



年 報

令和6年度（2024年度）

—第37号—



すこやかに、明日のいのちを育みたい

滋賀県立小児保健医療センター

理念・基本方針

【理念（ミッション）】

主に難治・慢性疾患の子どもを対象とした医療・保健・療育・福祉サービスの県の中核機関として、安心・信頼・満足のでられる医療・ケアの包括的なサービス提供を行います。

【基本方針（ビジョン）】

- (1) 高度な専門知識と技術の向上に努め、良質で安全な科学的根拠に基づいた医療を、十分な説明と納得の上で提供します。
- (2) 地域の医療、保健、療育、福祉、教育機関との機能分担・連携を図ります。
- (3) 小児の医療、保健、療育、福祉にたずさわる専門家の育成、学生教育への協力および臨床研究を通じて、県下の小児保健医療の発展と向上に貢献します。
- (4) 県立病院の使命としての政策医療を推進します。

患者さまの権利

1. あなたは、ひとりの人間として、人格や価値観が尊重され、医療提供者との相互の協力のもとに、公正な医療を受ける権利があります。
2. あなたとご家族は、病気、検査、治療、看護等について、理解できる言葉や方法で十分な説明と助言を受けたいと、意見を述べるなど治療計画に参画する権利があります。
3. あなたとご家族は、十分な説明と情報提供を受けたいと、治療の方法について自らの意志で選ぶ権利があります。
さらには、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求めること、治療を断ること、病院を変わることなどを決める権利があります。
4. あなたとご家族は、行われた医療について、開示を求める権利があります。
5. あなたとご家族の個人に関する情報は、保護される権利があります。
6. あなたとご家族は、成長発達のために、適切な環境のもとで入院生活を送る権利があります。
7. あなたとご家族は、良質な医療を実現するために、健康に関する情報を正確に提供することを期待されています。
8. あなたとご家族は、他の患者さまの治療に支障を与えないよう配慮することを期待されています。

目 次

第1章 センターの概要	1
第1節 沿革.....	1
1 開設の経緯.....	1
第2節 施設設備.....	3
1 施設設備の概要.....	3
2 施設.....	4
第3節 業務概要・組織.....	8
1 業務概要.....	8
2 組織.....	8
3 職員.....	9
4 機能.....	9
5 施設基準.....	11
第4節 患者利用状況.....	12
1 入院・外来の利用状況.....	13
2 診療科別入院患者利用状況.....	14
3 診療科別外来患者利用状況.....	15
第5節 経理状況.....	16
1 貸借対照表.....	16
2 損益計算書.....	17
第2章 保健指導部	
第1節 概要.....	20
第2節 事業実績.....	21
第3章 診療局	
第1節 小児科.....	33
第2節 こころの診療科.....	38
第3節 整形外科.....	38
第4節 小児外科.....	40
第5節 眼科.....	41
第6節 耳鼻いんこう科.....	42
第7節 麻酔科.....	44
第8節 リハビリテーション科.....	45
第9節 放射線科.....	51
第10節 検査科.....	54
第11節 薬剤科.....	56
第12節 栄養指導科.....	59

第4章 看護部	62
第1節 概要.....	62
第2節 外来.....	71
第3節 手術室・中央材料室.....	72
第4節 入院看護.....	73
1 そら病棟.....	73
2 にじ病棟.....	75
3 HCU病棟.....	76
第5章 療育部	78
第1節 概要.....	78
第2節 事業実績.....	92
第6章 研究活動	99
第1節 小児科.....	99
第2節 整形外科.....	105
第3節 耳鼻いんこう科.....	107
第4節 リハビリテーション科.....	107
第5節 薬剤科.....	108
第6節 看護部.....	109
第7節 療育部.....	111
第7章 各種委員会	113
資料	117
年次別病院事業会計推移表.....	117

滋賀県立小児保健医療センターは、令和7年1月1日に滋賀県立総合病院と統合したため、年報に記載している令和6年度の数値は、令和6年12月までのものと、令和7年3月までのものが混在しています。

第1章 センターの概要

第1節 沿革

将来を担う子どもの生命を守り、心身ともに健やかに育てたい。そんな願いをかなえるため、当センターは誕生した。

前身は滋賀整肢園で、昭和32年に浅井町に設立され、昭和49年守山市に移転し、昭和55年に滋賀県立小児整形外科センターに名称変更された。そして昭和63年に現在の名称で新築移転され、今日に至っている。

当センターは、小児を対象とした特定高次の医療サービスと精密健診、保健指導、健康相談などの小児保健サービスの拠点として、総合的な視点から専門機能を発揮することにより小児保健医療体制の確保および充実を図るものである。

1 開設の経緯

経過年月	経過内容
昭和	
53年12月	県議会「請願」採択 「乳幼児健診、発達相談活動等の拡充について」
54年4月	滋賀県総合保健対策協議会に付議 「子どもの保健、医療に総合的系統的に対処するため、小児保健医療施設のあり方について」
55年3月	滋賀県総合保健対策協議会から報告書提出 「滋賀県小児保健医療センター（仮称）の設置について」 「滋賀県における心身障害の早期発見と療育のためのシステム開発について」
56年8月	社団法人病院管理研究協会に調査委託 「滋賀県小児保健医療体制の整備方策について」
57年3月	社団法人病院管理研究協会から調査報告書提出 「滋賀県小児保健医療体制の整備方策に関する調査報告書」
58年5月	社団法人病院管理研究協会に調査委託 「滋賀県小児保健医療センター改築基本構想作成について」
58年12月	社団法人病院管理研究協会から調査報告書提出 「滋賀県小児保健医療センター改築基本構想作成に関する調査報告書」
59年3月	守山市土地開発公社から保健医療ゾーン用地 26,823.29 m ² （建設用地 13,000 m ² を含む）購入 小児保健医療センター（仮称）建設準備推進チームの設置
59年5月	小児保健医療センター（仮称）建設準備推進チームからの報告書提出
59年9月	「小児保健医療センター（仮称）設備基本方針案報告書」 小児保健医療センター（仮称）建設用地の文化財発掘調査開始（吉身西遺跡(2)）
59年9月	小児保健医療センター開設準備室の設置
60年7月	小児保健医療センター（仮称）に係る設計提言に基づく審査会開催
60年10月	「日本設計事務所」と契約、実施設計開始
61年3月	「滋賀県立小児保健医療センター建設計画概要」作成 「滋賀県立小児保健需要調査報告書」作成
61年5月	保健医療ゾーン運営管理検討会議の設置 一組織二病院診療体制対策ユーザ委員会の設置 病院医療情報システム開発検討委員会の設置
61年9月	(5日) 滋賀県立小児保健医療センター新築工事の着手
62年3月	(31日) 医療法第7条第1項の開設許可（滋賀県指令医第801号）
62年4月	「病院医療情報システム開発検討委員会」の名称を「総合保健医療情報システム開発検討委員会」に変更
62年11月	(28日) 滋賀県立小児保健医療センター建設工事竣工
63年3月	
(1日)	病院使用許可
(23日)	病院開設許可事項変更許可
(25日)	健康保健法第43条の3第1項の保健医療機関指定承認
(26日)	滋賀県立小児保健医療センター完工式
63年4月	

(1日)	滋賀県立小児保健医療センター開設（滋賀県立総合医療センター設置）
(14日)	診療用X線装置届 更生医療（育成医療）に係る医療機関指定の変更届 生活保護法による医療機関指定申請 麻薬管理者免許証申請、麻薬施用者管理者免許証記載事項変更届 基準給食、基準寝具、基準看護（特2類）の申請 運動療法の施設基準に係る承認申請 作業療法の施設基準に係る承認申請
(16日)	診療報酬請求に係る支払い基金等への届け
(25日)	医療法施行令第4条の2第1項の開設届 入院業務開始（小児整形外科センターからの引越し）ベッド数60床
(26日)	外来業務開始
平成	
元年5月	基準看護、基準給食及び基準寝具設備100床承認
2年3月	重症者の収容の基準実施承認
4年4月	滋賀県立総合医療センター廃止、滋賀県立小児保健医療センターとなる
7年7月	介護用浴室増築使用許可
7年9月	層流無菌病室システム導入
7年12月	MR装置使用許可
8年3月	無菌製剤処理の施設基準の届出受理
8年4月	小児外科の新設
8年4月	新看護体制（2：1）届出受理
8年4月	理学療法科をリハビリテーション科に変更
9年6月	院内感染防止対策の施設基準の届出受理
11年3月	滋賀県立病院宿舎（県立成人病センターとの共用）竣工
12年3月	病棟改修（簡易無菌室、リネン庫、器材庫）
13年2月	X線CT室拡張
15年2月	作業療法室拡張
15年3月	ISO14001認定取得
15年6月	医療相談室設置
16年4月	診療録管理室設置
17年4月	滋賀県立心身障害児総合療育センターを療育部として統合
17年9月	財団法人日本医療機能評価機構より「病院機能評価」の認定取得
18年3月	中央処置室拡張
18年4月	滋賀県病院事業庁の設置（地方公営企業法の全部適用）
18年4月	児童精神科の新設
18年6月	地域医療室設置
19年3月	リハビリテーション科個別治療室改修
22年11月	財団法人日本医療機能評価機構より「病院機能評価 Ver.6」の認定取得
23年1月	電子カルテ導入
25年3月	滋賀県立小児保健医療センター将来構想検討委員会から提言 「滋賀県立小児保健医療センター将来構想提言」
28年2月	公益財団法人日本医療機能評価機構より「病院機能評価 3rdG：Ver.1.1」の認定取得
28年3月	「滋賀県立小児保健医療センター基本構想」策定
30年3月	「滋賀県立小児保健医療センター基本計画」策定
30年3月	「滋賀県アレルギー疾患医療拠点病院」滋賀県知事指定
令和	
2年12月	公益財団法人日本医療機能評価機構より「病院機能評価 3rdG：Ver.2.0」の認定取得
3年8月	滋賀県より「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定
5年11月	HCU病棟を開設
7年1月	滋賀県立総合病院と統合

第2節 施設設備

1 施設設備の概要

(1) 保健指導部門および病院部門

- ア 所在地 滋賀県守山市守山5丁目7番30号
 イ 敷地面積 建物等敷地 13,000㎡
 ウ 構造規模 鉄筋コンクリート造一部鉄筋造 地下1階地上3階建、ペントハウス2階
 本館 建築面積 4,501.13㎡、延床面積 9,054.64㎡

区分	地階	1階	2階	3階	塔屋	合計
診療部門		3,282.00		717.00		3,999.00
管理部門	1,190.07	594.91		748.57	163.01	2,696.56
病棟部門			2,359.08			2,359.08
合計	1,190.07	3,876.91	2,359.08	1,465.57	163.01	9,054.64

ベッド数 3病棟100床、付属施設 連絡用通路 166.02㎡

連絡用通路エレベーター棟 146.82㎡

倉庫棟 59.40㎡、自転車置場 17.54㎡

(2) 療育部門

- ア 所在地 滋賀県守山市守山5丁目6番15号
 イ 敷地面積 12,032.03㎡ (面積には県立守山養護学校を含む)
 ウ 構造規模 鉄筋コンクリート造 1階建 (一部2階)
 建築面積 3,325.87㎡ 延床面積 3,525.44㎡

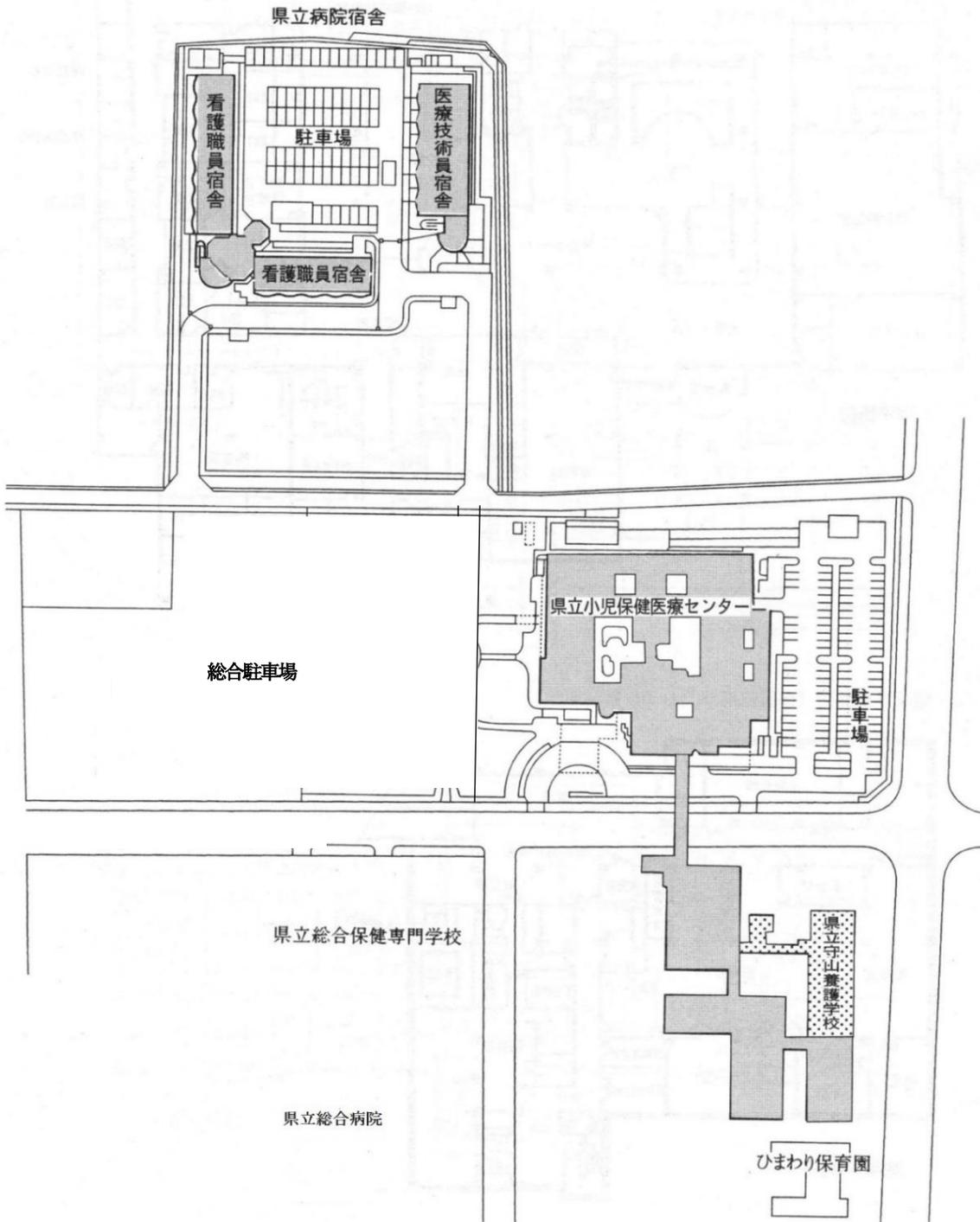
2 施設

白いタイル貼りの外壁に特徴のあるグリーン色のピラミッド型屋根と塔屋にはカリヨンがある。

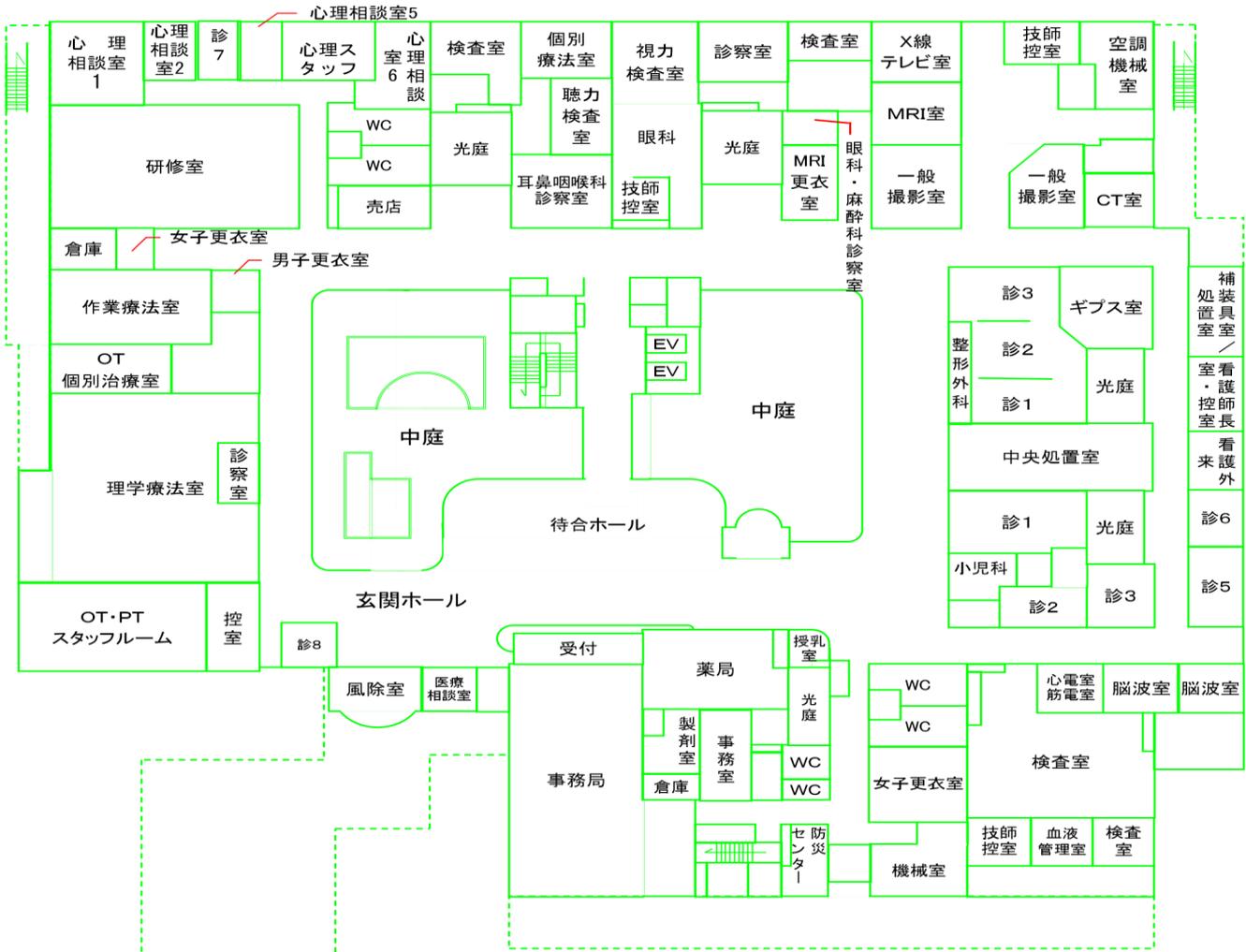
建物には中庭を配し、自然の光を取り入れることで明るく開放的なものとしており、また、タペストリーやステンドグラスなどでやすらぎを演出している。

療育部門は、市道を挟んで南東方向の別棟にあり、養護学校への通学用の連絡橋で病院部門と結んでいる。

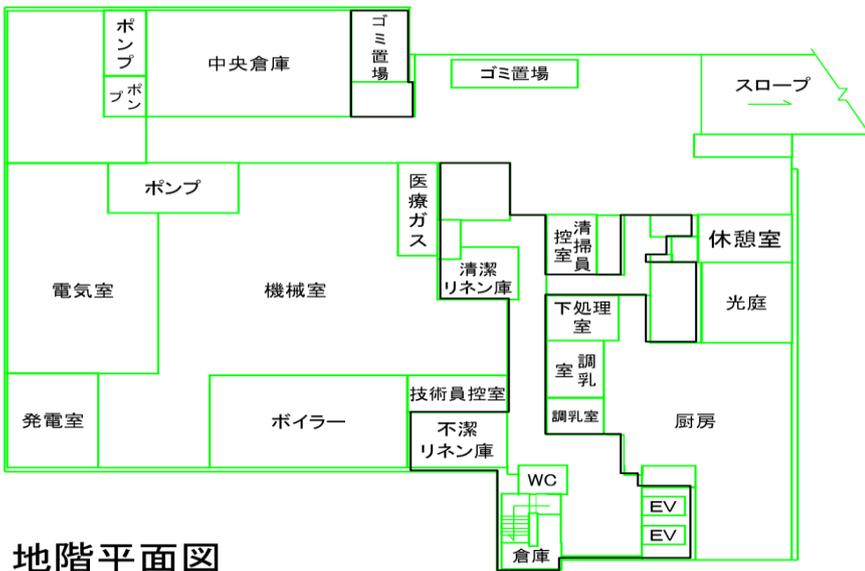
(1) 施設の配置



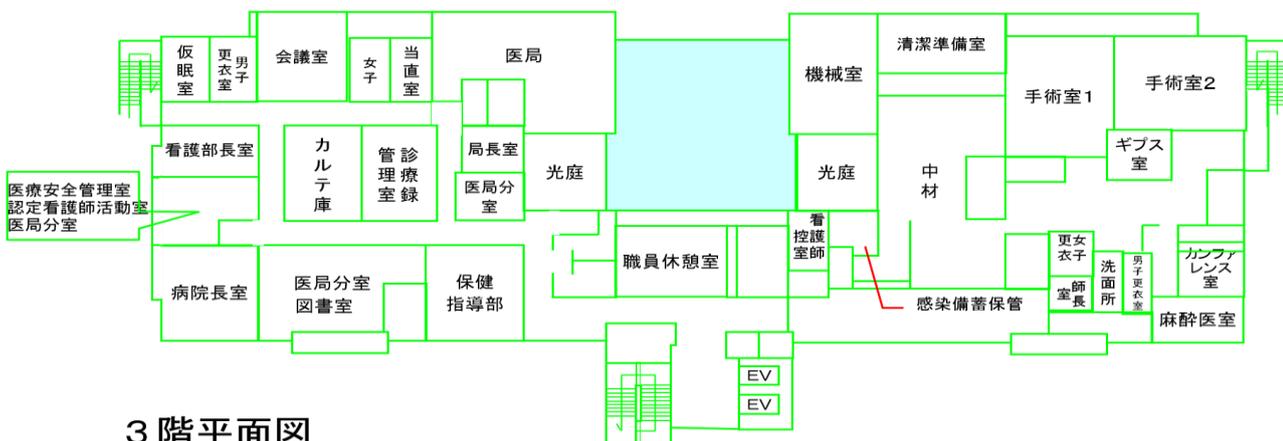
(2) 施設の平面図 (保健指導部門および病院部門)



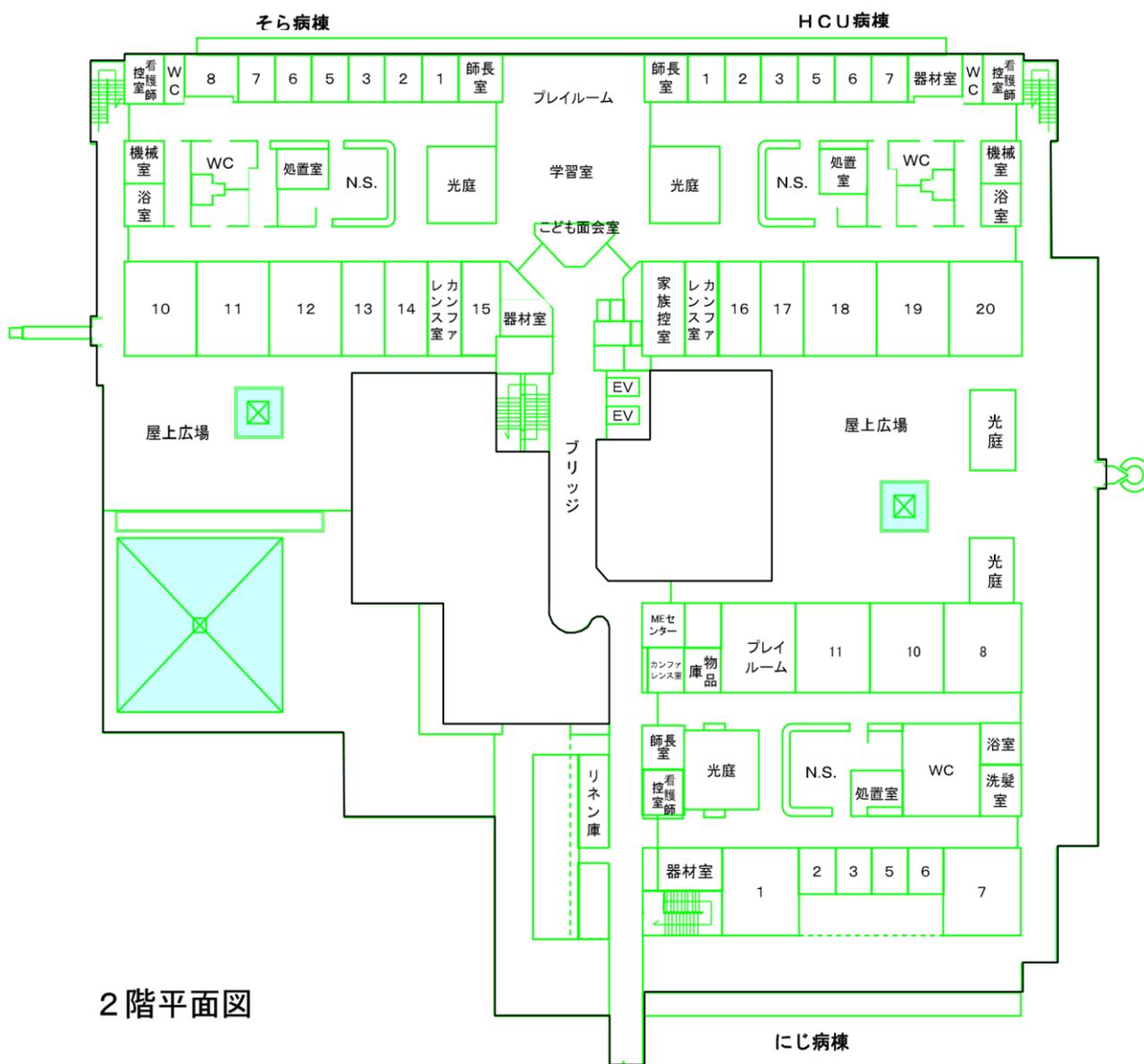
1階平面



地階平面図



3階平面図



2階平面図

第3節 業務概要・組織

1 業務概要

当センターは将来を担う子どもの命を守り、心身ともに健やかに育てるという基本的な考えのもとに、心身に障害を有する子どもを早期に発見し、治療やリハビリを行い、障害の治療や軽減を図るため、乳幼児健診システムの充実、強化を目的とした三次レベルの精密検査および各種の小児保健サービス機能と運動機能障害を主体とする専門医療

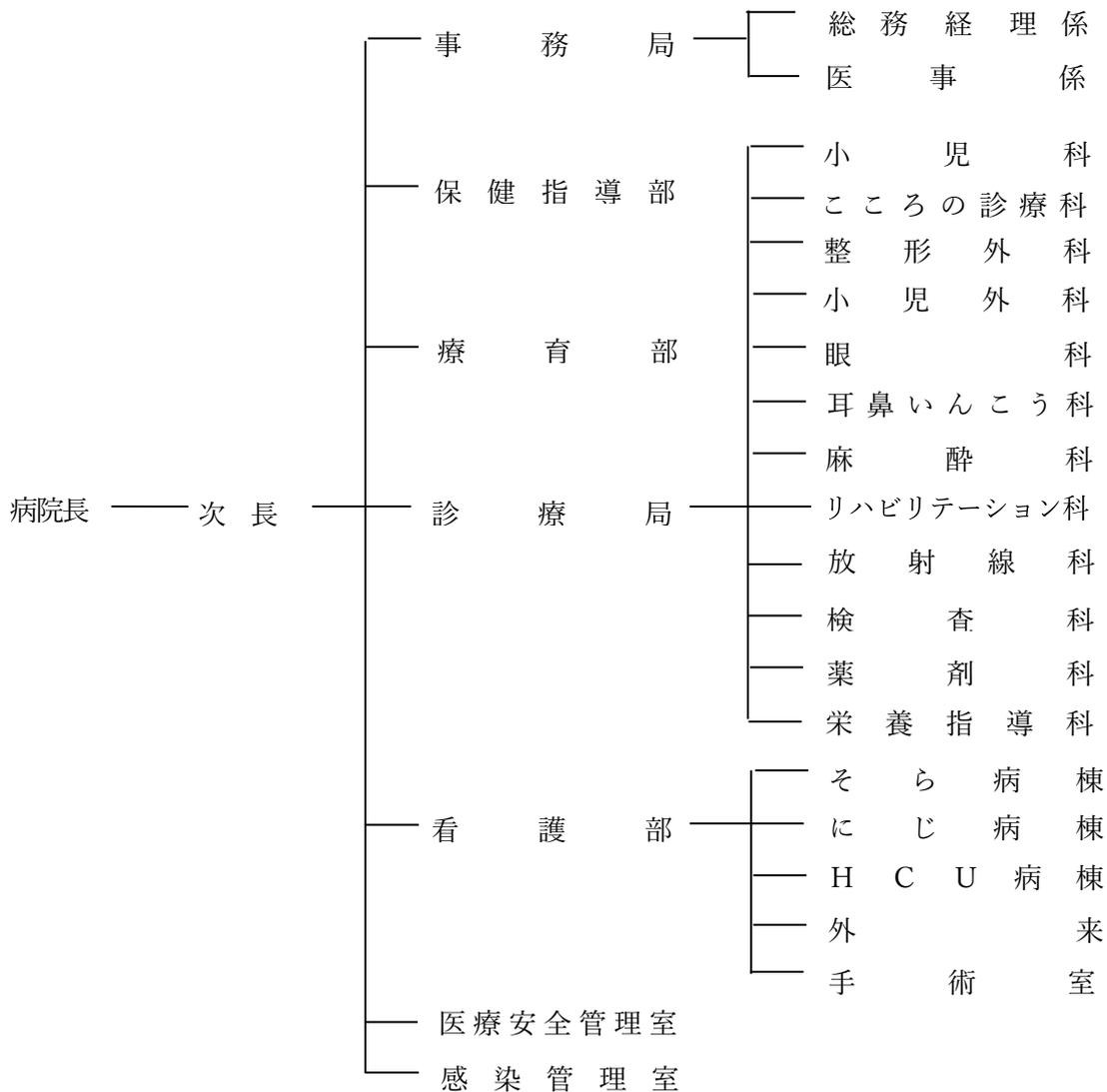
分野を担当する施設として、本県における小児保健医療分野の中核的な役割を担っている。

なお、医療部門は、小児科、こころの診療科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科、小児外科、リハビリテーション科、放射線科および麻酔科の9診療科を設け、診断・治療・訓練を一本化・連続的に行える施設として、一般の医療機関では対応の困難な高度の専門医療を提供している。

さらに、平成17年4月からは、障害を有する就学までの子どもを対象とした児童福祉法に基づく通園施設を統合し、医療に直結した環境下において総合療育事業を行っている。

2 組織

= 組織図 =



3 職員

(1) 職種別職員数

(令和6年12月31日現在)

職 種	人員	職 種	人員
医 師 (小児科9、整形外科3、眼科1、 耳鼻いんこう科2、麻酔科2、 リハビリテーション科1)	18人	理 学 療 法 士	9人
		作 業 療 法 士	7人
		視 能 訓 練 士	1人
		言 語 聴 覚 士	6人
保 健 師	1人	心 理 判 定 員	5人
看 護 師	89人	管 理 栄 養 士	3人
放 射 線 技 師	5人	医 療 ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー	1人
臨 床 検 査 技 師	2人	保 育 士	8人
臨 床 工 学 技 師	1人	事 務 職 員	10人
薬 剤 師	3人	合 計	169人

(2) 委託業務

- ア 警備業務
- イ 清掃業務
- ウ 給食業務
- エ 設備運転監視業務
- オ 医事受付および入力業務（入院・外来）
- カ 敷地内除草樹木維持管理業務
- キ 医療機器、病院統合医療情報システム等保守点検業務
- ク 電話交換業務
- ケ 廃棄物収集運搬業務
- コ 放射線被ばく測定検査業務
- サ 物流管理業務（SPD業務）

4 機能

(1) 保健指導部門

母子保健の充実・強化のため、関係機関と連携し、県内の小児保健サービスの中核を担う。

ア 高度精密健診機能

市町での乳幼児健診や健康相談の結果、精密健康診査が必要とされた児の健診を実施するに際して、その事務関係の取りまとめや、市町の依頼に応じて受診に同席し、必要な支援を行う。

イ 専門職員の派遣

地域小児保健活動への支援として、医師、保健師、看護師、医療ソーシャルワーカー等の専門職員を県内各地域へ派遣し、研修会講師や会議等への参画を行い、必要な知識・技術の提供を行う。

ウ 研修、教育機能

地域母子保健活動に従事する保健、医療、福祉、教育等の関係者や患者、家族に対し、正しい知識の普及や地域支援の充実を目的として研修会や勉強会等を行う。

エ 小児保健医療情報のセンター的機能

県下の乳幼児に関する保健医療情報の収集・分析を行い、保健所や関係機関等へ情報還元を行う。

オ 小児慢性疾患親子教室の開催機能

医療的な支援が必要な小児慢性疾患児とその家族に対し、定期的に学習の機会を設け、疾病に対する理解を深めるとともに、同じ疾患をもつ者同士の仲間づくりを支えるために親子教室を開催する。

カ 地域関係機関等との連携

市町、保健所、地域医療機関、教育機関、福祉関係者との連携を重視した患者支援を実施する。

キ 保健・医療・福祉相談機能

当センターに来院または入院する患者および家族からの相談を受け、必要に応じて関係機関や関係部署と連携し、課題の解決を図る。

ク 在宅療養支援

入院前、入院早期から退院へ向けて地域サービスの導入や関係機関との連携調整を行い、安心安全な在宅療養が行えるよう支援を行う。

ケ 予防接種センター事業の実施

予防接種要注意者に対して安心して予防接種を受けられるように支援する。また予防接種に関する知識や情報を提供し、予防接種の事前事後の相談を行う。

(2) 医療部門

病床数は100床であり、次の診療体制で小児専門の医療機関として医療を提供する。

- ア 小児科 神経疾患(脳性麻痺、先天性異常、精神遅滞、神経筋疾患等)、膠原病、免疫疾患、心身症、アレルギー、内分泌代謝疾患、腎疾患、心臓疾患、肥満などの診断・治療を行う。
- イ こころの診療科 自閉症スペクトラム(自閉症、アスペルガー症候群)や注意欠如多動症などの発達症(発達障害)、心身症、不登校など、子どもの心の問題の診断や治療を行う。
- ウ 整形外科 脊柱の変形疾患、股関節疾患、先天奇形・神経麻痺、先天性内反足、脚延長術、神経筋疾患(脳性麻痺、筋ジス等)、スポーツ障害、運動器の外傷などの診断・治療を行う。
- エ 小児外科 消化器疾患、鼠経ヘルニア等の腹部一般外科的治療を行う。
- オ 眼科 屈折異常、弱視、斜視、内反症、その他先天疾患(白内障、緑内障 など)を早期に発見・診断し、治療を行う。
- カ 耳鼻いんこう科 小児難聴(先天性難聴、浸出性中耳炎など)をはじめとするコミュニケーション障害の早期発見と治療を行う。特に、小児難聴については0歳児から補聴器や人工内耳の調整ならびに言語聴覚療法を実施する。
- キ 麻酔科 小児の全身麻酔管理と術後疼痛管理を行う。
- ク リハビリテーション科 神経疾患、関節疾患、先天異常などについて総合的なリハビリテーションを行う。特に、理学療法と作業療法による専門的な訓練を実施する。
- ケ 放射線科 X線一般撮影装置、X線CT装置、X線テレビ装置、MRI装置等を備え、一般撮影検査および造影検査を行う。
- コ その他の専門外来 泌尿器科、形成外科、脳神経外科、遺伝カウンセリング外来を開設する。

