年報第32号（2013年・平成25年）の発刊によせて



地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪府立母子保健総合医療センター
総 長　福 澤 正 洋

大阪府立母子保健総合医療センターは､大阪府に於ける周産期医療の専門的基幹施設として､地域の医療機関では対応困難な妊産婦や低出生体重児、新生児に対する高度な専門医療を行うために1981年に開設されました。当初は周産期医療部門と企画調査部を設置し、母体、胎児および新生児に対する一貫したシームレスな医療を行うと共に、退院後は地域保健機関等との連携による在宅支援を行ってきました。さらに、1991年には小児医療部門と研究所を開設し、小児医療部門では新生児からの継続的医療と乳幼児に対する高度な専門医療を行い、研究所では母と子のより良い医療に反映させるべく、予防法、治療法が十分に解明されていない母と子に関する疾病などの研究を行っています。

当センターは開設して32年が経過し､これまで治療を受けた患者さんが成人に達しています。従って、当センターは成育医療（胎児に始まって、新生児、乳児、幼児、学童、思春期、成人に成長･発達し、次の世代をはぐくむ過程を、総合的かつ継続的に診る医療）にも力を入れて参ります。

2006年４月に地方独立行政法人大阪府立病院機構となり、2011年３月で第１期中期計画が修了し、2011年４月からは、また目標を掲げて第２期中期計画に入っています。地域の重篤小児患児受け入れ体制の整備は重要な課題でありますが、年間手術数も4,000件にまで増加し、現在の手術室７室では対応できなくなりました。またICU８床は常に満床状態のため、地域の重篤小児患者の受入れが出来ていません。今回、老朽化した手術室およびICUの整備とともに地域の重篤小児患者の受け入れ体制強化の目的で、待望の新棟が2014年３月に竣工予定です。新棟は、地上２階・地下１階で、２階は手術室10室（アンギオ室１室を含む)、１階は集中治療室20室、救急初療室･診察室、そして地階は中央滅菌材料室、MEセンターが整備されています。更に２階には「母と子の屋上庭園」を設置し、新棟前の「母と子のにわ」も新たに整備されます。また新ファミリーハウス（３階建12室）が2014年３月よりオープンし、患者さん及び家族の療養環境の支援も充実致します。

また「がん対策推進基本計画」（2012年６月閣議決定）では小児がんが重点的に取り組むべき課題に掲げられ､小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう｢小児がん拠点病院」が2013年２月全国に15機関が認定されました。当センターも近畿ブロックの拠点病院の一つとして認定され、小児がん患者の支援体制を更に強化していく所存です。

本年報は、2013年（平成25年）の活動や業績をまとめたものですが、病院のみならず、研究所、企画調査部の活動報告を含んでおり、当センターの成果の集大成としてご高覧頂ければ幸いです。今後とも、皆様のご支援・ご鞭撻をお願い申し上げます。

目　　次

Ⅰ. 患 者 統 計

医 事 統 計 …… 3

退院患者統計 …… 15

Ⅱ. 活 動 状 況

病　　院 …… 25

産　　科 …… 29

新 生 児 科 …… 35

母 性 内 科 …… 44

消化器・内分泌科 …… 46

腎 ・ 代 謝 科 …… 50

血液・腫瘍科 …… 52

小 児 神 経 科 …… 55

子どものこころの診療科 …… 57

心　　理 …… 60

ホスピタル・プレイ室 …… 63

遺 伝 診 療 科 …… 65

小児循環器科 …… 68

心臓血管外科 …… 72

小 児 外 科 …… 74

脳 神 経 外 科 …… 80

泌 尿 器 科 …… 83

形 成 外 科 …… 86

眼　　科 …… 89

耳 鼻 咽 喉 科 …… 91

整 形 外 科 …… 94

口 腔 外 科 …… 97

検　査　科…… 101

放 射 線 科 …… 111

麻酔科（ＭＥを含む）…… 116

集 中 治 療 科…… 121

リハビリテーション科 …… 123

薬　　局 …… 125

看　護　部 …… 130

在宅医療支援室 …… 140
医療安全管理室 …… 143
地域医療連携室 …… 146
栄 養 管 理 室 …… 150
臨 床 研 究 部 …… 155
臨床研究支援室 …… 155
治 験 推 進 室 …… 160
医 療 相 談 室 …… 162
企 画 調 査 部 …… 165
企 画 調 査 室 …… 168
診療情報管理室 …… 170
地 域 保 健 室 …… 171
情 報 企 画 室 …… 175
センター利用者のフォローアップ事業 …… 182
ボランティア活動 …… 183
研 究 所 …… 184
病因病態部門 …… 185
代 謝 部 門 …… 186
免 疫 部 門 …… 187
環境影響部門 …… 188
産 業 医 …… 189

Ⅲ. 研 究 ・ 研 修 …… 191

Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況 …… 303

Ⅰ．患　者　統　計

医　事　統　計

診療業務　総括表

区分＼期間		略号等	2013年1月1日～12月31日
入院	稼働病床数	A	371床
	延患者数	B	109,493人
	1日平均入院患者数	B／365	300.0人
	新入院患者数	C	9,018人
	退院患者数	D	9,026人
	病床利用率	E	80.9％
	平均在院日数	F	11.2日
	※1日入院患者数	G	717人
	病床回転率	((E/100)×365)／F	26.3回
外来	実患者数	H	51,123人
	延患者数	I	166,554人
	平均通院日数	I／H	3.3日
	1日平均外来患者数	I／248	682.6人

※1日入院患者数…日帰り入院患者数

1. 病床利用率　E算出式

$$\frac{B}{A\times 365}\times 100$$

2. 平均在院日数　F算出式

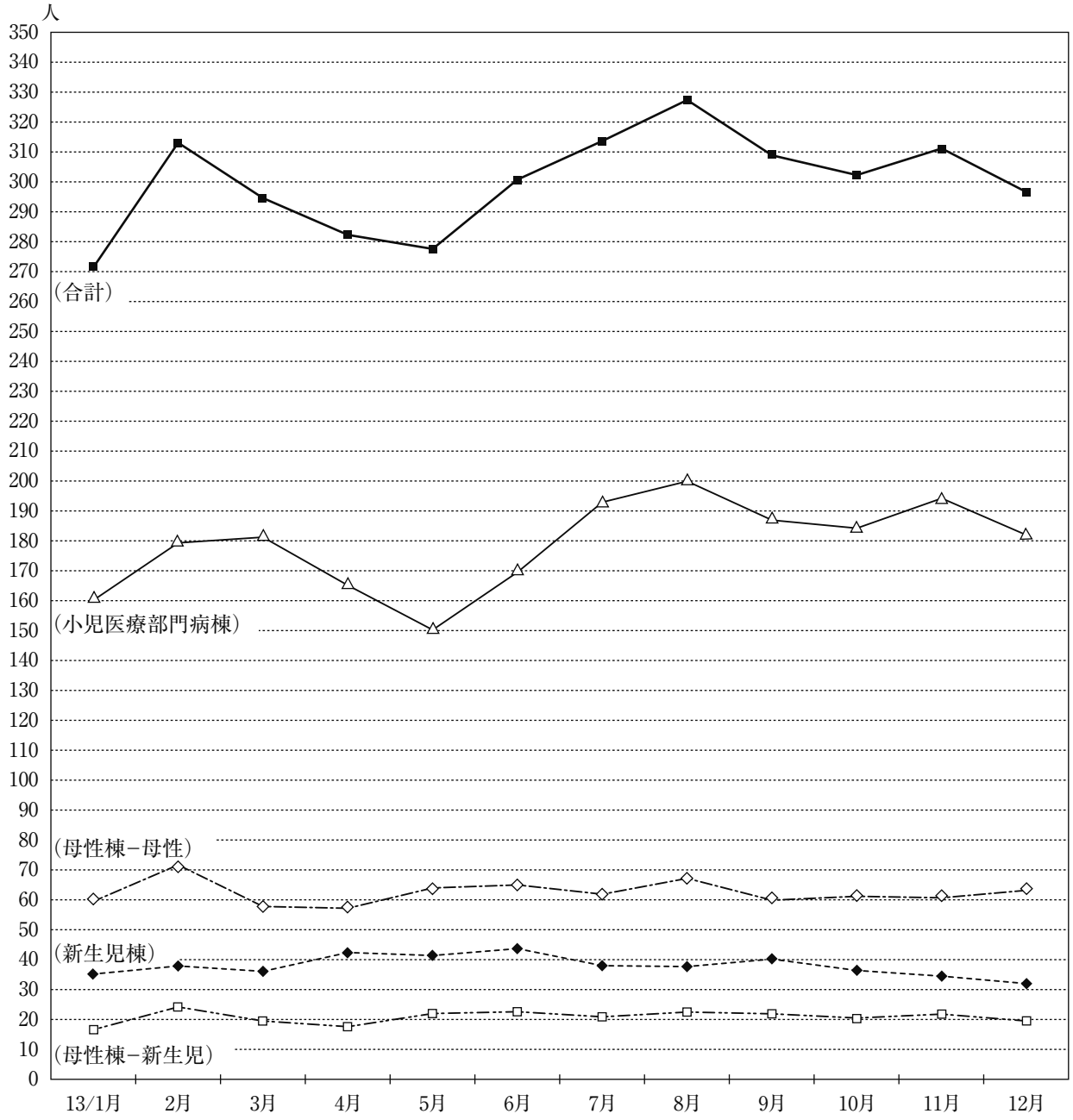
$$\frac{B-D+G}{(C+D)\div 2}$$

紹介外来受診者数（2013年1月1日～12月31日）

		母性		新生児・小児		計	
		患者数（人）	率（％）	患者数（人）	率（％）	患者数（人）	率（％）
紹介元	病院	1,335	29.6	11,240	47.6	12,575	44.7
	診療所	2,388	53.0	8,702	36.8	11,090	39.4
	保健所･保健センター	10	0.2	2,253	9.5	2,263	8.0
	※福祉事務所等	4	0.1	616	2.6	620	2.2
	（小計）	3,737	82.9	22,811	96.6	26,548	94.4
その他		771	17.1	809	3.4	1,580	5.6
合計		4,508	100.0	23,620	100.0	28,128	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校、保育所、施設等

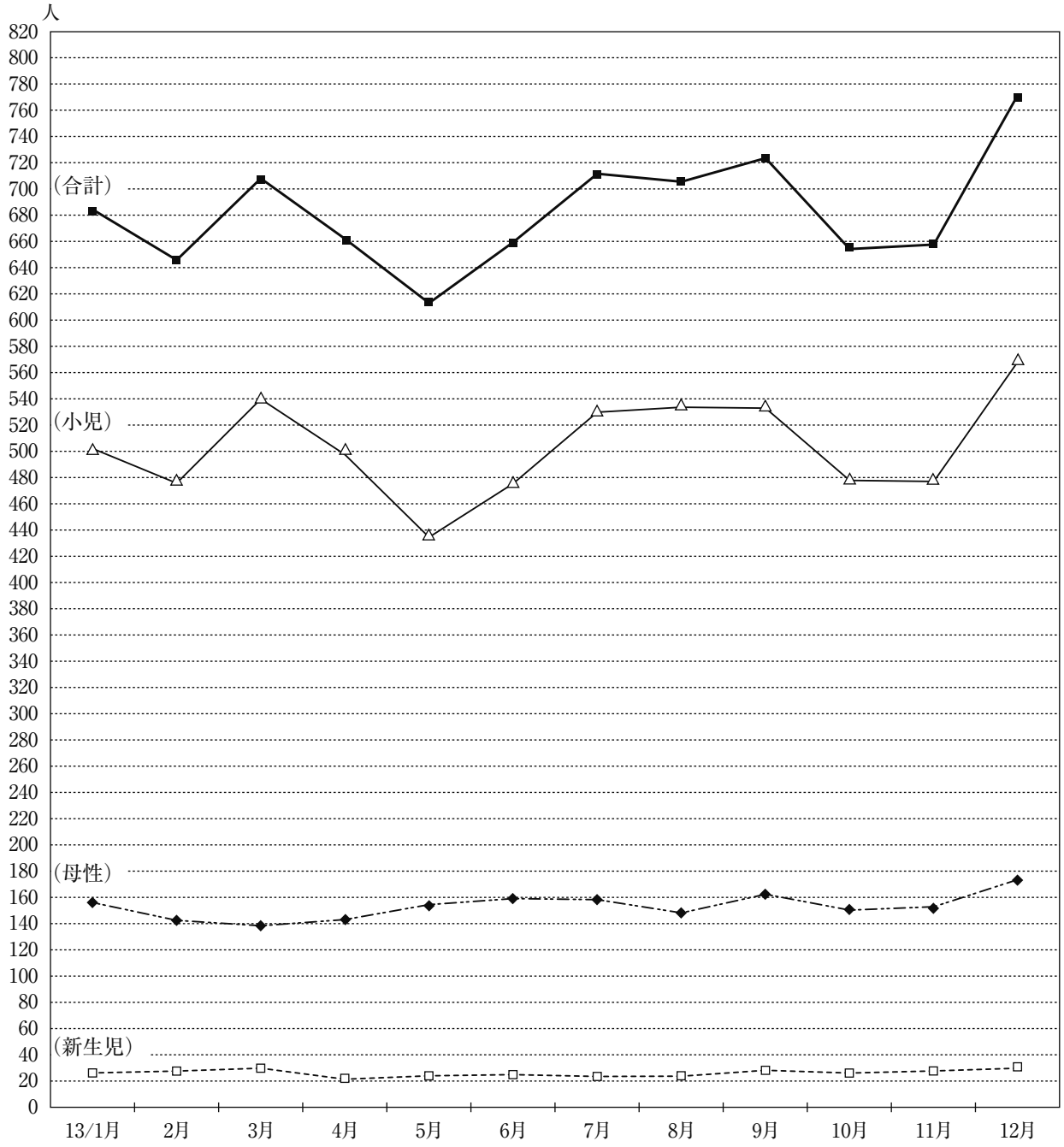
1日平均入院患者数



(人)

病棟＼年月		13/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
母性棟	母性	59.5	71.7	57.8	57.2	64.0	65.0	61.9	67.2	59.9	61.2	60.7	63.2
	新生児	16.6	24.2	19.5	17.6	22.0	22.6	20.9	22.5	21.9	20.5	21.8	19.5
新生児棟		35.2	37.9	36.1	42.4	41.4	43.7	38.0	37.7	40.2	36.4	34.5	32.0
小児医療部門病棟		160.2	179.4	181.3	165.2	150.3	169.6	193.0	200.0	187.0	184.3	194.3	182.0
合計		271.5	313.2	294.7	282.4	277.7	300.9	313.8	327.5	309.0	302.4	311.3	296.7

1日平均外来患者数



(人)

部＼年月	13/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
母性	156.1	142.5	138.4	143.1	154.5	159.1	158.3	148.2	162.4	150.3	152.9	173.6
新生児	26.2	27.6	29.8	21.4	24.0	24.9	23.5	23.7	28.2	26.1	27.7	29.8
小児	502.2	475.8	539.9	497.6	434.6	475.5	529.9	533.7	533.0	477.9	477.1	568.5
合計	684.5	645.9	708.1	662.1	613.1	659.5	711.7	705.6	723.6	654.3	657.7	771.9

月別延患者数（入院）

科／月	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科	脳神経外科
13年／1月	1,700		46	1,768	338	163	775	706			505	222
2月	1,906		53	1,839	293	143	853	576			570	221
3月	1,758			1,825	346	157	845	758			733	267
4月	1,666		37	1,683	363	164	765	735			734	249
5月	1,946		23	1,825	454	63	908	690			571	248
6月	1,979		30	1,855	401	142	845	568			684	292
7月	1,929		14	1,970	549	206	843	632			816	257
8月	2,030		43	2,012	341	189	839	768			908	344
9月	1,833		28	2,038	520	99	810	715			815	260
10月	1,741		94	1,887	389	217	935	835			718	321
11月	1,996		40	1,894	450	228	948	689			587	322
12月	1,830		56	1,894	380	175	993	679		1	681	287
合　計	22,314		464	22,490	4,824	1,946	10,359	8,351		1	8,322	3,290

月別延患者数（外来）

科／月	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科	脳神経外科
13年／1月	2,103	31	831	498	1,148	308	277	1,060	416	385	419	171
2月	1,904	26	777	525	1,008	289	266	1,152	398	373	387	174
3月	1,919	36	812	595	1,329	389	339	1,164	488	419	559	221
4月	2,111	26	868	449	1,195	356	296	1,193	473	373	489	201
5月	2,365	25	855	503	1,031	321	301	1,170	494	443	411	218
6月	2,293	25	864	498	1,095	329	255	1,121	485	337	468	152
7月	2,483	37	963	518	1,296	402	358	1,341	569	471	590	220
8月	2,349	37	874	522	1,310	497	435	1,229	556	470	599	258
9月	2,256	29	800	536	1,258	363	316	1,210	497	446	467	171
10月	2,401	24	881	575	1,097	326	289	1,324	578	445	522	198
11月	2,240	23	794	554	1,093	309	243	1,239	546	430	421	161
12月	2,358	29	911	567	1,228	373	318	1,155	552	463	558	234
合　計	26,782	348	10,230	6,340	14,088	4,262	3,693	14,358	6,052	5,055	5,890	2,379

（人）

泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	矯正歯科	集中治療科	放射線科	計
191	158	122	109	440	609	311	255				8,418
212	191	123	132	408	613	311	325				8,769
303	211	157	114	411	605	365	280				9,135
254	138	103	118	233	483	490	258				8,473
181	133	97	97	308	559	314	192				8,609
248	158	139	163	370	554	386	213				9,027
270	206	124	164	429	655	403	260				9,727
304	176	181	134	453	694	457	268		13		10,154
204	220	98	123	294	626	317	267		2		9,269
241	197	152	127	277	681	295	267				9,374
210	145	153	167	263	590	344	310		3		9,339
178	126	154	149	316	563	438	299				9,199
2,796	2,059	1,603	1,597	4,202	7,232	4,431	3,194		18		109,493

（人）

泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	矯正歯科	麻酔科	放射線科	計
378	499	434	680	1,220	648	141	650	420	288		13,005
346	464	434	631	1,077	660	125	571	427	259		12,273
430	528	524	738	1,273	719	164	773	462	281		14,162
363	512	509	750	1,384	690	162	761	461	283		13,905
355	459	512	716	706	579	162	593	402	254		12,875
385	436	510	689	1,174	575	135	641	419	304		13,190
481	587	540	854	1,654	584	192	743	470	304		15,657
547	610	573	755	1,371	608	184	900	506	334		15,524
405	538	494	693	1,139	591	151	687	407	294		13,748
406	546	580	749	1,144	693	158	670	474	315		14,395
362	471	530	662	971	646	149	597	431	282		13,154
426	511	575	720	1,354	650	190	691	491	312		14,666
4,884	6,161	6,215	8,637	14,467	7,643	1,913	8,277	5,370	3,510		166,554

（入院）居住地別実患者数　2013年１月１日～12月31日

地域＼科			産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科	脳神経外科
1	豊能ブロック		7			7	1	3					2	1
2	三島ブロック		17		1	14	5	1	3				1	2
3	北河内ブロック		21		2	16	9			7			3	2
4	中河内ブロック		65			56	18	5	14	16		1	22	6
5	南河内ブロック		202		3	193	45	8	7	44			60	22
6	堺市ブロック		730		28	694	139	21	39	104			178	28
7	泉州ブロック		492		9	482	85	17	39	104			125	26
		和泉市(再掲)	258		3	248	34	6	15	24			33	8
8	大阪市	北部	11			8	1		1					2
9		西部	12			14	4	1	1	1			3	5
10		東部	29			28	2	2	2	2			5	3
11		南部	65			51	14	8	9	16			20	9
他府県			281		2	221	46	23	50	32			67	28
合計			1,932		45	1,784	369	89	165	326		1	486	134

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

（外来）居住地別実患者数　2013年１月１日～12月31日

地域＼科			産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科	脳神経外科
1	豊能ブロック		16	1	11	13	26	20	11	13	24	32	20	10
2	三島ブロック		27	5	27	29	45	16	16	16	25	51	22	20
3	北河内ブロック		49	3	31	29	59	20	15	35	21	45	32	10
4	中河内ブロック		91	5	63	107	195	49	58	168	101	113	106	40
5	南河内ブロック		320	19	281	323	567	126	98	489	369	259	247	124
6	堺市ブロック		1,330	27	1,191	1,005	1,333	372	218	1,123	695	470	588	300
7	泉州ブロック		787	39	702	744	1,246	302	233	1,102	645	560	578	308
		和泉市(再掲)	417	14	390	351	438	104	83	353	205	118	169	100
8	大阪市	北部	20	4	14	8	25	6	8	8	11	28	10	7
9		西部	28		22	15	34	13	6	18	11	36	23	15
10		東部	45	1	38	48	54	17	12	36	25	41	33	14
11		南部	107	11	94	107	198	46	45	141	105	123	94	49
他府県			427	15	317	321	460	133	197	317	226	340	301	162
合計			3,247	130	2,791	2,749	4,242	1,120	917	3,466	2,258	2,098	2,054	1,059

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	矯正歯科	集中治療科	放射線科	合計	比率（%）
15	7	2	4	6			2				57	0.7
17	3	3	5	11	1		3				87	1.1
22	6	5	6	8	5	4	3				119	1.5
25	12	3	21	10	21	10	11		1		317	4.1
27	39	20	56	14	51	21	39				851	11.0
70	103	79	115	59	85	47	82		1		2,602	33.5
73	115	57	95	53	91	50	86				1,999	25.7
27	39	14	35	11	26	17	35				833	10.7
7	1			2	1	1	3				38	0.5
1	2	1	7	2	2	1	3				60	0.8
7	4		2	3	4	1	4				98	1.3
14	16	9	13	17	26	9	22				318	4.1
105	50	22	44	98	46	29	74				1,218	15.7
383	358	201	368	283	333	173	332		2		7,764	100.0

泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	矯正歯科	麻酔科	放射線科	合計	比率（%）
63	24	36	27	48	12	2	9	4	39		461	0.9
95	24	25	38	66	20	4	24	11	49		655	1.3
104	29	43	35	65	36	9	26	10	55		761	1.5
146	102	138	173	151	127	50	101	49	126		2,259	4.4
245	275	345	506	416	335	103	249	100	330		6,126	12.0
517	891	1,026	1,089	991	796	192	496	141	902		15,693	30.7
471	938	920	942	987	825	224	539	231	785		14,108	27.6
139	350	240	297	291	236	55	196	56	285		4,887	9.6
26	7	16	16	29	9	4	18	7	20		301	0.6
25	24	35	37	36	23	8	27	17	25		478	0.9
61	31	50	49	51	35	11	30	15	36		733	1.4
95	122	148	190	156	153	45	110	61	125		2,325	4.5
570	297	473	427	716	268	94	416	175	571		7,223	14.1
2,418	2,764	3,255	3,529	3,712	2,639	746	2,045	821	3,063		51,123	100.0

年齢別実患者数（入院）　2013年１月１日～12月31日

年齢＼科		産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科
生後　０日	男	2			829							14
	女				815							9
１日	男				17							2
	女				16							1
２日	男				2							
	女				5							4
３日	男				2							1
	女				1							3
４日	男				5							1
	女				5							1
５日	男				6							
	女				5							
６日	男				5	1						3
	女				2							1
７ ～ 27日	男				6	2						5
	女				9							5
28日～	男				18	1	2	2	2			12
３ヶ月未満	女				7	1		1	4			11
３ヶ月～	男				4	1	1		7			23
６ヶ月未満	女				2	2			6			6
６ヶ月～	男				6	5	2	7	15			20
１歳未満	女					5	1	2	5			12
２歳未満	男				4	8	3	6	18			34
	女				1	4		5	14			22
３歳未満	男				1	17	4	5	12			26
	女				3	12	3	6	7			22
４歳未満	男					19	3	8	6			21
	女				1	19	2	2	9			19
５歳未満	男				1	19	7	5	7			8
	女					13	1	3	5			18
６歳未満	男				1	14	3	5	6			15
	女				2	9	3	2	9			14
６ ～ ９歳	男					49	14	19	37		1	40
	女				2	42	2	15	32			39
10 ～ 14歳	男					57	7	14	33			27
	女				1	27	11	17	35			19
15 ～ 19歳	男					16	6	11	14			11
	女	44		1		10	9	4	14			5
20 ～ 24歳	男					3		3	6			3
	女	145		2		6	3	1	7			3
25 ～ 29歳	男					2	1		2			1
	女	403		7		4	1	3	6			4
30 ～ 34歳	男							3	4			
	女	604		9				2	2			
35 ～ 39歳	男							4	1			1
	女	561		19		1		1	1			
40 ～ 44歳	男							1				
	女	163		7				3				
45 ～ 49歳	男											
	女	9						4				
50歳以上	男							1				
	女	1										
合　計	男	2			907	214	53	94	170		1	268
	女	1,930		45	877	155	36	71	156			218

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

（人）

脳神経外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	集中治療科	放射線科	合計
2						21					868
1						22	1				848
						2	2				23
											17
						1	1				4
						1	1				11
							1				4
						2					6
	1					1					8
						2					8
							1				7
			1			1	1				8
						1					10
						3					6
	3			1		11	3	2			33
3						4	7	1			29
2	3		2		4	8	15	5	1		77
2	1		3	3	2	7	14	6			62
5	7		2	2	4	11	13	26			106
5	1	1		1	1	12	11	20			68
5	58	12	2	5	10	9	13	3			172
10	7	13	1	9	8	15	11	7			106
9	73	39	2	17	24	22	11	25			295
6	14	34	3	10	24	23	15	25			200
6	27	20	4	15	10	17	10	5			179
5	6	22	2	15	8	17	11	4	1		144
2	18	12	9	22	4	6		4			134
1	8	16	6	16	11	12	8	3			133
3	15	13	11	25	4	12	4	5			139
7	2	9	15	12	10	11	1				107
2	16	17	26	18	10	6	1	10			150
1	4	16	23	22	7	7	1	11			131
13	40	27	22	69	31	10	3	53			428
11	14	36	33	41	19	16	3	42			347
12	25	15	15	20	33	10	2	29			299
9	19	28	12	29	32	10	2	17			268
3	6	10	2	5	13	5	2	12			116
2	9	16	1	5	10	6	1	12			149
2	1	1	2	1	1	3	3	3			32
2	3	1	1	2	2	1		2			181
2			1	1		2					12
1	1			1	1	2					434
											7
	1					1					619
											6
											583
											1
											173
											13
				1							2
											1
68	293	166	100	202	148	158	85	182	1		3,112
66	90	192	101	166	135	175	88	150	1		4,652

（入院）公費適用患者の状況　2013年１月１日～12月31日

	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科
実患者数	1,932		45	1,784	369	89	165	326		1	486
公費適用患者数	110		3	901	296	87	134	292			449
生活保護	16		1	16	13	2		10			5
育成医療				3	2	1		2			79
養育医療				249							7
特定疾患	3		1		4	1	6	9			2
障害者医療	2			2	49	9	2	82			29
ひとり親家庭	11		1	4	15			9			12
小児特疾				28	43	57	112	91			38
助産	78										
児童福祉					1			1			1
乳幼児医療				599	169	17	14	88			276

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

（外来）公費適用患者の状況　2013年１月１日～12月31日

	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科
実患者数	3,247	130	2,791	2,749	4,242	1,120	917	3,466	2,258	2,098	2,054
公費適用患者数	2,085	46	92	2,387	2,940	744	531	2,529	1,389	1,072	1,163
生活保護	28	3	27	32	110	19	13	89	71	32	45
育成医療				9	15	2	1	4	6	2	65
精神		2	2	1	33	13	3	381	112	21	2
小児特疾		5		36	656	267	277	254	69	66	73
特定疾患	7	5	29		47	10	30	39	9	1	1
児童福祉				1	24	3	2	21	36	7	9
障害者医療	5	22	3	14	370	88	17	664	119	443	94
ひとり親家庭	25	3	31	27	167	30	26	83	87	40	51
乳幼児精健				83	34	30		16	32	1	8
乳児・妊婦一般健診	2,020			994							
乳幼児医療		6		1,190	1,484	282	162	978	848	459	815

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

乳児一般健康診査については、新生児期の患者が対象になるため、他の診療科の患者も新生児科に計上している。

（人）

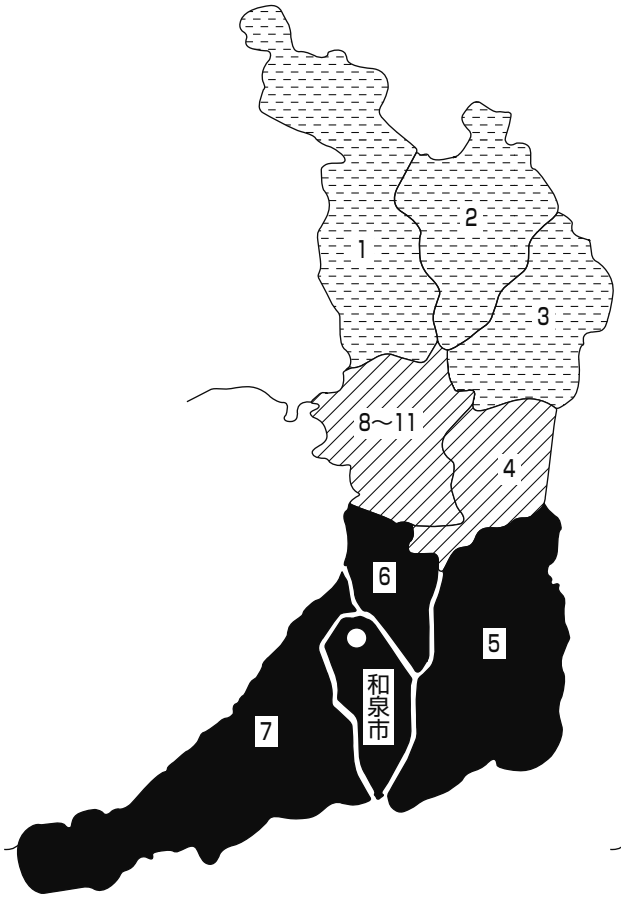
脳神経外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	矯正歯科	集中治療科	放射線科	計
134	383	358	201	368	283	333	173	332		2		7,764
124	345	295	187	331	243	331	230	300		1		4,659
2	1	6	1	2	1	1		3				80
64	96	27	37	57	100	18	135	106				727
1						3	1					261
6												32
10	17	9	12	35	15	9	2	12				296
	13	18	12	17	8	6		18				144
9	9		4	3	6	255	86	2				743
												78
1	1		3	2	2	2	1	3				18
31	208	235	118	215	111	37	5	156		1		2,280

（人）

脳神経外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小児循環器科	心臓血管外科	口腔外科	矯正歯科	麻酔科	放射線科	計
1,059	2,418	2,764	3,255	3,529	3,712	2,639	746	2,045	821	3,063		51,123
632	1,503	1,807	1,859	2,295	2,066	2,029	517	1,311	643			29,640
22	50	40	73	79	73	45	3	37	16			907
56	94	29	49	69	131	28	19	147	329			1,055
5	2	2	6	10	8	7						610
35	61	7	62	94	106	720	389	2				3,179
16	1	1	6		5	1		1				209
4	6	4	10	24	8	13	2	14	4			192
62	90	53	221	355	259	137	34	151	55			3,256
28	74	78	111	112	104	81	9	80	47			1,294
11	25	41	43	25	28	24		6				407
												3,014
393	1,100	1,552	1,278	1,527	1,344	973	61	873	192			15,517

大阪府下地域ブロック別受診者の状況

（入　院）



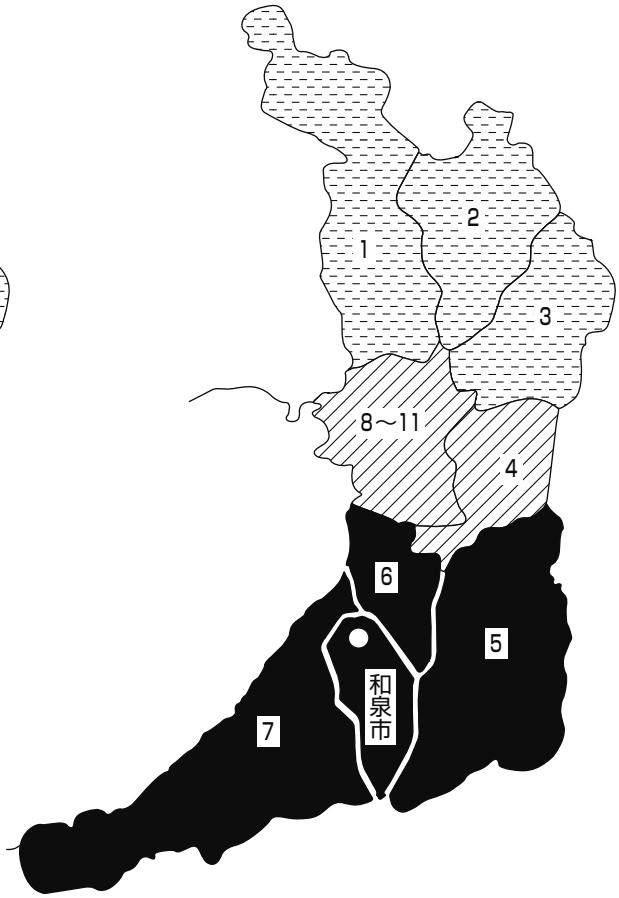
※第７ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

人口10万対受診者数

	54人以上
	18人～53.99人
	6 人～17.99人
	2 人～5.99人
	0 人～1.99人

（外　来）



※第７ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

人口10万対受診者数

	270人以上
	90人～269.99人
	30人～89.99人
	10人～29.99人
	0 人～9.99人

（注）地図中の番号は、居住地別実患者数の地域ブロック番号を示す。

退　院　患　者　統　計

＊分類及び集計方法については、下記の要領で行った。

1．統計資料は、2013年１月１日から2013年12月31日までの間に退院した患者を対象として作成した。

2．データは、全て退院時サマリーより抜粋した。

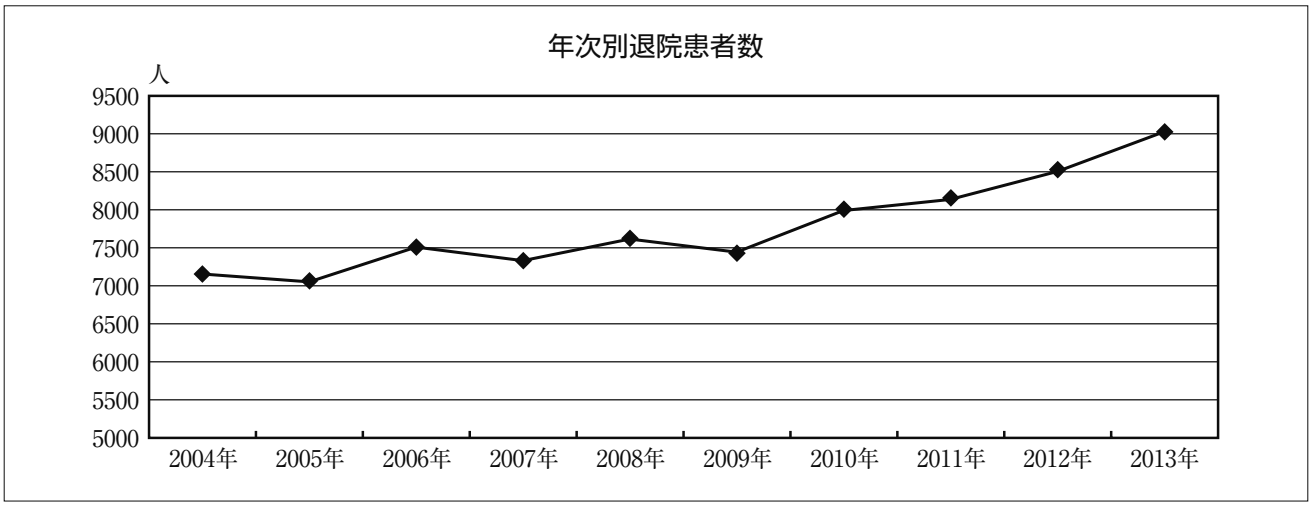
3．疾病分類は、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD－10準拠」を使用した。

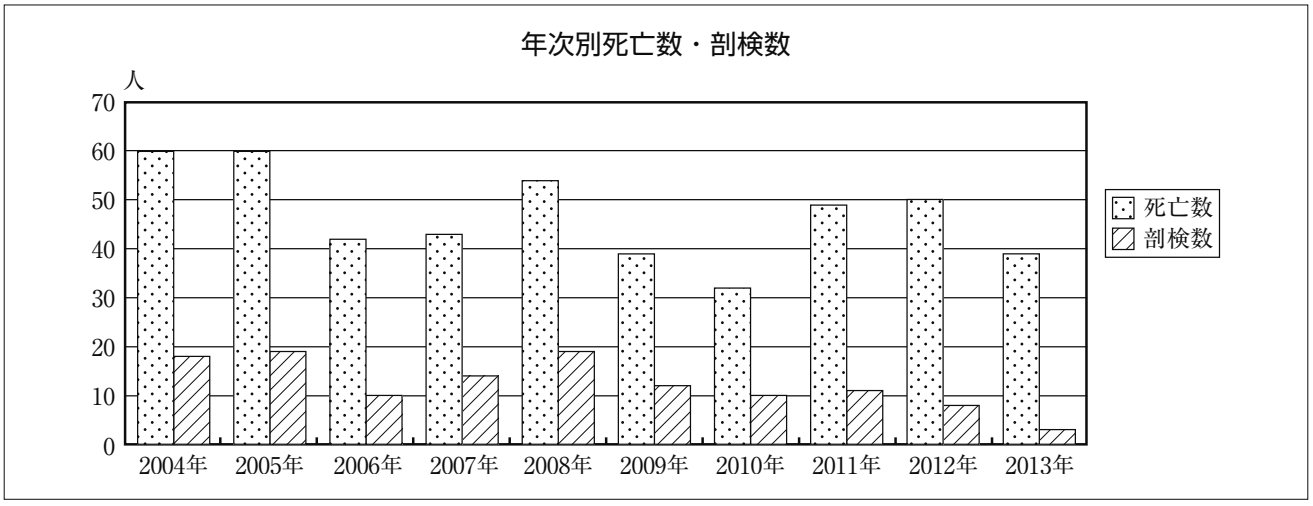
4．一診療録に対し、確定診断が二つ以上付けられている場合は、主病名のみを集計した。

5．転科、共観については、退院科で集計した。

1．年次別・退院患者情報

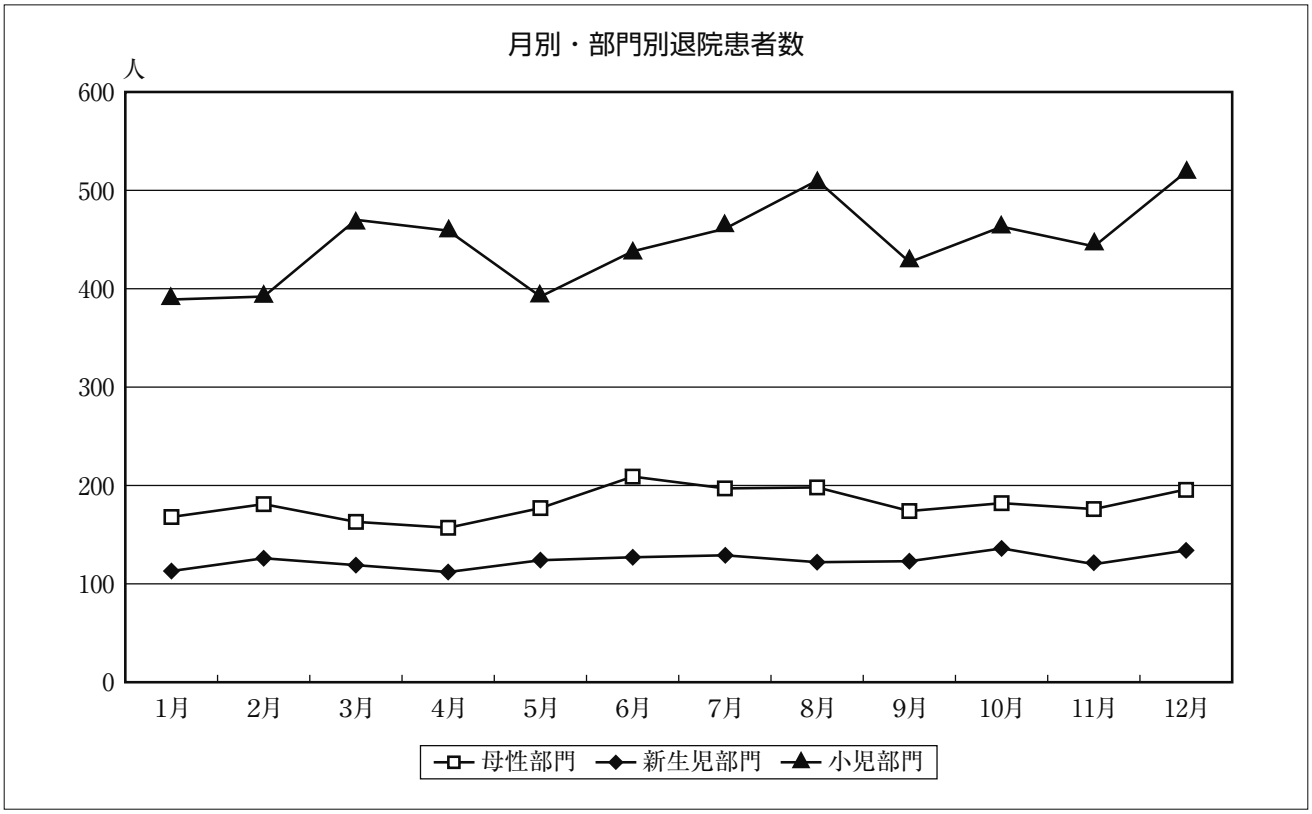
	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
退院患者数	7,156	7,053	7,510	7,332	7,616	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026
平均在院日数	16.2	15.9	16.2	14.7	15.5	13.6	13.3	13.7	13.0	12.6
死亡患者数	60	60	42	43	54	39	32	49	50	39
死亡率	0.8	0.9	0.6	0.6	0.7	0.5	0.4	0.6	0.6	0.4
剖検数	18	19	10	14	19	12	10	11	8	3
剖検率	30.0	31.7	23.8	32.6	35.2	30.8	31.3	22.4	16.0	7.7





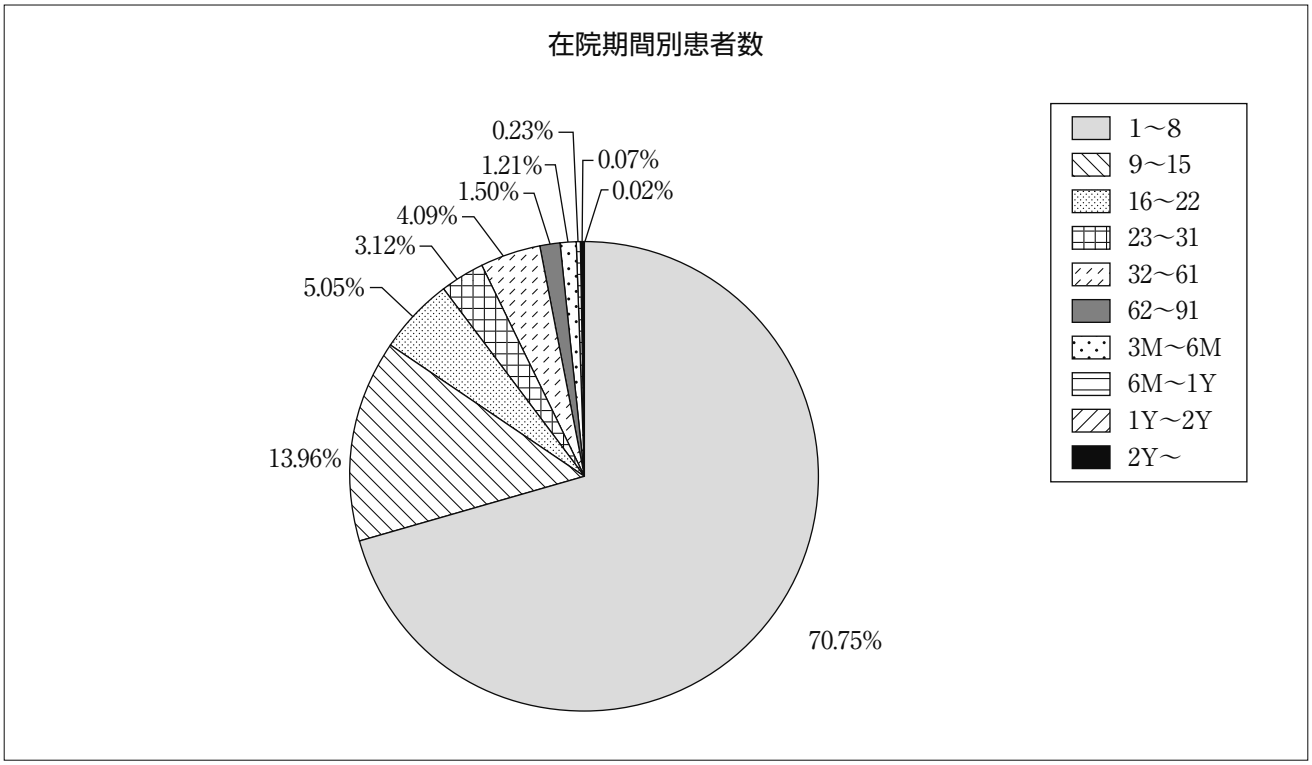
2. 月別・科別退院患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
産科	164	174	163	153	173	205	195	194	170	176	173	190	2,130
母性内科	4	7	0	4	4	4	2	4	4	6	3	6	48
新生児科	113	126	119	112	124	127	129	122	123	136	120	134	1,485
口腔外科	26	30	31	33	25	24	30	32	33	32	34	33	363
消化器・内分泌科	42	34	42	41	44	46	63	48	52	45	39	43	539
腎・代謝科	13	7	8	17	5	7	16	16	10	8	10	16	133
血液・腫瘍科	27	22	35	39	32	34	36	36	44	38	28	50	421
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺伝診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
小児神経科	60	45	59	52	48	49	63	55	47	58	68	76	680
小児外科	37	37	56	45	38	50	42	61	54	50	40	53	563
脳神経外科	10	12	19	10	15	13	11	18	10	13	19	21	171
小児循環器科	34	34	43	43	47	37	42	43	34	45	44	33	479
眼科	17	20	20	16	15	18	21	25	13	25	19	22	231
耳鼻咽喉科	27	33	23	39	23	48	35	37	25	29	35	33	387
整形外科	26	27	42	26	24	25	26	36	20	29	22	41	344
心臓外科	7	17	11	21	10	14	8	15	12	8	13	14	150
泌尿器科	19	35	38	44	25	39	33	47	36	38	34	45	433
形成外科	44	39	43	33	41	34	35	41	37	45	38	38	468
合計	670	699	752	728	693	774	787	830	724	781	739	849	9,026



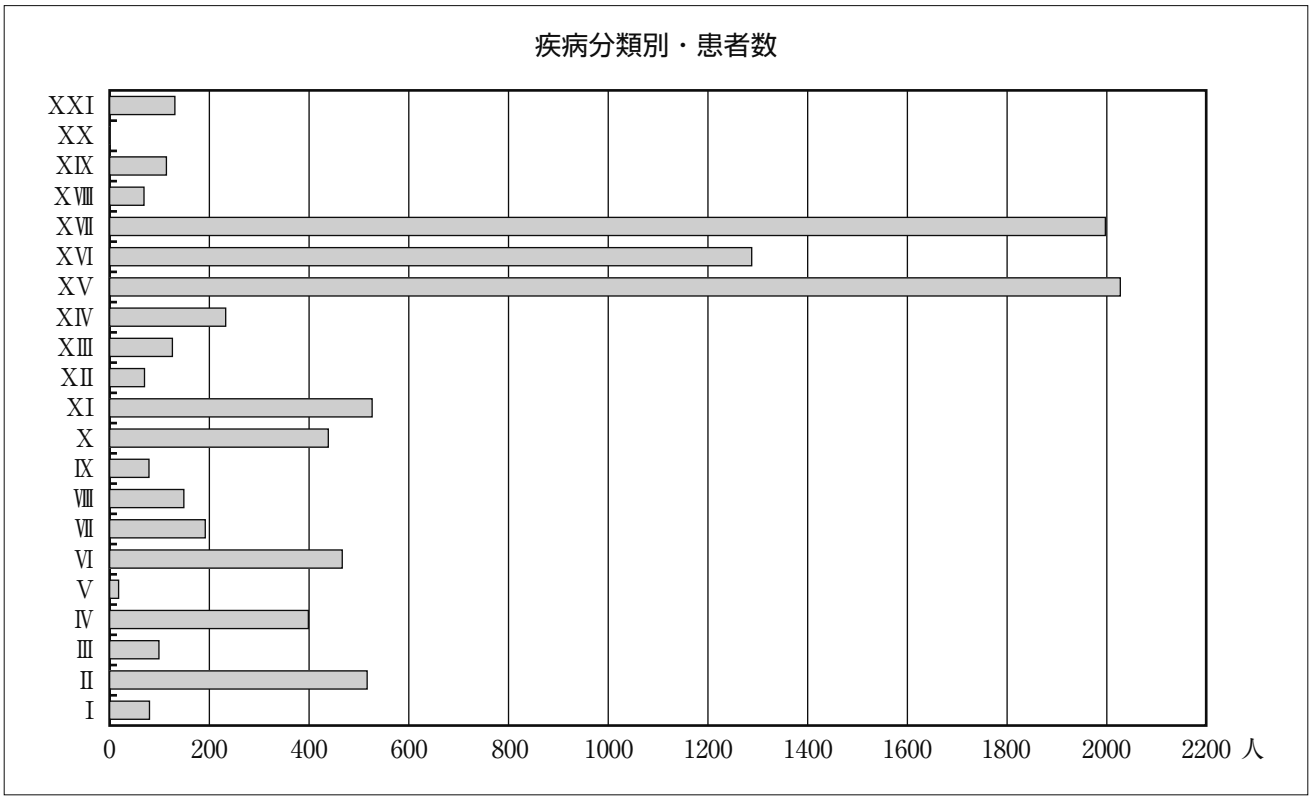
3. 科別・在院期間別患者数

	退院患者数	平均在院日数	在院期間別患者数									
			1～8	9～15	16～22	23～31	32～61	62～91	3M～6M	6M～1Y	1Y～2Y	2Y～
産科	2,130	10.5	1,584	254	115	68	70	30	9	0	0	0
母性内科	48	8.5	27	18	2	1	0	0	0	0	0	0
新生児科	1,485	14.6	1,071	207	33	40	58	30	43	3	0	0
口腔外科	363	8.6	169	181	9	2	2	0	0	0	0	0
消化器・内分泌科	539	9.2	415	66	18	14	13	6	4	3	0	0
腎・代謝科	133	18.3	65	20	17	8	17	4	1	1	0	0
血液・腫瘍科	421	23.3	211	37	36	49	43	20	23	2	0	0
子どものこころの診療科	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺伝診療科	1	1.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児神経科	680	19.8	489	89	41	12	32	6	6	3	0	2
小児外科	563	13.7	390	63	47	18	22	9	8	4	2	0
脳神経外科	171	18.3	62	38	29	12	23	5	2	0	0	0
小児循環器科	479	16.6	369	42	12	14	17	8	8	5	4	0
眼科	231	7.3	210	11	7	1	1	1	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	387	3.9	378	4	5	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	344	12.6	194	93	11	8	33	4	1	0	0	0
心臓外科	150	30.2	9	36	30	29	30	12	4	0	0	0
泌尿器科	433	6.4	332	57	34	5	5	0	0	0	0	0
形成外科	468	4.5	410	44	10	1	3	0	0	0	0	0
合計	9,026	12.6	6,386	1,260	456	282	369	135	109	21	6	2



4. 疾病分類別患者数・平均在院日数

	分　　類	患　者　数	平均在院日数
Ⅰ	感染症及び寄生虫症（A00－B99）	80	11.5
Ⅱ	新生物（C00－D48）	517	21.0
Ⅲ	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50－D89）	99	23.7
Ⅳ	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	399	5.4
Ⅴ	精神および行動の障害（F00－F99）	18	34.0
Ⅵ	神経系の疾患（G00－G99）	467	13.8
Ⅶ	眼および付属器の疾患（H00－H59）	192	7.0
Ⅷ	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	149	3.2
Ⅸ	循環系の疾患（I00－I99）	79	36.4
Ⅹ	呼吸系の疾患（J00－J99）	439	10.1
ⅩⅠ	消化系の疾患（K00－K93）	527	13.2
ⅩⅡ	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	70	7.6
ⅩⅢ	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	126	16.1
ⅩⅣ	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	233	9.8
ⅩⅤ	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2,029	10.0
ⅩⅥ	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1,289	14.9
ⅩⅦ	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	1,999	15.5
ⅩⅧ	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	69	11.5
ⅩⅨ	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	114	14.6
ⅩⅩ	傷病および死亡の外因（V01－Y98）	0	0.0
ⅩⅩⅠ	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用（Z00－Z99）	131	3.7



5. 科別・上位疾病分類別患者数

【産科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
単胎自然分娩	582	6.3
既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	237	9.7
偽陣痛	151	28.7
胎児ストレス[仮死<ジストレス>]を合併する分娩	126	8.8
娩出力の異常	101	7.5

【母性内科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
妊娠中の糖尿病	35	9.3
急性尿細管間質性腎炎	3	7.0
インスリン依存性糖尿病<IDDM>	1	10.0
インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	1	7.0
感染症と推定される下痢及び胃腸炎	1	4.0

【新生児科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害，他に分類されないもの	362	31.7
その他の分娩合併症により影響を受けた胎児及び新生児	336	7.1
現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	147	6.3
母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	74	7.7
その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	62	3.4

【口腔外科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
唇裂を伴う口蓋裂	174	10.7
埋伏歯	44	1.6
唇裂	41	9.6
口蓋裂	41	11.8
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	21	3.7

【消化器・内分泌科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	128	1.7
その他の内分泌障害	77	1.8
潰瘍性大腸炎	21	5.5
クローン病［限局性腸炎］	14	17.5
胃食道逆流症	13	3.5

【腎・代謝科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
ネフローゼ症候群	25	32.0
慢性腎不全	20	13.6
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	13	9.5
インスリン依存性糖尿病<IDDM>	10	15.0
のう<嚢>胞性腎疾患	5	6.2
尿路系のその他の障害	5	8.8

【血液・腫瘍科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
リンパ性白血病	91	25.0
骨髄性白血病	27	37.9
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	26	11.7
その他の大きな欠損に関連する免疫不全症	25	67.5
臓器及び組織の提供者<ドナー>	25	2.0

【遺伝診療科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
その他の外因の作用	1	1

【小児神経科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
てんかん	164	12.2
脳のその他の障害	68	8.5
グリコサミノグリカン代謝障害	50	2.0
肺炎、病原体不詳	36	12.1
原発性筋障害	25	20.8

【小児外科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
そけい<鼠径>ヘルニア	176	2.0
腸のその他の先天奇形	36	30.1
筋骨格系の先天奇形、他に分類されないもの	27	50.9
麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	25	12.7
大腸の先天(性)欠損、閉鎖及び狭窄	23	18.0

【脳神経外科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
頭蓋及び顔面骨のその他の先天奇形	38	21.8
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	20	15.0
脳のその他の障害	18	10.5
その他の体内プロステーシス，挿入物及び移植片の合併症	13	21.2
その他の脳血管疾患	9	20.0
水頭症	9	29.9

【小児循環器科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
心(臓)中隔の先天奇形	144	20.7
心臓の房室及び結合部の先天奇形	90	19.3
大型動脈の先天奇形	48	7.8
脳のその他の障害	19	7.6
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	16	47.3
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	16	9.7

【眼科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
その他の斜視	133	7.0
眼及び付属器の悪性新生物	25	5.7
眼瞼のその他の障害	16	6.2
眼瞼、涙器及び眼窩の先天奇形	11	6.7
その他の網膜障害	9	7.8
先天(性)水晶体奇形	9	16.8

【耳鼻咽喉科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	148	4.8
非化膿性中耳炎	101	1.5
中耳真珠腫	14	4.9
顔面及び頚部のその他の先天奇形	12	2.9
化膿性及び詳細不明の中耳炎	10	4.8
伝音及び感音難聴	10	6.4

【整形外科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
上肢の減形成	35	9.7
合指<趾>(症)	31	9.5
(四)肢のその他の先天奇形	30	7.5
多指<趾>(症)	27	7.0
下肢の減形成	27	13.5

【心臓血管外科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
心(臓)中隔の先天奇形	77	26.5
心臓の房室及び結合部の先天奇形	32	29.6
大型動脈の先天奇形	18	43.2
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	8	25.1
大型静脈の先天奇形	4	62.3

【泌尿器科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	85	7.6
停留精巣<睾丸>	75	2.4
尿道下裂	54	14.6
腎尿路生殖器系の処置後障害，他に分類されないもの	27	4.4
副腎性器障害	20	4.8

【形成外科】

診　　断　　分　　類	患 者 数	在院日数
皮膚のその他の先天奇形	108	2.2
メラニン細胞性母斑	106	3.1
耳のその他の先天奇形	60	5.5
皮膚の萎縮性障害	24	4.1
臍ヘルニア	22	4.0

※ＩＣＤ－10　３桁分類により集計した

Ⅱ．活　動　状　況

病　　院

病院長　岸　本　英　文

1．センターの職員の動向

2013年４月時点における職員数は、医師が108名（前年より８名増)、レジデントを含む非常勤医師は49名（６名増)、薬剤師が15名（２名増)、助産師・看護師494名（８名増）となった。レジデント、小児科専門医コースで27名の医師が研修を行った。その他、臨床研修医（大阪大学はじめ２病院から10名が小児科の研修）やクラークシップ（大阪大学）を受け入れている。

2．2013年の診療概要

1）外来患者数・初診外来患者数（図１）

センターへ初来院した初診患者は2006年をピークに減少していたが、2009年から上昇に転じ、2013年は8,297人（前年比105.9%）であった。１日平均外来患者数は682.6人（前年比106.5%）で、年間外来患者数は延べ166,554人（前年比104.8%）であった。

2）退院患者数、平均在院日数、病床利用率（図２）

年間の退院患者数は年々増加しており、2013年は9,026人（前年より522人増加）で1981年の開院以来最高であった。全診療科の平均在院日数は年々減少しており、2013年は11.2日（前年より0.6日短い）であった。なお病床利用率は80.9%（前年79.6%）と80%台を維持した。

3）退院患者（母性棟、新生児棟を除いた小児医療部門）の入院時の年齢構成（図３）

小児部門の退院患者の入院時の年齢構成は、28日未満125人（2.3%)、１歳未満613人（11.4%)、６歳未満2,168人（40.4%)、12歳未満1,442人（26.9%)、15歳未満434人（8.1%)、18歳未満319人（5.9%)、18歳以上262人（4.9%）あった（図３)。

入院時の年齢が７～17歳の退院患者の占める割合が増加したものの、18歳以上の退院患者が減少した。これは在宅医療への移行を推進した結果と考えられる。

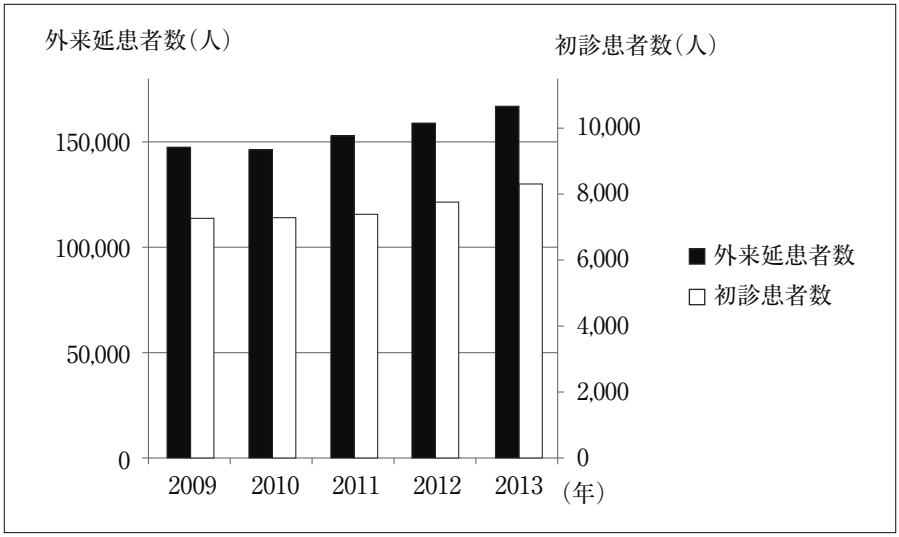


図１．外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

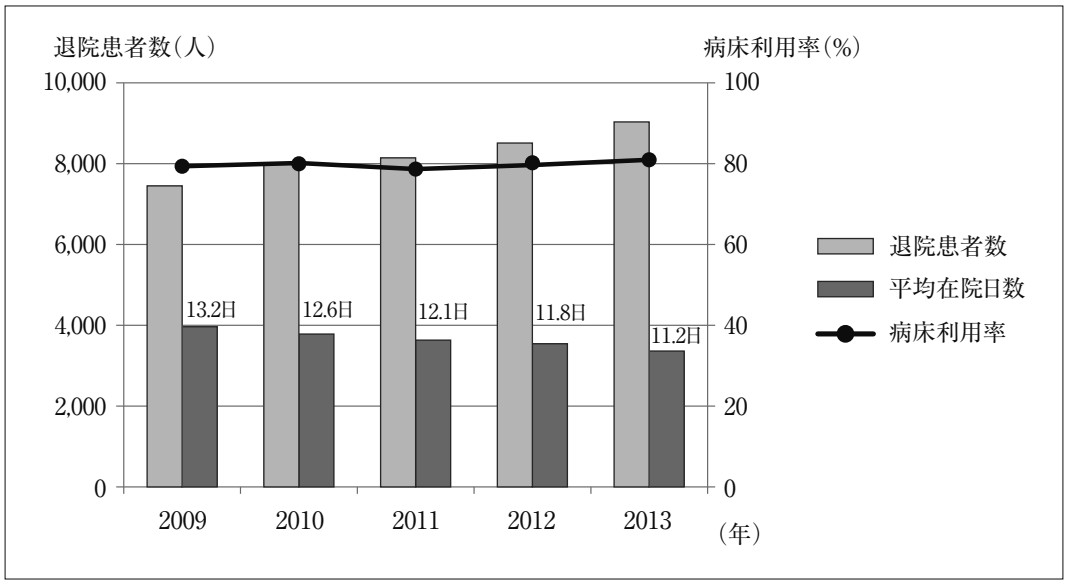


図２．退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

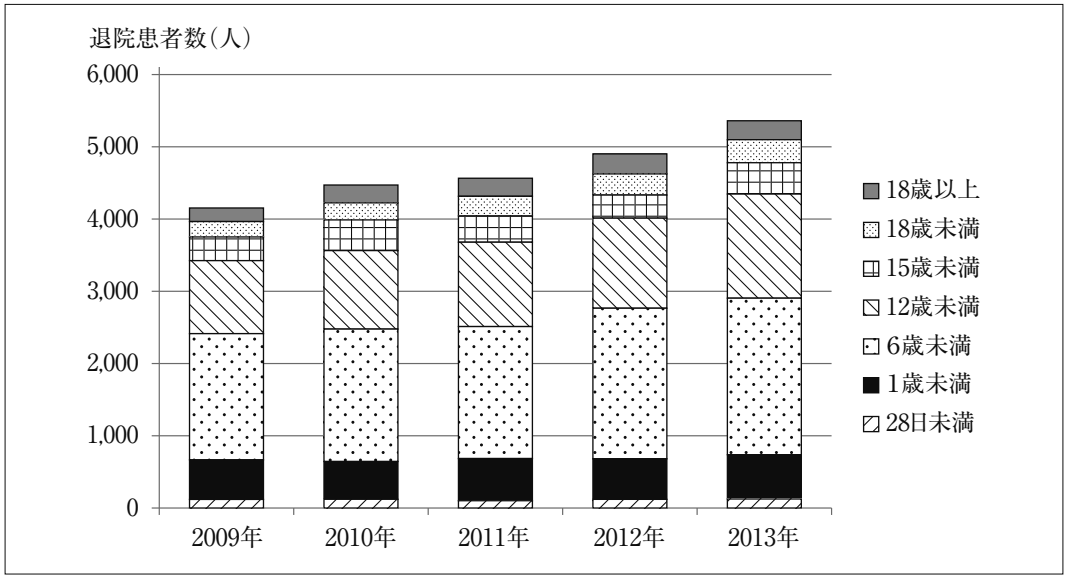


図３．年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4）分娩件数（図４）

2013年の分娩件数は1,607件（前年1591件）であった。全国的に出生数は減少しているが、当センターの分娩件数は2008年の1,492件を最低に増加している。

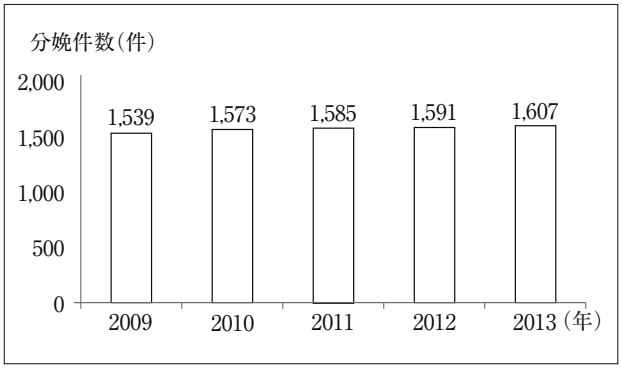


図４．分娩件数の年次推移

5）手術件数（図５）

手術件数は年々増加傾向にあり、2013年の手術件数は4,372件（前年4099件）と開院以来最多であった。うち１歳未満患者に対する手術件数は751件（前年672件）と全体の17.2％であった。

6）死亡数、剖検数（表１）

2013年の死亡数は、退院患者9026人に対し39人（死亡率0.4%）と減少している。剖検数（率）は３件（7.7%）と減少が著しい。

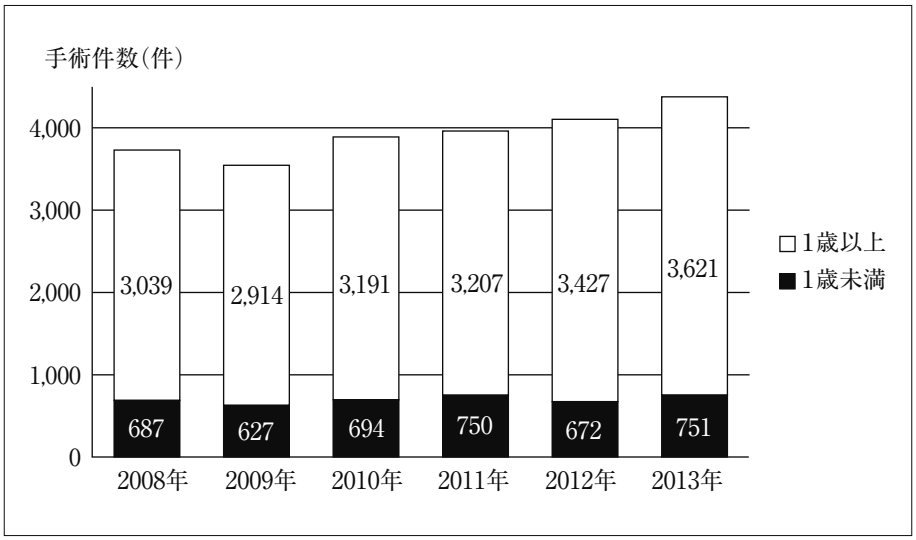


図５．手術件数の年次推移

表１．死亡数・剖検数の年次推移

	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
退院数	7,616	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026
死亡数	53	39	32	49	50	36
死亡率	0.7%	0.5%	0.4%	0.6%	0.59%	0.43%
剖検数	19	12	10	11	8	3
剖検率	35.2%	30.8%	31.3%	22.4%	16.0%	7.7%

3．2013年 病院長が選んだ母子医療センターならびに社会の出来事

	母子医療センターの特記事項	社会のできごと
1月	• 新託児所が完成し移転	• 市販薬のネット販売容認
2月	• 小児がん拠点病院に指定される	• ロシアに隕石飛来
3月	• 25年度当初予算編成（運営負担金：母子センターは3.2億円削減） • 母性外来リニューアル	• 北海道で暴風雪 • 安倍首相　TPP交渉参加を表明 • 交通系ICカードの相互利用開始
4月	• リハビリテーション科を新設 • 麻酔科と集中治療科を分離 • 臨床研究部を設置 • 森透元母子センター総長瑞宝中綬章受章	• 新型の出生前診断スタート
5月	• 「基本理念」を策定 • 新MRI稼働	• 「慰安婦制度は必要だった」発言（橋下徹：日本維新の会共同代表） • 米女優アンジェリーナ・ジョリーさん　がん予防へ乳房切除を公表 • 南海トラフ大地震の発生確率を予想（M８～９の確率は50年以内に90％以上）
6月		• 米政府のネット個人情報極秘収集発覚
7月	• 大阪大学との連絡会	• ノバルティス製薬の高血圧治療薬ディオバンの臨床研究論文データの操作認定（京都府立医大、東京慈恵会医大、滋賀医大で） • 参院選で自公圧勝　衆参過半数 • 東京大　分子細胞生物学研究所の43論文に改ざんなどの疑い
8月	• 第4回きっずセミナー開催	• iPS細胞を人に応用する初めての臨床研究始める
9月		• 2020年東京オリンピック・パラリンピックが決定 • 関西電力大飯原発４号機が定期検査のため運転停止（国内の稼働原発は１年２か月ぶりにゼロに） • 堺市長選挙で現職の竹山修身氏が当選
10月	• 小児がん拠点病院近畿ブロック協議会	• 消費税率８％への引き上げ決定
11月	• 堺市医師会との連絡会	
12月	• 「患者さんの権利について」制定	• 特定秘密保護法が成立 • 猪瀬都知事が辞職（「徳洲会」グループから５千万円を受けとった問題で） • 安倍首相が靖国神社参拝 • 東京電力福島第一原発の汚染水漏れ　先行き見えず

産　　科

１．診療概要

2013年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,607件であった（表１）。

単胎は1,514件(94.2%)、双胎は87件(5.4%)、品胎は６件(0.4%）であった。出生児数は1,676人で、うち単胎は1,492人(89.0%)、双胎は167人(10.0%)、品胎は17人(1.0%)であった（表２）。死産児は30人でうち多胎は８人であった(表３)。早産は301件(17.6%）であった（表15)。(※2009年度から分娩集計を22週以降としている)

分娩様式別では、帝王切開は504件(31.4%)、吸引・鉗子分娩は124件(7.7%)、頭位経腟分娩961件(59.8%)であった(表５)。また、多胎だけの分娩様式別では、帝王切開は62件(66.7%)、経腟分娩は31件(33.3%)(表６)であった。

初産婦は760人(47.3%)、経産婦は847人(52.6%)（表７)、20歳未満の若年産婦は35人(2.2%)、35歳以上の高齢産婦は610人(38.0%)、うち40歳以上は151人(9.4%)であった(表８)。

２．地域医療機関との連携

地域および全国の医療機関から、ハイリスク症例を中心とする紹介症例の受け入れを積極的に行い、病診連携の強化および産科救急対応の役割を担っている。

また、2010年度より地域医療機関との連携をより深くする目的で、産科セミオープンシステムでの妊娠管理を導入した。これは、ローリスク妊婦の妊婦健診を地域医療機関で行い、分娩周辺期や異常が発見されたときには当院での管理へとスムーズに移行するためのものである。ローリスクであると思われた妊婦が、特に分娩周辺期に一転して重篤な状況となりうるという周産期特有のリスクをふまえ、より安全でスムーズな周産期管理を目指している。

(1) 専門外来

当院では外来部門に以下の専門外来を開設し、集約的診療を行っている。

① 多胎外来

1996年に開設された多胎外来では、ハイリスクである一絨毛膜双胎を中心に、多胎妊娠の集約的管理を行っている。また、多胎妊産婦とその家族に向け、多胎のための両親学級なども開設している。

2010年11月より、双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術当院でも本格的に開始した。2013年の当院での治療件数40件である。

② 胎児外来

2008年に開設された胎児外来では、胎内診断された胎児疾患症例の集約的管理を行っている。出生前より、小児循環器科・小児外科・脳神経外科・泌尿器科・口腔外科との連携を密にとり、両親へのカウンセリングを行い、よりスムーズに胎児管理から新生児治療への橋渡しを行うことを目指している。

③ 出生前カウンセリング外来

2012年に開設された初期相談外来では、妊娠初期における超音波検査や羊水等染色体検査などに関する出生前診断カウンセリングを行っている。

④ 胎児精密超音波外来

セミオープンで提携している産科施設の紹介を受け、当院で分娩予定のない妊産婦を対象にしている。地域医療の一環として当院産科医師による超音波スクリーニングを行う。2013年度の受診者数は181人であった。

⑤ 早産予防外来

早産予防に特化した外来として、2013年度から開設された。妊娠の既往、経過から早産リスクの高い妊産婦を対象に、妊娠初期からカウンセリングを行い、早産予防治療を行っている。

(2) 緊急搬送システム（OGCS）

当院は、産婦人科診療相互援助システム（OGCS）の基幹病院として、地域医療機関からの母体搬送、緊急搬送の受け入れを24時間365日積極的に行っている。さらに、病状や体制上当院での受け入れが困難である場合は、受け入れ病院探し（コーディネート業務）を行っている。日中は当院の産科医師が、夜間休日は当院産科医師を経由して当科の部長やOB、OGCS基幹病院の部長などによる「OGCSコーディネーター」が対応に当たっている。OGCSコーディネーターの導入により、院内業務を行いながら対応に当たっていた当院の産科当直医は本来の当直業務に専念できるようになった。

2013年は当院に438件の母体搬送依頼があり、そのうち190件を当院で受け入れることができた(表16)。今後もより速やかな受入れ、紹介を目指している。

３．人事・研修

当科は以下の体制で、診療を行っている。

光田　信明、石井　桂介、中村　学、岡本　陽子、林　周作、笹原　淳、村田　将春、山本　亮、太田　志代、田口　貴子、馬淵　亜希、山下　亜貴子、佐藤　由佳(2013年４月より赴任)、山下　美智子、武藤　はる香（2013年４月より赴任)、川村　裕士（2013年４月より赴任)、高岡　幸（2013年４月より赴任）

そのほか外来非常勤医、院外当直医により診療が支えられている。

また、例年通り他の臨床研修指定病院からのローテート研修医の受入れや、大阪大学医学生の学生実習の受入れも行っている。

４．研究

別掲

表１．月別単胎、多胎別分娩数（母について）

	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	合計	頻度
単　胎	122	119	107	105	127	143	135	144	132	123	122	135	1,514	94.2%
双　胎	5	10	9	6	10	9	6	6	6	8	9	3	87	5.4%
品　胎	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	6	0.4%
合　計	127	130	116	111	137	153	143	150	139	131	132	138	1,607	

表２．月別単胎、多胎別生産児数

	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	合計	頻度
単　胎	122	119	103	103	125	140	134	141	130	121	119	135	1,492	89.0%
双　胎	10	20	18	12	19	16	10	12	12	14	18	6	167	10.0%
品　胎	0	3	0	0	0	3	5	0	3	0	3	0	17	1.0%
合　計	132	142	121	115	144	159	149	153	145	135	140	141	1,676	

表３．月別単胎、多胎別死産児数

	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	合計	頻度
単　胎	0	0	4	2	2	3	1	3	2	2	3	0	22	73.3%
双　胎	0	0	0	0	1	2	2	0	0	2	0	0	7	23.3%
品　胎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3.3%
合　計	0	0	4	2	3	5	4	3	2	4	3	0	30	

表４．月別分娩様式別生産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	頻度
自然経腟	79	77	67	66	78	91	84	96	84	75	70	96	963	57.5%
吸　引	6	2	4	1	4	9	4	7	7	9	8	5	66	3.9%
鉗　子	3	1	3	4	3	8	8	9	7	4	10	3	63	3.8%
骨盤位	1	2	4	2	1	2	3	1	1	0	0	1	18	1.1%
帝王切開	43	60	43	42	58	49	50	40	46	47	52	36	566	33.8%
合　計	132	142	121	115	144	159	149	153	145	135	140	141	1,676	100.0%
帝王切開率	32.6%	42.3%	35.5%	36.5%	40.3%	30.8%	33.6%	26.1%	31.7%	34.8%	37.1%	25.5%	33.8%	

表５．月別分娩様式別出産数（母について）

	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	合計	頻度
自然経腟	78	76	68	67	77	91	84	97	84	75	70	93	961	59.8%
吸　引	6	2	3	1	4	8	4	7	7	9	7	5	63	3.9%
鉗　子	2	1	3	4	3	7	8	9	7	4	9	3	61	3.8%
骨盤位	1	1	4	1	1	3	2	0	1	1	2	1	18	1.1%
帝王切開	40	50	38	38	52	44	45	37	40	42	44	36	504	31.4%
合　計	127	130	116	111	137	153	143	150	139	131	132	138	1,607	100.0%
帝王切開率	31.5%	38.5%	32.8%	34.2%	38.0%	28.8%	31.5%	24.7%	28.8%	32.1%	33.3%	26.1%	31.4%	

表6．月別分娩様式別出産数（多胎の母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	頻度
自然経腟	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	14	15.1%
吸　引	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	3.2%
鉗　子	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	3.2%
骨盤位	0	1	3	1	0	1	3	1	1	0	0	0	11	11.8%
帝王切開	4	9	5	5	7	6	4	3	5	7	7	0	62	66.7%
合　計	5	11	9	6	10	10	8	6	7	8	10	3	93	100.0%
帝王切開率	80.0%	81.8%	55.6%	83.3%	70.0%	60.0%	50.0%	50.0%	71.4%	87.5%	70.0%	0.0%	66.7%	

表7．経産回数

経産回数	0	1	2	3	4	5	総　計
生産児の母	743	592	192	43	12	2	1,584
死産児の母	17	4	1	1	0	0	23
合　計	760	596	193	44	12	2	1,607
頻　度	47.3%	37.1%	12.0%	2.7%	0.7%	0.1%	

表8．.母の年齢

年　齢（歳）	20歳未満	20－24	25－29	30－34	35－39	40－44	45歳以上	総　計
生産児の母	33	113	327	511	451	139	10	1,584
死産児の母	2	3	3	5	8	2	0	23
合　計	35	116	330	516	459	141	10	1,607
頻　度	2.2%	7.2%	20.5%	32.1%	28.6%	8.8%	0.6%	

