 収 入	4,847,976 千円		
				入院外来収益	197,991 千円	4.3	4.1
				4,847,976	4,847,976 千円		
				42,241	4,847,976 千円	0.9	0.9
				4,847,976	4,847,976 千円		
				865,567	865,567 千円	21.3	17.6
				4,907,821	392,849 千円		
				4,907,821	4,907,821 千円	8.3	8.0
				1,258,416	4,907,821 千円	29.6	25.6
				4,907,821	4,907,821 千円		
				職員給与費	3,168,851 千円	62.7	64.6
				4,907,821	4,907,821 千円		
				各 費 用	797,716 件		
				医療材料費	82,165 人		
				4,907,821	797,716 件	78,945	79,772
				10	10 人		
				197,991	197,991 千円	20,377	19,799
				10	10 人		
				30,681	30,681 件	3,572	3,835
				8	8 人		
				42,241	42,241 千円	5,287	5,280
				8	8 人		
7. 検査の状況				年間件数	797,716 件	957.7	970.9
				年延入院外来患者数	82,165 人		
				30,681	30,681 件	34.7	37.3
				82,165	82,165 人		
				797,716	797,716 件		
				10	10 人		
				197,991	197,991 千円		
				10	10 人		
				30,681	30,681 件		
				8	8 人		
				42,241	42,241 千円		
				8	8 人		

### 3 収益的収入及び支出

収益的収入			収益的支出		
科目	決算額(円)	構成比(%)	科目	決算額(円)	構成比(%)
病院事業収益	6,346,767,953	100.0%	病院事業費用	6,158,068,236	100.0%
医業収益	4,907,821,386	77.3%	医業費用	6,089,280,427	98.9%
入院収益	3,741,637,192	59.0%	給与費	3,168,850,934	51.5%
外来収益	1,106,339,419	17.4%	材料費	1,395,369,150	22.7%
その他医業収益	59,844,775	0.9%	経費	1,040,198,608	16.9%
医業外収益	1,438,707,477	22.7%	減価償却費	427,187,208	6.9%
受取利息	177,400	0.0%	資産減耗費	12,962,797	0.2%
他会計補助金	13,759,952	0.2%	研究研修費	44,711,730	0.7%
他会計負担金	1,023,235,000	16.1%	医業外費用	68,787,809	1.1%
その他医業外収益	401,535,125	6.4%	支払利息	48,137,504	0.8%
特別利益	239,090	0.0%	長期前払消費税勘定償却	16,542,491	0.3%
過年度損益修正益	239,090	0.0%	雑費用	4,107,814	0.0%
			特別損失	0	0.0%
			過年度損益修正損	0	0.0%
損益計算書	(1) 当年度純利益	188,699,717			
	(2) 前年度繰越利益剰余金	-			
	(3) その他未処分利益剰余金変動額	294,924,742			
	(4) 当年度未処分利益剰余金	483,624,459			

### 4 資本的収入及び支出

資本的収入			資本的支出		
科目	決算額(円)	構成比(%)	科目	決算額(円)	構成比(%)
資本的収入	724,379,000	100.0%	資本的支出	986,183,542	100.0%
企業債	372,700,000	51.5%	建設改良費	339,579,800	34.4%
企業債	372,700,000	51.5%	建設改良工事費	0	0.0%
負担金	351,679,000	48.5%	資産購入費	339,579,800	34.4%
負担金	351,679,000	48.5%	償還金	646,603,742	65.6%
国庫補助金	0	0.0%	償還金	646,603,742	65.6%
国庫補助金	0	0.0%			

### 5 貸借対照表

(2020年3月31日現在)

科目	金額(円)	構成費(%)	科目	金額(円)	構成費(%)
固定資産	5,892,715,383	62.5%	固定負債	2,277,587,210	24.1%
有形固定資産	5,800,507,108	61.5%	企業債	2,262,795,628	24.0%
土地	1,259,996,000	13.4%	引当金	14,791,582	0.2%
建物	2,987,935,180	31.7%	流動負債	770,195,048	8.2%
構築物	85,244,167	0.9%	企業債	666,473,610	7.1%
器械備品	1,466,574,261	15.5%	未払金	77,806,075	0.8%
車両	57,500	0.0%	引当金	22,270,613	0.2%
建設仮勘定	700,000	0.0%	その他流動負債	3,644,750	0.0%
無形固定資産	28,000	0.0%	繰延収益	272,075,067	2.9%
電話加入権	28,000	0.0%	長期前受金	272,075,067	2.9%
投資その他の資産	92,180,275	1.0%	負債計	3,319,857,325	35.2%
長期前払消費税	92,180,275	1.0%	資本金	4,078,247,490	43.2%
流動資産	3,538,645,531	37.5%	自己資本	4,078,247,490	43.2%
現金預金	2,387,673,189	25.3%	剰余金	2,033,256,099	21.6%
未収金	1,150,972,342	12.2%	利益剰余金	2,033,256,099	21.6%
			減価積立金	1,601,586,490	17.0%
			利益積立金	242,969,892	2.6%
			当期末処分利益剰余金	188,699,717	2.0%
			資本計	6,111,503,589	64.8%
資産合計	9,431,360,914	100.0%	負債・資本合計	9,431,360,914	100.0%

## 6 月別医業収益内訳

(単位：円)

区分	2015	2016	2017	2018	2019	2019/4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2020/1月	2月	3月
診療料	1,522,820	1,936,580	18,647,936	42,205,630	44,299,980	3,102,260	3,798,620	3,470,000	3,472,080	3,940,390	3,851,320	3,815,080	4,893,400	3,782,030	2,712,160	4,189,360	3,293,280
投薬料	52,747,267	58,413,339	51,974,789	41,101,725	34,327,760	2,534,440	2,631,610	1,935,770	1,945,360	2,342,620	2,374,730	2,547,460	3,057,780	4,544,460	3,363,110	3,496,870	3,553,550
注射料	263,264,993	252,164,209	328,913,577	190,243,295	208,031,625	15,868,830	16,523,140	12,590,415	14,084,460	13,741,090	15,042,920	26,066,960	26,576,710	16,313,790	14,485,630	18,867,780	17,879,900
処置料	68,824,399	76,031,399	49,226,305	22,251,810	26,455,850	4,498,910	2,465,080	1,031,340	1,800,450	2,262,660	3,226,330	1,460,670	1,579,580	2,304,820	2,105,850	2,309,940	1,410,220
手術料	523,589,255	559,943,364	692,096,002	719,129,330	733,616,010	67,576,440	63,011,380	62,619,270	81,297,770	56,307,010	65,262,770	64,888,160	49,300,630	70,900,250	53,776,450	51,420,240	47,255,640
検査料	19,725,189	15,156,931	16,083,420	17,451,310	17,376,630	1,283,300	1,493,360	820,640	1,432,750	1,606,290	1,018,070	1,694,580	1,072,860	1,801,940	1,992,480	1,607,630	1,553,330
レントゲン料	11,447,709	13,057,183	10,813,015	1,755,220	2,244,690	173,830	55,370	105,060	65,900	81,520	89,600	300,530	230,530	424,790	361,940	191,440	164,080
入院料	1,946,084,863	2,063,809,440	2,054,129,559	2,494,703,825	2,629,311,625	206,818,380	217,129,440	226,835,855	236,206,820	222,543,900	202,429,240	225,202,810	219,944,000	229,899,370	226,654,770	196,897,660	218,749,380
食事料	49,165,164	51,793,453	54,018,664	54,135,484	51,005,216	4,251,084	4,459,928	4,496,704	4,636,966	4,360,624	3,745,484	4,062,480	4,168,080	4,372,416	4,487,880	3,900,416	4,063,124
その他	11,709,775	27,493,276	10,739,903	12,975,301	14,951,578	1,352,911	1,303,286	825,625	1,502,928	794,158	1,370,346	1,663,144	1,227,738	1,196,940	1,054,388	1,341,953	1,318,161
小計	2,950,311,434	3,120,399,174	3,286,643,170	3,595,952,930	3,761,620,964	307,460,485	312,871,214	314,730,679	346,446,514	307,980,262	298,390,810	331,691,874	312,051,308	335,540,206	310,994,658	284,223,289	299,240,665
診療料	225,231,919	230,306,209	238,909,192	245,413,818	251,490,773	20,981,500	20,948,700	20,121,580	21,896,450	21,835,770	19,754,440	20,360,485	19,860,470	21,343,635	22,152,883	19,940,970	22,293,890
投薬料	381,751,152	431,711,799	499,877,099	517,736,945	460,058,310	38,286,390	39,495,540	29,847,110	40,436,510	51,413,740	32,499,070	42,434,760	35,928,670	34,028,280	47,270,340	30,267,580	38,170,320
注射料	167,845,731	128,558,492	162,760,791	131,410,615	128,222,225	7,062,000	8,271,400	4,881,120	8,651,340	12,125,860	16,994,260	16,826,825	19,773,710	2,361,360	14,326,380	11,769,690	5,178,280
処置料	3,417,300	3,515,084	3,074,849	3,467,765	2,736,350	221,080	302,690	231,830	138,290	175,820	186,590	103,770	213,960	420,660	330,580	249,540	161,540
手術料	1,425,026	1,698,694	1,296,990	2,061,750	3,558,040	100,400	131,920	948,160	391,490	82,240	419,250	257,730	112,120	179,710	691,860	155,550	87,610
検査料	172,742,302	179,836,029	175,386,621	186,211,808	183,565,461	15,447,105	14,753,420	14,765,895	17,816,245	19,143,575	14,387,940	13,441,800	14,761,445	15,347,902	14,535,204	13,191,160	15,973,770
レントゲン料	33,268,949	38,214,285	38,441,456	40,500,940	40,640,685	3,333,430	2,994,600	3,153,670	3,795,360	4,542,800	3,084,225	3,348,810	3,140,050	3,108,300	3,301,710	3,142,660	3,695,070
その他	25,349,819	33,049,172	33,911,544	35,134,227	35,566,369	2,771,330	2,882,780	2,850,590	3,393,596	3,256,799	2,814,625	3,019,107	2,821,521	2,796,318	2,730,279	2,885,218	3,344,206
小計	1,011,022,198	1,047,089,764	1,153,658,542	1,161,936,968	1,105,838,213	88,183,235	89,791,050	76,799,955	96,519,281	112,576,604	90,140,400	99,793,287	96,611,946	79,586,165	105,339,236	81,602,388	88,904,686
その他	7,860,020	8,064,800	8,921,640	9,871,760	8,911,880	749,280	579,480	802,920	1,015,670	992,880	718,830	715,480	658,660	618,040	455,300	636,540	968,500
合計	3,969,203,652	4,175,553,737	4,449,223,352	4,767,761,358	4,876,370,757	396,393,000	403,231,744	392,333,554	443,980,465	421,549,746	389,250,040	432,200,641	409,321,914	415,744,411	416,789,194	366,462,197	389,113,851

(注) 稼働額を集計したものである。そのため決算額(医業収益)とは若干の乖離がある。

## 7 月別材料購入額内訳

(単位：円)

月	区分	薬 品 費					診 療 材 料 費	
		内 服 薬	注 射 薬	外 用 薬	血液製剤	小 計	X線フィルム	R I 試薬
2015		32,930,979	732,291,475	23,076,900	53,481,635	841,780,989	0	2,481,300
2016		41,051,242	739,418,932	24,108,566	76,200,795	880,779,535	0	3,464,532
2017		44,530,553	900,955,936	18,932,303	95,464,575	1,059,883,367	0	3,288,708
2018		56,425,609	898,326,281	21,657,557	115,490,676	1,091,900,123	0	3,167,316
2019		76,300,092	840,359,796	23,456,627	141,588,312	1,081,704,827	0	3,131,012
%		5.01%	55.21%	1.54%	9.30%	71.07%	0.00%	0.21%
2019/	4	6,586,668	69,187,251	1,304,451	8,890,293	85,968,663	0	264,924
	5	3,919,800	67,905,311	1,320,364	9,505,444	82,650,919	0	379,620
	6	4,080,358	53,374,404	1,440,675	7,587,557	66,482,994	0	236,196
	7	4,572,842	76,370,622	2,209,610	11,212,013	94,365,087	0	320,328
	8	4,717,596	71,047,526	1,376,056	10,308,700	87,449,878	0	367,740
	9	5,588,845	79,328,384	2,559,603	9,726,274	97,203,106	0	238,464
	10	4,828,525	85,731,230	2,097,972	12,892,202	105,549,929	0	433,180
	11	7,745,413	77,787,064	1,640,577	13,162,692	100,335,746	0	152,130
	12	8,648,411	84,693,140	2,699,367	16,863,066	112,903,984	0	137,720
2020/	1	6,667,525	76,494,163	705,897	14,507,083	98,374,668	0	195,690
	2	5,087,275	59,478,705	682,607	13,072,115	78,320,702	0	257,950
	3	13,856,834	38,961,996	5,419,448	13,860,873	72,099,151	0	147,070

月	区分	診 療 材 料 費					給食消耗品費	医 療 用 消耗備品費	合 計
		検査試薬	医療ガス	衛生材料	そ の 他	小 計			
2015		88,596,166	11,077,481	19,443,002	242,130,692	363,728,641	1,369,148	5,145,932	1,212,024,710
2016		94,509,969	9,315,008	20,919,913	291,314,083	419,523,505	1,041,926	1,613,858	1,302,958,824
2017		95,395,366	28,152,270	21,320,086	294,083,808	442,240,238	2,068,013	1,833,822	1,506,025,440
2018		85,349,552	20,738,592	20,053,065	304,794,133	434,102,658	868,319	4,113,493	1,530,984,593
2019		91,348,427	18,524,899	20,034,404	300,121,423	433,160,165	1,049,256	6,155,772	1,522,070,020
%		6.00%	1.22%	1.32%	19.72%	28.46%	0.07%	0.40%	100.00%
2019/	4	11,564,181	2,053,679	1,913,899	28,288,193	44,084,876	238,766	0	130,292,305
	5	5,507,439	3,198,893	1,607,312	23,609,703	34,302,967	87,145	21,600	117,062,631
	6	6,989,390	716,674	1,512,842	25,371,255	34,826,357	204,649	0	101,514,000
	7	9,623,137	1,663,870	2,257,796	29,141,032	43,006,163	19,440	59,184	137,449,874
	8	6,318,297	1,014,302	1,559,942	26,577,551	35,837,832	103,291	99,360	123,490,361
	9	8,181,249	3,145,391	1,601,219	26,329,485	39,495,808	167,724	421,828	137,288,466
	10	7,866,449	881,688	1,682,632	24,854,358	35,718,307	35,904	132,490	141,436,630
	11	7,022,337	662,114	1,581,845	21,288,034	30,706,460	34,540	57,200	131,133,946
	12	9,428,251	775,014	1,804,563	25,864,123	38,009,671	3,333	1,046,980	151,963,968
2020/	1	5,300,529	1,798,088	1,329,042	23,608,449	32,231,798	42,724	1,050,280	131,699,470
	2	6,865,341	1,567,245	1,362,400	20,554,630	30,607,566	111,740	296,550	109,336,558
	3	6,681,827	1,047,941	1,820,912	24,634,610	34,332,360	0	2,970,300	109,401,811

## 8 一般会計からの繰入金状況

(単位：千円)

区 分		2108	2019
負 担 金	1 保健衛生行政に要する経費	5,110	5,124
	2 小児救急に要する経費	22,867	22,185
	3 高度又は特殊な医療に要する経費	902,222	904,828
	4 企業債償還利子に要する経費	36,454	31,894
	5 地方公務員の法定福利に要する経費	18,762	19,960
	6 院内保育所の運営に要する経費	10,085	10,085
	7 児童手当に要する経費	0	0
	8 医師確保対策に要する経費	36,000	36,000
	負 担 金 計	1,031,500	1,030,076
補 助 金	1 院内保育所運営費補助	0	0
	補 助 金 計	0	0
負 担 金	1 建設改良費負担金	0	0
	負 担 金 計	0	0
	2 企業債償還金元金負担金	196,937	351,679
負 担 金 計	196,937	351,679	
出 資 金	1 建設改良費出資金	0	0
	出 資 金 計	0	0
	合 計	1,228,437	1,381,755

## 9 企業債明細書(2019年度決算)

(単位：円)

種 類	発行年月日	発行総額 (発行価格)	償還高		未償還残高	利率 (%)	償還終期	備 考
			当年度	償還高累計				
政 府 債 (大 蔵 省)	H 6. 3. 29	68,000,000	3,648,668	51,749,101	16,250,899	4.30	R6. 3. 25	
”	H 7. 3. 27	1,452,000,000	75,887,318	1,015,537,453	436,462,547	4.65	R7. 3. 1	
”	H 8. 3. 25	1,908,000,000	90,725,715	1,294,452,830	613,547,170	3.40	R8. 3. 1	
(株)常陽銀行	H23. 3. 31	95,600,000	11,940,000	83,580,000	12,020,000	1.29	R3. 3. 31	
政 府 債 (財 務 省)	H25. 3. 25	16,500,000	2,066,538	10,250,605	6,249,395	0.40	R5. 3. 1	
政 府 債 (財 務 省)	H26. 3. 25	115,800,000	14,445,503	57,437,273	58,362,727	0.40	R6. 3. 1	
(株)筑波銀行	H27. 3. 31	47,700,000	5,962,000	17,886,000	29,814,000	0.171	R7. 3. 31	
(株)常陽銀行	H27. 3. 31	172,500,000	43,128,000	172,500,000	0	0.08	R2. 3. 31	
地方公共団体 金融機構債	H28. 3. 30	152,600,000	38,150,000	114,450,000	38,150,000	0.10	R3. 3. 20	
”	H28. 3. 30	98,300,000	12,287,500	24,575,000	73,725,000	0.10	R8. 3. 20	
”	H29. 3. 30	60,800,000	7,600,000	7,600,000	53,200,000	0.01	R9. 3. 20	
”	H29. 3. 30	17,100,000	2,137,500	2,137,500	14,962,500	0.01	R9. 3. 20	
”	H29. 3. 30	454,600,000	113,650,000	227,300,000	227,300,000	0.01	R4. 3. 20	
”	H30. 3. 29	30,800,000	0	0	30,800,000	0.01	H40. 3. 20	
”	H30. 3. 29	497,900,000	124,475,000	124,475,000	373,425,000	0.01	R5. 3. 20	
”	H30. 3. 29	41,700,000	0	0	41,700,000	0.01	H40. 3. 20	
(株)常陽銀行	H30. 3. 30	402,000,000	100,500,000	100,500,000	301,500,000	0.063	R5. 3. 31	
地方公共団体 金融機構債	H31. 3. 28	18,400,000	0	0	18,400,000	0.01	H41. 3. 20	
”	H31. 3. 28	22,900,000	0	0	22,900,000	0.01	H41. 3. 20	
(株)常陽銀行	H31. 3. 29	187,800,000	0	0	187,800,000	0.019	R6. 3. 29	
”	H32. 3. 31	700,000	0	0	700,000	0.023	R7. 3. 31	
”	H32. 3. 31	372,000,000	0	0	372,000,000	0.023	R7. 3. 31	
計		6,233,700,000	646,603,742	3,304,430,762	2,929,269,238			

# 第3章 業 務



# 第1節 事務局

## 1 総括

2019年度は、平成30年3月に策定した「茨城県病院事業中期計画」の2年目にあたり、「第4期病院改革期間」と位置付けて「地域連携・支援体制の強化」「診療機能の充実強化」「医療人材の教育・研修機能の強化」「経営基盤の安定・強化」の4つを重点施策として病院改革を進めた。

特に、「地域連携・支援体制」では、専攻医7名を水戸済生会総合病院など5施設に派遣することができた。また、水戸市休日夜間診療所への医師派遣や水戸市二次輪番制病院として初期診療の支援を行っている。

診療体制については、医師のみならず各分野の医療スタッフを確保し、病院全体の診療体制の強化に努めた。まず、医師については、筑波大学の寄付講座により整形外科医を確保し、2019年4月から小児整形外科を標榜したところである。また、本県の小児科医不足を解消するため、2018年度から小児科専門医研修を開始し、積極的に後期研修医(2019年度13名)を受け入れているところである。なお、県内外の初期研修医を対象とした「エコー合宿」を新たに実施するなど、後期研修医確保に繋げる施策を積極的に展開しているところである。さらに、医師、看護師のタスクシフトを進めるために、新たに夜勤を行う看護補助者を7名増員し、医師・看護師の業務負担軽減を進めているとともに、医師については、フレックスタイムや交代制を導入するなど働き方改革を進めている。

組織強化の面では、重要性を増す成育在宅支援部門を「成育在宅支援室」と「保育室」に分離し、専従者を各々に配置した。成育在宅支援室においては、医療的ケアを必要とする小児在宅患者の急増している一方で、地域の患者支援が十分にサポートできていない状況が見受けられることから、看護師を増員し、訪問看護を開始した。さらに、当該職員の技術向上のための勉強会を実施し、地域での支援体制の強化に努めている。リハビリテーション科については、増加するリハビリ需要への対応と急性期リハの必要な患者に対して切れ目のないリハビリテーションを実施するため、順次、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士を増員することとし、2019年度は作業療法士1名の増員を行い更なるリハビリテーション機能の充実に取り組んでいる。

施設整備では、手術室は、これまで大雨の時に雨漏りが発生していたため、外壁及び内壁の防水、断熱などの改修工事を行い手術室の環境改善を図った。また、外来診察室については、旧総務課事務室を外科外来診察室として4室を改修整備し周辺のアメニティも整備することで、患者待合室の混雑緩和や診察時間の短縮など患者サービスの改善が図られた。さらに2020年1月の新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、23番診察室を感染症専門外来として拡充し、一般患者との動線を分けるなど感染対策も強化した。

経営面では、2018年4月からDPC制度に移行し、2019年度は、激減緩和措置の解除や部位不明、未コード化疾病の改善により、DPCの機能評価係数は全国の小児病院で最も高くなり、2019年度のDPC導入効果は従来の出来高算定と比較して+7.2%(約2.6億円)と前年度より1.2%の増となり増収の大きな要因となった。そのほか、夜間急性期看護補助体制加算の効果などを含め2019年度決算は約1億88百万円の純利益となった。

しかしながら、医師や看護師、看護補助者などの人員確保に伴う人件費の増ほか、高額医療機器の更新に伴う管理経費や減価償却費など経費の増、給食業務や医事業務など業務委託費は人件費の増や消費税の影響により委託費の増が見込まれることから、今後も、新たな加算の取得や創意工夫を凝らした更なる経営改善による収益の確保や経費の節減に努める必要がある。

(事務局長 海老根 功)

## 2 総務課

### 1 体制

総務課は、職員の人事、給与、服務、保健衛生及び福利厚生等、職員の雇用管理を行うとともに、病院内の各部署が円滑に業務できるよう調整役的な役割を担っている。

総務課は事務局に所属し、2019年度は事務局次長(総務課長兼務)のほか、事務職員8名(職員3名、嘱託職員4名、臨時職員1名)と医療秘書9名(嘱託職員5名、契約職員2名、臨時職員2名)で業務を行った。

### 2 業務活動

- (1) 職員の人事、給与及び服務に関すること
- (2) 職員の保健衛生及び福利厚生に関すること
- (3) 職員研修の企画・調整に関すること
- (4) 病院視察、研修等の受け入れに関すること
- (5) 文書の收受、発送及び管理に関すること
- (6) 関連行政施策への参加及び協力の調整に関すること
- (7) 各種諸行事の運営事務に関すること
- (8) 医療秘書業務に関すること。

### 3 総括

診療体制の充実及び欠員補充等を図るため、医師、看護師等の募集、採用を行うとともに、職員健康診断等の福利厚生事業を実施した。また、職種を超えた職員全員に対して、専門的で質の高い医療技術知識を幅広く習得するため、先進医療施設等の外部講師による院内集談会をはじめとする職員研修を実施した。

さらに、病院職員の意欲創出の一環として、より安全・安心な医療の提供や業務の効率化などについてのアイデアを駆使した取り組みや成果等を各所属や個人から募集し、その優れた提案及び成果等に対し表彰を行う業務改善表彰を行った。

また、2019年4月から、医師(7名)、看護師(10名)及び看護補助者(7名)を大幅に増員し、医師の夜間交代制勤務(2019.12月～)や、フレックスタイム制の導入(2019.9月～)、業務の見直しによる職種間のタスクシフトを行った。これにより、医師や看護師の負担が軽減され、勤務環境が改善された。

今後も、適正な病院運営を図るため、職員採用計画に基づき、サブスペシャリティー専門医養成医制度によるフェロー(医員)など、医師、看護師等スタッフの募集に努めるとともに、職員教育等の充実を図っていく。

本院は、本県における小児科医不足を解消するため、2016年度に日本小児科学会から基幹施設として認定を受け、小児科専門プログラムを作成し、積極的に後期研修医を受入れている。引き続き、プログラムに基づき、連携施設等への派遣研修などにより、小児科専門医の養成に取り組んでいく。

今般、医師の働き方改革とともに、新型コロナウイルスへの対策が求められていることから、当院においても、医師、看護師、看護補助者の業務見直しによりタスクシフトを推進し、引き続き病院全体で労働時間の短縮に努めるとともに、今後新型コロナウイルス感染者が発生しても、診療機能が損なわれない職場を目指す。

(事務局次長兼総務課長 茂木 克之)

2019年度 業務改善表彰 結果

No.	応募者所属	代表者名	テーマ	審査結果
1	経営企画課	中島 邦裕	D P C準備期間中に行った実地研修がもたらした成果	最優秀賞
2	医療情報管理室	荒木 政邦	I C U加算管理に必要なベッドコントロール情報を共有するシステムの構築	優秀賞
3	超音波診断室	浅井 宣美	①超音波診断室における高度超音波診断技術習得のための人材育成への取組 ②夜間・休祝日における超音波検査遠隔診断システムの有用性	院長特別賞
4	放射線技術部	本元 強	担当者の育成, 勤務体制&昼休み体制の工夫により, M R I 予約枠を増加させた	奨励賞
5	総務課栄養科	大高 健一郎	非常食管理における経営改善及び並びに効率化対策	奨励賞
6	臨床工学科	布村 仁亮	S P tester を用いたシリンジポンプの定期点検による時間短縮効果の検証	奨励賞
7	小児科	肥田 浩佳	安心, 安全の病児保育所を創る	院長特別賞

### 3 経営企画課

#### (1) 主な業務

- ・ 経営企画課(課長 1, 課員 6)
  - ① 予算業務
  - ② 医事総括業務(医事業務は委託)
  - ③ 公金徴収・支払・決算業務
  - ④ 用度業務
- ・ 診療情報管理室(室長(兼)1, 課員 1, 臨職 3)
  - ⑤ 診療情報管理・図書管理
- ・ 地域連携室(室長(兼)1, 課員 1)
  - ⑥ 地域連携(患者受入等の前方連携)

#### (2) 総括

経営企画課は、引き続き、「健全運営の徹底」を目標に掲げ、病院運営における資金・材料・診療情報に関わる分野を対象に経営改善に努めた。

経営面においては、経営目標となる指標を設定し、その進捗管理を行いつつ院内への情報提供を行った。

その結果、2019年度の患者数は、前年度に比べて入院が1,048人(△2.7%)減少し延べ37,306人、外来が+781人(+1.8%)増加し延べ44,859人となった。

診療単価は、前年度に比べて入院が7,195円増加し100,299円、外来が1,724円減少し24,702円となった。

入院収益は患者数が減ったもの診療単価の増により増収、外来収益は患者数が伸びたが診療単価の減により減収となり、補助金等を除く診療収益全体では、前年度と比較して114,141千円(+2.4%)増加し、4,849,862千円となった。

主な要因として、入院は、DPC機能評価係数アップなどによる入院料の増、難治性治療薬の使用増加等により診療単価がアップした。外来は、高額な自己注射薬を院外処方としたため診療単価がダウンした。

支出面では、給与費が2,834,377千円(対前年度決算比+5.2%)、材料費が1,516,533千円(同△0.9%)、経費が828,324千円(同+5.9%)となり、費用全体で176,125千円(同+3.5%)増加し、5,227,146千円となった。

主な増減内訳として、給与費は、診療体制を強化するために医師や医療技術員などを増員したため、139,445千円増加した。材料費は、自己注射薬が減、診療材料も減少したため、14,451千円減少した。経費は、修繕費(老朽化施設の修繕)、保守料(医療機器)、業務委託(給食及び医事委託仕様の変更)が増加したため、46,438千円増加した。

これにより、指定管理に係る収入は、政策医療交付金が327,539千円、診療報酬等の利用料金が4,901,284千円、合計で5,228,823千円となった。

上記のほか、施設・設備に係る減価償却費や支払利息等の経費を加えた茨城県立こども病院事業会計全体では、3年連続での黒字決算を達成したものの、3月以降新型コロナウイルス感染症による影響やその対応等で収支の悪化が見込まれている。また、病院開設から35年が経過し、施設・設備が老朽化・狭隘化しており、ウイルスの外部流出を防ぐ陰圧室やふろ・トイレの完備した感染患者用の個室もないなど設備面でも対応が困難な状況にあるなど、建替えを見据えた更なる経営基盤の強化を図る必要がある。

(事務局次長兼経営企画課長 大内 保)

経営指標等の数値目標

		2017年度 決 算	2018年度 目標値	2018年度 決 算	2019年度 目標値	2019年度 決 算
入 院	病床利用率(%)	90.6	94.8	91.4	94.8	88.6
	平均患者数/日(人)	104.2	109.0	105.1	109.0	101.9
	年間延患者数(人)	38,039	39,785	38,354	39,894	37,306
	診療単価/人(円)	86,897	89,884	93,104	96,064	100,299
外 来	平均患者数/日(人)	178.6	218.0	180.6	215.3	186.9
	年間延患者数(人)	43,587	53,182	44,078	52,530	44,859
	診療単価/人(円)	26,144	24,541	26,426	26,269	24,702
総収入(千円)		5,934,883	6,205,417	6,083,120	6,710,474	6,352,774
総費用(千円)		5,654,052	6,161,360	5,925,960	6,550,362	6,164,074
純損益(千円)		280,831	44,057	157,160	160,112	188,700

## 4 診療情報管理室

### (1) 診療情報管理室の保管状況

#### ア 診療情報管理室の保管状況

外来カルテ： 一患者一番号一ファイル制 ID番号順  
入院カルテ： }  
画像フィルム： } 一患者一番号一ファイル制 下2ケタ  
心電図記録： } カラーコーディングターミナルデジット方式  
脳波記録： }

#### イ 診療記録の受入件数(2019年度)

外来カルテ：集計せず

入院カルテ：2,833件

画像フィルム：2010年3月よりフィルムレス

心電図記録：193件(2011年8月1日よりポータブルはペーパーレス、紙出力は、トレッドミルとホルター心電図のみ。)

脳波記録：2012年3月12日よりペーパーレス

### (2) 利用状況(貸出し件数)

外来カルテ：39件(研究37件，閲覧2件)

※ 外来予約・診察・医事書類依頼は除く

入院カルテ：863件(研究599件，閲覧63件，カルテ整理35件，診療11件，調査1件，再入院47件，書類86件，開示20件，問合せ1件)

心電図記録：28件(研究18件，診療10件)

今年度の貸出し件数は上記のようになった。画像フィルム・心電図・脳波記録は，昨年度より減少している。電子カルテが稼働し8年が経過したためと思われる。

入院カルテ・外来カルテの貸出しの増加は，研究で使用する症例のうち，電子カルテ稼働前のカルテを使用する対象患者が多かったためと思われる。

貸出し目的は，医師の研究目的が過半数である。

※ 画像・脳波の読影・判読依頼については，含まれていない。

### (3) その他

#### ア 病歴委員会の運営

今年度も病歴委員会の事務局となり活動した。全12回。

#### イ 業務・その他

長期に貸出しされているカルテの返却督促や病歴規程，記載要領に基づいたカルテのチェックに力を入れた。

2003年に導入した病歴管理システム(Medi-Bank)にテキストとして移行された病名をMEDISの標準病名マスターに変換した。

\* 疾病分類は，MEDISの電子カルテ用標準病名マスターを使用。

\* 疾病名は，退院要約の主病名を元にした。集計時，退院要約未完成のものについては，オーダーリングシステムの主病名を選択した。

医師サマリの退院後2週間以内の記載率，医師サマリの部長承認率，各種レポートの未作成件数の作

成率の向上を図るため、2012年7月より、医療情報管理室と診療情報管理室の共同作業で、電子カルテ・DWH・検査部門システムから得られるデータを利用し、全医師の前月までの未作成件数及び作成率一覧を作成・配布していたが、今年度も引き続き作成・配布を行った。

(診療情報管理室 主任 中村 輝美)

## 5 医療情報管理室

### (1) 人員体制

室長 1 名 (総括, 医療技術局次長兼務), 医事システム担当 1 名 (経営企画課係長兼務), 専任職員 1 名, 常勤嘱託職員 2 名, 臨時職員 1 名の 6 人体制で業務を行った。

### (2) 主な業務内容

#### ① IT 化推進委員会の開催 (毎週 1 回)

- ・ 検討項目および内容の確認, 意見調整
- ・ 検討項目の整理, 優先順位などの決定
- ・ 改善済内容の周知

#### ② 医療機器メーカーなどにより導入されたシステムの維持管理 (改修, 機能改善, ユーザー管理などを含む)

- ・ 統合医療情報システム (電子カルテ)
- ・ 重症患者部門システム
- ・ 各種部門システム
- ・ 医事会計システム
- ・ 自動再来受付機・自動精算機・外来表示板・会計処理済み表示システム
- ・ 電子カルテ系共有サーバ

#### ③ 医療情報管理室が開発および構築をしたシステムの維持管理 (改修, 機能改善, ユーザー管理などを含む)

- ・ ホームページ (院外用ホームページ, 院内用ホームページ, 電子カルテ用ホームページ)
- ・ 情報系共有サーバ
- ・ グループウェア (サイボウズ office10)
- ・ 外部 Mail サーバ (外部委託)
- ・ FileMaker を利用した各種業務補助システムやデータベース, 統計システムなど

#### ④ 電子カルテ端末/情報系端末/モバイル端末/プリンターなどの作成・設定・セキュリティ対策を含む維持管理

#### ⑤ コンピューター端末およびソフトウェアの資産管理

#### ⑥ コンピューターウイルス対策

#### ⑦ ネットワークおよびセキュリティの維持管理 (有線・無線・VLAN・SSID・DHCP 管理)

#### ⑧ 外部接続システムの維持管理 (TV 会議システム, 放射線遠隔画像診断システム, 超音波遠隔画像診断システム)

#### ⑨ 安全講習・教育・PC 基礎講習

### (3) 総括

電子カルテの更新から 2 年が経過し, 少しではあるが不具合が減少してきた。特に今年度は IT 化推進委員会を毎週開催したことで, 改善すべき内容や優先順位を明確にすることができ, 今までよりも多くの改善を行うことができた結果であると感じている。しかし, 電子カルテが満足できるものに改善されたわけではなく, 時間の経過とともに改善を諦めた多くの事案があることや, 費用対効果の関係から諦めざるを得なかった事案が多くあったことなどを振り返り, 再検討や見直しをするべきであると考えている。

今年度より電子カルテのユーザー会が発足され, ベンダーに対して個別に改善を要求するだけでなく, ユーザー会にて改善要望をまとめて出すことができるようになったが, ユーザー会から出された改

善要望でさえも適用には各施設ごとに費用が発生するため、実際には適用は進んでいない。更にもう一歩進んだユーザー会としての提案に希望したい。

業務内容に関しては、更に高度に、そして範囲が広がったと感じている。従来の業務であっても要求されるレベルが高くなり難易度も高くなってきている。また、これまでの業務に加えて IT 技術を活用した様々な業務改善に、調査から導入/構築/設定/運用までの様々な場面で業務を担当する機会が多くなり業務量が増加してきている。この傾向は今後も継続し、病院全体として IT 化の流れも年々加速していくことが予想されることから早期に職員の増員を希望したい。

IT に関する教育にも多くの時間を割かなければならないと感じている。数人の医療情報管理室の人数でできることは限られている。発想も限られている。職員の中で各部署ごとに担当者を育成し、各部門を中心に IT を利用した業務改善の立案ができるようになってこそ、実際に役立つ業務改善に繋がると思われる。実現することはなかなか難しいが、担当者の育成を含めた教育体制の確立が今後の課題であると考えている。

(医療情報管理室長 札 保廣)

## 6 施設管理課

### 1 はじめに

施設管理課は、病院の施設及び設備等の維持管理に関する業務を担っている。  
施設管理課は、施設管理課長および電気技師1名で業務を行った。

### 2 主な業務内容

- (1) 病院建物、医師公舎、看護師寄宿舍、リニアック棟、周産期棟、付属棟及びファミリーハウスの管理  
保全
- (2) 電気設備及び医療ガス設備の管理保全
- (3) 建物管理、構内管理及び付帯設備管理の委託契約及び管理監督
- (4) 各種医療機器の委託契約
- (5) 工事の管理監督
- (6) 施設の小修繕
- (7) NICU車及び公用車の管理
- (8) 資産台帳の管理
- (9) 消防・防災訓練等の実施

### 3 総括

施設管理課は、建物及び設備の維持管理を行った。2019年度は手術室3外壁改修工事、渡り廊下外壁パネル目地等修繕工事、1号棟吸収式冷凍機真空部品交換工事、1号棟冷水ポンプ更新工事、1号棟UPS設備蓄電池交換工事、医療ガス配管設備整備工事、気送管設備整備工事等を行った。

開設から30年余りが経過した建物・設備の経年劣化の進行に対処するため、更新等を計画的に進めていくとともに、限られたスペースの中での有効スペースの確保を行うための改修工事を実施するなど、療養環境の維持・向上と病院業務の効率化を図っていく。

(事務局施設管理課長 宮本 隆男)

## 7 図書室

### (1) 図書室の概況

総面積 87 m<sup>2</sup> 閲覧席 8席 文献検索用端末 2台 コピー機 1台

### (2) 蔵書数

#### ア 単行書

計 5,373 冊 (和書 4,499 冊 洋書 767 冊 電子書籍 107 冊 )  
他, DVD 等 62 本

小児科関連図書, 雑誌を中心に所蔵している。

このうち, 各課(科)において使用頻度の高い図書 1,412 冊については各部署に対し長期貸出扱いとし, 有効な利用を図っている。

#### イ 定期購読雑誌

計 148 誌 (和雑誌 55 誌 洋雑誌 93 誌(電子ジャーナル))

#### ウ 製本雑誌

計 4,235 冊 (和雑誌 1,974 冊 洋雑誌 2,261 冊)

薬剤科, 検査科, 栄養科関係のバックナンバーは分散保管している。

### (3) オンラインサービス

医学中央雑誌 Web, メディカルオンライン, DynaMed, MEDLINE with Full Text, Ovid MD Advantage Premium, Journals Consult, 今日の診療

### (4) 主な業務・活動

- ・レファレンスサービス
- ・文献相互貸借業務
- ・単行書, 雑誌の管理(選定・発注・受入・配架)
- ・製本雑誌の管理(発注・受入・配架)
- ・製本雑誌・単行書の除籍
- ・長期貸出図書の管理
- ・図書室利用調査
- ・図書室ホームページの管理
- ・医療系データベースの管理・利用指導
- ・図書委員会の開催
- ・年報業績集の編集 など

図書委員会の事務局として, 今年度は委員会を 3 回開催した。

図書管理システムを活用し, 図書室専用ホームページ, 蔵書, 文献複写依頼の管理を行っている。

また, 司書在室時間のみの自動貸出も実施している。

各科の希望に応え, 1 ヶ月間の雑誌短期貸出も行っている。空き時間に身近な場所で閲覧できるので好評である。

院内ネットワークを活用し, 延滞・紛失させない環境作りや, 電子ジャーナル・医療系データベース等の更なる充実も図っていききたい。

- (5) 加盟しているネットワーク  
日本病院ライブラリー協会，済生会図書室連絡会

(図書室 齋藤 なつき)

## 第2節 第一医療局

### 1 総括

2019年度の第一医療局は、新たに小児救急・集中治療科に医師が加わった。新生児科，小児総合診療部（総合診療科，小児内分泌科，小児腎臓膠原病科，小児アレルギー科，小児救急，集中治療科），小児専門診療部（小児循環器科，小児血液腫瘍科，小児神経精神発達科），放射線部で構成された。2018年10月からの小児血液腫瘍患者分担体制（造血細胞移植・固形腫瘍患者は血液腫瘍科，それ以外の患者は総合診療科）は，継続された。

2019年4月小児救急・集中治療科で本山が着任し，集中治療室長を兼任した。小児総合診療科では，斎藤が，新生児科では淵野が着任した。循環器科では，6月矢野が異動，7月野崎が着任した。小児専門診療研修医は，エコー/総合診療研修として順天堂大から柏木（7～12月）と佐藤真（1～6月），血液腫瘍研修として土浦協同病院から友政（7～9月）と一木（10～12月）の計4名であった。育休の女性医師1名は，2019年4月に復帰した。同月からは，水戸済生会総合病院と共同しての病児保育（担当医師は肥田）が開始され，女性医師の環境整備が進められた。

非常勤医師では，アレルギー科（黒田医師，鬼澤医師），内分泌科（小笠原医師，岩淵医師），腎臓膠原病科（五十嵐医師），消化器科（田川医師）および神経精神発達科（岩崎医師，川嶋医師，大戸医師，榎園医師，家島医師，西村医師），放射線部（河野医師）および病棟の小児精神リエゾン診療（神医師）が継続された。2019年12月，永年県内および当院外来の発達障害児医療を支えていただいた，家島先生がご逝去された。ご貢献に深く感謝し，ご冥福をお祈りいたします。

専攻医では，2019年3月で研修期間4年間を終了した3名（塚越，塚田，淵野）は，それぞれの進路を選択し，2名が院内勤務を継続した。今年度の専攻医は，1年目4名（佐藤，飯島，吉川，壹岐），2年目4名（河合，神徳，砂押，藤里），4年目3名（池邊，出澤，肥田）であった。3年目となった院外研修は，常陸大宮済生会（吉川12か月），水戸済生会（肥田6か月，佐藤2か月），日立総合（砂押3か月，河合3か月）および藤里（筑波大3か月，西部メディカルセンター6か月）であった。院内研修は，新生児科4か月，循環器3～6か月，エコー1か月，血液腫瘍科3か月，およびエコー研修や希望研修枠を継続した。

2019年度は，小児専門診療科の継続と更なる深化に加え，専攻医の増加・院外診療支援数の増加・総合診療科診療の指導体制強化・ICU体制の構築が進み，病院内外での若い小児科医の活躍が際立った。

（第一医療局長 小池 和俊）

## 2 新生児科

### 1 診療体制

常勤医師：新井順一(副院長兼新生児部部長)，雪竹義也，梶川大悟，鎌倉妙，星野雄介，淵野玲奈  
専修医：神徳徳乃香，砂押瑞史，飯島将由，佐藤良滉，高橋亮子，壹岐豊

### 2 実績，臨床指標・統計(カッコ内は前年度の数)

- ①ベッド数 NICU18床，GCU18床の計36床で稼働した。
- ②入院数：新生児病棟への入院は330名と前年(362)より32名減少した(図1)。体重別にみると，1000g未満が22(18)名，1000-1500gが25(32)名と極低出生体重児の入院数が減少した(表1，図2)。
- ③小児循環器科患者20(27)名，小児科外科患者24(15)名，脳外科患者3(1)名であった。
- ④住所が県北からの入院数は，78(82)名で前年度に続き減少した。出生場所は水戸市が261名，ひたちなか市が36名，笠間市10名，日立市11名，高萩市11名，東海村1名であった。県央，県北ブロック以外からの入院はなかった。ブロック内で入院できなかった例はなかった。水戸済生会病院(茨城県周産期センター)からの入院(院内出生)は205(220)名(62%)，そのうち母体搬送および外来紹介は168(171)名(82%)であった。新生児用救急車でのお迎え搬送は42回であった。
- ⑤主な治療は，人工呼吸管理(ネーザルCPAPをのぞく)103(136)名，脳低温療法2(2)名，NO吸入療法12(2)名，動脈管結紮術6(4)名，網膜光凝固術3(4)名であった。
- ⑥死亡例(表2)  
昨年度出生児の死亡数は12(10)名で，新生児死亡5(8)名，乳児死亡7(2)名であった。

### 3 総括

当院の新生児科スタッフは，常勤6名であったが，当直担当したのは5名であった。専修医は常時1～2名であったが4か月と短く，できれば6か月の研修期間がほしいところである。

入院患者数は330名とここ数年に比較するとかなり減少した。その原因として少子化の影響が考えられるが，もう少し長期の推移を観察したい。長期入院(1年以上)患者はおらず，180日以上入院も2名と少なかった。

当院で行う水戸周産期カンファランスは，3ヶ月毎に開催しており本年度も近隣の産科医が参加し活発なディスカッションが行われた。水戸周産期懇話会では，「こども病院セミナー」を継続しておこなった。新生児蘇生講習会は，茨城県新生児研究会が主催してAコース3回，Sコース5回を開催した。

2年前に開始した筑波大学新生児科とのWEBカンファランスは毎週月曜日，交互に抄読会，勉強会などを開催しており，今後も継続していきたい。

(新生児部部長 新井 順一)

表1 2019年度の体重別入院数と早期予後

出生体重(g)	入院数	新生児死亡	乳児死亡
～500	2	2	1
500～1000	20	0	2
1000～1500	25	0	0
1500～2000	59	0	0
2000～2500	71	2	3
2500～	153	1	1
合計	330	5	7

図1 入院数，院内出生数，母体搬送数の年度別変化(10年間)

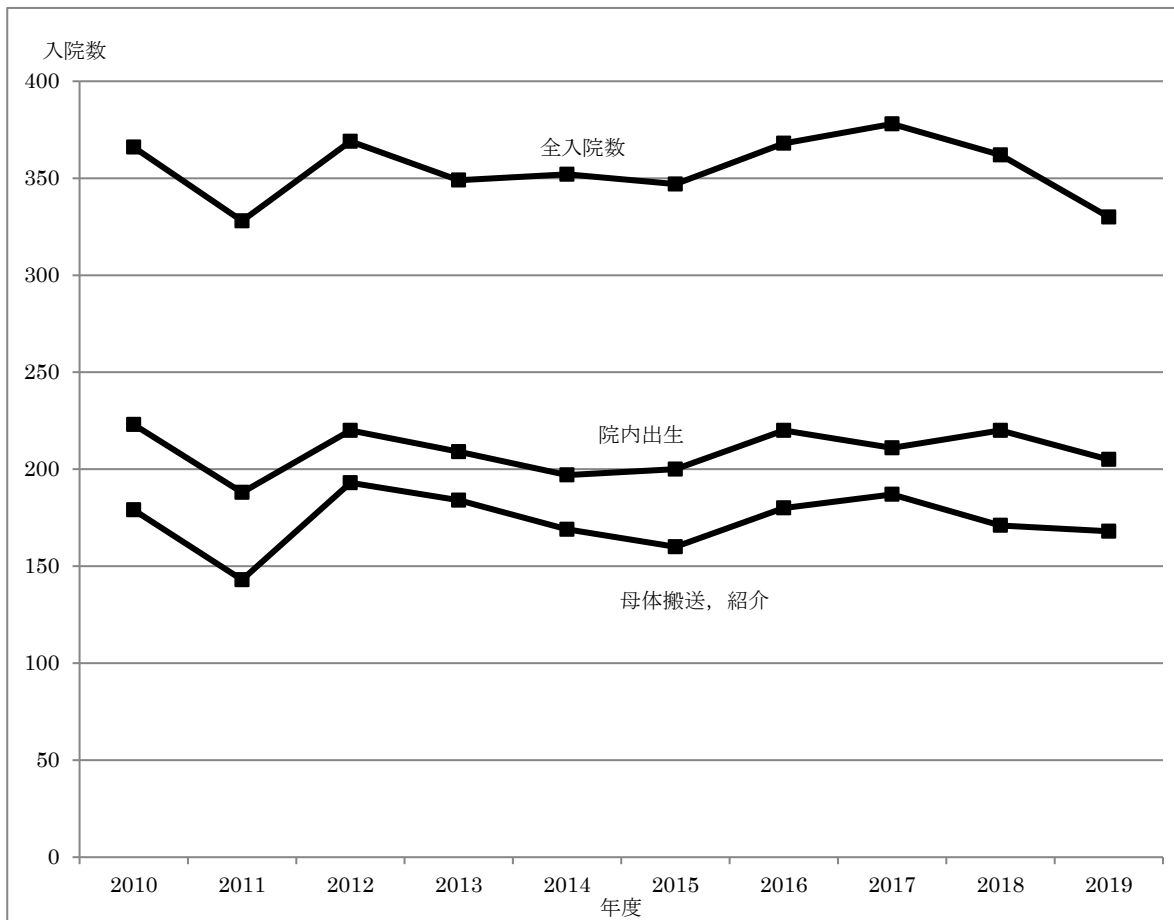


図2 出生体重別入院数の年度別変化(10年間)

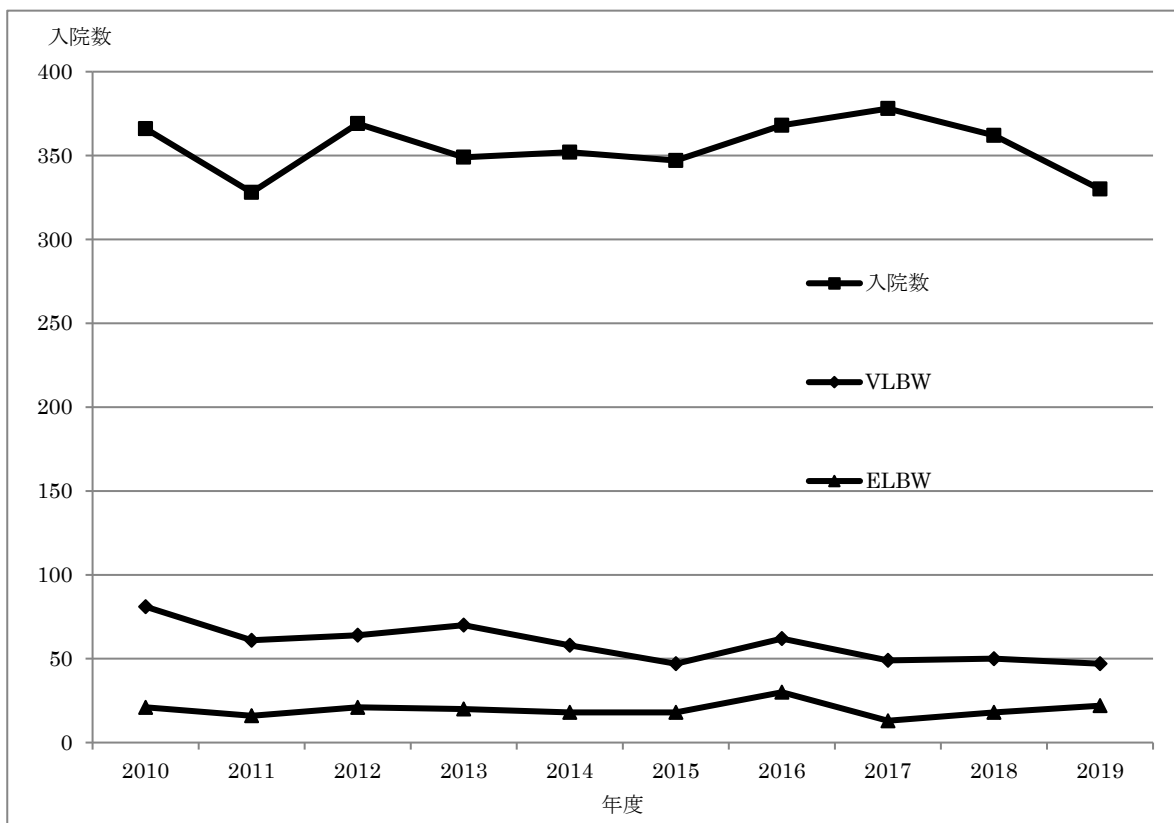


表2 2019年度の死亡症例

診断名(主な死因)	死亡日齢
超低出生体重児, 新生児遷延性肺高血圧	0
超低出生体重児, 敗血症性ショック	18
超低出生体重児, 腸閉塞	117
超低出生体重児, 21トリソミー, 肺高血圧	127
超低出生体重児, 腹膜炎	260
18トリソミー	7
18トリソミー	59
18トリソミー	93
肺低形成, エプスタイン奇形	1
肺低形成	1
単心房, 壊死性腸炎	60
腹壁破裂	33

### 3 小児血液腫瘍科

2019年度の小児血液腫瘍科は、吉見、加藤、小池、土田のスタッフ4名で診療をした。血液腫瘍科外来は、加藤、吉見、小池、土田が担った。入院診療は吉見、加藤の2名で担った。造血器腫瘍や造血細胞移植を要する造血器疾患の治療はこれまで通りである。造血器腫瘍の症例数の増加に伴い一部の患者は総合診療科が受け持った。また固形腫瘍の治療も担った。化学療法を受ける脳腫瘍の症例を脳神経外科とともに治療した。また腹部悪性腫瘍は小児外科、小児泌尿器科とともに治療した。これに加えて後述する臨床研究を実施し、有益な情報を発信するために積極的に学会で発表、論文を作成し報告した。

#### ① 腫瘍性血液疾患・固形悪性腫瘍 (表1) 以下の〈 〉内の数字は前年2018年度の集計数である。

2019年度の新規紹介・入院患者は14例であった。初発例が14例であった。再発再入院例はなかった。初発例の内訳は、急性リンパ性白血病2例、急性前骨髄性白血病1例、急性骨髄性白血病4例、髄芽腫1例、非定型奇形腫様/ラブドイド腫瘍2例、原始神経外胚葉腫瘍1例、頸部横紋筋肉腫1例、神経芽腫2例であった。腹部臓器固形腫瘍の患者は小児外科と、脳腫瘍の患者は脳神経外科とともに治療に当たった。固形腫瘍の患者については関係各科が集まる tumor board にて治療方針を決定した。再発で2名が、寛解導入療法中の腫瘍進行で1名、移植後の合併症で1名が亡くなった。亡くなる患者を減らすようスタッフ一同努力した。

#### 非腫瘍性血液疾患 (表2)

新規良性血液疾患は28例である。まれな疾患の紹介があった。

#### 造血幹細胞移植 (表3)

造血幹細胞移植は14例18件であった。移植ソース別では、血縁者間移植5件、非血縁骨髄移植2件、非血縁末梢血1件、非血縁さい帯血移植3件、自家造血細胞移植が7件である。

多型マーカーをPCR法とキャピラリー電気泳動を用いて解析するキメリズム解析を院内で実施できる体制を整え移植症例全例に実施した。特に非造血器腫瘍症例で生着の有無を早期に判別できるため治療方針の決定に有用であった。

移植後100日以内の早期死亡は0例であった。造血器腫瘍の症例は全例で前処置を軽減した。不妊や低身長といった晩期合併症を軽減するために前処置を軽減した前処置軽減同種造血細胞移植は当院の標準的な移植法となりつつある。しかし放射線照射やブスルファンとの投与といった不妊をもたらす可能性のある処置を全廃することができていない。

移植成績については積極的に学会に報告した。また全国的後方視的調査研究に資する日本造血細胞移植学会データベース TRUMP に移植経過を登録した。

当科の目標は移植後の生存率を100%にすることである。これを達成するには合併症を0にすることはもちろん再発を減らすことが欠かせない。再発と合併症をともに減らせるよう前処置軽減ハプロ移植の有効性と安全性を検討する「難治性造血器腫瘍/固形腫瘍症例を対象とした血縁者のHLA6/8-4/8 マッチ部分半合致ならびに完全半合致ドナーからの同種造血細胞移植の安全性と有効性を確認する第Ⅱ相試験, ICH-HAPLO-16」(UMIN登録番号 UMIN000027010)を実施していたが、新臨床研究法の施行に伴い終了した。今後は実地医療として進めていく。また移植後の再発を予防するNK細胞輸注療法の臨床研究「血縁者間同種造血細胞移植後のNK細胞/T細胞受容体 $\gamma$  $\delta$ 鎖陽性T細胞の予防的輸注療法の安全性と有効性を確認する第Ⅱ相試験」(UMIN登録番号 UMIN000028370)も同様に終了した。NK細胞輸注療法が実施できるよう研究費を獲得していく。

#### ② 骨髄バンク事業

小池と加藤が骨髄バンクドナー候補への健康診断と最終同意面談を行うなどのドナーコーディネート事業を担った。

#### ③ 日本小児血液学会・がん学会、日本造血細胞移植学会および多施設共同臨床研究(JPLSG, TCCSG, JNBSG)

など)への小児血液疾患・固形腫瘍、移植症例の登録を行った。また臨床研究を実施し、治療計画に基づき患者を診療した。加藤は JCCG の Ph1ALL 小委員会, ALL 小委員会, 神経芽腫委員会, 分子診断委員会へ参加し、臨床研究の計画立案に関わった。また加藤は日本造血細胞移植学会のドナー別と小児 ALL と小児 AA の各ワーキンググループに参加し、TRUMP 登録データを解析した。小池, 加藤が地域がん登録, 院内がん登録を担当した。

#### ④ 先天性凝固障害

小池が毎週水曜日血友病外来を開き、血友病担当看護師とともに継続的な血友病患者への診療にあたった。成長に合わせて定期補充療法導入(1歳～), 在宅注射開始(2歳～), 自己注射導入(10歳頃～)成人医療への移行プログラムといった流れで指導した。

#### ⑤ 多施設共同臨床研究の院内研究審査委員会への申請と実施

新臨床研究法の施行に伴い、日本小児がん研究グループの多施設共同臨床研究が中央 ICR で審査承認される事例が増えた。代わりに院内の研究あるいは論文報告の際に院内 IRB での承認が要求されるようになり院内 IRB への申請が増えた。

#### ⑥ 分子診断

加藤が小児がん研究室にある遺伝子解析設備を用いて研究的に分子生物学的解析にあたった。まれな白血病, まれな腫瘍の病態や診断を明らかにするために解析をした。まれな白血病や腫瘍の腫瘍細胞株を樹立した。

表 1 血液腫瘍性疾患・固形悪性腫瘍の新規入院患者

入院月	年	性	診断	紹介元
01	2019/04	1歳 男	神経芽腫	日立総合病院
02	2019/04	4歳 女	神経芽腫	おひさまこどもクリニック
03	2019/05	8歳 女	急性リンパ性白血病	やまわきこどもクリニック
04	2019/06	9歳 女	髄芽腫	浜野こどもクリニック
05	2019/06	1歳 女	脳腫瘍(原始神経外胚葉腫瘍)	石岡第一病院
06	2019/07	2歳 女	急性前骨髄球性白血病	土浦協同病院
07	2019/07	9歳 男	急性骨髄性白血病	当院院内
08	2019/09	1歳 女	非定型奇形腫様/ラブドイド腫瘍	JA とりで総合医療センター
09	2019/09	6歳 男	急性骨髄性白血病	龍ヶ崎済生会病院
10	2019/10	9歳 男	頸部横紋筋肉腫	筑波大学附属病院
11	2019/11	1歳 女	非定型奇形腫様/ラブドイド腫瘍	丸山小児科
12	2019/11	17歳 女	急性リンパ性白血病	いわき市医療センター
13	2019/11	1歳 男	急性骨髄性白血病	遊座医院
14	2020/02	15歳 男	急性骨髄性白血病	土浦協同病院

表 2 血液非腫瘍性疾患の新患者 入院・外来

受診月	年	性	診断	紹介元
01	2019/03	1歳 女	遺伝性球状赤血球症	筑波大学附属病院
02	2019/04	0歳 女	小球性貧血	根元産婦人科医院
03	2019/05	7歳 女	特発性血小板減少性紫斑病	あさひクリニック
04	2019/05	14歳 男	鉄欠乏性貧血	あさひクリニック
05	2019/07	9歳 女	特発性血小板減少性紫斑病	丸山小児科
06	2019/07	12歳 女	血小板減少症	石岡第一病院

07	2019/07	7歳	男	血小板減少症	石川クリニック
08	2019/07	13歳	男	再生不良性貧血	あいざわクリニック
09	2019/07	1歳	男	特発性血小板減少性紫斑病	石川クリニック
10	2019/07	8歳	女	EBV 伝染性単核球症	ひたちなか総合病院
11	2019/07	2歳	女	再生不良性貧血	丸山小児科
12	2019/08	14歳	女	鉄欠乏性貧血	佐竹南台なのはなクリニック
13	2019/08	14歳	女	$\beta$ サラセミア	茨城県立中央病院
14	2019/08	14歳	女	鉄欠乏性貧血	おおはらこどもクリニック
15	2019/08	0歳	男	自己免疫性好中球減少症	ひたちなか総合病院
16	2019/09	15歳	男	鉄欠乏性貧血	佐竹南台なのはなクリニック
17	2019/11	0歳	男	好中球減少症	当院院内
18	2019/12	14歳	男	再生不良性貧血	いわき市医療センター
19	2020/01	0歳	男	血友病 A	当院院内
20	2020/01	3歳	女	好中球減少症	自治医科大学附属病院
21	2020/01	0歳	男	貧血, 血小板増加症	ひたちなか総合病院
22	2020/01	14歳	男	白血球増加症	マナ・クリニック
23	2020/02	3歳	男	ファンconi貧血	筑波大学附属病院
24	2020/02	12歳	男	鉄欠乏性貧血	佐竹南台なのはなクリニック
25	2020/02	14歳	男	鉄欠乏性貧血	小関外科胃腸科医院
26	2020/03	14歳	女	鉄欠乏性貧血	あさひクリニック
27	2020/03	4歳	女	孤発性片側肥大	筑波大学附属病院
28	2020/03	7歳	女	反応性リンパ節炎	水戸赤十字病院

表3 造血幹細胞移植例

	ドナー	移植月	年齢	性	診断名(移植時)
01	血縁骨髓(父)	2019/04	9歳	女	先天性好中球減少症(kostmann)
02	非血縁末梢血	2019/05	6歳	女	慢性骨髓性白血病
03	血縁骨髓(父)	2019/07	1歳	男	若年性骨髓単球性白血病
04	血縁末梢血(父)	2019/07	16歳	男	悪性リンパ腫
05	血縁骨髓(同胞)	2019/08	5歳	男	ベータサラセミア
06	自家末梢血	2019/09	1歳	男	神経芽細胞腫
07	自家末梢血	2019/09	11歳	男	小脳髄芽腫
08	非血縁臍帯血	2019/10	12歳	男	急性リンパ性白血病
09	自家末梢血	2019/10	10歳	女	小脳髄芽腫
10	自家末梢血	2019/11	10歳	女	小脳髄芽腫
11	自家末梢血	2019/11	4歳	女	神経節芽細胞腫
12	非血縁臍帯血	2019/11	12歳	男	急性リンパ性白血病
13	自家末梢血	2019/12	10歳	女	小脳髄芽腫
14	自家末梢血	2020/01	10歳	女	小脳髄芽腫
15	血縁末梢血(父)	2020/01	6歳	男	急性骨髓性白血病
16	非血縁臍帯血	2020/02	3歳	女	ヘモグロビン異常症
17	非血縁骨髓	2020/02	12歳	女	再生不良性貧血
18	非血縁骨髓	2020/03	14歳	男	慢性肉芽腫症

#### 4 小児循環器科

スタッフ4名(塩野, 林, 野崎, 堀米)と後期研修医のローテーターで診療にあたった。スタッフは7月から野崎医師に代わり矢野医師が赴任した。

外来診療は, 月曜, 水曜, 木曜それぞれ午前・午後の枠組みで行った。入院を含む初診患者は480例であった。内訳は表1の通りである。

死亡症例は3例で, このうち1例で病理解剖が行われた(表2)。

心臓カテーテル検査は, 例年通り週2回(火曜日と金曜日)の体制で施行した。血管造影室の工事のため10月後半から11月まで約1か月半休止したが, 総数は101件で例年より大きくは減少しなかった。カテーテル治療は25件であった。内容は, 血管形成術12件, 弁形成術3件, 心房中隔欠損作成術4件, コイル塞栓6件であった(表3)。新しい装置での良好な画像および被曝の低減が期待される。

心エコーは3,138件, 胎児心エコーは95件であった。その他検査では, ホルター心電図130件, トレッドミル負荷心電図64件であった。

2019年度も学校心臓検診として, 茨城県総合健診協会の一次・二次検診, 水戸市心臓検診委員会の一次検診の心電図判読に参加した。

(小児専門診療部長 塩野 淳子)

表1 初診患者の内訳(入院・外来を合わせたもの。病名は主病名のみ, 疑い病名含む。)

先天性心疾患	114	後天性心疾患	85
心室中隔欠損症	35	川崎病	79
心房中隔欠損症	12	拡張型心筋症	2
動脈管開存症	7	肥大型心筋症	1
房室中隔欠損症	2	急性心膜炎	2
ファロー四徴症	4	感染性心内膜炎	1
両大血管右室起始症	1	不整脈・心電図異常	77
修正完全大血管転位症	1	心室期外収縮	28
大動脈縮窄・大動脈縮窄複合	1	上室期外収縮	6
総動脈幹症	1	上室頻拍	5
単心室	1	心室頻拍	2
左心低形成症候群	1	WPW症候群	13
三尖弁閉鎖	2	右脚ブロック	6
総肺静脈還流異常	1	1, 2度房室ブロック	3
冠動脈奇形	1	接合部調律, 房室解離	4
血管輪	3	QT延長	3
右房憩室	1	洞性不整脈	4
肺動脈狭窄	23	軸偏位	1
大動脈狭窄	3	その他心電図異常	2
大動脈弁閉鎖不全	2	その他	155
僧帽弁閉鎖不全	3	機能性心雑音	83
卵円孔開存	8	特発性胸痛	17
内臓錯位症候群	1	起立性調節障害・失神	6
胎児診断	40	右胸心	2
先天性心疾患	17	高血圧	3
正常心(スクリーニング等)	23	マルファン症候群	1
		筋疾患	7
		心臓腫瘍	2
		その他(正常心を含む)	43
		合計	480