(3) 療育部門

療育部は児童福祉法に基づく児童発達支援センターで、次の機能を担う。

ア 通園機能

知的発達や運動発達に重度の遅れがある就学までの子どもたちが家族とともに通園しており、総合療育を行う。また、ダウン症の理解と障害受容を目指し、0歳からのダウン症児と家族を対象に集団療育を児童発達支援として実施する。

イ 外来機能

通園終了後も継続して療育が必要な児童等については、病院（療育部）の患者として、外来でそれぞれの個別療育（理学療法、作業療法、言語聴覚療法等）を引き続き実施する。

ウ 巡回療育相談機能

県内各地の療育教室へ、PT・OT・ST、栄養士の専門スタッフを派遣し、相談・助言・指導を行う。

エ 研修機能

地域療育教室、保育所、幼稚園等を対象に療育研修会等を実施する。

オ 地域との連携

市町保健・福祉・教育関係機関、療育教室、保育所、幼稚園、学校等と連携を図る。

5 施設基準

(1) 施設基準届出状況（令和6年12月31日現在）

ア 基本診療料について

- 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料6）
- ハイケアユニット入院医療管理料1
- 小児入院医療管理料2
- 「注2」に掲げる加算（ア 保育士1名の場合）、「注7」に掲げる養育支援体制加算
- 50対1急性期看護補助体制加算
- 看護職員夜間12対1配置加算2
- 医師事務作業補助体制加算1 20対1
- 感染対策向上加算1
- 医療安全対策加算1、医療安全対策地域連携加算1
- 重症者等療養環境特別加算
- 診療録管理体制加算3
- データ提出加算2・データ提出加算4 ロ（医療法上の許可病床数が200床未満）
- 呼吸ケアチーム加算

イ 入院時食事療養について

- 入院時食事療養（I）

管理栄養士によって管理された食事を適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しています。

ウ 特掲診療料について

- 外来・在宅ベースアップ評価料（I）
- 入院ベースアップ評価料138
- 下肢創傷処置管理料
- 遺伝学的検査 注1

- 薬剤管理指導料
 - 先天性代謝異常症検査
 - 医療機器安全管理料 1
 - 遺伝カウンセリング加算
 - 小児運動器疾患指導管理料
 - 検体検査管理加算（Ⅰ）
 - コンタクトレンズ検査料 1
 - 補聴器適合検査
 - 外来化学療法加算 2
 - 無菌製剤処理料 2
 - 小児食物アレルギー負荷検査
 - 麻酔管理料(Ⅰ)
 - 持続血糖測定器加算 1
 - 持続血糖測定器加算 2
 - C T 撮影及び MRI 撮影
16 列以上 64 列未満のマルチスライス C T
M R I（1.5 テスラ以上 3 テスラ未満）
 - 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算：有
 - 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算：有
 - 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算：有
- エ 院内掲示をする手術件数
- 区分1に分類される手術
- 鼓室形成手術等（令和 6 年実績 4 件）
- 区分2に分類される手術
- 靭帯断裂形成手術等（令和 6 年実績 0 件）
- 区分3に分類される手術
- 内反足手術等（令和 6 年実績 5 件）
- オ 選定療養費について
- 入院期間が 180 日を超える入院に係る療養

第 4 節 患者利用状況

患者の入院、外来の利用状況については、入院病床利用率 49.7%（病床数 100）、一日平均入院者数 49.7 人、外来一日平均患者数 206.5 人であった。延患者数を前年比でみると入院は 6.1%の増加、外来は 5.0%の増加であった。

診療科別入院患者利用状況は、整形外科が 32.0%、小児科が 65.8%、眼科が 0.8%、耳鼻いんこう科が 1.4%、リハビリテーション科が 0.0%となっている。

診療科別外来患者利用状況は、整形外科が 15.2%、小児科が 34.7%、眼科が 9.8%、耳鼻いんこう科が 7.9%、小児外科が 0.7%、リハビリテーション科が 19.7%、こころの診療科が 3.1%、特殊外来が 9.0%となっている。

1 入院・外来の利用状況

項 目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延患者数 (人)	1,361	1,443	1,686	1,592	1,454	1,463	1,688	1,535	1,450				13,672
入院													
1日平均患者数 (人)	45.4	46.5	56.2	51.4	46.9	48.8	54.5	51.2	46.8				49.7
病床利用率 (%)	45.4	46.5	56.2	51.4	46.9	48.8	54.5	51.2	46.8				49.7
延稼働病床数 (床)	3,000	3,100	3,000	3,100	3,100	3,000	3,100	3,000	3,100				27,500
外来													
延患者数 (人)	4,279	4,172	3,953	4,508	4,422	4,049	4,349	4,148	4,522				38,402
1日平均患者数 (人)	203.8	198.7	197.7	204.9	210.6	213.1	197.7	207.4	226.1				206.5
診療日数 (日)	21	21	20	22	21	19	22	20	20				186
備考(1ヶ月の日数)	30	31	30	31	31	30	31	30	31				275

2 診療科別入院患者利用状況

診療科 月	整形外科	小児科	眼科	耳鼻いんこう 科	リハビリテーション科	合計	新規入院 患者数	退院 患者数	月末在院 患者数	平均在院 日数
4	321	828	11	27	0	1,187	164	174	32	7.0
5	447	797	6	16	0	1,266	191	177	46	6.9
6	467	985	9	30	0	1,491	193	195	44	7.7
7	534	839	10	34	0	1,417	176	175	45	8.1
8	430	808	14	14	0	1,266	176	188	33	7.0
9	355	915	5	12	0	1,287	193	176	50	7.0
10	492	981	13	19	0	1,505	181	183	48	8.3
11	452	894	12	9	0	1,367	164	168	44	8.2
12	346	862	14	6	0	1,228	178	222	0	6.1
1										
2										
3										
合計	3,844	7,909	94	167	0	12,014	1,616	1,658		7.3

3 診療科別外来患者利用状況

診療科	整形外科	麻酔科	小児科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	リハビリテーション科		このころの診療科	特 殊 外 来							計	うち新患	
							病院	療育部		心内	腎内	代謝	リウマチ	脳外	泌尿器	形成			小計
4	678	6	1,390	430	359	26	533	328	168	26	11	253	12	4	35	20	361	4,279	339
5	605	2	1,421	435	306	21	512	349	162	27	10	256	18	4	38	6	359	4,172	419
6	543	3	1,371	405	314	32	466	333	121	27	10	260	15	3	27	23	365	3,953	396
7	734	5	1,528	432	357	37	535	345	156	29	14	281	16	1	24	14	379	4,508	408
8	742	2	1,513	370	380	22	472	349	113	48	22	303	16	11	49	10	459	4,422	345
9	621	2	1,375	392	336	29	466	311	116	28	12	280	18	10	34	19	401	4,049	381
10	600	2	1,542	454	289	41	570	338	134	29	9	276	19	5	33	8	379	4,349	400
11	574	5	1,461	413	314	29	523	348	109	37	11	273	16	2	25	8	372	4,148	362
12	696	2	1,717	430	363	25	459	336	110	27	13	260	17	2	38	27	384	4,522	383
1																			
2																			
3																			
合計	5,793	29	13,318	3,761	3,018	262	4,536	3,037	1,189	278	112	2,442	147	42	303	135	3,459	38,402	3,433

第5節 経理状況

この会計は、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの「令和6年度」病院事業の会計状況である。

1 貸借対照表

(単位：円)

項 目	金 額	項 目	金 額
I 固定資産	1,757,604,464	I 負債	1,969,148,762
1 有形固定資産	1,734,639,641	1 固定負債	1,042,728,331
(1) 土地	643,500,000	(1) 企業債	244,349,877
(2) 建物	3,454,158,727	(2) 引当金	798,378,454
減価償却累計額	△ 2,938,516,472	ア 退職給付引当金	798,378,454
(3) 構築物	107,691,243	2 流動負債	832,885,344
減価償却累計額	△ 98,900,228	(1) 企業債	58,804,682
(4) 車輛	882,000	(2) 未払金	635,252,767
減価償却累計額	△ 837,900	(3) 引当金	123,724,562
(5) 工具器具および備品	1,720,111,901	ア 賞与引当金	102,364,187
減価償却累計額	△ 1,435,106,759	イ 法定福利費引当金	21,360,375
(6) 建設仮勘定	281,657,129	(4) 預り金	15,103,333
2 無形固定資産	597,100	3 繰延収益	93,535,087
(1) 施設利用権	0	(1) 長期前受金	252,571,017
(2) 電話加入権	597,100	長期前受金収益化累計額	△ 159,035,930
(3) その他無形固定資産	0	II 資本	3,760,811,472
3 投資	22,367,723	1 資本金	2,509,916,828
(1) 出資金	1,364,000	(1) 固有資本金	2,509,916,828
(2) 長期前払消費税	21,003,723	2 剰余金	1,250,894,644
II 流動資産	3,972,355,770	(1) 資本剰余金	643,500,000
(1) 現金預金	3,901,257,066	ア 受贈財産評価額	643,500,000
(2) 未収金	50,392,624	(2) 利益剰余金	607,394,644
(3) 貸倒引当金	△ 400,375	イ 当年度未処分利益剰余金	607,394,644
(4) 貯蔵品	21,106,455		
(5) 前払金	0		
(6) その他流動資産	0		
資産合計	5,729,960,234	負債資本合計	5,729,960,234

※令和7年3月末時点のデータ

2 損益計算書

(収益勘定)

(単位：円)

(項) 目	節 目	金 額
(医業収益)		2,668,765,594
入院収益		1,675,449,710
外来収益		852,977,707
その他医業収益		140,338,177
	室料差額収益	151,273
	公衆衛生活動収益	2,806,185
	医療相談収益	0
	貸倒引当金戻入	93,116
	文書料	7,267,921
	保健衛生行政等負担金	121,044,000
	その他医業収益	8,975,682
(医業外収益)		922,845,558
受取利息配当金		715,755
	預金利息	715,755
補助金		2,892,142
	国庫補助金	0
	一般会計補助金	2,892,142
	その他補助金	0
負担金交付金		871,685,000
	一般会計負担金	840,442,000
	共済組合追加費用等負担金	21,617,000
	運営費負担金	9,626,000
長期前受金戻入		12,806,894
資本費繰入収益		29,373,000
その他医業外収益		5,372,767
	不用品売却収益	0
	寝具使用料	306,600
	その他医業外収益	5,066,167
(附帯事業収益)		230,095,329
外来収益		26,267,620
その他附帯事業収益		203,827,709
	障害児施設給付費	33,897,261
	保健衛生行政等負担金	147,527,000
	運営費負担金	21,396,000
	長期前受金戻入	565,985
	その他附帯事業収益	441,463
(特別利益)		0
過年度損益修正益		0
その他特別利益		0
(収益合計) 事業収益	合計	3,821,706,481

※令和7年3月末時点のデータ

(費用勘定) - 1

(単位:円)

(項) 目	節	金 額	(項) 目	節	金 額
(医業費用)		3,492,325,645		食糧費	0
給与費		1,744,164,931		印刷製本費	1,165,090
	(給料)	734,688,549		修繕費	36,347,731
	医師給	141,003,903		賃借料	189,536,507
	看護師給	363,617,739		通信運搬費	3,016,433
	医療技術員給	142,969,613		委託料	275,376,058
	事務員給	79,345,044		諸会費	674,360
	福祉職員給	7,752,250		貸倒引当金繰入額	0
	労務員給	0		保険料	1,559,947
	(手当)	676,513,875		手数料	39,488,720
	医師手当	234,436,119		雑費	2,838,921
	看護師手当	276,476,704	減価償却費		133,733,397
	医療技術員手当	98,889,215		建物	46,786,627
	事務員手当	62,434,991		構築物	297,427
	福祉職員手当	4,276,846		車輛運搬具	0
	労務員手当	0		工具器具備品	86,544,823
	報酬	679,380		無形固定資産	104,520
	退職給付費	78,994,976	資産減耗費		9,550
	法定福利費	253,288,151		固定資産除却費	9,550
材料費		866,059,994	研究研修費		15,964,546
	薬品費	651,116,937		研究材料費	0
	診療材料費	206,897,156		謝金	45,251
	給食材料費	7,707,393		図書費	7,840,814
	医療消耗備品費	338,508		旅費	3,249,023
経費		712,610,725		研究雑費	4,829,458
	厚生福利費	3,091,938	本部費配賦額		19,782,502
	報償費	67,235,032	(医業外費用)		163,619,771
	旅費交通費	2,969,920	支払利息及び企業債取扱諸費		1,080,122
	職員被服費	584,610		企業債利息	1,080,122
	消耗品費	15,980,350	長期前払消費税償却		9,271,245
	消耗備品費	1,946,295	雑損失		153,268,404
	光熱水費	40,303,803		控除対象外消費税	153,268,404
	燃料費	30,495,010		その他雑損失	0

※令和7年3月末時点のデータ

(費用勘定) - 2

(単位:円)

(項) 目	節	金 額	(項) 目	節	金 額
(附帯事業費用)		226,276,821		消耗品費	1,083,528
給与費		203,560,546		消耗備品費	261,980
	(給料)	93,837,968		光熱水費	0
	医師給	1,991,070		燃料費	204,616
	看護師給	3,381,984		食糧費	0
	医療技術員給	41,788,778		印刷製本費	82,400
	事務員給	10,486,713		修繕費	1,339,122
	福祉職員給	29,330,331		賃借料	2,308,055
	労務員給	6,859,092		通信運搬費	76,404
	(手当)	58,404,791		委託料	7,550,393
	医師手当	3,166,155		諸会費	56,000
	看護師手当	988,690		保険料	44,410
	医療技術員手当	28,928,641		交際費	0
	事務員手当	6,933,529		手数料	1,951,524
	福祉職員手当	15,294,901		雑費	2,065,591
	労務員手当	3,092,875	減価償却費		512,339
	報酬	88,620		工具器具備品	512,339
	退職給付費	21,091,272	研究研修費		259,587
	法定福利費	30,137,895		研究材料費	0
材料費		1,590,955		謝金	0
	薬品費	7,254		図書費	0
	診療材料費	560,678		旅費	158,173
	給食材料費	1,023,023		研究雑費	101,414
	医療消耗備品費	0	本部費配賦額		2,758,178
経費		17,595,216	(特別損失)		0
	厚生福利費	350,820	過年度損益修正損		0
	報償費	74,182	その他特別損失		0
	旅費交通費	141,591	(費用合計)	合計	3,882,222,237
	職員被服費	4,600	事業費用		

※令和7年3月末時点のデータ

第2章 保健指導部

第1節 概要

保健指導部は、滋賀県の母子保健の充実・強化のために、開設時、医師、保健師、心理判定員を構成員として事業を展開してきた。

平成15年からは、滋賀県予防接種センター推進事業の指定を受け、保健指導部に相談員を1名配置して予防接種センター事業を実施している。

平成25年度には、小児科医師1名（小児科兼務）、保健師3名のほか、看護部より在宅療養支援を主に担当する看護師として1名が派遣され、また相談支援・患者サポートの充実を目指して、医療ソーシャルワーカー1名も配置され、保健・医療・福祉・教育との連携強化を図った。

平成29年度5月からは、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーはそのまま、保健師は1名体制となり、事業を展開している。

1 業務概要

(1) 研修・教育事業

地域母子保健活動に従事する保健、医療、福祉、教育等の関係者に対し、基本的な知識、技術の習得を図るための研修会を実施し、関係者のスキルアップを図る。

(2) 専門職の派遣

各圏域との地域ネットワークの構築や地域資源発展のため、専門職員（医師、保健師、看護師、医療ソーシャルワーカー、言語聴覚士など）の派遣を行う。

(3) 精密健康診査

県下の乳幼児の健康状態を把握し、心身に障害を有する児を早期に発見し、障害の早期除去、軽減を図り、また保護者、保育者に対して乳幼児の養育、健康管理のための知識等について指導助言を行い、乳幼児の健全育成を図るため、精密健診を実施する。

(4) 保健指導および地域関係機関との連携

心身障害児および慢性疾患児に対する医療、保健、福祉、教育の充実のため、関係機関または関係者との連携を図る。

(5) 保健・医療・福祉相談

当センターに来院または入院する患者および家族からの相談を受け、必要に応じて関係機関や関係部署と連携し、課題の解決を図る。

(6) 在宅療養支援

入院前・入院早期から退院の支援や調整を行うとともに、保健・医療・福祉サービスについて院内外の医療関係機関と連携し、安心安全な在宅療養が行えるよう支援する。

(7) 虐待防止委員会事務局

児童虐待防止委員会運営要綱および判定会議設置要綱により円滑な運営を行う。あわせて児童が安全に過ごせるよう児童虐待に関する相談や関係機関との連携調整の対応を行う。

(8) 予防接種センター事業

「滋賀県予防接種センター機能事業実施要綱」により指定を受け、予防接種要注意者が安心して予防接種を受けられるように支援する。また予防接種に関する知識や情報を提供し、予防接種事前事後の相談を行う。

(9) 小児アレルギー疾患対策推進事業

現代の小児疾患の中で頻度が高く、管理が難しいアレルギー疾患に対し、適正な医療受診や自己管理のための県民への正しい医療情報の提供を行い、子どもが健やかに成長発達できる環境づくりを行う。

(10) 滋賀県小児在宅医療体制整備事業

NICU等の長期入院児の受け皿となる後方支援病床を確保し、適切な在宅療養支援へ向けた院内外とのコーディネートを行い、児やその家族の在宅療養体制を整備する。

第2節 事業実績

1 研修・教育事業

(1) 乳幼児健診従事者研修会（基礎編）

目的 地域の乳幼児健康診査に携わる関係職員が、小児の発育・発達を正しく理解し、家族に対する相談活動や異常の早期発見・早期対応を適切に行えるよう、基本的な知識と技術を習得することを目的に実施する。

実施主体 滋賀県立小児保健医療センター

対象者 乳幼児健診事業等に従事する保健師、助産師、看護師、管理栄養士、発達相談員等

場所 webによるオンライン配信（3日目のみハイブリッド形式）

実施日と参加人数

1日目	令和6年6月3日(月)	9:00～16:00	推定参加者	26機関	86名
2日目	令和6年6月4日(火)	9:00～16:50	推定参加者	23機関	80名
3日目	令和6年6月5日(水)	9:00～17:10	推定参加者	22機関	84名
4日目	令和6年6月11日(火)	13:00～17:00	推定参加者	27機関	103名

内容【1日目】

「乳児の発達～神経学的発達の見方～」

滋賀県立小児保健医療センター 診療局長 兼 小児科部長 兼 保健指導部長 柴田 実

「小児整形外科疾患 早期発見と対応」

滋賀県立小児保健医療センター 整形外科 副部長 塚中真佐子

「股関節脱臼予防のための指導と実際」

滋賀県立小児保健医療センター 外来 主任看護師 杉江 奈生

「乳幼児健診における子どもの発達のとらえ方ー発達心理学的内容を中心にー」

滋賀県立小児保健医療センター 小児科 主任主査 公認心理師 伊庭 早苗

主査 公認心理師 朝重 香織

主任技師 公認心理師 杉原 輪

【2 日目】

「乳幼児の成長と疾患」

滋賀県立小児保健医療センター 療育部長 兼 小児科部長 内分泌・代謝科 松井 克之

「乳幼児期の栄養指導」

滋賀県立小児保健医療センター 栄養指導科 栄養士長 管理栄養士 坂上 一美

「構音（発音）障害児への対応について」

滋賀県立小児保健医療センター 耳鼻いんこう科 主任主査 言語聴覚士 相宗 菜摘

「乳幼児期における歯科口腔保健について」

滋賀県歯科衛生士会 歯科衛生士 石黒 幸枝

「乳幼児定期健診での耳鼻咽喉科領域の観察について」

滋賀県立小児保健医療センター 耳鼻いんこう科 部長 中井 麻佐子

「難聴児の対応について」

滋賀県立小児保健医療センター 耳鼻いんこう科 主任技師 言語聴覚士 松浦 仁美

【3 日目】

「乳幼児期の眼科疾患について」

滋賀県立小児保健医療センター 眼科 医長 江田 祥平

「3 歳半健診における視力検査と屈折検査について」

福田眼科 視能訓練士 畝木 日佐夫

「姿勢・運動発達の家族指導」

滋賀県立小児保健医療センター リハビリテーション科 主査 理学療法士 加茂 英知

「小児保健医療センターにおける保健指導部業務について」

滋賀県立小児保健医療センター 保健指導部 主幹 保健師 八木 かおり

「三歳児健康診査における尿検査と主な小児腎臓病 2024」

滋賀医科大学 小児科学講座 学内講師 坂井 智行

【4 日目】

「乳幼児健診における発達障害の見方」

滋賀県立小児保健医療センター 小児科 医長 日衛嶋 郁子

「子どもの事故防止と虐待予防」

滋賀県立小児保健医療センター 外来 副看護師長 小児看護専門看護師 馬場 恵子

保健指導部 主任主査 医療ソーシャルワーカー 林 恭子

「乳幼児健診における虐待予防の視点と保護者支援」

滋賀県中央子ども家庭相談センター 主査 保健師 仲野 美根子

(2) 乳幼児健診従事者研修会（各論）

令和6年度は開催なし

2 専門職員の派遣

目的 地域の保健・福祉・医療・教育活動を支援するため、医師、看護師、保健師、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー等を派遣し、地域の関係者との会議や講演等を行い、知識の普及や小児保健の啓発を行う。

◇保健所管内別派遣実績（回数）

派遣職員	大津	南部	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	その他	合計
医師	5	6	5	5	1	0	0	5	27
看護師	4	5	3	12	3	0	0	14	41
保健師	2	1	0	3	2	1	0	15	24
医療ソーシャルワーカー	2	7	5	5	1	0	0	8	28
理学療法士	0	0	0	0	0	0	0	0	0
公認心理師	0	1	1	0	0	0	0	1	3
言語聴覚士	0	0	0	0	2	0	0	1	3
視能訓練士	0	0	0	0	0	0	0	0	0

◇派遣内容

内容
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 滋賀県重症心身障害児および医療的ケア児相談支援ネットワーク会議 ▶ 大津市4ヵ月児健康診査研修会 ▶ 滋賀県助産師会研修会 ▶ 養護学校訪問指導 ▶ 在宅看護セミナー企画検討会議 ▶ 日野町 NPO アレルギー公開講座 ▶ 医療的ケア児者コーディネーター養成研修 ▶ 地域との合同ケース会議 ▶ 愛犬保育協議会研修会 ▶ 彦根保健所オージオ研修会

3 精密健康診査

目的 心身に障害を有する児を早期発見し、障害の早期除去・軽減を図る。

また、保護者・保育者に対して、乳幼児の養育・健康管理のための知識等について指導助言を行い、乳幼児の健全育成を図る。

◇令和6年度 精密健康診査結果一覧表（令和6年4月～令和7年3月）

(単位：人)

保健所	受診児計	小児科				整形外科			耳鼻いんこう科				眼科			
		実数	異常 なし	要 指導	要 医療	実数	異常 なし	要 医療	実数	異常 なし	要 指導	要 医療	実数	異常 なし	要 指導	要 医療
大津	150	3	0	0	3	1	0	1	64	26	15	23	82	9	0	73
南部	659	105	6	2	97	190	98	92	228	158	16	54	136	14	0	122
甲賀	77	23	1	0	22	37	25	12	17	8	3	6	0	0	0	0
東近江	359	16	0	0	6	202	114	88	122	84	12	26	19	3	0	16
彦根	203	19	0	0	19	124	46	78	44	26	9	9	16	0	0	16
長浜	104	0	0	0	0	0	0	0	78	51	12	15	26	1	0	25
高島	17	1	0	0	1	0	0	0	5	2	2	1	11	1	0	10
計	1,569	167	7	2	158	554	283	271	558	355	69	134	290	28	0	262

4 保健指導および地域関係機関との連携

通院および入院の患者とその家族に対し、相談対応や保健指導を実施した。

また、地域における母子保健活動を支援し、心身障害児等の個別援助指導の充実強化を図るために地域保健・福祉・医療関係者との連携を図った。

(1) 個別保健指導に関する地域との連絡・相談の状況（保健師対応分）

◇圏域別（延べ数）（令和6年4月～令和7年3月末）

(件)

	虐待					医療相談			遺伝	事業 調整	精健	福祉			その他
	養育	身体	心理	性的	初外	療養	発達	受診				制度	経済	社会	
大津	0	0	0	0	1	6	2	36	0	7	55	0	0	0	44
草津	3	1	0	0	0	25	12	141	0	3	281	3	0	0	88
甲賀	0	1	0	0	1	3	0	22	0	2	38	0	0	0	28
東近江	0	0	0	0	2	10	16	24	0	6	117	2	0	0	31
彦根	0	0	0	0	0	8	13	34	0	11	77	1	0	0	58
長浜	0	0	0	0	0	3	4	18	0	1	65	0	0	0	31
高島	0	0	0	0	0	3	3	4	0	0	10	0	0	0	9
県外	0	1	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	2
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	3	0	0	4	60	50	282	0	30	643	6	0	0	291

◇院内連携（延べ数）（令和6年4月～令和6年12月）

（件）

	虐待					医療相談			遺伝	事業調整	精健	福祉			その他
	養育	身体	心理	性的	以外	療養	発達	受診				制度	経済	社会	
医師	0	0	0	0	1	12	18	27	0	9	24	2	0	0	20
看護師	0	0	0	0	1	17	4	31	0	1	31	1	0	0	27
ケース	2	2	0	0	4	3	2	13	0	1	10	1	0	0	11
その他	0	0	0	0	0	3	6	58	0	2	77	2	0	0	39
合計	2	2	0	0	6	35	30	129	0	13	142	6	0	0	97

（2）小児慢性疾患対応（肥満外来）

肥満外来は平成25年度末以降、保健指導部事業から外来業務として医師と看護師を中心に実施している。保健師は地域連携等支援が必要な児を中心に対応し、保健指導を実施している。

5 保健・医療・福祉相談

医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）は、子どもの疾患や障害に伴って生じる生活上の不安や課題など、多様な相談に応じ、解決に向けた支援を行っている。

主な業務内容は、①相談支援業務、②各種の関係機関連絡調整、③院内外のケース会議への参加、④虐待防止委員会事務局、⑤地域活動などである。

（1）相談支援件数

◇新規ケース相談内容（主訴）（令和6年4月～令和6年12月）

（件）

	本人・家族	院外	院内	合計
受診・受療に関すること	3	27	7	37
経済的問題に関すること	10	0	4	14
虐待防止関連業務	0	69	21	90
社会保障制度に関すること（公費・福祉サービス利用等）	2	1	5	8
就学・就労に関すること	0	2	1	3
療養中の生活課題や社会的問題に関すること	10	74	22	106
その他（患者相談窓口、ケース会議調整等）	0	15	0	15
合計	25	188	60	273

◇相談内容別述べ件数（新規含む）（令和6年4月～令和6年12月）

（件）

	本人・家族	県・市町	児童相談所	医療機関	サービス事業所	保育教育関係機関	院内	その他	合計
受診・受療に関すること	6	6	4	28	14	1	32	0	91
経済的問題に関すること	2	0	0	0	2	0	1	0	5

虐待防止関連業務	12	127	66	4	8	6	80	0	303
社会保障制度に関すること (公費・福祉サービス利用等)	3	7	0	0	1	0	5	0	16
就学・就労に関すること	0	1	0	0	0	1	1	0	3
療養中の生活課題や社会的問題に関すること	34	48	3	18	91	19	60	0	273
その他(患者相談窓口、ケース会議調整等)	2	0	2	0	1	0	2	0	7
合 計	59	189	75	50	117	27	181	0	698

(2) ケース会議への参加および地域活動

- ①院内カンファレンス 16件
- ②地域との合同カンファレンス 15件
- ③地域会議への参加 6件

(内訳)

- ・滋賀県重症心身障害児者及び医療的ケア相談支援ネットワーク会議
- ・滋賀県重症心身障害児者および医療的ケア児等に関する協議会

6 在宅療養支援

主に在宅療養支援担当看護師が、在宅療養中の外来通院患者や入院中の患者に対し、外来看護師や病棟看護師と共に在宅移行支援や在宅調整を行うとともに、医療福祉サービスについて院内外の医療関係者等と連携し、安心した生活が維持・継続できるように支援した。

在宅療養関係の支援実施件数 : 延べ 245 件

【主な内容】・一人の患者に対し重複して支援している件数あり

- ① 地域病院・診療所との連携：20件
- ② 訪問看護師との連携：61件
- ③ 相談支援専門員との連携：36件
- ④ 各市町との連携：6件
- ⑤ 保健所、保健センターとの連携：6件
- ⑥ 保健所、保健センターとの連携：6件
- ⑦ 地元校・園・施設との連携：49件
- ⑧ 在宅医療機器導入・調整支援：1件
- ⑨ 他病院からの在宅移行・調整目的転院患者対応数：1名
- ⑩ 院内合同カンファレンス実施・参加件数：34件
- ⑪ 地域合同カンファレンス実施・参加件数：31件(地域関係機関連携)

院外の情報を活用した在宅療養の支援の実施に向けた会議・研修・学会参加件数

- ① 地域・訪問看護・重心関連会議出席（WEB 参加含む） 4回
- ② 在宅関連研修・学会参加（WEB 参加含む） 3回
- ③ 院内看護部 在宅療養支援会議出席 1回
- ④ 院外 在宅関連研修会実施 4回

◇院内外の各部署、各機関からの問合せや相談対応件数(看護師・相談員対応分)令和6年4月～令和6年12月(件)

		医療相談・情報連携	生活相談・問合せ	医療機関連携・調整相談	訪問看護連携・調整相談	福祉サービス支援調整	物品購入・貸出し依頼	カンファレンス調整	レスパイト相談	合計	
院内	医師	12	0	6	6	1	0	13	12	50	
	看護師	66	0	11	7	3	1	19	8	115	
	コメディカル	5	0	0	0	0	0	5	1	11	
院外	患者・家族	44	0	5	8	7	0	7	13	84	
	地域相談員	17	0	4	1	3	0	10	1	36	
	訪問看護師	36	1	1	17	2	0	3	1	61	
	学校・施設関係者	18	0	4	10	2	0	15	0	49	
	医療機関	11	0	6	0	0	0	2	1	20	
	保健所	県	6	0	0	0	0	0	0	0	6
		市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	市町職員	5	0	0	0	0	0	1	0	6	
	児童相談所	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
	県庁	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
合計		215	1	37	49	18	1	75	37	433	

7 虐待防止委員会事務局

発達の問題や障害を有する子どもや家族は、育児・介護の負担、家族や周囲の理解が得にくい状況にある。また、社会的な孤立に陥りやすいなど虐待発生の要因を有している。虐待防止委員会事務局は、虐待の未然防止、早期発見、個別支援体制の構築を行うために、院内外の関係者との調整・連携や会議の開催や参加を行っている。

- ・定例会議の開催 毎月1回
- ・判定会議の実施 2件
- ・医療カンファレンス・要保護児童個別ケース会議への参加 12件

8 滋賀県予防接種センター事業

「滋賀県予防接種センター機能推進事業」の指定を受けて、平成15年から滋賀県予防接種センター事業を行っている。

目的 予防接種における健康被害の発生を防止するとともに要注意者が安心して予防接種を受けられるよう、予防接種に関する知識や情報を提供するとともに予防接種の事前事後の相談を行う。

内容 要注意者に対する予防接種の実施
 予防接種に関する知識や情報の提供
 予防接種に関する相談（電話、FAX、電子メール）

(1) 予防接種センターにおける予防接種実施件数（令和7年3月末データ）

要注意者の対応として予防接種センター運用規定に沿ったケースは1名で4件の予防接種を実施した。特に副作用などの問題はなく経過した。

接種内容は、8月に2種混合ワクチンとヒトパピローマワクチン（1回目）。

9月に日本脳炎ワクチン、3月にヒトパピローマワクチン（2回目）であった。

(2) 予防接種センター相談集計（令和6年4月～令和7年3月）

		保護者	保健師	院内 スタッフ	他医療 機関	本人 ・家族	その他	計
予防接種センター対象児		0	2	0	1	0	0	3
スケジュール	接種間隔の乱れ	6	14	1	5	1	0	27
	未接種者	9	19	0	3	2	1	34
	標準（ワクチンデビュー）	3	2	5	2	4	0	16
	成人等の追加接種	0	0	0	1	0	0	1
副反応		0	2	0	1	1	0	4
予防接種の効果・安全性		1	13	0	6	5	0	25
服薬・健康状態		0	0	0	0	1	0	1
既往症		3	0	0	1	3	0	7
海外	渡航前スケジュール	17	5	0	5	29	2	58
	帰国後の接種・転入者	18	76	0	5	2	0	101
定期接種事務		8	13	3	2	6	0	32
任意接種事務		1	0	1	0	0	0	2
規定外接種後の 対応	対象年齢	0	0	0	0	0	0	0
	ワクチンの種類	0	1	0	0	0	0	1
	接種回数	0	1	0	1	0	0	2
	接種量	0	2	0	0	0	0	2
	接種間隔	0	5	0	0	0	0	5
	有効期限・保管状況	0	1	0	0	0	0	1
その他	コロナ関連	0	1	0	0	0	0	1
	その他	1	21	5	3	8	2	40
計		67	178	15	36	62	5	363

(3) 滋賀県予防接種研修会

目 的 地域の予防接種に関わる関係者が、副反応を含む予防接種について正しく理解することで、予防接種の推進を図ることを目的とする。

実施主体 滋賀県立小児保健医療センター

対 象 者 地域の医療機関等において予防接種診療に関わる医師、看護師、薬剤師等の医療関係者、予防接種業務に携わる保健師、看護師等

場 所 web によるオンライン配信

実施日 令和6年11月28日(木) 14:00~16:15

推定参加者 47機関 59名

内 容 第1部

「RSウイルスに対する予防戦略について」

滋賀県立小児保健医療センター病院長(予防接種センター長) 加藤 竹雄

第2部

「今後の滋賀県予防接種センターの展望」パネルディスカッション

滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課 鈴木智之氏による座長のもと開催

・滋賀県予防接種センター 担当者 東美香、平田三津子

現在の予防接種センター事業の内容、相談内容の実際を報告

・滋賀県立小児保健医療センター 加藤竹雄、滋賀県立総合病院 大江秀典

県立総合病院と組織体制が変わり、新たな予防接種センターについて報告

・西藤小児科こどもの呼吸器・アレルギークリニック院長 西藤成雄

おたふくかぜワクチンの定期接種化の推奨、年代別にみる百日咳の抗体保有率のデータから、任意ワクチン接種の推奨、地域のクリニックと予防接種センターとの連携・期待することなど報告