表9．体重別生死産数

体　重（g）	500未満	500以上999未満	1000－1499	1500－1999	2000－2499	2500－2999	3000－3499	3500－3999	4000－4499	4500以上	合　計
生　産　児	5	42	47	81	239	585	529	136	11	1	1,676
死　産　児	12	8	3	2	1	4	0	0	0	0	30
合　計	17	50	50	83	240	589	529	136	11	1	1,706

表10．単胎、多胎別、体重別生産児数

体　重（g）	500未満	500以上999未満	1000－1499	1500－1999	2000－2499	2500－2999	3000－3499	3500－3999	4000－4499	4500以上	総　計
単　胎	2	32	32	53	166	536	522	136	11	1	1,491
双　胎	2	7	13	22	69	48	7	0	0	0	168
品　胎	2	3	2	6	4	0	0	0	0	0	17
合　計	6	42	47	81	239	584	529	136	11	1	1,676

表11．出産週数別生死産児数

週　　数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
生　　産	1	6	10	4	9	3	9	15	15	10	14	17
死　　産	1	1	1	0	4	3	3	3	2	0	1	0
総　　計	2	7	11	4	13	6	12	18	17	10	15	17

週　　数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	総計
生　　産	33	42	89	165	435	324	315	158	2	1,676
死　　産	0	3	2	1	4	1	0	0	0	30
総　　計	33	45	91	166	439	325	315	158	2	1,706

表12．単胎多胎別出生週数別生産児数

週　　数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
単　　胎	1	4	8	4	4	3	7	13	6	8	12	13
双　　胎	0	0	2	0	2	0	2	2	9	2	2	4
品　　胎	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
総　　計	1	6	10	4	9	3	9	15	15	10	14	17

週　　数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	総計
単　　胎	16	35	49	133	378	324	313	158	2	1,491
双　　胎	8	7	37	32	57	0	2	0	0	168
品　　胎	9	0	3	0	0	0	0	0	0	17
総　　計	33	42	89	165	435	324	315	158	2	1,676

表13．出産週数別生死産児数

週　　数	22－23	24－27	28－31	32－35	36－39	42週以降	総　計
生産児の母	7	26	49	106	1013	475	1,676
死産児の母	2	8	8	4	8	0	30
総　　計	9	34	57	110	1,021	475	1,706

表14．単胎、多胎別、出産週数別生産児数

週　　数	22－23	24－27	28－31	32－35	36－39	40週以降	総　計
単　　胎	5	19	34	76	884	473	1,491
双　　胎	0	4	15	21	126	2	168
品　　胎	2	3	0	9	3	0	17
総　　計	7	26	49	106	1,013	475	1,676

表15．早産、正期産別生死産児数

週　数	－36	37－41	42－	総　計
生　産	277	1,397	2	1,676
死　産	24	6	0	30
総　計	301	1,403	2	1,706

週　数	－36	37－41	42－
生　産	16.5%	83.4%	0.1%
死　産	80.0%	20.0%	0.0%
合　計	17.6%	82.2%	0.1%

週　数	－36	37－41	42－	総　計
単　胎	201	1,310	2	1,513
双　胎	82	93	0	175
品　胎	18	0	0	18
合　計	301	1,403	2	1,706

週　数	－36	37－41	42－
単　胎	13.3%	86.6%	0.1%
双　胎	46.9%	53.1%	0.0%
品　胎	100.0%	0.0%	0.0%
合　計	17.6%	82.2%	0.1%

表16．緊急搬送受け入れ

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
緊急搬送	17	16	16	13	21	21	13	14	18	16	16	9	190

表17．死産リスト

No	年齢	経妊	経産	妊娠週	妊娠日	胎数	性別	体重	分娩様式	診断名
1	36	4	1	38	2	2	不詳	10	帝王切開	DD双胎
2	35	0	0	35	2	2	不詳	38	帝王切開	MD双胎、TTTS
3	29	1	1	36	3	2	男児	62	経腟分娩	TTTS、MD双胎
4	32	1	0	38	2	2	男児	100	帝王切開	DD双胎
5	37	1	1	23	1	3	男児	196	経腟分娩	MT品胎、FFTS
6	17	0	0	28	4	1	女児	266	経腟分娩	風疹胎内感染の疑い
7	44	5	2	24	2	1	女児	338	経腟分娩	胎盤機能不全、IUGR
8	39	1	1	26	6	1	女児	356	経腟分娩	FGR、高血圧合併妊娠
9	38	1	1	26	1	1	女児	380	経腟分娩	FGR、高血圧合併妊娠
10	17	0	0	27	2	1	男児	432	経腟分娩	
11	21	0	0	22	5	1	女児	454	経腟分娩	絨毛羊膜炎
12	38	2	1	27	2	1	女児	480	経腟分娩	絨毛膜下血腫、絨毛羊膜炎
13	41	0	0	28	1	1	女児	566	経腟分娩	臍帯狭窄
14	26	0	0	29	1	2	男児	582	経腟分娩	MD双胎、sIUGR、CHD（SA, CA, VC, PA）
15	29	0	0	27	5	1	女児	630	経腟分娩	
16	30	0	0	26	3	1	女児	648	経腟分娩	FGR
17	28	0	0	26	2	1	男児	694	経腟分娩	多発構造異常、正常核型
18	31	2	2	30	6	2	男児	732	帝王切開	MD双胎、三尖弁異形成に伴う胎児水腫
19	30	0	0	29	1	1	女児	746	経腟分娩	IUGR
20	22	0	0	28	1	1	男児	848	経腟分娩	
21	26	0	0	29	1	2	男児	1156	経腟分娩	MD双胎
22	31	1	0	32	1	1	男児	1190	経腟分娩	
23	36	6	3	30	6	1	男児	1230	経腟分娩	胎児水腫、正常核型
24	23	0	0	35	5	1	男児	1642	経腟分娩	ポッター症候群
25	37	3	0	36	2	1	男児	1772	経腟分娩	18トリソミー症候群
26	34	0	0	37	0	1	女児	2144	経腟分娩	常位胎盤早期剥離
27	37	2	0	35	3	1	男児	2688	経腟分娩	臍帯絞厄
28	32	0	0	38	5	1	男児	2696	経腟分娩	
29	36	2	1	38	2	1	女児	2742	経腟分娩	
30	35	0	0	39	1	1	男児	2990	経腟分娩	重症妊娠高血圧症候群

《小児婦人科》

１．診察概要

小児婦人科外来は、非常勤医員にて一か月に４回の診察を行っている。診察回数の増加に伴って患者数は増加している。2013年の患者数は前年度とほぼ同様であった。初診患者数は27名、再診患者数は348名（再診実外来患者数は130名）であった。年齢区分を表１に示す。初診患者27名の平均年齢は、15.9歳（４歳～33歳）である。

初診患者27名の主訴は以下のようなものであった。月経不順９、続発性無月経４、月経困難症３、過多月経３、卵巣嚢腫疑い３、初経未発来２、性器出血１、外陰部異常疑い１、その他１であった。

初診患者の主な原因疾患および合併症は、てんかん、CPなどの精神・神経疾患が12例、低身長や早発思春期など内分泌疾患が６例、造血幹細胞移植後２例、心疾患術後１例、腎疾患１例、その他であった。

再診患者の疾患名は、造血幹細胞移植後の無月経、アンドロゲン受容体異常症、ターナー症候群、汎下垂体機能低下症、先天性心疾患、性器奇形などである。

（文責　光田信明）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数
６　歳　未　満	1	1
６歳以上12歳未満	3	8
12歳以上15歳未満	8	36
15歳以上18歳未満	7	61
18　歳　以　上	8	242
合　　計	27	348 （実患者数 130）

新　生　児　科

１．新生児科医療統計

2013年の診療実績の概要を表１、２に示した。

年間総入院数は424名で、2012年の351名より73名の増加がみられた。入院総数は過去最多である。そのうち院外出生は72名（17.0％）であり2012年の60名よりは増加しているが、割合はほぼ同率であった。2005年以降の総入院数に占める院外出生率の割合は2007年から2012年までの５年間で平均21.8％であり、若干ではあるが院外出生児の減少傾向が見られている。

出生体重別、在胎期間別の分布においては、2012年と比較して、1,000ｇ未満の超低出生体重児は2012年52人、2013年47人であり大きな変動はない。2,000ｇ以上の児は2012年175人であったのに対し2013年は258人と大きく増加していた。在胎期間別では、32週以上の児は260人から342人と大きく増加した。2013年の入院統計として35週台で出生の児のNICUでの１泊評価入院数も含んでおり、これらの児の入院数も反映していると考えられる。逆に28週未満の児は2012年45人であったのに対し、2013年は33人と減少がみられた。

人工換気療法の児は総入院数の24.8％（105人）であり、過去最少の割合であった。

死亡率については、2013年入院児の総死亡率は4.2％で、2012年の3.7％に比べ増加した。2008年から2012年の５年間の平均3.5％と同程度であった。出生体重別内訳を見てみると2012年：2013年は1,000ｇ未満の超低出生体重児全体では7.7％（4/52）:8.5％（7/47）であるが、出生体重500ｇ未満の児の死亡率は、（2013年出生児数が少ないが）14.3％（1/7）：50％（1/2）と増加した。また500g～750g未満の児でも5.6％（1/18）：16％（4/25）と増加した。在胎期間別では28週未満の児全体での死亡率は6.7％（7/45）：15.2％（5/33）、26・27週の死亡率をみても4％（1/25）：14.3％（2/14）と増加した。

表３に、NICU入院時の主な疾患の頻度を示した。2012年との比較の上で述べてみる。

脳室内出血全体および重症の脳室内出血（３度以上）は前年（2012年）に比べ半減した（それぞれ11例、５例）が、脳室内出血を合併した児の死亡率は16.7％→36.4％に増加していた。

未熟網膜症は1,500ｇ未満の児では43％→31.2％と減少、手術を要した例も９％→6.5％と減少していた。

慢性肺疾患も1,500ｇ未満の児では49％から20.4％と減少した。

動脈管開存症は1,500ｇ未満の児では40％→15.1％、外科的結紮術施行例は７％→6.5％と減少が見られた。

壊死性腸炎の発症の増加は見られていない。

多胎は77→46例、1,500ｇ未満で34→22例と減少が見られた。

超低出生体重および超早産に起因すると思われるような脳室内出血、未熟網膜症、慢性肺疾患は前年に比べ減少していた。

表４にNICUにおける死亡例を示した。2013年１月１日から2013年12月31日に死亡した児で、一度もNICUから退院することなく死亡した児は９名であった。全例、出生時から状態の悪い児か染色体異常などの致死的な先天性の異常を伴った児であった。以下、概要を述べる。

症例１．在胎26週０日、出生体重398ｇ（－4.1SD）と高度なSGAの児。蘇生はし得たが、呼吸循環共に不安定であり、日齢２に肺出血から心停止となり、蘇生後脳室内出血と脳実質出血を認めた。日齢11より胎便関連性イレウスを発症し、内科的治療で軽快せず。日齢19に腸炎併発、状態は更に悪化し、日齢26より緩和ケアの方針となった。日齢31に死亡。

症例２．在胎24週２日、510ｇ、DD双胎第２子。出生時より呼吸循環維持に高い呼吸器設定と薬物治療を要した。乏尿、高カリウム血症のためGI療法を要した。原因不明の呼吸循環不全にて日齢４に死亡。剖検の承諾を得られず、原因は不明である。

症例３．未管理妊婦からの出生児。母は妊娠に気づいていなかった。胎胞突出から母体救急搬送となり、分娩抑制困難にて出生した。BPD起算にて24週０日と推定されたが、皮膚の状態や眼裂が未開であることなどから未熟性強く22週台であることも否定できず。出生初期に循環不全を認めていた。日齢６に腸穿孔、敗血症、DICを発症し死亡。

症例４．胎内より羊水過少にて肺低形成もしくはDry lung症候群が疑われた児。蘇生時よりHFOによる呼吸管理、NO吸入、ボスミン投与を要した。NICU入室後には緊張性気胸を発症し胸腔ドレナージを要した。生後９時間に呼吸不全にて死亡。病理解剖にて肺低形成明らかでなく、死後の検討により、計画外抜管が疑われ、このことが死因に関与した可能性は否定できない。

症例５．胎内診断の18トリソミー児。積極的蘇生は希望されず、愛護的ケア中心の方針であった。母性棟で１日同室し、退院準備のために日齢１にNICUへ転棟。日齢

５に循環不全となり、看取りとなった。

症例６．胎内診断の13トリソミー児。出生前には愛護的ケアを優先する方針であった。出生後、母性棟で２日間過ごし、退院指導目的にてNICUへ転棟。日齢７に壊死性腸炎を発症し２度の手術を施行したが、救命できず。日齢94に死亡。

症例７．胎内診断の18トリソミー児。積極的蘇生は希望されず、愛護的ケアを中心の方針であった。母性棟で１日同室し、退院準備のために日齢１にNICUへ転棟。退院へ向けて外泊を繰り返していた。外泊より帰院後、心室細動となり、その場で御両親の希望により蘇生を行い、一旦持ち直すも、それ以上の蘇生を希望されず、翌日再度循環不全となりそのまま死亡した。

症例８．胎内診断の18トリソミー、DORVの児。出生前より積極的蘇生を希望されていなかった。出生後は愛護的ケアのみで、生後31時間、呼吸不全にて死亡した。

症例９．胎内診断の右腎無形成、左腎低形成、肺低形成の児。出生後蘇生を行ったが肺低形成による換気不全のため救命できず、生後５時間でNICUにて死亡した。

死亡例９例のうち、４例（症例５、７、８、９）は染色体異常もしくは致死的な先天異常による死亡であり救命は困難であった。３例（症例１、３、９）は出生時に循環動態が不安定もしくは心疾患を伴う児の腸炎もしくは腸穿孔による死亡である。

2012年後半以降、感染が原因での死亡を減らすために新生児科医師・看護師が協力してプロジェクトを開始しており、以後感染で死亡する患者を減らすことができている。しかし、出生時に状態不安定であった児の腸炎発症はいまだ認めるため、今後の課題である。症例２は出生時から状態不安定であった超低出生体重児の日齢4での死亡であるが、はっきりとした原因は特定できていない。症例４は羊水過少に伴う肺の未熟性から緊張性気胸を起こした児であり、肺機能の悪さが死亡要因の一つに挙げられるが、挿管チューブの不適切さも指摘されており、この点も死亡に関与した点は否定しきれず、超低出生体重児のチューブ管理の重要性を再認識させられた。

表５に、分娩部（母性棟を含む）死亡およびNICU入院歴がありNICU退院後に死亡した19症例を示した。症例１～８は、基礎疾患や合併症に関連する死亡と思われた。症例９～15は、未熟性および先天性疾患のため救命困難と判断し、蘇生処置は行わなかった。とくに、症例10～15は出生前にご両親との面談（プレネイタルカウンセリング）を行い、出生後に侵襲的な処置は避け、愛護的なケアのみにとどめ、母児同室ないしは同床で看取りの方針とした。

症例16は、不当軽量児の低出生体重児として入院加療。生後３ヶ月時に自宅でCPA（心肺停止）となり、近隣救命センターに搬送されたが蘇生処置に反応無く死亡。症例17は、骨形成不全症Ⅲ型として入院加療。在宅経管栄養にて退院後、腎代謝科にて骨吸収抑制作用のあるビスフォスフォネートの定期投与が開始されていた。生後３ヶ月時に自宅でCPA（心肺停止）となり、当センターに搬送されたが蘇生処置に反応無く死亡。症例18は、超低出生体重児として入院加療。生後２ヶ月時に自宅でCPA（心肺停止）となり、近隣救命センターに搬送されたが蘇生処置に反応無く死亡。症例19は、一過性糖尿病に対して入院加療。生後２ヶ月時に自宅でCPA（心肺停止）となり、近隣救命センターに搬送されたが蘇生処置に反応無く死亡。

症例16～19は全て死因不明であり、修正２－３月齢の乳児死亡としてSIDSも考えられる。このような症例を、開院以来初めて４例と多数経験したので、母体背景や妊娠分娩経過を調査中である。

２．新生児緊急搬送について

当センターは、NMCS（新生児診療相互援助システム）の情報センターとして、大阪南部の地域医療機関からの新生児搬送依頼に、常時対応している。

搬送件数の推移を表６に示す。一昨年が過去13年で最も少なかったが、昨年に続き徐々に増加している。分娩立ち会い依頼数はこれまでで最も少なく、また1,000ｇ未満児の搬送例は全例手術目的の転院であり、生直後の新生児搬送ではなかった。超早産等のハイリスク分娩のおそれのある場合は母体搬送をというOGCS（産婦人科診療相互援助システム）のシステムが上手く機能している現れであろう。

また、実際に搬送とはならない電話相談が毎年30件程ある。

新生児転院は、過去10年間で最も多かった昨年を上回り、状態安定後の患児自宅近くのNMCS関連施設への流れが定着してきている。このことによって、重症例や他科疾患合併症例は可能な限り当センターで収容できるよう、地域全体での役割分担をお願いしていきたい。

地域別（表７）では大阪市内と奈良県が増加しているが、増加分の多くは多胎の安定後転院例による。

３．NICU関連母体搬送について

過去７年間のNICU病床と関連した母体緊急搬送応需率を表８に示した。2008年64件（34.6％）、2009年65件（42.8％）、2010年93件（52.2％）、2011年70件（58.3％）

2012年は82件（59.4％）2013年は125件（59.5％）と応需率は上昇している。2013年は依頼件数も210件と前年に比べ、72件の増加があった。また他府県からの搬送依頼は奈良･京都からの依頼が主ではあるが、奈良から３件、京都から１件であった。前年はこの２県からの依頼件数は12件であった。

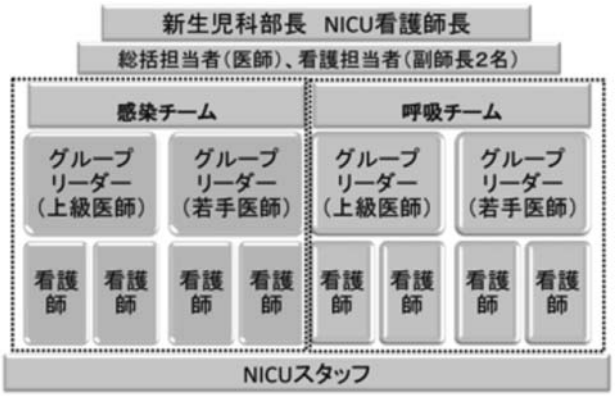
４．周産期医療の質と安全向上のための研究

（Improvement of NICU practice and Team Approach Cluster Randomized controlled Trial：INTACT、（厚生労働科学研究費補助金　地域医療基盤開発推進研究事業）

背景と目的：我が国の周産期医療の水準は高く、1980年代以降、新生児死亡率は世界最高水準を維持してきている。一方、国内施設間の治療成績や治療内容には大きな格差があることが、2003年に構築された「総合周産期母子医療センターネットワークデータベース」により明らかとなった。これら格差の解消と各施設における医療の質向上を目標にCluster Randomized controlled Trialが組まれた。

方法：施設ベンチマークに基づく「周産期医療質向上プログラム」を使用した介入の実施により、介入施設群の新生児予後が向上するかどうかを検証する。介入は以下のステップで行われた。１．施設毎の改善テーマを決定する。当科では感染対策と呼吸管理を選択した。２．医師、看護師でワークショップを開催し、テーマに関するエビデンスをともに学び、診療・ケアの見直しと改善方法を話し合う。３．医師、看護師協働で診療・ケアの改善にむけて検討を継続的に行う。４．３歳時の障害亡き生前率の改善を評価項目とする。

経過：2012年２月、新生児科医師10名、NICU看護師32名が参加し、午前８：30から午後17：30まで、途中昼食を挟んで合計８時間におよぶワークショップを開催し、NICUにおける診療、ケアの改善について検討した。その後、医師、看護師で改善に向けたグループを作り（図ａ）、１回/月の会議で改善点の洗い出し、具体的な方策とその振り返りを繰り返す事で、診療・ケアレベルの向上を目指した。他施設見学､勉強会の開催なども行った。



図ａ

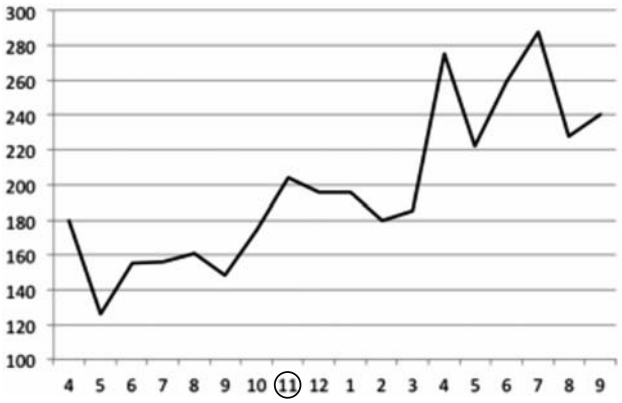
●INTACT感染グループ

当科では、急性期を乗り切ったあとの低出生体重児の死亡は、感染症が原因であることが多かった。そこで低出生体重児の予後改善を目標に、感染対策の強化を行うべく､2012年２月から､INTACT感染グループを発足し、会合を重ね、11月より本格的に以下の取り組みを導入した。

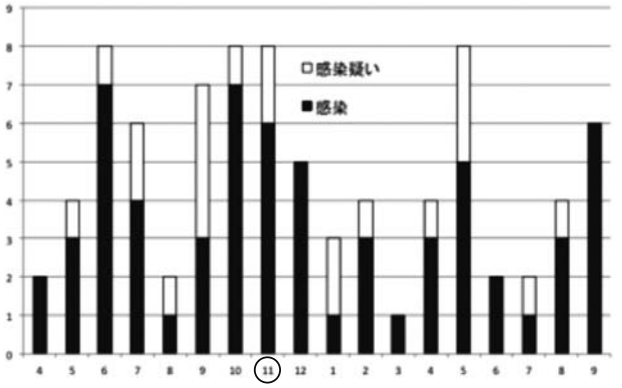
①手指衛生の徹底
②「石鹸による流水手洗い」から「アルコール消毒」を第一選択に
③医師、看護師、分娩部それぞれの感染対策マニュアルの策定
④セルフチェックリストをはじめ、感染対策に関する啓蒙・教育

経時的に施行したセルフチェックリストの解析から、当院では従来から手指衛生に対する意識、遵守度は文献的な他施設のデータに比して高いことがわかったが、INTACT介入後、手指衛生の意識、遵守度が更に高くなっている｡アルコールによる手指衛生を促進した結果、擦式アルコール手指消毒薬（ピュアミスト®）の消費量は介入前（2012/７～11)；163本/月に対し介入後（2012/12～)；227本/月に増加した（図ｂ)。また、感染症発症数も、感染総数（感染疑い例も含む）は介入前；5.6人/月に対し介入後；3.9人/月に減少、感染数（確定診断例のみ）は介入前；4.1人/月に対し介入後；3.0人/月に減少している（図ｃ)。また、介入後、遠隔期における感染症による死亡例は発生していない。病棟におけるMRSA保菌率は増減を繰り返している。

INTACT感染グループの取り組みにより、感染対策に関してデータ上も効果があらわれているといえる。しかし、依然MRSAの撲滅にはいたっておらず、更なる感染症発症数の減少を目指して、継続的な取り組みが必要である。



図ｂ．ピュアミスト®の消費量（本/月）



図ｃ．感染発症数（人）

●INTACT呼吸グループ

2012年２月から、INTACT呼吸グループが発足し、以下の取り組みを行ってきた。

①新たな抜管・再挿管基準の導入。

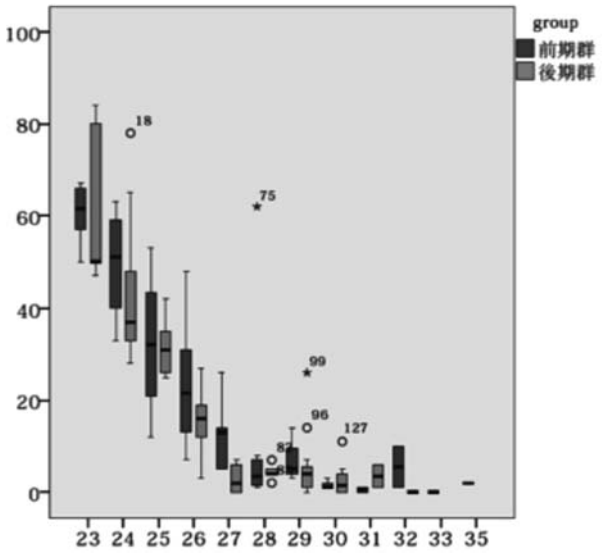
②nDPAP装着方法・離脱方針の変更。

③分娩部からの積極的なnDPAP装着。

④INSURE（intubation-surfactant-extubation）の導入。

INSUREとは挿管してサーファクタント投与後、分娩部で抜管してCPAPを開始する方法である。在胎27週以上を対象に行っている。

図ｄは2011年11月から2013年10月の２年間に出生した極低出生体重児を対象とし、新しい抜管基準導入開始前の１年間を前期群、導入開始後の１年間を後期群として、在胎週数毎に人工呼吸器管理日数を比較したものである。前期群と比較して、後期群の人工呼吸器管理日数は短くなっている。また抜管修正週数も平均修正30週と以前と比較して早まってきており、目標の早期抜管を達成できている。一方、早期抜管による有害事象（経腸栄養確立の遅延、レーザー治療を要する未熟児網膜症、動脈管開存症の手術、壊死性腸炎など）の有意な上昇はみられていない。今後も、引き続き取り組みを続けていきたい。



図ｄ．在胎週数毎の人工呼吸管理日数

●付言

今までも医師と看護師が診療やケアについて話し合う機会はあったが､共通のテーマについてグループを作り、定期的に継続して話し合う機会はなかった。INTACTへの参加によりこういった機会を得た事は、大きな収穫のひとつであった。今後、新たなテーマに対しても継続的な医師・看護師のチームによる話し合いを続けて行く予定である。

５．教育・研修

１）非常勤医として研修された方

阪上美寿々、佐藤　望、

2013年４月１日から2014年３月31日

２）海外から見学・研修に来られた方々

Ａ．モンゴル国立母子センター

Maternal and Child Health Research Center, Ulaanbaatar, Mongoliaから新生児科医２名

Dr. Tuul Nyamaa,

Dr. Enkhjargal Haltar,

2013年１月21日から２月６日

（文責　北島博之）

表１．新生児科入院統計

（2013年12月31日現在）

	2013年				2008～2012年			1981～2007年		
	生存数	死亡数	総入院数	死亡率(%)	死亡数	総入院数	死亡率(%)	死亡数	総入院数	死亡率(%)
入　院　数	406	18	424	4.2	58	1668	3.5	534	7,045	7.6
出生場所										
院　内	334	18	352	5.1	52	1307	4.0	375	4,987	7.5
院　外	72	0	72	0.0	7	361	1.9	159	2,058	7.7
出生体重(g)										
500未満	1	1	2	50.0	7	20	35.0	58	104	55.8
500－749	21	4	25	16.0	9	101	8.9	114	535	21.3
750－999	18	2	20	10.0	5	103	4.9	63	690	9.1
1,000－1,249	18	0	18	0.0	2	91	2.2	33	663	5.0
1,250－1,499	27	1	28	3.6	1	143	0.7	32	773	4.1
1,500－1,999	69	4	73	5.5	14	375	3.7	65	1,515	4.3
2,000－2,499	85	4	89	4.5	8	291	2.7	57	745	7.7
2,500以上	167	2	169	1.2	12	544	2.2	112	2,006	5.6
在胎期間										
22・23週	5	0	5	0.0	10	46	21.7	68	155	43.9
24・25週	11	3	14	21.4	6	59	10.2	91	444	20.5
26・27週	12	2	14	14.3	4	79	5.1	53	516	10.3
28～31週	47	2	49	4.1	11	233	4.7	81	1,508	5.4
32～36週	137	4	141	2.8	14	598	2.3	96	2,226	4.3
37週以上	194	7	201	3.5	13	652	2.0	145	2,197	6.6
人工換気	96	9	105	8.6	48	597	8.0	483	3,125	15.5

NICU退院後の死亡４例も含む。表５．16－19を参照。

表２．出生場所・在胎期間別死亡数と入院数の年次推移

（死亡　入院）

	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
院内出生																						
24週未満	0	5	1	5	2	8	3	5	3	7	4	11	1	9	0	4	5	10	0	7	0	4
24－25週	1	11	1	11	3	21	1	18	1	11	0	7	1	11	0	8	2	10	2	11	3	14
26－27週	1	25	2	22	0	6	4	14	4	10	2	7	0	18	0	6	0	15	1	23	2	12
28－29週	2	21	1	12	0	11	0	16	1	11	1	19	0	12	0	15	0	14	1	18	2	22
30週－	3	153	7	170	7	141	4	160	4	165	5	172	6	184	4	230	7	254	9	232	11	300
（小計）	7	215	12	220	12	187	12	213	13	204	12	216	8	234	4	263	14	303	13	291	18	352
院外出生																						
24週未満	0	2	0	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	4	0	4	0	0	0	1	0	1
24－25週	0	3	0	1	1	7	1	2	1	5	0	5	0	4	0	4	1	1	0	1	0	0
26－27週	1	5	0	0	0	2	0	1	0	1	1	3	0	2	0	2	0	1	0	2	0	2
28－29週	0	1	1	2	0	3	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	3	0	1
30週－	4	39	2	40	1	51	0	61	1	55	0	85	2	63	2	63	0	60	0	53	0	68
（小計）	5	50	3	44	2	63	3	69	2	62	1	95	2	73	2	73	3	64	0	60	0	72
計	12	265	15	264	14	250	15	282	15	266	13	311	10	303	6	336	17	367	13	351	18	424

表３．NICU入院児の主な疾患の頻度

疾患名	全入院児	頻度（%）	1,500 g 未満	頻度（%）	死亡例
脳室内出血全体	11	2.6	8	8.6	4
（脳室内出血３度以上）	5	1.2	4	4.3	4
脳室周囲白質軟化症	1	0.2	0	0.0	0
低酸素性虚血脳症	6	1.4	1	1.1	0
未熟網膜症	30	7.1	29	31.2	1
（冷凍凝固／光凝固施行）	6	1.4	6	6.5	0
新生児呼吸窮迫症候群	46	10.8	40	43.0	6
新生児一過性多呼吸	41	9.7	7	7.5	1
胎便吸引症候群	5	1.2	0	0.0	0
慢性肺疾患	19	4.5	19	20.4	1
動脈管開存症	32	7.5	14	15.1	6
（動脈管結紮術施行）	8	1.9	6	6.5	1
壊死性腸炎	1	0.2	0	0.0	0
多胎	46	10.8	22	23.7	0

表４．NICUでの死亡症例（2013年１月１日～2013年12月31日の死亡）－出生年、出生体重順－

No	出生年	出生場所		性別		出生体重	在胎期間	アプガー点数		死亡日齢	剖検	診断名	死因
		院内	院外	男	女	（g）		１分	５分				
1	2013	○		○		398	26週0日	2	3	31		ELBWI、気胸、IUGR、肺出血、IVH、脳実質内出血、MRI、感染性腸炎	感染性腸炎
2	2013	○			○	510	24週2日	5	4	4		ELBWI、DD双胎	呼吸循環不全
3	2013	○			○	568	24週0日	3	4	8		ELBWI、FIP、DIC	敗血症性ショック
4	2013	○		○		586	24週4日	1	1	0	○	ELBWI、Dry lung症候群、緊張性気胸、計画外抜管	呼吸不全
5	2013	○			○	1376	39週5日	8	8	5		18トリソミー、VSD、CoA	循環不全
6	2013	○			○	1726	37週1日	8	9	94		13トリソミー、DORV、MA、PS、NEC	感染性ショック
7	2013	○			○	2170	41週2日	7	9	54		18トリソミー、DORV、心室細動	心室細動
8	2013	○		○		2276	42週2日	1	4	2		18トリソミー、DORV	看取り
9	2013	○		○		2408	35週6日	2	5	0		ポッターシークエンス	肺低形成

ELBWI（超低出生体重児）、IUGR（子宮内発育遅延）、IVH（脳室内出血）、MRI（胎便関連イレウス）、DD双胎（二絨毛膜二羊膜双胎）、FIP（現局性腸穿孔）、DIC（播種性血管内凝固）、VSD（心室中隔欠損症）、CoA（大動脈縮窄症）、DORV（両大血管右室起始症）、MA（三尖弁閉鎖症）、PS（肺動脈狭窄症）、NEC（壊死性腸炎）

表５．分娩部（母性棟を含む）死亡およびNICU入院歴がありNICU以外での死亡症例
（2013年１月１日～2013年12月31日の死亡）－出生年順－

No.	出生年	出生場所		性別		出生体重	在胎期間	アプガー点数		死亡日齢	死亡場所	剖検	診断名
		院内	院外	男	女	（g）		１分	５分				
1	2007		○	○		3000	39週3日	8	9	５歳11ヶ月	自宅		ラーセン症候群、脊柱管狭窄、気道狭窄
2	2007	○			○	1840	37週3日	6	8	６歳１ヶ月	外来		LBWI、MD双胎一児胎内死亡、小頭症、不当軽量児、脳性麻痺、てんかん
3	2011		○		○	3128	39週5日	5	7	１歳８ヶ月	他院		4q－症候群、喉頭軟化症、嚥下障害、てんかん
4	2012		○		○	3160	39週4日	0	0	10ヶ月５日	新生児棟		重症新生児仮死、HIE、脳室内出血Ⅳ度、副腎出血、てんかん
5	2012	○			○	2262	36週5日	3	8	３ヶ月	他院		LBWI、総排泄腔外反症、臍帯ヘルニア、DD双胎、一過性多呼吸
6	2012		○		○	2498	37週5日	4	7	１ヶ月28日	ICU		LBWI、肺低形成、PH、肺分画症、PDA、心タンポナーデ、左上大静脈遺残症、鎖肛
7	2013	○		○		524	26週0日	1	1	７ヶ月	他院	○	ELBWI、SGA、MD双胎、RDS、甲状腺機能低下症、閉塞性胆汁うっ滞症、肝不全
8	2013	○			○	2885	39週2日	8	8	５ヶ月７日	３階西病棟		18トリソミー、VSD、PDA、後鼻孔狭窄
9	2013		○		○	1370	40週3日	不明	不明	４日	母性西棟		VLBWI、18トリソミー、DORV、右腎無形成、自宅分娩
10	2013		○	○		1607	38週4日	4	6	13時間52分	母性西棟		LBWI、18トリソミー、口唇口蓋裂、VSD
11	2013	○			○	474	22週3日	3	2	２時間31分	分娩部		ELBWI
12	2013	○		○		1358	29週2日	6	5	１時間40分	手術室	○	VLBWI、完全房室ブロック
13	2013	○		○		406	23週1日	1	1	33分	分娩部		ELBWI、品胎、TTTS
14	2013	○		○		308	23週1日	1	1	33分	分娩部		ELBWI、品胎、TTTS
15	2013	○		○		1434	36週2日	1	1	31分	分娩部		VLBWI、骨形成不全症ⅡA
16	2013	○			○	1766	36週3日	8	9	３ヶ月26日	他院	（検死）	LBWI、DD双胎、不当軽量児
17	2013	○		○		2412	38週6日	8	8	３ヶ月16日	外来	（検死）	LBWI、骨形成不全症Ⅲ型
18	2013	○		○		946	28週6日	1	4	２ヶ月27日	他院	（検死）	ELBWI、RDS、TTTS、PPHN、PVL
19	2013	○		○		1864	36週1日	9	9	２ヶ月25日	他院	（検死）	LBWI、SGA、一過性低糖尿病

LBWI（低出生体重児）、MD双胎（一絨毛膜二羊膜双胎）、HIE（低酸素性虚血性脳症）、DD双胎（二絨毛膜二羊膜双胎）、PH（肺高血圧症）、PDA（動脈管開存症）、ELBWI（超低出生体重児）、SGA（small for gestational age）、RDS（呼吸窮迫症候群）、VSD（心室中隔欠損症）、VLBWI（極低出生体重児）、DORV（両大血管右室起始症）、TTTS（双胎間輸血症候群）、PPHN（遷延性肺高血圧症）、PVL（脳室周囲白質軟化症）

表6．過去10年間新生児搬送実績（分娩立会数／三角搬送数／総搬送数）

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<1,000 g	0/3/6	3/1/8	1/1/6	2/4/9	2/6/11	2/5/12	1/1/9	1/2/8	1/0/3	0/0/8
<1,500	7/8/13	4/11/13	4/5/11	1/3/5	4/3/7	2/3/14	1/4/15	0/4/13	2/3/12	1/2/12
<2,500	4/28/45	8/32/54	5/38/59	13/41/64	3/32/63	9/39/73	9/31/66	4/22/51	5/24/62	3/24/65
2,500～	1/75/140	3/90/137	2/82/151	1/83/149	1/66/144	1/88/143	2/79/148	2/73/130	5/79/134	0/76/139
体重不詳	3/3/8	1/2/5	2/1/3	0/4/5	3/5/7	2/4/5	0/3/6	1/4/8	0/4/11	0/3/3
計	15/117/212	19/136/217	14/127/230	17/135/232	13/112/232	16/139/247	13/117/239	8/105/210	13/110/222	4/105/227

他施設への転院搬送	19	13	16	18	15	34	37	35	40	41
NICU満床のための新生児転院						6	1	0	2	6
ROP手術のための転院						2	1	0	0	0
状態安定後の転院						12	23	29	32	31
依頼元の産科への戻り搬送						14	12	6	6	4

表7．新生児搬送件数（ブロック別）

件数・%

	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
泉州	72	32.6	65	30.7	91	41.9	87	37.8	83	35.8	81	34.9	116	47.0	129	54.0	86	36.3	86	38.7	84	37.0
堺市	52	23.5	53	25.0	46	21.2	63	27.4	55	23.7	66	28.4	44	17.8	42	17.6	38	16.0	46	20.7	38	16.7
南河内	41	18.6	37	17.5	41	18.9	48	20.9	47	20.3	40	17.2	38	15.4	36	15.1	47	19.8	47	21.2	48	21.1
中河内	20	9.0	17	8.0	8	3.7	7	3.0	14	6.0	9	3.9	12	4.9	12	5.0	16	6.8	14	6.3	16	7.0
大阪市	13	5.9	11	5.2	8	3.7	8	3.5	9	3.9	6	2.6	13	5.3	6	2.5	5	2.1	10	4.5	20	8.8
阪南市	10	4.5	6	2.8	14	6.5	4	1.7	14	6.0	10	4.3	14	5.7	8	3.3	5	2.1	7	3.2	9	4.0
豊能	4	1.8	1	0.5	2	0.9	4	1.7	3	1.3	0	0.0	5	2.0	1	0.4	1	0.4	3	1.4	2	0.9
北河内	0	0.0	0	0.0	4	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.9
三島	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.8	0	0.0	1	0.5	0	0.0
奈良県	3	1.4	0	0.0	1	0.5	3	1.3	0	0.0	2	0.9	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.5	4	1.8
和歌山県	4	1.8	3	1.4	2	0.9	3	1.3	4	1.7	4	1.7	3	1.2	2	0.8	4	1.7	4	1.8	2	0.9
京都府	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	2	0.9	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
兵庫県	1	0.5	3	1.4	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
不詳	0	0.0	15	7.1	0	0.0	3	1.3	0	0.0	13	5.6	0	0.0	1	0.4	35	14.8	3	1.4	1	0.4
計	221		212		217		230		232		232		247		239		237		222		227	

注）センター退院は、転院先を集計

表８．母体搬送応需率

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
依頼入力件数	233	185	152	178	127	138	210
受入可	73	64	65	93	70	82	125
受入不可	160	116	85	84	57	56	82
その他	0	5	2	1	0	0	3
応需率（%）	31.3	34.6	42.8	52.2	58.3	59.4	59.5

入院率

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
28週未満	34	37.5	43.4	52.4	57.7	57.4	59.1
28週以上	29.4	59.375	42.3	53.2	56.4	62.7	56.3

府外から（入院／依頼）

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
奈　　良	1/10	5/11	2/6	1/1	2/5	7/11	2/3
京　　都	1/2	0/1	1/1	1/1		0/1	1/1
滋　　賀	0/1						
兵　　庫	0/1						
三　　重		0/1					
和 歌 山						0/1	

母　性　内　科

1．診療概要

2013年の外来初診患者数は1,468名、再診延患者数は10,982名と昨年に比べ変化はなかった。入院共観患者数は614名とやや減少したが、主観患者数は48名と増加した。2013年３月末で常勤医の黒川医師の退職に伴い、４月から葛谷医師、小森医師が非常勤医として外来診療に加わり、専門外来を含め外来診療は３診で行った。これに加え、2011年４月から常勤医（研究所長兼務）として和田医師、2012年４月から応援医師として別所医師、2013年４月から山田医師がそれぞれ週１回の外来診察を担当した。2007年６月より週一回（月曜日14：00～16：00）阪南病院の横田・横井の両医師による交代で心療内科の診察を行っていたが、2013年４月から新たに大阪府立精神医療センターの中西正史先生による２週に１回（火曜日13：00～17：00）の診察が加わり、妊婦（または褥婦）を対象に精神疾患の診療をおこなった。2013年の母性内科入院患者（主観および共観患者）662名の主病名を表３に示す。例年のことであるが多岐の疾患に亘っており、内科医として総合的な知識が必要とされることがわかる。疾患内容には大きな変化はないが、例年のごとく妊娠糖尿病を主とする糖代謝疾患が162名と多く、これに続き、甲状腺を主とする内分泌疾患、妊娠高血圧症候群、循環器疾患、精神・神経疾患が主な疾患である。

2．母性内科の診療

2008年藤田医師の退職にともない常勤医２名体制となっていたが、2012年４月から常勤医３名、非常勤医１名体制、2013年４月から常勤医３名、非常勤２名体制となった。個々の医師の専門性を生かし、和栗医師、山田医師、別所医師は糖代謝異常、内分泌疾患、中西は腎疾患、高血圧（妊娠高血圧腎症を含む）、免疫疾患をおもに担当した。藤田医師の退職に伴い不育症患者数は減少傾向にあるが、2013年４月から和栗医師および山田医師が「不育症外来」を担当した。また、専門外来である「妊娠と薬外来」は中西および和栗医師、「禁煙外来」は和栗医師が継続して担当した。

3．母性内科2013年のトピックス

１年間常勤医として診療を行った黒川医師が2013年３月末で退職した。また、2011年４月から非常勤医師であった山田医師が2012月10月で退職したが、2013年４月から応援医師として復帰した。近年増加傾向にある精神疾患合併妊婦の対応に支障をきたしていたが、2013年４月から大阪府立精神医療センターの中西正史先生の応援を頂いた。

（文責　中西　功）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	0	0	0
～ 1 歳 未 満	0	0	0
～ 6 歳 未 満	0	0	0
～ 12 歳 未 満	0	0	0
～ 15 歳 未 満	0	0	0
～ 18 歳 未 満	7	36	0
18 歳 以 上	1,461	10,946	48
合　計	1,468	10,982 （実患者数　2,791）	48

表２．年次別外来・入院患者数

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
外来初診数	1,378	1,365	1,594	1,359	1,308	1,249	1,354	1,362	1,426	1,468
外来再診患者数	12,884	12,035	13,553	13,055	11,873	9,557	10,848	10,826	11,102	10,982
入院主観患者数	62	51	59	55	28	34	52	51	43	48
入院共観患者数	664	751	774	734	585	440	537	557	643	614

表3．母性内科入院主病名（2013年）

分　類	主　病　名	合計
01　不育症	不育症	22
	プロテインＳ欠乏症	7
	習慣流産	3
	反復流産	2
01　不育症 集計		34
02　PIH	妊娠高血圧症候群	58
	妊娠高血圧腎症	2
	産褥妊娠高血圧症候群	2
	加重型妊娠高血圧腎症	2
	HELLP症候群	2
02　PIH 集計		66
03　代謝疾患	妊娠糖尿病	162
	２型糖尿病	36
	１型糖尿病	15
	耐糖能異常	8
	ステロイド糖尿病	3
	尿糖持続	3
	境界型糖尿病	1
	低カリウム血症	1
	低血糖発作	2
03　代謝疾患 集計		231
04　内分泌疾患	橋本病	32
	バセドウ病	28
	甲状腺機能低下症	26
	甲状腺機能亢進症	2
	尿崩症	1
	汎下垂体機能低下症	1
04　内分泌疾患 集計		90
05　呼吸器系疾患	気管支喘息	24
	咳喘息	2
	肺塞栓症	1
	その他	2
05　呼吸器系疾患 集計		29
06　循環器系疾患	高血圧症	19
	先天性心疾患	16
	心室中隔欠損症	11
	不整脈	10
	心房中隔欠損症	3
	深部静脈血栓症	1
06　循環器系疾患 集計		46
07　腎・尿路系疾患	慢性糸球体腎炎	6
	IgA腎症	5
	急性腎盂腎炎	4
	多発性嚢胞腎	4
	ループス腎炎	3
	蛋白尿	3
	尿路結石症	3
	尿潜血	3
	水腎症	2
	ネフローゼ症候群	1
	その他	2
07　腎・尿路系疾患 集計		36

分　類	主　病　名	合計
08　消化器系疾患	肝機能障害	5
	Ｂ型肝炎	4
	Ｃ型肝炎	4
	潰瘍性大腸炎	3
	胃腸炎	1
	逆流性食道炎	1
	先天性胆道閉鎖症	1
	胆石症	1
08　消化器系疾患 集計		20
09　免疫	シェーグレン症候群	7
	全身性エリテマトーデス	7
	慢性関節リウマチ	7
	抗リン脂質抗体症候群	2
	アレルギー性肉芽腫性血管炎	1
	強直性脊椎炎	1
09　免疫 集計		25
10　血液疾患	血小板減少症	8
	特発性血小板減少性紫斑病	3
	貧血	2
	後天性第XIII因子欠乏症	1
	その他	1
10　血液疾患 集計		15
11　精神・神経系疾患	パニック障害	14
	うつ病	10
	てんかん	9
	不安神経症	6
	ミトコンドリア脳筋症	2
	双極性感情障害	2
	統合失調症	2
	不眠症	2
	脳梗塞	1
	その他	7
11　精神・神経系疾患 集計		55
12　アレルギー疾患	アレルギー性鼻炎	2
	アトピー性皮膚炎	1
	蕁麻疹	1
12　アレルギー疾患 集計		4
13　感染症	サイトメガロウイルス感染症	1
	肺炎球菌性敗血症	1
	不明熱	1
13　感染症 集計		3
14　その他	胎児不整脈	3
	下腿浮腫	1
	子宮内胎児死亡のための母体管理	1
	切迫早産	1
	胎児水腫	1
	頭痛	1
14　その他 集計		8
総　計		662

母性内科主観患者　48名
母性内科共観患者　614名

消 化 器 ・ 内 分 泌 科

１．診療概要（2013年）

2013年も専門性を生かした診療を行った。①栄養障害を有する小児の診断および治療（体重増加不良、やせ、低身長、逆に生活習慣病、メタボリックシンドロームを有する肥満症）と積極的な栄養療法の導入。②消化器疾患として胃食道逆流症、上腸間膜動脈症候群、便秘、CIPS、周期性嘔吐などの機能性腸疾患、消化管内視鏡検査により逆流性食道炎、好酸球性食道炎、胃十二指腸潰瘍、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎、ベーチェットなど）、血便疾患（ポリープなど）などの診断と診療、牛乳アレルギーによる消化器症状の診断と治療。③肝胆膵疾患としてＢ型肝炎予防ワクチン外来、Ｂ型およびＣ型を中心とした肝炎患者、さらに劇症肝炎の診断と治療、肝移植症例の移植前後の管理、胆道閉鎖症の診断と術後長期管理。④内分泌疾患全般特に低身長の診断と治療、甲状腺機能異常、性分化疾患の診断治療管理、PWSの包括管理。⑤在宅医療（在宅経腸栄養、在宅高カロリー輸液、成長ホルモン、HCG/FSHの自己注射）の指導と実施。障害を有した小児に対する在宅栄養療法も積極的に担っている。これらの栄養関連疾患については、栄養管理室・小児外科とともに診療・研究を展開している。⑥新生児マススクリーニングのうちクレチン症、副腎過形成、ガラクトース血症陽性者は精密検査で診断し治療にあたっている。クレチンの年長児に対して病型診断を行っている。⑦患者会：長期に疾患と向き合うためのサポートの１つとして母子センターにおけるPWSの患者会、CAHの会、IBDの会を開催した。また他科との共同での特殊診療として主なものは、①泌尿器科･看護部･子どものこころの診療科・遺伝診療科との連携で性分化疾患児への迅速対応、②血液・腫瘍科とがん治療後の患者に対する長期フォローアップ、③検査科病理および大阪府立急性期・総合医療センター、阪大病院との共同でGIボード（消化器・内分泌分野での臨床病理カンファ）を1/月施行、④在宅医療地域連携の支援（位田が在宅医療支援室長を兼務）、⑤院内NSTの主要メンバー（恵谷医師が委員長）、⑥小児外科と共同でGER、胆道閉鎖、CIPSの管理、⑦発達小児科との連携で低身長児の発達・情緒を評価し加療している。

それぞれの疾患について常勤４名（位田、恵谷、庄司、山田）と専門レジデントⅡ（小泉）、非常勤医師として沖縄中部病院から又吉が昨年10月より引き続き勤務し、大阪市大より西垣が加わり小児科レジデント（レジデントⅠ）１人と共に診療を行った。

２．外　　来

初診患者784例（＋67例）、再診患者数15,369例＋1,231（実患者数4,242例＋266例）で、活動もさらに広がった。年齢構成を表１に、疾患構成を表２に示す。開設当初から同様で、小人症精査目的の受診が多かった。成長ホルモン（GH）治療患者数の推移を表５に示す。SGA性低身長症に対し積極的にGH治療を行っていることから開始患者が多い。甲状腺機能異常、肝機能異常精査目的の来院が多かった。消化器疾患では胃食道逆流症、便秘が多かった。センター全体でHPN20例、HEN92例を行い主な管理を当科で行っている。

３．入　　院

入院患者数は539例（2008年2009年2010年2011年2012年それぞれ433、408、475、439、498例）であった。疾患構成を表３に、年齢構成を表１に、退院状況を表４に示す。死亡退院は１例で呼吸器GERの児であった。低身長精査、胃食道逆流症精査、重心児の栄養管理入院が多くを占めた。また、山田医師の活躍により、今まで信州大学の中山佳子先生に毎月１回検査を依頼していたが、常時対応が可能になったことから消化管内視鏡検査が増加した。Ｃ型肝炎患者に１例、Ｂ型肝炎患者に３例ペグインターフェロン・リバビリンを導入した。

４．特異的検査施行例数（表６）

上部消化管造影／十二指腸チューブ挿入182件、24時間下部食道pHモニターは10例（インピーダンス法も含む）、ガストログラフィン注腸を便秘の診断的治療の一環として34件施行した。肝機能障害精査のため経皮的針肝生検を30例に施行した。上部消化管内視鏡検査50件、下部消化管内視鏡42例行いポリープ除去術など内視鏡治療も積極的に行った。カプセル内視鏡を３例に施行した。

５．患者と家族の会

長期間の闘病をともに歩むため、３疾患について患者と家族の会を多職種・他科との共同で主催している。

① 母子センターPWSの会（栄養管理室、看護部、遺伝診療科と共同で開催：5. 18と12. 7の２回開催）12月は発表会を企画、PWS児の新たな面を見て感動的であった。

② 母子センターCAHの会（看護部、子どものこころの診療科、泌尿器科などDSDサポートチームで開催、3. 23開催）

③ IBDの子どもと歩む会（栄養管理室、看護部さらに阪大、大阪府立急性期・総合医療センターと共同で開催：3. 20と8. 10の2回開催）

６．センター主催の全国学会、セミナー

① 第２回DSD セミナー in Osakaを12. 14千里ライフサイエンスセンターで開催

全国から医師、看護師、教師、心理士遺伝カウンセラー、保健師など多職種医療関係94名参加（定員90名）性分化疾患の初期対応とフォローアップのスキルアップを目指して開催し、活発な意見交換ができた。

② 第35回日本臨床栄養学会第34回日本臨床栄養協会第11回大連合大会を京都府立医大吉川敏一先生とともに位田忍が京都で開催。基礎から臨床まで小児から老人まで幅広い栄養問題を議論し1,300名の参加者があり盛会であった。

（文責　位田　忍）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	19	31	3
～ 1 歳 未 満	176	816	14
～ 6 歳 未 満	246	4,059	205
～ 12 歳 未 満	208	4,893	212
～ 15 歳 未 満	90	2,558	53
～ 18 歳 未 満	21	1,388	21
18 歳 以 上	24	1,624	31
合　　計	784	15,369	539
		（実患者数　4,242）	

表2．初診患者の病名（2013年）

分　類	病　名	集　計
低身長/高身長	低身長症	174
	SGA性低身長症	18
	成長ホルモン分泌不全性低身長症疑い	114
	高身長児	3
甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	31
	クレチン病	12
	バセドウ病	3
	橋本病	9
	甲状腺腫	2
	下垂体性甲状腺機能低下症	1
	甲状腺機能亢進症	6
	橋本病母体より出生した児	1
	甲状腺機能異常	13
	高TSH血症	4
	バセドウ病母体児	2
視床下部・下垂体疾患	汎下垂体機能低下症	4
性腺機能疾患	早発乳房発育	10
	中枢性思春期早発症	41
	思春期遅発症	5
	女性化乳房症	3
	ターナー症候群	5
	性染色体異常症	1
	混合型性腺形成不全症	1
	アンドロゲン不応症	2
	精巣機能不全症	1
	卵巣機能不全	4
	早発陰毛発生	0
	性分化疾患	0
	卵巣精巣	1
	無月経	2
	カルマン症候群	0
	膣閉鎖	0
	埋没陰茎	0
	矮小陰茎	0
副腎疾患	先天性副腎過形成	1
	副腎機能低下症	2
血糖異常	低血糖	3
	インスリン低血糖	3
栄養疾患	体重増加不全	17
	牛乳アレルギー	46
	脂肪吸収障害	1
	肥満症	15
	食物アレルギー	6
	栄養失調	18
	ガラクトース血症	0
	高コレステロール血症	5
	高脂血症	1
	乳糖不耐症	2
	プラダー・ウィリー症候群	8
	過食	0
	食欲不振(摂食障害)	12
肝胆膵	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	10
	C型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	6
	肝機能障害	4
	C型慢性肝炎	6
	胆汁うっ滞性肝炎	0
	B型慢性肝炎	1
	ウイルソン病	2
	慢性肝炎	0

分　類	病　名	集　計
肝胆膵	HBキャリア	0
	HCキャリア	2
	体質性黄疸	1
	黄疸	2
	胆道閉鎖	2
	胆道拡張症	0
	胆石	2
	EBウイルス肝炎	2
	サイトメガロウイルス性肝炎	3
	シトルリン血症	0
	アラジール症候群	0
	先天性肝線維症	1
	薬物性肝障害	0
	非アルコール性脂肪性肝炎	0
	門脈圧亢進症	0
	門脈還流異常症	0
	膵炎	4
	膵嚢胞線維症	0
胃腸	便秘症	29
	遺糞症	0
	胃食道逆流症	10
	嘔吐症	8
	慢性下痢症	9
	回腸末端リンパ腺胞増多症	1
	腹部膨満	0
	潰瘍性大腸炎	2
	クローン病	2
	炎症性腸疾患	3
	直腸炎	0
	過敏性腸症候群	3
	血便	7
	吐血	0
	腹痛症	0
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	10
	肥厚性幽門狭窄症	0
	感染性胃腸炎	0
	メッケル憩室	2
	胃軸捻症	0
	胃潰瘍	4
	好酸球性胃腸炎	3
	タンパク漏出性胃腸炎	0
	慢性胃炎	1
	短腸症候群	1
	感染性大腸炎	0
	急性胃腸炎	3
	周期性ACTH・ADH放出症候群	0
	慢性偽性腸閉塞	2
	十二指腸潰瘍	0
	胃十二指腸潰瘍	2
	回腸炎	0
	穿孔性腹膜炎	0
	腸重積	0
	上腸間膜動脈症候群	3
	大腸ポリープ	2
	ダンピング症候群	0
	裂肛	0
	嚥下困難	0
その他		45

表3．疾患別入院患者数（2013年）

分　類	主　病　名	集　計
内分泌	低身長症	202
	SGA性低身長症	11
	成長ホルモン分泌不全性低身長症疑い	125
	成人成長ホルモン分泌不全	0
	汎下垂体機能低下症	3
	バセドウ病	3
	バセドウ母体児	1
	クレチン病	0
	甲状腺機能低下症	7
	先天性副腎過形成	1
	思春期早発症	4
	耐糖能異常	0
	高ＴＳＨ血症	0
	インスリン分泌異常症	1
	精巣機能不全症	1
栄　養	ミルクアレルギー	0
	食物アレルギー	1
	栄養障害	4
	体重増加不全	6
	経口摂取困難	1
	神経性食思不振症	3
	肥満症	2
消化器	肥厚性幽門狭窄症	0
	食道アカラジア	0
	バレット食道	1
	食道静脈瘤	0
	胃食道逆流症	13
	好酸球性胃腸炎	5
	十二指腸炎	1
	十二指腸狭窄症	1
	胃十二指腸潰瘍	4
	大腸ポリープ	1
	直腸潰瘍	1
	直腸ポリープ	3
	潰瘍性大腸炎	23
	イレウス	7
	クローン病	14
	直腸炎	0
	ヒルシュスプルング病類縁疾患	5
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	2
	ポイツ・ジェガース症候群	1

分　類	主　病　名	集　計
消化器	過敏性腸症候群	1
	ダンピング症候群	1
	偽性イレウス	12
	吸収不良症候群	2
	血便	2
	脂肪不耐性吸収不良症	0
	周期性腹痛	6
	消化管出血	4
	吐血	1
	便秘症	10
	上長間膜動脈症候群	4
	慢性下痢症	4
	嘔吐症	10
肝胆膵	Ｂ型慢性肝炎	2
	Ｃ型慢性肝炎	2
	Ａ型急性肝炎	0
	脂肪肝	0
	非アルコール性脂肪性肝炎	1
	サイトメガロウイルス性肝炎	1
	アラジール症候群	0
	ウイルソン病	3
	シトルリン血症	1
	肝機能異常	4
	逆行性胆管炎	5
	肝内胆管狭窄	1
	原発性硬化性胆管炎	1
	胆道閉鎖症	4
	胆汁うっ滞性肝炎	3
	膵炎	3
その他	感染性胃腸炎	6
	中心静脈カテーテル感染症	13
	その他急性感染症	24
	先天性多発性関節拘縮症	10
	スタージーウエーバー症候群	1
	ミトコンドリア病	9
	ATR-X症候群	0
	ウイリアムズ症候群	0
	18p-症候群	0
	ダウン症候群	0
合　計		539

表４．退院時転帰別患者数（2013年）

退院時転帰	患者数
治癒	6
軽快	182
寛解	4
不変	65
憎悪	1
死亡	1
検査終了	229
その他	51
総計	539

表５．GH治療患者数推移

年	治療者数	開始数	GHD	SGA	TS	PWS	AGHD
2010	332	82	37	36	3	5	1
2011	372	64	31	25	3	3	2
2012	394	71	27	36	0	4	4
2013	426	68	38	23	1	6	0

表６．特異的検査施行例数

年	上部消化管造影	十二指腸チューブ挿入	24時間pHモニター	上部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡	経皮的針肝生検
2009	107	38	19	39	19	19
2010		49	16	26	47	20
2011	111		11＋3（ｲﾝﾋﾟｰﾀﾞﾝｽ）	53	33	35
2012	172		10	61	47	25
2013	149	33	10	50	42	30

腎 ・ 代 謝 科

1．外　　来

初診患者数222名、再診述べ患者数は4,315名であった。再診患者数は昨年よりも増加していた。初診患者の年齢は６歳未満が48.2％を占めていた（表１）。疾患内訳は表２に示す。当センターでの新規腹膜透析患者は２名、他院から紹介された腹膜透析患者１名であり、腹膜透析から腎移植を施行された児が３名、透析を経ず先行的腎移植を受けた児が２名であった。2013年12月末現在で腹膜透析患者は14名、腎移植患者は34名である。

2．入　　院

入院患者数は主観入院患者108人、共観入院患者16人であった。疾患構成を表２に示す。新規腹膜透析導入は２名であった。腎生検（開放腎生検を含む）を15回施行した。主観入院患者の入院目的および転帰をそれぞれ表３，４に示す。

3．本年の総括

腎疾患、耐糖能異常および系統的骨疾患に対する治療を中心に行った。

4．人　　事

４月に里村憲一が副院長となり、山本勝輔が主任部長として就任した。７月に山藤陽子が退職した。非常勤であった山村なつみが常勤となり、また４月から新たに藤原香緒里がレジデントⅡとして勤務している。

（文責　山本勝輔）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	5	7	2
～ 1 歳 未 満	22	82	3
～ 6 歳 未 満	80	822	46
～ 12 歳 未 満	65	1,249	34
～ 15 歳 未 満	31	744	17
～ 18 歳 未 満	14	613	21
18 歳 以 上	5	798	10
合　　計	222	4,315 （実患者数 1,054）	133

表2．腎・代謝科患者疾患別内訳（一部病名は重複）

	外来（初診）	入院
腎・尿路疾患	828（ 51）	105
1）原発性糸球体疾患		
急性腎炎症候群	5	1
慢性腎炎症候群	31	4
ネフローゼ症候群	63（ 5）	25
その他	9（ 1）	4
2）続発性腎症		
IgA腎症	21（ 1）	2
紫斑病性腎炎	19（ 2）	2
ループス腎炎	3	
その他	14	3
3）遺伝性腎・尿細管疾患		
良性家族性血尿	21	2
その他の遺伝性糸球体疾患	12	
尿細管疾患	31（ 2）	
4）尿路感染症	11（ 3）	4
5）腎・尿路奇形		
水腎症・水尿管症	41（ 1）	
嚢胞性腎疾患	28（ 2）	4
低形成・無形成・多嚢腎	85（ 3）	2
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	36（ 6）	4
6）腎不全		
急性腎不全	2	1
慢性腎不全（保存期）	70（ 3）	9
慢性腎不全（透析）	15	27
腎移植後	30	7
7）その他		
高血圧症	28	
高カルシウム尿症	18	
血尿	141（ 19）	
蛋白尿	54（ 2）	
尿路結石	14（ 1）	
その他	26	4

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	135（ 13）	28
1）糖尿病		
Ⅰ型糖尿病	11（ 1）	8
Ⅱ型糖尿病	21（ 1）	3
その他の糖代謝異常	12（ 2）	3
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	16	3
くる病	20	1
その他	7（ 1）	1
3）抗利尿ホルモン分泌異常		
中枢性尿崩症	18（ 1）	2
その他	8（ 1）	1
4）その他の内分泌・代謝疾患	22（ 6）	6
骨代謝疾患	89（ 4）	14
1）系統的骨疾患		
軟骨無/低形成症	36（ 1）	4
骨形成不全症	25	9
骨粗鬆症	13	
その他	5（ 1）	
2）その他の骨代謝疾患	10（ 2）	1
感染症・その他	40（ 6）	28
1）感染症		
腹膜透析関連感染症		7
その他の感染症		14
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	31（ 5）	1
その他	9（ 1）	6

表3．主観患者の入院目的（2013.1.1～12.31の期間に入院した患者）

（%）

検査	治療	その他	計
32（29.6）	72（66.7）	4（3.7）	108（100.0）

表4．主観入院患者の転帰（2013.1.1～12.31の期間に退院した患者）

（%）

全 治	略 治	軽 快	不 変	寛 解	自己退院	転 医	死 亡	検査終了	その他	計
0	3	55	13	17	0	1	0	17	0	106
（0.0）	（2.8）	（51.9）	（12.3）	（16.0）	（0.0）	（0.9）	（0.0）	（16.0）	（0.0）	（100.0）

血　液　・　腫　瘍　科

専属医師８名（常勤医師５名、専属レジデント３名）に小児内科系レジデント１名がローテート方式で加わる体制で、小児がんを中心とした難治性血液・腫瘍疾患の診断・治療、特に造血幹細胞移植に力を注いでいる。日本骨髄バンクおよび提携海外骨髄バンクの移植・採取指定病院、臍帯血バンクの移植指定病院として全国から症例を受け入れている。年間移植数、総移植数ともに小児領域で全国１位である。難治疾患に対する新しい治療法開発を目的とした臨床試験にも積極的に取り組んでいる。

診療概要

１．外　　来

初診患者数は209名、再診実患者数は917名で、おおむね例年どおりである（表１）。初診患者の年齢分布は、15歳未満のいわゆる小児科対象年齢の患者数が168名（80.4％）と多数を占める一方で、18歳以上が29名（13.9％）と相当数含まれており、思春期・若年成人（adolescent and young adult：AYA世代）が年々増加する傾向を反映している。外来通院継続中に小児慢性特定疾患研究事業の対象となる年齢を越える患者数が着実に増加している。

また、他施設で受療中の症例からのセカンドオピニオン依頼に積極的に対応しており、2013年のセカンドオピニオンは19件であった。

２．小児がん診療実績

新規診断症例の内訳を表２に示す。急性リンパ性白血病8例を筆頭に造血器腫瘍疾患29例、固形腫瘍16例、計45例と例年同様の傾向を示した。慢性活動性EBウイルス感染症に代表されるEBウイルス関連リンパ増殖症の診療実績は、内科・小児科併せて、全国１位である。

３．造血幹細胞移植例

2013年の造血幹細胞移植は33例（自家移植１例、同種移植32例）で例年通りである。その内訳は表３のとおり、血液疾患、固形腫瘍、免疫不全症と多様な疾患を対象に移植を行っている。EBウイルス関連リンパ増殖症に対する年間移植数９例は内科・小児科併せて、全国１位である。最近の同種移植数の推移を図１、２に示した。血縁、非血縁、骨髄、末梢血、臍帯血のいずれに偏ることなく移植を行っている。最近５年間、同種移植全例に対して骨髄非破壊的前処置（reduced intensity conditioning: RIC）を用いる移植を行った（図２）。RICは、従来型の前処置である骨髄破壊的前処置による合併症を軽減することが期待される前処置法で、移植後の成長障害や不妊を回避できることが明らかになりつつある。当科は全国に先駆けて導入し、その実績は世界的にも上位に位置している。また，再発例や非寛解例など難治症例を対象とする親からのHLA半合致移植を14例に実施した。1991年オープン以来2013年末までの移植（自家、同種）総数は847回である。

（文責　井上雅美）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値	全国の先進施設の（指定）数値 文献に基づくこと
造血幹細胞移植症例数	33例	20－30例
骨髄非破壊的前処置による移植（RIST）数	32例	10例未満

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	3	4	12
～ 1 歳 未 満	29	119	149
～ 6 歳 未 満	65	1078	98
～ 12 歳 未 満	48	1082	81
～ 15 歳 未 満	23	525	39
～ 18 歳 未 満	12	283	42
18 歳 以 上	29	614	0
合 計	209	3,705 （実患者数 917）	421

表２．がん・がん類縁疾患　新規診断症例数（2013年）

小児がん学会分類	病名・組織型	症例数
造血器腫瘍		29
ALL	急性リンパ性白血病	8
AML	急性骨髄性白血病	4
MDS	骨髄異形成症候群	3
Non Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	4
その他のリンパ増殖性疾患	EBウイルス関連リンパ増殖症	6
組織球症	血球貪食リンパ組織球症	1
	ランゲルハンス細胞組織球症	2
Down症TAM	Down症TAM	1
固形腫瘍		16
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	2
網膜芽腫	網膜芽細胞腫	1
肝腫瘍	肝芽腫	1
骨腫瘍	Ewing肉腫/原始神経外胚葉性腫瘍群	1
軟部腫瘍	Ewing肉腫/原始神経外胚葉性腫瘍群	1
	横紋筋肉腫	2
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	3
脳・脊髄腫瘍	星細胞腫	1
	毛様細胞性星細胞腫	1
	グリオーマ	1
	胚腫	1
その他	甲状腺乳頭癌	1
計		45

※2013年に母子センターで初発腫瘍に対して初回治療を行った患者を集計した。
※小児血液・がん学会の分類にて集計した。

表３．造血幹細胞移植疾患内訳（2013年）

疾　患	移植数
急性骨髄性白血病	6
急性リンパ性白血病	8
若年性骨髄単球性白血病	2
骨髄異形性症候群	5
脳腫瘍	1
悪性リンパ腫	1
EBV関連リンパ増殖症	9
免疫不全	1
計	33

※自家骨髄移植の１例（脳腫瘍）を含む

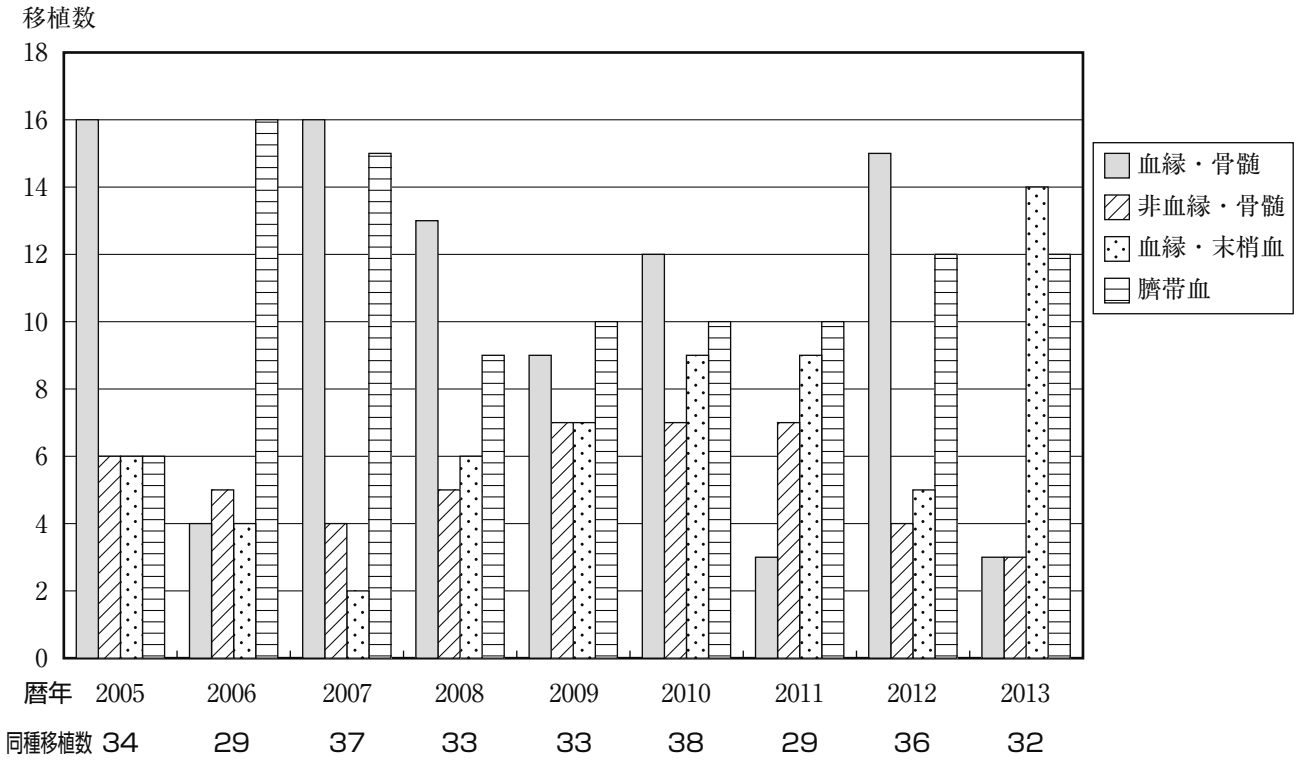


図１．同種造血幹細胞移植：移植細胞種類別推移（最近9年間）

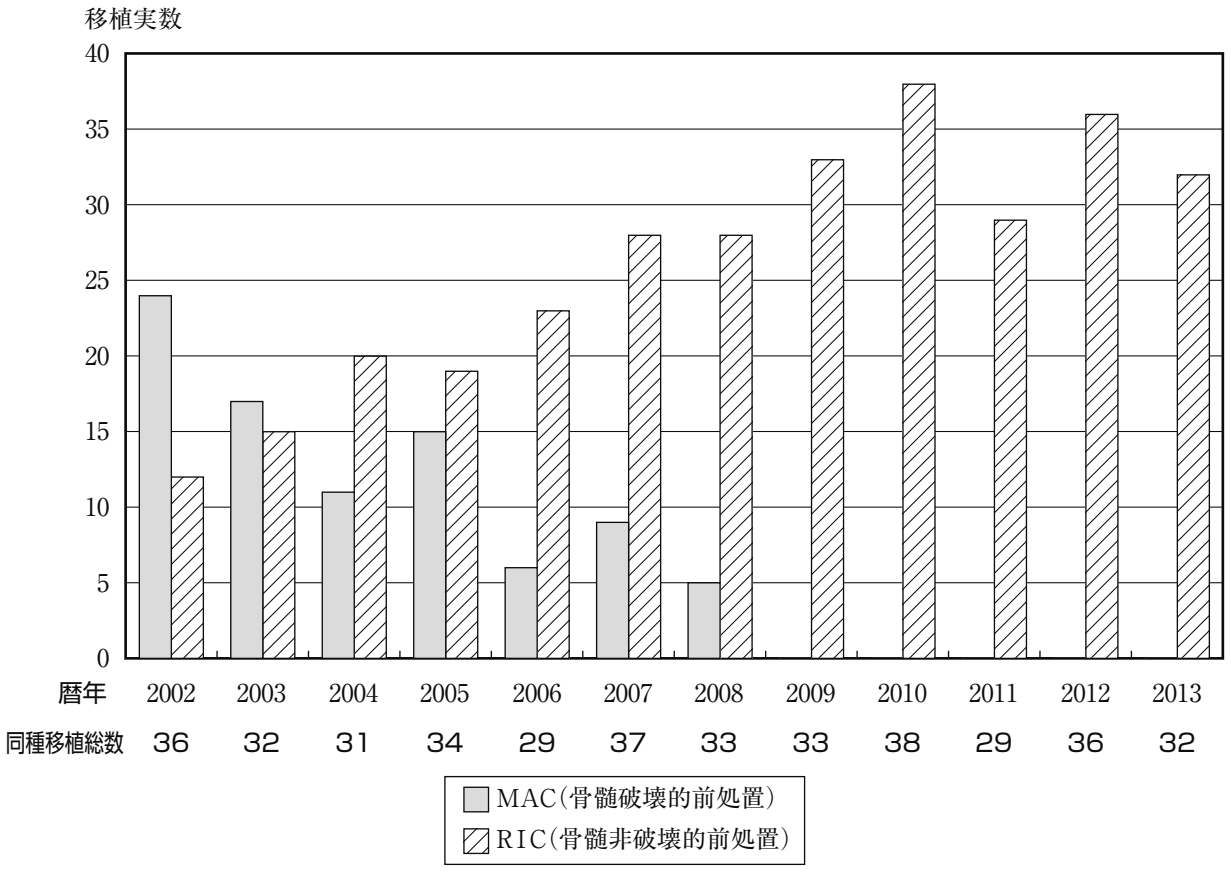


図2．同種造血幹細胞移植：前処置別推移（最近12年間）

小　児　神　経　科

1．外来患者

2013年の当科の延べ外来再診患者数は14,397名で昨年（13,990名）に比べ増加した。また、再診実患者数も3,466名と前年（3,374名）に比べてやや増加した（表１）。初診患者は668名で2012年（611名）に比べ増加した。初診患者の年齢分布は１歳未満が全体の約30％で、乳幼児（０－６歳）が約69％を占めた（表１）。紹介元は院内（35％）、診療所・医院（23％）、病院（29％）、保健センター（７％）、大学・研究所（３％）、その他（３％）であった。昨年度と比較すると大きな変化はなかった。

2．入院患者

2013年の退院患者は680名で、昨年（530名）に比べ著増した。てんかん（＋脳性麻痺）の患者が最も多く、その他として染色体異常、先天性代謝疾患、変性疾患、神経筋疾患と例年通りに小児神経疾患の広範囲にわたっていた（表２）。入院理由を分析すると、小児神経疾患の治療（19％）、診断・検査（35％）、レスパイト（25％）で、残りの約20％は感染症（肺炎、気管支炎、胃腸炎）、呼吸の問題（無呼吸、在宅指導）、消化器の問題（GER等）などの障害児の合併症が入院理由であった（表３）。小児神経疾患の診断・検査および治療目的の入院の占める割合（54％）は昨年（50％）よりやや増加した。また、共観以外に検査（脳波、電気生理学検査）依頼の多いのも当科の特徴である。

3．当科の診療活動

当科の診療内容として、１）小児神経疾患の診断と治療、２）院内および地域（学校、訪問看護等）での重複障害児の包括的チーム医療の中心的役割（コーディネーター）、３）乳児の発達スクリーニングの３つを担当してきた。脳波判読件数は年に1,974件と前年（1,876件）と比べ増加した。特に24時間ビデオ脳波検査は昨年（125件）から大幅に増加（156件）した。2013年４月から利川がレジデントⅡとして着任した。また、昨年７月から空いていた常勤枠（真野が退職）に木水（レジデントⅡ）が９月から昇格した。これ以外に二木（佛教大学、月３回金曜日）が小児神経外来を担当した。レジデントⅠの医師３名（大沼４－５月、祝原８－９月、大河内10－11月）が小児神経科の研修を行った。梶川（堺市立つぼみ診療所）、今村（堺市立もず診療所）を実地修練生として受け入れた。2013年12月～2014年１月のお正月休み期間にレスパイト入院を試みた。

（文責　鈴木保宏）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値	全国の先進施設（推定）数値
脳波検査件数	1,974件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	156件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	16例	３－５例

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	3	5	0
～ 1 歳 未 満	196	594	50
～ 6 歳 未 満	262	3,347	182
～ 12 歳 未 満	142	4,357	213
～ 15 歳 未 満	47	1,930	74
～ 18 歳 未 満	12	1,490	97
18 歳 以 上	6	2,674	64
合　　計	668	14,397 （実患者数　3,466）	680