表2 死亡症例

	診断	年齢	入院・外来	解剖
1	両大血管右室起始症(フォンタン術後), けいれん重積, 心室頻拍	4歳	入院	なし
2	左心低形成症候群	2か月	入院	なし
3	多脾症候群, 共通房室弁孔, 壊死性腸炎	1か月	入院	あり

表3 カテーテル治療の内訳

術式	件数
血管形成術	
肺動脈	9
大動脈	2
上大静脈	1
弁形成術	
肺動脈弁	3
心房中隔欠損作成術	3
コイル塞栓術	
動脈管開存症	1
側副血管	3
合計	22

## 5 小児神経精神発達科

当科の2019年度の診療は、常勤医師(田中, 福島, 岩渕)3名, 非常勤医師(家島, 川嶋, 岩崎, 大戸, 榎園, 西村, 神)7名によって担われた。

当科は、扱う疾患の性質上、外来診療の比重が特に大きい。2019年度の当科の外来診療延べ人数は6,786(前年度+1,105)人, うち初診は320(前年度+96)人であった。疾患の内訳は、てんかんと発達障害が大半を占める。当院は、厚労省研究班によって運営されるてんかん診療ネットワークの二次診療施設に該当し、てんかん初発・発作反復例に対して適切な診断・治療もしくは診療の方向づけを行い、難治例を三次診療施設に紹介する役割を担っている。多剤服用が必要な場合は新規抗てんかん薬を積極的に導入し、頻回に発作を有する場合は発作時脳波記録をもとに抗てんかん薬を調整した。

外来診療における新患の多くが発達障害であった。発達障害は、教育機関からの紹介が増える傾向にあり、二次障害が顕在化して高学年で気づかれたり複雑な家庭背景を抱えたりする難治例が多かった。中核症状や併存症(過度の攻撃性や睡眠障害など)に対する薬物治療を行い、認知行動特性の詳細な評価、家族支援、学校や関連機関との連携を臨床心理士とソーシャルワーカーに依頼した。

新生児科から紹介を受けた脳性麻痺のハイリスク乳児例については、神経学的評価や薬物治療を行い、リハビリテーション科に発達支援(障害固定前の早期介入)を依頼した。結節性硬化症などの多臓器に合併症を持つ疾患においては、血液腫瘍科, 小児外科, 脳神経外科などと連携して治療を行った。

入院診療においては、けいれん性疾患, 脳炎・脳症などの中枢神経感染症, 重症心身障害などの症例に対して、主に総合診療科と協力しながら治療を行った。また難治な経過や原因が不明の症例については入院にて様々な検査, 治療を行うこともあった。急性脳症などの後遺症を残す可能性のある疾患においては、リハビリテーション病院との連携を必要とした症例もあった。昨年度から、児童精神を専門とする医師が入院患者のリエゾンを担当しており、入院中の患者の精神症状や心理的問題について精神科からのアプローチを行っている。

当科は、脳波や電気生理検査の判読と助言を担当している。2019年度の当院の脳波記録件数は711(前年度-42)件, うち当科からのオーダーが354(前年度+43)件, ビデオ脳波は28(前年度+8)件, うち当科からのオーダーが15(前年度+5)件であった。当科が全例に携わっている神経伝導検査は18(前年度+9)件, 針筋電図は1(前年度±0)件であった。

今後は、より高次のてんかん診療, 新たな治療法が見出されている変性代謝疾患の早期診断などを推進していくとともに、かかりつけ医や他機関と診療連携を行いながら、発達障害, てんかんなど神経疾患を有する症例を地域で診ていく体制づくりを進めていきたい。

### 当院 IRB に承認された臨床研究等

申請名	カテゴリー	承認年月日	同意形式
脊髄性筋萎縮症に対する非侵襲的陽圧換気療法の有用性に関する検討	臨床研究	2019年4月26日	オプトアウト
急性小脳炎の早期診断・治療に有用な臨床症状・検査所見の推定	臨床研究	2019年4月26日	オプトアウト
辺縁系脳炎(抗NMDA受容体脳炎)に対するリツキサン注の使用	未承認医療器具, 保険適応外薬品等	2019年7月26日	同意書
急性脳症の遷延性意識障害に対するTRH療法	未承認医療器具, 保険適応外薬品等	2019年9月6日	同意書
新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの臨床応用に向けた研究	臨床研究	2019年10月18日	同意書
定量的脳波解析による脳内神経機構の発達様式の解明の予備的検討	臨床研究	2019年11月5日	同意書

## 6 小児総合診療科

2019年4月より総合診療科の固定スタッフは、泉維昌部長、田中竜太医師(神経精神発達科科长)、小林千恵医師(血液腫瘍科兼任)、福島富士子医師(神経精神発達科兼任)、本山景一医師(救急集中治療科兼任、2019年4月より再赴任)、熊崎香織医師、齊藤博大医師(2019年4月より再赴任)であった。固定スタッフが増えたことにより、スタッフ間連携・非常勤医師との連携が強固なものとなり、「よりよい総合的な小児科診療」を心掛け小児総合診療に従事した。

当院小児総合診療科の特徴は、小児疾患の大部分の疾患を扱っており、専門診療部(神経精神発達科、血液腫瘍科、循環器科)と連携をとりながら診療を行っていることである。呼吸器疾患では市中肺炎・気管支喘息発作、集中治療の必要な急性呼吸窮迫症候群(ARDS)、重症心身障害児の肺炎などを、循環器疾患では心肺停止症例、川崎病の診断、重症心身障害児の慢性心不全などを、神経・筋疾患では急性脳炎・脳症、痙攣重積などの急性期疾患、ギラン・バレー症候群などの脊髄疾患、ミオパチーなどの筋疾患などを、血液腫瘍疾患では急性白血病、血管肉腫、神経芽腫、特発性血小板減少症などを、消化器肝臓疾患では細菌性腸炎、腸重積症、炎症性腸疾患、急性肝不全、慢性肝不全などを、腎泌尿器疾患では急性腎不全、尿路感染症、ネフローゼ症候群、IgA腎症などを、アレルギー疾患ではアナフィラキシーなどを、代謝内分泌疾患では糖尿病性ケトアシドーシス、1型糖尿病、副腎不全などを、自己免疫疾患ではIgA血管炎、多発性筋炎、皮膚筋炎、若年性特発性関節炎などである。このように多種多様な疾患を総合診療科が中心となり診療をしている。また、外傷診療(多発外傷、重症頭部外傷を含む)や熱傷診療に対しても救急集中治療科、整形外科、脳神経外科、水戸済生会病院皮膚科と協力し総合診療科で全身管理を行っている。

外来診療においては、多数の非常勤医師のご協力をいただいている。内分泌代謝科は泉維昌部長と外来非常勤医師として小笠原敦子医師(東邦大学客員講師)が内分泌全般を、岩淵敦医師(筑波大学小児科講師)が主として糖尿病外来を担当した。アレルギー外来は黒田わか医師、鬼澤裕太郎医師(鬼澤ファミリークリニック)が担当した。腎臓外来は、泉維昌部長、齊藤綾子医師、五十嵐徹医師(日本医科大学講師)が担当した。消化器肝臓外来を田川学医師(筑波大学小児科講師)が担当し、入院診療を齊藤博大医師が担当した。

2019年度に総合診療科として、専門診療部とも協力しながら行ってきたことを列記する。

### (1) 初期研修医・小児科専修医教育の継続

協力型臨床研修病院として、筑波大学、茨城県立中央病院、水戸医療センター、水戸協同病院からひきつづき総合診療科で1-3か月単位で初期研修医を受け入れている。

カリキュラムとしては、毎朝小児科全体ミーティングで前日の時間外救急診療の報告と打合をおこなった。火曜は8:00より新着文献の抄読会を輪番制で行い、木曜は8:00から主に複雑症例・重症症例の症例検討、または初期研修医の経験症例を発表する場とした。金曜日は8:00から9:30まで小児科全体の入院患者についてICU、混合病棟、血液腫瘍病棟の3つを回診した。ここで症例提示能力を鍛錬され、検査計画、治療計画の問題点についても整理することができる。

その他に総合診療科は午前以前日、前夜の入院症例を中心の回診を行い、夕方には当日の経過と治療計画について討議する時間を持った。研修医教育を念頭においてプレゼンテーション、治療計画について発言を求めるように努めた。研修修了時に自己評価票とアンケートに記入するようになっている。

当院では前述したように総合診療科が小児疾患の大部分の疾患を扱っており、初期研修医や専修医の研修に適合した体制としている。

### (2) 小児科の一般外来診療の実施

午前の一般外来は、基本的には特定の専門診療部以外(血液腫瘍科、循環器科以外)の紹介をすべて受け付けた。緊急性の高い痙攣性疾患などは救急車での来院も多く、救急車対応は重要な役割である。感染症、呼吸器、アレルギー、消化器肝臓、代謝内分泌、腎臓、新生児科退院後、神経精神発達科外来通

院中などの患者の臨時の受診に対応しており、具体的には平日午前の外来枠で総合診療科医師が交代で診療に当たった。午後の一般診療は急患の受け付けとしているが、午後になってから他院から紹介される患者も多く、初診・初療は総合診療科で対応することがほとんどである。

夜間や休日の時間外のいわゆる救急患者は当直医が診療し、入院した場合は総合診療科が担当することが多い。症状によっては専門診療部や外科系への振り分けを行っている。

### (3) 小児科の一般入院診療の実施

前述したとおり小児疾患の大部分の疾患の入院加療を当科で行っている。専門診療部との連携は不可欠であり、入院後もさまざまな科との連携を大事にしながら加療を行っている。また退院後の外来での診療の継続も心がけており、さまざまな合併症を抱えている患児(特に重症心身障害児)については総合診療科でもひきつづき診療している。また、血液悪性疾患についても初発の急性白血病診療については当科で診療している。

### (4) 小児救急医療・小児集中治療の充実

県央県北地域における唯一の小児3次医療機関として自動的に集約化された救急医療・集中治療を総合診療科中心に担ってきた歴史を持つ。2019年度より救急集中治療科も再設され、救急診療の質の向上と標準化、システム作りに指導的な役割を果たしている。年間救急車受け入れ台数は1800台を超え、病床120床台の小児専門病院として異例の多さである。軽症から重症まで幅広く受け入れており、地域のニーズに応えるとともに研修医にとっては経験を積む良い機会になっている。また、他院からの搬送依頼に対しても柔軟に対応している。今後は迎え搬送やドクターカーなど病院前治療にも一定の役割を果たせることを目標とする。

当院ICUはオープン～セミクローズドの形態を取っており、基本的には主科により全身管理が行われてきたが、前述のとおり2019年度より救急集中治療科が再設され、ICUでの管理の標準化や質の向上、ハード面の改善を担っている。総合診療科は救急集中治療科と緊密に連携しながら、救急外来より緊急入室する重症患者の全身管理のみならず各専門科が主科となる患者の術後管理のサポートや院内急変対応とその後の管理まで行っている。今後はRRS(Rapid Response System)を稼働させ、重症化する前からの介入、全身管理への移行を目指したい。

上記のような科の壁に捉われない形での急性期医療全般を担っていることは、当院の総合診療科の大きな特徴である。また、教育にも力を入れており、救急、集中治療のそれぞれの場面を想定したシミュレーションを定期的で開催している

### (5) 小児虐待対応(成育在宅支援室の項も参照)

小児医療において虐待診療のウェイトは年々増加しており、その質を担保することが求められている。外来、入院を問わず虐待やマルトリートメントが疑われる児を見付け、チーム対応につなげる役割を担っている。特に救急外来において身体的虐待やネグレクトにきちんと対応できるように教育を行っている。また、家庭支援や被虐待児のフォローアップの役割を担うことも多い。多機関との連携も非常に重要で、児童相談所や警察から求められて虐待が疑われる児の診察や鑑定を行う機会も増えている。虐待対策基幹病院の総合診療科として地域の虐待対策の中心を担うことも多い。

### (6) 小児消化管内視鏡検査の充実

近年の炎症性腸疾患を中心とした小児消化器疾患の増加を受け、2019年度は小児外科と協力し消化管内視鏡検査を増加した。前年度まではのべ件数40件程度であったが、今年度はのべ件数90件であった。また内視鏡的逆行性膵胆管造影検査(ERCP)・小腸カプセル内視鏡検査も積極的に施行しており、今後の増加が予想される。

(7) 腎生検，肝生検の充実

いままでも腎生検・肝生検は施行してきたが，小児外科の協力もあり 2019 年度はより積極的に施行できている。今後も適応疾患を考慮し積極的に当科で行っていく。

【2019 年度の総合診療科，神経精神発達科入院患者の一覧(のべ症例数 1057)】

入院の契機となった病名	人数
呼吸器疾患(耳鼻咽喉領域含む)	404
神経筋疾患(急性脳症，髄膜炎含む)	172
血液腫瘍疾患	120
消化器肝臓疾患(胃腸炎含む)	97
腎泌尿器疾患(尿路感染症含む)	86
アレルギー疾患	34
外傷(虐待，頭部外傷，頭蓋内出血含む)	32
代謝内分泌疾患	29
その他(新生児発熱など)	24
自己免疫疾患	21
循環器疾患(来院時心肺停止含む)	20
皮膚疾患(蜂窩織炎，熱傷含む)	18
のべ入院数	1057

(小児総合診療科医長 齊藤 博大，小児救急集中治療科医長 本山 景一)



## 第3節 第二医療局

### 1 小児外科

#### 診療体制

2019年4月は矢内第二医療局次長、東間部長、益子医長、平野医師、田中(保)医師、小坂医師、牛山医師の7名でスタートした(矢内・益子は小児泌尿器科を兼務)。平野医師は日本大学小児外科から4月に派遣され、田中(保)医師と牛山医師は筑波大学小児外科から4月に派遣された。小坂医師は順天堂大学小児外科から派遣され2年目の研修となった。若手医師は小児外科専門医取得を目指して研修に励んでいる。

東間部長は、小児外科・新生児外科一般のほか、とくに呼吸器外科(気道手術)や悪性固形腫瘍手術において主力となり、二分脊椎外来や排泄外来でも活躍している。益子医長は、小児外科・新生児外科一般のほか、とくに内視鏡外科や泌尿器外科において存分に力を発揮し、さらなる低侵襲手術を提供している。

#### 手術

2019年の全身麻酔下での手術・検査件数は757件であり、新生児手術・検査が31件、鼠径ヘルニア手術が180件、内視鏡手術・検査が120件、日帰り手術・検査が157件であった(表)。年間件数や内訳は例年とほぼ同等であり、鼠径ヘルニア手術および日帰り手術・検査の件数が昨年よりも30件ほど増加した。なお、昨年度と同様、ほかの登録作業との集計の都合上、2019年1月～2019年12月の件数とした。

今年度は須磨崎院長の御高配により、週に1日ではあるものの麻酔科医を増員し、小児外科・小児泌尿器科の手術枠を1日増やしていただいた。これによって予定手術枠に余裕ができたため日中の緊急手術を申し込みやすくなり、また、若手医師にとっては経験できる手術症例が少し増加した。手術枠の増加によって鼠径ヘルニア手術および日帰り手術・検査の件数が増加したが、来年度は週に1日の麻酔科医の増員が困難となり、手術枠が1日減って昨年度と同様の状況になる。

当科でも様々な手術において内視鏡手術を積極的に導入しており、最近では徐々に件数が増加し昨年からは年間120件ほどで推移している。胸腔鏡下食道閉鎖症根治術、胸腔鏡下肺切除術、腹腔鏡下胆道拡張症根治術、後腹膜鏡下腎盂形成術など高難易度手術も施行している。麻酔科の協力のもとで軌道に乗っている日帰り手術・検査は人気が高く、患児・家族へのサービス向上に貢献しており、昨年度は2か月待ちの状況であったものの、今年度は手術枠の増加に伴って1か月以内に予定できるほど改善した。また、早産児や低出生体重児の増加に伴い長期気管内挿管による後天性声門下腔狭窄も増加しているが、当科では気管切開カニューレ抜去に向けて積極的な治療を進めているため他県からの紹介が増えている。なお、小児泌尿器科領域の手術に関しての詳細は小児泌尿器科の項を参照されたい。

#### 外来

月曜日午前を東間が、月曜日午後(不定期)を矢内が、火曜日午前・午後を東間が、木曜日午前・午後を矢内が、金曜日午前・午後を益子が担当している(矢内・益子は小児泌尿器科外来を兼務)。

#### 地域貢献

茨城小児科学会で当科の治療方針を報告して地域小児医療の一翼を担えるよう小児外科疾患の診断・治療の普及に努めている。また、茨城外科学会にも参加して当科の活動を広報した。

#### 教育

県内の看護学校の小児看護分担講義(小児外科)や院内の看護師への講義(小児外科疾患の術前術後管理)を実施している。

(第二医療局次長 矢内 俊裕)

表 1 2019 年全身麻酔下手術・検査件数

手術・検査総数	757
新生児手術・検査数	31
鼠径ヘルニア手術数	180
鏡視下手術・検査数	120
日帰り手術・検査数	157

表 2 2018 年術式別内訳(両側, 複数手術は 2 件で集計)

頭頸部	
耳前瘻摘除術	1
舌小帯形成術	3
喉頭気管分離術	5
硬性鏡下喉頭病変レーザー治療(喉頭狭窄, 他)	79
直接縫合による気管形成術	1
肋軟骨移植による気管形成術	2
気管切開術	5
その他	22
合計	118

胸部	
食道閉鎖症手術(胸腔鏡下 1)	2
胸腔鏡下左肺部分切除術	1
胸腔鏡下ブラ結紮術	1
胸腔鏡下膿胸搔爬術	1
胸腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術	3
漏斗胸手術(胸骨挙上法)	2
腕頭動脈切離術	2
その他	6
合計	18

腹部	
噴門形成術(腹腔鏡下 9)	10
肥厚性幽門狭窄症手術	5
胃瘻造設術(単独+噴門形成術・付加)(腹腔鏡下 12)	13
胃瘻閉鎖術	2
十二指腸閉鎖症手術	1
小腸閉鎖症手術	1
小腸部分切除術(腹腔鏡補助下 1)	2
腸瘻造設術	1
虫垂切除術(腹腔鏡下 33)	33
人工肛門造設術	3
人工肛門閉鎖術	1

腹腔鏡下盲腸瘻造設術	1
イレウス手術(腹腔鏡下4)	9
直腸生検	6
腹腔鏡補助下ヒルシュスプルング病根治術	3
腹腔鏡補助下中間位鎖肛根治術	1
低位鎖肛根治術	6
痔瘻手術	1
肛門粘膜脱手術	4
腹腔鏡下胆嚢摘除術	2
脾臓摘除術(腹腔鏡下1)	2
膵体部切除・膵尾部胃吻合術	1
腸間膜嚢腫切除術	1
後腹膜神経芽腫切除術	3
肝芽腫切除術	1
臍帯ヘルニア根治術	1
腹壁破裂根治術	2
臍ヘルニア・白線ヘルニア修復術(腹腔鏡下2)	24
鼠径ヘルニア修復術(腹腔鏡下27)	201
その他	33
合計	374

---

泌尿生殖器

腹腔鏡下腎摘除術	3
腎瘻造設術	1
腎盂形成術(腎盂尿管移行部通過障害)(腹腔鏡下1, 腹腔鏡補助下4)	5
後腹膜鏡下尿管尿管吻合術	1
尿管皮膚瘻造設術	1
膀胱尿管新吻合術(尿管膀胱移行部通過障害)	2
膀胱尿管新吻合術(膀胱尿管逆流)	9
注入剤による膀胱尿管逆流手術	5
膀胱皮膚瘻造設術	4
尿道形成術(尿道下裂)	9
環状切除術, 陰茎形成術(埋没陰茎)	14
陰嚢形成術	1
精巣固定術(停留精巣, 移動性精巣)(腹腔鏡下6)	60
精巣摘除術(遺残組織も含む)	3
精巣捻転症手術	4
腹腔鏡下精巣静脈瘤手術	3
卵巣腫瘍切除術(奇形腫など: 腹腔鏡補助下7)	7
その他	47
合計	179

---

全身麻酔下検査・処置

---

胸腔鏡・腹腔鏡	20
消化管内視鏡(異物除去, ポリペクトミーを含む)	34
食道バルーン拡張術	6
気管支鏡(異物除去を含む)・喉頭気管支ファイバー	51
中心静脈テーテル挿入, 抜去	90
膀胱鏡・膀胱造影・逆行性尿管造影・膣鏡・膣造影	58
膣ブジー	5
その他	21
<hr/>	
合計	285
<hr/>	

## 2 小児泌尿器科

### 診療体制

現在のスタッフは矢内部長と益子副部長の2名であるが、人員と連携の点から小児外科のスタッフと共に診療を行っている(矢内・益子は小児外科を兼務)。

### 手術

小児外科のスタッフと共に手術を行っており、2019年は小児外科の全身麻酔下での手術・検査件数974件(両側例や複数手術例を2件として集計)の内242件(約25%)が小児泌尿器科手術・検査であり、昨年と同じ傾向であった(表)。表の泌尿生殖器腫瘍では性腺腫瘍の手術のみを掲載したが、副腎・腎・後腹膜腫瘍の手術は小児外科とオーバーラップする分野であり、小児外科の手術統計に含まれている。なお、昨年度と同様、他の登録作業との集計の都合上、2019年1月～2019年12月の件数とした。

膀胱尿管逆流の治療では低侵襲の内視鏡的(膀胱鏡下)ヒアルロン酸注入療法の施行例が増加し、一昨年と昨年は内視鏡的注入療法：尿管膀胱新吻合術の割合が1:1であったが、今年は1:2であり前者が少なかった。

腎盂尿管移行部通過障害(水腎症)に対する腹腔鏡下腎盂形成術(後腹膜到達法)は4歳未満の年少児には適応としていないため1例のみであったが、乳幼児の4例に対しては小切開・後腹膜鏡補助下での腎盂形成術を施行した。この術式は昨年から採用したが、従来の開放手術では3cmであった創を1.5cmに縮小し、尿管剥離操作を後腹膜鏡下に行い、腎盂尿管吻合の操作を従来の開放手術と同様に施行する方法であり、小切開による低侵襲手術を提供できている。

また、益子副部長は内視鏡手術を得意としているので、腹腔鏡手術による腎摘除術、腎部分切除術、後腹膜腫瘍切除術など、当科における内視鏡手術のさらなる増加が期待される。停留精巣の重症型である腹腔内精巣に対しては、腹腔鏡下に精巣血管を剥離して一期的に精巣固定術を行っているが、一期的手術が困難な場合には二期的手術を選択し、初回手術では腹腔内精巣を対側の腹壁(腹腔内)に縫合固定して精索の牽引・延長を図り、1～2か月後の手術で精巣を引き下ろして固定術を施行している。

なお、尿道下裂のほかにも、件数は少ないものの尿路変更術、腸管利用膀胱拡大術、臃形成術、陰核形成術など、患児や家族のQOLを改善する手術も積極的に施行している。

### 外来

月曜日午後(不定期)と木曜日午前・午後を矢内が、金曜日午前・午後を益子が、小児泌尿器科・小児外科を担当している。また、他の小児外科スタッフの外来日にも各スタッフが対応してくれている。

### 地域貢献

茨城小児科学会で当科の治療方針を報告して地域小児医療の一翼を担えるよう小児泌尿器科疾患の診断・治療の普及に努めている。また、日本泌尿器科学会茨城地方会にも参加して当科の活動を広報した。

### 教育

院内の看護師への講義(小児泌尿器科疾患の術前術後管理)を実施している。

(第二医療局次長兼小児泌尿器科部長 矢内 俊裕)

表1 2019年全身麻酔下手術・検査件数

泌尿生殖器	
腹腔鏡下腎摘除術	3
腎瘻造設術	1
腎盂形成術（腎盂尿管移行部通過障害）（腹腔鏡下1, 腹腔鏡補助下4）	5
後腹膜鏡下尿管尿管吻合術	1
尿管皮膚瘻造設術	1
膀胱尿管新吻合術（尿管膀胱移行部通過障害）	2
膀胱尿管新吻合術（膀胱尿管逆流）	9
注入剤による膀胱尿管逆流手術	5
膀胱皮膚瘻造設術	4
尿道形成術（尿道下裂）	9
環状切除術, 陰茎形成術（埋没陰茎）	14
陰嚢形成術	1
精巣固定術（停留精巣, 移動性精巣）（腹腔鏡下6）	60
精巣摘除術（遺残組織も含む）	3
精巣捻転症手術	4
腹腔鏡下精巣静脈瘤手術	3
卵巣腫瘍切除術（奇形腫など：腹腔鏡補助下7）	7
膀胱鏡・膀胱造影・逆行性尿管造影・膣鏡・膣造影	58
膣ブジー	5
その他	47
合計	242

（両側例や複数手術例を2件として集計）

### 3 小児脳神経外科

#### 診療体制

2019年度は常勤医、稲垣隆介・田村剛一郎の2名と非常勤医、鶴淵隆夫・室井愛の2名で行った。

#### 臨床実績(表参照)

小児脳神経外科は臨床面でも軌道に乗り、コンスタントに週2-3例の手術を行っている。入院数は延べ2649名、新入院は124名であった。延外来数も2096名でありそのうち初診も104名であった。また、特殊外来としてはじめて頭痛外来、頭の形外来も徐々に紹介患者の数がふえてきている。特に宣伝をしているわけではないが、徐々に周囲の医療施設に我々の診療実績を認知してきてもらっているのではないかと考える。

患者さんのケアに関しても5年前から開始している二分脊椎外来も軌道に乗ってきている。これは小児外科・泌尿器科・総合診療科・理学療法科・看護科とも協力することで、多くの診療科を受診しないとけないような患者さんを出来るだけ一日で診察するようにする方法で、欧米ではかなり以前から導入されて効果が認められている。残念ながら、日本では未だ旧態依然とした診療科の壁の多い施設が多いのが実情であるが、当院の職員はこのような取り組みにも非常に前向きであり、年々、内容が充実してきていると思われる。二分脊椎という疾患自体は重症から治療が不要な軽度な異常まで含まれるため、総数を数えることがやや難しい面もあるが、定期的に二分脊椎外来で経過を追う患者数も70名近くになってきている。

頭痛外来も紹介患者が増えてきている。当初、予想していたよりも偏頭痛などは少なく、ゲームに関連するような頭痛や対人関係からの頭痛が多いというのが茨城県立こども病院の特徴である。水戸地区には頭痛専門医が勤務する施設がいくつかあり、典型的な症状を呈している頭痛の患児はそのような施設を受診し、診断がやや困難な例が当院を受診している可能性もあると考えている。頭の形外来も徐々に患者数が増えてきている。こちら当初予測していたより、手術が必要な頭蓋縫合早期癒合症の患者さんが比較的少なく、体位性斜頭症の児が多い特徴がある。頭痛外来には県外からも受診されるようになってきている。

(副院長 稲垣 隆介)

NO	手術年月日	年齢	性別	主病名	自由術名
1	2019/4/3	0	男	二分脊椎の疑い	椎弓形成術
2	2019/4/3	3	女	先天性水頭症	脳室腹腔シャント術
3	2019/4/8	12	女	脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
4	2019/4/8	9	男	脳腫瘍	硬膜下電極設置術
5	2019/4/9	15	女	脳出血	脳血管撮影
6	2019/4/10	7	男	術後創部感染	創部デブリドマン
7	2019/4/10	3	男	二分脊椎	脊髄係留解除術
8	2019/4/12	0	女	VPシャント機能不全	脳室腹腔シャント再建術
9	2019/4/14	0	女	VPシャント機能不全	脳室外ドレナージ術
10	2019/4/15	9	男	てんかん	硬膜下電極摘出術
11	2019/4/22	0	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
12	2019/4/24	0	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
13	2019/4/24	3	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
14	2019/4/27	0	女	脳室内出血後水頭症	脳室腹腔シャント術
15	2019/5/8	9	男	脳腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
16	2019/5/8	12	男	水頭症	神経内視鏡の第3脳室底開窓術 透明中隔開窓術
17	2019/5/13	15	女	硬膜脳動静脈奇形	脳動静脈奇形摘出術

NO	手術年月日	年齢	性別	主病名	自由術名
18	2019/5/15	0	女	脳室内出血後水頭症	右脳室腹腔シャント術・神経内視鏡的透明中隔開窓術
19	2019/5/20	0	男	係留脊髄,脊髄脂肪腫	脊髄係留解除術
20	2019/5/22	12	女	脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
21	2019/5/27	2	女	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器除去術
22	2019/5/27	7	男	手術創離開	創部デブリドマン
23	2019/5/27	16	女	足褥瘡	創部デブリドマン
24	2019/5/28	1	女	脳腫瘍,非交通性水頭症	神経内視鏡的第3脳室底開窓術 腫瘍生検術 髄液リザーバ設置術
25	2019/5/29		男	脊髄髄膜瘤	脊髄髄膜瘤修復術
26	2019/6/5	8	男	第4脳室腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
27	2019/6/3	15	男	左頭頂葉腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
28	2019/6/26	3	女	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器除去術
29	2019/6/12	0	男	二分脊椎	脊髄係留解除術
30	2019/6/17	9	女	第4脳室腫瘍	開頭腫瘍摘出術
31	2019/6/12	1	女	交通性水頭症	脳室腹腔シャント術
32	2019/6/3		男	髄膜瘤を伴う水頭症	髄液リザーバ設置術
33	2019/6/14	9	女	非交通性水頭症	神経内視鏡的第3脳室底開窓術 髄液リザーバ設置術
34	2019/6/19	2	男	脊髄脂肪腫	脊髄係留解除術 脊髄脂肪腫部分切除術
35	2019/6/9	5	男	脳室内出血後水頭症	脳室腹腔シャント再建術
36	2019/6/10	1	女	脳腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
37	2019/7/29	9	男	第4脳室腫瘍	開頭腫瘍摘出術
38	2019/7/17	0	男	髄膜瘤を伴う水頭症	脳室腹腔シャント術
39	2019/7/24	4	男	三角頭蓋	頭蓋形成術
40	2019/7/15	27	女	VPシャント機能不全	脳室腹腔シャント再建術
41	2019/7/16	27	女	VPシャント機能不全	脳室腹腔シャント術
42	2019/7/3	0	男	慢性硬膜下血腫	穿頭血腫洗浄ドレナージ術
43	2019/7/10	9	男	水頭症	神経内視鏡的第三脳室底開窓術
44	2019/7/8	9	女	交通性水頭症,先天性水頭症	脳室腹腔シャント再建術
45	2019/7/31	15	男	非交通性水頭症	神経内視鏡的第3脳室底開窓術
46	2019/7/3	2	女	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器設置術・頭蓋形成術
47	2019/7/1	2	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
48	2019/7/17	2	女	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器設置術・頭蓋形成術
49	2019/7/25	27	女	VPシャント機能不全	脳室腹腔シャント除去術
50	2019/7/10	0	男	二分脊椎	脊髄係留解除術
51	2019/7/31	7	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
52	2019/8/5	4	男	環軸関節亜脱臼	頭蓋頸椎固定術
53	2019/8/7	16	女	小児もやもや病	間接血行再建術 EDAS
54	2019/8/14	6	女	二分脊椎	選択的脊髄後根切断術
55	2019/8/19	13	女	脊髄脂肪腫	脊髄係留解除術
56	2019/8/21	0	男	二分脊椎	脊髄係留解除術

NO	手術年月日	年齢	性別	主病名	自由術名
57	2019/8/21	0	男	二分脊椎	脊髄係留解除術
58	2019/8/26	16	男	顔面脂肪腫	顔面皮下腫瘍摘出術
59	2019/8/28	8	男	脊髄係留症候群	脊髄係留解除術
60	2019/9/2	4	男	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器シャフト切断術
61	2019/9/9	3	男	テント下脳腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
62	2019/9/11	0	男	係留脊髄	脊髄係留解除術
63	2019/9/12	0	男	先天性脳腫瘍,非交通性水頭症	脳室外ドレナージ術
64	2019/9/18	2	男	キアリ奇形第2奇形,脊髄髄膜瘤	脊髄係留解除術
65	2019/9/18	1	男	先天性脳腫瘍	神経内視鏡的第3脳室底開窓術 腫瘍生検術 髄液リザーバ設置術
66	2019/9/21	0	男	脳室内出血後水頭症	髄液リザーバ設置術 脳室ドレナージ術
67	2019/9/25	1	女	脊髄脂肪腫	脊髄係留解除術
68	2019/9/27	0	男	水頭症	髄液リザーバ設置術
69	2019/9/30	1	男	先天性脳腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
70	2019/10/2	2	男	長頭症,矢状縫合早期癒合症	頭蓋形成術 頭蓋骨拡張器設置術
71	2019/10/3	0	男	悪性小脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
72	2019/10/7	1	女	脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
73	2019/10/9	2	女	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器除去術
74	2019/10/13	9	女	髄膜瘤を伴う水頭症,VPシャント機能不全	脳室外ドレナージ術
75	2019/10/16	0	女	係留脊髄の疑い	脊髄係留解除術
76	2019/10/16	1	男	三角頭蓋	頭蓋内圧モニター設置術
77	2019/10/16	0	女	急性硬膜下血腫,脳浮腫	減圧開頭術
78	2019/10/17	9	女	髄膜瘤を伴う水頭症	脳室腹腔シャント術
79	2019/10/18	1	男	三角頭蓋	頭蓋形成術 頭蓋骨拡張器設置術
80	2019/10/28	9	男	頭部皮下腫瘍	側頭部軟部腫瘍生検術
81	2019/10/28	14	男	テント上脳腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術
82	2019/10/30	2	男	長頭症	頭蓋骨拡張器シャフト切断術
83	2019/10/30	0	女	急性硬膜下血腫	頭蓋形成術
84	2019/11/7	0	男	慢性硬膜下血腫	穿頭血腫ドレナージ術-【左右】
85	2019/11/11	0	男	斜頭症	頭蓋形成術
86	2019/11/13	0	男	脊髄係留	脊髄係留解除術
87	2019/11/13	2	男	長頭症	頭蓋形成術 頭蓋骨拡張器設置術
88	2019/11/15	1	女	悪性小脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
89	2019/11/18	9	男	テント上脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
90	2019/11/20	0	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
91	2019/11/25	1	男	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器シャフト切断術
92	2019/11/27	10	男	骨腫瘍	頭蓋骨腫瘍摘出術
93	2019/12/2	0	男	外傷性硬膜下水腫	硬膜下腔-腹腔シャント術
94	2019/12/2	10	女	髄膜瘤を伴う水頭症	神経内視鏡的第3脳室底開窓術
95	2019/12/4	3	女	三角頭蓋	頭蓋内圧モニター設置術

NO	手術年月日	年齢	性別	主病名	自由術名
96	2019/12/4	4	男	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器拔去術
97	2019/12/6	9	男	小脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
98	2019/12/11	2	男	長頭症	頭蓋骨拡張器シャフト切断術
99	2019/12/16	13	女	脳動静脈奇形破裂	脳血管撮影検査
100	2019/12/18	1	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
101	2019/12/18	12	女	キアリ奇形第1奇形	上位頸髄減圧術
102	2019/12/20	10	女	VPシャント機能不全	脳室腹腔シャント拔去術
103	2019/12/23	2	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
104	2019/12/25	3	男	先天性脳腫瘍	神経内視鏡的脳室内腫瘍摘出術
105	2020/1/6	3	女	小児もやもや病	脳血管撮影
106	2020/1/8	6	男	後頭蓋窩くも膜のう胞	腰椎穿刺 脳槽造影
107	2020/1/8	3	女	小児もやもや病	間接血行再建術
108	2020/1/15	4	男	脳室拡大	頭蓋内圧モニター設置術
109	2020/1/15	3	男	脳室上衣腫	神経内視鏡ガイド下開頭腫瘍摘出術
110	2020/1/20	2	男	髄膜瘤を伴う水頭症	脳室腹腔シャント再建術
111	2020/1/22	16	女	VPシャント機能不全	脳室腹腔シャント再建術
112	2020/1/22	0	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
113	2020/1/27	0	女	頭頂骨陥没骨折	右頭蓋骨陥没骨折整復術
114	2020/1/27	14	女	脳動静脈奇形破裂	脳動静脈奇形血管内塞栓術
115	2020/1/29	0	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
116	2020/1/29	0	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
117	2020/2/3	4	男	脳室拡大	脳室腹腔シャント術
118	2020/2/5	4	女	三角頭蓋	頭蓋骨形成術 頭蓋骨拡張器設置術
119	2020/2/5	0	男	二分脊椎	脊髄係留解除術
120	2020/2/17	9	男	頭部皮下腫瘍	側頭部軟部腫瘍摘出術
121	2020/2/19	2	女	三角頭蓋	頭蓋内圧モニター設置術
122	2020/2/19	2	男	頭蓋骨癒合症	頭蓋骨拡張器拔去術
123	2020/2/26	0	男	尖頭蓋	頭蓋骨拡張器設置術・頭蓋骨形成術
124	2020/2/26	0	男	外傷性硬膜下水腫	硬膜下腔腹腔シャント再建術 神経内視鏡的硬膜下血腫穿頭洗浄術
125	2020/2/28	4	女	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器シャフト切断術
126	2020/3/2	1	男	三角頭蓋	頭蓋骨拡張器拔去術
127	2020/3/4	3	女	脊髄係留症候群	脊髄係留解除術
128	2020/3/9	0	女	二分脊椎	脊髄係留症候群
129	2020/3/11	0	女	頭部皮下腫瘤	皮下軟部腫瘍摘出術
130	2020/3/11	3	男	第4脳室上衣腫	気管切開術
131	2020/3/16	15	男	脳卒中後片麻痺,脳動静脈奇形	脳血管撮影検査
132	2020/3/18	1	男	脊髄係留症候群	脊髄係留解除術
133	2020/3/23	4	男	胎児水頭症	頭蓋内圧モニター設置術
134	2020/3/23	2	男	長頭症	頭蓋骨拡張器拔去術
135	2020/3/25	8	女	二分脊椎	脊髄係留解除術
136	2020/3/30	1	男	三角頭蓋	頭蓋内圧モニター設置術

## 4 心臓血管外科

### (1) 心臓血管外科診療体制

2016年度から阿部正一、坂有希子の2人体制となり、今年度も火曜日の手術は主として筑波大学心臓血管外科 加藤秀之、木曜日の手術は茨城県立中央病院心臓血管外科の協力を得て3人体制で手術を行うという変則的な体制のままであった。2人体制の開始となって以来、手術予定の調整と小児循環器科および臨床工学科との循環器診療チームが成熟したことで従来通りの診療の質を維持することが可能であった。しかしながら、人員不足から患児の手術待機時間が長くなる傾向があり早急に解決すべき課題ではある。

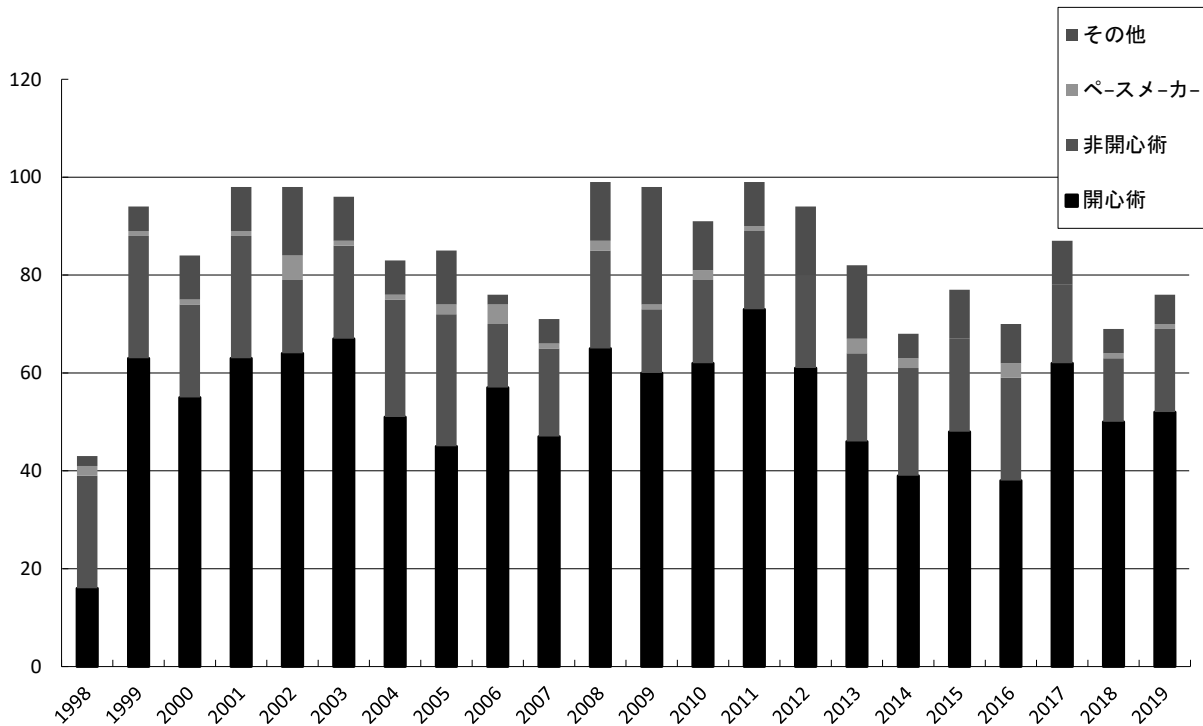
### (2) 手術

2019年4月から2020年3月までの手術総数76例で、内訳は開心術52例、非開心術17例、その他6例、ペースメーカー手術1例であった。病院内死亡は3例であった。両側肺動脈絞扼術を行った左心低形成症候群(大動脈閉鎖、僧帽弁狭窄、低出生体重児)がノーウッド手術待機中に心不全死、動脈管閉鎖術を行った超低出生体重児がそれぞれ腹部疾患により死亡した。

### (3) 外来

月曜日午前(阿部)、水曜日午前(阿部)、金曜日午前(阿部、坂)、およびペースメーカー外来(坂)。  
(心臓血管外科部長 阿部 正一)

図1 年度別手術数



1998. 4. 1～2020. 3. 31

開心術

1184	心室中隔欠損	344
	心房中隔欠損	188
	ファロー四徴症	93
	ファロー四徴症/肺動脈閉鎖	23
	右室二腔症	15
	両大血管右室起始	17
	部分型房室中隔欠損	20
	完全型房室中隔欠損	32
	房室中隔欠損/ファロー四徴症	4
	房室中隔欠損/部分肺静脈還流異常	1
	房室中隔欠損/単心房	1
	部分肺静脈還流異常	8
	総肺静脈還流異常	30
	完全大血管転位	35
	両大血管右室起始/大血管転位	6
	大動脈弓離断複合	8
	大動脈縮窄複合	15
	大動脈縮窄	3
	僧房弁疾患	11
	大動脈弁疾患	14
	左室流出路閉塞	2
	大動脈中隔欠損	2
	三心房心	3
	肺動脈弁欠損症候群	5
	バルサルバ洞動脈瘤	1
	エプスタイン奇形	4
	肺動脈スリング	3
	左冠動脈肺動脈起始	2
	冠動静脈瘻	2
	肺動脈閉鎖(二心室修復)	6
	右肺動脈上行大動脈起始	3
	総動脈幹遺残	1
	修正大血管転位	2
	孤立性心室逆位+大動脈縮窄	1
	フォンタン手術	58
	両方向性グレン手術	64
	1.5心室修復	2
	ノーウッド手術	22
	単心室, 総肺静脈還流異常	11
	心房中隔欠損作成術	9
	肺動脈形成術	10
	共通房室弁形成術	1
	三尖弁形成術	1
	右室流出路形成術	10
	体肺動脈短絡術	10
	大動脈縮窄/単心室	2
	非解剖学的バイパス	1
	感染性心内膜炎	1
	再手術	77

非開心術

419	動脈管開存	128
	血管輪	4
	大動脈縮窄切除端端吻合	11
	体肺動脈短絡術	166
	主要体肺動脈側副血管	14
	鎖骨下動脈フラップ法	29
	肺動脈絞扼術	38
	両側肺動脈絞扼	20
	その他	7
	off pump Fontan	2
	その他	200
	二期的胸骨閉鎖	70
	体肺動脈短絡再建	11
	補助循環関連	12
	術創	25
	縦隔炎	15
	カテーテル穿孔	2
	セローマ	1
	試験開胸	3
	再開胸	7
	心タンポナーデ	19
	乳び胸	3
	横隔膜縫縮	7
	肺生検	1
	血栓除去	1
	膿胸	1
	気管切開	1
	気管形成	1
	血管手術	16
	その他	4
	ペースメーカー関連	32
	新規	16
	電池交換	9
	その他	7

2019 年度

開心術

52

心室中隔欠損	15
心房中隔欠損	2
ファロー四徴症	5
ファロー四徴症/肺動脈閉鎖	3
総肺静脈還流異常	1
修正大血管転位	1
兩大血管右室起始	1
中間型房室中隔欠損	1
僧帽弁形成術	1
純型肺動脈閉鎖〔2心室修復〕	1
フォンタン手術	6
グレン手術	7
DKS 吻合	1
体肺動脈短絡術	3
再手術	
僧帽弁再置換術	1
遺残短絡	1
右室流出路形成術	2

非開心術

17

動脈管開存閉鎖術	7
体肺動脈短絡術	6
両側肺動脈絞扼術	1
肺動脈絞扼術	3
その他	
6 二期的胸骨閉鎖	2
B-T 血流調整	1
創処置	1
血管手術	1
補助循環	1
ペースメーカー関連	
1 新規	1
電池交換	0

## 5 麻酔科

診療体制：こども病院麻酔科と水戸済生会総合病院麻酔科で、両病院の麻酔科医師が併任または研修として両病院で麻酔科業務を行った。

人員：こども病院スタッフは奥山和彦，武田由記，助川岩央，済生会スタッフは大久保直光，佐藤恭嘉，前田良太，小林可奈子，熊田由紀，大和田麻由子，島田憲佑，町田大二であった。

麻酔業務：手術中の心停止事例が3件あった。うち2件は大量の出血であり数分で心停止となり，そのうち1例は死亡した。もう1例は先天性心疾患合併新生児でも消化管穿孔でありどのケースも未然に防ぐことは難しい症例であった。

5月よりセファゾリンの供給が停止し，代替薬剤で対処せざるを得なくなった。その他の薬剤でも製造の問題から先発品に戻す必要に迫られたり，混乱があった。

2019年度の麻酔管理実績は，総麻酔症例数1,208例と昨年度に比べて113例増加した。主たる増加は検査時の鎮静依頼であったが，全国的に麻酔科依頼をすることが増えているようである。緊急手術は16件増加，新生児手術49例は前年とほぼ変わらず。

### 全身麻酔総症例数の推移

2019年度	1208例
2018年度	1095例
2017年度	1112例
2016年度	1123例
2015年度	1009例
2014年度	1038例
2013年度	952例
2012年度	1010例

2019年度(件数)	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
<b>麻酔科管理症例</b>													
0から1か月未満	2	9	7	3	5	6	1	0	4	3	3	6	49
1か月～6ヶ月未満	7	9	4	9	3	4	6	4	6	8	5	5	70
6ヶ月～1歳未満	12	5	10	6	5	6	7	6	9	9	6	7	88
1歳から6歳未満	53	36	47	44	33	53	60	43	44	42	41	37	533
6歳以上	44	28	28	39	62	32	36	34	47	36	33	49	468
<b>計</b>	<b>118</b>	<b>87</b>	<b>96</b>	<b>101</b>	<b>108</b>	<b>101</b>	<b>110</b>	<b>87</b>	<b>110</b>	<b>98</b>	<b>88</b>	<b>104</b>	<b>1208</b>
緊急症例	8	6	15	16	5	12	4	2	6	5	4	4	87
MRI, CT, 脳波, 放射線照射等 鎮静	3	2	3	3	4	4	23	14	7	4	14	14	95

## 6 病理部

### (1) 診療体制

担当医師 (併任)大谷明夫, (併任)大谷紀子

担当二名で病理組織診断および病理解剖を担当。検査科病理部門の技師の業務の監督・指導も行っている。

### (2) 実績・統計

病理組織診断 448 件

うち迅速 7 件

病理解剖 3 件

症例検討会 11 回 (含む tumor board 病理参加)

### (3) 総括

病理診断の内容について：

血液系腫瘍については、相当に体制ができてきて、一定の成果があると判断している。

固形腫瘍、あるいは非腫瘍性の疾患についても一定の成果をえたと判断している。

なお、診断制度の向上を目指してゆきたい。

部門としての技術向上について：

一般の免疫染色の単染については、これを着実に実行するため、染色機器の導入を計画している。

技師による酵素抗体法二重染色は十分すぐれた結果をえることがすでにできており、他施設との共同研究にも参加できるようになった。これを日常診断に応用することをさらにめざしたい。

蛍光抗体法については、試験段階の染色ができるようになってすでに一定の日時が経過している。

しかし、技師と医師の余力の問題で日常診断にいれるにはいまだいたっていない。今後の課題である。

また将来計画としては FISH などを可能にするなどの発展を考えている。これは検査科の人員とも密接に関係してくる。

(病理科部長 大谷 明夫)



## 第4節 医療教育局

医療教育局は筑波大学附属病院・茨城県小児地域医療教育ステーションとして、茨城県の小児医療の拡充および小児科新専門医制度への対応を含めた小児科専門研修・小児科医師教育の充実を目的として活動している。

小児科新専門医制度では、当院は筑波大学附属病院、総合病院土浦協同病院とともに県内3基幹病院の1つに指定され、4つの連携施設(日立総合病院、ひたちなか総合病院、愛正会記念茨城福祉医療センター、筑波大学附属病院)、6つの関連施設(水戸済生会総合病院、県西総合病院(現 茨城県西部メディカルセンター)、総合病院土浦協同病院、茨城東病院、茨城県立中央病院、常陸大宮済生会病院)と連携して専門医育成の環境を整え、2016年度から専門研修プログラムを公開して専攻医の募集を開始した。2019年度は4名の応募があり、2020年度から小児科専門研修を開始した。

初期研修については、当院は基幹病院となる条件を満たさないため、基幹病院初期研修医を受け入れて小児科研修を担当している。できるだけ多くの初期研修医に小児医療に興味を持ってもらえるような研修を行い、将来の小児科医師数を増やしていくことが重要である。

臨床教育環境の整備については、こども病院の豊富な小児専門診療の実績と筑波大学の教育機能、最新の研究施設を統合して、将来、指導的立場に立てる小児科医師を一人でも多く育てて行くことを目標としている。初期研修から専門性の追求まで幅広く医師の生涯教育を支援し、学位や専門医の取得を含めてさまざまな医師のニーズに対応している。

### 1 構成員

局長	堀米 仁志	2012-7-1～現在	(筑波大学医学医療系小児内科・教授兼任)
	小林 千恵	2016-7-1～現在	(筑波大学医学医療系小児内科・准教授兼任)
	田中 竜太	2013-2-1～現在	(筑波大学医学医療系小児内科・講師兼任)
	塚越 祐太	2019-4-1～現在	(筑波大学医学医療系整形外科・講師兼任)

本年度より、塚越祐太医師が新たに加わった。

### 2 業務活動

#### (1) 診療・教育業務

構成員4名はそれぞれ小児科学における専門分野を持ち(堀米, 小児循環器病学; 小林, 小児血液腫瘍学; 田中, 小児神経学; 塚越, 小児整形外科学), 当院および筑波大学附属病院における診療業務に携わった(当院におけるこれらの診療活動については、各診療グループの報告を参照)。また、筑波大学医学群・医学類および大学院(人間総合科学研究科・疾患制御医学専攻、フロンティア医科学専攻)の教官を併任し、医学教育と大学院生の研究指導に当たった。

循環器領域では、成人に至った先天性心臓病患者数の増加に対応するため、筑波大学附属病院、県立中央病院、水戸済生会総合病院の3病院に「成人先天性心臓病外来」を開設している(担当: 堀米)。当院の成人に達した心臓病の患者が成人医療に移行しやすい体制が整えられて、患者数は増加している。また、医師不足地域の小児医療支援の目的で、北茨城市民病院で月1回の小児循環器専門外来を開設している。

血液腫瘍領域では成人になった小児がんを経験した成人患者に対して、その晩期障害や合併症等の健康リスクを知ってもらい、早期からの定期的な受診を促すための情報連携システムの構築を継続している(担当: 小林)。2019年9月14日(土)には「こども病院 CCS の集い」として、過去にこども病院で血液腫瘍疾患の治療や造血細胞移植を受けた18歳以上の患者および家族を対象とした会を開催した。

神経領域では、専攻医および初期研修医に対する乳幼児の発達評価、神経学的診察法、てんかん初期治療、脳波読影などの指導を行っている。また、茨城県の小児神経疾患診療に携わる医師の集いである「茨城小児神経懇話会」の事務局を担当した。発達障害診療においては教育機関との連携が重要であるため、茨城県教育研修センターや教育事務所などに出向き、教員や保護者に対する助言を行った。

小児整形外科領域では、小児整形外科の標榜が開始された(担当：塚越)。2018年度までは手術が必要な小児整形外科症例には対応できていなかったが、本年度より手術加療も含めた整形外科診療を提供できるようになった。整形外科救急および入院・手術加療については水戸済生会総合病院と協力して診療を行っているほか、2016年度から学校健診における運動器検診が義務化され、二次検診の受け入れを行っている。また、以前より乳児健診における股関節検診の二次検診の受け入れをおこなっているが、筑波大学附属病院および茨城福祉医療センターとともに、茨城県内の股関節検診体制の再構築を実施中である。

## (2) 院内研修医教育・学術面

- ① 研修協力型病院として以下の研修基幹病院の小児科初期研修プログラム編成、運営に参加  
筑波大学附属病院(7名)、国立病院機構水戸医療センター(3名)、水戸協同病院(2名)、水戸済生会総合病院(3名)の、延べ15名の初期研修医を受け入れた。
- ② 初期・後期研修医を対象としたレクチャーの運営
- ③ 筑波大学医学群医学類生の実習受け入れ。5年生16名。6年生1名。
- ④ 院内学術報告会の運営(年2回)
- ⑤ 若手小児科医師(後期研修医を含む)の論文執筆指導
- ⑥ こども病院小児科医師の筑波大学昼夜開講大学院への入学、臨床研究の支援
- ⑦ 茨城県の支援で当院に開設された小児医療・がん研究センターへの参加  
(次世代シークエンサーを用いた小児期遺伝性不整脈の遺伝子解析を継続)
- ⑧ 研究機関として文科省の認定を受け、当院勤務医のe-Rad取得、文科省科研費申請が可能となり、2020年度分に対し3名が申請し、うち1名が採択された。
- ⑨ つくば臨床医学研究開発機構(T-CReDO)からのDVD貸与による臨床研究セミナーの実施。  
2019年度は40名が受講した。
- ⑩ 大判プリンタによる学術集会等における発表用ポスター等の印刷支援
- ⑪ 初期研修医を対象として、こどもの診療ワークショップ in 水戸を開催
  - ・5月25日(土)開催。こどもの発熱および痙攣に関する講義とシミュレーション、腹部エコー実習を行い、11名が参加した。
- ⑫ 県央つくば成人先天性心疾患症例検討テレビ会議開催内容を継続的に開催  
参加病院・診療科
  - ・筑波大学附属病院：小児科、循環器内科、心臓血管外科
  - ・水戸済生会総合病院：循環器内科
  - ・茨城県立中央病院：循環器内科、循環器外科
  - ・茨城県立こども病院：小児循環器科、心臓血管外科
  - ・水戸協同病院：循環器内科

CPC	
5月8日	内臓錯位症候群(左側相同)、複雑心奇形の症例(自宅で急変、搬送中に心停止)
8月16日	突然死、急性心筋症の症例

院内学術報告会受賞演題

開催日	賞	所属	発表者	演題
【第19回】 2019年 8月28日	最優秀 演題賞	新生児科	星野 雄介	エベロリムスの投与で救命できた新生児胃血管内皮腫の一例
	優秀 演題賞	外科・ 泌尿器科	小坂 征太郎	精巣捻転に対する Superb Microvascular Imaging による血流評価
	特別奨励賞	整形外科	塚越 祐太	発育性股関節形成不全の MRI 横断像評価による軟骨性白蓋前後方被覆と寛骨臼発育との関連
【第20回】 2020年 1月27日	最優秀 演題賞	外科・ 泌尿器科	小坂 征太郎	Superb Microvascular Imaging を用いた急性虫垂炎の血流評価
	優秀 演題賞	循環器科	林 立申	Management of high-risk congenital long QT syndrome with atrioventricular block in fetal and neonatal life

文部科学省科学研究費補助金および厚生労働科学研究費補助金の研究班での研究活動

- ① 文部科学省科学研究費補助金「早期に発症する遺伝性不整脈の遺伝子型と臨床的表現型の関連の検討及び治療法の確立」(研究代表者：堀米仁志)2018～2020年度
- ② 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究」(研究分担者：堀米仁志)2017～2019年度
- ③ 日本医療研究開発機構(AMED)委託研究開発 難治性疾患実用化研究事業「RYR2 遺伝子異常に起因するカテコラミン誘発性多形性心室頻拍等の遺伝性不整脈の原因解明」(研究分担者：堀米仁志)2017～2019年度
- ④ 特別電源所在県科学技術振興事業補助金 「茨城県における小児期遺伝性不整脈の包括的遺伝子解析に関する試験研究事業」(研究代表者：堀米仁志)2017～2021年度

学会活動等

堀米仁志

- ① 茨城県教育インストラクター
- ② 茨城小児科学会：理事
- ③ 日本小児循環器学会：評議員，英文誌査読委員，小児慢性疾患事業対策委員会副委員長，社会制度委員会委員，プログラム委員会協力員，形態登録委員会協力員，茨城県小児循環器研究会代表幹事
- ④ 日本胎児心臓病学会：理事，学術委員会委員長
- ⑤ 日本循環器学会：FJCS，QT延長症候群ガイドライン作成委員会委員，学校検診ガイドライン作成委員会委員
- ⑥ 日本心臓病学会：特別会員 FJCC
- ⑦ 日本不整脈心電学会：評議員
- ⑧ 日本生体磁気学会：評議員
- ⑨ 日本小児心電学会：代表幹事
- ⑩ 日本小児心筋疾患学会：副代表幹事

小林千恵

- ① 日本骨髄バンク：調整医師
- ② 茨城県がん診療連携協議会：緩和ケア部会 部会員

田中竜太

- ① 茨城県教育研修センター：2019年度専門医による心の健康相談事業 担当医師
- ② 茨城県教育委員会：平成31(2019)年度教育事務所における医師による相談事業 担当医師
- ③ 茨城県立鹿島特別支援学校：2019年度特別支援教育専門家派遣事業【計画派遣型】 担当医師

(医療教育局長 堀米 仁志)

## 第5節 医療技術局

### 1 薬剤部

#### (1) 人事

2019年度は、正職薬剤師6名と県より派遣薬剤師1名、薬剤事務職員1名でスタートしたが、11月より1名の薬剤師が産前産後の休暇となり、薬剤事務職員が1名採用された。

#### (2) 業務

主な業務内容としては、外来患者・入院患者の調剤、院外処方箋の疑義紹介、及び院外処方箋のファックス案内、注射薬・衛生薬品の払い出し、及びプロトコールチェック、抗がん剤のミキシング、高カロリー輸液(TPN)の調製、持参薬管理、医薬品の在庫管理と情報提供等、小児一次救急の実施に伴う休祭日の調剤業務である。

また、昨年10月より平日22時まで1名の薬剤師が変形勤務を行っていたが、8月より1名の薬剤師の療休と1名の薬剤師の時短勤務のため22時の変形勤務を19時までとした。

病棟活動としては、新生児科病棟の薬剤管理指導業務、及び総合診療科病棟の配置薬管理等を行った。

当院は県内唯一の小児2次3次医療機関のため、オーファンドラッグや抗がん剤、麻薬、毒薬、血液製剤、その他高価薬等も多く使われ、特に注射薬の在庫管理には注意を要した。

2019年度の新規採用医薬品数は54品目で全体の採用品目数は1,263品目(内服薬467、外用薬150、注射薬544、衛生薬品41、臨床診断薬61)である。

#### 1 調剤業務(外来・入院・小児一次救急)

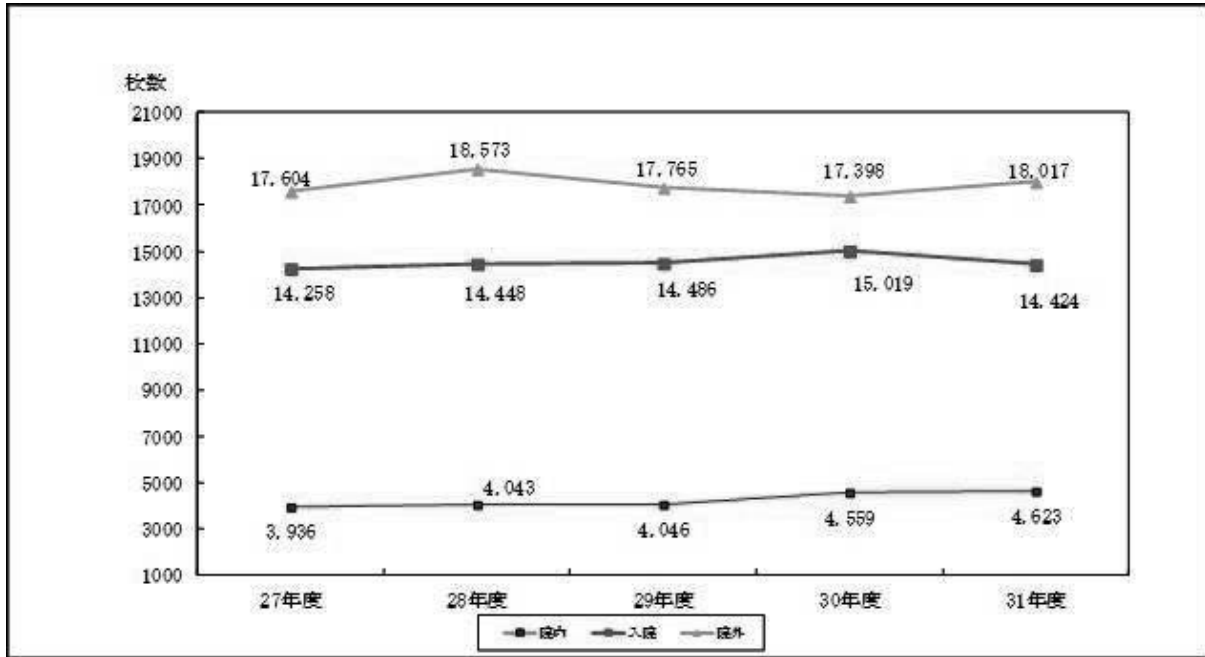
外来処方箋(院内+院外)発行枚数は、昨年度に比べ約3.01%増加した。院外処方箋枚数は約3.44%増加し、院外処方箋発行率は平均約0.34%増加した。

表1 処方箋枚数(2019年度)

(単位：枚)

	外来枚数 (院内調剤)	外来枚数 (院外発行)	入院枚数	合計枚数	院外発行率(%)
4月	366	1,510	1,254	3,130	80.49
5月	431	1,430	1,294	3,155	76.84
6月	354	1,425	1,268	3,047	80.10
7月	396	1,641	1,323	3,360	80.56
8月	443	1,559	1,230	3,232	77.87
9月	316	1,377	1,196	2,889	81.33
10月	360	1,507	1,187	3,054	80.72
11月	358	1,451	1,170	2,979	80.21
12月	432	1,564	1,221	3,217	78.36
1月	498	1,457	1,159	3,114	74.53
2月	351	1,481	1,109	2,941	80.84
3月	318	1,615	1,013	2,946	83.55
計	4,623	18,017	14,424	37,064	79.58

図1 過去5年間処方箋枚数推移



2 注射薬管理

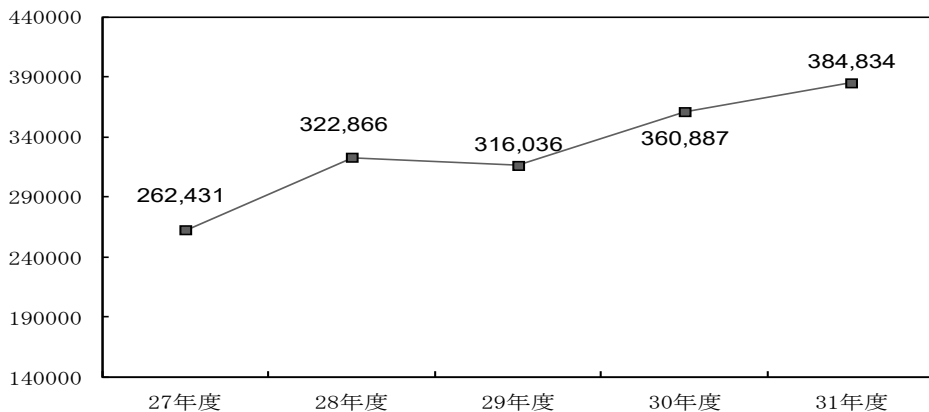
(1) 注射薬払い出し数

注射薬の払出し総本数は384,834本と、昨年度に比べ約6.22%増加した。内訳は、入院本数が約3.67%増加、TPN調製に使用する注射本数は約47%増加した。

表2 注射本数(2019年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
外来本数	790	810	722	758	1,043	786	801	902	864	680	537	496	9,189	765.8
入院本数	38,015	18,864	25,068	27,751	26,529	26,614	30,299	25,035	46,272	17,441	23,577	27,875	333,340	27,778.3
TPN使用数	1,982	1,810	2,322	3,253	3,791	3,194	4,365	4,850	5,185	4,791	3,521	3,241	42,305	3,525.4
総本数	40,787	21,484	28,112	31,762	31,363	30,594	35,465	30,787	52,321	22,912	27,635	31,612	384,834	32,069.5

図3 過去5年間の注射薬本数推移



(2) 高カロリー輸液(TPN)は51.7%増加した。

表3 TPN本数(2019年度)

