

看護部

看護部の理念

埼玉県立小児医療センター看護部は、
子どもたちの未来のために子どもたちの最善を目指した
看護を提供します。

看護部の基本理念

- 高度医療に対応できる質の高い看護を提供します。
- 地域と連携した看護を推進します。
- 子どもの特性を踏まえた生活環境を提供します。
- 子どもの人権を保障し信頼される看護を提供します。
- 看護の専門性を深め、質向上に努めます。

■ 看護部長からのあいさつ

「For the future, for the children～こどもたちの未来は私たちの未来～」を理念とし、高度で専門的な医療を提供しています。さいたま赤十字病院との連携により総合周産期母子医療センター、小児救命救急センター、移植センター（生体肝移植）を運営しています。リスクの高い新生児、重篤な状態の小児救急患者さんを受け入れています。小児がん拠点病院としては新生児期からAYA世代まで幅広い年齢層の子どもたちを受け入れ、子どもたちの年齢に合わせた環境を整えることに努めています。当センターでは「子ども憲章」を掲げ、どのような時でも一人の人間として尊重され、子どもにとって最善の方法を選択することを約束しています。そして、安心できる療養環境を提供することを大切にしています。その一環として、子どもの

安全を守りながら回復促進を支援し、子どもの権利を尊重した行動制限最小化に取り組んでいます。子どもとご家族の思いを大切にし、寄り添い、子どもの可能性、頑張る力を引き出し、支援しています。

看護師教育では看護師一人ひとりが、子どもの安全を第一に考え、責任ある行動をとることができる看護師を育成しています。教育体制はOJTを主軸とし、「共に学び、共に成長する」ことを目指しています。

医療的ケア児の増加など社会の変化に合わせ、2024年度から特定行為研修指定研修機関となり、特定行為研修を開催しています。埼玉県唯一の小児専門病院の看護部として、高度専門医療の充実に今後も取り組んでいきます。

【働き方改革への取組】ユニホームの2色制、音声入力システムなどの医療DXの導入、多様な勤務形態などを推進しています。



看護部職員 日勤者、夜勤者で区別化する新ユニホーム

看護部

■ 看護部の教育方針

子どもの権利を尊重し、その子どもにとって最善の看護を提供できるように、ご家族とともに考え実践できる看護師を育成します。

[新入職員研修の様子]



[新卒看護師の支援]

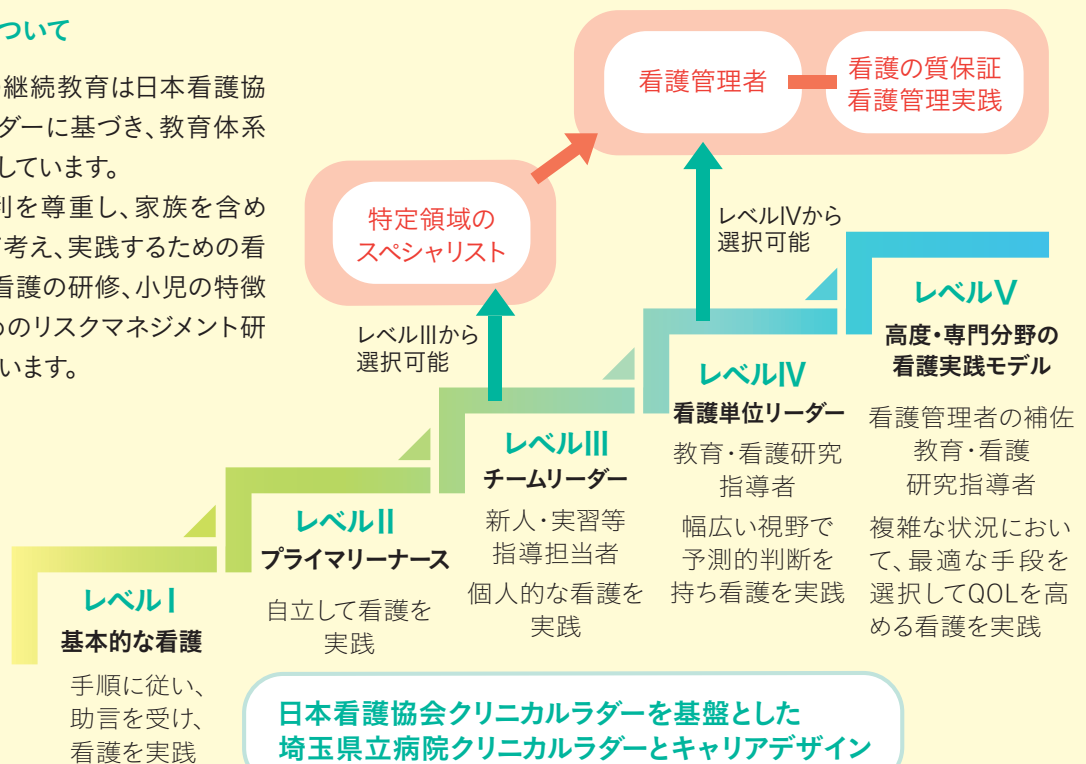
プリセプターシップ、パートナーシップナーシングシステム等を導入しています。



■ 継続教育について

当センターの継続教育は日本看護協会クリニカルラダーに基づき、教育体系を構築し、実施しています。

子どもの権利を尊重し、家族を含めた看護について考え、実践するための看護倫理や家族看護の研修、小児の特徴を理解するためのリスクマネジメント研修などを行っています。



[看護の質に対して]

2001年から埼玉県立大学と共同研究でオレム看護理論を基盤とした看護過程の展開に取り組んできました。この看護過程は子ども・ご家族の頑張る力を最大限に引き出すための援助を目的としています。2019年にこの理論は「こどもセルフケア看護理論」として確立し、子どもの頑張る力を支援しています。

看護部

■ 各部門の紹介

● 病棟部門

9階から12階は外科系、内科系の診療科に分かれています。個室が80床あり(有料個室含む)快適な療養環境を整えています。

病棟ではオレムのセルフケア理論を活用し、ご家族や子どもたちを療養の主体とした看護実践、セルフケア能力の向上を支援しています。

専門性の高い看護を提供するとともに、一人ひとりの子どもの成長・発達に合わせた教育にも力を入れています。センター内にある特別支援学校への通学や、病棟保育士による絵本の読み聞かせや工作など、子どもの発達段階に合わせた療養環境を提供しています。