表２．退院患者の基礎疾患病名（同一患者が複数回入院しても代表的な１病名とした）

てんかん	54
West 症候群	13
EIEE、EME	3
小児交互性片麻痺	1
非てんかん性発作	10（身震い発作１、夜驚症１、発作性運動誘発性ジスキネジア１、良性早期乳児ミクローヌス１、その他６）
染色体異常	24
奇形症候群	8
先天性CMV感染症	2
脳性麻痺（＋てんかん）	51
精神遅滞	14
自閉症・ADHD	7
神経皮膚症候群	12
脳奇形	14（全前脳胞症４、水無脳症２、その他８）
脳挫傷	1
脳血管障害	3（脳梗塞２、脳動脈瘤１）
筋ジストロフィー	3（福山型３）
先天性ミオパチー	3
脊髄性筋萎縮症	3
先天性筋緊張性ジストロフィー	2
末梢神経障害（疑い）	5
皮膚筋炎	1
重症筋無力症	3
その他	2
ミトコンドリア病	13（Leigh脳症８、MELAS２、その他３）
先天性代謝異常	6（Sheie症候群１、Gaucher病１、Glut-1異常症２、OTC欠損症１、その他１）
脊髄小脳変性症	3
Rett症候群	2
A群色素性乾皮症	2
PMD	1
変性疾患（疑い）	6（GPIアンカー異常症４、その他２）
急性脳炎・脳症	5
急性小脳失調症	1
SSPE	1
NMO	1
Opsoclonus-myoclonus 症候群	1
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	13
心身症	4
その他	13（肺胞低換気症候群１、先天性眼瞼下垂２、薬物離脱症候群１、むずむず足症候群１、睡眠時無呼吸２、起立性調整障害３、その他３）

表3．入　院　理　由

神経疾患の診断・検査	132（19.4％）
神経疾患の治療	237（34.9％） うち酵素補充療法は50（7.4％）
感染症	107（15.7％）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	11（ 1.6％）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	6（ 0.9％）
レスパイト	173（25.4％）
その他	14（ 2.1％）

2006年よりレスパイト入院を「呼吸の問題」から独立させた
2012年から酵素補充入院件数を示した

子どものこころの診療科

１．2013年の動向

科名を「子どものこころの診療科」に変更し、２年目に入った。院内に新しい科名が浸透し、より相談しやすい体制が作れるようになった。

病棟での入院児およびその家族についてのコンサルテーション・リエゾン活動を、今年も引き続きNICU、血液･腫瘍科病棟（４階西）、外科系乳児病棟（２階東）、内科系小児病棟（３階東、４階東）で行った。今年度は心理士常勤スタッフも４名と増え、より密な連携を目指した。

他科や他職種との合同カンファレンス･検討会として、月１回の発達外来カンファレンス、月１回の外来看護師とのケース検討カンファレンス、月１回の血液・腫瘍科病棟での、「トータルケアカンファレンス」、数ヶ月に１回の性分化疾患検討会に加え、2013年からは月１回の小児外科発達外来カンファレンスが始まった。これらのカンファレンスに医師・心理士が複数で参加し、より重層的なこころの支援が出来るように努力している。

他科と協同で行っている研究､プロジェクトとしては、引き続き脳神経外科との狭頭症手術前後の発達評価に関するプロジェクト、消化器・内分泌科の低身長児についての発達・心理評価を行った。

患者会の活動として「CAHの会」が３月に開催され、小杉と心理士山本が講演を行った。12月には「DSDカンファレンス」が行われ、小杉が症例提示を行った。

２．診療体制

常勤医師は２名で、８月まで小林美智子医師の応援を得た。

心理士は常勤が４人に増えた（心理士業務は別項参照)。

ホスピタル・プレイ室は常勤１名と非常勤１名、事務業務補助としてのホスピタルプレイアシスタントが１名勤務している（別項参照)。

３．外来診療

初診患者は422名、表１に年齢区分を示す。

児の主たる病名を表２に示す。今年は主たる病名・診断名を優先して分類を行った。

初診全体では、発達障害・行動上の問題が290名と全体の68.7％を占めた。発達障害の中では自閉症スペクトルが49.0％、次いで知的障害が13.1％、ADHDが6.9％となっている。

心身症・神経症などは88名（20.9％）で、身体表現性障害が23名と最多であった。

精神障害では、うつ病およびうつ状態が７名、統合失調症、器質性精神症状群が各１名であった。

初診時の主たる病名がマルトリートメントに分類された者は28名（6.6％）であった。このうち児童養護施設など施設入所中の児が７名おり、発達や行動上の問題により受診となっていた。

初診患者全体のうち、院内他科からの紹介が220名、院外他機関からの紹介が202名であった。院内紹介の紹介元科一覧を表３に示す。外来診療を行っている小児系の全科からの紹介があった｡紹介の多かった科は消化器･内分泌科、小児循環器科、小児神経科であった。特に小児循環器科からの紹介が増えており、心臓手術後の発達評価や発達上の問題についての相談が多かった。

４．入院診療

2013年の主観入院児はなかった。

５．その他

院内活動として、引き続き児童虐待防止委員会、子どもの療養環境改善委員会に科をあげて参加している。

院外の活動では、平山医師が、大阪府障がい者自立支援協議会発達障がい児者支援体制整備検討部会こどもワーキンググループ委員として会議に出席した。

（文責　小杉　恵）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数
～ 28 日 未 満	0	0
～ 1 歳 未 満	3	21
～ 6 歳 未 満	187	795
～ 12 歳 未 満	172	1,913
～ 15 歳 未 満	49	793
～ 18 歳 未 満	8	342
18 歳 以 上	3	181
合 計	422	4,045 （実患者数 1,271）

表２．初診児の主たる病名　422名

発達障害・行動上の問題など		290名	マルトリートメント		28名
自閉症スペクトル	142				
知的障害	38				
注意欠陥多動性障害	20				
学習障害	4				
境界知能	18				
能力のアンバランス	54				
発達性表出性言語障害	3				
言語発達遅滞	2				
受容性言語障害	1				
発達性構音障害	1				
高次脳機能障害	1				
行動上の問題					
素行障害	5				
反抗挑戦性障害	1				
発達障害等を疑ったが問題なし		6名			
心身症・神経症など		88名	精神疾患など		9名
身体表現性障害	23		うつ病・うつ状態	7	
心的外傷後ストレス障害	2		統合失調症	1	
急性ストレス反応	4		器質性精神症状群	1	
不安障害	4				
適応障害	8		基礎疾患に伴う心理フォロー		1名
採血恐怖	1				
摂食障害	5				
睡眠障害	2				
夜驚症	2				
抜毛症	2				
性同一性障害の疑い	1				
チック障害	7				
遺糞症	2				
夜尿症/遺尿症	4				
吃音	5				
選択性緘黙	5				
分離不安障害	3				
反応性愛着障害	3				
不登校	4				
起立性調節障害	1				

表3．院内対診　220名　対診元科

消化器・内分泌科	53
小児循環器科	44
小児神経科	43
耳鼻咽喉科	19
新生児科	12
遺伝診療科	12
血液・腫瘍科	1
口腔外科	8
整形外科	6
脳神経外科	4
小児外科	3
泌尿器科	2
形成外科	1
眼科	1
腎・代謝科	1

子どものこころの診療科・心理

1．概　　要

①**人員**：2013年４月は、常勤心理士に大きな動きがあった。常勤心理士が新規に２名採用され、４名体制となった。非常勤心理士は、昨年度と同じ８名（3.7名／日）であり、さらに、エコチル室所属の心理士１名が週21.4時間、在宅医療支援室所属の心理士１名が週16時間勤務した。

②**業務のまとめ**：外来での検査業務や心理治療とともに、今年も、「子どものこころの診療科」の医師と連携した、コンサルテーション･リエゾン活動を継続、充実させることを重点項目とした。

NICUは、これまで心理士１名が担当していたが、新たに１名が加わった。退院前の子どもの発達的な特性や養育者の不安を把握し、それらの情報を退院後の発達外来でのサポートへ活かした。また、2013年４月から、ハイリスク児の長期フォローアップである発達外来の対象が拡大された。心理士はこれまで、出生体重1,000ｇ未満の児に発達評価を実施していたが、出生体重1,500ｇ以下の児、及び、胎児治療、低体温療法を受けた児、そして、小児外科の症例が、正式に発達外来の対象となった。小児外科症例には､これまでも関与していたが､オーダーの受け方や病棟での関与の仕方を再調整した。

昨年と同様に、カンファレンス（以下CC）への参加による他職種間の連携も重視した。病棟での定例ミーティング、月１回の新生児・小児外科の発達外来CC、外来看護師とのCC、NICUの退院前CC、数か月に１回の性分化疾患検討会に参加した。血液・腫瘍科でのトータルケアCC､生活習慣病CC､在宅医療支援室の科内ミーティングや地域との連携CCにも参加した。

③**その他**：低身長児とその家族の心理社会的評価、狭頭症の術前術後の子どもの行動､および発達評価を継続し、必要に応じて、直接、親に助言している。また、厚生労働科学研究事業の分担研究「極低出生体重児における新版Ｋ式発達検査とBayleyⅢ検査の相関に関する研究」のデータ収集をおこなった。

遺伝診療科によるすくすく外来や、CAHの会では、子どもの発達等について、保健師研修等では、母親の心理や親子関係に関しての話を担当した。

2．業務実績

月別患者数（表１）の総数は、昨年と比較して820件程度増加した。新患数も再来数も25％前後増えた。新患のうち、３割は子どものこころの診療科からの依頼である（表２）。次に多いのは新生児科であり、この中には小児外科の患児のフォローアップも含まれている。小児神経科からの依頼は140件程度で、昨年と同じである。今年度は、特に、血液・腫瘍科や在宅医療支援室の新患数においても増加傾向がみられた。心理士がプロジェクトや病棟での関与などを通じて、各科から直接依頼をうけることが増えている。

処遇別延件数では（表３）、子どもの心理検査数（表３－Ⅰ）、及び面接件数（表３－Ⅱ）が若干増えてきているが、特に、家族との相談、指導件数（表３－Ⅳ）が約500件増えている。入院中の家族（表３－Ⅵ－②）との面接がより頻繁に行われるようになった。リエゾン・コンサルテーション活動の拡大に伴い、子どもの心理面を支える家族への支援が広がっていることを意味している。

書類、電話業務件数（表３－Ⅲ）は、報告書作成業務が300件強で昨年とほぼ同じである。

新患の原疾患（表３－Ⅴ）をみると､広汎性発達障害、多動性障害、精神発達遅滞などの発達障がいが最も多く(206件)、次は、低出生体重児など発達外来受診児131件である。奇形症候群、てんかん、白血病・腫瘍他、低身長症が、それぞれ40～60件である。

入院児への関与（表３－Ⅵ）の依頼科別対象実人数では、新生児科からが最も多く200人を超え、昨年の２倍になっている。これは、NICU担当の心理士が増えたことによる。子どものこころの診療科、血液・腫瘍科からの依頼も漸増している。

3．その他の活動

非常勤心理士も含め、各種委員会（母乳育児支援推進委員会、緩和ケア委員会、児童虐待防止委員会、療養環境改善委員会等）に参加し、子どもと家族への心理社会的サポートやメンタルケアの推進に取り組んでいる。

（文責　山本悦代）

表１．月別患者数

	新患数	再来数	初診面接	計
１月度	57	188	17	262
２月度	57	168	24	249
３月度	61	211	24	296
４月度	64	252	31	347
５月度	61	245	37	343
６月度	58	230	32	320
７月度	63	277	32	372
８月度	60	253	34	347
９月度	88	250	32	370
10月度	75	401	32	508
11月度	75	297	35	407
12月度	69	313	32	414
総計	788	3,085	362	4,235

表２．新患の内訳

子どものこころの診療科	小児神経科	新生児科（発達外来を含む）	遺伝診療科	消化器・内分泌科	血液・腫瘍科	腎・代謝科	脳神経外科	在宅医療支援室	その他
248	139	198	63	43	31	4	13	28	7

表３．処遇別延件数

Ⅰ．心理検査件数

発達・知能検査		パーソナリティ検査		その他の検査		総合計
新版K式発達検査	911	バウムテスト	35	S-M社会生活能力検査	5	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	23	課題画他描画テスト	41	ベンダーゲシュタルトテスト	27	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	345	PFスタディ	10	その他の検査(CBCLなど)	41	
WAIS-Ⅲ知能検査	14	SCT文章完成法検査	39			
田中・ビネー知能検査	1	動的家族画	3			
K-ABC心理教育アセスメント	5					
DAM人物画知能検査	59					
小計	1,358	小計	128	小計	73	1,559

Ⅱ．面接件数

項目	件数
行動観察	873
面接・カウンセリング	72
プレイセラピー	137
発達促進的関与	22
合計	1,104

Ⅲ．書類・電話業務件数

	書類業務	電話業務
家族	1	1
教育関係	284	2
福祉関係	22	0
保健所	14	0
医療	3	1
その他	12	1
合計	339	4

Ⅳ．相談・指導件数

対　　象	家　　族	教　　育 （学校、幼稚園、保育所）	福　　祉 （児童相談所、施設等）	保健所・医療	そ の 他	計
件　　数	2,137	2	26	1	1	2,167

Ⅴ．原疾患名（新患）

病　　名	件数	病　　名	件数
精神遅滞（疑い含む）	52	周産期、新生児期の問題	36
運動発達遅滞（疑い含む）	6	心疾患他	17
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	112	白血病・腫瘍他	42
多動性障害他（疑い含む）	16	口腔外科関連	7
言語発達遅滞、構音障害他	23	食道閉鎖・小腸閉鎖等	4
学習障害（疑い含む）	3	横隔膜ヘルニア	6
てんかん他	44	鎖肛、総排泄腔外反症他	5
熱性痙攣他	5	難聴他	10
脳性麻痺他	9	チック障害	7
筋疾患他	9	吃音症	0
水頭症、巨頭症他	7	遺尿・夜尿・遺糞他	6
狭頭症他	10	身体表現性障害（疑い含む）	16
その他の脳･神経疾患	21	摂食障害	7
奇形症候群・その他の症候群	61	夜驚症（疑い）	2
消化器系疾患	13	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	4
低身長症	41	情緒障害	8
体重増加不全	3	解離性障害疑い	2
糖尿病	4	行動問題（不登校等）	5
腎・代謝科関連	7	不明	22
性分化障害等	5		
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	131	計	788

Ⅵ．入院児への関与

① 依頼科別対象実人数

子どものこころの診療科	44
小児神経科	24
新生児科	203
消化器・内分泌科	32
血液・腫瘍科	44
腎・代謝科	14
脳外科	21
在宅医療支援室	26
その他	5
計	413

② 実施内容別延件数

・児に対して	
治療（プレイセラピー、面接）	40
行動観察	827
発達促進的関与	21
検査	153
発達・知能　：105	
パーソナリティ：46	
その他　：2	
・親に対して	
相談・面接	1,129
計	2,170

子どものこころの診療科・ホスピタル・プレイ室

1．概　　要

本年は、常勤ホスピタル･プレイ士（HP士）１名、非常勤HP士１名、非常勤HP室アシスタント１名の３名で業務を開始した。６月からは非常勤HP士１名（週４日26時間）が業務に加わった。昨年同様、主に４階東棟・５階西棟の患児を関与の対象としたが、小児がん拠点病院になったことで、７月から週に２回、４階西棟の一部の患児に関った。その他の病棟や部署の患児とは、医師･看護師等からの依頼に応え関与した。

また、スタッフの増加に伴い、患児のプライマリーナースや関係各部署のスタッフとの情報共有と協働に努めること、重点的・継続的に個別に関わる患児の基準についてHP士間で確認した。

HP士の関わった患児の延べ数は5,513人、１日平均23人であった。前年の関わり数より1,000人強増加している。これは、４月、６月にHP士を増員したためである。９月の関与患者の減少は、夏休み後、乳幼児等が増え、また12月は年末年始の病棟縮小に伴い、関与対象が減少した事による（表１）。

患児との関わり目的では、一般遊びや発達援助は少なく、気分転換･ストレス解消の遊び、プレパレーション、ディストラクション、処置後の関わりがほとんどを占めている。これは、療養環境の中で強いストレスを受ける子どものための遊びの提供とこころの準備を優先しているためである（表２）。

４階東棟では、昨年同様に業務を遂行し、当病棟で、新人HP士の基礎教育を行った。

５階西棟では、前年度から継続してグループ・プレパレーションを提供し、特に不安・緊張の強い患児には、個別に対応した。増員に伴い、早出・遅出の勤務態勢を整え、術前・術後の関わり、個別の関わりがさらに充実した。

７月から関与の始まった４階西棟では、週に２回、２，３時間関与するようになった。対象は、①中学生以上の患児、②４歳以上で初発入院または初めて母子医療センターに入院する患児を中心とした。また、週１回ずつ、看護師の申し送りへの参加と看護カンファレンスでの情報共有を行った。また、医療スタッフからの依頼による関わりの実人数は16(９)、延べ人数は117(95) であり、昨年（括弧内）に比べて大幅に増加している。

４階東棟・４階西棟・５階西棟以外で依頼による関わりについては､実件数は23件､延べ関与回数は50件となっており、５階東病棟の依頼数が他に比べて非常に多かった（表３）。

依頼による関わりは、手術・処置・検査を受ける不安の強い患児のプレパレーション・ディストラクション・処置前後の遊びの提供であった。

2．その他の活動について

① 子どもの療養環境改善委員会

- 昨年と同様に青少年ルームの運営と管理に携わった（表４）。ほぼ毎日午前午後１時間ずつHP士が常駐して開室した。青少年ルームの開室は計701.5時間で昨年より157.5時間増加した。これは、開室に、ボランティアの協力が得られたからである。利用者は、延べ885(638)人、実人数は177(128)人、１日平均2.9(2.5)人、年齢平均は16.9(16.6)歳であった。来室人数の増加は、HP士の数の増加に伴う患児との、関わりの増加によるところも大きいと考える（括弧内は昨年の値)。
- 本年は、土曜13：30～16：00のボランティア在駐による開室が出来るようシステムを整えた。

② プレパレーション小委員会

昨年同様、プレパレーション小委員会で活動し、病院全体を対象としたプレパレーションの普及に努めた。

③ 「５年生以上の子どもと青少年の楽しむ会」

毎月第３水曜日２時間、ビッグ・バンから指導者を迎え年齢の高い子どもを対象とした制作活動の企画運営を看護部と協働で行った。実施回数12回、延べ60人の５年生以上の入院患児が参加した。病棟から出られない患児にはベッドサイドで出来るように工夫した。

④ 遊びのボランティアの指導

４階東・５階西病棟のベッド上安静の患児を中心に、個別遊びを行うボランティアを指導した。

⑤ 教育実習の受け入れ

子ども療養支援士の認定コースの学生２名の教育実習（700時間以上）をおこなった。また４名の１－２週間の短期実習生を受け入れた。

⑥ その他

各数名のスーパーローテイト、栄養士学生、新人看護師（４東)、薬剤師学生、手話通訳士に講義と実習を行った。

（文責　後藤真千子）

表１．関わった患者の延べ人数と１日当たりの平均関わり数

月	関わった患者の延べ人数	１日当たりの平均
１月	330	17
２月	313	16
３月	349	17
４月	365	17
５月	307	15
６月	415	21
７月	643	29
８月	656	30
９月	402	21
10月	638	29
11月	634	32
12月	461	24
	5,513	23

表２．2013年 関わりの目的

	2013年
気分転換・ストレス解消	3,739
プレパレーション	605
ディストラクション	215
処置後の遊び	178
一般遊び	20
発達援助	4
その他	76

表３．2013年 ４階東・西、５階西棟以外からの依頼数

	依頼数	関わりの延べ件数
３　西	0	0
３　東	2	5
５　東	12	34
ＩＣＵ	1	2
外　来	8	9
合　計	23	50

表４．青少年ルーム利用状況集計記録（2013年１月～12月）

月	開放日数(日)	開放時間(ｈ)	利用者数(人)	実人数（人）	1日平均（人）	平均年齢(歳)
１　月	22	52.5	75	15	3.4	18.7
２　月	23	55	19	8	0.8	17.3
３　月	25	59.5	58	15	2.3	16.3
４　月	25	60	35	13	1.4	17.7
５　月	25	60	43	13	1.7	14.8
６　月	25	60.5	64	16	2.6	14.6
７　月	27	65	156	22	5.7	15.1
８　月	26	62	154	22	5.9	15.9
９　月	23	52	33	11	1.4	16.3
10　月	26	62	76	14	2.9	21.4
11　月	25	60.5	106	14	4.2	16.8
12　月	22	52.5	66	14	3.0	17.5
総合計・平均	294	701.5	885	177	2.9	16.9

遺　伝　診　療　科

遺伝診療科は５年目をむかえた。当センターは周産期部門、小児医療部門ともに、先天性疾患・遺伝性疾患の患者が多く、遺伝診療科の対象患者は多い。今日の医学の進歩は遺伝学との関連が大きく、様々な分野で遺伝学の臨床応用が進められている。高度な判断と最新の技術を要する遺伝学的検査の件数も増加している。遺伝診療科は遺伝性疾患の診療だけでなく、各地の研究機関と連携して研究も行っている。成果は国際学会や国際誌論文として報告した。新しい疾患概念を確立することもできた。2010年２月より開始したダウン症候群患者・家族の集団外来「すくすく外来」は４年目を迎え、毎回30組前後の参加があり、前年度より1.5倍増加した。さらに、2011年９月からは、すくすく外来を修了した児と家族を対象にすくすくフォローアップ外来も第１～５期の修了児と家族が交流を行った。複数の疾患で情報提供と交流が行える家族会開催を企画した。セミナー開催など遺伝診療の普及啓発活動も行った。

１．外来診療実績

常勤医師は岡本１名で毎週火曜日と木曜日に通常の診療（初診、再診）を行い、その他の曜日も含め随時、診療や遺伝カウンセリングを行った。

表１に年齢群別外来患者数を示した。年間実患者数2,045名（初診：419名、再診5,055名）と増加した。初診患者数は昨年と比較してほぼ同様であった。表２には疾患分類別初診患者数を示す。患者数、疾患の傾向ともに前年と大きな差がなかった。他府県からの紹介や大学病院からの紹介数も増加した。患児の親の検査や産科領域の遺伝カウンセリングも行っているため、成人症例も多い。

前年から患者数増加が少なかったのは、外来診察室の不足のため、外来枠を増やすことが困難なことが影響している。関西地域では遺伝診療を必要とする潜在的な患者が多く、外来枠の増加は喫緊の課題である。

２．遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリング実施状況

遺伝カウンセラーは非常勤勤務で４名（山本・川戸・松田週４日、三島週２日）で、毎日複数名の体制で遺伝カウンセリングを行った。遺伝カウンセラーは、染色体・遺伝子・遺伝様式などの遺伝学一般の説明、遺伝学的検査前説明と同意取得、遺伝学的検査結果の説明などを行うと共に、疾患受容状況を見守るなど、患者に寄り添うことを目指している。

2013年の遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリング実施状況について、表３～５に示した。対象患者数は前年とほぼ同数であったが、遺伝カウンセリング件数は1,194件であった。対象疾患の傾向は前年と大きく変わらなかった。１名の遺伝カウンセラーは主として遺伝子検査を実施した。2013年から、産科の出生前診断のカウンセリングにも関与している。

病院全体としては遺伝カウンセリングの潜在的な必要性はさらに高いが、遺伝カウンセラーは常勤化されておらず、十分な対応ができていない。入院患者、他科受診の患者など院内での連携促進が課題である。

３．患者会やピアカウンセリングの実施

当科では、院内・外で患者会の開催やその支援を行っている。「CAHの会」や「きらきら星の会」にも遺伝カウンセラーが参加した。院外では、昨年に引き続き、「母子センターPWSの会」や「Beckwith-Wiedemann症候群勉強会」に関与した。

４．すくすく外来（ダウン症候群総合支援外来）の継続支援

2010年度より開設したダウン症候群総合支援外来「DSすくすく外来」は、主にダウン症候群乳児を対象に、個別診療とともにセンター職員による講義と遊びや体操などの情報を提供する支援外来であり、家族間交流の場としても定着した。４年目に入り延べ48回の開催である。修了後アンケート調査を実施し、結果を反映させるようにしている。

また、すくすく外来を修了した児と家族を対象にした「すくすくフォローアップ外来」（就学までに計３回）も開催している。今年度は５回実施し、毎回10組以上が参加した。

５．普及啓発活動

遺伝性疾患に関するセミナー・講演会・カンファレンスを行った。岡本は日本小児保健協会理事兼大阪支部長として、大阪小児保健研究会など大阪府支部の活動に従事した。

６．研修

院外の見学者、陪席見学希望者に対応した。近畿大学大学院総合理工学研究科遺伝カウンセラー養成課程の陪席実習を行い、それぞれ８名の大学院生を延べ85日（累積85人）に渡って受け入れた。神戸大学より研修医を受け入れた。

７．研究

遺伝診療科は日常診療だけでなく、遺伝性疾患の研究にも力を入れている。厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）などの分担研究を行った。内容は別掲する。

（文責　岡本伸彦）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	12	13	0
～ 1 歳 未 満	131	747	0
～ 6 歳 未 満	147	1,841	0
～ 12 歳 未 満	62	1,236	1
～ 15 歳 未 満	13	489	0
～ 18 歳 未 満	6	335	0
18 歳 以 上	48	394	0
合 計	419	5,055 （実患者数 2,045）	1

表２．主要な疾患別初診患者数（合併する場合、主たる病名に分類）

疾患分類	患者数
発達遅滞	25
広汎性発達障害・自閉症	14
ダウン症候群	46
22q11.2欠失症候群	8
ターナー症候群	2
その他の染色体異常	37
先天異常症候群（下記以外）	81
歌舞伎症候群	6
コフィン・サイリス症候群	4
ピット・ホプキンス症候群	4
ベックウィズ・ウィーデマン症候群	3
プラダー・ウィリ症候群	8
ヌーナン症候群関連疾患	9
ルビンシュタイン・テイビ症候群	2
ウィリアムズ症候群	2
骨系統疾患（骨形成不全など）	4
先天性多発性関節拘縮症	4
頭蓋骨早期癒合症	7
マルファン症候群類縁疾患	3
中枢神経奇形	13
難治性てんかん	17
小脳形成不全	4
神経筋疾患	5
先天性難聴	3
神経線維腫症	3
代謝異常症	12
その他	93
合 計	419

表３．遺伝カウンセリング実施状況（2013年１月～12月）

① 対象患者数　539名
② 患者背景　新規　350件　継続　289件
新規内訳　初診　187件
院内他科紹介初診　163件　再診　189件
③ 遺伝カウンセリング実施件数　1,194件
④ 入院：外来　150件：1,078件
⑤ 来談者　両親　498件（41％）
母（父不在）　510件（42％）
父（母不在）　14件（1.1％）
本人　30件（2.4％）

表４．遺伝カウンセリング実施疾患の内訳

疾　患　名	総　計
ダウン症候群	129
精神運動発達遅滞	111
染色体構造異常	43
22q11.2欠失症候群	33
発達遅滞	33
精神発達遅滞	30
運動発達遅滞	30
ヌーナン症候群	26
ベックウィズ・ウィーデマン症候群	25
自閉症	22
Coffin-Siris症候群	20
歌舞伎症候群	20
てんかん	18
難聴	18
プラダー・ウィリー症候群	18
ルビンシュタイン・テイビ症候群	16
網膜芽細胞腫	15
マルファン症候群	14
CASK異常症	13
ウィリアムズ症候群	13
ターナー症候群	10
CHARGE症候群	10
Apert症候群	9
海綿状血管腫	8
多発性関節拘縮症	8
コルネリア・デランゲ症候群	8
多発先天異常	7
その他	487
総　計	1,194

表５．主な遺伝カウンセリング内容

テ　ー　マ	集　計
継続フォロー	353
遺伝学的検査前説明	329
遺伝学的検査結果開示と説明	289
疾患説明	93
遺伝について	44
遺伝学的検査結果開示と説明、遺伝学的検査前説明	24
出生前診断	14
遺伝学的検査について	12
家族面談	12
遺伝について、リスク評価	3
その他	21
総　計	1,194

表６．活動・成果指標

指　標	数　値
①活動量指標	
１．初診患者数	419
２．再診患者数	5,055
３．遺伝カウンセリング件数	1,194

小 児 循 環 器 科

１．診療状況

外来診療では初診患者数486人（前年468人）、再診患者数7,658人（前年7,389人）、実患者数2,639人（前年2,479人）、18歳以上の再診患者数671人（前年555人）といずれも増加した（表１）。初診患者のうち循環器疾患を有した患者は355人（前年359人）で、その疾患別内訳を表２に示す。先天性心疾患が313人（前年299人）と88％を占め、その他は不整脈が20人、WPW症候群が４人、川崎病既往が４人等であった。

入院診療では退院患者数は498人（前年420人）であった。新生児搬送入院は11人（前年14人）で11人の受け入れができなかった。新生児入院患者数は66人（前年51人）で、院内出生の55人（前年37人）中49人が胎児診断例であった。新生児入院患者の内訳を表３に示す。ファロー四徴、両大血管右室起始、単心室、房室中隔欠損が多いが、小さな左室・大動脈縮窄／離断複合、左心低形成症候群などが増加している。胎児診断が難しい総肺静脈還流異常や完全大血管転位もスクリーニングが可能となってきた。

２．検査（表４）

心臓カテーテル検査は319件（前年334件）、心カテ治療は77件（前年67件）で、心房中隔裂開術BAS（15件）を除いた心カテ治療は62件（前年59件）であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が41件と最も多く、グレン手術やフォンタン手術に関連した左右肺動脈や上下大静脈の拡張が20件、大動脈縮窄が10件（未手術病変５件）、MAPCAが４件、ステント再拡張が３件等であった。コイル塞栓術は12件（MAPCAが11件、PDAが１件）、PDAに対するADOは７件であった。

心エコー検査は4,867件（前年4,524件）、うち胎児心エコー検査は387件（前年320件）であり、24時間心電図検査は186件（前年204件）、トレッドミル運動負荷試験は29件（前年32件）であった。

木曜日午後の麻酔科管理での心カテ（治療）枠は48枠中47枠使用し、利用率は98％であった。全身麻酔での心カテは95件で、うち診断カテが48件であった。また月曜日午後の放射線科枠（使用可能40枠）の利用は27枠28件であった。検査日以外での緊急カテは火曜日に１件、土曜日に１件であった。

３．活動指標・成果指標（表５）

心カテ件数はフル稼働を維持し心カテ治療も93％を有害事象なく行った。新生児入院66例のうち１例を失い４例が入院中のため、新生児入院患者の生存退院率は92％であった（暫定値）。胎児診断占有率は70％台の高水準を維持し、胎児心臓病カンファレンスにより当院ならではの救命例がみられる。肺動脈閉鎖を伴ったエプスタイン病や、極めて珍しいisolated AV discordanceに対しても関連各科と綿密な出生前検討を行い救命に成功した。

４．総括

新生児入院は66例と増加したが、最初の入院病棟は３階西が33例、ICUが16例、新生児棟が12例、母性棟が４例、２階東が１例であった。出生前カンファレンスでのトリアージにより円滑な病棟運営ができた。しかし11例の搬送依頼に応じることができず、一層の努力が必要である。

一方、死亡例が８例と多い年であった。肺動脈弁欠損・大血管転移グレン術後で気管切開にて在宅管理中の7歳男児と、VATER連合・食道閉鎖術後で三尖弁閉鎖に対してBTシャントを行った８か月女児を院外で失った。入院管理中に失ったのは６例で、ファロー四徴・肺動脈弁欠損の心内修復術後で気管切開にて在宅に移行準備中の１歳５か月女児、左心低形成・グレン術後の１歳７か月男児、VATER連合・シミター症候群・右肺低形成の１か月女児、ダウン症候群・心内膜床欠損の２か月女児、先天性完全房室ブロックの０日男児、22q11.2欠失症候群・ファロー四徴・BTシャント術後の１歳５か月女児であった。

５．人事および診療体制

2013年３月末で２年間勤務した塩野展子医師が北海道大学の医局人事に復帰した。塩野医師は胎児診断例のトリアージを担っていたが、４月からレジデントⅡの田中智彦医師が常勤医としてこれを引き継いだ。またレジデントⅠを終了した豊川富子医師が４月からレジデントⅡとして勤務した。鳥越史子医師が７月に退職し大阪大学に戻り、交替で髭野亮太医師が非常勤医として赴任した。12月には成田淳医師が退職し、大阪大学からトロント小児病院に留学した。

レジデントⅠでは３年目の金川奈央医師が１年間専属で研修した。２年目の祝原賢幸医師が４か月、五百井彩医師が２か月、１年目の大沼真輔医師が２か月ローテートした。

またPICUから京極都医師が４か月研修した。

（文責　萱谷　太）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	114	128	120
～ 1 歳 未 満	221	1,715	227
～ 6 歳 未 満	82	3,017	82
～ 12 歳 未 満	47	1,272	47
～ 15 歳 未 満	16	435	16
～ 18 歳 未 満	3	420	3
18 歳 以 上	3	671	3
合 計	486	7,658 （実患者数 2,639）	498

表２．疾患別患者数（2013年新患）

先天性心疾患	313	総肺静脈還流異常	3
心室中隔壁欠損	106	冠動脈瘻	3
心房中隔欠損	33	僧房弁逸脱・閉鎖不全	2
肺動脈狭窄	33	右肺動脈欠損	2
肺動脈弁狭窄・閉鎖不全	10	マルファン症候群	2
ファロー四徴	11	三心房心	2
ファロー四徴＋肺動脈閉鎖	7	内臓逆位（mirror image）	2
ファロー四徴＋肺動脈弁欠損	1	純型肺動脈閉鎖	1
動脈管開存	17	僧房弁閉鎖	1
両大血管右室起始	11	総動脈幹	1
血管輪	9	isolated AV discordance	1
大動脈縮窄・離断複合	8	肺分画症	1
単純性大動脈縮窄	4	後天性心疾患、他	42
心内膜床欠損	7	不整脈	20
単心室	6	WPW症候群	4
僧房弁狭窄・低形成左室	5	QT延長症候群	4
左心低形成症候群	3	その他の心電図異常	2
三尖弁閉鎖	4	川崎病既往	4
エプシュタイン病	4	失神発作	3
三尖弁異形成・閉鎖不全	4	心筋症	2
大動脈弁狭窄・閉鎖不全	4	肺高血圧（横隔膜ヘルニア術後）	2
大動脈弁上狭窄	2	心臓腫瘍	1
完全大血管転位	3	合 計	355

表３．循環器棟新生児入院

循環器棟新生児入院		院内出生	胎児診断	緊急搬送入院
完全大血管転位	3	2	2	1
ファロー四徴	5	5	5	
ファロー四徴・肺動脈弁欠損	1	1	1	
肺動脈閉鎖・心室中隔欠損	5	4	4	1
単心室	5	4	4	1
房室中隔欠損	5	4	4	1
総肺静脈還流異常	2	1	1	1
心臓腫瘍	1			1
大動脈弓離断・縮窄複合	6	4	3	2
大動脈縮窄（±左室低形成）	4	3	3	1
両大血管右室起始	8	8	8	
純型肺動脈閉鎖	1	1	1	
左心低形成症候群	2	2	2	
僧房弁狭窄	1	1	1	
三尖弁閉鎖	3	2	2	1
エプスタイン病	2	2	2	
総動脈幹	1	1	1	
血管輪	1	1	1	
心室中隔欠損	4	3	2	1
肺動脈弁狭窄	1	1	1	
右肺動脈欠損	1	1		
isolated AV discordance	1	1	1	
動脈管開存	1	1		
不整脈	2	2		
合　　計	66	55	49	11

表4．検査

検　　査	2013年	退　院 患者数	心カテー テル検査
	0 －27日	120	28
	－１歳	227	103
	－２歳	22	50
	－３歳	17	32
	－６歳	43	51
	－12歳	47	31
	－15歳	16	8
	－18歳	3	6
	18歳－	3	10
	合計	498	319
心エコー検査		4,867	
	小児		4,480
	胎児		387
24時間心電図検査		186	
トレッドミル運動負荷検査		29	

表5．重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値	全国の先進施設の（推定） 数値からみた目標数値
①　活動量指標		
１．心カテ治療件数（件/年）	77	50
２．心臓カテーテル検査件数（件/年）	319	300～400
３．新生児入院患者数（人/年）	66	50
４．心臓超音波検査件数（件/年）	4867	3,000
②　成績指標		
１．心カテ治療における有害事象回避率（%）	93	96
２．新生児入院患者の生存退院率（%）	92	－
３．胎児診断入院例における生後診断一致率（%）	100	90
４．胎児診断占有率（%）	74	50

心 臓 血 管 外 科

1．診療体制

心臓血管外科は５名の体制で、小児循環器科、麻酔科、集中治療科などの協力の下に診療を行っている。
メンバーは、
川田博昭（80年卒、心臓血管外科専門医）
盤井成光（93年卒、心臓血管外科専門医）
山内早苗（04年卒、心臓血管外科専門医)
荒木幹太（08年卒）2013年９月まで
小森元貴（10年卒）
富永佑児（11年卒）2013年10月から
（岸本英文（74年卒､心臓血管外科専門医）は病院長専任）

2．外来診療（表１）

初診患者数は105(96、以下カッコ内数字は12年度数)名で、１歳未満が80名、76％で、６歳未満が95％を占めた。延べ再診患者数は1,915(1,850)名、実外来患者数746(714)名であった。

3．手術統計（表2）

2013年の心大血管の手術件数は､開心術が127(135)件、非開心術が79(57)件、合計206(192)件で、他に心大血管以外の手術（ドレナージ手術、二期的胸骨閉鎖、中心静脈カテーテル留置術等）の55(64)件を含めた総手術件数は261(256)件であった。非開心術79件のうち、ECMOや人工心肺補助下の手術は４件であった。

1）開心術

開心術は､127件(昨年は135件)と昨年より減少したが、非開心術のうち４件は、ECMOや人工心肺補助下の手術で、毎年増加してきた開心術数が極端に減少したわけではない。手術時年齢は、新生児７件、乳児51件、幼児57件、学童期以降12件で、１歳未満が46％、６歳未満が91％を占めている。

術式を、最終手術である修復手術、修復手術後の再手術、将来の修復手術の準備のための症状寛解手術（心内短絡は残したままの状態）に分けると、修復手術96件、再手術13件、寛解手術18件で、疾患の内訳は表２の通りである。

特記事項として、ⅰ）生後24時間以内の開心術を２例（総肺静脈還流異常（TAPVR）修復、Ebsteinに対するStarnes手術）に行った。ⅱ）Ebstein奇形に対する三尖弁形成（Knott-Craig法）を生後12日に行った。ⅲ）Rt. Isom. 肺動脈閉鎖、心外型TAPVR合併例に対する外科治療として、2010年よりTAPVR修復＋体肺動脈短絡後早期のGlenn手術を行っているが、2010年の３例中１例で、修復術であるFontan手術をおこなった。ⅳ）左心低形成症候群（HLHS）への外科治療として、2011年より新生児期の両側肺動脈絞扼＋生後１カ月でNorwood（RV-PA shunt）手術を行っているが、対象症例４例中３例は上記手術を行い、Kabuki make up syndromeの２例中１例は肺動脈が細く、肺動脈絞扼を行わず生後24日にNorwood手術を行った。

術後30日以内の手術死亡は認めなかったが、病院死亡を１例認めた。ファロー四徴、肺動脈弁欠損で、肺動脈縫縮、右室流出路再建などの準備手術の後、１歳でファロー四徴修復、両側肺動脈形成を行った。気管支軟化症にて気管切開、人工呼吸管理下であったが、１歳５カ月時に突然死した。

2）非開心術

非開心術は79件で、昨年（57件）より増加した。手術時年齢は、新生児22件、乳児48件、幼児４件、学童以上５件で、１歳未満が89％を占めた。術式別にみると、体肺動脈短絡26件、肺動脈絞扼21件（うち左心低形成症候群などに対する両側肺動脈絞扼が７件)、動脈管結紮・離断12件、ペースメーカー植え込み、電池交換６件等であった。

特記事項として、生後２日のファロー四徴、高度肺動脈狭窄例に体肺動脈短絡を行ったが、3.5mm径の人工血管でも術後左室への容量負荷が強かった。

手術死亡は２例で、１例は動脈管開存、右肺低形成、右分画肺、椎体形成異常、鎖肛、肋骨形成不全。生後25日、動脈管結紮、27日、結紮解除、41日、右分画肺コイル塞栓後、低酸素血症、血圧低下にてECMO装着、49日両側肺動脈絞扼、58日ECMO離脱不能（低酸素血症、右室不全)で失った。残る１例は､先天性完全房室ブロックで帝王切開による出生後心停止。一時ペーシングを行うも心筋は殆ど拍動しなかった。

病院死亡は１例で、房室中隔欠損、右室低形成、大動脈弁下狭窄、21trisomy、壊死性腸炎（人工肛門造設術後）で、生後23日にECMO下に肺動脈絞扼施行。27日にECMO離脱。房室弁逆流増悪し、２カ月時に失った。

（文責　川田博昭）

指　　標	2013年	2011年	日本胸部外科学会学術調査（2011年）（全国の成績で先天性心疾患に限る）
心臓血管外科退院患者数	150人	123人	
手術件数（開心術＋非開心術）	206件	185件	9,858件
全手術件数のうちの１歳未満例	62％	58％	51％
開心術の件数	127件	130件	7,435件
開心術における手術死亡率	0.0％	0.0％	1.8％
１歳未満開心術症例の手術死亡率	0.0％	0.0％	3.2％
開心術における病院死亡率	0.0％	1.5％	2.4％
１歳未満開心術症例の病院死亡率	0.0％	3.5％	4.4％

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	0	0	20
～ 1 歳 未 満	80	345	55
～ 6 歳 未 満	20	923	60
～ 12 歳 未 満	3	304	8
～ 15 歳 未 満	1	83	2
～ 18 歳 未 満	0	88	1
18 歳 以 上	1	172	4
合 計	105	1,915 （実患者数 746）	150

表２．心臓血管外科手術統計（2013年）

		0－27日	28日－11ヵ月	1－2歳	3－5歳	6歳以上	計
開心術	＜修復手術＞						
	心房中隔欠損（ASD）		2	4	8	1	15
	心室中隔欠損（VSD）		19	4	1	1	25
	＋大動脈縮窄/離断	1	6				7
	房室中隔欠損 〔完全型〕			5			5
	：Fontan			1			1
	ファロー四徴±肺動脈閉鎖（PA）		3	8			11
	肺動脈弁欠損症候群			1			1
	：Fontan			1			1
	両大血管右室起始 ：Fontan			2	1		3
	：心内導管		2	2			4
	完全大血管転位 ：ASO	1					1
	：Fontan			1			1
	修正大血管転位 ：Fontan			2	1		3
	：VSD閉鎖			1			1
	単心室 ：Fontan			3	4	1	8
	三尖弁閉鎖 ：Fontan			1			1
	大動脈弁下狭窄、心室中隔欠損：Fontan					1	1
	左心低形成 ：Fontan				1		1
	総肺静脈還流異常	1	2				3
	総動脈幹		1				1
	肺動脈sling		1				1
	Ebstein奇形 ：三尖弁形成	1					1
	＜再手術＞						
	僧帽弁形成			1			1
	右室流出路再建±心内導管再建			2		5	7
	大動脈弁置換（解剖学的肺動脈弁置換）					1	1
	総肺静脈還流異常吻合部狭窄解除		3				3
	Fontan術後大動脈弁下狭窄解除					1	1
	＜寛解手術＞						
	左心低形成 ：Norwood・RV-PAシャント	1	1				2
	両大血管右室起始＋僧帽弁狭窄＋大動脈離断						
	：Norwood・RV-PAシャント		1				1
	単心室 ：Glenn±肺動脈絞扼(PAB)±房室弁形成		5				5
	＋大動脈縮窄 ：Norwood・RV-PAシャント		1				1
	：大動脈弓再建＋DKS＋SV-PAシャント	1					1
	筋性部 large/多発 VSD：Glenn		1	1			2
	純型肺動脈閉鎖 ：Glenn		1				1
	修正大血管転位 ：Glenn＋DKS		1	1			2
	＋肺動脈閉鎖 ：三尖弁置換					1	1
	Ebstein奇形 ：Starnes手術	1					1
	：Glenn		1				1
小 計		7	51	41	16	12	127

		0－27日	28日－11ヵ月	1－2歳	3－5歳	6歳以上	計
非開心術	体肺動脈短絡	2	20	1			23
	肺動脈統合±体肺動脈短絡		2	2			4
	肺動脈幹絞扼±動脈管結紮・離断	3	11				14
	両側肺動脈絞扼	6	1 (1)				7 (1)
	動脈管開存 ：結紮・離断	7	5				12
	大動脈弓再建±肺動脈絞扼		4				4
	血管輪修復	1	1				2
	心のうドレナージ		2				2
	ペースメーカー ：植え込み	2 (1)				1	3 (1)
	：電池交換					3	3
	その他（動脈管絞扼、肺動脈絞扼解除、グラフト血栓除去、右上大静脈離断、偽性右室瘤修復）	1	2	1		1	5
小 計		22 (1)	48 (1)	4	0	5	79 (2)
合 計		29 (1)	99 (1)	45	16	17	206 (2)

心以大血管外	ドレナージ	3	5	3		1	12
	二期的胸骨閉鎖	5	7	1			13
	再開胸止血		1				1
	その他	3	10 (1)	4	4	8	29 (1)
小 計		11	23 (1)	8	4	9	55 (1)

総計（開心術＋非開心術＋それ以外）		40 (1)	122 (1)	53	20	26	261 (2)

（ ）手術死亡：同一項目内での同一例は重複せず

小　児　外　科

１．診療概要

今年は、長期間小児外科診療に携わっていた窪田部長、川原副部長の２名が３月末で異動となり、４月以降３ヶ月間常勤２名が欠員となっていた。この間重症例が多かったが、常勤３名に加え、非常勤医師１名と新レジデント２名の頑張りで診療を維持することができた。７月から常勤５名、レジデント２名となり欠員がなくなった。病床は２階東棟と５階西棟を中心に、満床時には他病棟にも随時入院させていただき、緊急入院にも対応することができた。外来枠は従来の診療枠（火・木曜日終日２診、金曜日午前１診、火・木曜日午前２時間検査説明外来１診、火・木曜日午後１時間処置外来１診）に、昨年より開設された総長診療枠（金曜日午前）で診療を行っている。

２．新生児外科診療

2013年に小児外科診療をおこなった新生児症例数は89例であった。最近４年の推移は41例、72例、67例、89例であり、年々、産科や新生児科から小児外科へコンサルトがあり、一緒に治療する事例が増加している。89例中、55例（62%）が出生前診断症例であった。13例が他の疾患や症候群を合併していた。

疾患別では、横隔膜ヘルニアは10例で、昨年の19例より減少した。しかし、肝臓脱出による横隔膜全欠損の重症右横隔膜ヘルニアやApert症候群を合併した重症左横隔膜ヘルニアが従来からのチーム医療により救命できている。一方、胎児診断で全身浮腫をともなって出生した中等症の左横隔膜ヘルニアの呼吸循環不全に対してECMOを施行したが、最終的に救命しえなかった。この症例では最終的にNoonan症候群が示唆されたことより、Noonan症候群を含む胎児水腫合併は、横隔膜ヘルニアにおける予測不良因子と思われた。また、37週に体重1,734ｇで出生した中等症の左横隔膜ヘルニアも手術は可能であったが肺低形成に伴う肺高血圧症状が強く術後２日目に換気不全で失った。すでに予測されていることではあるが低体重も横隔膜ヘルニアの治療における予測不良因子と思われた。

Ｃ型食道閉鎖では７例中５例が胎児診断で出生し、そのうち喉頭気管裂を合併する１例以外は胃瘻造設なく根治術を施行した。Ａ型食道閉鎖の２例中１例が胎児診断で出生した。

肺嚢胞性疾患（CCAM・分画肺）は６例で緊急手術症例はなかったが、すべて胎児診断され両親への出生前説明が可能であり出生後の精査への移行が容易であった。

腹壁破裂は昨年度より積極的にWound retractorによる蘇生室での初期対応を行っているが、本年度も４例経験し、臍を温存する治療が可能であった。しかし、腹壁破裂の半数に消化管閉鎖を合併しており、胎児診断による消化管拡張の有無の評価が出生後の消化管閉鎖に対する治療（予測）に有用であった。

卵巣嚢腫９例中６例が出生時に嚢腫径が＞３㎝で手術を行ったが、すでに２例では出生時に捻転による血流障害を認めており、卵巣嚢腫に対する胎児治療の適応などが今後も課題と思われる。

当センターにおいて新生児期の壊死性腸炎の発生は例年少なかったが、昨年２例、本年５例と増加した。うち４例に手術を施行し、全例がチアノーゼ性の先天性心疾患を有する症例で２例は原疾患により死亡した。壊死性腸炎の原因としては重症チアノーゼ性疾患にともなう消化管血流障害の合併やミルクアレルギーによる腸管機能不全など複合した病態が考えられるが、今後病態の解明とともに予防が課題である。

３．手術統計

2001年以来の手術件数は年間606例～763例の間を推移して、一定の傾向はみられていないが、今年は734例と多い方であった。新生児手術は昨年の55例から71例に増加した。新生児手術の内容については、前項を参照されたい。鏡視下手術は78例と前年より31例増、特にLPECは40例と前年より29例増加した。また、本年は胆石関連疾患を多く経験し、昨年経験しなかった腹腔鏡下胆嚢摘出術が本年は５例あり、それ以外にも近畿大学消化器内科の協力を得て胆石治療に関連したERCPを施行した。

４．人事・研修

常勤は、３月末をもって窪田昭男部長（和歌山医科大学へ）、川原央好副部長（浜松医科大学へ）、谷　岳人診療主任（国立福山病院へ）の３名が退職、異動となり、４月から山中宏晃（国立福山病院より）が着任した。４月からの３か月間、常勤は米田（前年より継続）、田附（前年より継続）、山中の３名であり、２名が欠員であったが、７月から曹 英樹（大阪大学より）と野村元成（大阪大学より）が着任して欠員が解消された。したがって、米田、田附、山中が12ケ月、曹、野村が９ヶ月勤務した。非常勤は、３月に合田太郎が３年間の研修を終了し（和歌山医科大学人事で）泉大津市立病院へ、７月に石井智浩が約１年間の研修を終了し近畿大学奈良病院へ異動となった。レジデントは３月に梅田 聡が１年の研修を終え大阪大学に、平野勝久が富山大学に帰局し、４月から松浦　玲（大阪厚生年金病院より）、出口幸一（大阪府立急性期総合医療センターより）がレジデントⅡとして研修を開始した。

例年通り、大阪大学５回生のクリニカル･クラークシップを米田、曹、田附が合計６名（１人２週間）を受け入れた。JICAの国際協力事業としてバングラデシュから小児外科医２名を受け入れた。

（文責　米田光宏）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	55	68	49
～ 1 歳 未 満	209	1,049	84
～ 6 歳 未 満	260	2,265	223
～ 12 歳 未 満	93	1,574	139
～ 15 歳 未 満	32	578	40
～ 18 歳 未 満	8	316	16
18 歳 以 上	16	657	12
合 計	673	6,507 （実患者数 2,054）	563

表２．新生児入院症例の疾患（2013年）

	2012（胎児診断）		2013（胎児診断）	
リンパ管腫	1	(1)	3	(3)
血管腫	1	(1)	1	(1)
頚部のう胞	1	(1)		
CCAM	6	(5)	5	(5)
肺分画症	2	(2)	1	(1)
肺無形成			1	(1)
先天性横隔膜ヘルニア	19	(19)	10	(9)
食道裂孔ヘルニア				
先天性食道閉鎖症	2	(1)	9	(6)
肥厚性幽門狭窄症	2			
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	7	(4)	5	(3)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	2	(1)	4	(3)
腸回転異常・中腸軸捻転	1		3	(0)
胎便性腹膜炎				
壊死性腸炎	1		5	(0)
消化管穿孔				
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	3		3	(0)
ヒルシュスプルング病	1		1	(1)
ヒルシュスプルング病類縁疾患				
直腸肛門奇形	10	(1)	10	(0)
消化管重複症				
胆道閉鎖症			1	(0)
総胆管拡張症・膵管胆道合流異常症				
臍帯ヘルニア			1	(1)
腹壁破裂	2	(2)	4	(4)
卵巣嚢腫	1	(1)	9	(9)
臍腸管遺残症	1			
尿膜管遺残				
仙尾部奇形腫				
後腹膜奇形種				
腫瘍（神経芽腫）				
新生児肝炎				
腎不全				
その他	4	(2)	13	(8)
計	67	(41)	89	(55)

新生児越年症例や再入院例は除く。（ ）は胎児診断症例

鼠径ヘルニア
気腫性肺のう胞、右気胸、右肺動脈閉鎖
高尿酸血症
臍ヘルニア、異所性肝
消化管拡張
大腿腫瘤
肝機能上昇
腹水、胎児心不全
肝のう胞、腸管重積症

表3．手術統計（2013年）

術　式　名	総 数	新生児	鏡視下手術
Ⅰ 体表			
毛巣洞切除術			
良性腫瘍摘出術	1		
表在膿瘍切開	2		
経皮的穿刺・注入			
腫瘤生検			
外傷処理			
体表悪性腫瘍全摘			
体表悪性腫瘍亜全摘			
体表悪性腫瘍部分切除			
抜釘			
その他形成術			
その他摘出術			
その他			
Ⅱ 神経系			
髄膜瘤修復術			
開・穿頭術			
神経系悪性腫瘍全摘			
神経系悪性腫瘍亜全摘			
神経系悪性腫瘍部分切除			
VPシャント造設術	3		
その他			
Ⅲ 血管、リンパ系			
脾部分切除術			
摘脾			
腹腔鏡下脾臓摘出術	2		2
門亢症シャント			
血管腫摘出術・生検	2		
リンパ系良性腫瘍摘出術			
リンパ節生検	1		
開胸術（乳糜胸水）			
開腹術（乳糜腹水）			
血管系悪性腫瘍全摘			
血管系悪性腫瘍亜全摘			
血管系悪性腫瘍部分切除			
PSE			
体表レーザー焼灼			
深部リンパ管腫局注	8		
その他			
Ⅳ 頭頚部			
正中頚瘻・嚢腫摘出術	1		
側頚瘻・嚢腫摘出術			
梨状窩瘻切除術			
耳前瘻孔切除術			
口唇・口蓋裂手術			
舌小帯形成術			
良性腫瘍摘出術	1		
副耳切除術			
頭頚部悪性腫瘍全摘			
頭頚部悪性腫瘍亜全摘			
頭頚部悪性腫瘍部分切除			
気管切開			
喉頭気管分離術			
声門下腔狭窄形成術			
内視鏡的焼灼術			
内視鏡的拡張術			
その他の摘出術			
その他の形成術			
その他	1		
Ⅴ 胸部			
開胸ドレナージ			
胸腔ドレナージ	6	2	
開胸腫瘍生検			
胸腔鏡下肺生検			
試験開胸術			
胸腔鏡検査			
開胸止血術など			
胸壁閉鎖術			
胸腔内良性腫瘍（腫瘤）摘出術			
胸壁良性腫瘍摘出術			
胸壁悪性腫瘍全摘			
胸壁悪性腫瘍亜全摘			
胸壁悪性腫瘍部分切除			
縦隔良性腫瘍摘出術	1		
縦隔鏡手術			
縦隔悪性腫瘍全摘			
縦隔悪性腫瘍亜全摘			
縦隔悪性腫瘍部分切除			
胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術	1		1
肺良性腫瘍摘出術			
胸腔鏡下良性肺腫瘍摘出術			
肺悪性腫瘍全摘			
肺悪性腫瘍亜全摘			
肺悪性腫瘍部分切除			
肺全摘術			
肺部分切除術	1		
肺葉切除術	3		
胸腔鏡下肺切除術	1		1
肺嚢胞切除術			
胸腔鏡下肺嚢胞摘出術	1		1
異常分葉肺切除術			
横隔膜ヘルニア根治術（新生児）	10	10	
横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）	1		
腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術			
横隔膜縫縮術	3	1	
胸腔鏡下横隔膜縫縮術			
横隔膜修復術（Cantrell）			
気管形成術			
胸骨大動脈固定術			
内視鏡的異物摘出	1		
気道内視鏡的拡張術			
気道内視鏡的焼灼術（laser）	1		
気道内視鏡的切開術			
漏斗胸手術（Nuss以外）			
Nuss手術（胸腔鏡補助下）	7		7
Nuss法Bar抜去	6		
鳩胸根治術			
その他の胸腔鏡下手術	1		1
その他の形成術			
その他	9		
Ⅵ 消化管			

術　式　名	総 数	新生児	鏡視下手術
内視鏡的異物除去	2		
食道閉鎖根治術（新生児）	6	6	
食道閉鎖根治術（新生児以外）			
胸腔鏡下食道閉鎖根治術			
食道吻合術			
胸腔鏡下食道吻合術			
食道気管瘻切除術			
食道切除（先天性狭窄）			
食道切除（食道閉鎖症術後）			
食道皮膚瘻造設・食道延長術	2	1	
食道延長術（ブジー）			
食道拡張術（透視下）	1		
食道拡張術（内視鏡下）	3		
食道再建術	1		
食道離断術			
食道banding			
食道筋層切開術（アカラシア）			
腹腔鏡下食道アカラシア手術			
胃食道噴門形成術	1		
腹腔鏡下胃噴門形成術	1		1
胃食道分離術（Bianchi手術）			
食道静脈瘤硬化療法			
内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）			
胃切除術	1		
幽門筋切開術	1		
腹腔鏡下幽門筋層切開術			
幽門形成術	1		
胃瘻造設術	4	2	
腹腔鏡下胃瘻造設術	7		7
胃瘻閉鎖術	1		
胃固定術			
腹腔鏡下胃固定術			
胃腸吻合			
十二指腸閉鎖手術（新生児）	5	5	
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）	1		
腹腔鏡下十二指腸吻合術			
腸閉鎖手術（新生児）	2	2	
腸閉鎖手術（新生児以外）			
小腸切除術（一期的吻合）	5	1	
腹腔鏡（補助）下小腸切除術			
小腸切除・腸瘻造設術	1	1	
Volvulus整復術（Ladd's op）	3	3	
腹腔鏡下捻転腸管解除術			
臍腸瘻・メッケル憩室切除術	1		
腹腔鏡下メッケル憩室切除術			
小腸瘻造設術	13	5	
腹腔鏡下腸瘻造設術			
チューブ腸瘻造設術			
腸瘻形成・変更術			
消化管穿孔手術（新生児）			
消化管穿孔手術（新生児以外）			
虫垂切除術	1		
腹腔鏡下虫垂切除術	3		3
回盲部切除術			
結腸切除術（一期的吻合）			
結腸切除・腸瘻造設術	2	2	
大腸全摘術			
腹腔鏡（補助）下結腸切除術			
腹腔鏡（補助）下結腸亜全摘			
腹腔鏡（補助）下結腸全摘			
人工肛門造設術	9	5	
人工肛門・腸瘻閉鎖術	14		
イレウス手術	4		
腹腔鏡下腸管癒着剥離術			
腸重積観血的整復術	2		
腹腔鏡下腸重積解除術	1		1
重複腸管切除術	6		3
カットバック			
会陰式肛門形成術	9	2	
腹仙骨会陰式肛門形成術	1		
仙骨会陰式肛門形成術	4		
総排泄腔根治術			
Rectovestibular fistula切除術			
腹腔鏡（補助）下鎖肛病根治術	2		2
Hirschsprung病（Soave）	4	1	
Hirschsprung病（Martin）			
Hirschsprung病（Duhamel）			
腹腔鏡（補助）下H病根治術	1		1
直腸ポリープ摘出術			
内視鏡的ポリペクトミー	1		
直腸筋切開術			
直腸粘膜生検	3		
Glaciloplasty			
Kottmeir手術			
肛門粘膜切除・肛門形成術			
痔核切除術	1		
直腸脱・肛門脱	6		
肛囲膿瘍切開			
痔瘻切除術	1		
痔瘻切開術			
粘膜脱硬化療法			
良性腫瘍摘出術	1		
消化管悪性腫瘍全摘			
消化管悪性腫瘍亜全摘			
消化管悪性腫瘍部分切除			
内視鏡的拡張術	2		
内視鏡的焼灼術（laser）			
内視鏡的切開術			
摘便	1		
直腸筋層生検			
内視鏡的生検			
直腸拡張術（透視下）			
直腸拡張術（内視鏡下）			
開腹生検			
その他の形成術	1		
その他	34		
Ⅶ 腹部			
開腹ドレナージ	3	1	
腹腔穿刺ドレナージ			
腹腔鏡下腹腔内ドレナージ			
開腹生検	1		
試験開腹術			
腹腔鏡検査			
その他の開腹術	2		

術　式　名	総 数	新生児	鏡視下手術
その他の腹腔鏡下手術	1		1
肝葉切除術	1		
肝部分切除術			
腹腔鏡下肝切除術			
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術	1		1
肝動脈結紮・動注	1		
胆道閉鎖根治術	1	1	
肝門部再ボーリング術			
肝移植術			
開腹肝生検	2		
肝針生検	1		
先天性胆道拡張症根治術	8		
胆道形成手術			
胆嚢摘出術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	5		5
PTCD			
TAE	1		
総胆管切石術			
大網嚢腫摘出術			
その他良性腫瘍摘出術			
膵部分切除術			
膵嚢胞切除術			
膵亜全摘術			
膵内瘻術			
膵生検			
神経芽腫摘出術	1		
横紋筋肉腫摘出術			
その他の悪性腫瘍全摘術			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除	1		
後腹膜良性腫瘍摘出術			
尾仙部奇形腫摘出術			
後腹膜奇形腫摘出術	1		
シャム双生児分離術			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	2	2	
腹壁破裂・多次手術（初回）			
腹壁破裂・多次手術（２回目以降）			
腹壁破裂・多次手術（最終）			
腹壁形成術（膀胱外反）			
腹壁形成術（汚溝外反）			
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術	1	1	
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）			
臍帯ヘルニア・多次手術（２回目以降）			
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）			
腹壁閉鎖術	1		
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術	149	1	
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	40		40
臍ヘルニア根治術	13		
腹壁ヘルニア修復術			
腹壁瘢痕ヘルニア根治術			
臍形成術・造臍術			
PD tube挿入	5	4	
腹膜炎手術			
その他の形成術	1		
その他	2		
Ⅷ 泌尿器系			
腎摘出術（腎芽腫）			
腎摘出術（その他）			
腹腔鏡下腎臓摘出術			
腎部分切除術			
腹腔鏡下副腎摘出術			
腎盂尿管形成術			
膀胱尿管新吻合（VUR）			
尿路変更術			
尿管瘤切除術			
重複尿管切除術			
膀胱拡大術			
膀胱憩室切除術			
腎瘻造設術			
膀胱瘻造設術			
尿道形成術			
包皮形成術			
精巣固定術			
腹腔鏡下精巣固定術			
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術			
除睾術			
卵巣腫瘍摘出術	1		
卵巣嚢腫摘出術	8	8	
腹腔鏡下付属器摘出術			
経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
その他良性腫瘍摘出術			
その他悪性腫瘍全摘			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
内視鏡的摘出術			
内視鏡的拡張術			
内視鏡的焼灼術（laser）			
内視鏡的切開術			
内視鏡的生検術			
陰唇癒合切開			
陰唇形成術	1		
経皮的尿瘻造設術			
尿管皮膚瘻術			
膣形成術			
陰核形成術			
尿膜管遺残切除術	1		
尿道拡張術（IVR）			
その他の形成術			
その他			
Ⅸ その他			
中心静脈カットダウン	48		
中心静脈穿刺	11		
動注ルート作成術			
ECMO（装着・脱着）	4	4	
ステント留置			
ブジー（食道・肛門・尿道）	1		
PEG	6		
その他	40		
合　計	618		
上記のうち新生児手術	71		
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	78		

小児症例　その他の手術の内訳

疾　患　名	総 数	新生児	鏡視下手術
Ⅰ 体表			
（自由記載）			
合指症			
Human　Tail			
Ⅱ 神経系			
仙尾部髄膜瘤摘出術			
Ⅲ 血管、リンパ系			
表在リンパ管腫局注			
VAシャント			
血管内異物摘出			
血管塞栓術及び硬化療法			
（自由記載）			
Ⅳ 頭頚部			
頚部針生検	1		
頚部嚢胞穿刺			
甲状腺腫瘍切除			
（自由記載）			
舌腫瘍摘出術			
気管切開孔閉鎖術			
Ⅴ 胸部			
胸腔鏡下ブラ切除			
前胸部瘻孔切除			
気管支肺胞洗浄（BAL）			
心嚢ドレナージ			
気管支ファイバー	6		
気管支鏡下生検			
変形肋軟骨切除			
縦隔腫瘍生検			
Ⅵ 消化管			
食道切除および空腸による再建術			
内視鏡的止血術			
多発血管腫切除			
Malone虫垂瘻	1		
虫垂瘻閉鎖			
肛門形成抜糸	1		
内視鏡的膵管チューブ抜去			
有茎小腸作成（膀胱拡大）	3		
直腸膀胱瘻切離術			
消化管内視鏡検査	33		
肛門電気刺激	1		
Ⅶ 腹部			
臍腫瘤切除			
大腿ヘルニア			
胆嚢瘻造設			
癒着剥離術			
胆嚢胞硬化療法			
胃膵吻合			
腹壁腫瘤			
PTGBD			
ERCP	2		
Ⅷ 泌尿器系			
埋没陰茎形成術			
尿管尿管吻合術			
腎移植			
（自由記載）			
Ⅸ その他			
カテーテル・ポート抜去	40		
四肢悪性腫瘍摘出術			
HDルート造設術			
合計	88		

成人症例（16歳以上症例）

疾　患　名	総 数	新生児	鏡視下手術
甲状腺腫瘍生検			
腹腔鏡下胃瘻造設術	2		2
腸瘻造設			
有茎小腸作成（膀胱拡大）			
Malone虫垂瘻・結腸切除			
腹腔鏡下低位前方切除			
PTGBD			
胆嚢摘出術（開腹）			
直腸ﾌﾞｼﾞｰ			
中心静脈ﾙｰﾄ造設術	5		
ｶﾃｰﾃﾙ抜去	6		
胃瘻造設	2		
転移性肺腫瘍摘出術	1		
腹腔鏡下VPシャント	1		1
NUSSバー抜去	2		
腹腔鏡下異物摘出術	1		1
肛門周囲膿瘍切開排膿	1		
三輪-Gant手術	1		
小腸切除・吻合	1		
イレウス解除	1		
胸腔ドレナージ	1		
VPシャント	1		
PEG	2		
合計	28		4

表４．死亡症例（2013年）

死亡年月日	死亡時年齢	主病名（退院時サマリー）	手術など	手術死亡	死因 （死亡診断書の病名）	解剖
2013/09/13	０歳１ヶ月４日	先天性横隔膜ヘルニア	横隔膜修復術（経腹）	なし	先天性横隔膜ヘルニア	なし
2013/12/12	０歳０ヶ月１日	先天性横隔膜ヘルニア 先天性食道閉鎖 単心室	横隔膜修復術（経腹） 食道バンディング 胃瘻造設術	あり	先天性横隔膜ヘルニア	なし

脳　神　経　外　科

2013年２月までは、2012年と同じく竹本　理、山田淳二、石田城丸の３名の常勤医が診療にあたった。うち、竹本　理と山田淳二は、日本脳神経外科学会専門医（学術評議員）でありかつ指導医でもある。2012年２月末をもって、石田城丸は異動し、交代で大阪大学脳神経外科より、横田千里が医員として赴任してきた。一方、非常勤医は、2005年５月末日以降、人員の補充なく空席となったままである。

外来診療は、昨年通り週３回（水曜・金曜の午前中と木曜日の午後）で、水曜日と金曜日は、一診を竹本が、二診を山田が受けもつ常時二診体制であった。2013年７月以降は、木曜日の午後、竹本とともに横田千里も外来を受け持った。2013年の年間のべ診察数は2,692名で、2012年の2,533名を6.3%、2011年の2,290名を17.6%上回った（表１、図２）。このうち、初診患者数は313名で、2012年の279名を12.2%、2011年の226名を38.5%上回った（表１、図２）。初診数は、６歳未満が81.2%と多く、専門とする先天性疾患（水頭症・二分脊椎など）が多いことの表れであると思われる。

入院診療は、２階東・５階東・５階西棟を活用して行われた。共観患者を除く2013年ののべ退院患者は171名で、2012年の149名や2011年の153名を上回った（表１）。2013年の年間手術数は、205件で、2012年の177件、2011年の200件を大きく上回った（図１）。その内訳を表２に示す。当科では、50件（24.4%）が新生児・乳児の手術、81件（39.5%）が幼児の手術であり、また、水頭症関連が72件（35.1%）、二分脊椎関連が18件（8.8%）、狭頭症関連（骨延長器手術を含む）が55件（26.8%）と専門とする手術が多い。脳腫瘍や脊髄腫瘍などの広範な中枢神経実質操作を伴う大手術が73件（38.8%）であった。

2013年は、手術数、入院患者数、外来患者数、外来初診数、入院収益、外来収益のいずれの指標も過去最高を記録した（図３）。３名の医員での診療行為の限界を遙かに超えており、増員が切に望まれる。

近年の変遷を示す。

2009年は、Brain Lab社製ニューロナビゲーターを導入し日々手術の安全性向上に役立っている。また、2009年には、ようやく常勤枠を１つふやすことができ、すぐ人員を確保した。その結果、手術数は大幅に増加した（図１）。

2010年には、アンスパック社E-max Ⅱ plusハイスピードサージカル頭蓋ドリルシステムを導入し、以前より所有するいくつかのドリルシステムとともに、開頭や脊椎の手術、頭蓋・頭蓋底外科に活用している。

2011年には、インテグラ社製メイフィールド頭蓋固定器（小児・成人用を含むフルセット）を更新し、手術の安全性がさらにました。

2012年には、脳神経外科手術テーブルの更新と神経内視鏡を導入した。

2013年は、マリスイリゲーションバイポーラーを更新した。以前より当科では、A型ボツリヌス毒素製剤（ボトックス）を使い、四肢の痙縮や側弯症の治療を行ってきたが、B型ボツリヌス毒素製剤（ナーブロック）が開発され、臨床応用を開始した。

講演会を含めた学会発表等26件と論文・報告書などの著述７件を別掲する。残念ながら、放送・放映や受賞などの実績はない。

（文責　竹本　理）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値	全国の先進施設の（推定）数値
①動量指標		
１．手術件数（年）	205件	100（推定）
２．二分脊椎手術件数（年）	18件	15（推定）
３．水頭症手術件数（年）	72件	30（推定）
４．新生児・乳児水頭症手術件数（年）	18件	8（推定）
５．狭頭症手術件数（年）	22件	8（推定）
②成績指標		
１．大手術率（%、年）	38.8%	30%（推定）
２．小児顕微鏡手術率（%、年）	16.6%	25%（推定）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	37	38	6
～ 1 歳 未 満	117	387	30
～ 6 歳 未 満	100	937	55
～ 12 歳 未 満	30	534	45
～ 15 歳 未 満	14	171	8
～ 18 歳 未 満	5	99	16
18 歳 以 上	10	213	11
合 計	313	2,379 （実患者数 1,055）	171

表２．脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2013年 総計	2012年 総計	2011年 総計	2010年 総計	2009年 総計
腫瘍	脳腫瘍摘出術	5件	3件	10件	12件	8件
	脊髄腫瘍摘出術	1件	0	1件	1件	0
	頭蓋底腫瘍摘出術	0	0	0	0	0
	頭蓋骨腫瘍摘出術	5件	6件	1件	5件	2件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	2件	0	1件	0	2件
二分脊椎	脊髄髄膜瘤修復術	3件	4件	4件	3件	1件
	脊髄脂肪腫摘出、脊髄繋留解除術	10件	6件	20件	6件	10件
	再繋留解除術	4件	1件	2件	3件	4件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	1件	2件	3件	2件	1件
脊柱病変	後彎症、側彎症手術	0	0	0	0	0
キアリ奇形	後頭蓋窩・椎弓減圧術	2件	1件	2件	2件	3件
頭蓋欠損	頭蓋形成術	1件	6件	3件	2件	1件
二分頭蓋	停止性脳瘤摘出術	1件	1件	0	0	0
	脳瘤修復術	1件	0	1件	3件	2件
	感染性二分頭蓋根治術	0	0	0	0	0
狭頭症	舟状頭への頭蓋形成術	1件	1件	0	1件	3件
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	2件	2件	2件	1件	1件
	その他の頭蓋形成術	0	0	0	1件	0
	骨延長法	18件	17件	11件	12件	11件
水頭症	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	28件	13件	26件	24件	25件
	VPシャント、CPシャント新設術	11件	13件	17件	17件	15件
	VPシャント、CPシャント再建術	22件	21件	30件	34件	22件
	のう胞開窓術	8件	8件	11件	2件	6件
出血・外傷	慢性硬膜下血腫 （ドレナージ、リザーバー設置術）	5件	2件	3件	5件	2件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	2件	2件	2件	3件	0
	陥没骨折	0	0	1件	0	0
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	1件	0	0	0	1件
もやもや病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	12件	10件	2件	4件	10件
その他	仙骨部皮膚洞摘出術	0	1件	2件	4件	0
	脳生検術	0	0	0	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	12件	5件	4件	7件	4件
	髄液漏修復術	0	1件	0	2件	3件
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	3件	2件	6件	0	2件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	0	0	1件	0	1件
	血管造影	1件	0	0	0	0
	異物摘出術（骨延長器関連を含む）	34件	33件	21件	32件	18件
	脳圧センサー設置術	6件	8件	6件	1件	3件
	その他	3件	8件	7件	2件	1件
全手術件数		205件	177件	200件	191件	162件
痙性斜頸	ボトックス療法	35例	30例	27例	24例	22例
	ナーブロック療法	2例	*	*	*	*

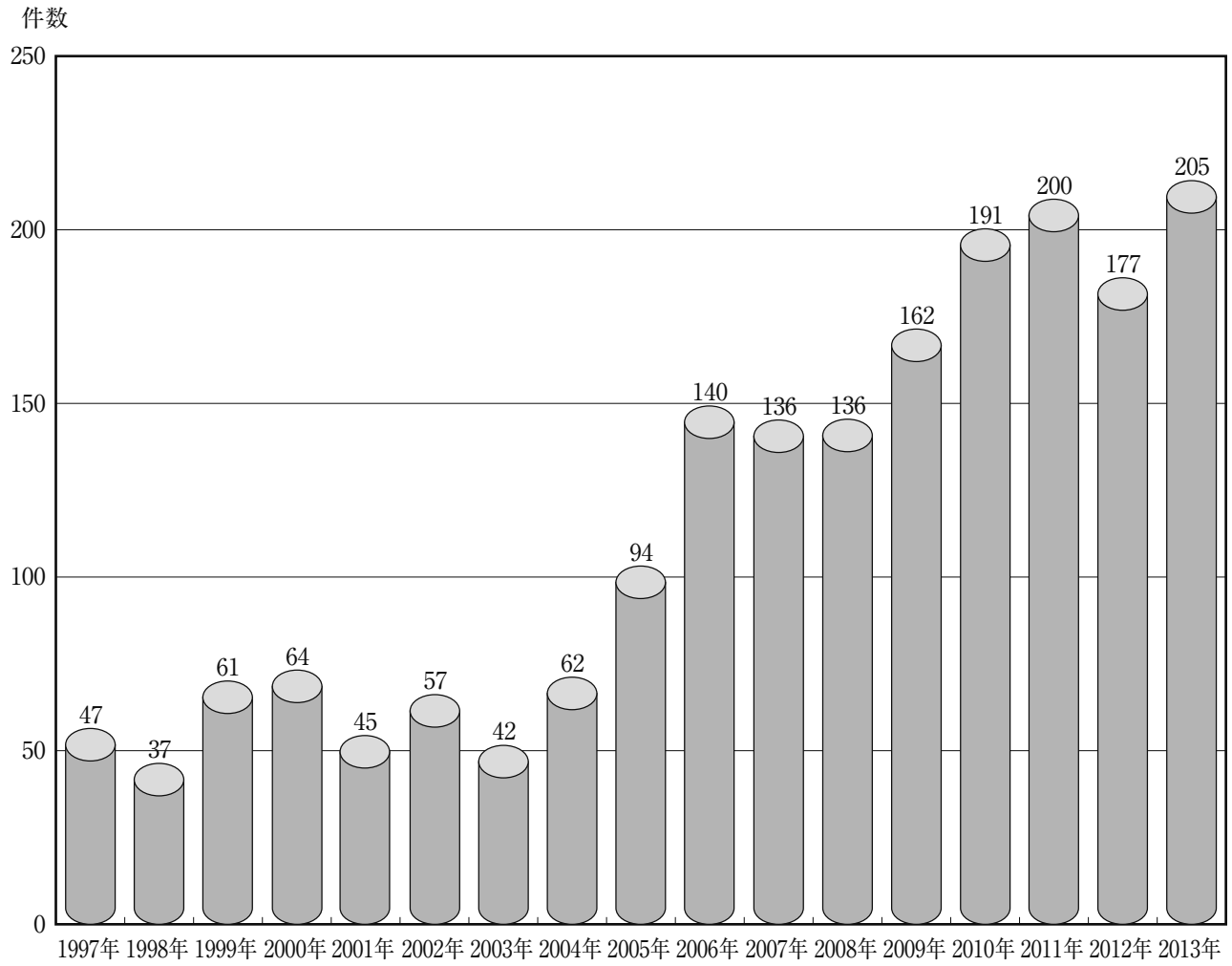


図１．手術件数の推移

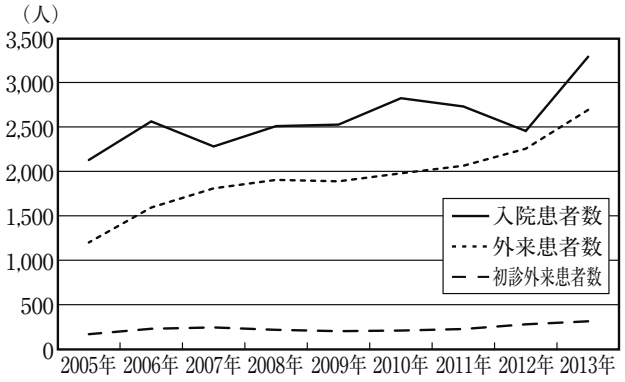


図２．入院患者数、外来患者数、初診外来患者数の推移



図３．入院ならびに外来収益の推移

泌　尿　器　科

2013年は島田前部長の定年退職以降、常勤３名のみの非常に厳しい１年であった。マンパワー不足を補うべく、島田先生には以前同様もしくはそれ以上に引き続き貢献頂いた。申し訳ない限りである。