TPNの作製本数は昨年より約51.6%増加した。

(単位：本数)

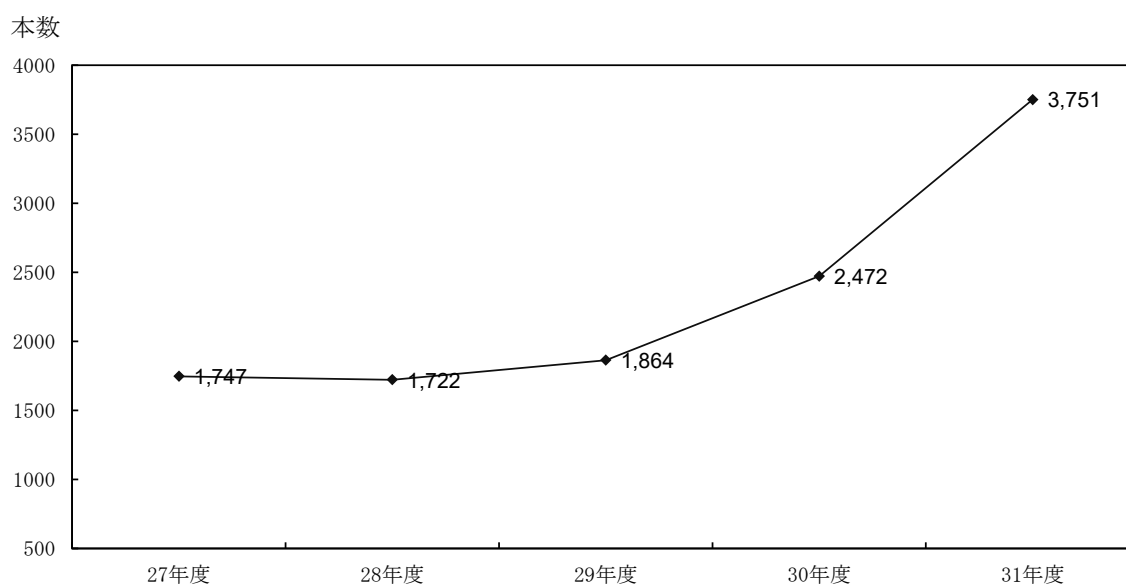
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
本数	200	174	230	298	350	280	396	446	434	370	287	286	3,751	312.6

表4 PI (NICU)作製

(単位：本数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
本数	41	38	31	9	24	25	16	53	45	40	49	41	412	34.3

図4 過去5年間のTPN本数推移(本数)



(3) 抗がん剤作製件数

抗がん剤の作製は土日際を除き薬剤師が病棟のドラフトで作製した。

作成件数は昨年より47.1%減少した。

	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
本数	144	179	165	217	149	161	228	135	137	160	144	207	2,017	168.1

### 3 麻薬管理

麻薬は内服薬のイーフェンバッカル錠 50 $\mu$ g, MS コンチン錠 10mg, オプソ内服液 5mg, 塩酸モルヒネ末, 外用薬のデュロテップ MT パッチ 2.1mg, 4.2mg, 8.4mg, 12.6mg, フェントステープ 1mg, 注射薬のアルチバ静注用 2mg, 塩酸モルヒネ注射液 10mg, ケタラール静注用 50mg, フェンタニル注射液 0.1mg で, 現在 9 種類(内服薬 4 種類, 外用薬 2 種類, 注射薬 4 種類) 13 品目の取扱いとなっている。

表7 月別麻薬払出数(2109年度)

月	H31/4	R1/5	6	7	8	9	10	11	12	R2/1	2	3	計	月平均
フェンタニル本数	987	488	337	349	350	302	717	589	677	1,162	932	418	7,308	609.0
塩酸モルヒネ本数	198	35	87	98	125	66	143	0	79	198	293	164	1,486	123.8
ケタラル本数	69	59	60	56	36	46	53	41	43	187	97	98	845	70.4
アルチバ2mg	48	28	49	53	54	34	38	37	42	41	34	35	493	41.1
イーフェンバツカル錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
MSコンチン錠数	10	0	16	2	0	2	0	0	0	0	0	0	30	3
オプソ内服液	1	0	1	14	0	0	0	0	0	0	0	11	27	4
モルヒネ原末 (mg)	161.8	98.8	105.6	144	115.2	28.8	0	0	0	0	0	0	654.2	100.6
デュロテップMT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
フェントステープ	0	0	0	38	0	7	0	0	0	0	0	5	50	4

#### 4 衛生薬品管理

##### 衛生薬品払出数

月	H31/4	R1/15	6	7	8	9	10	11	12	R2/1	2	3	計	平均
本数	1,574	1,469	1,274	1,524	1,169	1,261	1,375	1,286	1,721	1,565	1,407	1,502	17,127	1427.3

#### 5 医薬品情報提供

- (1) 院内処方においては、薬袋に薬剤情報提供を印字し、分包紙には患者名・薬品名・薬品用量、調剤日を印字した。また、お薬手帳のラベルを発行した。
- (2) 入院調剤においては、薬袋に薬剤情報提供を印字するとともに散薬・錠剤の分包紙の1包毎に患者氏名、薬品名、1包当たりの用量、投与日及び投与開始区分を印字し、医薬品の識別及び投与確認が容易に出来るようにした。
- (3) 退院処方においては、お薬手帳ラベルの発行、液剤の希釈内容等の案内を行った。
- (4) 持参薬の確認(お薬手帳、診療情報提供書)を行い医師に情報提供した。
- (5) 「医薬品の取り扱い手引き」を作成し、外来診察室及び各病棟に配布した。
- (6) 院内グループメールを活用し、医師等に緊急安全情報、添付文書の改訂、薬事委員会の決定事項、新規採用医薬品、削除医薬品・包装変更等の情報を提供した。

(薬剤科長補佐 田山 英毅)

## 2 放射線技術部

### (1) 人事

今年度は、1年を通して7名体制で業務を行った。

- ・ 診療放射線技師 : 8名
- ・ 実質稼働人数 : 7名(部長は医療情報管理室長と兼務、撮影業務には従事していない。)
- ・ 当直体制 : 7名で実施(1人月平均4~5回)
  - 平日 : 1名(8:30~21:00勤務+翌日8:30まで当直+午前勤務, 帰宅)
  - 休日 : 1名(8:30~21:00勤務+翌日8:30まで当直, 帰宅)

#### 勤務体制

年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度		2017年度	2018年度	2019年度
						前半	後半			
実質人数	5.5	5.5	6	6.0	6.5	6.5	5.5	7.0	7.0	7.0
当直体制	6.0	6.0	6.0	6.0	7.0	7.0	5.0	6.0	7.0	7.0

### (2) 業務活動

近年は、常に撮影人数、件数ともに増加傾向にあるが、特にMRI検査の増加が目立ってきている。

8年間の推移を纏めると、実質稼働人数が1.5人増加の1.272倍に対し、X線件数は1.452倍、MRI撮影人数は1.657倍、MRI撮影件数に至っては1.942倍と約2倍近く増加し、診療放射線技師の増加に比べ業務量は大きく増加している。MRI検査に関しては、検査体制の見直しだけでなく担当技師を増やすなどの対策を今後検討していかなければならないと感じている。

	2011年度	2019年度	倍率
MRI撮影(件数)	5154	10007	1.942倍
MRI撮影(人数)	792	1312	1.657倍
X線検査(件数)	20758	30124	1.452倍
実質稼働人数	5.5	7	1.272倍
X線検査(人数)	12420	15646	1.260倍
RI検査(件数)	341	407	1.194倍
RI検査(人数)	118	119	1.008倍

各モダリティの状況は以下の通りである。

- ① ポータブル撮影は現在ではほぼ100%FPD(フラットパネルディスプレイ)による装置を行っている。(ポータブル機は2台稼働中)画質の向上、被ばく低減、撮影直後から画像参照が可能になるなどのメリットのために、医師/技師共に評価も高く、高額な機器ではあったが導入は成功したといえる。

新生児病棟では年度途中より、感染防止や安全性の向上を目指しクベースでの撮影ではFPDをクベース内の専用BOXに収納して撮影するように変更を行った。感染防止のための手技に変更はないが、より感染防止や安全性の向上に貢献できていると思う。

#### 感染防止のための手技

手洗い・手袋交換・ビニール袋・タオル交換、ポータブル装置の際に撮影者が手を触れた部分をすべてルビスタ(環境除菌・洗浄剤)で拭き取る作業を患者毎に繰り返す。

また今年度より、FPD落下による損傷でも保証が認められる保守契約に入ることができたことで、高価なFPDを取り扱う技師の心理的不安をより低減することができた。

② 一般撮影も現在では、ほぼ 100%FPD による撮影を行っている。

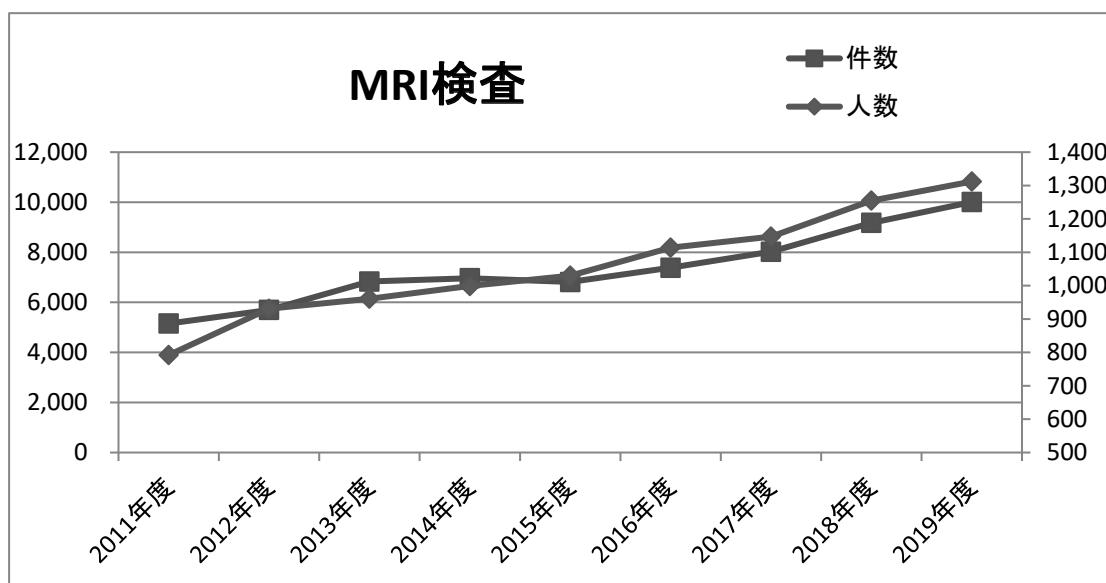
FPD は撮影条件をワンランク下げても高画質を保てるために、被ばく低減に有効な手段であることや連続撮影ができることなど、一般撮影でも大きなメリットを受けている。なお、今後は一般撮影の FPD もポータブル装置と同様に、落下などによる損傷でも保証が受けられる体制としていきたいと考えている。

③ MRI 検査は直近の 8 年間で、人数比 1.657 倍、件数比 1.942 倍と大幅に増加してきている。職員の勤務環境を調整したり予約枠などの工夫をしてきているが、そろそろ 1 台の装置では人数も件数も上限に近付いていると感じている。

小児の撮影では眠剤を利用し眠らせて行う検査も多くどうしても時間のロスが発生してしまう。今年度は 1,312 人に 10,007 件の検査を行ったわけであるが、1 人当たり平均で 7.6 回の撮影をしていることになる。診断に耐えられる撮影をするためにはどうしても時間との戦いになる。小児の MRI 検査は、音がうるさい、寝た、寝ない、起きてしまったという中で時間と戦うことが必要である。予約が数週間先まで取れないために、撮影中に電話の予約にまで対応しなくてはならないことも多い。こういった多くのストレスとも戦わなければならない MRI 担当の診療放射線技師の環境を整えていくのが今後の課題である。

MRI 年度別撮影人数、件数

年度	2011 年度	2012 年度	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
人数	792	931	961	999	1,030	1,114	1,147	1,255	1,312
件数	5,154	5,699	6,834	6,965	6,812	7,383	8,023	9,176	10,007



④ RI 検査は検査件数こそここ数年伸びはいいないが、内容は濃くなってきている。撮影時間が多い SPECT(スペクト)検査の割合が多くなった他に、1 回の検査で数時間ごとに何回も撮影する検査も増えてきている。小児病院ということで検査数が少ないこともあり、専門の技師以外では技術がなかなか向上しにくいという面もある。専門の技師と同等の技術を取得した技師を増やしていくことが今後の課題である。

⑤ CT は高速撮影が可能になり、かつ、以前と比較して被ばくの低減ができるようになってきている。小児における画像診断の中心は MRI に譲る感もあるが、予約なしに緊急検査に対応できることや眠剤を利用せずに検査を行う場合などではまだまだ画像診断の主役でもある。今後は、超低線量撮影なども含めた新たな撮影方法を検討し活躍の場を広げていきたい。

⑥ X-TV 撮影室は、多目的な検査や様々な透視を行う場所として小児病院では無くてはならない検査室である。消化管全般の検査はもちろんのこと、小児特有の腸重積の整復を行ったり、異物を誤飲した場合には透視下で異物を除去することもある。また、泌尿器の撮影も多く、更には透視を使用したカテ入れなどにも利用されている。

撮影や透視操作を診療放射線技師が行うことも多く、技師の力量で画像のクオリティや被ばく線量に差が出てしまう装置でもある。技師は更に多くを学び、技術を習得していかなければならない装置でもある。

### (3) 総括

今年度は人員の移動は無く、1年を通して実質7人が確保できたことで大変ながらも無事業務を行うことができた。(年度末の3月には、新型コロナウイルスの影響によりBCP(業務継続計画)を含めた技師の配置には苦労した。)

モダリティ毎に担当できる技師を増やすこと、熟練度をあげることに概ね成功してきているが、MRI検査では担当者の責任が重くなる傾向にあるため更に改善を検討していきたい。

当直回数を減らすこと(月4~5回)や働きやすい環境を作っていくことは継続して取り組んでいかなければならない課題として認識している。改善策を検討していきたい。

今年度も患者数、件数ともに増加傾向であることに変わりはない。また、MRI検査が年間を通して予約が入りづらい傾向にあることも変わらない。MRI検査に関しては根本的な対策を検討する必要があるだろう。

つくば国際大学放射線学科の学生実習は5年目を迎えたが、教える側の勉強にもなるため今後も継続して実習生を受けていく方針である。

放射線技術部としての毎朝の朝礼、そして週1回のミーティングは9年目に入り、情報伝達やコミュニケーションの場として定着してきた。また業務分担にも役立っている。更に2018年4月から始まった医療技術局会議(月1回開催)の情報も放射線技術部のミーティングでは共有されるため、他部署を含めた院内全体の情報が伝達できるようになってきた。部長は医療情報管理室として業務が中心で放射線技術部の実質的な撮影業務には就けていないが、今後も情報の伝達やアドバイスなどでは協力していきたいと思っている。是非、皆さんにも協力をお願いしたい。

(医療技術局次長兼放射線技術部長兼医療情報管理室長 札 保廣)

表1 年度別検査人数・検査件数一覧

#### X線検査

年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
人数	12,420	13,608	13,342	13,302	14,417	15,516	14,846	15,047	15,646
件数	20,758	22,888	23,751	23,714	26,223	27,515	26,470	28,063	30,124

#### RI検査

年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
人数	118	136	151	135	126	159	147	141	119
件数	341	386	489	419	365	525	451	454	407

図1 X線検査

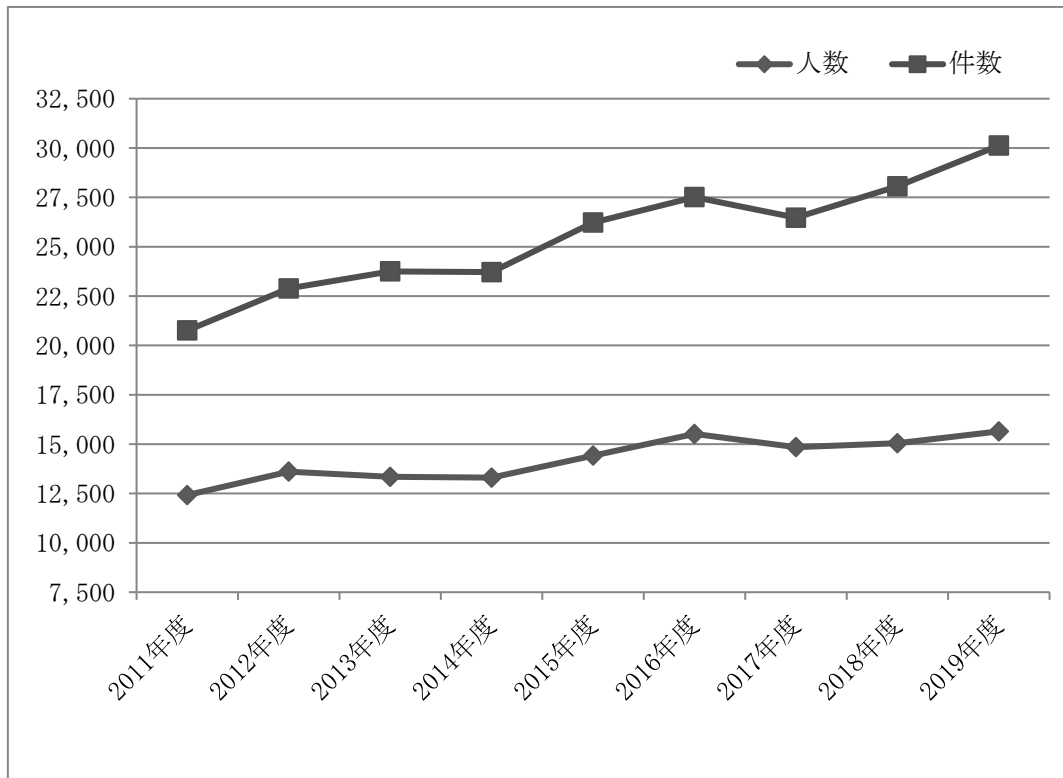


図2 RI検査

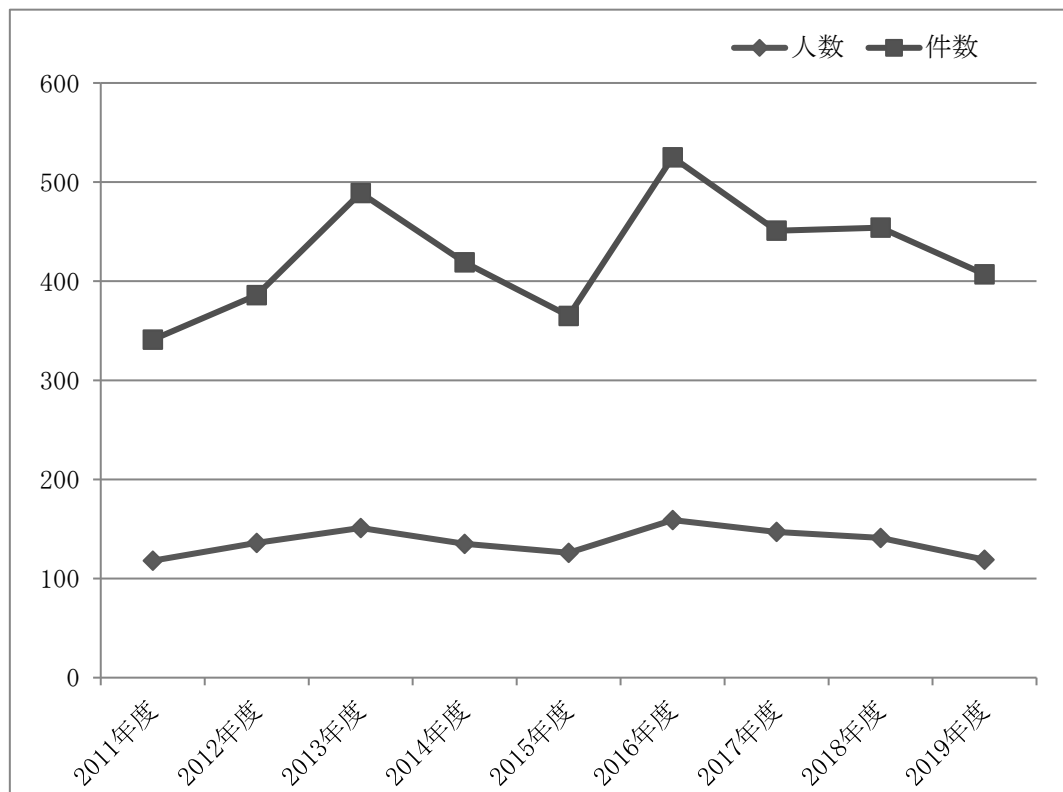


表2 X線撮影人数

区分	部位/月	2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3	計	
一般撮影	単純	胸部	348	320	322	423	400	318	270	280	258	261	247	299	3746
		腹部	72	63	57	78	72	77	55	86	95	68	57	64	844
		胸腹部	16	14	25	19	22	10	13	11	18	23	16	17	204
		頭部	11	11	11	8	14	7	10	11	6	9	6	8	112
		脊椎	13	15	13	21	22	13	7	17	14	20	6	24	185
		骨盤	10	11	4	5	3	4	9	8	3	3	6	4	70
		四肢	67	64	74	90	123	63	64	87	107	82	75	119	1015
		全身骨	1	3	4	2	2	1	2	3	1	2	4	3	28
	ポータブル	497	466	488	515	419	477	548	469	452	411	391	423	5556	
	計	1035	967	998	1161	1077	970	978	972	954	879	808	961	11760	
	造影	食道、胃	10	12	10	10	18	22	17	11	10	19	14	17	170
		腸管	11	6	3	4	8	4	6	2	7	2	2	3	58
		腎、膀胱	7	5	10	11	2	3	8	5	5	9	5	8	78
		その他 脳外	5	4	3	6	4	4	5	4	4	4	6	4	53
計		33	27	26	31	32	33	36	22	26	34	27	32	359	
特殊撮影	心カテ造影	8	11	9	12	16	8	6	1	13	12	11	10	117	
	血管造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	CT	75	58	70	82	72	47	54	53	52	73	58	55	749	
	MRI	104	99	98	119	117	102	114	112	111	113	97	126	1312	
	心カテ撮影	8	11	9	12	16	8	6	1	13	12	11	10	117	
	その他 OR等	34	18	19	25	20	20	22	29	31	21	14	16	269	
	複写	91	62	99	89	83	66	74	82	79	75	62	101	963	
計	320	259	304	339	324	251	276	278	299	306	253	318	3527		
合計	1388	1253	1328	1531	1433	1254	1290	1272	1279	1219	1088	1311	15646		

表3 X線撮影件数

区分	部位/月	2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3	計	
一般撮影	単純	胸部	385	360	366	465	423	339	282	294	277	280	258	318	4047
		腹部	76	68	61	84	77	82	59	91	107	76	63	73	917
		胸腹部	16	14	29	24	25	10	15	12	22	26	20	19	232
		頭部	22	24	24	14	28	16	24	26	14	15	12	18	237
		脊椎	23	26	24	39	36	25	18	33	30	39	9	39	341
		骨盤	14	16	11	6	4	8	15	10	3	6	6	7	106
		四肢	85	123	103	150	162	95	103	160	179	135	134	220	1649
		全身骨	12	30	47	23	20	10	20	31	14	21	40	30	298
	ポータブル	512	499	546	549	474	528	587	533	512	442	412	480	6074	
	計	1145	1160	1211	1354	1249	1113	1123	1190	1158	1040	954	1204	13901	
	造影	食道、胃	85	64	58	60	114	174	132	90	79	144	75	71	1146
		腸管	58	53	9	33	58	19	35	20	55	5	13	8	366
		腎、膀胱	53	31	42	67	12	19	46	39	45	46	32	71	503
		その他 脳外	29	22	7	23	9	8	10	7	9	9	43	20	196
計		225	170	116	183	193	220	223	156	188	204	163	170	2211	
特殊撮影	心カテ造影	12	15	21	19	23	10	11	0	19	48	21	21	220	
	血管造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	CT	180	120	142	189	159	104	117	119	116	153	125	123	1647	
	MRI	839	726	767	906	882	796	916	832	846	863	703	931	10007	
	心カテ撮影	24	31	43	38	47	21	22	0	38	96	44	44	448	
	その他 OR等	77	104	46	72	95	65	59	192	104	83	56	26	979	
	複写	61	43	79	68	61	37	61	62	63	49	48	79	711	
計	1193	1039	1098	1292	1267	1033	1186	1205	1186	1292	997	1224	14012		
合計	2563	2369	2425	2829	2709	2366	2532	2551	2532	2536	2114	2598	30124		

表4 RI 体表計測人数

区分	部位/月	2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3	計
形態	脳血流	0	1	1	1	2	2	1	0	0	2	2	1	13
	甲状腺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心筋	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	肺(血流)	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	6
	肝、脾	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	腎、膀胱	3	4	0	3	4	0	0	1	1	0	1	0	17
	消化管	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	骨	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	腫瘍	3	3	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	13
	その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	9	9	5	8	7	3	3	2	2	2	5	1	56	
動態	アンギオ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肝、胆道	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
	腎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	レノグラム	2	4	4	5	10	6	8	5	3	4	4	5	60
	計	2	5	4	5	10	6	10	5	3	4	4	5	63
合計	11	14	9	13	17	9	13	7	5	6	9	6	119	

表5 RI 体表計測件数

区分	部位/月	2019/4	5	6	7	8	9	10	11	12	2020/1	2	3	計
形態	脳血流	0	2	2	2	4	4	2	0	0	4	4	2	26
	甲状腺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心筋	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	肺(血流)	0	0	5	3	6	0	0	0	2	0	6	0	22
	肝、脾	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	腎、膀胱	8	10	0	8	15	0	0	2	4	0	4	0	51
	消化管	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	12
	骨	6	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	9
	腫瘍	15	9	9	10	0	3	4	0	0	0	0	0	50
	その他	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
計	31	23	29	23	25	7	18	5	6	4	14	2	187	
動態	アンギオ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肝、胆道	0	15	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	43
	腎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	レノグラム	6	12	12	15	30	18	24	15	9	12	9	15	177
	計	6	27	12	15	30	18	52	15	9	12	9	15	220
合計	37	50	41	38	55	25	70	20	15	16	23	17	407	

### 3 臨床検査部

#### (1) 臨床検査科

##### ① 人事

検査技師 13 名，研究室技術補助員 1 名で業務を行った。

##### ② 業務活動

###### 1) 総検体数

総検体数は，前年度より 7,783 増の 99,959 検体であった。

時間外緊急検査検体数は，前年度より 586 減の 12,153 検体であった。

###### 2) 休日夜間対応

休日夜間業務は，9 名の技師が当番制で行った。前年度同様，平日は 1 名が 24 時間勤務(日勤・変形勤務 4(8:30~翌日 1:00, 1:00~8:30 までの ON CALL)を行い，土・日・祝日は 2 名による変形勤務(8:30~17:00 の日勤 1 名, 16:30~翌日 1:00 の準夜勤および 1:00~8:30 までの ON CALL 1 名)で対応した。

###### 3) 特殊業務

前年度同様に限定された外来患者を対象として，週 3 日(月曜日，水曜日，木曜日 8:30~13:00)検査室にて採血業務を実施した。おおむね通常期で 1~5 名/日，繁忙期は 3~10 名/日の採血を行った。

予約検査として手術中神経モニタリング検査を 2 名で対応した。実施数は前年度より 6 件増の 33 件であった。毎年度着実に増加しており，ほぼ 2 件/週の実施ペースであった。

###### 4) 精度管理活動

外部精度管理として 6 月に日本臨床衛生検査技師会「精度管理調査」，10 月に茨城県臨床検査技師会「精度管理調査」に参加しその結果を臨床検査適正化委員会に報告を行った。

##### ③ 総括

総検体数は約 8%の増加，時間外緊急検査検体数は，約 5%の減であった。定数より 1 名減の状態であったが，各部門スタッフが協力し創意工夫を図り業務を遂行した。

病理部門では剖検が 5 例実施された。前年度から免疫多重染色ならびに蛍光染色がルーチンで実施され CPC や研究協力に大きな貢献ができた。

手術中神経モニタリング検査件数は，前年度より 6 件増の 33 件であった。現在は予約検査として，担当スタッフの勤務調整(当直や週休)を行い実施している。脳神経外科の要望に応じつつ，安定して業務を行えるようにしていくことが課題である。

本年度も新生児科の要望に答えて，長期休暇時の退院前オート ABR 検査を弾力的に対応した。

臨床検査室ブース内での採血業務は月，水，木の 8:30~13:00 までの間，限定された外来患者の対応ではあったが，8 月や 12 月，3 月の長期休暇の際は 1 日 10 名以上の実施日もあった。本来業務に支障をきたさないように，関係部署と協議して対応していきたい。

今後も，限られた資源の中で創意工夫を心掛け，着実なレベルアップを図りつつ，臨床側の要望に応えていきたい。

(臨床検査部長 浅井 宣美)

## 4 栄養科

### (1) 人事

2019年度、病院栄養士は、栄養科長(管理栄養士)1名、管理栄養士2名(正職員2名)、管理栄養士(臨時職員1名)の4名で業務を開始し、3月中旬からは管理栄養士(正職員1名)の産休に伴い、栄養士(臨時職員1名)を採用して業務を行った。給食業務に関しては、前年度の2018年11月から株式会社レパストから給食委託を引き継いだ富士産業株式会社とさらに1年間の委託契約を結び給食業務を行った。委託職員は、年度当初、管理栄養士1名、栄養士3名、調理師4名(うち責任者1名)、調理員および事務員の合計15名のほか茨城事業所からの応援2名を追加した合計17名で始まったが、退職や責任者の交代が続き安定した業務を継続することが困難であった。年が明けた2020年1月ごろからは委託職員の入退職が減り勤務者が安定してくるとともに、管理栄養士3名(うち責任者1名)、栄養士2名、調理師3名、調理員および事務員の合計19名と人数も増えたため、年度末には応援要員を減らして業務を行うことができた。

### (2) 業務活動

#### ① 給食業務

表1「給食および調乳数」に示すとおり、給食数は前年比92.6%とやや減少、調乳数は114.9%と若干増加している程度で大幅な増減はなかった。

給食内容の内訳も昨年度とほぼ同様であるが、昨年増加傾向であった特別治療食が今年度も前年度比112.8%とさらに増加した。治療食の内訳を表2「治療食の種類と延べ食数」で見ると、昨年増加していた腎臓病関連の食数は今年度減少傾向が見られ、その代わりに炎症性腸疾患児に提供する低脂肪低残渣食が前年度比331.7%と大きく増加した。離乳食は前年度比76.3%と減少していた。

ここ数年増加傾向にあった食物アレルギーの比率は、表3「離乳食の種類と延べ食数」の内訳をみると、昨年は離乳食全体の20%であったところ今年度は12%と減少していた。

調乳は総数が昨年度比114.9%と若干の増加を示しており、内訳をみると特に治療単一乳が昨年の約3.5倍の増加となっていた。食物アレルギー用ミルクであるMA-1や脂質吸収障害用ミルクのMCTフォーミュラが年間を通して使用されていたことによると考えられる。

#### ② 栄養指導業務

表4に示すとおり個別指導は年間708件で昨年より12%の増加があった。学校が長期休みとなる7～8月、12月、3月の栄養指導件数が多いのは例年通りであるが、今年度の傾向としては長期休みのある月だけが他の月よりも件数が増加するのではなく1年を通してだいたい平均して件数が多かった。栄養指導内容の内訳は、ほぼ昨年通りで、肥満症の指導が341件、構成比率48%と最も多く全体の約半数近くを占めていた。食物アレルギーへの指導件数は昨年度と比較して約40%減少していた。また、昨年度から栄養食事指導の算定に合わせて初回と再来を分けて件数を算出しているが、ほとんどの項目において再来(継続指導)の件数が多いのが当院の特徴といえる。

さらに、今年度は3月に当院を退院した糖尿病患者児の訪問看護に同行し初めて在宅訪問栄養食事指導を実施した。病院での栄養指導と違って自宅における日常の様子が把握でき、さらに父や祖父など通常の通院では同行しない家族の話も聞くことができ大変有意義であると感じた。同行した訪問看護師からは「他児の訪問看護でも家族からの食事に関する相談が多く、栄養士の同行は患児家族にも看護師にもメリットがあるので今後もお願いしたい」との話があった。在宅訪問栄養食事指導は移動などで時間がとられることもあり院内業務との両立が大きな課題ではあるが、栄養指導に対する期待も大きく、今後、是非とも件数を増やしていければと考えている。

③ 栄養管理業務

全入院患者の栄養管理計画書の作成のほか、NICU/GCU・2A病棟・2B病棟・ICU/HCUのカンファレンスに参加し、入院患者の栄養状態の把握や栄養管理に努めた。

④ NST(栄養サポートチーム)業務

チームのサブリーダーおよび事務局として栄養科長が年間を通して業務を行ったほか2名の管理栄養士がメンバーとして、臨時職員の管理栄養士も自己研鑽のため活動に参加した。週1回開催されるNST回診対象者のアセスメントおよび回診にも参加し、入院している患児の栄養管理に関わった。NST活動の詳細は栄養委員会の項参照。

⑤ その他

院外の活動として、茨城つぼみの会主催の小児糖尿病サマーキャンプに参加協力した。講演等の活動については、研究研修の項に記載した。

(栄養科長 加藤 かな江)

表1 給食および調乳数

種離別	2019年												2020年			2019年度 合計	2018年度 合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
給食数	3,599	3,563	3,579	3,888	3,543	3,133	3,259	3,324	3,717	3,407	3,255	3,474	41,741	45,078			
内 訳	常食	2,213	2,062	2,051	2,108	1,883	1,589	1,756	1,706	1,708	1,803	1,476	22,027	25,005			
	粥食	14	79	48	32	94	47	30	42	135	187	69	829	671			
	特別治療食	129	258	386	373	324	289	297	461	496	898	256	4,366	3,869			
	その他の治療食	1,087	919	951	1,090	922	880	1,032	993	1,185	390	1,316	12,117	12,481			
	離乳食	156	245	143	285	320	328	144	122	193	129	138	2,402	3,052			
調乳延人員	1,483	4,491	1,585	1,691	1,669	1,579	1,693	1,559	1,666	1,719	1,404	1,307	21,846	19,020			
内 訳	一般乳	767	962	1,002	929	868	809	820	884	823	923	723	752	10,262	11,662		
	低出生体重児乳	198	142	87	110	118	42	112	20	170	195	117	124	1,435	1,962		
	治療一般乳(標準濃度外)	3	3	11	10	31	32	35	47	56	76	59	62	425	350		
	治療単一乳	160	170	93	117	102	140	155	125	130	114	82	26	1,414	413		
	成分栄養剤	36	25	59	74	81	114	112	70	55	32	16	67	741	813		
	水・糖水・その他	319	3,189	333	451	469	442	459	413	432	379	407	276	7,569	3,820		
調乳本数	9,393	10,594	10,453	10,485	9,958	9,306	10,452	9,681	10,038	10,573	8,339	8,116	117,388	121,037			

表2 治療食の種類と延べ食数

種離別	2019年												2020年			2019年度 合計	2018年度 合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
加熱食	600	610	565	522	447	389	445	446	580	362	642	692	6,300	6,739			
全粥加熱食				11			4		13	51	21	50	150	32			
糖尿病食	42	14	70	19					20	82	121	53	421	378			
肝臓食													0	192			
減塩食			1	41									42	118			
腎炎食						24		10	10				44	49			
腎不全食			31										31	94			
ネフローゼ食	15	34	37	9				19	30	28	33		205	470			
低脂肪食	52	163	247	303	314	243	289	413	416	231	70	91	2,832	2,470			
ペースト食	86	47	90	45	62	83	87	29	116	82	66	60	853	967			
易消化食								10	9			4	23	260			
低残渣食				1						10			11	16			
低脂肪低残渣食	20	47			10	22	8	19	20	39	32	55	272	82			
経口開始食					1	41	80	17	61	26	66	78	370	3			
食欲低下食													0	72			
アレルギー食	269	154	150	351	326	240	299	381	341	256	311	275	3,353	3,091			
ワーファリン食	29	39	86	103	40	71	65	58	8	58	78	44	679	732			
レボレード食										13	86	93	192	124			
バナナ禁食	19					4							23	12			
検査後食	84	69	60	58	46	52	52	52	57	50	46	56	682	674			
合計	1,216	1,177	1,337	1,463	1,246	1,169	1,329	1,454	1,681	1,288	1,572	1,551	16,483	16,575			

表3 離乳食の種類と延べ食数

種離別	2019年									2020年			2019年度 合計	2018年度 合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
離乳食 準備期	2			1	13						1		17	27
(うちアレルギー食)													0	0
離乳食 前期	21	68	18	9	21	70	7	7	114	39	27	107	508	912
(うちアレルギー食)	1		5						8	3		8	25	87
離乳食 中期	41	15	91	112	108	117	63	90	17	79	73	20	826	834
(うちアレルギー食)	16	15		11		25		17	2	1	6	11	104	205
離乳食 後期	92	108	34	163	178	141	74	20	62	11	37	58	978	1,279
(うちアレルギー食)	13	2	3	19	25		29		22		22	17	152	318
合計	156	191	143	285	320	328	144	117	193	129	138	185	2,329	3,052
(うちアレルギー食)	30	17	8	30	25	25	29	17	32	4	28	36	281	610

表4 栄養・調乳指導状況(入院・外来患者)

個別指導		2019年												2020年			2019年度 合計	構成比 (%)	2018年度 合計	構成比 (%)	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月								
肥満症	入院	初回	1														1	1	48	0	44
	再来																0				
	外来	初回	2	2	6	6	6	5		5	2		1	1			36	341	7	277	9
		再来	23	22	14	33	22	22	24	24	44	19	22	36	305						
糖尿病	入院	初回	1														2	28	7	30	9
	再来	3	1	7								7	3	4	25						
	外来	初回												1			1	21	1	26	
		再来	2	4	3	2	2		2	1	2	1	1	※1	20						
肝臓病	入院	初回															0	0	1	1	1
	再来															0					
	外来	初回								1						1	2	5	1	4	
		再来									1	1			1	3					
脂質異常症	入院	初回					1										1	7	2	2	1
	再来							2		2	1					6					
	外来	初回								1							1	7	2	3	
		再来										1	2	1	2	6					
腎臓病	入院	初回	1														1	5	1	1	0
	再来	1			1						1					4					
	外来	初回				1											1	2	1	2	
		再来		1													1				
低残渣食・炎症性腸疾患	入院	初回		1										1	1		3	17	3	2	0
	再来		3			2	1		1	1			1	5	14						
	外来	初回												1			1	7	1	1	
		再来	2	1										3	6						
アレルギー	入院	初回					1										1	1	4	1	7
	再来															0					
	外来	初回	3		1		1	1	1	1	1				1	10		25	1	43	
		再来	1	2		2		2		1	3	3		1	15						
貧血	入院	初回								1							1	1	1	0	0
	再来															0					
	外来	初回												1			1	3	1	0	
		再来				2										2					
がん	入院	初回						1									1	9	2	6	1
	再来		1	1		1			1	1			1	2	8						
	外来	初回															0	2	1	0	
		再来						1				1			2						
摂食嚥下障害	入院	初回				1	1			2	1					1	6	11	3	8	3
	再来									3	1	1		5							
	外来	初回				1						1	1	1	1	4		14	1	13	
		再来				1	1		3		3	2			10						
体重増加不良・低栄養	入院	初回				1				1		1				3	6	24	1	2	26
	再来				1				1				1	3							
	外来	初回	1	3	2	2	5	7	3	5	2	2	1	1	34			164	1	162	
		再来	7	12	7	14	22	7	14	10	14	11	6	6	130						
便秘・下痢	入院	初回															0	0	0	0	1
	再来															0					
	外来	初回												1			1	1	0	5	
		再来															0				
偏食	入院	初回															0	0	2	3	3
	再来															0					
	外来	初回		1		1				1				1		4		16	1	14	
		再来		1	1		1	2	2	1	1		3		12						
調乳・離乳食	入院	初回	1	1													2	5	2	8	4
	再来	2		1											3						
	外来	初回												1			1	10	1	18	
		再来		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
心臓病	入院	初回															0	0	0	1	0
	再来															0					
	外来	初回															0	0	0	0	
		再来															0				
合計			51	57	43	71	68	51	57	60	79	52	50	70	708		100	633	100		

※1 在宅訪問栄養食事指導

集団指導		2019年												2020年			2019年度 合計	2018年度 合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
調乳指導	回数	4	4	4	3	5	2	2	3	1	3	2	4	37	39			
	人数	5	7	8	4	11	3	4	7	2	10	3	5	69	71			

## 5 臨床心理科

### (1) 体制

2019年度は、臨床心理士3名(常勤3名；うち1名は嘱託)体制で診療を行った。

### (2) 新規患者(外来・入院)

心理科の外来および入院の新規患者は344名(うち外来309名，入院35名)であった。その年齢分布を【表1】に示す。新規患者の年齢分布は，前年度は乳児期から幼児期前期(0～3歳)41%，学童期(7～12歳)32%であったが，今年度も乳児期から幼児期前期(0～3歳)42%，学童期(7～12歳)29%と同様の傾向を見せた。学童期は，幼児期に比べ，より複雑な知的理解力，社会性を求められる。そのため，幼児期には気づかれにくかった集団適応上の問題が就学後に目立ち，受診に至るケースも少なくない。幼児期の中でも，就学を目前に控えた5～6歳では相談が増える傾向がある。乳児期から幼児期前期は，当院新生児科を退院した低出生体重児(修正1歳6ヶ月，修正3歳)を対象とした新版K式発達検査の実施，NICU・GCU病棟への定期訪問，二次スクリーニング面接の実施が主流となっている。

また，外来新規患者の309名の問題内訳を【表2】に示した(2015年度からDSM-V診断分類に準じ下位分類を変更した)。＜心理的問題＞78名では，前年と同様に情緒行動上の問題(不登校，不安障害，摂食障害，排泄障害など)が，56%を占めた(前年度はおよそ64%)。残りの44%は心身症的反応で，頭痛，腹痛，嘔吐，過換気などの様々な身体症状が認められ，また，これらが複合的に生じている場合も少なくなかった。そして，心身症的反応は不登校などの適応障害と密接に関連していたり，背景に発達障害が絡んでいたりする点も特徴的であった。＜発達障害＞の34名では，知的能力障害群(境界域知能を含む)が18%(昨年13%)，ADHDが24%(昨年17%)であり，知的能力障害群(境界域知能を含む)，ADHDとも昨年より増加した。自閉スペクトラム症(自閉症，広汎性発達障害，高機能自閉症，アスペルガー障害)は50%(昨年40%)であり，昨年と同様に＜発達障害＞の多数を占めた。また，発達障害疑いとして，他の心理社会的要因を起因とする適応上の問題との鑑別が難しい事例も増えている。いずれにしても，保護者は乳幼児期から何らかの“育てにくさ”を抱えており，保護者からの相談では多彩な心理的葛藤が訴えられた。患児への間接的支援として，保護者と患児の特性とその対応を継続的に相談していくことが重要な支援となっている。また，集団生活の適応につまずきやすい特性への理解や支援の手立てを共有するために，在籍園や学校との心理検査の報告や電話相談，およびケース会議の開催等を通して連携も積極的に行った。患児に対するソーシャルスキルトレーニングが求められる例も増加し，リハビリテーション科との連携を進め，月1回合同カンファレンスを実施している。また，今年度は＜精神疾患＞疑いが1名おり，それぞれ，こころの医療センター，地域の心療内科/精神科クリニックへの紹介を行った。

上記以外には，＜低出生体重児の発達診断＞が58件，＜発達検査のみ＞が229件，＜その他(先天性疾患，血液疾患，その他の慢性疾患など)＞が2件であった。

### (3) 外来

#### 1) 外来受診件数および新規外来患者数

月別の外来受診件数は，【表3】の通りである。面接1,364件，検査は433件で，合計1,797件となった(前年度の合計は1,567件)。新規患者においては309名となり，前年度(292名)より増加した。2016年度まで過去3年間増加傾向にあり，臨床心理士が3名体制から2名体制になった2017年度は減少に転じたが，3名体制に戻った2018年度からは，再び増加に転じている。

#### 2) 心理同日(小児科医)診察

2014年4月14日から，小児科医の協力を得て，心理科受診前後での小児科医同日診察を開始し継続している。

#### (4) 入院(患児・家族に対する心理支援)

病棟では、多職種との情報共有・連携を重視した心理的支援に取り組んだ。患者への心理的支援として、心理教育的関わり、遊戯療法を実践した。積極的な心理介入が必要と判断された患者には、病棟内での面接や行動観察により問題行動の分析を行い、病棟カンファレンス、多職種カンファレンスにおいて共通理解に努めた。その他、各種心理検査も実施した。家族へは、治療に関する不安や家族関係をめぐる心理葛藤などの主訴に対するカウンセリングを行った。

病棟ごとの月別件数を【表 4】に示す。面接のべ件数は 227 件(前年度は 183 件)、検査件数は 9 件(前年度は 5 件)となり、今年度は面接件数、検査件数ともに前年度よりも増加した。

- 1) NICU・GCU 病棟；毎週の病棟カンファレンス参加(金曜、11 時～11 時半)、定期的な病棟訪問を実施した。面接形態は、①病棟内を巡回しながら面会中の保護者に話しかける心理士ラウンド活動は、のべ 109 件、②エジンバラ産後うつスケールで高得点であった母親に対する二次スクリーニング面接、のべ 16 件、③疾患や障害の受け入れに戸惑う保護者への予約面接、のべ 36 件に大別された。医師や看護師からの要請や保護者の希望の場合には、退院後も外来にて面接を継続した(心理外来面接継続、のべ 9 件)。
- 2) 2A 病棟(血液腫瘍)：毎週の病棟カンファレンス参加(月曜、15～16 時)や、患者・保護者・同胞を対象とした心理的支援を実践した。患者には、心理検査による発達アセスメントの実施、入院経過中に顕在化した心理的問題や病棟での問題行動に対する心理的介入を行った。保護者へは、医師からの依頼や保護者からの希望を受け、継続的なカウンセリングを行った(のべ 55 件)。同胞には、①インフォームドアセント面接(移植ドナー候補となった同胞に対し、医師から受けた説明をどれだけ理解しているか確認し、同胞の情緒の安定性などについてアセスメントする)と②同胞支援(患者の入院に伴う家族機能の変化により顕在化した同胞の不適應への対応ならびに不適應の予防的対応)を実施した。いずれも、特に、医師、看護師、CLS とのチーム連携が必要であった。①インフォームドアセント面接は 3 症例の同胞 4 名に対し、のべ 5 件実施した。②同胞支援では、保護者面接での間接支援とともに同胞への直接支援(不適應の予防的対応、母子分離不安や登校渋りへの対応)として、4 症例の同胞 4 名に対し、のべ 22 件実施した。また、晩期合併症への長期フォローアップが重要視されるようになってきた昨今、当院でも退院後の定期外来での心理支援を要すると医師や保護者より依頼を受け、面接を継続する事例も増加してきている(今年度のべ 57 件、昨年度のべ 48 件)。
- 3) 上記以外の病棟(2B, ICU・HCU)：慢性疾患を持つ患者、個別的配慮を要する発達特性を持つ患者、深刻な愛着不全を呈した家族、治療の決断に強い葛藤を抱える家族に対して、ベッドサイド訪問や個別面接を実施し適宜介入した(のべ 34 件)。

#### (5) 心理検査の実施状況

外来、病棟(NICU・GCU, 2A, 2B, 2C)での実施件数は【表 5】にまとめた。

- 1) 発達・知能検査；心理検査の 94%を占めており、前年度と同様の傾向にあった。0 歳～就学前には新版 K 式発達検査や田中ビネー知能検査 V を、就学以降は、WISC 系検査が第一に選択されている。WISC 系検査に関しては、当院では 2013 年度夏より導入した WISC-IV を実施している。必要に応じ、保護者からの聴き取りによる新版 S-M 社会生活能力検査などを併用した。時に、個別式発達知能検査結果と、保護者からの聴取式発達検査結果に解離が見られることを経験し、患者の日常場面に対する保護者の関心の度合いを把握するのに役立った。
- 2) 当院新生児科を退院した低出生体重児(修正 1 歳 6 か月、修正 3 歳)を対象とした新版 K 式発達検査；125 名に実施した(前年度は 116 名)。

3) 人格検査;これまで、言語カウンセリングの適用が高く患者からの希望があった場合などに実施していたが、昨年に引き続き今年度の実施はなかった。また、言語理解力の影響を受けにくい描画検査法(風景構成法、バウムテストなど)を用いたパーソナリティ特性のアセスメントを実施することもあるが、今年度は0件となり前年度6件(風景構成法3件、バウムテスト3件)より減少した。

4) その他の心理検査;自閉スペクトラム症の程度のアセスメントとして用いられる PARS 広汎性発達障害日本自閉症協会評定は20名に実施された(前年度は20名)。読み書きに困難を示す患者に対しては、音読検査(2名)に加えて、視覚認知能力のアセスメントとしてフロスティグ視知覚検査を実施した(1名)。また、WISC-IVでは把握しづらいLDやADHD、自閉症スペクトラムの認知機能の特性をとらえ、支援に活かすことができるとされているDN-CASの実施依頼が3件(前年度4件)であった。

全体では、発達・知能検査が実施検査件数の9割を占め、例年と同様の傾向が見られた。当科に対するニーズとして、患者の知的発達特性に関する客観的な評価に基づき、患者の諸特性に応じた個別性の高い心理支援の提案が求められていることがうかがわれる。

(6) その他

外来、病棟ともに、患者の心理的適応性の向上を目指す上で、家族の精神科/心療内科受診が望ましいと判断される場合がある。医師や看護師と密な連携を図り、患者中心の視点に立ち、家族の精神科/心療内科受診行動の支援を図った。

(臨床心理士 鎌賀 千尋)

【表1】\_心理科 外来・入院 新規患者 344名の年齢分布

年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳以上	計
人数	25	56	28	36	12	21	17	12	14	20	17	22	15	23	19	5	2	344

【表2】\_心理科 外来 新規患者 309名 問題の内訳(重複する問題内訳があり総計 402名)

(1)心理的問題	78名
①心身症的反応(例;頭痛, 腹痛, 嘔吐など)	34名
②情緒行動上の問題(例;不登校, 不安障害, 摂食障害, 排泄障害など)	44名
(2)発達障害; DSM-Vの分類で示す。※( )内は, DSM-IV以前の呼称	34名
①知的能力障害群(境界域知能を含む)	6名
②自閉スペクトラム症(自閉症, 広汎性発達障害, 高機能自閉症, アスペルガー障害)	17名
③AD/HD(注意欠陥/多動性障害)	8名
④限局性学習症(学習障害, 特異的学習障害)	0名
⑤運動障害(チック, トウレット障害)	2名
⑥コミュニケーション障害(吃音を含む)	0名
⑦その他(発達障害の疑い)	1名
(3)精神疾患	1名
①抑うつ障害群	1名
(4)低出生体重児の発達診断	58名
(5)外部機関連携	0名
(6)発達検査のみ	229名
(7)その他(先天性疾患, 血液疾患, その他の慢性疾患など)	2名
総計	402名

【表3】心理科 外来のみ 月別の面接・検査件数および新規患者数

外来	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
面接	113	113	91	116	116	84	126	119	123	148	98	117	1,364
検査	25	27	38	37	40	38	46	44	47	33	33	25	433
新規患者	17	28	30	26	29	20	32	38	30	19	22	18	309

【表4】心理科 入院のみ 患児・家族に対する心理的支援

(単位；面接=のべ人数，検査=実施件数)

病棟		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
NICU・ GCU	面接		12	17	14	13	16	14	13	14	6	6	3	5	133
	検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2A	面接		3	5	2	4	4	3	8	8	7	3	4	4	55
	検査		1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5
2B	面接		0	1	6	2	0	0	3	4	2	3	0	1	22
	検査		0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
ICU・ HCU	面接		0	1	0	0	0	4	5	3	0	3	1	0	17
	検査		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2

※NICU・GCU 面接は、二次スクリーニング面接人数と予約面接のべ人数の合計

【表5】心理科 外来・入院 月別の検査件数

検査実施月		検査実施月												計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
発達・知能	WISC-IV検査	10	9	20	16	20	21	21	17	17	11	7	8	177
	新版K式発達検査	15	15	17	18	19	14	23	27	26	20	24	17	235
	新版K式発達検査 新生児科※	9	2	6	16	17	12	12	10	14	9	13	5	125
	田中ビネー知能検査V	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	津守式乳幼児精神発達検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	遠城寺式乳幼児検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DAM グッドイナフ人物画知能検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	新版S-M 社会生活能力検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	フロスティッグ視知覚検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	KIDS 乳幼児発達スケール	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
人格	SCT 文章完成法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	P-F スタディ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	PARS 日本自閉症協会評定尺度	1	2	3	2	1	3	2	0	3	2	1	0	20
	ベンダーゲシュタルトテスト	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	音読検査	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	CARS 小児自閉症評定尺度	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	CBCL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DN-CAS	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3
	SCID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	風景構成法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	バウムテスト	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実施検査総数		26	27	41	39	41	39	46	44	47	33	34	25	442

※「新版K式発達検査(新生児科)」は、「新版K式発達検査」に含まれている。

## 6 臨床工学科

### (1) 体制

布村仁亮，横川忠一，野村卓哉の3名体制にて業務を遂行した。

### (2) 業務活動

#### ① 臨床技術提供業務(表1)

##### 心臓関連

人工心肺操作は51例，補助循環(ECMO)1例，心臓カテーテル検査(診断カテ・治療カテ)100例であった。人工心肺操作では総実施時間6356分，症例当たりの平均人工心肺実施時間は124分であった。症例ではVSD閉鎖術が1/3であり，昨年度に比べて両方向性グレン手術やフォンタン手術が増加した。(グラフ1)

ECMOの1症例は心臓術後不整脈による循環動態の破綻であり，実施日数は3日であった。前年度と比較して人工心肺操作は昨年度とほぼ同数実施している。心臓カテーテル業務は前年度より減少しているように見えるが，カテーテル装置の更新などで2カ月程度カテ室の稼働がなかったことを加味すると前年度より密度は濃かったといえる。

##### 血液浄化関連

持続的血液濾過透析の症例数は3症例であった。その内訳は心臓血管外科と循環器内科，総合診療科および新生児科が一症例ずつであった。新生児科の症例にはエンドトキシン吸着も併用した。また本年度は当院で初めて2000g以下の新生児にCRRTを実施した。末梢血幹細胞採取は5件であり，リンパ球採取の実施はなかった。今年度より潰瘍性大腸炎の難治症例に対し顆粒球除去療法(GCAP)を開始した。

##### 手術室関連

脳神経外科手術に使用される自己血回収装置の操作及び管理を開始して3年目となった。今年度も9件実施した。レンタル機で対応しており，今後機器を新規購入するかは症例数の推移を見守ってから熟慮したい。

##### 呼吸器関連

RTXの実施回数は801回と昨年度とほぼ同数の実施であった。在宅人工呼吸器の導入数は10症例と倍増しており，多くの機種を扱うためそれぞれの機種に対して本人及び家族への指導や退院後に必要となる訪問看護師向けの講習会を臨床工学科で行っている。

昨年度より在宅人工呼吸器を導入して退院する際に「退院前・退院時訪問」を開始したが，今年度も導入患者の半数以上に実施した。やはり在宅人工呼吸器装着患者および家族からの訴えは加温加湿によるものが多く，今後も成育在宅支援室と連携を図り，必要な患者に十分なケアを提供できるよう臨床工学科内でも共有を深めていく。

#### ② 医療機器管理業務(表2)

医療機器管理ソフトを導入して4年が経過した。終業点検数はほぼ横ばいであり，定期点検も毎月ほぼ同数実施できるように再配分を行うことで業務量の調整を行っている。人工呼吸器の使用 midpoint 検は3割以上増加しており，今後も患者の安全を確保するためにも継続していく。医療機器の貸し出し数は前年度と同じくパルスオキシメーターは1000件を超えているのとともに，超音波ネブライザーの貸し出し数も年々増加しているため，今後増台するべきかどうかを考えたい。

人工呼吸器の貸し出し数も増加しており、今年度から人工呼吸器の集約化を進めたため、NPPV 専用機と分けて集計した。結果として前年度より合計の貸し出し数は増加している。

本年度より医療機器別の貸し出しグラフと病棟別の医療機器貸し出しグラフを作成した。(グラフ 2, 3)これによると病棟により貸し出し医療機器の種類の違いがあることがわかり、各病棟において、満床およびそれに近い状態の時に不足しがちな医療機器が事前に予測できるかもしれない。今後も継続して分析を行う必要がある。

### ③ 勉強会(表 3)

今年度も新人向けの輸液・シリンジポンプの勉強会を始め、人工呼吸器や除細動器、人工心肺などについての勉強会を適宜実施した。

### (3) 総括

2019 年度は人工心肺件数や血液浄化件数などの臨床技術提供業務が減少したものの、管理する医療機器の種類が増加や増台により医療機器管理の業務量も増加しており、人手が足りない時期や十分な業務を行えない状況があった。今後は作業の効率化を行うために効果的な医療機器管理業務の構築として、簡易型のテスターを用いた定期点検を主に実施していくつもりである。人工呼吸器や人工心肺などの生命維持装置を扱う上での安全性を十分担保しつつ最大限にパフォーマンスを発揮できるように業務を推進していく。

(臨床工学科長補佐 布村 仁亮)

表 1 年度別臨床技術提供業務数 (症例数)

	2015	2016	2017	2018	2019	合計
<b>心臓関連</b>						
人工心肺操作	48	38	62	50	51	249
補助循環 (ECMO)	0	4	4	2	1	11
心カテ (診断カテ・治療カテ)	111	114	126	106	100	457
<b>血液浄化関連</b>						
持続的血液濾過透析	2	5	8	4	3	22
血漿交換	0	2	1	0	0	3
エンドトキシン吸着 (PMX-DHP)	1	1	3	1	1	7
顆粒球吸着療法 (GCAP)	0	0	0	0	2	2
末梢血幹細胞採取	2	4	4	5	7	22
リンパ球採取	2	3	1	1	0	7
<b>手術室関連</b>						
自己血回収 (脳外)	-	14	12	9	9	44
<b>呼吸器関連</b>						
RTX 実施回数	-	1428	708	853	801	3790
在宅人工呼吸器導入数 (TPPV)	-	3	5	2	6	16
在宅人工呼吸器導入数 (NPPV)	-	3	2	3	4	12

表2 年度別 ME 機器管理業務数

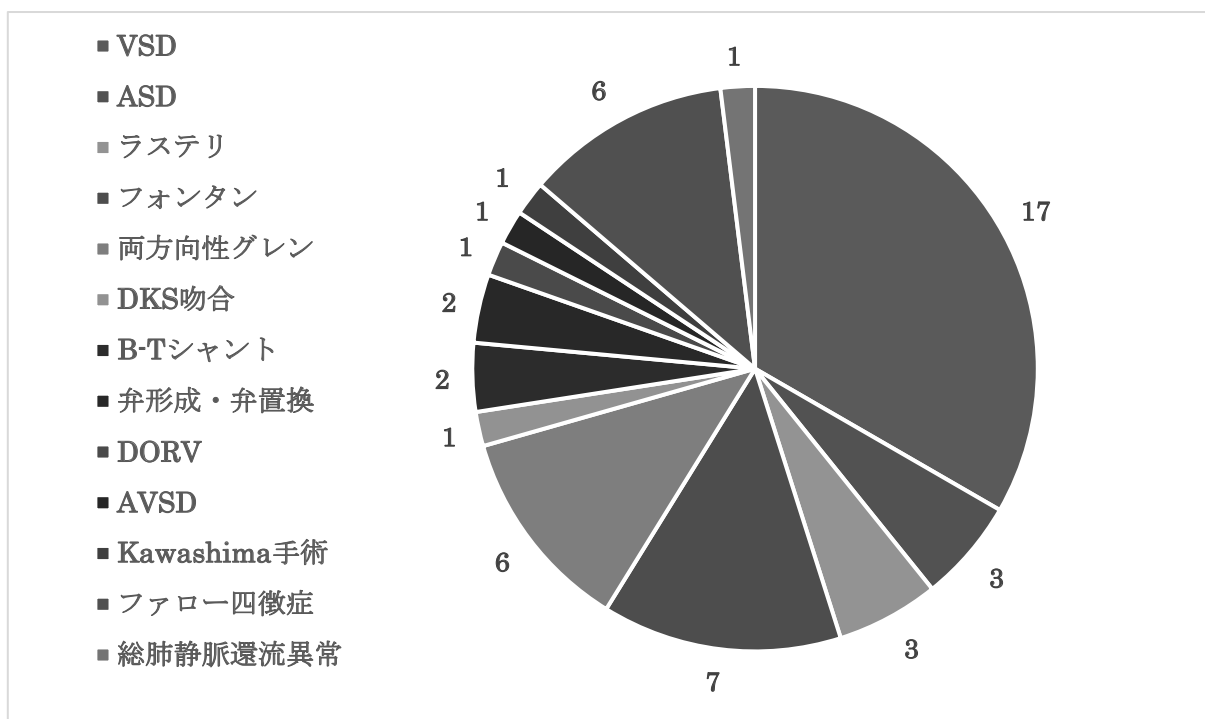
(件数)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	合 計
終業点検	968	545	11831	12014	12902	12825	51,085
人工呼吸器使用中点検	-	-	5281	2571	2691	3598	14,141
輸液ポンプ定期点検	-	-	252	224	302	265	1,043
シリンジポンプ定期点検(PCA ポンプを含む)	-	-	237	176	366	264	1,043
修理(外注)	43	28	77	64	70	51	333
貸し出し							
輸液ポンプ貸し出し	935	283	6666	6698	7107	6785	28,474
シリンジポンプ貸し出し	857	173	4072	4216	4154	4070	17,542
パルスオキシメーター貸し出し	106	38	619	872	1157	1138	3,930
超音波ネブライザー貸し出し	105	25	695	292	330	476	1,923
人工呼吸器貸し出し	-	-	58	15	138	176	387
NPPV 専用機貸し出し	-	-	-	66	67	82	215
低圧持続吸引機貸し出し	73	2	75	82	91	92	415
ベッドサイドモニタ貸し出し	41	4	67	40	16	6	174
年間貸出合計	2117	525	12252	12281	13060	12825	

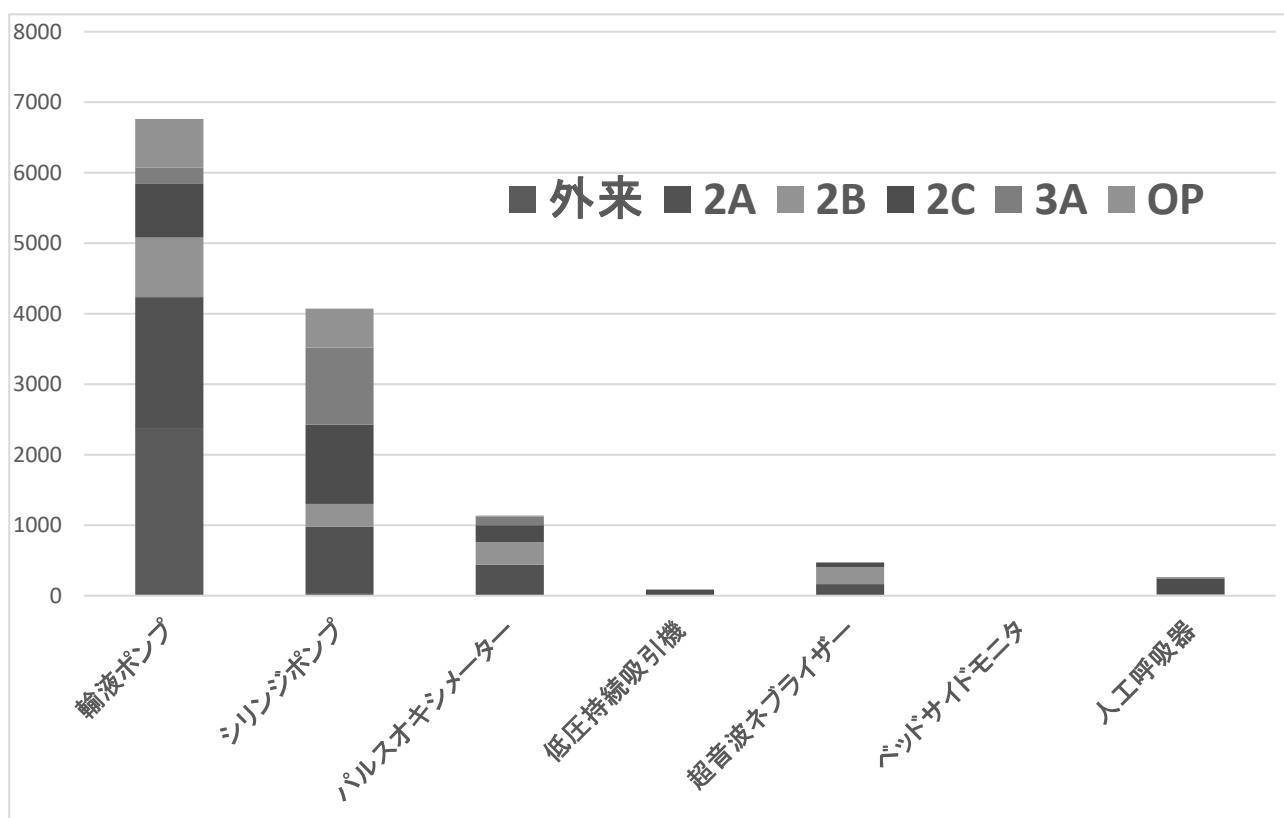
表3 勉強会

(回数)