9 小児アレルギー疾患対策推進事業

(1) 小児アレルギー疾患対策地域関係者研修会

目 的 地域の関係者に、食物アレルギーについて適正な医療受診や自己管理のための正しい医療情報等の提供を行い、かつ必要な技術を習得することを目的とする。

実施主体 滋賀県立小児保健医療センター

対 象 者 食物アレルギーをもつ児の保護者や食物アレルギーに関心のある方
教育、保健、医療、福祉に従事する関係者等

場 所 web によるオンライン配信

実施日 令和6年8月9日(金) 13:30 ~ 15:00

令和6年9月2日(月)より、YouTubeによる録画視聴(再生回数1,976回)

推定参加者 290所属 642名

内 容 「園・学校等における食物アレルギー対応」

滋賀県立小児保健医療センター アレルギー科 副部長 阿部 純也

「実践的知識と緊急対応」

滋賀県立小児保健医療センター

看護師・小児アレルギーエドゥケーター 笹畑 美佐子

(2) 小児アレルギー疾患対策医療関係者研修会

目 的 地域の医療関係者に対し最新の知見や適性な治療に関する医療情報等の提供を行い、アレルギー疾患医療に携わる医療関係者の知識や技術の向上を図る。今年度は、小児のアレルギー治療についての病診連携をテーマとする。

実施主体 滋賀県立小児保健医療センター

対 象 者 県内の病院・診療所等の小児科および内科に勤務し、アレルギー診療に関わる医師等の医療関係者。

場 所 web によるオンライン配信

実 施 日 令和6年12月12日(木) 13:30 ~ 15:30

推 定 参 加 者 73名

内 容 「学校生活管理指導表から見た食物アレルギー対応」

さいたま市民医療センター 副院長・小児科 西本 創

「アレルギー拠点病院としての取り組み」

滋賀県立小児保健医療センター 小児科副部長 阿部 純也

(3) 小児アレルギー関係者相談窓口

小児アレルギーをもつ児に関わる関係機関から児の対応に関する相談に応じることと、平成27年7月15日からは関係機関からの小児アレルギーに関する研修会への講師紹介依頼相談を受けることを追加し、小児保健医療センターに関係者相談窓口を設置。

① 令和6年度 相談件数：12件

・地域別内訳

大津	南部	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	その他
3	3	1	1	3	—	—	1

・施設別内訳

保育所・幼稚園	3
小学校	—
中学校	—
高等学校	—
市町担当課	1
学童保育	1
その他	7

・対応相談内容（相談重複あり）

- 研修会講師派遣について・・・6件
- 研修会の進め方について・・・1件
- アレルギー資料について・・・1件
- 食物アレルギー啓発用絵本をほしい・・・1件
- 食物アレルギーについて（卒業論文対応）・・・1件

② 令和6年度 エピペントレーナーの貸出件数：13件

・地域別内訳

大津	湖南	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
—	12	1	—	—	—	—

・施設および団体別内訳

保育所・幼稚園	1
小学校	3
中学校	2
高等学校	1
市町担当課	1
その他	5

(4) 調査研究

皮膚カロテノイド量を指標とした小児の食習慣と健康状態、アレルギー症状との関連についての前方視的調査

目 的 小学校における子どもの生活習慣・食事内容とアレルギーをはじめ健康状態との関係を龍谷大学農学部食品栄養学科小児保健栄養学研究室と共同で調査し、課題把握や今後も対策を検討する。

対 象 者 近江八幡市立の4小学校(八幡、岡山、金田、安土)で令和5年度に3年生になった児童(計415名)

調査期間 令和4年度(小2)から令和7年度(小5)までの4年間

調査内容 保護者より同意を得られた児童について

- ①食習慣・健康状態調査
- ②生活習慣・アレルギー調査
- ③ベジスコアの測定
- ④超音波を用いた骨密度測定
- ⑤アレルギー検査
- ⑥腸内細菌叢検査
- ⑦腸内細菌代謝産物の測定を行う。

※令和5年度については、①～③、⑥～⑦を実施する。

※比較のため1校については、③は開始時(小2)と終了時(小5)の2回のみ実施。

調査結果 調査期間終了後(令和8年3月)に分析し、学会や論文発表する予定。

(5) その他

アレルギー対応啓発用絵本：令和6年度は「たまごアレルギーのあおいくん」絵本を作成し、県内小学校、特別支援学校(小学部)、関係機関へ配布した。

10 滋賀県小児在宅医療体制整備事業

重症心身障害児および医療的ケア児等の長期療養児または在宅移行支援が必要な児について、医療機関からの在宅への移行支援の実施および安心・安全な在宅療養生活のための体制整備のための取組を行っている。

(1) NICU 後方支援事業

事業内容 NICU や GCU に長期入院しているまたは同等の症状を有する小児について、在宅療養等への円滑な移行の促進などを目的に、当院に後方支援病床 4 床を確保し、患者を受入れている。また当院は、NICU から他機関を含む後方支援病床への移行に関するコーディネーター機能を担っている。

実績 令和 6 年度の新規受入れ 2 名

(2) 小児科病棟長期入院児在宅移行支援

事業内容 中途障害等により一般・小児科病棟等に入院中の患者について、在宅移行支援を目的に受入れている。

実績 令和 6 年度の受入れ 1 名

(3) 長期療養児等地域支援検討部会（実施主体：県）

事業内容 小児在宅療養を支える連携体制の構築やあり方を検討する。

* 令和 6 年度の開催なし

(4) 重症心身障害児（者）施設見学体験 実施研修（実施主体：びわこ学園・小児保健医療センター）

事業内容 滋賀県の小児在宅医療関連事業の一環として、重心児者への理解を深め、支援の輪を広げることを目的に、県内の様々な施設や医療機関で働く医師、看護師を対象に、実地研修会を実施する。

* 令和 6 年度の開催なし

(5) 滋賀県小児在宅医療体制整備事業（実施主体：県・びわこ学園）

事業内容 県の事業の一環として、地域診療所や地域病院での重心児者の受入れ医師や訪問看護師を養成するための研修会を、県やびわこ学園が主体となり、小児保健医療センターの医師・看護師・臨床工学技士・メディカルソーシャルワーカーと他の医療機関の医師らとともに協働で開催。

座学研修（オンライン研修）1 回開催 実技研修会 1 回開催 重症心身障害児および医療的ケア児等の長期療養児または在宅移行支援が必要な児について、医療機関からの在宅への移行支援の実施および安心・安全な在宅療養生活のための体制整備のための取組を行っている。

第3章 診療局

第1節 小児科

令和6年度は、外来診療枠数を増加し、少しでも多くの患者を診療できるよう調整した。外来診察室の入退室のしやすさを考えドアの改修も行った。ただ、外来全体の診察室に限りがあるため、診療枠拡大には苦慮している。小児アレルギー科で行っている食物アレルギーの負荷試験の体制見直しを行い、安全性を考えての入院診療を増やすこととした。内分泌代謝糖尿病科では、糖尿病の初発患者の治療・教育入院を行い、患者や家族が在宅で自己管理ができるよう指導した。医療的ケア児(者)を始めとした重症心身障害児者の診療については他職種で連携しながら診療にあたり、特に急性期の呼吸状態等が不安定な時期はHCU病棟での細やかな診療を行った。また、県立総合病院救急部で小児患者の救急車受け入れを開始したことに伴い、救急部で入院を要する状態の患者を救急部と連携し、当院で入院対応を行った。

1 小児科外来診療

小児科外来は、小児専門病院として、非常勤医師の協力も得ながら各種専門外来を開設している。小児神経疾患、免疫アレルギー疾患、膠原病、内分泌代謝糖尿病関連の疾患、神経発達症、小児循環器疾患、小児腎臓疾患などの診療体制を備えている。

外来診療枠の見直しを適宜行い、診療枠の拡大を行うことで、令和3年度以後、外来1日平均患者数は年々増加しており、令和6年度の小児科外来1日平均患者数は71.6名であった(表1)。外来新規患者数(表3)は、総じて例年通りであった。

全ての診療分野において、引き続き、専門性の高い診療を行っていききたい。

2 小児科入院診療

本年度の小児科入院患者数は昨年度よりも増加しており、治療目的の入院、検査目的の入院ともに増加している(表4)。今年度の統計は令和7年1月から病院統合により別組織となるため令和6年4月から12月までの集計を行ったが、9ヶ月間で前年度(12ヶ月分)と同程度の入院患者数となっている。また、コロナ禍では感染対策上の観点およびコロナ病床を開設していた影響により、レスパイト入院の受け入れ数を大幅に制限せざるを得なかったが、ポストコロナの状況となり、レスパイト入院数も増加した。

今後も引き続き、当院が提供できる専門性の高い医療を提供していくとともに、医療的ケア児の在宅生活の支援を含め、患者・家族に寄り添った、子ども達のための医療を行っていききたい。

表1 最近6年間の小児科外来1日平均患者数（非常勤専門外来を除く）

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (4-12月)
1日平均患者数	69.2	58.5	62.4	64.9	68.6	71.6

表2 最近6年間の非常勤専門外来患者数（延べ人数）

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (4-12月)
循環器内科	320	345	384	378	384	278
腎臓内科	145	176	166	144	139	112
内分泌・代謝	1,335	1,382	1,356	2,032	2,712	2,442
リウマチ・膠原病	148	130	84	119	150	147
頭痛	537	549	406	328	389	313
計	2,485	2,582	2,396	3,001	4,222	3,92

表3 最近6年間の小児科外来新規患者内訳

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (4-12月)
けいれん性疾患	34	43	56	45	47	20
脳性麻痺・重症心身障害児	19	27	16	24	5	1
新経筋疾患	13	5	9	12	18	8
精神運動発達遅延	143	122	172	162	196	124
ADHD・ASD・LDなど	143	125	103	109	143	144
不登校・心身症	45	42	67	50	12	1
奇形症候群・染色体異常	41	45	47	37	25	8
他の小児神経疾患	18	17	16	39	122	101
小児神経関連外来患者総数	456	426	486	478	568	407

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (4-12月)
膠原病・リウマチ疾患	4	6	5	10	20	2
アレルギー疾患	160	103	92	83	87	86
頭痛	56	80	52	37	33	23
総合内科・その他	258	162	198	294	251	148
肥満外来	22	13	5	3	21	13
内分泌・代謝性疾患	92	134	88	209	160	142
心臓内科	33	68	49	33	33	29
腎臓内科	8	22	12	9	6	4
神経関連以外の外来患者総数	633	588	501	678	611	447

表4 最近6年間の小児科入院目的別入院患者数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (4-12月)
治療目的	487	316	423	532	572	467
検査目的	478	116	206	275	384	477
手術（予定日あり）	4	0	7	11	4	10
教育/指導	2	1	3	2	1	3
経過観察	53	44	38	32	38	36
その他（医療保護入院）	14	14	33	24	25	22
その他（措置入院）	1	0	0	0	0	0
レスパイト入院	773	497	286	87	275	269
訓練				3	0	1
訓練（リハビリ科）	1	3	0	0	0	0
訓練・検査（耳鼻咽喉科）	2	0	0	0	0	0
総計	1,815	991	996	966	1,299	1,285

3 心理臨床業務

心理臨床業務は、常勤職員 3 名の公認心理師により行われている。心理臨床業務は、全ての症例について、小児科またはこころの診療科医師の依頼によって開始される。主たる依頼内容は、知能・発達検査の実施とそれによる心理学的評価、症例の主症状および主訴に応じた心理相談である。近年は、小児科の各種専門外来に心理師として参画する機会が増している。院内のチーム医療に貢献できるよう、心理師としての専門性を活かした評価や介入の質の向上に努めている。

(1) 知能・発達検査の実施

就学後の学校不適応や学習困難を主訴に小児科またはこころの診療科受診となった症例について、発達症の鑑別と診断のためにウェクスラー系の知能検査の実施を行うことが多い。また、自閉スペクトラム症の鑑別診断のゴールドスタンダードとされている ADOS(自閉症診断観察検査法)の実施も行っている。書字読字といった学習の特異的な困難さが顕著な症例に対しては、STRAW(標準読み書きスクリーニング検査)の実施とそれによる評価を行っている。近年、知的機能と適応機能の両面から発達症の診断と重症度の評価が行われるようになってきており、社会的な適応状況や日常活動の適応水準の測定として Vineland(適応行動尺度)の実施もしている。

(2) 心理相談の実施

行動観察や心理/知能・発達検査などを通して得られた評価を元に、カウンセリング、認知行動療法、心理教育等、個別の症例に応じた適切な方法による心理治療を行っている。併せて、保護者に対しても症状について心理学的な評価を伝え、必要な場合は保護者に対する助言やカウンセリング等も行っている。また、保護者の希望に応じて患者に関係する学校や地域の機関への助言を行っている。

心理相談の主訴は身体不調や不登校である場合が多いが、状態像の背景に発達症の併存がある症例は極めて多い。発達症による二次障害に加えて家族機能への支援が必要な症例もあり、継続的な心理相談と家族社会環境への働きかけといった包括的な心理支援が求められている。

令和 4 年度の小児糖尿病外来開設に伴い、小児糖尿病専門医の依頼の元、1 型糖尿病の全症例に対する心理相談を行っている。難治慢性の基礎疾患を有する患者とその家族への長期的なメンタルケアに資することが心理師の重要な業務となってきている。

(3) 医師および小児科専門外来との連携

心理相談の経過と方針は、週 1 回開催される心理カンファレンスで継続的に検討し、月 1 回開催される小児発達外来医師との合同カンファレンスにおいて綿密な連携を重ねている。小児糖尿病外来や神経筋疾患外来に従事する医師および看護師とは、月 1 回開催される合同カンファレンスにて意見交換を行っている。昨年度から、小児発達外来の医師と共同し、患者家族に対する PCIT(親子相互交流療法)を実施している。また、CARE(子どもと大人の絆を深めるプログラム)を用いた保護者に対するペアレント・トレーニングを行っている。

専門外来への参画としては、毎週行っている肥満外来の診療に心理師として同席している。

(4) 実習の受け入れ

佛教大学大学院臨床心理実習生 2 名(前期・後期、各 15 回)

(5) 心理臨床業務実績

下記の表 1~3 にして示す(令和 7 年 3 月末集計)。

表1 令和6年度心理臨床業務件数の月別推移

月	知能・発達検査	心理相談		小計
		新規	継続	
4	18	13	92	123
5	18	13	110	141
6	21	13	87	121
7	23	14	103	140
8	23	8	104	135
9	19	10	93	122
10	21	14	89	124
11	19	13	86	118
12	18	10	97	125
1	19	9	96	124
2	18	9	73	100
3	30	8	105	143
合計	247	134	1135	1516

表2 令和6年度新規依頼件数

知能・発達検査	247
心理相談	134
合計	381

表3-1 令和6年度新規依頼件数（知能・発達検査）の年齢及び検査名の内訳

	新版K式	WPPSI- III、 WISC- IV、 WAIS-IV	Vineland-II	STRAW-R	KABC-II	ADOS	合計
就学前(0~5歳)	29	6	10	0	0	12	57
小学生	5	87	1	7	11	29	140
中学校	1	33	0	2	0	8	44
高校生以上	1	5	0	0	0	0	6
合計	36	131	11	9	11	49	247

表3-2 令和6年度新規依頼件数（心理相談）の年齢及び疾患名・主訴の内訳

	不登校 ひきこもり	不安症	身体 症状症	トラウマ・ ストレス 関連障がい	摂食症	ASD	ADHD	知的能力 障がい	ペアレント・ トレーニング	1型糖尿病	その他
就学前	0	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
小学生	11	3	4	7	2	10	2	2	3	0	4
中学生	14	12	12	9	0	12	3	1	0	3	2
高校生以上	1	0	4	0	0	3	0	0	0	2	0
合計	26	16	21	16	2	25	5	3	6	7	7

第2節 こころの診療科

こころの診療科は、自閉スペクトラム症や注意欠如多動症などの神経発達症、不安症、身体症状症・強迫症、うつ病など、子どものこころの問題・精神疾患の診断・治療を行っている。

全予約制とし、保護者が直接予約する場合のほか、紹介受診があり、紹介元は他の医療機関（診療所、病院）、地域行政・教育機関、地域療育教室、発達障害者支援センターなどである。

令和6年度の外来患者数は1,187名、新患患者数は50名、初診患者数に占める紹介患者数の比率は22.2%であった。

第3節 整形外科

令和6年度（令和6年4月～12月）は常勤医3名（前年度比－1名）で開始した。常勤スタッフは減少したものの、外来診療枠数は維持し、会計年度職員と様々な施設より多くの非常勤医師の協力を得て、医療の質・量および安全性を確保した。（週4日勤務会計年度職員1名＋県立総合病院よりレジデントまたは一般整形外科医師1名が週2日＋脊椎外科医定期の側弯外来隔週＋脊椎手術執刀の総合病院医師1名・脊椎手術応援の総合病院医師1名・定期外来2枠/月＋他院より必要時に手術応援の小児整形外科医1名、創外固定手術指導1日/月が1名。京大病院より、手術応援月1日程度の整形外科専門医1名、週1回外来または手術応援の後期研修医2名）。

通常の整形外科の業務以外に、近江八幡市立総合医療センターの小児整形外来を月1回当スタッフが担当したほか、当センターリハビリテーション科外来も一部担当した。整形外科以外の業務に関しては、非常勤のみである他科の診療協力（週1枠の小児外科手術の調整・手術介助、月1枠の形成外科手術の調整・入院担当・手術介助、また不定期ではあるが、主に他院では対応が困難な重度心身障がい児の歯科治療・泌尿器科手術の調整応援）や、乳幼児健診関連の研修会や養護学校教諭を対象とした研修会の開催など、県の小児保健行政に関する業務もこれまでと同様に実施した。

令和6年度（9ヶ月分）の診療実績を図1～5に示す。稼働月数が9ヶ月間しかないため診療実績を令和5年度と比較することは困難であるが、昨年度過去最短であった平均在院日数（図5）は18.0日とやや増加した。

手術に関しては表1に示す。手術件数は月あたりの件数は概ね前年度と同数であった。予定手術ではない外傷の手術は減少傾向であり、常勤医の減少が影響していると考えられる。

研究活動については、国内学会12件、英語論文2本、日本語論文2本を発表した。学術活動は稀少疾患の症例が多い当院の社会的責任の1つであり、引き続き力を入れていきたい。

また、整形外科診療の拡充のため、引き続き人的な補強を重要課題とし、そのために次世代の小児整形外科医の育成に努める。

図1 外来患者数

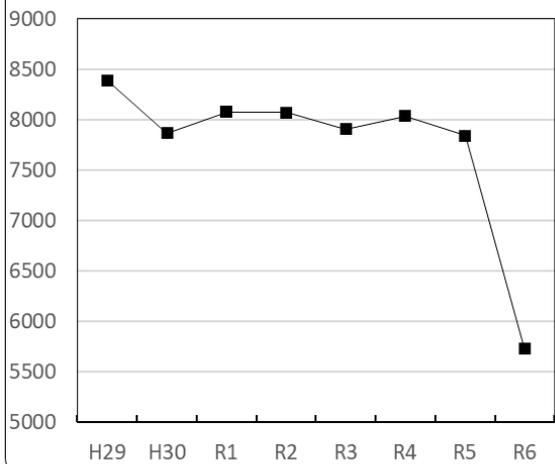


図2 紹介患者数

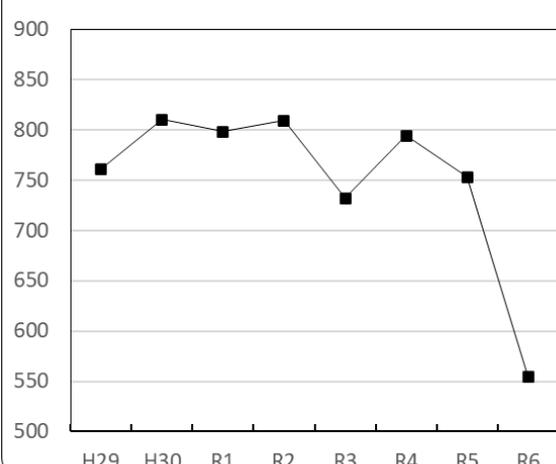


図3 入院患者数

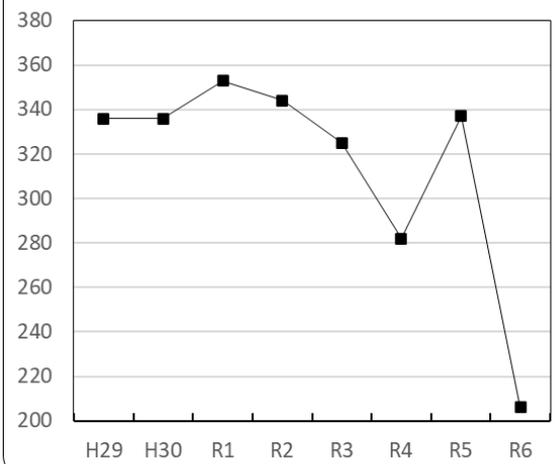


図4 延べ入院患者数

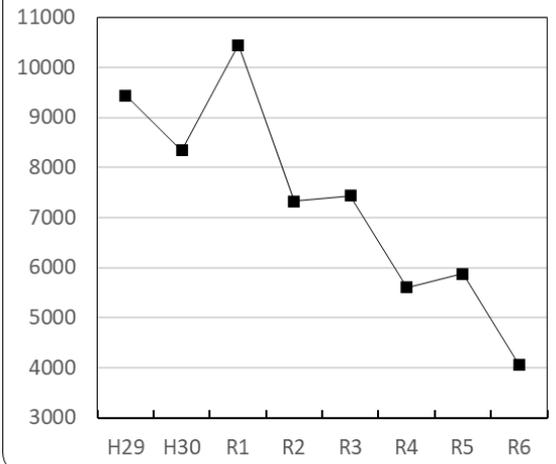


図5 平均在院日数

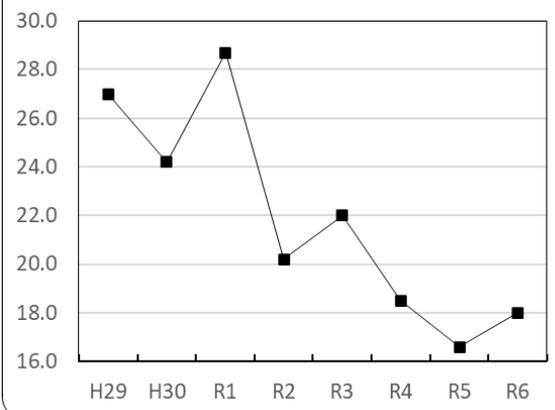


表1 手術数

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度(4-12月)
脊椎	頸椎	2	0	0	0	0
	脊柱変形（側弯、後弯など）	18	24	30	45	30
肩関節 手の外科	スプレングル変形	2	0	2	0	0
	奇形	3	3	0	0	1
	腱	3	5	3	0	7
	神経	0	0	0	0	0
上肢全体	骨折・脱臼	7	7	4	7	4
	骨切り	2	4	3	1	1
	麻痺に対する手術	3	0	0	0	1
股関節	関節鏡	0	2	0	0	0
	脱臼観血整復	4	2	6	8	0
	大腿骨骨切り（屈曲・回転含む）	20	18	14	17	9
	Salter手術（Dega・Pemberton含む）	18	24	19	20	17
	Triple 骨盤骨切り	6	3	5	5	3
	pinning in situ	6	1	2	2	0
	その他（大転子下降など）	7	4	5	5	0
膝関節	関節鏡	7	9	3	0	0
	半月切除・形成	7	8	2	1	0
	靭帯再建	2	2	0	0	1
	膝蓋骨脱臼整復	1	5	3	2	1
足	内反足	22	29	8	9	7
	外反足・扁平足・その他の変形	3	2	5	2	0
	奇形	5	4	3	1	0
下肢全体	骨折	5	9	3	2	1
軟骨無・低形成症の骨延長	大腿骨	0	6	2	6	0
	下腿骨	6	4	2	6	2
	上腕骨	4	2	6	2	2
その他の骨延長・変形矯正	大腿骨	2	0	1	11	6
	下腿骨	2	0	1	2	8
	上腕骨	0	0	0	0	1
	前腕骨	0	0	0	1	1
	手指骨	0	0	0	0	0
	足指骨	10	0	0	0	0
	その他	10	0	0	9	0
骨形成不全骨切り		1	2	0	2	0
脳性麻痺に対する下肢筋解離		33	37	65	53	19
腫瘍		6	17	7	17	4
その他		127	143	128	144	83
合計		354	376	332	236	209

第4節 小児外科

小児外科診療は、週1回の非常勤医師による診療が行われている。外来患者数は305名、初診患者数は45名であった。

令和6年度は、入院手術療法が20例行われた。内訳は、胃瘻造設術7例、鼠径ヘルニア手術6例、臍ヘルニア2例、中心静脈注射用植込型カテーテル設置4例、気管切開術1件であった。手術症例の入院患者は、常勤医師（主に小児科）と連携をしながら診療を行っている。

第5節 眼科

眼科外来は、医師1名（常勤1名、非常勤1名の交代1診制）、視能訓練士2名（常勤1名、非常勤1名）、看護師1名、ドクターエイド1名、クラーク1名の6名体制である。診療は予約制で、予約枠は月曜～火曜と金曜は午前診・午後診、水曜は手術日もしくは午前診、木曜は午前診のみで、同午後枠で視野検査などの特殊検査を予約制で行っている。これまでも3歳半健診や乳児健診後の精密健診を通常の予約枠で引き受けていたが、令和6年1月から新たに精密健診枠(5枠/週)を造設した。

外来には月に300～400名が受診されており、令和6年度は4,898人/年と、ほぼ例年どおりであった。

特に、小児専門病院の眼科という特性から、3歳半健診をはじめとした乳幼児健診や他の眼科で検査や診察が出来なかったケースの紹介がよくある。小児の眼は発達途上であるため、その異常は出来るだけ早く発見して治療しなければならない。当科では、小児眼科に通じた医師や、長年勤務し小児の検査に慣れた視能訓練士により、そういった児の病院に対する恐怖心を取り除いたり、集中しにくい児を出来るだけ飽きさせないように手早く検査や診察をしたりという努力や工夫を心がけている。そこが腕の見せどころであり、当科の責務の1つではないかと考える。診断がつき異常が見つければ、保護者に十分な説明のうえ、治療や訓練を行う。

また当センターの小児科や整形外科など他科から、全身疾患や症候群のある児の眼合併症の診察依頼も多く、特にダウン症候群など眼疾患の合併が多い症候群の場合は、家族が特に異常を感じていなくても、幼少のうちに眼科を受診してチェックを受けるように紹介がなされている。

手術については、希望される人数や希望時期により、水曜日に不定期に手術日を設定している。小児の特徴として体調管理の難しさがあり、入院直前、もしくは入院後に体調変化のため手術がキャンセルになることも度々見られた。令和6年度は68例の手術を行った。内訳は、間欠性外斜視・外斜視が最多で41例41眼、内斜視3例3眼、下斜筋過動症7例12眼、眼瞼内反症9例18眼、鼻涙管閉鎖症1例2眼、霰粒腫2例2眼、結膜切除術+病理検査1例1眼であった。

外斜視の割合が最も多いのは例年と同じ傾向だが、外斜視と内斜視の短縮術にtuckingを行う症例が増えている。どの症例に適しているかはまだ手探りの状態で、術後成績をフィードバックしたうえで今後検討の必要があると思われる。今年度特異的であったのは結膜母斑に対して結膜切除術+病理検査を施行した1例である。小児眼科領域では悪性眼腫瘍は少ないものの、整容的に切除を希望され病理結果も良性であった。全例を全身麻酔下で行った。

視能訓練士により、外来あるいは入院児の特殊検査(色覚検査・視野検査や網膜電図などの1対1での対応が必要で時間を要する検査)も行っている。

抗てんかん薬の眼科的副作用の確認のために、定期的に網膜電図を行っており、4症例を小児科医による鎮静下に行った。

今後も引き続き、受診された方の疾患の治療のみにとどまらず、その早期発見や予防、子どもの眼の健康管理についての啓蒙活動にも力を注いでいきたいと考えている。

第6節 耳鼻いんこう科

当科は常勤医2名、主に聴覚領域を担当する言語聴覚士3名、嚥下領域を担当する言語聴覚士1名の構成で、隣接する滋賀県立総合病院とも密接に連携し、質の高い診療を落ち着いた雰囲気の中で提供できるよう心がけている。

1 小児難聴

当科は、小児の難聴センターとして県内で大きな役割を果たしている。幼・小児期の両側中等度以上の難聴は、放置されると言語発達・ひいては全人的発達に支障をきたす。そのような事態を防ぐためには、難聴の早期発見・診断を第一とし、補聴器調整、言語訓練を含めた療育までを一貫して実施、継続する必要がある。当科は、当センター保健指導部・地域保健所・県立聾話学校・地域教育機関とも連携して、診療・療育に一貫して関わり、聴力を補うだけでなく一人一人の発達全体に目が行き届くよう配慮している。

また、新生児聴覚スクリーニングで要精査となった場合の、県内最終紹介先病院として県より指定を受け、各種検査機器を取り揃えて滋賀県全域と近隣他府県からの紹介患者に対応している。令和5年度には新規にABR/ASSRの迅速検査機器を導入し、生後1,2ヶ月の早期受診症例を中心に、初診日に精度の高い客観的聴力把握が可能になった。要精査症例の受診漏れを防ぐためには、県内の産科・小児科や県担当課との連携が不可欠であり、県全体の関係者全員参加での連絡会議を定期的で開催し、体制整備に努めている。

県内の乳幼児定期健診で難聴や言語発達遅滞が疑われた場合は、全例が保健指導部を通じて当科専門外来に紹介となる。特に、見過ごされやすい幼児期の両側軽度・中等度難聴の発見率向上などを目指し、保健師向け研修会にて定期的に講演・指導するなど、保健事業としての難聴の早期発見にも努めている。

1970年代後半に最重度難聴患者のために人工内耳が開発されたが、本邦では1991年に小児にも適応が拡大され、当科はその初期から京都大学医学部附属病院と連携して最先端医療に関わっている。現在は、難聴診断とその原因検索（難聴遺伝子検査など可能な検査を網羅）に始まり、人工内耳適応の判断、術前・術後のリハビリテーションと言語訓練、その後の就学や就職の支援、さらに広くは地域教育機関などへの指導・啓蒙まで、手術を除く、小児人工内耳医療の全過程をカバーし、県内の小児人工内耳症例の対応を一手に担っている。（人工内耳手術実施施設基準の条件のため、手術のみ隣接の県立総合病院にて実施いただいている。）

2 嚥下障害への対応

医師と嚥下専門の言語聴覚士からなる嚥下専門外来を開設し、当院小児科に通院中の基礎疾患を有する患児などを中心に、評価・訓練を精力的に実施している。具体的には、正確に嚥下機能を評価すべく積極的に嚥下内視鏡検査を施行し、必要な症例にはさらに嚥下造影検査も重ねて実施し、多数の食形態を比較することも可能である。今後は関連職種との連携をさらに深め、県内でニーズの高い領域に貢献できるよう、症例を積み重ねたい。

3 形成外科との協同

月1回で外来が開設される形成外科（京都大学医学部附属病院 形成外科より派遣の医師が担当）と協同し、口唇口蓋裂などの先天的疾患に対する治療・訓練を一貫して実施している。具体的には、手術は形成外科が実施し、その前後の構音訓練などを当科の言語聴覚士が担当、また耳鼻科領域の合併疾患や経過観察を当科医師が受け持つことで、子どもの成長全般に寄り添える総合的な医療を提供している。

4 基礎疾患や発達障害を有する児に対する取り組み

一般病院では対応が困難である、全身疾患や発達障害を有する小児の診察にも、精通したスタッフ一同で取り組み、麻酔科の協力も得て手術症例も受け入れている。小児科との連携も密であり、当センター通院中の患児を中心に当科領域で可能な限りの検査・加療を担当している。

5 自己研鑽・人材育成など

当科の診療内容は専門性が高いため、スタッフ一同の診療レベルアップのために学会や研修会などへの積極的参加を心がけるとともに、医師、言語聴覚士の専門スキルのたゆまぬ世代継承も目指し、スタッフ一同で精進していく所存である。

第7節 麻酔科

常勤医師1名、非常勤医師で手術室2室を管理・運営した。

令和6年4月から令和6年12月末までの手術件数は289件、内訳は整形外科147件、耳鼻科65件、眼科51件、その他の科は26件であった(表1)。その他の科には小児外科、形成外科、小児科、泌尿器科が含まれた。手術件数全体に占めるそれぞれの科の割合は令和5年度と同様であった。

令和6年度は12月末までの件数であることを考慮に入れると、手術件数は減少したが、脊椎手術は令和5年度と同様の件数であった。また、令和5年度までは6歳未満の小児の麻酔件数は、手術件数の増減に関わらず毎年ほぼ一定であったが、令和6年度に関しては減少した(表2)。

新型コロナウイルスに関する規制は緩和されたが、手術室では引き続き感染防護具を使用し、挿管・抜管時の感染防御に努めた。

表1 麻酔科管理症例数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度*
整形外科	253	238	218	260	147
耳鼻咽喉科	104	92	70	105	65
眼科	60	71	59	76	51
その他	43	24	39	38	26
合計	460	425	386	479	289

* 令和6年度は12月末まで

表2 手術件数と手術・麻酔内容

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度*
全手術件数	448	425	386	479	289
脊椎手術件数	26	25	30	44	32
6歳未満手術件数	122	113	111	122	69

* 令和6年度は12月末まで

第8節 リハビリテーション科

1 総説

リハビリテーション（以下、リハビリ）科の職員構成は、医師は常勤専門医師1名、滋賀県立総合病院リハビリ科からの医師3名・院内他科の医師の協力体制。理学療法7名（令和6年4月新規採用1名、5月に令和4年1月よりの休職者が復職、7月1名辞職）作業療法士3名（内2名育児時間取得）。令和7年1月より、滋賀県立総合病院リハビリテーション科と組織統合となった。

2 診療部門

リハビリ科診察は当院常勤専門医、滋賀県立総合病院のリハビリ医、院内他科医師の協力のもと実施した。令和6年度のリハビリ総合計画評価料算定件数は2100件（令和7年3月末まで）であった。

院内感染対策状況に合わせ、リハビリ実施時の入室人数制限、外部見学者の制限、実施場所の工夫などを継続して実施した。入院患者のリハビリは病棟で行い、入院患者と外来患者の動線を完全に分けてリハビリを行い、院内感染防止にも努めた。

3 理学療法部門

(1) 概要

ア 実施件数（単位数）の推移（表1）

(ア) 外来実施単位数は今年度も提供枠の制限なく実施したが、昨年度より減少した。単位数の推移を見ていくと、令和元年度を境に徐々に減少してきている。

(イ) 入院の実施単位数は、昨年度と同等であったが、入院実施単位数も令和2年度より徐々に減少している。

イ 疾患別新患者数の推移（表2）

例年と同様、股関節疾患、運動発達遅滞の患者が多く、一昨年度から増えている側弯症患者数は今年度も多かった。

(2) 特徴

ア 脳血管疾患患者は、初診時、複数名の理学療法士で評価を行うようにした。更に理学療法部門内カンファレンス、小児科や整形外科とのリハビリ科合同カンファレンスにおいて問題点と目標設定を明確にした。

イ 小児神経患者で集中リハビリが必要な乳幼児に対し、リハビリ入院を設定している。入院期間は4週間で、他職種による入院時のカンファレンスをもとに家族へ運動指導をすすめ、退院時カンファレンスでは、地域連携も含めた今後の問題点を検討する機会を作っている。