カンファレンスの様子

● 総合周産期母子医療センター

さいたま赤十字病院は母体側、当センターはNICU30床/GCU48床を有し、ハイリスクな新生児への救急医療を行っています。母子ともに安心できる空間と母乳育児やカンガルーケア、音楽療法などを取り入れ、ご家族との絆を大切にした看護を提供しています。



新生児集中治療室 (NICU)

● 小児救命救急部門

小児救命救急機能として救急外来から速やかにPICU/HCUへの治療へつなげる高度専門医療の提供を行っています。

● 手術室

手術が円滑、安全に進むよう、手術前訪問の実施、看護計画の立案と他職種と協力しながらの看護を行っています。手術室は7室で、24時間緊急手術に対応しています。

2024年1月からおもちゃの車に乗って手術室へ移動し、手術を受ける子どもの力を引き出す支援を行っています。



おもちゃの自動車

● 外来

一般の外来では一日平均500～600人ほどの子どもたちがご家族と共に受診されます。看護師は、検査・治療・手術に向けて子どもたちの頑張る気持ちを引き出す援助をし、より良い外来看護となるよう各部署との連携を図っています。

● 入退院支援センター(詳細はP.49をご参照ください。)

[入院支援]

手術や検査で入院する患者さんを対象に入院に関する説明や支援、調整を行っています。

[ベッドコントロール]

入退院支援センターでは、より多くの患者さんにご利用いただくために、病床管理を行っています。

[退院調整・在宅支援相談室]

退院後に経管栄養法、在宅酸素療法や在宅呼吸器などの医療的ケアを必要とする患者さんの退院調整・退院後の在宅療養支援・地域連携を行っています。外来通院中の患者さんの相談、調整も行っています。

■ 専門・認定看護師、特定行為研修修了看護師

当センターでは、高度で専門的な医療・看護に対応すべく、日本看護協会認定された6人の小児専門看護師と20人の認定看護師が活躍しています。

院内外研修・勉強会の講師ほか、外来や各病棟からの各専門領域に対する依頼への対応、啓蒙活動の企画・運営・実施をするなど多岐にわたります。また、2023年からは、特定行為研修修了看護師による活動を開始し、医師と協働しながら患者家族への支援を行っています。

看護部では専門・認定看護師、特定行為研修修了看護師を目指すスタッフへの支援も行っています。

保健発達部

小児医療センターでは、医療の提供以外にも小児の全人的な成長のため、子どもの成長と発達にとって必要な保健と発達支援の一体的な運営を行い、さらに教育との連携を図っています。

保健部門

● 予防接種センター・予防接種外来

市町村の医療機関が行う予防接種事業の支援を行っています。具体的には、予防接種の実施、予防接種に関する相談、予防接種情報の提供などの活動を行っています。また、健康被害が発生した場合、その対策、調査などについて、県内の市町村からの相談窓口になっています。

予防接種外来では、主に地域で予防接種が受けられない方を対象にしています。具体的には、主に基礎疾患があるために接種に注意が必要な方、前回の接種でトラブルがあった方、海外渡航者、その他の理由のために当センターでの接種を希望される方です。2024年度は、延べ接種患者数1,135人、延べ接種回数1,479件の実績、新規で84件のご紹介をいただきました。他の施設ではあまり接種されていないワクチンとしては、狂犬病ワクチン（予防並びに曝露後）、A型肝炎ワクチン、髄膜炎菌ワクチンなどが挙げられます。また、2022年4月から子宮頸がんを予防するヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの積極的推奨の差し控えが終了し、対象となる方への接種を積極的に行っています。当センターでは、定期（公費）で接種可能な4価ワクチン（ガーダシル®）、9価ワクチン（シルガード9®）の接種が可能です。また、院内の各診療科からの紹介は97件ありました。主に基礎疾患を有する長期入院や臓器移植後の患者さんへの接種が含まれます。

2024年度の予防接種に関する医療相談事業の件数は548件（前年比11件増）で、内訳は電話相談322件（33件増）、メール相談226件（22件減）でした。

● 生活アレルギー外来

アレルギー性疾患の治療はもちろんのこと、食物を含めた環境因子の改善、アレルギーに関する情報を正確に伝えることに重点を置いています。2024年度は66人の患者さんを新規にご紹介いただきました（前年比13人増）。当センターでは食物負荷試験を日帰り入院、又は外来で行っております。2024年度は、入院52件、外来35件であり、近年実施数は増加傾向にあります。さらに2021年度からは外来日を週2回に増やしており、食物アレルギーだけでなく気管支喘息、アトピー性皮膚炎、繰り返す蕁麻疹など多くのアレルギー疾患の患者さんを受け入れております。

■ 保健外来スタッフ紹介



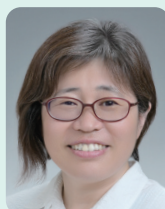
感染免疫・
アレルギー科
菅沼 栄介



感染免疫・
アレルギー科
佐藤 智



精神科
舟橋 敬一



精神科
平山 優美



遺伝科
大橋 博文



遺伝科
大場 大樹

【予防接種担当】

菅沼 栄介（月曜日・水曜日午前）、上島 洋二（月曜日午後）、古市 美穂子（水曜日午後）

【2024年度 予防接種実績】

(件)

ワクチン 種類	二種混合 (DT)	4
	三種混合 (DPT)	21
	四種混合 (DPT-IPV)	78
	五種混合 (DPT-IPV-Hib)	152
	A型肝炎	87
	BCG	19
	B型肝炎	244
	季節性インフルエンザ	41
	ヒトパピローマ (HPV)	13
	ヒブワクチン	61
	ポリオ	17
	ムンプス	52
	ロタウイルス胃腸炎	125
	狂犬病	133
	水痘	52
	髄膜炎菌	4
	日本脳炎	73
	破傷風	13
	肺炎球菌 (PCV, PPSV)	238
	風疹	4
	麻疹	2
	麻疹・風疹	19
	麻疹・風疹混合	27
	合計	1,479

【生活アレルギー外来担当】

佐藤 智（水曜日午後、金曜日午後）

● 精神科・精神保健外来

0歳児から小学校6年生までのお子さんを対象に、発達や環境の影響で起こってくる心の問題について診療しています。臨床心理士などのコ・メディカルスタッフや、教育・保健・福祉等の地域関係機関とも連携しながら、子育てを支援していけるよう心掛けています。