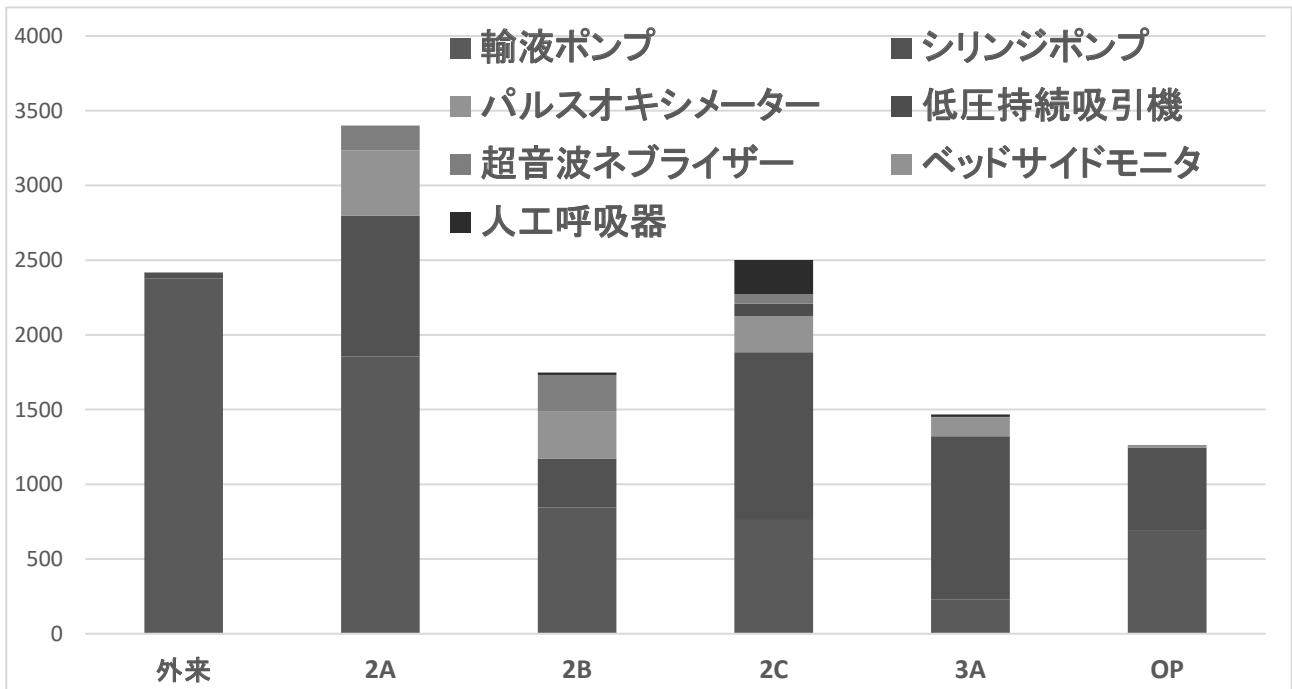
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	合 計
輸液・シリンジポンプ	1	1	1	1	1	1	6
人工呼吸器	2	5	5	4	5	3	24
補助循環装置	3	1	0	1	0	1	6
血液浄化装置	3	0	0	1	2	0	6
人工心肺装置	3	1	1	1	1	1	8
除細動器	1	0	0	2	5	2	10



グラフ 1. 人工心肺症例内訳



グラフ 2. 医療機器別貸し出し件数



グラフ 3. 病棟別医療機器貸し出し件数

## 7 リハビリテーション科

### 1 体制

リハビリテーション(以下:リハビリ)医兼リハビリ科科長1名,理学療法士(以下:PT)6名(1名病休,1名産休),作業療法士(以下:OT)2名,言語聴覚士(以下:ST)2名(1名病欠)で業務および運営を行った。

### 2 業務活動

#### (1) 院外活動

ア 「茨城県指定小児リハ・ステーション事業活動」の一環として,2019年7月に茨城県立飯富特別支援学校から要請を受け,PT1名を派遣した。教諭に対して児童1名の介助方法等を指導した。

イ 茨城県立水戸特別支援学校から依頼を受け,「セラピスト等学校訪問事業」に参加した。PT1名が2019年5月から2020年2月まで,1回/月の頻度で水戸特別支援学校へ訪問をした。教諭に対して,障がいを持つ児童への関わり方指導や,リハビリに関する相談業務等を行った。

ウ 県の事業である「特別支援教育専門家派遣制度(随時派遣型)」を利用した支援依頼を県内2ヶ所の幼稚園から受けた。2019年7月から2020年2月までの期間,OT1名が高萩市立秋山幼稚園及び,松岡幼稚園へ1回/2カ月の頻度で訪問を行い,教諭に対し対象児童への関わり方指導や,環境設定等の相談業務を行った。

#### (2) 診療(入院と外来)の集計

2019年度の実患者数は807名/年,総単位数(DPC適応外非算定含む)は15,697単位/年(2018年度実患者数763名/年,総単位数15,744単位/年)。昨年度と比較して44名/年増(約10%増),47単位/年減(約1%減)であった。2013年度リハビリ科開設後の推移は,図1,図2に示した。

リハビリの内訳は,“障がい児(者)リハビリ”494名(約60%),“呼吸器リハビリ”206名(約25%),“がんリハビリ”92名(約12%),“運動器リハビリ”6名(約0.7%)。“脳血管疾患リハビリ”7名(約0.8%),“廃用症候群”1名(約0.1%)“摂食機能訓練”は2名(約0.2%)であった。

#### (3) 入院リハビリ

2019年度入院リハビリの実患者数は317名/年,総単位数は6,221単位/年。昨年度と比較して(図3),患者数は6名/年(1%)減少,単位数は254単位/年(8%)減少した。

療法別入院リハビリ実績(図4)は,PTが3,236件/年(前年度比10%増),4,881単位/年(8%減)。OTは66件/年(86%減),698単位/年(17%減)。STは108件/年(47%減),741単位/年(137%増)であった。実患者数及び,総単位数減少の理由は,PT,OTは共に2020年初頭から流行をみせたCOVID-19により,入院診療及び,手術件数縮小が影響していると考えられたが,STでは,入院患者への介入において,年間を通して著しい増大が見られた。

前年度から引き続き,急性期入院リハビリとして,以下の内容に力を注いだ。

- ① 脳炎・脳症患者に対する超急性期からの運動・高次脳機能・嚥下リハビリ
- ② 頭部外傷・交通外傷患者に対する運動・作業・言語リハビリ
- ③ 手術前後の患者に対する運動・作業・言語リハビリなどに力を注いだ。

PT

- ④ 開胸を伴う心臓手術後や気管挿管患者への肺理学療法
- ⑤ 重症心身障がい児(者)への外科手術前後の合併症対策を目的とした静脈血栓予防や運動療法

- ⑥ 二分脊椎症患者の周術期前後のリハビリ
- ⑦ 小児白血病・がん患者の運動療法を主体とした、がんリハビリ
- ⑧ 未熟児や障がい児への発達評価及び発達支援
- ST
- ⑨ 未熟児や障がい児への嚥下評価及び口腔摂取訓練

亜急性期から慢性期リハビリは以下の通りであった。

①重症心身障がい児への姿勢保持指導等、②補装具検討及び作成、③発達障がい児への情緒社会性向上訓練、④新生児や重症心身障がい児(者)への摂食嚥下訓練、⑤重症心身障がい児や白血病・がん患者への口腔ケア

当院の入院リハビリの特徴は、術後及び疾患発症直後である超急性期・急性期からリハビリ介入を行い、継続して回復期の身体機能向上を目的とした介入、慢性期の身体機能維持を目標とした介入までを主治医の指示のもと、一カ所で行うことが出来る点と考えられた。

#### (4) 外来リハビリ

2019年度の外来リハビリ実患者数は324名/年、総単位数は9,476単位/年であった。前年度は164名/年、9,269単位であり、160名増加(79%増)、207単位増加(2%増)であった。過去の実績との比較は(図5)に示した。PT、OTは、実患者数の増加に対して単位数の伸びが緩やかなことから、各療法士の診療時間枠に限界が生じていることが考えられた。STは、入院リハビリのニーズが高まったことにより、外来リハビリへ割く診療枠が減少したことが考えられた。

外来リハビリ対象患者は以下の通りであった。

PT、OT、ST

①精神運動発達遅滞(精神運動発達遅滞、染色体異常、脳性麻痺など)、②胎児期～新生児期または乳幼児期に疾患を発症した障がい児(脳室周囲軟化症、新生児仮死など)、③チアノーゼ発作などのリスク管理を要する先天性心疾患患児、④神経・筋疾患、⑤脳血管障害後遺症、⑥退院後リハビリを一定期間必要とする児、⑦乳幼児

PT：①整形外科疾(先天性股関節脱臼、若年性特発性関節炎、筋性斜頸、障がい有する患児の骨折)、②血友病、③筋緊張性頭痛、④心因性運動障害、⑤補装具選定及び、作成、⑥各種杖を要する患児への指導介入

OT：①発達障がい児、②広汎性発達障がい児、③不登校(支持的精神療法)

ST：①摂食機能訓練を必要とする患児、②構音障害、③発達障がい児、④広汎性発達障がい児⑤言語発達遅滞 などであった。

外来リハビリの特徴は、ハイリスク児であっても主治医と連携を取りながらリハビリを実施することで、急変等に配慮しながら安全に外来リハビリを行う事が出来る点、症状が軽度であるが故に他施設ではリハビリを受ける事が出来ない広汎性発達障がい患者や構音障がい等の患者へリハビリを提供できる点、外来で行う摂食機能訓練である。

また、開設以来の“外来リハビリ前診察”を主治医や、総合診療科医師協力のもと今年度も継続した。

外来リハビリ実績は、PTで3,002件/年(前年度比2%増)・5,692単位/年(0.3%増)、OTは1,210件/年(15%減)・3,112単位/年(18%増)、STは289件/年(42%減)・672単位/年(30%減)であった。(図6参照)。リハビリ件数及び、単位数の増加理由はそれぞれ以下の様に考えられた。PTでは、今年度から新たに整形外科を標榜したことにより、PTリハビリへの新たなニーズが生まれた事、OTで

は、人員整備が整った効果と考えられた。ST リハビリの減少理由は、入院リハビリニーズ増大による外来診療枠増加が考えられた。

(5) その他

主治医はコンサルテーション依頼、処方医はリハビリ指示書作成を行った。

各療法士は、リハビリの実施の他、以下を行った。①リハビリ実施計画書の代行作成、②実施記録の電子カルテ記載、③他職種への情報提供、④転院先や退院先のリハビリ施設へ患者情報の提供、⑤地域で小児リハビリを行っている施設職員や、患児が通う教育機関等の職員からのリハビリ見学受け入れ、⑥PT による 60 日/年の休日リハビリ実施。内訳は、土曜日 39 日/年、日曜日 10 日/年、祝日 8 日/年、年末年始期間 3 日/年、⑦県内外の療法士養成校から実習を受け入れ、PT・OT 合わせ、4 名/年の実習生受け入れを行った、⑧小児外科、小児総合診療科医、小児精神神経科医等で結成された摂食チームへの参加。嚥下造影検査に立ち会い、多職種で連携しながらの評価を行った。

3 現在のリハビリ施設基準(点数/単位) ※1 単位=20 分間

- ・障がい児(者) I : 6 歳未満 (225 点/単位)
- " II : 6 歳から 18 歳未満 (195 点/単位)
- " III : 18 歳以上 (155 点/単位)
- ・(各疾患別リハビリテーション) 早期加算 (30 点/単位)
- " 初期加算 (45 点/単位)
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料 II (200 点/単位)
- ・呼吸器リハビリテーション料 I (175 点/単位)
- ・運動器リハビリテーション料 I (185 点/単位)
- ・がんリハビリテーション料 (205 点/単位)
- ・体外式陰圧式人工呼吸器療法 (160 点/日)
- ・廃用症候群 (88 点/単位)
- ・摂食機能療法(30 分未満) (130 点/日)
- ・摂食機能療法(30 分間以上) (185 点/日)
- ・リハビリテーション総合計画評価料 II (100 点/入院 1 回)
- ・退院時リハビリテーション指導料 (300 点/1 回)
- ・肺血栓塞栓症予防管理料 (305 点/入院 1 回)
- ・治療用装具採型法(3)その他(1 肢につき) (200 点/1 肢)

その他(前述)

- ア. 茨城県指定小児リハ・ステーション事業
- イ. セラピスト等学校訪問事業
- ウ. 特別支援教育専門家派遣制度

4 総括

2013 年度リハビリ科開設以降、急性期と外来リハビリを中心に、リハビリのニーズがますます増加している。当科は 2019 年 4 月に OT, ST 各 1 名ずつを増員した。人員整備が進んだことにより、外来 OT リハビリでは、患者 1 名あたりに対して、介入頻度を増加する体制が充実した。

PT は、引き続き原疾患の急性増悪や、重症児の呼吸器感染症、手術後等の急性期病院としての入院リハビリを中心に介入を継続していく。また、県央・県北地域には、小児を受け入れることが可能な回復期病院が少ないため、必要に応じて当科が退院までの期間、機能回復を先導する役割を担い、地域へフ

フォローを繋げたり、外来リハビリで退院後の介入も継続していく。

OTでは、2019年度から継続して臨床心理科との1回/月のカンファレンスを行い、連携を継続している。このことにより、広汎性発達障害等で、臨床心理士とOTで共通して介入している症例や、不登校など心理面に問題を抱える症例では、OT介入がより質の高い内容で行える様になり、外来担当医への情報提供も円滑に行える様になった。また、入院OTリハビリでは、長期入院による発達の遅れ等に対してOTが介入可能な件数が1名あたり、2回/週程度増加した。さらに、1名体制では対応が困難であった医師からの緊急性を要する高次脳機能評価や、上肢機能評価についても依頼を受けた当日に対応可能となった。

STは、2019年度から新たに院内の小児外科、小児総合診療科、小児精神神経科で結成された摂食チームへ参加した。2、3回/月の頻度で入院・外来患者への嚥下造影検査に立ち会い、口腔・嚥下機能評価を行った。また、その際に使用する食事の提供や、食形態選定等もSTが行っており、チームの中核を担っている。外来では、在宅で過ごしている経口摂取困難な6名/年の症例に対して、小児精神神経内科医の定期診察に立ち会い、担当医と連携して18回/年の頻度で評価・介入を行いながら、在宅で行える安全な範囲での経口摂取確立を目指した。また、栄養科から依頼を受け、小児神経内科医と共に入院患者へ提供している食事形態及び、味の改善に協力を行った。

ST入院リハビリは、新生児病棟やICU、一般病棟等から介入依頼のあった鼻口腔に先天奇形を有する患児や、哺乳障害が疑われる患者への介入を病棟看護師と連携しながら実施し、手術前後の各種評価介入も併せて行った。今後はNSTへの参加など、より積極的に患者の安全な食事や、家族の安心へ貢献していきたい。

PT、OT、ST共に、昨年度から引き続き、入院リハビリでは、急性期に重点を置きながらも、原疾患に対するリハビリだけでなく、入院期間中の二次性障害予防や、頻回の再入院を回避する為の地域連携などにも引き続き力を注ぎたい。

外来リハビリでは、他院では対応が難しいハイリスク児の退院後リハビリを安全に行い、小児リハビリ施設が少ない地域の患者受け入れをこれからも続けていきたい。

設立から7年が経過した当科は、入院から外来へと患者が移行していく中で、外来診療枠が療法士のスケジュールを大きく占める状態になりつつある、という新たな問題点に直面している。

当院の急性期病院としての役割をサポートする部門の一つとして、また、当科が県央・県北地域の小児リハビリ拠点としての役割を果たせるように、小児リハビリ推進事業の活動を通じながら、他施設間連携をより活発に図り、地域施設と連携したリハビリに次年度も力を入れ、患児が地域でもリハビリが受けられる体制作りの構築と、家族の安心へ繋がる様に活動を継続していきたい。そのため、県央・県北域で医療としての小児リハビリを担っている施設、愛正会記念茨城医療福祉センター及び、県立医療大学付属病院等とより活発な連携・情報共有を図っていききたいと考える。

特に今年度は、他病院・施設との連携を図るために、医師と療法士で県北地域にある2つのリハビリ施設を訪問見学して、患者を地域医療へ戻すための業務連携を、より具体的に行った。その結果、外来リハビリ総患者数458名のうち、3名/年の外来患者を地域のリハビリ施設へ紹介することができ、他施設のリハビリと並診を行えた患者は102名であった。当科が地域におけるリハビリの役割分担を行える兆しが見えつつあるが、当院が担う役割や負担はまだ大きく、今後の課題と考える。

県央・県北地域でより多くの方々が安心して子育てが出来る事を科の目標に、障がいをもつ子ども達やその保護者達を支える拠点として活動を継続していきたい。

(主任 理学療法士 塩田 逸人)

図1 年度別総患者数の推移(名/年)

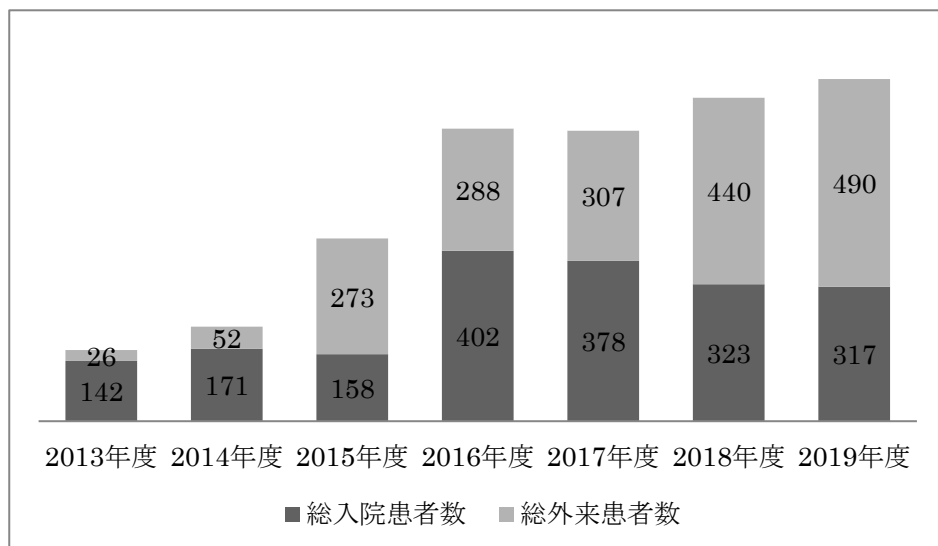


図2 年度別総単位数推移(単位/年)

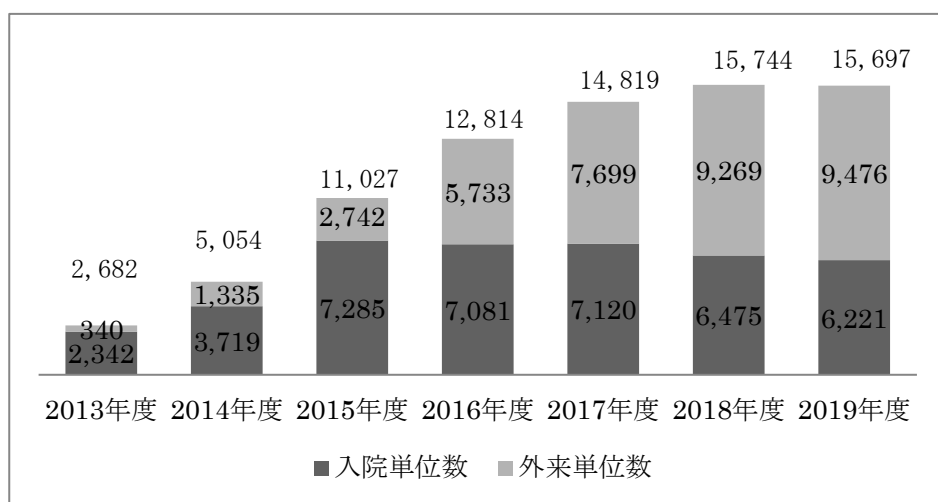


図3 入院リハビリテーション件数(件/年)と単位数(単位/年)推移

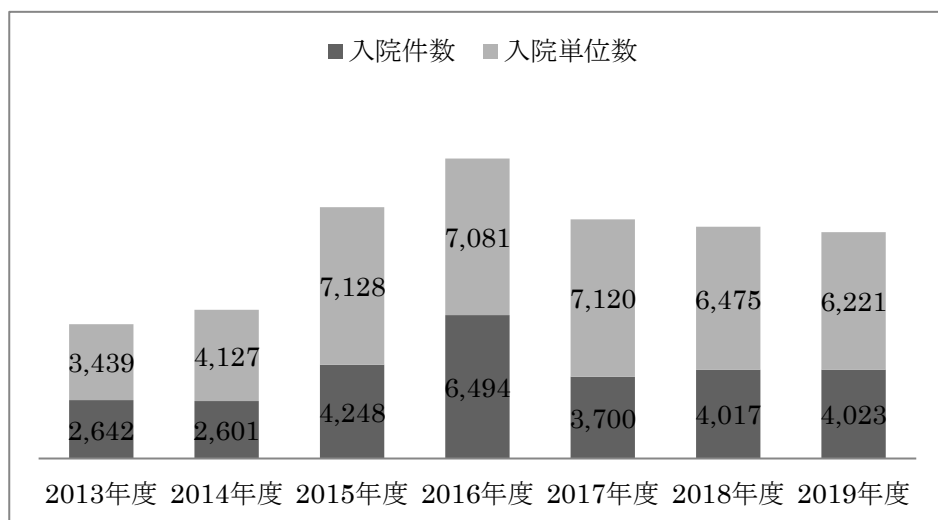


図4 療法別入院リハビリ件数(件/年)と単位数(単位/年)推移

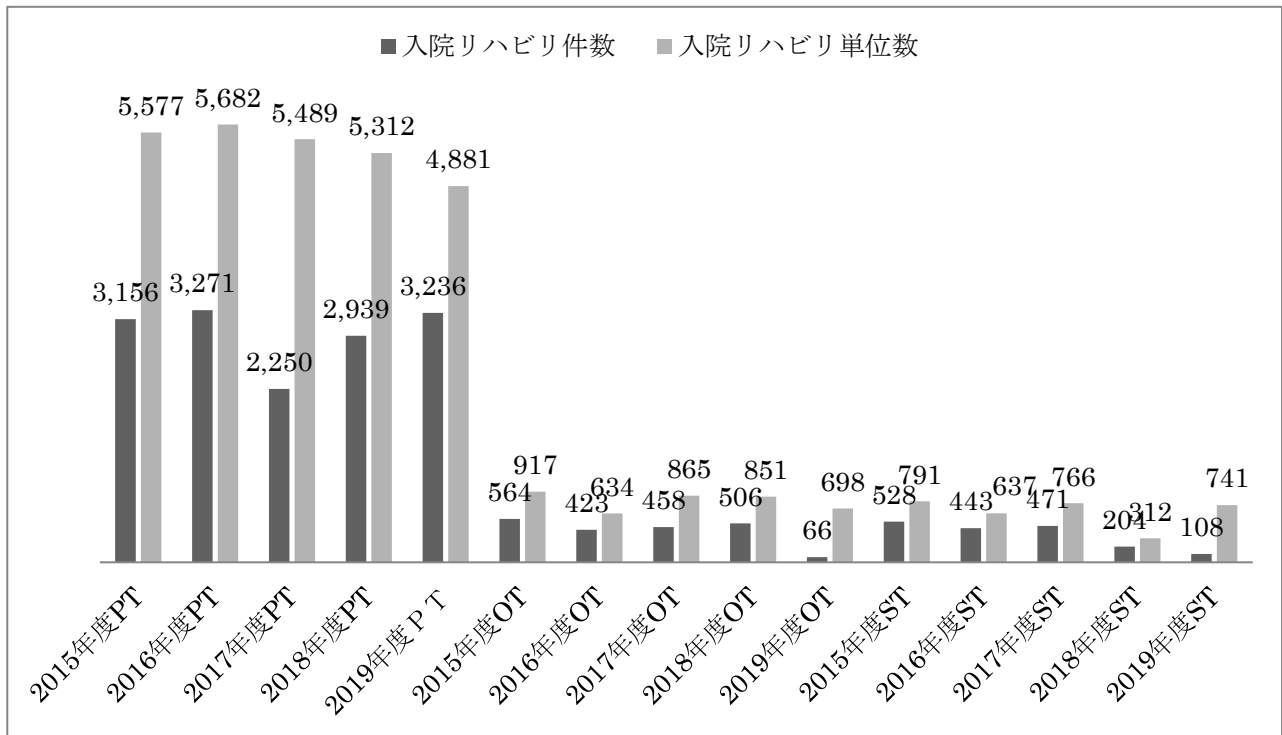


図5 外来リハビリ患者数(人/年), 単位(単位/年)数推移

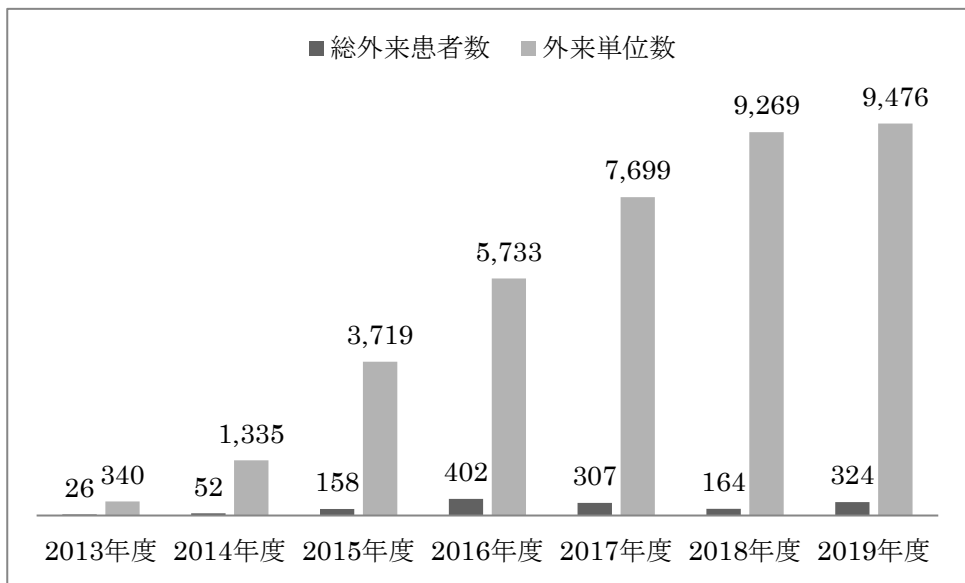
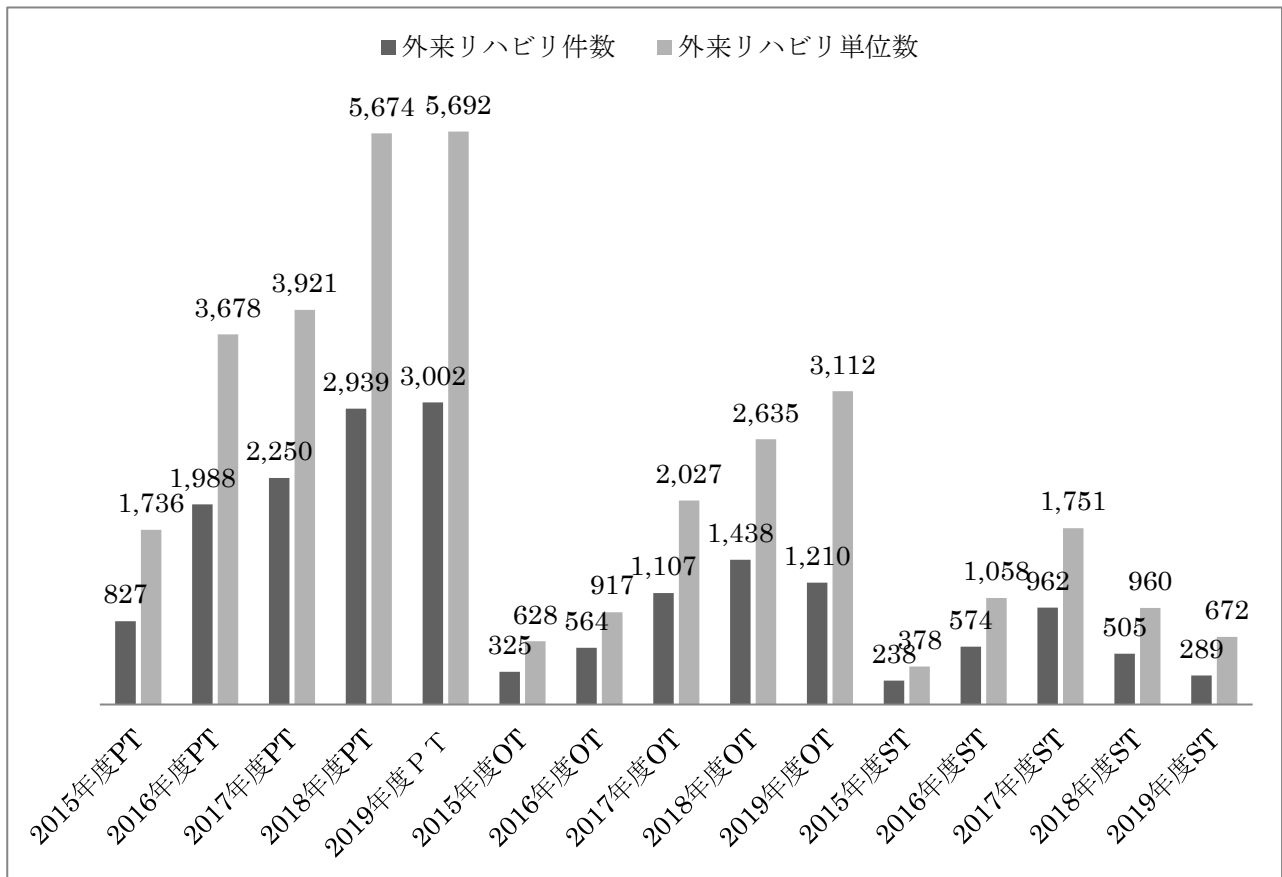


図6 療法別外来リハビリ件数(件/年)と単位数(単位/年)



## 第6節 看護局

### 1 総括

2019年度看護局の看護職員数は、新採用者25名を含めて4月1日付常勤職員226名(専従看護師及び特別休暇中の看護師を含む)、非常勤職員13名、看護補助者27名、計266名の看護職員で業務運営を開始した。2019年度内に退職した看護師は21名、臨時看護職員・看護補助者12名で、3月31日の看護職員数は233名、平均年齢33.1歳と、昨年より1歳上昇した。離職率は10.3%で、退職理由は、他施設(急性期総合病院・重症心身障害児施設など)が8名、出産のため1名、結婚、夫の転勤、当院への通勤困難のため3名、精神的な原因が6名(内新採用者3名)であった。要因として、急性期の小児専門病院での業務への適用困難や、地元を離れての勤務に対して不安が強かったなどにより、離職率は、昨年と比較し3.7%上昇した。

2019年度3点の最重要課題が掲げられた。1点目は訪問看護部門の開設、2点目は夜間看護補助者体制加算取得、そして3点目は、医師のタスクシフトの実現であった。

1点目の最重要課題であった訪問看護部門開設に向け、2018年12月より訪問看護WGチームを立ち上げ、4月より育成在宅支援室に訪問看護部門を置き看護師2名を配置し、6月より訪問看護体制の稼働を実現することができた。退院困難な患者家族に対して、当院の看護師が訪問することで、退院後の日常生活において、子どもと家族が安心して暮らすことのできる、看護の支援の継続が実現できる取り組みとなった。

2点目は、夜間急性期看護補助体制加算(100対1)の導入であった。夜勤看護補助者6名を新規採用し、2A・2B・HCU72床に対して、365日24時間常時1名の看護補助者を配置するための体制を整備し、6月から加算取得開始を目標として準備を進めた。様々な困難を克服して目標が達成されたことは病院経営においても大きな貢献となった。5月には、夜間看護補助者の必要人数確保困難な状況が発生し、補助者数に余裕がないまま、夜勤体制がスタートした。そのため、夜勤回数の増加や勤務変更発生時の交代要員確保に苦慮するなど課題が山積していた。その後、看護補助者確保に尽力したこと、日々丁寧に課題の把握を実施し、課題解決のため看護局一丸となって対策に取り組んだこと、そして何より、看護補助者自身の協力的な姿勢が、今回の夜間急性期看護補助者体制の定着に結び付いたと考える。

また、3点目の医師のタスクシフトを実現するために、採血業務を看護師が担うことを目標に、医師の協力のもと、5月から採血WGチームを立ち上げた。実践に結び付けるための対応を検討し、7月から技術取得の研修会を実施した。個人の自由意志ということで、時間外での研修受講者を募ったところ、各部署から40名を超える希望者が集まった。7月には、看護師採血適用の患者に対して、医師の指導を受け実践開始となり、8月には、看護師単独での実践可能な技術の習得ができ、9月からは、各部署において採血業務を担えるようになった。このことは、医師のタスクシフトに大きく貢献できたものとする。

次に、看護マネジメント研修を11月27日に開催した。講師には、昨年度好評であった、県立中央病院角田直枝看護局長に依頼し、テーマは「育てること 育つこと」であった。34名が参加し、当日都合により参加ができなかった職員は、動画配信により視聴することができた。「人を育てることで自分も育つということが理解できました。」などの感想が聞かれ、人材育成の指標となる大変有意義な研修会となった。

そして、茨城県看護協会主催である高校生の1日看護体験では、7月29日から3日間総勢60名を受け入れた。また、子ども病院独自の取り組みである、冬休み、春休みに実施している高校生看護体験は、それぞれ50名が参加し大変好評であった。参加した高校生からは、「小児看護の現場を、見て聞いて体験できる大変貴重な機会となったことで、看護職への関心がより高まった。」との感想が聞かれた。今後も、より充実した取り組みを継続していきたい。

看護の日のイベントである「ふれあい看護」は5月11日に開催した。高校生80名、保護者5名の参加者があり、生命の授業や小児看護の紹介、院内見学会などを実施した。特に、ユニフォーム(チェロキー・スクラブ等)の試着は大変な人気であった。新たなアイデアを取り入れた魅力的なふれあい看護を開催していきたいと考える。

## 2 看護局の理念・方針

〈理念〉

わたくしたちは、将来を担う子どもたちの医療に携わる者としての使命を自覚します。成長発達期にあるこどもの特性を理解し、こどもとその家族の気持ちを受け止め、協力しながら、人間性豊かな質の高い看護を提供します。

〈方針〉

- (1) こどもの生命を尊重し、一人の人間としての尊厳、権利を尊重します。
- (2) こどもの成長発達を支援し、個別性を持った看護を提供します
- (3) こどもの安全、安楽を考慮した看護を提供します。
- (4) 院内外との連携をはかり、子どもたちの発達・保険支援を推進し、最良の環境の中でこどもの健やかな育成に努めます。
- (5) 専門職としての自覚を高め、看護の向上と自己実現に向けて自己啓発を促します。
- (6) 看護の資質向上に努め人材育成や研究の推進をはかり小児看護の発展に寄与します。
- (7) 病院経営に参画し、患者サービスの向上に努めます。

## 3 看護局目標

私たちは、小児看護の専門職として、自己研鑽に努め、思いやりの心を大切に、こどもと家族が豊かに生きることを支える看護を目指します。

\* キャッチフレーズ「ひとりひとりを大切に！」「思いやりの心を大切に！」

- (1) 継続的な看護技術と知識を習得する
- (2) 柔軟な思考と心を養い、互いに尊重にあえる人材を育成する
- (3) リスク感性を高めコンプライアンスの向上を図る
- (4) こどもの権利を守り、安全な環境を整える
- (5) 相手の立場に立って思いやる心を育む

## 4 組織活動

### (1) 看護師長会議

構成員は看護局長・看護師長からなり、月に2回(第2・4木曜日)を定例として開催した。会議では、各部署からの問題点や医療安全・感染管理に係る事項を協議し、円滑な看護局運営を図った。また、相互に情報を提供し合って検討し支援体制を取り情報共有に努めた。

### (2) 副看護師長会

構成員は副看護師長からなり、オブザーバーとして看護局長が関わった。月に1回(第2火曜日)を定例として開催した。会議では主に、電子カルテシステムの運用や人材育成、業務改善等について、部署ごとの課題を共有し、課題解決に向けて検討した。

### (3) 看護グループ会(部署会議)

各部署において月1回開催された。構成員は各部署の看護師長・副師長、所属看護師全員で、部署内の問題点や業務改善について協議した。

その他、部署内では、屋根瓦グループの会議、プリセプター会議等、其々の役割における会議を適宜開催し、部署内活動等について協議した。

(看護局長 高麗 美智子)

## 5 看護業務

### 【NICU 病棟】

定 床：18 床

看護体制：看護師長 1 名，副看護師長 2 名，臨時職員 3 名を含む 39 名で 4 月から開始した。中途退職や産前休暇での減少があったが，育児休暇後の配属や異動により，3 月末の時点では 41 名での運営となった。夜勤は 6 名体制で行った。

ベッド稼働：年間入院患者数は 326 名であり，前年度に比べ 29 名の減少であった。年間病床利用率は 99.61%，平均在院日数は 30.66 日であった。

### 看護業務

#### 〈病棟目標〉

1. 互いに育ち，育てあおう
  - 1) NICU/GCU が共に協力し合い，互いに学び，成長しあおう
  - 2) 倫理的な感性を養おう
2. こども達の成長を支えよう
  - 1) 他職種で協同し，早期からの支援を充実させよう
  - 2) カンファレンスを有効活用し，他部署との連携をさらに強化しよう
3. 安全で安心できる看護を提供しよう
  - 1) MRSA 発生率 3%以下を目指そう
  - 2) 3a 以上のインシデントを未然に防ごう
  - 3) インシデント発生数昨年比 2 割減

目標 1 では，屋根瓦体制により，フォローしながら教育体制をとることができ，今後も期待できる人材のスキルアップがはかれた。屋根瓦会議を通して各スタッフのステップアップ状況を確認しながら継続的な教育を行い，適宜 NICU/GCU 間でのスタッフの異動を行いながら技術の習得に努めた。ステップアップ中のスタッフのうち，約 8 割がステップアップを進めることができた。また第 29 回日本新生児看護学会においてポスター発表を行うことができた。

目標 2 では，長期入院の患者については転棟前から GCU との情報共有を行い，看護の継続に努めた。また，他職種との連携を進めるとともに，退院前から他病棟・外来との情報共有を行い，円滑な退院調整へと進めることができた。倫理カンファレンスや看護カンファレンスを定期的に開催し，倫理観を育む場にすることができた。

目標 3 では，リスク感性を高めるためにベッドサイドで KYT を実施した。インシデントカンファレンスや，医療安全管理室と協力して RCA 分析を行い，安全への意識向上に努めた。また緊急時の対応力向上のため，9 割以上のスタッフが NCPR を取得し，日ごろから緊急時に備えた準備を進めることができた。5 月以降 MRSA 発生率が上昇したが，環境調整を行うことで低下した。しかし再度上昇するなど安定して低水準を保つことができず，3%以下の月は 2 か月のみであった。COVID-19 対策に伴う衛生材料使用方法の変更後，発生率は上昇傾向にあり，感染対策班と連携しながら対応している。

臨床実習：県立中央看護専門学校助産学科学生 25 名，茨城キリスト教大学看護学科 3 年生 81 名，同 4 年生 4 名，県立医療大学助産学科 4 名，水戸看護福祉専門学校(通信)12 名を受け入れた。

(NICU 看護師長 勝扇 尚子)

## 【GCU 病棟】

定 床：18 床

看護体制：看護師長 1 名，副看護師長 2 名，新採用者 7 名，臨時職員 3 名を含む 33 名で 4 月から開始した。中途退職や産前休暇での減少，育児休暇後の配属や異動により 3 月末の時点では 21 名での運営となった。夜勤は 3 人体制で行い，患者数が 10 名以下の場合は 2 人体制で行った。

ベッド稼働：年間入院患者数は 3 人であり，前年度に比べ 4 人の減少であった。年間病床利用率は 68.84%，平均在院日数は 38.60 日であった。

## 看護業務

### 〈病棟目標〉

1. 互いに育ち，育てあおう
  - 1) NICU/GCU が共に協力し合い，互いに学び，成長しあおう
  - 2) 倫理的な感性を養おう
2. こども達の成長を支えよう
  - 1) 他職種で協同し，早期からの支援を充実させよう
  - 2) カンファレンスを有効活用し，他部署との連携をさらに強化しよう
3. 安全で安心できる看護を提供しよう
  - 1) MRSA 発生率 3%以下を目指そう
  - 2) 3a 以上のインシデントを未然に防ごう
  - 3) インシデント発生数昨年比 2 割減

目標 1 では，屋根瓦体制のもと，副師長・教育総括・チームリーダー間の密な情報交換を行い，新人看護師へのフォローを重点的に行った。屋根瓦会議を通してスタッフのステップアップ状況を確認し，適宜教育計画を修正しながら支援した。屋根瓦勉強会の実施やベッドサイド教育に力を入れ，各個人に合わせ適宜 NICU 研修を導入しながら継続的な教育を行った。ステップアップ中のスタッフのうち，約 8 割がステップアップを進めることができた。また第 29 回日本新生児看護学会においてポスター発表を行うことができた。

目標 2 では，倫理カンファレンスや看護カンファレンスを定期的で開催し，倫理観を育む場にすることができた。また，他職種との連携を進めるとともに，退院前から他病棟・外来との情報共有を行い，円滑な退院調整へと進めることができた。

目標 3 では，リスク感性を高めるために毎日ベッドサイドで KYT を実施した。インシデントカンファレンスや，医療安全管理室と協力して RCA 分析を行い，安全への意識向上に努めた。また緊急時の対応力向上のため，9 割以上のスタッフが NCPR を取得し，日ごろから緊急時に備えた準備を進めることができた。

臨床実習：県立中央看護専門学校助産学科学生 25 名，茨城キリスト教大学看護学科 3 年生 81 名，同 4 年生 4 名，県立医療大学助産学科 4 名，水戸看護福祉専門学校（通信）12 名を受け入れた。

（GCU 看護師長 勝扇 尚子）

## 【2A 病棟】

定 床：32 床

看護体制：看護師長 1 名，副看護師長 2 名，がん化学療法認定看護師 1 名，新採用者 5 名を含めた 35 名で開始した。中途退職，他部署への異動，産前休暇等もあり，3 月末には 33 名となった。

夜勤は4名で行われ、患者数が21名以下の時には3名で行った。

ベッド稼働：延べ入院患者数は11,120人で前年度に比べ315人の増加であった。1日の入院患者数は平均30.38人、病床利用率は94.95%、平均在院日数は18.02日であった。

## 看護業務

〈病棟目標〉

1. フィジカルアセスメント能力を高める
2. 倫理的課題に気づく力を高める
3. 危険予知能力を高める
4. こどもにとって望ましい生活環境を提供する
5. 外来通院するこどもへ継続した支援を行う

目標1では、教育係・副師長が中心となり、ベッドサイド教育や定期的な勉強会の充実を図った。継続的な教育サポートを行うために、新人から経年別に計画的に勉強会を実施した。自己研鑽のための院外研修参加により、知識と技術の習得を奨励した。院外研修を参加したほぼすべてのスタッフが部署内報告会を実施し、学びの共有を行った。

目標2では、ナースカンファレンスで問題提起した内容を定期的に行われる合同カンファレンスにつなげることができた。6月には、看護局主催の「倫理検討会」に事例を提供し、多くのスタッフが参加することができた。

目標3では、インシデント件数は前年度に比べ15%程度の減少があった。発生したインシデントの多くは注射・輸液に関するものであった。リスクマネージャー・医療安全係・副師長が中心となり、KYT、インシデント発生後の振り返りカンファレンスを実施した。また、3aレベル以上の重大なインシデント発生は1件あった。3aレベル以上の事例に対しては、リスクカンファレンスを6回開催、対策を話し合い、情報共有と再発防止に努めた。

目標4では、年齢や発達に合わせた療養環境が提供できるように努めた。高校入学や受験をする患者はいなかったが、受験を控えている患者に対しては個室を提供し、英語学習ボランティアなどの紹介を行った。

目標5では、継続看護係・副師長が中心となり、スタッフが2A外来業務に従事する機会を作ることができた。これにより、多くの看護師が、退院後の患者・家族が抱える問題を理解し、長期フォローアップに関わることができた。また、がん化学療法認定看護師を中心とし「CCSの集い」を開催することができた。

臨床実習：県立中央看護専門学校3年課程3年生14名、同2年課程2年生14名、県立医療大学3年生9名、茨城キリスト教大学3年生20名、同4年生2名、水戸看護福祉専門学校5名(通信4名)、大成女子高校看護専攻科4年生7名、マロニエ看護福祉専門学校4名を受け入れた。

(2A病棟看護師長 三村 三千代)

## 【2B病棟】

定 床：35床

看護体制：看護師長1名、副看護師長2名、計43名で4月から開始した。中途退職や産前休暇での減少、及び他部署への異動により3月末の時点では37名での運営となった。夜勤は5人体制で行った。

ベッド稼働：年間入院患者数は1,715人であり、前年度に比べ10人の増加であった。年間病床利用率は89.26%、平均在院日数は6.5日であった。

## 看護業務

### 〈病棟目標〉

1. 互いに学び合う風土の醸成と体制づくり
2. 個々の倫理観を護り育む環境づくり
3. 気づく力の育成
4. こどもが生活する場所としての安全な病棟づくり
5. 視る力・聴く力の育成

目標1では、屋根瓦式教育体制を軸に学びの支援を行った。師長・副師長・教育総括・チームリーダー間で定期的な会議を開催して情報を共有し、個人の理解と経験に合わせた指導と心理面でのサポートを行った。また、ベッドサイドでの教育担当者を複数配置し、根拠に重点を置いたフォロー体制を維持した。互いに学びをサポートし合い、各自がクリニカルラダーで掲げた自己の目標達成につなげることができた。

目標2では、副師長や屋根瓦チームリーダーが中心となり、実際の症例に基づいた倫理カンファレンスを定期的で開催した。また、ファシリテーターの育成に取り組み、これまでに経験がないスタッフでも、副師長や屋根瓦チームリーダーが支援して経験を積むことができた。院内倫理カンファレンスに1題の事例提供を行った。

目標3では、目標1と連動させながらベッドサイド教育を手厚くし、観察や確認を強化しつつ根拠をもとにリスク感性を高められるよう支援した。重大なインシデントが発生した際には医療安全係が主体となり、リスクカンファレンスや多職種カンファレンスを開催し、複数の視点から問題を明らかにした上で繰り返さないための具体的な対応策を講じるよう努めた。

目標4では、医療安全係や感染対策係を中心に病棟内の安全保持を支援した。また、患者自身の発達段階に合わせてともに整理整頓や環境整備を行い、患者の生活習慣確立を図った。さらに、療養環境係が中心となり、保育士の協力のもとに様々なイベントや遊びの場を設定し、活動範囲の拡大や適度な刺激の提供に取り組んだ。

目標5では、目標2と連動させながら、副師長やプライマリーナースが中心となって適宜看護カンファレンスを開催した。要支援家庭のケースや長期入院を必要とする学童のケースなどが続いたが、それぞれのスタッフがもつジレンマや思いを共有した上で、より良い看護展開を目指した。

臨床実習：県立中央看護専門学校2年課程2年生11名、県立中央看護専門学校3年課程3年生17名、県立医療大学看護学科3年生6名、県立医療大学看護学科4年生(総合実習)1名、茨城キリスト教大学看護学科3年生19名、茨城キリスト教大学看護学科4年生(総合実習)3名、水戸看護福祉専門学校2年生5名、水戸看護福祉専門学校(通信)4名、大成女子高校看護専攻科6名、マロニエ看護福祉専門学校2年生4名、を受け入れた。

(2B病棟看護師長 猪野 美穂)

## 【ICU・HCU】

定 床：ICU6床、HCU6床で運用した。

看護体制：師長、副師長3名、新採用者6名を含めた39名(ICU20名、HCU19名)で開始した。異動3名、特別休暇者1名、育児休暇者1名、退職1名、により、3月末の時点では、34名(ICU20名、HCU14名)での運営となった。

ベッド稼動：ICU の延入院患者数 1,705 人，一日平均入院患者数 4.66 人，病床利用率は 77.64%であった。  
HCU の延入院患者数 1,950 人，一日平均入院患者数 5.33 人，病床利用率は 88.8%であった。

## 看護業務

### 〈病棟目標〉

1. お互いに学び合う風土を作ろう
2. 看護について語り合う場を作ろう
3. 皆で気づきを共有しよう
4. 感染経路別予防策を徹底しよう
5. ICU と HCU で連携しよう

目標 1 では、ICU と HCU それぞれの屋根瓦チームを結成し、副師長、教育総括、チームリーダーを中心に定期的な会議を開催し、情報共有を図った。部署のステップアップガイドの活用により、ICU と HCU それぞれの特性を活かした教育体制の充実を図り、個人の理解度や技術の習得度に合わせたサポートを実施した。ベッドサイドでの OJT に重点を置く体制を調整したことで、ICU と HCU メンバーがお互いに学び合い、クリニカルラダー別の自己の目標達成ができた。

目標 2 では、ICU では緩和ケアカンファレンス、HCU では在宅医療移行のカンファレンスなど他職種を含めたカンファレンスを実施し、個別性のある患者及び家族の意思決定プロセスの支援が実践できた。チーム医療の中での看護の発信により、看護師一人一人が自分自身の看護観について考え、振り返る機会や環境を調整することができた。

目標 3 では、3a レベル以上のインシデントが 4 件であった。インシデントの要因としては、手順不順守によるものが多かった。全看護師によるインシデント KYT を実施し、未然発見に繋がるような対策の立案、注意喚起を行った。ICU と HCU のインシデントの共有からリスク感性を高める風土作りに努め、それぞれの部署の特性に沿った啓蒙活動を実施した。

目標 4 では、副師長、感染対策委員を中心に、病棟の特性や現状を踏まえ、感染症患者入院時の環境整備の徹底、ゾーニングを実施した。また、感染経路別个人防护具の選択や ICU におけるゾーニングの重要性について啓蒙活動し、意識の向上に努めた。患者間での水平感染を生じることがなかった。

目標 5 では、ICU と HCU の間で定期的なスタッフの異動を実施し、双方の部署の特性や役割を理解し合える機会を設けた。それぞれの部署に合わせた役割を自覚し、遂行することで、看護師としての自律性やスタッフ同士の思いやる気持ちが生まれ、看護の質向上に繋ぐことができた。働き方改革の視点から、ICU と HCU の安定したかつ効率的な病床運用が次年度の課題となった。

臨床実習：茨城キリスト教大学 18 名，茨城県立医療大学看護学科 6 名，水戸看護福祉専門学校 10 名，マロニエ看護福祉専門学校 4 名の看護学生を受け入れた。

(ICU・HCU 師長 高橋 弥貴)

## 【外来】

看護体制：師長、副師長を含めた 15 名で業務にあたった。11 月に育児休暇からの復帰 1 名、他部署への異動が 1 名であり、最終 15 名での運営となった。

外来の新規患者数は 3,200 人，初診 4,722 人，再診 40,137 人，延外来患者数 44,859 人，1 日平均患者数 186.91 人，夜間休日患者数は 5,119 人，電話相談件数は 8,402 件であった。

## 看護業務

### 〈部署目標〉

1. 採血・ライン確保の技術を習得しよう
2. 看護について語り合うカンファレンスをしよう
3. 6Rを徹底しよう
4. コミュニケーションエラーによるインシデントをなくそう
5. 5Sを徹底しよう
6. 虐待を未然に防ごう
7. 感情をコントロールし、笑顔で対応しよう
8. スキップの目標達成を支援しよう

目標1では、採血の手技は全員が獲得できたが、ライン確保は、勉強会と人形を用いた練習までの実施であった。

目標2では、移行期支援に関する事例、NICU・GCUや2A病棟から退院する患者の事例など、6回のカンファレンスを開催することができた。

目標3では、6Rが徹底されないことによるインシデントが14件発生したため、その都度、振り返りを行い、共有した。

目標4では、コミュニケーションエラーによるインシデントが13件発生した。患者への不利益の報告は5件であり、これらは対策を医療安全と検討することができた。

目標5では、キャビネットの設置に伴い、全体的な整理整頓につながった。環境整備、物品の点検は継続できている。

目標6では、SCAN、退院前カンファレンス、12月から開始した成育在宅支援室との情報共有カンファレンスなどに参加した。これにより、虐待予防を含む在宅での支援や課題を共有した。

目標7では、師長面談を通して、各自が感情的になる場面を自覚できるように関わり、全員が感情コントロールを意識し、笑顔を心掛けて業務にあたった。

目標8では、スキップの目標が、「iPadを用いた検査説明の効果の検証」であり、家族を対象にしたアンケート調査の実施まで進めることができた。

臨床実習：県立中央看護専門学校助産学科2名、県立医療大学3年生21名、4年生1名、茨城キリスト教大学4年生1名を受け入れた。

(外来看護師長 平賀 紀子)

### 【手術室】

看護体制：看護師長1名・副看護師長1名を含む常勤看護師9名と臨時職員看護師2名の計11名と看護補助者2名で4月から開始した。部署異動や退職、育児休暇後の配属により、3月末の時点では、常勤看護師11名、臨時看護師2名、看護補助者1名での運営となった。待機は12番待機と日勤待機の1名ずつ計2名で担当した。長期休暇時は、準夜勤者を配置し外来支援を担当した。

手術件数：今年度の総麻酔件数は1208件(前年比112件増)で、うち緊急は87件(前年比16件増)であった。手術内訳は、一般外科手術が743件(前年比3件増)、心臓血管外科手術が76件(前年比8件増)、脳外科が147件(前年比2件増)、形成外科が15件(前年比13件増)、心臓カテーテル検査が97件(前年比12件減)、骨髄採取が7件(前年比3件減)、小児内科(画像鎮静

や内視鏡，他)95件(前年63件増)であった。

## 看護業務

### 〈部署目標〉

1. 屋根瓦教育体制による個々の役割を發揮し，全員で学び合うことで個々の役割課題が達成できる。
2. リスク感性を高め，危険を予測した行動をとることで，安全に手術室看護を提供できる。
3. 他部署・多職種と連携を図り，情報共有を行うことで患者の安全を図ることができる。
4. 看護実践において倫理的思考を習得し行動できる。

目標1では，研修会や学会参加後の伝達研修を全員行うようにし，未経験の分野を学び相互に情報を共有することで，周手術期に必要な看護展開ができるようにした。部署内教育として，心臓外科手術，および脳外科手術の直接介助の技術経験を積むため，看護師がペアになり直接介助の指導を実施した。また，術式のシミュレーションを実施し，全員の周手術期の看護技術と知識の習得に努めた。目標2では，患者に重大な影響を及ぼしかねない他職種が関連したインシデントが発生したため，他職種を含めたインシデントカンファレンスを開催し対策を検討した。繊細な機械の取り扱いについて，洗浄時の破損防止の教育を行った。また，手術中の物品の破損が幾度かあったため，年間の購入状況をリスト化して問題提起を行い，医療機器や器械など物品管理について意識の向上を図った。目標3では，長時間の手術により皮膚の発赤や褥瘡が発生したため，他部署とのカンファレンスで共有し対策を検討した。また，皮膚排泄ケア認定看護師と連携して，体位の固定方法や注意点，脆弱な皮膚への対応と除圧について学習する機会を設け，再発防止に努めた。目標4では，患者家族への案内や手術延長時の家族対応を通して，不安な心理状態を考慮して対応するよう努めた。手術中の医師側及び家族側双方の立場に配慮した関わりができるよう倫理的視点でカンファレンスを実施した。不安のある患者家族に最良の周術期看護が実施できるよう患者に寄り添った看護を継続していきたい。

(手術室・中央材料室看護師長 須能 弘美)

### 【中央材料室】

看護体制：看護補助者2名で開始し運営した。業務量に応じて，手術室補助者と連携した。

看護業務：滅菌業務と滅菌物品管理，換気バグー式(アンビューバグ)管理を行った。鋼製小物管理については，臨時払い出し物品管理方法を変更し，各部署に協力を得た。定数配置数，中央材料室及び手術看護補助業務分担を見直し，看護補助者業務の連携を図った。

(手術室・中央材料室看護師長 須能 弘美)

## 6 委員会活動

### 記録委員会

看護師長1名，副看護師長1名，看護師6名で構成し，月1回の定例委員会を開催した。

### 〈活動目標〉

1. 患者の状態・看護の実際を把握できる記録が書ける
2. タイムリーな看護計画や看護パスの更新ができる
3. クリニカルラダー各段階に応じた記録ができる

### 〈活動内容〉

形式監査・カンファレンス監査・質監査を定期的実施し，これらの結果を基に各部署への啓蒙，教

育へとつなげた。適宜必要な看護計画を抽出し、新しく計画を追加することができた。また看護パスの見直しを行い、最新の内容へ更新を行った。

新人看護師を対象とした看護記録の研修を開催した。また、重症度・医療看護必要度の評価者研修に、各部署から副看護師長が参加し、適切な評価の実施へとつなげることができた。

基本情報用紙や外来問診票のタブレット入力に変更するための準備を行った。次年度はタブレット入力の導入を開始する予定である。

## 教育委員会

### 【新人教育】

#### 〈目標〉

1. クリニカルラダーねがえり到達に向けて看護基礎技術研修を行い、知識・技術・態度を統合して、根拠を踏まえた臨床実践能力の獲得を支援する。
2. 集合教育と部署教育の連携を図り、部署における継続教育を支援する。
3. 新人看護師のリアリティショックや対人関係について、屋根瓦教育体制でのメンタルサポートを支援し、離職防止と職場環境への適応をサポートする。
4. 看護は生涯にわたり、自己研鑽すべきであることを理解でき、その基本姿勢を育み、自分の看護に未来を持てるよう支援する

#### 〈活動内容〉

「平成 26 年度 厚生労働省 新人看護職員研修ガイドライン」をもとに、集合研修の企画・運営・評価を実施し、部署内の継続教育につなげた。部署内での屋根瓦教育体制のもと部署内での活用状況と到達度を評価し、クリニカルラダー目標到達を支援した。フォローアップ研修やリフレッシュ研修、1 年の振り返り研修ではメンタルサポートとして新人看護師同士の悩みを共有する場を設定とともに先輩看護師からメッセージを伝える機会を設けた。これらの研修に加え、他職種に講師を依頼することにより、組織全体で支える支援体制を強調し、看護師としての役割意識が高まるよう支援した。

また看護師としての成長や先輩のメッセージ、写真を載せたレターを作成し、出身校と家族あてに送付を行った。

### 【経年教育】

#### 〈活動目標〉

クリニカルラダーレベルごとの目標達成に向けた現任教育を実施し、こども病院の看護師として豊かな人材を育成する

1. 「看護倫理」「看護実践」「看護管理」「看護研究・教育」の課題に対して、バランスの取れた教育研修を効率よく運営する
2. 全レベルの到達課題を踏まえた学習ニーズを把握し、実践に活かせる研鑽研修を企画する
3. ステップアップへチャレンジする心を育み、自発的に部署を越えた目標達成に向けた支援をする

#### 〈活動内容〉

クリニカルラダーの目標達成のため、研修計画の立案・実施・評価・修正を行った。研修対象人数と研修内容に合わせて研修日程及び研修時間を可能な範囲で削減し、部署の負担を必要最小限にした上で効果的な研修が実施できるよう工夫した。研修前後の各レベルでの学習ニーズと充足度を委員会にて情報共有し、改善点や要望等を確認しながら OJT と連動した研修を実施した。また、人材育成をテ

ーマに外部講師による研修を行った。

### 【看護研究・倫理教育】

#### 〈活動目標〉

1. ケーススタディ・看護研究に取り組む看護師が年間を通してケーススタディ・看護研究のプロセスを学ぶことができる
2. ケーススタディ・看護研究をまとめた看護師が、院外発表を目指すことができる
3. 委員は看護研究に関するディスカッションを通して、指導の知識と能力を身につけられる
4. 倫理検討会の事例提供を通して部署の倫理的課題について解決の糸口を見つけることができる
5. 委員は倫理的課題の解決や共有ができるようにファシリテートできる

#### 〈活動内容〉

看護研究の相談を受けて助言を行い、ケーススタディの計画書へのコメントと進捗状況の確認を行った。研究プロセス、データ分析、プレゼンテーションの基本を理解できるように研修を開催して支援した。その結果、ケーススタディ 12 名、看護研究 9 名がプロセスを学び、発表することができた。院外発表を行ったのは 2 名であり、いずれもポスター発表であった。委員は、的確な助言ができるようになり、特に、スライドの書き方については、よい助言ができていた。

倫理検討会は、計画通りに 6 回実施し、参加したスタッフは達成感を覚えることができていた。委員は、事前の部署内での検討や、4 分割表の作成の助言、レクチャーの準備、ファシリテートのいずれも、自立してできていた。

### 【看護補助者教育】

#### 〈活動目標〉

1. 看護補助者が、病院の使命や看護局理念のもと、組織・チームの一員として求められる基本的姿勢で業務に臨むことができる。
2. 看護補助者が、看護師の指示のもと、部署の特性に応じた看護補助業務が安全かつ適切に実施できる。
3. 看護業務を補助者に移管することにより、看護師がより専門性を要する業務に専念し、医師の業務移管に繋げる。

#### 〈活動内容〉

看護補助者の夜勤配置に伴い、看護補助者が看護チームの一員として効果的な役割を發揮できるよう教育委員会と看護補助者会を発足させ看護補助者の支援体制を整備した。看護補助者に求められる役割遂行のための教育計画と夜間看護補助者の業務スケジュールおよび業務日誌を作成し、24 時間絶え間なく看護補助者業務が遂行できるようにした。2 ヶ月毎に看護補助者会を開催し、看護補助者を主体とした業務遂行上の課題の共有と問題解決を図り、集合研修の活用状況を把握して教育計画に反映した。看護補助者と看護師の相互理解促進のため、看護師対象に集合研修を開催し看護補助者と看護師の連帯感の向上に努めた。

### 【移行期支援】

#### 〈活動目標〉

1. 移行期支援の必要性について自ら学び、勉強会の開催や部署の取り組みに活用する
2. 移行期支援プログラム案を、文献をもとに作成する

3. 親子交流会(フォンタン術後患者, 二分脊椎患者)を開催する
4. 成人移行が困難な事例について他職種と共に検討する(年間5事例)

〈活動内容〉

研修やシンポジウムへの参加により、委員がそれぞれに自己研鑽できた。その結果を、勉強会の開催につなげることができて、有効であった。また、文献の読み合わせや移行期支援の実行可能性について議論し、具体的な看護計画や支援について、移行期支援プログラム案の作成に至った。親子交流会は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、フォンタン術後のみの開催となった。事例検討は、4事例行い、他職種と1事例について検討することができた。

【看護基準手順委員会】

師長1名、副師長6名、看護師6名で構成し、月1回の定例委員会を開催した

〈目的〉

こども病院看護局として提供できる全ての看護を標準化し、看護実践につなげることで、こどもとその家族に対する看護の質を保証する

〈活動目標〉

1. 基準・手順委員を中心とした全ての看護師が、看護基準・看護手順を活用し、根拠を持った看護を円滑に遂行できる(自己の看護を看護基準に基づいて言語化できる)
2. 看護局理念に基づく共通した看護の質を保証できるよう、関係部署と連携しながら看護実践の基準及び看護手順を整備する

〈活動内容〉

看護基準委員会は、看護基準の活用の定着とそれによる看護の質の向上のため、各部署単位での読み合わせや委員による部署ラウンドおよび日常業務の中でスタッフへの啓蒙活動を継続した。また、理論や提言を用いて各看護基準項目の妥当性の見直しと修正を行った。

看護手順では、部署マニュアルを看護手順への統合を行った。また、ベッドサイドでの看護実践の状況に適応したタイムリーな看護手順の変更・追加・見直しを実施した。

# 第4章 その他



# 第1節 保育室

体制：保育室長 1名，CLS 1名，保育室 3名(2A病棟1名 2B病棟1名 3A/2C病棟1名)  
2019年度より保育室として上記体制で活動を開始した。

## 1. CLS 業務活動

今年度から室長1名と保育士4名とともに新たに保育室所属となったが、成育在宅支援室に席を置いたままの異動となったため、保育士との連携が新たな課題となった。

血液腫瘍科の体制が変わり、新しいスタッフにCLSの役割を理解してもらう機会を設けたり、関係性を築く機会が足りず、特に入院直後のストレスポイントでの介入の機会を逸することが多かった。同様に、医療スタッフの入れ替わりとともに、CLSの役割に対する認知度が下がっており、依頼元が同じスタッフに偏っていた。CLSの役割の再周知していく機会が必要である。

2A病棟を中心に活動しているが、他病棟からの依頼にも応じている。一人職種であるため、外来や複数の病棟で活動をすることになり、こどもそれぞれのタイミングや個別性に合わせた柔軟な対応が肝要である職種として、介入の質や勤務時間に影響が出ることがあった。患者数の増加や治療の変化にも応じて活動の在り方を検討していく必要がある。

### 【活動実績】

	プリパレクション	処置・検査中の援助	治癒的遊び	精神的支援	教育的関わり	家族支援		行事	カンファレンス等	教育	
						兄弟姉妹	その他			学生	院内
4月	12	22	32	8	4	5	8	2	14	0	2
5月	10	36	28	12	7	7	22	2	13	0	1
6月	5	39	45	20	9	12	24	2	19	1	0
7月	7	19	41	22	15	19	30	4	19	0	0
8月	13	23	46	18	18	14	26	19	17	0	0
9月	6	31	48	24	17	11	28	2	12	1	0
10月	12	17	44	21	5	10	23	12	18	0	0
11月	11	13	71	23	11	16	25	3	18	1	0
12月	12	4	50	24	10	7	16	14	19	2	1
1月	8	28	27	20	6	18	29	4	14	0	1
2月	14	20	43	22	5	10	33	1	17	1	0
3月	10	36	33	30	9	7	18	4	10	0	0