ウ 成長期に運動機能が低下する患者に対し、集中的にリハビリを行い、運動機能の維持、セルフケアの内容検討する入院を設定している。

エ 軟骨無形成症などに対する上下肢の骨延長術の理学療法は、早期の仮骨形成の促進とともに、疾患特有の運動発達に考慮し、運動パターンの改善を目的に日常生活動作やスポーツ等を治療に取り入れている。また、延長術を行う前の児童に対し、腰椎前彎や関節の緩み等の特徴的な運動障害の改善を目的にした理学療法プログラムも進めた。

オ 重症児・者において、気管切開や人工呼吸器を装着している患者が増加している。

カ 脊髄性筋萎縮症の薬物治療（スピナラザ、ゾルゲンスマ、エブリスディ）の効果判定項目のうちの運動機能評価を実施した。

キ くる病、筋ジストロフィー症の治験に協力し、効果判定項目のうちの運動機能評価を実施した。

4 作業療法部門

(1) 概要

ア 実施件数（単位数）の推移（表3）

（ア） 令和6度は、3名体制となり外来・入院共に実施件数が増加した。

（イ） 入院数は延べ23名に介入を行い、うち4名が在宅移行目的やリハビリ目的で、5名が整形外科手術後リハビリ目的であった。

イ 疾患別新患数の推移（表4）

（ア） 外来では既に理学療法を開始されており発達年齢的に上肢機能訓練が必要な事例、生活や学習場面などで就学前後の時期に指導を希望される事例が多かった。入院では先天性および後天性脳疾患でのリハビリ・在宅移行目的で他院から紹介された事例であった。

（イ） 件数としては、運動発達遅滞・精神発達遅滞、脳性麻痺、神経・筋疾患、中枢性協調障害、染色体異常、後天性脳疾患の順で新患数が多かった。

(2) 特徴

ア 脳性麻痺を中心とする中枢神経疾患の早期治療介入を理学療法士と共に実施した。また、姿勢保持や関わり方等の指導を通して家庭生活に早期適応できるよう努力した。

イ 作業療法対象児の大半に合併する精神発達遅滞に対し、日常生活動作の獲得や社会生活場面での適応性の向上を目的に指導した。

ウ 視機能の発達に対する評価・アプローチを乳幼児期から開始している。年齢や評価結果に応じた家庭でのプログラムや配慮点についても指導を行った。

エ 集中リハビリや在宅移行支援の入院児がスムーズに在宅生活に移行できるよう、家庭での関わり方を指導する中で移動や生活に必要な座位保持装置などの相談に対応した。

オ 食事や学習等に必要日常生活用具やリコーダー等の改造・製作は発達に応じた工夫を行った。

カ 電動車椅子や座位保持装置の作製に当たっては使用環境や使用者および介助者の能力を踏まえ評価・指導を行った。また、神経筋疾患児に対して早期から電動車椅子を治療手段として用いた。

キ 家庭や各機関(学校・保育園・幼稚園・地域療育教室など)の施設や設備の環境調整への相談・指導ニーズが増え、積極的に相談を行った。

ク 周囲環境の感覚刺激を調整し、感覚ニーズに沿った介入・治療を必要とする子どもに対して個別治療室で感覚統合療法を実施する頻度が増加傾向にある。

5 センター内他部門との連携

(1) 整形外科とは、術前カンファレンス・合同カンファレンス、リハビリ治療場面を通して患者の情報交換を行った。

(2) 小児科とは、定期的な合同カンファレンスにて治療方針、治療手技の確認や目標設定の明確化をはかった。

(3) 耳鼻科とは、リハビリ計画書の共同作成、言語聴覚士の小児科・リハビリ科合同カンファレンス出席などで患者の情報共有、情報交換をはかった。

(4) 病棟看護師とは病棟でのリハビリ実施時に日常的な情報交換を行い、また患者の病棟での日常生活動作及びポジショニングの指導をした。

(5) リハビリ入院に対して、入・退院時のカンファレンスを実施し治療目標や支援方針について関係部署と検討した。今年度は2件実施した。

- (6) 今年度 12 月までは運営連絡会議、医療安全管理委員会、院内感染防止対策委員会、サービス向上委員会、個人情報保護委員会、図書委員会、虐待防止委員会、地域連携・在宅支援委員会、褥瘡対策チーム・呼吸ケアサポートチームなど各委員会に委員を出した。1 月からは滋賀県立総合病院リハビリテーション科内の委員会に統合された。
- (7) 療育部の理学療法・作業療法部門とは、必要に応じて連携体制を以下のように行ってきた。
 - ア 地域療育教室での患者の状況の課題などを訪問巡回指導事業の派遣者と情報共有した。
 - イ リハビリ科から療育部に移行する患者に対し、担当療法士間で現状報告や目標設定の確認を行った。
- (8) ICT、院内感染防止対策委員会などと常に連携をとり、感染対策に努めた。

6 他機関との連携

- (1) 今年度も外部者の受け入れを人数制限しながら行なった。通年と変わらず、受け入れ先の大部分が学校関係だった。学校側からは日常でのケアの仕方に対する指導方法を求められた。(図 1)
- (2) 県内外で小児のリハビリを行う施設と連携をとるよう努めた。最近では訪問看護ステーションとの連携が増えてきている。

7 研修、実習の受け入れ

- (1) 理学療法部門
 - ア 関西福祉科学大学 臨床実習 1 名 評価実習 1 名
 - イ びわこリハビリテーション専門職大学 評価実習 1 名 見学実習 1 名
- (2) 作業療法部門
 - ア 京都橘大学 臨床実習 1 名

8 今後の課題・方向性

- (1) リハビリ科
 - ア カンファレンスを通して、ニーズの掘り起こしをはかり、患者増加に繋げる。
 - イ PDCA サイクル (EPDCA サイクル) を機能させて確かなリハビリ効果をひきだしていく。
また、それを実践できる人材を育成していく。
 - ウ 引き続き地域医療機関や各教育機関、福祉機関との連携に努める。
 - エ 医療事故 (特に転倒事故、骨折、気管カニューレ関連) 防止及び感染対策に努める。
 - オ 日常業務の中で課題を見つけ、研究活動、学会発表を積極的に行っていく。
 - カ 成人期のリハビリ環境として、地域や成人施設への移行についても検討していく。
- (2) 理学療法部門
 - ア 認定理学療法士の資格取得を勧め、理学療法士の質的向上を図る。
(現在、発達障害認定理学療法士 3 名)
 - イ 理学療法士間、リハビリ科内で積極的にカンファレンスを行い、効果的な治療法を検討していく。
- (3) 作業療法部門
 - ア 認定作業療法士および専門作業療法士の資格習得を勧め、作業療法の質的向上を図る。
 - イ 乳児期から年長児まで各ライフサイクルにおける多岐に渡るニーズ対応を行い、対象児に関わる人や環境への調整や連携を積極的に努める。

表1 年度別実施単位数の推移（理学療法）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	脳血管 I	13,088	11,210	9,922	11,351	9,767
	運動器 I	230	162	188	165	112
入院 (15歳未満)	脳血管 I	3,154	2,579	2,470	1,735	1,605
	運動器 I	3,704	3,303	2,319	2,597	2,540
	呼吸器 I	0	0	0	0	0
入院 (15歳以上)	脳血管 I	1,077	801	543	1,084	1,005
	運動器 I	663	1,063	286	243	159
	呼吸器 I	0	0	0	0	0
合計	脳血管 I	17,319	14,590	12,935	14,170	12,377
	運動器 I	4,597	5,591	2,793	3,005	2,811
	呼吸器 I	0	0	0	0	0
P T数		7	7	6	6	7

表2 疾患別新患数の推移（理学療法）

主たる疾患名	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
外傷（骨折・捻挫・腱断裂）	5	3	7	4	4
先天性股関節脱臼・臼蓋形成不全	12	9	10	14	12
ペルテス病	3	4	5	1	1
その他の股関節疾患	8	15	16	18	6
膝内障・半月板損傷	5	4	3	0	0
軟骨無形成症	1	2	3	4	0
側彎症	10	11	25	29	19
先天性骨系統疾患(軟骨無形成症以外)	7	4	1	3	2
その他の整形外科疾患	13	29	25	34	19
脳性麻痺	10	9	9	10	12
中枢性協調障害	1	2	0	0	0
運動発達遅滞・精神発達遅滞	29	43	40	38	54
神経筋疾患	3	3	4	2	5
染色体異常	5	6	5	7	8
先天性疾患（水頭症など）	4	16	16	3	2
後天性疾患（頭部外傷・脳炎後遺症など）	5	5	4	6	0
その他（肺炎・心身症 など）	1	1	3	2	3
総計	122	166	176	175	147

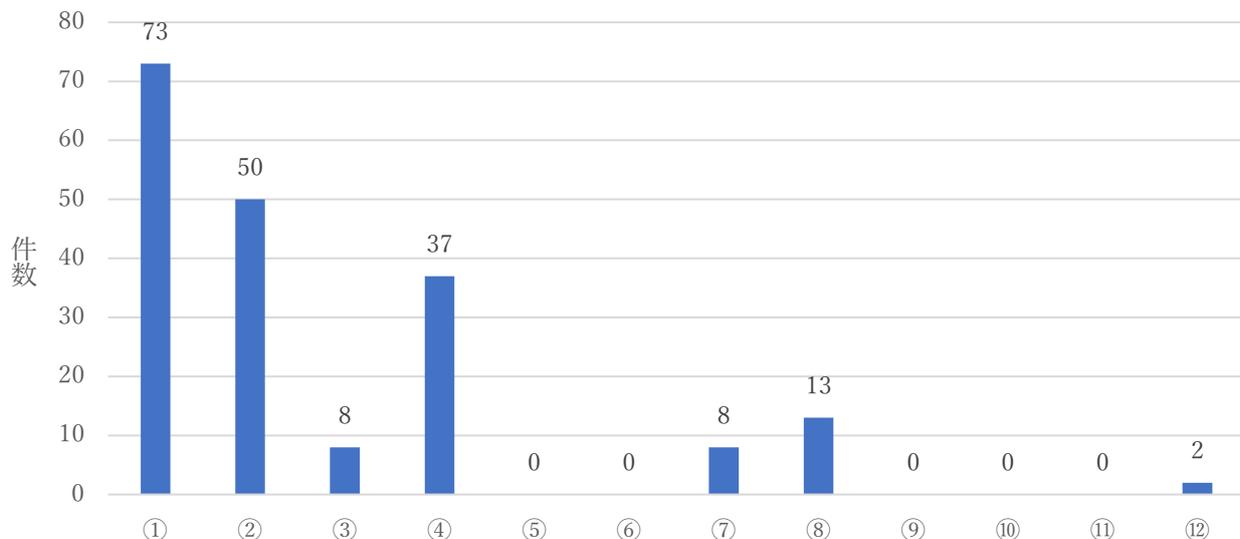
表3 年度別実施単位数の推移（作業療法）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	脳血管 I	2,431	2,485	3,537	4,264	3,717
	運動器 I	135	162	148	230	140
入院 (15歳未満)	脳血管 I	270	162	382	354	674
	運動器 I	2	0	0	0	53
	呼吸器 I	0	0	0	0	0
入院 (15歳以上)	脳血管 I	0	4	1	12	4
	運動器 I	0	5	0	0	0
	呼吸器 I	0		0	0	0
合計	脳血管 I	2,701	2,651	3,920	4,630	4,395
	運動器 I	137	167	1	230	193
	呼吸器 I	0	0	0	0	0
OT 数		1	2	2	3	3

表4 疾患別新患数の推移（作業療法）

主たる疾患名	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
脳性麻痺	3	2	9	6	7
中枢性協調障害	1	0	0	1	3
運動発達遅滞・精神発達遅滞	9	9	10	17	19
神経・筋疾患	0	2	3	4	4
染色体異常	2	3	5	3	3
先天性疾患（てんかん・水頭症など）	7	2	7	2	2
後天性疾患（頭部外傷・脳炎後遺症など）	3	7	4	2	3
学習障害・自閉症	1	4	1	1	1
分娩麻痺・先天性骨系統疾患	3	4	0	0	0
外傷（骨折・神経麻痺・腱損傷など）	0	1	2	0	1
その他	0	1	0	1	1
総計	29	35	41	37	44

図1 外部機関からの来訪者対応実績（令和6年度）



①	学校〔特別支援学校、支援学級、普通学級〕・教育機関〔教育委員会など〕
②	幼稚園・保育園・認定こども園
③	訪問看護ステーション・訪問リハビリ事業所
④	通所・デイサービス〔児童発達支援事業所、放課後等児童デイサービス、在宅障害者デイサービス施設など〕
⑤	小児施設Ⅰ〔旧肢体不自由施設、現医療型・福祉型入所施設、知的障害児施設〕
⑥	小児施設Ⅱ〔医療型・福祉型児童発達支援センター、心身障害児総合通園センター〕
⑦	行政関係施設 〔都道府県、市町村役所、保健所市町村保健センター、身体障害者更生相談所、児童相談所など〕
⑧	地域福祉関連施設・事業所 〔身体障害者療護施設、身体障害者福祉センターA型、身体障害者福祉センターB型、地域包括支援センター、指定相談支援事業所、指定地域活動支援センター、自立訓練（機能訓練）支援事業所、生活介護事業所、多機能型事業所、社会福祉協議会など〕
⑨	重症心身障害児（者）施設〔重度身体障害者授産施設を含む〕
⑩	一般病院・診療所
⑪	小児病院
⑫	その他

第9節 放射線科

1 業務体制

放射線業務は、診療放射線技師正規職員4名（再任用職員含む）の体制となっている。

難治・慢性の疾患や障がいを持つ患児が多いため、X線撮影では必要に応じて患児1人に対し技師2名以上で対応し、安全で正確な撮影に留意している。

また遠方から来院される患児も多いため、CT・MRI検査は当日依頼・当日検査に努めている。

CT・MRIの読影は、週1回、非常勤の放射線科医師で対応している。

2 業務状況

本年度（4月から12月の8ヶ月間集計）の全業務量は、全体としては増加している。（表1）

グラフの注：にあるように、平成30（2018）年度からX線撮影件数の集計について計数基準を変更した。

従来は検査依頼件数であったため、例えば「頸椎4方向撮影」の依頼は1件と計数していたが、業務量の評価基準として適当ではないと判断し、1件の「4方向撮影」依頼は4件と計数することとした。

年度内の傾向は例年と大きな変わりなく、小中学校の春・夏・冬休み期間に業務量が増大する。

（表2 部位別 月別集計）

（1）X線検査

X線検査（単純撮影・病棟撮影・造影TV透視等）件数（表1：8ヶ月間集計）は、前年度比105.9%（9,100件／8,590件）であった。

乳児から中高校生までの股関節、脊椎撮影の多いことが当センターの特徴である。またX線TV装置の使用においては、十二指腸への経管栄養チューブの挿入手技に使われる頻度が特に高い。

（表2の区分：単純撮影と透視検査）

（2）CT検査

CT検査件数（表1：8ヶ月間集計）は昨年度より大幅に増加し、前年度比108.5%（370件／341件）であった。

稼働1日平均検査数は約2.0件となった。（昨年令和5年度は約2.4件/日）

（3）MRI検査

MRI検査件数（表1：8ヶ月間集計）は昨年度より減少し、前年度比87.9%（436件／496件）であった。

稼働1日平均検査数は約2.4件となった。（昨年2023年度は約2.7件/日）

2016年度は約3.4件で、そこから微減傾向が続いており、2018年度から1日3件のレベルを下回ったままである。

幼児の検査が多いため眠剤使用率は約4割にのぼり、待ち時間を含めた所要時間が1時間から2時間と長く、予定時刻に撮影できるケースは少ない。

（4）画像処理および管理

2018年度に整形外科の手術用ナビゲーションシステムが導入されたことに伴い、脊椎側湾症手術のナビゲーション用CTデータ作成作業がコンスタントに依頼されるようになっている。

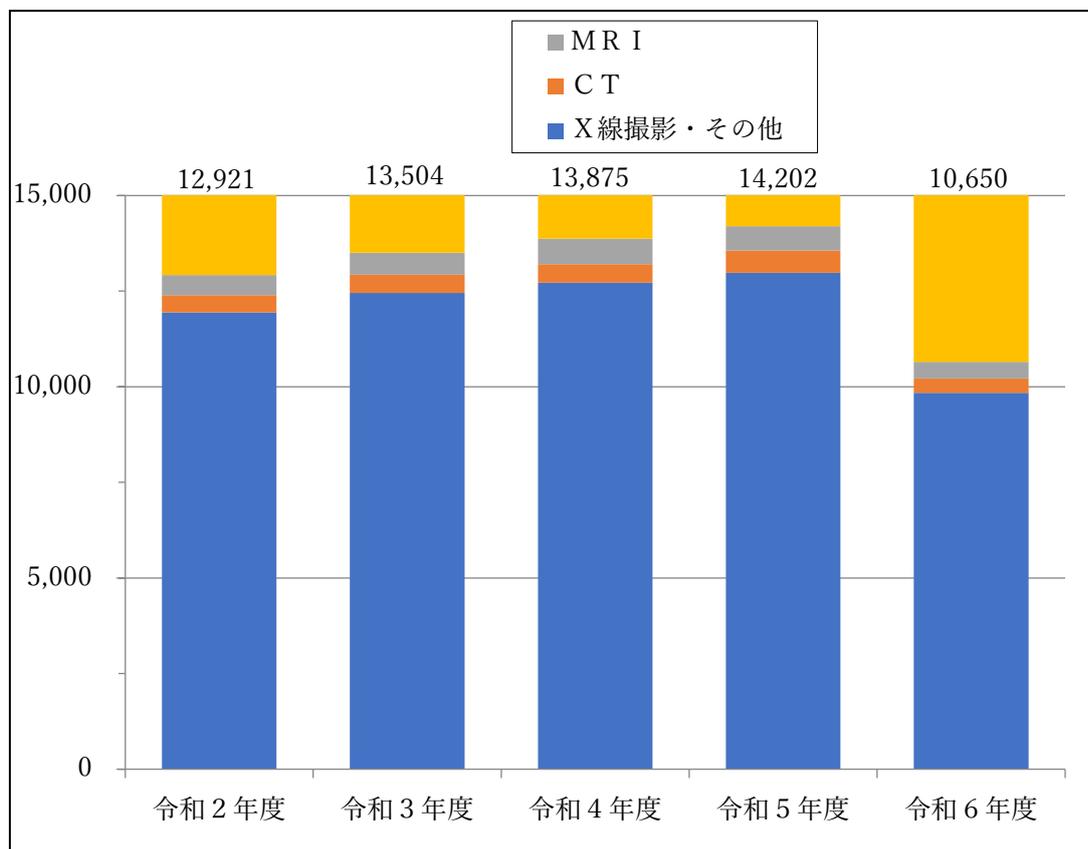
画像管理については、PACSへの他施設画像の取り込みと、紹介用CD作成を行っている。

表1 令和6（2024）年度放射線科業務量 装置別 件数 前年度比較

区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
X線検査	令和5年度	955	803	947	1,035	1,207	1,014	735	869	1,025	8,590
	令和6年度	1,021	854	889	1,225	1,302	914	939	862	1,094	9,100
	対前年比	107%	106%	94%	118%	108%	90%	128%	99%	107%	105.9%
CT	令和5年度	30	43	52	30	39	33	36	39	39	341
	令和6年度	40	37	50	56	40	41	34	36	36	370
	対前年比	133%	86%	96%	187%	103%	124%	94%	92%	92%	108.5%
MRI	令和5年度	43	32	97	58	69	49	47	40	61	496
	令和6年度	43	44	58	56	64	52	31	38	50	436
	対前年比	100%	138%	60%	97%	93%	106%	66%	95%	82%	87.9%

「X線検査」は、「単純撮影」「病棟撮影」「TV透視検査」の合計

放射線科業務量（検査件数）年次別推移



「X線撮影・その他」は、検査件数合計から、CTとMRIを除いたもの

注：平成30年度から、X線撮影件数の集計について数え方を変更した。

表2 令和6（2024）年度 放射線科 業務量 部位別 月別集計（件数）

分類		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単純撮影	頭頸部	1	3	2	14	4	3	4	1	4				36
	胸部	36	39	39	49	52	38	50	38	40				381
	腹部	8	8	15	8	14	5	12	8	9				87
	脊椎・骨部	307	247	314	404	396	286	256	287	367				2,864
	上肢部	120	86	108	163	135	102	100	88	126				1,028
	下肢部	440	380	306	450	567	364	362	330	419				3,618
	計	912	763	784	1,088	1,168	798	784	752	965				8,014
病棟撮影	胸部	38	31	39	47	28	45	53	56	48				385
	腹部	8	8	9	5	9	14	10	8	8				79
	四肢・その他	24	17	15	43	46	25	37	17	34				258
	術中透視	13	9	11	13	20	9	22	10	13				120
	計	83	65	74	108	103	93	122	91	103				842
CT	頭部	13	11	19	18	15	13	11	10	16				126
	頸部	5	1	2	0	0	0	0	0	0				8
	胸部	4	4	3	4	3	4	4	4	2				32
	腹部	0	4	4	6	4	7	5	2	2				34
	脊椎・四肢	18	17	22	28	18	17	14	20	16				170
	計	40	37	50	56	40	41	34	36	36				370
MRI	頭頸部	17	24	25	21	27	19	13	19	24				189
	脊椎	12	7	17	14	16	17	5	8	12				108
	胸部	2	0	0	0	0	0	2	0	0				4
	腹部	0	1	1	1	3	2	1	1	1				11
	四肢・その他	12	12	15	20	18	14	10	10	13				124
	計	43	44	58	56	64	52	31	38	50				436
透視検査	経口消化管	23	19	22	23	27	18	28	16	22				198
	注腸	0	0	0	0	0	1	0	0	0				1
	尿路	1	4	3	2	2	1	2	0	1				16
	ろう孔・他	0	1	0	0	0	0	0	0	0				1
	ミエロ・アルトロ	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
	嚥下造影透視	0	0	1	1	1	0	0	0	0				3
	造影透視	0	0	0	0	0	0	0	0	1				1
	単純透視	2	2	5	3	1	3	3	3	2				24
	計	26	26	31	29	31	23	33	19	26				244
コピー	コピー（CD-R）	25	40	30	34	30	30	36	15	26				266
	他院画像取込	44	44	52	39	53	49	42	39	43				405
	コピー（フィルム）	8	3	7	14	14	5	4	11	7				73
	計	77	87	89	87	97	84	82	65	76				744
合計	1,181	1,022	1,086	1,424	1,503	1,091	1,086	1,001	1,256				10,650	

第10節 検査科

当検査科では「正確、迅速、安全」をモットーに診療支援業務に従事しています。主な業務としては、一般、血液、輸血、生化・免疫学検査などの検体検査、脳波、長期脳波、心電図、呼吸機能、神経生理、超音波などの生理検査を多岐にわたって行っております。

令和6年度における検査件数、血液製剤取り扱い状況及び自己血取り扱い状況をそれぞれ表1～表3に示しました。検査総数は182,403件であり、昨年度に比べ103.7%で増加しています。検体検査については令和3年度末からの患者増加により、検査件数は毎年増加傾向を維持しています。検体検査の件数の内訳をみると、一般検査(4.7%)、血液検査(20.2%)、輸血検査(△10.7%)、微生物・感染症検査(△27.0%)、病理検査関連(13.6%)、生化・免疫学検査(1.0%)でした。なお、()内は前年度を100%としたときの差を、減少は△印で示しました。特に血液検査の増加率が著しく、減少している微生物・感染症検査については培養検査の減少が主ではありますが、コロナ関連検査件数の年々の減少も影響しています。生理検査についても毎年増加傾向を維持しています。特に超音波検査(医師実施の心臓超音波検査等含む)は昨年度より40%増加しており、検査室で実施する腹部超音波検査および頸部超音波検査の件数の増加率以上に医師実施の超音波検査件数が著しく増加したことが反映されています。医師実施の超音波検査を検査室で担うことは、タスクシフト・シェアの観点からも必要なことで、今後の課題となります。脳波については人員の都合により予約枠を縮小した結果が減少につながったと考えられますが、長期脳波については予約枠外も要望に応えたことにより昨年度より20%以上増加しています。今後は人員の体制を整え、さらに要望に応じていき患者サービスにつながる検査室を目指したいと考えています。

血液製剤管理については、日赤血と自己血を管理しています。日赤血の赤血球製剤および新鮮凍結血漿の発注数は昨年より減少、血小板は変動なしで、廃棄血は赤血球製剤が8単位のみで昨年度より減少しました。自己血は貯血量に対し13%の廃棄があり、凍結自己血は使用量が増えていますが廃棄血は0%でした。また、安全な輸血を行うために設置されている院内の輸血療法委員会においては、委員としてより安全な運用の提言など積極的に行っています。

感染制御の観点では、新型コロナウイルス感染症検査は減少傾向にありますが、小児期特有のウイルス感染症の流行により検査の傾向は変動するため、検出状況をICTと逐次共有しながら連携を強化しています。

管理業務では各病棟での予約検査の採取管の準備、病棟・外来に常備している検査容器等の補充および有効期限のチェックも定期的に行っています。さらには、検査内容や検査容器、採取量など検査に関する問い合わせには、適切な説明や指示に努め、必要に応じて採血量の見直しを行っています。

検査室の適正で効率的な運営を図るため臨床検査適正化委員会を定期的に開催し、他部署の意見等の抽出にも努めています。検査結果の精度の保証として内部精度管理のほかに、外部精度管理として日本医師会や日本臨床衛生検査技師会、滋賀県臨床検査技師会などに毎年参加しており信頼できるデータを提供しています。

令和7年1月、病院統合により、当検査科は総合病院の臨床検査部と統合しました。統合によるメリットを活かしながらも引き続き小児目線を忘れずに、臨床支援や患者サービスにつなげていけるよう努力していきます。

第11節 薬剤科

令和6年度において、薬剤科は薬剤師常勤3名と非常勤4名（常勤換算1.5名）の体制で業務を遂行した。薬剤科の業務実績は以下の通りである（表1～表7）。

薬剤科は、内服・注射調剤、注射剤無菌調製、院内製剤、医薬品情報管理（DI業務）、治験、薬剤管理指導などの業務を中心に行った。さらに、薬剤師は院内の各種委員会、医療安全チーム、感染対策チームに積極的に参加し、他職種との連携を図ることに努めた。

外来処方せん枚数は16,898枚、入院処方せん枚数は10,749枚と昨年度とほぼ横ばいであった。

院外処方箋の発行率は月平均で89.4%であった。院外薬局からの疑義照会は、タスクシフトの観点から薬剤科が全て受け、医師との事前合議に基づき薬剤師が対応した。件数ベースの疑義照会率は2.2%であり、医師の依頼により薬剤師が薬歴修正を全体の約7割行った。これにより医療安全面や医師の業務負担の軽減に貢献できた。

製剤関係は各項目とも全体的に減少したが、TPN等の調製件数は今年度も多く、月平均74.3件であった。

薬剤管理指導などの病棟業務は、入院時初回面談数が月平均89.8件、服薬指導は222件であった。持参薬の確認、服用薬剤や退院薬について小児患者及び家族に指導を行った。また、病棟業務の一環として、病棟定数配置薬の在庫および有効期限のチェックを行うなど薬剤管理を徹底した。昨年度から始めた定期内服薬の配薬カートセット業務についても継続して実施した。セット業務により入院患者の近況を把握するとともに、病棟で業務を行うことで医師や看護師からの相談等が年々増えている。今後も薬剤師が病棟薬剤業務に積極的に関わる必要があると感じている。

今年度も引き続き、複数の医薬品企業において管理上の不備が発覚し、多くの薬剤が出荷停止・限定出荷となる事態が発生した。この医薬品不足の影響により、院外薬局からの代替薬に関する疑義照会が増加した。一方で、院内薬剤も不足する中、医師と治療薬の選定や工夫を協議し、企業や卸業者と緊密に連携することで、薬剤の運用および確保を円滑に行うことができた。

さらに今年度は、令和7年度1月に実施された県立総合病院との統合に向けて、採用医薬品、各種内規やマニュアル、薬剤業務の統一化を図った。

表1 調剤数関係 [注射も含む]

月	枚 数 () 内 院外処方箋枚数			件 数			延 剤 数			
	外来		入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計
4	1,846	(1,653)	1,077	2,923	5,401	2,246	7,647	153,338	7,863	161,201
5	1,803	(1,596)	1,064	2,867	5,195	2,360	7,555	144,780	8,596	153,376
6	1,782	(1,569)	1,253	3,035	5,068	2,540	7,608	135,922	8,248	144,170
7	1,946	(1,734)	1,292	3,238	5,553	2,584	8,137	155,535	8,842	164,377
8	1,850	(1,671)	1,013	2,863	5,241	2,147	7,388	144,156	7,517	151,673
9	1,751	(1,562)	1,147	2,898	4,999	2,392	7,391	140,373	8,767	149,140
10	1,930	(1,730)	1,518	3,448	5,521	3,255	8,776	154,637	11,302	165,939
11	1,762	(1,562)	1,186	2,948	5,131	2,587	7,718	137,592	8,990	146,582
12	2,228	(1,897)	1,199	3,427	6,118	2,485	8,603	171,402	7,901	179,303
合計	16,898	(14,974)	10,749	27,647	48,227	22,596	70,823	1,337,735	78,026	1,415,761
前年同期比	1.01	1.08	0.98	1.00	1.07	1.02	1.06	1.08	1.07	1.08

表2 院外処方箋

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
枚数	1,653	1,596	1,569	1,734	1,671	1,562	1,730	1,562	1,897	14,974	1.23
発行率(%)	89.5	88.5	88.0	89.1	90.3	89.2	89.6	88.6	91.6	89.4(平均)	

表3 製剤関係

品名	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
TPN等の調製		75	48	87	78	45	62	91	83	100	669	0.94
点眼・点鼻・点耳薬		0	0	8	1	1	0	3	3	0	16	0.81
治験薬		1	9	1	5	1	1	1	1	1	21	0.33
その他		6	4	2	2	1	2	2	2	6	27	0.08

表4 払出薬品

	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
請求薬品	枚数	91	76	77	79	79	67	86	73	63	691	0.83
	件数	260	213	221	233	228	224	271	241	198	2,089	0.91

表5 麻薬

月		4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
件数	フェンタニル注	33	23	23	42	36	24	36	22	32	271	0.74
	レミフェンタニル注	28	20	22	36	30	20	41	21	23	241	0.75
	合計	61	43	45	78	66	44	77	43	55	512	0.74
数量 (本)	フェンタニル注	94	71	23	224	129	81	110	77	182	991	0.62
	レミフェンタニル注	33	26	22	52	37	25	53	25	34	307	0.53
	合計	127	97	45	276	166	106	163	102	216	1,298	0.60

表6 入院患者に対する薬剤管理指導業務

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
総件数	21	35	30	23	17	31	19	18	28	222	0.86

入院時初回面談

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
件数	94	88	105	101	88	88	92	81	71	808	1.02

表7 入院時持込み薬の確認・セット件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	前年同期比
総件数	10	6	8	4	4	6	7	3	3	51	1.28

第12節 栄養指導科

1 給食業務

(1) 給食状況「表1 食数表」 (令和6年4月～令和7年3月)

延給食数 18,845 食 (ミルク・注入食数を除く)。

(内訳：学童食 38%、幼児食 11%、軟菜食 28%、離乳食 2%、特別食 21%)

胃瘻注入ペースト食は軟菜食、食物アレルギーがある離乳食はアレルギー食に計上した。

ミルク・注入食を含む延給食数 22,162 食。

調乳が必要な患者数 延べ 1,169 人。

(内訳：普通乳 735 人、アレルギー用・特殊ミルク 434 人、計 5,992 本)

(2) 食事について

入院生活において楽しい食事となるよう行事食やお楽しみ食に取り組んだ。

	行事食	手作りおやつ
4月	お花見弁当	ポップコーン
5月	こどもの日献立	チーズケーキ ベリー添え
6月	おたのしみ献立	たこ焼き
7月	七夕献立、海の日献立	カスタードプリン
8月	お盆献立	サターアンダギー
9月	十五夜献立、秋分の日献立	チョコババロア
10月	お楽しみ献立、ハロウィンおやつ	お好み焼き
11月	七五三弁当	パンケーキ
12月	クリスマス献立	クリスマスケーキ
1月	お正月献立、七草粥	バナナクレープ
2月	節分献立、バレンタインおやつ	ガトーショコラ ベリー添え
3月	ひな祭り献立、春分の日献立	アップル風船ドーナツ

2 栄養指導業務

栄養指導(個別) (令和6年4月～令和7年3月)

[延べ件数(加算有)]

内 容	入院	外来
ケトン食 (グルコーストランスポーター1欠損症,PDHC欠損症,難治てんかん)	1(1)	32(32)
食物アレルギー食	0(0)	10(6)
高度肥満、脂質異常症、肥満、プラダローウィリ症候群、ダウン症	2(2)	73(50)
糖尿食(1型・2型)	11(11)	6(6)
腎臓食	0	2(2)
低栄養	8(8)	39(39)
体重増加不全、低身長症、栄養障害	0	3(0)
離乳食	0	1(0)
胃瘻ペースト食	2(0)	1(0)
嚥下調整食	4(4)	2(2)
合 計 (加算対象再掲)	28(26)	169(137)

*入院時の食事説明、量や形態の確認は、別途随時実施している。

あわせての栄養指導件数は、197件(うち加算有り163件)/年となった。

3 栄養管理業務

NSTの活動(随時 症例検討会)等

入院患者での栄養管理計画書の作成

4 その他

保健指導部事業に講師として協力

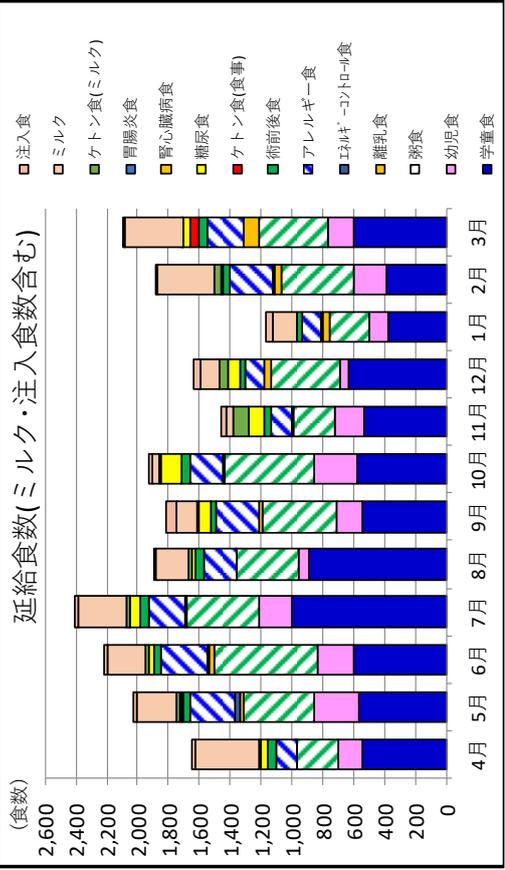
乳幼児健診従事者研修会(web開催)「基礎編」

1. 令和6年度(2024年度) 給食状況

「表1」食数表

*ミルクおよび注入食数は、概算である

	学童食	幼児食	粥食	離乳食	エネルギーコントロール食	アレルギー食	術前後食	ケトン食(食事)	糖尿食	腎臓病食	胃腸炎食	その他	小計	ケトン食(ミルク)	ミルク	注入食	合計
4月	540	158	269	4	0	134	49	0	52	0	0	0	1,206	2	423	18	1,649
5月	560	294	461	22	35	291	39	0	11	18	0	0	1,731	15	259	18	2,023
6月	596	232	670	43	7	304	46	0	30	0	0	0	1,928	23	247	18	2,216
7月	995	213	476	10	0	238	52	0	62	0	6	0	2,052	15	317	18	2,402
8月	889	69	400	5	0	207	54	0	20	0	0	0	1,644	30	207	18	1,899
9月	546	168	479	22	0	280	25	0	82	0	0	0	1,602	11	135	62	1,810
10月	577	276	585	6	0	212	54	0	136	0	0	0	1,846	12	50	19	1,927
11月	529	188	274	9	0	138	37	0	107	0	0	0	1,282	93	48	32	1,455
12月	630	59	440	49	0	121	37	0	83	0	0	0	1,419	49	120	51	1,639
1月	379	118	263	38	9	122	39	0	0	0	0	0	968	0	155	44	1,167
2月	388	215	463	49	8	280	42	1	14	0	0	0	1,460	42	369	10	1,881
3月	599	168	441	100	0	243	54	55	47	0	0	0	1,707	1	379	7	2,094
合計	7,228	2,158	5,221	357	59	2,570	528	56	644	18	6	0	18,845	293	2,709	315	22,162
R5	8,572	2,695	3,845	403	361	2,065	712	0	279	63	15	0	19,010	396	3,169	309	22,884