● 遺伝相談外来

遺伝性疾患や先天異常について心配されている患者さん・ご家族に対して、正確な診断に基づいた医学的情報提供とともに心理的・社会的な支援にも配慮した診療を行う外来です。

保健発達部

発達部門

発達外来

発達部門(発達外来)は、乳幼児期の発達面における問題を指摘されたお子さんの診療を行っています。埼玉県内外の地域で実施されている乳幼児健診や発達相談からの紹介、医療機関からの紹介のほか、当センター内ではNICUを退院したハイリスク児や院内他科でフォローされているお子さんの依頼をお受けしています。

小児神経専門医あるいは小児科専門医が担当し、問題点や症状の評価を行い、フォローしています。脳性麻痺などの身体機能的な障害に対しては必要に応じて薬物治療を行っています。知的能力障害群や神経発達症群のお子さんに対しては、基本的に就学までをめぐり家庭での養育や保育環境、療育等に関する助言を行っています。必要に応じて地域の指導・療育機関を紹介しています。地域における療育体制が不十分な場合には、補完的に当センターのリハビリテーション部門で対応することがあります。

■ 先進医療・特殊医療

特に、先進医療・特殊医療として行っているものはありません。しかし、他の診療機関では行っていることが少ない多職種による総合的発達評価外来として、アセスメント外来を実施しています。アセスメント外来は、個別の発達外来では診断が困難な症例、並びに保護者の障害受容・療育指導に課題がある症例に対して総合的発達評価を行う外来で、多職種が同時に行動観察し、発達を評価します。

■ 対象疾患

発達外来では、小児神経科医又は小児科医が、以下の三つの条件のいずれかに該当するお子さんを診察しています。原則的に、初診は就学前までの年齢とさせていただきます。

- ①運動発達の遅れがあるお子さん
- ②ことばの遅れ、知的発達の遅れ、あるいは行動面で何らかの問題を持つお子さん
- ③当センターに通院している診療科から院内紹介された、発達面の問題が疑われるお子さん

■ 診療実績(2024年度)

● 初診総数

531人(院内紹介 108人、院外紹介 426人(重複あり、延べ紹介数として))

● 紹介元

医療機関 283件(当センター除く)
保健センター・地域発達相談 135件

● 初診時の暫定的診断名

自閉スペクトラム症(知的能力障害の併存を含む) 188人、知的能力障害 24人、発達障害 175人、言語発達遅滞 33人、注意欠如・多動症 0人、脳性麻痺・ハイリスク児 2人、筋緊張異常 5人、正常バリエーション 9人、難聴 2人、構音障害・吃音 6人、染色体異常・奇形症候群 4人、その他 10人

■ 発達外来スタッフ紹介



神経科科長
菊池 健二郎



医長
小一原 玲子



医長
松浦 隆樹



医長
平田 佑子



医長
代田 惇朗

発達部門

発達支援

発達支援部門は、様々な障害を持ちながら生きていく子どもたちとそのご家族を支援します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・視能訓練士で構成されています。

■ 理学療法士(9人)は、運動・呼吸・哺乳／摂食などの問題の改善に取り組んでいます。生後数日の赤ちゃんから高等学校卒業までを対象とします。理学療法の内容は、以下のように様々です。

● 運動発達支援

運動発達の異常や遅れがあるお子さんに対して、基本的な姿勢や運動の練習、生活動作の練習、治療体操などを行います。

● 呼吸理学療法

痰の排出を助け、楽に呼吸ができるように援助します。

● 哺乳／摂食

経口摂取の姿勢の調整や口腔機能の発達に合わせた援助を行います。

● ポジショニング

安楽な姿勢をとることで呼吸を楽にしたり、変形・拘縮の進行を予防したりします。また、活動しやすいように姿勢を整えます。

● 急性期理学療法

外傷や感染による入院や整形外科・脳神経外科などの術後の急性期から評価と集中的な運動療法を行います。

● 廃用予防

入院治療中の活動性の維持を目的とした運動療法を行います。

● 補装具作製

補装具の適応を検討します。

保健発達部

■作業療法士(5人)は、発達障害、疾病や外傷等によって家庭生活や集団生活に困難が見られるお子さんを対象として評価・支援を行っています。お子さんの発達特性や発達段階を評価し、個々の発達が促進されるよう、適切な遊びや作業活動を用いて支援を行います。具体的な内容は以下のとおりです。

●自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動障害、発達性協調運動障害など神経発達症のお子さんを対象としています。作業療法の様々な理論や発達理論に基づき、コミュニケーションの基礎能力や行動を統制する力、日常生活動作に必要な運動能力や認知能力、道具や物の操作能力といった家庭や集団生活場面に適応する能力の向上を図ります。

●脳性麻痺などの先天性、又は脳血管障害・外傷・感染後遺症など後天性の身体・運動機能に障害のあるお子さんを対象としています。生活年齢や発達年齢に適した日常生活動作や学習的活動が行えるよう粗大・巧緻運動能力、認知能力の向上を図ります。

●小児がんのお子さんを対象として、発症及び長期入院が心身機能の発達に及ぼす影響に対し、動機付けの高い遊びや作業活動を用いて廃用の予防、生活・学習活動を維持向上できるよう支援します。

●言語聴覚士と協働して、発達障害児の保護者に向けた講義「早期子育てサポートプログラム(FESS)」を開催し、保護者支援も行っています。

■言語聴覚士(5人)は、コミュニケーション(話す・聞く・読む・書くなど)や食べる機能に困難のあるお子さんに対して、評価・支援を行っています。

対象となるお子さんの背景にある問題は、以下のように多岐にわたります。

聴覚障害／口唇口蓋裂／言語発達障害／構音障害／吃音／失語症／高次脳機能障害／学習障害／摂食嚥下障害／鼻咽腔閉鎖不全／気管切開後の発声発語障害 他

●個別評価を実施し、必要な支援について保護者に助言します。

●必要に応じて学校・保育所・地域の療育機関等と連携を取っています。

●病院の機能上、継続的な個別訓練(療育)は基本的に行っていません。

●難聴ベビー外来や口唇口蓋裂児のご家族向け集団外来Kuchi-com(くちこみ)、発達障害児を対象とした早期子育てサポートプログラム(FESS)など、保護者支援を実施しています。