### 【介入内容】

#### ①プリパレクション・処置中の援助

- ・手術：CV/PICCライン挿入や腫瘍切除，生検，骨髄採取，その他手術。外科医師および手術室/病棟看護師より不安の強いケース依頼。
- ・処置：採血，末梢点滴留置，ロイナーゼ筋注，末梢血幹細胞/自己血採取，PICCライン/Aライン留置，NGチューブや尿カテ挿入・抜去，CV包交，創部消毒，その他。外来患者も含む。

## ②治癒的遊び・精神的支援

- ・病棟：発達促進，ストレス発散，メディカルプレイや表出および理解を促す遊び，会話。IC 同席。
- ・外来：退院後フォロー，お子さんへの病気・治療の説明の相談，発達や学校適応についての相談。渋り，ぐずりで外来業務に困難をきたしたケースへの介入。

## ③教育的関わり

- ・病棟：遊び，日常会話における医療に関する正しい知識の教育。遊びを通じた理解の促進。本人への説明，資料作成と説明後の理解及び情緒的フォロー。
- ・フォンタン術後親子交流会での「心臓の働き」グループワーク，心臓カテーテル検査室見学実施。

## ④家族支援

- ・兄弟姉妹：兄弟面会のサポート，兄弟姉妹への病気の説明に関すること，および理解の促進。HLA 検査の説明に関することおよび理解の促進，遊びの援助など。また，保護者を通しての定期的な様子の確認や相談。外来通院中の保護者からの相談。
- ・その他：保護者からの相談全般。家族機能に関すること，復学や学校での適応など教育に関すること，治療や療養生活に関することなど。

## ⑤行事

- ・病院行事として夏祭りおよびクリスマス会。
- ・病棟行事は保育士中心で実施し，補助的に活動。

## ⑥カンファレンス等

2A 病棟カンファレンス，ケースカンファレンス，クリニックラウン訪問前後カンファレンス，保育室会議，環境美化委員会，緩和ケア委員会，筑波大学学術ワーキング，夏祭り実行委員会，その他外部機関との打ち合わせ等。

## ⑦教育

- ・看護学生集中講義，こども療養支援士養成コース講義
- ・こども療養支援協会よりこども療養支援士実習生 2 名受け入れ(2019 年 5 月 8 日～6 月 27 日)
- ・友部東特別支援学校訪問教育教員との勉強会
- ・「ビーズ・オブ・カレッジ」プログラムビーズ大使研修会実施。

(CLS 松井 基子)

## 2. 保育士 業務活動

保育理念 「伸びゆくこどもの今ある力を支え，育みます」

### 1) 安心で親しみのある環境の構成

環境設備：棟内壁面装飾，プレイルーム管理(書籍，おもちゃの点検・清拭)

院内行事運営：病院行事，各病棟季節行事，イベント(誕生会など)

### 2) 生活援助 食事，排泄，生活リズム，衛生，歯磨きの支援

### 3) 遊びの提供

発達を支援するあそび：成長発達(こころ，からだ)

医療体験に伴う情動的問題に焦点化したあそび：ストレス緩和

医療計画を支援し拡張するあそび：緩和ケア

### 4) 学習支援

現状維持＋日常生活(退院後)への落差を出来る範囲で最小限に

### 5) 心理的サポート

こどもとこどものご家族の不安傾聴

- 6) こどもの社会関係の支援  
スタッフとの情報共有と連携
- 7) 同胞お預かり/サポート  
条件を満たし師長の依頼時, 介入  
ご家族からの育児相談, 多職種連携
- 8) ボランティアとのかかわり  
病棟との連携やこどもとの介入補助
- 9) カンファレンス, 会議, 研修, 委員会  
病棟カンファレンス参加, 保育カンファレンス実施  
保育士定例会議, 支援室会議, ケース会議(介入状況に応じて), 学病会  
院内/院外研修, 夏祭り実行委員会  
感染対策委員会, リスクマネジメント部会  
精神科リエゾン  
筑波大学学術ワーキング(月1会議, ワークショップ2回)
- 10) 病院行事(夏祭り, クリスマス会)の運営と看護局行事(看護の日, 親子交流会)

3. 保育士 行事運営(病院/病棟/ワークショップ)

保育目標

- 1) 遊びを通じて発達を支援し, 安心した入院生活を送れるようにする
  - 2) 生活習慣の確立とその維持ができるようにする
  - 3) 年齢に応じた他児との円滑な人間関係や社会性が養えるようにする
  - 4) 治療に伴う苦痛や不安を軽減し, 治療への前向きな姿勢が保てるようにする
  - 5) 日々の活動や行事を通じて, 季節の変化や社会的な習慣に興味関心を持つ
- 上記に基づいて年間保育計画を作成し, 実施した

<年間保育計画・実施報告>

月	行事ねらい	病棟行事	ワークショップ
4	春の訪れを知り, 草花や木々に関心を持つ		
5	身近な生き物に関心を持つ こどもの日を知り, 自分が愛されていると感じる 母の日を通して感謝の気持ちを持つ	こどもの日 お散歩会(2A), 母の日	
6	梅雨の自然を感じ, 雨や雲, 空に関心を持つ 父の日を通して感謝の気持ちを持つ	家族の日(2A) 父の日	
7	七夕の行事を楽しみ, 星や宇宙に関心を持つ	七夕会	
8	海や山の自然, 動物に関心を持つ 夏祭りに楽しく参加する	夏祭り	
9	秋の訪れを知り, 草花や虫に関心を持つ	ワクワクレクリエーション(2A)	
10	レクリエーションやハロウィンに楽しく参加する	ハロウィンパレード	ワークショップ(外来)
11	実りの季節を覚えて, 畑の作物に興味を持つ		
12	クリスマスの気分を味わい, 楽しく過ごす	クリスマス会	
1	お正月の気分を味わい, 伝承遊びを楽しむ		
2	節分の意味を知り, 楽しく行事に参加する	豆まき	ワークショップ(霊安室)

3	ひなまつりを楽しむ 木々や草花の芽吹きに気づく	ひなまつり会	
---	----------------------------	--------	--

※ワークショップは筑波大学院学生と協同し、院内で活動。

今年は外科外来突き当り廊下と霊安室とその廊下の壁に装飾をした

<年間保育人数>

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
人数	528	494	607	623	585	525	572	575	598	586	488	482	6663

4. その他

今年度より保育室が設置された。当初は成育在宅支援室に在室していたが7月より部屋が分かれ、ボランティア主体の行事の開催にあたっては成育在宅支援室との連携を密に図ることが課題である。行事運営を把握している室員が少なかったため、綿密な連携を意識した。

また筑波大学大学院学生と協同し院内で学術ワーキングの活動をした。対象場所が外科外来廊下と霊安室・廊下となり、外来においては診療に来ていた患児やご家族にご協力いただき実施した。外来の診察待ちの時間を活用しての開催だったために製作途中になってしまうこともあった。

病棟ごとの行事、イベントでは各病棟の特色や理念を理解しながら配属病棟に副った保育計画を多職種とともに協同した。日頃の保育提供はご家族の思いを傾聴し、こどもの達の気持ちを代弁し、様々な方面から支援できるよう情報共有やカンファレンス、勉強会への参加も意識した。入院患児が転棟しても同様の保育提供が出来るように保育士間の情報交換を行った。他病棟の環境の違いや多彩な保育士観を見聞きし更なる保育の発展を意識した。今後もこどもの成長発達をご家族とともに支援できるようこどもたちの背景や生活環境を理解しこども達に添った保育が出来るよう努めていきたい。

(保育士 大場 あかね)  
総括 保育室長 三村 三千代

## 第2節 医療安全管理室

### 医療安全管理室

#### <2019年度目標>

1. 患者誤認の防止対策を院内定着させる
2. 他職種間およびチーム医で円滑なコミュニケーションを図り、安全文化を醸成する  
・インシデント対策を共有し、再発防止につなげる
3. 医療安全マニュアルを改訂し、職員の意識を高め理解を深める

#### (1) 体制

##### 医療安全管理室

室長：副院長      医療安全管理者(専従)1名, (兼任)1名

##### ① セーフティネット部会

部会長：副院長      副部会長：医療安全管理者      医療安全管理員：医療安全委員会委員及びリスクマネージャーから選出(8名)

##### ② リスクマネジメント部会

部会長：副院長      副部会長：診療科部長      医療安全管理者2名, リスクマネージャー(23名)：院内各部署から選出

#### (2) 活動

##### ① 医療安全委員会での報告および協議

毎月1回開催の医療安全委員会において、セーフティネット部会及びリスクマネジメント部会で討議された内容を報告し、審議をうけた。

##### ② セーフティネット部会の開催

1~2週間毎に開催し、インシデントレポートや合併症報告をタイムリーに共有を行い要因分析及び再発防止対策について討議した。

##### ③ リスクマネジメント部会の開催

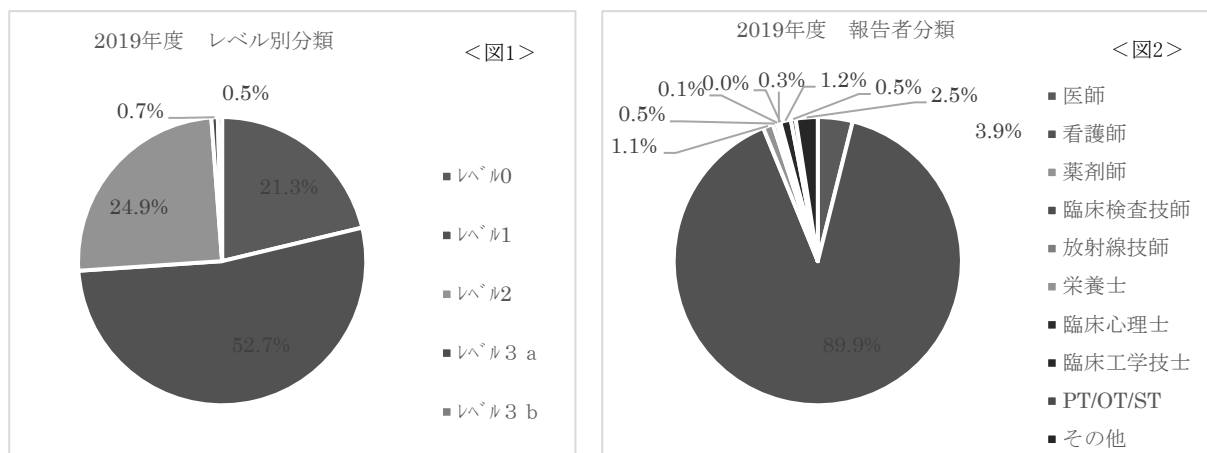
月1回(第4金)を定例として開催した。医療安全委員会での決定事項の周知、セーフティネット部会での討議内容の報告、その他各部署の医療安全に係る問題に対して討議した。

#### (3) インシデント報告集計

2019年度のインシデント総数は、1,665件で月平均139件であった。2018年度は1,375件、2017年度は1,390件であり、報告件数は『報告がかなり網羅されている状態=「病床数÷2」/月』の57件/月を遥かに超えた状態を維持している。インシデントの内訳は、レベル1(患者への影響なし)が52.7%と全体の半数を超え、次にレベル0(未然発見)が21.3%、レベル2(一過性・軽度障害)が24.9%で、例年とほぼ同様の傾向であった。レベル3a(一過性・中等度障害)の報告は0.7%(12件うち重複報告2件)で、2018年度の1.0%(14件)から減少した。3b(一過性・高度障害)の報告は0.5%(9件うち重複報告2件)で、医療事故判定は6事例であった。

報告者分類は、看護師からの報告が89.9%(1497件)で、昨年度より243件増加したが、全体に占める割合は1.3ポイント減少した。医師からの報告は3.9%(65件)で、昨年度より31件増加し全体に占める割合も1.4ポイント増加している。それ以外では、臨床工学技士・薬剤師からの報告が1.2~1.3%(19~20件)の報告があった。

針刺し血液・体液暴露報告書は、11 件で前年度より 4 件増加したが、感染症等の問題は発生しなかった。  
 院内死亡事例報告は 34 件、Ai 実施(CT)11 件、病理解剖 7 件(司法解剖 2 件、行政 1 件)が行われた。  
 医療事故調査の対象事例はなかった。合併症報告については、小児外科、新生児科から合計 7 件の報告があった。



#### (4) 重点活動報告

- ① 合併症報告書・死亡事例報告書の情報管理方法の変更  
紙媒体での報告であったため、FileMaker での情報管理とした。
- ② 救急カートの院内統一  
医療安全対策地域連携相互ラウンドにおいて、外来と 2 階病棟の救急カートの内容が統一されていないとの指摘を受けたことを踏まえ、2 階病棟および外来の救急カートの内容を院内統一とした。
- ③ 手術中に使用する抗菌薬一覧および確認方法の明文化  
手術中に使用する抗菌薬は、医師のみで作成されダブルチェックが実施されていなかったため、抗菌薬投与量の一覧をもとに作成前の確認手順を明確にした。
- ④ 人工呼吸器使用前チェック表の院内統一  
人工呼吸器の安全使用を目的として、人工呼吸器使用前チェック表を導入しているが、新生児科と 2 階病棟の書式および確認方法が統一されていなかったため、臨床工学技士と連携し、機種別に使用前チェック表を作成し確認手順を院内統一とした。
- ⑤ 医療安全合同ラウンドの実施  
感染管理室と合同の「5S ラウンド」、臨床工学技士と合同の「医療機器の安全使用ラウンド」を計 15 回実施した。ラウンド結果は各部署の所属長およびリスクマネージャーへ報告し、部署内での取り組みに繋げた。臨床工学技士との合同ラウンドは、看護師に対する定期的な啓発の機会としても効果的であった。
- ⑥ 対応注意が必要な患者家族の情報の取り扱いの統一  
苦情・暴言・不当な言いかかりを言う家族を把握しにくい状況に対し、対応注意の患者家族は電子カルテの患者氏名を斜体文字とし、電子カルテ以外での情報管理とした。
- ⑦ 医療安全強化キャンペーン  
「患者誤認防止」を目的とし、医療安全推進委員会と連携し「患者確認強化キャンペーン」を実施した。
- ⑧ 入院時に出示された「初回処方」の内容の確認方法  
入院時の処方漏れの対策として、入院時に出示された「初回処方」の内容は薬剤科で確認する手順

を明文化した。

⑨ Monitor Alarm Control Team(MACT)の活動

医師の指示のないモニタ装着および不適切なアラーム設定があり、一般病棟ではテクニカルアラームが鳴動している現状があったため、生体情報モニタ管理中の患者に係る安全対策を目的として、定期ラウンド及び広報誌の発行などの活動を実施した。

⑩ 中心静脈カテーテル挿入患者の根元ロックの導入

中心静脈カテーテル挿入中の患者が一時的に投薬を中止する場合、輸液フィルターを通してのロック方法から、根元ロックに変更し手順の統一を図った。

⑪ 定期処方薬の与薬カードの導入

薬剤師が配薬を行い与薬間違い防止および看護師の配薬時間の軽減を目的として、暫定的に病棟薬剤師が配置されている 2B 病棟での与薬カードを導入した。

⑫ 強化母乳の取り扱い変更

強化母乳は薬剤科で分包し投与していたが、薬剤科の業務負担の軽減を目的のため新生児科と連携し、強化母乳の分包を中止し、投与方法を変更した。

⑬ 検体容器のバーコード照合の導入

採血時の検体容器間違い防止対策として新生児科および看護局と連携し、医師が実施する NICU 患者の採血および看護師が実施する 2 階病棟の入院患者の採血は、患者のリストバンドと検体ラベルのバーコード認証を実施する。

⑭ 医療安全対策地域連携加算に係る地域連携連絡会

医療安全対策の標準化を推進するとともに、医療安全の質の向上と均てん化を図ることを目的とし、病院間相互ラウンドを実施した。

- ・当院へのラウンド：茨城県立中央病院(加算 1 連携)1 回/年
- ・当院からのラウンド：茨城県立中央病院(加算 1 連携)1 回/年  
笠間市立病院(加算 2 連携)1 回/年

(5) 医療安全研修

2019 年 4 月 1 日：新採用者オリエンテーション

2019 年 6 月 10 日：新人看護師研修

テーマ 「メンタルヘルスケア ～ストレス社会を生き抜くために『レジリエンス』の鍛え方～」

【医療安全必須研修】

<第 1 回医療安全必須研修>

2019 年 8 月 6 日 テーマ：「医療安全の観点から求められる記録について」

未受講者は、DVD 研修，レポート提出し最終参加率は 100%であった。

<第 2 回医療安全必須研修>

2020 年 1 月 14 日～1 月 31 日 テーマ：「医療の現場におけるアンガーマネジメント」DVD 視聴研修

未受講者はレポート提出し，最終参加率は 100%であった。

(医療安全管理者 大木 悟子・山本 裕子)



## 第3節 感染管理室

### (1) 体制

#### 感染管理室

室長：感染担当医師(感染制御医師)

感染管理担当者：感染管理認定看護師(専従)1名

計：2名

#### 感染対策委員会

委員長：第一医療局長

副院長：感染管理室長

委員会メンバー：幹部組織(病院長，看護局長，事務局長をはじめ各科の代表で構成)

計：44名

#### 感染対策チーム(ICT)

医師：感染担当医師2名

看護師：感染管理認定看護師2名（うち1名専従）

薬剤師：3年以上の病院勤務経験をもつ感染防止対策に係る薬剤師

検査技師：3年以上の病院勤務経験をもつ感染防止対策に係る検査技師

計：6名

#### 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

医師：感染管理担当医師2名

看護師：感染管理認定看護師1名（専従）

薬剤師：3年以上の病院勤務経験をもつ感染防止対策に係る薬剤師

検査技師：3年以上の病院勤務経験をもつ感染防止対策に係る検査技師

計：5名

#### 感染対策班

班長：感染担当医師(感染制御医師)

副班長：感染管理担当者：感染管理認定看護師

班員：ICT，各診療部及び各部署それぞれの感染担当者

計：20名

### (2) 活動

#### ① 感染対策委員会の開催

毎月1回の感染対策委員会で，感染対策班会議で報告・議論された内容について報告・提案・検討依頼をし，決裁を受けた。

#### ② ICT(感染対策チーム)の活動

毎週1回，感染症情報や班員の報告に基づき院内ラウンドを行い，感染対策に係る改善を図った。

毎週1回，耐性菌サーベイランスのカンファレンスを行い，耐性菌発生状況の把握と対策の確認を行った。

感染防止対策加算に関連する連携会議を行った。

- ・ 地域連携加算：水戸済生会病院，大宮済生会病院(各2回)
- ・ 感染防止対策加算1：茨城福祉医療センター(4回)

医療法に基づく全職種対象の感染対策研修会を2回行った。

- ・ 9月：手指衛生に関する研修

- ・ 2月：埼玉県立小児医療センター古市氏を講師として招き感染制御に関する研修

### ③ AST(抗菌薬適正支援チーム)の活動

- ・ 毎週1回、感染情報レポートと特定抗菌薬届け出から、検出菌・抗菌薬の種類・投与方法が適切であるかカルテ回診を行った。
- ・ 広域抗菌薬のDOT(総投与日数/年間入院患者日数×1000)の集計と評価を行った。
- ・ 昨年度と比較しDOTは37.5%減少したが、JACHRIの中央値よりも2.6倍高い。

### ④ 感染対策班会議の開催

毎月1回、感染症発生、細菌検査迅速検査、各診療科別抗菌薬使用状況、感染対策に係る問題の検討を行った。

## (3) 感染管理の実践

- ・ 年間計画に沿って感染対策班及び感染対策チームで下記の活動を行った。

### ①医療関連サーベイランス

- ・ 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業に、検査部門・全入院部門、新生児部門、手術部位感染部門に参加し、データを収取・他施設との比較による評価・分析・還元を行った。
- ・ NICU新規発生サーベイランスを実施し、他施設との比較による分析・評価・還元を行った。
- ・ 手指衛生に関するサーベイランスを実施し前年度の比較・分析・還元を行った。

### ②感染予防技術実践の推進

- ・ 感染対策チームラウンド・各種サーベイランスの結果からマニュアルの改正を行った。
- ・ 院内感染発生事例やアウトブレイク事例に対し、状況確認・対策の立案を行った。  
→職員間におけるインフルエンザウイルスのアウトブレイク対応を行った。
- ・ 手指衛生遵守率の向上を目指し、ノンアルコール手指消毒剤を導入した。

### ③職業感染予防

- ・ 職員の流行性ウイルスに対する抗体判定を、医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版の判定方法で再評価し、ワクチン接種の推進を行った。
- ・ 三種混合ワクチンや流行性ウイルスに対するワクチン接種を行った。

### ④感染管理教育

- ・ 感染対策班員に向けた研修を実施した。
- ・ Webセミナーを開催した。
- ・ 職種に合わせた研修会を実施した。
- ・ 依頼を受け感染対策に対する研修会を実施した。

### ⑤相談

- ・ 入院患者・外来患者・予定手術患者の感染防止対策に関する相談を受け対応した。
- ・ 職員・委託職員の健康に関する感染対策の相談を受け対応した。
- ・ 院外から感染対策に関する問い合わせに対応した。

## (4) 総括

抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の活動により、当院のカルバペネム系抗菌薬のDOTを昨年度と比較し37.5%減少することが出来た。しかし、JACHRIの中央値よりも2.6倍高い状況であり、引き続き適正使用を確認し、カルバペネム系抗菌薬のDOT低下に向けた活動が急務である。

昨今、成人の百日咳が問題視されており、職員が乳幼児期の感染源とならぬよう三種混合ワクチン接種を推奨した。結果、職員の74%に三種混合ワクチンを接種する事が出来た。

職員間で、インフルエンザウイルスがアウトブレイクした。手指衛生の励行、マスク、健康チェック、

環境整備について再指導を行った。また、インフルエンザウイルス曝露後の予防投与について院内の取り決めに整理した。手指衛生遵守率向上を目指し、ノンアルコール手指消毒剤を導入した。引き続き手指衛生の遵守率向上に努める。

(感染管理室副師長 安部 理恵子)



## 第4節 小児医療・がん研究センター

### 概要

茨城県立こども病院小児医療・がん研究センターは2013年5月に開設された。当院は臨床・教育病院であるが、小児専門病院として高い医療水準を維持するためには、新しい知見を得る努力をすることが必要である。具体的には、先端技術を利用した臨床研究や小児特有の病態を解明するような研究を続けていく必要がある。

小児病院などでも文部科学省科学研究費助成事業・厚生労働省科学研究費などを申請することの可能な研究センターを有している施設は少なく、当院の特徴である。

また、当センターに設置されている次世代シーケンサーを用いて行われている主な遺伝学の研究について概要を述べる(循環器疾患担当：堀米医師，林医師，血液腫瘍疾患担当：加藤医師，吉見医師，土田医師，小池医師)

#### 1. 小児期遺伝性不整脈および特発性心筋症の包括的遺伝子解析に関する研究

これは突然死に遺伝的背景があるかどうか、臨床的な症状との関連があるかどうかを明らかにすることを目的とした研究であり、当院と筑波大学付属病院，県内外の協力病院を受診し，遺伝性不整脈を疑われた症例と家族構成員と対象としている。2019年4月～2020年3月までに新たに次世代シーケンサー実験を計3回，17症例の遺伝子解析を行い，これまでと合わせて計70症例となる。遺伝子解析は次世代シーケンス及びサンガシーケンス法を組み合わせで行っている。

症例は先天性QT延長症候群，カテコラミン感受性心室頻拍，ブルガタ症候群，特発性心室細動，特発性心筋症などに先天性完全房室ブロック，原因不明の突然死などが新たに追加された。

36症例はデータ解析済で34症例は現在解析中である。今までのデータについても定期的に再解析を行い，これまでに報告されていない新規変異などについて今後まとめて報告する予定である。

筑波大学生存ダイナミクス研究センター(TARA)との共同研究で大動脈弁上狭窄症(supra-avalvular aortic stenosis, SVAS)家系における新規エラスチン遺伝子変異を同定し，症例報告した。Kaori Sugiyama, Hitoshi Horigome, Lisheng Lin, Takashi Murakami, Junko Shiono, Yoshito Yamashiro, Hiroyuki Matsuura, Hitoshi Yoda, and Hiromi Yanagisawa. Novel ELN mutation in a Japanese family with a severe form of supra-avalvular aortic stenosis. *Molr Genet Genomic Med.* 2019, 7: e986

また，関連する論文は下記に示す。

Horigome H, Ishikawa Y, Kokubun N, Yoshinaga M, Sumitomo N, Lin L, Kato Y, Tanabe-Kameda Y, Ohno S, Nagashima M, Horie M. Multivariate analysis of TU wave complex on electrocardiogram in Andersen-Tawil syndrome with KCNJ2 mutations. *Annals of noninvasive electrocardiology.* 2019 Nov 14; e12721

Cuneo BF, Kaizer AM, Ann Clur S, Swan H, Herberg U, Winbo A, Rydberg A, Haugaa K, Etheridge S, Ackerman MJ, Dagradi F, Killen SAS, Waker-Gussmann A, Benson DW, Wilde AAM, Pan Z, Lam A, Spazzolini C, Horigome H, Schwartz PJ; Fetal LQTS Consortium. Mothers with long QT syndrome are at increased risk for fetal death: Findings from a multicenter international study. *Am J Obstet Gynecol.* 2019 Sep 11 (Epub ahead of print)

Okuwaki H, Kato Y, Lin L, Nozaki Y, Takahashi - Igari M, Horigome H. Mexiletine infusion challenge test for neonatal long QT syndrome with 2:1 atrioventricular block. *Journal of Arrhythmia.* 2019; 35(4):685-688

## 2. 難治性造血器腫瘍の発症や再発メカニズムに関する研究ならびにはプロ移植後の予防的NK細胞輸注療法の開発に関する研究

次世代シーケンサーを望井で難治性臓器腫瘍の発症や再発のメカニズムを明らかにするためにエクソーム解析, ターゲットシーケンス, RNA シーケンス, サンガーシーケンス, MLPA 方による解析を行っている。

次世代シーケンサーを用いて難治性臓器腫瘍の発症や再発のメカニズムを明らかにするためにエクソーム解析, ターゲットシーケンス, RNA シーケンス, サンガーシーケンス, MLPA 法による解析を行った。

また急性リンパ性白血病や神経芽腫, 腎芽腫の症例について MLPA 法で解析をした内容については学会に報告した。まれな皮膚原発悪性リンパ腫の症例については遺伝子解析を加え論文に報告した

造血細胞移植後の生着ならびに再発の有無をみるためにキャピラリーシーケンサーによるフラグメント解析を用いてキメリズム解析を行った。移植後の全例に関して解析をして混合キメラの診断, 再発の有無について解析した。拒絶の早期診断を行い免疫抑制剤の早期減量や再移植といった医療的介入に用いた。

移植後の再発を減らすためにはドナー由来 NK 細胞による抗腫瘍免疫が重要である。欧州から輸入した CliniMACS と磁性ビーズ標識抗 TCR  $\alpha$   $\beta$  鎖抗体と CD19 抗体を用いてドナーの NK 細胞と T 細胞受容体  $\gamma$   $\delta$  鎖陽性 T 細胞とを精製し, 患者に輸注する NK 細胞と T 細胞受容体  $\gamma$   $\delta$  鎖陽性 T 細胞による養子免疫療法を実施していたが, 新臨床研究法が改訂されたので 2019 年 3 月でいったん終了となった。

今年度はハプロ移植後の再発要因を明らかにするために再発クローンの T 細胞受容体遺伝子と IGH 遺伝子再構成パターンの変化と, HLA 遺伝子再構成の有無を検討していく研究に切り替えて実施した。これまでに 7 例のハプロ移植後の再発症例を検討したところ 5 例で HLA 遺伝子座のヘテロ接合性の欠失を見出した。HLA 遺伝子座の欠失による抗腫瘍免疫監視機構からの逸脱が再発の要因であることが示唆された。また養子免疫療法を続けるために AMED の研究開発費を取得していきたい。

関連する学会発表と論文は下記に示す。

加藤啓輔, 吉見愛, 池邊記士, 小林千恵, 大谷明夫, 益子貴行, 東間未来, 矢内俊裕, 小池和俊, 土田昌宏  
神経芽腫における MLPA 法を用いた MYCN 増幅ならびに 11q 欠失の解析-特に骨髄転移巣の解析に有用である  
第 61 回日本小児血液・がん学会 広島 2019. 11. 14-16

Keisuke Kato, Ai Yoshimi, Norihito Ikenobe, Chie Kobayashi, Kazutoshi Koike, Nobutaka Kiyokawa, Masahiro Tsuchida

Masked hypodiploid childhood acute lymphoblastic leukemia: three case reports

第 61 回日本小児血液・がん学会 広島 2019. 11. 14-16

Keisuke Kato, Ai Yoshimi, Norihito Ikenobe, Chie Kobayashi, Tomohei Nakao, Haruo Otani, Takako Yoshioka, Takayuki Masuko, Miki Toma, Kazutoshi Koike, Toshihiro Yanai, Masahiro Tsuchida

Primary testicular diffuse large B cell lymphoma -a case report 第 61 回日本小児血液・がん学会 広島 2019. 11. 14-16 Hiroki H, Yoshimi A, Kato K, Yanai T, Koike K.

Primary Cutaneous Diffuse Large B-Cell Lymphoma With KMT2A-MLLT3: An Infantile Case Study.

J Pediatr Hematol Oncol 2019;41:657-658.

(副院長 稲垣 隆介)

2019年度外部資金(研究費)の応募状況

【文部科学省科学研究費助成事業】

事業名	事業主体	応募者氏名	所属研究機関名	部局名	職名	研究課題名	区分	採否
2020年度 基盤研究(C)(一般)	文部科学省	山口 玲子	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	小児がん患者に対する陽子線治療の長期的な合併症 予防効果	継続	採択
2020年度 基盤研究(C)(一般)	文部科学省	平賀 紀子 (研究分担者)	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	成人移行期患者のヘルスリテラシー向上および自立促 進	継続	採択
2020年度 若手研究	文部科学省	林 申立	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	小児メタボリックシンドロームに対する新しい運動介入 法に関する研究	継続	採択
2020年度 若手研究	文部科学省	野崎 良寛	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	横隔膜超音波検査に基づいた小児人工呼吸器管理指 針構築に関する研究	継続	採択
2020年度 若手研究	文部科学省	星野 雄介	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	肺超音波検査を用いた新生児肺炎の新規診断法の構 築	新規	採択
2020年度 基盤研究(C)(一般)	文部科学省	加藤 啓輔	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児がん研究部門	研究員	プロテアソームによるWntシグナル制御がもたらす頭蓋 咽頭腫の分化と退縮	新規	不採 択
2020年度 基盤研究(C)(一般)	文部科学省	田村 剛一郎	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	まれな小児脳腫瘍における時間的空間的クロニン多様 性の解析に基づく病態理解	新規	不採 択

【厚生労働行政推進調査事業】

事業名	事業主体	応募者氏名	所属研究機関名	部局名	職名	研究課題名	区分	採否
2020年度 肝炎等克服政策研究 事業	厚生労働省	酒井 愛子 (研究分担者)	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の 対策	継続	採択

【その他の外部資金(研究費)】

事業名	事業主体	応募者氏名	所属研究機関名	部局名	職名	研究課題名	区分	採否
2020年度 特別電源所在県科学 技術振興事業	茨城県	堀米 仁志	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	茨城県における小児期遺伝性不整脈の包括的遺伝子 解析	継続	採択
2020年度 特別電源所在県科学 技術振興事業	茨城県	加藤 啓輔	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児がん研究部門	研究員	悪性造血器疾患での発症・再発機構と造血細胞移植後 抗腫瘍免疫機構の解明	継続	採択
2020年度 AMED 肝炎等克服実 用化研究事業	日本医療研 究開発機構	須磨崎 亮 (研究分担者)	茨城県立こども病院 (小児医療・がん研究センター)	小児医療研究部門	研究員	小児ウイルス性肝炎患者の病態進展評価及び治療選 択に関する研究開発	新規	採択

2019年度外部資金(研究費)の受入状況

【文部科学省科学研究費助成事業】

事業名	事業主体	研究者	研究課題名	事業期間	対象事業 費	補助金
2019年度 基盤研究(C)(一般)	文部科学省	山口 玲子	小児がん患者に対する陽子線治療の長期的な合併症予防効果	2020/4/1～2021/3/31	1,000,000	0 (研究中断)
2019年度 基盤研究(C)(一般)	文部科学省	平賀 紀子 (研究分担者)	成人移行期患者のヘルスリテラシー向上および自立促進	2020/4/1～2021/3/31	130,000	130,000
2020年度 若手研究	文部科学省	林 申立	小児メタボリックシンドロームに対する新しい運動介入法に関する研究	2020/4/1～2021/3/31	700,000	700,000
2020年度 若手研究	文部科学省	野崎 良寛	横隔膜超音波検査に基づいた小児人工呼吸器管理指針構築に関する研究	2020/4/1～2021/3/31	200,000	200,000

【厚生労働行政推進調査事業】

事業名	事業主体	研究者	研究課題名	事業期間	対象事業費	補助金
2019年度 肝炎等克服政策研究事業	厚生労働省	酒井 愛子 (研究分担者)	肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策	2020/4/1～2021/3/31	1,000,000	1,000,000

【その他の外部資金(研究費)】

事業名	事業主体	研究者	研究課題名	事業期間	対象事業費	補助金
2019年度 特別電源所在県科学技術振興事業	茨城県	堀米 仁志	茨城県における小児期遺伝性不整脈の包括的遺伝子解析	2020/4/1～2021/3/31	3,670,000	3,670,000
2019年度 特別電源所在県科学技術振興事業	茨城県	加藤 啓輔	悪性造血器疾患での発症・再発機構と造血細胞移植後抗腫瘍免疫機構の解明	2020/4/1～2021/3/31	6,112,000	6,112,000
2019年度 TARA プロジェクト	筑波大学生 存ダイナミクスセンター	林 申立	家族性大動脈弁上狭窄症におけるエラスチン遺伝子変異の同定	2020/9/1～2020/3/31	300,000	300,000

受付 番号	研究課題名	研究責任者	審査 年月日	判定	備考
218	fallot 四徴症根治術の心室中隔欠損孔閉鎖における、連続縫合と結節縫合の術後右胸ブロック発生頻度の検討	阿部 正一	2019.5.7	修正のうえ承認	2019.7.16 承認
219	原発性免疫不全症の早期診断法の確立に関する研究	小林 千恵	2019.5.7	修正のうえ承認	2019.7.9 承認
220	IFALD(腸管不全関連肝障害)の小児に対してω3系脂肪酸の投与について	小坂 征太郎	2019.5.7	承認	
221	あらゆるストーマ器具の皮膚保護剤に皮膚障害が生じた一例	菊池 麻衣子	2019.5.7	修正のうえ承認	
222	思春期にあるフォンタン術後の患者が疾患とともに生きる体験	羽龍 幸栄	2019.5.7	修正のうえ承認	2019.7.9 承認
223	初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象としたダサニブゾニロチニブの非盲検ランダム化比較試験(CML-17)	加藤 啓輔	2019.5.7	承認	
224	小児再発・難治フィラデルフィア染色体体養成白血病に対するボナチニブ安全性確認試験(PedPona19)	加藤 啓輔	2019.5.7	承認	
225	小児肝臓に対する国際共同臨床研究(JPLT4)	加藤 啓輔	2019.5.7	承認	
226	横隔膜超音波検査に基づいた小児人工呼吸器管理指針構築に関する研究	野崎 良寛	2019.7.2	承認	
227	先天性再生不良性貧血(Diamond-Blackfan 貧血)の遺伝要因の研究	小林 千恵	2019.7.2	修正のうえ承認	
228	小児期発症疾患の遺伝的素因解明に関する研究	小林 千恵	2019.7.2	修正のうえ承認	2019.8.26 承認
229	ダウン症候群に発症した小児急性骨髄性白血病に対する層別化治療の多施設第Ⅱ相試験(AML-D16)	加藤 啓輔	2019.7.2	承認	
230	皮膚・排泄ケア認定看護師が実践している二分骨椎患児の強制排便法の指導の現状と課題	菊池 麻衣子	2019.7.2	承認	
231	急性脳症の遷延性意識障害に対する TRH 療法: TRH 製剤(商品名: ヒルトニン)1日 0.05 mg/kgを 10日間静注または点滴静注(静注が困難であれば筋注も可)、ただし 1 mg/日を越えないこと	田中 竜太	2019.7.2	修正のうえ承認	2019.9.6 承認
232	長期入院している子どもをきょうだいの支援・アセスメントと介入における看護師の思考過程に焦点をあてて-	平賀 紀子	2019.7.2	承認	
233	長期入院している子供に付き添う母親の思い	平賀 紀子	2019.7.2	修正のうえ承認	2019.9.6 承認
234	小児および若年成人における EB ウイルス関連血球貪食性リンパ組織球症に対するリスク別多施設共同第Ⅱ相臨床試験	加藤 啓輔	2019.7.2	承認	
235	未分化肉腫の症例報告	加藤 啓輔	2019.7.2	承認	
236	隠された低 2 倍体急性リンパ性白血病の MLPA 法, PCR 法による直接塩基配列解析法, PCR 法を用いたヘテロ接合性の解析, 次世代シーケンサーを用いたゲノム解析	加藤 啓輔	2019.7.2	承認	
237	腎芽腫症例における MLPA 法, PCR 法による直接塩基配列解析法, 次世代シーケンサーを用いたゲノム解析	加藤 啓輔	2019.7.2	承認	
238	神経芽腫症例における MLPA 法, PCR 法による直接塩基配列解析法, 次世代シーケンサーを用いたゲノム解析	加藤 啓輔	2019.7.2	承認	
239	一般社団法人 日本脳神経外科学会データベース研究事業	稲垣 隆介	2019.7.24	承認	書面審査による
240	若年がん・家族性がん発生メカニズム解明のためのゲノム解析に関する研究	小池 和俊	2019.8.28	承認	書面審査による
241	腸骨鼠径・下腹神経ブロックにおける double injection の術後痛に及ぼす効果	奥山 和彦	2019.9.4	承認	
242	小児期発症てんかんにおける脳電位特性と認知機能との関連について	田中 竜太	2019.9.4	再審査	
243	新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの臨床応用に向けた研究	新井 順一	2019.9.3	修正のうえ承認	2019.10.18 承認
244	原因不明の突然死症例に対する循環器疾患の包括的遺伝子解析	林 立申	2019.9.3	修正のうえ承認	2019.9.25 承認
245	辺縁系脳炎(抗 NMDA 受容体脳炎)に対するリツキシマンの使用	田中 竜太	2019.7.26	承認	書面審査による
246	辺縁系脳炎(抗 NMDA 受容体脳炎)に対する注射用エンドキサンの使用	岩淵 恵美	2019.11.5	承認	書面審査による





## 第5節 予防接種センター

### 1 体制

センター長：参与

担当職員(兼務)：医師1名(新生児科)，看護師3名(手術室，外来，成育在宅支援室，感染管理認定看護師)，事務職員1名(経営企画課)

### 2 業務内容

小児の要注意者の予防接種業務を受託し，茨城県の予防接種を充実させることを目的として，予防接種センター設置要項が定められている。

事業内容は，予防接種の実施，予防接種に関する情報提供，医療機関及び市町村等に対する医療相談である。それらに加えて2016年4月から渡航ワクチン外来を開設し，旅行，赴任及び留学等で海外へ渡航する主に県央・県北地域の住民へ予防接種を実施している。

#### ① 渡航ワクチン

A型肝炎，狂犬病，腸チフス，髄膜炎菌ワクチン等の渡航時に必要なワクチンを接種した。2019年度は新たにA型肝炎B型肝炎の輸入ワクチン，A型肝炎の輸入ワクチンを開始した。

外国で就学する際に必要な予防接種証明書の発行も行った。

2019年度は延べ149名，実人数100名が渡航ワクチン目的で受診した。

いつでも問い合わせができるようホームページに問い合わせフォームを作成し，渡航国ごとに推奨されるワクチンや渡航予定日に合わせたスケジュールといった回答をメールで行い，接種希望者の利便性向上に努めた。企業から依頼されることもあり，渡航ワクチン外来が県民に認知されていることを実感している。

#### ② 情報提供

2019年度は，7月19日に水戸市医師会研修講堂で県内市町村の予防接種従事者を対象とした茨城県予防接種センター研修会を開催し，55名が参加した。茨城県保健福祉部保健予防課主任 榎村諒先生「予防接種制度について」，安部理恵子感染認定看護師「予防接種センターの活動報告」，千葉大学真菌医学研究センター感染症制御分野准教授石和田稔彦先生「予防接種に関する最近の話題」の講演と質疑応答であった。

#### ③ 医療相談

医療機関や市町村からの予防接種の相談を受けた。相談件数は239件で，市町村保健センター83件，医療機関4件，その他152件(個人3件，渡航ワクチン149件)であった(図1)。

#### ④ その他

およそ月1回予防接種センター会議を開催し，予防接種に関する情報共有や院内の接種体制の整備等，予防接種事業に関わることを検討した。他に種類別の接種件数とセンターへの相談状況を会議内で報告し，担当職員間での状況把握に努めた。

予防接種に関する情報提供の一環として，紹介元医療機関や関係機関向けに発行している「こども病院だより」において，「予防接種センターこらむ」を執筆した。

宮本センター長は，医師・医療従事者向けに茨城県保険医協会研究会(水戸)「予防接種の考え方と必

要性—子どもだけでなく大人にも—」という内容で講演を行った。

### 3 統計

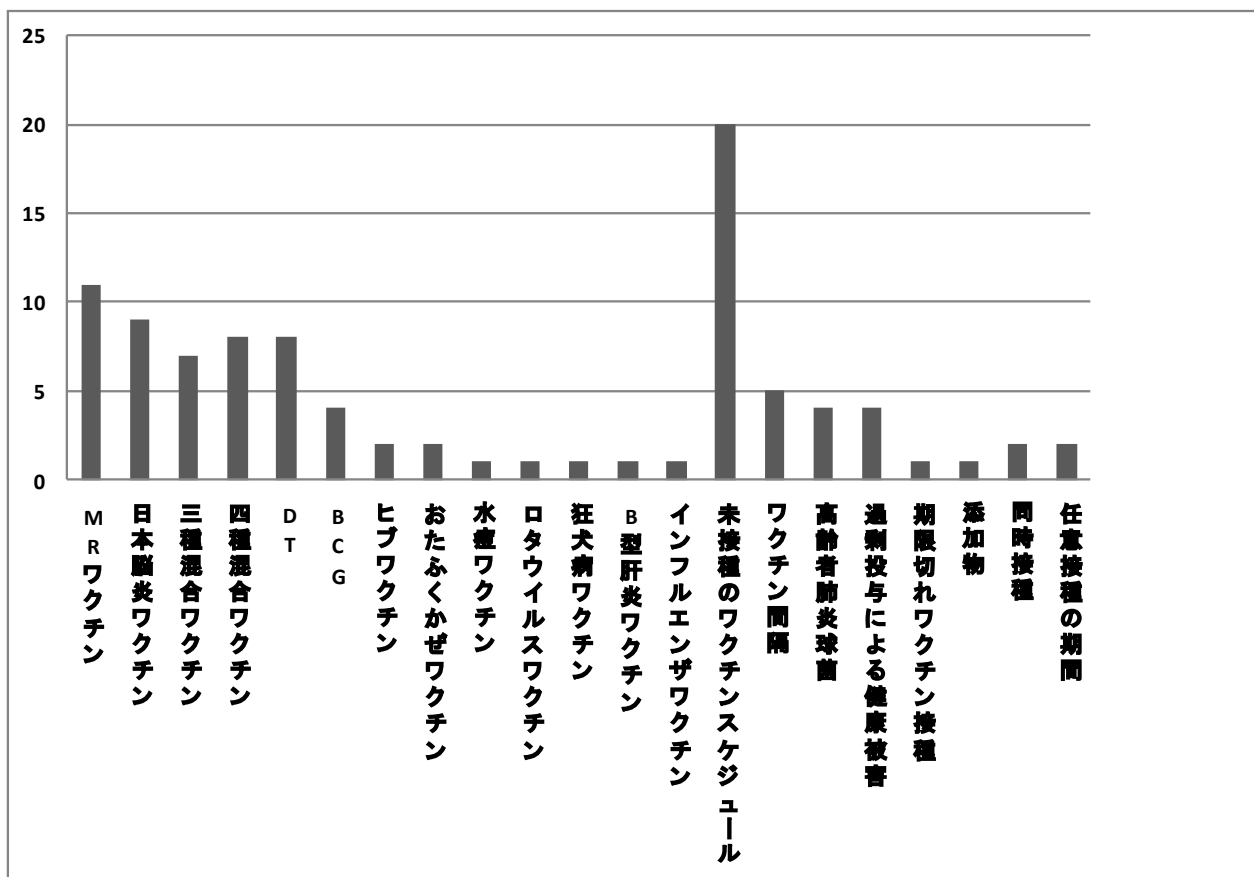
2019年度の予防接種実施件数を(表1)に示す。法定接種は入院205件、外来570件、合計775件であった。任意接種は入院57件、外来1,551件、合計1,608件であった。

### 4 総括

予防接種制度や新しいワクチンの情報を予防接種センター職員で共有し、必要があれば院内外へ情報を発信した。予防接種センターの業務や役割を再確認し、県民の予防接種への啓蒙活動等に努めていきたい。

(経営企画課係長 大金 浩子)

図1 相談内容(海外渡航を除く)(2019年度)



			2015	2016	2017	2018	2019	合計
法定接種	三種混合	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	0	0	0	0
	二種混合	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	9	11	14	11	16	61
	麻しん風しん混合	入院	4	5	1	1	3	14
		外来	83	61	71	47	35	297
	風疹	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	0	1	0	1
	麻疹	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	0	0	0	0
	BCG	入院	1	1	7	6	4	19
		外来	66	64	38	37	21	226
	日本脳炎	入院	0	6	2	3	2	13
		外来	119	118	112	102	77	528
	不活化ポリオ	入院	0	1	0	0	0	1
		外来	8	3	3	3	0	17
	四種混合	入院	36	48	36	43	37	200
		外来	274	233	167	140	104	918
	ヒブ	入院	70	81	60	62	55	328
		外来	246	201	163	120	101	831
	子宮頸癌	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	0	0	0	0
	プレベナー	入院	70	82	60	62	54	328
		外来	247	200	168	124	101	840
	水痘	入院	3	7	3	1	4	18
		外来	107	83	75	59	51	375
	B型肝炎	入院		46	53	59	46	204
		外来		59	126	89	64	338
計	入院	184	277	222	237	205	1,125	
	外来	1,159	1,033	937	733	570	4,432	

			2015	2016	2017	2018	2019	合計
任意接種	三種混合	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	0	14	330	344
	二種混合	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	1	0	2	1	2	6
	麻しん風しん混合	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	7	4	6	32	104	153
	風疹	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	2	3	2	6	13
	麻疹	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	4	0	0	1	5
	BCG	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	1	4	0	0	0	5
	日本脳炎	入院	0	0	0	1	1	2
		外来	2	23	16	22	27	90
	不活化ポリオ	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	4	10	3	2	5	24
	四種混合	入院	2	1	0	0	2	5
		外来	21	25	30	20	14	110
	おたふく	入院	2	1	2	0	1	6
		外来	28	34	32	40	158	292
	市町村負担	入院	2	0	1	1	3	7
	おたふく	外来	38	37	20	20	16	131
	水痘	入院	0	1	1	0	0	2
		外来	17	8	13	13	45	96
	市町村負担	入院	0	0	0	0	0	0
	水痘	外来	0	0	0	0	0	0
	インフルエンザ	入院	10	10	7	5	5	37
		外来	192	139	105	110	119	665
	市町村負担	入院	7	18	20	22	21	88
	インフルエンザ	外来	338	327	359	360	364	1,748
ヒブ	入院	0	1	3	0	0	4	
	外来	15	19	4	9	6	53	
市町村負担ヒブ	入院	0	0	0	0	0	0	
	外来	0	0	0	0	0	0	
7 価肺炎球菌	入院	0	0	0	0	0	0	
	外来	0	0	0	0	0	0	
市町村負担 7 価肺炎球菌	入院	0	0	0	0	0	0	
	外来	0	0	0	0	0	0	
13 価肺炎球菌	入院	1	3	2	0	1	7	
	外来	15	33	15	22	19	104	

			2015	2016	2017	2018	2019	合計
任意接種 2	子宮頸癌	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	2	1	0	3
	市町村負担 子宮頸癌ワクチン	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	0	0	0	0	0	0
	ロタウイルス	入院	31	19	12	1	9	72
		外来	59	45	29	19	4	156
	5価ロタウイルス	入院	4	1	1	2	4	12
		外来	10	8	8	3	1	30
	市町村負担 ロタウイルス	入院	6	2	5	7	8	28
		外来	6	9	3	19	18	55
	B型肝炎	入院	32	14	1	1	2	50
		外来	96	193	84	79	66	518
	狂犬病初回	入院	0	0	0	0	0	0
		外来	1	29	42	19	2	93
	狂犬病2回目以降	入院		0	0	0	0	0
		外来		30	31	23	0	84
	狂犬病(輸入)	入院				0	0	0
		外来				42	81	123
	髄膜炎菌	入院	0	1	0	0	0	1
		外来	1	4	3	2	12	22
	A型肝炎	入院		0	0	0	0	0
		外来		100	70	105	65	340
	腸チフス	入院		0	0	0	0	0
		外来		10	27	42	35	114
	A型B型肝炎(輸入)	入院					0	0
		外来					32	32
	A型肝炎(輸入)	入院					0	0
		外来					10	10
	破傷風	入院		0	0	0	0	0
		外来		22	20	19	5	66
	ニューモバックス	入院				0	0	0
		外来				1	4	5
ポリオ生ワクチン	入院	0	0	0	0	0	0	
	外来	0	0	0	0	0	0	
新型インフルエンザ	入院	0	0	0	0	0	0	
	外来	0	0	0	0	0	0	
市町村負担 新型インフルエンザ	入院	0	0	0	0	0	0	
	外来	0	0	0	0	0	0	
計	入院	97	72	55	40	57	321	
	外来	852	1,119	927	1,041	1,551	5,490	

		2015	2016	2017	2018	2019	合計
合計	入院	281	349	277	277	262	1,446
	外来	2,011	2,152	1,864	1,774	2,121	9,922
	計	2,292	2,501	2,141	2,051	2,383	11,368

## 第6節 成育在宅支援センター

### 1 医療ソーシャルワーカー

1) 配置：2名(正職員1名・産休代替職員1名)

#### 2) 医療福祉相談

年間の相談回数は3,549回であり、昨年の2,817回を大きく上回った。内容別相談件数で最も多いのは「療養中の問題」であり、「在宅ケア」と続いている。「療養中の問題」「在宅ケア」には家事、育児、教育、職業などの問題解決や、虐待(マルトリートメントを含む)に伴う養育環境調整等も含まれ、継続的な関わりとなっている。虐待認知件数の増加とともに増えている内容である。復職、復学の対応件数も約3倍になっており、これは長期入院患者の治療中や退院後の復学に際して、院内の友部東特別支援学校と復学先の学校との連携にソーシャルワーカーが介入するようになった結果と考えられる。

近年、児童虐待の認知件数が増加しており、病院での対応件数も増えている。ケース対応では虐待ケースは問題が複雑かつ調整に時間と労力を要することも多く、ソーシャルワークする上での負担も大きくなっている。

医療福祉相談件数(2019年度)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	総数(延人数)	202	199	206	355	343	347	328	341	335	344	307	242	3,549
方法	面接	70	94	103	137	167	141	157	119	156	131	127	119	1,521
	電話	120	92	95	194	158	188	146	207	158	193	158	110	1,819
	訪問	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	文書	3	0	3	4	4	3	3	2	0	4	1	3	30
	協議	9	13	5	20	14	15	21	13	20	16	21	10	177
	記録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
対象	本人	13	17	14	6	19	14	21	17	17	23	14	17	192
	家族	69	91	92	116	140	108	153	85	99	119	112	98	1,282
	ot関係者	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	院内スタッフ	13	31	32	50	58	71	52	81	81	65	67	46	647
	関係機関	78	69	78	113	97	121	110	132	106	106	104	68	1,182
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内容	医療費	24	19	19	23	26	19	26	18	20	27	29	28	278
	生活費等	27	30	23	30	29	24	40	22	19	25	21	22	312
	受診	41	21	21	30	37	40	33	57	37	34	48	38	437
	療養中	29	37	34	61	60	70	93	74	55	80	72	72	737
	在宅ケア	24	38	41	64	65	67	61	45	66	76	62	54	663
	家族関係	13	21	29	37	18	34	31	19	26	31	23	24	306
	院内関係	2	0	0	4	8	1	6	3	3	5	7	2	41
	院外関係	16	15	11	19	18	35	33	42	18	20	20	18	265
	受容	0	0	1	0	5	3	0	1	1	0	0	0	11
	遺族	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
	心理社会	10	20	20	12	18	15	22	11	13	8	11	10	170
	理解促進	1	1	6	3	3	1	2	6	6	2	2	1	34
	情報提供	6	13	20	19	28	27	26	35	31	21	22	21	269
	退院後	3	8	8	15	13	9	2	14	11	5	7	3	98
	住居	4	0	0	1	1	4	3	1	1	2	0	1	18
	復職・復学	5	4	11	14	5	10	7	5	5	5	8	10	89
	その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			1
計	相談回数	202	199	206	355	343	347	328	341	335	344	307	242	3,549

### 3) 相談の具体的内容

- ① 医療費：乳幼児医療費助成制度，小児慢性特定疾病医療費，自立支援医療（精神通院医療），高額療養費制度等の調整援助
- ② 生活費：特別児童扶養手当や生活保護，障害年金等の調整援助
- ③ 受診：患者家族，または医療機関以外の関係機関（児童相談所・学校・保健所・保健センター等）からの受診までの調整援助，入院等に関する精神的不安などへの援助
- ④ 療養中：生活課題について安心して療養できるよう社会資源活用（ボランティア依頼や同胞の保育園，学童保育の利用等）の調整援助
- ⑤ 在宅ケア：在宅生活を可能にするための身体障害者手帳申請や活用，保育園や児童発達支援利用，保健センター事業等の調整援助
- ⑥ 家族関係：夫婦，親子など，家族関係の葛藤や精神的不安等への援助
- ⑦ 院内関係：患者同士や職員との人間関係の調整援助
- ⑧ 院外関係：学校・近隣等地域での人間関係の調整援助
- ⑨ 受容：傷病や障害の受容困難時の情報提供，生活再設計等の援助
- ⑩ 遺族：亡くなった患者の家族に対してのグリーフケア等
- ⑪ 心理社会：診断，治療を拒否する理由になっている心理的・社会的問題についての援助
- ⑫ 理解促進：診断，治療内容に関する不安がある場合の理解促進援助，医師や看護師との関係仲介
- ⑬ 情報提供：診療の参考になる情報等を担当医師に提供
- ⑭ 転院のための医療機関，社会福祉施設等の選定の援助，退院後の社会福祉施設等の選定援助  
転院先，退院後の施設選定情報提供などを行い，援助する
- ⑮ 住居：在宅療養生活を可能にするために，在宅の改造計画，住宅の確保
- ⑯ 復職・復学：配慮，受入れ準備に必要なことの調整援助

(MSW 木村 いづみ)

## 2 看護師

### 1) 配置：6名（室長1，室長補佐1，主査2，主任1，臨時職員1）

本年度より，入退院支援の強化と，訪問看護部門の設置のため3名増員となった。

### 2) 退院支援

- (1) 療育環境の調整や医療的ケアを持って退院されるこどもと家族の入退院支援活動を行った。こどもは地域で生活し成長していくため，訪問看護師だけでなく，保健師，市町村福祉課の担当者，ヘルパー，特別支援学校担任等に対して退院前カンファレンスへの参加を要請し，情報共有と役割分担をすることに努めた。
- (2) 当院を退院する新生児・乳児に対して，新生児訪問依頼票を県内外の保健センターに送付するとともに，養育に不安がある家族については退院前にカンファレンスを開催し，早期の介入依頼と連携強化を図った。
- (3) 各部署で行われるカンファレンスに参加して情報共有を行い，在宅での医療的ケア支援の必要なこどもと家族に退院後の自宅での生活移行がスムーズに迎えられるように地域や福祉事業所等と連携し支援を行った。
- (4) こどもが自宅で安全・安楽に在宅療養ができるように，家族背景，支援者，医療的ケアの有無などを評価し，当院訪問看護部や地域の訪問看護ステーションと連携した。また，退院前カンファレンスを開催し利用する患者・家族と訪問看護ステーションスタッフ，病院側と情報共有を図り継続的な

連携を図った。

- (5) 在宅医療を要するこどもに適切な物品が提供できるように、家族への説明や調整・管理をした。  
 (6) 2018年度より引き続き入退院支援看護師を配置し、入院早期から退院に向けた問題の早期把握と退院後の療養へ向けてこどもと家族の安心へ繋げられる支援を行った。

### 3) 訪問看護

- (1) 各部署で行われるカンファレンスに参加し、在宅での医療的ケアの必要なこどもの情報収集を行い、退院後の在宅移行のために訪問看護が必要かどうかの検討を行った。  
 (2) 退院後も医療的ケアが必要なこどもに対して、退院後のこどもの安全を守り家族が安心して養育できるよう、家族の希望を聞いたうえで訪問看護を実施した。  
 (3) SCANに参加し、家族背景が複雑なこどもや家族の養育能力に不安がある家庭に対して、養育環境の確認や育児指導のために訪問看護を実施した。

### 【2019年度 入退院支援加算他、指導管理料】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入退院支援加算1	10	8	30	33	44	40	32	34	38	31	45	39	384
入退院支援加算3	8	16	23	21	19	20	23	33	15	28	22	24	252
+入院時支援加算	1	0	0	0	0	0	2	3	2	1	3	2	14
+小児加算	8	6	24	30	42	37	30	31	31	27	41	36	343
入退院支援加算合計	18	24	53	54	63	60	55	67	53	59	67	63	636
退院患者数	257	233	246	248	270	239	221	235	238	213	208	225	2,833
予定入院患者数	181	135	148	128	154	124	108	110	139	103	108	122	1,560
入退院支援加算算定率(%)	7	10.30	21.50	21.80	23.30	25.10	24.90	28.50	22.30	27.70	32.20	28.00	22.40
入院時支援加算算定率(%)	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.90	2.70	1.40	1.00	2.80	1.60	0.90
退院前在宅療養指導管理料	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1件
退院前訪問指導料	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4件
退院後訪問指導料	0	0	3	4	4	6	7	5	6	0	1	0	36件
退院時共同指導料2	0	2	3	4	3	3	3	4	5	5	6	1	39件

### 【2019年度 訪問看護実施状況】

	訪問件数 ( )訪問患者数	中止件数	退院前訪問 ( )同行訪問	退院後訪問 ( )同行訪問
4月	2(2)		0	2(2)
5月	0		0	0
6月	3(3)		0	3(2)
7月	6(5)		0	6(4)
8月	7(5)		1(1)	6(4)
9月	9(6)		1(1)	8(4)
10月	14(6)		0	14(1)
11月	13(7)		0	13(7)
12月	22(7)		2(1)	20(2)
1月	17(7)		0	17(0)
2月	10(7)	6	1(1)	9(1)
3月	14(9)	1	0	14(1)
合計	117(64)	7	5(4)	112(28)

(成育在宅支援室長補佐 深谷 美紀子)

### 3 ボランティア団体の院内活動

患児の療養環境をより快適なものとし、医療サービスがより効果的に提供できるよう、継続的にボランティアの受入をしている。2019年度のボランティア活動団体は19団体(81名)、個人登録の保育ボランティアは4名であった。

また、ボランティアの資質向上を図ることを目的に、2019年度の研修会として、2020年3月に院内ボランティア研修会を予定したものの新型コロナウイルス感染拡大予防策のため中止。

2月下旬より定期活動ボランティア休止。3月の行事予定もすべて中止とした。

#### 1) ボランティア活動の受入状況

##### 【定期活動】 19団体(81名)

ボランティア名(人数)	活動内容	活動場所と活動日	活動開始
布の花(5名)	手芸品の制作と寄贈	水戸市ボランティアセンター 毎月第2・4金曜日	平成5年7月
こどもの歌コンサート(3名)	こどもの歌や絵描き歌・工作	外来, 2A病棟, 2B病棟 奇数月第1火曜日 クリスマス会・夏休み教室	平成7年1月
図書ボランティア(1名)	図書の貸出	2A病棟, 2B病棟 毎月第2・4水曜日	平成9年11月
常磐大学CVC(18名)	見守り保育および遊びの相手	2A病棟 毎月1回	平成12年8月
親の会ボランティア 「ラッコクラブ」(5名)	未就学児に集団での歌や遊びの相手	2A病棟毎週金曜日 ハロウィンパレード	平成14年6月
朗読ボランティアクラブ 「やよい」(5名)	外来診察の待ち時間に本の朗読や読み聞かせ	外来プレイラウンジ 毎月第1・2木曜日	平成15年8月
先輩の話を聞く会(7名)	ダウン症児の保護者へ精神的な支援	大会議室他 毎月第3水曜日	平成15年11月
ポルターモ(4名)	外来診察待ち時間にサロンコンサート	外来プレイラウンジ 毎月1回, クリスマス会	平成17年4月
おやこ劇場ゆめ広場読み聞かせの会(9名)	外来診察待ち時間にサロンコンサート, 音楽つきの読み聞かせ	外来プレイラウンジ 奇数月第3火曜日 年間4回 及び「大人と子供のための読み聞かせの会」との共演年1回	平成17年5月
茨城県歯科衛生士会(8名)	入院患児への口腔ケア	2A病棟 毎月第3水曜日	平成18年1月
茨城県心臓病の 子どもを守る会(4名)	心臓病患者とその家族の持つ問題改善・解決のための交流・相談業務	相談室1 偶数月第1月曜日	平成21年3月
空(1名)	絵本の読み聞かせの会	外来 毎月第2・4水曜日	平成30年4月
日本盲導犬協会 (2名)	動物介在活動	大会議室 年3回	平成21年3月
野原(1名)	外来・病棟内での見守り保育	外来プレイラウンジ (不定期)	平成28年4月
マザーハンズ(1名)	外来診察の待ち時間にクイックマッサージを行う	外来 毎月第2・4金曜日	令和元年6月

キットパス(ハンドスタンプアート)(1名)	プレイルームでのハンドスタンプアート	外来 毎年4回(季節毎)	平成28年12月
GAIL(2名)	病棟内での英語学習のサポートと幼児英語活動	2A病棟 わくわくルーム 毎月第4金曜日	平成30年10月
おはなし会 「たんぼぼ」(3名)	入院中のこどもたちに読み聞かせ等を行い楽しさを共有したい	2A病棟 毎月第3水曜日	平成30年4月
めぐみ(1名)	外来・病棟内での見守り保育	外来プレイルウンジ 毎月1・3金曜日	令和2年1月

### 【個別活動】

ボランティア名	登録人数	活動内容	活動場所と活動日	活動開始
保育ボランティア	4名	入院患児 同胞の保育	院内 保育室 不定期	平成20年2月 他各人の登録時期より活動

#### 2) ボランティア研修会の開催

日 時：2020年3月18日(水) 13時～15時(受付12時30分から)

場 所：多目的ホール

内 容：病院でボランティア活動をする際の「安全」に関する知識や注意点・対策

講 師：茨城県立こども病院 看護局 医療安全管理者 大木 悟子

病棟内で活動する際の「感染」についての講義

講師：看護局 感染管理担当(感染管理認定看護師)武井 千恵子

ボランティア活動協力をお願い

成育在宅支援室 室長 佐久間 直美

※新型コロナウイルス感染拡大予防対策のため中止とした。

## 4 病院行事・その他イベント

2019年度の病院行事およびイベントは、入院中のこどもたちとご家族に季節に応じた行事と楽しみを通して、病棟での友達との思い出作り、ストレス軽減、不足しがちな経験の機会を提供し、また受診の待ち時間を少しでも快適に過ごしていただけるように、病院環境への親しみを育て、積極性や自発性、自己肯定感などを育むことを目的としている。

病院全体で取り組む行事として、毎年夏祭りとクリスマス会を実施している。夏祭りは兄弟姉妹の参加を促し、また多くのボランティアの協力もあり、盛大な行事となった。病棟でのクリスマス会も楽しい思い出づくりとなった。

また、夏休み中にも入院生活を余儀なくされているこども達のためのお楽しみ企画を実施。これには多くの外部団体・ボランティア団体・個人の協力を得た。

予定していた2月以降の病院行事およびボランティア活動は、新型コロナウイルス感染拡大防止のためすべて中止した。

【月毎の行事】

月	行 事	内 容	協力団体
4	季節の飾りつけ	鯉のぼり, 兜の飾りつけ	こども病院親の会
	ミニ鯉のぼり寄贈	こどもの日, 鯉のぼり寄贈	ガールスカウト茨城県第6団
7	盲導犬ふれあい会	動物介在活動	日本盲導犬協会
	ハンドスタンプアート	パステルカラーのキットパスで手がたアートのカードの作製 マジックショー	キットパスインストラクター 稲葉由紀様
	夏休み教室「ミュージックケア参加型音楽会」	音楽療法を取り入れた手遊びや歌でこども達を参加させる音楽会	ミュージックケア(こどもの歌コンサートの皆さん)
8	夏休み教室「移動水族館」	移動水族館, アテンダントによる紙芝居, 磯の生き物タッチング, 模型を使用した学習	アクアワールド茨城県大洗水族館 普及課
	夏休み教室「エーザイのお出かけ実験教室」	年2回のお出かけ実験教室 第1回は, 毎年「夏休み教室」として開催	エーザイ 株式会社
	夏休み教室「シェルアート工作」	大洗の貝殻を煮沸消毒し, 天日で乾燥したものを, 円形のマグネットに貼り付けたシェルアート作成	貝がらクラフト
	夏まつり	夏まつり協賛 屋台(昔遊び, バルーン, スーパーボール, 水ヨーヨー, かき氷, 綿あめ, サファリアタックゲーム)・シュートゲーム・花火等	水戸生涯学習センター・バルーンアート・水戸ホーリーホック・個人ボランティア・常磐大学 CVC
		サッカー選手訪問 サッカー選手の写真撮影とふれあい	水戸ホーリーホック 選手と事務局員
		みとちゃん訪問: 水戸市のゆるキャラ「みとちゃん」との写真撮影とふれあい	水戸市観光課
		笠間のいな吉 着ぐるみ借入	笠間市商工観光課
		機器貸与夏まつりの景品寄贈	(株)エービス・ (株)イングトップ・マサラカレー
太鼓演奏		南町二丁目南貳会	
東京ヤクルトスワローズ選手との交流会	病棟・病室を訪問してのプレゼントと握手会	東京ヤクルト球団(水戸ヤクルト販売)水戸市スポーツ課	
10	ハンドスタンプアート	パステルカラーのキットパスでハロウィンカードの作成・マジックショー	キットパスインストラクター 稲葉由紀様
	ハロウィン パレード	各病棟病室へのハロウィン仮装行列で風船のプレゼントを配布。	親の会
12	盲導犬ふれあい会	動物介在活動	日本盲導犬協会
	ハンドスタンプアート	パステルカラーのキットパスでクリスマスカードの作製・マジックショー	キットパスインストラクター 稲葉由紀様
	こども病院クリスマス会	ビンゴ・スタッフ出し物・クリスマス演奏・サンタクロース訪問	ポルターモ こどもの歌コンサート