調乳

	普通ミルク(人)	特殊ミルク(人)	人数	本数
4月	104	41	145	678
5月	50	43	93	469
6月	66	35	101	502
7月	69	46	115	830
8月	42	49	91	413
9月	39	15	54	189
10月	22	8	30	116
11月	21	33	54	308
12月	38	39	77	451
1月	37	31	68	324
2月	113	44	157	789
3月	134	50	184	923
合計	735	434	1,169	5,992
R5	898	632	1,530	9,342

おやつ

	AMおやつ	PMおやつ	計
4月	43	341	384
5月	111	513	624
6月	125	576	701
7月	0	610	610
8月	0	498	498
9月	0	476	476
10月	0	566	566
11月	0	400	400
12月	0	401	401
1月	0	289	289
2月	0	425	425
3月	0	504	504
合計	279	5,599	5,878
R5	818	5,807	6,625

第4章 看護部

第1節 概要

1. 看護部の理念

小児専門医療チームの一員として将来ある子どもの命と人権を守り質の高い看護を提供します。

2. 看護部の基本方針

- (1) 患者さんの療養環境を整え安全、安心な看護を提供します。
- (2) 患者さんご家族の意思を尊重し、納得していただける看護を目指します。
- (3) 小児専門病院としての看護の質向上を目指し自己研鑽に努めます。
- (4) エビデンスのある看護実践に努めます。

3. 令和6年度 看護部目標

1. 倫理的感受性の高い組織づくり。
2. 安全・安心な看護実践力の向上。
3. 小児看護実践の継続成。(実践力の向上・人材育成)

4. 看護部概要

(1) 看護要員 (令和6年4月1日現在)

【実働数】81名 【現員数】91名

【非常勤看護師数】16名

【採用数】1名 【転入数】4名

(2) 組織

今年度は、新看護部長、新副部長のもと新たな看護部のスタートをきりました。

病棟の看護では昨年度に病棟編成を行い今年度は2年目となりました。さらにHCU、一般病棟それぞれの機能を生かして質の高い看護実践が行えるように医師とも連携をしていきました。

また、昨年度施行を開始した多様な勤務体制(2交代勤務の導入)は業務改善や体制づくりを進めていきました。半年間の取り組みを評価し仮眠室の問題と夜勤勤務者の確保などの人力的な課題が残りさらに今後検討していくことにしました。

外来・手術室では夜勤勤務者確保のため病棟配置へと異動を行い、病棟から手術室・外来業務への応援業務に変更をしました。今後病棟と外来との一元化や手術室の人材育成を進めていくことが課題となっています。

また、令和7年1月には県立総合病院との組織統合がありました。新たな滋賀県立総合病院の看護部理念は両病院の看護師長会議を合同で行い意見交換のもとつくりあげていきました。37年間の小児専門病院として実践してきた看護を統合後も継続しさらに発展していきたいと思えます。組織統合と同時にシステム変更もあり年度当初より両病院の担当者が連携しながらシステムの構築を進めていきました。

(3) 教育

県立3病院の教育研修計画に基づく研修への積極的参加と、当院の教育ラダー研修を実施しました。

また、総合病院とともに「キャリアラダーWG」を立ち上げ、日本看護協会の看護職の生涯学習ガイドラインをもとに「総合病院キャリアラダーシステム」を改正し令和7年度からシステムをスタートで切るように整備をしました。

(4) 看護師確保活動

病院事業庁が主催とする就職説明会や学校訪問を積極的に実施し・インターンシップ受け入れや病院見学を実施してきました。病院見学・インターンシップは、令和6年度は8件でした。

5. 看護職員

(1) 看護職員配置状況

表1 看護職員配置状況

令和6年4月1日現在

部署	病床数	看護師数	保育士	看護助手
そら	54床	26名 + パート4名	1名	2名
にじ	40床	21名 + パート2名	1名	2名
HCU	6床	17名		
外来		7名 + パート9名		1名
手術室		3名(兼任3名) + パート1名		
看護部		15名(休暇者含む)		

(2) 看護職員の動向

表2 令和6年度 看護師動向(常勤)

令和6年4月1日~令和6年12月31日

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計(延)
採用	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
転入	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
転出	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退職	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
産前/産後休暇	3	4	3	3	0	0	0	0	0	17
育児休暇	6	4	5	6	8	8	8	8	8	77
病気休暇	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
育児部分休業	12	13	13	13	13	13	13	13	13	116
夜勤制限	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9

6. 令和6年度看護部目標

(1) 倫理的感受性が高い組織づくり。

目標項目	対策	評価
・こども憲章の周知(当院独自の内容の周知)	・看護倫理委員会とこどもの権利チームの協働で検討	・こども憲章のリーフレット作成。看護職員全員に配布。こども憲章ポスターの修正。部署に掲示し周知をはかった。
・倫理カンファレンス力の向上	・倫理カンファレンスで4分割シートの活用 ・レベルIVレベルV研修に倫理研修を導入 ・院外の倫理研修への積極的参加	・4分割シートを利用したカンファレンス件数17件/年 ・全ラダーレベルの倫理研修を企画開催した。レベII~レベルV合わせて参加者数24人。 ・院外研修には6名参加。倫理的問題のとりえ方、カンファレンスの充実につながった。 ・ACPカンファレンス70件/年

(2) 安心・安全な看護の質の実践力の向上。

目 標 項 目	対 策	評 価
・組織統合に向けた整備(看護基準のみなおし体制づくり)	・副師長会による看護基準のみなおし ・電子カルテシステム更新のための運用ルール作り ・組織統合に向けた調整状況の情報共有と職員への周知	・基準、手順の見直し数0件であるがカテゴリーごとに追加項目と修正項目を洗いだし作業を実施した。組織統合後作業を進めていく。 ・システム構築とルール造りは副師長を中心に実施した。統合前より総合病院と調整しながら他部署とも連家意をおこなった。 ・統合前より新看護部の理念づくりを師長会議で作成した。統合の準備を適宜情報共有した。
・多様な勤務体制の導入	・多様な勤務体制導入プロジェクトチームの継続 ・2交代制勤務の具体的な導入。	・HCUは5月まで、そら病棟は8月まで試行を実施。各々評価と業務改善を行い課題に取り組んだ。 ・後期、全病棟看護師にアンケートを実施。導入については仮眠室の問題と夜勤勤務者の課題があり、今後さらに検討をしていく。
・身体拘束最小化に向けた取り組み	・医師、看護師で身体最小化対策チームの立ち上げ。 ・身体拘束の基準(マニュアル)のみなおし、組織統合に向けての準備	・身体拘束最小化に向けた研修会を看護師、医師、リハスタッフ対象に実施した。組織統合後は総合病院の委員会に担当者が参加しマニュアルのすり合わせと委員会の運用を検討中。

(3) 看護実践の継続。(実践力の向上・人材育成)

目 標 項 目	対 策	評 価
・専門領域の人材育成	・CN,CNS など専門性を持った職場教育や活動の促進 ・2名の特定行為看護師の特定行為が実施できるように支援。特定行為の評価 ・特定研修参加者の研修支援(臨地実習場の調整と確保)	・専門認定看護師開催のミニレクチャー8件/年 ・特定行為研修2名の臨地実習全課程修了。10月~12月は総合病院にも協力を得た。 ・特定行為実施件数 呼吸器関連(カニューレ交換)45件 呼吸関連(侵襲的陽圧喚起設定変更)239件 栄養及び水分管理(脱水症状に対する輸液補正)1件
・看護管理者の育成	・マネジメントラダーを活用した管理者育成。人事評価面談での活用。	・マネジメントラダーの活用開始。目標面談では活用することができた。活用場面を増やし管理能力の開発を行っていく。
・新たなキャリアラダー(教育システム)の構築	・総合病院と教育プロジェクトチーム結成。教育ラダーの見直しとR7年度教育計画作成	・キャリアラダープロジェクトチームには教育委員長と副部長が参加。キャリアラダーの修正シナースエイドシステムにも入力した。評価ツール(ガイド)は作成中。令和7年度の教育計画作成では1月以降教育委員会にも参加し作成することができた。

7. 令和6年度 看護部会議・委員会活動報告 (●印は委員長) 令和6年4月～令和7年3月

○看護師長会議

メンバー	●能登昌子・津田雪代・高木陽子・寺田千秋・菅根誓子・木下佳子・北脇さゆり・小坂和子・村田敦子
目的	看護部を管理者の視点で俯瞰し、組織のあり方・人材育成・病院経営について考えることができる。
会議開催数	17回(定期 16回 臨時 1回)
内容	<p>主な協議事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.看護部目標、人事、看護体制、各種委員会等、方針 2.身体拘束削減チームの結成について 3.看護部目標管理について 看護の質指標(月末統計)項目について 4.近畿厚生局適時調査の準備 5.専門コース担当者、看護研究発表会座長について 7.診療報酬改定に伴う感染対策の加算について 8.効果的な病床管理について 9.緊急入院受け入れ体制について 10. 新県立総合病院の看護部理念について 11. 統合後令和7年1月からの看護部委員会について
評価課題	<ol style="list-style-type: none"> 1.上記の内容を中心に会議。看護管理者の役割を再確認しながら看護部活動の活性を目指した。 2.診療報酬改定に伴う身体拘束削減チームの発足し医師とも連携しながら体制整備を行った。また、感染管理認定看護師に感染対策の加算の学習会を依頼し病床管理と病院経営 3. 総合病院の看護部運営会議とともに新たな県立総合病院の看護部理念を検討した。 4. 組織運営に関する情報共有を行い、統合の準備を行った。

○副看護師長会議

メンバー	●梶本久仁子・山本優子・杉本裕子・永福亜也子・梶本久仁子・牛坂千恵子・織田麻希・山本有美・馬場恵子・上田博臣(アドバイザー:津田副部長)
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1.専門性を活かせる環境作り・看護助手と保育士との調整。 2.物品・マニュアルの管理、スタッフの教育を通じた看護の質の向上。
会議開催数	10回
内容	<ol style="list-style-type: none"> 1.看護助手研修の企画運営と評価・看護助手業務の見直しと調整。 2.保育士との連携・調整を図り、看護の役割と保育士の役割の調整。 3.看護基準・手順の追加・修正の検討。 4.各セクション間の応援体制における業務調整。 5.副師長としての各自の取り組み内容の共有と意見交換。
評価課題	<ol style="list-style-type: none"> 1.予定の研修は実施。業務の洗い出し・問題点などの共有を図った。 2.保育士の手術室や外来への保育参加も継続してできた。 3.看護基準・手順は、新たな治療内容などをもとに追加・修正ができた。疾患については本を各病棟に設置することにし、3冊選抜した。 4.夜勤応援者など個別の状況をふまえながら業務調整を行った。 5.各自の取り組みの中間報告・最終報告を行い次への課題に向けた。

○臨床指導者会議

メンバー	●牛坂千恵子・安井祐子・富田とき子・杉江奈生・中島彰子（アドバイザー：津田雪代副部長）
目的	1.院内の感染対策に基づき、臨床指導者マニュアルを確認し、実習の受け入れ体制の整備。 2.臨床指導者としての役割を意識し、教員や臨床指導者間、病棟スタッフと連携しながら、小児看護の楽しさを実感できるような実習支援の検討。
会議開催数	令和6年5回（4月5月7月9月11月）＋ 令和7年2回（1月2月）
内容	1.臨床指導者マニュアルを活用し、実習の支援を行う。 2.各学校の実習の目的や指導内容の確認し、臨床指導者の指導能力の向上。 3.各臨床指導者が実習の内容を共有し、学生の支援方法を検討。
評価課題	1.実習を受け入れにあたりマニュアルを活用し、感染対応の緩和による現状に添った感染対策の再確認を行う事が出来た。昨年度マニュアルに追加した外来・OP室の実習対応の周知を行った。 2.セクションをまたぎ臨床指導者間で実習状況を情報共有し連携することで、有効な実習支援体勢を整えることが出来た。 3.教員と協力し配慮を要する学生への支援のあり方を考えることができた。

○教育委員会

メンバー	●菅根誓子 山本優子 大谷亜沙美 中村博子 前田真紀 大久保順子（アドバイザー：津田雪代）
目的	1.院内教育研修の企画・開催 2.キャリアラダーとの連動、ラダー評価の検討 3.小児看護の専門家としての能力向上の支援 4.組織統合に向けた教育システムの検討
会議開催数	11回
内容	1.年間計画通りに研修を企画し依頼者（講師）と協働し実施。 2.キャリアラダーの目標を考慮し研修を企画・実施する。 3.専門コースは4分野（アレルギー看護・子どもの権利・重心児看護・災害看護）が活動し、師長が支援者でそれぞれの活動を支援する。 4.年間計画に沿って研修を行い、統合を見据えて評価を実施。
評価課題	1.今年度は新人がいないため、年間計画通りにレベルⅡからⅤの17回の研修を企画し実施できた。 2.今年度のキャリアラダーに沿いながら研修を実施。次年度にはキャリアラダーが変更になるため総合病院とともに作製した。 3.主体的に課題を検討することができ、2ヶ月ごとの活動ができた。 4.各レベルを通してOJTでどう支援していくかが共通の課題となった。今後、県立総合病院の看護師を育てていくという役割の責務を理解し、小児看護の専門性を高めていける教育のサポートが必要である。

○業務委員会

メンバー	●木下佳子・梶本久仁子・宮武梓・小川浩子・宮田千穂・伊庭本奈緒・宮崎勇次 (アドバイザー：津田雪代)
目的	1. 看護必要度の推進・研修開催 2. NANDAの活用と充実を図る 3. 業務改善
会議開催数	定期会議 12回 看護必要度研修 (6月既卒者開催3名・全体研修1回開催)
内容	1. 看護必要度の研修・監査を行ない、必要度が正確に入力できる。 2. NANDAの看護診断を活用し、個別的な看護展開ができる。 3. 統合に向けて記録、業務の見直しとすり合わせができる。
評価課題	1. 既卒者、全体研修共に全員合格。全体研修は参加人数確保のため開催回数の考慮が必要。内容に関しては成人の内容ばかりではなく、こども棟特有の面を含めた必要度研修を企画していく。 2. 患者全員にNANDAを用いて看護計画が立案できた。 3. テンプレートの評価と新たなものの導入による記録の簡略化を目指した。統合に向けてケア項目を見直し、本館で使用しているもの以外を小児用としてセット化した。

○看護安全推進委員会 (事故防止)

メンバー	●小坂和子 石堂典子 坂本梓 門脇温子 箱嶋味輪 織田麻希 (アドバイザー：高木陽子 津田雪代)
目的	看護の安全性の維持向上 1. 確認不足インシデントの低減 2. 安全な療養環境作り
会議開催数	11回
内容	教育/環境ラウンドの実施・結果報告と共有・改善 (環境ラウンド実施件数：9件) 医療安全ワーキングとの連携と対策の共有 職場のリスク点検・KYT実施
評価課題	安全な療養環境作りとして、教育/環境ラウンドを9回と環境改善対策を行った。 インシデント報告のうち、確認不足インシデントは58%を占め、前年度より5%の減少を認めた。 医療安全ワーキングとの連携で、インシデントの要因・対策を把握し同様のインシデントの防止に努めることができた。

○看護安全推進委員会 (感染防止)

メンバー	●北脇さゆり・永福亜也子・岩根めぐみ・織田麻希・安達有子・駒井葵・藤原梨花・古株郁恵
目的	1. 感染対策の実態を調査し評価・改善を行い安心、安全な看護を提供する 2. 適切な感染防止対策を行い、患者の生活環境を整えアウトブレイクの防止する
会議開催数	12回
内容	1. 職場の感染リスク点検・サーベイランス：カラー版チェック表の活用・リンクナースの現場ラウンドチェック表は、チェックを受けた項目を中心に改善点の提案をスタッフに周知。研修会や環境ラウンド後の改善内容に合わせてラウンドを行ない、意識付けを行った。 2. 感染防止の啓蒙活動と研修企画・感染対策の理解と意識の向上：外来、病棟の現状に合わせた研修会の企画・実施。演習後の個人目標の設定、自己の振り返り、研修会の開催数などを工夫し、企画者の負担軽減を図る。 3. 院内感染防止対策委員会・ICTとの連携：加算カンファレンスの内容を共有し今後も検討。
評価課題	1. 環境ラウンドの改善策や対策の周知、浸透が難しかった。委員会メンバーだけでなくスタッフの意見を取り入れるなど部署全体の取り組みにつなげる方法の検討。 2. アルコールジェルの使用、量的調査・質的調査を継続。使用量の可視化と手指衛生の5のタイミングの唱和、質的監査の共有で意識向上を計る。 3. 年1回の研修会を継続。参加型として参加者全員で考える機会とする。

○在宅療養支援委員会

メンバー	●村田敦子 牛坂千恵子 杉本裕子 山本優子 上田博臣 馬場恵子 (アドバイザー・能登昌子)
目的	患者・家族が、住み慣れた地域で療養・生活を継続することができるよう入退院支援および、在宅療養支援を行なう。
会議開催数	10回
内容	1. 在宅スクリーニング介入要患者の情報共有及び院内多職種連携カンファレンスを推進する。 2. 病院の組織統合にむけて、入退院支援システム運用への準備をすすめる。 3. 在宅研修を実施し、OJTにつなげる。
評価課題	1. カンファレンスの必要性を審議、参加者や話し合いのゴールを検討し、カンファレンスを実施することで効果的なカンファレンスの運用につなげることができた。 2. 入退院支援システムに関する検討を行ない、統合後の運用につなげることができた。 3. 集合研修の結果を委員会で共有、在宅アセスメントシートを通し、受持ち看護師のラダーレベルに合せたOJTにつなげることができた。

○専門・認定看護師委員会

メンバー	●寺田真輔 岩根めぐみ 織田麻希 馬場恵子 上田博臣 間瀬瞳 (アドバイザー・能登昌子)
目的	1. 専門・認定看護師の業務に関する内容の検討。 2. 各分野の活動に関する課題の明確化と対策の検討。 3. 各分野に関する役割実践や啓蒙活動に関すること (看護師への育成とメンバー間自身の育成)。
会議開催数	6回
内容	1. 「救急の日」イベント開催による患者・家族、職員に向けての情報発信。 2. 専門・認定看護師通信「奏～かなで～」の発行：年5回。 3. 院内全体教育支援としてミニレクチャーの開催：年8回。
評価課題	1. 救急の日イベントは災害看護専門チームと合同で開催し、参加型イベントを実施。救急や災害について通院患者とご家族に向けて発信することができた。 2. 専門・認定看護師通信は各分野から隔月で発行し、小児保健医療センターと総合病院へ向けて小児看護に特化した情報を発信することができた。 3. ミニレクチャーは神経筋疾患に関するテーマでシリーズ形式の開催や、重症心身障害看護師による「てんかん患者への看護」を開催。現地開催と併せて動画配信もすることで多くの職員に発信することができた。エコーを用いた採血手技に関する実技演習では現場に即した内容で参加者からの評価も良好であった。 引き続き小児領域の専門性を発揮し、病院統合後も役割を遂行していく。

○看護研究推進委員会

メンバー	●村田敦子・杉江奈生・永田照実・柴田知子・小西朝陽 (アドバイザー：津田雪代)
目的	1. 看護研究へのモチベーションが維持・向上できるように研究支援体制を構築する 2. 看護研究・実践報告を通して小児看護実践力の維持・向上を図る
会議開催数	8回 eラーニング研修1回 看護研究発表会1回 開催
内容	1. 院内看護研究発表会にむけて、企画・運用を行う。 2. 看護研究の推進活動：研究発表までの流れを可視化し提示。院外講師との連絡状況など、適時研究実施者・管理者へ確認を行うと共に啓発を行う。研究を実施する部署への支援協力の周知や、研究時間の確保に向け看護師長会を中心に啓発を行った。
評価課題	1. 看護研究発表会：4演題発表と、実践報告は、2題の口演発表と7題の示説発表の合計9題の発表を行なう。土曜日の半日を研修で対応。 2. eラーニングでの看護研究に関する研修を実施する。

○看護倫理委員会

メンバー	●寺田千秋・杉本裕子・中村裕子・橋本真紀・杉江奈性・佐伯美奈（アドバイザー：能登昌子）
目的	1.倫理に関する感受性を高める組織風土づくり 2.倫理カンファレンスの推進・ファシリテーション力の強化を図る
会議開催数	9回
内容	1.倫理に関する感受性を高める組織風土づくり 1)こども憲章の周知、活用推進 2)各部署内の倫理「いいね」を発見し委員会で集約発信する 3)倫理通信2回/年 発行する 4)専門コース「子どもの権利チーム」との連携を図る。 2.倫理カンファレンスの推進・ファシリテート力の強化を図る 1)倫理カンファレンスの実施 2)教育委員会との連携：院内倫理研修の企画・運営
評価課題	1.・各部署で「こども憲章」の唱和の推進が図れた。 ・各部署カンファレンスの方法は様々であったが倫理的問題を出し合い実施出来、問題点も明らかになった。 ・小児保健医療センター こども憲章のポケット資料を完成させ（看護部）配布し出来た。 ・倫理通信発行 2回/年。 2.・教育委員会との連携の困難さを感じる事もあったが、各ラダーレベル研修内容、研修報告書を確認すると研修目標が達成したと評価出来る。また担当役割を果たす中で倫理についての学習を図り支援する事が出来た。しかしファシリテートする事は非常に難しく今後も学習を継続必要がある。各部署で今後も倫理カンファレンスの中心として実践していきたい。

○保育士会議

メンバー	●津田雪代・中島愛・成田美樹・副師長会メンバー
目的	入院患者の保育支援の充実を図る
会議開催数	4回
内容	1.各現場の保育状況の共有（成長発達や疾患に応じた保育内容など） 2.各種イベントの企画、運営の共同
評価課題	1.個別保育や集団保育をカンファレンスで共有。個別保育の充足を図り集団保育も拡大した。 2.看護師と協働し企画、運営を実施した。 3.保育通信誌発行

○給食会議

メンバー	●津田雪代・木下佳子・菅根誓子・小坂和子・北脇さゆり・坂上一美（管理栄養士）
目的	1.病院食の充実を図る 2.病院食全般に関して管理栄養士と協議する
会議開催数	5回（偶数月）
内容	各部署での問題事項や統一事項、連携事項等の検討 1.給食業務委託業者の業務内容軽減に関すること 2.組織統合に伴う「入院時食事管理規約」について
評価課題	給食業務委託業者の業務内容に関して患者への影響を最小限にするよう栄養科と検討した。 看護部も最大限協力を行った。 組織統合により変更となった栄養管理規約を運営し課題があれば速やかに対応する。

8 令和6年度のキャリアラダー別研修参加実績

	研修名	日時	参加人数	備考
レベルII	看護過程①研修	5/27	6名	
	看護倫理②	6/24	6名	
	救急看護研修	8/5	6名	
	救急ロールプレイ研修	9/10	6名	
	在宅支援②	11/25	4名	
	看護過程②研修	12/9	6名	
	看護過程③研修	2/18	5名	
レベルIII	中範囲理論研修	6/8	4名	事業庁研修
	看護倫理③	7/29	10名	
	中範囲理論フォローアップ研修①	8/19	4名	
	在宅支援③研修	10/1	7名	
	中範囲理論フォローアップ研修②	2/17	4名	
レベルIV	リーダーシップII研修	6/3	2名	
	リーダーシップ研修	7/3	2名	事業庁研修
	救急看護IV（リーダー基礎編）研修	9/24	8名	
	看護倫理④研修	11/18	4名	
	リーダーシップIIフォローアップ	2/25	2名	
レベルV	レベルV①	5/31	1名	事業庁研修
	レベルV②	7/19	1名	事業庁研修
	救急看護V（マネジメント編）研修	10/28	4名	
	看護倫理⑤研修	12/13	4名	
	レベルV③	2/14	1名	事業庁研修
レベルIV・V	キャリア開発研修	6/17	5名	
	在宅支援④⑤研修	9/18	4名	
管理I	病院事業庁副師長級研修	5/27	10名	事業庁研修
	看護管理I 事後課題取り組み報告会	3/21	10	
管理II・III	病院事業庁師長級研修		8名	事業庁研修
*プリ研修	令和年7度プリセプター導入研修	3/14	1名	事業庁研修

*研修および学会参加状況

- ・管理者I研修（事業庁主催）・・・10名
- ・管理者II・III研修（事業庁主催）・・・8名
- ・学会参加・・・・・・・・・・・・・10名
- ・学会発表・・・・・・・・・・・・・3題
- ・院外研修参加延人数・・・・・・・・49名
- ・院外研修講師・・・・・・・・・・・・・延43件

第2節 外来

1. 概要

外来では、各診療科における外来看護と高度医療ケアを必要としている患者・家族に在宅療養の指導や医療・看護相談を行う看護外来を設置。小児内分泌代謝糖尿病科の糖尿病外来では小児期に発症し成人期を迎えていく小児への将来を見据えた自立支援（長期的ケア）、また、神経筋外来では進行性の疾患に対する病気の受け入れへの支援を医師・臨床心理師・看護師でチームを組み、取り組んでいる。小児専門看護師・認定看護師とも連携しそれぞれ専門に対応出来る者を配置し外来看護を実践している。

2. スタッフ構成

師長1名、副師長2名、正規職員5名（再任用1名）と会計年度任用看護職員10名の合計19名の看護師と看護助手1名で構成。一部職員は、夜勤や日勤の助勤体制をとっている。

3. 部署目標

- (1) 倫理的感受性が高い組織づくり
 - ・こども憲章を熟知し、自分の看護実践の中で体現（具体化）できる
- (2) 安心・安全な看護実践能力を向上
 - ・安心・安全な在宅療養生活と入院・治療をつなぐ外来の体制づくり
- (3) 小児看護実践の継続（実践力の向上・人材育成）
 - ・統合に向け、小児看護の専門性が生かされる外来看護の整備と療養指導力の向上

4. 目標の取り組みと成果

- (1) こども憲章の読み合わせを年間通じて行い、倫理の4分割法を用いたカンファレンスを実施した。情報の整理・看護の視点・今後の看護につなげる点について、1事例を段階を追って考え共有した。また、外来スタッフ一人ひとりが特に大切にしたいと考えているこども憲章の項目を掲げることで、看護倫理の意識付けとなり、看護実践に繋がった。
- (2) 感染対策・事故防止に対する活動や、救急医療体制の充実に向けた取り組みを行った。総合内科受診患者のトリアージについてバイタルサインの重要性や、初期対応として要となる電話相談についての勉強会でスキルアップを図った。
- (3) 糖尿病看護基準の作成や神経筋疾患患者の成長・発達に伴う各期に必要な看護を表にまとめ、介入時期を明確にした。また、多職種カンファレンスを1回/月開催し、多職種チームでの患者支援ができるようにした。

第3節 手術室・中央材料室

1. 概要

手術運用と共に、手術器材を含む院内全体の医療材料の洗浄・滅菌業務などの中央材料室業務の役割を担っている。手術室では、整形外科、耳鼻科、眼科、外科、形成外科などの対応を行っている。

2. スタッフ構成

手術室一単位の管理体制で、師長1名、副師長（感染管理認定看護師）1名、スタッフ1名、会計任用1名配置でスタートした。9月1日付けでスタッフ1名が病棟異動となったが、火曜日・木曜日の手術日には、にじ病棟から2名、そら病棟から1名、PHCUから1名の兼務者が手術室勤務。月・水曜日に関しては手術の状況で各所属長と相談の上兼務調整を図った。

3. 部署目標

- (1) 倫理的視点の気づきができ語り合える。
- (2) 看護安全マニュアルに沿った行動がとれる。
- (3) 手術室看護の知識向上をめざす。

4. 目標の取り組みと成果

- (1) こども憲章の周知は出来ているが他職種との読み合わせには至らなかった。

倫理カンファレンスの開催には至らなかったが、術後カンファレンスにおいて倫理的視点にたって発信する事は出来て意識の変容はみとめる。また今年度、看護研究をまとめるにあたり雑誌等での学習を実施した。

- (2) 毎月の擦式アルコールの使用量測定は実できている。直接観察法は業務配置につくため実施出来ずに経過した。手術室での5つのタイミングを考え実践していく。

事故防止委員会からの自部署発生のインシデント共有は出来ていた。同一のインシデントを起さないために朝のミーティング時に注意喚起し同一インシデントの発生はない。KYTは実施出来なかったがインシデントの分析から自部署の特殊性を考える事が出来た。

- (3) 昨年度から開始した保育士との協働で、毎水曜日9時の入室の手術には保育士の同行を実施した。保育士と調整し水曜日以外の低年齢児にも同行してもらうことが出来た、保育士からは次週手術予定表を確認し保育士から同行児の術前訪問調整依頼をしてくれ保育士同行は定着化が図れた。保育士が児の対応を実施してくれる事で看護師は手術導入に向けての準備に専念する事が出来た。

手術室手順・器械リストの見直し、修正が実施できた。麻酔科医とのカンファレンスで患者の情報共有を行い対応について根拠づけが出来た。

5. 次年度の課題

- (1) 手術室と外来、手術室と病棟が連携・協働を図り、継続した看護を展開する。
- (2) 本館手術室との連携を図り、手術室運営が円滑に行える。
- (3) 安全・安心な看護の提供のための取り組み。

6. 手術室・中材のデータ

診療科別手術件数

	予定手術数
整形外科	203
耳鼻科	89
眼科	67
小児外科	21
形成外科	8
その他	5
合計	400

(令和7年3月末データ)

高圧蒸気滅菌器稼働状況(過去3年間)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A C 1	522	554	502
A C 2	510	542	397
A C 3	578	744	671
合計	1610	1840	1570

(令和7年・3月末データ)

第4節 入院看護

1 そら病棟

(1) 概要

そら病棟は56床としての運用し、15歳以上の小児科急性期治療や、スピンザラ治療や呼吸器評価や呼吸器導入、テレメータ脳波などの検査入院を中心に担いながら、整形外科・小児外科・耳鼻科・眼科の手術治療とACTH療法をはじめとする多量ステロイド療法の患者を主に担う形で専門性に特化した運営を行っている。内分泌代謝の医師が増え、1型糖尿病の受け入れ入院が11名と増加した。食物負荷試験の日帰り入院と1泊入院も増加させた。また、昨年度から県立総合病院と連携し小児の救急を受け入れているが、入院数は9名で熱性けいれんが主となった。

(2) スタッフ構成

看護師長は1名、副師長3名を配置し運用。正規看護職員25名(新人なし)と再雇用看護職員1名、会計任用看護師4名、保育士1名でスタートした。夜勤時間の調整により、数回に渡り人事異動や人数構成の見直しが行われ、正規職員人数24名となるが、会任用職員の変更はなかった。

(3) 部署目標

看護部目標の3本柱に準じて各目標を設定し、倫理的感受性の高い組織作りと人材育成を1つとして目標を設定。

- 1) 倫理的感受性が高い組織づくり。
- 2) 安心・安全な看護の質の向上。
- 3) 小児看護実践の継続(実践力の向上・人材育成)。

(4) 目標の取り組みと成果

1) 倫理的な視点で看護(ケア)がカンファレンスを利用し、その内容が看護計画に反映でき、実践につなげることができるように倫理カンファレンスを毎月実施出来ることを目標に設定した。予定通りに開催ができ、内容については、4分割を使用し日々のケアを振り返ることができた。また、管理者が参加することやリーダーへの声掛けで看護計画の見直しができた。

その他の患者カンファレンスの実施は、2~3件/日と目標値には至らず、看護計画の修正は5件/月と計画修正への意識は向上したが目標値を下回った。要因として、入退院数や短期入院患者の増加により、カンファレンスの時間を確保することができなかつたためと考えられる。長期入院や問題のある状況でのカンファレンスは実施できており、優先順位をつけたカンファレンスの持ち方が今後の課題である。

2) 医療安全(事故防止・感染防止)の行動が、マニュアルに沿って実践できることを目標にし、インシデント分析を毎週実施した。インシデントの内容は確認不足が多く、レベルIIの割合が高くなった。現状あるマニュアルの周知をするが、同様のインシデントが起り、周知の方法に検討が必要。本人の行動レベルまでの対策を検討すること、システムでの防止をさらに検討する。しかし、後期にはインシデントから入浴方法の変更し業務改善につなげることができた。

感染防止に対し、手指消毒剤の使用量を向上させるため、朝のミーティングを利用した啓蒙活動を実施した。実施のタイミングについての技術確認を実施し、手指消毒剤の使用量は増加させることができた。

3) 整形外科・内分泌・アレルギーの疾患について知識を深め、看護に活かせるように整形外科・内分泌代謝・アレルギーの3チームに分かれて活動した。

整形外科チームでは、側弯症の勉強会を3回実施できた。また、術前のオリエンテーションの内容を外来と連携しパンフレットを完成させ使用できた。今後は、術前に得た情報を術後看護に活かせるようにすることが課題である。

内分泌チームでは、1型糖尿病のフローチャートを完成させ、実施しながら修正することができた。また、低血糖時の対応の手順を完成させた。

アレルギーチームでは、アナフィラキシーの対応ができるよう、点滴や内服の設置場所の検討を行った。さらに、医師と連携し緊急時のルート作成方法の見本を設置した。また、保育士に患者・家族の対応を依頼するなど連携強化を図り、検査がより安全・安楽に実施出来るように環境を整えることができた。今後は、入院数の増加に備えるシステムの改善を検討する必要がある。

(5) 次年度の課題

- 1) カンファレンスの時間を確保し、患者の状況に合わせたカンファレンスの実施。
- 2) KYTの定着化と行動レベルまでの振り返りを強化し、より安全な看護の提供につながる環境整備。
- 3) 各疾患の看護の質の維持と向上ができるようパスなどの更なる活用とシステム作り。

(6) そら病棟データ

(令和6年4月~12月)