■臨床心理士・公認心理師(4人)は、お子さんの気掛かりなことについての心理療法や相談、心理検査を行っています。

●心理療法

児童精神科医からの依頼で、お子さんの遊戯療法や認知行動療法、面接、並びにお子さんに関する保護者からの相談を行います。

●発達相談

発達に関する相談を行います。お子さんの状況により、母子同室、又は母子別室で相談を行います。

●心理検査

各診療科からの依頼で、発達検査、知能検査、人格検査、神経心理学検査などを行います。

●病棟回診

ソーシャルワーカーや在宅看護師と一緒に、NICUやがん病棟を含めた全病棟の回診、並びにカンファレンスやコンサルテーションを行っています。

■視能訓練士(2人)は眼科医の指示のもと眼科一般検査、視能訓練に携わっています。

●検査内容

眼科一般検査に加え、主に斜視や弱視に関する検査を行っています。

視力検査、屈折検査、眼位・両眼視機能検査など

●弱視訓練

不同視弱視や斜視弱視に対してアイパッチなどの弱視訓練を行っています。

●ロービジョン訓練

視覚障害がある患者さんに対して、就学に必要な単眼鏡やルーペなど視覚的補助具の選定や指導を行っています。

■多職種特別外来

アセスメント外来、ダウン症候群(DK)外来、哺乳摂食評価(もぐもぐ)外来、痙攣治療外来、超・極低出生体重児フォローアップ(つくしんぼ)外来など、医師や看護師とコ・メディカルが多職種で連携して評価・指導を行います。



理学療法室



作業療法室



スタッフ一同

放射線技術部

放射線業務について

放射線検査業務では、各診療科からの依頼で質の高い画像の提供に努めております。放射線治療業務では、リニアック照射室、治療計画用CT検査室が整備され精度の高い照射が行われています。また放射線技術部では、お子さんに対する声掛け等の接遇の徹底、検査は複数人での対応を基本とし、お子さん、保護者が安心して気持ちよく検査を受けていただけるように心掛けています。

〈一般撮影検査〉

単純X線撮影、透視造影撮影、骨密度測定、超音波検査、病棟ポータブル撮影を行っています。撮影室内は、撮影時のストレスや恐怖心を軽減できるようにアメニティを工夫し、さらにお子さんのご負担となる検査時間の短縮に努めています。また、フラットパネル撮影システムを使用することで被ばく線量の低減、高画質化に取り組んでいます。

〈CT検査〉

新生児の心臓の検査や息止め・静止が困難なお子さんの検査に対しても短時間撮影を駆使し高画質な画像を提供しています。また、3D画像の作成、冠動脈の解析も行っています。撮影目的に応じて線量を抑え被ばく低減に取り組んでいます。

〈MRI検査〉

3Tと1.5Tの2台を擁し、先天性の疾患にも積極的に取り組み、特に心臓MRI検査では、心筋の動き、血流、心臓の容量も測定しています。麻酔科が介入



MRI室

する体制を整えており、安全な鎮静下でより精細な画像を提供しています。頭部MRIにおいては休日・夜間の緊急検査にも対応しています。

〈血管撮影検査〉

心疾患や脳疾患を対象にカテーテル検査及び治療を行っています。さいたま赤十字病院と連携して成人の心房中核欠損症のアンプラッツアー閉塞栓、出産直後のカテーテル治療も行っています。また、ハイブリッド手術室を整備しており、生体肝移植後のIVR、術中の血管撮影、ハイリスクカテーテル治療にも対応しています。

〈核医学検査〉

SPECT装置及びSPECT-CT装置を擁し、脳領域、腹部領域、腫瘍、骨など多岐にわたり検査が行われており、小児に特化した撮像方法や撮像条件を検討して情報量の多い画像を提供しています。また、小児投与量ガイドラインに則り、正確なRIの投与に努めています。

〈放射線治療〉

脳及び体幹部の照射、骨髄移植前の全身照射を行っています。画像誘導放射線治療(IGRT)を積極的に使用し、正確で迅速な治療に取り組んでいます。また、鎮静薬を使用しなくても円滑な照射ができるように、照射室での練習や、CLS(Child Life Specialist)の介助立ち合いを行っています。長時間かかる治療など鎮静が必要なお子さんには、麻酔科が介入する体制も整えています。



リニアック室

診療実績(2024年度)

検査項目別(件)			
単純撮影	35,350	核医学検査	685
病室撮影	19,017	手術室撮影	1,981
CT検査	3,471	骨塩定量	185
治療計画CT	23	TV透視撮影	824
MRI検査	3,406	パノラマ撮影	183
血管撮影	328	放射線治療	476
超音波検査	7,272	合計	73,201



スタッフ一同

スタッフ紹介

部長	山口 明
副部長	小川原 佳和
副部長	青木 良介
副技師長	横山 恭子
副技師長	鈴木 伸貴
副技師長	桂 慎也
副技師長	秋谷 龍一郎
[職員構成]	
診療放射線技師	28人
助手	1人

検査技術部

■ 検査技術部

検査技術部では全ての患者さんのために良質な検査データの提供に努めるとともに高度先進医療を担う病院の臨床検査技師として高い技術と知識の習得に努めています。また、国際規格ISO15189認定を取得しています。そして、各々の検査室、各々の職員が協力して病気の診断や治療に貢献するため、日夜診療支援を行っています。

■ 生化学・免疫検査室

血液中の蛋白質や脂質、電解質等を測定しています。未熟児・新生児の微量検体にも対応可能な生化学免疫検査機器を導入し診察前検査や救急検査に24時間対応しています。また、生体肝移植術の開始に伴い免疫抑制剤使用時の血中薬物濃度検査も、24時間迅速対応で実施しています。



生化学自動分析機(生化学・免疫検査室)

■ 生理検査室

患者さんに直接検査装置の一部を装着し、又は当てて検査をします。心電図、負荷心電図、ホルター心電図、脳波、大脳誘発、心エコー、肺機能、聴覚等の検査を実施しています。乳幼児の場合、眠剤を使用して眠った状態で検査を行うことがあります。また年少の患者さんには検査時にDVDや音楽などを活用し、不安や恐怖心を軽減する工夫を施しています。



トレッドミル検査(生体検査室)