外来は２年ぶりに戻った松井先生が即戦力として加わり、初診・再診ともに全体で前年を上回る成果を得た。初診数は年々増加しているが、看護師の配置の問題で外来枠の増加が難しく、そのため従来の枠に患者が集中し、待ち時間が伸びている。クラークの参加協力にも限界があり、医師、看護師ともに増員が望まれる。

手術数は手術枠の増加に合わせ、2013年は大幅に増えた。例年以下の人手で年間約450例もの手術を行えたのは奇跡に等しい。手術内容も矢澤先生の着任以後、腹腔鏡手術などを積極的に取り入れ、刷新されつつある。

現在の体制ではそろそろ常勤医の疲弊が顕在化する恐れがあるが、来年は人員増加とともにさらなる業績の改善に期待したい。

（文責　松本富美）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	58	81	3
～ 1 歳 未 満	229	754	80
～ 6 歳 未 満	227	1,792	212
～ 12 歳 未 満	129	1,300	83
～ 15 歳 未 満	22	383	28
～ 18 歳 未 満	5	196	13
18 歳 以 上	7	382	14
合　計	677	4,888 （実患者数 2,418）	433

表２－１．腎・尿管の手術

	男　児	女　児	計
腎盂形成術	10	3	13
腹腔鏡下腎摘除術	1	0	1
腹腔鏡下腎部分切術	0	2	2
尿管尿管吻合術	2	0	2
腎瘻造設	1	0	1
尿管皮膚ろう造設	1	0	1
開放腎生検	1	1	2
合　計	16	6	22

表２－２．膀胱の手術

	男　児	女　児	計
尿管膀胱新吻合術	22	17	39
尿管瘤根治術	1	2	3
膀胱皮膚ろう造設	0	2	2
経尿道的(内視鏡的)VUR防止術	18	14	32
消化管利用膀胱拡大術	5	1	6
経尿道的膀胱砕石術	1	2	3
膀胱生検	1	1	2
尿失禁注入手術	5	1	6
合　計	53	40	93

表２－３．尿道の手術

	男　児	女　児	計
尿道狭窄内視鏡手術	25	0	25
尿道拡張術	3	0	3
尿道皮膚瘻造設術	4	0	4
外尿道口形成術	1	0	1
経尿道的弁切開術	1	0	1
尿道脱切除術	0	2	2
合　計	34	2	36

表２－４．陰茎・陰嚢・陰嚢内容の手術

	男　児
精巣固定術（片側）	62
精巣固定術（両側）	19
陰嚢形成術	2
尿道下裂形成術	55
尿道下裂瘻孔閉鎖術	5
陰茎包皮形成術	1
陰嚢内腫瘍切除術	1
包皮環状切除術	16
精巣摘除術	10
腹腔鏡（非触知精巣に対して）	7
精巣部分切除術	1
精巣（性腺）生検	2
精巣上体摘出術	1
精巣静脈低位結紮術	5
精巣外傷修復術	1
合　計	188

表２－５．女性器に対する手術

	男　児	女　児	計
膣内視鏡	0	24	24
造膣術	0	9	9
膀胱膣ろう閉鎖術	0	1	1
陰核形成術	0	5	5
膣ポリープ切除術	0	2	2
性腺摘除術（女性）	0	3	3
子宮付属器摘出術	2	1	3
陰唇形成術	0	3	3
男子小子宮切除術	1	0	1
合　計	3	48	51

表２－６．その他の手術

	男児	女児	計
膀胱尿道鏡	69	57	126
陰嚢水腫･鼠径ヘルニア根治術	22	0	22
ストーマ形成	1	2	3
皮下腫瘍摘出術	6	1	7
合　計	98	60	158

表３－１．尿路性器感染症（外来）

疾患名	男	女	計
腎膿瘍	1	0	1
急性腎盂腎炎	4	3	7
膀胱炎	6	11	17
亀頭包皮炎	4	0	4
精巣上体炎	2	0	2
尿膜管膿瘍	1	0	1
計	18	14	32

表３－２．尿路性器先天性異常（外来）

疾患名	男	女	計
腎の異常			
形成不全腎	7	4	11
多嚢腎	5	6	11
単腎症	4	0	4
馬蹄腎	3	0	3
腎のう胞	1	0	1
上部尿路			
腎盂尿管移行部狭窄	66	26	92
膀胱尿管逆流症	44	31	75
尿管瘤	5	4	9
尿管狭窄	0	0	0
巨大尿管症	8	4	12
重複尿管	4	5	9
尿管異所開口	1	0	1
下部尿路			
尿膜管遺残	1	0	1
膀胱憩室	2	0	2
膀胱頚部形成不全	0	0	0
尿道狭窄	7	0	7
副尿道	1	0	1
男子小子宮	2	0	2
後部尿道弁	1	0	1
前部尿道弁	1	0	1
直腸尿道ろう	2	0	2
総排泄腔外反症	1	0	1
陰茎・陰嚢			
尿道下裂	65	0	65
彎曲陰茎	5	0	5
陰茎欠損	0	0	0
包茎	40	0	40
埋没陰茎	19	0	19
小陰茎	2	0	2
縫線のう胞	6	0	6
非触知精巣	9	0	9
停留精巣	79	0	79
移動精巣	80	0	80
陰嚢水腫	58	0	58
ソケイヘルニア	12	0	12
精巣（性腺）発育不全	1	0	1
精索静脈瘤	4	0	4
陰茎前位陰嚢	3	0	3
女子外陰部			
副腎皮質過形成	0	5	5
アンドロゲン不応症	0	1	1
総排泄腔遺残症	0	6	6
陰唇融合	0	9	9
陰核肥大	0	7	7
膣閉鎖	0	1	1
処女膜過形成	0	4	4
その他	4	2	6
計	553	115	668

表３－３．尿路性器腫瘍（外来）

疾患名	男	女	計
陰のうリンパ管腫	2	0	2
悪性奇形腫	1	0	1
横紋筋肉腫	1	0	1
計	4	0	4

表３－４．尿路結石（外来）

疾患名	男	女	計
腎結石	1	2	3
計	1	2	3

表３－５．その他の疾患

疾患名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	37	25	62
神経因性膀胱	17	24	41
血尿、蛋白尿	3	1	4
精巣捻転症	1	0	1
尿閉	2	1	3
尿道脱	0	1	1
その他	5	2	7
計	65	54	119

形　成　外　科

当科は常勤医２、非常勤医２の４人体制で診療にあたっている。非常勤医のうち１名は皮膚科外来を担当している。

図１に初診患者数の推移を示す。順調に増加を続け８年連続で開設以来最多初診患者数を更新し続けているなかで、2013年はこれまでの伸び率を大きく上回る増加を示した。これは地域の医療機関との連携が拡充し続けていることと、2012年10月より開設した皮膚科外来よるものと考えられる。

外来患者数も昨年に比べかなりの増加を示した（図２）。

また入院患者数、手術件数ともわずかながら増加に転じた。これは手術枠の増設によるものと考えられる（図３、４）。

手術症例は先天異常や良性腫瘍に対する外科的治療が圧倒的に多いものの、瘢痕拘縮形成術や全身麻酔下でのレーザー治療など多岐にわたっており、小児形成外科特有の分布を示している（図５）。中でも眼瞼下垂、小耳症など耳介の先天異常、臍ヘルニアなど機能再建より整容的改善を主目的とした手術には積極的に取り組んでいる。

依然、手術待ち患者は漸増しており、さらなる手術枠の増設やスタッフの増員が待たれるところである。

（文責　吉岡直人）

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	75	82	0
～ 1 歳 未 満	438	1,272	28
～ 6 歳 未 満	309	2,736	271
～ 12 歳 未 満	133	1,138	114
～ 15 歳 未 満	48	302	23
～ 18 歳 未 満	35	254	24
18 歳 以 上	72	378	8
合　計	1,110	6,162 （実患者数 2,764）	468

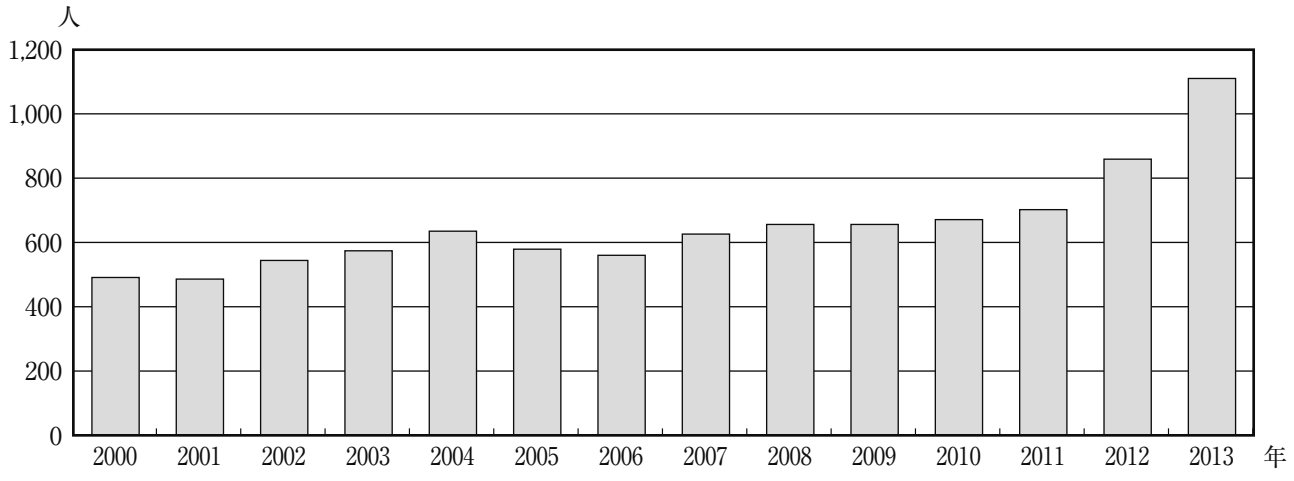


図１．年別初診患者数の推移

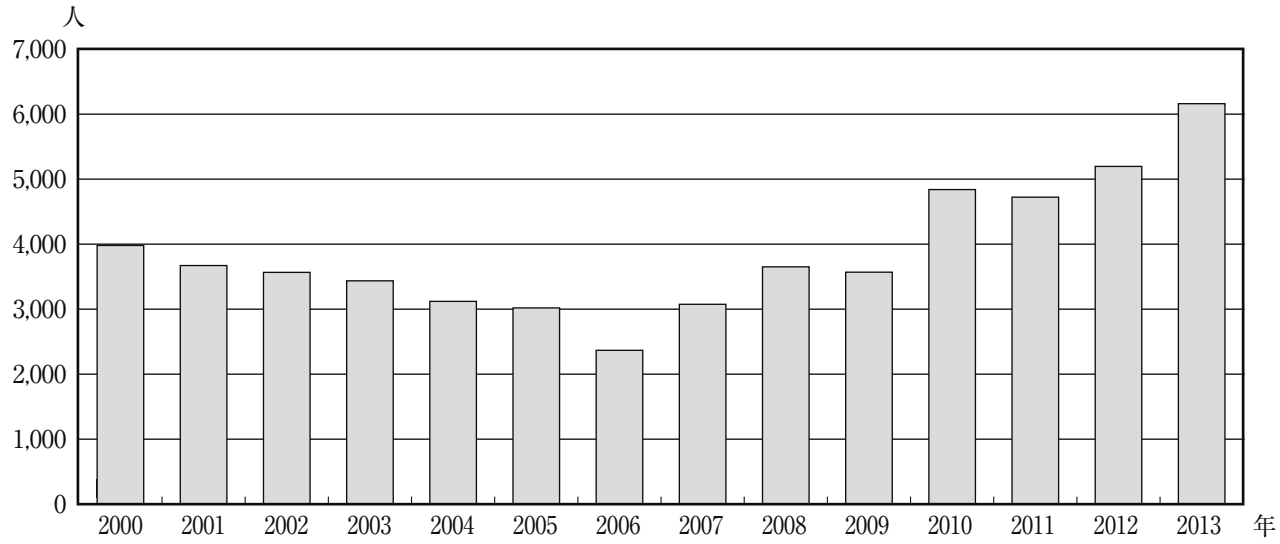


図２．年別外来患者数の推移

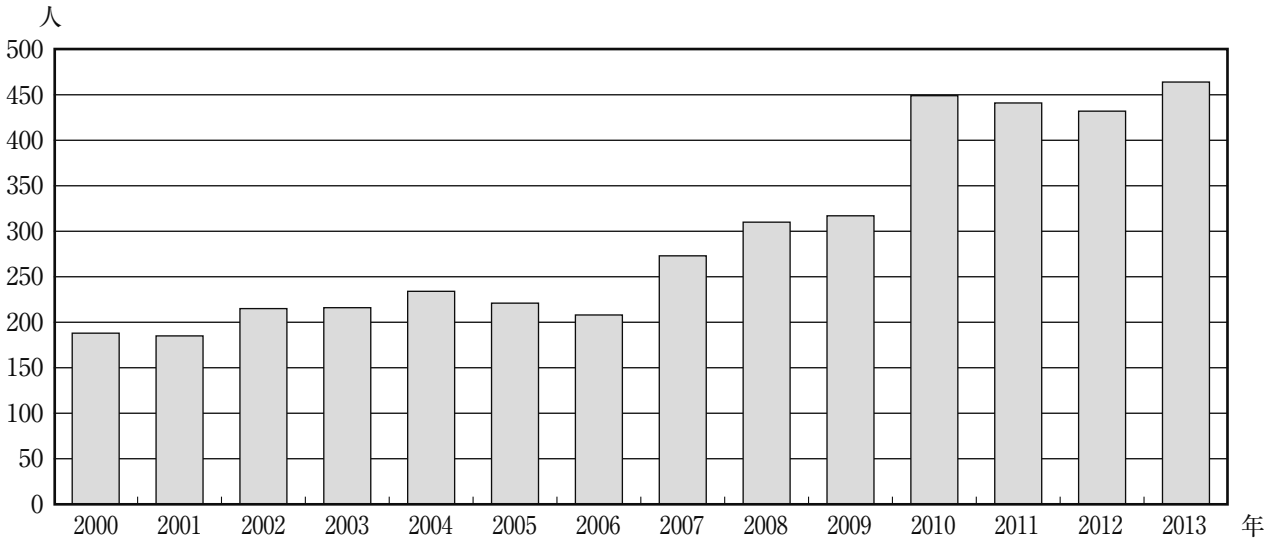


図３．年別入院患者数の推移

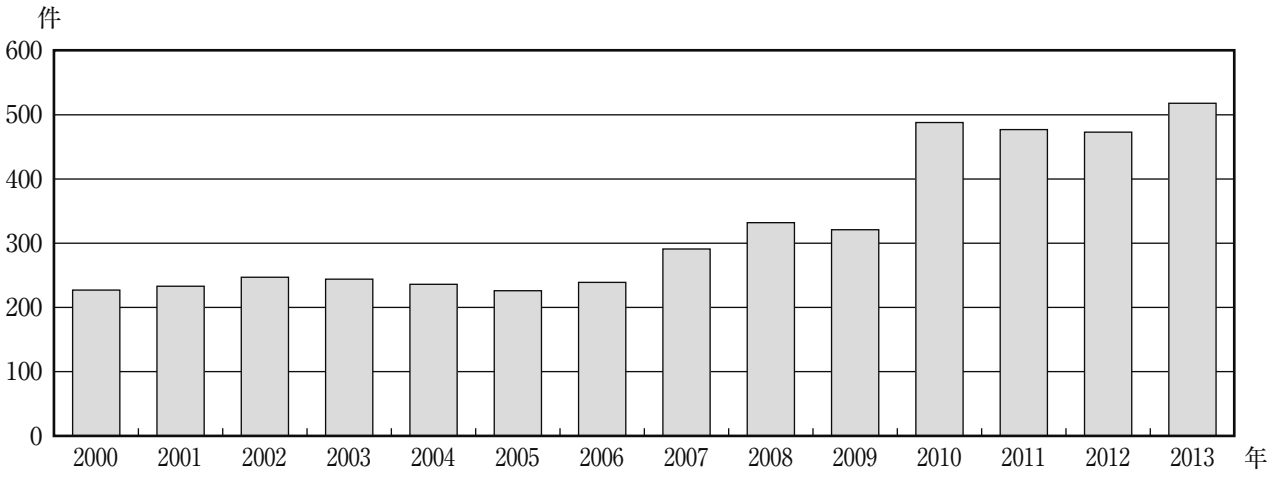


図４．年別手術件数の推移

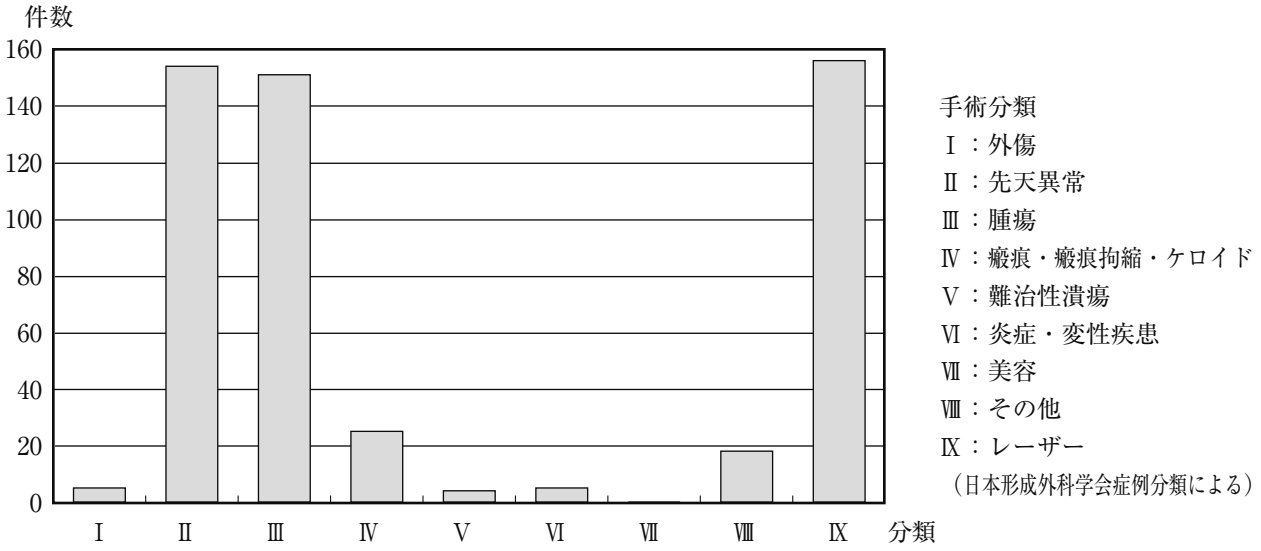

件数
160
140
120
100
80
60
40
20
0
Ⅰ
Ⅱ
Ⅲ
Ⅳ
Ⅴ
Ⅵ
Ⅶ
Ⅷ
Ⅸ
分類
手術分類
Ⅰ：外傷
Ⅱ：先天異常
Ⅲ：腫瘍
Ⅳ：瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド
Ⅴ：難治性潰瘍
Ⅵ：炎症・変性疾患
Ⅶ：美容
Ⅷ：その他
Ⅸ：レーザー
（日本形成外科学会症例分類による）

図５．手術分類

眼　　科

1．診療概要

初診患者数は878人で昨年より大幅に増加し、最盛期の８割強に達した。スタッフのうち視能訓練士１名が妊娠し産休に入ったが、非常勤の視能訓練士が補充されたため、外来活動は最小限の制限のみでほぼ従来どおりの活動が行えた。再診患者数は6,870人でほぼこれまでと同数であった。再診患者についてはこれまでどおり紹介元医院での治療が最適な症例は、できるだけ地元での通院を勧めていく方針である。外来患者の年齢分布は、初診患者は６歳までが73%、小学生が18%、中学生は3.6%、高校生が1.3%、母性が4.4%で、学齢期までの乳幼児の初診患者の比率は昨年より少し低く、小学生以上の学齢期の初診が少し増加し、ほぼ従来どおりの分布に戻った。再診患者は６歳までが49%で、小学生が36%、中学生は7.4%、高校生が3.1%、母性が4.4%で、６歳までの乳幼児がやや増加した。外部からの外来初診患者は、初診予約制により患者数の調整が行われているが、対診依頼の初診患者は例年どおり多数発生し当科の特色となっている。

外来患者の疾患別内訳では、例年どおり斜視、弱視が最も多く、その内容は弱視治療、斜視の術前術後検査、視能訓練、未熟児網膜症の眼底検査、先天白内障術後の弱視治療が主なものであった。再診患者において網膜芽細胞腫の眼底検査、未熟児網膜症の治療後、眼内レンズ術後の経過観察が多いのもこの数年間と同じ傾向である。

手術件数は昨年より増加し263件であった。手術件数の内訳は例年どおり斜視が最も多かったが、これについで未熟児網膜症、眼瞼疾患、網膜芽細胞腫であった。斜視の内訳は表２のとおりであり、外斜視が最も多かった。未熟児網膜症の治療では安全性が確認された抗VEGF薬Bevacizumabの硝子体注入が大幅に増加した（表３）。また、網膜芽細胞腫の２例３眼が加わり、化学療法と眼科局所療法により摘出することなく経過観察ができている（表４）。院内発生の未熟児網膜症の重症例にいたるものは発生しなかった。その他の中には、コーツ病の重症例と３例の珍しい前眼部ぶどう腫症例が含まれており、硝子体手術や眼球摘出術が行われた。

視能訓練は弱視患者の視力検査、斜視の術前、術後の検査とロービジョン弱視患者への視覚補助具の指導や進路相談を行っている。当院の斜視治療の大きなテーマである外斜視については研究活動を含めた総合的な検査、訓練治療を続けている。ロービジョンも大きなテーマであり、大阪府立視覚支援学校、弱視用機器を備えた小学校との連絡の緊密化などを行って積極的に個人の相談に乗るように努めている。

未熟児網膜症の治療では硝子体手術が増加した。超重症例のAP-ROPに備えて準備してきたBevacizumabの硝子体注入については、６例12眼に実施し有効な結果を得ることができた。その他、血管腫である重症コーツ病の両眼に使用し、１眼の視力を温存することができた。RetCamを用いた眼底の記録は早期からの病状の把握に有効であるが、新生児科医師による眼底病変の記録と観察は慢性的にスタッフの確保に困難な状況が続く眼科医師にとって大きな支えであり、当院のような巨大NICUでの新しい診察スタイルとして確立させてゆきたい。

先天白内障の患者数は例年に戻った。従来同様、合併症が極めて少ないのが当院の特徴であり、質の高い高度専門的医療を行なえている。今後は二次移植への取り組みが始まると思われる。

2．今後の展望

21世紀になり社会が進化することに伴って、QOLと直結する眼科の重要性はますます高まりつつある。なかでも当院における重症未熟児網膜症、網膜芽細胞腫、眼内血管腫などの治療は眼科の最先端の技術、薬剤が要求される高度に専門的な疾患群である。また、近い将来に応用される予定のiPS細胞を用いた治療も老人性黄斑変性のみならず網膜色素変性も対象となっており、当院でも治療を待ち望んでいる患者は少なくない。新棟誕生に伴った新しい眼科の方向性として、大阪大学と連携して新技術の導入を積極的に取り入れたい。

一方、眼科の運営は慢性的に厳しい状況に置かれている。従来から人材の集まりにくい領域であった小児眼科では、昨今の眼科入局者の急減により、若手スタッフの確保にすら苦労させられている状況である。本来は、後継者たるべき中堅医師が加わった人員構成であるべきスタッフが、いまだに中長期の展望を持てないまま診療を続けるという一種の異常事態の中で勤務を続けている。一方、当院には治療次第で一生の視覚が左右される重症疾患が紹介される。未熟児網膜症、網膜芽細胞腫、先天白内障、先天緑内障というような疾患群である。通常の眼科医療が老人主体となっているだけに、大学の若手医師には上記のような重症疾患に対する精神的な抵抗が潜在しているようである。引き続き、どのように後継者や人材を確保するかが最大の課題である。

（文責　初川嘉一）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値	全国の先進施設の(推定)数値
①未熟児網膜症	31件	不明
②斜視	136件	150件
③網膜芽細胞腫	21件	6件
④先天白内障	17件	不明

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	36	39	1
～ 1 歳 未 満	231	541	18
～ 6 歳 未 満	369	2,811	123
～ 12 歳 未 満	160	2,454	74
～ 15 歳 未 満	32	509	7
～ 18 歳 未 満	11	216	2
18 歳 以 上	39	300	6
合　　計	878	6,870 （実患者数 3,255）	231

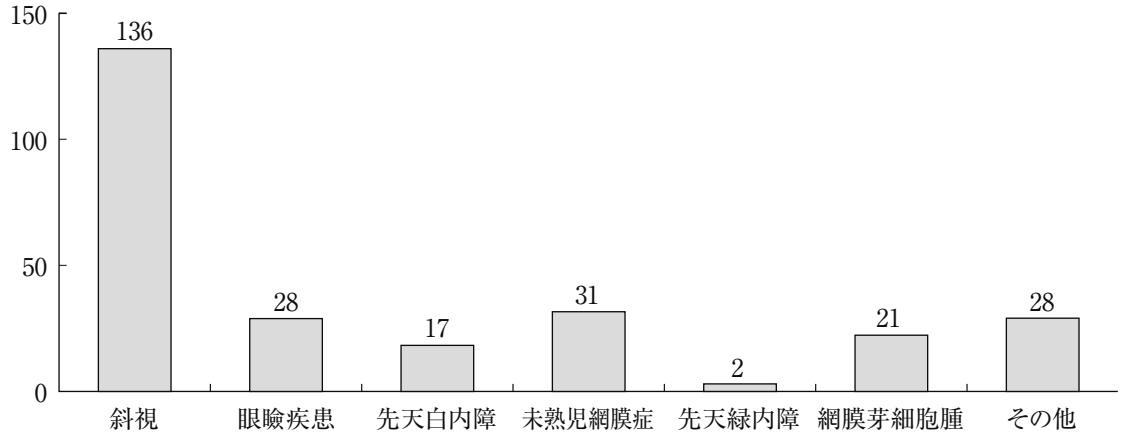


図１．手術件数の内訳

表２．斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内　斜　視	24
外　斜　視	87
上 下 斜 視	20
そ　の　他	5
計	136

表３．未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レーザー光凝固	16
冷　凍　凝　固	1
バックリング	0
硝 子 体 手 術	4
Bevacizumab注入	10
計	31

表４．網膜芽細胞腫の治療

治療方法	
眼球摘出術＋インプラント挿入	０例０眼
レーザーまたは冷凍凝固	２例３眼
レーザー併用化学療法	２例３眼

耳　鼻　咽　喉　科

2013年の耳鼻咽喉科は、佐野光仁主任部長が３月末で定年のため退職となった。代わりに副部長であった西村洋が４月に部長に昇任した。また４月より、山下麻紀が大阪回生病院より着任した。常勤医３名（西村　洋、廣瀬正幸、山下麻紀）と非常勤の金津希美で、診療にあたった。また佐野前任部長にも４月から翌３月まで火曜日の外来のみ応援してもらった。言語聴覚士は常勤１名と非常勤数名で聴力検査と聴覚言語リハビリを行った。

１．外来診察

外来診察日は月曜日の午前、火曜日の午前・午後と木曜日の午前を当てた。補聴器の装用の相談日を隔週の木曜日の午後に行った。また気管カニューレ外来を火曜日・木曜日に行っている。

２．聴力検査

総聴力検査数は年間7,078件で、検査件数は年々増加の一途である。また近年、ASSRやOAE、インピーダンスオージオメーター（ティンパノグラム、耳小骨筋反射）等の新しい聴力検査機器を導入し、それらの検査も増えてきている。

３．手　　術

手術日は月曜日の午前、第一・第五週の水曜日の午後と第三水曜日の前日と金曜日の全日をあてた。2011年より開始した人工内耳埋込み術は徐々に増えてきており、2013年は９件行っている。

４．新しい診断と研究

2012年４月より難聴の遺伝子診断が保険収載されたが、遺伝診療科と共同で難聴の遺伝子診断とカウンセリングを開始した。これに関連して西村が臨床遺伝専門医試験を受験・合格しその資格を得た。また信州大学との共同研究である［難聴の遺伝子解析と臨床応用に関する研究］を倫理委員会の承認を得て開始した。これは上記、遺伝子診断に追加する形で行われる。また、2013年１月よりBAHA（埋込み型骨導補聴器）の保険適応が認可された。これに伴い当院でも2004年１月のBAHA手術を予定し準備している。

５．教　　育

大阪大学医学部からの医学部学生の６年次クリニカルクラークシップを３名、５年次クリニカルクラークシップを１名受け入れた。

（文責　西村　洋）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値
①新生児聴覚スクリーニング後の精密検査被依頼数	85件
②手術数	
１．鼓室形成術の件数	27件
２．人工内耳埋込み術の件数	9件

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	46	46	1
～ 1 歳 未 満	316	1,039	20
～ 6 歳 未 満	362	3,669	182
～ 12 歳 未 満	168	2,835	142
～ 15 歳 未 満	34	690	27
～ 18 歳 未 満	7	431	8
18 歳 以 上	25	687	7
合　　計	958	9,397 （実患者数 3,529）	387

表２．検査内訳

標準純音聴力検査	2,807
標準語音聴力検査	5
補聴器適合検査（１回目）	44
補聴器適合検査（２回目以降）	763
簡易聴力検査（その他）	178
チンパノメトリー	106
耳小骨筋反射検査	1
遊戯聴力検査	2,027
耳音響放射検査（DPOAE）	65
平衡機能検査（頭位・変換）他	15

音声機能検査	24
聴性誘発反応検査	387
聴性定常反応	2
喉頭直達	4
嗅裂部・鼻咽・副鼻腔入口部ファイバースコピー	186
喉頭ファイバースコピー	292
中耳ファイバースコピー	24
気管支鏡検査	5
気管支ファイバースコピー	143

表３．手術内訳

術　　式	件　数
外耳道異物除去術（複雑なもの）	1
先天性耳瘻管摘出術	15
副耳（介）切除術	6
鼓膜切開術	3
乳突削開術	12
鼓膜チューブ挿入術	253
鼓膜形成手術	1
鼓室形成手術	27
人工内耳植込術	9
鼻腔粘膜焼灼術	2
鼻骨骨折徒手整復術	1
鼻腔異物摘出術	1
鼻甲介切除術	5
鼻茸摘出術	4
後鼻孔閉鎖症術	5
鼻中隔矯正術	3
鼻内上顎洞根本術	4

術　　式	件　数
汎副鼻腔根本術	2
アデノイド切除術	143
口蓋扁桃手術（摘出）	131
中咽頭腫瘍摘出術	2
気管切開術	28
気管支異物除去（直達鏡による）	1
喉頭蓋嚢腫摘出術	2
喉頭腫瘍摘出術	9
気管口狭窄拡大術	5
喉頭気管分離術	14
甲状舌管嚢胞摘出術	3
頸瘻・頸嚢摘出術	4
舌小帯形成手術	3
唾石摘出術	2
ガマ腫摘出術	1
（その他）	109
総　　計	811

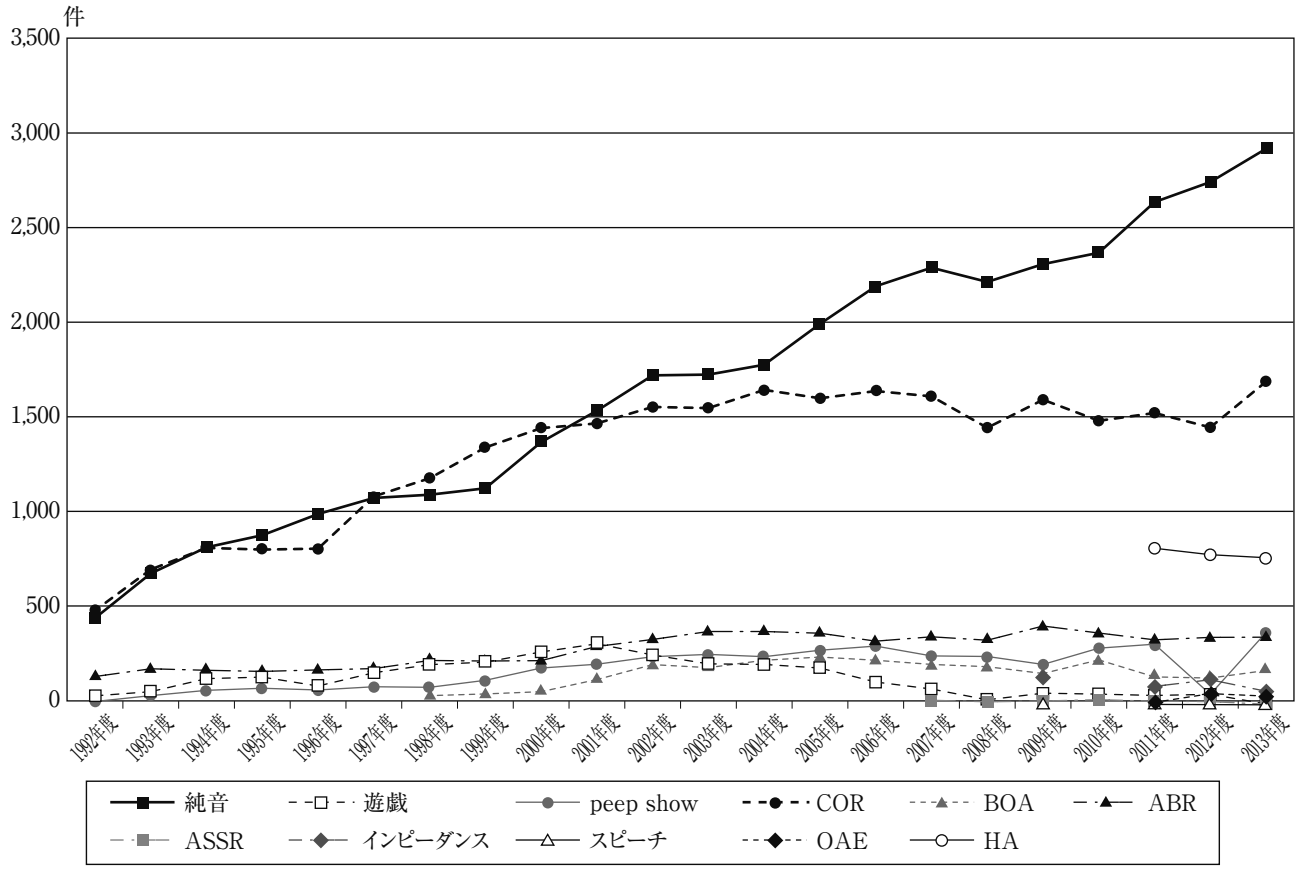

件
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
1992年度
1993年度
1994年度
1995年度
1996年度
1997年度
1998年度
1999年度
2000年度
2001年度
2002年度
2003年度
2004年度
2005年度
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度
2010年度
2011年度
2012年度
2013年度
純音
遊戯
peep show
COR
BOA
ABR
ASSR
インピーダンス
スピーチ
OAE
HA

図１．聴力検査の種類

整　形　外　科

2013年は４名の常勤医と１名のレジデント計５名で診療を行った。1991年７月の整形外科開設以来増加の一途をたどっていた外来初診患者数は、2003年12月に初診予約制を導入以後は減少傾向であったが、一昨年から再び増加傾向に転じ、昨年とほぼ同数の803人と昨年に引き続き800人の大台にのった（図１）。再診患者数は8,355人であり昨年より若干減少した（図２）。年齢別の構成は例年と大差がなかったが、学童前期の患者数が多いことは当センターの特徴である（表１）。

初診の疾患別内訳では手足の先天障害が最も多いが、当センター出生のものはごく一部で、大阪府下はいうまでもなく、近隣の諸県からの紹介が大部分であった。それに次いで多いものは、股関節疾患、足の変形、歩行異常といった小児整形外科疾患として一般的なもので、これらは周辺の医療施設からの紹介が大多数を占めていた。また、分娩麻痺の初診が19例あったが、これらはすべてが他院からの紹介であり、大阪8例、大阪を除く近畿２例、広島１例、福井２例、富山１例、九州２例、関東１例、愛知１例、東北１例と遠方の患者も多く含まれていた。それらの多くは重症例であり当センターでの生後早期からの神経手術の成績が優れていることを聞き及んでの来院であった。同様に骨延長術を必要とする患者も遠方のものが多く含まれていた。また、2010年に開始した下肢痙性に対するボトックス治療の件数も増加した。2013年に行った整形外科手術の件数は昨年より26件多く330件となり、昨年に続き最多年間手術件数を更新した。2006年以降の横這い傾向から増加傾向に転じたことがうかがわれるが、使用できる手術室の増加がその要因のひとつであると考えられた（図３）。

2013年の手術の疾患別内訳は表２の如くである。件数としては手足の先天障害に対する手術が、昨年と同様に過半数を占めていた。それらの中には多指症や合指症だけでなく、橈側列形成不全、腓骨列形成不全、脛骨列形成不全などの重度の先天性四肢障害が多く含まれていた。部位別では複数個所手術を二重に数えると上肢が145件、下肢が192件、体幹が３件であった。疾患別に見ると、分娩麻痺や脳性麻痺を含む神経関連の手術が33件、手術術式では創外固定器や骨延長器が関係した術式が58件と多く、これは当センター整形外科の特徴である。また、全国から医師の手術見学・施設見学を積極的に受け入れており、10月には香港から11月にはインドから医師が研修に訪れた。

（文責　川端秀彦）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値
①総手術件数	330件
②分娩麻痺手術件数	13件
③四肢先天異常手術件数	181件
④骨延長手術件数	26件
⑤初診患者数	803人

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	42	69	0
～ 1 歳 未 満	242	1,028	29
～ 6 歳 未 満	296	3,026	131
～ 12 歳 未 満	134	2,411	105
～ 15 歳 未 満	50	959	43
～ 18 歳 未 満	8	488	31
18 歳 以 上	31	374	5
合　　計	803	8,355 （実患者数 3,577）	344

表2．手術の疾患別内訳

手足の先天障害	181	化膿性疾患	15
股関節疾患	22	膝疾患	6
分娩麻痺	13	脊椎疾患	0
外傷	11	筋性斜頚	3
足の異常	20	その他	7
腫瘍	19		
骨系統疾患	33	合計	330

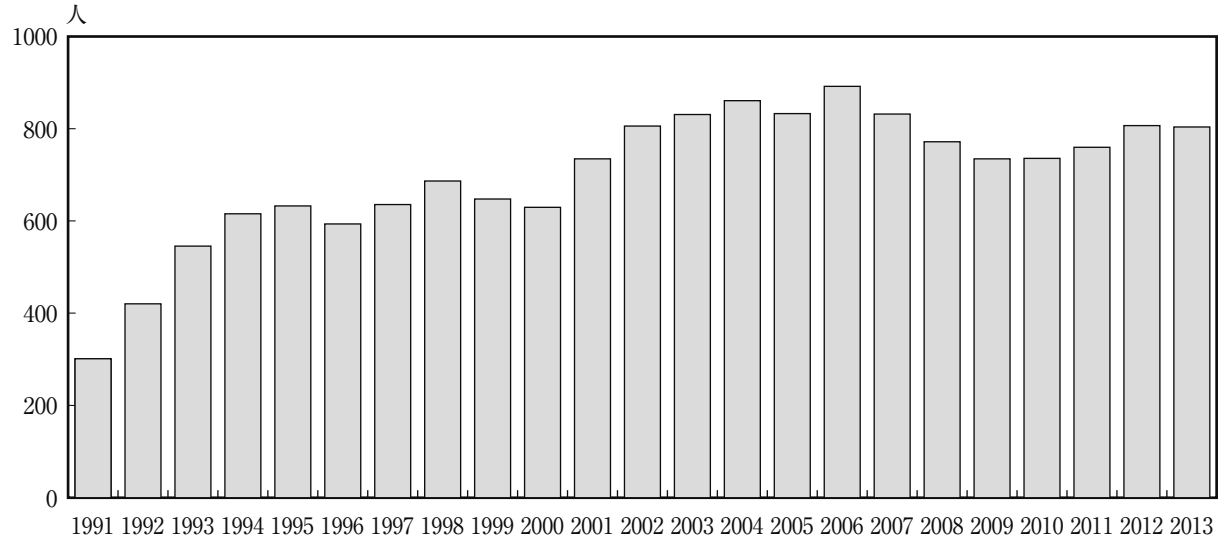


図1．初診患者数

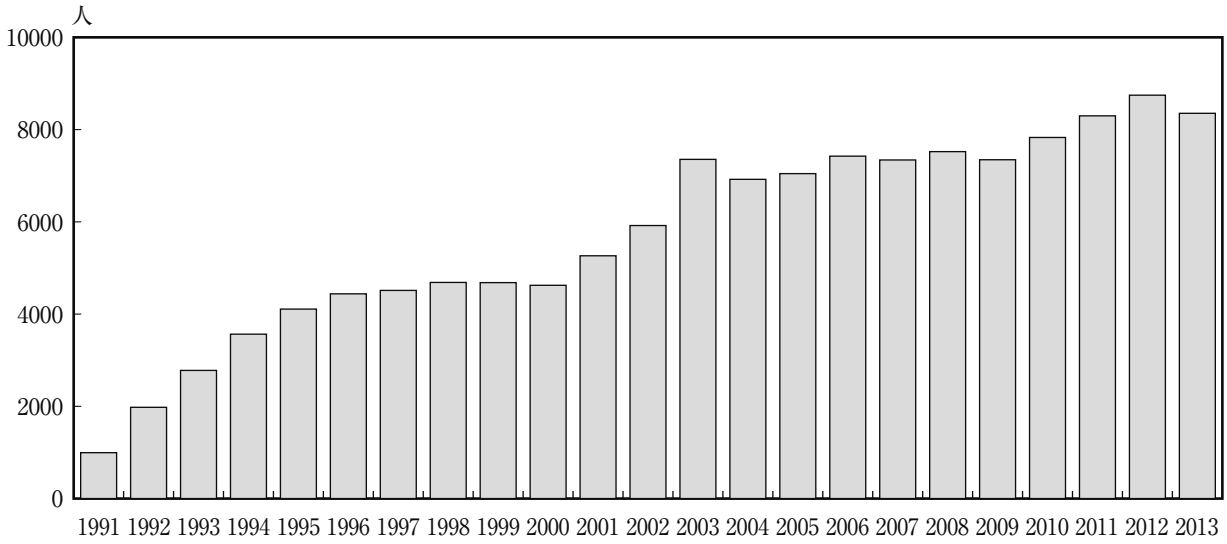


図2．再診患者数

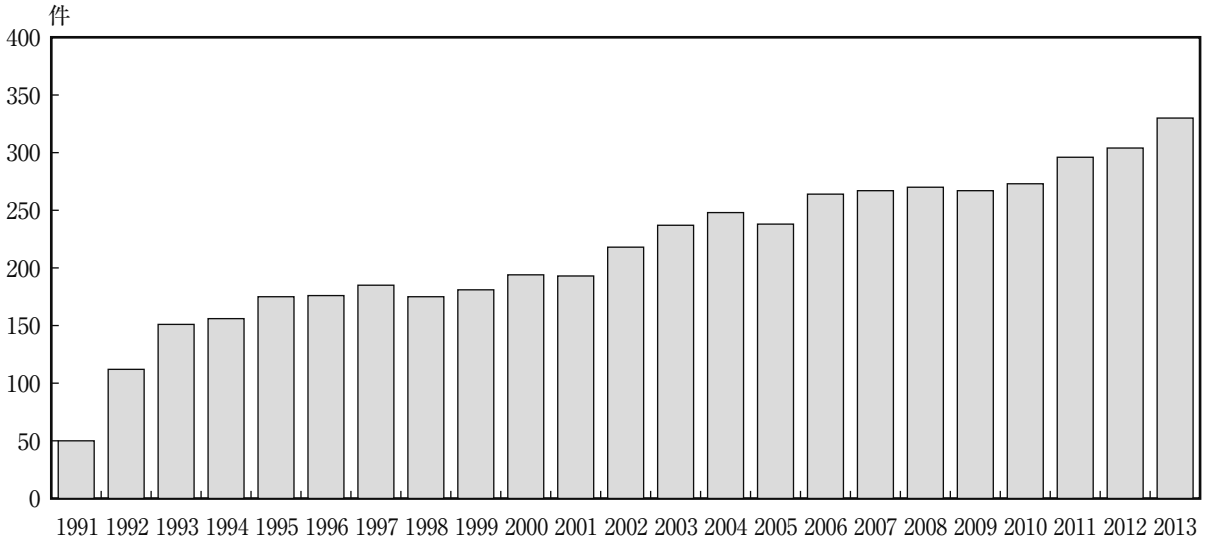

件
400
350
300
250
200
150
100
50
0
1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013

図３．手術件数

口　腔　外　科

１．診療概要（表１，２，３）

口腔外科では1987年の開設以来、唇裂・口蓋裂患者に対する包括的治療を一貫して継続し、質、量ともわが国を代表する唇裂・口蓋裂医療機関となっている。2013年の唇裂・口蓋裂初診患者数は計118例と昨年を上回る初診数であった。胎児期に唇裂・口蓋裂を診断され、初診される患者が増加したことが、初診数増加の一因である。現在、当科ではおよそ３例に１例の一次症例が胎児診断を受けている。胎児期に唇裂・口蓋裂の病態や治療方針の説明を行っておくと、児の出生後に家族の受け入れが非常にスムースになる。今後も関係各科との連携を深め、胎児診断症例に対するコンサルタントを進めて行きたい。昨年当科は、現役部長であった小原浩先生を亡くすという大きな不幸を経験した。この喪失はなかなか癒えるものではないが、来年度も症例数、手術件数を維持できるように前進したい。

２．手術（表４）

手術件数は380件であり前年よりも41件増加した。なかでも唇裂・口蓋裂手術件数が前年の204件から261件へ大きく増加した。唇裂一次手術、唇裂二次手術、口蓋裂一次手術および顎裂部骨移植術、いずれの件数も前年より増加を認めた。特に口蓋裂一次手術の増加が著しいが、これは昨年のこれまでで最多であった一次症例初診数を反映している。

2010年より増加を続けていた地域歯科医院からの正中過剰埋伏歯の抜歯依頼の件数が、昨年より８件減少した。年間50－60件がこの地域での年間正中過剰埋伏歯数のピークであるのかもしれない。今後も当科はわが国における唇裂･口蓋裂の拠点病院としての役割のみならず、地域の小児口腔外科としての役割も果たしていきたいと考えている。

３．矯正歯科（表５，６）

１．唇裂・口蓋裂の矯正歯科診断開始患者数は、一昨年に比し19人の増、昨年に比し14人の減であった。これは、口蓋裂手術に二段階方法を取り入れて以来、顎発育の成長抑制が軽減され、乳歯列期に著しい反対咬合を呈する症例が少なくなっているため、咬合の異常に対して不安を訴える患者家族が減少し、矯正歯科初診時期が遅くなる症例を認め始めたことが原因の一つである。顎発育におよぼす影響が著しい口蓋裂一次手術方法のさらなる改善のためには、手術成績を詳細に評価できる診療体系が必要である。手術成績を詳細に評価できるように、矯正歯科初回受診時期および開始診断の時期を定めたい。

２．顎発育の抑制が少ない手術方法の変更によって、治療件数にも大きな影響をおよぼしている。すなわち、第Ⅰ期の動的処置においては、比較的短期間に軽微な装置の装着が適応となる症例が増えた。さらに、顎発育の抑制が少ないことから、第Ⅱ期の動的処置（永久歯排列期）に移行できる年齢が早くなり、適応となる症例数が増加した。

３．当科の矯正治療はセンター内の診療各科と連携した口蓋裂治療をメインワークとしてきた。診療枠が拡大されたことに伴い、これらの第Ⅰ期から第Ⅱ期をセンター内で継続して咬合管理できるようになっている。今後も長期的な治療継続により、初回手術が顎発育におよぼす影響の評価に加えて、矯正治療経過と治療効果を詳細に見直して、患者様の負担の少ない効率的な咬合管理を検討したい。

４．唇裂・口蓋裂以外の矯正歯科診断開始患者数は、一昨年に比し22人の増､昨年に比し10人の増であった。当センターでは診療各科との緊密な連携と患者家族の理解協力、さらに患者家族を支援する体制を有している。患者家族に負担の少ない効率的な治療方法の確立に向けて､詳細な治療体系の検討を進めたい。

４．言語治療（表７，８，９）

前年と比較し、初診数、再診数ともに増加した。初診患者の言語障害の種類をみると、口唇・口蓋裂が最も多く全体の約35％を占め、この割合は毎年ほぼ一定している。初診患者の年齢別でみると、口唇・口蓋裂は０歳台が最も多く、乳児期から思春期まで長期に渡る継続管理が必要とされる。言語発達遅滞は３歳台以降に一定の来院数があり、機能性構音障害は６歳以上の来院数が増加した。就学後のケースでは学校（通級指導教室、支援学級、支援学校）と連携して言語指導を行うことでより効果的な結果が期待される。

５．人事

３月31日口腔外科医師石本俊介（レジデント）が退職し、４月１日口腔外科医師密田正喜仁（レジデント）が採用された。11月23日口腔外科医師小原浩（部長）が永眠されたため退職した。

（文責　山西　整）

重要な活動量指標・成績指標など

口　腔　外　科	数　　値	大阪府推定発生数
唇裂・口蓋裂一次症例数	90人	110人

表１．年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	80	151	1
～ 1 歳 未 満	68	885	80
～ 6 歳 未 満	189	3,310	113
～ 12 歳 未 満	155	2,834	123
～ 15 歳 未 満	29	511	17
～ 18 歳 未 満	6	267	14
18 歳 以 上	30	321	15
合　　計	557	8,279 （実患者数 2,045）	363

表２．初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	118
歯・歯周疾患	120
言語障害	91
小帯異常	49
嚥下障害	40
嚢胞性疾患	33
外傷性疾患	19
腫瘍性疾患	17
顎変形症	17
炎症性疾患	8
鼻咽腔閉鎖不全	7
巨舌症	5
顎関節障害	3
その他	16
計	543（人）

表３．唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇　　裂	23
唇裂口蓋裂	33
口　蓋　裂	26
計	82（人）

表4．手　術　統　計

唇裂一次手術	59
口蓋裂一次手術	85
唇裂二次手術	55
顎裂部骨移植術	47
口腔前庭形成術	1
下顎骨後退術	0
咽頭弁形成術	4
Latham装置固定術	4
抜歯術	52
小帯延長術	16
嚢胞摘出術	8
埋伏歯開窓術	11
腫瘍切除、摘出術	5
舌形成術	9
外傷創縫合術	1
舌下腺摘出術	0
顎骨骨折整復固定術	1
消炎手術	0
歯牙移植術	1
硬化療法	2
その他	19
計	380（件）

表5．矯正歯科診断開始患者分類

症　　例	患者数
1．唇裂・口蓋裂	75
片側唇裂	8
片側唇顎裂	14
両側唇顎裂	2
片側唇顎口蓋裂	20
両側唇顎口蓋裂	3
口蓋裂	28
2．唇裂・口蓋裂以外	25
計	100

表6．矯正診断開始後の治療統計

治　療　内　容		人　数	件　数
口腔衛生指導患者		95	95
Ⅰ期　動的処置患者		311	
リンガルアーチ	上顎		198
	下顎		38
セクショナルアーチ	上顎		28
	下顎		0
床装置	上顎		87
	下顎		24
機能的矯正装置			4
上顎前方牽引			38
下顎後方牽引			1
上顎後方牽引			12
Ⅱ期　動的処置患者		176	
エッジワイズ装置	上顎		164
	下顎		117
リンガルアーチ	上顎		18
	下顎		7
MPA			22
口内ゴム			27
ヘッドギア			9
チンキャップ			1
MPA＋口内ゴム			7
ヘッドギア＋口内ゴム			2
床装置	上顎		3
	下顎		3
機能的矯正装置			1
保定患者		166	
ベッグリテーナー	上顎		107
	下顎		85
スプリングリテーナー	上顎		3
	下顎		17
リンガルアーチ	上顎		14
	下顎		2
ダイナミックポジショナー			1
装置なし			37
計		748	1,172

表７．口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	16	221	237
2月	19	211	230
3月	16	248	264
4月	27	232	259
5月	9	197	206
6月	11	215	226
7月	28	232	260
8月	16	297	313
9月	17	205	222
10月	14	211	225
11月	10	207	217
12月	11	210	221
計	194	2,686	2,880

表８．口腔外科初診患者の言語障害の種類

年齢	口唇裂・口蓋裂	言語発達遅滞	機能的構音障害	吃音	その他	問題なし	計
0歳台	41	0	0	0	0	0	41
1歳台	16	0	0	0	1	0	17
2歳台	4	9	1	1	1	0	16
3歳台	2	17	2	1	1	0	23
4歳台	2	15	5	3	1	0	26
5歳台	2	10	14	1	0	1	28
6歳以上	1	16	19	2	3	2	43
計	68	67	41	8	7	3	194

表９．初診時の言語治療方針

	口唇裂・口蓋裂	言語発達遅滞	機能的構音障害	吃音	その他	問題なし	計
評価のみ	1	12	8	2	0	2	25
訓練	3	3	25	1	0	0	32
継続管理	64	52	8	5	7	1	137
計	68	67	41	8	7	3	194

検　　査　　科

2013年　検査科の動向

検査科スタッフは病理医が常勤２名、非常勤２名、血液・腫瘍科との兼務１名。臨床検査技師25名、非常勤13名、非常勤事務３名が在籍した。

開設以来勤務されていた中山雅弘主任部長が３月31日付けで退職された。

業務件数は前年に比して概ね増加を示している。新たに無侵襲的出生前遺伝学的検査の取り扱いを開始した。

10月より時間外における勤務・宿直体制を変更した。また、薬剤血中濃度測定を薬局より業務移管し検査科の業務とした。

一般検査室

特殊検査である便の「クリニテスト」をベネディクト法に変更したところ件数が減少した。従来の方法より時間がかかるため、外来からの依頼が減ったことが原因と思われる。尿検査については、件数などのめだった変動はなかった。その他、試薬、検査項目などの変更も今年はなかった。

血液形態検査室

血液形態検査室は、血液、骨髄、髄液、PD排液等を検体とした目視による細胞形態検査と、フローサイトメーターを用いた細胞表面抗原測定を主な業務としており、2013年の血液検体は約２万３千件、末梢血目視分類は約１万８千件、骨髄検体は157件、造血幹細胞数測定は49件であった。

2013年度より輸血・細胞管理室と共同で血液成分採取業務（造血幹細胞採取、ドナーリンパ球・顆粒球採取、骨髄濃縮）に携わっており、2013年では24件の血液成分採取業務を行った。また、造血幹細胞移植に対応するため、フローサイトメーターによるCD34陽性造血幹細胞数測定や免疫状態を把握するためのリンパ球サブセット等の測定を行っている。

骨髄像検査は、血液・腫瘍科からの依頼が大半を占めており、異常細胞の分類、特殊染色による同定など、常時連携を図りながら業務を行っている。

免疫血清検査室

2013年８月にCMV-IgG（EIA）、風疹ウィルスIgG（EIA）を定量法に変更し、麻疹ウィルスIgG（EIA）、麻疹ウィルスIgM（EIA）を院内実施から外注へ変更した。また、トキソプラズマ抗体（PHA）の検査を中止した。2013年11月にHBs抗体標準をWHO標準に変更した。

生化学検査室

生化学検査では１月よりDHEA-S、エストラジオール（E2）およびテストステロン、４月よりHbFおよび迅速検体検査実施加算項目であるHbA1cの院内測定を開始した。また、クレアチニンクリアランス計算式に用いる日本人の平均体表面積を従来の1.48から1.73への変更と、依頼件数の減少による院内項目の見直しも行った。

今年の大きな動態として、これまで薬局で行われてきた薬剤血中濃度測定が検査科に移管され、10月より稼働している。次年度はhANP・BNPの院内測定実施を検討中である。

輸血・細胞管理室

血液型検査、不規則抗体検査（間接抗グロブリン試験）などの検体検査業務と赤血球濃厚液（RCC）など血液製剤の輸血検査管理業務を中心に行っている。2013年の血液製剤使用単位数は、赤血球濃厚液（RCC）2,345単位、新鮮凍結血漿（FFP）2,410単位、血小板（PC）18,050単位であった。

2011年６月より血液・腫瘍科が行う末梢血幹細胞やドナーリンパ球採取の補助業務と、血液形態検査部門と共同で採取後の末梢血、骨髄液、解凍臍帯血の造血幹細胞数測定を行っている。

また2011年４月から赤血球濃厚液（RCC）の分割製剤の作製を開始した。ICU（集中治療科）からの新規依頼もあり、院内作製前と比べて約200％増の年間150件程度を出庫している。

細菌検査室

2013年より血液培養ボトル培養検査結果を検体種別に集計して掲示した。分離菌種は、血液培養ではグラム陽性菌71.3%、グラム陰性菌19.8%に対し、臍帯血培養ではグラム陽性菌46.2%、グラム陰性菌18.9%、嫌気性菌34.0%となった。また、検体汚染機会の多い検体では一検体より複数菌の検出頻度が高く、血液培養の8.6%に対し、臍帯血で17.0%、腹水・CAPD培養では36.4%であった。

2013年より耐性菌分離率表の対象菌種を18菌種20項目（E.coliはESBLとnon-ESBL別、S.aureusはMRSAとMSSA別）に、表示薬剤を41剤に拡大して集計している。MRSA・緑膿菌でやや耐性率の改善が見られるが、肺炎球菌・インフルエンザ菌では耐性傾向が進んでいる。なお、MRSA・MRCNSについては、CLSIの勧告によりMIC値に拘らず、βラクタム系薬剤は耐性として報告している。

呼吸器系・消化器系検体よりの分離菌種は、例年と比べ変化を認めなかった。尿検体については、起炎菌以外の混入が減少したと思われた。産科検体は酵母様真菌の分離率がやや上昇した。

心電図・脳波検査室

心電図検査室では患者待ち時間を短縮するためマスター負荷心電図を予約制にした。また、スタッフの協同により増加するポータブル検査と検査室検査の両立が円滑に実施できた。

脳波検査室では、予約枠の開け方とスタッフ間のバックアップ方法の変更により、困難な例に少しでも対応できるように努めた。また、事務職員の配置により技師が検査に専念する時間が増加し速やかな検査実施に繋がった。

しかし、心電図検査では指定日外ポータブル検査や午後の検査、脳波検査では予約の根本的な解決に至らず課題が残った。

心臓超音波検査室

小児循環器科外来心エコー検査枠について、１日の予約枠数の制限と、睡眠導入剤を服用しなくても良い患者は30分毎の時間予約制に、睡眠導入剤の服用が必要な患者は前半と後半の２つの予約枠に変更してから１年が経過した。その効果として、検査待ち時間及び入眠から検査までの時間が短縮された。

産科胎児超音波スクリーニング室

検査件数は昨年とほぼ変わらなかった。10月に測定装置を更新し胎児４Ｄエコーを始めた。

病理検査室

剖検は42件、死亡剖検数は９件、死産剖検数は33件と前年に比べともに減少した。死亡剖検数のうちセンター内は３件であった。院外症例であるが、重症仮死で脳性麻痺となり、重症心身障害者施設で入院中に突然死した45歳の女性の剖検があった。死産剖検数のうち搬送死産剖検数が増加し、センター内を上回っているのは近年の傾向である。

胎盤件数は2,418件、うち組織検査まで行ったのは1,301件と増加している。組織検査は996件、細胞診検査は680件と横ばいであった。

11月に自動染色封入装置を更新した。12月にホルムアルデヒドの取り扱いを病理検査室で一元管理する運用業務を開始した。

胎盤及び羊水でサイトメガロウイルス及パルボＢ12ウイルスの遺伝子検査を行った。

先天性代謝異常症等マス・スクリーニング検査室

2013年１月より、タンデムマス分析装置（LC/MS/MS）の更新を行い、より分析能力の優れたTQ-4500（Absciex社）を２台導入した。また、尿・血清の分析を想定してLCMS-8030（島津製作所）、GCMS-2010（島津製作所）を設置して、より正確な確認検査法の導入に努めている。ガラクトース血症については、分析データを再解析し、８月より新たなカットオフ値を設定したため、再採血率を減少させることができた。今後、わが国の新生児スクリーニング検査は、ライソゾーム病などへの拡大が望まれるため、検査済み検体を新たなマス・スクリーニング検査確立の研究に使用することに備えて、検査の申込書・同意書を包括同意仕様に変更する予定である。

人事

３月31日付けで中山雅弘主任部長及び臨床検査技師（主査）１名が退職した。

４月１日付けで竹内真副部長が主任部長に、松岡圭子医長が副部長に昇格。臨床検査技師１名が新規採用となる。また、主任技師１名が主査に昇格した。

４月から７月まで学生実習生１名を受け入れた。

（文責　竹内　真、笠原敏喜）

活動指標（主要項目における緊急検査件数の割合）

（2013年１月～12月）

項目名	緊急件数	緊急検査割合　%	項目名	緊急件数	緊急検査割合　%
血球計数	23,754	47.0	ALT	19,554	45.9
プロトロンビン時間	6,622	64.8	グルコース	11,130	50.3
活性化部分トロンボプラスチン時間	6,556	64.8	尿素窒素	19,628	46.7
フィブリノーゲン	6,171	69.8	クレアチニン	19,643	46.7
フィブリン分解産物	5,423	83.3	カルシウム	12,739	41.9
Ｃ反応性蛋白	20,303	52.1	無機リン	13,226	45.4
Na、K、Cl	37,918	64.4	クレアチンキナーゼ	15,309	52.6
総蛋白	19,849	47.4	総ビリルビン	23,875	60.4
アルブミン	18,862	46.7	直接ビリルビン	12,439	52.0
AST	19,874	46.3	アミラーゼ	3,363	44.4

表１．部門別検査件数（2013年1月～12月）

区分		2013年												
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
臨床一般検査														
	スクリーニング	3,688	3,376	4,284	4,015	3,788	3,709	4,785	5,344	4,034	3,850	3,547	4,208	48,628
	定量検査	臨床化学検査の尿化学検査に含む												
	特殊検査	162	143	167	183	159	151	196	306	173	131	171	163	2,105
	その他	64	60	90	66	64	56	87	101	74	61	73	82	878
臨床血液検査														
	形態スクリーニング	4,465	4,277	5,127	4,957	4,641	4,645	5,700	5,963	4,677	4,899	4,548	5,053	58,952
	止血スクリーニング	1,114	1,077	1,188	1,249	1,130	1,113	1,463	1,291	1,000	1,238	1,136	1,157	14,156
	特殊検査	623	531	627	730	738	709	987	1,004	693	687	612	828	8,769
	その他	225	212	251	227	186	145	170	152	120	129	135	124	2,076
臨床免疫検査														
	免疫血清検査	2,894	2,932	3,282	3,169	2,972	2,890	3,559	3,625	2,905	2,651	2,831	3,003	36,713
	免疫感染検査	3,991	3,476	4,267	4,145	3,875	4,047	4,652	4,797	3,878	4,143	3,817	4,110	49,198
	輸血、血液型	2,887	2,983	3,203	2,989	4,243	3,635	2,598	2,809	2,899	4,211	3,939	2,613	39,007
	その他	640	568	639	702	810	732	952	996	747	722	680	858	9,046
臨床化学検査														
	血液化学検査	32,978	30,758	38,280	36,958	33,006	33,504	42,543	44,277	33,937	33,952	32,084	36,380	428,657
	尿化学検査	2,354	2,036	2,471	2,344	2,117	2,249	2,924	3,607	2,451	2,281	2,351	2,490	29,675
	特殊検査	279	307	409	339	364	605	735	738	673	623	627	707	6,406
	薬物血中濃度検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	524	583	498	1,605
	その他	1,108	1,128	1,265	1,309	1,174	1,220	1,380	1,625	1,208	1,161	1,042	1,164	14,784
RI検査														
	RIA	677	624	862	769	626	627	866	968	757	651	604	857	8,888
	RIST、RAST	297	403	554	625	453	343	458	367	362	269	266	307	4,704
緊急検査														
	血液検査	3,825	3,406	3,961	3,676	3,882	3,263	3,810	4,179	3,806	3,744	3,893	3,777	45,222
	止血検査	2,443	2,007	2,453	2,162	2,481	2,213	2,503	2,876	2,389	2,864	3,141	2,484	30,016
	髄液検査	120	120	138	152	71	87	112	107	183	164	155	87	1,496
	免疫感染検査	2,017	1,936	2,134	1,930	1,915	1,671	1,868	1,922	1,734	1,774	1,913	1,856	22,670
	血液化学検査	33,065	29,757	35,759	31,404	32,149	29,210	33,917	34,602	30,681	29,312	31,548	29,979	381,383
	尿化学検査	37	27	23	37	31	32	68	39	23	47	25	12	401
	血液ガス分析	2,405	2,119	2,748	2,412	2,481	2,270	2,717	2,620	2,205	2,197	2,328	2,226	28,728
細菌検査														
	一般検査													
	顕微鏡検査（染色法）	195	170	185	196	217	190	282	248	174	184	173	165	2,379
	培養、同定	1,389	1,092	1,211	1,378	1,406	1,305	1,489	1,419	1,280	1,247	1,308	1,173	15,697
	簡易培養	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	感受性（4系統以上）	276	188	234	236	271	228	321	300	282	326	256	268	3,186
	抗酸菌													
	分離培養	3	2	2	3	4	1	4	1	0	4	1	1	26
	抗原および毒素検出													
	ノロウイルス抗原	15	24	16	12	33	14	11	7	5	8	12	29	186
	CDトキシン	7	9	7	12	11	7	20	20	13	11	16	17	150
	感染対策（培養・同定）	2	2	5	15	0	1	2	1	0	3	6	31	68
	感染対策（感受性試験）	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	2	0	7
生理検査														
	脳波検査													
	覚醒時脳波	16	6	12	13	16	13	9	7	9	18	15	14	148
	睡眠負荷脳波	117	140	135	145	131	121	144	154	129	145	128	119	1,608
	長期脳波ビデオ同時記録	12	14	16	12	11	10	21	16	20	12	15	9	168
	うち病棟検査	7	11	7	12	6	6	9	7	6	9	11	4	95
	心電図検査													
	標準	342	348	374	432	384	384	409	439	355	399	380	347	4,593
	負荷	0	0	1	3	1	1	2	0	0	1	0	0	9
	24時間	10	9	20	20	15	17	17	24	11	17	12	14	186
	うち病棟検査	28	24	19	16	19	16	35	30	20	30	34	23	294
	トレッドミル	4	2	4	1	1	3	2	2	2	5	0	3	29
	呼吸機能検査	0	0	1	7	3	2	1	4	2	1	0	3	24
	超音波検査													
	産科エコー	240	227	252	254	277	252	276	282	232	261	240	261	3,054
	心エコー	145	163	180	176	178	173	169	194	143	171	161	150	2,003
病理検査														
	生検件数	83	71	85	82	69	79	88	97	70	79	72	81	956
	特染枚数（免疫組織染色等）	206	29	108	67	46	57	107	124	79	78	90	113	1,104
	胎盤件数	183	193	176	168	225	196	230	214	212	194	191	228	2,410
	特染枚数（免疫組織染色等）	12	0	67	19	21	56	12	36	36	3	34	8	304
	剖検件数	4	0	5	5	2	5	6	5	5	2	2	1	42
	特染枚数（免疫組織染色等）	11	0	32	11	2	6	20	3	4	25	10	36	160
	細胞診件数	69	39	59	61	59	63	53	62	59	50	64	45	683
	特染枚数（免疫組織染色等）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	迅速（凍結）件数	2	4	2	2	2	0	0	3	0	2	1	0	18
	電顕件数	2	2	2	2	0	0	2	1	1	8	4	2	26
	CMV-PCR	11	5	2	8	11	9	14	13	8	9	7	16	113

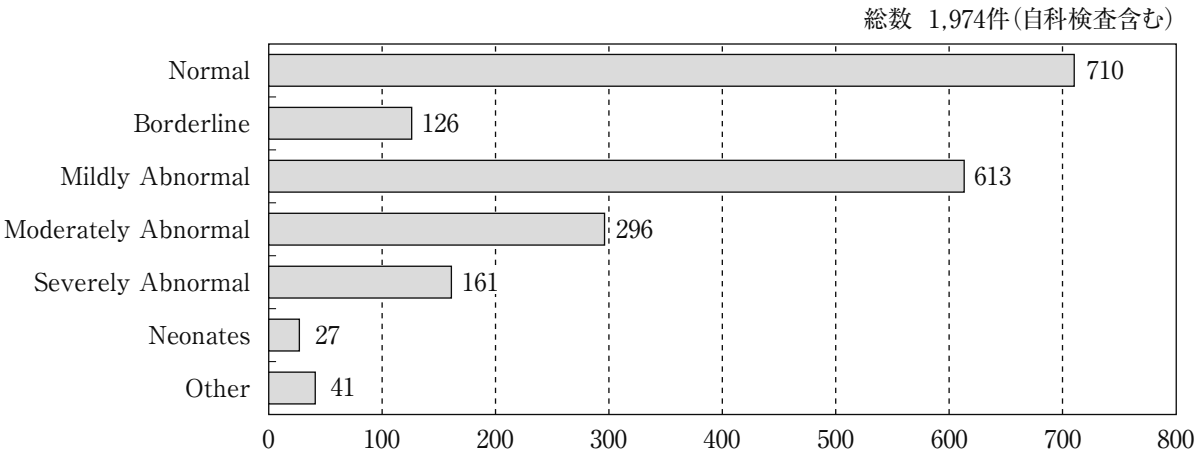


図1．脳波総合判定別件数（2013年1月～12月）

表2．血液培養ボトル培養集計（2013年1月～12月）

	血液培養（臍帯血除く）			臍帯血培養			髄液培養			腹水・CAPD排液培養			胸水・無菌部穿刺液培養		
	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率
検体数	1,774	151	8.5%	433	88	20.3%	92	24	26.1%	70	22	31.4%	49	8	16.3%
患者数	804	28	3.5%	433	88	20.3%	38	6	15.8%	36	12	33.3%	31	4	12.9%
	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%
	CNS	36	21.6%	CNS	33	31.1%	CNS	17	68.0%	CNS	11	34.4%	CNS	4	44.4%
	MRSA	10	6.0%	MRSA	1	0.9%	MRSA	6	24.0%	MRSA	1	3.1%	MRSA	1	11.1%
	MSSA	12	7.2%	MSSA	1	0.9%				MSSA	2	6.3%	MSSA	1	11.1%
	Micrococcus	15	9.0%	Micrococcus	4	3.8%									
	腸球菌	30	18.0%	腸球菌	2	1.9%				腸球菌	6	18.8%			
	連鎖球菌	10	6.0%	連鎖球菌	8	7.5%				連鎖球菌	1	3.1%	連鎖球菌	2	22.2%
	Bacillus sp.	6	3.6%				Bacillus sp.	1	4.0%	Bacillus sp.	1	3.1%			
	腸内細菌	26	15.6%	腸内細菌	16	15.1%				腸内細菌	10	31.3%			
	NFR	7	4.2%	NFR	4	3.8%									
	Yeast	5	3.0%				Yeast	1	4.0%				Yeast	1	11.1%
	嫌気性GP	4	2.4%	嫌気性GP	21	19.8%									
				嫌気性GP	15	14.2%									
	その他	6	3.6%	その他	1	0.9%									
	分離菌計	167	100.0%	分離菌計	106	100.0%	分離菌計	25	100.0%	分離菌計	32	100.0%	分離菌計	9	100.0%
分離菌種数	単一菌	138	91.4%	単一菌	73	83.0%	単一菌	23	95.8%	単一菌	14	63.6%	単一菌	7	87.5%
	二種類	10	6.6%	二種類	12	13.6%	二種類	1	4.2%	二種類	6	27.3%	二種類	1	12.5%
	三種類	3	2.0%	三種類	3	3.4%	三種類			三種類	2	9.1%	三種類		

表３．菌種別薬剤耐性菌検出率（2013年１月～12月）

単位（%）

薬剤	菌種	E.coli（ESBL）	E.coli（ESBL除く）	K.pneumoniae	K.oxytoca	E.aerogenes	E.cloacae	S.marcescens	P.mirabilis	A.baumanii	S.maltophilia	P.aeruginosa	MRSA	MSSA	S.epidermidis	E.faecalis	E.faecium	G.B.S	S.pneumoniae	H.influenzae	M.catarrhalis
ABPC	ﾋﾞｸｼﾘﾝ	100	41	94	86	73	93	100	25	71	未	＊	100	67	87	1	76	0	8	48	未
PIPC	ﾍﾟﾝﾄｼﾘﾝ	98	23	19	55	5	34	14	25	39	72	2	100	99	93	3	90	4	10	10	未
TAZ/PIP	ﾀｿﾞｼﾝ	21	6	0	25		0	0	0		100	0	80	0	50	0	100				
CEZ	ｾﾌｧﾒｼﾞﾝ	100	13	11	57	36	100	100	67	100	未	＊	23	0	9	未	未	0	44	0	0
CTM	ﾊﾟﾝｽﾎﾟﾘﾝ	82	8	6	13	23	62	80	67	100	未	＊	13	0	1	未	未	2	44	0	0
CTX	ｾﾌｫﾀｯｸｽ	35	3	2	4	5	37	4	33	22	83	73	51	0	29	未	未	0	5	0	0
CAZ	ﾓﾀﾞｼﾝ	13	3	0	1	9	37	0	17	6	38	6	80	5	73	未	未	4	88	0	0
CPR	ｹｲﾃﾝ	53	3	1	3	5	8	7	33	28	79	13	11	0	6	未	未	2	15	0	0
CFPM	ﾏｷｼﾋﾟｰﾑ	27	6	0	0		0	0	50		100	0	100	0	67	未	未	0	7	0	0
CZOP	ﾌｧｰｽﾄｼﾝ	42	11	0	0		0	0	50		100	0	60	0	0	未	未	2	15	0	0
CMZ	ｾﾌﾒﾀﾞﾝ	0	2	1	3	95	90	18	33	88	未	＊	13	0	9	未	未	88	51	0	未
CCL	ｹﾌﾗｰﾙ	100	13	12	10	59	96	98	50	94	未	＊	71	1	26	未	未	4	54	46	0
CFDN	ｾﾌｿﾞﾝ	100	12	12	52	9	82	91	25	67	未	＊	95	0	66	未	未	0	41	0	0
CPDX	ﾊﾞﾅﾝ	100	11	11	6	9	59	34	50	94	未	＊	100	25	79	未	未	4	44	0	0
CDTR	ﾒｲｱｸﾄ	100	11	11	7	9	52	34	50	100	未	＊	95	1	57	未	未	0	5	0	0
LMOX	ｼｵﾏﾘﾝ	0	1	0	0	5	32	5	25	61	11	62	99	3	81	未	未	100	59	0	0
FMOX	ﾌﾙﾏﾘﾝ	0	1	0	2	27	60	9	25	71	未	＊	13	0	12	未	未	4	41	0	0
IPM	ﾁｴﾅﾑ	0	0	0	0	0	2	2	0	11	94	16	8	0	9	0	81	6	7	0	0
PAPM	ｶﾙﾍﾞﾆﾝ	0	0	0	1	0	2	4	0	17	100	37	7	0	10	0	90	8	2	0	0
MEPM	ﾒﾛﾍﾟﾝ	0	0	0	0	0	2	2	0	17	88	8	11	0	21	10	96	0	10	0	0
BIPM	ｵﾒｶﾞｼﾝ	0	0	0	0		0	0	0		100	0	60	0	67	0	100				
DRPM	ﾌｨﾆﾊﾞｯｸｽ	0	0	0	0		0	0	0		100	0	40	0	50	12	97				
AZT	ｱｻﾞｸﾀﾑ	32	3	1	12	5	31	7	33	50	83	12	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	0	未
GM	ｹﾞﾝﾀｼﾝ	31	4	4	2	9	2	4	17	6	75	5	75	52	62	未	未	未	未	未	未
AMK	ｱﾐｶｼﾝ	0	0	1	0	5	2	0	17	6	67	2	8	1	8	未	未	未	未	未	未
ABK	ﾊﾍﾞｶｼﾝ	0	0	0	0	5	3	2	17	11	83	5	3	0	0	未	未	未	未	未	未
AZM	ｼﾞｽﾛﾏｯｸ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	80	62	92	未	未	未	未	未	未
MINO	ﾐﾉﾏｲｼﾝ	7	6	10	6	5	22	16	67	12	4	＊	11	0	0	72	79	69	54	0	0
DAP	ｷｭﾋﾞｼﾝ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	0	0	0	0	0				
VCM	ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	0	0	0	0	0	0	0	＊	＊
TEIC	ﾀｺﾞｼｯﾄﾞ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	0	0	58	0	0	0	0	＊	＊
LZD	ｻﾞｲﾎﾞｯｸｽ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	0	0	0	0	3				
FOM	ﾎｽﾐｼﾝ	2	2	11	3	0	12	2	17	50	29	44	14	3	30	9	13	未	未	未	未
CPFX	ｼﾌﾟﾛｷｻﾝ	29	17	4	4	5	14	4	0	33	58	5	43	43	50	13	88	53	65	0	0
LVFX	ｸﾗﾋﾞｯﾄ	58	28	11	0		0	0	0		17	0	60	0	92	0	94				
PZFX	ﾊﾟｽﾞｸﾛｽ	58	28	11	0		0	0	0		17	0	60	0	92	12	94				
ST	ﾊﾞｸﾀｰ	31	22	17	7	0	12	2	0	24	8	＊	1	0	8	未	未	6	49	26	11
S/A	ﾕﾅｼﾝ	22	15	9	54	14	84	100	17	18	83	＊	12	0	6	0	87	未	9	16	未
S/C	ｽﾙﾍﾟﾗｿﾞﾝ	1	0	0	7	5	17	0	17	0	29	2	11	0	0	未	未	6	41	0	未
CAM	ｸﾗﾘｼｯﾄﾞ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	未	未	未	未	未	31	88	15	9
CLDM	ﾀﾞﾗｼﾝ	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	＊	32	3	26	未	未	16	44	＊	77

＊：自然耐性　　未：感受性検査セット対象外により未実施　　耐性率50％以上は網掛け

表4．培養同定集計（2013年1月～12月）

呼吸器系		消化器系		泌尿器系（入院）	
α-Streptococcus	20.4%	Enterococcus sp.	30.5%	E.coli	29.4%
Staphylococcus sp.	16.3%	Staphylococcus sp.	14.4%	Staphylococcus sp.	22.1%
MSSA	12.9%	E.coli	12.4%	Enterococcus sp.	20.3%
Neiserria sp.	8.4%	K.oxytoca	6.9%	E.faecalis	9.0%
MRSA	7.3%	K.pneumoniae	6.4%	S.epidermidis	6.1%
その他	34.7%	その他	29.4%	その他	13.1%