1日平均患者数	ベッド稼働率	平均在院日数	予定外入院患者数	レスパイト入院数	過労児患者数	呼吸器患者数	手術件数
22.1人	41.5%	6.23日	111人	131人	2,965人	285人	90件

2 にじ病棟

(1) 概要

15歳未満のこどもと小児特定疾患患者を対象とし、主に難治・慢性疾患の治療に対する看護や医療依存度の高い患者の在宅移行に向けた看護ケアを行っている病棟である。こどもたちは疾患を抱えながらも発達途上にあるため、個別にあった成長発達支援を行ないながら、日常生活援助を行なっている。更にこどもたちを支えている家族への指導や精神的支援、必要時は地域との連携を行なっている。診療科別では無いため重症心身障がい児者、乳幼児～青年期、入院目的も急性期治療、手術、レスパイトと多岐にわたる。NICU 後方支援、及び他施設からの医療依存度の高い患者の在宅移行の受入れも行なっている。

(2) スタッフ構成

令和6年度4月は、看護師長1名、副師長3名、正規職員17名（うち、育児・部分休取得者 3名、勤務要配慮者1名）の21名と会計任用看護師2名、保育士1名、看護助手2名、クラーク1名でスタートし、7月には「小児プライマリケア認定看護師」も誕生している。9月の人事異動により正規職員22名（うち、育児・部分休取得者4名）となり、外来や手術室との兼務スタッフが3名となった。お互いの知識や専門性を活かしながら、看護業務を行うことができた。

(3) 部署目標

- 1) 患者様一人一人を大切に考え、倫理感をもって看護を行う。
- 2) 患者・ご家族様が安心して療養ができる様に、安全な環境作りを行う。
- 3) より専門性の高い看護実践が行えるよう職場全体で人材育成に取り組む。

(4) 目標の取り組みと成果

- 1) 患者様一人一人を大切に考え、倫理感をもって看護を行う。
日常看護の中で感じる「もやもや」を集め倫理カンファレンスを行った。スタッフの倫理に対する感性の違いや知識のバラツキに対して、チーム員がファシリテーターとなって分析を行うなど、公平性や平等性にも注意を払った。勉強会では、倫理用語や倫理カンファレンスの意義について学習をした。カンファレンス時に全員参加が難しいため、今年度も紙面上で学習の共有を行い、4回/年実施できた。毎日の日勤勤務前にこども憲章の唱和を継続中。
- 2) 患者・ご家族様が安心して療養ができる様に、安全な環境作りを行う。
看護安全対策（事故防止/感染対策）のリンクナースが中心となって活動を行った。
インシデント事例の分析と再発防止に向けた注意喚起を、メールや病棟会議時にスタッフへ周知を行ったが、再発しているインシデントもありマニュアルに沿った行動の徹底と対策の周知が課題として残っている。手指消毒剤の適時使用に向け、5つのタイミングの唱和と自己目標の設定をすることで手指消毒を各自が意識して行うよう働きかけた。アルコール使用量は増加したが、監査では5つのタイミングでの適時使用が浸透していない結果となっており、引き続き意識付けを行っていく。
- 3) より専門性の高い看護実践が行えるよう職場全体で人材育成に取り組む。
患者の療養環境のチェックを行い、緊急時に対応する物品の準備にバラツキがあるため、患者の状態に応じた緊急用物品の準備が整えられるよう、改めて緊急対応物品のチェックリストの作成と勉強会を実施した。入院準備時には整えられていても、継続的な確認が不十分で不足していることもあったため、環境整備時や始業開始前の確認などスタッフへの周知や注意喚起を継続していく。

(5) 令和6年度 にじ病棟データ

(令和6年4月～12月)

1日平均患者数	ベッド稼働率	平均在院日数	予定外入院患者数	回転率(平均)	レスパイト入院数	医療保護・一時保護数	後方支援対応人数	呼吸器装着患者数(平均)
17.1人	57.9%	8.01日	10.7人 *(97人)	3.92	152人 (605日)	13人 *(194日)	2人	25人 *(1,616日)

*延べ日数

3 HCU 病棟

(1) 概要

令和5年度に引き続き、個室側6床をPHCU病棟として運用してきた。

患者は、HCU入室基準にそって受け、ハイケアユニット必要度の観点からもHCU担当医師と看護師長が毎日協議を行い、病床利用率80%以上を目標に運用してきた。

(2) スタッフ構成

HCU病棟は、看護師長1名、看護副師長3名、主査1名、常勤看護職員12名、計17名で開始した。慢性呼吸器認定看護師1名、皮膚・排泄ケア認定看護師1名が配属され、急性期の呼吸器疾患患者中心に排痰ケアや看護を行い、スタッフへの指導や教育にも関わりスキルの向上を目指すことができた。皮膚・排泄ケア認定看護師については、多岐のわたり各部署を廻り褥瘡のケアや処置、スタッフの指導含めて幅広く活動をおこなった。

(3) 部署目標

看護部目標の3本の柱に準じて各目標を設定。

(1) 倫理的感受性が高い組織づくり。

- 1) 子ども憲章の周知。
- 2) 4分割を使用し倫理カンファレンスの適切な開催。

(2) 安心・安全な看護の質の向上。

- 1) タイムリーな看護展開。
- 2) 毎朝申し送り後にカンファレンスを開催。
- 3) 多様な勤務体制作り。
- 4) HCUの運用に向けた取り組み。

(3) 小児看護実践の継続(実践力の向上・人材育成)。

- 1) 急変時の対応ができる。
- 2) 事例を通してシミュレーションの開催。
- 3) 在宅に向けて他部門との連携。
- 4) 他病棟との継続した看護。

4. 目標の取り組みと成果

- (1) 子どもの権利憲章を毎日唱和し定着することができた。また、後期は倫理リンクナースが倫理についての研修を受け、倫理原則の必要性を重要視したため導入に至った。倫理原則は、後期の倫理カンファレンスの際に、倫理原則の対立についても考えることができた。今後も唱和を継続していき、倫理的感性を維持・向上していくことが必要である。
- (2) 朝の申し送りの短縮化・朝カンファレンスの実施については、スタッフに定着しており、特別な事柄がない限り実施できている。土日休日などの実施率も高く、計画の修正・追加等もタイムリーに行えた。後追いカンファレンスは12月までで2名/月の目標は達成できている。後半は受け持ち看護師と連携を図り、スタッフと情報共有ができ、年度末には今まで行った後追いカンファレンスについてスタッフへ周知することができた。しかし、後追いカンファレンス後の再入院がなかったり、他病棟への入院であったりなど活かせることが少なかった。また、外来との連携は不十分であった。今後は活かせるような方法を考えていく。
- (3) 社会資源の利用状況や患者と家族の生活状況をアセスメントするための「生活見える化シート」の作成をした。17名の患者の在宅生活の情報収集を行い、他職種と情報を共有、また連携を図りながら現在の在宅生活状況の把握や、必要時支援の見直しに結びつけることができた。さらにシートを活用することで、体調が不安定になった時期やその時の対応について、家族と一緒に振り返ることもできた。

5. 次年度の課題

次年度は、他病棟とのシート活用の連携と、生活に見える化することで、在宅での体調不良のサインを早期に発見できるよう家族ケアの向上につなげていくことが課題である。次年度も定期的に急変時対応の勉強会を企画し、知識や技術の向上を図っていきたい。引き続き重症・急性期のタイムリーな看護展開を行ない、PHCU病棟としての適切な看護ケアや実践ができるように看護の質の向上を目指す。また、スタッフ全員が緊急時に対応できる実践力を身につけていく。

6. HCU病棟データ

(令和6年度4月～3月)

1日平均患者数	ベッド稼働率	平均在院日数	予定外入院患者数(延)	15歳以上患者数	小児慢性特定疾患患者数	呼吸器患者数	手術件数
4.4人	71%	5.8日	234人	874人	116人	152人	37件

第5章 療育部

第1節 概要

1 療育部概要と利用状況

(1) 概要

療育部は、児童福祉法に基づく多機能型の児童発達支援センター（定員30人 内訳：医療型児童発達支援10人、児童発達支援20人）で、乳児から就学前までの肢体不自由児と知的障害児の通園施設である。

現在、知的発達や運動発達に重度の遅れがある子どもたちが家族とともに通園しており、病院併設の通園施設という強みを活かし「福祉」「保健」「医療」が連携し、一体的に運営するという総合療育の場となっている。

また、ダウン症の理解と障害受容を目指し、0歳からのダウン症児と家族を対象に集団療育を児童発達支援としてわいわい教室を実施している。

子どもたちが地域で家族とともに豊かに快適に生活していけるよう医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理判定員、管理栄養士、保育士、児童指導員などのスタッフが、それぞれの専門性を活かした総合的な療育を提供するとともに、診療部門と連携して診察や緊急時の対応などを行っている。

通園事業のほか、外来診療、障害乳幼児相談支援事業（ぱんだクラブ・らっこクラブ・びよびよクラブ）、県内の地域療育教室に職員を派遣して各教室の療育活動を支援する巡回療育相談、療育関係者・保護者を対象にした療育研修会、摂食・嚥下障害児相談支援研修会などを開催している。

表1 職員配置

		施設長	児発管	事務員	指導員	児童	保育士	医師	看護師	P T	O T	S T	心理	栄養士	調理員	清掃	計
療育部	常勤	(1)	1(0.1)	2(1)	3(0.9)		2	1(1)	1	3	3	2	1	1			20+(4)
	非常勤						2								4	3	9
児童発達支援	常勤	(1)	1(0.1)	2(1)	2(0.9)		1	(1)		2	2	2	1	1			14+(4)
	非常勤						2								4	3	9
医療型児童発達支援	常勤	[1]	[1]	[1]	1		1	1[1]	1	1	1		[1]				6
	非常勤														[4]	[3]	

※施設長は病院長が兼務。()書きは兼務職員で外数。[]書きは医療型も兼務。

児発管：児童発達支援管理責任者

(2) 利用状況

ア 通園児童

令和6年度の各月の契約児は、月平均28.8人、ダウン症児対象のわいわい教室は32.3人であった。わいわい教室を除く通園児に関して、令和6年度の新規利用契約は7人、学齢に達したための終了等による解除が12人、幼稚園・保育所、療育教室等との並行通園児は3月末現在28人のうち18人であった。

イ 外来児童

通園終了後も継続して個別指導が必要な児童などについては、外来患者としてそれぞれの個別指導（理学療法・作業療法・言語聴覚療法・栄養相談・心理相談など）を実施している。

初診の低年齢化の傾向とともに、高機能自閉症やアスペルガー症候群と診断される学童児が増加傾向にある。自閉症など発達障害の診断の後、必要に応じて作業療法士による感覚統合療法などにより対応している。

令和6年度の月平均は、332.3人であった。

表2 通園児童の推移

年度	月平均
R2	26.7(34.6)
R3	25.9(37.3)
R4	22.3(35.0)
R5	23.9(35.0)
R6	28.8(32.3)

(わいわい教室で外数)

表3 外来児童の推移

年度	計
R2	3,851
R3	3,848
R4	3,900
R5	3,669
R6	3,987

表4 通園児童の状況（わいわい教室を含む、令和7年3月末）

大津市	3	守山市	10	東近江市	2
彦根市	2	甲賀市	6	栗東市	7
長浜市	1	野洲市	4	日野町	1
近江八幡市	7	湖南市	1	愛荘町	2
草津市	9	高島市	3	豊郷町	2
合 計					60

表5 通園児童の状況（疾病別：重複あり）

(令和7年3月31日基準)

病 名	年齢 性別	1		2		3		4		5		6		合 計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
染色体異常						1		1	2		2	1	1	8
脳性マヒ										1		1	1	3
精神運動発達遅滞			1	5	1	2	2	1	4		3	1	2	22
合 計			1	5	1	3	2	2	6	1	5	3	4	33

2 看護

通園療育における看護の役割は、基礎疾患をもちながら在宅で生活をし、療育を受けている子どもの健康管理を第一としている。通園時の観察を十分に行い、保護者の訴えを傾聴して異常の有無を早期に判断し、必要に応じて医療に繋ぐことが大切である。また、家庭での状況把握に努め、適宜アドバイスする必要がある。上記の2点を念頭に、個々のニーズに合った支援を目指した。

(1) 業務内容

- ア 通園児の毎朝の健康チェック：感染拡大防止に向けた通園児の周辺環境の状況確認など、通園児の健康状態に関して必要と思われる情報を医師に伝え、適切な対応をおこなった。
- イ 健康チェックおよび療育の中で生じた通園児の健康問題の解決に向け、医師や他職種と連携して迅速に対応した。
- ウ 可能な限り保護者に寄り添い、重症心身障害児の所属グループに入り、心身の安静を図りつつ異常の早期発見に努め、安全に療育が受けられるよう支援した。
必要に応じて、呼吸管理、吸引、浣腸などの医療的ケアもおこなった(保護者指導を含む)。
- エ 定期カンファレンスを通して、通園児の目標に合わせた日々の関わりの実施と見直しを行い、新たな目標に沿って保護者との話し合いをもとに必要な支援をおこなった。
- オ 入院中の通園児の状況把握とスタッフへの情報提供：現状と今後の見通しの共通理解を図った。
- カ 新規通園児の情報収集と問題の抽出および医療的対応：利用者の負担軽減のため、情報収集の用紙をあらかじめ郵送で渡した。また初診時に問題と思われる事柄については、その時点でアドバイスをした。

- キ 緊急時対応：通園児の体調の変化に合わせて、医師と連携し必要時は受診につなげることができた。
又、療育部長・副部長とともに全職員対象で緊急搬送訓練を実施し、緊急搬送マニュアルの再確認を行った。今後も全スタッフが緊急対応できるよう、認識の共有を行い、救急対応のスキル向上を図る。
- ク 感染予防対策：感染症の感染拡大防止のため、診療部との連携を密にし、適宜 ICD、ICNに報告し迅速かつ適切に対応した。
職員全体で療育部における環境整備につとめ、感染拡大を防止することができた。
通園児保護者の健康面に対する理解を深めるため、療育部通信「しゃきーン」を発行することができた
- ケ 保護者への支援：わいわい教室（ダウン症児集団療育）において、日常的ケアについて概論と具体的対策を伝えた。
- コ 巡回歯科保健指導事業：感染防止対策を徹底することで、事業を実施することができ、11名の参加があった。

(2) 次年度の課題

- ・感染防止対策を継続して徹底していく
- ・こども棟診療部との連携を充実させて、より質の高いサービスの提供。
- ・スタッフの緊急時対応及び医療安全リスク管理の知識の向上

3 保育

(1) 通園療育

保育では、生活リズムを整えること、日々の生活や遊びを通して、子どもたちが本来持っている力を十分に発揮し生き生きと活動できることを目標としている。安定した生活が送れ、日常生活に必要な基本的な生活習慣を獲得し、社会性が豊かになるよう支援した。また、障害受容に向けた保護者支援を行った。

ア グループ編成

表6のように3つのグループ編成とした。

年度途中からの通園児は6名（ぱんだクラブからの移行児5名、その他1名）、退園が3名で、ぶどう8名、いちご10名、みかん10名、合計28名が在籍している。

表6 グループ編成

(令和7年3月現在)

グループ名	生活年齢	人数	対象児	ねらい
ぶどう	1～6	8	・医療的ケアの必要な重症心身障害児	・健康管理に留意して、安定した生活を過ごす。 ・ゆったりとした生活の中で、大人との関わりや外界からの刺激を心地よく受け止める。
いちご	1～6	10	・重症心身障害児、重度知的障害児	・日中活動を通して睡眠や食事など生活リズムを整える。 ・人や物に対して自発的に関わる。 ・身近な大人に対して自分の思いを伝えようとする。
みかん	1～6	10	・肢体不自由児、重度知的障害児	・人との関わりの中で、気持ちを共有し、やりとりへとつなげる。 ・見通しをもって活動に参加し、人や物に対して自発的に関わる。

イ 日課

保 育 活 動		個 別 指 導
9:30	登園・健康チェック・荷物整理	① 9:00～9:40
9:45	朝の会・水分補給	② 9:45～10:25
10:30	グループ活動	③ 10:30～11:10
11:30	排泄・給食準備	④ 11:15～11:55
11:45	給食 (午睡)	⑤ 12:10～12:50
13:30	グループ活動	⑥ 13:00～13:40
	排泄	⑦ 13:50～14:30
14:20	おやつ	⑧ 14:40～15:20
	降園	⑨ 15:30～16:10

ウ 活動内容

午前中は、感覚・運動遊び、みたて遊び、感触遊び、制作、見る・聞く遊び、リズム遊びなど、さまざまな感覚が感じられるような遊びをグループのねらいに応じて行った。グループそれぞれに発達年齢や療育経験の幅があったが、人や物とのやりとりを楽しめる内容を取り入れながら友だちへの意識も高められるように働きかけた。運動会やお正月遊びなど季節感にも配慮し、いつもの療育とは違う雰囲気子どもだけでなく保護者も一緒に楽しめるように工夫した。今年度は室内プールを再開し、水の浮力や心地よさを親子で感じてもらえる時間となった。どの活動も友だちとのふれあいやかかわりを大切にしながら活動をすすめた。

午後の活動はグループ合同で活動し、他のグループの友だちや職員との関わりを大切にされた。活動内容によって使用する曲やふれあい遊びを定番化し、繰り返しの経験によって子どもたちが安心し、期待感を持ちながら取り組めるようにした。

エ 行事

子どもたちの生活経験の幅を拡げ、季節感を感じるとともに家族同士の交流を図るために実施している秋の園外療育は大型バスを利用し、京都水族館へ出かけた。バスに乗る経験が初めての親子が多かったため、皆で一緒にバスに乗って移動する特別な経験となった。夏祭り、クリスマス会、春のつどい、おわりの会は全グループが集まり、皆で楽しい時間を過ごすことができた。昨年度実施した外部講師を招いて行った陶芸ワークショップが好評だったため、今年も実施した。

はじめの会：4月5日

陶芸ワークショップ：6月6日

夏祭り：8月9日

運動会：10月24・25・29日（運動会週間として実施）

秋の園外療育：11月1日（京都水族館）

クリスマス会：12月13日

春のつどい：3月4日

おわりの会：3月25日

※誕生会はグループ単位で毎月実施。

オ 保護者支援

利用者毎に年間に1～2回、保護者との個別懇談を実施した。また必要に応じて適宜個別に話を聞き取る時間を設けた。育児に関わる相談・家庭での様子の聞き取り・地域支援の利用などについて保護者の思いを受けとめ、前向きに考えていけるように提案などをおこなってきた。保護者支援の一環として重要であった。保護者会役員会は親子分離対応で、保護者会活動が円滑に進むよう支援した。

カ 個別支援計画の作成

児童発達支援の個別支援計画を作成した。新入園児は3か月、その後は6か月ごとにカンファレンスを実施し、個別支援計画の見直しを行っている。個々の目標を具体的に設定し、保護者にも丁寧に説明を行った。職員間でも共有し、日ごろの療育の中での取り組みに生かせるようにしている。

キ 他機関との連携

通園児のうち11名が保育園、幼稚園や認定こども園と並行通園している。12名は市町や民間の児童発達支援と並行通園している。保育園、幼稚園や認定こども園との並行通園児については安定して園に適應できるように園訪問や、園からの見学の受け入れ、カンファレンス、電話相談などを通じて就園先への支援方法の提供や意見交換を行った。保護者支援として、家庭をとりまく問題点を整理して地域への発信を行った。

(ア) 園訪問

3ケース実施。

(イ) 就学支援（学校体験付き添いを含む）

養護学校の体験入学の付添いを行った（3ケース）。

(ウ) 関係機関会議

月1回の療育部通園検討会に参加し、通園の適否、および通園中の児の在宅支援の検討を行っている。家庭生活に課題が見られたケースについては、相談支援事業所や総合病院地域連携室と情報交換を行い、関係者が共通の認識をもっておくように努めた。

ク まとめ

今年度も昨年と同様に3グループ編成とした。ぶどうグループは週4日、いちごグループは週4日、みかんグループは週3日開所した。発達課題を主としつつ、個々で有する課題を加味したグループ編成を継続した。グループのねらいに応じて活動内容を検討することができた。また、生活の中での支援方法をグループの中で統一して取り組むことができ、保育スタッフ間でも共有することができた。また、今年度はコロナ禍で中止していた室内プール活動を再開したり、バス遠足を実施することができ、より支援を充実させることができた。今後もグループ活動を中心として集団の保障や保護者間のつながりを持てるようにしていく。保護者の要望や思いを汲み取る機会として、個別懇談を定期的実施していく。

(2) ダウン症児の集団療育

ダウン症の子どもたちとその家族を対象とした集団療育（わいわい教室）は、遊びの活動を通して発達全般を支援するとともに、運動や食事・栄養面についてなど生活に根差した支援を行っている。わいわい教室はうさぎグループ、ひよこグループとし、それぞれ2つのグループにわけ、1か月に1回実施した。2か月に1回、遊びの広場と保護者の交流の場としてひよこグループを対象にひよっこ広場を行った。わいわい教室参加前は診療部ダウン症外来受診後、プレ療育（ぴよぴよクラブ）に参加し、少人数で丁寧な関わりをしながら親子の様子を把握した。ぴよぴよクラブ中に障害福祉サービスの手続きを行い、スムーズにわいわい教室に移行できるようにした。わいわい教室終了時期は、歩行獲得、摂食機能獲得、地域療育通園等、総合的に検討した。わいわい教室利用は、最長で3歳の誕生日月までとした。わいわい教室終了時期に、フォローが必要なケースに関しては、こあらグループ（集団摂食指導・障害福祉サービス）や個別指導（摂食・運動）を行った。

ア 目的

ダウン症児を持つ家族に対して、ダウン症の理解と障害受容をめざし、子育て支援を展開する。保護者同士のつながりを深める。

イ 対象児 ダウン症児（ひよこ・うさぎグループは3歳未満）

ウ グループ編成

グループ名	生活年齢	グループの特徴
ひよこ	0～3	自力で座位が取れるようになれるまでのダウン症児
うさぎ	1～3	歩行獲得するか咀嚼機能が安定するまでのダウン症児 最長3歳の誕生日まで。
こあら	3～4	うさぎグループを終了したが、咀嚼機能に課題を持つダウン症児

- エ 実施日 ひよこグループ：第3水曜日・第4月曜日
ひよっこ広場：第1月曜日
うさぎグループ：第1水曜日・第2月曜日
こあらグループ：第4火曜日

オ 実施方法 集団療育

カ スタッフ

児童発達支援管理責任者（2名） 医師（1名） 看護師（1名）
保育士・児童指導員（3名） 心理師（1名） 理学療法士（2名）
言語聴覚士（2名） 管理栄養士（1名）

キ 内容

(ア)問診

保護者が家庭での様子を記入した児童記録用紙をもとに児童の状況を把握し、保護者の質問や相談に対して該当する専門職が対応した。

(イ)計測

毎月、身長・体重を測定し、管理栄養士が成長の確認を行い、保護者に栄養面での助言を行った。

(ウ)マッサージ

問診後に実施し、座位が安定した児には、更衣動作も丁寧に支援し実施した。また、座位を未獲得の児においても児童の状態を見て、更衣動作の基本や関わり方を支援し実施した。

(エ)設定遊び

ひよこグループでは、親子のふれあい遊びを通して、主に抱き方やポジショニング・ハンドリングなどを支援した。うさぎグループでは、下記表で示した活動を設定し、座位から立位・歩行への運動面の発達とADLの獲得を目標に支援した。活動中の留意点については、理学療法士が理論的な説明を加えながらの実践を行った。

(オ)食事指導

言語聴覚士、管理栄養士が中心となり、個々の問題に応じてアドバイスや相談を行った。

(カ)保護者学習会・交流会

ダウン症の子どもたちの理解を深めることを目的に、保護者対象に午前中の活動開始前後どちらかに、20分程度の学習会を実施した。内容は以下の表に示す通りで、うさぎグループの開催日に12回実施し、ひよこグループの開催日に13回実施した。また、保護者同士のつながりを深めたり、子育ての悩み等共有したりするために保護者交流会をうさぎグループ開催日に2回、ひよっこ広場開催日に6回実施した。またひよこグループを対象に午後から調理実習を2回実施した。

活動内容（令和6年度）

グループ	設定遊び	保護者学習会
うさぎ	ふれあい遊び 制作 楽器遊び 紙遊び 運動遊び 絵本	運動発達と関わりについて（理学療法士） 口腔機能の発達と支援（言語聴覚士） 幼児期の食事と栄養について（管理栄養士） 心と行動の発達について（心理師） 保護者交流会（保育）
ひよこ	ふれあい遊び 紙遊び 布遊び 感触遊び 楽器遊び	ダウン症児の口腔機能の発達と支援方法（言語聴覚士） 乳幼児期の栄養と食事（管理栄養士） ダウン症の運動発達とかかわり（理学療法士） 健康管理について（看護師） 子どもの生活リズムについて（保育士） 子育ての中で大切にしたいかかわり（心理師）

ク まとめ

ひよこグループ・うさぎグループともに1か月に1回のわいわい教室を実施した。

今年度は31名でスタートし、新規児童が15名であった。3名がうさぎグループを終了、8名が集団摂食指導（こあらグループ）に移行、7名は外来個別指導へ移行となった。こあらグループは11名が利用し、4名が終了、または外来個別指導への移行となった。

ひよこグループの在籍児については、ひよっこ広場を開催し、保育スタッフを中心に活動と保護者交流の場を提供した。希望制ではあるが、ひよこグループのほとんどの保護者が参加されており、子どもへの活動と保護者交流会を実施した。

地域の療育教室や保育所と並行しながら教室に来るケースについては、地域のスタッフや加配、看護師の見学を受け入れ、連携を図ってきた。また、地域での支援を要するケースもあり、わいわい教室時のミーティングで確認後、地域の保健師等、関係機関との連携も図った。

(3) その他

ア 障害乳幼児相談支援事業（ばんだクラブ・らっこクラブ）

地域療育教室や療育部への通園療育が必要と予想される児と保護者に遊びの場を提供し、相談に応じた。必要とされる療育へとつなげた。

イ 実習生の受け入れ

保育課程実習1名と介護等体験1名の受け入れを実施した。今後も希望に応じて対応していく。

ウ ボランティアの受け入れ

ボランティアの希望者がなかった。希望があれば受け入れを検討していく。

エ 安全管理

療育部安全管理マニュアルに則り、保育の安全管理に努めた。

プレイルーム及び園庭の遊具については、月1回点検をし、異常箇所については修繕をおこなった。

(4) 今後の方針

通園療育とダウン症児の集団療育での療育活動の充実や保護者支援に対して引き続き取り組んでいく。利用者数の減少により集団療育の保障が難しくなっている点に関して、グループの枠を超えた療育を実施し、集団での活動保障を行っていく。

4 心理

(1) 業務内容

ア 発達のアセスメント

通所開始時期および半年に一回のケースカンファレンスの時期に合わせて定期的に発達検査を実施している。保育活動などの集団場面やリハビリでの活動の様子についても適宜把握し、療育活動全般に活かせるアセスメントとなるように努めている。新規通所希望者の新患評価は8件、定期評価は63件実施した(表7)。

イ 個別支援

療育部通園児に対する個別相談として発達相談を各児に対して月1回程度実施している。上述の発達検査の実施以外に、児の発達状況を踏まえた個別での遊びの活動の提供や、保護者に対しては、日常場面での関わりの助言を行うとともに、障害理解・受容についての心理的支援を行っている。また、個別支援以外の場面での観察や保育活動場面での支援を行った。

表7 個別相談実施回数 (定期評価は通園児相談数の内数)

内容	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
新患評価	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	8
通園児相談 (定期評価)	15 (4)	18 (5)	17 (3)	17 (5)	10 (6)	18 (3)	15 (6)	15 (7)	17 (5)	19 (8)	14 (5)	19 (6)	209 (63)

(令和7年3月末データ)

ウ 保護者支援

保護者同士のつながりが自助グループとして機能することを目的に、交流会のファシリテーターや保護者会主催の茶話会のサポートを行い、保護者同士の交流の場の見守りを行った。

エ わいわい教室

ダウン症児を対象としたわいわい教室において、対象の親子の心理発達支援を行うとともに、保護者対象にダウン症や子育て全般の支援として学習会を実施した。

オ 他機関との連携

主にカンファレンスを通して、保育所・幼稚園、地域療育教室、発達支援センターなど通園児の関係機関と情報の共有を行った。

カ 研修による情報の発信および地域への支援技術の提供

療育研修会において情報発信した。

(2) 今後の課題

ア 今後も、通園児の療育活動全般に活かせる発達アセスメントと相談支援が実施できるように努める。

イ 保護者の心理的支援のあり方について、実情を踏まえて柔軟に対応できるよう努める。

5 理学療法

(1) 業務目標

子どもたちの運動発達を促すことや運動機能面の改善を中心に取り組んでいる。基本動作や日常生活動作の習得、社会性の発達への働きかけを行いつつ、広く子どもをとらえて、支援していくことを目標にしている。

(2) 業務内容

ア 個別指導

療育部通園児に対し、姿勢介助の方法、子どもの運動機能面の向上を目指し、補助具・立位台・歩行器なども導入しながら支援を行った。必要に応じてグループ活動に参加し、実際の生活場面に個別指導内容を取り入れていけるよう支援を行った。新型コロナウイルス感染防止のため、ゴーグルやマスク・必要に応じて防護服を着用し防護を高めて個別対応を行った。外来児に対しては、二次障害を視野に入れ自宅や学校で行えるエクササイズのアドバイスを実施。外来児も病院のリハビリテーション科に準じる形で防御を高めて対応した。

イ ダウン症児集団療育（わいわい教室）、障害乳幼児相談事業（ぱんだクラブ・らっこクラブ・ぴよぴよクラブ）への参加。

わいわい教室（うさぎグループ・ひよこグループ）に参加し、主にハンドリング・日常生活場面での姿勢介助・運動遊びを中心に支援を行った。また、運動発達の研修や母親からの日常生活動作・遊び・介助法等に関する質問に対応した。

ぱんだクラブ・らっこクラブ・ぴよぴよクラブにも参加し、あそびの中での姿勢介助を支援した。

ウ 日常生活用具の作成・相談

主治医や他職種と連携し生活場面での子どもに応じた椅子・机・姿勢保持具・移動用具等を作成した。

エ 病院内他部門との連携

必要に応じてリハビリテーション科とのミーティングや勉強会、小児科や整形外科との情報交換を行った。

オ 巡回療育相談事業

県下17箇所の療育教室に年1～4回ずつ出向き、療育場面を通して家族・療育スタッフに対し、遊びの姿勢、椅子の調整、介助方法を中心に支援を行った。また、派遣先より地域の保育所・幼稚園を訪問し、実際の生活場面での介助方法・施設の設備面に関してアドバイスをを行った。巡回相談事業においてもコロナ感染防止のため防護を高めて出向いた。

カ 他機関との連携

療育部通園児および外来児の関係する保育所・幼稚園・学校等電話にて連絡をとりあった。関係者の個別指導場面への参加は再開した。

(3) 今後について

療育に対する期待も大きなものがあると考えられる。理学療法部門においても、様々な問題を抱えているが、県民のニーズに応じていけるよう努力していく。

表8 月別実施単位数（理学療法）

（令和7年3月末データ）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
外来	脳血管 I	319	300	277	297	275	296	303	272	287	288	240	268	3422
	運動器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
入院 (包括)	脳血管 I	11	0	2	4	2	1	56	49	34	0	0	0	159
	運動器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	脳血管 I	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	36	80
	運動器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	16
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	脳血管 I	344	300	279	301	277	297	359	321	321	288	270	304	3661
	運動器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	18
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

6 作業療法

(1) 業務内容

ア 個別指導

(ア) 通園児と外来児に対して、日常生活の諸活動や遊びに、子どもたちが主体的に取り組むために必要な姿勢保持や手の操作などの粗大運動や巧緻動作の発達、食事や更衣動作など日常生活動作能力の発達、就園・就学に備えた学習基礎能力の発達、遊びや人とのやり取りを通して心理・社会性の発達を支援するために作業療法を実施した。

- ① 生活場面を通してポジショニングや遊び、日常生活動作の具体的な関わりについて支援した。
- ② 必要な生活用具や玩具、市販の椅子などの改造や姿勢保持具を作製し、その製作過程に家族の参加を促した。
- ③ 医師の指示のもと、他職種と連携して座位保持装置や姿勢保持具の考案・製作にあたった。また、住宅新築・改修の相談業務を行った。
- ④ 通園児・外来児が入院した場合は、担当者が継続して作業療法を提供した。
- ⑤ リハビリテーション科でフォローを受けていた外来児が療育部に移行する場合は、リハビリテーション科に可能な限り出向き、リハビリテーション科の作業療法士の家族指導場면을共有して、移行がスムーズに行えるように連携を図った。
- ⑥ 契約を終了し、外来に移行した子どもについては、療育センター担当者が継続して作業療法を提供した。

(イ) 自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動障害、協調運動障害と診断された外来児に対して、運動機能や視機能、対人関係、社会適応能力の改善・向上を目標に主に感覚統合理論を用いたアプローチを療育センターの専用室と作業療法室で実施した。

- ① 感覚統合の観点から適応反応を増やす治療場面への参加を家族に促す中で、子どもたちの行動の理解を深める機会をつくることや具体的な関わり方を助言した。

② 感覚統合療法のみでなく、必要に応じて日常生活動作の獲得のための支援や学習課題への支援、学習や生活に必要な自助具の提供・環境調整を行い、行動や生活・学習面の改善につなげた。

イ 巡回療育相談事業

地域療育教室の相談業務に、作業療法士2名で県下15箇所、年52回従事した。(表11)

療育スタッフおよび家族に、療育場面を通して子どもへの理解を深め、遊びや日常生活動作の獲得に向けた関わり方について具体的な支援策を提供した。

療育スタッフや保護者への指導にはできる限り実践を交えて行った。

ウ 他機関との連携

関係機関(療育教室、学校、幼稚園、保育園等)との連携を図るために、関係者と意見・情報交換を感染防止の観点から施設の基準に則って行った。

滋賀県総合教育センターから依頼のあった特別支援学校初任者研修の講師を務めた。

県内療育教室や発達支援事業所の職員向け研修会において、作業療法士から見た視機能や、感覚統合の視点から子どもを理解・支援する内容の講演依頼を受け、講師を務めた。

県立リハビリテーションセンターの小児分野リハビリテーション研修において、視機能の発達の講師を務めた。

エ 実習生の受け入れ

総合臨床実習9週間を1大学より1名受け入れた。

(2) 作業療法における新患数・月別実施単位数

新患は、通園児8名、感覚統合療法を対象とする外来児5名、計13名であった。

月別実施単位数(表9)に示す。

(3) 今後の展望

通園児は、年々、低年齢化と障害の多様化・重度化が進んでいる。加えて、多機関で支援を受ける子どもが増えていて、子どもと家族、個々に応じた細やかな対応がさらに求められるようになってきている。

外来では感覚統合療法を中心とする作業療法のニーズは高い。また、感覚統合理論は、巡回療育相談事業の対象児を理解するための一助のみならず、学校や幼稚園・保育園に在籍する気になる子ども達を理解する手だてにもなっており、巡回療育相談事業に加えて、他機関からも作業療法士派遣や相談のニーズとなっている。

今後は多様化するニーズに対応できるために、そして、将来を見据えた作業療法の提供ができるように、作業療法士自身の資質の向上を継続目標とする。同時に、他職種・他機関との連携をより一層深めながら、子どもや家族主体の家庭を基盤とした療育支援を目指していきたい。