■ 輸血検査室

ABO型、Rh型の血液型検査、不規則抗体スクリーニング検査、直接・間接クームス検査、交差適合試験など、安全な輸血のための検査を行っています。手術中の出血や血液疾患の治療に必要な血液製剤の発注・予約・在庫管理を行っています。主治医、血液センターと

緊密に連絡を取り、無駄のない製剤管理・供給を心掛けています。

■ 細菌検査室

患者さんの検体から感染症の原因となる細菌を分離培養し、同定・薬剤感受性試験を行っています。また、感染対策チーム(ICT)のメンバーとして、耐性菌の解析等を行い、院内感染の対策に努めています。その他、迅速検査や各種PCR検査を実施しています。いずれも感染症診療に有効なデータを的確に素早く報告できるよう心掛けています。

■ 血液・一般検査室

血液検査部門は、貧血や血液・造血器腫瘍などの血液疾患を診断するため、血球算定、白血球分類、骨髓検査などの血液検査や血友病などを始めとする凝固異常の診断、術前検査、抗凝固療法のモニタリングなどの凝固検査を行っています。一般検査部門は、尿、便、髄液、体腔液など様々な材料を対象に検査を行っています。



血液自動分析(血液・一般検査室)

■ マス・スクリーニング検査室

新生児マス・スクリーニングは心身障害発症を予防する事業で、全ての新生児に対し公費で行われる検査です。2012年からタンデムマス質量分析装置を導入し、現在、内分泌疾患、糖質代謝異常、アミノ酸代謝異常、有機酸代謝異常及び脂肪酸代謝異常の22疾患を対象とし検査を実施しています。

■ 遺伝検査室

遺伝科と連携のもと、様々な遺伝学的検査(染色体検査、FISH、マイクロアレイ、(MS)MLPA、シーケンス、次世代シーケンス)を用いた遺伝性疾患・先天異常症候群の精密診断とともに、細胞・DNAバンクの運用を含めた、院内の遺伝学的解析の包括的情報管理センターの機能を担っています。

■ スタッフ紹介

【スタッフ】

副部長 小山 真弘
副部長 坂中 須美子
副部長 油座 記子
副部長 大塚 伸子

【職員構成】

臨床検査技師
常勤 42人
非常勤 7人
その他の職員
非常勤 8人

薬剤部

■ 薬剤部の理念

「安全で質の高い小児薬物療法の提供」

全ての薬物療法に薬剤師が関わり、その安全と適正使用に責任を持ちます。

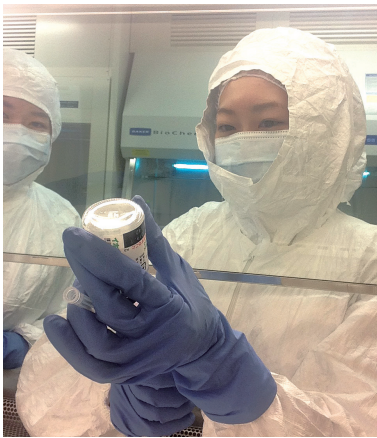
■ 取組

● 小児の成長や発達に最適化した調剤の提供

薬剤部では、薬物療法における投与量や服用方法、相互作用、配合変化、併用禁忌等について、患者さんの病態だけでなく、成長と発達の面からも総合的に評価して、小児薬物療法の安全と適正使用に努めています。

処方薬では、患者さんの年齢や発達段階を考慮した、細やかな用量設定と剤形選択に従った調剤を行っています。小児の調剤では錠剤等の粉砕を含む散剤の割合が高いため、集塵機能を有する散剤調剤室を設けて、職員の作業環境にも配慮しています。

注射薬については、注射薬自動払出装置を導入して、患者さんごとに一施用単位での供給を行っています。また陽圧クリーンルーム (ISO6) と陰圧管理されたハザードルーム (ISO7) を有し、中心静脈栄養輸液や抗がん剤の無菌製剤処理 (ミキシング) を行っています。さらに専門医療で求められる院内特殊製剤にも取り組み、試験検査体制を整備しています。



ハザードルームでの
抗がん剤のミキシング

● 小児領域に関する医薬品情報の充実

医薬品情報では、医薬品の安全性や治療に関する情報を収集・加工して提供するとともに、副作用情報の収集と報告を行っています。小児領域の医薬品情報では薬物療法や調剤に必要な情報が少ないため、小児薬用量など、小児薬物療法に関わる諸テーマについて、継続的な調査も行っています。

● 病棟担当薬剤師と他職種連携の強化

病棟業務では、薬剤管理指導業務の一環として、患児さんとその保護者を対象とした服薬指導を行っています。また全ての病棟に担当の薬剤師がおり、病棟内の薬剤管理と安全使用に関わっています。

現在、集中治療系の病棟2か所 (PICU・HCU) と小児がん関係の病棟2か所 (IOA・IIB)、そして循環器病棟 (IOB) と混合病棟 (I2A)、外科系病棟 (9B) に薬剤師が病棟常駐

しており、今後、全ての病棟と手術室に薬剤師が常駐して病棟薬剤業務を実施することを目指しています。また、感染対策 (ICT) や栄養サポート (NST)、緩和ケア、褥瘡などのチーム医療に薬剤師が参加し、多職種連携に取り組んでいます。



おくすり相談室での服薬指導

● その他の取組

このほかにも、おくすり相談室を活用した相談支援体制の強化、小児治験ネットワークと連携した小児治験の推進と治験薬管理体制の強化、効率的かつ経済的な医薬品管理体制の確保、院外処方箋の発行を通じた地域連携の推進、認定取得などの専門性を有する薬剤師の育成、社会人研修や薬学実務実習の受入れなど、多方面の業務に積極的に取り組んでいます。

また、2020年度からは、さいたま市薬剤師会と院外処方箋疑義照会簡素化プロトコルを締結し、院外処方箋の疑義照会に係る事務の省力化と標準化に取り組んでいます。

■ 業務内容

調剤 (処方・注射)、院内製剤、医薬品情報、薬品管理、試験検査、薬物血中濃度測定、薬剤管理指導業務 (服薬指導)、病棟薬剤業務、治験管理業務、その他

■ その他 (2024年度実績)

院外処方箋発行率 91.4%、薬学実務実習生受入 10人

■ スタッフ紹介

副部長	嶋崎 幸也
副技師長	佐藤 直子
副技師長	片山 明香
副技師長	安西 佑太
副技師長	松本 純
副技師長	横山 文謙

[職員構成]