産科検体		カテーテル・膿・他		GBSスクリーニング	
Lactbacillus sp.	49.9%	Staphylococcus sp.	21.6%	検査件数	1,660
C.albicans	11.8%	MSSA	12.9%	陽性検体数	278
Staphylococcus sp.	8.9%	S.epidermidis	11.7%	GBS陽性率（全体）	16.7%
G.B.S	7.8%	MRSA	8.5%	GBS陽性率（直接培養陽性）	11.3%
Enterococcus sp.	6.0%	Enterococcus sp.	6.5%	GBS陽性率（増菌のみ陽性）	5.5%
その他	15.6%	その他	38.8%	増菌培養のみ陽性/全陽性	32.7%

表5．産科胎児超音波スクリーニング検査件数内訳（2013年1月～12月）

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
スクリーニング件数		240	227	252	254	277	252	276	282	232	261	240	261	3,054
内訳	18 週	80	78	77	84	69	63	69	98	76	73	64	62	893
	28 週	66	68	86	91	95	76	98	84	71	91	89	77	992
	36 週	90	71	81	76	109	112	101	95	80	93	77	113	1,098
	多胎	4	10	8	3	4	1	8	5	5	4	10	9	71

表6．診療科別心エコー検査件数（検査科実施分）　（2013年1月～12月）

診療科名	件数	診療科名	件数
小児循環器科	1,802	遺伝診療科	10
新生児科	7	小児外科	5
消化器・内分泌科	19	脳神経外科	1
腎・代謝科	31	産科	9
血液腫瘍科	46	母性内科	32
小児神経科	41	合計	2,003

但し、小児循環器科との共観も含む

表７．先天性代謝異常症等マス・スクリーニング疾患別患者数

（2013年１月～12月）

	疾患数	患者数（うち堺市所管分）		疾患数	患者数（うち堺市所管分）
先天性代謝異常症	フェニルケトン尿症	1（0）	クレチン症	クレチン症	18（1）
	メープルシロップ尿症	0（0）		一過性甲状腺機能低下症	6（0）
	ホモシスチン尿症	0（0）		一過性高ＴＳＨ血症	1（0）
	ガラクトース血症	0（0）		高ＴＳＨ血症	7（2）
	高フェニルアラニン血症	1（0）		その他	1（0）
	高メチオニン血症	1（0）		正常	3（0）
	有機酸･脂肪酸代謝異常症等	2（0）		未確定	7（0）
	一過性高ガラクトース血症	0（0）	CAH	先天性副腎過形成症	2（0）
	その他（肝炎など）	0（0）		その他	0（0）
	正常	8（1）		正常	1（0）
	未確定(経過観察中)	9（0）		未確定	0（0）

表８．先天性代謝異常症等マス・スクリーニング検査件数

（2013年１月～12月）

	代謝異常症*1	CAH	クレチン症
新規受付件数	49,553 (5,744)		
出生数*2	43,038 (7,211)		
受検率*2 %	115.1 (79.7)		
再採血件数（検査による）	859 (93)	400 (42)	582 (67)
再採血件数（検体不備）		2 (0)	
総検査件数	50,414 (5,837)	49,955 (5,786)	50,137 (5,811)
精密検査依頼件数	22 (1)	3 (0)	43 (3)

＊１：有機酸・脂肪酸代謝異常症などのパイロットスタディを含む。

＊２：出生数は資料作成時に入手可能な最新都道府県別人口動態統データ（2012年４月１日～2013年３月31日）を代用。

＊３：（ ）は、堺市所管分

表９．先天性代謝異常症等マス・スクリーニング
地域別受検件数

（2013年１月～12月）

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池田市	278	松原市	1,443
箕面市	1,684	藤井寺市	0
豊中市	3,408	羽曳野市	869
吹田市	3,666	大阪狭山市	390
摂津市	563	富田林市	1,088
茨木市	2,155	河内長野市	783
高槻市	3,948	和泉市	3,867
島本町	289	泉大津市	769
枚方市	3,999	高石市	440
寝屋川市	814	岸和田市	984
守口市	539	貝塚市	392
門真市	1,176	泉佐野市	2,080
大東市	1,405	泉南市	64
四条畷市	317	阪南市	464
交野市	94	堺市	5,744
東大阪市	3,780	忠岡町	0
八尾市	1,517	その他	1
柏原市	543		
合計			49,553

表10．神経芽細胞腫マス・スクリーニング検査
件数及び患者数

（2013年１月～12月）

		１歳６ヶ月
新規受付件数		6,591
再採尿件数		230
内訳	疑陽性	198
	尿不備	27
	延着	5
総検査件数		6,821
精密検査依頼件数		9
神経芽腫患者数		0
正常		9

表11．血液成分採取、CD34陽性細胞測定症例（輸血・細胞管理室、血液検査室実施分）

（2013年１月～12月）

	測定日	幹細胞の種別	備　考	続　柄	WBC	CD34実数	CD34細胞	CD3+8+	CD3+8+	CD3+	CD3+	Viability
					$\times 10^3/\mu l$	$\times 10^6$/kg	陽性率	陽性率	$\times 10^8$/kg	陽性率	$\times 10^8$/kg	%
1	1/7	PBSCH		父親	406.7	52.73	1.47	16.0	5.72	48.5	17.34	98.5
2	1/10	PBSCH		父親	364.8	73.70	1.48	12.0	5.35	44.2	19.69	98.6
3	2/27	BM		母親	13.0	2.29	0.70	4.3	0.17	12.5	0.50	95.8
4	3/1	CB		非血縁	54.4	0.34	0.44	n.t	n.t	n.t	n.t	60.0
5	3/5	CB		非血縁	44.3	0.32	0.96	n.t	n.t	n.t	n.t	69.2
6	3/6	GT		兄	107.1	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t
7	3/14	uBM		非血縁	11.5	5.85	1.31	3.7	0.21	12.7	0.71	94.1
8	3/27	uBM		非血縁	10.2	2.34	0.99	8.8	0.26	22.4	0.65	87.6
9	3/27	PBSCH		兄	304.4	7.96	1.25	8.4	0.57	35.3	2.40	98.9
10	4/24	PBSCH		父親	329.7	13.93	0.78	23.4	4.55	49.5	9.63	98.7
11	5/10	CB		非血縁	47.3	0.07	0.66	n.t	n.t	n.t	n.t	47.4
12	5/16	CB		非血縁	37.7	0.12	0.87	n.t	n.t	n.t	n.t	60.2
13	5/22	PBSCH		母親	354.3	3.36	0.46	13.2	0.93	31.2	2.21	98.5
14	5/23	PBSCH		母親	373.8	6.35	0.56	11.5	1.34	38.0	4.41	98.5
15	5/29	BM		兄	6.8	1.68	0.97	3.3	0.07	10.3	0.21	92.3
16	6/10	PBSCH		父親	284.4	8.81	1.27	12.4	0.80	55.7	3.59	98.7
17	6/11	GT		父親	437.2	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t
18	6/13	CB		非血縁	43.2	0.15	0.51	n.t	n.t	n.t	n.t	39.3
19	6/14	CB		非血縁	36.1	0.30	1.03	n.t	n.t	n.t	n.t	49.0
20	6/18	GT		母親	159.7	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t
21	6/19	GT		母親	113.5	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t
22	7/4	PBSCH	Day 1	母親	126.4	4.27	0.60	9.0	0.66	44.4	3.24	98.5
23	7/5	PBSCH	Day 1+2	母親	203.8	6.99	0.44	13.0	2.18	33.7	5.65	92.8
24	7/5	PBSCH	Target	母親	95.0	4.65	1.16	0.9	0.08	1.7	0.15	81.4
25	7/5	PBSCH	non Target	母親	78.2	0.10	0.06	22.5	0.87	79.1	3.05	51.4
26	7/5	PBSCH	Original	母親	479.3	6.00	0.49	9.6	1.41	32.5	4.77	86.5
27	7/31	PBSCH		父親	309.6	18.40	0.66	6.0	1.70	21.6	6.13	98.8
28	9/18	PBSCH		母親	447.1	6.48	0.34	11.1	2.09	36	6.76	98.9
29	9/24	PBSCH		母親	351.5	8.80	0.84	8.7	0.91	27	2.82	99.1
30	9/26	PBSCH		父親	298.9	19.81	1.05	11.5	2.08	42.6	7.73	98.9
31	10/1	CB		非血縁	35.9	0.09	0.86	n.t	n.t	n.t	n.t	50.8
32	10/2	aBM	濃縮前	自家	43.3	31.07	10.24	7.0	0.25	13.4	0.47	96.1
33	10/2	aBM	濃縮後	自家	130.4	27.36	9.98	5.7	0.19	11.3	0.37	94.3
34	10/3	CB		非血縁	48.7	0.04	0.52	n.t	n.t	n.t	n.t	53.2
35	10/9	DLH		母親	87.1	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t
36	10/11	aBM	濃縮前	自家	50.6	5.23	7.04	4.7	0.06	12	0.15	89.3
37	10/11	aBM	濃縮後	自家	165.4	4.60	6.70	4.5	0.05	11.2	0.12	88.2
38	10/21	PBSCH	Day 1	母親	100.8	4.22	0.63	9.3	0.60	32.5	2.09	98.5
39	10/22	PBSCH	Day 1+2	母親	135.9	8.69	0.64	11.2	1.56	32.1	4.48	97.2
40	10/22	PBSCH	Target	母親	80.3	7.34	1.07	0.4	0.03	2.2	0.19	93.9
41	10/22	PBSCH	non Target	母親	77.9	0.36	0.10	32.2	1.54	84.1	4.03	91.8
42	10/22	PBSCH	Original	母親	359.5	7.77	0.70	11.8	1.53	33.1	4.30	94.2
43	10/23	PBSCH	Day 1	父親	230.0	9.13	0.57	7.5	1.18	22.3	3.52	98.7
44	10/24	PBSCH	Day 1+2	父親	123.3	7.96	0.58	8.6	1.29	24.9	3.73	91.1
45	10/24	PBSCH	Target	父親	94.2	5.29	0.76	0.2	0.02	0.6	0.06	86.3
46	10/24	PBSCH	non Target	父親	71.7	0.10	0.05	29.6	1.14	78.9	3.05	62.5
47	10/24	PBSCH	Original	父親	105.1	5.01	0.53	8.3	1.04	22.3	2.79	79.7
48	10/25	uBM		非血縁	5.8	0.91	0.81	5.8	0.08	16.9	0.24	92.7
49	10/28	uBM		非血縁	74.2	2.11	1.49	5.9	0.10	18.1	0.31	93.8
50	11/7	CB		非血縁	45.2	0.17	0.54	n.t	n.t	n.t	n.t	58.5
51	11/22	aBM	濃縮前	自家	77.5	4.59	3.65	3.2	0.06	11.4	0.21	88.5
52	11/22	aBM	濃縮後	自家	288.8	3.91	3.13	3.3	0.06	12.8	0.22	89.4
53	12/11	DLH		母親	81.6	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t	n.t
54	12/13	CB		非血縁	44.8	0.22	0.45	n.t	n.t	n.t	n.t	74.4
55	12/27	CB		非血縁	64.5	0.18	1.23	n.t	n.t	n.t	n.t	39.6

DLH：Donor Lymphocyte Harvest
uBM：unrelated Born Marrow
PBSCH：Peripheral Blood Stem Cell Harvest
GH：Granulocyte Harvest
CB：Cord Blood

病 理 統 計

表１．月別死亡・死産剖検数　（2013年）

	死亡数	センター内死亡剖検数	搬送死亡剖検数	センター内死産数	センター内死産剖検数	搬送死産剖検数	剖検合計
1　月	4	0	2	3	1	1	4
2　月	5	0	0	8	0	0	0
3　月	2	1	0	8	0	2	3
4　月	3	0	2	5	1	2	5
5　月	1	0	0	8	1	1	2
6　月	4	0	1	9	0	4	5
7　月	6	1	1	8	2	2	6
8　月	1	0	0	7	2	3	5
9　月	3	0	0	6	3	2	5
10　月	3	1	0	6	0	0	1
11　月	4	0	0	8	2	0	2
12　月	3	0	0	3	0	1	1
合　計	39	3	6	79	12	18	39

表２．胎盤肉眼所見（全件数2,418件）　（2013年度）

	センター内出生	センター外出生入院	搬入例	計
臍帯辺縁付着	179	6	67	252
臍帯膜付着	47	0	18	65
単一臍動脈	27	4	5	36
全双胎	273	0	60	333
一絨毛二羊膜	147	0	28	175
二絨毛二羊膜（融合）	47	0	18	65
二絨毛二羊膜（分離）	51	0	10	61
品胎	25	0	0	25
メコニウム沈着	27	1	19	47
後胎盤出血	4	0	5	9
辺縁出血	4	0	8	12
母体面硬化	3	0	6	9
大梗塞	52	0	18	70
大血栓	6	0	0	6
総件数	1,826	59	533	2,418

表３．胎盤組織所見（全件数1,301件）　（2013年度）

	センター内出生	センター外出生入院	搬入例	計
胎盤膜炎症	189	8	142	339
臍帯炎	90	4	75	169
絨毛炎	34	3	27	64
合胞体増加	41	1	33	75
フィブリン沈着	28	1	27	56
全組織件数	738	49	514	1,301

表４．生検例の部位分析

部位	2013年
皮膚・リンパ節等	175（ 17.5%）
筋肉等	46（ 4.6%）
咽頭・肺等	27（ 2.7%）
心筋等	30（ 3.0%）
消化器	333（ 33.4%）
泌尿睾丸等	101（ 10.1%）
子宮・膣	47（ 4.7%）
卵巣・卵管	49（ 4.9%）
子宮内容物	99（ 9.9%）
その他	89（ 8.9%）
計	996（100.0%）

表５．細胞診材料別集計

材料	2013年
膣	621
頚管・子宮など	10
尿	7
胸水	7
腹水	4
羊水	0
気管内容物	0
腫瘤内容物	10
捺印	1
髄液	5
その他	13
計	678

表６．ウイルスDNA検査

材料	2013年
CMV（血液）	11
CMV（尿）	27
CMV（便）	71
胎盤	2
その他	1
パルボ（血液）	1
計	113

表７．免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡

（2013年度）

	免疫組織染色			特殊染色	電子顕微鏡
		種類	総数		
外科材料	71（うち腫瘍21）	79	446	96	13
胎盤	31	29	128	23	0
剖検	7	8	35	6	0
合計	109	116	609	125	13

表８．新規に診断された小児がん症例

病名	2013年
悪性リンパ腫	2
横紋筋肉腫	2
PNET/Ewing肉腫	2
ランゲルハンス細胞性組織球症	2
神経芽腫	1
肝芽腫	1
肺腫瘍	1
白血病	1
移植後リンパ増殖性疾患	1
計	13

臨床病理検討会（CPC）

No.	日時	病理番号	症例	依頼科	主治医	担当医	参加人数
1	2013.2.4	A-12-55	発熱を契機に悪化した長期人工呼吸管理中の横隔膜ヘルニア術後、単心室症例	小児外科	谷		15(医師・看護師)
2	2013.3.29	A-13-2	新生児の突然死症例	新生児科	土屋		20(医師・看護師)
3	2013.3.29	A-13-4	長期破水、肺低形成の新生児症例	新生児科	玉井		20(医師・看護師)
4	2013.4.1	A-13-1	心室中隔欠損症の肺動脈絞扼術後フォロー中の突然死症例	小児循環器科	河津		15(医師・看護師)
5	2013.8.19	A-13-13	肺動脈弁欠損、大血管転移などの複雑心奇形でGlenn術を行いフォロー中に突然死した7歳男児	小児循環器科・小児神経科	河津・柳原		20(医師・看護師)
6	2013.10.8	A-08-37	胎児胸水に続き難治性胸腹水を認めたNoonan症候群の11ヶ月女児	新生児科	塩野	野崎	20(医師・看護師)

放　射　線　科

全体的な傾向

放射線科の業務(件数)は、前年に比べ総件数は減少した。Modality別では一般撮影、造影検査、血管造影、リニアック、骨密度測定が減少した。CT、MRI、核医学、超音波は増加傾向である（表１）。

１.一般Ｘ線検査

一般Ｘ線検査件数は、316件の減少（表１）。

病室撮影の件数は、一般X線検査全体の37％を占めており、例年と変化はない（表３）。年齢別に見ると、６歳未満の患者が54.3％を占めている（図１）。

２．造影・特殊検査

消化器系の検査は横這い、泌尿器系は減少傾向であったが昨年同様に増加している（表４）。嚥下・気道は昨年とほぼ同数。

３．CT検査

2012年４月から、装置更新に合わせて月曜日から金曜日まで毎日検査日とした。昨年は776件（327人）、今年は55件（149人）の増加となった。単純66％、造影34％と昨年に比べ造影検査の比率が２ポイント減少した（表５）。部位別では、頭部の件数が最も多く44％を占める。以下、胸部、腹部と続く。胸部造影検査の76％（674件）は心臓が占める。心臓の検査件数は昨年より19件の減少。

４．血管造影検査

心臓カテーテル検査は319件と昨年より16件減少した。その他の部位の血管造影は６件で、うち４件が産科から依頼の子宮動脈塞栓術であった（表６）。

５．磁気共鳴断層撮影検査（MR検査）

昨年に比べて81件の増加（表１）。眠剤を使用して行う検査の率は64％である。不眠中止と予約の当日キャンセルを併せると月平均19人程（年間197人）になる。予約待ち日数は恒常的に４週間以上となっている。緊急検査の依頼も毎日発生しており、時間外で対応している。

11月から鎮静に対する安全面の確保と、検査件数増加を目的に、２歳未満児を対象に入院MRI枠を増やして対応を開始した。

６．核医学検査（RI検査）

核医学検査は、ここ数年は件数も検査の種類も少なく減少傾向であったが、この２年は少し改善傾向である（表８）。

７．リニアック（放射線治療）

放射線治療件数は低位で推移している（表１）。放射線照射の対象症例はあるが、陽子線照射に流れる症例をよく耳にする。

２月に小児がん拠点病院に指定されたので、集約化による今後の症例数の増加を期待したい。

８．超音波検査（エコー）

昨年に比べて248件（238人）の増加（表１）。腹部、泌尿器・生殖器が増えている。部位別では、肝・胆・膵を中心とした腹部が約61％を占め、次に泌尿器･生殖器、頚部と続く分布は例年と変わらない（表10）。

９．骨密度測定検査

昨年より83件（34人）減少であった（表１）。

腰椎の検査が62％、全身体脂肪測定検査が35％の割合である（表11）

10．画像取込・持出

画像の持出しは634件、他施設からのフィルムやCDによる画像の取込は971件でCDからの取り込みが増加しており、合計1,605件であった（表12）。

11．活動状況

放射線安全管理講習会は、４月１日に新規採用医師（29名）、４月18日に新規採用看護師を対象に開催した。

12．人事・研修

2013年の放射線科スタッフは、放射線科医が常勤２名、非常勤２名、診療放射線技師は16名であった。

３月31日付けで、加藤里枝子医師が退職した。

４月１日より、鎌田真奈技師が勤務となる。

（文責　西川正則）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値
高額医療機器検査件数 （CT、MR、RI、アンギオ総数）	総数：7,833 CT：4,936 MR：2,106 RI：467 アンギオ：324
CT、MR、RIの合計件数 （放射線科専門医の読影による診断加算対象）	7,509
リニアック治療件数 リニアック治療門数	199 597

表１．放射線科業務５年間の推移

（件）

検査名＼年	2009	2010	2011	2012	2013
一般X線検査	25,770	28,769	30,238	31,614	31,298
造影・特殊検査	989	1,039	1,008	1,176	1,209
CT検査	3,782	4,252	4,105	4,881	4,936
血管造影検査	406	398	442	338	325
磁気共鳴（MR）検査	2,095	2,135	2,068	2,025	2,106
核医学（RI）検査	501	429	413	475	467
リニアック治療	91	130	257	249	199
超音波（US）検査	1,359	1,297	1,549	1,542	1,790
骨密度測定検査	384	387	717	618	535

表２．放射線科業務月別件数

（件）

検査名＼月		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
一般X線検査		2,547	2,425	2,941	2,721	2,454	2,438	3,072	3,255	2,334	2,334	2,226	2,551	31,298
造影・特殊検査		83	91	99	105	99	103	110	125	106	89	94	105	1,209
CT検査		351	396	457	466	404	415	448	474	319	453	386	367	4,936
血管造影検査		24	21	26	20	29	28	33	34	24	30	33	23	325
磁気共鳴（MR）検査		156	168	180	169	177	163	196	206	149	202	161	179	2,106
核医学（RI）検査		41	34	51	43	29	47	43	42	39	41	20	37	467
リニアック治療	治療	9	0	0	0	38	15	21	15	3	34	39	25	199
	位置決め撮影	2	0	0	0	4	2	0	2	0	4	3	2	19
超音波（US）検査		137	137	138	135	170	164	185	164	133	155	126	146	1,790
骨密度測定検査		39	35	53	30	25	48	49	71	55	53	41	36	535

表3．一般X線検査（2013.1～12）

部位		件数
単純撮影	頭頸部	1,623
	胸部	7,130
	腹部	1,368
	椎体	956
	骨盤	30
	股関節	896
	上肢	3,940
	下肢	2,943
	歯科	894
	その他	2
	小計	19,782
病室撮影	頭頸部	36
	胸部	10,177
	腹部	838
	椎体	5
	骨盤	2
	股関節	80
	上肢	150
	下肢	204
	その他	24
	小計	11,516
合計（件数）		31,298
合計（人数）		26,763

表4．造影・特殊検査（2013.1～12）

消化器	698
泌尿器	381
呼吸器	12
整形外科系	2
嚥下・気道	113
断層	0
その他	3
合計（件数）	1,209
合計（人数）	1,184

表5．CT検査（2013.1～12）

部位	件数	
	単純	造影
頭部	2,025	149
頸部	64	81
胸部	454	888(心臓：674)
腹部	403	357
骨盤	22	5
脊椎	62	0
四肢	109	7
アンギオ系	19	71
その他（複数部位）	89	119
放射線治療計画	10	2
小計	3,257	1,679
合計	4,936	
人数	3,295	

表6．血管造影検査（2013.1～12）

	件数
心カテ検査	319
血管造影	6
合計	325

表7．MRI検査（2013.1～12）

部位	件数	
	単純	造影
頭部	1,147	137
頸部	26	10
胸部	29	14
腹部	69	11
骨盤	111	8
脊椎	363	20
四肢	115	46
小計	1,860	246
合計	2,106	
人数	1,777	

表8．RI検査（2013.1～12）

検査名	収集方法	画像収集数
甲状腺（I）	スポット	6
脳血流（ECD）	SPECT	54
肺血流（MAA）	スポット	295
	SPECT	3
	全身	8
肺換気	動態	25
心筋（Tl）	スポット	4
	SPECT	2
心筋（BMIPP）	スポット	13
	SPECT	7
心筋（Tetrofosmin）	スポット	7
	SPECT	5
心筋（エルゴ）	スポット	6
	SPECT	6
心筋（薬剤負荷）	スポット	2
	SPECT	2
肝・胆道	スポット	16
	動態	7
	SPECT	4
胃排出	動態	30
蛋白漏出	スポット	5
消化管出血	スポット	3
	動態	1
異所性胃粘膜	動態	8
	SPECT	6
リンパ系	スポット	1
腎静態	スポット	1,150
	SPECT	4
利尿レノグラム（MAG3）	動態	25
骨	スポット	44
	SPECT	4
	全身	32
Gaシンチ（腫瘍・炎症）	スポット	2
	SPECT	5
	全身	8
腫瘍（MIBG）	スポット	26
	SPECT	7
	全身	18
合計	画像収集数	1,851
	件数	467
	人数	406

表9．リニアック治療（2013.1～12）

線種	部位	件数	門数
X線	全身・TAI	12	24
	脳	66	268
	脊髄	0	0
	頭・頸部	33	106
	胸部	59	121
	腹部	29	78
	四肢	0	0
	小計	199	597
電子線	頭・頸部	0	0
	腹部（開創照射）	0	0
	小計	0	0
照射合計		199	597
位置決め件数			19
人数			19

表10．超音波検査（2013.1～12）

部位	件数	
	検査室	病室
頭部	2	0
頚部	163	6
胸部	34	4
腹部	1,033	65
泌尿器・生殖器	353	12
四肢	41	0
脊椎	61	1
深部静脈	5	0
その他	9	0
小計	1,701	88
合計	1,790	
人数	1,718	

表11．骨密度測定（2013.1～12）

部位	件数
全身	185
腰椎	335
その他	15
合計	535
人数	343

表12．画像持出・取込（2013.1～12）

方法		件数
持出		634
取込	CD	844
	フィルム	127
合計		1,605

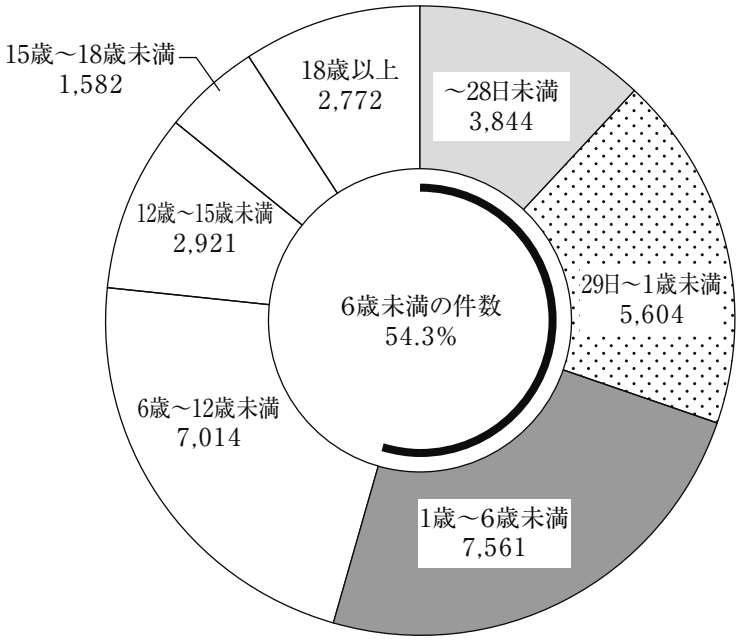


図１．一般撮影年齢別件数（2013.1～12）

麻　酔　科（MEを含む）

１．手術・麻酔診療

（1）診療体制

４月１日付けで、麻酔集中治療科が麻酔科と集中治療科に完全分離した。麻酔科では、４月に常勤５名、非常勤１名、レジデント１名が赴任し、11人体制となった。

（2）診療概要

2013年の麻酔科管理症例数は4,170件で、前年の3,933件に比較して大幅に増加した（表１）。小児麻酔（産科以外の成人症例も含む）件数は3,462症例（前年3,254例）で、うち、新生児症例は119例（前年106例）であった。産科麻酔症例は708例（前年679例）で、帝王切開術が509例（前年511例）と横ばいであるが、双胎間輸血症候群（TTTS）に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（FLP）と無痛分娩が、それぞれ41例（前年30例）、88例（前年52例）と増加した。症例のASA分類、年齢別、麻酔法別、部位別分布を表２～５に示す。緊急症例は634例（15.2%）であった。

（3）麻酔科回復室

火曜日午後の手術枠増加に対して手術部スタッフを再配置したため、麻酔科回復室の運用は８月末で終了した。

（4）臨床研修

近大医学部附属病院麻酔科から１名（８月～10月）、ベルランド総合病院小児科から１名（12月～２月）の実地修練生を受け入れた。また、院内のICUから１名（12月～２月）、産科から１名（１月～３月）の２名が当科の臨床実習を希望しローテートした。

（文責　谷口晃啓）

２．ME機器管理室

臨床工学技士（CE）の2013年の業務件数、過去10年間の業務量変遷を表６、７に示す。

体外循環関連業務は人工心肺症例が131件となり、その内99例は無血充填症例（72例にアルブミン製剤使用）で38例に無輸血手術が達成できた（患者最低体重5.4kg）。

補助循環は心臓血管外科２症例、小児外科１症例に実施した。

血液浄化関連業務は血液・腫瘍科１症例に血漿交換を５件、２症例に血液透析を18件、小児神経科１症例に血漿交換を６件、１症例に血液透析を３件、新生児科１症例に血液透析を12件、小児外科１症例に補助循環下で限外濾過を２件、消化器・内分泌科１症例に白血球除去療法を５件施行した。

呼吸療法関連業務では、昨年に引き続き人工呼吸器のセットアップ件数が最高となった。

在宅人工換気療法では呼吸器回路の管理や、家族への在宅指導（人工呼吸器､加湿器の使用法や回路交換など）や相談への対応を行い、６名に対し人工呼吸器などの機種変更、７名に呼吸回路の変更、また新たに12名の患者さんへの在宅用人工呼吸器導入に関わった。

産科のTTTSのFLPは41件で、双胎妊娠（一児無心体）に対するRFA（ラジオ波血流遮断術）は４件、胎児胸腔穿刺などで人工羊水注入を実施したのは４件であった。

来年の手術棟開設に伴うMEセンター構想では共有医療機器の中央管理が課題となっている。これまでにも「医療機器管理システム：CEIA」による機器の集約管理は行っており、医療機器の貸出件数は過去最高数を記録した。

医療機器安全管理活動として、機器の安全使用に関する講習会を計画実施し、除細動器などの院内ラウンドを開始した。医療機器に関する安全性情報（２件）、医療機器回収情報（２件）、医療機器に関する医療安全警告文（２件）を発行した。医療機器の厚生労働省への不具合報告は無かった。

大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士専攻科学生１名、大阪医専臨床工学科学生２名の見学、大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士科昼間部学生２名、同臨床工学技士専攻科学生２名の臨床実習を受け入れた。

（文責　澤竹正浩）

重要な活動指標・成績指標など

指　　標	数　　値
麻酔実施件数	4,170
総麻酔時間	9,020
人工心肺症例（ME）	131

表１．麻酔科管理件数と各科別手術件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
麻酔科管理件数	338	331	348	336	312	350	379	387	338	369	335	347	4,170
産科	53	68	56	56	65	62	69	63	58	58	56	47	711
消化器・内分泌科	8	6	4	10	3	4	11	12	14	10	6	6	94
腎・代謝科	2	1	2	1	1	0	3	1	0	2	2	5	20
血液・腫瘍科	3	2	3	1	2	1	2	1	2	4	3	0	24
小児外科	53	40	61	45	44	60	66	69	48	49	47	49	631
脳神経外科	15	13	13	17	10	13	13	24	14	19	20	17	188
小児循環器科	8	9	8	4	8	9	10	9	8	9	6	7	95
心臓血管外科	23	15	20	25	20	20	27	22	19	24	19	23	257
集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	42	40	41	36	39	35	41	39	35	50	37	39	474
口腔外科	30	35	32	30	24	29	29	34	34	36	35	32	380
整形外科	28	29	34	24	28	24	29	29	24	26	23	35	333
泌尿器科	31	29	39	38	30	36	33	46	36	45	29	40	432
眼科	24	19	23	19	19	23	22	25	20	24	23	23	264
耳鼻咽喉科	31	36	31	41	32	51	46	38	38	40	46	39	469
計	351	342	367	347	325	367	401	412	350	396	352	362	4,372

表２．ASA分類

予　定	1	2	3	4	5	6	計
	2,169	1,100	266	1	0	0	3,536
緊　急	1E	2E	3E	4E	5E	6E	計
	224	280	120	10	0	0	634
計	2,393	1,380	386	11	0	0	4,170

表３．年齢別分布

	男	女	計
～１m	56	63	119
～12m	355	244	599
～５歳	837	639	1,476
～18歳	639	557	1,196
～65歳	40	740	780
～85歳	0	0	0
86歳～	0	0	0
	1,927	2,243	4,170

表４．麻酔法別分布

全身麻酔（吸入）	2,829
全身麻酔（TIVA）	95
全身麻酔（吸入）＋硬・脊・伝麻	589
全身麻酔（TIVA）＋硬・脊・伝麻	1
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	6
硬膜外麻酔	144
脊髄くも膜下麻酔	499
伝達麻酔	0
その他	7
計	4,170

表５．部位別分布

脳神経・脳血管	81
胸腔・縦隔	54
心臓・血管	262
胸腔＋腹部	14
上腹部内臓	94
下腹部内臓	129
帝王切開	509
頭頚部・咽喉部	1,383
胸壁・腹壁・会陰	1,070
脊椎	19
股関節・四肢	408
検査	132
その他	15
計	4,170

表6．ME機器管理室における月別年間業務件数（2013年）

業務内容		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
体外循環関連業務	人工心肺	8	5	13	14	10	7	11	18	10	12	12	11	131
（スタンバイを含む）	ＥＣＭＯ	3	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	6
	ＶＡＢ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
（ECMOやVABは人工肺等の	ＩＡＢＰ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交換１回に付き１回とカウント）	自己血回収	8	5	13	13	10	6	11	18	10	11	12	11	128
	計	19	10	26	27	20	14	22	38	20	23	24	22	265
血液浄化関連業務	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液濾過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液透析	3	0	0	0	9	3	0	0	0	1	5	12	33
	限外濾過	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	血液吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
［血液洗浄は人工心肺充填血液	血漿交換	0	0	0	4	5	2	0	0	0	0	0	0	11
および（交換輸血用血液）の	血漿吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
洗浄を意味する］	血液洗浄	2	1	4	1	1	1	3	1	3	0	3	2	22
	限外濾過(DUF)	4	2	5	6	3	4	5	8	5	6	6	3	57
［限外濾過DUF中にECUMを含む］	限外濾過(MUF)	8	5	13	13	10	7	11	18	10	10	12	11	128
	計	17	8	22	24	28	17	19	29	18	17	28	31	258
特殊生体計測など	心内圧測定	14	10	15	15	14	12	15	19	11	15	13	15	168
	FLP、RFA、etc	4	6	2	6	2	4	5	5	6	3	4	2	49
	計	18	16	17	21	16	16	20	24	17	18	17	17	217
人工呼吸器のトラブル対処		2	5	4	4	2	6	5	4	5	4	1	5	47
ＮＯ吸入介助		3	5	5	1	1	2	2	2	1	1	1	8	32
人工呼吸器　回路交換		13	4	7	11	13	10	23	18	22	26	21	18	186
人工呼吸器　セットアップとチェック		37	48	46	38	36	33	47	51	32	63	43	41	515
人工呼吸器などの回路消毒		313	436	446	328	321	284	378	367	314	403	380	312	4,282
ＭＥ機器　院内修理／点検		88	71	91	55	40	47	79	60	64	82	50	70	797
ＭＥ機器　点検→業者修理依頼		12	10	14	11	13	6	8	11	13	12	14	13	137
ＭＥ機器　業者修理後の点検		5	11	14	9	5	3	5	6	11	4	3	12	88
ＭＥ機器　定期点検の検収など		17	10	15	5	9	8	7	9	9	6	11	4	110
ＭＥ機器などの貸出		177	124	192	124	161	139	199	134	110	186	130	96	1,772
医療ガス保安管理（点検や講習）		1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
院内教育および学生実習指導		6	13	3	5	12	39	10	7	11	13	17	28	164
在宅指導および相談対応など		7	6	8	6	4	5	7	2	7	23	12	15	102
血液ガス測定装置のメンテナンス		9	8	9	7	10	6	6	7	7	6	7	6	88

表7．ME機器管理室における年次別業務件数（2004～2013年）

業務内容		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
体外循環関連業務	人工心肺	87＋(2)	110	104＋(2)	106	110	123	124	130	135	131
（スタンバイを含む）	ＥＣＭＯ	6	7	0	1	3	0	0	3	12	6
	ＶＡＢ	3	2	0	0	0	(1)	3	1	2	0
（ECMOやVABは人工肺等の	ＩＡＢＰ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交換１回に付き１件とカウント）	自己血回収	83	108	106	105	109	123	124	129	131	128
	計	181	227	212	212	222	247	250	263	280	265
血液浄化関連業務	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液濾過	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	血液透析	18	74	42	61	51	16	37	20	12	33
	限外濾過	0	0	17	0	3	0	0	0	0	2
	血液吸着	0	10	17	10	27	5	8	17	20	5
［血液洗浄は人工心肺充填血液	血漿交換	16	30	47	29	9	5	6	8	7	11
および（交換輸血用血液）の	血漿吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
洗浄を意味する］	血液洗浄	17	14	6	7	9	11	12	5	20	22
	限外濾過(DUF)	42	43	45	39	51	53	62	67	66	57
［限外濾過DUF中にECUMを含む］	限外濾過(MUF)	83	109	102	106	109	122	124	130	130	128
	計	176	280	276	253	259	212	249	247	251	258
特殊生体計測	心内圧測定	122	135	129	128	127	128	151	153	163	168
	TTTS：FLP	0	0	0	0	0	0	7	16	31	49
	計	122	135	129	128	127	128	158	169	194	217
人工呼吸器のトラブル対処		32	28	35	34	27	44	18	15	32	47
ＮＯ吸入介助		5	8	5	10	5	7	11	14	39	32
人工呼吸器回路交換		360	360	239	281	202	237	126	113	157	186
人工呼吸器セットアップとチェック		249	315	335	334	346	353	350	430	434	515
人工呼吸器回路消毒		3,556	4,419	3,930	4,036	4,039	4,435	3,784	4,073	4,274	4,282
ＭＥ機器院内修理／点検		887	885	820	701	751	582	652	693	712	797
ＭＥ機器点検→業者修理依頼		93	91	137	134	105	111	112	144	163	137
ＭＥ機器業者修理後の点検		113	67	84	63	56	51	72	78	94	88
ＭＥ機器定期点検の検収など		22	19	42	52	62	79	70	74	64	110
ＭＥ機器などの貸出		374	496	438	488	425	456	525	1,394	1,619	1,772
医療ガス保安管理（点検など）		3	2	3	5	1	5	2	1	0	3
院内教育（マニュアル作成やスタッフへ指導）		117	55	56	78	113	120	132	57	89	164
在宅指導や相談対応など		－	－	－	－	－	－	－	50	80	102
血液ガス測定装置のメンテナンス		134	172	162	146	125	126	111	112	101	88

集　中　治　療　科

2013年４月より麻酔集中治療科より独立した。

(1) 施設・備品

2014年にオープンする新棟への準備として、深部体温計、人工呼吸器（AVEA、SERVO-i)、腹部用エコープローブ、最細気管支ファイバースコープ、内視鏡格納庫、血液浄化装置、体外式ペースメーカー、呼吸機能測定装置（Respitrace)、ハイフロー酸素療法セット、救急搬送バックボードセット、LEDライトシステム、除細動器などを購入していただいた。

(2) 診療体制

４月より麻酔集中治療科より独立し、「集中治療科」となった。部長１名、その他常勤医６名と非常勤医４名が集中治療科専属になった。小児集中治療室の平日の日勤帯は、集中治療専門医１名を含む４～５名で、土日の日勤帯は２～３名で､夜間帯は１～２名で診療を行った。院内小児科のローテーターを交代で５名受け入れた。

(3) 診療概要

ICU入室件数は421件（前年366件)、在室延べ日数は3,078日(前年2,994日)であった。平均在室日数は7.2日(前年8.0日）であった。診療科別件数の割合は、心臓外科173件と小児外科85件、小児循環器科49件で全体の72%をしめた（表１)。ICU入室中の死亡患者は９例、死亡率は2.1%で、ここ５年で最低であった。人工呼吸療法は322件で76%に施行した。補助循環（V-A bypass）管理を必要とした症例が３例（延べ36日）あり、そのうち２例が離脱に成功したが生存退院はできなかった。一酸化窒素（NO）吸入療法は53件（延べ263日）に対して施行した。そのほか、血液浄化法は７件（延べ52日)、腹膜透析療法（PD）は10件に施行した。MRSAなどの感染症を有して厳重隔離下で全身管理を行った症例は150件（前年93件）で延べ962日間（前年918日間）であった（表２)。

(4) 院内心肺蘇生（CPR）システム

CPRチームの出動回数は６回（前年３回）であり、４例は後遺症なしの蘇生に成功した。

（文責　竹内宗之）

重要な活動指標・成績指標など

指　　標		2013年	2012年
ICU入室者数	（人）	421	373
ICU充床率	（%）	105.4	102.2
ICU特定加算算定率	（%）	56.8	49.1

表１．ICU入室症例（各科別集計：2013年１月１日から12月31日まで）

		在室日数	人工呼吸日数	補助循環日数	NO吸入日数	透析日数	PD日数	隔離日数
心臓血管外科	延べ日数	1,091	884	5	120	0	30	242
	件　数	173	168	1	32	0	6	34
小児外科	延べ日数	707	535	13	91	6	3	163
	件　数	85	46	1	12	1	1	28
小児循環器科	延べ日数	590	441	18	52	0	37	109
	件　数	49	35	1	9	0	3	17
小児神経科	延べ日数	214	180	0	0	8	0	181
	件　数	32	27	0	0	4	0	30
脳神経外科	延べ日数	96	46	0	0	0	0	36
	件　数	31	10	0	0	0	0	8
消化器・内分泌科	延べ日数	81	60	0	0	0	0	60
	件　数	14	9	0	0	0	0	9
血液・腫瘍科	延べ日数	90	66	0	0	38	0	40
	件　数	11	6	0	0	2	0	5
新生児科	延べ日数	111	116	0	0	0	0	82
	件　数	11	11	0	0	0	0	8
耳鼻咽喉科	延べ日数	25	15	0	0	0	0	21
	件　数	7	4	0	0	0	0	6
口腔外科	延べ日数	11	4	0	0	0	0	2
	件　数	6	2	0	0	0	0	1
整形外科	延べ日数	4	0	0	0	0	0	0
	件　数	2	0	0	0	0	0	0
腎・代謝科	延べ日数	8	5	0	0	0	0	5
	件　数	2	1	0	0	0	0	1
泌尿器科	延べ日数	10	3	0	0	0	0	6
	件　数	1	1	0	0	0	0	1
集中治療科	延べ日数	40	34	0	0	0	0	15
	件　数	2	2	0	0	0	0	2
総　計	延べ日数	3,078	2,389	36	263	52	70	962
	件　数	426	322	3	53	7	10	150

表２．ICU年別集計

		在室日数	人工呼吸日数	補助循環日数	NO吸入日数	透析日数	PD日数	隔離日数
2004年	延べ日数	2,245	1,176	22	150	19	80	442
	件　数	296	208	4	24	1	7	57
2005年	延べ日数	2,254	1,376	52	248	43	48	615
	件　数	297	222	4	31	6	8	55
2006年	延べ日数	2,383	1,680	0	316	26	83	513
	件　数	310	245	0	36	7	8	61
2007年	延べ日数	2,208	1,459	2	304	28	37	785
	件数	321	255	1	33	9	6	63
2008年	延べ日数	2,276	1,591	12	246	33	63	551
	件数	333	262	2	27	5	14	62
2009年	延べ日数	2,208	1,568	0	190	35	58	414
	件数	278	234	0	26	4	12	35
2010年	延べ日数	2,625	1,642	11	324	21	150	846
	件数	324	247	2	44	3	10	68
2011年	延べ日数	3,050	1,939	12	289	9	221	855
	件数	376	256	1	48	2	17	86
2012年	延べ日数	2,987	2,128	36	584	10	168	918
	件数	373	277	7	62	2	17	93
2013年	延べ日数	3,078	2,389	36	263	52	70	962
	件数	426	322	3	53	7	10	150

１月１日に在室した患者を含む

リハビリテーション科

１．概　　要

2013年は、リハビリテーション科が整形外科リハビリテーション室より分離独立し、単科として診療を行った初めての年であった。診療体制は、医師２名（１名のみリハ科専任、もう１名は整形外科兼任）が診療業務を、理学療法士４名､作業療法士２名が療法業務を実施した。

２．診療業務

リハビリテーション科としての診療は、医師による定期的な外来患者に対する診察(月･金の週２回)に加えて、入院患者に対する診察を適時実施した。また、NICUにおいてブラゼルトンの新生児行動評価による新生児の発達評価を、今年度（木曜日午前のみ）も療法士が中心となって実施し、新生児に対して障がいの早期発見の一助となるよう努めた。一方で、月１回実施していた大阪発達療育センターの専門医による診察は今年度で終了となった。

リハビリテーション科への紹介患者数は、今年度は専任医師が３か月間休職（海外出張による）の影響により昨年度より３名のみ増加の241名であった。その内訳は外来紹介が101名、入院紹介が140名で、入院からの紹介が顕著に増加していた。

３．療法業務

理学療法士・作業療法士が実施する療法業務では、40分～60分のマンツーマン形式で実施する理学療法・作業療法に加えて、入院児に対してポジショニングやハンドリング指導、術後の日常生活指導などを、外来児に対して家庭における療育指導や術後の日常生活指導を実施した。さらに、定期的なリハ診による治療効果の判定も行い、特に入院患者に対しては、リハビリテーション医師を中心とし主治医や病棟看護師の参加を求め月一回の定期的なリハビリテーション合同カンファレンスを行い、リハビリテーション目標や効果を定期的に検証した。療法の対象については従来通り入院・外来とも当センターの役割である地域の施設では対応できない子どもを中心とした。

１）理学療法部門

2013年の理学療法施行の実績は5,580件（表１）で前年と比較して約100件の増加となった。今年は入院での療法件数に著明な増加を認めていた。初診児の障がい別内訳（表３）の傾向としては、先天異常を含む骨関節疾患が最も多い傾向は昨年までと変化ないが、呼吸療法に関するリハビリや廃用性萎縮予防に対する早期離床目的のリハビリなどの紹介が増加ししつつある。依頼をする医師において「リハビリに求めるもの」が変化しつつある、あるいはリハビリそのものの裾野が広がってきていると考えられる。今年度は理学療法士の１名増員があり、今後も増加するであろうリハビリ要求に対応できると思われる。

２）作業療法部門

2013年の作業療法施行の実績は2,942件（表２）で、昨年と比して300件弱の増加という著明な件数増加となった。初診児の障がい別内訳（表４）では、初診患者の数で昨年比10人増となり､先天異常を含む骨関節疾患、次いで脳障害、分娩麻痺を含む末梢神経疾患、順となっている。昨年同様、骨関節疾患や末梢神経疾患の機能再建術後のリハビリテーション入院も増加しており、今後も新規患者数､施行件数とも増加していくと考えられる。

４．研修・教育・対外活動

別に示すような講義・実習を中心とした学生教育、他職種向けの講演を中心とした生涯教育を対外活動として実施した。

学生教育としては、理学療法部門では、例年どおり大阪府立大学総合リハビリテーション学部への非常勤講師派遣及び同学部理学療法学科学生の臨床実習指導、森ノ宮医療大学理学療法学科への非常勤講師派遣及び学生見学実習、神戸学院大学総合リハビリテーション学部理学療法学専攻の学生見学実習指導を行った。作業療法部門では、前年同様兵庫医療大学の作業療法学、発達障害治療学の一貫としての実習及び神戸学院大学総合リハビリテーション学部作業療法学専攻学生の臨床実習Ⅰ、兵庫医療大学作業療法学専攻学生の基礎臨床実習の指導も行った。

生涯教育としては、枚方市・守口市保健センターにて各市保健師等を対象とした未熟児の運動発達に対する講演、センター職員を対象とした新規採用看護職員フォローアップ研修での講演を実施した。

学会活動その他としては、大阪府理学療法学術集会および全国周産期精神保健研究会での発表を行った｡また、科所属医師が３か月間休職し、フランスにて当地の小児整形外科医療・リハビリテーションの現状についての視察を実施した。

３．今後の展望

当センターリハビリテーション科は、地域の療育施設では対応できない子どもとその家族・地域社会に対して個々のニーズに合った指導や助言、そして対象となる子どもとその家族の社会参加への援助を目標にしてきた。今後も他施設でリハビリ可能な児の受け入れを行う予定はなく、センター内でリハビリが必要となった児に対する早期リハ、および地域療育施設への速やかな移行を、さらに充実させていく予定である。

付記　人事の異動

理学療法士　採用　脇田　媛加（４月１日付）

医師　　休職（海外出張のため）

　　田村　太資（９月８日から11月30日まで）

（文責　田村太資）

表１．月別施行件数　理学療法

入外別＼月		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入　院	初診	7	10	10	11	9	7	12	12	5	13	6	6	108
	再診	120	97	95	108	117	94	136	142	104	105	105	135	1,358
外　来	初診	5	4	2	3	2	3	8	2	3	1	0	4	37
	再診	301	259	289	350	338	333	378	383	363	402	346	335	4,077
合　計（人）		433	370	396	472	466	437	534	539	475	521	457	480	5,580

表２．月別施行件数　作業療法

入外別＼月		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入　院	初診	2	6	1	2	3	2	0	6	5	4	1	0	32
	再診	69	55	72	45	15	39	27	39	56	48	61	21	547
外　来	初診	6	6	3	5	8	5	7	6	5	7	2	4	64
	再診	167	152	176	210	182	184	251	213	191	219	158	196	2,299
合　計（人）		244	219	252	262	208	230	285	264	257	278	222	221	2,942

表３．理学療法　障がい別新患数

障害部位	患者数（人）	割合（%）
脳	44	22.3
脊髄	5	2.5
末梢神経	3	1.5
筋	8	4.1
骨・関節	76	38.6
呼吸	14	7.1
内分泌	0	0.0
染色体	10	5.1
その他	34	17.3
合計（人）	197	100.0
重複障害該当者数	90	

表４．作業療法　障がい別新患数

障害部位	患者数（人）	割合（%）
脳	18	17.5
脊髄	0	0.0
末梢神経	15	14.6
筋	3	2.9
骨・関節	46	44.7
	1	1.0
内分泌	1	1.0
染色体	6	5.8
その他	14	13.5
合計（人）	103	100.0
重複障害該当者数	7	

薬　　局

運営状況

2013年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は25,103枚、入院処方箋枚数は55,270枚で、合計処方箋枚数は80,373枚、合計調剤件数は233,976件（前年比101.1％）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は110,652枚でそのうち90.7％が入院患者用に発行されている。

2008年８月から注射薬調剤の一環として４西棟（血液・腫瘍科）で中心静脈注射薬の無菌調製を開始し、2009年11月から２東棟（小児外科）に拡大、現在では重症系を除く全ての一般病棟で実施している。さらに、2008年10月から外来化学療法、同年11月から入院化学療法の無菌調製を開始し、休日を除いて100％実施している（表１）。

医薬品購入金額は総額約2,075,862千円（前年比104.9％）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が53.43％、「病原生物に対する医薬品」が22.68％、「代謝性医薬品」が14.18％、「神経系及び感覚器官用医薬品」が3.96％、「組織細胞機能用医薬品」3.30％、「治療を目的としない医薬品」が1.46％、「麻薬」0.22％、「生薬および漢方処方に基づく医薬品」0.11％となっている。中でも、成長ホルモンを主とするホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）46.86％、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤15.31％、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品7.21％、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤3.97％、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬3.76％、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤3.39％、経腸成分栄養剤を主とする滋養強壮薬が2.23％、循環器官用薬3.03％などが高い購入金額となっている（表２）。

2006年４月よりSPDシステムが導入され７年余りが経過したが、薬剤の発注や納品及び在庫管理がより効率化している。また、2007年に府立５病院間で「医薬品流通システム」を立ち上げ、活発に利用したことにより、SPDシステム機能と合わせて不良在庫が減少した。

体内薬物濃度については、抗けいれん剤や免疫抑制剤等７種類を当センター内で測定しており、即日結果報告をすることにより薬物治療に効果を上げている。外注分を合わせ総件数は4,469件（前年比84.3％）で、このうち「抗けいれん剤」が60.88％、「免疫抑制剤」が30.83％、「抗生物質」が4.11％、「循環器官用薬」が0.82％であった。また、体内濃度測定については、2013年10月より検査科に移行した（表３）。

服薬指導業務については、2003年10月より産科、母性内科、2004年11月から心臓血管外科、小児循環器科、2008年10月から血液・腫瘍科、2010年11月から眼科・耳鼻咽喉科を対象に開始した。算定件数は1,468件であった。2008年４月から「小児入院医療管理料」を取得したため服薬指導料が包括となり、算定できなくなっていた小児の２診療科については、DPCの導入にともない2009年７月から算定できるようになった。また、2010年４月から診療報酬の改定により、退院時加算が廃止され、入院中１回医薬品安全性情報等管理体制加算が算定できるようになった。2008年４月から服薬指導料が救命救急入院料算定患者（MFICU入院患者）430点、特に安全管理が必要な医薬品使用患者380点、その他の患者325点の３種類となった。平成24年４月の診療報酬改定により、病等薬剤業務実施加算の新設に対して、入院時の医薬品安全性情報等管理体制加算50点が廃止された（表４）。

院外処方せんについては、全診療科で発行しているが、その発行率は前年に比較してやや増加し、約55.45％であった（表５）。

2007年５月14日から妊婦又は妊娠を希望する患者さんに対して「妊娠と薬外来」を本格稼働させ、母性内科医と協力しながら相談業務を実施している。これは、2005年10月に厚生労働省・医薬安全対策課の事業として国立成育医療研究センター内に「妊娠と薬情報センター」が設置され、当センターが協力医療機関となって発足したものである（表６）。

また、2006年に導入された薬学教育６年制にともない、2010年から実務実習生の受入を始め、府立病院機構の他の医療機関と相互協力の下、実習を行っている（表７）。

医療事故を未然に防止する為に、病院全体で種々の安全対策に取り組んでいるが、薬局においても同様に対策を講じている。まず、患者の身長・体重及び測定日を処方箋に印字することで、小児薬用量のチェックを行なっている。これに加えて、2012年10月より体表面積及び妊娠週数の表記も加えたことにより、薬用量及び使用薬品の可否の判断基準の参考にできるようになった。

2009年５月、電子カルテシステムの導入をきっかけに、従来の散薬監査システム及び水薬監査システムをオーダと連動させた。これによって、調剤時に薬品の種類や量がチェックでき、安全性がより確保できるようになった。

さらに、電子カルテシステム及びアンプルピッカーの導入により、患者毎・施用毎に注射薬の払出ができるようになり、注射薬投与に関するインシデントが減少した。

また、散薬や分包された錠剤の１包毎に薬品名と分量を印字し、誤投与や誤飲を防止するとともに、外来・外泊・退院処方については、薬品名、効能効果、副作用、相互作用などの薬剤情報を提供することで、副作用の早期発見や防止に努めている。

2008年５月には薬局の拡張工事を行い、監査を行う場所の環境を整備し、2009年８月からは毎日当直を開始して緊急処方に対する適正な調剤を行っている。

このように、ソフト面・ハード面を見直し改善することにより、調剤や監査能力をUPさせ医療事故防止に努めている。

（文責　石川照久）

重要な活動量指標・成績指標など

指　　標	数　　値	2009年日本小児総合医療施設協議会の統計より（大学病院・総合病院を除く）
外来処方せん枚数	25,103枚	11,422枚
入院処方せん枚数	55,270枚	40,322枚
血中濃度測定件数	4,469件	0件
服薬指導算定件数	1,468件	1,521件
院外処方箋発行率	55.45％	68.50％

表１．調剤業務数

１．内用・外用剤

	入院			外来			合計		
	処方箋枚数	調剤件数	延剤(日)数	処方箋枚数	調剤件数	延剤(日)数	処方箋枚数	調剤件数	延剤(日)数
1　月	4,381	9,200	43,608	2,112	10,138	60,828	6,493	19,338	104,436
2　月	4,228	8,879	42,086	2,050	9,840	59,040	6,278	18,719	101,126
3　月	4,362	9,160	43,418	2,202	10,570	63,420	6,564	19,730	106,838
4　月	4,542	9,538	45,210	2,130	10,224	61,344	6,672	19,762	106,554
5　月	4,418	9,278	43,978	2,096	9,061	60,366	6,514	18,339	104,344
6　月	4,500	9,450	44,793	1,981	7,924	47,544	6,481	17,374	92,337
7　月	4,901	10,292	48,784	2,181	10,467	62,802	7,082	20,759	111,586
8　月	5,146	10,807	51,225	2,086	10,013	60,078	7,232	20,820	111,303
9　月	4,554	9,563	45,329	2,091	10,037	60,222	6,645	19,600	105,551
10　月	4,833	10,149	48,106	2,119	10,171	61,026	6,952	20,320	109,132
11　月	4,527	9,507	45,063	1,999	9,595	57,570	6,526	19,102	102,633
12　月	4,878	10,244	48,557	2,056	9,869	59,214	6,934	20,113	107,771
合　計	55,270	116,067	550,157	25,103	117,909	713,454	80,373	233,976	1,263,611

２．注射剤

	入院		外来		合計	
	処方箋枚数	調剤件数	処方箋枚数	調剤件数	処方箋枚数	調剤件数
1　月	8,780	54,436	1,028	5,654	9,808	60,090
2　月	7,974	49,439	981	5,396	8,955	54,835
3　月	9,330	57,846	1,099	6,045	10,429	63,891
4　月	8,428	52,254	684	3,762	9,112	56,016
5　月	8,828	54,734	568	3,124	9,396	57,858
6　月	9,751	60,456	482	2,651	10,233	63,107
7　月	10,260	63,612	571	3,141	10,831	66,753
8　月	9,685	60,047	636	3,498	10,321	63,545
9　月	8,707	53,983	726	3,993	9,433	57,976
10　月	913	55,881	977	5,374	1,890	61,255
11　月	9,224	57,189	1,197	6,584	10,421	63,773
12　月	8,513	52,781	1,310	7,205	9,823	59,986
計	100,393	672,658	10,259	56,427	110,652	729,085

３．無菌調製

	中心静脈注射		外来化学療法		入院化学療法	
	件　数	本　数	件　数	本　数	件　数	本　数
1　月	230	559	11	27	89	155
2　月	296	606	14	42	98	151
3　月	325	616	11	29	71	123
4　月	283	584	16	48	63	109
5　月	279	566	15	44	104	165
6　月	361	711	9	22	86	152
7　月	467	789	15	40	95	155
8　月	307	608	18	51	114	185
9　月	271	502	10	27	103	169
10　月	361	833	16	44	136	225
11　月	269	492	10	29	92	167
12　月	261	504	12	31	80	139
計	3,710	7,370	157	434	1,131	1,895

（支持薬含む）　　（抗癌剤のみ）

表２．医薬品の薬効分類別購入割合

大分類名	比率(%)	中分類名	比率(%)
神経系及び感覚器官用医薬品	3.96%	中枢神経系用薬	2.99%
		末梢神経系用薬	0.78%
		感覚器官用薬	0.18%
個々の器官系用医薬品	53.43%	循環器官用薬	3.03%
		呼吸器官用薬	1.09%
		消化器官用薬	1.54%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	46.86%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.66%
		外皮用薬	0.26%
		歯科口腔用薬	0.00%
代謝性医薬品	14.18%	ビタミン剤	0.22%
		滋養強壮薬	2.23%
		血液・体液用薬	3.76%
		人工透析用薬	0.76%
		その他の代謝性医薬品	7.21%
組織細胞機能用医薬品	3.30%	腫瘍用薬	3.05%
		アレルギー用薬	0.25%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.11%	漢方製剤	0.11%
病原生物に対する医薬品	22.68%	抗生物質製剤	3.97%
		化学療法剤	15.31%
		生物学的製剤	3.39%
		寄生動物用薬	0.01%
治療を主目的としない医薬品	1.46%	調剤用薬	0.44%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.47%
		公衆衛生用薬	0.00%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.54%
麻薬	0.22%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.03%
		非アルカロイド系麻薬	0.20%
その他の薬効	0.66%	その他の薬効	0.66%
		合計	100.00%

表３．体液内薬物濃度の測定件数

薬効分類	薬物名	測定件数	薬効分類	薬物名	測定件数
抗けいれん剤	*フェノバルビタール	444	抗生物質製剤	*バンコマイシン	160
	*フェニトイン	234		アルベカシン	5
	*バルプロ酸ナトリウム	843		テイコプラニン	15
	プリミドン	19		アミカシン	1
	*カルバマゼピン	456		ゲンタマイシン	3
	エトサクシミド	39	抗真菌剤	ボリコナゾール	8
	ゾニサミド	264	代謝拮抗剤	メソトレキセート	58
	クロナゼパム	20	免疫抑制剤	*シクロスポリン	234
	ニトラゼパム	15		*タクロリムス	1,144
	臭化物	13	循環器官用薬	ジゴキシン	6
	クロバザム	61		*テオフィリン	27
	スルチアム	19		アミオダロン	0
	ガバペンチン	13		ジソピラミド	0
	ラモトリギン	68		フレカイニド	2
	レベチラセタム	130		メキシレチン	0
	トピラマート	79		リドカイン	2
	ジアゼパム	4	循環器官用薬		83
*当センター測定薬物			合計		4,469

表４．服薬指導業務

月	指導患者数	指導回数	薬剤管理指導料算定件数 430点／380点／325点	医薬品加算* 50点
2013年　1月	171	203	198	0
2月	148	160	160	0
3月	140	153	152	0
4月	76	78	77	0
5月	77	77	79	0
6月	85	90	92	0
7月	89	92	92	0
8月	84	87	88	0
9月	66	69	69	0
10月	99	102	99	0
11月	143	166	161	1
12月	180	207	201	1
合　計	1,358	1,484	1,468	2

430点：救命救急入院料算定患者
380点：特に安全管理が必要な医薬品使用患者
325点：その他の患者
＊　：麻薬加算

表５．院外処方せん発行率

外来処方せん枚数	院内処方せん枚数	院外処方せん枚数	院外処方せん発行率
56,349枚	25,103枚	31,246枚	55.45%

表６．妊娠と薬外来相談件数

月	相談件数	算定件数（件） 10,500 円
2013年　1月	3	3
2月	4	4
3月	5	5
4月	2	2
5月	2	2
6月	4	4
7月	4	4
8月	1	1
9月	5	5
10月	2	2
11月	2	2
12月	3	3
合　計	37	37

表７．実習・研修

薬学生学生実習（６年制）

氏　　名	実　習　期　間	大　　学
衛　藤　沙　季	１月７日～３月24日	大阪薬科大学
奥　田　恭　子		大阪薬科大学
宮　崎　綾　香		摂南大学
植　野　友　貴	５月13日～７月28日	武庫川女子大学
河　野　敦　志		摂南大学
北　野　梨　絵		大阪大谷大学
梶　原　絵理香	９月２日～11月17日	京都薬科大学
久　保　有佳梨		大阪大谷大学
松　岡　真　由		武庫川女子大学
合同研修14名	２月20日	大阪薬科大：５名・摂南大：３名 神戸学院大：２名・近畿大学：１名 京都薬科大：２名・兵庫医療大：１名
合同研修16名	６月24日	摂南大：４名・大阪薬科大：３名・大阪大谷大：３名 神戸薬科大：１名・近畿大学：１名 京都薬科大：１名・武庫川大：１名
合同研修14名	10月21日	大阪薬科大：３名・大阪大谷大：３名 神戸薬科大：１名・武庫川大：２名 近畿大：３名・京都薬大：２名

看　　護　　部

2013年の看護師定数は、新生児棟に増員とし、472名とした。看護職員在職者数は、育児短時間勤務取得者を含め、合計488名であった。

新規採用看護職員は４月に54名のほか、年度途中で３名の採用があり計57名であった。府立病院機構他施設からの転入者が１名、転出者が４名で、５センター間の人事交流を行った。

正規常勤職員への育児支援のひとつとして、2009年度から導入している育児短時間勤務制度は定着し、希望した職員全ての12名が取得した。しかし、育児短時間勤務取得者や産前産後休暇中、育児休業中の職員のための調整要員の確保が困難であり、年度途中になるとさらに育児休業中の看護職員増加に伴い、代替職員の確保に難渋した。

以前からの懸案であった新生児棟の人員については確保することができ、前年度途中より増床した新生児集中治療管理料算定病床の看護師配置を遵守することができた。非常勤看護職員については定着していることから、外来（母性外来・小児外来）の出勤者合計数は、診療日平均20名で、一部の病棟にも配置した。夜間専従看護師は７名となり、不定期な勤務であるが、病棟において夜間勤務の応援体制を図ることができた。

センター内の患者支援体制の整備、患者相談窓口の運営のため、小児がん相談窓口として小児専門看護師を配置し、地域連携業務も併せて担うこととした。看護職員以外の職種による、看護周辺業務の役割分担として、時間外の小児外来で外来受診患者や入院患者の受け入れがスムーズに行われるように夜間補助者を１名配置した（表１）。

退職者56名の退職理由は、出身地に戻ることを含めた

表１．看護部職員配置表（2013年10月１日現在）

（単位：人）

部署		定床	看護師定数	常勤看護職員								非常勤職員						夜勤体制			
				看護部長	副看護部長	看護師長	副看護師長	一般	臨時任用	育児短時間勤務者（内数）	計	看護師	保育士	看護助手	看護ケア補助	事務員	栄養士および調乳助手	準夜	深夜	当直	夜間補助者
病棟	母性東棟	50	37			1	3	28		1	32	1		1.5		1		4	4		1
	母性西棟		34			1	2	28	1		32			1.5		1		4	4		1
	母性中央部		33		1	1	1	28	1	2	32	6		1		2		3	3		1
	新生児棟	60	80			2	6	68		1	76			2		1	2	10	10		2
	２階東棟	25	25			1	2	21	2		26	1	1	1		1		3	3		1
	ＩＣＵ	8	33			1	2	29	1	1	33			1		1		3	3		1
	３階東棟	25	25			1	2	23		1	26		2	1	1	1	1	3	3		1
	３階西棟	33	40			1	3	35	1	1	40	1	2	1		1		5	5		1
	４階東棟	30	29			1	3	22			26		2	1	1	1		3	3		
	４階西棟	30	29		1		3	26		1	30		2	1		1		4	3		
	５階東棟	30	25			1	2	22			25	1	2	1		1		3	3		
	５階西棟	30	25			1	2	22			25		4	1		1		3	3		
手術室			30			1	2	27	1		31			1						2	
外来			22			1	4	14	1	4	20	14		1.5		1				1	1
中央滅菌材料室						(1)					兼務										
医療安全管理室			1		1						1										
看護管理室			4	1	3			29			33					2				1	
合計		371	472	1	6	14	37	422	8	12	488	24	15	17	2	16	3	48	47	4	10

注１）　非常勤職員数は平日における平均出勤者数　（１人＝６時間で換算）

注２）　夜間補助者数は、年中毎日の出勤者数（１人＝８時間で換算）

他施設への就職が約29％で最も多かった。次いで多いのは結婚や結婚に伴う転居が約21％であり、この２つで半数を占めていた（表３）。

看護部委員会は、看護部が主体となっているワーキングを含め､教育や看護業務において12の委員会が活動し、それぞれが目標を設定し具体的に活動計画を立案し成果を出した（表５）。

看護部の年度目標は､「患者や家族に信頼され、より質の高い看護を提供する」とし、具体目標としては、①より質の高い看護実践能力で看護を提供する。②効率的で働きやすい勤務形態を検討する、の２項目をあげた。

「より質の高い看護実践能力で看護を実践する」については、すべての部署が積極的に部署での特有な課題に重点を置き、目標管理に取り組んだ。例えば、患者・家族が安心して療養生活が送れるようにチーム力と看護力を高め看護を実践する、という目標をあげ、看護力を高めるためのカンファレンスの充実を図るために、受け持ち看護師が主体となって、個々の患者の個別的に発達段階や理解度に応じた方法で、看護計画を立案しケアの統一が徹底できた。「効率的で働きやすい勤務形態を検討する」については、個々の部署で考えられる勤務形態や勤務時間、個々の看護職員が働きやすいと考える勤務パターンを検討し実施した。一部署であるが、変則２交代勤務を試行し、実施した看護職員からは概ねよい評価が得られた。３交代を続けている部署では､永年慣習となっている勤務パターンを見直し、また、業務量を時間別に見直し、どのように看護師を配置すればより効率的であるかを検討した。以上の目標は今後も何らかの形で継続して実践していくべき課題である。

専門看護師については新たに小児看護専門看護師が１名誕生し、母性看護専門看護師を合わせて４名となり、それぞれの専門領域の看護実践において活躍している。

（文責　宇藤裕子）

表２．2013年採用・離職者数

（単位：人）

月次			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
採用・離職	正規	採　用			1	54	1				1				57
		退　職	2	1	32	4	3	3	2	3		1	1	4	56
	臨時任用	採　用					1		1		1				3
		退　職								1	1				2
転入出		転　入				1									1
		転　出				3		1							4

表３．退職理由別退職者数

理由	結婚・結婚に伴う転居	他施設への就職	他職種	育児家事	看護介護	進　学	健康上	定　年	その他	合　計
人数（人）	12	16	2	9	2	7	3	0	5	56
割合（%）	21.4%	28.6%	3.6%	16.1%	3.6%	12.5%	5.4%	0.0%	8.9%	100%

表４．常勤看護職員平均年齢（2013年10月１日現在）

職　種	助産師	看護師	准看護師	合　計
構成人数（人）	76	416	1	493
平均年齢（歳）	33.9	33.4	58	34.1

（注）助産師とは、助産師免許を持ち、基準日に助産業務ならびに妊産婦の指導に携わっている者をいう。

表５．看護部委員会活動

委員会名	会議回数	委員数	目　　標	活　　動　　内　　容
現任教育委員会	10回	18名	看護職員の看護実践能力を高めるための支援を行う	①母子看護に関する研修６つを８日間で行い、161名が受講した。また、リーダーシップ研修等４つを５日間で行い、受講者数は70名であった。 ②「きいて～みて会」では、７部署が発表を行い、意見交換を行った。参加者は92名であった。また「成人移行期患者への具体的な関わり方」と題し、外部講師を招き講演会を行い、50名が参加した。看護師以外の研修として、保育士研修、サポートスタッフ研修を行い、70名が参加した。 ③現任教育委員研修では、「院内教育と現任教育委員の役割」について学び、「現任教育委員としてスタッフへの動機づけをどのようにしていくか」をテーマに掲げ、グループワークで意見交換を行った。その後、各部署で実践を行い、１月の会議で報告を行った。 ④看護師を育成していくための取り組みについて、新人教育担当者委員会や教育部会と情報交換を行いながら、「研修受講の心得」や「主任による教育支援」について考えた。 ⑤各部署が主催で行っている勉強会について、案内・情報交換を行い、他部署での勉強会に積極的に参加できるようにアレンジした。 ⑥研修終了後は、課題も含めて次年度の研修案を立てることができた。教育プログラムの見直しに大幅な変更はなかった。（文責：井本清美）
新人教育担当者委員会	22回	17名	１．新人看護職員が、基礎教育で学んだことを土台に看護実践能力が培われるように支援する ２．新人教育担当者としての役割を担えるよう、必要な能力を習得する ３．実地指導者が、負担なく役割を担えるよう支援する	①53名の新人看護職員を迎え、新規採用研修・フォローアップ研修１～９を実施した。その他に平成25年度採用予定者研修（受講者43名)、平成24年度採用者ステップアップ研修（受講者47名）を実施した。新人看護職員研修制度の指針に従い、集合研修とOJTをリンクさせ基礎看護技術と知識の習得に努め、定期的に習得状況の把握を行った。 ②シミュレーション研修の部署での運営に向けて、担当者研修を企画し、実践に臨んだ。また、部署ごとにその内容について評価し、委員会で発表した。 ③実地指導者準備研修（受講生30名）およびフォローアップ研修１、２（受講生28名）を実施した。コミュニケーションをテーマに新人育成について考える機会を提供し支援することができた。（文責：大林亮子）
臨地実習委員会	10回	16名	１．臨地実習が安全かつ円滑に行われるよう教育環境を整える １）臨地実習委員間及び学校との情報交換を行い、各学校・学生に合わせた指導ができる ２）手術室・ICUでの実習ができる ２．臨地実習委員としての能力を高める １）各委員が臨地実習に関する知識を深める	①臨地実習委員会の場で実習状況についての情報交換を行い、課題について学校側と対応策を協議し、対策・対応を統一し周知した。事故発生時の対応については、各部署のオリエンテーション資料に統一した内容を書き加え、統一した対応ができるようにした。「母子医療センターにおける臨地実習中の事故発生時に対する対応」「母子医療センターにおける臨地実習の感染対策に関する基本方針」を作成した。臨地実習の事前打ち合わせから実習中も学校教員とのコミュニケーションを取り、連携を図ることができた。 ②手術室では、実習運用手順を作成し、勉強会や詰所会でスタッフに周知したが対象となる学生がおらず実施に至っていない。学校側からの手術室・ICUの希望は無かった。 ③臨床指導者講習会受講者からの伝達講習を実施し、委員全体で知識を共有することができた。学生の見学案内を臨地実習委員が担い、他部署の看護についても理解が深められるよう各病棟の紹介文を作成した。見学実習時には、統一してオリエンテーションができるようになった。（文責：尾添祐子）
看護研究委員会	20回	７名	１．院内看護研究の支援を行い、院内看護研究のレベルアップを図る ２．看護研究委員の自己研鑽に努める	①第71回院内看護研究発表会では４部署、第72回は５部署が発表し、支援を行った。講評は、発表部署の研究指導を担っていない副看護師長が担当した。副看護師長が自部署の講評を行うことにより、研究への取り組みを客観的に振り返ることでスタッフへの労いや今後の課題を明確にすることが出来、副看護師長自身の学びにも繋がった。 ②看護研究研修の対象者を看護実践レベルⅡ以上で看護研究に興味があり、今後看護研究に関わるものとし、研修目的を看護研究の流れ、看護研究計画書の書き方を学ぶとし、看護研究委員が講師を務めた。７月と12月の２回研修を行い、７月は23名、12月は20名の参加があった。 ③研究委員の自己研鑽については、今年度委員が参加した研修の中から「アンケート調査研究の常識・非常識」について伝達講習を行った。また、日本小児看護学会資料をもとに情報を共有し知識を深めた。（文責：小川千鶴）
看護事故防止対策委員会	10回	18名	１．看護事故防止に向けた取り組みをする １）看護事故防止対策に関して評価・修正・周知を行う ２）部署内での事故防止活動ができる ２．医療安全の知識を深める １）研修の企画及び実施ができる	①６月から医療事故防止対策マニュアル内の「患者誤認」・「転倒転落」・「熱傷」・「食事ミルクに関する事故防止」・「気管内チューブ計画外抜管」・「行動制限」に関して現状を評価し、対策を再検討し、10月に安全管理室に提出した。11月より各部署に看護事故対策ニュースを通じて啓発活動を行った。ニュースは３月までに３号発刊した。 ②患者誤認に関しては、ネームバンド装着率を各部署で調査したところ、昨年度の91.1％から96.8％に上昇した。 ③各部署で発生したインシデントを上半期・下半期で集計し、各部署での傾向と課題を明確にして対策を立てるようにした。 ④委員会内で医療安全推進委員会の報告を行い、院内のインシデント報告の情報を共有した。また、11月にRCA分析に関する研修を行い、６事例を分析・演習した。４月・10月には新規採用者に対して研修を行った。（文責：花井貴美）
リンクナース委員会	９回	19名	院内における感染管理を看護の立場で主体的に考え、実践に活かすことができる １．看護師に対する院内感染対策教育プログラムの運営、評価を行う ２．看護師が５つのポイントに沿って、手指衛生を行うことができる ３．感染経路別予防策に沿って、個人防護具を適切に使用する ４．病院機能評価受審に向けて院内感染対策の実施状況を確認する ５．自部署の感染対策の管理を行う	①感染対策コース１～４を企画・運営した。 ②新生児棟・３階西棟でWHOの「手指衛生の５つのタイミング」で手指衛生が行えているかラウンドを行った。２部署の実施率の平均は58.8％であった。 ③防護具の着脱手順のリーフレットを作成し、各部署に配布した。リーフレットに沿って防護具を正しく着脱できているか、各部署でチェックリストを用いて評価を行った。 ④ICNと共同し、各部署の問題点を挙げ、対策を検討した。 ⑤院内感染防止対策報告書の集計報告は中止したが、各部署で運用を検討した。 ⑥サーベイランスの中間評価を12月に行った。ICNのアドバイスを受け、対策を検討した。 ⑦清掃ラウンドチェック表を作成し、ラウンドを行った。できていない個所については部署で対策を検討し実施した。（文責：竹森和美）
業務検討委員会	10回	17名	看護業務手順を整備する	①ｅラーニング内の看護業務・手順について、参考文献を確認し、根拠を明確に表示できるよう、内容の見直しと文献名の併記を行った。 ②昨年度ｅラーニングワーキンググループが作成し、「看護基準・手順」ファイルに提示できていなかった項目についても、同様に見直しと文献名の併記を行った。 ③委員会内での内容確認作業は概ね終了した。手洗い方法の提示方法など数項目は確認ができ次第、最終承認へ移行できる状況である。 看護業務基準・手順ファイルの変更箇所（目次、削除項目）は委員より部署へ周知を行った。 ④各病棟で作成している「入院のしおり」について共通の目次を作成し､インデックス表示、他職種の紹介など、改定を行った。 ⑤各病棟の救急カートの薬品・物品について、薬事委員会、医療安全推進委員会の承認を経て更新を行い、「救急カート管理ファイル」の修正を行った。各委員より部署への周知を行った。（文責：田中はるみ）
看護記録検討委員会	11回	18名	１．看護過程がわかる記録ができる ２．ガイドライン、マニュアルの見直しを行う	①必要な情報を記録に残すために、年２回の形式監査と内容監査行い、各病棟で評価を行い、委員会の中で共有した。看護プロファイルを活用するために、パターン要約の運用について検討した。 ②看護問題を看護ケア問題と医学問題に分けて考えられるように、電子カルテにアップする準備を行った。各病棟で看護問題に関する研修を行い、周知活動を行った。 ③看護過程をSOAPで記録できるように、各部署で年４回の記録カンファレンスを行い、委員会内で情報共有した。 ④記録のガイドラインの内容の見直しを行い、修正した。（文責：中林頼子）
副看護師長会	11回	16名	１．副看護師長としての管理能力を高める ２．業務の標準化をはかり、働きやすい職場環境をつくる。	①「災害時の対応について」というテーマで副看護師長研修を行った。グループワークでは各部署の災害時の対応についての現状や課題について話し合い、今後各病棟での取り組みについて考えた。 ②看護の標準化をはかるため、看護基準の作成に取り組んだ。看護基準の定義について確認し、７項目の看護基準を作成した。 ③異動者の支援について、各病棟の現状の把握と、問題点の抽出を行った。また、各病棟で取り組んでいる異動者教育について、情報共有を行った。 ④副看護師長マニュアルを見直し、改訂を行った。 ⑤看護実践レベル評価を行い、集計結果を共有し、次年度の課題を明確にした。（文責：池上朋子）