表9 月別実施単位数（作業療法）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	脳血管 I	330	330	313	284	285	301	272	280	250	300	253	291	3489
	運動器 I	2	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	12
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院 (包括)	脳血管 I	0	8	6	26	0	0	8	6	12	0	0	0	66
	運動器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	脳血管 I	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	運動器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	脳血管 I	330	338	319	310	285	301	280	286	262	300	253	291	3555
	運動器 I	2	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	12
	呼吸器 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実施日数		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243

(令和7年3月末データ)

7 言語聴覚療法

(1) 業務内容

ア 言語聴覚療法・摂食機能療法

令和6年度における言語聴覚士（以下S T）が対応した言語聴覚療法および摂食機能療法の延べ総数については、690名(言語聴覚療法291名/摂食機能療法399名)となっている。令和6年度の延べ総数608名(言語聴覚療法245名/摂食機能療法363名)と比べ、言語聴覚療法、摂食機能療法とも増加傾向にある。特に摂食機能療法については、例年増加する傾向にあり、ダウン症乳幼児の集団療育（わいわい教室）における摂食指導も含め、対象児童の障害特性上、全般的に摂食嚥下障害に対するニーズは高い状況が続いている。

現況の指導内容としては、医療的課題の高い重症心身障害児や脳性麻痺児、精神運動発達遅滞児等へのコミュニケーション指導や摂食機能療法、先述したダウン症乳幼児への集団療育での摂食指導等が中心となる。また、卒退園後の児童については、必要に応じて外来でのコミュニケーション指導や摂食機能療法のフォローも実施している。

通園児童に対しては、摂食機能療法を実施するにあたり、独自に策定した給食形態ガイドラインに基づく食事形態の検討・調整や、摂取量、摂取方法等の検討において、管理栄養士との密接な連携を行っている。また、座位保持装置作製の過程においても、PT、OTと連携しながら、コミュニケーション場面や食事場面での使用を想定した部分で、S Tも関与することが増えている。

イ 地域療育教室への定期派遣(巡回療育相談事業)

言語聴覚士による巡回療育相談は、S T 2名での対応にて、新型コロナウイルス感染対策を講じた上

で11施設に年間19回実施した。ここ数年、各地域療育教室での言語聴覚士の配置（常勤・非常勤）が増えてきており、それに応じて巡回療育相談による対応を、順次、縮小していく方向で検討しているが、配置された言語聴覚士が、摂食嚥下障害も含めた小児ST自体の未経験者が多く、それらに対するサポートの要望も高いため、段階的な機能の移管を模索している状況である。

ウ 教育機関との連携

教育機関との連携については、各種研修会への講師派遣や、言語・コミュニケーション指導、摂食指導等へのスーパーバイズおよび情報の共有や確認等の形式で行っている。令和6年度については、県教育委員会(特別支援学校初任者研修)2回、高島市ことばの教室職員研修1回、県立リハビリテーションセンター支援者支援事業の要請による地域小学校特別支援学級への派遣を1回行った。また、地域小中学校、特別支援学校等の担任教員や自立活動担当教員等の、ST場面への同席による、情報共有、指導方針の確認や助言等も継続的に行っている。

エ ダウン症児集団外来療育への参加

ダウン症児を対象とした集団療育(わいわい教室)では、母子相互のコミュニケーション指導や言語発達、哺乳～離乳食開始期よりの食事に関する相談ニーズが高い。特に、摂食指導については、哺乳力の弱さ、口唇閉鎖不全、舌突出、吸い食べ、丸飲み、食ベムラ等、ダウン症乳幼児の特有の問題を合併しているケースが多く、離乳開始時期からの適切な食事形態の調整や食事介助方法等について、保護者への丁寧な支援が必要である。そのため、わいわい教室通園開始前から、プレ療育として『びよびよクラブ』を設け、早期からの相談支援介入を行っている他、集団療育(わいわい教室)の在籍上限の3歳以降では、摂食機能への継続支援が必要なケースについては、摂食指導に特化した集団指導(児童発達支援枠)や、外来STでの個別指導(医療枠)等を幅広く展開している。また、並行通園児も多いため、必要に応じて保育園・幼稚園、地域療育等と連携や助言・指導も行っている。

オ 人材育成への支援

小児の摂食嚥下障害領域を対象に、京都光華女子大学、京都医健専門学校における講師派遣の要請に応じた。その他、県内外の小児関連施設の現職STの見学研修を、2名計4回の受け入れを行った。

(2) 現状の問題点・今後の課題

医療的課題を合併した重症児・超重症児や、ダウン症児の集団療育体制の拡大、療育部卒退園後の外来フォローの必要な児童の増加、その他、巡回療育相談や研修講師等の関連業務の増加等に伴い、STの受け入れ体制は、外来支援を中心に年々困難な状況となってきた。現状においては、指導回数の減少や、対象児童の制限という方向で窮状を凌いでいる状況である。扱う対象が、発達期にある『ことば・コミュニケーション』『食べる機能(発達・維持)』という性質上、個別性を前提とした長期フォローが不可欠であり、短期・中期的にST終了可能なケースは非常に少ないと言える。今後、マンパワーの充実も含めた支援体制の抜本的な見直しが急務となっている。

8 栄養

(1) 業務内容

ア 給食管理業務

栄養摂取状況・栄養状態・口腔機能の改善および摂食訓練等を目的とした食事（昼食およびおやつ）を提供している。

<対象> 通園児

<実施給食数> 実施給食数は（表10）に示す。

<給食内容> 一人ひとりの障害や発達を考慮した食事内容、または食事形態が提供できるよう取り組んでいる。

・食種（幼児食は5段階を基本とした9種類、離乳食は5段階を基本とした7種類、注入食、食事療法食、アレルギー対応食）

◎離乳食 完了食・後期・中期～後期食・中期・初期～中期食・初期2回食・1回食

◎幼児食 幼児食 ・ 軟固形食 ・ 押し潰し食 ・ 粒ペースト食 ・ ペースト食

（幼児食（一部刻））（押し潰し～軟固形食）（粒ペースト～押し潰し食）（粒ありペースト食）

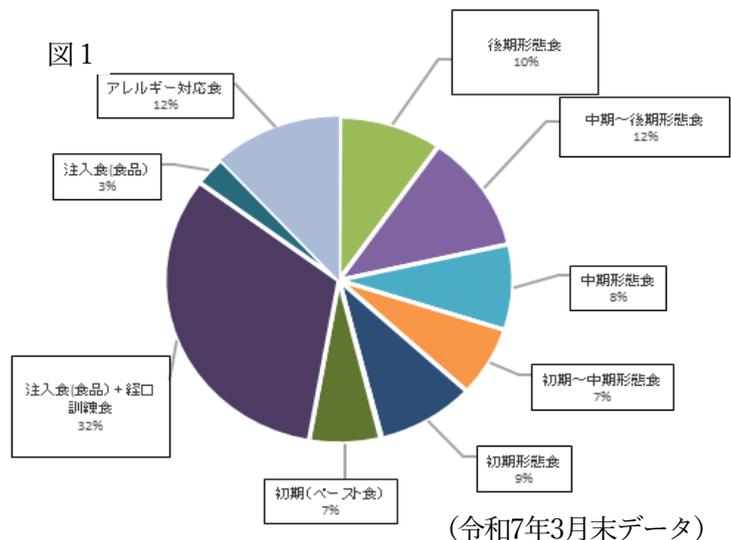
◎注入食（食品・経腸栄養剤）

◎アレルギー対応食

◎食事療法食

<食種別実施給食数>

図1に示す。



イ 栄養相談業務

通園児、外来児を対象に、必要に応じて随時行っている。通園児に対しては、食事形態・内容・食事量・食事状況などを把握し、一人ひとりの栄養評価につなげるため、給食場面に入り直接指導（食事介助）も行っている。その他、月1回給食だよりを発行している。

(ア) 保護者学習会

通園児の保護者に対して、栄養や調理法などの学習会を行っている。

(イ) わいわい教室（ダウン症児集団療育）

給食の提供、栄養相談、リーフレット（当日の給食内容、栄養情報を記載）の配布、保護者学習会の講師など。

(ウ) 給食委員会の開催（随時）

構成メンバー：管理栄養士、言語聴覚士、保育士、調理員

(2) 今後について

近年、食物アレルギー対応食など個々に応じた細やかな栄養管理がより求められるようになってきている。調理業務が煩雑になってきているため、適切な給食を提供できるように、調理員の資質の向上を図っていく必要がある。また、子育てをしていく上で、食事面において支援が必要な保護者が多くなっている。今後も他職種との連携をより一層深め、家庭での生活を安定して過ごせるような支援を行っていきたい。

表10

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
給食日数 (日)	14	18	16	18	15	16	19	16	16	16	15	12	191
契約児給食数(食)	113	141	128	147	132	124	142	145	139	145	128	127	1,611
わいわい教室給食数(食)	14	13	10	11	15	10	13	12	10	12	11	7	138
保護者給食(食)	0	3	3	8	0	0	5	4	4	0	0	0	27
給食総数 (食)	127	157	141	166	147	134	160	161	153	157	139	134	1,776
検食・保存食(食)	42	54	48	54	45	48	57	48	48	48	45	36	573
月間給食調理数(食)	169	211	189	220	192	182	217	209	201	205	184	170	2,349
給食調理数累計(食)	169	380	569	789	981	1,163	1,380	1,589	1,790	1,995	2,179	2,349	
1日平均給食数(食)	12.1	11.7	11.8	12.2	12.8	11.4	11.4	13.1	12.6	12.8	12.3	14.2	12.3

(令和7年3月末データ)

第2節 事業実績

1 障害乳幼児相談支援事業

地域療育教室や療育部への通園療育が必要と予想される児や医療ケアの必要な児と保護者を対象に、遊びを提供し、相談に応じている。医療ケアが必要ではない児童を対象にしたぱんだクラブと医療ケアを必要とする児童を対象にしたらっこクラブを実施した。利用児が少ない場合には、医療ケアにこだわらず、利用者同士のつながりを持てるようにぱんだクラブで対応した。

(1) ぱんだクラブ

ア 実施日 毎週火曜日 13:50～15:00

イ プログラム 13:50 健康状態確認(検温・医師診察)

始まりの会

14:20 設定遊び

15:00 終わりの挨拶 必要に応じて相談を受ける

ウ 職員 保育2名と看護師、児童発達管理責任者で実施する。必要に応じて他職種(理学療法士や心理師等)も相談等を受ける。

エ 活動回数 4月2回 5月3回 6月1回 7月2回 8月3回 9月3回

10月0回 11月2回 12月2回 1月3回 2月2回 3月3回

計26回実施

*基本的には月3回実施予定。

オ 利用児数 8名

カ 利用児の動向 療育部への通園移行は5名(6月2名、7月1名、10月1名、1月1名)。

他機関への移行は1名(10月)。

キ 経過 活動内容については、家庭において親子で楽しめる手遊び・歌遊びを行った。また、バルーンやシーツブランコなどの揺れ遊び、紙遊びや光遊びなどいろいろな感触・感覚遊びも行った。保護者に対しては、いろいろな悩みや不安をかかえていたため、話を傾聴する場としての位置づけができ、子育てをしていく上での相談に応じてきた。その中で、発達状況や家庭状況を踏まえた上で療育部通園や地域療育教室を検討してきた。1名は地域の療育教室につながるまで、2名は次年度通園開始までの間、利用を継続し、保護者と一緒に活動を経験するとともに保護者が児への関わりについて知る機会とすることができた。

(2) らっこクラブ

- ア 実施日 毎週木曜日 13:50～15:00
- イ プログラム 13:50 健康状態確認（検温・医師診察）
始まりの会
14:20 設定遊び
15:00 終わりの挨拶 必要に応じて相談を受ける

ウ 職員 保育2名と看護師、児童発達管理責任者で実施する。必要に応じて他職種（理学療法士や心理師等）も相談等を受ける。

エ 活動回数 今年度はらっこクラブは開催せず、ぱんだクラブで対応した。
*基本的には月3回実施予定。

オ 利用児数 0名

カ 経過 医療ケアの必要な児の参加があったが、集団療育の保障のためぱんだクラブと合同で活動した。

2 巡回療育相談等事業

本事業は、県内各地域の療育教室に対して、療育部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士および管理栄養士等の専門スタッフを派遣し、地域療育教室職員や保護者、地域関係職員等に対し、療育支援に関する相談対応や助言等を行うことを目的とする。

今年度も部の基準による感染症対策を行って実施した。対策を行った上で、園訪問も実施した。

台風の影響による派遣先の休園等のため予定より2回減じた。全体的な実施総数は昨年度より10回減った。

表11 巡回療育相談等事業実施状況

地域療育教室名	所在	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		管理栄養士		計	
		回数	指導児童数	回数	指導児童数	回数	指導児童数	回数	指導児童数	回数	指導児童数
湖の子園	草津市	4	15	0	0	0	0	0	0	4	15
あゆっこ教室	守山市	3	15	3	12	2	12	1	3	9	42
たんぼぼ教室	栗東市	1	1	4	16	2	15	1	4	8	36
にこにこ教室	野洲市	2	8	4	16	2	6	0	0	8	30
つみき	甲賀市	4	19	5	16	1	4	0	0	10	39
ぞうさん教室	湖南市	1	2	2	7	0	0	0	0	3	9
めだかの学校	東近江市	4	33	5	20	0	0	0	0	9	53
くれよん	日野町	4	22	3	15	2	9	0	0	9	46
ひかりの子	近江八幡市	4	18	4	34	0	0	0	0	8	52
たっぴー	竜王町	1	2	2	9	2	5	0	0	5	16
あすなろ教室	彦根市	4	19	4	14	0	0	0	0	8	33
愛犬つくし教室	愛知郡 犬上郡	3	15	4	35	2	16	0	0	9	66
ひまわり教室	米原市	2	8	0	0	2	10	1	3	5	21
浜の子園	長浜市	4	11	4	17	1	3	0	0	9	31
わかば園	長浜市	2	6	2	9	1	3	0	0	5	18
いちご園	長浜市	2	5	2	6	1	3	0	0	5	14
カンガルー教室	高島市	4	17	4	22	2	14	0	0	10	53
合計		49	216	52	248	20	100	3	10	124	574

(令和7年3月末データ)

3 研修事業

県内の地域療育教室、保育園、幼稚園、認定こども園、学校、行政、福祉機関等を対象に、療育の基礎を学び、障害児を支援する関係者の資質向上に寄与することを目的に毎年実施。家族や支援者の見学は随時受付している。それ以外の人の見学は保護者の心情、個人情報保護の観点からあまり望ましいとは言えないので療育参観は中止とする、療育研修会、視覚障害児早期療育研修会、摂食嚥下障害児相談支援研修会については、オンライン（Zoom）による研修を実施した。

(1) 療育研修会

基礎研修Ⅰ

「感覚統合による理解～発達障害のある子どもの支援」

天田作業療法士

令和6年7月8日（月）14:30～16:00

基礎研修Ⅱ「ダウン症児の基本的理解と療育支援」

実施時間 14:30～16:30

令和6年

① 7月29日（月）「ダウン症候群について」

小児科 楠本医師

② 7月29日（月）「ダウン症児の発達とかかわりについて」

野洲理学療法士

基礎研修Ⅲ「肢体不自由児の基本的理解と療育支援」

実施時間 14:30～16:30

令和6年

① 9月11日（水）「肢体不自由児について」

小児科 江藤医師

② 9月11日（水）「救急時の対応について」

馬場小児看護専門看護師

③ 9月25日（水）「肢体不自由児の特徴とかかわり方について」

木下理学療法士

④ 9月25日（水）「心と体を育む遊びについて」

山本児童指導員

⑤ 10月9日（水）「肢体不自由児のコミュニケーションの発達と支援」

坂本言語聴覚士

⑥ 10月9日（水）「肢体不自由児の心と体の発達について」

馬場臨床心理士

(2) 視覚障害児早期療育研修会（視覚障害児早期療育強化事業）

令和6年12月5日（木）15:30～16:30

「意外と知らない眼科のこと～視力1.0ってどういうこと？から眼鏡・術後の管理まで～」

講師：江田医師（小児保健医療センター 眼科医長）

(3) 摂食嚥下障害児相談支援事業研修会

① ダウン症児対象

日時：令和6年6月12日（水）14:30～

「ダウン症児の口腔機能の発達と支援方法」

百々言語聴覚士

「ダウン症児の栄養と食支援」

上村管理栄養士

②肢体不自由児・重症心身障害児対象

日時：令和6年6月26日（水）14：30～

「子どもの食べる機能の発達・障害と支援」

百々言語聴覚士

「食べる機能に障害のある子どもへの食支援」

上村管理栄養士

(4) 外部講師研修会

日時：令和6年11月25日（月）14：30～16：00

「子どもの心の発達とアタッチメント ―子どもの種々の問題と支援との関連も含め―」

講師：東京大学大学院発達保育実践政策学センター長 遠藤 利彦氏

【実績・課題】

前年度に引き続き、オンライン研修で実施した。視聴数は、基礎研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 延べ367件、視覚障害児早期療育研修会 84件、摂食嚥下障害児相談支援事業研修会 延べ133件、外部講師研修会 107件であった。参加者からは、「内容を十分理解することができてよかった。」「オンライン研修だったので参加しやすかった。」との意見を得られた。今後の研修会の開催方法については、「オンライン研修での開催を希望する。」との意見が多数であった。

今後は、研修内容をさらに充実させるとともに、実技を交えた研修会の実施など対面での研修会の開催も検討していく必要がある。また、オンライン研修会をさらに円滑に実施するため、機器の設備や環境の整備など段階的・計画的な整備が急務となっている。

4 保護者支援

通園児の保護者を対象に、保護者が子どもたちの障害理解を深め、日々の療育に積極的に参加できるよう支援することを目的に研修会の実施や通信の発行を行った。また、療育活動や日常の療育についての思いや情報を共有することを通して、保護者同士の関係づくりや支え合いにつながることを支援した。

保護者会主催の活動に対しても支援を行った。

(1) 通信『しゃきーン』の発行報告

回	日程	テーマ
1	5月	保護者と一緒に通園すること
2	6月	夏の健康管理
3	7月	児童発達支援計画と給付について
4	10月	増刊号（前期）
5	11月	冬の健康管理
6	3月	増刊号（後期）

増刊号は家族に活動を振り返ってもらうことを目的として、年度途中に急遽増刊を決めた。

1回目は予定より急遽増刊。

(2) 交流会

令和6年6月6日(木) 13:30~14:30 13名参加

家族行事(ワークショップ)の午後に実施した。

令和6年10月8日(火) 10:30~11:30 先輩ママとの交流会 16名参加

保護者会との共催で実施した。

(3) 研修会

令和6年7月2日(火) 13:30~14:30 9名参加

「滋賀県における災害時要配慮者対策について～誰一人取り残さない防災の実現をめざして」

防災危機管理局防災対策室防災対策係 細川氏

健康しが推進課難病・小児疾病係 原田氏

(4) 保護者会主催

保護者茶話会：令和6年11月15日(金) 13:30~14:30 参加者19名

(5) 調理実習：食事形態別調理の仕方についての実習(調理実習未経験の保護者)

令和6年11月8日(金) 13:30~14:30 参加者3名

令和7年2月13日(木) 13:30~14:30 参加者5名

(6) 親子給食

みかんグループ 5月21日(火) 参加者3名 10月11日(金) 参加者5名

いちごグループ 6月18日(水) 参加者2名 11月22日(金) 参加者4名

ぶどうグループ 7月16日(火) 参加者8名 12月6日(金) 参加者4名

幼児食を保護者に試食してもらい、栄養士を交えて懇談を実施した。味付けや素材の固さを体験してもらう機会になった。

(7) 滋賀県巡回歯科保健指導

令和6年7月18日(木) 滋賀県南部健康福祉事務所からの案内で実施。

【実績・課題】

今年度は、利用者の状況に合わせて各事業を適宜見直し、状況に応じて追加調整などをしながら実施した。集合研修や交流会も感染対策をとりながら、コロナ禍前とほぼ同じように実施。今後も利用者に寄り添った事業や交流会などを通じた保護者同士のかかわりの深まりを支援できるよう努める。

5 院内連携・他機関との連携

(1) 診療部との連携

医師から療育部対象児の紹介を受け通園検討会議で子どもの様子や家庭状況について確認を行った。また、総合病院ダウン症外来受診後、療育部に紹介がありダウン症児集団療育の見学等の対応を行った。保護者からの問い合わせもあり、相談・療育部見学等を実施した。今年度の療育部見学は10名、ダウン症集団療育への対応は、14名（療育参加13名、その他1名）であった。見学する保護者には、当部への理解を得るとともに、個々に応じた選択肢の提示を行った。障害乳幼児早期相談支援事業（ぼんだクラブ・らっこクラブ）の実施により、さらに早期に地域連携を図っている。また、ダウン症児集団療育の充実のため、プレ療育の実施を行い、他機関との連携も行った。

(2) 地域関係機関との連携

障害を持つ子どもとその家族が、地域に根ざし安定した生活を送るために、以下の点について他機関との連携を図ってきた。

- ① 療育の場をとおしての個別支援方法の相談・共有（就園先・サービス機関の受け入れ）
- ② 通園療育やダウン症児集団療育についての相談
- ③ 就園・就学に向けて地域との調整および情報共有
- ④ 保護者の希望を受けて、地域での生活支援や医療・福祉支援の依頼および調整
- ⑤ ハイリスク児の対応・協議
- ⑥ 保護者会支援
- ⑦ カンファレンスの実施・情報発信
- ⑧ 支給決定に伴う機関連携
- ⑨ 相談支援事業所との関係（支給決定やモニタリングのための情報提供）

連携機関は、相談支援事業所、園関係、児童発達支援、各市町関係課、特別支援学校、訪問看護ステーションなど計70か所の機関・部署との連携を図った。子どもの様子や家庭状況について共有してきた。子育ての難しい保護者の増加や対象児の重症化等により、地域との連携は欠くことのできないものとなっている。

並行通園（児童発達支援や保育所・幼稚園に通園）の場合には、児童の通園時に保育士・教諭・心理職等の同行も受け入れ、療育場面を共有しながら情報交換し、関係機関への具体的な支援を行った。保育園・幼稚園や子ども園30回36名、児童発達支援8回9名、相談支援事業所12回13名、学校への引継ぎ1回1名、その他関係機関7回7名の見学を受け入れた。保護者の職場復帰に伴い低年齢からの保育園入園がかなり増え、並行通園児の保育園・幼稚園や子ども園からの見学が多くなった。また、他の児童発達支援との並行通園も増えている。より一層の連携が必要と思われる。

相談支援事業を展開する機関からのモニタリングは、事業所や市によって対応は異なったが、書面・電話等で報告した。

表12 令和6年度 カンファレンス実施状況

月	実施回数	内訳 (新患)	内訳 (引継)	参加家族	地域関係者
4	7	2	1	7	19
5	5	1	0	4	10
6	5	1	0	5	16
7	4	0	0	6	13
8	5	0	0	8	12
9	6	1	0	7	20
10	6	0	0	7	22
11	5	0	0	6	17
12	6	1	0	8	13
1	6	0	5	5	28
2	8	0	3	11	30
3	5	2	3	3	18
合計	68	11	6	77	218

(令和7年3月末データ)

表12のとおり、子どもと家族、行政機関、ケースに応じて療育教室・保育所・幼稚園、訪問看護等の医療スタッフ、相談支援機関の相談員などのスタッフ参加のもとにケースカンファレンスを行った。年間68回のカンファレンス実施で、家族の参加は77名、地域関係機関の参加者は218名であった。

療育部では、多職種が集団活動や個別を通して行動や様子を評価し、目標を決め療育をおこなっている。各スタッフ・関係機関の担当で、一貫した対応ができることをねらいとしてカンファレンスを実施している。また、児童だけでなく保護者の希望や不安等も書面や聞き取りで把握し提示することで、総合的な家庭支援の一助を担っている。市町の関係課や療育教室・就園先・相談支援事業所等の関係機関へは、情報提供や具体的な対応策を協議する良い機会ともなっている。カンファレンスは通園児ごとに年2回開催するが、次年度に就園・就学する予定児は年度末を中心に開催(1月：就学[5]、2月：就園[3]、3月：就学[1]就園[2])し、市町の教育委員会・保育課・幼児課や就学・就園先等の参加を得て、次のライフステージへ引き継ぐ場となっている。

第6章 研究活動

第1節 小児科

1 学会・シンポジウム発表

- (1) 小児神経疾患のアドバンス・ケア・プランニング参加者に対する意識調査

野崎 章仁, 春山 瑛依子

滋賀県立総合病院 小児神経科

第127回日本小児科学会学術集会 (2024年4月20日、福岡県福岡市)

- (2) 転換性障害を認めたダウン症候群の2例

江藤昌平, 野崎章仁

滋賀県立小児保健医療センター 遺伝科

第127回日本小児科学会学術集会 (2024年4月21日、福岡県福岡市)

- (3) 1型糖尿病とその治療が小児の生活に与える影響 親子で異なる認識

松井克之, 根本千裕, 田川晃司, 長井静世, 松田史佳, 大杉康司, 前田泰宏, 倉田研児, 糸永知代, 阿部裕樹, 宮河真一郎, 荒木まり子, 酢谷明人, 虫本雄一, 中村千鶴子, 宇藤山麻衣子, 濱田淳平, 岡島道子, 小山さとみ, 神野和彦, 川村智行, 浦上達彦, 大津成之, 菊池透

滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科、他

第67回日本糖尿病学会学術集会 (2024年5月17-19日、東京)

- (4) 段階的解除後の食物摂取後運動誘発アナフィラキシー

甲良竜子・阿部純也・大岩香梨・楠隆

滋賀県立小児保健医療センター アレルギー科

第91回日本小児科学会滋賀地方会 (2024年5月19日、滋賀県大津市)

- (5) 在宅人工呼吸療法中に発症した腸管気腫症の検討

江藤昌平, 野崎章仁, 井上賢治, 石原万理子, 森篤志, 利川寛実, 寺崎英佑, 楠本将人, 柴田実, 加藤竹雄

滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科

第66回小児神経学会学術集会 (2024年5月30日、愛知県名古屋市)

- (6) 網膜中心動脈閉塞症を認めた Duchenne muscular dystrophy

野崎章仁, 江藤昌平, 石原万理子, 井上賢治

滋賀県立総合病院 小児神経科

第66回日本小児神経学会学術集会 (2024年5月31日、愛知県名古屋市)

- (7) West 症候群に一側性瞬目の subtle spasms を認めた児の側方徴候についての検討

森篤志, 加藤竹雄, 柴田実, 野崎章仁, 石原万理子, 利川寛実, 井上賢治, 寺崎英佑, 楠本将人, 江藤昌平, 白水洋史

滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科

第66回日本小児神経学会学術集会 (2024年5月31日、愛知県名古屋市)

- (8) IgM の非特異的反応により、FT3 偽高値を呈した小児例
根本 千裕、松井 克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 97 回日本内分泌学会学術総会 (2024 年 6 月 6-8 日、神奈川県横浜市)
- (9) 気管切開管理に ACP が有用であった医療的ケア児の 1 例
野崎章仁、春山嗟依子
滋賀県立総合病院 小児神経科
第 29 回日本緩和医療学会学術大会 (2024 年 6 月 14 日、兵庫県神戸市)
- (10) MODY 2 を合併した Trisomy21 の男児例
田中基意、根本千裕、松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 24 回京滋小児思春期糖尿病内分泌懇話会 (2024 年 7 月 4 日、京都府京都市)
- (11) 段階的解除後の食物摂取後運動誘発アナフィラキシー：症例報告と文献的考察
甲良竜子・阿部純也・大岩香梨・楠隆
滋賀県立小児保健医療センター アレルギー科
第 40 回日本小児臨床アレルギー学会 (2024 年 7 月 13 日、大阪)
- (12) Hybrid Closed Loop 治療における食事ボラス後の低血糖を指標とした適切な残
存インスリン時間の検討
根本千裕、田中基意、松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 29 回日本小児思春期糖尿病学会 (2024 年 7 月 15 日、福岡県福岡市)
- (13) 小児糖尿病外来立ち上げから二年 ～ピアサポートに重点をおいた外来づくり～
杉江奈生、古株郁恵、馬場恵子、小坂和子、田中基意、根本千裕、松井克之
滋賀県立小児保健医療センター 看護部、同 内分泌代謝糖尿病科
第 29 回日本小児思春期糖尿病学会 (2024 年 7 月 15 日、福岡県福岡市)
- (14) 血糖コントロールが不良な 1 型糖尿病 11 歳女児への療養行動への支援
馬場恵子、杉江奈生、古株郁恵、小坂和子、田中基意、根本千裕、松井克之
滋賀県立小児保健医療センター 看護部、同 内分泌代謝糖尿病科
第 29 回日本小児思春期糖尿病学会 (2024 年 7 月 15 日、福岡県福岡市)
- (15) 新生児マスキリーニングをきっかけに偶発的に見つかった副腎白質ジストロフィー発症前型疑いの
幼児例
田中 基意、根本 千裕、松井 克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 1 回 中日本こども病院内分泌談話会 (2024 年 9 月 7 日、愛知県名古屋市)
- (16) 迷走神経刺激療法で早期電池消耗疑いを認めた小児例
江藤昌平、野崎章仁
滋賀県立小児保健医療センター 遺伝科
第 57 回日本てんかん学会学術集会 (2024 年 9 月 13 日、福岡県)

- (17) 知的障害を伴うてんかん患者に対するアドバンス・ケア・プランニングの経験
野崎章仁, 春山嗟依子
滋賀県立総合病院 小児神経科
第 57 回日本てんかん学会学術集会 (2024 年 9 月 14 日、福岡県福岡市)
- (18) Niemann-Pick 病 B 型 (ASMD) 小児患者の一例
楠本将人, 井上賢治, 吉田真衣, 江藤昌平, 森篤志, 石原万理子, 日衛嶋郁子, 野崎章仁, 柴田実, 加藤竹雄
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
第 92 回日本小児科学会滋賀地方会 (2024 年 10 月 6 日、滋賀県大津市)
- (19) 間欠期脳波で ESES を示し、フェンフルラミンが有効であった Dravet 症候群の 1 例
江藤昌平, 加藤竹雄
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
第 92 回日本小児科学会滋賀地方会 (2024 年 10 月 6 日、滋賀県大津市)
- (20) 成長ホルモン治療を開始した SHOX 異常症の男児例
松井克之, 根本千裕, 田中基意
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 92 回小児科学会滋賀地方会 (2024 年 10 月 6 日、滋賀県大津市)
- (21) 小児 1 型糖尿病の患児自身が療養行動を習得する時期について -多施設研究アンケート結果から-
根本千裕, 松井克之, 田川晃司, 長井静世, 松田史佳, 大杉康司, 大津成之, 菊池透
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科、他
第 57 回日本小児内分泌学会学術集会 (2024 年 10 月 10-12 日、神奈川県横浜市)
- (22) 潜在性甲状腺機能低下性を認めたボソリチド投与が奏効した軟骨無形成症の男児
田中 基意, 根本 千裕, 松井 克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 57 回日本小児内分泌学会学術集会 (2024 年 10 月 10-12 日、神奈川県横浜市)
- (23) 潜在性甲状腺機能低下性を認めたボソリチド投与が奏効した軟骨無形成症の男児
田中 基意, 根本 千裕, 松井 克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 57 回日本小児内分泌学会学術集会 (2024 年 10 月 10-12 日、神奈川県横浜市)
- (24) 滋賀県における新生児マススクリーニングの現状と当院での SMA 診療の取り組み
井上賢治
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
SMA meeting in Shiga (2024 年 10 月 31 日、WEB)
- (25) INSULIN PUMPS DEMONSTRATE A POSITIVE IMPACT ON DIABETES MANAGEMENT IN SCHOOL SETTINGS
Katsuyuki Matsui, Shigeyuki Ohtsu, Toru Kikuchi
Shiga Medical Center for Children, Division of Endocrinology, Metabolism & Diabetes etc.
the 1st Asian Conference on Innovative Therapies for Diabetes Management (2024 年 11 月 18-20 日、シンガポール)

- (26) 新たな治療法が出現した酸性スフィンゴミエリナーゼ欠損小 (ASMD)
井上賢治
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
第 29 回日本ライソゾーム病研究会 (2024 年 11 月 29 日)
- (27) 術前血糖管理に難渋した高度肥満合併糖尿病の治療例
田中 基意, 根本 千裕, 松井 克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
滋賀小児内分泌代謝セミナー (2024 年 12 月 7 日)
- (28) 術前血糖管理に難渋した高度肥満合併糖尿病の症例
田中 基意, 根本 千裕, 松井 克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 17 回滋賀小児内分泌代謝研究会 (2024 年 12 月 14 日、滋賀県栗東市)

2 講演会

- (1) SMA における発症前診断・治療の重要性
井上賢治
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
滋賀県 eNBS SMA セミナー (2024 年 4 月 11 日、WEB)
- (2) 乳児の発達 -神経学的発達の見方-
柴田 実
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
令和 6 年度乳幼児健診従事者研修会 (2024 年 6 月 3 日、滋賀県守山市)
- (3) 小児糖尿病の進歩 ハードとソフト
松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
令和 6 年度 滋賀小児科医会・第 1 回定期学術講演会 (2024 年 6 月 16 日、滋賀県大津市)
- (4) 小児内分泌のいろは負荷試験
松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 20 回小児内分泌入門セミナー (2024 年 7 月、WEB)
- (5) 脊小児内分泌医からみた適切な医療と健全な医療
松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
第 2 回 SANDOZ National Web Seminar for Pediatrics (2024 年 7 月 26 日、WEB)
- (6) 園・学校等における食物アレルギー対応
阿部純也
滋賀県立小児保健医療センター アレルギー科
2024 (令和 6) 年度小児アレルギー疾患対策地域関係者研修会 (2024 年 8 月 9 日、WEB)
- (7) 神経疾患の新たな治療と大学進学支援を見据えた診療 ～訪問看護との連携～
井上賢治
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
訪問看護ステーション WEB セミナー (2024 年 9 月 17 日、WEB)

- (8) 小児内分泌における負荷試験の使い方
松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
四国小児内分泌スキルアップセミナー（2024年10月16日、愛媛県松山市）
- (9) 重度身体障害児における呼吸管理について
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
柴田実
滋賀県小児在宅医療体制整備事業 座学研修会（2024年10月19日、WEB）
- (10) 湖子リハの目的 ～SMAを含むこどもの神経難病の早期リハビリテーションの重要性について～
井上賢治
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
滋賀県のこどものリハビリテーションを考える会（2024年10月22日）
- (11) 専門医による解説 学校における小児肥満、学校検尿（尿糖）、低血糖用医薬品
松井克之
滋賀県立小児保健医療センター内分泌代謝糖尿病科
令和6年度滋賀県学校保健研修会（2024年10月31日、滋賀県大津市）
- (12) 在宅人工呼吸器の使い方
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
柴田実
滋賀県小児在宅医療体制整備事業 実技研修会（2024年11月24日、滋賀県草津市）
- (13) 滋賀県立小児保健医療センターの 移行期医療の経験
滋賀県立小児保健医療センター 小児神経科
柴田実
令和6年度 滋賀県移行期医療支援センター主催 第1回医療従事者研修会（2024年12月7日、滋賀県大津市、WEB）
- (14) アレルギー拠点病院としての取り組み
阿部純也
滋賀県立小児保健医療センター アレルギー科
2024（令和6）年度小児アレルギー疾患対策医療関係者研修会（2024年12月12日、WEB）
- (15) 食物アレルギー
阿部純也
滋賀県立小児保健医療センター アレルギー科
令和6年度滋賀県栄養士会 生涯教育研修会（2024年12月14日、滋賀県草津市）