	クリスマス病棟訪問	サンタクロースやトナカイに扮し全病室にクリスマスプレゼントの手渡し配布	骨髄バンクを支援するいばらきの会
2	ハンドスタンプアート (新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止)	パステルカラーのキットパスでひなまつりのカード作製・マジックショー	キットパスインストラクター 稲葉由紀様
3 感 染 防 止 の た め 全 て 中 止	エーザイ実験教室	エーザイ(株)製薬会社職員チームによる、実験教室 第2回「万華鏡をつくろう♪」	エーザイ(株)
	ボランティア研修会	講演会「医療安全について」 「感染について」 「31年度の定期登録について」	講師：茨城県立こども病院 医療安全管理者 大木 悟子 感染管理認定看護師 武井 千恵子 成育在宅支援室室長 佐久間 直美
	盲導犬ふれあい会	動物介在活動	日本盲導犬協会
	大人と子供のための読み聞かせの会公演	大型絵本、生の音楽、朗読による絵本の読み聞かせ	大人と子供のための読み聞かせの会 代表 中井貴恵様 おやこ劇場ゆめひろば読み聞かせの会

(成育在宅支援室 石川 直美)

## 5 総括

成育在宅支援センターは、医療ソーシャルワーカー、看護師、臨床心理士、事務等の多職種が在籍し、茨城県立こども病院で診療を受ける患児と家族等に関わる経済的、社会的、心理的な問題について相談指導を行うほか、地域の医療・保健・福祉機関と連携を取り合い、退院後のフォロー、人工呼吸器装着患者等の在宅医療への移行やご家族の不安解消など、総合的かつ継続的に支援を行っている。

虐待ケースも増加しており、医療ソーシャルワーカーを中心に、病状理解や心理的サポートなど多職種が協力してケース対応することができ、地域との連携強化を図っている。

入退院支援では、病棟へ退院支援看護師の役割とスクリーニングについての勉強会を実施することで、病棟看護師の実施するスクリーニングが重要であることを周知し、病棟と協力して退院に向けた支援を行い、前年度より2.5倍の患者に関わることができた。また、2019年4月より訪問看護部が開設され、退院支援看護師との連携により、早期介入し入院中のケアや指導を病棟看護師と一緒に実施することで、退院に向けた不安の軽減と退院後の療養支援や相談・指導など継続した看護を今後も行っていきたい。

(成育在宅支援室長 佐久間 直美)



## 第7節 院内委員会

### 小児虐待対策委員会

#### 1. 委員構成

院長, 参与, 副院長(3), 第一医療局長, 事務局長, 看護局長, 第二医療局長, 第一医療局次長, 第二医療局次長, 成育在宅支援室長, 小児専門医療部長(2), 麻酔科医長, 小児外科部長, 医療安全管理者, 代表師長, 事務局次長(2), 放射線技術科長, 薬剤部長, 臨床検査部長, 成育在宅支援室(3)

#### 2. 開催回数

原則毎月1回, ただし必要時臨時開催とする

#### 3. 活動内容

茨城県立こども病院における小児虐待対策の体制を確立し, 発生した虐待の判断や診療において組織的に迅速かつ的確に具体的な対応を図ることを目的として2009年5月に設置され, 今年度は12回開催された。

【2019年度小児虐待対策委員会年間報告数】※( )内は2019年度件数

#### 1) 疑いも含む虐待対応実人数

117名 (103名)

#### 2) 児虐待対策班会議(SCAN)開催数

27名・計39回 (15名・15回)

#### 3) 児童相談所からの被虐待児童診察受入数

25名 (24名)

#### 4) 当院からの児童相談所通告件数

12名 (5名)

・死亡数 1(1)

・重篤数 2(0)

#### 5) 要保護児童対策地域協議会参加数

15名 (6名・計回)

#### 6) 一時保護委託

3名 (3名)

#### 7) 退院先が施設等(自宅以外)となった養育困難件数

4名 (7名)

#### 8) 市町村連携数

84名 (72名)

・maltreatment (不適切な養育) 64名 (61名)

・ハイリスク (社会的支援が必要な家庭) 17名 (11名)

#### 9) その他

脳死下臓器提供に関する虐待除外の検討

0名 (0名)

※4, 5, 6, 7, 8, 9は重複あり  
(MSW 木村 いづみ)

## 医療安全委員会

### (1) 委員構成

病院長(委員長), 参与, 副院長, 第一医療局長, 第二医療局長(副委員長), 看護局長, 事務局長, 事務局次長, 医療安全管理者, 各部署所属長(診療連絡会議構成員)

### (2) 開催回数

毎月1回(定例)

### (3) 主な活動・業務内容

医療安全委員会は, インシデントや医療事故の発生防止に関する事項を審議するため毎月1回, 第1金曜日を定例開催日として開催した。

委員会では, 各部署から報告されたインシデントレポート, 合併症等報告などインシデント等の情報収集及び分析を行い, 医療安全のための具体的対策の検討・立案を行ったほか, 医療安全マニュアル等により医療事故防止のための具体的注意事項や, 医療事故発生時における対応・報告体制などについて, 職員に周知徹底を行い, 医療安全に努めた。

また, 外部講師等を招き, 全職員を対象とした研修会の開催, 職場ラウンドの実施, 新規採用職員研修会の開催等, 職員への啓蒙・教育活動を定期的に実施した。

## 薬事委員会

毎月1回定期的に開催した。

新規医薬品の採用承認申請に基づく審査が行われ, 新たに院内採用54品目, 及び院外採用24品目を承認した。さらに22品目の院内採用品を削除した。そのほか, 院外薬局における調剤過誤等の対応, 名称類似薬事故防止対策の検討, 後発医薬品の検討, 期限切れ間近な医薬品の案内等多岐にわたって審議した。

(薬剤科長補佐 田山 英毅)

## 病歴委員会

### (1) 委員構成

委員長(小児専門診療部長), 副委員長(診療情報管理室員), 委員(副院長, 第二医療局長, 小児泌尿器科副部長, 副看護局長, 看護師長, 医療情報管理室長, 事務局)

### (2) 開催回数

12回

### (3) 主な活動・業務内容

病歴管理業務の円滑な運営を図り, 診療情報および診療録に関する事項を検討するため活動した。

定例報告 診療録等の整理状況, 2週間以内のサマリ記載率など

報告検討 紙カルテの未整理について

手術説明同意書の患者署名について

生理検査レポート等の現況について(アストロステージとの連携, レポートの有無)

超音波検査のレポートの未記載について

書式見本について

死亡診断書について

IBMの診療文書について

外来での「同意書」の取り扱いについて

院外者閲覧用の病歴利用申請書の内容見直しについて

書式申請 英文診療情報提供書  
英文紹介状  
英文診断書  
渡航時携行薬剤証明  
黒田 Dr. 専用 食物指示・指導書  
食物負荷試験結果説明とご注意  
訪問看護に関する説明書・同意書兼申込書  
訪問看護計画書  
退院支援用情報用紙  
入退院支援スクリーニングシート1・3  
血液・体液曝露(針刺しなど)に関する採血の説明書・同意書  
指定抗菌薬使用届出書  
TDM 解析依頼書  
新生児 CPR 記録用紙  
極低出生体重児発達健診用紙(1歳6か月, 3歳, 6歳, 小学3年生)  
極低出生体重児問診用紙(1歳6か月, 3歳, 6歳, 小学3年生)  
日本語版 M-CHAT  
装具装着証明書

## 保険診療委員会

### (1) 委員構成

委員長(第二医療局次長), 副委員長(副院長), 委員(医師(3), 看護局(2), 薬剤部長, 臨床検査部長, 事務局長, 事務局次長兼経営企画課長, 医療事務委託職員)

### (2) 開催回数

毎月1回(第四火曜)開催

### (3) 主な活動

診療報酬請求の適正化を図り, 病院経営の健全化及び医療の質の向上を図ることを目的に, 2002年12月より保険診療委員会を月一回開催している。査定内容に関する個別の報告を基に診療や減点への対応を検討し, 適正な診療報酬請求と医療の質の向上に努めている。

2019年度も前年度と同様に査定率の目標を0.3%とした。

査定率は入院が0.17%(社保0.17%・国保0.21%), 外来が0.32%(社保0.35%・国保0.11%), 支払機関別では社保が0.20%, 国保が0.19%で, 合計0.20%となった(表1)。

査定率(図1)は目標の0.3%を下回り目標を達成することができた。

表2の理由別の査定状況を見ると, 支払基金が査定全体に占める割合が83.5%で, そのうち手術麻酔が28.7%となっている。査定理由は「その他不適当又は不必要と認められる(診療指針違反を含む)」が多い。

次に多いのが検査画像の査定で16.2%となっている。理由は「過剰」が多かった。

国保連合の割合は査定全体の16.5%, 最も多い項目が手術麻酔12.2%で, 「その他不適当又は不必要と認められる(診療指針違反を含む)」という理由が多かった。

手術麻酔の査定が「その他不適当又は不必要と認められる(診療指針違反を含む)」とされたのは, 審査で術式の変更という形で査定されたことによる。(表3)。適切な術式の選択が引き続き課題となっ

ている。

委員会で査定内容を個別に検討し、審査結果を受け入れることができないものを再審査請求した。再審査結果は表4のとおりである。1件18万点の手術が復活した。2019年度は復活が4割弱あった。

(経営企画課係長 大金 浩子)

表1 支払機関別査定率(2019年度)

区分	請求金額	返戻額	率	審査減点額	率	
入院	社保	3,573,293,881	375,196,661	10.50%	5,927,320	0.17%
	国保	568,846,162	53,391,238	9.39%	1,188,200	0.21%
	計	4,142,140,043	428,587,899	10.35%	7,115,520	0.17%
外来	社保	976,241,852	42,597,748	4.36%	3,398,903	0.35%
	国保	140,707,487	2,796,235	1.99%	148,225	0.11%
	計	1,116,949,339	45,393,983	4.06%	3,547,128	0.32%
合計	社保	4,549,535,733	417,794,409	9.18%	9,326,223	0.20%
	国保	709,553,649	56,187,473	7.92%	1,336,425	0.19%
	計	5,259,089,382	473,981,882	9.01%	10,662,648	0.20%

図1 査定率の推移(2014年度～2019年度)

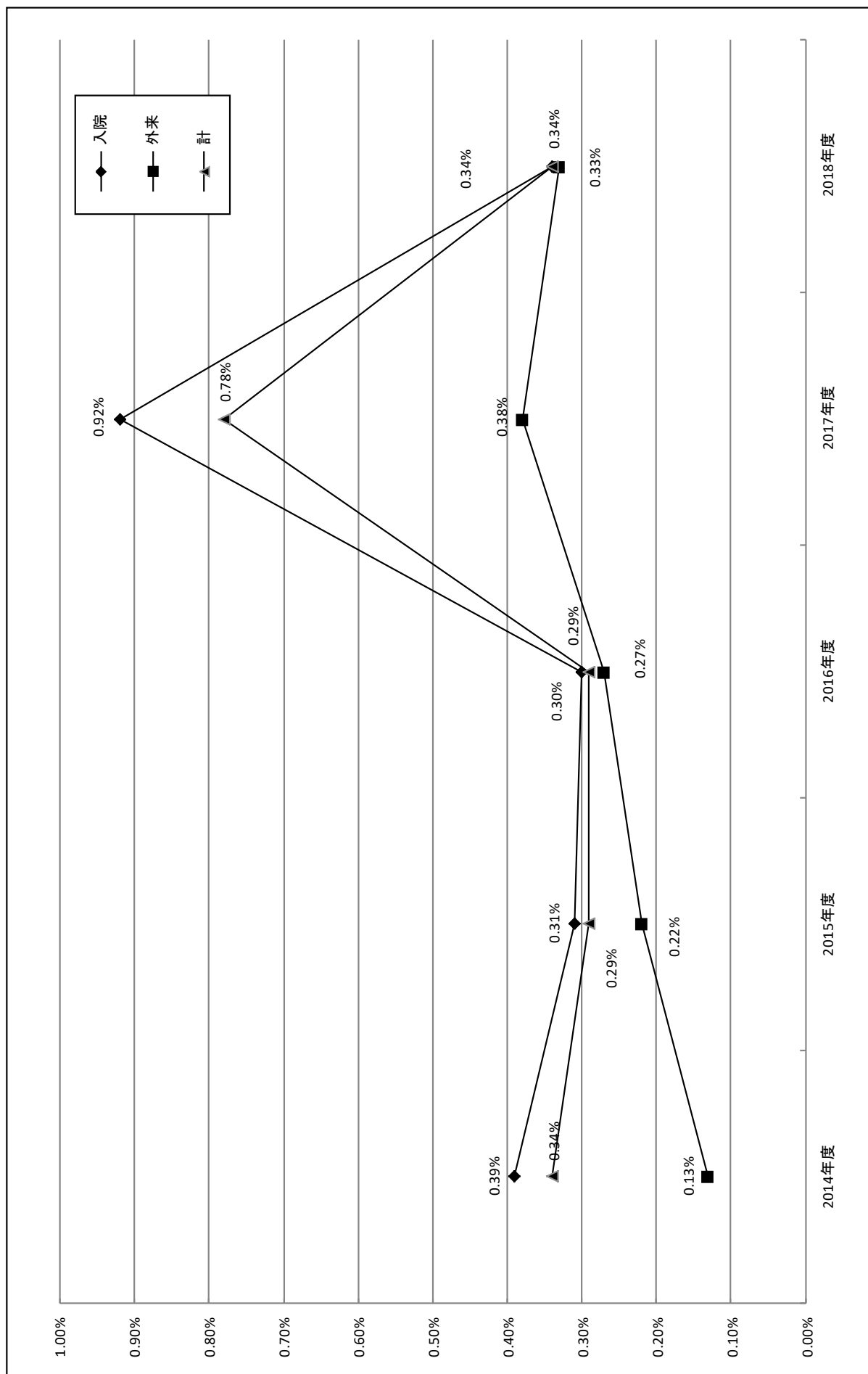




表2 事由別審査査定状況(2019年度)

(単位:点)

事項	区分	件数	件数	支 払 基 金													件数	国 保 連 合 会													合計
				11	13	14	20			30	40	50	60	70	80	小計		11	13	14	20			30	40	50	60	70	80	小計	
				初診・再診	医学管理	在宅	内服薬	外用薬	薬/他	注射薬	処置	手術麻酔	検査画像	その他	入院料			初診・再診	医学管理	在宅	内服薬	外用薬	薬/他	注射薬	処置	手術麻酔	検査画像	その他	入院料		
適用と認められないもの	入院	196	157	0	750	0	4,404	641	0	34,026	0	9,056	8,176	0	0	57,053	39	0	0	0	0	21	0	390	0	4,308	352	0	0	5,071	62,124
	外来	373	336	0	955	0	18,363	3,763	272	0	210	0	74,214	148	0	97,925	37	0	0	0	1,800	346	116	181	0	0	4,957	0	0	7,400	105,325
	計	569	493	0	1,705	0	22,767	4,404	272	34,026	210	9,056	82,390	148	0	154,978	76	0	0	0	1,800	367	116	571	0	4,308	5,309	0	0	12,471	167,449
過剰と認められるもの	入院	213	141	0	0	14	3,776	0	0	83,169	9,440	131,138	14,150	0	0	241,687	72	0	0	6,080	0	0	0	26,875	36	79,235	997	2,250	0	115,473	357,160
	外来	511	468	0	0	0	15,397	1,015	0	12,410	49	6,488	90,495	0	0	125,854	43	0	0	0	822	0	74	0	0	1	5,234	0	0	6,131	131,985
	計	724	609	0	0	14	19,173	1,015	0	95,579	9,489	137,626	104,645	0	0	367,541	115	0	0	6,080	822	0	74	26,875	36	79,236	6,231	2,250	0	121,604	489,145
重複と認められるもの	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上記の他不適当又は不必要と認められるもの	入院	256	224	282	1,960	9,610	0	355	0	60,031	153,204	276,086	9,692	1,800	23,814	536,834	32	0	0	0	4,245	38	0	6,931	0	95,548	128	0	0	106,890	643,724
	外来	661	641	687	2,837	13,040	9,024	3,857	290	473	89,576	246	42,065	8,498	0	170,593	20	0	760	0	227	0	56	0	12	0	345	288	0	1,688	172,281
	計	917	865	969	4,797	22,650	9,024	4,212	290	60,504	242,780	276,332	51,757	10,298	23,814	707,427	52	0	760	0	4,472	38	56	6,931	12	95,548	473	288	0	108,578	816,005
事務上に関するもの	入院	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	0	0	135	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135
	外来	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	28	28
	計	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	0	135	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	28	163
合計	入院	666	523	282	2,710	9,624	8,180	996	0	177,226	162,644	416,280	32,153	1,800	23,814	835,709	143	0	0	6,080	4,245	59	0	34,196	36	179,091	1,477	2,250	0	227,434	1,063,143
	外来	1,546	1,445	687	3,792	13,040	42,784	8,635	562	12,883	89,835	6,734	206,774	8,646	0	394,372	101	0	760	0	2,849	346	246	181	12	1	10,536	316	0	15,247	409,619
	計	2,212	1,968	969	6,502	22,664	50,964	9,631	562	190,109	252,479	423,014	238,927	10,446	23,814	1,230,081	244	0	760	6,080	7,094	405	246	34,377	48	179,092	12,013	2,566	0	242,681	1,472,762
割合				0.1%	0.5%	1.5%	3.5%	0.7%	0.0%	12.9%	17.1%	28.7%	16.2%	0.7%	1.6%	83.5%		0.0%	0.1%	0.4%	0.5%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	12.2%	0.8%	0.2%	0.0%	16.5%	100.0%

(注)その他には、初診料、再診料、入院料、各種指導料等を含む。

表3 診療科別審査査定状況(2019年度)

(単位:点)

事項	区分	件数	件数	支 払 基 金													件数	国 保 連 合 会													合計	請求点数	査定率
				11	13	14	20			30	40	50	60	70	80	小計		11	13	14	20			30	40	50	60	70	80	小計			
				初診・再診	医学管理	在宅	内服薬	外用薬	薬/他	注射薬	処置	手術麻酔	検査画像	その他	入院料			初診・再診	医学管理	在宅	内服薬	外用薬	薬/他	注射薬	処置	手術麻酔	検査画像	その他	入院料				
新生児科	入院	35	33	0	0	0	40	0	0	22,041	153,189	385	4,089	0	16,784	196,528	2	0	0	0	0	0	0	0	0	320	0	0	320	196,848	81,248.010	0.24%	
	外来	57	56	0	235	0	905	164	28	0	1,468	0	8,953	448	0	12,201	1	0	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	270	12,471	9,089.136	0.14%	
	計	92	89	0	235	0	945	164	28	22,041	154,657	385	13,042	448	16,784	208,729	3	0	270	0	0	0	0	0	0	320	0	0	590	209,319	90,337.146	0.23%	
小児科	入院	487	382	0	1,020	9,624	8,140	400	0	152,785	9,440	34,118	19,637	0	5,830	240,994	105	0	0	0	4,223	59	0	34,196	36	76,375	775	2,250	0	117,914	358,908	168,443.548	0.21%
	外来	1,301	1,207	599	2,837	9,440	41,313	6,516	516	12,883	41,443	302	179,940	7,944	0	303,733	94	0	480	0	2,849	346	246	181	12	1	9,933	316	0	14,364	318,097	84,613.072	0.38%
	計	1,788	1,589	599	3,857	19,064	49,453	6,916	516	165,668	50,883	34,420	199,577	7,944	5,830	544,727	199	0	480	0	7,072	405	246	34,377	48	76,376	10,708	2,566	0	132,278	677,005	253,056.620	0.27%
小児外科	入院	55	48	282	750	0	0	596	0	1,216	0	215,150	8,427	1,800	0	228,221	7	0	0	0	0	0	0	0	0	9,054	0	0	9,054	237,275	41,598.293	0.57%	
	外来	105	100	36	250	1,000	0	338	18	0	45,757	595	10,684	0	0	58,678	5	0	10	0	0	0	0	0	0	0	598	0	0	608	59,286	10,279.273	0.58%
	計	160	148	318	1,000	1,000	0	934	18	1,216	45,757	215,745	19,111	1,800	0	286,899	12	0	10	0	0	0	0	0	0	9,054	598	0	9,662	296,561	51,877.566	0.57%	
心臓血管外科	入院	54	48	0	0	0	0	0	0	1,164	15	51,402	0	0	1,200	53,781	6	0	0	6,080	22	0	0	0	0	250	0	0	6,352	60,133	26,706.075	0.23%	
	外来	72	71	52	0	2,600	561	192	0	433	5,837	5,980	254	0	15,909	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	15,914	307,380	5.18%	
	計	126	119	52	0	2,600	561	192	0	1,164	448	57,239	5,980	254	1,200	69,690	7	0	0	6,080	22	0	0	0	0	250	5	0	6,357	76,047	27,013.455	0.28%	
脳神経外科	入院	35	12	0	940	0	0	0	0	20	0	115,225	0	0	0	116,185	23	0	0	0	0	0	0	0	0	93,412	382	0	0	93,794	209,979	25,564.968	0.82%
	外来	11	11	0	470	0	5	1,425	0	0	734	0	1,217	0	0	3,851	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,851	1,765.160	0.22%	
	計	46	23	0	1,410	0	5	1,425	0	20	734	115,225	1,217	0	0	120,036	23	0	0	0	0	0	0	0	0	93,412	382	0	0	93,794	213,830	27,330.128	0.78%
合計	入院	666	523	282	2,710	9,624	8,180	996	0	177,226	162,644	416,280	32,153	1,800	23,814	835,709	143	0	0	6,080	4,245	59	0	34,196	36	179,091	1,477	2,250	0	227,434	1,063,143	343,560.894	0.31%
	外来	1,546	1,445	687	3,792	13,040	42,784	8,635	562	12,883	89,835	6,734	206,774	8,646	0	394,372	101	0	760	0	2,849	346	246	181	12	1	10,536	316	0	15,247	409,619	106,054.021	0.39%
	計	2,212	1,968	969	6,502	22,664	50,964	9,631	562	190,109	252,479	423,014	238,927	10,446	23,814	1,230,081	244	0	760	6,080	7,094	405	246	34,377	48	179,092	12,013	2,566	0	242,681	1,472,762	449,614.915	0.33%

(注)その他には、初診料、再診料、入院料、各種指導料等を含む。

表4 再審査請求結果(回答のあったもの)

		再審査請求		復活・一部復活		原審査どおり	
		件数	点数	件数	点数	件数	点数
入院	社保	78	611,921	12	209,514	66	400,163
	国保	11	50,066	7	49,785	4	281
	計	89	661,987	19	259,299	70	400,444
外来	社保	147	44,008	64	22,654	81	24,273
	国保	0	0	0	0	0	0
	計	147	44,008	64	22,654	81	24,273
合計	社保	225	655,929	76	232,168	147	424,436
	国保	11	50,066	7	49,785	4	281
	計	236	705,995	83	281,953	151	424,717

## コーディング委員会

- (1) 委員構成：第一医療局長(委員長)，第二医療局次長，各診療科医師(6)，薬剤部長，看護師長，事務局長，経営企画課長，診療情報管理士(3)
- (2) 開催回数：4回
- (3) 活動内容：
 

標準的な診断および治療方法について院内で周知を徹底し，適切なDPCコーディングを行う体制を確立することを目的として，2014年11月から設置し，活動している。

主な活動内容は以下のとおり。

  - ①部位不明・詳細不明傷病名および未コード化傷病名の検証
  - ②個別症例の検証
  - ③診療科別入院期間率の検証
  - ④医療機関別係数の確認

## 栄養委員会

- (1) 委員構成
 

委員長(小児外科部長)，副委員長(栄養科長)，稲垣副院長，小児外科部長，医師，看護局，総務課，栄養科員
- (2) 開催回数
 

9回
- (3) 主な活動・業務内容
 

2013年8月より栄養委員会の開催を，栄養サポートチーム(Nutrition Support Team 以下NST)ミーティングにあわせて開催している。

今年度は，薬剤禁忌の食種(ワーファリン食，ロイケリン食，レボレード食など)の対応をアレルギー食から治療食へ対応を変更していくことを検討した。

また，栄養委員会の下部組織であるNSTは，H19年の栄養委員会において立ち上げの案が出され，翌年2月から小児外科医師，新生児科医師，小児科医師，看護局，各病棟看護師，薬剤師，臨床検査技師，栄養

士、事務員をメンバーとして、「外来、入院患者に対して、より効果的な栄養療法を検討・選択・実施することにより、患者の栄養状態の改善を図り、治療の効果を高める」ことを目的として活動してきた。

2019年度も、小林小児専門診療副部長をリーダーとして、例年通り、コンサルテーションの受け付け、毎週月曜日の2A・2B・2C(ICU/HCU)病棟回診、毎週火曜日のNICU/GCUの栄養カンファレンス、月1回のNSTミーティングを実施した。回診やミーティングにおいては、入院基本料の施設基準として必須項目である栄養管理計画の再評価を実施し、長期入院患児や体重増加不良、経口摂取困難、経管栄養による栄養管理を実施している患児等栄養介入が必要なケースに対して栄養評価の実施や主治医への栄養計画の提案も行った。

今年度は、NST活動して毎年参加していた小児NSTの会がCOVID-19の影響で中止となり、また毎年恒例の脂肪乳剤勉強会の開催も見送りとしたため、NSTだよりの発行を見合わせた。

(栄養科長 加藤 かな江)

## 輸血療法委員会

### 1. 構成委員

委員長：小池第一医療局長，副委員長(委員長指名)：奥山麻酔科部長。

委員：新生児科医師，心臓血管外科医師，外科医師が各1名。看護局2名(手術室，2A病棟)，薬剤科1名，経営企画課1名，臨床検査科1名。事務局は輸血検査室。

### 2. 開催状況

定期委員会は、4月から12月まで隔月1回(偶数月，第3月曜日)の計6回開催した。

### 3. 報告・審議内容

1) 定期委員会での統計資料の報告は下記①～⑨である。

- ①血液製剤使用状況，②廃棄血液製剤数，③輸血副作用，④輸血関連インシデント  
⑤輸血管理料基準(アルブミン・FFP-LR使用単位数と比)⑥手術準備血・使用数，⑦造血細胞移植と顆粒球輸血数，⑧輸血後感染症検査対象患者，⑨診療科別輸血血液使用状況(3か月毎)

2) 審議内容

- ①済生会議渡血(第1例)について事例報告と改善事項の提案  
②院内の在庫血(O型2単位1本)の検討(2019年5月より開始)  
③血液型2回判定(2019年10月より開始)  
④輸血後感染症の対象者報告の変更について

### 4. 年間統計(2019年4月から2020年3月)

1) 血液製剤の入庫数，廃棄数，廃棄率，廃棄金額

	入庫数(単位)	廃棄数(単位)	廃棄率(%)	廃棄金額(円)
赤血球液-LR	1,188	28	2.10	248,164
洗浄赤血球-LR	146	0	0	0
新鮮凍結血漿-LR	477	8	1.79	71,648
濃厚血小板-LR	11,470	0	0	0
洗浄血小板-LR	4,030	20	0.50	159,750
自己全血液(35)	37	2	5.41	0
			合計	479,562

2) 特殊血液製剤輸血：HLA 適合血小板 0 件，リンパ球輸血 1 件，顆粒球輸血 6 件。

3) 輸血副作用：全輸血 2,533 件中 44 件(1.74%)，患者数は 17 名。

内訳：蕁麻疹・発疹と搔痒感 20 件，搔痒感のみ 6 件，血圧上昇 5 件，顔面紅潮を伴う蕁麻疹・発疹，搔痒感 4 件，蕁麻疹・発疹のみ 4 件。

昨年度の副作用 42 件(1.72%)と比べ，僅かに増加した。

4) 輸血関連インシデント：全輸血 2,533 件中 21 件(0.83%)。インシデントレベルは，0. (エラーや不具合)12 件，1. (傷害なし)7 件，2. (一過性，軽度の障害)2 件。3. (中程度障害)以上はなし。

内訳：製剤の保管・管理 8 件，投与 6 件，認証(忘れ)4 件，輸血の準備 3 件。

昨年度 17 件(0.73%)と比べ増加した。レベル 0, 1 の報告数が増加，レベル 2 の報告は減少した。

#### 5. 緊急輸血関連

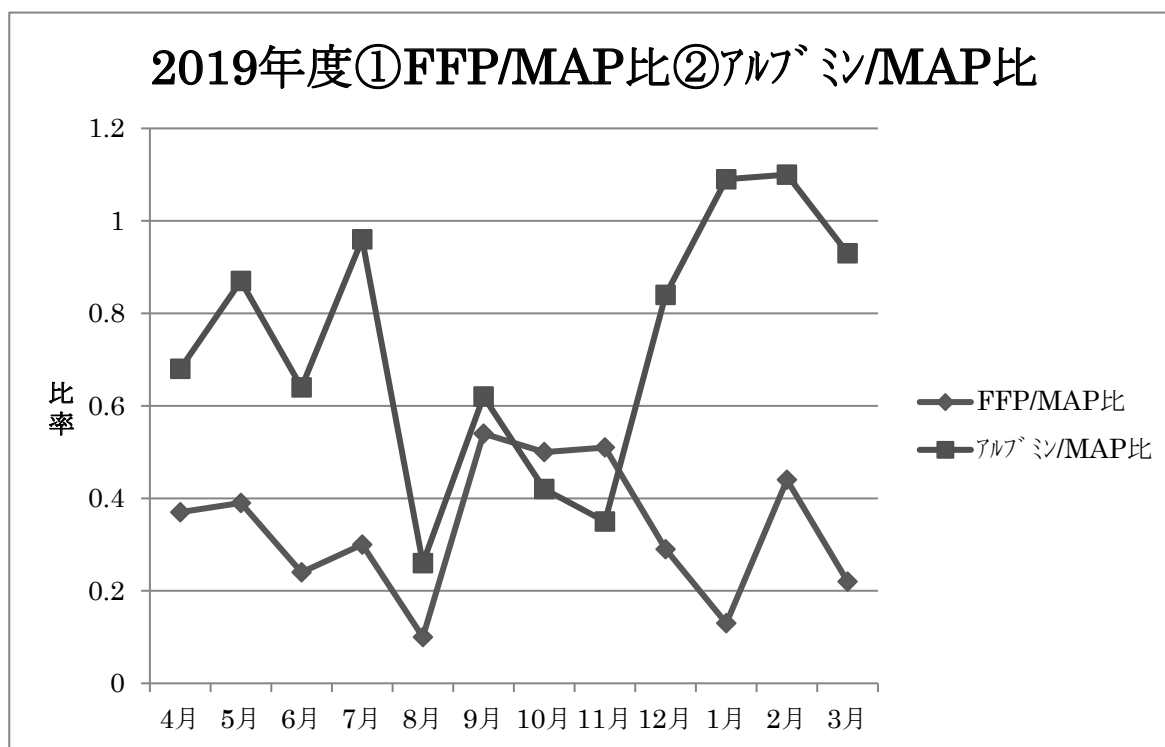
サイレン搬送 26 件，搬送用保冷庫(ATR)出庫件数 11 件

#### 6. 輸血管理料について

輸血管理料Ⅱを取得。輸血管理料Ⅱ輸血適正使用の追加(60 点)算定は，FFP/MAP 比が 0.27 未満，かつ，アルブミン/MAP 比が 2.0 未満である。FFP/MAP 比は年平均 0.62 で条件を満たさないため，算定されていない。

2019 年 4 月から 2020 年 3 月までの①FFP/MAP 比②アルブミン/MAP 比を示す。

製剤比/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	平均
①FFP/MAP 比	0.37	0.39	0.24	0.30	0.10	0.54	0.50	0.51	0.29	0.13	0.44	0.22	0.34
②アルブミン/MAP 比	0.68	0.87	0.64	0.36	0.26	0.62	0.42	0.35	0.84	1.09	1.10	0.93	0.73



### 褥瘡委員会

2019 年度 目標

- 各部署における褥瘡・医療関連機器圧迫創傷発生の傾向と対策を分析し，予防対策を徹底する
- 医療関連機器圧迫創に対する看護ケア技術を高め，予防的・治療的ケアの質向上を図る

## 1. 体制

### (1) 委員構成

委員長(外科部長), 副委員長, 皮膚・排泄ケア認定看護師 1 名, 経営企画課員 1 名, 看護局 5 名

### (2) 開催回数

3 回/年 第 3 火曜日 (14 時~15 時)

\* 褥瘡対策推進委員会は毎月 1 回の実施

## 2. 活動内容

- (1) 各部署で発生した自重による褥瘡, 医療関連機器圧迫創について共有し, 治療ケアと予防対策の検討
- (2) 各部署へ褥瘡ラウンドを行い, 褥瘡・創傷ケアの確認と予防対策の啓発活動
- (3) 多職種と連携を図り, 医療関連機器圧迫創に関する勉強会と予防対策ケアを実施
- (4) 褥瘡だよりの発行

## 3. 褥瘡対策状況

- |            |                   |               |            |
|------------|-------------------|---------------|------------|
| (1) 褥瘡発生件数 | 33 件(NICU・GCU 病棟) | 12 件(血液腫瘍科病棟) | 39 件(一般病棟) |
|            | 56 件(ICU・HCU 病棟)  | 7 件(手術室)      |            |
| (2) 褥瘡発生詳細 | 自重による褥瘡           | 9 件           |            |
|            | 医療関連機器による圧迫創      | 138 件         |            |
| (3) 褥瘡の深達度 | d1・・・61 件         | d2・・・82 件     | D3・・・4 件   |

## 4. 総括

2019 年度, 147 件の褥瘡発生があった。自重によるものは 9 件発生し, 術後やターミナル期にある患者に発生し, 循環動態が不安定で体位変換が困難な状況や, 低栄養, 術後の浮腫が大きく影響した。深達度はどれも d1~d2 の深さにとどまるものであった。発生部位は耳介が多く, その次に仙骨, 尾骨に発生した。その他の 138 件は, すべて医療機器に伴うものに関連して発生した。要因は, 各部署の特徴を現すように NICU・GCU では, 医療用テープの剥離刺激によるもの, N-CPAP のマスク圧迫などが多く, 血液腫瘍科病棟では CV 管理が多いため, 手技に慣れていない末梢ルート of テープの固定によるものや点滴シーネの圧迫などで生じた。また GVHD の皮膚症状のある患者の予防的ケアに難渋した。一般病棟では, ジェルコ, 点滴シーネ, 点滴ルート, モニターパッチ, 血圧計のマンシエット, 酸素カヌラ, 気管カニューレバンド, エアウェイ, 牽引バンドなど日常的な治療ケアに伴う様々なもので生じた。ICU においては, 褥瘡ハイリスク患者が多いため, 経鼻挿管や人工呼吸器管理に伴うもの, バイトブロック, A ラインなどで発生した。手術室では, 前年度褥瘡発生 16 件のうち, 14 件が長時間の腹臥位・側臥位の体位で発生し, 部位は額, 腸骨, 膝, 腋下などであった。今年度は, 年間 7 件に減少し内訳は, 馬蹄を使用した前額部の水疱形成が 1 件あったが, その他はマンシエットや BIS モニター, 挿管チューブ固定テープによるものであった。特殊体位に対する術前・術中での対策が効果的に予防につながった。次年度も引き続き, 各部署での特徴から傾向を分析し, 褥瘡発生を予防するという視点から看護の質を向上させていくことを課題とする。

(皮膚排泄ケア認定看護師 菊池 麻衣子)

## 医療機器管理委員会

医療機器の管理・運営について検討を行った。2019 年度は 1 回開催し, 主な活動内容は以下の通りである。

● 主な活動内容

- ① 新型コロナウイルス感染者あるいは感染扱い患者に使用した人工呼吸器の取り扱いについて
- ② 2019年11月付で厚生労働省から出された「在宅使用が想定される人工呼吸器に係る使用上の注意の改定」について
- ③ 2A病棟に設置してある直流除細動器(DC)を3A病棟に設置することに関して

## 衛生委員会

(1) 委員構成

病院長，衛生管理者，産業医，病院長が指名する者

(2) 開催回数

毎月1回(幹部会議終了後)

(3) 主な活動・業務内容

労働安全衛生関連諸法の定めに基づき，職員の衛生・健康管理に関する事項について総合的に調査審議を行っている。

感染対策委員会や医療安全委員会など関連委員会と連携をとりながら，労働災害の衛生に関するものについて，その原因及び再発防止策の検討を行った。また，職員に対する各種定期健康診断やストレスチェックの計画・実施，予防接種の計画・実施，院内巡視，時間外勤務の管理・縮減等により職員の健康障害を防止するため必要な措置の検討・対策の実施等を行った。

## 放射線安全委員会

(1) 委員構成

宮本医療技術局長，小池第一医療局長，阿部第二医療局長，泉第一医療局次長，矢内第二医療局次長，加藤小児専門診療部長，大越放射線技術科長補佐，菌部放射線技術科主任，川又水戸済生会総合病院放射線技術科長，大内事務局次長兼経営企画課長，三宅事務局次長兼総務課長，平賀外来看護師長，札医療技術局次長兼放射線技術部長

(2) 開催回数：1回/年

開催日時：2020年2月18日(火) 16:00～17:00

(3) 活動内容

① 放射線安全委員会の開催

1. 放射線障害防止法および医療法施行規則の改訂により，組織として放射線障害の防止，診療用放射線の安全利用に取り組む必要性が生じた。
2. 放射線安全委員会設置要項より，放射線・磁気発生装置の設置及び使用並びに放射線障害等の防止について万全を期するため，病院に放射線安全委員会を設置することが明示されている。
3. 委員会の開催について委員会設置要項に原則として年1回以上と定められている。

② 放射線障害防止法と医療法

1. 当院で放射線障害防止法に関連がある装置は，放射線発生装置(リニアック)である。
2. 当院で医療法に関連する装置は，X線装置・RI検査に用いる放射性医薬品，放射線発生装置(リニアック)である。

③ 改正放射線障害防止法への対応

1. 放射線障害予防規程の改訂
  - ・ 2019年8月30日までに放射線障害予防規程変更の届出が必要。
  - ・ 院内決裁を経て2019年7月に届出済。
2. 危険時の情報提供
  - ・ 外部への情報提供方法・問合せについて、病院ホームページに掲載済み。
  - ・ 情報提供を実施する責任者は、札放射線技術部長とする。
3. 放射線障害の防止に関する業務の改善
  - ・ 業務改善事項については、防災訓練リニアック緊急停止法の再確認およびリニアック室内に人が閉じ込められた際の脱出、対応を再確認することとする。
  - ・ 改善点などの内容について、毎年2月下旬～3月上旬に院内用グループウェア(サイボウズ)にて報告する。
  - ・ 2020年3月27日

放射線治療患者及び家族、放射線業務従事者等の放射線障害を防止するため、放射線治療を行うおうとしているリニアック室に人が閉じ込められた場合を想定して防災訓練を行った。防災訓練は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため最小限の人数で行った。また、防災訓練をもとに、リニアック照射時の注意、緊急時における操作室側の対応及びリニアック室内からの退出方法をマニュアル化した。

#### ④ 改正医療法施行規則(診療用放射線関連)への対応

1. 医療放射線安全管理責任者の配置
  - ・ 医療放射線安全管理責任者は、大越科長補佐とする。
2. 診療用放射線の安全利用のための指針策定
  - ・ 回覧/院内決裁を経て、策定予定。
  - ・ 2020年3月1日

院内決裁を経て、茨城県立こども病院における「診療用放射線の安全利用のための指針」となった。
3. 放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の安全利用のための研修
  - ・ 医療法に医療放射線安全管理責任者は研修を行う。
  - ・ 研修の頻度については1年度当たり1回以上とし、研修の実施内容を記録する。
  - ・ 年2回開催する医療安全必須研修のどちらかと一緒に開催し、放射線安全研修を全職員へ行うとする。
  - ・ 放射線診療の正当化に関する事項についての研修は、宮本医療技術局長(医師)が研修を行う。
4. 放射線診療を受ける者の放射線による被ばく線量の管理及び記録
  - ・ 診療放射線技師は、放射線診療を受けた者の被ばく線量を、当該放射線診療を受けた者が特定できる形で放射線部門システムを用いて記録する。
  - ・ 医療放射線安全管理責任者が線量記録を管理する。
  - ・ 線量情報は外部にも出力できるようにする。
  - ・ 突出して被ばく線量の多い患者の情報等を臨床の医師にもフィードバック出来る体制を作成する。

#### ⑤ その他

1. 放射線安全委員会の開催時期、開催頻度について
  - ・ 業務の改善状況と研修時期により適宜検討して開催していく。
2. 来年度の放射線障害の防止に関する業務の改善計画
  - ・ 隣接しリニアック装置を共同利用する水戸済生会総合病院の川又放射線技術科長と協議し検討していく。

- ・職員の被ばくのみならず，患者の被ばくを減らせるよう，得られた情報を活用できるよう検討していく。

(医療技術局次長兼放射線技術部長 札 保廣)

## 防火・防災委員会

### (1) 委員会構成

委員長(院長)，副委員長(事務局長)，副院長(2)，看護局長，第一医療局次長，第二医療局次長，事務局次長，診療部長，経営企画課長，総務課長，看護師長，薬剤部長，検査部長，栄養科長，放射線技術部長，放射線取扱主任者(リニアック)，施設管理課長

### (2) 開催回数

年2回

### (3) 主な活動・業務内容

本年度は，2回の委員会を開催し，2回の消防訓練を実施しました。

#### 1 委員会

消防訓練(夜間・総合)における役割分担，避難経路について確認・検討を行いました。

#### 2 消防訓練

9月に夜間を想定した訓練，3月に総合訓練を実施しました。

訓練終了後には，消火器・補助散水栓，排煙窓，防火シャッター等の操作訓練を実際に体験しました。

#### 3 今後の課題

各部署における防火設備の再点検及び非常口等の確認の充実。

引き続き必要な検討を行い充実を図りたい。

## 臨床研修委員会

### (1) 委員構成

病院長，参与，副院長，副院長兼医療教育局長(委員長)，事務局長，第一医療局長(副委員長)，第二医療局長，事務局次長，第一医療局次長(副委員長)，小児専門診療部長，看護局1名

### (2) 開催回数

随時開催

### (3) 主な活動・業務内容

当院における臨床研修に関する制度を確立し，優秀な医師の育成確保を図ることを目的に，医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修(初期臨床研修)及び高度かつ専門的な医学知識及び技術を習得するための専門臨床研修を行うため，臨床研修受入計画及び臨床研修プログラムの策定並びに臨床研修の評価を行うとともに，臨床研修医の募集及び採用についての基本的事項等について検討を行った。

## 臨床検査適正化委員会

### (1) 委員構成

参与 新井副院長 各部医師 2A 看護師長 手術・中材看護師長 薬剤部長 臨床検査部長 経営企画課長

(2) 活動内容

2019 年度日臨技ならびに茨城県技師会精度管理調査 結果報告

施設の総合評価は、日臨技が 99.1% 茨城県技師会が 92.7%であった。今後も総合評価 100%達成を目標に研鑽していくことが確認された。

## 倫理審査委員会

(1) 委員構成

副院長，事務局長，看護局長，医師(医療教育局長・第一医療局長)，医師以外(放射線技術部長・薬剤部長)，外部委員(3)

(2) 開催回数

年 3 回

(3) 主な活動・業務内容

倫理審査委員会は当院で行われる倫理上の配慮が必要な医学的研究及び医療行為等について，患者等の人権擁護，不利益及び安全性，内容の説明及び同意，医学上の貢献の予測等に留意しながら，患者等の個人の尊厳，人権の尊重，個人情報保護，その他倫理的観点及び科学的観点からその実施の可否について年 3 回定例開催し審査を行っている。また，院内委員により事前審査を行い，倫理的問題点等の洗い出しを行い，委員会審査の効率化・迅速化を図っている。

2019 年度は開催しておりません。

## COI 委員会(利益相反審査管理委員会)

(1) 委員構成

副院長，事務局長，看護局長，医師(医療教育局長・第一医療局長)，医師以外(放射線技術部長・薬剤部長)，外部委員(3)

(2) 開催回数

年 3 回

(3) 主な活動・業務内容

こども病院で行われる臨床研究等における利益相反を審議し，利益相反管理のための適切な措置について検討している。

2019 年度は開催しておりません。

## 院内研究審査委員会(IRB)

(1) 委員構成

小児専門診療部長，副院長，看護局長，医療教育局長，小児医療・がん研究センター長，看護師長(教育・研究担当)

(2) 開催回数

隔月

(3) 主な活動・業務内容

当院で実施される臨床研究の科学的、倫理的及び臨床医学的妥当性について審査を行い、被験者の権利と安全を守り、より実りある臨床研究実施のため、必要に応じて研究代表者に研究計画などについて助言や指導を行うことを目的として、隔月に定例で開催し、緊急性の高い場合には書面等により臨時的に審査を行っている。

2020年度は定例開催(5.7, 7.2, 9.3, 11.5, 1.7, 3.3)し、書面等による臨時的な審査(7.24, 7.26, 8.28, 11.5, 11.25, 12.27, 3.31)を行い、委員会に申請のあった56件について審査(うち9件は書面による審査)を行った。

## 治験審査委員会

(1) 委員構成

第一医療局長、第二医療局次長、副院長、事務局長、看護局長、薬剤部長、臨床検査部長、総務課長、外部委員(2)

(2) 開催回数

隔月

(3) 主な活動・業務内容

治験審査委員会は医薬品の製造(輸入)承認申請又は承認事項の一部変更承認申請のために行う治験及び医薬品の再審査申請、再評価申請又は副作用調査のための製造販売後臨床試験について、倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から治験の実施及び継続等の可否について審査を行っている。

2019年度は開催しておりません。

## 外来・地域連携運営委員会

(1) 委員構成：委員長／第一医療局次長、副委員長／第二医療局次長、各診療部医師、各医療技術部科員、外来看護師長、外来看護師、総務課長、経営企画課長、経営企画課員

(2) 開催回数：1回

(3) 活動内容：外来診療に関する諸問題に対して、対応策の検討及び業務改善を実施した。  
主な内容は以下のとおり。

- ① 転院搬送患者の病棟直入について
- ② ODテスト及び負荷試験の予約について
- ③ 外来カルテの出庫について 等

## 手術室・カテ室運営委員会

(1) 委員構成：副院長1名、第2医療局長1名、第2医療局次長1名、各診療科部長4名、放射線科技師1名、臨床工学科補佐1名、看護師長1名、副看護師長1名、計11名

(2) 開催回数：毎月（毎月第3金曜日 16:00 から 16:30）

(3) 活動内容

1. 手術室での問題提起及び改善項目について、議題に挙げ、検討し手術室管理に努めた。

- ①2 件目手術の食事止めについて
  - ②手術室看護師の待機について
  - ③手術室資産請求について
  - ④抗菌薬の術中使用方法について
  - ⑤対極板・電気メスコードの固定について
  - ⑥手術後の創固定について
  - ⑦手術室の放射線管理区域の表示について
  - ⑧手術室のカビ対策工事について
  - ⑨手術室工事中の緊急手術対応について
  - ⑩手術患者の体内遺残物確認のための放射線撮影について
  - ⑪深部静脈血栓症対策の見直しについて、など。
2. 手術件数，麻酔件数，診療科別の予定手術時間超過率をグラフ化し，大幅に予定手術時間を超過した手術のリストを表に示して周知した。
  3. インシデントの報告と対策について共有した。
  4. 各診療科の学会等の確認を行い手術室の有効利用に向けて調整を行った。

## 診療材料委員会

診療用消耗材料の適正かつ効率的な管理運営を図るため，診療材料委員会を開催している。小児専門医療部長が委員長となり，各病棟等の看護師長又は副看護師長により委員を構成し，下記項目についての審議及び具体的な検討を行った。2019 年度は，6 回開催し，主な活動内容は以下のとおりである。

### ● 所轄事項

- (1) 新規採用材料の調査及び選定に関すること。
- (2) 既採用材料の削除に関すること。
- (3) 材料の定数配置等の適正使用調整に関すること。
- (4) 棚卸しに関すること。
- (5) その他材料に関すること。

### ● 主な活動内容

- (1) 新規採用材料の審査件数 7 件
  - ・クローズドC
  - ・エクステンションチューブ
 他 5 件
- (2) 棚卸しについて
- (3) 物品定数の見直し
- (4) 新型コロナウイルス影響物品の代用品の提案・検討

(経営企画課主事 宮本 隆寛)

## ICU運営委員会

### (1) 委員構成

委員長(集中治療室長)，副委員長(第一医療局次長)，副委員長(ICU 看護師長)，第一医療局次長，第二医療局次長，小児外科部長，小児心臓血管外科部長，小児循環器科長，小児脳神経外科医長，小児科腫瘍担当医師，麻酔科医師，臨床工学技士

(2) 開催回数

年2回実施

第1回 2019年6月11日(火)

第2回 2020年3月27日(金)

(3) 活動内容

ICUとしての機能を発揮できる円滑な運営促進に関する事項について検討している。主な内容は以下の通りである。

① ICU稼働状況

延入院患者数は1,701人、算定人数は1,085人、病床利用率77.5%であった。重症者の割合は月毎では75%を超えており、3か月値では80~90%であった。

② ベッドコントロールについて

ICUラウンドで、ICU管理料の算定対象患者の把握、重症度、医療・看護必要度を満たす患者に基づいた病床調整を実施した。ICU退室後の後方病棟との連携やRRSの稼働について検討し、次年度の課題とした。

③ ICU医療機器管理に関する検討

ICUでの心電計の常備について検討し、新規購入する方針を決定した。耐用年数を超過しているベッドについて次年度資産更新を要望する方針を確認した。ジャクソンリースについて、現在あるリユースタイプの製品に追加して、ディスポ製品を配置する方針を確認した。

④ ICUに関する主なインシデント

3a以上のインシデントが4件発生した。内容について共有し、未然発見に繋がる対策の立案について確認した。

⑤ ICUに関する主な感染管理

患者間の水平感染はなかった。感染経路別スタンダードプリコーションの徹底とゾーニングについての注意喚起を図った。

(ICU 師長 高橋 弥貴)

## 小児緩和ケア委員会

(1) 委員構成：新生児科医師、血液腫瘍科医師、総合診療科医師、麻酔科医師、薬剤師、成育在宅支援室室長補佐、NICU/GCU 看護師、2A 病棟看護師、ICU 看護師、手術室看護師、外来看護師、ソーシャルワーカー、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、経営企画課職員(臨時で招集)

(2) 開催日時：毎月第3火曜日 16:00~17:00

(3) 活動内容

① 院内の終末期患者、または緩和ケアチームに相談があった患者について情報収集する

② 症状マネジメントに関する相談対応、助言

③ 終末期患者カンファレンスを開催(倫理カンファレンスを含む)

④ 小児在宅医療における緩和ケアの取り組み

在宅看取りを目的とした事例についてカンファレンスを実施した。

⑤ 院内集談会および勉強会の開催

⑥ グリーフケア活動内容の検討

#### (4) 相談内容

##### ① 症状緩和

新生児外科疾患患者の痛みの客観的評価を行うため、既存の疼痛スケール表を修正して利用した。

##### ② 倫理カンファレンス

生命予後不良と考えられる患者の治療継続，差し控えについて，医学的な評価のみならず，社会的背景や倫理的配慮を含めた話し合いを実施した。また，カンファレンスでは，「こどもの最善の利益」を考え多職種による意見交換を行った。

カンファレンス 10 件

診療科	年齢	相談内容
新生児科	8 か月	治療方針 家族ケア
血液 総合診療科	1 歳	治療方針 家族ケア
血液 総合診療科	1 歳	家族ケア
総合診療科	4 歳	治療方針
血液 脳外科	3 歳	治療方針 終末期の家族ケア
神経精神発達科	18 歳	意思決定支援
総合診療科	7 歳	意思決定支援
総合診療科	8 歳	意思決定支援
総合診療科	13 歳	意思決定支援 看取りのケア
総合診療科	9 か月	意思決定支援

(成育在宅支援室主査 関野 晴美)

### 精神科リエゾン診療実績

(1) 年間診療日数(2019年4月1日～2020年3月31日まで)47日間

(2) 診療日 : 毎週金曜日 9時～11時(2時間)

(3) 病棟ラウンドでの相談件数・・・延べ234件

病棟ラウンドでは看護師，保育士からの相談に対応した  
主な相談内容

- ・ 新生児科における家族支援について
- ・ 精神疾患を持つ親への支援について(地域介入も含めて)
- ・ 終末期患者の精神的サポートについて
- ・ 予後不良のこどもと家族への支援
- ・ ネグレクトのこどもへの関わり方
- ・ 長期に入院するこどもの発達評価と保育士としての関わり方

#### 【精神科リエゾン件数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
NICU/GCU	8	12	10	6	7	2	9	15	10	3	11	6	99
2A	6	4	6	1	3	2	4	4	12	2	9	2	55
2B	2	2	5	0	3	0	4	8	6	1	3	1	35
ICU/HCU	1	1	0	1	2	3	3	0	4	0	2	3	20

コンサルテーション	1	1	0	1	3	0	3	0	0	1	0	0	10
面談及び外来	0	0	1	1	1	0	0	0	12	0	0	0	15
合計	18	20	22	10	19	7	23	27	44	7	25	12	

(4) 医師を含む多職種からの相談(医師, ソーシャルワーカー)

年間相談件数・・・11件の相談依頼があった

【コンサルテーション依頼内容と介入内容】

	介入月	依頼元	診療科	年	相談理由	介入内容
01	2019.04	MSW	総合診療科	17y	療養環境(家庭環境)	他職種カンファレンス
02	2019/04	MSW	新生児科	3m	療養環境(家庭環境)	療養環境調整
03	2019/05	医師	総合診療科・神経精神発達科	18y	症状コントロール	診察
04	2019/06	医師	総合診療科	17y	学校との連携	療養環境調整
05	2019/08	医師	神経精神発達科	10y	摂食障害	療養環境調整
06	2019/08	医師	神経精神発達科	4y	神経症状への対応	治療, 介入方法
07	2019/08	医師	総合診療科	7y	療養環境(家庭環境)	カンファレンスを実施
08	2019/10	医師	総合診療科	13y	医療者の介入	カンファレンスを実施
09	2019/10	医師	総合診療科	13y	医療者の介入	療養環境調整
10	2019/10	医師	総合診療科・神経精神発達科	14y	不登校	他院連携
11	2019/10	医師	総合診療科・神経精神発達科	14Y	摂食障害	他院連携

(5) 精神科セミナー開催

① 第1回精神科セミナー

日 時：6月24日(月曜日) 18:00～19:00

テーマ：アタッチメント/愛着形成

参加人数 20名

(内訳 医師5名 看護師5名 臨床心理士2名 MSW2名 リハビリ1名 その他5名)

② 第2回精神科セミナー

日 時：12月13日(月曜日) 18:00～19:00

テーマ：共依存～患者の自立を念頭に～

参加人数 18名

(内訳 医師1名 看護師10名 臨床心理士2名 MSW2名 栄養士1名 その他2名)

(成育在宅支援室 関野 晴美)

## 小児在宅医療支援委員会

(1) 委員構成

副院長兼新生児科部長, 成育在宅支援室長, 小児総合診療科部長, 小児外科医, 小児総合診療部医師, 新生児科医師, 小児専門診療部医師, 成育在宅支援室室長補佐, 看護局5名, MSW, 臨床工学科3名, 経営企画課課員, 成育在宅支援室看護師

(2) 開催日時

委員会の定期開催は毎月第1火曜日

(3) 活動内容

茨城県立こども病院に通院しながら、在宅医療サービスを受けるこどもたちや家族を支援するために2013年より活動を始め、2014年12月から小児在宅支援委員会と名称変更し活動を継続している。今年度は12回開催し、検討した主な事項は以下の内容である。

1) 院内外の研修会・シンポジウムの企画・運営

① 小児を受け入れられる訪問看護ステーションの増加と特別支援学校や施設等との連携を目的として、「小児在宅医療勉強会」を3回開催した。

開催日時	内容	参加人数
2019年7月20日(土) 13時30分～16時00分 第1回 小児在宅医療勉強会	講義1 「気管切開・喉頭気管分離について」 講師 茨城県立こども病院 小児外科部長 東間 未来 講義2 「在宅人工呼吸器の取り扱いについて」 講師 茨城県立こども病院 臨床工学技士 野村 卓哉 実技：在宅人工呼吸器の取り扱い・吸引方法について	59名
2019年9月7日(土) 13時30分～15時30分 第2回小児在宅医療勉強会	講義1 「二分脊椎について」 講師 茨城県立こども病院 小児脳神経外科医長 田村 剛一郎 講義2 「小児のてんかんについて」 講師 茨城県立こども病院 小児神経精神発達科医長 福島 富士子	66名
2019年11月16日(土) 13時30分～16時00分 第3回 小児在宅医療勉強会	講義1 「こどもの在宅移行に関するソーシャルワーク ～相談支援専門員との連携,親との関係形成について～」 講師 茨城西南医療センター病院 社会福祉部 社会福祉部長 岩瀬 祥枝 事例検討 「二分脊椎患者の支援について」 講師 茨城県立こども病院 皮膚排泄ケア認定看護師 菊池 麻衣子 経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切り替えについて	15名

② 小児在宅医療シンポジウムを開催した

日時：2020年2月1日(土)14:00～18:00

内容：第1部 各分野からの報告 座長 茨城県立こども病院副院長 新井順一  
第一医局長 小池和俊

① 小児がんの移行期医療 小児専門診療 副部長 小林千恵

② 神経疾患・医療的ケア児の移行期支援 小児専門診療 副部長 田中竜太  
小児神経精神発達科 医長 福島富士子

③ 先天性心疾患の移行期医療 副院長兼医療教育局長 堀米仁志

④ 茨城県立こども病院の実態と看護支援 看護局 外来師長 平賀紀子

⑤ 医療・福祉制度（小児から成人へ） 成育在宅支援室 MSW 主任 木村いづみ

⑥ 成人診療医から在宅における移行期医療 大和クリニック 院長 木村洋輔

第2部 座長 茨城県立こども病院院長 須磨崎 亮

「小児専門病院における移行期医療の問題点」

講師：国立研究開発法人 国立成育医療研究センター  
総合診療部 統括部長 窪田 満

参加人数：133名

2) 在宅療養支援を目的とした訪問看護部が設立され、「茨城県立こども病院 訪問看護部門 設置要項」を定め、活動を開始した。

- 3) 長期入院患者及び在宅移行する患者の情報を共有し、問題点の話し合いと対策を検討した。
- 4) 在宅管理料患者リスト(医療的ケア児の患者情報リスト)を作成した。

(成育在宅支援室長 佐久間 直美)

## ファミリーハウス管理運営委員会

### (1) 委員構成

委員長(成育在宅支援室長), 副委員長(経営企画課長), 委員(医師2名, 2A病棟看護師長, 2B病棟看護師長, 施設管理課長, 成育在宅支援室事務担当者)

### (2) 開催回数 年1回

### (3) 活動内容

ファミリーハウスは、入院中の子どもと家族の為の長期宿泊施設として、1999年8月に開設され、その円滑な活動を行う事を目的に当委員会が設定された。

1)本年度は、2019年9月19日(木)に開催した。

(1)報告事項 「令和元年度のファミリーハウス利用状況中間報告」

(2)協議事項

- ① 茨城県立こども病院 ファミリーハウス利用承認基準の修正と消費税増税による金額変更および書式変更
- ② ファミリーハウス利用状況確認
- ③ その他・・・ファミリーハウス外の周囲清掃について検討を行った結果、満場一致で可決し、委員長より周知がされた。

### 【2019年度 ららハウス部屋別利用状況】

区分		101号室		102号室		201号室		202号室		合計	
月	日数	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率
4月	30	20	66.6%	12	40.0%	5	16.6%	13	43.3%	50	41.6%
5月	31	15	48.3%	4	12.9%	9	29.0%	25	80.6%	53	42.7%
6月	30	9	30.0%	8	26.6%	3	10.0%	30	100.0%	50	41.6%
7月	31	4	12.9%	5	16.1%	0	0.0%	31	100.0%	40	32.2%
8月	31	19	61.2%	3	9.6%	11	35.4%	31	100.0%	64	51.6%
9月	30	30	100.0%	8	26.6%	6	20.0%	30	100.0%	74	61.6%
10月	31	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	124	100.0%
11月	30	0	0.0%	30	100.0%	7	23.0%	30	100.0%	67	55.8%
12月	31	3	9.6%	31	100.0%	19	61.2%	28	90.3%	81	65.3%
1月	31	9	29.0%	23	74.2%	6	19.4%	11	35.5%	49	40.0%
2月	29	29	100.0%	0	0.0%	3	10.3%	12	41.4%	44	37.9%
3月	31	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%	7	22.6%	69	55.6%
計	366	200	54.6%	155	42.3%	131	35.8%	279	76.2%	765	52.3%

※らら 101号室は流し台改修工事のため11/1から12/15まではクローズ。

※らら 102号室は床改修工事のため1/24から2/29まではクローズ。

【2019年度 ららハウス住所別利用状況】

地区			利用者数	利用延日数	地区			利用者数	利用延日数
県内	県北	北茨城市	4	114	県外	岩手	胆沢郡	2	6
		日立市	3	37		秋田	横手市	6	18
		高萩市	2	9		山形	鶴岡市	1	3
	県央	小美玉市	6	142		宮城	仙台市	1	2
		ひたちなか市	1	2			柴田郡	4	9
		笠間	1	12		福島	いわき市	11	22
	県南	取手市	1	6		千葉	松戸市	2	5
		つくば市	10	244			印西市	4	8
	鹿行	神栖市	1	8			柏市	4	11
		猿島郡	1	2			千葉市	3	23
		銚田市	1	3		東京	府中市	1	3
		稲敷市	2	37		栃木	鹿沼市	2	35
	県西	筑西市	1	4					
小計			34人	620日				41人	145日
合計					利用者数	75人		利用延日数	765日

【2019年度 ここハウス部屋別利用状況】

区分		101号室		102号室		103号室		201号室		202号室		203号室		合計	
月	日数	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率	使用日数	利用率
4月	30	0	0.0%	3	10.0%	9	30.0%	30	100%	21	70.0%	15	50.0%	78	43.3%
5月	31	0	0.0%	0	0.0%	6	19.3%	31	100%	0	0.0%	27	87.0%	64	34.4%
6月	30	7	54.8%	16	53.3%	0	0%	30	100%	0	0.0%	2	6.6%	55	30.5%
7月	31	17	54.8%	17	54.8%	13	41.9%	31	100%	21	67.7%	4	12.9%	103	55.3%
8月	31	7	22.5%	21	67.7%	6	19.3%	4	12.9%	20	64.5%	31	100.0%	89	47.8%
9月	30	23	76.6%	5	16.6%	14	46.6%	25	83.3%	10	33.3%	30	100.0%	107	59.4%
10月	31	31	100.0%	31	100.0%	21	67.7%	24	77.7%	5	16.1%	31	100.0%	143	76.8%
11月	30	30	100.0%	6	20.0%	30	100.0%	25	83.3%	12	40.4%	30	100.0%	133	73.8%
12月	31	31	100.0%	10	32.2%	31	100.0%	20	64.5%	25	80.6%	31	100.0%	148	79.5%
1月	31	31	100.0%	20	64.5%	31	100.0%	17	54.8%	12	38.7%	13	41.9%	124	60.2%
2月	29	29	100.0%	7	24.1%	29	100.0%	3	10.3%	28	96.6%	12	41.4%	108	62.1%
3月	31	7	22.6%	27	87.0%	31	100.0%	3	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	36.6%
計	366	213	58.1%	163	44.5%	221	60.3%	243	66.4%	154	42.1%	226	61.7%	1,220	55.6%

【2019年度 ここハウス住所別利用状況】

地区			利用者数	利用延日数	地区			利用者数	利用延日数
県内	県北	常陸大宮市	6	166	県外	岩手	胆沢郡	2	6
		常陸太田市	1	2			滝沢市	2	7
		高萩市	13	119			盛岡市	1	4
		日立市	2	4	秋田		横手市	3	12
		北茨城市	3	21	群馬		高崎市	2	16
	県央	ひたちなか市	3	45	宮城		柴田郡	3	6
	県南	竜ヶ崎市の	11	299			仙台市	1	6
		かずみがうら市	1	2	福島		いわき市	13	56
		取手市	7	54	千葉		印西市	2	4
		土浦市	1	19			松戸市	11	65
		つくば市	16	137			流山市	1	2
		神栖市	2	13					
	鹿行	稲敷郡	5	152					
	県西	猿島郡	1	3					
小計			72人	1,036日	小計			41人	184日
合計					利用者数		113人	利用延日数 1,220日	