表6．看護活動

	開催日数	参加人数・受診者数	活　動　内　容
助産外来	週３回	411名	助産師による妊婦健診（１人45分）を行い、妊婦だけでなく、パートナー、上の子ども、実母なども交え、２週間健診・乳房外来・１カ月健診を行っている。56名の分娩予約があり、39名が助産外来での分娩となった。アンケートより満足が高いと評価をうけた。褥婦さんよりいただいたメッセージカードを外来で掲示し、助産外来のPRを行った。（文責：宮川祐三子）
母乳外来	母性東棟週５日 母性西棟週５日 母性外来週１日	合　計　990名 母性東棟　681名 母性西棟　292名 母性外来　17名	母乳外来は対象者の特性に合わせた内容で行っている。母性東棟は母子同室の親子が対象である。母性西棟は搾乳が中心となっている褥婦が対象である。院外出生で子どもが小児棟に入院している母親も対象としている。母乳分泌促進ケアだけでなく、育児支援を目的とした関わりも行い、必要時地域への継続も行っている。（文責：和田聡子）
ほほえみ学級	妊娠編　21回 出産育児編　45回 沐浴編　42回	合　計　895名 妊娠編　162名 出産育児編　588名 沐浴編　145名	妊婦とそのパートナーを対象に、妊娠期に必要な知識と体・こころの準備が整えられるように、参加型の集団教室を開催している。妊娠編と出産育児編、沐浴編実施の３つのプログラムを行っている。妊娠編では栄養士からの教室、出産育児編では薬剤師からの教室を加えるなど、妊婦の要望に応えられる教室を工夫している。（文責：和田聡子）
多胎すくすく学級	妊娠編　６回 育児編　６回	合　計　103名 妊娠編　42名 育児編　61名	多胎妊婦とそのパートナー、育児援助者となる実母などを対象としている。多胎に特化した内容のプログラムを行っている。育児編では、多胎出産、育児経験者の先輩ママたちが、実際の経験談を話していただくプログラムとなっている。地域で多胎サークル活動を行っている先輩ママたちもサポーターとして参加している。（文責：和田聡子）
外来 子育てサポート	98回	1,161名	出産後２週間頃に、児の体重測定と黄疸チェックを目的に健診を行い、成長を確認している。同時に母親の育児への不安、子どもの発育の確認、母乳育児支援を目的に集団による健診を行っている。褥婦には、ストレッチや体操を行い、ストレスの軽減を図っている。退院後１週間前後の家庭生活での育児状況の把握の機会となっている。（文責：和田聡子）
外来 排泄・スキンケア	第１・３木曜日	634名	皮膚・排泄ケア認定看護師を中心にストーマケア・導尿指導・排泄に関する相談・指導、スキンケアや創傷ケア､および褥創の予防的介入を行っている。小児外科医･泌尿器科医によるストーマ外来と並行して開設しており、医師と相談しながらケア・指導を進めている。長期にわたりケアが必要な患者が多く、学童期以降はCICやストーマ管理など、セルフケアができるように介入するなど成長・発達に合わせた関わりを行っている。（文責：村田瑞穂）
看護外来 GH自己注射	月～金	778名	内科系スタッフ９名で、成長ホルモン療法を必要とする患者・家族へ注射の手技指導や実施確認などの支援を行っている。長期に渡って在宅での管理が必要になることから、治療決定時期から継続的な支援を行っている。 2013年は、67名が治療開始となり、対象患者数は434名となった。（文責：村田瑞穂）
看護外来 生活習慣	火・水・金	220名	糖尿病及び今後糖尿病や生活習慣病を発症する恐れのある子ども達に対して、担当の内科スタッフ３名が指導・支援を行っている。 糖尿病患者に対しては、病棟との連携を図り、患者の自己管理に向けた教育や日常生活の相談支援を行っている。また、他部門・他職種（医師・外来看護師・病棟看護師・栄養士・心理士・薬剤師）とのカンファレンスを開催し、支援の方向性を検討している。糖尿病予備軍とされる患者に対しては、生活習慣改善への援助を行っている。 2013年は、糖尿病患者21名、糖尿病予備軍患者23名の患者が対象となった。（文責：村田瑞穂）
多胎交流会	年１回 10月第４土曜	参加人数 大人 114名　子ども 37名 出 展 者 大人　83名　子ども 36名 育MENコーナー　11名	地域で活動している多胎サークルが育児用品や衣類などフリーマーケットを出店し、多胎の家族が購入している。大阪多胎ネットワークが育児相談を行っている。 ３年連続で育MENコーナーを開催し、多胎妊婦のパートナーを対象に、多胎育児経験者の父親より、妊娠から育児までのサポートなどの情報交換を行っている。（文責：福井伊左子）
日日草の会	１回	13名	1995年以降に当センター４階西棟で子どもを亡くした遺族のうち、希望者を対象として語り合いの場を提供する活動である。交流会を開催するほか、会の様子や遺族のメッセージで会報を作成し、遺族の方へ送付している。 交流会は11月に開催し、参加者は５家族８名であった。（文責：田家由美子）
きらきら星の会	２回	10月 患者家族４名(総勢11名) ２月 患者家族６名(総勢12名)	センターで流産・死産・新生児死亡を経験された両親の交流の場として、心の元気を取り戻して頂くセルフヘルプグループである。年２回、物づくりと茶話会を実施した。運営は母性棟スタッフと遺伝カウンセラー、心理士が行っている。医療スタッフも関わるが、参加者同士が亡くされた赤ちゃんのことをお互いに語ってもらうことでピアカウンセリングの場にもなっている。（文責：西野淳子）
大樹の会	１回	37家族	大樹の会は1,500ｇ未満で出生し、新生児棟に入院した児とその家族を対象としている。年１回の運動会の開催と、年２回の会報をホームページに掲載している。 今年度は10月20日に鴨谷台体育館で運動会を開催した。「たけのこ体操」で準備体操を行ってから「あんぱんまん福笑い」「玉入れ」等の競技を親子で楽しんだ。また、家族と病院スタッフで綱引きを行い、盛り上がった。運動会の様子は冬の会報に掲載した。（文責：花井貴美）

表７．専門看護師・認定看護師の活動状況

領域	目　　的	計　　画	活　　動　　内　　容
母性看護専門看護師	１．胎児異常を診断された家族のケアを中心とした、サブ・スペシャリティを活かしたハイリスク妊産褥婦の看護活動を行う ２．ハイリスク妊産褥婦の継続看護を目的とした電子カルテ上の記録媒体の整備、ケアに対する教育活動、およびエキスパートの育成を行う ３．ハイリスク妊産褥婦のQOLおよび看護ケア向上を目的とした看護研究活動を行う ４．院内・院外の看護研究活動の相談活動を行う ５．母性看護専門看護師の看護ケアの向上、および役割の拡大を支援する	１．胎児異常を診断された母親と家族の看護を中心としたハイリスク妊産褥婦の看護実践・相談・調整・倫理調整活動を行う ２．産科看護部門のワーキンググループ活動、および院内・院外の看護教育の講義を通じて、専門分野のハイリスク妊産褥婦の看護教育活動を行う ３．子どもの疾患を出生前より診断された家族に対し、チームで取り組むケアの向上を目的とした、周産期関連病棟の看護スタッフによる合同ケアカンファレンスを行う ４．出生前診断を受ける家族に対するケアの向上に寄与する看護研究活動を行う ５．院内の看護研究に関する相談および教育を行う ６．母性看護専門看護師養成コースの実習指導を行う ７．専門看護師の院外の教育・実践の支援活動に参加する	１．胎児異常を診断された家族の診断と治療に関するインフォームドコンセントのサポートや、妊娠継続への意思決定に関する倫理調整、産科主治医や他科医師、各病棟看護スタッフ、その他コメディカルとの連携、また、主治医や看護スタッフからの家族ケアに関する相談を主体とした活動を行った。その他、DV被害、未婚、若年、経済的困窮など社会的リスクのある母親、精神疾患合併妊婦の出産と育児準備支援、流産・死産など、ペリネイタルロスを経験した母親のグリーフケア、遺伝性疾患、内科合併症、ADL障害など、母体合併症のある母親の保健指導や出産・育児準備支援などの介入を行った。 ２．妊産褥婦の継続看護を目的とした看護記録媒体（テンプレート）を作成し、周産期の看護ケア経過を一目で確認できるようにした。 ３．母性中央部・母性東棟・母性西棟および母性外来の看護カンファレンスに参加し、ハイリスク妊産褥婦の看護ケア情報の提供、および看護ケアの検討、評価を行った。また、子どもの入院のため、長期に母子分離した母親のエモーショナルサポートを目的とした相談を行った。 ４．産科看護部門のハイリスク妊産婦のケアに関連した２つのワーキンググループ、継続看護（胎児異常のケア）WG、グリーフケアWGの活動に、アドバイザーとして関わり、看護スタッフのケア向上を目的とした、産科看護部門および、看護部門のスタッフ全体を対象とした勉強会を開催した。また、教育委員会主催の「子どもの病気を診断された家族の看護」の講義を行った。また、院外では、大阪府看護協会、および日本専門看護師協議会で胎児診断とグリーフケアに関する講義を行った。 ５．月一回（第２火曜日）、母性外来・分娩部・母性棟・NICU・ICU・2E・3Wによるカンファレスを企画・運営した。胎児情報と共に、両親の胎児疾患の受け入れや、特記事項などの情報交換を行い、子どもが出生した後のケアに関する事例検討を行った。 ６．出生前診断を受けた家族へのケアに関する海外文献レビューを行い、調査結果は日本遺伝看護学会誌に投稿した。 ７．CNSとして院内スタッフの看護研究活動・学会発表の支援および教育活動を行った。また、大阪府看護協会の依頼による、母性看護分野の看護学会の学会抄録の査読、および、遺伝看護学会査読員として、学会論文の査読を行った。 ８．専門看護師養成機関である看護系大学院の母性看護専門看護師の看護実習指導を行った。（文責：浅野浩子）
小児看護専門看護師	１．性分化疾患（DSD)の看護をスタッフおよび患者・家族へ教育的視点で取り組む ２．小児がん相談をはじめ患者相談窓口の担当者として、患者と家族が安心し満足できる対応を行う ３．先天性心疾患を持つ子どもと家族のライフステージに添った支援における看護の役割を考え、多職種と協同しながら役割を果たす ４．病院全体として、成人移行期に向けた患者・家族支援において、看護としての役割を考え、質の向上をはかる ５．小児看護専門看護師として教育、研究活動を担う	１．DSDの子どもと家族への看護を実践できるスタッフ育成と、患者・家族へ教育的な支援を行う ２．相談業務が円滑に行えるシステムつくりを行う。相談対応においては、相談および調整役割を発揮し、倫理調整に配慮した実践活動を行う ３．①他職種と連携をはかりながら、先天性心疾患を持つ子どもと家族への看護について実践、相談、調整、倫理調整、教育活動を行う ②３階西棟におけるピアサポート活動のシステムをつくり、子どもや家族の支援につなげる ４．院内の移行期医療を考える会の活動および、自己研鑽と教育活動を行う ５．院内講義、研究委員として教育的活動や研究指導を行う。学会などで小児看護に関する発表に取り組む	１．特定の外来スタッフを育成することを目指し、資料および情報提供、カンファレンスや勉強会への参加を促し実践へと導いた。またセミナーや患者・家族会の企画・運営へも参画してもらった。院内へは性別不詳児の出生時対応マニュアルの変更を機に、看護師の支援体制を検討中である。「CAHの患者・家族会」では、今年度は新たな家族に世話人役を担ってもらい、家族の主体性を育む取り組みを行った。DSDカンファレンスや性別判定会議へも参加し、実践や調整以外に倫理的な調整にも取り組んだ。 ２．相談体制の担当や流れ、記録用紙、患者相談窓口設置要綱、案内ポスターの作成を行い、相談窓口の役割と位置づけを明確化した。相談のトリアージにおいては、約65％は窓口対応のみで完結もしくは継続対応できている。多職種と連携しながら患者および家族の安心や満足を提供できる支援に努めた。 ３．①母性棟・新生児棟・小児棟看護スタッフで情報交換やケアの検討を月1回実施した。また、胎児心臓病家族支援研究会の幹事として運営に携わり、座長や活動発表を通して、多施設との意見交換を行った。 ②フォンタン手術を受けた子どもと家族を対象としたセミナー開催に協力し、子どもや家族が自分の病気について学んだり、交流ができる場の提供を行った。また、他施設とも協力して長野や広島などのセミナー開催の支援や講演も行った。 ③病棟内のピアサポートシステムづくりに向けて、母と子のすこやか基金の助成を受けて、ピアサポート専門家による医療者向けの勉強会と患者家族向けの勉強会をそれぞれ開催した。 ４．移行期医療を考える会において、医師や看護師・心理士・大学教員などと協同して活動を行った。看護としては慢性疾患を持つ子どもの発達段階に沿った自立の目標の作成を行った。また、思春期をむかえる子どもと家族の現状把握を目的とした「慢性疾患をもつ子どもと家族の病気理解や管理方法に関する調査」を企画し、調査票を作成した。来年度調査を実施する予定である。また、移行期支援の講演会や学会に参加し、自己の知識の向上を図った。 ５．研究委員としては、院内の看護研究の指導と研修の企画運営や講義を２件担った。研究発表は１件行った他に、部署内の看護研究の支援に携わった。新人・現任教育の子どもや家族に関する講義は院内７件、院外２件、座長などを担当した。（文責：石見和世　吉田佳織）
新生児集中ケア認定看護師	１．急性期にあるハイリスク新生児および家族に対して予防的・倫理的観点から発達促進、個別的ケアを実践し指導する ２．新生児集中ケア認定看護師として実践を科学的に評価する ３．より良いケアの探究を行う ４．新生児集中ケア領域の看護の発展に寄与する	１．新生児棟教育体制に参画し、実践と指導にあたる ２．ハイリスク新生児の生活の質を考察し、実践を科学的に評価する ３．ハイリスク新生児の看護実践の中でより良いケアの探究を行い他者と協働し取り組む ４．新生児看護の質向上の教育に参画する	１．急性期にあるハイリスク新生児を受け持つ２・３年目の看護師を中心に、①子どもに応じた看護展開ができる。②新生児の立場に立った看護ケアが考えられる。③親子関係形成の支援について考えられる。④チームの一員として相手の立場に立った行動が考えられることを目的に実践指導を行った。 ２．超早産児へのケアを中心とした日常ケアの映像化をもとに、技術の言語化およびケアの評価について検討できるよう、実践および研究開始に向けた準備を行った。 ３．超低出生体重児の皮膚損傷の予防や音環境の改善、DPAP使用中の子どもの看護、使用している医療機器の使用について、医師や病棟スタッフと協働し、より良いケアについて、現状把握や改善に向けた取り組みを行っている。 ４．講師は院内で10件、院外で４件務めた。また新生児集中ケア領域の看護に関する院外でのシンポジストを１件と執筆活動を６件務めた。（文責：大島ゆかり　小谷志穂）
感染管理認定看護師	１．院内の感染症の発生状況を把握し、二次感染防止に努める ２．医療関連感染サーベイランスを実施することにより、感染対策の改善を行ない、感染率の低減を図る ３．感染管理に関する教育を実施し、知識の向上を図る ４．アウトブレイク対応を迅速に行ない、速やかに終息を図る ５．職業感染対策を行い、職員が安心して医療に従事できるようにする ６．感染対策加算２の取得に向けたICT活動を行う ７．感染に関する研究を実施する	１．感染症連絡網（院内メール）を活用し、感染隔離をしている病棟のラウンドを実施する ２．BSI、SSIサーベイランスを継続して実施する。耐性菌サーベイランス（MRSA・ESBL）を実施する ３．①看護師に対する感染対策コースを実施する ②ICT研修の企画・及び実施 ③講師依頼を積極的に受ける ４．アウトブレイク発生時に緊急会議に出席し、組織的に対応する ５．①職員のワクチン接種プログラムを推進する ②職員の血液体液曝露防止対策を行う ６．①ICTラウンドを継続する ②泉州地域感染防止ネットワーク合同カンファレンスに参加する ７．日本環境感染学会（３月）に発表を行う	１．病棟ラウンドを行い、感染隔離中の感染対策について確認し、適宜指導を行った。感染症患者一覧表を作成し、データの集積により感染症の発生状況を把握した。インフルエンザ・感染性胃腸炎の流行期には面会者に対するポスター掲示を行い、注意喚起した。 ２．BSIサーベイランスを実施した。帝王切開術、小児外科開腹手術のSSIサーベイランスを実施した。半年後毎にデータをまとめ、現場へフィードバックを行い、感染対策の改善を図った。耐性菌サーベイランス（MRSA・ESBL）のデータを収集し、検出状況の把握を行った。 ３．看護師に対する感染対策コースの講義を行った。全職員対象のICT研修を２回（１月・７月）企画し、実施した。７月に新たにDVD研修を４回実施した。昨年度と比較して５倍の参加数であった。院外活動として、羽曳野分教室、JICA研修、久米田看護専門学校で講師を努めた。 ４．感染性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウィルス感染症）、流行性角結膜炎、結核、先天性風疹症候群のアウトブレイク時の調査及び対応を行った。 ５．B型肝炎、小児ウイルス性疾患（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）、インフルエンザ、ワクチン接種を企画及び実施した。 新規採用者オリエンテーションで血液・体液曝露防止対策について講義を行った。また、職員の針刺し事故件数を集計し、事故防止対策に努めた。 ６．５月～10月は病院機能評価の審査要求項目についてチェックリストを作成し、ICTメンバーで週1回ラウンドを実施した。その他は環境ラウンドを実施し改善が見られた。泉州地域感染防止ネットワーク合同カンファレンスに年４回参加した。 ７．テーマ「当センターにおけるB型肝炎ワクチン接種の方法のよる抗体価陽転率の検討」について研究発表を行った。（文責：飯野江利子　木下真柄）
皮膚・排泄ケア認定看護師	１．専門分野（WOC：創傷・オストミー・失禁）における看護実践を行う ２．院内の褥瘡対策を充実させる ３．WOC領域の専門的知識の普及を図る ４．WOC領域看護の発展に寄与とスキルアップを図る	１．ストーマケア、便・尿失禁への対応、褥瘡ケア及び予防など計画的なケア介入・看護実践を行う。CIC患者の成長発達に合わせた介入を行う ２．褥瘡対策委員会、褥瘡対策担当者のスタッフとともに褥瘡予防対策・褥瘡ケアの充実を図る ３．院内・院外で依頼の講義を行う ４．１）学会・研究会への参加や発表を行う ２）日本小児総合医療施設協議会・皮膚排泄ケアネットワーク会議での活動を行う	１．排泄・スキンケア外来を中心にストーマケア、排泄ケア（CI指導、洗腸指導を含む）、褥瘡ケアなど計画的な介入・看護実践を行った。鎖肛術後の排便管理が必要な患者の抽出を行った。排便状況を正確に把握し、介入できるよう問診票を作成中である。排尿ケアでは排尿日誌の活用やオムツや失禁用パンツなどの見本を準備し、指導環境を整えた。 ２．褥瘡対策担当者委員会は２カ月毎の定期的な会議と２回の臨時会議を開催した。褥瘡対策担当者スタッフとともに褥瘡対策の勉強会を4回開催した。委員会内では各部署の問題など意見交換を行った。褥瘡対策委員会・担当者委員会において褥瘡発生患者の現状把握や今後の対策について検討した。電子カルテ内へのケアや褥瘡評価についての記録方法を再検討し、院内周知を図った。褥瘡ケアマニュアルの改訂を行った。 ３．・院内看護部主催講義（４件） ・看護部主催―スキンケア・褥瘡ケア・排泄ケア研修 ・外来―ストーマケア ・院外講義（４件） 日本小児ストーマ排泄管理セミナー（失禁ケア） 関西STOMA講習会（小児ストーマケア） 近畿小児WOCケア勉強会（スキンケア） 大阪府看護協会（小児ストーマケア） ４．①院外の関連学会、研究会等への参加・発表をした。 発表：日本小児ストーマ・排泄・管理研究会、近畿小児ストーマ・排泄・管理研究会 ②皮膚・排泄ケアネットワーク会議へ出席とメール会議を行った。小児病院における褥瘡発生の現状（体圧による褥瘡、医療関連機器創傷別）の把握に向け、アンケート調査を行う準備をしている。（文責：松尾規佐）

表８．部署別人工呼吸器装着延べ患者数

（単位：人）

	新生児A棟	新生児B棟	2階東棟	ＩＣＵ	3階東棟	3階西棟	4階東棟	4階西棟	5階東棟	5階西棟	入院合計	在宅	総合計
1月	121	77	28	120	86	74	113	0	17	8	644	1,222	1,866
2月	34	71	7	88	101	68	110	0	1	12	492	1,134	1,626
3月	135	71	11	159	85	89	100	0	0	27	677	1,234	1,911
4月	205	75	27	165	117	61	80	11	12	14	767	1,197	1,964
5月	202	84	32	190	104	63	121	0	7	5	808	1,236	2,044
6月	204	52	20	163	72	77	114	0	0	23	725	1,238	1,963
7月	141	75	42	203	85	79	76	0	7	23	731	1,279	2,010
8月	128	80	63	201	105	88	104	0	32	35	836	1,322	2,158
9月	104	65	49	169	134	78	128	0	36	54	817	1,193	2,010
10月	88	65	43	154	159	71	156	0	16	16	768	1,176	1,944
11月	81	111	64	126	151	50	103	0	15	28	729	1,181	1,910
12月	65	122	70	126	148	71	91	0	5	45	743	1,235	1,978
合計	1,508	948	456	1,864	1,347	869	1,296	11	148	290	8,737	14,647	23,384
1日平均	4.1	2.6	1.2	5.1	3.7	2.4	3.6	0.0	0.4	0.8	23.9	40.1	64.1

表９．看護部研修実施結果（2013年４月～2014年３月）

研　修　名	月／日	曜日	時　間	対　象	受講者数	目　的	内　容	講　師
新規採用看護職員オリエンテーション	4／4 5 8	木 金 月	9：00～ 17：30	H25年度 採用者	50	母子医療センターの医療・看護を理解し、早く慣れて看護職員として勤務活動ができる	センターの医療・看護、勤務心得、院内教育、医療安全、個人情報の保護、接遇、職員健康管理、感染対策、看護事故防止対策、配属部署の紹介、子どもの療養環境等	院長 看護部長 副看護部長 各委員会他
新規採用看護職員フォローアップ研修１～９	4／16 4／30 5／10 5／31 6／14 7／24 10／4 11／8 12／3	火 火 金 金 金 水 金 金 火	9：00～ 17：30	H25年度 採用者	述べ 433	母性・小児看護・コミュニケーション等の基礎を学び看護実践に活かす。基礎看護技術を習得する。チーム医療の中で自己の役割を認識する。悩みや問題を共有し、解決への糸口をつかむ	看護技術演習（酸素投与、吸引、与薬、経管栄養、ME機器等）、コミュニケーション、看護記録と電子カルテ、フィジカルアセスメント、小児看護、母性看護、子どもの発達、スキンケア、排泄ケア、褥瘡ケア、人工呼吸器の管理、メンバーシップ、感染対策、看護事故防止対策、診療報酬、コメディカルの役割、グループワーク、小児の一次救命等	看護師長 副看護師長 認定・専門看護師 医師 臨床心理士 CE・HP士等 各委員会他
新規採用者ステップアップ研修	6／17	月	9：00～ 17：30	H24年度 採用者	47	母子関係への理解を深め、患者のニーズに合った看護が提供できる能力を養う	①講義「看護倫理」「周産期の母子への看護」「病気をもつ子どもと家族への看護」 ②GW：「ある場面」	院内講師
実地指導者 フォローアップ研修1	5／30	木	13：00～ 17：00	実地指導者	28	実地指導者としての実践を振り返ることで、自分の役割を理解し、意欲的に新人指導に関われる	①講義「新人看護師とのコミュニケーションを活かし、共に成長するために」 ②GW	院内・ 院外講師
実地指導者 フォローアップ研修2	9／27	金	13：00～ 17：00	実地指導者	26	実地指導者としての実践を振り返ることで、自分の役割を理解し、効果的な後輩育成に関われる能力を養う	①GW「実地指導者をして困ったこと、悩んだこと、工夫していること、また課題実践に向けて困っていること、進展していることなど」 ②GW「効果的な対応策について」 ③ロールプレイによる発表	院内・ 院外講師
実地指導者 準備研修	H26年 2／28	金	9：00～ 16：30	H26年度 実地指導予定者	30	実地指導者の基本的な考え方を学び、効果的に実地指導者の役割を担える	①「新人看護職員実地指導要綱・技術習得表について、年間新人研修計画について」 ②「実地指導者からの支援について」 ③「実地指導者経験者体験談」 ④「成人学習と、伝える・伝わるコミュニケーション」 ⑤GW	院内・ 院外講師
採用前研修	3／17 18 20 24	月 火 木 月	10：00～ 16：00	H26年度 採用予定者	42	就労するにあたり、不安の緩和を図り心の準備ができる	看護技術演習、病棟看護ケアの見学と体験、先輩看護師との対談	新人教育 担当者
子どものケア	7／1	月	9：00～ 17：30	看護実践評価 レベルⅠ	43	新生児期から青年期までの心身の発達についての知識を深め、年齢に適した対応ができる能力を養う	①新生児期の子どもの特徴・ストレスとそのケア ②乳幼児期・学童期の特徴とケア ③思春期から成人移行期の特徴とケア ④子どもの病気に対する認識と自己管理能力およびその支援 ⑤シェアリング	院内講師
救急看護	11/21	木	9：00～ 17：30	看護実践評価 レベルⅠ	20	成人・小児の急変時・緊急時に速やかに対応できる	講義･演習「成人のBLS､小児のBLS」「２次救命処置について」	院内講師

研　修　名	月　日	曜日	時　間	対　　象	受講者数	目　　的	内　　容	講　　師
在宅看護	6/21 6/26	火 水	9：00～16：00 13：00～17：00	看護実践評価レベルⅡ以上	16	在宅療養支援についての知識を深め、地域・医療・保健・福祉との連携が実践できる能力を養う	①退院支援における看護師の役割 ②社会資源の活用 ③地域との連携と保健師の役割 ④訪問看護ステーションの役割と実際 ⑤在宅療養中の子どものケアの実際 ⑥GW	院内・院外講師
家族看護１	9/6 9/30	金 月	13：30～17：30 10：00～17：30	看護実践評価レベルⅡ	27	1）家族看護の理論を学び、支援を行える知識を習得する 2）子ども及びその家族の精神的援助を理解する	①病気を持つ子どもの家族の心理とカウンセリング ②GW ③在宅療養中の子どものケアの実際 ④家族看護論 ⑤入院している子どもの家族の援助について	院外講師
家族看護２	11/7	木	9：00～17：00	看護実践評価レベルⅢ以上	19	1）育児支援が必要な患者家族の現状を把握し、愛着形成を育むための看護師・助産師としての役割を理解する 2）母子看護を必要とする家族への支援ができる知識を習得する 3）患者家族情報をアセスメントする能力を養い、ケアに結び付けることができる	①親と子の絆と愛着形成、子ども虐待の現状と対応 ②親と子の愛着形成を育むための周産期からの関わり、精神疾患を有する家族への関わり ③子育て支援が必要な家族への地域の保健師の関わりの実際とセンターとの連携 ④母子看護に携わる看護職の患者家族への関わり 子どもを中心に家族アセスメントを考えてみよう ⑤GW	院内・院外講師
胎児診断・治療と看護	9/23	水	9：00～17：30	看護実践評価レベルⅡ以上	31	胎児医療の現状を理解し、看護師・助産師として支援できる能力を養う	①胎児医療の現状 ②胎児診断を受けた患者への看護の実際 ③現場で直面する倫理的課題 ④GW	院内講師
重度の障がいのある子どものケア	H26年1/28	火	9：00～17：30	看護実践評価レベルⅡ以上	22	重度の障がいのある子どもの特徴を理解し、効果的な看護ケアが提供できる能力を養う	①重症児へのアプローチ ②ポジショニング・ハンドリングの基礎 ③NSの優しい手（誰にでもできるハンドリング） ④脳性麻痺と摂食嚥下について	院外講師
リーダーシップマネジメント１	6/20	木	9：00～17：30	看護実践評価レベルⅡ	26	集団の中でリーダーシップを理解し、またその中で円滑な人間関係を築き、指導的な役割がとれる	①講義「グループの中の人間行動」「グループの賢さと愚かさ」「優れたリーダーシップとは」 ②GW	院外講師
リーダーシップマネジメント２	7/19 12/10	金 火	9：00～17：30 13：00～17：00	看護実践評価レベルⅣ	10	各部署における問題を解決するためのマネジメント能力を養う	①講義「リーダーシップとマネジメント理論の理解とその活用」 ②GW「問題解決に向けて目標を設定、活動計画を立てる」 ③実践活動報告	院内講師
マネジメント研修	H26年2/7	金	9：00～17：30	看護実践評価レベルⅣ	14	組織の一員として組織の仕組みを把握し、チームマネジメント能力を発揮するための知識を習得する	①組織の一員としてのチームマネジメント ②病院経営の仕組みを知ろう ③人材育成、後輩指導	院内講師
感染対策コース２	11～12月		部署毎	看護実践評価レベルⅡ	127	センターの感染対策の基礎を理解して活動する	使用済み医療器材の処理方法、滅菌物の保管・清掃方法・洗濯方法、食器の取り扱い	院内講師
感染対策コース３	11/26	火	13：00～16：30	看護実践評価レベルⅢ	19	部署の感染対策が実践できる	感染症発生時の対応を理解する ①小児ワクチン接種について ②細菌感染症とウィルス感染症の症状・対策について ③感染管理上重要な微生物・検査値の見方	院内講師
感染対策コース４	12/20	金	9：00～17：30	看護実践評価レベルⅣ	18	センターの感染対策について理解し、感染症発生時の対策が実践できる	①センターの感染対策組織について ②主要な抗菌薬の種類と作用及び選択 ③サーベイランスについて ④アウトブレイクへの対応	リンクナース ICN
看護記録ステップアップ研修	H26年12/2	月	13：30～17：30	看護実践評価レベルⅢ	17	看護の見える記録を理解し、課題と改善策を提案する	講義①「診療情報士から見た看護記録の現状と課題」 講義②「電子化時代の看護情報・看護記録のもつ意味」 GW	院内講師
看護研究研修	7/2 12/17	火 火	9：00～17：30	看護実践評価レベルⅡ以上	43	看護研究の概論、研究計画書の書き方を学び、看護研究に取り組むことができる	①看護研究概論 ②看護研究計画書の書き方 ③看護研究の査読（GW）	院内講師
サポートスタッフ研修	9/26	木	15：00～16：30	サポートスタッフ	53	医療に携わる職員としての知識を深め、業務に役立てることができる	①講義「病院の中の危険に気づく、感じる力を育てる」 ②GW	院内講師
保育士研修	H26年2/18	火	13：30～14：30	保育士	17	病児に関わる保育士として専門的な知識を深め、今後の保育支援に活かす	①講義「母子センターの組織と各病棟の特徴」 ②GW	院内講師
きいて～みて会	11/14	木	17：45～19：05	全員	92	部署が取り組んだ看護活動、看護技術を共有するとともに看護の質向上を目指す	口演・ポスターセッション・看護用具展示・実践報告など	
第71回看護研究発表会	10/10	木	17：45～	全員	117	日ごろの看護上の問題や疑問を明らかにし、看護の質の向上を目指す	３階西棟・５階東棟・手術室・小児外来	
第72回看護研究発表会	H26年3/7	木	17：45～	全員	97		母性棟・新生児棟・２階東棟・３階東棟・４階東棟	
講演会	H26年2/3	月	17：45～	全員	48	知識を深め看護に役立てることができる	成人移行期患者への具体的な関わり方	院外講師

表10. 2013年度　学会・研修会・講演会等参加状況（延べ人数）

（単位：人）

	コース別（年）		母性東	母性西	母性中	新生児	手術室	ICU	2階東	3階東	3階西	4階東	4階西	5階東	5階西	外来	中材	看護管理室	合計
日本看護学会その他	学会（研究会）	発表	2	3	5	1		1	1	1	3	2	4	1	1	5			30
		共同研究	6	9	6	5			4		11	8	5		5	9		1	69
		聴講	5	3	6	10	13	11	8	3	27	9	18	2	1	24		8	148
	講演	シンポジスト・座長・講義	8	6	10	3	3		10	5		3	14			20		14	96
学会誌その他雑誌等	発表論文	投稿			1	1	1									2		1	6
		共同研究					2												2
府立病院機構	府立病院機構本部	新任研修	5	5	3	10	4	2	4	3	4	4	4	3	3				54
	5センター共通	看護師長研修	1		1					1					1				4
		新人教育担当者研修		2		1			1			1	1		1				7
		マネジメントスキルアップ		2	1	1		1				1	1		1				8
		実地指導者研修		1		2	1	1		3	1	1	2	1					14
		副師長研修		1	1	2		1	1	2	1	2	1	1	1	1			15
		中堅研修	2		1	1	1	1		1		1		1	1	1			11
		トピックス研修（看護研究）	2	1	1	2		2	1	2				1	1	2			12
大阪府看護協会	短期研修	新人1・2・3	1			2			2	3									8
		新人会員研修会								4									4
		母性看護1・2	2	5	2														9
		助産師の実践力アップ			1														1
		子どもと家族1・2・3				1		1	2	4		2	2	1	1				14
		がん看護1～5											3						3
		医療安全1～5・研修会	1				1			3		2							7
		フィジカルアセスメント		9	2				2	1									14
		人工呼吸器装着中の看護						1		1		1							3
		看護研究1～5	2	5		1	2		1	1						1			13
		感染看護	1							1		1		1					4
		災害看護	1	1	1			3		4				1	2				13
		救急看護						1		1									2
		医療安全管理者研修																1	1
		新人看護師教育担当者研修							1										1
		指導者1～7	4	2						1									7
		コーチング・コミュニケーション		5						1	1			1					8
		看護管理	3		1		2	1		2			1						10
		その他	4	6		1	3	1	1	1	3			3		7		1	32
	実習指導者講習会			1		1													2
看護協会	看護管理研修	ファーストレベル（大阪）			1		1					1							4
		セカンドレベル（大阪）										1							1
その他の看護協会（神戸・日本）		講演会・研修会・セミナー					2							1					3
全国自治体病院		看護管理者研修				1					1	1						1	4
		看護必要度評価者研修				1									1				2
		医療安全管理者コース											1						1
その他	講演会・研修会・セミナー		43	64	65	46	29	32	4	8	1	22	27	10	2	23		11	387
小計			91	131	109	93	65	60	43	57	53	63	84	27	22	95		38	1,031
看護部	対象者別研修	新規採用者研修	15	15	9	27	12	6	12	9	12	12	10	9	7				155
		新採フォローアップ9回	44	44	26	75	36	18	36	29	36	35	25	9	20				433
		前年度フォローアップ	5	6	3	9	2	2	2	3	5	1	4	2	3				47
		リーダーシップ1	1	2	1	3	1	1	3	2	3	3	4	0	1	1			26
		リーダーシップ2	1	1	1		1	1			1	2	1	1					10
		マネジメント研修	3		2	1	1	1	1		1	1	1		1	1			14
		救急看護研修	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2			20
		看護記録ステップアップ	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			17
		看護研究研修	6	3	5	3	3	2	1	3	5	3	4	1	2	2			43
		在宅看護	1	1		2	1	1	3	1	2	1	1		1	1			16
		家族看護1	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1			27
		家族看護2	2	2		3	4	1	1	1	1	1	1		1	1			19
		子どものケア	6	5	3	3	2	3	3	3	5	1	4	2	2	1			43
		重度な障がいのある子どものケア	1	1		3	2	1	2	1	2	4	2	1	1	1			22
		胎児診断・治療と看護	4	3	5	4	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1			31
		排泄ケア		6	1	9	6	2	2	4	2	3	1		2	1			39
		感染対策コース2	8	9	30	9	11	11	11	3	13	0	9	4	5	4			127
		感染対策コース3	2	1	2	3	0	2	0	0	3	1	2	1	1	1			19
		感染対策コース4	0	0	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1			18
		サポートスタッフ研修	6	1	2	7	2	3	3	3	5	6	3	3	5	4			53
		保育士研修				2			2	1	2	3	2	3	2				17
		実地指導者準備	1	2	1	7	1	1	3	1	3	3	4	2	1				30
		実地指導者フォローアップ1	1	3	0	8	1	1	3	1	3	3	3	0	1				28
		実地指導者フォローアップ2	1	3	0	6	1	2	2	1	3	3	3	0	1				26
	業務改善	きいて～みて会	15	2	7	9	4	3	5	10	5	13	1	5	1	9		3	92
	看護研究発表会	第71回看護研究（聴講）	4	3	12	34	19	12	1	2	2	5	1	3	13	3		3	117
		第72回看護研究（聴講）	8	3	9	6	9	1	1	7	11	11	8	9	7	4		3	97
	講演会	講演会				2	2	9	3	2	11	4	3	2	1	6		3	48
	小計		139	122	127	242	128	95	107	93	144	124	106	64	85	46		12	1,634
2013年10月1日現在の配置人数		参加人数	230	253	236	335	193	155	150	150	197	187	190	91	107	141		50	2,665
		配置人数（非常勤含む）	32	32	32	76	31	33	26	26	40	26	30	25	25	20		4	458
		参加率（回数／年一人あたり）	7.2	7.9	7.4	4.4	6.2	4.7	5.8	5.8	4.9	7.2	6.3	3.6	4.3	7.1		12.5	5.8

表11．2013年　受託研修

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
1	5/9～8/2	大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程 家族支援看護学領域 小児看護学分野 CNSコース	1	専門看護師として倫理観をもち、健康に障害のある子どもや家族、養育環境に起因する健康問題を抱える子どもや家族への看護実践に向けた包括的アセスメントをするために、子どもの病態生理と適用される治療方法を把握し、それに伴う看護アセスメントを行う能力を修得する	3階東棟
2	5/9～8/9	大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程 家族支援看護学領域 小児看護学分野 CNSコース	1	専門看護師として倫理観をもち、健康に障害のある子どもや家族、養育環境に起因する健康問題を抱える子どもや家族への看護実践に向けた包括的アセスメントをするために、子どもの病態生理と適用される治療方法を把握し、それに伴う看護アセスメントを行う能力を修得する	3階西棟　4階東棟
3	6/6～8/9	大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程 家族支援看護学領域 小児看護学分野 CNSコース	1	専門看護師として倫理観をもち、健康に障害のある子どもや家族、養育環境に起因する健康問題を抱える子どもや家族への看護実践に向けた包括的アセスメントをするために、子どもの病態生理と適用される治療方法を把握し、それに伴う看護アセスメントを行う能力を修得する	4階西棟
4	5/7～5/15	大阪府立大学　母性看護学	9	対象とその家族をヒューマン･セクシャリティ､リプロダクティブヘルス・ライツ、人生移行の視点から理解する周産期にある母子とその家族を対象に、看護実践（看護計画立案、実施、評価）を行う。看護実践の基盤となる考え方はウェルネス、セルフケア、家族中心的ケア、意思決定、エンパワメントである	母性部門
5	5/20～6/28	大阪府立大学　小児看護学	62	子どもを発達主体としてとらえ、健康状態が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、彼らが生き生きとした生活を送るために必要な基礎的看護実践能力を養う	2階東棟　3階東棟　3階西棟 4階東棟　4階西棟　5階東棟　5階西棟
6	6/17～10/16	阪奈中央看護専門学校 母性看護学	36	母性看護の対象を理解し、妊娠、分娩、産褥を通して、母子および家族へ、地域保健活動も含めた看護実践能力を養う	新生児棟
7	6/3～6/14	千里金蘭大学　母性看護学	12	妊娠・分娩・新生児期にある対象を理解し、妊産褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性部門
8	6/25～7/4	関西医療大学　総合看護学実習 母性看護学	6	看護学実習で学んだ看護を振り返り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野においてより看護の専門性を高め、看護実践能力を高める	母性部門
9	7/2～7/11	関西医療大学　総合看護学実習 小児看護学	3	看護学実習で学んだ看護を振り返り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野においてより看護の専門性を高め、看護実践能力を高める	5階東棟
10	7/8～12	大阪府立大学　総合実習 母性看護学分野	12	看護職のメンバーシップおよびリーダーシップの役割・責任を理解する。他職種および他機関との協働または連携について理解する。組織の中で、実務に即して看護を実践する方法を学ぶ	新生児棟
11	7/8～16	大阪府立大学　総合実習 小児看護学分野	9	保健、医療、福祉、教育、地域においてヒューマンサービスを提供する人々と連携を通して、子どもとその家族がその子らしく生活できるように小児看護をマネジメントできる基礎的な能力を養う	3階東棟　3階西棟　5階東棟
12	7/10	久米田看護専門学校 第3学年　病院見学実習	33	病院・看護部の概要および患者の療養環境を理解する	3階東棟　4階東棟　5階東棟　5階西棟
13	8/12～16	学校法人 冬木学園 畿央大学 小児看護1日見学実習	88	健康障害を持ち､入院しなければならない子どもとその家族(同胞を含む）を対象に実践されている場面を通して、子どもの最善の利益を守る看護を学ぶ	2階東棟　3階東棟　3階西棟 4階東棟　4階西棟　5階東棟　5階西棟
14	8/23	近畿地区日本重症児福祉協会認定 重症心身障害看護師研修	4	「重症心身障害児施設の歴史と今後の課題」として、重症心身障害児者を取り巻く現状を理解する NICU・3階東棟における研修を通じて、周産期医療の現状と看護を理解する	新生児棟　3階東棟
15	8/26～9/6	神戸市看護大学大学院 看護学研究科博士前期課程1年	1	健康障害が小児・親・家族に及ぼす影響を実践の場で捉え、包括的アセスメント、個別的な看護技術の適用及び小児を取り巻く保健・医療・福祉システムを有効に活用する方法を追求する	5階西棟
16	9/9～9/20	久米田看護専門学校3年生 小児看護学	24	既に学んだ理論を実際の場面を通して統合化し、看護の対象に必要な看護が科学的に実践できる基礎的能力を養う	2階東棟　3階東棟　3階西棟 4階東棟　4階西棟　5階東棟　5階西棟
17	9/18	認定看護管理者教育課程 サードレベル研修	1	新生児小児専門病院の看護部の経営参画を学び、自施設の組織運営に生かすことができる	新生児棟
18	9/2～26	学校法人西大和学園 白鳳女子短期大学 助産学専攻	21	マタニティサイクルにおける健康生活の支援に必要な知識、技術、態度を身につけ、助産診断とその診断に基づく助産技術がわかる	母性部門
19	9/30～ H26. 2/14	大阪府立大学　小児看護学	61	子どもを発達主体としてとらえ、健康状態が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、彼らが生き生きとした生活を送るために必要な基礎的看護実践能力を養う	2階東棟　3階東棟　3階西棟 4階東棟　4階西棟　5階東棟　5階西棟
20	10/21～25	福井県立病院　助産師	1	産科･小児科･各診療科との連携、「母と子の健康」を守る体制、看護の実際について学ぶことで、当院に従事する助産師の資質向上を図る	母性部門　新生児棟
21	10/29～11/8	学校法人西大和学園 白鳳短期大学　助産学専攻	28	NICU・GCUにおける専門的な医療及び支援について臨床講義及び見学を通し、ハイリスク母子の基本的ケアの実際を学ぶ	新生児棟
22	10/28～ H26. 1/10	千里金蘭大学　助産学	2	妊婦・産婦・褥婦及び新生児の助産過程の展開を通じて、周産期の母子とその家庭を支援する姿勢や態度を養い、必要な助産ケアを実施できる基礎的能力を習得する。また、助産業務や助産管理の実際を学び、それぞれの場における助産師の責務や役割について考察する	母性中央部
23	10/29～ H26. 1/15	大阪府立大学　母性看護学	44	対象とその家族をヒューマン･セクシャリティ､リプロダクティブヘルス・ライツ、人生移行の視点から理解する周産期にある母子とその家族を対象に、看護実践（看護計画立案、実施、評価）を行う。看護実践の基盤となる考え方はウェルネス、セルフケア、家族中心的ケア、意思決定、エンパワメントである	母性部門
24	11/11～21	千里金蘭大学　小児看護学	16	小児とその家族を理解し、小児の成長発達段階、健康レベルに応じた小児看護の実践に必要な基礎的能力を習得する	2階東棟　4階東棟　4階西棟　5階西棟
25	11/12～19 11/25～12/3 12/10～17 H26. 1/14～21	関西医療大学　小児看護学	24	子どもを取り巻く環境が子どもの成長発達や健康状態に影響を及ぼすことを理解するとともに、さまざまな健康状態にある子どもとその家族への小児看護が実践できる基礎的能力を養う	2階東棟　3階東棟　3階西棟
26	11/19 11/26	大阪樟蔭女子大学児童学部 児童学科3回生	7	病棟保育士の実際を見学する	3階西棟　4階西棟
27	11/25～12/19	大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程 家族支援看護学領域 小児看護学分野 CNSコース	1	専門看護師として倫理観をもち、健康に障害のある子どもや家族、養育環境に起因する健康問題を抱える子どもや家族への看護実践に向けた包括的アセスメントをするために、子どもの病態生理と適用される治療方法を把握し、それに伴う看護アセスメントを行う能力を修得する	3階東棟　4階東棟

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
28	12/3～18	ベルランド看護助産専門学校 助産学科	6	助産学で学んだ理論や技術を母子保健活動の実践の場で展開し、助産師として実践活動ができる基礎的能力を養う	母性中央部
29	H26. 1/20～1/31 2/3～2/14 5/26～6/6	千里金蘭大学　母性看護学	27	妊娠・分娩・新生児期にある対象を理解し、妊産褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性部門
30	H26. 1/21. 23 2/18. 19. 20. 25. 26. 27	京都橘大学 実践看護学実習Ⅲ－３	93	小児専門病院で行われている看護を見学し、健康上の課題をもった小児とその家族に対するより専門的な看護を実践する能力を養う	２階東棟　３階東棟　３階西棟 ４階東棟　４階西棟　５階東棟　５階西棟
31	H26. 1/23	社会福祉法人石井記念愛染園付属 愛染橋病院 母性看護専門看護師 産科病棟助産師	3	総合周産期母子医療センターにおける助産外来の実際を知る。当院における助産外来開設に向けての課題を明確にする	母性中央部
32	H26. 1/28～2/12	大阪府立大学大学院看護学研究科 博士前期課程１年次生 家族支援看護学領域 母性看護学分野 CNSコース	1	高度な周産期ケアを必要とする母子や家族に対して、母性看護CNSとしての高度実践ができる基礎的能力を養う	母性部門　新生児棟
33	H26. 2/17～3/14	学校法人 冬木学園 畿央大学病院インターンシップ実習	15	これまで学んできた知識・技術を統合し、看護チームの一員として、主体的・協働的、さらに自らの役割・機能を認識した責任ある行動がとれる看護実践能力を養う。また、実践した看護活動を通して自己の看護観を深め、将来の看護の方向性を探求する	２階東棟　３階東棟　３階西棟　４階東棟
合　計			653		

表12．2013年看護部における見学者一覧

No	月日	曜	時間	見学者	人数	見学目的	対応
1	1/16 2/8	水 金	14：00～16：00	四天王寺大学教育学部教育学科 保健教育コース	57	周産期医療施設を見学し、子どもの健康管理、健康教育が実施できる知識と能力を養う	副看護部長２名 看護師長３名
2	3/26 3/27	火 水	14：00～16：00 9：00～14：00	富山大学附属病院	5	母子医療センターにおける周産期の院内連携とスタッフ管理及び安全管理体制について	副看護部長１名 看護師長２名 副看護師長１名
3	9/4	水	13：30～15：30	堺看護専門学校 看護第２学科３年生	42	小児看護学実習の認識を深め、看護の役割について理解する	副看護部長２名 看護師長２名
4	10/29	金	14：00～16：00	堺看護専門学校 看護第１学科３年生	39	小児看護学実習の認識を深め、看護の役割について理解する	副看護部長１名 看護師長３名
5	11/19 11/26	火 火	15：00～16：30	大阪樟蔭女子大学児童学部 児童学科３回生	7	病棟保育士の実際を見学する	副看護部長２名 保育士４名
合計					150		

在 宅 医 療 支 援 室

Ⅰ．活動概要

在宅医療を継続させるためには①在宅で行う医療を安全に行うための家族の医療技術の習得に加えて、②生活行為として安定するように様々な職種で、身体的のみならず、精神的、社会的に家族を支えることが不可欠である。そのため病院の枠を超えた病病連携、医療の枠を超えた医療－福祉－教育の連携を図り地元地域で在宅医療を行う必要がある。在宅医療支援室では、2009年４月から2012年３月まで「大阪府長期入院児退院促進等支援事業」のあと2012年４月からは「高度専門病院における小児在宅移行支援体制整備事業」として2014年３月まで継続実施されるようになり、より地域連携を深める活動を行った。

１．窓口業務

１）在宅療養算定患者数はのべ1,628名に達した（図２）。在宅医療支援室がオープンした2006年に気管切開の患者は45人であったが、2013年には約2.8倍の127人になり、在宅人工呼吸器の患者は10人から49人と約５倍になった。

２）訪問看護ステーション利用について
利用事業所数：98か所
利用患者数：232人　うち57件新規、32件中止、21件在宅医に移行している。

３）在宅医療支援室のMSWにおける、相談等の取扱い件数の推移については以下の通りである。

表１．MSWによる相談件数の推移（2013.1～12）

年間取扱件数	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
延べ件数	528	1,231	1,549	3,003	4,268
実 人 数	312	877	1,033	1,498	1,934
新規人数	119	82	116	105	101

月平均取件数	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
延べ件数	44.0	102.6	129.1	250.3	355.7
実 人 数	26.0	73.1	86.1	124.8	161.2
新規人数	9.9	6.8	9.7	8.8	8.4

1日平均取扱件数	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
延べ件数	4.4	5.1	6.4	121	17.5
実 人 数	2.6	3.6	4.3	6.0	7.9
新規人数	1.0	0.3	0.5	0.4	0.4

４）在宅で使用する物品については、１／月開催の在宅物品小委員会を通じて話し合い見直しを適宜行った。経腸栄養用ポンプ（カンガルーポンプ）製造中止に伴う、後継機種（アプリックススマート）の選定を行った。

２．院内連携

１）在宅療養開始へ向けた入院病棟との連携：在宅移行患者の入退院に際して、病棟訪問を行っている。
訪問日：毎週水曜日10：00－11：00
内　容：在宅移行の児についての情報交換を行っている。

２）退院に向けてのカンファレンスの開催：87回（7.3回／月）

表２．カンファレンス開催回数（2013.1～12）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	5	4	4	2	2	5	4	1	4	7	3	5	46
地域	1	1	5	6	2	5	3	1	2	5	6	4	41

３）新規医療的ケアを持って退院された患者さんは86人。うち新規依頼の患者数は62人追加の医療的ケアの患者数は24人。うち人工呼吸器の患者は８人であった。
依頼件数86人の入院期間については、77人（約90％）が180日以内、残りの９人（約10％）が180日以上である。

３．医療の枠を超えた「医療－福祉－教育－保健」機関との連携

１）第15回在宅医療研修会（教育機関との連携）

2013年８月７日に開催した。この研修会は大阪府教育員会の在宅医療研修会として公的意義も獲得している。研修参加校は府立支援学校８校・八尾市立特別支援学校１校の合成９校で、参加者数は合計43名であった。その他、室員の専門性を生かしてそれぞれの立場で外部研修会の講師を務めた。

２）保健機関との連携会議

①2013年２月７日　和泉保健所にて　医療連携症例検討会

②2013年８月23日　和泉保健所にて　小児在宅医療看護連絡会議

③2013年８月29日　泉佐野保健所にて　小児在宅ケア連絡会

④2013年９月12日　和泉保健所にて　医療連携症例検討会

⑤2013年11月21日　和泉市医師会　小児疾患勉強会

⑥2013年11月22日　富田林保健所　小児在宅高度医療支援ネットワーク構築事業シンポジウム

⑦2013年11月27日　母子保健総合医療センターにて 南ブロック保健所合同会議

上記の会議を通して、地域病院の医師や看護師、医師会の医師や訪問看護師と在宅医療児が地域で過ごすための具体的な連携方法の話し合いを行っている。

３）高度専門病院における小児在宅移行支援体制整備事業への中心的役割を担う

2012年４月から2014年３月までの２年間の事業が開始。円滑な在宅移行に向けて地域関係機関との連携を図ることが事業の目的である。この事業には大阪府内NMCS基幹５病院（高槻病院、淀川キリスト教病院、愛染橋病院、大阪市立総合医療センター、当センター）にコーディネーターおよびエンパワメント支援員を設置している。

４．ファミリールーム

ファミリールーム利用患者数30人である。

利用病棟は表３のとおりである。在宅移行には同室の部屋のない新生児棟にとってはより有効であると言える。

表３．ファミリールーム利用患者数（2013.１～12）

病棟	新生児棟	３階東	３階西	４階東	２階東	５階東	5階西
人数	16	10	2	1	0	0	1

６．就学前情報交換会の開催

開催日時：2013年９月14日13時～15時00分

対　　象：在宅医療支援室を利用している４歳～６歳の患者さんの保護者８名と情報提供者として年長児の母親６名で、率直な意見交換がなされた。

Ⅱ．在宅医療支援室のメンバー

在宅医療支援室は医師と看護師さらにMSW、事務の混成チームであり、メンバーは室長（位田：医師、消化器・内分泌科主任部長を兼務）、室長補佐（鈴木、小児神経科主任部長兼務）。副室長（峯副看護師長で専任）在宅医療支援室室員：望月新生児科医長、広瀬耳鼻咽喉科副部長、村田外来看護師長兼務、および荒川看護師専任、４時間／日の非常勤事務員である。さらに高度専門病院における小児在宅移行支援体制整備事業より、コーディネーターとして非常勤MSW２名（藤井、一ノ瀬）とエンパワメント非常勤看護師１名（上田）、非常勤心理士１名（大野）、調査支援員非常勤１名（水出）が配置されている。

（文責　位田　忍、峯一二三）

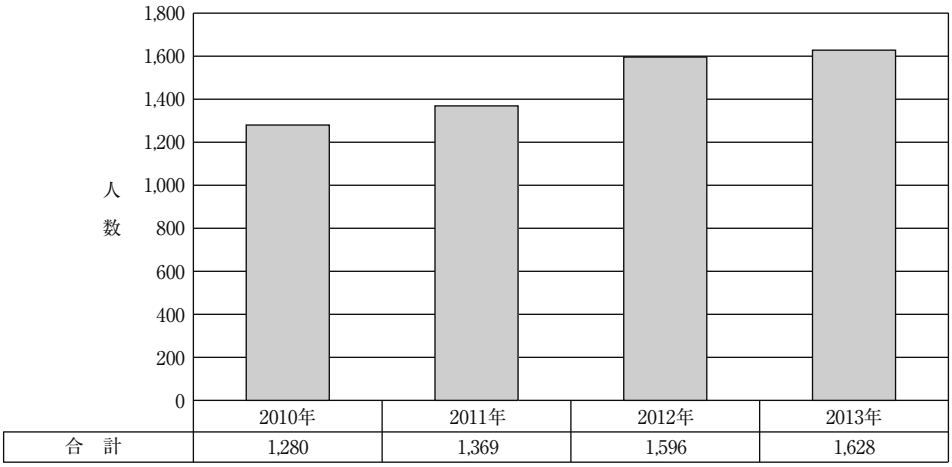
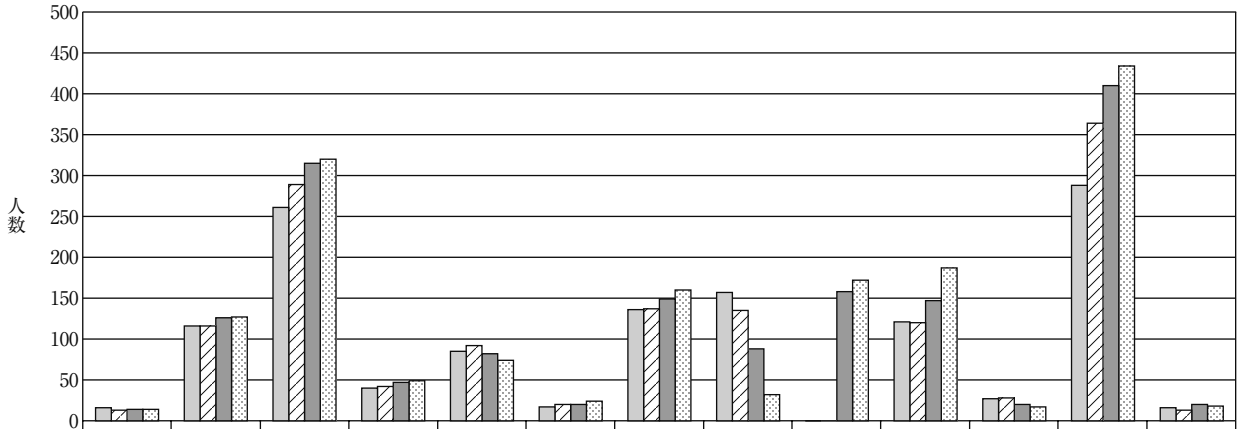


図１　在宅療養指導管理料算定実患者数合計（2013.１～12）



	CAPD	気管切開	酸素	人工呼吸	成分栄養	HPN	CIC	寝たきり	小児経管	母性DM	小児DM	GH	その他
2010年	16	116	261	40	85	17	136	157		121	27	288	16
2011年	13	116	289	42	92	20	137	135		120	28	364	13
2012年	14	126	315	47	82	20	149	88	158	147	20	410	20
2013年	14	127	320	49	74	24	160	32	172	187	17	434	18

図2　在宅指導管理料算定実患者数（2013.1～12）

医 療 安 全 管 理 室

1．スタッフ

室長（総括リスクマネージャー兼務）
　診療局長　木内恵子
医療安全管理者（専従）
　副看護部長　高橋恵子
医療安全推進委員（20名　兼務）
　病院長、副院長、事務局長、医師８名、診療放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士・薬剤師各１名、看護部長、副看護部長１名、看護師長２名、医事グループ事務職員（庶務）１名

2．活動内容と活動体制

医療安全管理室は、「病院全体の医療安全管理体制の確立」および「継続的な医療の質向上」を図るため、医療安全推進委員を中心に医療安全推進活動に取り組んだ。

1）インシデント報告

発生したインシデントが「インシデントレポートシステム」によって病院職員により報告された。

2）モニターミーティングの開催

医療安全推進委員２名が１週ずつ輪番でインシデントをモニターすると共に、翌週、医療安全管理室長・医療安全管理者と事例の分析･検討･共有事例の選択を行なった。（年51回）

3）医療安全推進委員会の開催

月１回を定例会とし、インシデントの月次報告、データの分析結果報告、モニターミーティングで選択した事例の共有および検討等を行なった。（年12回）

4）医療安全管理委員会の開催

医療安全管理委員会は医療安全推進委員と各部門の責任者等によって構成される。管理委員は、各部署の医療事故対策の責任者として、担当部署で発生したインシデントの把握、原因分析・対策を検討すると共に、部署の問題点の改善や職員への教育・指導を行なっている。

委員会ではインシデント集計結果報告､業務改善報告、医療安全パトロール報告、医療機器および医薬品の安全管理に関する報告、医療安全研修会の開催報告、看護事故防止対策委員会報告等を実施した。（３月）

5）医療問題委員会、医療事故調査委員会の開催

医療事故の再発防止策等を審議するため、医療問題委員会が９回開催された。なお、対象事例がなかったため医療事故調査委員会は開催されなかった。

3．院内における医療安全への取り組み

1）インシデントの分析・評価

2013年のインシデント報告数は1,799件であった。

事例のモニター・情報収集・実態把握・分析等を実施し、業務改善の策定支援や実施した安全対策の効果を定期的に評価した。

また、部署別・項目別月次集計を行い、患者への影響度の高い事例や再発の可能性が高い事例に関しては、医療安全推進委員会で対応策を検討した。

2）職員への情報提供・注意喚起

幹部会議および看護師長会、看護事故防止対策委員会等で、医療安全推進委員会の会議報告を行なうと共に、インシデントの月次報告を計12回発行した。

また、必要な場合は医療安全に関する情報提供や情報発信を行ない、職員に注意を喚起した。2013年度は、「WARNING」を２件、医療機器安全性情報を３件、医療機器回収情報を１件発行した。

3）インシデント報告からの主な改善策

① 患者間違い防止対策として、全病院職員（委託業者･ボランティアを含む）が､患者または保護者に「フルネームで呼びかけ」「フルネームで名乗ってもらう」よう、患者確認基準を統一した。
② 院内サーベイを実施した際、定期点検の必要性が示唆されたため「保守点検チェックシート」を作成し、12月より週１回、院内に設置されている除細動器（11台）の定期点検を開始した。
③ 院内サーベイを実施した際、日常点検の必要性が示唆されたため「人工呼吸器チェックシート」を作成し、１月より週１回、院内で稼動している人工呼吸器の病棟ラウンドを開始した。

4）医療安全パトロールの実施状況

現場でのリスクを察知・把握して医療安全の観点から教育・指導を行うため、インシデント報告事例や年間パトロール計画に基づき、院内パトロールを６回（医療安全

５項目、感染対策１項目）実施した。

５）医療安全研修会の計画と実施

全病院職員を対象とした医療安全研修会を３回、医療に係る安全管理のための職員研修を53回（医療安全　22回、感染管理12回、医療機器12回、医療ガス３回、医薬品管理２回、診療放射線２回）実施した。

４．医療安全管理者連絡会

大阪府立病院機構５センターの医療安全管理者と地方独立行政法人本部の医療安全担当職員が、月１回程度医療安全管理者連絡会を開催し、各センターでの医療安全に関する情報交換を行い、医療安全に関する研修会を行った。

５．医療事故件数の公表

大阪府立病院機構の公表基準に基づき、ホームページに半期ごとの結果を公表した。

（文責　高橋恵子、木内恵子）

表１．2013年インシデント項目別当事者所属部署別集計

インシデント項目 / 当事者所属部署	薬剤	ライン管理	治療処置輸血	手術麻酔分娩	検査	ME機器	呼吸管理	ドレーン管理	転倒	転落	栄養	チューブ管理	患者管理	他	合計件数	部署別比率
医師	61	10	9	12	9	3	5	5			6	2	7		129	7.2%
ＭＥ	18	1	1		21	3	1		2		8		15		70	3.9%
ＭＷ	30	1	1		12	2			2		11		7		66	3.7%
Ｄ	8	3	1	3	18	1		1	1	1	2		5		44	2.4%
母性外来	1				3								4	1	9	0.5%
ＮＡ	22	16	10		4	8	38	4			20	29	3		154	8.6%
ＮＢ	14	5			3	2	4			1	10	30	2		71	3.9%
ＩＣＵ	15	26	1			5	15	8			8	28	1	1	108	6.0%
２Ｅ	38	24	6		1	3	10	3	8	5	30	58	10	2	198	11.0%
３Ｅ	12	28	1		2	1	8		3	4	9	8	12		88	4.9%
３Ｗ	32	20	2		1	7	15	4	4	1	8	10	3		107	5.9%
４Ｅ	35	36	2		9	6	13	4	9	8	17	18	9	2	168	9.3%
４Ｗ	41	70	2	1		3			27	9	2	3	13		171	9.5%
５Ｅ	25	13			1	3	4	11	28	8	15	14	23	1	146	8.1%
５Ｗ	12	28	1		1	4	7	4	12	3	16	30	9	2	129	7.2%
手術室	8	2	3	9	1	5		3	2		1		4	6	44	2.4%
外来	8	1			6			1	2	4			4	1	27	1.5%
在宅支援室					1								1		2	0.1%
中材														11	11	0.6%
薬局	32														32	1.8%
検査科	1		1		7					1					10	0.6%
放射線科					2				1						3	0.2%
ＭＥ機器管理室															0	0.0%
栄養管理室											6				6	0.3%
心理															0	0.0%
中央監視														1	1	0.1%
ボランティア													1		1	0.1%
医局（ＭＣ）	1								1						2	0.1%
事務局															0	0.0%
リハビリ										1					1	0.1%
特定できず							1								1	0.1%
合計件数	414	284	41	25	102	56	121	48	102	46	169	230	133	28	1,799	100%
項目別比率	23%	16%	2%	1%	6%	3%	7%	3%	6%	3%	9%	13%	7%	2%	100%	

表2．2013年インシデント項目別患者影響レベル別集計

インシデント項目 / 影響レベル	薬剤	ライン管理	治療処置輸血	手術麻酔分娩	検査	ME機器	呼吸管理	ドレーン管理	転倒	転落	栄養	チューブ管理	患者管理	他	合計件数	影響度比率
未遂	47	3	4	1	12	4		3			23	11	13	2	123	6.8%
重大未遂	55	2	3	8	14	3	3	2		2	10		26	19	147	8.2%
影響可能性	299	262	27	10	73	46	81	38	73	28	134	187	76	6	1,340	74.5%
ＶＳ変化要検	8	8	2		1	3	31		2	6	1	32	4	0	98	5.4%
軽度治療	5	9	2	1	2		2	4	27	9	1		13	1	76	4.2%
高度治療			3	5			2	1		1			1		13	0.7%
軽度障害															0	0.0%
高度障害															0	0.0%
死因となる							2								2	0.1%

表3．2013年インシデント項目別当事者職種別集計

インシデント項目 / 当事者職種	薬剤	ライン管理	治療処置輸血	手術麻酔分娩	検査	ME機器	呼吸管理	ドレーン管理	転倒	転落	栄養	チューブ管理	患者管理	他	合計件数	職種別比率
医師	61	10	9	12	9	3	5	5			6	2	7		129	7.2%
看護師	318	274	31	13	84	53	114	43	99	43	154	228	118	12	1,584	88.0%
薬剤師	32														32	1.8%
臨床検査技師	1		1		7					1					10	0.6%
診療放射線技師					2										2	0.1%
その他医療技師									1	1	1		2	1	6	0.3%
その他補助業務	2								1	1	3		1		8	0.4%
事務職員														1	1	0.1%
委託職員											5		1	14	20	1.1%
ボランティア													1		1	0.1%
その他									1				1		2	0.1%
特定できず							2						2		4	0.2%

地 域 医 療 連 携 室

相談業務の窓口一元化を図るため､2013年４月より｢患者相談窓口」を設置した。小児がん相談担当の専任看護師１名を配置し、多職種と連携しながら患者サービスの向上に取り組んだ。また、顔の見える連携と後方支援の強化を目指し、６月よりてんかん、自閉症の診療可能な医療機関への挨拶訪問を実施した。引き続き、地域の医療機関および患者のニーズに迅速に対応し、地域の医療機関との連携強化、積極的な情報発信という前方支援強化にも取り組んだ。

このように相談窓口機能の強化・一元化、地域医療機関との連携強化、情報発信機能の強化といった地域医療連携における課題を解決し、地域の医療機関のニーズや患者ニーズに応えることにより、安定的な患者確保を図るため、地域医療連携室の機能強化を実施した。

１．スタッフ

西尾副院長を室長とし、小児神経科の鈴木主任部長は後方支援の強化を目的に年度途中から室長補佐として兼務で加わった。初診予約の迅速化と地域医療機関との連携強化のために副室長は３名に増え、看護部から兼務で田仲副看護部長と、患者相談窓口の専任看護師として石見外来副看護師長が担当した。昨年から引き続き枝光診療情報管理室長は兼務で広報を担当した。

２．業務概要

- 紹介患者の初診受付
- 予約調整と通知
- 紹介医との連絡調整
- セカンドオピニオン受付
- 医師面談受付
- 紹介情報の管理と分析・報告
- 他院受診の際の予約取得
- 患者相談窓口対応（小児がん相談含）
- 医師相談窓口対応
- 後方支援医療機関への連携強化（挨拶訪問）
- イブニングセミナー開催
- 医療連携懇話会開催
- 疾患別リーフレットの作成
- 連携医療機関登録施設の管理
- 産科セミオープン登録施設の管理
- 病診連携推進のための広報活動
  - ・診療のご案内発行
  - ・医療連携ニュース(広報誌)発行

３．活動報告

１）患者相談窓口の対応件数と内容

2013年４月８日より直通電話を設置し「患者相談窓口」を開設した。相談窓口の専任看護師は、相談内容を聞いてから、必要時は関連部署や職種につなぐトリアージ役を担った。相談件数としては月に約20～30件であり、成人期を迎えた・迎える患者の医院紹介や受診に関する問い合わせが最も多かった。また、病状・治療・検査や小児がんに関する相談も増えつつある（表１）。

相談へは、相談窓口の担当者のみで対応を終了（61.0%）できており、対応依頼先として最も多かったのは医師（15.7%）であった。

表１．患者相談窓口への相談件数および内容

		院外			院内				合計
		電話	窓口	小計	電話	窓口	その他	小計	
相談件数		53	9	62	59	49	2	110	172
項目	医院紹介	2		2	11	24		35	37
	受診	18	3	21	11	5		16	37
	病状・治療・検査	12	2	14	12	7		19	33
	その他	8	2	10	9	7		16	26
	小児がん	8		8	3	3		6	14
	質問・要望	0		0	5	4	1	10	10
	医療費・福祉制度	3	1	4	5	1		6	10
	発達・こころ	2	1	3	3	1	1	5	8
	カルテ閲覧	0		0	3			3	3
	苦情	1		1	2			2	3
	育児	0		0	2	1		3	3
	予防接種	1		1	1			1	2
項目別相談件数 計(＊)		55	9	64	67	53	2	122	186

＊相談項目に重複あり

2）疾患、治療、症状などのリーフレット作成

患者および地域に向けた医療に関する教育・啓発活動として、38種類のリーフレットを作成し、自由に手に取り見ることができるよう配架し2013年は約4,450部が利用された。またホームページ内にも、「病気・治療等の豆知識」として閲覧および印刷できるように掲載している。今後も、職員の協力のもと種類を増やしていく予定である。

3）医療機関挨拶訪問

後方支援医療機関の連携を目的に、室長補佐の医師と副室長の看護師とで６月より月１回の挨拶訪問を行った。今年は疾患をてんかん、自閉症、精神症状を中心とし、地区は南大阪に限定した連携強化を図った。計20施設への訪問と、その他の病診連携も含めた結果、受け入れ可能数はてんかん17施設、自閉症10施設、精神症状９施設、レスパイト２施設との連携を開始した。

4）地域医療機関･患者向け講習会（イブニングセミナー）の開催

2012年４月より月１回、当院が提供している医療内容を中心とした講習会を開催している。2013年度は開始時刻を30分遅らせ17時半～18時半とした（表２）。

5）初診予約

地域医療連携室に専任の看護師が配置され、診察に緊急を要する疾患のリストアップを行い、適切な予約枠取得の整理と迅速化が図れた。また９月より初診予約受付時間の延長に取り組み、午後５時から午後７時へと変更した。この延長した時間帯の初診予約数は（９月～12月）、産科・母性内科は計54件、小児医療部門は計126件であり、2013年の総初診予約数は合計7,601件であった（表３）。

受付から受診まで長期間を要する診療科においては、初診外来枠を増加する等の対策を講じた。また毎月、診療科毎に初診待機日数を表にして診療科部長へ配布し、適切な初診枠のあり方を考えてもらう機会とした。

表３．月別・初診予約件数

	１月	２月	３月	４月	５月	６月
初診	539	543	668	608	680	692

７月	８月	９月	10月	11月	12月
699	704	627	628	569	644

※緊急入院は除く

表２．イブニングセミナー　参加者

月　日	テ　ー　マ	担当科	参加者		
			院内	院外	計
2013年１月10日	骨延長でここまで治る！	整形外科	32	9	41
2013年２月７日	小児消化器疾患と内視鏡検査の実際	消化器・内分泌科	26	15	41
2013年３月７日	遺伝診療からみたこどもの病気	遺伝診療科	37	25	62
2013年４月４日	小児開心手術の基本と最新事情	心臓血管外科	53	14	67
2013年５月９日	早産児の長期フォローアップについて：発達外来と学齢期検診事業	新生児科	45	15	60
2013年６月６日	形成外科の診療 ―対象疾患と治療	形成外科	23	17	40
2013年７月４日	内科医として知っておきたい内科合併妊娠の見方	母性内科	33	10	43
2013年９月５日	小児麻酔の術前評価と準備	麻酔科	49	9	58
2013年10月３日	小児の画像診断	放射線科	32	13	45
2013年11月７日	子どものこころの相談について	子どものこころの診療科	26	21	47
2013年12月5日	眼が二つあることの不思議	眼科	41	14	55

6）医療連携懇話会の開催

懇話会は､地域の医療機関から当センターの医療内容、広報体制、受け入れ体制等について意見や期待する点を聞き、当センターの抱える課題や弱みを把握する。そのうえで院内体制を改善し、より地域医療機関のニーズに沿った医療の提供につなげることを目的とする。そのため当センターと関わりの深い医療機関より講師を招き、意見や要望を聞いた後に当センターの職員と意見交換を行った（表４）。

表４．医療連携懇話会

	月　日	テ　ー　マ	講　　師	参加者
第１回	１月16日	在宅医療の現状と課題	梅田　信一郎（梅田クリニック） 南條　浩輝　（かがやきクリニック） 住中　このみ（アール訪問看護ステーション）	55
第２回	７月25日	紹介元が期待する地域連携	赤井　マリ子（赤井マタニティクリニック） 竹本　市紅　（耳鼻咽喉科　竹本クリニック）	63
第３回	11月28日	よりよい医療連携をめざして ～成人期を迎えた患者さんの移行に関して 当センターへの期待や改善点について～	濵田　和美　　山本　祐治（阪南病院） 伊藤　守　　（いとうまもる診療所）	59

7）「診療のご案内」2013年版発行

当センターが提供している医療内容について冊子にし、医療機関との連携強化、広報機能の強化を目的に７月に全国2,800施設に発送した。

8）医療連携ニュース(広報誌)発行（３回／年）

センターの最新情報を提供する目的で、１月、４月、９月に医療連携ニュースを発行し、全国の医療機関約2,800施設に発送した。

9）医師相談窓口の対応件数

2013年９月より、連携医療機関を対象に、より連携を強化する目的でメール対応による医師向け相談窓口を開設した。地域医療連携室にアドレスを設けて相談の窓口となり、計５件の相談があった。相談内容は多岐にわたるが、該当する診療科へ回答を依頼して１週間以内に返事ができた。

10）連携医療機関登録施設管理

2012年より「大阪府立母子保健総合医療センター連携医療機関登録制度実施要綱」をもとに連携医療機関登録を開始した。2013年の新規登録数はクリニック（歯科含）19件、病院33件の合計52件の医療機関より連携施設として登録を得た。これにより、連携医療機関登録総数は350件となった（表５）。

表５．2013年連携医療機関登録数

	病院	クリニック	歯科	計
新規登録数	33	17	2	52
計	35	283	32	350

11）産科セミオープン登録施設管理

センター内およびホームページに「登録医療機関一覧」を掲示し、順次更新した。2013年の登録医療機関数は59施設で、セミオープンシステムを利用した妊婦は81人であった。

12）産科病診連携研修会　2013年３月28日(木）開催

当院の医師が講師となり以下の内容で行い、７名の参加者を得た。

「平成24年度産科実績と新年度からの事業」　光田信明
「産科出生前診断の最近の動き」　岡本陽子

13）小児がん・白血病ホットライン開設

小児がん･白血病症例の相談、紹介に対応する目的で、医療機関・医療者を対象とする24時間体制の直通電話を2012年に開設し、2013年は７件の相談に対応した。

14）セカンドオピニオン

他の医療機関の病状説明書その他の診療に関する資料に基づき、診断および現在又は将来の治療法について意見を提示するセカンドオピニオンの受付、院内調整を行っている。2013年は、32件のセカンドオピニオンに対応した（表６）。

表６．診療科別セカンドオピニオン実施件数

診　療　科	件数
血液・腫瘍科	19
産　　科	3
小　児　外　科	3
小　児　神　経　科	1
消化器内分泌科	1
腎　・　代　謝　科	1
整　形　外　科	2
脳　神　経　外　科	2
計	32

15）医師面談件数

生命保険会社等が当院の発行した生命保険関係診断書に基づく保険金給付のため、当該文書を作成した医師にその内容について、説明を受ける双方の日時調整や連絡の対応を担っている。2013年は合計54件に対応した。

16）他院予約件数

当院の患者が他院を受診するにあたり、地域医療連携室が初診予約の手続きを行う。2013年は合計513件に対応した。

（文責　西尾順太郎）

栄　養　管　理　室

栄養管理室は、フードサービスとニュートリショナルクリニカルサポートの両面から病院を支える部門であり、2011年４月に事務部門から医療部門に組織変更となっている。2013年３月末に小児外科副部長の川原央好室長が退職したため４月から消化器・内分泌科部長の惠谷ゆりが栄養管理室長を兼務することとなった。管理栄養士については、非常勤の寺内啓子が６月末に退職し、西本裕紀子副室長、森元明美、加嶋倫子の常勤３名、藤本素子、五郎畑美穂（2013年６月採用）の非常勤２名の計５名で業務を行った。給食委託業者（献立作成以外を委託）については契約期間満了により2013年７月に一般競争入札を行い、株式会社ニチダンが落札したため変更はなかった。

１．入院患者食

母性病棟に引き続き、小児病棟への温冷配膳車導入が決定し2013年３月にこれまでの保温トレイから全面的に温冷配膳車に切り替えた。それに伴い、新しい強化磁器食器を導入した。例年に引き続き､毎日の朝食を“洋食”か“和食”から選択できる「選択食」、雛祭りや七夕など約20回／年の「行事食」、お誕生日に月１回の「ケーキデー」、御出産の方に「産後特別食」などを提供して患者サービスに努めた。食種別食事数を表１に、乳種別調乳本数を表２に示す。

２．栄養食事指導

集団栄養指導は、母性患者対象の「ほほえみ学級（妊娠編）」を月２回､「多胎学級（妊娠編）」を２ヵ月１回､「妊娠糖尿病教室」を月２回、小児ダウン症児とその家族対象のダウン症候群総合支援外来で「すくすく外来　栄養のおはなし」を年１回行っている。個別栄養指導は年々漸増し、本年は外来・入院患者を含め年間1,941件実施し、内訳は母性が419件（22％）、小児が1,522件（78％）であった。原則７枠／日の予約制としているが、常時予約枠を超える依頼があり、診察室などを臨時指導室として確保出来る限り対応している。小児患者では、例年に引き続き適正投与熱量を検討するための間接カロリメトリーによるエネルギー代謝測定を行っている。栄養食事指導関連のデータを表３～８に示す。