薬剤師	常勤 34人	非常勤 2人
認定取得者	NST専門療法師	3人
	小児薬物療法認定薬剤師	12人
	認定実務実習指導薬剤師	6人

栄養部

■ 栄養部の理念

私たちは子どもたちの未来のため、治療、発達、発育を支えるため、一人ひとりに合った適切な栄養管理を実践します。

■ 基本方針

- 1 質の高い信頼されるフードサービスを提供します
- 2 医師と連携し個人に合わせた栄養指導を行います
- 3 治療目的達成に向けたチーム医療を実践します
- 4 危機管理体制の整備を行います

■ フードサービス

厚生労働省の定める健康保険法「入院時食事療養費I」の規定に基づき実施しています。

治療の一環として食事を位置付けており栄養成分管理を行っています。守るべき三つの『食』をコンセプトに朝、昼、夕のほか10時、15時のおやつや離乳食、ミルクや経腸栄養剤の提供を行っています。

● 「高度専門・最新医療を支える 食」

食品の選定から献立管理まで病院の管理栄養士が品質管理を行っており、HACCP方式導入による徹底した衛生管理の下、フードサービスを行っています。

アクアガスオープンの導入により、厳しい衛生管理とおいしさとの両立が可能となりました。

入院患者の年齢は様々で成長、発育に合わせた量の調整や形態の工夫を行っています。また厳しい治療中の回復までの期間をつなぐ食事として、嗜好、症状により個別に選択できる“アラカルト食”の提供を行っています。

● 「子どもたちを育む 食」

食器を選ぶ際には、伝統的な文化を取り入れる一方、楽しさ、使いやすさなどにも配慮しています。選択食のほか、季節に合わせた行事食にはカードを添えて提供しています。入院中にお誕生日を迎えた患者さんには15時のおやつに、パースデイカード&ケーキのワゴンサービス、さらに希望者にはインスタント写真の撮影サービスも行い、病棟スタッフやご家族とともにお祝いをしています。

● 「いざというときの 食」

災害に強い厨房づくりや、防災備蓄品の整備、業務継続計画を作成し危機管理体制を整えています。

■ 栄養指導

成長や発達に応じた食事の進め方、各疾病に合わせた治療食について等、継続した指導により家庭での食事がスムーズに実践できるよう個々に寄り添った対応を心掛けています。

個別栄養指導は入院、外来合わせ年間1,000件、腎疾患、I型糖尿病、II型糖尿病、肥満症、先天性代謝異常症、食物アレルギー等のほか体重増加不良、経口移行、食生活全般等内容は様々です。

集団指導は、小児特有の集団指導外来(DK外来、PW外来、もぐもぐ外来等)にコメディカルメンバーの一員として参画し食や食に関する環境面から関わっています。

■ NST活動

2008年に栄養サポートチーム(以下NST)を立ち上げ、2013年4月に日本栄養治療学会のNST稼働施設認定を取得しました。

メンバーは医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、事務職員、管理栄養士で構成されています。①入院患者の栄養評価②回診(1回/週)③コンサルテーション(随時)④勉強会(3回/年)⑤委員会(1回/隔月)が主な活動です。各々の専門性を出し合い、一人ひとりに合わせた最良の栄養支援が行えるNSTを目指しています。また、褥瘡対策委員会、緩和ケアチーム等へも参画しチーム医療の一翼を担っています。



入院中のお食事(昼食)



スタッフ一同

臨床工学部

臨床工学技士とは

臨床工学技士は、1987年に誕生した国家資格です。医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作及び保守管理を行う事を業とする医療機器の専門職種で、医師を始め看護師などと共に医療機器の高度化・複雑化が一層進む中チーム医療の一員として生命維持をサポートしています。現在、11人の臨床工学技士が在籍し緊急時対応を行うため当直体制をとっています。

業務内容

体外循環業務

先天性心疾患を持つ患者さんに対して、心臓と肺の代わりをする人工心肺装置を操作しています。当センターでは、学会認定資格の体外循環技術認定士が7人在籍し、安全な人工心肺を施行するように心掛けています。また、重症の循環不全・呼吸不全患者へはECMO(補助循環)を導入し、医師・看護師とともに管理を行っています。

呼吸療法業務

通常の呼吸療法だけでなくマスク式人工呼吸器やNHF療法のフィッティング、NO吸入療法や低酸素療法など特殊な呼吸療法についても関わっています。また、自己研鑽の一つとして呼吸療法認定士を取得するようにしています。

血液浄化・アフェレーシス療法

急性腎不全に対し持続的腎代替療法(CRRT)や血漿交換療法(PE)も行っています。また、末梢血幹細胞採取や骨髄血濃縮、CAR-T療法などのアフェレーシス療法も行っています。

医療機器管理業務

NICUやPICUでは人工呼吸器など多くの生命維持管理装置や患者監視装置、治療機器を使用しています。このような医療機器の管理はメーカー保守だけでなく、院内で臨床工学技士が点検し緊急時の対応を行い適正な管理を行っています。また、医療機器を安全に使用するために医師や看護師への勉強会を年間約150回以上行っています。

在宅医療業務

臨床工学部では開院当初から在宅医療にも積極的に関与してきました。在宅医療で使われる人工呼吸器、吸引器、吸入器、パルスオキシメーターなどを適正に使用することにより患者さんやご家族のQOLの向上につながります。例えば、在宅人工呼吸器の導入にはご両親へ機器の使用方法、回路交換、トラブル対応、移動シミュレーションなどを指導し安全に使用できるようにサポートしています。2024年度、在

宅医療機器を導入した患者さんは、在宅人工呼吸器24人(NPPV 8人含む)、在宅ハイフロー療法15人、在宅酸素療法66人、経管栄養ポンプ18人、CPAP療法4人となっています。

業務実績(2024年度)

臨床業務	人工心肺件数	140
	補助循環件数	8
	呼吸療法関連	
	人工呼吸器組立・導入	1,065
	NO吸入療法組立・導入	140
	HFNC組立・導入	230
	人工呼吸器・呼吸療法巡回業務	15,280
	血液浄化・アフェレーシス	
	CRRT	25
	末梢血幹細胞採取・骨髄血濃縮・CAR-T療法	17
	血漿交換	30
	腹水濃縮	21
	ペースメーカーチェック	30
	自己血回収	48
機器管理	日常点検	12,728
	点検・修理・検収(ME)	1,760
	定期点検(ME)	686
	定期点検(メーカー)	316
検討・調査		142
指導・コンサルタント		25
勉強会		199
在宅医療	院内指導・コンサルト・教育	379
	検討調査(在宅導入に向けてetc)	679
	院内点検	8
	メーカー点検・定期点検	269