## 診療情報開示委員会

診療情報開示委員会は、診療情報の開示請求に基づき病院長から諮問を受ける事例がなかったため、2019年度は開催されなかった。虐待等の症例の増加に伴い警察等への診療情報の提供が増加している。

＊2019年度診療情報の開示件数 40件(うち捜査関係事項照会書関連22件、患者10件)

## IT化推進委員会

### (1) 委員構成

須磨崎病院長、海老根事務局長、高麗看護局長、小池第一医療局長、阿部第二医療局長、泉第一医療局次長、矢内第二医療局次長、雪竹新生児科副部長、三宅事務局次長兼総務課長、中島経営企画課係長、勝扇看護師長、羽龍副看護師長、医療情報管理室員、札医療技術局次長兼医療情報管理室長

### (2) 開催回数

全24回開催(1回/週、院内運営会議終了後に開催。第3月曜は除く。)

### (3) 活動内容

- ① 今年度より、毎週月曜日の院内運営会議終了後に開催した。
- ② 電子カルテシステムや各部門システムの機能改善および向上を目指す。
- ③ 各システムの問題点の整理および優先順位を決定し、修正依頼を行う。
- ④ ITを利用した業務改善への取り組み。

#### 【主な検討内容】

- ・ 電子カルテ/重症部門システム/各部門システムの問題点の修正、機能向上、速度改善
- ・ 電子カルテ(IBM)定例会議(月1回開催)報告
- ・ ネットワークの安定稼働および無線LANの強化

- ・ 端末追加及び配置位置の見直し
- ・ サマリ記載率向上への取り組み
- ・ IT を利用した業務改善の提案&実施

(医療情報管理室長 札 保廣)

## 図書委員会

図書室の効果的活用・管理運営について検討するため、設置されている。

2019年度は、年3回(7月, 10月, 2月)の開催となった。

普段から院内メールを活用し、意見集約・周知を図っている。

活動内容 購入図書を選定  
寄贈図書を選定  
洋・和雑誌の購入選定  
医療系情報データベースの選定

図書室利用調査

長期貸出図書の管理

製本雑誌・単行書の除籍

延滞図書の督促 など

(図書室 齋藤 なつき)

## 教育学術研修委員会

### (1) 委員構成

副院長兼医療教育局長(委員長), 副院長兼小児医療がん研究センター長(副委員長), 事務局長, 看護局長, 各部署所属長等 10名

### (2) 開催回数

随時開催

### (3) 主な活動・業務内容

職員に対する教育研修及び学術研究の推進及び資質向上を図ることを目的に、職員教育研修実施計画を策定し、新規採用職員に対する集合オリエンテーション及び院内集談会等の院内研修を実施した。

また、職員の業務改善や患者サービスに寄与した業績に対して報告会や院内学術報告会を開催し、表彰するとともに、姉妹提携病院であるカナダのアルバータ州立小児病院との交流研修の実施や、より高い技術水準をめざし、職員を専門的な研修会、講習会、学会等に参加させるほか国内外の専門施設の見学や実習に参加させた。

## 広報・ホームページ委員会

(1) 委員構成：委員長／小児総合診療部長, 副委員長／事務局次長, 経営企画課長, 経営企画課員, 各部課(科)実務担当者

(2) 開催回数：随時(幹部会議内)

(3) 活動内容：① ホームページの企画・管理運営 ② 院内情報掲示システムの構築・運営 ③ その他

外広報の充実に係る調査・検討を主な業務として活動している。

主な活動内容としては、院外向けホームページの適宜修正や県内医療機関を対象とする院外向け広報誌(こども病院だより)の企画・編集を行い、年2回発行を行ったほか、院外向けホームページについては、お知らせやできごとなどの情報発信を的確に行った。

## 環境美化委員会

(1) 委員構成：事務局長(委員長)，第一医療局長(副委員長)，各病棟看護師，外来看護師，各医療技術部科員，総務課員，成育在宅支援室員，保育室員，施設管理課員

(2) 開催回数：2回(5/16, 10/17)

(3) 活動内容：環境美化を通じた患者サービスの向上を目的として活動を行った。

主な内容は以下のとおり。

### ① 植栽による環境美化活動

2018年度に引き続き、水戸市植物公園のボランティアの協力を得て、春秋2回の植栽活動を実施した。多くのボランティアと当院職員と一緒に、とても賑やかに行うことができた。

植え替え後の管理については、病院全体で取り組むことにし、その進行管理を委員会が行ったことで、職員の環境美化に対する意識の向上につながった。

#### ア) 春の植栽活動(2019.6.6)

- ・参加者：職員20名，水戸市植物公園ボランティア24名 合計44名
- ・プランター数：大鉢17個，小鉢10個

#### イ) 秋の植栽活動(2019.11.27)

- ・参加者：職員28名，水戸市植物公園ボランティア18名 合計40名
- ・プランター数：大鉢17個，小鉢10個

② MOA美術館茨城県児童作品(水戸市内小中学校の作品)を院内に展示

③ 筑波大学からの学術指導に基づくワークショップやアートイベントの開催

④ 年末の環境美化活動

委員と職員が敷地内のごみ拾いや病院周囲の舗道・道路側溝の清掃を実施した。

## 接遇委員会

(1) 委員構成

看護局長，総務課長，経営企画課長，医師(2)，副看護師長，総務課員

(2) 開催回数

年3回

(3) 主な活動・業務内容

職員の接遇に対する意識を高め、接遇の改善とその向上を図ることを目的に、利用者の満足度調査の計画・実施・改善策の検討・公表や、新規採用職員を対象とした研修会等を行った。

## ハラスメント対策委員会

(1) 委員構成

事案毎に相談員(事務局長，第一医療局長及び看護局長)が所属長から5名以上7名以内の範囲で選任

- (2) 開催回数  
事案発生時に相談員の判断で招集
- (3) 主な活動・業務内容  
職場における様々なハラスメントが発生した場合に相談又は苦情があった場合で、事実認定が困難もしくは当事者に対する指導及び助言等では解決が困難と思料する事案に迅速に対処することを通じて、職員の働きやすい良好な職場環境を醸成することを目的としている。  
2019年度は該当事案が発生しなかったため、委員会の開催はなかった。

## 医療ガス安全管理委員会

- (1) 委員会構成  
委員長(稲垣副院長), 副委員長(事務局長), 薬剤部長, 総務課長, 経営企画課長, 麻酔科部長, 看護局長, 施設管理課長
- (2) 開催回数  
年1回
- (3) 主な活動・業務内容  
本年度は実施しませんでした。

## 医療機器選定委員会

2019年度資産購入は、予算化された資産購入要望書の機種に変更があるものについては、5月に各部・科(課)の長から提出された資産購入仕様および機種選定書に基づいて具体的な検討を行った。

資産購入に関する委員会を5回開催し、医療機器の必要性機種選定の妥当性等を審議した。その結果に基づいて県病院局に購入依頼した。

5月	保育器	他34件
6月	心臓血管カテーテル装置	
8月	新生児用ファイバースコープ	他3件
9月	ハイビジョンカメラシステム	他3件
12月	セントラルモニタ	他5件

2020年度資産要望は、6月に各部署から資産購入要望書を提出させ、整理・調整の結果を、9月の予算要望に関する委員会で審議した。その結果55件を県病院局に要望した。県病院局の査定の結果、55件の全品目が認められたが予算金額の調整(▲1.1%)があった。

## 病院機能評価委員会

- (1) 委員構成  
病院長, 副院長, 事務局長, 第一医療局長, 第二医療局長, 看護局長, 第一医療局次長, 第二医療局次長, 総務課長, 経営企画課長, 各診療科部長, 各医療技術部長, 看護師長, 医療安全管理者, 診療情報管理士, 臨床工学技士
- (2) 開催回数  
病院機能評価認定時に開催(現在休止)
- (3) 主な活動・業務内容  
2019年度は開催しておりません。

## 第8節 視察・研修・見学

当院が行っている小児医療の実際や役割を県民や関係者に周知し、小児医療・小児保健に対する理解と関心を高めるため、講義・ビデオ・病棟見学等により受入を行っている。

本県の小児医療を担う人材の育成を行うために、看護師を目指す看護学生の研修のみならず、将来小児科医を目指す筑波大学の医学実習生や超音波診断室でのエコー研修、栄養士や診療放射線技師、理学療法士養成校からの臨床実習、子ども療養支援士養成研修を受入れている。

視察・研修・見学状況(2019年度)

対象 月	保健福祉医療関係者		学生等実習生		一般・その他		計	
	件数	延人数	件数	延人数	件数	延人数	件数	延人数
2019. 4			2	42			2	42
5			7	115			7	115
6			8	121	1	97	9	218
7			7	210	2	122	9	332
8			4	50	1	1	5	51
9			15	151	1	30	16	181
10	1	4	9	142	1	100	11	246
11			8	139			8	139
12			6	220	1	40	7	260
2020. 1			11	174			11	174
2			5	80			5	80
3								
2019年度計	1	4	82	1,444	7	390	90	1,838
2018年度計			139	1,837	6	228	145	2,065
2017年度計	6	29	96	1,592	10	325	112	1,946
2016年度計	2	8	90	1,893	4	146	96	2,047
2015年度計	3	10	45	1,374	4	148	53	1,532
2014年度計	5	15	38	1,030			43	1,045
2013年度計	1	30	107	1,512	5	147	113	1,689
2012年度計			60	1,183	8	160	68	1,343
2011年度計			53	1,171	6	147	59	1,318
2010年度計	4	8	26	531	8	61	38	600
2009年度計	4	19	29	521	1	18	34	558
2008年度計	4	32	25	390	1	1	30	423



## 第9節 院内訪問学級・院内保育所

### 1 茨城県立こども病院訪問学級(茨城県立友部東特別支援学校)

- ◇茨城県立友部東特別支援学校は県内で唯一の病弱虚弱教育の特別支援学校です。病気治療のため入院・通院している児童生徒が治療を受けながら学べる学校です。
- ◇訪問学級は、県内の5つの病院にあります。病院に1か月以上入院している学齢期の児童生徒で、訪問学級での学習を保護者が希望し、医師の許可が必要です。本校に転校し学習します。
- ◇病院との連携を大切にし、一人一人の病状や学習進度に配慮して学習を進めています。体調に応じて病室のベッドサイドでも授業を受けることができます。
- ◇病状が改善し前籍校に戻る際、安心して復学ができるよう、学校と医療機関が連携して「医療と教育に関する情報提供会議」を実施しています。
- ◇授業日は「月・火・木・金」週4日(45分×4時限)です。

#### 小学部

1・2年	国語	算数	生活		図画工作	自立活動	総合的な学習の時間
3～6年			社会	理科			
重複	生活単元学習				自立活動		

#### 中学部

1～3年	国語	数学	社会	理科	英語	自立活動	総合的な学習の時間
重複	生活単元学習				自立活動		

#### 高等部

重複	生活単元学習	自立活動
----	--------	------

◇在籍児童生徒数(2019年度 延数32名 前籍校へ転出21名)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
在籍数	12	12	17	17	19	16	17	18	19	14	12	11

教員数 6名

#### 【沿革】

- 1961年 4月 茨城県西茨城郡友部町町立友部小学校、宍戸中学校養護学級として県立教職員保養所内に開設する。
- 1962年 4月 茨城県立養護学校新設に伴い、養護学校友部分校となる。
- 1970年 4月 校名変更により茨城県立水戸養護学校友部分校となる。
- 1979年 4月 養護学校教育の義務制に伴い、在宅対象児の訪問教育を開始する。
- 1982年 4月 茨城県立友部東養護学校として独立する。
- 1983年 4月 筑波大学附属病院の入院対象児童生徒の訪問教育を開始する。
- 1989年 4月 茨城県立こども病院の入院対象児童生徒の訪問教育を開始する。
- 1992年 4月 茨城県立友部養護学校より高等部が移管される。
- 1995年 4月 茨城県立友部病院(現茨城県立こころの医療センター)の入院対象児童生徒の訪問教育を開始する。
- 1996年 2月 (財)筑波学園病院の入院対象児童生徒の訪問教育を開始する。
- 1997年 6月 土浦協同病院の入院対象児童生徒の訪問教育を開始する。
- 1997年 9月 茨城県立医療大学付属病院の入院対象児童生徒の訪問教育を開始する。
- 2011年 11月 創立50周年(独立30周年)記念式典を挙げる。(記念誌刊行)
- 2012年 4月 校名変更により茨城県立友部東特別支援学校となる。

(訪問学級 中井 夏美)

## 2 院内保育所(こやぎ保育園)

当院に勤務する看護職員等が出産後も継続して勤務できる。また、当院の看護職員等の安定した雇用の確保を図る目的により 1992 年に院内に設置した。

保育所の運営は社会福祉法人白光福祉会が委託され、昼間・夜間保育を実施してきたが、社会福祉法人白光福祉会が運営しているすみれ第二保育園が 2008 年度 4 月に新築移転となり、院内保育園の保育は夜間保育のみとし、昼間保育はすみれ第二保育園で認可保育として実施されるようになった。

### —こやぎ保育園レポート—

#### 【経緯】

1992 年 5 月 1 日	開園 定員 20 名 保育対象：0 歳(産休明け)から就学前まで 夜間保育：週 2 日(火・木曜日)，5 名程度
2000 年 4 月 1 日	定員 30 名となる ※預託児数の増加に伴う入園児数の調整を図るため、預託年齢上限を就学前までから 3 歳児(満 4 歳に達した年度内)までに引き下げる
2000 年 4 月 1 日	勤務外預託開始(深夜勤務前後どちらかに休息をとるため)
2002 年 4 月 1 日	夜間保育日数が増える ※週 2 日(火・木曜日)に加え、第 2・第 4 金曜日も実施
2005 年 4 月 1 日	対象年齢の上限を 3 歳児までから再び就学前までに引き上げる
2008 年 4 月 1 日	<b>夜間保育</b> こやぎ保育園(こども病院内)で企業委託型保育として実施 ※毎週(火・木曜日)及び、第 2・第 4 月曜日 ※すみれ第二保育園からこやぎ保育園への移動は法人が車(タクシー)で預託児を搬送する
	<b>昼間保育</b> 優先的にすみれ第二保育園(認可保育園)に入園できる
2013 年 10 月 1 日	保育室移設の為、一時敷地内ファミリーハウスに移転する
2014 年 2 月 13 日	新保育室で保育開始(看護師宿舎棟内 1F)

低年齢であり昼間を含め長時間保育児が多い事を踏まえ、環境その他に配慮し児童が安心して泊まれるよう、安定した日課と家庭的な雰囲気心を心がけている。

姉妹園で当園児が昼間登園している、すみれ第二保育園と同様の保育理念や保育目標・当園の保育方針を立て、すみれ第二保育園との連携も大切にしている。

こどもが楽しく元気に毎日を送り、心身ともに健やかに成長していけることに加え、お母さん方(看護師)が安心して仕事に専念できるように、私たち保育士は子ども達に負けない元気と明るく笑顔で保育にあたるよう努めています。

#### 【保育時間】

午後 5 時から午前 9 時まで

**延長保育** 院内研修、勉強会、グループ会、勤務が終わらない等の延長保育にも出来る限り対応している。

#### 【食 事】

夕食・朝食はすみれ第二保育園で摂る。すみれ第二保育園の栄養士による手作り給食。

## 【行 事】

夜間保育の中での行事は特に実施していないが、昼間保育(すみれ第二保育園)での行事に夜間保育担当保育士も関わりを持ち、楽しさを共有している。

### 昼間保育(すみれ第二保育園)

- 4月 入園式
- 5月 こどもの日の集い
- 6月 プール開き
- 7月 七夕集会・年長児ミニキャンプ(5才児)・夕涼み会
- 9月 運動会
- 12月 クリスマス会・餅つき
- 1月 どんど焼き
- 2月 豆まき大会
- 3月 ひなまつり会・お別れ遠足
- 毎月 誕生会
- 年1回 親子遠足(春又は秋)

### <その他>

身体測定(毎月)、**防災訓練(夜間保育でも毎月実施)**

蟻虫検査(4月, 10月), 内科健診(5月, 10月) 歯科検診(6月)

◎2019年度は4月1日に1名入園し17名でスタートした

◎途中入園4名 年最終在籍20名(この内9名は実際の利用なし)

◎退園6名

- ・途中退園 1名(母産休及び育児休業)
- ・年度末退園5名(就学4名・産休及び育児休業1名)

## 【こやぎ保育園を巣立ったお友達】

2020年3月31日現在 180名

※母が育児休暇等で一時退園している2名は除く

(こやぎ保育園主任保育士 増渕 祐子)



## 第 10 節 医療事故等の状況

医療安全は、医療の質に関わる重要な課題である。また、安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、職員が、医療安全の必要性・重要性を自分自身の課題と認識し、医療安全体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底することが最も重要である。このため当院は、医療安全委員会及び医療安全管理室を設置し、各部署から報告されたインシデントレポート、合併症等報告などインシデント等の情報収集及び分析を行い、医療安全のための具体的対策の検討・立案を行っているほか、医療安全マニュアル等により医療事故防止のための具体的注意事項や、医療事故発生時における対応・報告体制などについて、職員に周知徹底を行い、医療安全に努めている。

また、当院では、医療における安全管理を向上させるとともに、病院運営の透明性を高め、県民から信頼される県立病院とするため、「医療事故公表基準」を定め、それに基づき、医療事故の公表を行っている。

2019 年度に当院で発生(判明)した医療事故(包括的公表事項)は、次のとおりである。

分類	レベル	件数(件)
N P P V (非侵襲的陽圧換気療法)管理に係る医療事故	3 b	1
人工心肺管理に係る医療事故	3 b	1
気管挿管チューブ管理に係る医療事故	3 b	1
腹腔鏡補助下鎖肛根治術に係る医療事故	3 b	1
輸液管理に係る医療事故	3 b	1
トイレ介助に係る医療事故	3 b	1
合計		6

(備考)

「医療事故公表基準」においては、8段階のインシデント及び医療事故のうち、レベル3b及び4aの医療事故については、包括的に公表し、レベル4b及び5の医療事故については、家族の同意を得たうえで個別に公表することとしている。

インシデントレベル分類表

レベル	傷害の継続性	傷害の程度	傷害の内容	報告様式	医療事故判定	提出期限		
0	—		エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。苦情・クレームなど	インシデントレポート	3b以上のインシデント * レベルの最終判定 * 医療事故の判定 を医療安全委員会で行う	24時間以内		
1	なし		患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)					
2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査等の必要性は生じた)					
3	a	一過性	中等度			簡単な処置や治療を要した(皮膚の縫合、鎮痛剤の投与等)	医療事故の定義 1. 医療側に過失あり 2. 患者に3b以上の傷害あり 3. 上記1と2に因果関係がある	即、一報後速やかに
	b	一過性	高度			濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長等)		
4	a	永続的	軽度～中等度			永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴わない		
	b	永続的	中等度～高度			永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う		
5	死亡		死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)					



# 第5章 研究・研修



# 第1節 業績

## 総説・その他

- ・ 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 【総排泄腔遺残症の手術】腸管を利用した腔形成術と膀胱拡大術, 小児外科, 51 巻 9 号, 871-875, 2019.09
- ・ 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 【ピンチ!私はこうして切り抜けた】先天性胆道拡張症 腹腔鏡手術中に膵内胆管が引き抜けた, 小児外科, 51 巻 10 号, 1015-1019, 2019.10
- ・ 岩井 潤, 矢内 俊裕, 秋季シンポジウム記録: 第 34 回日本小児外科学会秋季シンポジウム: シンポジウム 3 総排泄腔外反, 日本小児外科学会誌, 55 巻 5 号, 916-917, 2019.10
- ・ 稲垣 隆介, 【境界領域の診療】脳神経外科疾患 二分脊椎症, 小児内科, 51 巻 10 号, 1571-1574, 2019.10
- ・ 塚越 祐太, 【子どもの運動器障害-学校検診から日常診療まで】徴候・症状別の診察から診断まで 関節弛緩, 整形外科, 70 巻 6 号, 565-568, 2019.05
- ・ 武井 千恵子, 【平常時とアウトブレイク時の対応ができる!院内エリア&部門別”はじめてさん”の感染対策レクチャーブック】(第 2 章)視点を理解しよう!エリア/部門別 平常時とアウトブレイク発生時のポイント 共通エリア 病棟 ポータブル検査(X線・心電図・超音波), INFECTION CONTROL, 2019 夏季増刊, 107-111, 2019.08
- ・ 平賀 紀子, 【子どもを自然災害から守るための備え】病院での備え 小児専門病院での災害の備えの実際と課題, 小児看護, 42 巻 12 号, 1518-1522, 2019.11
- ・ 札 保廣, 【最新 MRI の個性的運用と経営・運営効果】最新 MRI 導入の臨床・経営的貢献 小児専門病院での高磁場 MRI の導入を臨床・運用・経営支援面から説く, 新医療, 46 巻 6 号, 48-51, 2019.06
- ・ 本元 強, 河野 達夫, 日本 あゆみ, 診断につながるやさしい小児検査(第 1 回) やさしい小児 MRI 検査, Rad Fan, 17 巻 9 号, 95-97, 2019.07
- ・ 本元 強, 診療放射線技師のためのディープラーニングの基礎知識, 日本放射線技術学会関東支部雑誌, 第 22 号, 21-22, 2019.7
- ・ 本元 強, 河野 達夫, 日本 あゆみ, 診断につながるやさしい小児検査(第 2 回) やさしい小児 CT 検査, Rad Fan, 17 巻 10 号, 101-104, 2019.08
- ・ 本元 強, 河野 達夫, 日本 あゆみ, 診断につながるやさしい小児検査(第 3 回) やさしい小児一般撮影(単純 X 線撮影)検査, Rad Fan, 17 巻 11 号, 70-73, 2019.09

- 本元 強, 河野 達夫, 日木 あゆみ, 診断につながるやさしい小児検査(第4回) やさしいMRI・CT 検査技術 造影鎮静検査編, Rad Fan, 17 巻 13 号, 92-96, 2019.10
- 本元 強, 畳み込みニューラルネットワークによる胸部画像抽出処理, 日本放射線技術学会画像部会画像通信, 83 号, 18-23, 2019.10
- 本元 強, 河野 達夫, 日木 あゆみ, 診断につながるやさしい小児検査(第5回) やさしいMRI・CT 検査技術 新生児の検査編, Rad Fan, 17 巻 15 号, 76-79, 2019.11
- 本元 強, 河野 達夫, 日木 あゆみ, 診断につながるやさしい小児検査(第6回) 小児の画像検査総論, Rad Fan, 18 巻 1 号, 70-72, 2019.12

## 論 文 (原著, 症例報告)

- 星野 雄介, 新井 順一, 雪竹 義也, 金井 雄, 鎌倉 妙, 新生児の気胸に対する肺超音波検査の有用性, 日本小児科学会雑誌, 123 巻 7 号, 1112-1116, 2019.07
- 新井 順一(茨城県立こども病院 新生児科), 宮園 弥生, 茨城県のRS ウイルス流行パターンの検討とパリビズマブ投与指針の作成, 茨城県立病院医学雑誌, 36 巻 1 号, 35-40, 2019.10
- Yusuke Hoshino, Junichi Arai, Unusual Course of Scimitar Syndrome Preceded by Lung Hypoplasia , Case Reports in Pediatrics, 2019, 8927243, 2019.11
- Yusuke Hoshino, Junichi Arai, Diaphragm Ultrasound Examination for Congenital Diaphragmatic Eventration in Two Premature Neonates , BMJ Case Reports, 13(2), e232813, 2020.02
- Syusuke Takeuchi, Junichi Arai, Motomichi Nagafuji, Ayako Hinata, Tae Kamakura, Yusuke Hoshino, Yoshiya Yukitake, Ultrasonographic Confirmation of Endotracheal Intubation in Extremely Low Birthweight Infants - Secondary Publication , Pediatrics International, 62(2), 175-179, 2020.02
- Ohki K, Kiyokawa N, Saito Y, Hirabayashi S, Nakabayashi K, Ichikawa H, Momozawa Y, Okamura K, Yoshimi A, Ogata-Kawata H, Sakamoto H, Kato M, Fukushima K, Hasegawa D, Fukushima H, Imai M, Kajiwara R, Koike T, Komori I, Matsui A, Mori M, Moriwaki K, Noguchi Y, Park MJ, Ueda T, Yamamoto S, Matsuda K, Yoshida T, Matsumoto K, Hata K, Kubo M, Matsubara Y, Takahashi H, Fukushima T, Hayashi Y, Koh K, Manabe A, Ohara A; Tokyo Children' s Cancer Study Group (TCCSG)., Clinical and molecular characteristics of MEF2D fusion-positive B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia in childhood, including a novel translocation resulting in MEF2D-HNRNP1 gene fusion., Haematologica, 104(1), 128-137, 2019.01
- Hosaka S, Kobayashi C, Saito H, Imai-Saito A, Suzuki R, Iwabuchi A, Kato Y, Jimbo T, Watanabe N, Onodera M, Imadome K, Masumoto K, Nanmoku T, Fukushima T, Kosaki K, Sumazaki R, Takada H, Establishment of immunity against Epstein -Barr virus infection in a patient with CHARGE/complete DiGeorge syndrome after peripheral blood lymphocyte transfusion, Pediatric Transplantation, 23(4), e13424, 2019.06

- Umeda K, Yabe H, Kato K, Imai K, Kobayashi M, Takahashi Y, Yoshida N, Sato M, Sasahara Y, Kato K, Adachi S, Koga Y, Okada K, Inoue M, Hashii Y, Atsuta Y, Morio T; Inherited Disease Working Group of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation., Impact of low-dose irradiation and in vivo T-cell depletion on hematopoietic stem cell transplantation for non-malignant diseases using fludarabine-based reduced-intensity conditioning., Bone Marrow Transplant, 54(8), 1227-1236, 2019.08
- Hiroki H, Yoshimi A, Kato K, Yanai T, Koike K. , Primary Cutaneous Diffuse Large B-Cell Lymphoma With KMT2A-MLLT3: An Infantile Case Study. , Journal of pediatric hematology/oncology, 41(8), 657-658, 2019.11
- Murakami T, Lin L, Ishiodori T, Takeuchi S, Shiono J, Horigome H. , Prenatal diagnosis of congenital absence of aortic valve associated with restrictive foramen ovale: Hemodynamic features and clinical outcome. , J Clin Ultrasound, 47(2), 104-106, 2019.02
- Serizawa Haruna, Lin Lisheng, Sato Takuro, Takahashi-Igari Miho, Kato Yoshiaki, Low-dose i. v. urokinase for coronary thrombosis in Kawasaki disease., Pediatrics international, 61(3), 302-303, 2019.03
- Yoshida K, Baba M, Hasebe H, Shinoda Y, Harunari T, Ebine M, Uehara Y, Watabe H, Takeyasu N, Horigome H, Nogami A, Ieda M, Structural relation between the superior vena cava and pulmonary veins in patients with atrial fibrillation, Heart and Vessels, 34(12), 2052-2058, 2019.05
- 石川 伸行, 堀米 仁志, 村上 卓, 高橋 実穂, 野崎 良寛, 林立申, 塩野 淳子, 平松 祐司, 柳沢 裕美, 左単一冠動脈の拡張を伴い, SHOC2 遺伝子異常が認められた Noonan 症候群の 1 例, 日本小児循環器学会誌, 35(2), 127-131, 2019.05
- Okuwaki H, Kato Y, Lin L, Nozaki Y, Takahashi - Igari M, Horigome H, Mexiletine infusion challenge test for neonatal long QT syndrome with 2:1 atrioventricular block, Journal of Arrhythmia, 35(4), 685-688, 2019.06
- Aita S, Ogata K, Yoshida K, Inaba T, Kosuge H, Machino T, Tsumagari Y, Hattori A, Ito Y, Komatsu Y, Sekihara K, Horigome H, Aonuma K, Nogami A, Kandori A, Ieda M, Noninvasive Mapping of Premature Ventricular Contractions by Merging Magnetocardiography and Computed Tomography, JACC. Clinical electrophysiology, 5(10), 1144-1157, 2019.07
- Miyoshi T, Maeno Y, Hamasaki T, Inamura N, Yasukochi S, Kawataki M, Horigome H, Yoda H, Taketazu M, Nii M, Hagiwara A, Kato H, Shimizu W, Shiraishi I, Sakaguchi H, Ueda K, Katsuragi S, Yamamoto H, Sago H, Ikeda T; Japan Fetal Arrhythmia Group, Antenatal Therapy for Fetal Supraventricular Tachyarrhythmias: Multicenter Trial, Journal of the American College of Cardiology, 74(7), 874-885, 2019.08
- 神崎 美玲, 松田 諭, 塩野 淳子, 乳児の尾骨部に単発性の紅色結節として生じた伝染性軟属腫の 1 例, 皮膚科の臨床, 61(9), 1348-1349, 2019.08

- Cuneo BF, Kaizer AM, Ann Clur S, Swan H, Herberg U, Winbo A, Rydberg A, Haugaa K, Etheridge S, Ackerman MJ, Dagradi F, Killen SAS, Waker-Gussmann A, Benson DW, Wilde AAM, Pan Z, Lam A, Spazzolini C, Horigome H, Schwartz PJ; Fetal LQTS Consortium, Mothers with long QT syndrome are at increased risk for fetal death: Findings from a multicenter international study, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(3), 263.e1-263.e11, 2019.09
- Nakazawa N, Ishizu T, Seo Y, Kawamatsu N, Sato K, Yamamoto M, Machino-Ohtsuka T, Horigome H, Hiramatsu Y, Ieda M, Kawakami Y, The impact of right bundle branch block on right ventricular size and function assessed by three-dimensional speckle-tracking echocardiography, *Heart and Vessels*, 35(4), 576-585, 2019.10
- Horigome H, Ishikawa Y, Kokubun N, Yoshinaga M, Sumitomo N, Lin L, Kato Y, Tanabe-Kameda Y, Ohno S, Nagashima M, Horie M, Multivariate analysis of TU wave complex on electrocardiogram in Andersen-Tawil syndrome with KCNJ2 mutations, *Annals of noninvasive electrocardiology*, e12721, 2019.11
- Sugiyama K, Horigome H, Lin L, Murakami T, Shiono J, Yamashiro Y, Matsuura H, Yoda H & Yanagisawa H, Novel ELN mutation in a Japanese family with a severe form of supraaortic stenosis. , *Molecular genetics & genomic medicine*, 7(11), e986, 2019.11
- Nozaki Y, Kato Y, Uike K, Yamamura K, Kikuchi M, Yasuda M, Ohno S, Horie M, Murayama T, Kurebayashi N, Horigome H, Co-Phenotype of Left Ventricular Non-Compaction Cardiomyopathy and Atypical Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia in Association With R169Q, a Ryanodine Receptor Type 2 Missense Mutation, *Circulation Journal*, 84(2), 226-234, 2019.12
- Hirono K, Miyao N, Yoshinaga M, Nishihara E, Yasuda K, Tateno S, Ayusawa M, Sumitomo N, Horigome H, Iwamoto M, Takahashi H, Sato S, Kogaki S, Ohno S, Hata T, Hazeki D, Izumida N, Nagashima M, Ohta K, Tauchi N, Ushinohama H, Doi S, Ichida F; Study group on childhood cardiomyopathy in Japan, A significance of school screening electrocardiogram in the patients with ventricular noncompaction, *Heart and Vessels*, 35(7), 985-995, 2020.03
- 齊藤 綾子, 泉 維昌, 鈴木 竜太郎, 塚越 隆司, 林 立申, 塩野 淳子, 堀米 仁志, 稲垣 隆介, 濱田 陸, 幡谷 浩史, 緒方 謙太郎, 森貞 直哉, 野津 寛大, 飯島 一誠, 須磨崎 亮, 急性心不全を契機に発見された頭蓋外胚葉異形成 (CED) の姉妹例, *日本小児腎臓病学会雑誌*, 33(1), 43-50, 2020.03
- 田中 磨衣, 大戸 達之, 榎園 崇, 田中 竜太, 高田 英俊, 福山型先天性筋ジストロフィーの小児臨床像, *日本小児科学会雑誌*, 123(7), 1178-1182, 2019.7
- Okumura A, Shimojima K, Kurahashi H, Numoto S, Shimada S, Ishii A, Ohmori I, Takahashi S, Awaya T, Kubota T, Sakakibara T, Ishihara N, Hattori A, Torisu H, Tohyama J, Inoue T, Haibara A, Nishida T, Yuhara Y, Miya K, Tanaka R, Hirose S, Yamamoto T, PRRT2 mutations in Japanese patients with benign infantile epilepsy and paroxysmal kinesigenic dyskinesia, *Seizure*, 71, 1-5, 2019.10
- 出澤 洋人, 本山 景一, 田中 竜太, 鈴木 竜太郎, 福島 富士子, 岩崎 信明, 小林 千恵, 泉 維昌, 非侵襲的陽圧換気療法を導入した脊髄性筋萎縮症1型の2例, *日本小児科学会雑誌*, 123(11), 1660-1665, 2019.11

- 池邊 記土, 埗 淳美, 田中 竜太, 福島 富士子, 京戸 玲子, 河野 達夫, 高橋 幸利, 泉 維昌, 小脳腫脹が急速に進行し救命できなかった急性小脳炎, 日本小児科学会雑誌, 123(12), 1793-1799, 2019.12
- 神崎 美玲, 塚田 裕伍, 京戸 玲子, 泉 維昌, 田中 竜太, 13 トリソミー症候群の乳児に多発した稗粒腫の1例, 皮膚科の臨床, 62(1), 74-78, 2020.01
- Hirano T, Nagasaki-Maeoka E, Ishizuka Y, Takatori A, Watanabe Y, Hoshi R, Yoshizawa S, Kawashima H, Uekusa S, Sugito K, Uehara S, Fukuda N, Nagase H, Takayama T, Soma M, Koshinaga T, Fujiwara K, Forced expression of NR4A3 induced the differentiation of human neuroblastoma-derived NB1 cells, Medical Oncology, 36(8), 66, 2019
- Mikami T, Sueyoshi R, Kosaka S, Yoshida S, Miyano G, Ochi T, Koga H, Okazaki T, Yanai T, Urao M, Lane G, Jimbo K, Suzuki K, Kuwatsuru R, Shimizu T, Yamataka A, Perforation in pediatric non-complicated appendicitis treated by antibiotics: the real incidence., Pediatric surgery international, 36(1), 69-74, 2020
- 村井 健美, 松井 基浩, 東間 未来, 小森 広嗣, 湯坐 有希, 堀越 裕歩, 繰り返す重症感染症のため臍帯血移植で治療した慢性肉芽腫症の1例, 小児科臨床, 72(9), 1403-1407, 2019
- Tamura G, Ogiwara H, Morota N, Characteristics of Recurrent Congenital Sinus Pericranii: Case Report and Review of the Literature. , Pediatric neurosurgery, 54(4), 265-269, 2019.4
- Tamura G, Inagaki T, Removal of a minimal amount of subdural hematoma is effective and sufficient for term neonates with severe symptomatic spontaneous parenchymal hemorrhage. , Child's Nervous System, 35(11), 2237-2240, 2019
- Suda K, Muraji T, Ohtani H, Aiyoshi T, Sasaki T, Toma M, Yanai T., Histological significance of hepatitis-like findings in biliary atresia: An analysis of 34 Japanese cases. , Pediatric international, 61(4), 364-368, 2019.04
- Masuya R, Muraji T, Ohtani H, Mukai M, Onishi S, Harumatsu T, Yamada K, Yamada W, Kawano T, Machigashira S, Nakame K, Kaji T, Ieiri S., Morphometric demonstration of portal vein stenosis and hepatic arterial medial hypertrophy in patients with biliary atresia., Pediatric surgery international, 35(5), 529-537, 2019.05
- Harumatsu T, Muraji T, Masuya R, Ohtani H, Nagai T, Yano K, Onishi S, Yamada K, Yamada W, Matsukubo M, Muto M, Kaji T, Ieiri S., Microvascular proliferation of the portal vein branches in the liver of biliary atresia patients at Kasai operation is associated with a better long-term clinical outcome. , Pediatric surgery international. , 35(12), 1437-1441, 2019.12
- 黒木 崇子, 塚越 祐太, 辰村 正紀, 木村 高志, 水泳中の心肺停止をAEDにて救命し得た1例, 水と健康医学研究会誌, 21(1), 23-31, 2019.4

- 辰村 正紀, 奥脇 駿, 蒲田 久典, 塚越 祐太, 平野 篤, 山崎 正志, 腰椎分離症 100%を超える復帰 不成功例から学ぶ腰椎分離症の治療予後不良因子, 日本整形外科スポーツ医学会雑誌, 39(3), 269-272, 2019.7
- Morita M, Kamegaya M, Takahashi D, Kamada H, Tsukagoshi Y, Tomaru Y, Proposal of a New Type of Innominate Osteotomy without the Use of Bone Graft in Children: A Preliminary Study, JB & JS open access, 4(3), e0016. 1-7, 2019.9
- Tomaru Y, Kamada H, Tsukagoshi Y, Nakagawa S, Onishi M, Tanaka K, Takeuchi R, Mataka Y, Miyakawa S, Yamazaki M, Prophylactic pinning should be considered in patients at risk for slipped capital femoral epiphysis, Journal of Rural Medicine : JRM, 14(2), 191-195, 2019.11
- Tomaru Y, Kamada H, Tsukagoshi Y, Nakagawa S, Onishi M, Tanaka K, Takeuchi R, Mataka Y, Miyakawa S, Yamazaki M, Relationship between exercise time and musculoskeletal problems in children, Journal of Rural Medicine : JRM, 14(2), 176-180, 2019.11
- Tsukagoshi Y, Kamegaya M, Kamada H, Morita M, Tomaru Y, Nakagawa S, Kimura M, Takeuchi R, Nishino T, Yamazaki M, Cross-Sectional Survey of Childhood Acetabular Development in Japan, JMA Journal, 3(1), 51-57, 2020.1
- 辰村 正紀, 飛田 広大, 武井 隼児, 松浦 智史, 照屋 翔太郎, 奥脇 駿, 河村 季生, 江藤 文彦, 塚越 祐太, 小川 健, 万本 健生, 平野 篤, 山崎 正志, 治療開始時の腰仙椎矢状面アライメントは第5腰椎分離症の治療予後に影響をもたらすか?, 日本臨床スポーツ医学会誌, 28(1), 60-65, 2020.1
- 奥脇 駿, 辰村 正紀, 飛田 広大, 武井 隼児, 松浦 智史, 照屋 翔太郎, 河村 季生, 江藤 文彦, 塚越 祐太, 小川 健, 万本 健生, 平野 篤, 山崎 正志, 発育期コリジョンスポーツ選手における腰椎分離症の解析, 日本臨床スポーツ医学会誌, 28(1), 46-53, 2020.1

## 学会発表

### 新生児科

- 新井 順一, 電子カルテ用ワクチン管理ソフトバーコードでリスク管理, 第122回日本小児科学会, 金沢, 2019.4.19-21
- 星野 雄介, 新井 順一, 加藤 啓輔, 鎌倉 妙, 竹内 秀輔, 金井 雄, 雪竹 義也, 吉見 愛, 佐藤 琢郎, 田川 学, エベロリムスの投与で救命できた新生児胃血管内皮腫の一例, 第122回日本小児科学会, 金沢, 2019.4.19-21
- 星野 雄介, 新井 順一, 日向 彩子, 鎌倉 妙, 竹内 秀輔, 雪竹 義也, 今川 和生, 先天性乳び胸腹水を伴ったAlagille 症候群の一例, 第55回日本周産期・新生児医学会学術集会, 松本, 2019.7.13-15

- 高橋 亮子, 鎌倉 妙, 飯島 将由, 砂押 瑞史, 淵野 玲奈, 星野 雄介, 梶川 大悟, 雪竹 義也, 新井 順一, 坂 由希子, 阿部 正一, 動脈管閉鎖術後 27 日目に左側乳び胸を発症した超低出生体重児の 1 例, 第 122 回茨城小児科学会, 水戸, 2019. 10. 13
- 飯島 将由, 雪竹 義也, 淵野 玲奈, 鎌倉 妙, 星野 雄介, 梶川 大悟, 新井 順一, SGA 児における高インスリン性低血糖症の発症リスク因子の検討, 第 122 回茨城小児科学会, 水戸, 2019. 10. 13
- Yusuke Hoshino, Junichi Arai, Rena Miura, Yoshiya Yukiitake, Syusuke Takeuchi, Daigo Kajikawa, Tae Kamakura, Hitoshi Horigome, Lung Ultrasonography in Predicting the Prognosis of Bronchopulmonary Dysplasia in Neonates, The 3rd Taiwan-Korea-Japan Joint Congress on Neonatology, 鹿児島, 2019. 11. 27
- 梶川 大悟, 新井 順一, 淵野 玲奈, 鎌倉 妙, 星野 雄介, 雪竹 義也, 生後 1 週間以内の脳血流と 3 歳時神経学的予後との関係, 第 64 回日本新生児成育医学会・学術集会, 鹿児島, 2019. 11. 27-29
- 鎌倉 妙, 新井 順一, 淵野 玲奈, 星野 雄介, 梶川 大悟, 雪竹 義也, クリップによる動脈管閉鎖術後に重篤な合併症を発症した超低出生体重児の 2 例, 第 64 回日本新生児成育医学会・学術集会, 鹿児島, 2019. 11. 27-29
- 竹内 秀輔, 新井 順一, 永藤 元道, 日向 彩子, 鎌倉 妙, 星野 雄介, 雪竹 義也, 宮本 泰行, 超低出生体重児の出生時気管挿管確認に対する超音波検査, 第 64 回日本新生児成育医学会・学術集会, 鹿児島, 2019. 11. 27-29
- 淵野 玲奈, 新井 順一, 鎌倉 妙, 星野 雄介, 梶川 大悟, 雪竹 義也, 感染後気腫に対し, ドレナージが奏功した超低出生体重児の 2 例, 第 64 回日本新生児成育医学会・学術集会, 鹿児島, 2019. 11. 27-29
- 新井 順一, 雪竹 義也, 梶川 大悟, 星野 雄介, 鎌倉 妙, 淵野 玲奈, 早産が成長曲線の身体計測 z スコアに与える影響, 第 64 回日本新生児成育医学会・学術集会, 鹿児島, 2019. 11. 27-29

## 小 児 科

- 三浦 隆介, 齊藤 博大, 佐藤 良滉, 河合 慧, 砂押 瑞史, 出澤 洋人, 池邊 記士, 塚田 裕伍, 本山 景一, 福島 富士子, 小林 千恵, 熊崎 香織, 泉 維昌, Streptococcus intermedius による多発性肺膿瘍をきたした基礎疾患のない小児例, 第 121 回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16
- 飯島 将由, 齊藤 博大, 佐藤 良滉, 河合 慧, 砂押 瑞史, 出澤 洋人, 池邊 記士, 三浦 隆介, 塚田 裕伍, 本山 景一, 福島 富士子, 小林 千恵, 熊崎 香織, 泉 維昌, 発症早期に肺障害を合併した若年性皮膚筋炎の 1 例, 第 121 回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16
- 佐藤 良滉, 池邊 記士, 小林 千恵, 壹岐 豊, 飯島 将由, 河合 慧, 砂押 瑞史, 出澤 洋人, 塚田 裕伍, 三浦 隆介, 齊藤 博大, 本山 景一, 福島 富士子, 熊崎 香織, 泉 維昌, ヌーナン症候群に合併した ALPS/ALPS 類縁疾患の 1 例, 第 122 回茨城小児科学会, 水戸, 2019. 10. 20

- Keisuke Kato, Ai Yoshimi, Norihito Ikenobe, Chie Kobayashi, Kazutoshi Koike, Nobutaka Kiyokawa, Masahiro Tsuchida, Masked hypodiploid childhood acute lymphoblastic leukemia: three case reports, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.14-16
- Keisuke Kato, Ai Yoshimi, Norihito Ikenobe, Chie Kobayashi, Tomohei Nakao, Haruo Otani, Takako Yoshioka, Takayuki Masuko, Miki Toma, Kazutoshi Koike, Toshihiro Yanai, Masahiro Tsuchida, Primary testicular diffuse large B cell lymphoma -a case report, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.14-16
- 加藤 啓輔, 吉見 愛, 池邊 記士, 小林 千恵, 大谷 明夫, 益子 貴行, 東間 未来, 矢内 俊裕  
小池 和俊, 土田 昌宏, 神経芽腫におけるMLPA法を用いたMYCN増幅ならびに11q欠失の解析-特に骨髄転移巣の解析に有用である, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.14-16
- 小林 千恵, 池邊 記士, 渡辺 春美, 吉見 愛, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 土田 昌宏, 小児がん治療経験者に発症した二次がん, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.16
- 吉見 愛, 加藤 啓輔, 池邊 記士, 小林 千恵, 小池 和俊, 土田 昌宏, 難治再発性横紋筋肉腫に対するメトロノミック療法 Successful treatment of refractory/relapsed rhabdomyosarcoma by metronomic chemotherapy, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.14-16
- 池邊 記士, 小林 千恵, 吉見 愛, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 泉 維昌, 大谷 明夫, 佐々木 正浩, 河野 達夫, 土田 昌宏, リンパ浮腫を背景に血管肉腫を発症したターナー症候群の3歳女児, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.16
- 鮎沢 衛, 阿部 淳, 伊藤 秀一, 加藤 太一, 鎌田 政博, 小林 徹, 塩野 淳子, 鈴木 啓之, 須田 憲治, 中村 常之, 野村 裕一, 濱田 洋通, 深澤 隆治, 古野 憲司, 松裏 裕行, 松原 知代, 三浦 大, 土屋 恵司, 中村 好一, 高橋 啓, 川崎病診断の手引き改訂第6版について, 第122回日本小児科学会学術集会, 金沢, 2019.4.19-21
- 菊池 敏弘, 林 立申, 中村 昭宏, 亀田 有里, 山脇 英範, 堀米 仁志, 肥満小児に対する短期間の運動療法がメタボリックシンドローム関連指標に与える影響, 第122回日本小児科学会学術集会, 金沢, 2019.4.19-21
- 石津 智子, 川上 康, 町野 智子, 山本 昌良, 佐藤 希美, 瀬尾 由広, 家田 真樹, 堀米 仁志, 修正大血管転位を見逃さないために, 日本心エコー図学会学術集会第30回学術集会, 松本, 2019.5.10
- 石津 智子, 川上 康, 町野 智子, 山本 昌良, 佐藤 希美, 瀬尾 由広, 家田 真樹, 堀米 仁志, 成人人体循環右室の拡張機能評価と臨床的意義, 日本心エコー図学会学術集会第30回学術集会, 松本, 2019.5.12
- 三好 剛一, 稲村 昇, 安河内 聡, 堀米 仁志, 与田 仁志, 竹田津 未生, 新居 正基, 左合 治彦, 前野 泰樹, 池田 智明, 胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与に関する臨床試験-多施設共同試験-, 日本超音波医学会第92回学術集会, 東京, 2019.5.25

- ・ 村上 卓, 堀米 仁志, 胎児心臓異常のスクリーニング-臨床現場の抱える課題は?- 胎児不整脈のスクリーニングと診断, 日本超音波医学会第92回学術集会, 東京, 2019.5.26
- ・ 齊藤 綾子, 泉 維昌, 鈴木 竜太郎, 塚越 隆司, 佐藤 琢郎, 林立申, 塩野 淳子, 堀米 仁志, 稲垣 隆介, 濱田 陸, 幡谷浩史, 緒方謙太郎, 森貞直哉, 飯島一誠, 須磨崎 亮, 心不全・腎不全で診断された頭蓋外胚葉異形成 (CED) の姉妹例, 第54回日本小児腎臓病学会学術集会, 大阪, 2019.6.7
- ・ 出口 拓磨, 嶋 侑里子, 矢野 悠介, 石踊 巧, 榎本 有希, 村上 卓, 高橋 実穂, 堀米 仁志, 加藤 秀之, 松原 宗明, 平松 祐司, 寺内 真理子, 太田 哲也, 高田 英俊, 川崎病の既往のある乳児特発性僧帽弁腱索断裂の救命例, 第121回茨城小児科学会, つくば, 2019.6.16
- ・ 會田 敏, 吉田 健太郎, 稲葉 武, 青沼 和隆, 堀米 仁志, 野上 昭彦, 心室性期外収縮に対する心磁図と3次元CT画像の合成による非侵襲的マッピング法, 第34回日本生体磁気学会大会, 函館, 2019.6.22
- ・ 稲葉 武, 會田 敏, 吉田 健太郎, 中澤 陽子, 服部 愛, 小松 雄樹, 星 智也, 石津 智子, 佐藤 明, 関口 幸夫, 渡邊 重行, 川上 康, 青沼 和隆, 野上 昭彦, 堀米 仁志, 家田 真樹, 筑波大学病院における心臓磁気計測 (心磁図) の臨床応用, 第34回日本生体磁気学会大会, 函館, 2019.6.22
- ・ 嶋 侑里子, 堀米 仁志, 矢野 悠介, 石踊 巧, 野崎 良寛, 林立申, 村上 卓, 高橋 実穂, 高田 英俊, 胎児心疾患診断と管理における胎児心磁図の有用性, 第34回日本生体磁気学会大会, 函館, 2019.6.22
- ・ 園部 藍子, 松原 宗明, 石井 知子, 米山 文弥, 村上 卓, 高橋 実穂, 堀米 仁志, 加藤 秀之, 平松 祐司, 当院における乳幼児Peripheral VA-ECMOの検討, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.27
- ・ 横川 直人, 三浦 大, 住友 直文, 澁谷 和彦, 堀米 仁志, 前野 泰樹, ヒドロキシクロロキンによる抗SS-A抗体関連房室ブロックの再発予防: オンライン診療を用いた臨床試験, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.27
- ・ 吉永 正夫, 岩本 眞理, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 泉田 直己, 田内 宣生, 阿部 勝己, 長嶋 正實, V3誘導 (R+S波) 加算値による肥大型心筋症の早期診断に関する検討, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.27
- ・ 廣野 恵一, 宮尾 成明, 吉永 正夫, 堀米 仁志, 鮎澤 衛, 安田 和志, 立野 滋, 岩本 眞理, 長嶋 正實, 西原 栄起, 市田 露子, 学校心臓検診から見た心筋緻密化障害の臨床像, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.27
- ・ 高橋 実穂, 村上 卓, 林立申, 野崎 良寛, 加藤 愛章, 堀米 仁志, 胎児QT延長症候群の診断と管理の問題点, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.27
- ・ 塩野 淳子, 野崎 良寛, 林立申, 堀米 仁志, 心室中隔欠損症の診断年齢, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.27-29

- ・ 野崎 良寛, 加藤 愛章, 鶴池 清, 山村 健一郎, 菊池 正広, 大野 聖子, 堀江 稔, 堀米 仁志, RYR2 変異 (R169Q) を有し左室心筋緻密化障害とカテコラミン誘発性多型心室頻拍の共表現型を呈した 3 例, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27-29
- ・ 三浦 大, 小林 徹, 沼野 藤人, 菅沼 栄介, 三澤 正弘, 土井 庄三郎, 塩野 淳子, 加藤 太一, 古野 憲司, 深澤 隆治, 冠動脈瘤をとまなう川崎病患者の多施設共同研究 (ZSP2 と KIDACR) : 国際評価に挑む, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27-29
- ・ 林立申, 堀米 仁志, 岩本 眞理, 大橋 直樹, 後藤 浩子, 鈴木 嗣俊, 高橋 一浩, 三浦 大, 吉永 正夫, 住友 直方, 房室ブロックを呈するハイリスク先天性 QT 延長症候群の胎児、新生児期からの管理, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27-29
- ・ 岩本 眞理, 吉永 正夫, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 泉田 直己, 田内 宣夫, 長嶋 正實, 米山 達也, 阿部 克己, 調律異常・伝導異常の判定, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 牛ノ濱 大也, 阿部 勝己, 泉田 直己, 岩本 眞理, 住友 直方, 田内 宣生, 堀米 仁志, 吉永 正夫, 長嶋 正實, 抽出基準の改訂ポイント-電位異常の判定, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 泉田 直己, 岩本 眞理, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 吉永 正夫, 田内 宣生, 阿部 勝己, 長嶋 正實, 学校心臓検診における STJ 上昇例の判定に関する検討, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 泉田 直己, 岩本 眞理, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 吉永 正夫, 田内 宣生, 阿部 勝己, 長嶋 正實, 心電図研究の経緯と方法, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 村上 卓, 堀米 仁志, 賀藤 均, 掛江 直子, 小児期心筋症、心筋炎に関する疫学調査: 小児慢性特定疾病登録データを用いた解析, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 29
- ・ 櫛木 大祐, 吉永 正夫, 堀米 仁志, 鮎澤 衛, 安田 和志, 小垣滋 豊, 土井 庄三郎, 立野 滋, 岩本 眞理, 長嶋 正實, 小児期肥大型心筋症の予後に与える学校心臓検診の影響-全国調査成績から-, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 29
- ・ 堀米 仁志, 野崎 良寛, 安田 和志, 西原 栄起, 鮎澤 衛, 小垣滋 豊, 岩本 眞理, 土井 庄三郎, 大野 聖子, 住友 直方, 吉永 正夫, 小児期拡張型心筋症の臨床像および治療と予後, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 29
- ・ 石踊 巧, 野崎 良寛, 嶋 侑里子, 村上 卓, 高橋 実穂, 町野 智子, 石津 智子, 廣野 恵一, 市田 露子, 堀米 仁志, 妊娠を契機に心尖部腔に血栓を形成した左室心筋緻密化障害類似疾患, 第 28 回日本小児心筋疾患学会学術集会, 大阪, 2019. 10. 19
- ・ 野崎 良寛, 塩野 淳子, 林立申, 堀米 仁志, 大谷 明夫, 2 回の重症急性心筋炎を発症した症例, 第 28 回日本小児心筋疾患学会学術集会, 大阪, 2019. 10. 19
- ・ 塩野 淳子, 林立申, 村上 卓, 堀米 仁志, 磯部 剛志, 坂 有希子, 阿部 正一, 当院におけるフォンタン手術適応疾患例の治療成績, 第 122 回茨城小児科学会, 水戸, 2019. 10. 20

- 小山 裕太郎, 小林 徹, 沼野 藤人, 菅沼 英介, 古野 憲司, 三澤 正弘, 土井 庄三郎, 塩野 淳子, 加藤 太一, 深澤 隆治, 三浦 大, 冠動脈瘤をともなう川崎病患者のレジストリ研究, 第39回日本川崎病学会, 東京, 2019. 10. 25-26
- 鮎沢 衛, 阿部 淳, 伊藤 秀一, 加藤 太一, 鎌田 政博, 小林 徹, 塩野 淳子, 鈴木 啓之, 須田 憲治, 高橋 啓, 土屋 恵司, 中村 常之, 中村 好一, 野村 裕一, 濱田 洋通, 深澤 隆治, 古野 憲司, 松裏 裕行, 松原 知代, 三浦 大, 川崎病診断の手引き改訂6版の変更点について, 第39回日本川崎病学会, 東京, 2019. 10. 25-26
- Horigome H, Ishikawa Y, Kokubun N, Yoshinaga M, Sumitomo N, Lin L, Kato Y, Tanabe-Kameda Y, Ohno S, Nagashima M, Horie M, Characterization of the TU-wave complex of Andersen-Tawil syndrome with KCNJ2 mutations using high-frequency ECG data, APHRS 2019: 12th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, Bangkok, Thailand, 2019. 10. 26
- Lisheng Lin, Hitoshi Horigome, Junko Shiono, Mari Iwamoto, Naoki Ohashi, Hiroko Goto, Tsugutoshi Suzuki, Kazuhiro Takahashi, Masaru Miura, Masao Yoshinaga, Naokata Sumitomo, Management of high-risk congenital long QT syndrome with atrioventricular block in fetal and neonatal life., 12th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, Thai, 2019. 10. 27
- 堀米 仁志, 石川 康宏, 国分 則人, 吉永 正夫, 住友 直方, 高橋 実穂, 村上 卓, 野崎 良寛, 石踊 巧, 嶋 侑里子, 加藤 愛章, 大野 聖子, 堀江 稔, 長嶋 正實, 高精度心電図を用いた Andersen-Tawil 症候群の TU 波形の解析, 第24回日本小児心電学会学術集会, 愛媛, 2019. 11. 30
- 石津 智子, 川松 直人, 町野 智子, 増田 慶太, 堀米 仁志, 成人未診断 ccTGA をどう見つけどう管理するか, 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020. 1. 18
- 川松 直人, 石津 智子, 福田 旭伸, 木島 康文, 椎名 由美, 立野 滋, 町野 智子, 堀米 仁志, 丹羽 公一郎, 家田 真樹, 成人期 Fontan 術後患者における DOAC の有効性と安全性の検討, 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020. 1. 18
- 町野 智子, 石津 智子, 中澤 直美, 川松 直人, 矢野 悠介, 野崎 良寛, 高橋 実穂, 堀米 仁志, 家田 真樹, ファロー四徴症心内修復術後例における心エコーPR評価の精度と限界一心臓MRI との比較, 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020. 1. 18
- 服部 正幸, 石津 智子, 山崎 浩, 折居 大輔, 下尾 知, 川松 直人, 町野 智子, 町野 毅, 増田 慶太, 堀米 仁志, 野上 昭彦, 青沼 和隆, 家田 真樹, 傾向スコアマッチングを用いた解析 (Non-pharmacological therapy for refractory arrhythmias associated with adult congenital heart disease Pre- and Post-Operative State of Secundum Atrial Septal Defect Predispose to Recurrence of Atrial Fibrillation After Pulmonary Vein Isolation: Propensity Match Analysis), 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020. 1. 18
- 村上 卓, 堀米 仁志, 高橋 実穂, 野崎 良寛, 矢野 悠介, 嶋 侑里子, 石踊 巧, 森 健作, 遺伝性出血性末梢血管拡張症における多発性肺動静脈瘻に対し Amplatzer vascular plug による経カテーテル塞栓術を施行した小児例, 第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会, 沖縄, 2020. 1. 23

- 林立申, 村上卓, 塩野淳子, 藤里秀史, 矢野悠介, 野崎良寛, 堀米仁志, Epoprostenol から Treprostinil 持続皮下注への切り替え後に肺動脈圧が著明に上昇した IPAH の 1 例, 第 26 回日本小児肺循環研究会, 東京, 2020. 2. 8
- 沼本真吾, 倉橋宏和, 岩山秀之, 佐藤敦志, 久保田雅也, 椎原隆, 岡西徹, 田中竜太, 九鬼一郎, 福山哲弘, 奥村彰久, 結節性硬化症における急性脳症/重症けいれん重積 第 1 報; 発症群における臨床像, 第 61 回日本小児神経学会学術集会, 名古屋, 2019. 5. 31
- 沼本真吾, 倉橋宏和, 岩山秀之, 佐藤敦志, 久保田雅也, 椎原隆, 岡西徹, 田中竜太, 九鬼一郎, 福山哲広, 柏木充, 奥村彰久, 結節性硬化症における急性脳症/重症けいれん重積 第 2 報; リスク因子, 第 61 回日本小児神経学会学術集会, 名古屋, 2019. 5. 31
- 神崎美玲, 塚田裕伍, 京戸玲子, 泉維昌, 田中竜太, 13 トリソミー症候群の乳児に多発した稗粒腫の 1 例, 第 118 回日本皮膚科学会総会, 名古屋, 2019. 6. 6-9
- 菊地正広, 田中竜太, 加藤啓輔, ペランパネル投与により発作消失を認めた結節性硬化症の 1 例, 第 53 回日本てんかん学会学術集会, 神戸, 2019. 10. 31
- 田中竜太, 本山景一, 泉維昌, ヌシネルセン髄注によって肺炎をきたさなくなった脊髄性筋萎縮症 2 型の 1 例, 第 21 回茨城小児神経内科外科懇話会 (牧メモリアルカンファレンス), つくば, 2019. 11. 30
- 塚田裕伍, 田中竜太, 竹内秀輔, 梶川大悟, 西野一三, KLHL41 変異による重症乳児型ネマリンミオパチーの兄弟例, 第 9 回茨城小児神経懇話会, つくば, 2020. 2. 16
- 河合慧, 五十嵐徹, 飯島将由, 塚田裕伍, 鈴木竜太郎, 齊藤博大, 福島富士子, 泉維昌, 神崎美玲, 河野達夫, 急性間質性肺炎を伴い早期から多剤免疫抑制療法を導入した抗 TIF1- $\gamma$  抗体陽性若年性皮膚筋炎の 3 歳女児例, 第 29 回日本小児リウマチ学会総会・学術集会, 札幌, 2019. 10. 4-6
- 河合慧, 五十嵐徹, 池邊記士, 塚越隆司, 鈴木竜太郎, 齊藤博大, 泉維昌, 浅井宣美, 河野達夫, 堀米仁志, 腎血管性高血圧を伴い、治療中に可逆性後頭葉白質脳症を発症した高安動脈炎に対し、トシリズマブを併用しながらステロイドを減量した 9 歳女児例, 第 29 回日本小児リウマチ学会総会・学術集会, 札幌, 2019. 10. 4-6

## 小 児 外 科

- 矢内俊裕, 益子貴行, 浅井宣美, 東間未来, 平野隆幸, 田中保成, 小坂征太郎, 牛山綾, 小児泌尿器科領域における超音波検査(US)遠隔診断システムの有用性, 第 116 回日本泌尿器科学会・茨城地方会, 土浦, 2019. 2. 8
- 小坂征太郎, 益子貴行, 西塔翔吾, 根本悠里, 田中尚, 東間未来, 矢内俊裕, Total intestinal aganglionosis の 1 例, 第 247 回茨城外科学会, つくば, 2019. 5. 18

- 牛山 綾, 千葉 史子, 白根 和樹, 田中 保成, 相吉 翼, 佐々木 理人, 小野 健太郎, 川上 肇, 五藤 周, 瓜田 泰久, 新開 統子, 高安 肇, 増本 幸二, 一絨毛性双胎で一児が子宮内胎児死亡をきたし生存児が中腸欠損による先天性短腸症候群であった1例, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 平井 みさ子, 重症心身障害児(者)の呼吸障害～喉頭気管分離術の成否のポイント, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 平野 隆幸, 金田 英秀, 生田 稜, 傳田 侑也, 藤田 衣里, 洞口 俊, 小野 賀功, 星 玲奈, 吉澤 信輔, 川島 弘之, 大橋 研介, 上原 秀一郎, 越永 従道, 荒川 歩, 小川 千登世, 小児AFP産生胃癌の1例, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 矢内 俊裕, 浅井 宣美, 札 保廣, 東間 未来, 益子 貴行, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, Face Time を利用した超音波検査遠隔診断システムの有用性, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 総排泄腔遺残および総排泄腔外反におけるQOL向上を目指した尿路再建, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 益子 貴行, 下高原 昭廣, 東間 未来, 矢内 俊裕, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 細径デバイスをを用いた胸腔鏡下右下葉切除術, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 池田 太郎, 確実に安全な腹腔鏡下胆道拡張症手術を施行するための工夫: 経管栄養チューブや胆道鏡の有用性, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 根本 悠里, 東間 未来, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 小坂 征太郎, 田中 尚, 矢内 俊裕, 浅井 宣美, Interval appendectomy 待機中における糞石の有無による急性虫垂炎再発の検討, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 根本 悠里, 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 小坂 征太郎, 田中 尚, 小児鈍的腹部外傷における手術に踏み切るタイミングに関する検討, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 小坂 征太郎, 東間 未来, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 田中 尚, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 浅井 宣美, Superb Microvascular Imaging を用いた急性虫垂炎の新たな治療戦略, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 小坂 征太郎, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 田中 尚, 東間 未来, 矢内 俊裕, 浅井 宣美, 精巣捻転に対する Superb Microvascular Imaging による血流評価, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 西塔 翔吾, 東間 未来, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 稀な大腿筋膜下膿瘍の乳児例, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25

- 田中 保成, 増本 幸二, 白根 和樹, 相吉 翼, 佐々木 理人, 小野 健太郎, 千葉 史子, 五藤 周, 瓜田 泰久, 新開 統子, 高安 肇, 胆道閉鎖症術後、自己肝での長期生存例に発症した肝細胞癌の一例, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 田中 尚, 矢内 俊裕, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 益子 貴行, 東間 未来, 重症心身障碍児における噴門形成術と胃空腸吻合術に関する検討, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 田中 尚, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 益子 貴行, 東間 未来, 矢内 俊裕, 泉 維昌, 山本 真由, 難治性特発性乳び胸に対して経皮経腹的リンパ管塞栓術が有効であった重症心身障碍児の1例, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 東間 未来, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, Interval appendectomyの功罪:すべての急性進行性虫垂炎に対する保存的治療の試み, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 東間 未来, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 浅井 宣美, 連 利博, 胆道閉鎖症における超音波検査所見: Superb Microvascular Imaging (SMI)による肝内微小血管の形態的特徴について, 第56回日本小児外科学会学術集会, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 根本 悠里, 東間 未来, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 小坂 征太郎, 田中 尚, 矢内 俊裕, 浅井 宣美, SMIを用いた精巣捻転の血流評価と手術所見, 第92回日本超音波医学会, 東京, 2019. 5. 24-26
- 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 浅井 宣美, 田中 竜太, 加藤 啓輔, 遠田 譲, 結節性硬化症における診療連携: 腎血管筋脂肪腫に対する動脈塞栓術の経験から, 第116回東京小児外科研究会, 東京, 2019. 6. 4
- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, OHVIRA症候群における診断と治療, 第114回日本泌尿器科学会茨城地方会, 下都賀, 2019. 6. 15
- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, OHVIRA症候群における診断と治療, 第121回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16
- 東間 未来, 吉田 志帆, 田中 尚, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 胆道閉鎖症における超音波検査所見: Superb Microvascular Imaging (SMI)による肝内微小血管の形態的特徴について, 第121回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 河野 達夫, 尿管瘤を合併した右巨大尿管に対する術前画像診断の工夫, 第56回日本小児放射線学会, 神戸, 2019. 6. 21-22
- 根本 悠里, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 急性腹症の精査中に判明したOHVIRA症候群の1例, 第33回日本小児救急医学会, 大宮, 2019. 6. 21-22
- 小坂 征太郎, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 田中 尚, 東間 未来, 矢内 俊裕, 浅井 宣美, 精巣捻転に対するSuperb Microvascular Imagingによる血流評価, 第56回日本小児放射線学会, 神戸, 2019. 6. 21-22