3 論文

- (1) 井上賢治, 新たな治療薬による酸性酢フィンゴミエリナーゼ欠損症の治療経験, 小児科学会雑誌 2024;128:1423-1428
- (2) 野崎 章仁, 春山 瑳依子. 知的障害を伴うてんかん患者に対するアドバンス・ケア・プランニングの経験. Palliative Care Research 2024;19:129-135.
- (3) 野崎 章仁, 吉田 真衣, 春山 瑳依子. 脊髄髄膜瘤の睡眠関連呼吸障害に対する医療従事者への意識調査. 小児科臨床 2024;77:427-433.
- (4) 野崎 章仁, 吉田 真衣, 寺崎 英佑, 石原 万理子, 夏秋 優. COVID-19 の入院隔離中にマダニ刺症を認めた重症心身障害児. 小児科臨床 2024;77:215-218.
- (5) 野崎 章仁, 春山 瑳依子. 小児神経疾患のアドバンス・ケア・プランニング関係者に対する意識調査. 日本小児科学会雑誌 2024;128:803-811.
- (6) 松井克之. 1. 下垂体機能検査 4) 黄体形成ホルモン, 卵胞刺激ホルモン, プロラクチン. 小児内科 2024; 56(増刊): 421-428
- (7) 松井克之. 成長ホルモン治療の進歩と問題点. 小児内科 2024; 56(11): 1683-1688
- (8) 松井克之. 内分泌. 小児科臨床 2024; 77(3): 455-460
- (9) Urakami T, Hotsubo T, Ogawa Y, Kikuchi T, Usuda R, Matsui K, Hirose M, Hirai H, Abiru N, Fujiwara I, Mizuno H, Miyako K, Takahashi K, Shimada A; Committee of Pediatric Diabetes in the Japan Diabetes Society. Questionnaire survey on severe hypoglycemia in pediatric patients with diabetes-English version. Diabetol Int. 2024; 15: 666-672
- (10) Tagawa K, Matsui K, Tsukamura A, Shibata M, Tsutsui H, Nagai S, Maruo Y. Use of a long-term continuous glucose monitor for predicting sulfonylurea dose in patients with neonatal diabetes mellitus: a case series. Clin Pediatr Endocrinol. 2024; 33: 131-138

4 著作物・著書

- (1) 松井克之. 代謝性疾患. ナースの小児科学改訂7版, 318-33. 中外医学社. 2024

第2節 整形外科

(1) 原著

1. Okuzu Y, Tsukanaka M, Goto K, Kuroda Y, Kawai T, Morita Y, Futami T, Matsuda S. Morphological Changes and Concentricity of the Hip Joint During Gradual Reduction in Infants with Late-Detected Developmental Dysplasia of the Hip: A Retrospective Study. *Indian J Orthop.* 2024 May 15;58(7):955-963.
2. Tanida S, Masamoto K, Tsukanaka M, Futami T. Modification to the placement of the navigation reference frame in posterior corrective fusion of spinal deformity with myelomeningocele: a series of 6 cases. *J Pediatr Orthop B.* 2024 May 1;33(3):265-273.
3. くる病の診断契機と原因について
塚中 真佐子(滋賀県立小児保健医療センター 整形外科), 宗圓 充, 下園 美紗子, 二見 徹
中部日本整形外科災害外科学会雑誌(0008-9443)67 巻 5 号 Page641-642(2024.09)

(2) 症例報告

1. 塚中 真佐子, 三輪 晶子, 宗圓 充, 下園 美紗子, 二見 徹.
小児期に著明な肩関節症を来した multiple epiphyseal dysplasia の 1 例.
中部日本整形外科災害外科学会雑誌(0008-9443)67 巻 3 号 Page393-394(2024.05)

(3) 総説・著書

1. 下園美紗子 塚中真佐子 三輪晶子 宗圓充 二見徹.
4歳未満で若年性特発性関節炎を発症し当科受診を経て診断・治療にいたった症例の検討.
別冊整形外科 85:228-234 2024

(4) 国内学会発表

1. 塚中真佐子, 三輪晶子, 宗圓充, 二見徹.
くる病の診断契機と原因について.
第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 2024.4.12-13. 米子
2. 塚中真佐子 谷田司明 前田峻宏 宗圓充 下園美紗子 二見徹.
側弯症手術前後に気胸をきたした脊髄空洞症による症候性側弯症の一例.
第72回近畿小児整形外科懇話会. 2024.7.27. 大阪
3. 下園美紗子 宗圓充 塚中真佐子 二見徹 下園由泰.
競技かるた選手に生じた距骨骨軟骨損傷(OCL)の一例.
第72回近畿小児整形外科懇話会 2024.7.27. 大阪
4. 塚中真佐子, 宗圓充, 下園美紗子, 前田峻宏, 二見徹.
膝窩部膿瘍と急性リウマチ熱をそれぞれ来したA群レンサ球菌感染症の兄弟例.
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 2024.10.4-5. 神戸

5. 齊藤元規、前田峻宏、宗圓充、下園芙紗子、塚中真佐子、二見徹。
小児大腿骨骨折3例に対する Titanium Elastic Nail (TEN) の治療経験。
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 2024.10.4-5. 神戸
6. 下園芙紗子 塚中真佐子 宗圓充 二見徹。
DDHに対する前方法の有用性 ～診断から治療まで～ (シンポジウム1 小児股関節エコーの有用性)。
第51回日本股関節学会 2024.10.25-26. 岡山
7. 塚中 真佐子, 正本 和誉, 谷田 司明。
脊髄性筋萎縮症1型の脊柱変形: 長期自然経過の1例報告。
第58回日本側彎症学会学術集会. 2024.11.1-2. 福岡
8. 塚中 真佐子, 正本 和誉, 谷田 司明。
脊髄性筋萎縮症2型の脊柱変形: 5例報告。
第58回日本側彎症学会学術集会. 2024.11.1-2. 福岡
9. 谷田司明 塚中真佐子。
両下肢不全麻痺と排尿障害を呈した congenital wedged vertebra を伴った Sotos 症候群の1例。
第58回日本側彎症学会学術集会. 2024.11.1-2. 福岡
10. 谷田司明 塚中真佐子。
坐位生活重度側弯症患者に対する胸椎-骨盤後方矯正固定術の手術成績。
第58回日本側彎症学会学術集会. 2024.11.1-2. 福岡
11. 塚中真佐子、宗圓充、下園芙紗子、二見徹。
小児整形外科待機手術の中止症例に関する検討。
第44回滋賀県整形外科医会学術集会. 2024.11.16. 大津
12. 宗圓充, 下園芙紗子, 塚中真佐子, 二見徹。
白蓋形成不全を契機にシャルコー・マリー・トゥース病の診断がついた症例の検討。
第44回滋賀県整形外科医会学術集会. 2024.11.16 大津

(5) 講演

1. 塚中真佐子. 全身型若年性特発性関節炎による股関節脱臼を骨切りにより整復した一例。
第1回滋賀県小児リウマチ免疫研究会. 2024.4.6. 草津
2. 塚中真佐子. 乳幼児股関節脱臼 Up To Date。
令和6年度大津市4か月児健康診査実施機関研修会. 2024.10.31. 大津
3. 下園芙紗子. 股関節脱臼の予防と早期発見に重要な助産師・看護師の役割～乳幼児の健全な発育発達のために～. 第8回滋賀県助産師会&滋賀県看護協会共済研修会 2024.11.2 大津
4. 塚中真佐子. 治療後 SMA の注意すべき合併症 脊椎・関節—整形外科医の視点から。
小児 SMA 治療・リハビリテーション連携勉強会. 2024.12.21. 東京

第3節 耳鼻いんこう科

①学会発表

相宗菜摘, 中井麻佐子, 松浦仁美, 池上めいと, 十名理紗.

重度知的障害と自閉スペクトラム症を重複した難聴者の障害基礎年金診断に SENTIERO による ABR を用いた一例. 第69回 日本聴覚医学会総会・学術講演会. 2024年10月23日-25日.東京

池上めいと, 松浦仁美, 十名理紗, 相宗菜摘, 中井麻佐子.

機能性難聴における次世代型 ASSR 機器 SENTIERO の有用性について.

第69回 日本聴覚医学会総会・学術講演会. 2024年10月23日-25日.東京

②論文

Tona R, Inagaki S, Ishibashi Y, Faridi R, Yousaf R, Roux I, Wilson E, Fenollar-Ferrer C, Chien WW, Belyantseva IA, Friedman TB. Interaction between the TBC1D24 TLDc domain and the KIBRA C2 domain is disrupted by two epilepsy-associated TBC1D24 missense variants. J Biol Chem. 2024 Sep;300(9):107725. doi:10.1016/j.jbc.2024.107725. Epub 2024 Aug 28. PMID: 39214300;PMCID: PMC11465063.

小児耳鼻咽喉科 中井麻佐子

第4節 リハビリテーション科

1 講演

- (1) 令和6年度乳幼児健診従事者研修会

「姿勢・運動発達の家族指導」 加茂 英知

2024年6月5日 ハイブリッド形式

- (2) 滋賀県立守山養護学校校内研修会

「作業療法から学ぶ 学校で出来る適切な支援とは」 藤田 由佳

2024年9月2日 守山養護学校

- (3) 滋賀県のこどものリハビリテーションを考える会

「こどもと大人の理学療法～共通点と専門性～」 加茂 英知

「歩容改善を目的にアキレス腱延長術を行った痙直型脳性麻痺児」 加茂 英知

「哺乳・体重増加不良に対してリハビリ入院を行ったアテトーゼ型脳性麻痺児」 根岸 悠里

2024年10月22日 キラリエ草津 ハイブリッド形式

- (4) 小児分野リハビリテーション研修
「正常児の運動発達の姿勢分析」 加茂 英知
2024年11月28日 WEB視聴
「正常児の上肢機能の発達」 松本 美穂子
2025年2月16日 滋賀県立リハビリテーションセンター
「呼吸機能の確認ポイント」 根岸 悠里
2025年2月16日 滋賀県立リハビリテーションセンター
- (5) 小児研修会
加茂 英知
2025年1月18日 マキノ病院

2 学会発表

- (1) 第41回 日本感覚統合学会研究大会
「机上活動から感覚統合療法の視点を活かした介入に変更した一例」 松本 美穂子
2024年12月14日 糸満市観光文化交流施設

第5節 薬剤科

1 講演会（医療従事者）

- (1) やさしく学ぶ抗菌薬の作用機序とバンコマイシンの使い方
中村 洋介
抗菌薬適正使用研修（2024年9月13日～9月27日，滋賀県守山市 動画配信）
- (2) 病棟勉強会：新規薬剤説明会
中村 洋介（2024年6月26日，滋賀県守山市）
増田 文美絵（2024年6月25日,7月23日，滋賀県守山市）

2 講演会（一般向け）

- (1) 薬物乱用教室 ～オーバードーズ～
大辻 貴司
東近江市立能登川西小学校（2024年12月1日，滋賀県東近江市）

第6節 看護部

1 学会テーマセッション企画参加

- (1) 医療的ケアを必要とする定型発達の子どもの親が病気の説明を行ったプロセス
滋賀県立小児保健医療センター 馬場恵子
第34回日本小児看護学会学術集会（2024年7月6日）
- (2) 抱っこひもの転落による頭蓋骨骨折患児とその家族への看護介入
滋賀県立小児保健医療センター 馬場恵子
第37回日本小児救急医学会学術集会（2024年7月28日）
- (3) 血糖コントロールが不良な1型糖尿病11歳女児への療養行動への支援
滋賀県立小児保健医療センター 馬場恵子 杉江奈生 古株郁恵
第29回日本小児・思春期糖尿病学会年次学術集会（2024年7月15日）
- (4) 小児糖尿病外来立ち上げから二年ーピアサポートに重点をおいた外来づくりー
滋賀県立小児保健医療センター 馬場恵子 杉江奈生 古株郁恵
第29回日本小児・思春期糖尿病学会年次学術集会（2024年7月15日）
- (5) 呼吸に関連した特定行為の現状と方向性を標す：私が実践していること「重症心身障害児が多い小児専門病院における看護師特定行為を実践するまでの取り組み」
滋賀県立小児保健医療センター 上田博臣、東美香
第46回日本呼吸療法医学会学術集会（2024年6月28日）

2 講演・その他

- (1) 上田博臣「子どもの呼吸器関連への対応」ー気管支喘息を中心にー
滋賀県中堅養護教諭等資質向上研修（2024年6月18日）
- (2) 馬場恵子「当院の入院患者状況 身体・精神面・救急の対応」
滋賀県中堅養護教諭等資質向上研修（2024年6月18日）
- (3) 吉弘径示「小児のアレルギー疾患への対応」
滋賀県中堅養護教諭等資質向上研修（2024年6月18日）
- (4) 岩根めぐみ 「感染予防対策について」
滋賀県中堅養護教諭等資質向上研修（2024年6月18日）
- (5) 吉弘径示 アレルギー児童対策のための研修
愛荘スポーツ学童保育所 アレルギー研修会（2024年6月19日）
- (6) 上田博臣 小児の医療的ケアの看護、「在宅で必要な医療的ケア～（人工呼吸器・胃瘻・中心静脈栄養等）の管理と看護」、滋賀県看護協会小児訪問看護基礎研修A、V.
- (7) 上田博臣 小児における在宅人工呼吸療法についてー看護師の立場からー
太陽日酸メジャーメディカル会「地域研修会（関西ブロック）」（2024年7月9日）
- (8) 吉弘径示 ワークショップ「行動療法」ファシリテーター
第40回日本小児臨床アレルギー学会学術大会（2024年7月13日）

- (9) 馬場恵子「学校での救急処置の基礎・基本について」
学校保健マネジメント力アップ研修 (2024年8月20日)
- (10) 馬場恵子 小児訪問看護基礎 BLS 講師
滋賀県看護協会 (2024年8月24日)
- (11) 馬場恵子「子どもの虐待を見逃さないためにー虐待防止対応をとおしてー」
滋賀県看護協会 令和6年度生涯学習支援研修 (2024年9月3日)
- (12) 馬場恵子 「重症心身障害児者家族とのコミュニケーション 合意の取り方」 ZOOM
滋賀県小児在宅医療体制整備事業 フォローアップ研修 (2024年9月12日)
- (13) 馬場恵子 小児 TandA コース インストラクター
宇治徳洲会病院 (2024年9月22日)
- (14) 岩根めぐみ 講義「ゾーニング」実技「ゾーニング・施設ラウンド」
感染制御リーダー研修 (2024年10月1日)
- (15) 馬場恵子 看護師の立場から「子どもの事故防止の取り組みについて」母子保健事業研修
会看護師の立場から シンポジスト
東海北陸近畿地区 母子保健事業研修会 (2024年10月12日)
- (16) 馬場恵子「母子保健と小児医療の基礎」グループワークファシリテーター ZOOM
子ども家庭ソーシャルワーカー研修 こども家庭特講 (2024年10月29日)
- (17) 吉弘径示 アレルギーについての基礎知識、エピペンについて
近江日野交流ネットワーク (2024年11月12日)
- (18) 岩根めぐみ 新型コロナウイルス5類移行後の感染対策について
感染対策研修 特定日営利活動法人NPO ぽぽハウス (2024年11月18日)
- (19) 岩根めぐみ COVID-19 感染拡大防止に係わる支援
滋賀県草津保健所 (2024年12月12日)
- (20) 寺田真輔 排泄援助 おむつのあてかた
滋賀県立野洲養護学校PTA (2024年12月13日)
- (21) 岩根めぐみ 手指衛生等の感染対策 ーナッジを活用して効果的な感染対策ー
滋賀県感染制御ネットワーク感染防止対策研修会 (2025年1月30日)
- (22) 上田博臣 令和6年度 認定看護師教育課程(慢性呼吸器疾患看護認定看護師・呼吸器疾患看護認定看護師) フォローアップセミナー座長
福井大学大学院医学系研究科付属地域医療高度化教育研究センター、看護キャリアアップ部門、2025年3月19日

3 執筆など

- (1) 駒井葵衣 連載「みんなの整形外科看護」 月間雑誌「整形外科看護」2025年 2月
- (2) 馬場恵子 いい顔ひろがる医療的ケア児 ケアポケットブック 【中枢神経系】体温異常
へるす出版 2024年11月
- (3) 間瀬瞳 いい顔ひろがる医療的ケア児 ケアポケットブック 【中枢神経系】睡眠
へるす出版 2024年11月

第7節 療育部

1 講演・シンポジウム

- (1) 食べる機能の発達・障害とその支援について
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
大津市立やまびこ園・教室職員研修会 (2024年6月6日 やまびこ総合支援センター)
- (2) 小児の摂食嚥下障害と支援
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
京都医健専門学校 言語聴覚科 言語聴覚診断学Ⅰ (2024年6月22日 京都医健専門学校)
- (3) 小児の摂食嚥下障害と支援
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
京都医健専門学校 言語聴覚科 言語聴覚診断学Ⅰ (2024年6月29日 京都医健専門学校)
- (4) 「低緊張」「Body Image(身体像)と Body Schema(身体図式)」について
滋賀県立小児保健医療センター療育部 天田 美恵
甲賀市児童発達支援センター つみき職員研修会 (2024年7月19日 同センター)
- (5) 正常運動発達について
滋賀県立小児保健医療センター療育部 野一色 佳美
甲賀市児童発達支援センター つみき職員研修会 (2024年9月3日 同センター)
- (6) ことばの育ちについて
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
甲賀市児童発達支援センター つみき保護者学習会 (2024年9月5日 同センター)
- (7) 作業療法士が行う「見る」視機能支援の考え方と生活場面における具体例
滋賀県立小児保健医療センター療育部 天田 美恵
甲賀市児童発達支援センター つみき職員研修会 (2024年9月11日 同センター)
- (8) ことばの教室における指導のあり方
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
高島市ことばの教室指導員研修会 (2024年9月20日 高島市児童発達支援センター)
- (9) 食べる機能の発達と食事支援
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
大津市立天神山保育園職員学習会 (2024年10月18日 大津市立天神山保育園)
- (10) 感覚統合理論を用いた児童発達支援について
滋賀県立小児保健医療センター療育部 天田 美恵
子ども発達サポートカラフル職員研修 (2024年10月28日 子ども発達サポートカラフル)

- (11) 食べる機能の発達・障害とその支援について ～知的障害やASD特性を伴う児童を中心に～
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
大津市立北部子ども療育センター わくわく教室研修会 (2024年10月31日 同センター)
- (12) 乳幼児期の言葉やコミュニケーションの発達について
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
愛犬つくし教室保護者研修会 (2024年11月10日 愛荘町立ハーティセンター秦荘)
- (13) 肢体不自由児の特徴とかかわり方について
滋賀県立小児保健医療センター療育部 木下 友美
彦根市発達支援センターあすなろ教室職員研修 (2024年11月12日彦根市発達支援センター)
- (14) ことばの発達の基礎理解
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
初任者研修 (特別支援学校) (2024年11月26日 滋賀県立総合教育センター)
- (15) 運動発達の基礎理解
滋賀県立小児保健医療センター療育部 天田 美恵
初任者研修 (特別支援学校) (2024年11月26日 滋賀県立総合教育センター)
- (16) ことばの発達の基礎理解
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
初任者研修 (特別支援学校) (2024年11月28日 滋賀県立総合教育センター)
- (17) 運動発達の基礎理解
滋賀県立小児保健医療センター療育部 天田 美恵
初任者研修 (特別支援学校) (2024年11月28日 滋賀県立総合教育センター)
- (18) 小児の摂食嚥下障害に対する支援
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
京都光華女子大学 健康科学部医療福祉学科言語聴覚専攻「摂食嚥下障害学演習」
(2024年11月30日 京都光華女子大学 聞光館)
- (19) 就学前児の言葉を育てる上で大切にしたいこと
滋賀県立小児保健医療センター療育部 坂本 隆
高島市カンガルー教室保護者研修会 (2024年12月10日 高島市児童発達支援センター)
- (20) 正常児の視機能の発達 ～「見る」機能の理解と支援の考え方～
滋賀県立小児保健医療センター療育部 天田 美恵
小児分野リハビリテーション研修
(2024年12月21日 滋賀県立リハビリテーションセンター)

第7章 各種委員会

	委員会名称	目 的	審 議 事 項	開催周期
1	病院運営委員会 (運営幹事会)	病院運営管理上の諸問題について協議、検討し円滑で効率的なセンター業務の運営を推進する。	1.病院組織の円滑な運営及び経営基盤の確立を図るための協議に関すること 2.意志統一を要する業務の処理方法、制定改廃に関すること 3.院内業務の計画実施及び備品購入に関すること 4.診療報酬改定に伴う検討に関すること 5.診療査定減点の検討に関すること 6.診療報酬請求もれ防止対策に関すること	月1回 (緊急随時)
2	(運営会議)	幹事会での決定・協議事項の連絡調整の円滑対応をはかり各部所間の意志疎通を密にするとともに、各部所の意見等聴取の場とすることにより、センター業務の充実に努める。	1.診療業務上の協議・連絡調整 2.施設管理運営上の協議・連絡調整 3.その他、特に必要事項の協議・連絡調整	月1回
3	栄養管理委員会	入院患者給食の効率的かつ円滑な運営を図る。	1.給食業務の計画実施に関すること 2.給食内容の調査および改善に関すること 3.給食業務に関する他部門との連絡調整に関すること	年2回
4	薬事委員会	薬事について効率的かつ円滑な運営を図る。	1.新規採用薬品の決定と採用薬品の使用中止に関すること 2.市販後調査に関すること 3.その他薬事に関すること	随時
5	広報委員会	年次別病院事業の業務内容及び成果を取りまとめて編纂記録する。広報紙を発行するとともに広報施策を企画する。	1.年報編集計画 2.各部所の資料取りまとめ 3.資料の分析と編集作業 4.年報の発行 5.広報に関すること 6.広報誌の発行 7.ホームページの管理に関すること	随時
6	地域連携・在宅支援委員会	NICU からの在宅移行や在宅療養患者への支援体制の整備を図る。	1.NICU 後方支援システムの整備に関すること 2.在宅移行目的入院の体制整備に関すること 3.在宅療養児の支援に関すること 4.レスパイトの整備充実に関すること 5.IT (びわ湖メディカルネット等) のシステム整備に関すること	随時
7	院内感染防止対策委員会	院内感染の危険を防止し安全な医療体制の保持を図る。	1.院内感染防止対策の計画 2.院内感染予防の実施、監視および指導 3.感染源の調査 4.院内感染防止に関する情報の収集 5.院内感染が発生した場合の緊急対策 6.その他、院内感染の防止に関すること	月1回
8	図書委員会	図書、文献の整備および図書室の効率的活用と運営を図る。	1.図書整備計画の策定実施に関すること 2.図書室の運営に関すること 3.図書業務に関する連絡調整に関すること	随時
9	手術委員会	手術について効率的かつ円滑な運営を図る。	1.手術に関する連絡調整に関すること 2.手術の運営に関すること	週1回

	委員会名称	目的	審議事項	開催周期
11	医療ガス安全・管理委員会	医療ガス設備の安全管理を図り、もって患者の安全を確保する。	1.医療ガス設備の保守点検に関すること 2.医療ガスに関する知識の普及・啓発に関すること	年1回
12	防火管理委員会	火災、震災、その他の災害の予防および人命の安全ならびに被害の拡大防止を図ることを目的とする。	1.防火管理に関する計画の策定に関すること 2.消防訓練の計画・実施に関すること 3.防火管理に関する知識の普及・啓発に関すること	随時
13	IT・カルテ委員会	カルテの効率的活用ならびに院内情報処理について円滑な運営を図る。	1.入院、外来カルテシステムの装丁に関すること 2.入院、外来カルテシステムの内容、様式改善に関すること	月1回
14	個人情報保護委員会	個人情報保護対策を総合的に企画、検討、実施、評価する。	1.診療情報の提供の可否の審査に関すること 2.個人情報保護法への対応に関すること 3.個人情報保護対策の実施に関すること 4.個人情報保護対策に関する情報の収集、分析、改善の立案 5.改善策実施後の評価 6.改善策実施のための関係部署との調整等	随時
15	医療安全管理委員会	医療事故防止の責任的立場にある者の協議による院内事故防止体制の確立と安全対策の立案、報告内容の分析、改善策の検討・評価を行う。	1.医療事故の発生防止に関すること 2.医療事故に対する全般的事項に関すること 3.各セクションにおける医療事故の防止方法、医療体制の改善方法についての検討と提言 4.ヒヤリハット報告の内容分析、必要事項の記入 5.委員会において決定した対策を職員に周知徹底、委員との連絡調整 6.委員に対するヒヤリハット体験報告の積極的な提出励行 7.その他、医療事故の防止に対する必要事項	月1回
16	衛生管理委員会	職員の健康の保持増進を図る。	1.職員の健康障害の防止に関すること 2.職員の衛生のための教育の実施に関すること 3.職員の健康診断の実施その他健康保持増進に関すること	月1回
17	輸血療法委員会	血液の適正な発注、保管、ならびに使用について審議し、血液の適正な管理を図る。	1.血液の発注、保管に関すること 2.血液の適正な使用に関すること	随時
18	臨床検査適正化委員会	臨床検査(外注検査を含む)の適正かつ効率的な運営を図る。	1.臨床検査(外注検査を含む)の実施に関すること 2.臨床検査の設備、機器の整備に関すること 3.保険適用外臨床検査に関すること	随時
19	治験審査委員会	治験の適正かつ円滑な実施を図る。	1.治験の実施に関すること (未承認薬)	随時
20	褥そう対策チーム	褥そう対策を推進する。	1.褥そうの予防対策に関すること	月1回
21	診療材料委員会	診療材料の適正な運用を図る。	1.診療材料等の効率的な執行に関すること	年4回
22	病院機能評価委員会	病院機能評価の取り組みを行う。	1.病院機能評価に関すること	随時

	委員会名称	目 的	審 議 事 項	開催周期
23	サービス向上委員会	患者サービスの向上を図る。 ・ 接遇案内部会 ・ 苦情処理、意識調査部会 ・ ボランティア部会 ・ 行事部会	1.患者への接遇に関する事 2.患者等からの意見・苦情等への対応に関する事 3.患者等の意識調査の実施に関する事 4.ボランティアの受入れに関する事 5.センターにおける各種行事・イベントに関する事 6.センター内の案内表示、各種展示物に関する事 7.その他の患者サービスに関する事	年4回
24	NST 委員会・NST (栄養サポートチーム)	入院・外来患者の栄養状態を改善することにより、基礎疾患、併発疾患の改善を図る。	1.症例検討会 2.栄養評価に関する事 3.栄養注入物に関する事	随時
25	クリティカルパス委員会	院内で統一された基準によるクリティカルパスを作成し、普及させる。	1.適応疾患について 2.形式について 3.評価方法について	随時
26	中期計画推進委員会	中期計画の推進および進行管理等を行う。	1.中期計画の策定に関する事 2.中期計画の見直しに関する事 3.目標管理指標（ロジックモデル）の進行管理に関する事 4.目標管理指標（ロジックモデル）の見直しに関する事	月1回程度
27	業務分担・処遇改善委員会	診療業務等の改善や軽減を図る。	1.職種の業務分担に関する事 2.診療業務等の改善に関する事 3.業務運用の見直しや整備、計画に関する事 4.処遇改善に関する事 5.その他業務改善に関する事	年2回
28	危機管理委員会	地震等災害時における危機管理を推進し、被害の軽減を図る。	1.大規模停電対策に関する事 2.非常事態時の体制に関する事 ※感染症のパンデミック等を含む	年1回以上
29	虐待防止委員会	虐待が疑われる事例について検討し、虐待防止を図る。	1.該当事例の虐待に関する事	随時
30	診療運営委員会	外来診療枠の設定を円滑に進めることを目的とする。	1.診療枠の設定に関する事	随時
31	呼吸ケアサポートチーム	人工呼吸管理を行っている患者の安全管理、合併症予防、人工呼吸器離脱計画、呼吸器リハビリテーション等を検討する。	1.人工呼吸管理を行っている入院患者の回診（週1回）および診療計画作成に関する事	月1回
32	DPC コーディング委員会	診療情報の適正な分析を通じ、医療の質の改善を図る。	1.病院統合に向けて、DPC のシュミレーション実施に関する事 2.診断群分類の適切なコーディングに関する事 3.標準的な診断及び治療方法の周知徹底に関する事 4.適切なコーディングを行うための診療の分析及び改善に関する事	随時
33	臓器提供及び移植実施体制検討委員会	改正臓器移植法における臓器提供施設として、臓器提供及び移植の円滑な実施体制を検討する。	1.臓器提供等に関する院内マニュアルの作成及び改正に関する事 2.臓器提供等に関する院内・院外教育に関する事 3.臓器提供のシミュレーションに関する事 4.臓器提供等の知識及び情報の普及並びに啓発に関する事 5.その他臓器提供等の手続き及び体制の整備に関する事	随時

	委員会名称	目 的	審 議 事 項	開催周期
34	脳死判定委員会	臓器提供及び移植の実施に必要な脳死判定基準や脳死判定の指名および登録等を行う。	1.本院で実施する脳死判定基準の策定に関する事項 2.脳死判定医の指名に関する事項 3.疑義が生じた脳死判定結果の当否に関する事項 4.その他脳死判定に関する必要な事項	随時
35	新センター施設建設委員会	新センター施設の建設を円滑に進める。	1.新センター施設の建設に関すること 2.その他、新センター施設の建設に関し必要と認められること	随時
36	電波管理委員会	電波利用機器が医療機器に及ぼす影響等を調査し、安全で安心な電波利用環境の整備・維持を図る。	1.電波利用機器が医療機器に及ぼす影響の調査等に関すること	随時

資 料

年次別病院事業会計推移表

(4月~3月)

項目		年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	
病床数 (床)			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
入院	患者総数 (人)		25,399	27,660	26,729	24,157	24,511	25,732	17,360	17,160	15,764	17,256	17,725	
	1日平均患者数		69.6	75.6	73.2	66.2	67.2	70.3	47.6	47.0	43.2	47.1	48.6	
	病床稼働率 (%)		69.6	75.6	73.2	66.2	67.2	70.3	47.6	47.0	43.2	47.1	48.6	
外来	患者総数 (人)		50,937	50,992	51,984	52,392	51,856	49,300	41,404	41,758	43,010	44,994	46,898	
	1日平均患者数		208.8	209.8	213.9	214.7	212.5	207.1	170.4	172.6	177.0	185.2	193.0	
収 益	医業収益 (千円)		2,261,691	2,363,595	2,378,622	2,266,110	2,424,455	2,459,022	2,092,443	2,026,566	1,977,462	2,231,537	2,668,765	
	入院収益		1,334,923	1,400,622	1,422,420	1,273,493	1,510,236	1,590,374	1,322,694	1,175,607	1,088,613	1,287,697	1,675,450	
	外来収益		718,898	746,461	760,209	755,560	772,911	735,588	640,816	720,026	748,849	801,993	852,977	
	その他医業収益		17,408	17,966	14,601	14,743	18,331	16,271	16,162	17,126	20,105	23,282	19,294	
	保健衛生行政等負担金		190,462	198,546	181,392	222,314	122,977	116,789	112,771	113,807	119,895	118,565	121,044	
	医業外収益		498,743	482,252	486,674	444,507	461,472	441,904	501,698	1,171,943	1,847,303	1,104,000	922,846	
	受取利息		5,246	5,519	3,124	1,632	1,368	944	360	24	15	21	716	
	補助金		16,305	15,574	9,220	8,944	8,690	6,818	14,207	612,524	905,145	163,571	2,892	
	一般会計負担金		344,313	328,936	336,485	323,787	318,612	326,126	332,670	402,138	801,729	825,950	840,442	
	共済組合追加費用等負担金		0	0	0	0	30,828	27,575	29,972	24,763	23,650	22,328	21,617	
	運営費負担金		0	0	0	0	27,678	10,193	40,373	37,504	35,065	11,450	9,626	
	長期前受金戻入		6,898	6,405	8,388	7,780	7,968	4,517	3,979	4,472	9,066	12,599	12,807	
	資本費繰入収益		121,504	120,826	122,278	95,871	60,979	59,222	58,313	61,746	61,092	61,150	29,373	
	その他医業外収益		4,477	4,992	7,179	6,493	5,350	6,509	21,824	28,772	11,541	6,931	5,373	
	附帯事業収益		253,105	245,844	222,843	258,097	210,042	194,291	201,362	265,825	209,375	214,107	230,095	
	特別利益		0	0	0	0	8,018	0	16,336	0	0	0	0	
	【 合 計 】		3,013,539	3,091,691	3,088,139	2,968,714	3,103,988	3,095,216	2,811,839	3,464,334	4,034,140	3,549,644	3,821,706	
	費 用	医業費用 (千円)		2,578,212	2,669,845	2,676,386	2,634,808	2,933,382	2,946,201	2,989,227	2,945,079	2,981,062	3,125,320	3,492,325
		給与費		1,415,073	1,535,113	1,555,558	1,540,420	1,561,692	1,560,503	1,598,508	1,628,081	1,635,516	1,667,975	1,744,165
		材料費		458,285	459,254	428,695	394,103	581,865	565,800	579,969	480,197	479,213	547,552	866,060
経費			488,819	481,674	496,833	535,781	574,363	608,507	613,309	638,744	658,657	696,272	712,610	
減価償却費			174,997	157,415	150,607	112,041	159,639	161,022	166,464	171,531	173,664	173,857	133,733	
資産減耗費			3,715	624	2,505	29,971	9,982	3,203	4,968	408	1,771	2,215	10	
研究研修費			16,966	17,526	18,084	15,596	14,598	13,058	9,119	9,202	10,851	15,375	15,964	
本部費配賦額			20,357	18,239	24,104	6,896	31,243	34,107	16,890	16,916	21,390	22,074	19,783	
医業外費用			94,130	90,838	83,561	81,439	103,286	115,502	147,378	151,671	126,374	130,706	163,620	
支払利息			14,095	10,328	6,826	3,903	3,053	2,672	2,393	2,031	1,643	1,399	1,080	
長期前払消費税償却			6,185	6,410	4,071	4,938	10,712	10,976	12,192	14,523	15,508	10,225	9,271	
控除対象外消費税			73,850	74,100	72,657	72,598	89,521	101,854	116,543	112,566	109,223	119,082	153,269	
その他医業外費用			0	0	7	0	0	0	16,250	22,551	0	0	0	
附帯事業費用			243,257	240,657	219,852	254,600	207,022	191,654	198,889	265,835	203,438	205,628	226,277	
特別損失			598,747	0	0	0	0	0	16,336	0	0	0	0	
【 合 計 】			3,514,346	3,001,340	2,979,799	2,970,847	3,243,690	3,253,356	3,351,830	3,362,585	3,310,874	3,461,654	3,882,222	
収支差引額 (千円)			△ 500,807	90,351	108,340	△ 2,133	△ 139,702	△ 158,140	△ 539,991	101,749	723,266	87,990	△ 60,516	