スタッフ一同

地域連携・相談支援センター

地域連携・相談支援センターは病院の窓口として様々な役割を担っています。

地域連携部門

通常は患者さん・ご家族が直接お電話で予約をしていただきますが、次のようなケースについては地域連携・相談支援センターが受診の調整を行います。

- 通常の予約よりも早期受診が必要な場合
- 複数の診療科を受診する場合
- 外国籍の方で支援が必要な場合
- 医療的ケアが必要な患者さんで外来受診の負担が大きい場合
- 患者さんの来院状況、診療経過等をご紹介をいただいた医療機関の先生方へ速やかにご報告します。
- 多様な情報を一元的に管理し、患者さんのニーズに応えるとともに、地域医療機関及び関係機関との連携を大切にしていきたいと考えています。
- 令和5年度から「医療連携機関登録制度」を導入し、地域医療機関と連携を深め、患者さんの紹介・逆紹介等を円滑に行うことのできる体制の整備も行っています。
- 地域連携懇談会や埼玉小児疾患集談会、各種研修会、県民セミナー等の企画・運営を通じて地域の先生方と顔の見える関係づくりに取り組んでいます。



スタッフ一同

相談支援部門

患者さんご家族の方が安心して生活することができるよう、ソーシャルワーカー、看護師、チャイルド・ライフ・スペシャリスト (CLS) が院内の他職種や、院外の関係機関と連携し、皆様の療養生活や社会生活をサポートいたします。入院前・入院中・退院の準備・退院後と療養生活やその後の社会生活に関する様々なご相談をお受けいたします。



2F
6番相談窓口

受付時間 平日8:45~17:00
TEL 048-601-2200(代表)

その他の機能

■ 小児がん相談支援センター

患者さん・ご家族が抱える療養生活の不安や負担を和らげるため、様々な制度の紹介や生活上の相談をお受けします。

■ 埼玉県移行期医療支援センター

小児期発症の慢性疾患を有し成人になっていく患者さんが、成人病院へスムーズに移行できるようサポートを行います。

相談専用TEL 048-601-1509(平日8:45~17:00)

■ 埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク

児童虐待専門の相談窓口を設置することで、児童虐待に関して医療機関等からの相談に応じ、関係機関等と連絡・調整を行います。

入退院支援センター

入退院支援センターでは、患者さんの入院・退院に係る調整と支援を業務としています。患者さんやご家族、また地域の先生方に直接お目に掛かることは少ないかもしれませんが、当センターの機能を支える一部門として重要な役割を担っています。

■ 業務内容

● 入院前支援

検査や治療、手術の入院が決まった際、書類や持参品に関する多くの説明を患者さんのご家族にしなければなりません。これまでは外来の看護師がその役割を負っていましたが、別の対応に時間を割かれ患者さんやご家族をお待たせすることが多くありました。また一言で入院説明といっても、各診療科でその内容は大きく異なり入院説明の一本化は難しいと思われていました。その中で、2021年春から、その入院説明を入退院支援センターが原則担うこととなりました。これにより、患者さん及びご家族をお待たせすることなく円滑に入院説明を行うことができるようになりました。

● 入院調整

入退院支援センターの主な役割はベッドコントロールです。当センターに入院する患者さんの多くは非常に専門性の高い診療が必要かつ重症例であるため、以前は各病棟が担当する診療科を固定していました。しかしその弊害として、ある診療科の新規患者さんの依頼が来ても、その診療科のベッドが満床であった場合、病院全体でみれば空床があっても患者さんの入院を断らざるを得ない状況がありました。その打開策として各病棟に診療科を特定しない「共有ベッド」を設けました。結果的に、各病棟があらゆる疾患・年齢に対応できる「循環型」病棟運営が可能となりました。現在では全体の約10%の共有ベッドがあるため、より効率的かつ円滑なベッドコントロールが可能となっています。

また、入院調整においては安心、安全な医療の提供を最優先に考慮しています。依頼日当日、又は翌日に入院が必要な緊急入院の調整も入退院支援センターが一括して行っています。病棟内だけでなく病棟間の入院患者さんの移動を必要とすることもあり、大変な苦勞を伴いますが各病棟の協力もあり無駄のない病棟運営が可能となっています。

● 退院支援

多くの患者さんは入院中に検査又は治療が完結し退院します。しかし中には退院後も治療や医療的ケアが必要な患者さんがいらっしゃいます。そのような

患者さんの退院後の支援を外来部門と連携して行っています。

患者さんの入院前、入院から退院まで、そして退院後の一連のプロセスが少しでも良いものになるよう一同最善を尽くしたいと思っておりますので、ご不便、ご迷惑をお掛けした際は忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。



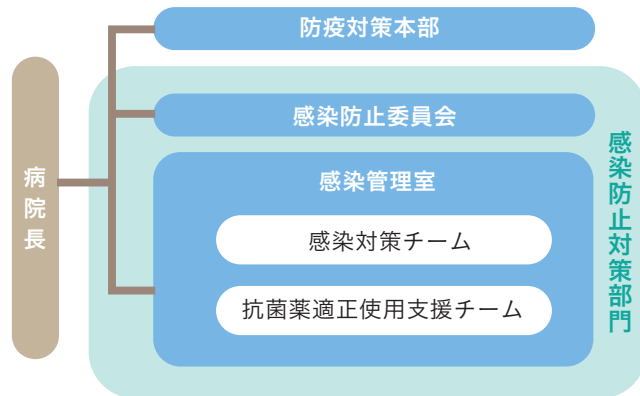
入退院支援センター受付

感染管理室

感染対策の目的は病院内での感染症や耐性菌の発生を未然に防ぎ、発生した場合はそれ以上拡大しないよう可及的速やかに制圧、終息させることです。また、耐性菌を増やさないためには抗菌薬適正使用も重要です。当センターでは患者さんやご家族が安心して受診、入院生活が送れるように、感染防止委員会を設置し、感染対策チーム(ICT)と抗菌薬適正使用支援チーム(AST)が活動しています。