- 西塔 翔吾, 東間 未来, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 炭酸飲料多量摂取後に発症した幼児胃破裂の1例, 第33回日本小児救急医学会, 大宮, 2019. 6. 21-22
- 西塔 翔吾, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 尿道結石嵌頓に対する経尿道的結石破碎術, 第33回日本小児救急医学会, 大宮, 2019. 6. 21-22
- 田中 尚, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 益子 貴行, 東間 未来, 矢内 俊裕, 泉 維昌, 山本 真由, 難治性乳び胸に対し経皮経腹的リンパ管塞栓術が有効であった1例, 第56回日本小児放射線学会, 神戸, 2019. 6. 21-22
- 東間 未来, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, 新生児・乳児に対する気管内挿管のピットフォール～後天性喉頭気管狭窄症(ALTS)～, 第33回日本小児救急医学会, 大宮, 2019. 6. 21-22
- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, 小児水腎症に対する小切開・後腹膜鏡補助下の腎盂形成術, 第32回日本小切開・鏡視外科学会, 大阪, 2019. 6. 28-29
- 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 漏斗胸に対する小切開創での胸骨挙上術(Ravitch 変法), 第32回日本小切開・鏡視外科学会, 大阪, 2019. 6. 28-29
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 超低出生体重児における開腹手術の検討, 第55回日本周産期・新生児学会, 松本, 2019. 7. 13-15
- 小坂 征太郎, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 田中 尚, 東間 未来, 矢内 俊裕, Total intestinal aganglionosis の1例, 第55回日本周産期・新生児学会, 松本, 2019. 7. 13-15
- 田中 尚, 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 出生後早期に急速に進行した急性腎障害に対して尿管皮膚瘻造設、腸瘻造設、血液透析により救命しえた VACTER 連合の1例, 第55回日本周産期・新生児学会, 松本, 2019. 7. 13-15
- 平井 みさ子, 東間 未来, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 田中 尚, 小坂 征太郎, 根本 悠里, 西塔 翔吾, Hypertelorism を伴う先天性喘鳴症例にみられた稀な喉頭気管病変～G syndrome (Opitz syndrome) の2例, 第55回日本周産期・新生児学会, 松本, 2019. 7. 13-15
- 浅井 宣美, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 小児泌尿器科領域における超音波検査(US)遠隔診断システムの有用性, 第28回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 西塔 翔吾, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 尿道結石嵌頓に対する経尿道的結石破碎術, 第28回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 根本 悠里, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, OHVIRA 症候群における診断と治療, 第28回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5

- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, voiding urosonography による VUR 評価の精度に関する検討, 第 28 回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 越智 崇徳, 石山 明日香, 山高 篤行, 性分化疾患(disorders of sex development: DSD) : 乳幼児の問題点と対処, 第 28 回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 非触知精巣に対する審査腹腔鏡による術式決定に関する検討, 第 28 回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 越婢加朮湯が有用であった膀胱壁リンパ管異常の 1 例, 第 28 回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 小坂 征太郎, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 田中 尚, 東間 未来, 浅井 宣美, 精巣捻転に対する Superb Microvascular Imaging による血流評価, 第 28 回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 田中 尚, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 西塔 翔吾, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 東間 未来, 出生後早期に急速に進行した急性腎障害に対して尿管皮膚瘻造設、血液透析により救命しえた VACTER 連合の 1 例, 第 28 回日本小児泌尿器科学会, 佐賀, 2019. 7. 3-5
- 平野 隆幸, 東間 未来, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 気管切開(気切)カニューレの圧迫により生じた気切部気管狭窄症の 1 例, 第 54 回日本小児外科学会・関東甲信越地方会, 越谷, 2019. 10. 12
- 田中 保成, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 平野 隆幸, 東間 未来, 低形成腎および尿管異所開口に合併した不完全 3 重複尿管の 1 例, 第 54 回日本小児外科学会・関東甲信越地方会, 越谷, 2019. 10. 12
- 牛山 綾, 矢内 俊裕, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 益子 貴行, 東間 未来, クラリーノ症候群術後の難治性便秘症に対しモビコールが奏功した 1 例, 第 76 回日本直腸肛門奇形研究会, 大阪, 2019. 10. 17
- 平野 隆幸, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 東間 未来, 矢内 俊裕, 越婢加朮湯が有用であった膀胱壁リンパ管異常の 1 例, 第 39 回日本小児漢方研究会, 大阪, 2019. 10. 17
- 西塔 翔吾, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 根本 悠里, 小坂 征太郎, 田中 尚, 東間 未来, 先天性処女膜閉鎖に起因する子宮腔留血腫を呈した 1 例, 第 39 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 矢内 俊裕, 東間 未来, 益子 貴行, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, ルーピング法による胸腔鏡下気胸手術, 第 39 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 吉見 愛, 小林 千恵, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 土田 昌宏, 思春期前の小児の精巣成熟奇形腫に対する精巣温存手術, 第 39 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18

- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 化学療法後の胸腔内腫瘍に対する胸腔鏡補助下肺部分切除術, 第39回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 細径デバイスを用いた腹腔鏡下腎摘除術, 第39回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 小坂 征太郎, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, 細菌性髄膜炎後遺症による神経因性膀胱に合併した両VUR症例に対するQOL向上を目指した尿路変更術, 第39回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 田中 保成, 矢内 俊裕, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 平野 隆幸, 益子 貴行, 東間 未来, 腹壁破裂に対する臍帯packingを用いないsutureless腹壁閉鎖法, 第39回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 東間 未来, 平井 みさ子, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, III型喉頭気管食道裂に気管の分節型狭窄を合併した1例, 第39回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 平井 みさ子, 東間 未来, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 気管切開後気管閉塞症例に対する気管形成術の工夫～肋軟骨による、気管前壁移植および側壁外ステント術, 第39回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会, 大阪, 2019. 10. 17-18
- 田中 保成, 東間 未来, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 平野 隆幸, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 除去に難渋した左気管支内異物：デバイス選択の工夫, 第30回日本小児呼吸器外科研究会, 大阪, 2019. 10. 18
- 東間 未来, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 動脈管閉鎖術後のクリップが気管内に迷入した1例, 第30回日本小児呼吸器外科研究会, 大阪, 2019. 10. 18
- 牛山 綾, 矢内 俊裕, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 益子 貴行, 東間 未来, 小児鈍的腹部外傷における保存的治療の適応に関する検討, 第34回日本小児外科学会秋季シンポジウム, 大阪, 2019. 10. 19-20
- 平野 隆幸, 東間 未来, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 益子 貴行, 矢内 俊裕, ヘルニア門の小さい全肝脱出巨大臍帯ヘルニアに対する治療戦略, 第34回日本小児外科学会秋季シンポジウム, 大阪, 2019. 10. 19-20
- 小坂 征太郎, 東間 未来, 牛山 綾, 田中 保成, 平野 隆幸, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 本山 景一, 菊地 斉, ドクターヘリ出動症例における小児外傷：成人ERとの連携, 第34回日本小児外科学会秋季シンポジウム, 大阪, 2019. 10. 19-20
- 牛山 綾, 矢内 俊裕, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 益子 貴行, 東間 未来, 極低出生体重児の胎便関連性イレウスに対するsutureless enterostomy, 第248回茨城外科学会, 水戸, 2019. 10. 20
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 腹腔鏡下に摘出した小児後腹膜腫瘍の検討, 第115回日本泌尿器科学会・茨城地方会, 水戸, 2019. 10. 20

- 小坂 征太郎, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, 浅井 宣美, 精巣捻転に対する Superb Microvascular Imaging による血流評価, 第 115 回日本泌尿器科学会・茨城地方会, 水戸, 2019. 10. 20
- 牛山 綾, 矢内 俊裕, 後藤 悠大, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, developmental cyst を合併した重複肛門管の 1 例, 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019. 11. 14-16
- 平野 隆幸, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 東間 未来, 矢内 俊裕, 越婢加朮湯が有用であった膀胱壁リンパ管異常の 1 例, 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019. 11. 14-16
- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 吉見 愛, 小林 千恵, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 土田 昌宏, 小児の精巣成熟奇形腫に対する腫瘍核出術, 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019. 11. 14-16
- 小坂 征太郎, 矢内 俊裕, 益子 貴行, 牛山 綾, 田中 保成, 平野 隆幸, 東間 未来, 浅井 宣美, Superb Microvascular Imaging を用いた急性虫垂炎の血流評価, 第 5 回日本小児超音波研究会, 徳島, 2019. 11. 16
- 牛山 綾, 益子 貴行, 後藤 悠大, 小坂 征太郎, 田中 保成, 平野 隆幸, 矢内 俊裕, 東間 未来, developmental cyst を合併した重複肛門管の 1 例, 第 32 回日本内視鏡外科学会, 福岡, 2019. 12. 6-8
- 平野 隆幸, 益子 貴行, 牛山 綾, 小坂 征太郎, 田中 保成, 東間 未来, 矢内 俊裕, 越婢加朮湯が有用であった膀胱壁リンパ管異常の 1 例, 第 32 回日本内視鏡外科学会, 福岡, 2019. 12. 6-8
- 益子 貴行, 矢内 俊裕, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 後腹膜鏡下腎盂形成術の検討: 小切開・後腹膜鏡補助下手術および開放手術との比較, 第 32 回日本内視鏡外科学会, 福岡, 2019. 12. 6-8

## 心臓血管外科

- 阿部 正一, 坂 有希子, 加藤 秀之, 野崎 良寛, 林立申, 塩野 淳子, 堀米 仁志, 左冠動脈肺動脈起始に対する左冠動脈移植の工夫, 第 55 回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 29

## 小児脳神経外科

- Tamura G, Inagaki T, Severe breath-holding spells associated with Chiari malformation type II. , The 3rd Congress of Asia Australasia Society for Pediatric Neurosurgery, Incheon, Korea, 2019. 5. 10
- 田村 剛一郎, 佐浦 南, 稲垣 隆介, 脊髄髄膜瘤とキアリ奇形 II 型に合併した重症チアノーゼ型息止め発作の乳児例, 第 47 回日本小児神経外科学会, 新潟, 2019. 6. 14-15

- Inagaki T, Management of feet skin breakdown in spinal lipoma patients. , 63rd Annual scientific meeting of the Society of research into Hydrocephalus and Spina Bifida, la Laguna, 2019.6.26-29
- 稲垣 隆介, 水戸地区の小児頭痛外来の特徴, 第13回 茨城県頭痛研究会, 水戸, 2019.7.5
- 田村 剛一郎, 稲垣 隆介, 二分脊椎について, 第二回 訪問看護ステーション・相談支援専門員向け小児在宅医療勉強会, 水戸, 2019.9.7
- Inagaki T, Tamura G, Mild form craniosynostosis evaluated with new version K developmental assessment score , The 47th Annual Meeting of the International Society for Pediatric Neurosurgery, Birmingham, UK, 2019.10.20-24
- Tamura G, Saura M, Inagaki T, Surgical indication of decompressive craniectomy to severe brain edema associated with viral encephalopathy. , The 47th Annual Meeting of the International Society for Pediatric Neurosurgery, Birmingham, UK, 2019.10.20-24
- 田村 剛一郎, 稲垣 隆介, 急性脳症による重症脳浮腫に対する減圧開頭術の有効性. , 第21回茨城小児神経内科外科懇話会, つくば, 2019.11.30

## 病 理 科

- 太谷 明夫, 稲留 征典, 佐藤 永一, PD-L1 はリンパ球浸潤癌とリンパ節の樹状細胞に陽性である (改訂版), 第108回 日本病理学会総会, 東京, 2019.5.9-11
- 太谷 明夫, 稲留 征典, 佐藤 永一, リンパ球の多い癌間質では fibroblastic reticular cell を欠いている. , 第108回 日本病理学会総会, 東京, 2019.5.9-11

## 整 形 外 科

- 塚越 祐太, 亀ヶ谷 真琴, 鎌田 浩史, 山崎 正志, 新鮮腰椎分離症に対するリハビリテーション治療による腰椎アライメント変化の検討/Change of radiographic lumbar alignment of the patients with fresh lumbar spondylolysis by rehabilitation, 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会, 神戸, 2019.6.15
- 塚越 祐太, ソフトテニスで発症した腸骨稜骨端症の2例 Two cases of iliac crest apophysitis in soft-tennis players, 第45回日本整形外科学会スポーツ医学会学術集会, 大阪, 2019.8.30
- 塚越 祐太, 木村 圭志, 佐藤 雅之, 星 徹, 捧 陽介, 島田 勇人, 秋山 義人, 野村 真船, 生澤 義輔, 胎児期からの多数の骨折歴により高度な大腿骨楔状変形を来した骨形成不全症に対し1歳時に矯正骨切り術を行った1例, 第128回茨城県整形外科集談会, 水戸, 2019.10.20

- ・ 塚越 祐太, 鎌田 浩史, 木村 美緒, 島田 勇人, 生澤 義輔, 山崎 正志, 非常勤整形外科医が行ってきた小児医療中核病院での乳児股関節二次検診の検討 Secondary screening for the developmental dysplasia of the hip in children's hospital by part-time orthopedic surgeons, 第46回日本股関節学会学術集会, 宮崎, 2019.10.25
- ・ 塚越 祐太, 中嶋 康之, 氷見 量, 辰村 正紀, 赤木 龍一郎, 源 裕介, 森田 光明, 新鮮腰椎分離症の両側例は腰痛発生から受診までの期間が長い, 第30回日本臨床スポーツ医学会学術集会, 横浜, 2019.11.16-17

## 看 護 局

- ・ 菊池 麻衣子, 東間 未来, あらゆるストーマ装具の皮膚保護剤に皮膚障害が生じた一例, 第33回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会, 岡山, 2019.6.15
- ・ 柿崎 靖子, 藤岡 寛 (茨城県立医療大学 教授), 先天性心疾患の子どものきょうだいの経験～経験を自己の成長に繋げたA氏のライフストーリーの語りから～, 日本家族看護学会第26回学術集会, 京都, 2019.9.14-15
- ・ 藤岡 寛, 柿崎 靖子, 伊藤 伊織, 湧水 理恵, 海野 潔美, 宮本 まり子, 西垣 佳織, 松野 明美, 壹枝 聡恵, 後藤 あゆみ, 障害児のきょうだいへの支援～知見の統合をはかり、具体的方略を探る～, 日本家族看護学会第26回学術集会, 京都, 2019.9.14-15
- ・ 太木 悟子, 野村 卓哉, 林立申, 吉澤 あやさ, 山本 裕子, 新井 順一, A小児病院におけるMACT (Monitor Alarm Control Team) の活動報告～MACT発足に向けた取り組み 第1報～, 第14回 医療の質・安全学会学術集会, 京都, 2019.11.29-30
- ・ 福島 純子, 山崎 幾世, 勝扇 尚子, A病院NICU・GCUにおけるアクション・カードを用いた教育の効果～看護師の災害時の役割習得に向けて～, 第29回日本新生児看護学会, 鹿児島, 2019.11.28-29
- ・ 桑名 仁美, 羽龍 幸栄, 平賀 紀子, A病院救急外来受診者の実態調査－保護者が参考にした医療情報資源と受診の判断－, 2019年度 茨城県看護研究学会, 水戸, 2019.12.21
- ・ 菊池 麻衣子, 塚越 祐太, 勝田 絵梨, 東間 未来, 益子 貴行, 田村 剛一郎, 稲垣 隆介, 当院における二分脊椎外来の取り組みに関する検討, 第30回関東小児整形外科研究会, 東京, 2020.2.1

## 医 療 技 術 局

- ・ 魚住 春日, H.Uozumi, N.Matsubara, A.Teramoto, A.Omori, T.Honmoto, T.Kono, K.Saito, H.Fujita, Lung Region Segmentation on Pediatric Chest X-rays with Large Scale Database and Mask R-CNN, 第75回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜, 2019.4.11-14

- 魚住 春日, H.Uozumi, N.Matsubara, A.Teramoto, A.Omori, T.Honmoto, T.Kono, K.Saito, H.Fujita, Lung Region Segmentation on Pediatric Chest X-rays with Large Scale Database and Mask RCNN -Verification of Usefulness in Pediatric Imaging-, the 13th Asia Oceania Congress of Nuclear Medicine and Biology, Shanghai, 2019.05
- 魚住 春日, 松原 尚輝, 寺本 篤司, 日木 あゆみ, 本元 強, 河野 達夫, 齋藤 邦明, 藤田 広志, Mask R-CNN を用いた小児胸部 X 線画像における肺領域の自動抽出, 第 38 回 日本医用画像工学会大会, 奈良, 2019.07
- 加藤 綾華, 本元 強, Microscopy Coil を用いた Dual 撮像の検討, 第 66 回日本放射線技術学会関東支部研究発表大会, 千葉, 2019.11.16
- 加藤 綾華, 本元 強, Microscopy Coil の精度管理ファントムの検討, 第 66 回日本放射線技術学会関東支部研究発表大会, 千葉, 2019.11.16
- 加藤 綾華, 本元 強, 圧縮センシング画像に対するカラーマップを用いた画像比較の検討, 第 66 回日本放射線技術学会関東支部研究発表大会, 千葉, 2019.11.16
- 日木 あゆみ, 本元 強, 圧縮センシング撮像画像に対する物理評価法の基礎的検討, 第 66 回日本放射線技術学会関東支部研究発表大会, 千葉, 2019.11.16
- 奥村 英一郎, 坂井 上之, 鈴木 伸忠, 本元 強, 東川 拓治, 石田 隆行, 視線計測器を用いた腹部 MRI 画像の読影手法の検討, 第 66 回日本放射線技術学会関東支部研究発表大会, 千葉, 2019.11.16
- 浅井 宣美, 貴達 俊徳, 東間 未来, 益子 貴行, 矢内 俊裕, 超音波検査(US)による急性陰嚢症の鑑別診断, 第 5 回日本小児超音波研究会学術集会, 徳島, 2019.11.16
- 布村 仁亮, こども専門病院におけるニプロ社製輸液ポンプ FP-N11 への機種変更の経験, 第 29 回日本臨床工学会, 岩手, 2019.5.18-19
- 野村 卓哉, 特別支援学校教員の在宅人工呼吸器を使用する生徒の受け入れに関する不安, 第 29 回日本臨床工学会, 岩手, 2019.5.18-19
- 野村 卓哉, テキストマイニングを用いた臨床工学技士の研究動向の分析-日本臨床工学会での演題発表について-, 第 2 回茨城県臨床工学会, 茨城, 2019.6.2
- 布村 仁亮, 小児専門病院における在宅人工呼吸器の選択 ～リスクヘッジの観点から～, 第 2 回茨城県臨床工学会, 茨城, 2019.6.2
- 野村 卓哉, 布村 仁亮, 臨床工学技士による小児在宅人工呼吸器患者の退院前訪問内容の検討, 第 41 回日本呼吸療法医学会学術集会, 大阪, 2019.8.3-4
- 布村 仁亮, イワキ株式会社製「Cirri フルフェイスマスク ミニ」の使用経験, 第 41 回日本呼吸療法医学会学術集会, 大阪, 2019.8.3-4

- ・ 野村 卓哉, 布村 仁亮, 臨床工学技士を当事者とした人工心肺関連インシデントの分析(第一報)-日本医療機能評価機構の公開データの活用-, 第45回日本体外循環技術医学会大会, 愛知, 2019. 10. 5-6
- ・ 野村 卓哉, 布村 仁亮, 小児専門病院における在宅人工呼吸器に関連したインシデントの分析, 第14回医療の質・安全学会学術集会, 京都, 2019. 11. 29-30
- ・ 横川 忠一, 肥田 浩佳, 池邊 記士, 助川 岩央, 人工呼吸器のリーク許容範囲警報が挿管チューブの入れ替えの指標として有効であった1例, 第47回日本集中治療医学会学術集会, 愛知, 2020. 3. 8
- ・ 伍藤 新平, 林 立申, 塩田 逸人, 勝田 絵梨, 稲川 恵, 野崎 良寛, 鈴木 竜太郎, 小池 和俊, 須磨崎亮, 小児患者における呼吸理学療法は横隔膜運動を改善する, 第122回日本小児科学会学術集会, 石川, 2019. 4. 19-21
- ・ 勝田 絵梨, 塩田 逸人, 伍藤 新平, 稲川 恵, 小松 加代子, 西原 久恵, 小池 和俊, 田村 剛一郎, 稲垣 隆介, 病態認識の乏しい二分脊椎症女児に対する装具の工夫, 第36回日本二分脊椎研究会, 宮城, 2019. 7. 13

## 学 会・その他

- ・ 須磨崎 亮, 日本消化器関連学会機構、日本肝臓学会共催, 市民公開講座 おとなとこどものための肝ぞう教室, 座長, 水戸, 2019. 5. 19
- ・ 須磨崎 亮, 第52回 武蔵野小児肝臓病懇話会, 座長, 東京, 2019. 12. 3
- ・ 小林 千恵, 第4回茨城県がん生殖医療ネットワークシンポジウム, 第1部 茨城県のがん生殖医療ネットワークの現状, 座長, つくば, 2020. 2. 19
- ・ 塩野 淳子, 第122回日本小児科学会, 循環器: グレン・フォンタン2, 座長, 金沢, 2019. 4. 19
- ・ 堀米 仁志, 第121回茨城小児科学会, 教育講演1「小児の高血圧 ~臓器としての血管~」, 座長, つくば, 2019. 6. 16
- ・ 塩野 淳子, 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会, ポスターセッション19 電気生理学・不整脈2, 座長, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 堀米 仁志, 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会, シンポジウム3「胎児徐脈性不整脈の胎児治療とハイリスク症例への対応」, 座長, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 塩野 淳子, 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会, ポスターセッション41 術後遠隔期・合併症・発達8, 座長, 札幌, 2019. 6. 28

- 堀米 仁志, 第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会, 会長要望演題「新しい不整脈診断と治療」, 座長, 札幌, 2019. 6. 28
- 堀米 仁志, 第 55 回日本小児循環器学会総会・学術集会, 心電図研究会・日本小児循環器学会学校検診部会合同セッション, 座長, 札幌, 2019. 6. 28
- 塩野 淳子, 第 28 回日本小児心筋疾患学会, 一般演題 2 心筋炎, 座長, 大阪, 2019. 10. 19
- 田中 竜太, 第 121 回茨城小児科学会, 教育講演 2「小児神経難病に対する新しい治療法～脊髄性筋萎縮症の疾患修飾薬について～」, 座長, つくば, 2019. 6. 16
- 岩渕 恵美, 第 122 回茨城小児科学会, 一般演題 (神経・感染), 座長, 札幌, 2019. 10. 20
- 福島 富士子, 第 9 回茨城小児神経懇話会, 一般演題 セッション I, 座長, つくば, 2020. 2. 16
- 矢内 俊裕, 第 56 回日本小児外科学会, 一般演題 8 泌尿器, 座長, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 東間 未来, 第 56 回日本小児外科学会, ポスター 29 消化管 8, 座長, 久留米, 2019. 5. 23-25
- 東間 未来, 第 33 回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会, 要望演題 1 ストーマ再造設, 座長, 岡山, 2018. 6. 15
- 東間 未来, 第 76 回直腸肛門奇形研究会, セッション 5 総排泄腔遺残・長期フォロー, 座長, 大阪, 2018. 10. 17
- 東間 未来, 第 30 回日本小児呼吸器外科研究会, セッション 1 肺気腫・肺嚢胞・異物, 座長, 大阪, 2018. 10. 18
- 矢内 俊裕, 第 115 回日本泌尿器科学会茨城地方会, 特別講演, 座長, 水戸, 2018. 10. 20
- 矢内 俊裕, 第 32 回日本内視鏡外科学会, ワークショップ 4 小児水腎症に対するアプローチ法, 座長, 福岡, 2019. 12. 6-8
- 稲垣 隆介, 第 13 回茨城県頭痛研究会, 特別講演, 座長, 水戸, 2019. 7. 5
- 稲垣 隆介, 第 13 回茨城県頭痛研究会, 代表世話人, 水戸, 2019. 7. 5
- 稲垣 隆介, 第 47 回日本小児神経外科学会学術集会, 座長, 新潟, 2019. 6. 14-15
- 本元 強, 第 3 回 DR 連合フォーラム, 教育講演 1・教育講演 2, 座長, 東京, 2019. 11. 23
- 布村 仁亮, 第 29 回日本臨床工学会, 血液浄化 6, 座長, 岩手, 2019. 5. 18
- 布村 仁亮, 第 45 回日本体外循環技術医学会, 小児, 座長, 愛知, 2019. 10. 5

- ・ 黒澤 奈々子, 日本家族心理学会第36回大会, 臨床の美とスピリチュアリティ, シンポジウム, 盛岡, 2019.9.21-23
- ・ 加藤 かな江, 第72回済生会学会, ポスター31「栄養1」, 座長, 新潟市, 2020.2.9

## 講演・その他

- ・ 須磨崎 亮, ファシリテータ, 茨城県医師会 第12回 男女共同参画フォーラム, 水戸, 2019.11.10
- ・ 宮本 泰行, 予防接種の考え方と必要性ーこどもだけでなく大人にもー, 茨城県保険医協会研究会, 医師・医療従事者向け, 水戸, 2019.9.5
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 茨城県緩和ケア研修会, つくば, 2019.7.13
- ・ 小林 千恵, 小児がん・血液疾患における妊孕性温存の現状と課題, 第3回茨城県がん生殖医療ネットワークシンポジウム「がん生殖医療総論」, 水戸, 2019.7.20
- ・ 小林 千恵, 悪性新生物について, 2019年度患者・家族教室 小児慢性特定疾病児童等とその保護者および関係職員, 那珂, 2019.8.11
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 緩和ケア研修会 , 境, 2019.8.24
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 緩和ケア研修会 , 阿見, 2019.9.22
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 茨城県緩和ケア研修会 , ひたちなか, 2019.12.7
- ・ 小林 千恵, 小児がんの移行期医療, 茨城小児在宅医療シンポジウム ー移行期医療ー, 水戸, 2020.2.1
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 緩和ケア研修会 , 笠間, 2020.2.2
- ・ 小林 千恵, CLIC ファシリテータ, 2019年度第2回小児医療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (CLIC) , 東京, 2020.2.23-24
- ・ 堀米 仁志, 心臓病児者の日常生活の注意点, 全国心臓病の子供を守る会 北関東東北陸ブロック交流会 , 日立, 2019.6.15
- ・ 野崎 良寛, 小児の高血圧～臓器としての血管～, 第122回茨城小児科学会 教育講演1, つくば, 2019.6.16
- ・ 堀米 仁志, 講義7「遺伝性不整脈の胎児診断」, 第42回心臓病胎児診断症例報告会 , 横浜, 2019.9.1
- ・ 塩野 淳子, 心室中隔欠損症の診断契機と 診断年齢, 第29回茨城小児循環器研究会, つくば, 2019.11.21

- 堀米 仁志, 房室ブロック (I 度~III 度) の胎児診断と管理, 第 4 回「レベル II 胎児心エコー講習会」, 東京 (WEB 配信あり), 2019. 12. 15
- 堀米 仁志, 先天性心疾患の移行期医療, 茨城小児在宅医療シンポジウム ―移行期医療―, 水戸, 2020. 2. 1
- 田中 竜太, 2019 年度教育事務所における医師による相談事業 担当医師, 茨城県教育委員会, 鉾田, 2019. 6. 21, 10. 11, 12. 6
- 田中 竜太, 2019 年度専門医による心の健康相談事業 担当医師, 茨城県教育研修センター, 笠間, 2019. 8. 9
- 田中 竜太, 2019 年度特別支援教育充実事業特別支援教育専門家派遣 担当医師, 茨城県立鹿島特別支援学校, 行方, 2019. 9. 20, 2020. 2. 14
- 田中 竜太, 当院におけるてんかん診療と重心施設の連携, 茨城県医療型入所 5 施設の医療・福祉 連携の会, 水戸, 2019. 11. 29
- 田中 竜太, 福島 富士子, 神経疾患、医療的ケア児の移行期支援, 茨城小児在宅医療シンポジウム ―移行期医療―, 水戸, 2020. 2. 1
- 福島 富士子, かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業, 茨城県医師会, 水戸, 2020. 2. 23
- 田中 竜太, 本山 景一, 泉 維昌, ヌシネルセン髄注によって肺炎をきたさなくなった脊髄性筋萎縮症 2 型の 1 例, 第 21 回茨城小児神経内科外科懇話会 (牧メモリアルカンファレンス), つくば, 2019. 11. 30
- 矢内 俊裕, 胆道閉鎖症, 第 35 回日本小児外科学会・卒後教育セミナー, 学会員 (医師), 久留米, 2019. 5. 25
- 東間 未来, 創傷治癒の基礎知識・創傷治癒の機序, 第 22 回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理セミナー, 学会員 (医師・看護師など), 岡山, 2019. 6. 13
- Takayuki Inagaki, Management of AVM. , 16th Asian-Australasian Advanced Course in Pediatric Neurosurgery. , HsinChu, 2019. 10. 31-11. 3
- Takayuki Inagaki, Neonatal management of Myelomeningocele. , 16th Asian-Australasian Advanced Course in Pediatric Neurosurgery. , HsinChu, 2019. 10. 31-11. 3
- Takayuki Inagaki, Other dysraphic states. , 16th Asian-Australasian Advanced Course in Pediatric Neurosurgery. , HsinChu, 2019. 10. 31-11. 3
- Takayuki Inagaki, Plagiocephaly. , 16th Asian-Australasian Advanced Course in Pediatric Neurosurgery. , HsinChu, 2019. 10. 31-11. 3
- 稲垣 隆介, 目で見る脳外科、分かっていること、分かっていること, 第 49 回小児神経セミナー, 千葉, 2019. 11. 16-17

- ・ 加藤 綾華, 当院での頭部 MRI 検査について, 日本小児放射線技術研究会シンポジウム前抄録 第 44 号, 診療放射線技師, 2019. 3
- ・ 加藤 綾華, 当院での頭部 MRI 検査について, 第 42 回日本小児放射線技術研究会, 診療放射線技師, 横浜, 2019. 4. 13
- ・ 日木 あゆみ, やさしい小児検査のコツ ～MR・CT・一般撮影～, 第 11 回茨城 MR 技術研究会, 診療放射線技師、医用機器メーカー等, 土浦, 2019. 5. 18
- ・ 本元 強, 画像をみてみよう(実習), 日本放射線技術学会関東支部平成 31 年度関東 DR 研究会蓼科セミナー, 診療放射線技師, 長野, 2019. 5. 25-26
- ・ 本元 強, 小児撮影の撮影は苦手! 工夫とコツを教えます!, 日本放射線技術学会関東支部平成 31 年度第 1 回関東 DR 研究会, 診療放射線技師, 神奈川, 2019. 7. 06
- ・ 本元 強, 小児撮影のきほんのキホンの基本, 日本放射線技術学会関東支部平成 31 年度第 2 回関東 DR 研究会, 診療放射線技師, 山梨, 2019. 9. 28
- ・ 本元 強, 「JSRT データベースではじめる Deep Learning」畳み込みニューラルネットワークによる胸部領域抽出処理, 第 47 回日本放射線技術学会秋季学術大会 画像部会セミナー, 診療放射線技師, 大阪, 2019. 10. 18
- ・ 加藤 綾華, 当院での頭部 MRI 検査について, 日本小児放射線技術研究会シンポジウム後抄録 第 45 号, 診療放射線技師, 2020. 3
- ・ 野村 卓哉, 在宅人工呼吸器の取り扱いについて, 第 2 回訪問看護ステーション・相談支援専門員向け小児在宅医療勉強会, 訪問看護ステーション・相談支援専門員, 水戸, 2019. 7. 20
- ・ 加藤 かな江, 食物アレルギー児に安全な食事を提供するために, 茨城県内保健師・管理栄養士・栄養士、保育教育施設の保健福祉担当者, 水戸, 2020. 7. 17
- ・ 加藤 かな江, 食物アレルギー児に安全な食事を提供するために, 筑西保健所・古河保健所管内給食施設給食従事者, 古河, 2020. 9. 25
- ・ 森山 理恵, 病状に適した栄養指導, 新規採用栄養教諭, 水戸, 2020. 10. 24
- ・ 加藤 かな江, 小児領域に関する栄養管理, アール医療福祉専門学校 理学療法士科 作業療法士科 学生, 土浦, 2020. 1. 23
- ・ 加藤 かな江, アレルギー食品について, 一般住民, 水戸, 2020. 2. 15
- ・ 森山 理恵, 食物アレルギー～食事で気をつけることは～, 一般住民, 水戸, 2020. 2. 15

- ・ 松井 基子, チャイルド・ライフ・スペシャリストの実践報告, 病気や障害を抱えるこどもたちの今と未来を考えるワークショップ in 東京, 東京, 2019. 12. 14

## 出 演

- ・ 須磨崎 亮, NHK 水戸放送局, いば6「新型コロナウイルス感染症について」, 2020. 1. 28

## 茨城県小児地域医療教育ステーション (再掲)

## 総 説・その他

- ・ 塚越 祐太, 【子どもの運動器障害-学校検診から日常診療まで】 徴候・症状別の診察から診断まで 関節弛緩, 整形外科, 70 巻 6 号, 565-568, 2019. 05

## 論 文 (原著, 症例報告)

- ・ Hosaka S, Kobayashi C, Saito H, Imai-Saito A, Suzuki R, Iwabuchi A, Kato Y, Jimbo T, Watanabe N, Onodera M, Imadome K, Masumoto K, Nanmoku T, Fukushima T, Kosaki K, Sumazaki R, Takada H, Establishment of immunity against Epstein - Barr virus infection in a patient with CHARGE/complete DiGeorge syndrome after peripheral blood lymphocyte transfusion, Pediatric Transplantation, 23(4), e13424, 2019. 06
- ・ Yoshida K, Baba M, Hasebe H, Shinoda Y, Harunari T, Ebine M, Uehara Y, Watabe H, Takeyasu N, Horigome H, Nogami A, Ieda M, Structural relation between the superior vena cava and pulmonary veins in patients with atrial fibrillation, Heart and Vessels, 34(12), 2052-2058, 2019. 05
- ・ 石川 伸行, 堀米 仁志, 村上 卓, 高橋 実穂, 野崎 良寛, 林立申, 塩野 淳子, 平松 祐司, 柳沢 裕美, 左単一冠動脈の拡張を伴い, SHOC2 遺伝子異常が認められた Noonan 症候群の 1 例, 日本小児循環器学会雑誌, 35(2), 127-131, 2019. 5
- ・ Okuwaki H, Kato Y, Lin L, Nozaki Y, Takahashi - Igari M, Horigome H, Mexiletine infusion challenge test for neonatal long QT syndrome with 2:1 atrioventricular block, Journal of Arrhythmia, 35(4), 685-688, 2019. 06
- ・ Aita S, Ogata K, Yoshida K, Inaba T, Kosuge H, Machino T, Tsumagari Y, Hattori A, Ito Y, Komatsu Y, Sekihara K, Horigome H, Aonuma K, Nogami A, Kandori A, Ieda M, Noninvasive Mapping of Premature Ventricular Contractions by Merging Magnetocardiography and Computed Tomography, JACC. Clinical electrophysiology, 5(10), 1144-1157, 2019. 07

- Miyoshi T, Maeno Y, Hamasaki T, Inamura N, Yasukochi S, Kawataki M, [Horigome H](#), Yoda H, Taketazu M, Nii M, Hagiwara A, Kato H, Shimizu W, Shiraishi I, Sakaguchi H, Ueda K, Katsuragi S, Yamamoto H, Sago H, Ikeda T; Japan Fetal Arrhythmia Group, Antenatal Therapy for Fetal Supraventricular Tachyarrhythmias: Multicenter Trial, *Journal of the American College of Cardiology*, 74(7), 874-885, 2019.08
- Cuneo BF, Kaizer AM, Ann Clur S, Swan H, Herberg U, Winbo A, Rydberg A, Haugaa K, Etheridge S, Ackerman MJ, Dagradi F, Killen SAS, Waker-Gussmann A, Benson DW, Wilde AAM, Pan Z, Lam A, Spazzolini C, [Horigome H](#), Schwartz PJ; Fetal LQTS Consortium, Mothers with long QT syndrome are at increased risk for fetal death: Findings from a multicenter international study, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(3), 263.e1-263.e11, 2019.09
- Nakazawa N, Ishizu T, Seo Y, Kawamatsu N, Sato K, Yamamoto M, Machino-Ohtsuka T, [Horigome H](#), Hiramatsu Y, Ieda M, Kawakami Y, The impact of right bundle branch block on right ventricular size and function assessed by three-dimensional speckle-tracking echocardiography, *Heart and Vessels*, 35(4), 576-585, 2019.10
- [Horigome H](#), Ishikawa Y, Kokubun N, Yoshinaga M, Sumitomo N, [Lin L](#), Kato Y, Tanabe-Kameda Y, Ohno S, Nagashima M, Horie M, Multivariate analysis of TU wave complex on electrocardiogram in Andersen-Tawil syndrome with KCNJ2 mutations, *Annals of noninvasive electrocardiology*, e12721, 2019.11
- Sugiyama K, [Horigome H](#), [Lin L](#), Murakami T, [Shiono J](#), Yamashiro Y, Matsuura H, Yoda H, Yanagisawa H, Novel ELN mutation in a Japanese family with a severe form of supralvalvular aortic stenosis, *Molecular genetics & genomic medicine*, 7(11), e986, 2019.11
- Nozaki Y, Kato Y, Uike K, Yamamura K, Kikuchi M, Yasuda M, Ohno S, Horie M, Murayama T, Kurebayashi N, [Horigome H](#), Co-Phenotype of Left Ventricular Non-Compaction Cardiomyopathy and Atypical Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia in Association With R169Q, a Ryanodine Receptor Type 2 Missense Mutation, *Circulation Journal*, 84(2), 226-234, 2019.12
- Hirono K, Miyao N, Yoshinaga M, Nishihara E, Yasuda K, Tateno S, Ayusawa M, Sumitomo N, [Horigome H](#), Iwamoto M, Takahashi H, Sato S, Kogaki S, Ohno S, Hata T, Hazeki D, Izumida N, Nagashima M, Ohta K, Tauchi N, Ushinohama H, Doi S, Ichida F; Study group on childhood cardiomyopathy in Japan, A significance of school screening electrocardiogram in the patients with ventricular noncompaction, *Heart and Vessels*, 35(7), 985-995, 2020.03
- [齊藤 綾子](#), [泉 維昌](#), [鈴木 竜太郎](#), [塚越 隆司](#), [林立申](#), [塩野 淳子](#), [堀米 仁志](#), [稲垣 隆介](#), [濱田 陸](#), [幡谷 浩史](#), [緒方 謙太郎](#), [森貞 直哉](#), [野津 寛大](#), [飯島 一誠](#), [須磨崎 亮](#), 急性心不全を契機に発見された頭蓋外胚葉異形成 (CED) の姉妹例, *日本小児腎臓病学会雑誌*, 33(1), 43-50, 2020.03
- 田中 磨衣, [大戸 達之](#), [榎園 崇](#), [田中 竜太](#), 高田 英俊, 福山型先天性筋ジストロフィーの小児臨床像, *日本小児科学会雑誌*, 123(7), 1178-1182, 2019.7

- Okumura A, Shimojima K, Kurahashi H, Numoto S, Shimada S, Ishii A, Ohmori I, Takahashi S, Awaya T, Kubota T, Sakakibara T, Ishihara N, Hattori A, Torisu H, Tohyama J, Inoue T, Haibara A, Nishida T, Yuhara Y, Miya K, Tanaka R, Hirose S, Yamamoto T, PRRT2 mutations in Japanese patients with benign infantile epilepsy and paroxysmal kinesigenic dyskinesia, *Seizure*, 71 , 1-5, 2019.10
- 池邊 記士, 埜 淳美, 田中 竜太, 福島 富士子, 京戸 玲子, 河野 達夫, 高橋 幸利, 泉 維昌, 小脳腫脹が急速に進行し救命できなかった急性小脳炎, *日本小児科学会雑誌*, 123(12), 1793-1799, 2019.12
- 出澤 洋人, 本山 景一, 田中 竜太, 鈴木 竜太郎, 福島 富士子, 岩崎 信明, 小林 千恵, 泉 維昌, 非侵襲的陽圧換気療法を導入した脊髄性筋萎縮症1型の2例, *日本小児科学会雑誌*, 123(11), 1660-1665, 2019.11
- 神崎 美玲, 塚田 裕伍, 京戸 玲子, 泉 維昌, 田中 竜太, 13トリソミー症候群の乳児に多発した稗粒腫の1例, *皮膚科の臨床*, 62(1), 74-78, 2020.01
- 黒木 崇子, 塚越 祐太, 辰村 正紀, 木村 高志, 水泳中の心肺停止をAEDにて救命し得た1例, *水と健康医学研究会誌*, 21(1), 23-31, 2019.4
- 辰村 正紀, 奥脇 駿, 蒲田 久典, 塚越 祐太, 平野 篤, 山崎 正志, 腰椎分離症 100%を超える復帰 不成功例から学ぶ腰椎分離症の治療予後不良因子, *日本整形外科スポーツ医学会雑誌*, 39(3), 269-272, 2019.7
- Morita M, Kamegaya M, Takahashi D, Kamada H, Tsukagoshi Y, Tomaru Y, Proposal of a New Type of Innominate Osteotomy without the Use of Bone Graft in Children: A Preliminary Study, *JB & JS open access*, 4(3), e0016.1-7, 2019.9
- Tomaru Y, Kamada H, Tsukagoshi Y, Nakagawa S, Onishi M, Tanaka K, Takeuchi R, Mataka Y, Miyakawa S, Yamazaki M, Prophylactic pinning should be considered in patients at risk for slipped capital femoral epiphysis, *Journal of Rural Medicine : JRM*, 14(2), 191-195, 2019.11
- Tomaru Y, Kamada H, Tsukagoshi Y, Nakagawa S, Onishi M, Tanaka K, Takeuchi R, Mataka Y, Miyakawa S, Yamazaki M, Relationship between exercise time and musculoskeletal problems in children, *Journal of Rural Medicine : JRM*, 14(2), 176-180, 2019.11
- Tsukagoshi Y, Kamegaya M, Kamada H, Morita M, Tomaru Y, Nakagawa S, Kimura M, Takeuchi R, Nishino T, Yamazaki M, Cross-Sectional Survey of Childhood Acetabular Development in Japan, *JMA Journal*, 3(1), 51-57, 2020.1
- 辰村 正紀, 飛田 広大, 武井 隼児, 松浦 智史, 照屋 翔太郎, 奥脇 駿, 河村 季生, 江藤 文彦, 塚越 祐太, 小川 健, 万本 健生, 平野 篤, 山崎 正志, 治療開始時の腰仙椎矢状面アライメントは第5腰椎分離症の治療予後に影響をもたらすか?, *日本臨床スポーツ医学会誌*, 28(1), 60-65, 2020.1
- 奥脇 駿, 辰村 正紀, 飛田 広大, 武井 隼児, 松浦 智史, 照屋 翔太郎, 河村 季生, 江藤 文彦, 塚越 祐太, 小川 健, 万本 健生, 平野 篤, 山崎 正志, 発育期コリジョンスポーツ選手における腰椎分離症の解析, *日本臨床スポーツ医学会誌*, 28(1), 46-53, 2020.1

## 学会発表

- 三浦 隆介, 齊藤 博大, 佐藤 良滉, 河合 慧, 砂押 瑞史, 出澤 洋人, 池邊 記士, 塚田 裕伍, 本山 景一, 福島 富士子, 小林 千恵, 熊崎 香織, 泉 維昌, Streptococcus intermedius による多発性肺膿瘍をきたした基礎疾患のない小児例, 第 121 回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16
- 飯島 将由, 齊藤 博大, 佐藤 良滉, 河合 慧, 砂押 瑞史, 出澤 洋人, 池邊 記士, 三浦 隆介, 塚田 裕伍, 本山 景一, 福島 富士子, 小林 千恵, 熊崎 香織, 泉 維昌, 発症早期に肺障害を合併した若年性皮膚筋炎の 1 例, 第 121 回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16
- 佐藤 良滉, 池邊 記士, 小林 千恵, 壹岐 豊, 飯島 将由, 河合 慧, 砂押 瑞史, 出澤 洋人, 塚田 裕伍, 三浦 隆介, 齊藤 博大, 本山 景一, 福島 富士子, 熊崎 香織, 泉 維昌, ヌーナン症候群に合併した ALPS/ALPS 類縁疾患の 1 例, 第 122 回茨城小児科学会, 水戸, 2019. 10. 20
- K Kato, A Yoshimi, N Ikenobe, C Kobayashi, H Otani, T Masuko, M Toma, T Yanai, K Koike, M Tsuchida, 神経芽腫における MLPA 法を用いた MYCN 増幅ならびに 11q 欠失の解析-特に骨髄転移巣の解析に有用である Molecular analysis on MYCN amplification and 11q loss in neuroblastoma using MLPA-special reference to usage of bone marrow sample, 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019. 11. 15
- 小林 千恵, 池邊 記士, 渡辺 春美, 吉見 愛, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 土田 昌宏, 小児がん治療経験者に発症した二次がん, 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019. 11. 16
- 池邊 記士, 小林 千恵, 吉見 愛, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 泉 維昌, 太谷 明夫, 佐々木 正浩, 河野 達夫, 土田 昌宏, リンパ浮腫を背景に血管肉腫を発症したターナー症候群の 3 歳女児, 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019. 11. 16
- 石津 智子, 川上 康, 町野 智子, 山本 昌良, 佐藤 希美, 瀬尾 由広, 家田 真樹, 堀米 仁志, 修正大血管転位を見逃さないために, 日本心エコー図学会学術集会第 30 回学術集会, 松本, 2019. 5. 10
- 石津 智子, 川上 康, 町野 智子, 山本 昌良, 佐藤 希美, 瀬尾 由広, 家田 真樹, 堀米 仁志, 成人体循環右室の拡張機能評価と臨床的意義, 日本心エコー図学会学術集会第 30 回学術集会, 松本, 2019. 5. 12
- 三好 剛一, 稲村 昇, 安河内 聡, 堀米 仁志, 与田 仁志, 竹田津 未生, 新居 正基, 左合 治彦, 前野 泰樹, 池田 智明, 胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与に関する臨床試験-多施設共同試験-, 日本超音波医学会第 92 回学術集会, 東京, 2019. 5. 25
- 村上 卓, 堀米 仁志, 胎児心臓異常のスクリーニング-臨床現場の抱える課題は?- 胎児不整脈のスクリーニングと診断, 日本超音波医学会第 92 回学術集会, 東京, 2019. 5. 26
- 出口 拓磨, 嶋 侑里子, 矢野 悠介, 石踊 巧, 榎本 有希, 村上 卓, 高橋 実穂, 堀米 仁志, 加藤 秀之, 松原 宗明, 平松 祐司, 寺内 真理子, 太田 哲也, 高田 英俊, 川崎病の既往のある乳児特発性僧帽弁腱索断裂の救命例, 第 121 回茨城小児科学会, つくば, 2019. 6. 16

- ・ 會田 敏, 吉田 健太郎, 稲葉 武, 青沼 和隆, 堀米 仁志, 野上 昭彦, 心室性期外収縮に対する心磁図と3次元CT画像の合成による非侵襲的マッピング法, 第34回日本生体磁気学会大会, 函館, 2019. 6. 22
- ・ 稲葉 武, 會田 敏, 吉田 健太郎, 中澤 陽子, 服部 愛, 小松 雄樹, 星 智也, 石津 智子, 佐藤 明, 関口 幸夫, 渡邊 重行, 川上 康, 青沼 和隆, 野上 昭彦, 堀米 仁志, 家田 真樹, 筑波大学病院における心臓磁気計測(心磁図)の臨床応用, 第34回日本生体磁気学会大会, 函館, 2019. 6. 22
- ・ 嶋 侑里子, 堀米 仁志, 矢野 悠介, 石踊 巧, 野崎 良寛, 林立申, 村上 卓, 高橋 実穂, 高田 英俊, 胎児心疾患診断と管理における胎児心磁図の有用性, 第34回日本生体磁気学会大会, 函館, 2019. 6. 22
- ・ 園部 藍子, 松原 宗明, 石井 知子, 米山 文弥, 村上 卓, 高橋 実穂, 堀米 仁志, 加藤 秀之, 平松 祐司, 当院における乳幼児Peripheral VA-ECMOの検討, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 横川 直人, 三浦 大, 住友 直文, 澁谷 和彦, 堀米 仁志, 前野 泰樹, ヒドロキシクロロキンによる抗SS-A抗体関連房室ブロックの再発予防: オンライン診療を用いた臨床試験, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 吉永 正夫, 岩本 眞理, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 泉田 直己, 田内 宣生, 阿部 勝己, 長嶋 正實, V3誘導(R+S波)加算値による肥大型心筋症の早期診断に関する検討, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 林立申, 堀米 仁志, 岩本 眞理, 大橋 直樹, 後藤 浩子, 鈴木 嗣俊, 高橋 一浩, 三浦 大, 吉永 正夫, 住友 直方, 房室ブロックを呈するハイリスク先天性QT延長症候群の胎児, 新生児期からの管理, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 廣野 恵一, 宮尾 成明, 吉永 正夫, 堀米 仁志, 鮎澤 衛, 安田 和志, 立野 滋, 岩本 眞理, 長嶋 正實, 西原 栄起, 市田 路子, 学校心臓検診から見た心筋緻密化障害の臨床像, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 高橋 実穂, 村上 卓, 林立申, 野崎 良寛, 加藤 愛章, 堀米 仁志, 胎児QT延長症候群の診断と管理の問題点, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 岩本 眞理, 吉永 正夫, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 泉田 直己, 田内 宣夫, 長嶋 正實, 米山 達也, 阿部 克己, 調律異常・伝導異常の判定, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 牛ノ濱 大也, 阿部 勝己, 泉田 直己, 岩本 眞理, 住友 直方, 田内 宣生, 堀米 仁志, 吉永 正夫, 長嶋 正實, 抽出基準の改訂ポイント-電位異常の判定, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 泉田 直己, 岩本 眞理, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 吉永 正夫, 田内 宣生, 阿部 勝己, 長嶋 正實, 学校心臓検診におけるSTJ上昇例の判定に関する検討, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 泉田 直己, 岩本 眞理, 堀米 仁志, 住友 直方, 牛ノ濱 大也, 吉永 正夫, 田内 宣生, 阿部 勝己, 長嶋 正實, 心電図研究の経緯と方法, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 28

- 野崎 良寛, 加藤 愛章, 鶴池 清, 山村 健一郎, 菊池 正広, 大野 聖子, 堀江 稔, 堀米 仁志, RYR2 変異 (R169Q) を有し左室心筋緻密化障害とカテコラミン誘発性多型心室頻拍の共表現型を呈した3例, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.28
- 塩野 淳子, 野崎 良寛, 林立申, 堀米 仁志, 心室中隔欠損症の診断年齢, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.29
- 村上 卓, 堀米 仁志, 賀藤 均, 掛江 直子, 小児期心筋症, 心筋炎に関する疫学調査: 小児慢性特定疾病登録データを用いた解析, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.29
- 櫛木 大祐, 吉永 正夫, 堀米 仁志, 鮎澤 衛, 安田 和志, 小垣滋 豊, 土井 庄三郎, 立野 滋, 岩本 眞理, 長嶋 正實, 小児期肥大型心筋症の予後に与える学校心臓検診の影響—全国調査成績から—, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.29
- 堀米 仁志, 野崎 良寛, 安田 和志, 西原 栄起, 鮎澤 衛, 小垣滋 豊, 岩本 眞理, 土井 庄三郎, 大野 聖子, 住友 直方, 吉永 正夫, 小児期拡張型心筋症の臨床像および治療と予後, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019.6.29
- 齊藤 綾子, 泉 維昌, 鈴木 竜太郎, 塚越 隆司, 佐藤 琢郎, 林立申, 塩野 淳子, 堀米 仁志, 稲垣 隆介, 濱田 陸, 幡谷 浩史, 緒方 謙太郎, 森貞 直哉, 飯島 一誠, 須磨崎 亮, 心不全・腎不全で診断された頭蓋外胚葉異形成 (CED) の姉妹例, 第54回日本小児腎臓病学会学術集会, 大阪, 2019.6.7
- 河合 慧, 五十嵐 徹, 池邊 記士, 塚越 隆司, 鈴木 竜太郎, 齊藤 博大, 泉 維昌, 浅井 宣美, 河野 達夫, 堀米 仁志, 腎血管性高血圧を伴い, 治療中に可逆性後頭葉白質脳症を発症した高安動脈炎に対し, トシリズマブを併用しながらステロイドを減量した9歳女児例, 第29回日本小児リウマチ学会総会・学術集会, 札幌, 2019.10.6
- 石踊 巧, 野崎 良寛, 嶋 侑里子, 村上 卓, 高橋 実穂, 町野 智子, 石津 智子, 廣野 恵一, 市田 露子, 堀米 仁志, 妊娠を契機に心尖部腔に血栓を形成した左室心筋緻密化障害類似疾患, 第28回日本小児心筋疾患学会学術集会, 大阪, 2019.10.19
- 野崎 良寛, 塩野 淳子, 林立申, 堀米 仁志, 大谷 明夫, 2回の重症急性心筋炎を発症した症例, 第28回日本小児心筋疾患学会学術集会, 大阪, 2019.10.19
- 塩野 淳子, 林立申, 村上 卓, 堀米 仁志, 磯部 剛志, 坂 由希子, 阿部 正一, 当院におけるフォンタン手術適応疾患例の治療成績, 第122回茨城小児科学会, 水戸, 2019.10.20
- Lin L, Horigome H, Shiono J, Iwamoto M, Ohashi N, Goto H, Suzuki T, Takahashi K, Miura M, Yoshinaga M, Sumitomo N, Management of high-risk congenital long QT syndrome with atrioventricular block in fetal and neonatal life, APHRS 2019: 12th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, Bangkok, Thailand, 2019.10.24
- Horigome H, Ishikawa Y, Kokubun N, Yoshinaga M, Sumitomo N, Lin L, Kato Y, Tanabe-Kameda Y, Ohno S, Nagashima M, Horie M, Characterization of the TU-wave complex of Andersen-Tawil syndrome with KCNJ2

mutations using high-frequency ECG data, APHRS 2019: 12th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, Bangkok, Thailand, 2019.10.26

- 矢内 俊裕, 益子 貴行, 東間 未来, 平野 隆幸, 田中 保成, 小坂 征太郎, 牛山 綾, 吉見 愛, 小林 千恵, 加藤 啓輔, 小池 和俊, 土田 昌宏, 小児の精巣成熟奇形腫に対する腫瘍核出術, 第61回日本小児血液・がん学会学術集会, 広島, 2019.11.15
- Hoshino Y, Arai J, Miura R, Yukitake Y, Takeuchi S, Kajikawa D, Kamakura T, Horigome H, Lung Ultrasonography in Predicting the Prognosis of Bronchopulmonary Dysplasia in Neonates, The 3rd Taiwan-Korea-Japan Joint Congress on Neonatology, 鹿児島, 2019.11.27
- 堀米 仁志, 石川 康宏, 国分 則人, 吉永 正夫, 住友 直方, 高橋 実穂, 村上 卓, 野崎 良寛, 石踊 巧, 嶋 侑里子, 加藤 愛章, 大野 聖子, 堀江 稔, 長嶋 正實, 高精度心電図を用いた Andersen-Tawil 症候群の TU 波形の解析, 第24回日本小児心電学会学術集会, 愛媛, 2019.11.30
- 石津 智子, 川松 直人, 町野 智子, 増田 慶太, 堀米 仁志, 成人未診断 ccTGA をどう見つけどう管理するか, 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020.1.18
- 川松 直人, 石津 智子, 福田 旭伸, 木島 康文, 椎名 由美, 立野 滋, 町野 智子, 堀米 仁志, 丹羽 公一郎, 家田 真樹, 成人期 Fontan 術後患者における DOAC の有効性と安全性の検討, 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020.1.18
- 町野 智子, 石津 智子, 中澤 直美, 川松 直人, 矢野 悠介, 野崎 良寛, 高橋 実穂, 堀米 仁志, 家田 真樹, フォロー四徴症心内修復術後例における心エコーPR評価の精度と限界一心臓MRI との比較, 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020.1.18
- 服部 正幸, 石津 智子, 山崎 浩, 折居 大輔, 下尾 知, 川松 直人, 町野 智子, 町野 毅, 増田 慶太, 堀米 仁志, 野上 昭彦, 青沼 和隆, 家田 真樹, 傾向スコアマッチングを用いた解析 (Non-pharmacological therapy for refractory arrhythmias associated with adult congenital heart disease Pre- and Post-Operative State of Secundum Atrial Septal Defect Predispose to Recurrence of Atrial Fibrillation After Pulmonary Vein Isolation: Propensity Match Analysis), 第22回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 東京, 2020.1.18
- 村上 卓, 堀米 仁志, 高橋 実穂, 野崎 良寛, 矢野 悠介, 嶋 侑里子, 石踊 巧, 森 健作, 遺伝性出血性末梢血管拡張症における多発性肺動静脈瘻に対し Amplatzer vascular plug による経カテーテル塞栓術を施行した小児例, 第31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会, 沖縄, 2020.1.23
- 林立申, 村上 卓, 塩野 淳子, 藤里 秀史, 矢野 悠介, 野崎 良寛, 堀米 仁志, Epoprostenol から Treprostinil 持続皮下注へ切り替え後に肺動脈圧が著明に上昇した IPAH の1例, 第26回日本小児肺循環研究会学術集会, 東京, 2020.2.8
- 沼本 真吾, 倉橋 宏和, 岩山 秀之, 佐藤 敦志, 久保田 雅也, 椎原 隆, 岡西 徹, 田中 竜太, 九鬼 一郎, 福山 哲弘, 奥村 彰久, 結節性硬化症における急性脳症/重症けいれん重積 第1報; 発症群における臨床像, 第61回日本小児神経学会学術集会, 名古屋, 2019.5.31

- ・ 沼本 真吾, 倉橋 宏和, 岩 山秀之, 佐藤 敦志, 久保田 雅也, 椎原 隆, 岡西 徹, 田中 竜太, 九鬼 一郎, 福山 哲広, 柏木 充, 奥村 彰久, 結節性硬化症における急性脳症/重症けいれん重積 第2報; リスク因子, 第61回日本小児神経学会学術集会, 名古屋, 2019. 5. 31
- ・ 神崎 美玲, 塚田 裕伍, 京戸 玲子, 泉 維昌, 田中 竜太, 13 トリソミー症候群の乳児に多発した稗粒腫の1例, 第118回日本皮膚科学会総会, 名古屋, 2019. 6. 6-9
- ・ 菊地 正広, 田中 竜太, 加藤 啓輔, ペランパネル投与により発作消失を認めた結節性硬化症の1例, 第53回日本てんかん学会学術集会, 神戸, 2019. 10. 31
- ・ 田中 竜太, 本山 景一, 泉 維昌, ヌシネルセン髄注によって肺炎をきたさなくなった脊髄性筋萎縮症2型の1例, 第21回茨城小児神経内科外科懇話会(牧メモリアルカンファレンス), つくば, 2019. 11. 30
- ・ 塚田 裕伍, 田中 竜太, 竹内 秀輔, 梶川 大悟, 西野 一三, KLHL41 変異による重症乳児型ネマリンミオパチーの兄弟例, 第9回茨城小児神経懇話会, つくば, 2020. 2. 16
- ・ 阿部 正一, 坂 有希子, 加藤 秀之, 野崎 良寛, 林立申, 塩野 淳子, 堀米 仁志, 左冠動脈肺動脈起始に対する左冠動脈移植の工夫, 第55回日本小児循環器学会, 札幌, 2019. 6. 29
- ・ 塚越 祐太, 亀ヶ谷 真琴, 鎌田 浩史, 山崎 正志, 新鮮腰椎分離症に対するリハビリテーション治療による腰椎アライメント変化の検討/Change of radiographic lumbar alignment of the patients with fresh lumbar spondylolysis by rehabilitation, 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会, 神戸, 2019. 6. 15
- ・ 塚越 祐太, ソフトテニスで発症した腸骨稜骨端症の2例 Two cases of iliac crest apophysitis in soft-tennis players, 第45回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 大阪, 2019. 8. 30
- ・ 塚越 祐太, 木村 圭志, 佐藤 雅之, 星 徹, 捧 陽介, 島田 勇人, 秋山 義人, 野村 真船, 生澤 義輔, 胎児期からの多数の骨折歴により高度な大腿骨楔状変形を来した骨形成不全症に対し1歳時に矯正骨切り術を行った1例, 第128回茨城県整形外科集談会, 水戸, 2019. 10. 20
- ・ 塚越 祐太, 鎌田 浩史, 木村 美緒, 島田 勇人, 生澤 義輔, 山崎 正志, 非常勤整形外科医が行ってきた小児医療中核病院での乳児股関節二次検診の検討 Secondary screening for the developmental dysplasia of the hip in children's hospital by part-time orthopedic surgeons, 第46回日本股関節学会学術集会, 宮崎, 2019. 10. 25
- ・ 塚越 祐太, 中嶋 康之, 氷見 量, 辰村 正紀, 赤木 龍一郎, 源 裕介, 森田 光明, 新鮮腰椎分離症の両側例は腰痛発生から受診までの期間が長い, 第30回日本臨床スポーツ医学会学術集会, 横浜, 2019. 11. 17

## 学 会・その他

- ・ 小林 千恵, 第4回茨城県がん生殖医療ネットワークシンポジウム, 第1部 茨城県のがん生殖医療ネットワークの現状, 座長, つくば, 2020. 2. 19
- ・ 堀米 仁志, 第121回茨城小児科学会, 教育講演1「小児の高血圧 ～臓器としての血管～」, 座長, つくば, 2019. 6. 16
- ・ 堀米 仁志, 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会, シンポジウム3「胎児徐脈性不整脈の胎児治療とハイリスク症例への対応」, 座長, 札幌, 2019. 6. 27
- ・ 堀米 仁志, 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会, 会長要望演題「新しい不整脈診断と治療」, 座長, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 堀米 仁志, 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会, 心電図研究会・日本小児循環器学会学校検診部会合同セッション, 座長, 札幌, 2019. 6. 28
- ・ 田中 竜太, 第121回茨城小児科学会, 教育講演2「小児神経難病に対する新しい治療法～脊髄性筋萎縮症の疾患修飾薬について～」, 座長, つくば, 2019. 6. 16

## 講演・その他

- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 茨城県緩和ケア研修会, つくば, 2019. 7. 13
- ・ 小林 千恵, 小児がん・血液疾患における妊孕性温存の現状と課題, 第3回茨城県がん生殖医療ネットワークシンポジウム「がん生殖医療総論」, 水戸, 2019. 7. 20
- ・ 小林 千恵, 悪性新生物について, 2019年度患者・家族教室 小児慢性特定疾病児童等とその保護者および関係職員, 那珂, 2019. 8. 11
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 緩和ケア研修会, 境, 2019. 8. 24
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 緩和ケア研修会, 阿見, 2019. 9. 22
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 茨城県緩和ケア研修会, ひたちなか, 2019. 12. 7
- ・ 小林 千恵, 小児がんの移行期医療, 茨城小児在宅医療シンポジウム ー移行期医療ー, 水戸, 2020. 2. 1
- ・ 小林 千恵, ファシリテータ, 緩和ケア研修会, 笠間, 2020. 2. 2
- ・ 小林 千恵, CLIC ファシリテータ, 2019年度第2回小児医療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (CLIC), 東京, 2020. 2. 23-24
- ・ 堀米 仁志, 心臓病児者の日常生活の注意点, 全国心臓病の子供を守る会 北関東北陸ブロック交流会,

日立, 2019. 6. 15

- 堀米 仁志, 講義 7 「遺伝性不整脈の胎児診断」, 第 42 回心臓病胎児診断症例報告会, 横浜, 2019. 9. 1
- 堀米 仁志, 房室ブロック (I 度~III 度) の胎児診断と管理, 第 4 回「レベル II 胎児心エコー講習会」, 東京 (WEB 配信あり), 2019. 12. 15
- 堀米 仁志, 先天性心疾患の移行期医療, 茨城小児在宅医療シンポジウム ー移行期医療ー, 水戸, 2020. 2. 1
- 田中 竜太, 2019 年度教育事務所における医師による相談事業 担当医師, 茨城県教育委員会, 鉾田, 2019. 6. 21, 10. 11, 12. 6
- 田中 竜太, 2019 年度専門医による心の健康相談事業 担当医師, 茨城県教育研修センター, 笠間, 2019. 8. 9
- 田中 竜太, 2019 年度特別支援教育充実事業特別支援教育専門家派遣 担当医師, 茨城県立鹿島特別支援学校, 行方, 2019. 9. 20, 2020. 2. 14
- 田中 竜太, 当院におけるてんかん診療と重心施設の連携, 茨城県医療型入所 5 施設の医療・福祉 連携の会, 水戸, 2019. 11. 29
- 田中 竜太, 福島 富士子, 神経疾患、医療的ケア児の移行期支援, 茨城小児在宅医療シンポジウム ー移行期医療ー, 水戸, 2020. 2. 1

## 第2節 院内集談会

内 容	演 者	年 月 日	参加人数
二分脊椎症例に対する整形外科的マネジメント	小児整形外科医長 塚越 祐太 先生	2019. 11. 11	91名



## 年 報

発行日 令和 2 年 11 月  
編 集 茨城県立こども病院  
発 行 茨城県立こども病院  
印 刷 (株)高野高速印刷  
水戸市平須町1822-122