３．NST（Nutrition Support Team）

栄養サポートを実施する多職種からなる医療チームで、基本的医療のひとつである栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて実施している。全入院患者に栄養スクリーニングを行い、低栄養基準に該当した患者について主治医からの依頼によりNSTが介入している。

メンバーは、小児外科副部長の川原央好に代わり、消化器・内分泌科部長の惠谷ゆりが委員長となり、小児外科副部長の曺英樹（静脈経腸栄養学会認定医）と集中治療科医長の清水義之が副委員長に加わった。管理栄養士３名、看護師２名、薬剤師２名、臨床検査技師１名の８名はNST研修を修了し、内、管理栄養士１名、薬剤師１名、臨床検査技師１名はNST専門療法士資格（日本静脈経腸栄養学会認定）を取得し、NST稼働施設（2011年日本静脈経腸栄養学会認定)として認定を受けている。

本年に新規介入となった患者25例の依頼診療科は消化器・内分泌科９（36％）、小児外科６（24％）、小児神経科３（12％）、産科３（12％）、その他、小児循環器科、脳神経外科、整形外科、母性内科が各１（５％）であった。NST活動状況を表９に示す。

４．実習生受け入れ

実地修練生（武庫川女子大学１名）を８月から受け入れている。

５．患者会活動

１）院内活動

〔なでしこ・タイム〕

母性内科和栗雅子副部長が代表の妊娠・出産を目的とする糖尿病患者会で、管理栄養士１名がワーキンググループのメンバーとして協力して年２回開催するとともに、年２回会報を発行しており、第１回会報（３月発行）において「野菜から食べると食後血糖値が上がりにくくなる」を担当した。

〔母子センターPWSの会〕

消化器・内分泌科位田忍主任部長、遺伝診療科岡本伸彦主任部長を代表に、プラダーウィリー症候群（PWS）児を多職種でサポートする患者会（2011年設立）で、PWS児の食生活全般のサポートを担当している。本年に２回（５月、12月）開催した。

2）院外活動

〔IBDの子どもと歩む会〕

大阪府立急性期・総合医療センター小児科医、大阪大学医学部小児科医、当センター消化器・内分泌科医が代表世話人の小児IBD患者会で、当室も世話人として協力している。2013年に２回（３月､８月）開催して、第10回患者会（８月開催）で､「食品に含まれる油のお話」の講義を行った。

６．研究活動

前年に引き続き、当センター消化器・内分泌科、大阪府立大学総合リハビリテーション学研究科、同志社大学スポーツ健康科学部、国立健康・栄養研究所　健康増進研究部と低身長児のエネルギー代謝および適正栄養量に関する共同研究を行ない、研究報告を完了した。

（文責　西本裕紀子、惠谷ゆり）

表１．食種別食事数

※個別条件オーダ数の単位：件

食種			食事数(食)	構成比(%)
小児普通食			113,081	54.8
離乳食		準備	655	8.7
		A	1,097	
		B	1,250	
		C	6,187	
		D	8,533	
		選択食	247	
幼児食		A	15,317	17.0
		B	18,653	
		選択食	1,105	
学童食		A	6,397	13.2
		B	13,561	
		C	5,994	
		選択食	1,212	
青年食		A	24,864	15.9
		B	7,277	
		選択食	732	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			9,791	
アレルギー食			30,402	
全粥・５分粥・３分粥食			7,600	
形態変更			20,139	
個別対応			46,950	
成人普通食			1,709	0.8
成人食		A	749	
		B	904	
		選択食	56	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			0	
アレルギー食			574	
全粥・５分粥・３分粥食			112	
形態変更			131	
個別対応			493	
母性普通食			70,934	34.4
妊産婦食		A	11,412	
		B	56,261	
		選択食	1,661	
		産後特別食	1,600	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			25	
アレルギー食			10,728	
全粥・５分粥食			691	
形態変更			1	
個別対応			1,666	
小児治療食			7,914	3.8
ネフローゼ症候群・心疾患食			3,950	
腎不全食			183	
CAPD食			264	
１型糖尿病食			340	
２型糖尿病・肥満食			45	
炎症性腸疾患・膵炎食			2,108	
蛋白漏出性胃腸症・肝炎食			804	
脂質代謝異常症食			45	
ウィルソン病食			8	
ケトン食			167	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			262	
アレルギー食			4,894	
全粥・５分粥・３分粥食			351	
形態変更			410	
個別対応			4,031	

食種			食事数(食)	構成比(%)
母性治療食			5,324	2.6
高血圧症・妊娠高血圧症候群・ネフローゼ症候群・多胎妊婦食			186	
腎不全食			0	
糖尿病性腎症食			16	
１型・２型糖尿病・肥満食			5,094	
膵炎食			6	
胆石症食			22	
肝炎食			0	
高カルシウム尿症検査食			0	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
アレルギー食			1,254	
全粥・５分粥・３分粥食			44	
形態変更			1	
個別対応			4,606	
小児検査食			58	0.03
アレルギーテスト食			58	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
アレルギー食			57	
全粥・５分粥・３分粥食			0	
形態変更			3	
個別対応			81	
術前術後食			4,936	2.4
軽食			3,882	
流動食		小　児	486	
		母　性	568	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			7	
アレルギー食			831	
形態変更			1	
個別対応			631	
完全個別対応食			2,410	1.2
悪阻食			875	
特殊食			1,535	
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			29	
アレルギー食			825	
全粥・５分粥・３分粥食			133	
形態変更			136	
個別対応			330	
合計			206,366	100.0
個別条件オーダ数（重複あり）※				
生物禁止食			9,443	
アレルギー食			46,035	
全粥・５分粥・３分粥食			8,368	
形態変更			19,499	
個別対応			55,248	

表2．乳種別調乳本数

乳種・濃度 ＼ 月		本数/年	構成比（%）
一般育児用ミルク		159,126	81.1
＜使用ミルク＞	標準濃度－8％	0	
1月～　バランスミルク	標準濃度－6％	122	
4月～　はぐくみ	標準濃度－4％	88	
10月～　アイクレオRM	標準濃度－2％	630	
	標準濃度	149,004	
	標準濃度＋2％	5,622	
	標準濃度＋4％	3,629	
	標準濃度＋6％	31	
	標準濃度＋8％	0	
低出生体重児用ミルク		17,089	8.7
Pm	16%	13,183	
	18%	3,906	
特殊ミルク		18,315	9.3
ノンラクト	12%	0	
	14%	191	
	16%	0	
ボンラクトi	6%	0	
	8%	211	
	10%	0	
	14%	364	
	18%	0	
S－23	15%	0	
507－A（低カリウム、低ナトリウム）	15%	0	
720（低P）	15%	82	
801（低たんぱく・低ミネラル）	15%	147	
502（中たんぱく・低ナトリウム）	15%	0	
303（高たんぱく・低ナトリウム）	7%	0	
	11%	0	
	15%	0	
8110（低カリウム・低リン）	15%	0	
8806（低カリウム・中リン）	15%	227	
	17%	0	
	19%	0	
MCT	14%	2,999	
	16%	174	
	18%	462	
必須脂肪酸強化MCT（721）	14%	432	
	16%	0	
605－MCT（MCT・アミノ）	15%	0	
ML－3	7%	278	
（蛋白質加水分解MCT）	13%	60	
	15%	100	
ミルフィーHP	8.5%	12	
	10.5%	0	
	14.5%	721	
	16.5%	252	
E赤ちゃん	13%	574	
MA-mi	14%	782	
ニューMA－1	7%	652	
	9%	0	
	11%	51	
	13%	7	
	15%	9,292	
	17%	27	
低脂肪MA－1	13%	0	
	17%	0	
ペプディエット	10%	0	
	12%	0	
817－B（ケトン）	10%	0	
	12%	218	
	14%	28	
経腸栄養		1,708	0.9
F2α	50%	18	
	60%	709	
	80%	912	
	100%	69	
合計		196,238	100.0
滅菌物			
ニップル		247,185	
滅菌ビン		298,498	
滅菌パックビン		1,003	

表3．集団栄養食事指導件数

月	ほほえみ学級(妊娠編)（家族数）		多胎 学級(妊娠編)（家族数）		妊娠糖尿病教室（家族数）		すくすく外来（栄養の話）	
	人　数	回数	人　数	回数	人　数	回数	母児（組）	回数
1月	10（1）	2	8（2）	1	2（0）	2		0
2月	13（2）	1		0	2（0）	2		0
3月	21（4）	2	5（1）	1	2（0）	2		0
4月	23（7）	2		0	1（0）	1		0
5月	26（8）	2	6（2）	1	1（0）	1		0
6月	11（2）	1		0	10（0）	2		0
7月	14（4）	1	9（1）	1	6（0）	2		0
8月	22（7）	2		0	9（2）	2		0
9月	21（4）	2	5（0）	1	5（0）	2		0
10月	15（5）	2		0	4（0）	2	13	1
11月	13（4）	2	14（3）	1	4（0）	2		0
12月	12（3）	2		0	2（0）	1		0
合計	201（51）	21	47（9）	6	48（2）	21	13	1

表4．個別栄養食事指導件数

年　月		入　院	外　来	合　計
2006年		83	685	768
2007年		71	889	960
2008年		76	1,142	1,218
2009年		78	1,244	1,322
2010年		59	1,261	1,320
2011年		213	1,302	1,515
2012年		218	1,375	1,593
2013年	1月	20	130	150
	2月	14	126	140
	3月	21	157	178
	4月	17	146	163
	5月	22	125	147
	6月	32	122	154
	7月	19	146	165
	8月	18	157	175
	9月	22	139	161
	10月	30	136	166
	11月	31	128	159
	12月	36	147	183
	合計	282	1,659	1,941

表５．栄養食事指導内容別件数

【小児】	（件）	構成比（%）
重症心身障害児	67	4.4
糖尿病・耐糖能異常	57	3.7
１型糖尿病	31	2.0
２型糖尿病	10	0.7
その他の要因による糖尿病	11	0.7
耐糖能異常	5	0.3
肥満	704	46.3
単純性肥満	144	9.5
肥満（基礎疾患あり）	324	21.3
肥満（合併症あり）	72	4.7
糖尿病・耐糖能異常	15	1.0
脂肪肝・NASH・肝機能異常	17	1.1
脂質代謝異常	6	0.4
高尿酸血症	14	0.9
多項目の肥満合併症	20	1.3
肥満予防	164	10.8
〔肥満患児の疾患〕 ダウン症候群、プラダーウィリー症候群、CATCH22症候群、ウェーバー・クリスチャン病、クラインフェルター症候群、ターナー症候群、ソトス症候群、Cohen症候群、CHARGE症候群、DYRK遺伝子異常症、コルネリア・デランゲ症候群、22q13欠失、ベックウィズ・ヴィーデマン症候群、コフィイン・サイリス症候群、染色体異常、歌舞伎メーキャップ症候群、クレチン症、高インスリン血症、バセドウ病、思春期遅発症、成長ホルモン単独欠損症、先天性多発性関節拘縮症、その他のMR伴う先天異常、アーノルド・キアリ奇形、ルビンスタイン・タイビー症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、広汎性発達障害、自閉症、脳性麻痺、低出生体重児、腎機能低下、低身長症、Maltreatment、脳腫瘍、クモ膜嚢胞、BMT後、軟骨異栄養症、ベッカー型筋ジストロフィー、脊髄髄膜瘤、嘔吐症、水頭症、ROHHADNET症候群、嚢胞腎、MMR症候群、ミトコンドリア脳症、潰瘍性大腸炎、急性リンパ性白血病続発性、IgA腎症、1p36欠失症候群、発達遅滞、化学療法後、皮膚筋炎、重症筋無力症		
発育不良・栄養不良	514	33.8
低身長症（基礎疾患なし）	83	5.5
低身長症（基礎疾患あり）	105	6.9
発育不良（基礎疾患なし）	44	2.9
発育不良（基礎疾患あり）	198	13.0
摂食障害	14	0.9
栄養不良	70	4.6
〔発育不良・栄養不良患児の疾患〕 先天性多発性関節拘縮症、低出生体重児、極度の偏食、摂食障害、消化管異常、食道狭窄、便秘症、食物アレルギー、骨系統疾患、脊髄奇形、思春期早発症、成長ホルモン単独欠損症、甲状腺機能低下症、単心室症、僧帽弁閉塞不全、染色体欠失性症候群、22q11.2欠失症候群、混合型性腺形成不全、水頭症、ヌーナン症候群、脊髄空洞症、Maltreatment、先天性横隔膜ヘルニア術後、多嚢胞腎、総排泄腔外反症、心室中隔欠損症、両大血管右室起始症、ファロー四徴症、ルビンスタイン・タイビー症候群、コフィイン・サイリス症候群、13番環状染色体異常、その他の染色体異常、運動発達遅滞、広汎性発達障害、ミトコンドリア症の疑い、West症候群、ウィリアムズ症候群、BMT後、腹壁破裂術後、臍帯ヘルニア術後、ネフローゼ症候群、若年性関節リウマチ、その他の神経疾患、左心低形成症候群、完全型房室中隔欠損症、先天性肺動脈閉鎖、大血管転位症、肺形成不全症、肺換気不全、嘔吐症、持続性高インスリン血性低血糖症、ダウン症候群、プラダーウィリー症候群、6q-症候群、9q34欠失症候群、ラッセル・シルバー症候群、Mowat-Wilson症候群、耳口蓋指症候群、15q26欠失、ペリツェウス-メルツバッヘル病、9q-トリソミー、９トリソミー、ミラー・ディカー症候群、XXX症候群、ピエール・ロバン症候群、シュバッハマンダイヤモンド症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、食道閉鎖、4p-症候群、ミトコンドリア呼吸鎖異常症、VATER連合症候群、口唇・口蓋裂、運動発達遅滞、その他MR伴う先天異常、不適切な食事投与、神経芽腫、拒食症、視覚障害、脳性麻痺、心房中隔欠損症、慢性活動性EBウイルス感染症		
高血圧	1	0.1
心疾患	3	0.2
腎疾患	44	2.9
慢性腎不全腹膜透析	16	1.1
慢性腎不全保存期	23	1.5
腎機能低下	1	0.1
ネフローゼ症候群	3	0.2
フレイジャー症候群	1	0.1
脂質代謝異常	28	1.8
高コレステロール血症	21	1.4
その他の高脂血症	7	0.5
肝・胆・膵疾患	17	1.1
脂肪肝	2	0.1
胆石症	2	0.1
膵炎	12	0.8
膵外分泌機能不全（シュバッハマンダイヤモンド症候群）	1	0.1
食道・胃・腸疾患	53	3.5
食道胃静脈瘤	2	0.1
食道形態異常	3	0.2
十二指腸狭窄症	1	0.1
腸管形態不全	15	1.0
腸管機能不全	14	0.9
炎症性腸疾患	16	1.1
潰瘍性大腸炎	3	0.2
クローン病	13	0.9
嘔吐症	1	0.1
便秘症	1	0.1
核酸代謝異常	4	0.3
高尿酸血漿	3	0.2
APRT欠損症	1	0.1
脳・神経・筋疾患	18	1.2
難治性てんかん	10	0.7
GLUT-1異常症	8	0.5
その他の先天代謝異常	12	0.8
シトリン欠損症	7	0.5
ウィルソン病	5	0.3
小児栄養食事指導総件数	1,522	100

【母性】	（件）	構成比（%）
栄養教育（妊婦食）	1	0.2
妊娠高血圧症候群	2	0.5
妊娠高血圧症候群予備軍	2	0.5
糖尿病	333	79.5
１型糖尿病	65	15.5
１型糖尿病合併妊娠	25	6.0
１型糖尿病（非妊婦・産後）	31	7.4
緩徐進行１型糖尿病合併妊娠	5	1.2
緩徐進行１型糖尿病（非妊婦・産後）	1	0.2
１型糖尿病・糖尿病性腎症	3	0.7
２型糖尿病	44	10.5
２型糖尿病合併妊娠	40	9.5
２型糖尿病合併妊娠・高血圧	4	1.0
妊娠糖尿病	184	43.9
妊娠糖尿病	182	43.4
妊娠糖尿病予防	2	0.5
妊娠時に診断された明らかな糖尿病	9	2.1
妊娠時に診断された明らかな糖尿病・高血圧	11	2.6
その他の成因による糖尿病	1	0.2
境界型糖尿病	3	0.7
肥満	2	0.5
妊娠期間中の過体重	1	0.2
産後の過体重	1	0.2
栄養不良	78	18.6
重症妊娠悪阻	69	16.5
食欲不振（妊婦）	9	2.1
食道・胃・腸疾患	1	0.1
潰瘍性大腸炎（妊婦）	1	0.1
母性栄養食事指導総件数	419	100

表6．個別栄養指導依頼診療科別件数（件／年）

	件　数（新規依頼）
口腔外科	0
遺伝診療科	150（29）
新生児科	33（6）
消化器・内分泌科	1,056（126）
腎・代謝科	115（18）
血液・腫瘍科	21（7）
子どものこころの診療科	0
小児神経科	84（25）
小児循環器科	17（4）
小児外科	30（9）
脳神経外科	2（1）
眼科	0
耳鼻咽喉科	0
整形外科	9（1）
心臓血管外科	4（2）
泌尿器科	1（1）
形成外科	0
小児栄養指導件数	1,522（229）
産科	83（21）
母性内科	336（118）
母性栄養指導件数	419（139）
栄養指導総件数	1,941（368）

表7．小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄　養　法	（件）
経口普通食	1,291
経口嚥下食	176
経腸栄養剤経口摂取	212
経管経腸栄養	106
経鼻胃管	54
経鼻十二指腸管	8
胃瘻	40
経胃瘻十二指腸管	1
腸瘻	3
静脈栄養	24

表8．栄養指導関連業務

業務内容	（件）
エネルギー代謝測定	158
（入院）	66
（外来）	92
院外施設情報提供	36

表9．NST活動状況

区分／月	栄養スクリーニング件数			低栄養基準該当件数			NST回診件数	NST新規依頼件数
	小児　（再評価）	母性　（再評価）	合計　（再評価）	小児　（再評価）	母性　（再評価）	合計　（再評価）		
1	555（67）	188（4）	743（71）	176（48）	3（0）	179（48）	12	0
2	527（69）	175（8）	702（77）	152（43）	7（0）	159（43）	8	3
3	562（54）	154（10）	716（64）	156（41）	2（0）	158（41）	15	1
4	564（53）	164（15）	728（68）	173（39）	6（0）	179（39）	8	2
5	533（71）	191（9）	724（80）	172（50）	5（1）	177（51）	12	3
6	571（60）	207（16）	778（76）	175（40）	7（0）	182（40）	22	3
7	609（72）	196（8）	805（80）	185（52）	7（0）	192（52）	32	0
8	613（83）	191（9）	804（92）	174（58）	6（1）	180（59）	24	4
9	549（79）	179（8）	728（87）	168（55）	4（1）	172（56）	19	3
10	603（81）	179（8）	782（89）	187（52）	9（1）	196（53）	25	3
11	549（60）	177（17）	726（77）	184（45）	6（1）	190（46）	26	1
12	596（84）	184（11）	780（95）	196（52）	6（0）	202（52）	13	2
合計	6,831（833）	2,185（123）	9,016（956）	2,098（575）	68（5）	2,166（580）	216	25

臨　床　研　究　部

臨床研究部は大阪府立母子保健総合医療センターの医学研究を効率よく推進するため、2013年４月に企画調査室の臨床研究に関する事務局的な仕事と臨床研究支援室を統合する部門として設立された。構成する臨床研究支援室と治験推進室（旧臨床試験支援室）の役割分担はあるが、有機的に連携し、医学研究をサポートした。

（文責　里村憲一）

臨 床 研 究 支 援 室

臨床研究支援室は、臨床研究の積極的な推進を目的に2013年４月に臨床研究部の下部組織として新たに病院に設置された。開室当初のスタッフは、医師（兼務）、事務主任（兼務）で、10月より事務補助（専任）を迎え３名体制となった。当センター倫理委員会事務局としての諸業務や、臨床研究の個別支援活動（疫学・統計 Consultation Service）、利益相反委員会事務局としての諸業務などを行っている。

１．業務概要

- 倫理委員会事務局関連業務
  - 倫理委員会の開催
  - 倫理審査に関する様式類の整備
  - 倫理審査申請書類の審査前確認
  - 倫理審査判定書の発行
  - 研究概要の公開手続き
  - 研究の進捗状況把握のための調査
  - 臨床研究に関する重篤な有害事象や不具合等の発生についての情報収集および対応
  - 研究倫理セミナーの開催と修了証書の発行
- 臨床研究等の個別支援活動
- 利益相反委員会事務局関連業務
  - 利益相反に関する全職員対象調査
  - 利益相反に関する研修会の開催

２．活動内容

１）倫理委員会事務局関連業務

研究者主導臨床研究は、「ヘルシンキ宣言」、「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、その他、関連する指針、法律等の主旨に則り、科学的合理性及び倫理的妥当性に関して倫理委員会の審査を受ける必要がある。また、有効性や安全性が十分に確立していない革新的治療などの医療行為についても、「ヘルシンキ宣言」の主旨に則り、倫理委員会の審査を受けている。当室は、倫理委員会事務局として大阪府立母子保健総合医療センター倫理委員会規定に沿った諸業務を行っている。

（1）倫理委員会の開催

2013年は倫理委員会本委員会２回、小委員会12回実施した。本委員会での審議件数は２件、報告件数は79件、小委員会での審議件数は14件、報告件数は58件であった（表１）。

（2）倫理審査に関する様式類の整備

- 院内製剤用申請書の作成

  一般社団法人日本病院薬剤師会「院内製剤の調整及び使用に関する指針」に基づき、院内製剤の倫理審査の手順を決定した。クラスⅠ・Ⅱの院内製剤については倫理委員会での審査を要することから院内製剤用申請書の作成をした。
- 包括同意提出者のための同意撤回書の作成と公開

  診療や手術等により得られた各種試料を将来、何らかの研究に利用することについての同意（包括同意）に関する基本方針を倫理委員会本委員会で決定した。それを受け、包括同意提出者のための同意撤回書を作成し公開した。
- 大阪府立母子保健総合医療センターにおける遺伝学的検査実施指針の改訂

  2009年４月の遺伝診療科の開設、遺伝カウンセリング体制の整備、2012年10月から出生前診断が倫理委員会の承認を得て、診療業務となっていることを踏まえ、当センター遺伝学的検査実施指針

を改訂した。

- 「ヒトゲノム・遺伝子解析研究」計画書ver1.2への改訂

「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」の改訂を踏まえ、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究」計画書を改訂した。

(3) 倫理審査に係る諸手続き

研究者が倫理委員会による倫理審査に申請した研究課題は、倫理委員会事務局（当室）でチェックした後、倫理委員会小委員会担当者２名による事前審査において迅速審査、通常審査が判断され、審議されるという倫理審査過程を経る。2013年に倫理審査の申請があった研究課題は100件で、2013年12月末時点の審議状況は表２－１のとおりであった。事前審査前の事務局と研究者との対応延件数は142件であった（表３）。2013年に倫理審査の申請があった研究課題のうち92件の事前審査を行った。2013年12月末時点の事前審査での審議状況は表２－２のとおりであった。倫理委員会小委員会担当者（１研究課題あたり２名）と研究者との対応延件数は194件であった（表３）。迅速審査となった研究課題46件すべてが承認となり、通常審査となった８件では、６件が承認、２件が本委員会での審議後承認となった（表２－３、表２－４）。

(4) 倫理審査判定書の発行

倫理委員会の審議結果を尊重し、総長が研究の実施又は継続の許可又は不許可を決定する。2013年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は84件ですべてが許可であった（表４）。研究課題の一覧を表５に示す。

(5) 研究概要の公開手続き

承認となったすべての研究について、その概要を当センターホームページに掲載した。また、インフォームド･コンセントを受けずに実施する研究については、指針に基づき情報公開することになっており、2013年は31件の研究内容（問合せ先含む）を当センターホームページに掲載した。

(6) 研究の進捗状況・重篤な有害事象や不具合等の発生状況の把握のための調査

研究者に対して、研究の進捗状況並びに有害事象及び不具合等の発生状況についての調査を３月に実施した。

(7) 研究倫理セミナーの開催と修了証書の発行

倫理指針において､研究者は研究の実施に先立ち、研究倫理に関する必要な知識等についての講習その他必要な教育を受けなければならない、また、当センターもそのための必要な措置を講じなければならないとされている。５月７日、12月３日に研究倫理セミナーを開催し、97名の修了証書を発行した。

2）自主臨床研究等の個別支援活動

職員が自主的に実施している臨床研究・看護研究・疫学研究等に対する個別支援活動（疫学・統計Consultation Service）を随時行っている。倫理審査に申請される研究計画については、事務局チェック時に特に研究デザイン選択、研究計画書記載についての支援を行っている（142件）。また、倫理審査承認すみの研究等の他の研究の実施に際して、研究デザイン選択や統計解析、査読への対応（統計解析部分）など、幅広い相談に対応している（42件）。

3）利益相反委員会事務局関連業務

当センターにおいて診療や研究に携わる職員が、利益相反を適切に管理し、職員の利益相反による不利益の防止を図ることを目的として、職員が利益相反の特徴を明確に理解した上で、職務を公正かつ積極的に推進できる環境を整備するため、当室は利益相反委員会事務局として諸業務を行っている。

(1) 利益相反に関する全職員対象調査

８月に利益相反委員会委員長から全職員924名に対して「利益相反管理のための調査」を実施した。５名（延べ５件）から利益相反自己申告書の提出があった。自己申告書内容と大阪府立病院機構への寄付（金銭のみ）16件、厚生労働科学研究補助金による研究41件、綱紀保持基本指針に基づき職員から報告のあった講演などの謝金等395件について、委員会がそれらの利益相反状況を審査し、457件すべてについて当センターとして許容されると判断した。

(2) 利益相反に関する研修会の開催

利益相反に関する研修会を研究倫理セミナーにあわせ、５月７日と12月３日に開催した。

（文責　植田紀美子）

表１．2013年　月別倫理委員会本委員会・小委員会報告件数・審議件数取扱件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	総計
本委員会	報告件数			36						43				79	
	審議件数			1						1				2	81
小委員会	報告件数	3	4	5	8	6	4	2	6	7	6	4	3	58	
	審議件数	5	1	1		1	1	2	1	0	0	0	2	14	72

表２．2013年に倫理委員会による倫理審査に申請された研究課題について

表２－１．審議状況（2013年12月末時点）

申請受付総数					
100	書類整備中（事務局チェック）	事前審査中	小委員会審議中	承　認	取　下
	7	17	4	70	2

申請受付総数：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題総数
書類整備中：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、2013年12月末時点に事前審査前の書類整備について研究者が対応中にある課題総数
事前審査中：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、2013年12月末時点に倫理委員会小委員会担当者による事前審査中にある課題総数
小委員会審議中：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、2013年12月末時点に倫理委員会小委員会審議中にある課題総数
承　認：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、倫理委員会で承認をうけた課題総数（内１件は委員長決裁）
取　下：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、研究者の申し出により申請を取り下げた課題総数

表２－２．事前審査での審議状況（2013年12月末時点）

事前審査取扱総数						
92	事前審査中	事前審査終了				
	17	75	付議不要	小委員会への報告（迅速審査）	小委員会での審議（通常審査）	取　下
			19	46	8	2

事前審査取扱総数：2013年１月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、事前審査を行った課題総数
（申請のあった100研究課題のうち書類整備中７件、委員長決裁１件を除いた件数）

表２－３．迅速審査での審議状況

迅速審査総数			
46	迅速審査にて承認	通常審査へ移行後承認	本委員会審議へ移行後承認
	46	0	0

表２－４．通常審査での審議状況

通常審査総数		
8	迅速審査にて承認	本委員会審議へ移行後承認
	6	2

表3．2013年　月別倫理委員会事務局・事前審査委員取扱件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
申　請　件　数	7	7	5	3	13	12	11	9	6	6	7	14	100
事務局 延件数	7	7	5	3	14	14	13	15	8	15	13	28	142
事前審査 延件数	13	11	5	6	25	24	22	21	11	13	15	28	194

※事前審査委員延件数は各申請1件あたり、2名の事前審査委員が対応する。

表4．倫理委員会の審議結果を尊重した総長による倫理審査判定通知書（2013年）

許　可	条件付き許可	不許可	非該当
84	0	0	0

表5．倫理委員会承認研究課題一覧（2013年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題）

承認日	課　　題　　名
1月4日	ICUにおける頸部皮膚トラブルの予防対策の検討 ～頸部清潔法統一の効果～
1月7日	難聴の遺伝子解析と臨床応用に関する研究
1月21日	重症胎児発育不全を伴う一絨毛膜双胎に対する胎児鏡下レーザー手術の早期安全性試験
1月21日	妊娠26・27週の一絨毛膜双胎に合併した双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー手術の早期安全性試験
1月22日	超低出生体重児の学齢期における呼吸機能と周産期因子との関連についての検討
2月12日	腸管不全の予後因子に関する調査
2月18日	HTLV－1抗体とHCV抗体におけるIgG型抗ウシ血清アルブミン抗体の非特異反応に与える影響について
2月18日	小児腎臓病患者および低出生体重児における尿中アンジオテンシノーゲン濃度の検討
2月21日	小児患者におけるダブトマイシンの使用状況調査
2月25日	慢性活動性EBウイルス感染症原因遺伝子の探索
2月25日	二重標識水法と呼気ガス分析による重度心身障がい児のエネルギー代謝に関する研究
2月25日	二重標識水法と呼気ガス分析によるプラダー・ウィリー症候群児のエネルギー代謝に関する研究
3月11日	周産期炎症性疾患の病態解明
3月11日	難治性Coats病に対するBevacizumab（商品名Avastin）の応用
3月11日	無侵襲的出生前遺伝学的検査である母体血中cell-free DNA胎児染色体検査の遺伝カウンセリングに関する研究
3月11日	胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与に関する臨床試験
3月11日	母体酸素吸入による重症横隔膜ヘルニア胎児の左室発育効果の臨床的検討
3月11日	羊水・絨毛染色体検査を含む出生前診断の実施
3月19日	重症低ホスファターゼ症に対する酵素補充療法
3月21日	原因不明胎児発育不全児の管理指針確立にむけた長期予後と予後因子に関する研究
3月29日	糖代謝異常妊婦の栄養状態と出生児の体格についての検討
4月1日	学齢期における学習面・行動面の困難と支援に関する調査研究
4月1日	腸管不全の予後因子に関する調査（分担研究）
4月2日	新生児棟の環境下における早産児の皮膚バリア機能に関する成熟過程の現状
4月2日	胆汁鬱滞性疾患における肝胆道系SP-Dの局在
4月2日	Intact Ventricular Septumを有するFontan症例における心室間相互作用に関する後方視的研究
4月2日	GH自己注射看護外来における看護支援の実態調査
4月8日	「あいち小児センター方式」による障がい児保育の効果に関する研究
4月9日	先天嚢胞状腺腫様形成異常の出生後経過の予測
4月15日	子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）
5月14日	社会的ハイリスク妊婦の実数調査と、適切な把握のためのチェック項目の検討
5月17日	わが国における先天代謝異常症に対する造血細胞移植に関する全国調査
5月24日	無侵襲的出生前遺伝学的検査である母体血中cell-free DNA胎児染色体検査の遺伝カウンセリングに関する研究
5月24日	わが国の腎臓病患者における腎生検データベース構築ならびに総合データベース構築に関する研究

5月24日	小児腎臓病患者および低出生体重児における尿中アンジオテンシノーゲン濃度の検討（変更）
5月24日	コルポスコピー時の酢酸使用
5月28日	本邦の自家および同種造血幹細胞移植後長期生存小児患者におけるQuality of Lifeに関する調査研究
5月28日	カテーテル固定テープ（クイックフィックス®）を用いた膀胱留置カテーテルの固定についての比較検討
5月28日	EBウィルス関連T/NK細胞リンパ増殖症に対する同種造血幹細胞移植の解析
6月6日	在宅人工換気療法児の介護の実態と課題～実生活に関するアンケート調査～
6月6日	臍帯血移植後のEBウィルス再活性化・再感染の病態解明と予防法・治療法の確立
6月14日	苺状血管腫に対するプロプラノロール内服治療
6月28日	双胎妊娠の周産期予後と予後因子に関する後方視的研究
6月28日	成人期を迎えるお子さんのてんかん診療についてのアンケート調査
7月1日	超低出生体重児の学齢期における発達と乳児期の長期ビタミンE投与との関連についての検討
7月1日	青年期における二分脊椎症患者の清潔間歇的自己導尿（CISC）指導の課題
7月2日	ミトコンドリア脳筋症に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム療法の開発研究
7月8日	短腸症候群、腸管不全、静脈栄養関連肝障害に対する国内未承認の魚油由来脂肪乳剤（オメガベン®）を用いた治療
7月10日	母親の現状から考える子どもの在宅経管栄養の継続を困難にする要因の検討
7月10日	新生児医療におけるDPC点数の妥当性の検証
7月12日	愛着障がいの諸症状を示す子どもへの看護ケアの検討
7月17日	周産期炎症性疾患の病態解明（変更）
7月23日	虐待予防のためにアセスメントシート活用を試みて、適切な支援方法の検討
8月1日	単心室類似疾患に対する房室弁修復術における弁の至適サイズに関する研究
8月5日	移植ドナーではないHLA半合致血縁者からリンパ球を採取し輸注する細胞療法の臨床研究
8月5日	創外固定器装着患者への入院前プレパレーションの取り組み ～変更後の評価について～
8月12日	卵精巣性性分化疾患の臨床的検討
8月12日	当センター出生児の性比の分析
8月19日	「高度専門病院における小児在宅移行支援体制整備事業」に係るアンケート調査 退院後アフターケアアンケート
8月20日	けいれん重積に対するミダゾラムの鼻腔・口腔粘膜及び注腸投与
8月26日	リプレガル長期使用に関する特定使用成績調査
8月30日	小児を対象としたタブレット型端末用服薬説明支援アプリケーションの運用に対する有用性の評価と課題の明確化
9月2日	我が国の医療資源の必要量の定量とその適正な配分から見た医療評価のあり方に関する研究
9月2日	妊婦におけるインフルエンザ健康影響に関する調査
9月6日	臓器の移植に関する法律の改正に基づく18歳未満の小児に対する法的脳死判定及び脳死下臓器提供
9月11日	患者の経時的な診療経過の分析に基づくがん診療コストに関する研究
9月17日	小児感染症に対するカルバペネム系抗菌薬の使用状況調査
9月27日	双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固治療における麻酔の後方視的検討
9月30日	小児および成人における移植後非感染性肺合併症に関する研究
10月16日	当センターにおけるHTLV－1陽性妊婦が選択した児への栄養方法の現状
11月7日	低出生体重児の消化管機能障害に関する周産期背景因子の疫学調査研究
11月7日	Fontan術後遠隔期の循環動態を規定する因子の検討
11月7日	低形成腎を伴った単一尿管異所開口・尿管瘤に対する尿管膀胱新吻合術
11月14日	視線追跡装置による社会性発達の研究
11月15日	HTLV－1検査で判定保留例となった妊婦におけるWestern Blot法再検討ならびにPCR法による感染の有無とウイルス量の定量に関する研究
11月19日	助産外来での妊婦への支援を考える ―産後のインタビューを通して―
11月19日	小児におけるトルバプタン投与の安全性に対する検討
11月22日	未受診や飛び込みによる出産等実態調査
12月4日	静脈内自己調節鎮痛におけるモルヒネとフェンタニルとの比較
12月5日	救命処置中の子どもの家族の立ち会いに関する患者遺族への意識調査
12月11日	本邦における非血縁者間末梢血幹細胞移植の移植成績に関する観察研究
12月26日	補装具が脳性まひ児の立ち上がり動作に及ぼす筋電図学的影響について
12月26日	日本Pediatric Interventional Cardiologyデータベースの構築
12月27日	帝王切開における下腹部横切開法の比較 ―Joel-Cohen変法とPfannenstiel法―

治　験　推　進　室

1．概　　要

「臨床試験支援室」は､2013年４月より「治験推進室」に名称を変更した。

当センターは「新たな治験活性化５か年計画」(2007年３月30日文部科学省･厚生労働省）の下で決定された、治験･臨床研究の推進を図る「中核病院」「拠点医療機関」のうちの拠点医療機関（全国30施設､小児病院は３施設）の１つとして選ばれ（2007年７月)、治験・臨床研究に対して病院全体として取組み、我が国の小児治験をリードしてきた（「新たな治験活性化５か年計画」は2011年３月に終了「臨床研究・治験活性化５か年計画2012」として体制を変え存続中)。

主な活動は院内における治験の審査、受け入れ・実施体制整備、実施支援である。また、日常的な治験関連業務の支援のみならず、治験の活性化を目的とした中核病院、拠点医療機関である他の小児病院とのネットワーク構築、大阪府立病院機構５病院における府立病院治験ネットワークの構築、大阪府内の医療機関や製薬企業、治験支援事業者などによる「創薬推進連絡協議会」ならびに「中核・拠点医療機関等分科会」の参画機関を中心とする府内の基幹的な医療機関等との連携（大阪治験ウェブ）もおこなっている。

一部倫理委員会関連業務も支援している。

2013年12月31日現在の構成は、医師１名（室長：新生児科兼務)､臨床研究コーディネーター（CRC）３名（日本臨床薬理学会認定CRC２名：看護師１名、薬剤師１名（薬局兼務)、臨床検査技師１名（非常勤))、事務職員１名である。

2．業　　務

1）院内治験・受託研究関連業務

- 企業依頼の治験（19件：うち新規治験７件、終了治験９件、小児治験NWを介する治験２件）
  消化器･内分泌科６件、小児神経科４件、血液･腫瘍科５件、遺伝診療科１件、子どものこころの診療科２件、腎・代謝科１件
- 受託研究（市販後の使用成績調査､副作用調査等）85件（新規：18件）

その他、新規申請、継続審査、契約に関わる事務局業務および主にCRCによる治験被験者の来院時サポート業務と、その他治験事務局業務（１／月）として治験患者のレセプトチェック、負担軽減費の確認業務など。

◇被験者の来院時サポート業務

- 被験者数：外来212症例、入院５症例
- 同意説明患者：10名
  被験者対応回数（エントリー前の同意説明等も含む）217回（約340時間）（１件当り２～６時間）
- 入院治験での､病棟対応業務。６症例(約120時間)
- 治験終了時の治験参加者への感謝状と治験薬承認時のお知らせの発行

◇治験コーディネート業務

- 薬局での新規治験、治験薬管理・調剤の説明：15回
- 小児外来看護師への新規治験、実施中治験の説明（４月）
- 病棟での新規治験の説明：２回
- 治験患者エントリーに先立つスタートアップミーティングの開催：７回
- 治験薬搬入・回収への対応
- 治験患者のレセプトチェック（１／月）
- 治験患者負担軽減費の確認業務（１／月）
- 実施中治験のモニタリング及び監査対応回数：86回約500時間（１回平均約６時間）
- 治験のモニター面談回数：55回
- 受託研究の申請前面談回数：15回

2）治験審査委員会（IRB)・受託研究審査委員会関連業務

- 治験審査委員会・受託研究審査委員会の開催準備支援
- 治験・受託研究の新規申請、継続申請のIRB書類作成、保管業務、契約業務
- 治験審査委員会、受託研究審査委員会議事録作成
- HP公開（治験審査委員会の情報、議事録概要、委員名簿など）
- 治験に関わる標準業務手順書、契約書等の改訂
- 終了研究の把握（報告書の提出）

3）倫理委員会関連業務

4）治験拠点医療機関関連業務

- 治験拠点病院ベースライン調査実施
- 臨床研究・治験活性化協議会
- 創薬推進連絡協議会（中核・拠点病院等連携ワーキ

ングループ会議）
- 大阪府立病院機構治験促進検討会議
- 府立病院治験ネットワーク構築（治験標準業務手順書等の統一化、契約書の統一化・改訂、出来高払い制度導入、治験関連のパンフレット作成、製薬企業への説明会）

5）診療科支援など

薬学部実習生の研修受け入れ（薬局より依頼）
計９名（３名×３回）各３時間：治験審査委員会見学、患者対応見学

6）その他の活動
- 治験関連ホームページ新規制作、治験体制・実施などを公開（随時更新）
- CRCと臨床試験のあり方を考える会議、小児CRCの会、GCP研修会、日本小児臨床薬理学会、日本臨床薬理学会等に参加および情報交換
- 小児治験ネットワークによるTV会議：３回、TV会議による治験ヒアリング３回
- 大阪府立病院機構治験会議：３回
- 支援室ニュース発行：治験関連ニュースを発行（年２回程度）
- 大阪共同治験ネットワーク、府立病院治験ネットワーク、大阪治験ウェブへの治験実績・医療機関の特色等の掲載
- 小児治験リーフレット作成、配布。
- 小児治験ネットワーク参画；運営委員（運営委員会、実務者会議）。小児治験実施可能性調査実施、標準業務手順書、経費算出作成の支援。患者検索システムの構築
- 小児CRCの会：アセント統一文書の作成

（文責　平野慎也）

医　療　相　談　室

医療相談室では、主に患者・家族が抱える経済的、心理的､社会的問題に対して相談援助を行っている。また、院内外の関係スタッフとの連絡調整も行っている。

2013年の新規ケース数は、601件で、援助延件数は、4,440件であった（表１－１、表１－２）。

新規ケースの紹介経路別（表２－１）では、外来ケースは産科が56件と最も多い。入院ケースは、入院時面接を実施している新生児科が262件と最も多い。年齢別にみても、生後28日未満の入院ケースが333件と最も多い（表２－２）。

新規ケースの主訴または依頼理由（表２－３）では、入院に関することと社会保障制度に関することが多く、それぞれ244件、224件となっている。

対象は、院内職員、家族、社会施設の順になっている（表４）。社会施設の中でも、児童相談所が397件とその約半数を占めている（表５）。

相談内容では、社会保障に関する相談が1,425件と最も多い（表６）。

小児医療部門の相談内容で最も多いものも、社会保障に関する相談で、その半数以上の1,004件が小児医療部門となっている。

母性部門は経済的問題に関する相談が最も多く、435件中276件が母性部門となっている。

全体件数でみれば、例年通り社会保障制度、生活・療養、他機関の利用、経済的問題などが多くなっている。

小児医療部門で社会保障制度に関する相談が多い理由としては、入院費や通院費の不安に対する公費利用の案内が多い事、身体障害者手帳や特別児童扶養手当、障害年金に関する相談が多い事が考えられる。

母性部門で経済的問題に関する相談が多い理由としては、長期入院等による医療費の不安が多い事、胎児疾患が指摘・疑われている場合の出生後の子どもの治療費に関する相談が多い事が考えられる。

生活・療養、他機関の利用は、入所ケースや虐待ケースがその主なところを占めている。

援助内容（表７）では、例年どおり連絡調整が2,924件と最も多く、全体の半数以上を占めている。多様な問題を抱える事例ほど関与スタッフや機関が多くなり、連絡調整が必要不可欠となるためと考えられる。

ケースカンファレンスは、51件であった。

関係機関とのケースカンファレンスは37件であり、うち要保護児童対策地域協議会によるものでMSWの出席は、24件であった。子どもの養育問題や虐待の予防・早期発見という観点から地域の関係機関との密接な連携をより必要とする事例が増加している。

その他、虐待（疑い）の事例について、児童相談所等からの調査依頼など法的対応に関連する院内外の調整も行っている。

（文責　生田敬子）

表１－１．取扱件数（2013年）

	外　来	入　院	計
新規ケース数	128	473	601
援助延件数	1,592	2,848	4,440

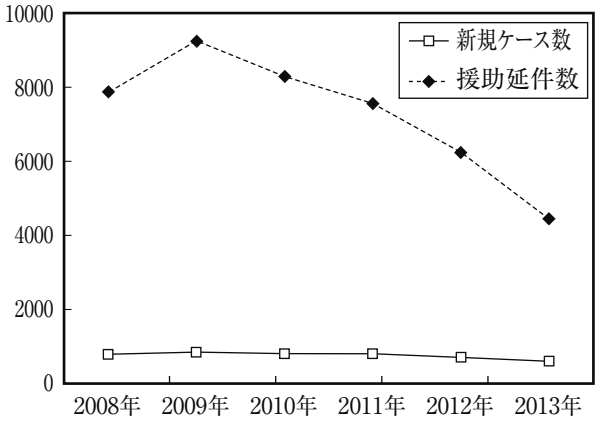


表１－２．取扱件数：母性・新生児・小児別（2013年）

			外　来	入　院	計
新規ケース数	周産期	母　性	65	69	134
		新生児	－	270	270
	小児医療部門		63	134	197
	計		128	473	601
援助延件数	周産期	母　性	390	295	685
		新生児	164	1,020	1,184
	小児医療部門		1,038	1,533	2,571
	計		1,592	2,848	4,440

表２－１．新規ケース：経路（2013年）

		外　来	入　院	計
院内	産　　科	56	62	118
	母性内科	0	0	0
	新生児科	0	262	262
	消化器･内分泌科	1	1	2
	腎・代謝科	1	0	1
	血液・腫瘍科	1	5	6
	小児神経科	6	4	10
	こどものこころの診療科	0	0	0
	小児外科	1	22	23
	脳神経外科	1	5	6
	泌尿器科	2	1	3
	形成外科	0	0	0
	眼　　科	0	0	0
	耳鼻咽喉科	0	0	0
	整形外科	1	0	1
	小児循環器科	8	18	26
	心臓血管外科	0	48	48
	口腔外科	3	0	3
	遺伝診療科	0	0	0
	そ　の　他	0	0	0
本　　人		1	4	5
家　　族		16	20	36
そ　の　他		30	21	51
計		128	473	601

表２－２．新規ケース：年齢（2013年）

		外来	入院	計
～28日未満	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	1	333	334
～１歳未満	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	13	37	50
～６歳未満	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	21	20	41
～12歳未満	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	10	7	17
12歳	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	4	1	5
13歳	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	1	3	4
14歳	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	4	0	4
15歳	母　　性	0	0	0
	小児・新生児	0	1	1
16歳	母　　性	3	0	3
	小児・新生児	0	0	0
17歳	母　　性	3	0	3
	小児・新生児	2	0	2
18歳	母　　性	0	1	1
	小児・新生児	0	0	0
19歳	母　　性	5	4	9
	小児・新生児	3	0	3
20歳～24歳	母　　性	10	4	14
	小児・新生児	3	1	4
25歳～29歳	母　　性	18	13	31
	小児・新生児	1	0	1
30歳～34歳	母　　性	8	19	27
	小児・新生児	0	1	1
35歳～39歳	母　　性	11	21	32
	小児・新生児	0	0	0
40歳～	母　　性	7	7	14
	小児・新生児	0	0	0
計	母　　性	65	69	134
	小児・新生児	63	404	467

表２－３．新規ケース：主訴または依頼理由（2013年）

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	6	0	6
2. 入院に関すること	0	244	244
3. 退院に関すること	0	1	1
4. 心理的不安に関すること	0	0	0
5. 生活態度・療養態度に関すること	6	1	7
6. 家族に関すること	1	0	1
7. 経済的問題に関すること	40	60	100
8. 社会保障制度に関すること	59	165	224
9. 他機関利用に関すること	1	1	2
10. 社会復帰に関すること	0	0	0
11. 保育・療育・教育に関すること	0	0	0
12. その他	15	1	16
計	128	473	601

表3．方法（2013年）

	外　来	入　院	計
面　　接	299	1,083	1,382
訪　　問	0	0	0
電　　話	456	388	844
文　　書	27	11	38
協　　議	786	1,339	2,125
カンファレンス	24	27	51
計	1,592	2,848	4,440

表4．対象（2013年）

	外　来	入　院	計
本　　人	115	117	232
家　　族	271	983	1,254
保健・医療施設	32	19	51
社会施設	361	381	742
保育･療育･教育機関	2	1	3
院内職員	775	1,311	2,086
そ　の　他	12	9	21
計	1,568	2,821	4,389

＊カンファレンスの対象は含まない。

表5．関係機関との連携（2013年）

		外来	入院	計
保健・医療施設	病　　院	24	9	33
	保健所・保健センター	8	10	18
	訪問看護ステーション	0	0	0
	そ　の　他	0	0	0
	小　　計	32	19	51
社会施設	児童相談所	207	190	397
	福祉事務所	15	14	29
	家庭児童相談室	67	67	134
	市　役　所	23	35	58
	入所施設	24	47	71
	そ　の　他	25	28	53
	小　　計	361	381	742
保育・療育・教育機関		2	1	3
合　　計		395	401	796

＊関係機関とのカンファレンス＜37件＞
・入院12件
・外来25件

表6．相談内容（2013年）

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	123	1	124
2. 入院に関すること	49	317	366
3. 退院に関すること	11	255	266
4. 心理的不安に関すること	4	6	10
5. 生活態度・療養態度に関すること	262	203	465
6. 家族に関すること	56	165	221
7. 経済的問題に関すること	190	245	435
8. 社会保障制度に関すること	386	1,039	1,425
9. 他機関利用に関すること	129	322	451
10. 社会復帰に関すること	0	0	0
11. 保育・療育・教育に関すること	20	13	33
12. その他	362	282	644
計	1,592	2,848	4,440

表7．援助内容（2013年）

	外来	入院	計
1. 社会生活状況調査	26	8	34
2. 心理的援助・調整	17	20	37
3. 関係調整	1	0	1
4. 社会資源利用の援助	269	998	1,267
5. 連絡調整	1,172	1,752	2,924
6. 情報収集および提供	98	68	166
7. その他	9	2	11
計	1,592	2,848	4,440

表8．施設入所（2013年）
（一度も退院することなくセンターから直接入所）

82－2010年	2011年	2012年	2013年	計
94	1	2	0	97

企　画　調　査　部

企画調査部長　佐　藤　拓　代

1．企画調査部の業務

企画調査部は、企画調査室（ボランティア室、エコチル調査室を含む）、診療情報管理室、地域保健室、情報企画室の４室で事業を行った。大阪府の母子保健医療を推進するため、病院部門と一体となって府内の保健医療機関と連携し患者の在宅における養育の推進、周産期医療知識・技術の開発普及、地域保健の支援、母子保健従事者の教育研修、府下の母子保健に関する調査等を行うほか、センター運営と母子保健医療の研究・企画に役立てるための情報システムの開発、運用管理等を行った。組織規定における業務とそれに対応する具体的業務は表１のとおりである。

表１．企画調査部の業務

地方独立行政法人 大阪府立病院機構組織規程 第16条（母子保健総合医療センターの企画調査部の業務）	具　体　的　業　務
一　母子保健総合医療センターの業務の企画に関すること。	１．院外関連機関との連絡・調整 ２．センター内各種委員会の調整 ３．倫理委員会の開催 ４．WHO指定研究協力センター業務の推進 ５．ボランティア活動の調整
二　母子保健に関する調査及び研究に関すること。	１．大阪府の出生・死産・妊産婦死亡・周産期死亡・乳幼児死亡に関する調査・分析 ２．低出生体重児の成長・発達に関する調査 ３．環境省「子どもの健康と環境に関する全国調査」の実施
三　文献、図書その他の資料の収集、編集、保管等に関すること。	１．図書・文献の収集・整理 ２．年報・医学雑誌の発行 ３．センターに関する資料の収集・整理
四　医師、保健師、助産師、看護師その他の医療関係者の研修及び実地修練に関すること。	１．院内研修計画策定ならびに実施 ２．実地修練生、病院実習生、研修研究員の受け入れ及び海外の医療従事者の研修受け入れ
五　地域における母子保健活動の推進に関すること。	１．センター利用者の保健指導及び地域保健機関との連携による支援 ２．センター利用者のフォローアップ （継続看護事業、発達外来の実施等） ３．母子保健従事者に対する研修 ４．大阪府委託事業「にんしんSOS」の実施
六　電子計算組織による母子保健に関する情報の管理及びシステム開発に関すること。	１．診療情報システムの運用 ２．情報システム利用部門への支援と情報処理に関する連絡調整 ３．母子保健医療情報処理に関する企画・研究・開発 ４．インターネット環境整備 ５．診療情報の精度管理・分析 ６．臨床研究・研修の支援

２．母子保健事業の実施状況調査

政令指定都市である大阪市及び堺市、中核市である高槻市、東大阪市及び豊中市を除いた38市町村に、市町村の同意のもと大阪府と企画調査部が連携し、2012年度の母子保健事業の実施状況等の調査を行った。2013年度事業に関する調査は、政令指定都市及び中核市の同意が得られたことから、全大阪の状況を検討する予定である。報告時期の関係から2013年度実施状況は全数が得られていないため、2012年度事業の実施状況調査について一部を示す。

2012年度は、母子保健法の改正による未熟児（低出生体重児）支援が都道府県から市町村に移管される前年度である。そのため、2012年度の状況を把握し、移管後の2013年度との比較検討を行うことが、移管状況の評価として重要である。人口動態調査によれば2012年の大阪府の2,500ｇ未満の出生数は6,920人で出生数の9.5％（全国は9.6％）であり、市町村ごとの低出生体重児は公表されないため、市町村の人口から出生数の推計を行った。調査で市町村ごとの支援数は得られていることから、推定低出生体重児数に対する支援率を算出したところ、平均支援率は60.1％であったが０～128.6％（100％以上は出生数が推定より少ないと考えられる）とばらつきが大きかった。大阪府は、市町村の状況に応じて移管前から市町村が低出生体重児支援を行うことをすすめ、大阪府保健所が支援を行ったことから、すでに支援が約６割の児に行われていたことがわかった。

表２に大阪府下市町村（政令指定都市、中核市を除く）の出生と低出生体重児支援数等を示す。網掛けは推定支援率が50％未満の市町である。豊能町、能勢町、島本町、熊取町、田尻町の人口の少ないところは、推定数と異なり実際は出生がなかった可能性があるが、枚方市、守口市、門真市、四條畷市、柏原市、泉大津市、岸和田市、泉佐野市の人口の多い市では推定数に近い出生があると考えられることから、低出生体重児支援があまり行われていないと考えることができる。特に、人口が大きいにもかかわらず支援率が０％の四條畷市、柏原市、泉大津市、岸和田市は、今後の支援の状況を把握する必要がある。

企画調査部では大阪府と連携しセンター内各職種の協力の下、府下市町村の保健師に未熟児支援の研修を行っている。今後とも、府下市町村の母子保健支援技術の向上に取り組んでいく。

３．子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）

我が国で初めての大規模コホート調査である「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」の委託を、大阪大学とともに環境省から大阪ユニットセンターとして受け、2011年１月から調査を開始した。企画調査室内にエコチル調査室を設置し、自治体の調整、協力医療機関に派遣しているリサーチコーディネーターのフォロー、生後６か月以降の質問紙の入力などを行っている。全国では10万人、大阪ユニットセンターでは8,000人の参加者を目標とし、2014年３月でリクルートを終了後、出生した子どもが13歳になるまで調査を行う予定である。2013年４月から2014年３月まで、母親3,694人をリクルートし2,950人から同意が得られ、調査開始からの合計人数では目標数を超える8,043人の調査参加が得られた（委託が年度単位であり、年度の報告を行った）。

表2．2012年市町村出生数と平成24年度低出生体重児支援状況（大阪市、堺市、高槻市、東大阪市、豊中市を除く）

保健所	市町村	総人口（人）	出生		低出生体重児			
			実数	人口千対率	実数または推定数	出生数に対する割合	市町村支援数	推定市町村支援率
総数		8,863,324	73,012	8.4	6,920	9.5		
府保健所計		4,088,828	32,900	8.0	推定 3,125		1,879	60.1
池田	池田市	103,491	863	8.3	推定 82		46	56.1
	豊能町	21,086	64	3.0	推定 6		0	0.0
	箕面市	132,614	1,112	8.4	推定 105		66	62.9
	能勢町	11,082	39	3.5	推定 4		0	0.0
吹田	吹田市	360,194	3,211	8.9	推定 305		262	85.9
茨木	摂津市	84,485	816	9.7	推定 77		62	80.5
	茨木市	277,341	2,708	9.8	推定 257		167	65.0
	島本町	30,144	300	10.0	推定 28		6	21.4
枚方	枚方市	406,931	3,246	8.0	推定 308		135	43.8
寝屋川	寝屋川市	238,628	2,047	8.6	推定 194		179	92.3
守口	守口市	145,376	1,008	6.9	推定 96		30	31.3
	門真市	128,276	988	7.7	推定 94		39	41.5
四條畷	四條畷市	57,262	426	7.4	推定 40		0	0.0
	交野市	77,136	565	7.3	推定 54		33	61.1
	大東市	125,564	944	7.5	推定 90		65	72.2
八尾	八尾市	270,159	2,052	7.6	推定 195		137	70.3
	柏原市	73,771	534	7.2	推定 51		0	0.0
藤井寺	松原市	122,843	881	7.2	推定 84		68	81.0
	羽曳野市	115,909	826	7.1	推定 78	9.5と推定	54	69.2
	藤井寺市	65,921	563	8.5	推定 53		50	94.3
富田林	大阪狭山市	58,103	428	7.4	推定 41		29	70.7
	富田林市	117,666	771	6.6	推定 73		55	75.3
	河内長野市	110,645	721	6.5	推定 68		67	98.5
	河南町	16,791	82	4.9	推定 8		9	112.5
	太子町	14,123	78	5.5	推定 7		9	128.6
	千早赤阪村	5,791	25	4.3	推定 2		2	100.0
和泉	和泉市	185,538	1,600	8.6	推定 152		87	57.2
	泉大津市	77,102	672	8.7	推定 64		0	0.0
	高石市	58,594	509	8.7	推定 48		41	85.4
	忠岡町	17,913	144	8.0	推定 14		15	107.1
岸和田	岸和田市	198,086	1,763	8.9	推定 167		0	0.0
	貝塚市	90,344	773	8.6	推定 73		61	83.6
泉佐野	泉佐野市	100,273	790	7.9	推定 75		15	20.0
	熊取町	44,928	313	7.0	推定 30		11	36.7
	田尻町	8,143	87	10.7	推定 8		1	12.5
	泉南市	63,720	522	8.2	推定 50		40	80.0
	阪南市	55,967	355	6.3	推定 34		31	91.2
	岬町	16,888	74	4.4	推定 7		7	100.0

企　画　調　査　室

企画調査室は、企画調整部門、研究支援部門、図書室、ボランティア室において、医師１名、事務職６名、司書３名、ボランティアコーディネーター１名が各業務を行っている。４月に臨床研究部が創設されたことにより倫理委員会事務局業務が臨床研究支援室に移った（企画調査室が行っていた１月～３月の倫理委員会事務局業務についても臨床研究支援室の項に記載する。）。なお、企画調査室に設置されているエコチル調査室は別項に記載する。主な業務として以下のようなことを担当している。

１）運営企画
２）調査・研究支援
３）研修・実地修練
４）広報活動
５）図書
６）ボランティア

１）運営企画に関して

• 委員会調整（委員会の項を参照）

センターの運営の本幹にかかわる各種委員会の調整を行っている。「母と子のすこやか基金」運用検討委員会（2013年10月１日に廃止、研究助成検討委員会へ移行）、寄附金品受入審査委員会、組換えDNA実験安全委員会、動物実験委員会、研究研修委員会、出版委員会、医学雑誌編集小委員会、図書委員会、卒前・卒後教育委員会、広報委員会、ホームページ小委員会、広報誌編集委員会、ボランティア委員会、公的研究費経理事務管理委員会、国際委員会、研究企画調整会議である。

• ボランティア受け入れ事業（ボランティアの項を参照）

センターボランティアの受け入れを積極的に行い、ボランティア活動の企画、調整等を行っている。

• 寄附受け入れ事業

大阪府立病院機構への寄附を受け入れている。寄附金は17件、現物寄附（資産分）は12件、現物寄附（資産以外）は12件だった。

• センターで活動する外部組織との連絡・調整

大阪府立羽曳野支援学校分教室の生徒・児童への教育活動、クリニクラウンの活動が支障なく行われるようにセンター内調整を行っている。

• WHO指定研究協力センター（母子保健）

２月に４年おきの再指定審査に合格し、継続してWHO指定研究協力センターとして指定された。WHO西太平洋地域事務所の指導のもと、再指定にともないTOR（Terms of Reference）を改正し、新たな取組への転換を強いられている。これに準じて、WHO西太平洋地域事務所と協力してホームページを通じた周産期・母子保健に関連した情報を８回発信した。また、TOR達成のために、JICA研修講義資料などを活用した。引き続き、発展途上国からの母子保健医療従事者の研修受け入れ事業を行っている。23カ国69名を受け入れた。

２）調査・研究支援

• 文部科学省や厚生労働省等からの公的研究費や治験・受託業務の経理事務、外部団体研究助成のとりまとめを行っている。

３）研修・実地修練に関して

• 研修・実地修練受け入れ事業

国内外から母子医療従事者および研修者の受け入れ事業を行っている。今年は12人の臨床研修生（大阪大学医学部附属病院・NTT西日本大阪病院）、26人の実地修練生、14人の研修研究員（研究所）、105人の臨床実習生（大阪大学医学部）、779人の病院実習生、400人の見学者を受け入れた。このうち、外国からの受け入れは69人であった。

• センター内職員向け研修の推進

臨床研究セミナーやMonthly Lectureの事務を行っている。センター内のすべての研修をとりまとめたLecture Newsを発行し、研修を推進している。

• 研修受託業務

JICA関西から平成25年度地域別研修「アフリカ地域周産期新生児保健医療」にかかる業務を受託し、10月15日から11月１日までアフリカ８カ国から10名の研修員を受け入れた。また、新たにバングラデシュ小児外科医を対象とした平成25年度バングラデシュ国別研修「MDG達成に向けた小児科医手術能力向上」をJICA関西から受託し、小児外科が主体となって、10月15日から11月１日まで２名の研修員を受け入れた。

4）広報活動について

• 広報誌刊行

職員向けの広報誌「光明」を２回、患者さん向け広報誌「母と子のにわ」を２回、センターの活動をまとめたセンター年報の第31号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌（第28巻第１号）を発行した。

• 府民公開講座

一般府民向けのセミナーとして、３月30日（土）第７回室堂セミナー「聞こえにくい子どもさんの対応」、８月24日（土）第４回きっずセミナー、11月16日（土）第９回光明池セミナー「小児がん ―治る時代を迎えて―」を開催した。それぞれ室堂セミナー84名、きっずセミナー299名、光明池セミナー64名の参加があった。

• メディア取材

大阪府立母子保健総合医療センター全体で、企画調査室に報告のあった報道関係の取材依頼は35件あり、新聞社からの取材依頼14件、テレビ局からの取材依頼15件、その他６件だった。

• センターホームページ更新や修正

随時ホームページの更新や修正を行っている。389回の更新を行った。ホームページの情報更新や修正が適宜実施されるようにするため、ホームページアクセス解析を行い、その結果（各月のページビュー数の多い順１位～100位のページと運営担当部署）を定期的に各ページ運営責任部署に情報提供した。ホームページアクセス解析によりホームページ閲覧の約半数はスマートフォンからであることがわかり、2014年度開始を目途にスマートフォンサイトの準備を進めた。また、あわせて採用募集がしやすいように、PCサイトにエントリーフォーム作成の準備を進めた。

5）図書について

１月よりLWWオンラインジャーナル10タイトルの閲覧が可能になった。医学図書室の雑誌の活用を促進するため、和・洋雑誌の全所蔵リストを作成し、利用者へメールで配信した。その際、配置場所・遡及期間を一覧でわかるように工夫し、電子版を契約するタイトルはLinkを貼り付け、簡単にアクセスできるようにした。

＜蔵書数＞

• 和　　書　　6,293冊
• 洋　　書　　1,584冊
• 和 雑 誌　　30,390冊
• 洋 雑 誌　　62,566冊

＜蔵書貸出状況＞

• 貸出冊数　　1,156冊
• 貸出人数　　846人

＜文献複写＞

• センター職員の外部図書館への文献依頼件数　　144件
• 図書室への外部からの文献依頼件数　　163件

＜データベース等への利用件数＞

• 医中誌Web　　5,494件
• メディカルオンライン　　5,678件
• LWW電子ジャーナル　　794件
• Springer Link電子ジャーナル　　1,714件

• 親と子のとしょかん

入院患者を対象とする図書館サービスで、本の貸出・レファレンス・読書指導を中心に行っている。毎日、多くの患者、家族、センター職員、支援学校職員らが利用している。４月から土曜日も９時～17時30分と開館時間を延長しサービスを拡大した。５月から新たに視聴覚資料（DVD）を156本導入し、図書同様「貸出」を開始した。９月からは患者サービスの一環として「移動としょかん」を開始し、毎週金曜日にボランティア２～３名が約400冊の本をブックトラックに乗せ、病棟巡回による貸出を行った。

＜蔵書数＞

• 児　童　書　　4,696冊
• 大人用図書　　677冊
• AV資料（DVD）　　156本

＜蔵書貸出状況＞

• 貸出冊数（移動としょかん分含まず）　8,313冊
• 移動としょかん貸出冊数（９月～）　　876冊
• 貸出人数　　2,071人

（文責　植田紀美子）

診 療 情 報 管 理 室

1．業務概要

診療情報管理室は、院内で取り扱う紙媒体および電子媒体の医療情報が適正に入力、保存されるよう体制整備を行うとともに、電子カルテ入力における運用整備と各種マスター管理を行っている。診療録に含まれるデータや情報は診療だけでなく、研究や病院経営にも利用できるよう管理される必要がある。情報の精度を確保するため、日々入力されている記録の点検を行い問題があれば、フィードバックし適正な記録が作成保存されるよう取り組んでいる。また、必要に応じて情報を収集・分類し、さらに加工・解析したうえで活用することにより、医療の安全管理、質の向上に寄与しチーム医療を情報管理の側面で支援している。また、DPC制度を理解したうえで、正確なDPC情報の登録支援を行うとともに、医療資源を最も投入した傷病名のICDコードの精度管理を行っている。

2．電子カルテ記録の点検

2013年は、入院時や退院時の記録、患者説明時の記録などの充実を目標に、電子カルテ上の記録を点検し、院内に向けて記録の必要性や運用の周知を繰り返し行った。

診療記録の質の向上のため、医師による医師記録の同僚監査を企画し、結果を分析し院内へフィードバックした。

また、病院機能評価受審に向けて、医師への支援方法や、２週間以内の退院時サマリー完成率を電子カルテに掲載するなどの取組で受審前には完成率100％を達成した。

3．DPCコードの点検

DPCシステムに登録されている病名については「医療資源を最も投入した病名」の選択およびICDコードが適正であるか点検を行い、適正なDPCコーディングへの支援を行った。適正でない医療資源病名については、毎月開催されるDPCワーキングで内容の検討、周知を行った。

4．診療情報提供（カルテ開示）への関与

2013年の診療情報提供は36件あり、そのうち「カルテ等診療情報提供基準」に基づく患者自身（親権者を含む）からの申請件数は20件であった。診療情報管理室では、基準に沿って診療録を点検している。

5．診療録記載についての院内研修

2013年は、新規採用看護職員及び中期研修において「正しい看護記録のあり方」と題して講義を行った。

6．院内がん登録への関与

センター内での小児がん患者の全数把握を目的に、2003年より院内がん登録を開始した。診療情報管理室では、診療科から提出されたデータの取りまとめ・管理を行っている。2013年は、70人の患者を院内がん登録に登録した。

7．大阪府がん診療拠点病院（小児がん）登録

2010年４月に大阪府がん診療拠点病院（小児がん）認定されたことにより、大阪府がん登録は診療情報管理室から届出業務を行うこととなった。2013年は、大阪府在住患者35名について、大阪府に届出した。

8．「臨床評価指標　2012」の公表

専門性の高い医療を提供し府民の健康を支える病院の医療活動の周知を目標に、５病院統一の「診療等の実績・成果を示す指標（臨床評価指標）」について、2012年の実績を公表した。

9．クリニカルパスの推進

電子クリニカルパスは、183種類あり、クリニカルパスの適用率（クリニカルパス使用数/退院患者数×100）は、48.7％であった。

10．診療情報提供

電子カルテ内に保存されている各種データを利用し、診療科での研究支援や病院経営上の情報提供を積極的に行っている。2013年の院内各部門への情報提供は、161件（昨年120件）と大幅に増加した。単にデータを抽出するだけでなく、利用目的に応じ加工して提供している。

11．病名マスターの管理

病名登録は、「ICD10対応標準病名マスター」に、当センター独自の病名を追加した病名マスターを使用している。標準病名マスターは、年４回更新され、診療情報管理室では、更新時の病名マスター管理を行っている。2013年は398件の病名をマスターに追加し、76件の削除を行った。また、医師が病名登録する際の利便性を考慮し、各診療科にて使用頻度の高い病名を集めた「診療科別頻用病名マスター」を作成し、その管理も行っている。

12．電子カルテへの定型文書登録

2009年の電子カルテシステム導入時より、診療情報管理室では、各部署からの申請を受け、電子カルテへの定型文書登録・修正・削除を行っている。新規追加の定型文書には、患者ID、患者氏名などを電子カルテより自動で取得できるよう設定し、登録を行い、705種類の文書を管理している。2013年は87件（昨年114件）の新規登録、262件（昨年65件）の修正、18件（昨年８件）の削除を行った。定型説明同意書に立会者欄を追加したことに伴い、修正件数が大幅に増加した。

13．診療録のデジタル化

最終来院から５年以上経過した紙媒体の入院診療録15,178件と手術記録11,606件のデジタル化を行った。2009年の電子カルテ導入時より電子カルテでの照会が可能となり、アクセス件数は年間30,000件を超えている。

（文責　枝光尚美）

地　域　保　健　室

地域保健室は、当センター開設時から大阪府保健所より保健師が派遣されており常勤２名と非常勤保健師、また企画調査部長と兼務の医師１名で業務を行っている。

１．センター利用者の保健指導及び地域保健機関との連携支援

母子医療センター出生児（産科）と新生児科入院児、及び高度医療を受けた児の母親に、予防医学・公衆衛生看護の立場からの面接・相談を行い（表１）、退院後の支援が必要な事例については適切な支援が速やかに実施されるよう地域保健機関に家庭訪問依頼等の情報提供を行った（表２）。面接による保健相談数は前年の1,095件からやや減少した。病棟と外来を合わせた母性の面接がここ３年間で約1.5倍に増加しており、全体でも４割以上を占め、妊娠期から地域保健機関等と連携支援を行う事例が増加してきている。保健所・保健センターの保健機関別家庭訪問依頼数は前年より微増したが、2013年より母子保健法改正により未熟児支援が市町村移管されたことから府下市町村が82件から160件と倍増した。

２．事例検討・カンファレンス及び地域連携

NICU担当看護師、MSW、外来担当看護師、保健師、心理士、主治医が参加するNICU連絡会を開催し、新規事例で51例の検討を行った。また、新生児科、子どものこころの診療科、地域保健室による発達外来カンファレンスを開催し、NICU退院児では新規11例継続２例の計13例、小児外科退院児では新規12例継続５例の計17例の検討を行った。

児のみならず、近年は若年妊婦や児童福祉法の特定妊婦等、妊娠中から支援が必要な対象者が増加してきており、母性外来及び医療相談室とともに地域保健機関、地域児童福祉機関等と連携して支援を行った（表３）。過去最高だった昨年よりさらに160件増加し、特に市町村保健センターとの連携は1.4倍に増加した。連携支援が必要な養育問題を抱えている事例が増加しており、情報の共有やアセスメント、援助方針の協議等のカンファレンスを開催またはカンファレンスに参加した（表４）。

３．地域保健機関における母子保健活動推進のための技術的支援

母子保健の水準向上に寄与すべく、特に保健師に対して事例の電話相談や、事例検討会におけるスーパーバイズ及び各種研修会の講師を務めるなど、技術向上への支援を行った。

2013年に母子保健法の改正により、未熟児支援が都道府県（保健所）から市町村に移管され、2012年より継続して保健師研修を行っている。2013年も７月12日にセンター内各職種の協力のもと、施設見学を含めた体出生体重児及び高度医療児の支援技術のための大阪府保健師現任実習を行った。参加者は大阪府保健所保健師27名、市町村保健師51名の78名で、池田市などの北摂ブロックからの参加もあった。

４．思いがけない妊娠で悩む人の相談事業「にんしんSOS」

大阪府からの委託を受け、2011年10月から電話及びメールによる思いがけない妊娠で悩む人の相談事業「にんしんSOS」を開始した。相談員は助産師や保健師を雇用し、産科医師、外来及び病棟看護部門、ケースワーカー、保健師、企画調査部医師等からなるワーキンググループを設置して事業を行っている。

開始後から2014年３月までの30ヶ月間の相談件数は図１のとおりである。相談は増加の一途をたどっており、2013年度は実相談件数1,463件、延べ相談件数2,319件であった。図１に示すようにメールの相談件数が増加し、開始当初半期の割合は24.6％であったが、2013年度後期は40.8％となった。メール相談から電話相談につなげて対応することも多かった。また､図２に示すように､10代からの相談が同様に開始当初の18.0％から2013年度後期は36.3％と増加した。内容では妊娠したかもしれない等の「妊娠不安」が39.7％と多く､「現在の体の状況」15.8％などであり（図３）、飛び込み出産や新生児死亡に至りかねない状況を予防できたと考えられる事例は257例（9.5％）であった。この相談から当センターの産科で分娩を受け入れ、支援を行った事例もあった（委託が年度単位であり、年度報告を行った)。

10代からの相談が増加していることから、2014年度は府内高校への啓発を進めていく。

５．大阪小児保健研究会の事務局

大阪小児保健研究会の事務局として、運営委員会を2回開催するとともに、第57回及び第58回の研究会を開催した。それぞれ参加者は128名、170名であった。

（文責　佐藤拓代）

表１．面接による保健相談数

相談方法	面接区分	初　回	継　続	合　計
病棟面接	新生児	178	73	251(24.3)
	母　性	403	24	427(41.3)
	小児医療	68	26	94(9.1)
	その他	12	14	26(2.5)
外来面接	新生児	2	65	67(6.5)
	母　性	7	18	25(2.4)
	小児医療	22	44	66(6.4)
	その他	73	5	78(7.6)
総　計		765	269	1,034(100.0)

表２．保健機関別家庭訪問依頼数及び家庭訪問報告書受理数

		家庭訪問依頼数	訪問報告書受理数（受理率）
大阪府保健所			
	池　田	0	0
	豊　中	0	0
	吹　田	0	0
	茨　木	0	0
	枚　方	0	0
	寝屋川	0	0
	守　口	1	1 (100.0)
	四条畷	0	0
	八　尾	2	2 (100.0)
	藤井寺	11	13 (118.2)
	富田林	11	11 (100.0)
	和　泉	26	25 (96.2)
	岸和田	10	10 (100.0)
	泉佐野	6	6 (100.0)
小　計		67 (14.8)	68 (101.5)
大阪市保健所		27 (6.0)	22 (81.5)
堺市保健所		148 (32.7)	99 (66.9)
東大阪市保健所		10 (2.2)	7 (70.0)
高槻市保健所		0	0
豊中市保健所		0	0
大阪府下市町村		160 (35.3)	112 (70.0)
他府県保健所		17 (3.8)	16 (94.1)
他府県市町村		24 (5.3)	13 (54.2)
総　計		453 (100.0)	337 (74.4)

表３．地域連携

連携機関	保健所	市町村保健センター	他医療機関	児童相談所	家児相	福祉課	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	その他関係機関	総計
電話発信	373	974	1	7	12	16	4	0	0	0	1	4	1,392
電話受信	161	292	0	2	11	8	2	0	0	0	1	4	481
文　書	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
面　談	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
総　計	537	1,270	1	9	23	24	7	0	0	0	2	8	1,881

表4．カンファレンスの内容と参加者・機関

カンファレンス対象区分			院内												関係機関													総計
区分	カンファレンス内容	回数	産科医師	母性内科医師	新生児科医師	小児医療部門医師	看護師	MSW	心理	PT	保健師	院内職員その他	小計	保健所	市町村保健センター	他医療機関	児童相談所	家児相	市町村福祉課	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	関係機関その他	小計	総計
院外	在宅看護への支援	20			14	16	44	16	13		18	2	123	17	12	15	5	5	6		1		4		10	75	198
	障害受容困難	0											0													0	0
	育児能力、体制の不備	13	1		7	6	24	7	4		13		62	6	10		4	14	7	2		3			6	52	114
	多問題を抱える	11			7	4	23	7	3		11		55	2	10	16	3	4	16	2					3	56	111
	被虐待児及び疑い	11	3			13	21	9	3		11		60	4	6	2	7	11	4		1		3		10	48	108
	その他	4			2						4		6	4	2				1						2	9	15
	小　　計	59	4	0	30	39	112	39	23	0	57	2	306	33	40	33	19	34	34	4	2	3	7	0	31	240	546
院内	在宅看護への支援	11	1	1	22	11	29	13	7		12		96														96
	障害受容困難	5				5	14	3			5		27														27
	育児能力、体制の不備	5			1	9	16	3	4		5		38														38
	多問題を抱える	2			2	2	4	2	2		2		14														14
	被虐待児及び疑い	5				13	17	8	4		6		48														48
	その他	0											0														0
	小　　計	28	1	1	25	40	80	29	17	0	30	0	223														223
総　　計		87	5	1	55	79	192	68	40	0	87	2	529	33	40	33	19	34	34	4	2	3	7	0	31	240	769