■ 組織体制

- 感染管理室
 - 感染管理室長、感染管理者
- 感染対策チーム(ICT)
 - 医師(内科系、外科系、集中系)、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務職
- 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)
 - 医師(内科系、外科系、集中系)、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務職



■ 感染対策チームの主な取組

- 手洗い・手指消毒を中心とする標準予防策の徹底
- 感染症別・処置別の予防策実施
- 院内における医療関連感染の発生に関するデータの収集・分析(サーベイランス)
- 院内ラウンドによる感染防止対策の確認・指導
- 感染対策に関する職員教育、相談対応
- 感染症発生状況の把握と感染症発生時の対応
- 感染防止対策マニュアルの作成・改訂
- 地域医療機関及び全国の小児医療施設、医師会、保健所との連携
- 職員向け研修会の実施
- 県民向け感染対策セミナーの実施



県民向け「感染対策セミナー」の様子



感染対策チームによる院内ラウンド

■ 抗菌薬適正使用支援チームの主な取組

- 抗菌薬適正使用マニュアル(抗菌薬選択、用法用量)の作成・改訂
- 特定抗菌薬の投与モニタリングと適切な感染症診療を目的とした診療介入
- 定期的な内服抗菌薬の採用見直し、処方回数モニタリング
- 職員向け研修会の実施
- 県内医療機関向け感染診療勉強会の実施

■ 感染対策向上加算に係る医療機関連携について

当センターは、感染対策向上加算Iを算定しています。感染対策向上加算2施設、外来感染対策向上加算施設とカンファレンスやラウンドを行い、情報交換を行っています。

2024年度は、近隣の医療機関や保健所との合同カンファレンスを年6回、さいたま市内の外来感染対策向上加算施設とのカンファレンスを年2回、新興感染症の発生等を想定した訓練、ラウンドを実施しました。

当センターでは、外来感染対策向上加算の連携施設を募集しております。ぜひ当センターホームページをご覧ください。だき、連携についてご検討いただければ幸いです。

① 感染対策向上加算について

当センターホームページ>医療関係者の皆様へ>感染対策向上加算について



当センター
ホームページ①

② 外来感染対策向上加算に基づく連携について

当センターホームページ>医療関係者の皆様へ>外来感染対策加算に基づく連携について



当センター
ホームページ②

医療安全管理室

当センターにおける医療の安全確保を図るための組織横断的な体制が重要と考え、良質で安全な医療の提供を目的として、2006年に医療安全管理室を設置しました。

■ 基本的な考え方

安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、職員一人ひとりが医療安全の必要性・重要性を自分自身の課題と認識し、安全な医療の遂行を徹底することが重要であると考えています。当センターは医療安全管理室に医療安全管理者を配置し、医療安全管理委員会を実務委員会として医療安全体制の確立に努めています。委員会では院内の関係者と協議のもと医療安全管理指針及び医療安全対策マニュアルを作成しています。また、事例及び医療事故の評価分析により医療安全対策マニュアル等の定期的な見直しを行い、医療安全管理の充実を図っています。

■ 組織体制

室長(副病院長・兼任)、医療安全管理者、医薬品安全管理責任者(兼任)、医療機器安全管理責任者(兼任)、医療放射線安全管理責任者(兼任)が配置されています。

■ 業務内容

- 医療安全に関する情報収集、集計・分析、改善策の提案・推進・評価など日常活動に関すること
- 有害事象発生時の状況把握、情報収集及び調査、報

告書等の記載・作成についての指導、関連部署との連携、関連委員会の開催

- 医療安全に関する職員教育・研修の開催
- 医療安全に関する患者さん・ご家族からの相談への対応
- その他医療安全対策の推進に関する事項



TeamSTEPPS® 研修の様子



TQM 推進室

当センターでは、病院全体で医療・サービスの質を継続的に向上させるため、TQM(Total Quality Management)推進室を組織化しています。

TQMを推進していくため、特にQC(Quality Control)活動の支援に重点的に取り組んでいます。これは院内の部門・診療科ごとに医療・サービスの質向上のための取組を行っていくもので、この活動を支援するため、講演会の開催、広報

誌の発行、中間・年度末報告会の企画開催などを行っています。

このほか、職員による業務改善提案の仕組みの整備などを行い、医療・サービスの質向上に努めています。

取組状況については、二次元コードを読み取り、当センターホームページ「TQM推進室」からご確認いただけます。



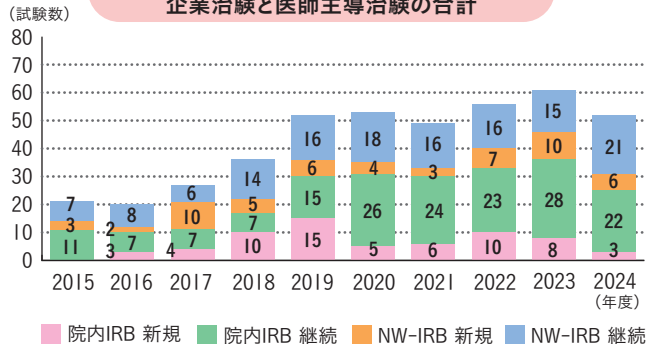
当センター
ホームページ
TQM推進室

治験管理室

日本は欧米に比べ小児の医薬品開発が遅れており、新規承認された医薬品のうち小児に使用可能なものは約30%しかありません。これは保険診療における小児適応、小児薬用量や薬物療法に必要な情報の有無又は不足に起因するものです。また小児の服用に適した散剤や坐薬等の小児用剤形が存在しない場合もあります。

治験管理室は、かかる小児の適応外使用を是正し、小児に最適化した医薬品の開発を促進するため、GCPに基づいた企業治験と医師主導治験(2024年度実績:新規2件、継続2件)を推進するとともに、治験事務局として新規治験の対応窓口となっています。また、治験審査委員会(院内IRB)の事務局も担当しています。さらに当センターは小児治験を推進する全国組織である小児治験ネットワークにも加盟(2025年1月現在55施設)しており、小児中央治験審査委員会(NW-IRB)での効率的で質の高い審査を通して多くの治験が行われています。治験の受託件数は病院移転後の2019年度以降は年間50件前後で推移しており、全国的にも小児の治験を主導する施設となっています。(詳細はホームページをご参照ください)

治験受託件数 2015年度～2024年度
企業治験と医師主導治験の合計



当センター
ホームページ
「治験の実績」