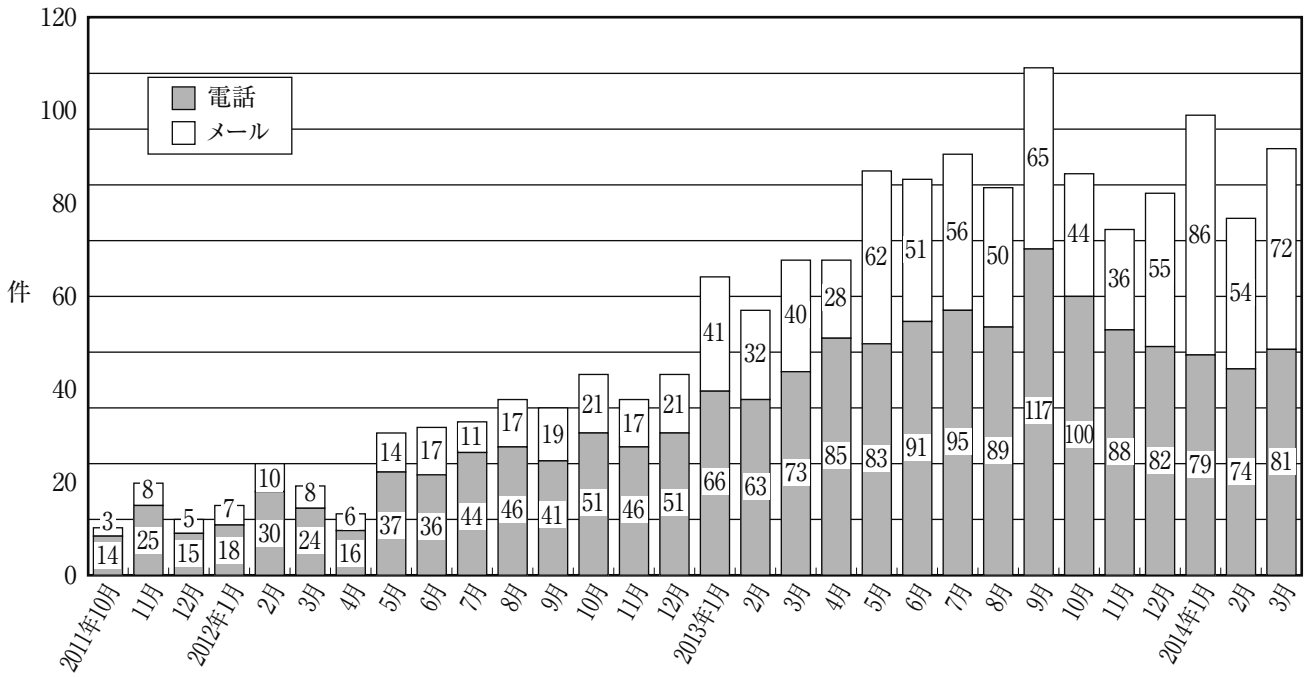


図1　にんしんSOS相談初回件数と相談経路の推移

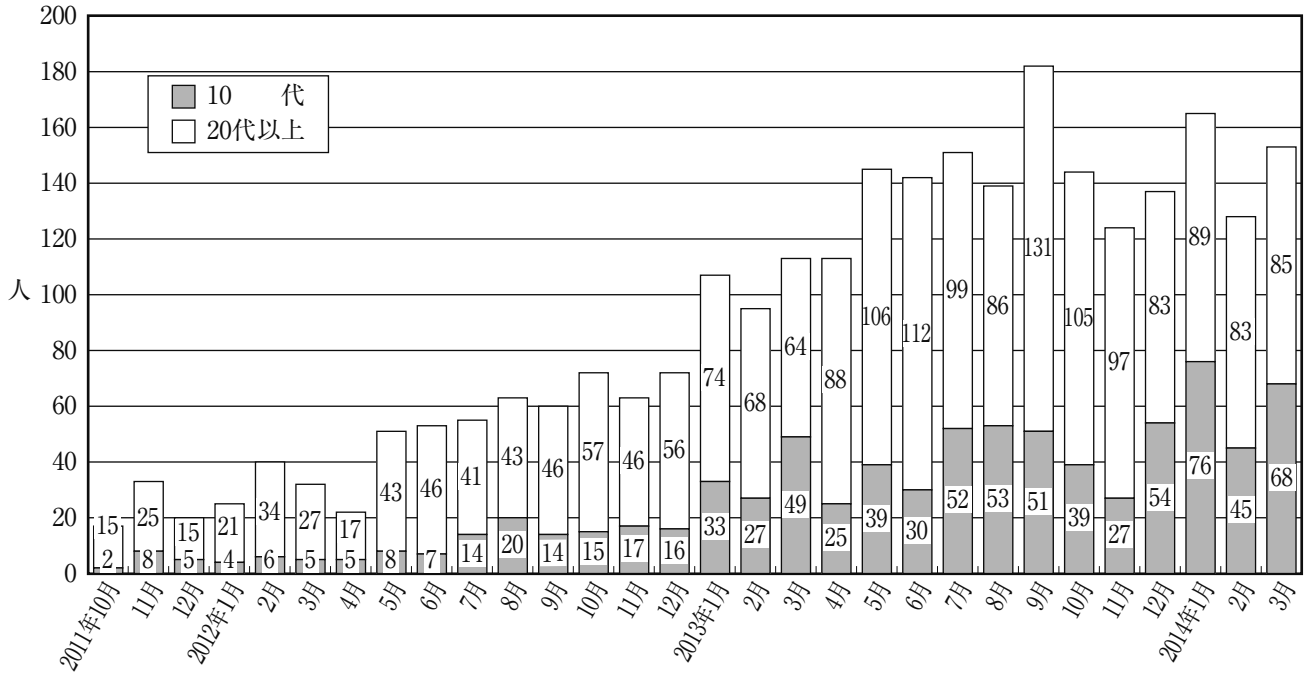


図２　妊婦等相談対象者の推移：10代と20代以上

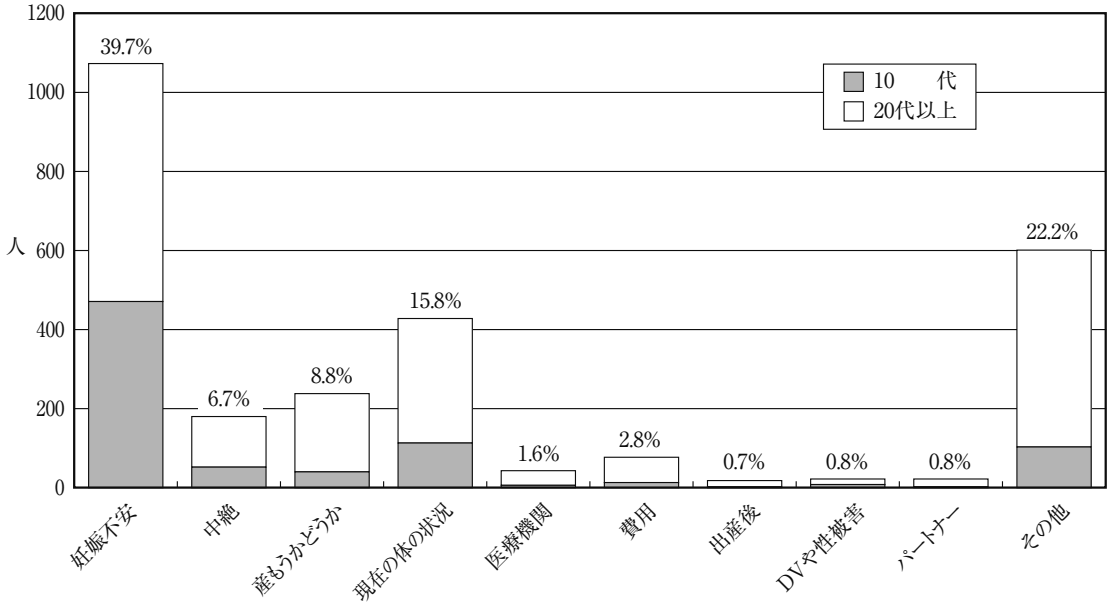


図３　主な相談内容：10代と20代以上

情　報　企　画　室

１．本年業務概要

当センター総合診療情報システムは４年目を迎え、順調に稼働した。また、インターネット環境のリース期間終了に伴い、環境整備の検討を行ない、新しい環境へと更新した。その後の稼働状況も順調であった。

機能評価の本審査を翌年１月に控え、センター内の対応作業に協力した。

電子カルテも2015年に更新時期を迎えることから、院内に次期システムの内容を検討するワーキンググループ（WG）を立ち上げ、WGごとに検討を進めてきた。

従来のソフト保守作業としては､主に以下を実施した。

【主なソフト保守項目】

- 食札内容を料理ラベルに表示する改修
- 新規心理検査項目の追加改修
- 輸血検査項目の追加
- 輸血発注表の変更（３種）
- 持参薬管理機能の服薬指導システムへの連携
- 日直当直３人制への移行対応のための改修
- 心エコー検査の予約票　表示変更
- 医事会計システムと自動精算機の連携内容変更
- 診療科の新設に対する改修

２．2013年の活動

【診療情報システム（電子カルテ）】

診療情報システムに関連する作業として、主に次のものを実施した。

- サーバ室CVCF点検
- 小児治験ネットワーク事業（継続）
- 手術棟建設に伴う電子カルテ端末増設検討（継続）
- 手術棟建設に伴う電子カルテネットワーク検討（継続）
- 機能評価ケアプロセス対応端末案準備
- 電子カルテ速度改善のためのチューンアップ作業
- 薬学生実習対応

【インターネット等】

インターネット環境における関連作業として、以下のものを実施した。

- TV会議用環境整備支援
- 個人情報保護に関する医療安全セミナー開催
- 文書共有ストレージ整備

インターネット環境では、新しいサーバ等に更新し、よりよい環境をユーザに提供することができた。

ホームページのリニューアル作業支援を行なった。

ホームページの更新については、企画調査室からの依頼に柔軟に対応した。（約420件）

３．インターネット環境の更新

インターネット環境が５月に更新されるのに先立ち、３月に回線速度の増速を実施した。より安定した速度改善が実現した。

５月には、インターネットサーバ等の入れ替えを行ない、同時にセキュリティ環境を整えた上で外部からのメール参照を可能とした。ライセンス数に制限があるので、職員すべてにその環境を提供することはかなわなかった。

更新後､このことに関する職員の反応は良好であった。

４．次期電子カルテ更新に向けた体制づくりと検討

当センターでは、2015年５月に電子カルテ更新の時期を迎える。そのため、今年度から次期システムの機能要件やハードウェア、ソフトウェア、ネットワーク環境の検討を始める必要があった。前回の電子カルテ導入の時と同様の検討ワーキンググループ（WG）を立ち上げた。電子カルテWG、病棟運用・看護WG、外来運用WG、重症系部門WG、画像系WG、診療記録・後利用WG、オーダに関する栄養オーダWG、検査オーダWG、放射線オーダWGとその上に電子カルテコア会議を配した。

個々のWGでそれぞれが受け持つ検討項目を各部署代表となったメンバが集い、詳細に検討した。各メンバはこの４年、現行の電子カルテを使用し、その運用がその部署に対してどうあるのが適しているのかについて肌で感じていることを率直に提示し、現行機能の改善すべき点や新しく必要なことなどを話し合った。

電子カルテの更新は、簡単なことではない。何より、安全に確実に移行しなければならない。また、診療が24時間365日続く限り、停止させることは許されない。

そんな中で、職員の多くが何を望み、多くの職員への負担を極力少なくできることをお互いが確認しあいながら進めてきた。

来年には入札が実施され､落札ベンダーとともに開発、テスト、研修、移行、本番稼働と問題なく繋げていけるよう、チームワークよく全力で臨む所存である。

（文責　上田清治）

表１．開発・再開発件数（2013年）【情報企画室】＋【診療情報管理室】

所属科名	依頼件数	実施件数				
		内訳（X：人日）				
		件数	X＜２	２≦X＜５	５≦X＜10	10≦X
【病院】						
診療管理部門	3	3	3	0	0	0
産科	80	80	80	0	0	0
小児婦人科	0	0	0	0	0	0
新生児科	51	51	51	0	0	0
母性内科	20	20	20	0	0	0
消化器・内分泌科	33	33	33	0	0	0
腎・代謝科	17	17	17	0	0	0
小児循環器科	41	41	41	0	0	0
小児外科	34	34	34	0	0	0
脳神経外科	19	19	19	0	0	0
整形外科	9	9	9	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
形成外科	7	7	7	0	0	0
血液腫瘍科	9	9	9	0	0	0
子どものこころの診療科	2	2	2	0	0	0
小児神経科	42	42	42	0	0	0
眼科	42	42	42	0	0	0
耳鼻咽喉科	9	9	9	0	0	0
心臓血管外科	1	1	1	0	0	0
口腔外科	4	4	4	0	0	0
矯正歯科	2	2	2	0	0	0
泌尿器科	24	24	24	0	0	0
遺伝診療科	0	0	0	0	0	0
麻酔科	2	2	2	0	0	0
集中治療科	6	6	6	0	0	0
検査科	18	18	17	1	0	0
放射線科	3	3	3	0	0	0
薬局	22	22	21	1	0	0
在宅医療支援室	0	0	0	0	0	0
医療安全管理室	1	1	1	0	0	0
臨床試験支援室	3	3	3	0	0	0
栄養管理室	13	13	13	0	0	0
看護部	25	25	25	0	0	0
栄養管理室	3	3	2	1	0	0
その他	6	6	6	0	0	0
（小計）	551	551	548	3	0	0
【事務局】						
総務・人事G	11	11	11	0	0	0
経営企画G	29	29	29	0	0	0
経理G	2	2	1	1	0	0
施設保全G	0	0	0	0	0	0
医事G	10	10	9	1	0	0
ケースワーカー室	0	0	0	0	0	0
（小計）	52	52	50	2	0	0
【企画調査部】						
企画調査室	2	2	2	0	0	0
図書室	0	0	0	0	0	0
診療情報管理室	24	24	23	1	0	0
地域保健室	0	0	0	0	0	0
情報企画室	0	0	0	0	0	0
エコチル調査室	9	9	9	0	0	0
（小計）	35	35	34	1	0	0
【研究所】						
病因病態部門	0	0	0	0	0	0
代謝部門	0	0	0	0	0	0
免疫部門	0	0	0	0	0	0
環境影響部門	0	0	0	0	0	0
（小計）	0	0	0	0	0	0
合計	638	638	632	6	0	0

表2．総合診療情報システム問い合わせ対応件数［部署別］（2013.1～2013.12）

所属	2013年												年計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
事務局	90	66	82	87	87	105	84	72	62	82	84	73	974
企画調査部	43	63	79	63	59	67	82	46	60	81	65	60	768
病院管理部門・医局	85	83	90	118	78	76	102	57	64	69	63	60	945
小児外来	52	54	46	45	61	43	30	39	40	50	47	46	553
母性外来	15	24	18	26	22	17	13	10	14	9	14	16	198
母性東棟	29	17	16	31	30	22	24	20	23	28	28	30	298
母性西棟	24	22	11	18	17	15	12	16	13	19	20	19	206
分娩部	5	6	11	6	11	6	13	2	3	13	8	8	92
ICU	13	16	15	21	14	13	14	9	10	18	18	7	168
手術室	11	12	17	14	28	23	14	16	9	14	15	14	187
新生児棟	16	19	24	27	19	17	10	22	23	27	26	21	251
2階東棟	12	9	13	12	9	15	11	19	13	8	15	8	144
3階東棟	7	11	11	22	22	15	25	13	9	25	11	7	178
3階西棟	22	16	19	20	19	28	12	26	16	16	18	32	244
4階東棟	8	15	10	18	17	10	3	11	6	11	8	12	129
4階西棟	5	2	6	4	6	8	6	10	11	8	13	4	83
5階東棟	24	29	36	21	44	37	33	17	26	30	23	20	340
5階西棟	14	12	19	16	18	23	14	13	20	23	17	26	215
検査科	36	19	24	21	21	20	18	15	14	22	13	15	238
放射線科	8	4	3	8	7	7	7	5	8	8	7	10	82
薬局	23	11	15	25	33	28	30	15	12	25	32	28	277
中央滅菌材料室	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4
研究所	5	3	5	7	6	2	7	2	0	6	3	3	49
その他	2	0	2	8	1	1	2	1	2	0	4	6	29
合計	550	513	572	638	630	598	567	456	458	592	553	525	6,652

表3．総合診療情報システム稼動状況（2013.1～2013.12）

単位：時間

第V期総合診療情報システム	内容	2013年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
電子カルテ本系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	743.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.5	730
	バックアップ時間	286.0	266.0	292.0	211.0	318.5	315.0	334.0	314.0	342.0	347.0	348.5	293.0	3,667.0	306
電子カルテ待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	743.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.5	730
電子カルテテスト系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
資源配布サーバ1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	12.5	10.5	11.0	11.0	12.5	10.5	12.0	12.5	11.5	12.5	11.5	12.5	140.5	12
資源配布サーバ2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
資源配布サーバ3	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
資源配布サーバ4	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
資源配布サーバ5	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
資源配布サーバ6	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
資源配布サーバ7	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
DWHサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	39.5	15.5	30.0	7.5	11.5	19.5	26.5	22.5	5.0	103.0	50.0	61.5	392.0	33
医事本系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	9.5	8.5	9.5	8.0	10.0	10.5	10.5	10.5	10.0	10.5	10.5	11.5	119.5	10
医事待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	743.5	720.0	744.0	8,759.5	730
	バックアップ時間	9.5	8.5	9.5	8.0	10.0	10.0	10.5	10.5	10.0	11.5	10.5	11.0	119.5	10
医事テスト系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事会計プリントサーバ1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事会計プリントサーバ2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事DWHサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
放射線サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	8.5	8.0	9.5	9.5	8.5	8.5	8.0	7.5	9.5	7.0	8.5	10.5	103.5	9
放射線APサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
放射線テスト系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
PDAサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
PDAテスト系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査サーバ1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	13.5	12.5	14.0	13.5	15.5	15.0	14.5	16.0	16.0	16.5	16.0	16.5	179.5	15
検査サーバ2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
物流サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	3.5	3.5	3.0	3.0	3.5	3.0	3.5	3.5	3.5	3.5	3.0	3.5	40.0	3
事務局サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
	バックアップ時間	41.0	37.0	41.5	31.5	41.5	40.0	41.0	42.0	40.0	40.5	40.5	42.5	479.0	40
合計	稼動時間	19,344	17,472	19,344	18,720	19,344	18,720	19,343	19,344	18,720	19,344	18,720	19,344	227,759	18,980
	バックアップ時間	423.5	370.0	420.0	303.0	431.5	432.0	460.5	439.0	447.5	552.0	499.0	462.5	5,240.5	436.7

表4．インターネットシステム関連業務対応件数（2013.1～2013.12）

対応内容	2013年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
クライアント対応	5	13	13	9	18	23	5	5	5	4	6	2	108
ホームページ更新対応	35	38	41	70	44	38	60	23	18	26	21	19	433
通信環境設定対応	42	59	46	27	21	29	38	30	40	46	36	31	445
ウイルス対応	0	2	0	3	0	1	0	0	0	0	2	2	10
ハード対応	3	1	0	1	6	1	0	2	3	1	0	1	19
メールアカウント対応	23	11	14	29	52	23	44	7	17	20	12	22	274
インターネットサーバ対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	5
合計	108	124	114	139	141	115	147	67	83	100	77	49	1,264

表５－１．第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2013.1～2013.12）

オーダ内容	2013年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指導料	1,679	1,627	1,704	1,683	1,693	1,572	1,862	1,576	1,656	1,679	1,592	1,632	19,955
服薬指導実施時コスト	206	169	154	79	79	95	96	96	72	103	166	215	1,530
病名	3,456	3,604	3,709	3,716	3,704	3,881	4,032	4,268	3,696	3,804	3,818	4,271	45,959
DPC	2,861	2,637	3,071	3,435	2,749	3,359	3,271	3,387	3,084	3,167	2,999	2,863	36,883
入院	1,445	1,311	1,416	1,413	1,368	1,511	1,578	1,518	1,428	1,520	1,366	1,553	17,427
退院	1,418	1,451	1,575	1,506	1,443	1,624	1,671	1,749	1,505	1,635	1,521	1,771	18,869
転科	21	16	22	16	21	23	19	24	28	27	20	28	265
転棟	155	131	150	163	141	158	151	195	152	160	199	168	1,923
転室・転床	607	760	795	688	722	693	753	941	773	725	719	732	8,908
外泊・外出	561	614	722	619	591	631	693	821	766	804	665	769	8,256
帰院	620	633	751	638	620	685	733	842	830	836	686	797	8,671
入院申込	1,302	1,157	1,352	1,362	1,266	1,330	1,439	1,387	1,251	1,349	1,236	1,394	15,825
担当変更	589	541	534	582	571	578	642	622	604	580	613	621	7,077
退院許可	1,415	1,462	1,536	1,505	1,463	1,620	1,658	1,734	1,510	1,613	1,535	1,738	18,789
転棟申込	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	8
食事オーダ	3,606	3,811	3,874	3,713	3,521	4,050	4,415	3,998	3,941	4,431	3,843	3,727	46,930
検体検査	10,845	9,777	10,972	11,162	10,973	10,448	12,443	11,985	10,800	10,695	10,662	10,765	131,527
一般細菌検査	1,622	1,298	1,470	1,624	1,639	1,527	1,730	1,608	1,480	1,465	1,594	1,402	18,459
抗酸菌検査	7	2	9	9	4	2	10	3	0	6	4	6	62
輸血検査	649	586	644	631	724	682	675	683	594	700	666	643	7,877
解剖検査	2	0	2	1	0	0	4	0	0	1	0	0	10
病理診断	86	73	92	88	70	86	96	103	79	81	79	87	1,020
細胞診	4	3	7	5	2	3	6	8	4	6	4	4	56
術中迅速	1	3	3	2	2	0	0	2	0	2	1	0	16
細胞診（婦人科）	66	44	56	57	59	65	55	56	57	51	65	44	675
薬剤血中濃度	451	398	459	439	423	452	525	440	415	510	521	425	5,458
解剖検査（死産時）	1	0	1	1	1	0	2	2	3	0	2	1	14
胎盤検査	157	172	149	138	185	178	183	179	171	161	172	176	2,021
染色体検査	4	2	6	1	3	2	4	4	3	4	2	3	38
迅速検査結果加算	736	648	867	697	721	718	1,040	1,100	857	754	726	1,015	9,879
一般検体	10,593	9,708	11,289	10,961	11,024	10,350	12,123	12,264	10,786	10,539	10,597	10,883	131,117
一般細菌歴	1,539	1,214	1,314	1,501	1,661	1,423	1,651	1,573	1,355	1,438	1,462	1,384	17,515
抗酸菌歴	3	4	9	14	8	6	12	7	3	8	6	12	92
血液/輸血関連検査報告書	735	659	726	728	800	788	800	794	709	760	773	789	9,061
病理解剖記録	209	194	171	188	195	184	201	166	177	404	197	187	2,473
病理組織	4	3	7	5	2	3	67	67	68	75	71	52	424
細胞診	206	218	166	186	246	186	247	213	167	354	181	256	2,626
胎盤組織	4	2	6	1	3	2	4	4	3	4	2	3	38
染色体検査	5	2	3	4	1	2	9	4	5	3	3	2	43
心臓所見計測	5	2	3	4	1	2	8	4	5	3	3	2	42
臓器重量・奇形チェック	5	2	3	4	1	2	8	4	5	3	3	2	42
一般撮影	1,464	1,325	1,566	1,487	1,468	1,433	1,828	1,727	1,436	1,426	1,247	1,471	17,878
ポータブル	1,013	869	1,098	1,061	1,043	985	1,092	1,140	927	1,006	1,024	961	12,219
透視・造影検査	75	93	127	113	105	107	117	121	113	90	84	82	1,227
CT検査	308	294	352	368	335	315	356	406	301	375	336	321	4,067
MR検査	174	172	188	203	208	190	209	228	188	189	203	213	2,365
RI検査	86	89	119	79	99	97	117	117	99	78	96	105	1,181
骨密度測定	25	23	35	22	30	37	43	53	44	27	28	44	411
血管撮影	45	59	49	48	50	42	59	54	57	62	34	39	598
超音波	146	130	167	155	168	184	208	179	127	174	135	157	1,930
放射線治療申込	0	0	0	3	6	5	0	4	2	3	3	1	27
画像持出・取込	111	135	171	181	160	132	135	154	121	154	128	128	1,710
画像診断依頼	9	7	10	10	5	9	3	8	6	16	9	5	97
術中透視	38	33	30	30	30	25	45	40	23	32	24	28	378
放射線治療計画	0	0	0	0	180	109	16	35	0	78	80	36	534
(実)一般撮影	2,168	2,057	2,507	2,379	2,116	2,088	2,613	2,704	2,012	2,004	1,936	2,186	26,770
(実)透視・造影検査	73	75	88	90	87	96	98	111	96	82	86	89	1,071
(実)CT検査	240	251	310	307	249	265	297	342	214	301	254	265	3,295
(実)MR検査	127	141	150	148	143	135	173	176	132	164	141	148	1,778
(実)RI検査	31	30	38	36	27	43	38	34	38	39	18	34	406
(実)骨密度測定	25	24	32	19	17	27	32	45	33	32	29	28	343
(実)血管撮影	27	33	34	31	38	35	43	45	32	34	42	31	425
(実)超音波	136	132	133	130	154	155	179	155	128	153	120	143	1,718
(実)放射線治療申込	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(実)放射線治療計画	9	0	0	0	38	15	21	15	3	35	39	25	200
(実)画像持出・取込	99	118	150	170	159	128	122	144	115	146	120	122	1,593
(実)画像診断依頼	8	4	9	6	0	6	1	0	0	16	4	0	54
(実)術中透視	38	33	30	30	28	25	45	39	23	32	24	28	375
放射線レポート	561	577	634	614	569	580	678	687	575	653	558	601	7,287
放射線治療	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
内視鏡検査	30	18	10	20	11	13	33	14	17	18	12	12	208
内視鏡検査レポート	26	17	8	18	16	19	33	11	13	18	10	16	205
院内処方	1,609	1,528	1,647	1,571	1,502	1,435	1,587	1,543	1,571	1,508	1,451	1,528	18,480
院外処方	2,493	2,505	2,694	2,651	2,578	2,521	2,828	2,516	2,645	2,843	2,684	2,947	31,905
入院普通処方	2,522	2,492	2,532	2,637	2,502	2,537	2,975	3,059	2,670	2,880	2,725	2,829	32,360
退院処方	607	615	595	591	598	622	658	659	647	639	637	735	7,603
入院至急処方	1,073	886	1,046	1,139	1,085	1,112	1,134	1,193	1,120	1,116	1,087	1,160	13,151
済処方	124	118	158	138	133	144	162	157	147	157	142	143	1,723
中止処方	257	215	285	318	299	294	326	327	316	304	255	339	3,535
外泊処方	69	74	91	118	68	50	74	103	104	120	67	139	1,077
宅配処方	13	12	11	14	9	10	10	11	10	10	11	8	129
入院済処方	284	333	280	269	289	304	290	328	272	264	277	287	3,477
検査処方	135	143	141	129	149	116	140	131	130	166	145	129	1,654
入院麻薬処方	0	0	0	0	0	0	15	2	4	18	8	21	68
次回検査処方	422	362	452	388	398	406	476	368	375	375	386	313	4,721
外来治験処方	2	1	3	2	3	2	7	5	2	3	5	7	42
入院検査処方	18	18	18	28	26	24	21	24	18	35	31	20	281
入院次回検査処方	58	62	64	78	70	66	48	58	58	42	31	54	689
服薬指導レポート	214	185	158	95	82	97	109	86	72	89	185	235	1,607
予約注射	540	583	543	473	421	358	485	1,105	1,173	950	909	943	8,483
入院一般注射	27,852	25,135	27,622	23,229	22,897	26,334	29,407	28,288	27,196	33,961	27,620	24,715	324,256
当日注射	568	515	579	570	466	410	471	494	378	517	513	487	5,968
入院臨時注射	9,388	8,367	9,763	9,724	10,245	9,196	10,158	9,807	10,429	9,471	9,041	8,667	114,256
実施済注射	242	167	173	169	192	226	177	135	174	218	285	178	2,336

表５－２．第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2013.1～2013.12）

オーダ内容	2013年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
特殊予約注射	713	592	580	296	315	237	296	324	295	355	366	481	4,850
時間外注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重症ストック注射	7,820	5,980	9,062	8,002	8,235	7,970	8,810	8,383	6,127	4,941	7,393	7,713	90,436
抗がん剤注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
点滴速度変更	172	173	215	207	170	177	272	216	212	276	175	238	2,503
払出注射	1,092	1,100	1,263	1,214	1,137	1,061	1,208	1,138	968	1,008	1,065	1,206	13,460
心電図	409	328	350	422	471	463	585	445	579	582	434	431	5,499
トレッドミル負荷心電図	4	4	2	0	1	6	1	6	4	3	3	2	36
脳波	193	192	215	214	168	197	236	228	213	181	195	152	2,384
心エコー	362	306	371	420	421	455	510	426	600	493	423	421	5,208
心電図（自科検査）	11	6	14	9	27	21	15	8	9	11	5	17	153
心エコー（自科検査）	185	191	173	157	167	172	223	199	165	218	198	191	2,239
胎児心エコー	38	26	28	40	49	63	44	42	31	64	51	47	523
呼吸機能	0	0	1	11	2	2	1	4	3	1	0	3	28
産科エコー	1,640	1,573	1,622	1,591	1,807	1,772	1,915	1,916	1,832	1,925	1,953	1,849	21,395
産科スクリーニングエコー	382	262	362	400	277	304	398	321	285	302	332	289	3,914
各科エコー（自科検査）	662	563	963	735	740	823	939	910	659	622	687	750	9,053
ホルター心電図	9	10	23	39	25	16	26	26	16	21	17	10	238
電気生理検査	12	11	10	11	6	5	9	13	6	9	6	8	106
ＡＢＲ（耳鼻科）	63	50	68	52	85	73	93	84	70	85	85	74	882
(実)心電図	340	349	373	428	386	385	410	435	350	398	379	345	4,578
(実)トレッドミル負荷心電図	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5
(実)脳波	148	161	166	175	161	146	174	178	159	178	158	143	1,947
(実)心エコー	246	268	282	342	303	305	295	348	267	312	276	268	3,512
(実)心電図（自科検査）	8	6	14	9	25	20	15	8	9	11	5	17	147
(実)心エコー（自科検査）	185	191	173	157	167	172	223	198	165	218	198	191	2,238
(実)胎児心エコー	26	21	25	27	34	36	39	30	28	49	38	33	386
(実)呼吸機能	0	0	1	10	3	3	3	1	7	6	1	5	40
(実)産科エコー	1,635	1,570	1,620	1,588	1,798	1,754	1,897	1,907	1,827	1,918	1,945	1,843	21,302
(実)産科スクリーニングエコー	240	227	252	254	277	252	276	282	232	262	240	261	3,055
(実)各科エコー(自科検査)	662	563	963	735	739	823	939	909	659	620	687	749	9,048
(実)ホルター心電図	10	9	20	20	15	17	17	24	11	17	12	14	186
(実)電気生理検査	12	11	10	11	6	5	8	13	6	9	6	8	105
生理検査レポート	1,606	1,704	1,784	1,881	1,810	1,737	1,833	1,898	1,650	1,849	1,598	1,703	21,053
生理画像	2,687	2,604	2,982	2,848	3,016	3,016	3,312	3,358	2,880	3,039	3,090	3,055	35,887
同意書	2,627	2,337	2,760	2,565	2,469	2,679	2,866	2,980	2,509	2,869	2,814	2,976	32,451
入院診療計画書	1,680	1,534	1,765	1,675	1,725	1,733	1,827	1,839	1,589	1,778	1,606	1,760	20,511
退院療養計画書	273	278	283	283	212	221	270	282	275	264	269	323	3,233
説明書	2,265	2,185	2,600	2,613	2,345	2,363	2,537	2,611	2,211	2,233	2,057	2,221	28,241
看護	134	136	172	151	164	115	144	131	121	114	143	117	1,642
手術記録	72	89	96	101	72	76	77	124	94	89	89	89	1,068
その他	634	692	672	787	746	666	717	585	549	626	626	697	7,997
診療情報提供書	1,241	1,238	1,658	1,491	1,570	1,520	1,810	1,769	1,696	1,549	1,549	1,541	18,632
旧システム移行文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実施記録	239	240	243	285	296	265	271	238	235	289	289	232	3,122
診療カレンダ	4,000	3,950	3,904	3,765	3,994	4,283	4,359	4,250	4,179	4,150	4,150	4,131	49,115
記録	552	419	558	486	557	603	604	520	440	512	512	480	6,243
分娩記録	442	408	407	481	418	408	426	507	451	490	490	522	5,450
検査技師記録	77	57	81	67	83	77	104	92	59	86	86	77	946
薬剤師記録	4	1	5	8	2	5	3	4	2	8	8	28	78
保健師記録	56	62	94	86	89	76	119	93	91	98	98	102	1,064
心理士記録	400	386	426	528	503	494	825	822	732	886	886	828	7,716
ＯＴ記録	19	7	14	10	18	37	6	13	23	10	10	20	187
ＳＴ記録	557	520	582	594	453	493	589	635	484	565	565	553	6,590
視能訓練士記録	0	1	1	3	0	1	4	0	2	0	0	1	13
聴能訓練士記録	12	11	12	14	13	8	1	5	5	7	7	6	101
歯科衛生士記録	62	47	70	91	63	77	86	45	115	89	89	80	914
管理栄養士記録	309	305	354	323	284	278	329	315	286	317	317	361	3,778
ＣＲＣ記録	3	5	3	9	9	6	8	7	11	11	11	12	95
ＨＰＳ記録	337	322	350	377	315	420	648	663	403	651	651	463	5,600
プログレスノート	90,352	87,822	96,924	95,074	95,473	94,908	105,975	106,046	96,324	100,402	100,402	99,901	1,169,603
検歴貼付け	3,556	3,153	3,531	3,574	3,550	3,442	3,956	4,130	3,569	3,391	3,391	3,483	42,726
眼科レポート	1,726	1,543	1,880	1,793	1,886	2,078	2,125	2,262	1,893	2,174	2,174	2,368	23,902
退院時サマリ	2,467	2,182	3,011	2,844	2,450	3,013	3,162	3,322	3,261	2,887	2,887	3,265	34,751
科別サマリ	421	257	675	597	215	416	424	605	814	384	384	804	5,996
初診・入院時ノート	195	218	187	373	302	320	284	357	266	253	253	247	3,255
自費カルテ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診察済記録オーダ	1,174	1,199	1,325	1,380	1,250	1,166	1,433	1,121	932	914	914	1,208	14,016
レポート作成	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
レポートエディタ	513	486	552	595	472	564	652	580	504	562	562	539	6,581
テンプレート	518	489	560	612	486	575	682	588	516	569	569	547	6,711
時間外診察記録	364	258	328	249	226	224	290	201	228	289	289	220	3,166
休薬完了	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
適応除外基準	403	381	386	432	434	466	491	466	469	427	427	465	5,247
アウトカム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
終了基準	355	356	333	319	425	441	428	435	431	388	388	409	4,708
パスメモ	103	111	120	105	122	107	155	130	111	84	84	154	1,386
看護：日常生活ケア	1,418	1,493	1,331	1,330	1,594	1,548	1,633	1,569	1,478	1,522	1,522	1,385	17,823
看護：家族支援	93	88	85	76	92	114	107	119	112	93	93	106	1,178
看護：指導・教育	530	538	492	456	546	578	599	623	588	611	611	575	6,747
看護：組織間調整	1,020	1,044	923	896	1,121	1,174	1,142	1,113	1,080	1,056	1,056	1,074	12,699
看護：機器などの装着に伴うケア	387	425	392	373	403	361	384	337	331	322	322	338	4,375
看護：その他	533	578	518	537	562	649	643	752	676	727	727	582	7,484
看護：妊産褥婦のケア	1,149	1,109	1,019	986	1,171	1,340	1,292	1,397	1,320	1,269	1,269	1,383	14,704
看護：特殊ニーズを有する妊産褥婦のケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護：ハイリスク妊産褥婦のケア	13	8	17	12	15	19	50	121	106	152	152	139	804
看護：医療依存度が高い在宅ケア	10	7	8	4	3	0	6	10	13	4	4	4	73
看護：在宅療養体制確立支援	2	2	2	2	2	2	0	0	1	5	5	2	25

表５－３．第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2013.1～2013.12）

オーダ内容	2013年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
看護：安全・安心を確保するための支援	33	37	22	37	33	39	28	32	33	41	41	29	405
看護記録	16,400	16,759	18,008	17,683	18,612	18,742	20,150	20,482	18,463	19,014	19,014	19,130	222,457
実施記録	239	240	243	285	296	265	271	238	235	289	289	232	3,122
ＳＯＡＰ＆フォーカス	30,615	31,794	37,327	35,503	37,474	37,774	40,678	40,613	35,938	38,306	38,306	37,882	442,210
看護計画	2,923	2,866	3,038	2,962	2,928	3,043	3,308	3,372	2,871	3,137	3,137	3,500	37,085
（旧）転棟サマリ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
（旧）退院サマリ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中間サマリ	68	74	65	105	51	30	47	69	28	55	55	57	704
退院・転院サマリ	1,064	1,008	1,550	1,303	1,198	1,371	1,318	1,056	1,099	905	905	1,252	14,029
一般外来処置（指示）	555	591	478	517	600	517	592	532	446	528	528	496	6,380
一般外来処置（実施済）	1,225	1,195	1,314	1,348	1,347	1,267	1,500	1,406	1,320	1,388	1,388	1,489	16,187
入院処置	3,840	3,394	2,349	2,226	2,694	2,553	2,418	2,602	1,865	2,235	2,235	2,083	30,494
入院処置（実施済）	1,053	947	965	900	994	1,106	1,107	1,116	996	1,065	1,065	1,044	12,358
コスト伝票	2,154	2,290	2,432	2,148	2,637	2,240	2,611	2,629	2,558	2,567	2,567	2,449	29,282
コスト伝票（指示簿）	16,644	17,579	18,160	18,998	18,418	17,293	19,307	19,864	19,352	20,946	20,946	20,578	228,085
歯科処置（外来）	1,191	1,148	1,337	1,346	1,082	1,148	1,309	1,530	1,190	1,257	1,257	1,304	15,099
歯周チャート	32	23	35	43	30	37	47	26	60	40	40	41	454
衛生実地指導	33	23	34	41	30	37	47	26	60	42	42	41	456
眼科処置	1,509	1,465	1,803	1,702	1,705	1,741	1,936	2,098	1,645	1,962	1,847	2,051	21,464
リハ処方指示	30	42	31	42	39	34	50	48	43	45	23	38	465
リハ予約調整指示	1,506	1,369	1,488	1,772	1,582	1,570	1,813	1,766	1,691	1,870	1,562	1,608	19,597
リハプラン	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5
手術申込	629	662	772	677	523	778	715	750	661	744	693	608	8,212
手術予約	2,031	1,494	1,747	1,545	1,706	1,836	1,823	2,386	1,807	2,230	2,014	1,970	22,589
手術実施	1,115	1,069	1,126	1,121	1,059	1,142	1,254	1,271	1,181	1,402	1,239	1,288	14,267
麻酔申込	1,260	1,297	1,604	1,510	1,159	1,799	1,845	1,912	1,673	1,727	1,569	1,448	18,803
手術レポート	393	385	450	430	365	419	461	468	419	459	441	457	5,147
血液製剤依頼オーダ	316	286	389	343	421	364	299	325	351	473	418	308	4,293
自己血採血依頼オーダ	17	13	13	5	14	9	7	16	16	10	13	15	148
輸血実施	264	263	328	305	400	344	276	282	320	411	393	247	3,833
自己血採血実施	12	15	6	9	11	12	3	16	8	7	9	12	120
血液製剤出庫報告書	1,293	1,275	1,537	1,350	1,860	1,604	1,312	1,358	1,528	2,079	1,849	1,213	18,258
外来サマリ	220	277	561	398	362	298	337	294	380	303	319	322	4,071
テンプレート	518	489	560	612	486	575	682	588	516	569	513	547	6,655
栄養指導	34	46	27	46	33	29	34	36	30	36	42	35	428
入院までの経過	710	728	696	736	692	741	716	712	663	706	628	627	8,355
入院時現症	500	509	501	445	488	526	496	497	436	459	493	514	5,864
中間サマリ	68	74	65	105	51	30	47	69	28	55	54	57	703
再診予約	18,858	17,416	20,914	20,952	19,735	19,319	22,405	22,095	20,630	20,934	18,965	20,460	242,683
指示：栄養	2,053	2,259	2,370	2,389	2,121	2,450	2,803	2,441	2,453	2,400	2,291	2,255	28,285
指示：安静度	1,068	1,075	1,174	1,129	1,016	1,197	1,364	1,270	1,111	1,207	1,191	1,218	14,020
指示：清潔	338	333	367	386	313	352	487	465	379	429	356	464	4,669
指示：計測	686	622	684	772	722	759	917	894	842	671	701	722	8,992
指示：モニター	1,078	1,071	1,054	1,100	1,103	1,127	1,195	1,240	1,052	1,157	1,145	1,272	13,594
指示：点滴	2,197	2,283	2,780	2,643	2,389	2,600	2,657	2,786	2,632	2,722	2,314	2,507	30,510
指示：薬剤	2,321	2,073	2,197	2,297	2,185	2,401	2,699	2,638	2,398	2,714	2,433	2,618	28,974
指示：検査	1,128	1,148	1,215	1,257	1,294	1,423	1,443	1,408	1,336	1,276	1,331	1,275	15,534
指示：処置	1,426	1,349	1,435	1,635	1,486	1,622	1,805	1,748	1,522	1,592	1,526	1,668	18,814
指示：発熱時	475	422	544	499	428	477	518	513	447	494	446	537	5,800
指示：痙攣時	78	73	73	76	62	92	74	67	65	47	57	89	853
指示：疼痛時	609	566	647	615	545	609	642	668	597	638	563	631	7,330
指示：腹痛時	3	0	8	10	20	6	13	1	9	9	3	3	85
指示：頭痛時	4	5	4	1	8	3	8	4	19	5	5	6	72
指示：不眠時	51	49	79	94	65	54	56	66	55	75	59	81	784
指示：不穏時	7	7	12	25	10	22	15	21	47	19	13	28	226
指示：嘔気時	90	94	89	73	104	76	131	96	97	112	74	99	1,135
指示：便秘時	292	258	292	259	294	358	330	320	291	332	311	321	3,658
指示：掻痒時	44	48	42	46	56	51	54	41	54	46	47	43	572
指示：消毒	31	18	49	39	23	34	32	29	36	36	29	30	386
指示：酸素	226	213	325	333	243	245	261	296	317	281	218	348	3,306
指示：呼吸器	44	144	145	187	142	80	126	186	201	221	162	171	1,809
指示：面会	6	3	13	15	7	3	8	11	6	11	7	13	103
指示：連絡	437	390	411	377	352	395	400	514	465	394	393	424	4,952
指示：その他	1,418	1,395	1,435	1,489	1,635	1,505	1,697	1,582	1,505	1,719	1,447	1,429	18,256
指示：術前（麻酔科）	402	375	383	395	337	395	429	416	390	413	352	401	4,688
指示：術後（麻酔科）	182	160	134	99	101	105	115	137	63	58	44	50	1,248
指示：インスリン・血糖	1	0	0	39	0	3	3	1	0	2	2	0	51
指示：術前	16	15	18	21	8	11	21	13	6	11	14	18	172
指示：術後	48	47	58	61	45	67	62	75	62	67	59	60	711
栄養管理計画	313	302	222	273	323	340	417	350	302	360	295	314	3,811
栄養管理計画（小児）	875	830	928	953	851	983	1,133	1,067	944	1,055	922	981	11,522
ＮＳＴ介入依頼	0	4	2	1	3	4	1	2	1	6	2	1	27
栄養スクリーニング（小児）	807	846	811	852	835	855	913	921	866	922	832	883	10,343
栄養アセスメント・カンファレンス記録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養スクリーニング（母性）	201	205	152	204	238	205	238	207	175	218	205	199	2,447
他院紹介患者	789	800	1,003	953	951	928	1,143	1,145	973	970	878	1,004	11,537
Ｅｘｃｅｌチャート	7,886	7,681	7,839	8,117	8,140	8,378	8,717	8,325	7,628	7,619	5,439	4,938	90,707
合計	385,323	370,329	413,365	402,640	401,869	406,232	448,850	447,256	407,224	428,348	412,988	415,495	4,939,919

センター利用者のフォローアップ事業

1．フォローアップの体系

ハイリスク妊婦・低出生体重児・疾病新生児は周産期以後にも発達や養育の問題があることが多く、病院各部門および保健所・保健センターと協力してフォローアップを行い、適切な医療・保健・福祉・教育サービスが受けられ母子の健康が確立されることを目指している。これらの子どもたちのフォローアップを行うことは、単に医療サービスの向上にとどまらず、周産期疾患の長期予後の解明や当センターの医療評価にもつながる。

フォローアップの体系を表１に示す。2013年４月から、母子保健法改正により未熟児（低出生体重児）支援が都道府県等から市町村に移管されたため変更を行った。ローリスク児は１か月健診で終了し、以後は市町村が実施する一般乳幼児健康診査を利用する。ハイリスク児は、地域保健室の保健師が面接を行い保健センターに退院直後の訪問指導を依頼し、発達外来やそれぞれの診療科の外来でフォローを行う。

2．発達外来

発達外来は、NICU退院児が対象であるが、2010年から先天性横隔膜ヘルニア・高位鎖肛・食堂閉鎖の外科的治療を受けて退院した児も対象としている。2013年４月より、低出生体重児の出生体重によるフォロー区分は、Ａ：1,000ｇ未満、Ｂ：1,001～1,500ｇ未満となっており、そのほか児に行った治療によりＦ：胎児治療、Ｈ：低体温療法、Ｓ：先天性横隔膜ヘルニア等の外科治療としてフォローを行っている。継続的・専門的診療により、児の成長発達の経過を分析し、疾病・障害・養育問題の早期発見と育児の相談に対応し支援を行っている。

なお、発達外来カンファレンスに関しては、地域保健室の項に示した。

（文責　佐藤拓代）

表１．フォローアップの体系

母性外来	個人指導（助産師） 両親学級（産科医、新生児科医、助産師）	医療ソーシャルワーカー相談
母性入院	入院時指導（助産師） 周産期カンファレンス（産科、新生児科、母性内科）	
新生児入院	入院時指導（看護師） 母児早期接触 母乳指導（看護師）	入院時面接（医療ソーシャルワーカー） 退院前面接（保健師） 保健センターへ診療報告書発送 家庭訪問依頼
退院	退院指導（看護師） 退院前カンファレンス（新生児科、保健師、医療ソーシャルワーカー、心理、外来）	保健センターから新生児訪問
外来	ローリスク児　→　１か月健診で終了　→　市町村一般乳幼児健康診査	
	ハイリスク児 発達外来　新生児科、小児神経科 心理、保健師 ４か月 ７か月 10か月 １歳６か月 ３歳 ４歳６か月 ６歳 （出生体重などリスク度によりプログラム決定（一般乳幼児健診も受診）） 学齢期検診（小学校３年生）	必要に応じて専門診療科に紹介 要訓練児→リハビリテーション科 保健師継続面接相談 保健センター保健師訪問 保健センターとのカンファレンス（必要時） 訓練・療育紹介（必要時） 幼児教室・親子教室 保育所・幼稚園 小学校

ボランティア活動

センターでのボランティア活動は、大きく３つに分けられる。①常時行われる定期活動、②ニーズに合わせて提供される随時活動、③年間を通してのイベント活動である。①の定期活動メニューには、院内案内・外来での子ども達との遊び、見守り・病棟活動・ソーイング活動・クラフト制作・きょうだいのお預かり・図書活動・園芸活動・ピアノ演奏・ままの手活動・ママ達の手芸教室、移動としょかんがあり、②の随時活動には、各種親の会やセミナー時の保育・節季の飾り付けや片付け・木工関係・ミーティング・研修会等、③のイベント活動は、夏祭りやクリスマス会､コンサート等となっている。また、地域に開かれた施設として、一般住民を対象とした「ボランティア養成講座」「チャリティーバザー」を開催している。ボランティア委員会、ボランティア連絡会も開催した。グループ代表者による「ワーキング会議」も随時開催し、各グループの共通課題について検討した。

グループ活動別に挙げると、

- 活動歴19年のエプロンママ（登録者数29名）は、月曜日から金曜日の毎日、外来アトリウムでの活動を中心に行っている。その他、入院中の子ども達のために４階西棟での遊びやNICUでの赤ちゃん抱っこを週１回程度している。また、グループの有志によるクラフトクラブは、毎週１回、外来や病棟の壁面に節季の飾り付けをし､「絵本のじかん」という読み聞かせの活動もしている。グループ独自のイベントも開催した。
- スマイルパンプキン（登録者数３名）は、４階西棟で月２回、工作やお誕生日会等の活動を続けている。
- おはなしでんしゃ（登録者数７人）は、外来での紙芝居や大型絵本の読み聞かせ、外来待合におかれている本の入れ替えやメンテナンスを定期的に行っている。また、エプロンママが行っている「絵本のじかん」にも参加しているメンバーもいる。
- わたしのへや（登録者数23名）は毎週１回、病棟から依頼された縫製品全般を縫い上げる活動をしている。1,000ｇ以下で産まれた超低出生体重児のためのベビー服も常時用意している。入院中や家族同室のママ達のために、月１回､「ママ達の手芸教室」を行っている。年４回開催している「ボランティア手づくりバザー」は今年も収益金はすべて「あしなが育英会東日本地震津波遺児基金」に寄贈した。また、昨年に引き続き、市販されていない特別な洋服や周辺小物を個別にフルオーダーで制作する「ままの手」活動も行い、好評を得ている。
- ういずゆう（登録者数45名）は、月曜日から金曜日の毎日、院内案内、ロビーでの遊び、きょうだいお預かりを担当する最大グループである。園芸クラブを主導したり、手づくりバザーや、NICUの赤ちゃん抱っこ、４階西棟での遊びなどにも参加しているメンバーもいる。
- レインボーは、さまざまな大学や、専門学校の学生達のグループである。子ども達との遊びやイベント時のお手伝いをしている。先輩ボランティアに学びながら、協働している。
- 図書クラブは男性１名が、毎週１回､「親と子のとしょかん」で図書の整理やメンテナンスを担当している。
- 園芸クラブは、各グループの有志７名が、園庭に季節の花を植えて、来院される方達の心を和ませている。
- ピアノ演奏では、５人のメンバーが週１回、ロビーで癒しの音楽や子どものためのピアノ曲を演奏し、くつろぎの空間を演出している。
- ピアカウンセリング・青少年ルームなどでも活動の場を広げている。
- 木工などで独自な活動を担当するメンバーは、センター内に設置されているすべての消火栓に可愛いいオリジナルカバ―ボックスを制作した。

それぞれのイベントは、大勢のボランティアと職員達で運営され、普段は病棟から離れることが困難な子ども達も車いすやベッドのままで来場し、楽しんだ。

今年のボランティア活動の目的は、上述の活動メニューの定着と充実、ニーズに沿った新設メニューの開発である。今年からスタートした活動は、ボランティア有志による週１回の移動としょかん、夏休み限定のお勉強の見守りである。

（文責　土田輝美）

表１．2013年ボランティア活動状況

活動グループ	登録者数	延べ活動者数
エプロンママ	29人	680人
スマイルパンプキン	3人	80人
おはなしでんしゃ	7人	47人
わたしのへや	23人	950人
ういずゆう	43人	1,240人
レインボー	21人	30人
図書クラブ	1人	48人
園芸クラブ	6人	53人
ピアノ演奏	5人	48人
ピアカウンセリング	1人	10人
青少年ルーム	5人	48人

表２．2013年イベント状況

開催日	イベント名	参加者数
3.5～3.9	手作りバザー	150人
3.27	ボランティア養成講座	60人
5.11	ボランティア総会	60人
6.4～6.8	手作りバザー	150人
6.6	日本センチュリー交響楽団コンサート	150人
7.30	エプロンママ夏祭り	120人
8.9	スマイルパンプキン夏祭り	50人
9.3～9.7	手作りバザー	150人
11.4	チャリティバザー	200人
12.3～12.7	手作りバザー	150人
12.14	母子医療センタークリスマス会	300人
毎月第1火曜日	ママ達の手芸教室	85人

研　　究　　所

研究所長　和　田　芳　直

法人の第２期中期計画において研究所が担う主要事業のひとつは「母性小児疾患総合診断解析センター」としての機能である。企画調整会議（センター内）と外部研究評価委員会において承認を受けて取り組んだ研究課題は次の通りであった。

病因病態部門
正常胚発生の制御機構と先天異常の発症機構に関する研究

代謝部門
胎盤や筋肉の形成維持に関わる細胞融合に関する研究
糖タンパク質糖鎖合成不全症の実態解明を核とするグライコプロテオミクス研究

免疫部門
流早産起因微生物の解析とその病原発揮機構

環境影響部門
リン代謝異常症の分子病態と新規診断・治療法の開発
骨軟骨疾患及び成長障害の発症機序の解明と新規診断・治療法の開発

組織

研究員（免疫部門）１名の欠員が４月に補充され研究員８名の他、流動研究員６名（10月より５名）、研究技術員３名、研究補助員５名、事務補助１名に加え、日本学術振興会特別研究員１名、客員研究員１名、外部資金による研究補助あるいは秘書４名、さらに、大阪大学医学系研究科連携大学院１名を含む大学院生７名、研修研究員等７名の計40名余りで研究活動を行った。

病院部門所属で兼務研究員あるいは臨床研究医（員）として研究所に登録したのは９名であった。

予算

前年同額の運営費負担金に基づいて部門単位で計画執行した。

個人研究者が応募する外部競争研究資金については、文部科学省／日本学術振興会および厚生労働省の科学研究費補助金を例年と同程度額を受給した。文部科学省／日本学術振興会の新規応募は８件で、うち採択は１件と例年をかなり下回る採択率であったが、研究員の多くが研究代表者として継続課題を持っており、合計15件の課題（代表11件、分担３件、中断１件）について研究補助金を受けた。他に、数件の民間助成の採択があった。

経常的な資産購入費は例年通り100万円で、製氷機１台と超音波ピペット洗浄機２台を更新した。

外部機関との連携

教育連携としての大阪大学（医学系および歯学）研究科連携大学院をはじめいくつかの学術研究機関あるいは医療機関と共同研究を行った。

コンプライアンス

放射性同位元素、組換え生物、動物を使用する実験は「放射性障害防止法」、「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」、「動物の愛護及び管理に関する法律」）を遵守し、それぞれの委員会の管理のもとに行った。

動物慰霊祭を３月７日、科学研究費の適正執行のための研修会を６月24日、放射性同位元素の組換えDNA実験に関する一斉教育訓練を７月25日に行った。

外部評価

研究評価委員会を９月２日に新大阪において開催し、北村幸彦（委員長）、熊ノ郷淳、大薗恵一、松原洋一、撫井賀代、金田安史（欠席）の各委員から適切な助言と評価を頂いた。

特記すべき学術講演会

病因病態部門が中心となって行った研究論文がDevelpmental Cell誌に掲載されたことを受け、10月28日に研修大会議室において記者会見を行った。

ホームページに掲載した成果や業績に関する主たるニュース

- 第20回母子医療センターシンポジウム「病態栄養学のフロンティア ～骨代謝研究の観点から～」を2013年２月21日(木)に研究所大会議室にて開催した。(2013. 2. 21)
- 病因病態部門の松尾勲部長と吉田研究員による「ヘパラン硫酸プロテオグリカンによるFGFシグナルの細胞外制御機構」に関する総説“Extracellular modulation of Fibroblast Growth Factor signaling through heparan sulfate proteoglycans in mammalian development”がCurrent Opinion in Genetics & Developmentに掲載された。(2013. 3. 4)
- 環境影響部門の道上敏美部長が「骨ミネラル代謝異常症の分子病態に関する研究」により日本骨代謝学会学術賞を受賞した。(2013. 5. 30)
- きっずセミナー「研究者体験コース」に高校生19名が参加し、「分子の重さをはかってみよう」「細胞を飼ってみよう」「遺伝子の暗号をみてみよう」「生命の神秘―母胎内のなぞ」を受講した。(2013. 8. 24)
- 免疫部門柳原格部長、神戸大学医学研究科濵田大三助教、近畿大学医学部濵口満英助教らによる共同研究グループが、腸管出血性大腸菌O157の病原タンパク質であるEspBのフレキシブルな全体構造の詳細を明らかにした。(2013. 9. 10)
- 環境影響部門大学院生の大幡泰久が、胎盤におけるFGF23の作用に関する研究により米国骨代謝学会Young Investigator Awardを受賞した。(2013. 10. 6)
- 病因病態部門の平松竜司研究員（現、国立感染症研究所研究員）、松尾勲部長等による「母体子宮組織からの外的な力が、マウス初期胚の前後軸形成の原動力になっている」に関する研究成果が10月28日付けDevelopmental Cell誌（Cell press）に掲載された。また、本研究内容についてプレス発表及び記者会見を行った。(2013. 10. 28)
- 病因病態部門の研究成果「子宮からの圧力が、胎児を育てる」が、メディア（関西NHKニュース、毎日放送ニュース、読売新聞、朝日新聞、産経新聞、共同通信）を通じて全国に発信された。また、原著論文は、Developmental Cell（Volume 27(2)）のfree featured articleに選ばれた。(2013. 10. 30)
- 和田研究所長が組織委員長として昨年開催した第19回国際質量分析会議の日本政府観光局（JNTO）2013年度国際会議開催貢献賞受賞が決定した。(2013. 11. 12)
- 環境影響部門の川井正信研究員、道上敏美部長らによるFGF23の日内リズムと交感神経系に関する研究成果がJ Biol Chemに掲載された。(2013. 12. 3)

病 因 病 態 部 門

「研究課題」
正常胚発生の制御機構と先天異常の発症機構に関する研究

「研究概要」
哺乳動物の胚発生過程では、三胚葉が、前後、背腹、左右、近遠といった体軸極性に沿って、動的な形態形成運動を行い、秩序だって成長することによって、高度に機能的な器官が形成される。このような複雑な発生と成長の過程において、遺伝的及び環境的要因によって、特定の分子機構が破綻することで、ヒトの先天性奇形や発育期の病態疾患が生じると考えられている。しかし、どのような分子経路や細胞レベルでの異常によって先天異常が生じるのか、ほとんど明らかにされていない。マウスは、このような先天異常や疾患をはじめ、多くのヒトの病因を解明するために、非常に適したモデル動物と考えられている。そこで、周産期における先天異常の発症及び成長期の病態疾患の原因を分子レベル及び細胞レベルで解明することを目的に、以下の研究を行った。

1）哺乳動物において､子宮着床後胚を子宮外で培養し、発生を進行させることは、きわめて困難であることが知られているが、子宮が胚発生にどのような機能を果たしているのか不明な点が多い。マウスにおいて着床後に最初に起こる重要なイベントは、前後軸形成過程である。前後軸が誘導される組織は、*Cerl*遺伝子等が発現する遠位の臓側内胚葉領域と考えられている。現在までに、子宮外でマイクロデバイスで作製した空洞内でin vitroで培養した場合、マウス着床直後胚は、縦方向へ伸長させると遠位臓側細胞が形成される（前後軸が形成される）ことを明らかにしてきた。一方、空洞による圧迫をなくし、横方向にも胚を成長させると、遠位臓側内胚葉は形成されなくなった。次に、実際に遠位臓側内胚葉の形成に必要な圧力と子宮内膜が胚にかかる圧力を計測したところ、どちらも20kPa程度であることが分かった。これらの結果は、胚は子宮内膜から圧迫を受けて縦方向へ成長することで遠位臓側内胚葉が形成されるようになることを強く示唆している。次に、どのような分子機序で胚にかかる圧力が前後軸を誘導するのか検討した。まず、両条件において培養された胚を用いてマイクロアレイを行ったところ、遠位臓側内胚葉特異的なマーカー遺伝子以外の発現は、ほとんど差が見られなかった。しかし、基底膜で発現するコラーゲン分子などが、遠位臓側内胚葉形成部位でその沈着が失われていることが分かった。更に、細胞レベルの詳細な解析から、縦に伸長した胚では、基底膜が破れた部位からエピブラスト細胞が臓側内胚葉層に移動して、遠位臓側内胚葉細胞、さらには、前方臓側内胚葉細胞となっていることが分かった。更に、どのような機構で基底膜が切断されているか検討するため、コラーゲンの分解活性を測定する蛍光試薬を用いて解析を行った。しかし、遠位領域特異的な分解活性は検出されなかった｡そこで､力学的な力によって基底膜が切断される可能性について検討を進めた。変形したデバイス空洞内に胚をいれた場合には、本来遠位で切断されるはずの基底膜が空洞のある側で異所的に切れエピブラスト細胞が突出することが分かった。更に、TGF-bシグナルの阻害剤で処理すると、細胞増殖が抑制され、胚が縦長になれず、基底膜の切断も起きなくなることが分かった。しかし、より口径の狭い空洞内に入れると阻害剤存在下でも、縦長に成長し、遠位で基底膜が切断し、細胞が突出することが分かった。実際、胚の外側を60nN程度の力（20～30kPaに相当）で圧迫すると、基底膜が切れ、エピブラスト細胞が突出することが分かった。以上の結果から、子宮内膜からの圧力が確かに胚の成長方向を制御し、前後軸を形成させるという機能を担っていることが示された。以上の結果は、ヒトの着床不全や習慣性流産などの母体側が原因となる疾患について、子宮内膜表面の異常が一因になっている可能性があるとことを示唆している。

2）昨年までに、神経管の閉鎖過程においてWntシグナルとGrhl転写因子によって未分化外胚葉からの神経外胚葉と表皮外胚葉への細胞運命決定が制御されていることを明らかにしている。本年は､胚性未分化幹（ES）細胞を用いて、WntシグナルとGrhl因子がどのように細胞の表皮化に関わっているのか検討した｡その結果､主にGrhl2でGrhl3が神経管閉鎖時の表皮化に深く関与していることが分かった。更に、ノンカノニカルWntシグナルであるVangl2分子を欠損したマウスを用いて、Grhl3欠損マウスとの間の遺伝的な相互作用について検討した。その結果、Grhl3欠損胚では、Vangl2分子の細胞表面での特徴的な発現が失われていることが分かった。これらの結果は、神経管閉鎖過程における未分化幹細胞からの表皮細胞への運命決定には、カノニカルWntシグナルだけでなく、ノンカノニカルWntシグナルが関与していることを強く示唆している。今後、神経管閉鎖時における表皮と神経への細胞運命がどのように神経管閉鎖運動と連動しているかその機構を分子レベル・細胞レベルで明らかにする予定である。

3）現在までに頭部神経管閉鎖不全を示すマウス変異体として*Brd2*変異を同定している。ヒト*BRD2*は若年性ミオクロニーてんかんとの関連が強く示唆されている。現在までに、*Brd2*欠損マウス胚の神経上皮細胞は、細胞周期から脱して、神経分化することができなくなっていることを明らかにしてきた。Brd2タンパク質は、特定のアセチル化されたヒストンと結合し、エピジェネティクな転写制御機構に関与することが示唆されている。そこで、発生過程の神経上皮細胞におけるヒストンアセチル化状態やメチル化状態を野生型胚の神経発生過程に絞り経時的に観察した。その結果、Brd2が結合するヒストンアセチル化マーク（転写活性化）は、神経細胞の増殖期、特にDNA合成期で亢進すること、その一方転写抑制マーカーであるヒストンのトリメチル化などは、神経細胞が分化すると逆に亢進する傾向が見られた。実際､Brd2欠損胚では､ヒストンアセチル化状態が昂進していることが分かっており、ヒストン修飾の異常が主たる原因となって細胞増殖・神経分化異常が引き起こされていることが強く示唆された。現在、他のヒストン修飾マーカーについても解析を進めている。また、in vitro培養細胞であるP19（テラトカルシノーマ）等における神経細胞への分化系にてBETファミリーがアセチル化ヒストンへの結合をJQ1試薬で阻害させた場合にどのような影響が現れるのか解析を進めている。

（異動）
退職
下川　佳代（研究技術員、３月31日付）

（文責　松尾　勲）

代　謝　部　門

「主要研究課題」

課題１：胎盤や筋肉の形成維持に関わる細胞融合に関する研究

胎盤トロホブラストの細胞融合に関与するカルポニン３が筋肉マイオブラストの発生・分化にも関係すること（Exp Cell Res）及び、皮膚創傷治癒における線維芽細胞のストレスファイバー形成に関わること（Arch Dermatol Res）を成果発表した。

課題２：糖タンパク質糖鎖合成不全症の実態解明を核とするグライコプロテオミクス研究

精神運動発達遅滞など原因不明の発育・発達遅れの患者に１％の頻度で見つかる糖タンパク質糖鎖合成不全症（先天性グリコシル化異常症：CDG）の診断支援活動を継続し、全国からの依頼79件を分析し、３家系にCDGを診断した。2005年にこの診断支援活動を開始して以来の検査累計は956件となった。他に、診断確認のために国内から１件、海外から26件の分析依頼を受けた。

共同研究による国際誌への成果発表は、CDGが２編、IgA腎症が１編、糖ペプチド分析に関するものが２編あった。

「社会活動」

和田は、日本学術会議連携会員（第22期）、Journal of Mass Spectrometry（Wiley）エディター、日本質量分析学会の英文国際誌*Mass Spectrometry*のEditor-in-chief、をつとめた。

「人事及び研修」

採用・退職なし

「受賞」

賞名

日本政府観光局平成25年度国際会議開催貢献賞

研究課題

第19回国際質量分析会議

受賞者

和田芳直（組織委員長）

受賞年月日

2013年11月12日

外部機関からの在籍

連携協定研究員　山本周美（武庫川女子大学）

研修研究員　和田芳郎（りんくう総合医療センター）

久我　敦（神戸大学）

連携大学院生　岩井香織（大阪大学大学院医学系研究科Ｄ４）

大学院生(留学)　王　凱儀（台湾中央研究院）10月より

（文責　和田芳直）

免　疫　部　門

「研究課題」
流早産起因微生物の解析とその病原発揮機構

「研究概要」
我が国の早産率はおよそ６％であり、年間６万人の新たな早産児が出生している。早産児は時に重篤な肺や神経障害を合併し、およそ半数は細菌感染が原因であるとされる。従来、病理的な絨毛膜羊膜炎（CAM）は早産と深く関連していることが知られていた。我々は、胎児炎症反応症候群の制御を目標とした研究から、CAMの起因微生物としてマイコプラズマ科ウレアプラズマ属細菌の関与を疫学的に証明してきた。

さらに、我々がUPM-1と名付けたウレアプラズマ由来のジアシルリポペプチドは、自然免疫であるToll-like receptor 2を介してNF-κBを活性化し、サイトカインやケモカインなどの遺伝子発現を上昇させた。そして妊娠マウスを用いた検討では、このUPM-1はマウスにおいて早産や死産を引き起こす分子であることが示された。一方、UPM-1の脂質成分を除いたペプチドには免疫原性がないことから､免疫原性については脂質部分が担い、蛋白質部分は脂質の足場として機能していると考えられた。これらの結果から、ウレアプラズマによる流早産の本態は「胎内における過剰な免疫反応」によるもので一種の「免疫病」として不都合はなさそうである。臨床的に知られている事であるが、児は胎内で母体の過剰な免疫系にさらされる期間が長ければ長いほど、強ければ強いほど各種臓器の障害を受けてしまう。生後は母体免疫系から切り離され、その影響は急速に薄められると考えられる。

また、ウレアプラズマの中には、いわゆる標準株などと比べて免疫反応を起こしやすい株が存在することがわかった。ウレアプラズマには14種類の血清型がある。これまでの検討をまとめると、強い免疫反応を起こすメカニズムは血清型の違いというよりも、むしろ血清型を決めるリポ蛋白質の中に存在するアミノ酸の繰り返し配列の回数にあると考えられる。

抗菌薬は、早産に対してあまり効果がないとされる。その理由を明らかにするため、ウレアプラズマの抗菌薬感受性試験を行うシステムを構築した。その結果、国内の周産期関連施設より検査依頼のあったウレアプラズマの中には、マクロライド、キノロンへの感受性が低下している菌株が多数分離された。感受性の低い菌の中には遺伝子変異を伴っている株が複数発見されたことから、我が国における薬剤耐性ウレアプラズマの実態が明らかになりつつある。細菌が薬剤耐性能を獲得する背景に、抗菌薬の不適切な使用がある。周産期医療分野から関連学会に対して生殖年齢層への適切な抗菌薬投与を積極的に呼びかける必要があるだろう。

さらに共同研究者らによれば､20歳代の若い妊婦では、30歳・40歳代の妊婦に比べ高頻度でウレアプラズマが分離された。若い世代により高頻度で本菌が拡散している理由としては、年齢によるホルモンなどの影響要因、あるいは社会的な背景があげられる。今後これらの事についても詳細に解析し、対策に役立てる必要がある。一方で本菌の培養が難しいことから、多くの周産期医療施設で本菌の同定が進んでいない。感染性早産の制御を目指し、全国規模でのウレアプラズマ感染の実態把握を進める必要がある。そのためには、より簡易な診断システムを構築していかなければならない。

卒業論文
杉本忠司（近畿大生物理工・学部）
「Jojoba種子抽出物のヒト培養細胞におけるROS産生抑制活性試験」

赤井一樹（阪大医学修士）
「*Ureaplasma* spp. の配偶子への侵入および受精に対する影響」

内田　薫（阪大医学博士・連携大学院）
「*Ureaplasma parvum*由来リポタンパク質multiple-banded antigenの妊娠マウスへの影響」

「人事」
－退職者－
中平久美子　　（流動研究員）～2013. 9
前野　亜矢　　（秘書）～2013. 10

－新規臨床研究員－
光田　信明　　（産科）
野崎昌俊、岡崎容子（新生児科）

－新規加入学生－
Tzvetozar Mehandjiev（博２、阪大院・医、産婦）
杉本　忠司（学４、近大生物理工・生物機能物質工）

－新規研修研究員－
渡邊　高士（和歌山県立医大・第２外科）

（文責　柳原　格）

環 境 影 響 部 門

「研究課題」

１．リン代謝異常症の分子病態解析と新規診断・治療法の開発

２．骨軟骨疾患及び成長障害の発症機序の解明と新規診断・治療法の開発

「研究概要」

胎児期から乳幼児期、小児期にかけて、身体は急速な発育を遂げるが、その中心的役割を担っているのは骨格の形成および成長である。骨は、成長軟骨帯の存在により長軸方向に伸長する。骨・軟骨の石灰化には、コラーゲンなどの基質蛋白群の構築、カルシウム・リンなどのミネラルの沈着、アルカリフォスファターゼやビタミンDの作用が必要とされているが、生理的石灰化の制御機構は明らかではない。また、骨格の形成や維持の分子機構においても、不明な点が多く残されている。高齢化社会において大きな問題となっている骨粗鬆症は若年時の最大骨量（peak bone mass）を増加させることで予防可能であり、当部門では、骨ミネラル代謝の研究を通じて成長期の健全な骨発育に資することを目指している。特に、カルシウムとならんで骨・軟骨の石灰化に必須のミネラルであるリンの恒常性維持機構と骨・軟骨の分化成熟分子基盤の解析に重点をおき、上述の２つの課題のもとに研究を行っており、2013年度はこれらの分野における成果が評価され、道上は日本骨代謝学会学術賞を受賞した。以下にそれぞれの課題に関する2013年度の成果の概要を記述する。

課題１：リン代謝異常症の分子病態解析と新規診断・治療法の開発

リンは生命維持に必須の元素であり、生体にはその恒常性を保つための調節機構が存在する。慢性腎臓病（chronic kidney disease; CKD）などにおけるリンの負荷は心血管イベントや死亡のリスクを増加させる。一方、身体が成長する胎児期から小児期にかけては骨および軟部組織に多量のリンが付加される必要があり、血清リン値は成人に比し高く維持される。リン恒常性の破綻は成長障害や種々の代謝性骨疾患のみならず、筋症状や神経症状を含めた多彩な症状を来しうることから、母子医療においてもリン代謝の理解は重要である。

骨細胞は遺伝性低リン血症性くる病の責任分子であるFGF23、PHEX、DMP1を発現しており、リン代謝において重要な役割を担っている事が推察されるが、詳細な分子機序は明らかではない。そこで、最も頻度の高い遺伝性低リン血症であるＸ連鎖性遺伝性低リン血症性くる病（XLH）のモデルで、*Phex*遺伝子に欠失を有する*Hyp*マウスより骨芽細胞および骨細胞を単離し、その機能異常を詳細に解析した。*Hyp*細胞においては、野生型細胞と比較して*Fgf23*に加え*Dmp1*及び*Fam20c*の発現が増加していた。このことから、*Phex*の機能の喪失が*Fgf23*、*Dmp1*及び*Fam20c*の遺伝子発現の減弱をもたらすことが明らかとなった。興味深いことに、*Hyp*骨における*Fgf23*、*Dmp1*及び*Fam20c*の発現減弱は、血清リン値が低下していない胎仔期から認められた。このことは、XLHにおいて、出生前から骨芽細胞／骨細胞の機能異常が出現していることを示唆し、出生後、母体からのリンの供給の途絶に伴って早期に症状が出現すると考えられるところから、XLH患者の妊娠においては周産期の注意深い経過観察が必要であると考えられる。また、*Hyp*骨細胞においては、*Fgf23*以外にも*Fgf1*や*Fgf2*、さらには受容体であるFgfr1-3の発現が増加しており、FGFシグナルの標的の一つである*Egr-1*遺伝子の発現の増加も認めた。このことから、*Hyp*骨細胞においてはFGF/FGFRシグナルが活性化しており、病態形成に関与していることが推察された。この知見は、XLHに対する新規治療の開発につながる。

成人におけるリン代謝およびビタミンＤ代謝調節においては、FGF23-αKlotho axisが中心的な役割を果たしている。当部門では、母体血と胎児血の界面である胎盤合胞体栄養膜層にαKlothoが発現していることを報告している。前述の*Hyp*マウスやFGF23中和抗体を用いて、胎盤がFGF23の作用標的となる可能性について解析を進め、FGF23が胎盤に作用し、ビタミンD-24位水酸化酵素の発現を誘導することにより、胎児のビタミンＤ代謝制御に関わる事を明らかにした。この成果は周産期のミネラル代謝について重要な知見を提供するものであり、本研究を担当した大学院生（大幡泰久）は、2013年の米国骨代謝学会においてYoung Investigator Awardを受賞した。

また、リンが重要な栄養素であるところから、マウスを用いて食事摂取とFGF23産生制御との関係について解析を行い、食事摂取に伴う交感神経の活性化が概日リズム依存性にFGF23の発現を誘導することを明らかにした。

課題２：骨軟骨疾患及び成長障害の発症機序の解明と新規診断・治療法の開発

前述のXLHや慢性腎臓病の小児においては、成長障害が課題となる。これらの病態においてはリン代謝調節機構において中心的な役割を担うFGF23の血中濃度が上昇しているところから、FGF23の軟骨への直接作用を検討し、可溶型αKlothoの存在下でFGF23が軟骨成長を抑制することを見いだした。このことから、XLHや慢性腎臓病における成長障害に、FGF23の軟骨への作用が関与している可能性が推察された。

また、当部門では種々の遺伝性骨系統疾患の分子病態に関する解析を行っている。2012年度に引き続き、本年度も厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患研究事業奨励研究「重症骨系統疾患の予後改善のための集学的研究」班において、低フォスファターゼ症及び大理石骨病の分子病態に関する研究を行った。昨年度、本邦における乳児大理石骨病の実態を把握するため、新生児科、小児科医療機関を対象として10年間の乳児大理石骨病の診療経験に関するアンケート調査を行った結果、10例が把握された。今年度は、これらの症例の詳細について二次調査を行い、中間型の症例においても、骨折のほか、顔面神経麻痺や視力障害が認められており、患者のQOLに影響を及ぼしうる重大な合併症が存在することが明確となった。また、低フォスファターゼ症において同定されたTNSALPの変異のうち、これまで活性が検討されていなかった変異について発現ベクターを構築し、培養細胞に遺伝子導入して残存活性を評価した。さらに、周産期重症型低フォスファターゼ症の症例に生後１日目から酵素補充治療を行い、有効性を確認した。本症例の経過から、最重症の症例であっても、生後早期から酵素補充療法を行う事で、予後の改善が認められる事が示唆された。これらの成果は、今後、フォスファターゼ症の予後判定や治療法の選択において、極めて有用な情報となると考えられる。

「人事及び研修」

研修　大幡泰久（研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科　大学院生Ｄ４）
長谷川泰浩（研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科　大学院生Ｄ２）
西野　仁（研修研究員、大阪大学大学院歯学研究科　大学院生Ｄ２）
宮川和晃（研修研究員、大阪大学大学院歯学研究科　第一口腔外科学）

なお、道上敏美は大阪大学大学院歯学研究科招聘教授として教育にあたった。

（文責　道上敏美）

＜産　　業　　医＞

産業医は労働安全衛生委員会の一員であり、その業務は表１に示すごとく多岐にわたる。

2011年６月より和田医師（母性内科・研究所長兼務）および小杉医師（子どもの心診療科）が産業医として新たに加わり、中西と和栗医師（母性内科）の計４名で業務を分担している。本年度の主な業務を表１に示す。職員定期健康診の受診者は1,087名で受診率は99.1％であった。有病者数は昨年度に比較し、大きな差は認められなかった。また、年齢に応じて、胃癌・大腸癌、乳癌、子宮癌などの癌検診も実施している。ワクチン接種業務は感染症防止対策委員会の指導のもと、医師および看護部の協力をえて実施した。Ｂ型肝炎ワクチン接種者は120名で、2011年度より皮下注から筋注に変更している。希望者のみを対象としたインフルエンザワクチン接種は1,244名であった。麻疹、風疹、水痘、ムンプスのワクチン接種は新規採用者のうち抗体価陰性または抗体価低値の職員を対象に実施した。また、昨年度に新規採用者に実施していたQFT検査を本年度よりより感度の高いＴスポット検査に変更したが、検査した102名全員陰性であった。ワクチン接種以外に、院内感染症発生時には職員の診察（検査、投薬などを含む）も行っている。誤刺傷関係（定期フォロー、労災認定などを含む）では、本年度は23件であった。また、院内感染予防対策の一環として、看護学生を含む、実習生、見学者およびボランティア、クリニクラウンの感染症を中心とした問診表のチェック業務も行っている。表１の業務に加え、作業環境チェックのための職場巡視（１回/月）を行っている。医師の過重労働者の問診表チェクと希望者との面談、職員メンタルヘルス不調者との面談と職場復帰支援なども産業医の重要な業務である。特に、職員メンタルヘルス対策は産業医にとって今後も引続き重要な課題となるものと思われる。

（文責　産業医：母性内科　中西　功）

表１．産業医の業務

業　　務　　項　　目	2011年 実施者数	2012年 実施者数	2013年 実施者数
職員定期健康診断（年１回）	992（有所見者）	1023（有所見者）	1087（有所見者）
聴力検査	871（7）	685（８）	708（12）
胸部エックス線検査	874（9）	821（9）	906（9）
血圧	871（30）	840（10）	925（12）
貧血	900（14）	746（18）	844（18）
肝機能検査	900（6）	919（13）	995（11）
血糖検査	984（20）	746（3）	858（4）
尿検査（糖）	869（22）	759（0）	889（0）
尿検査(蛋白）	869（38）	759（0）	888（1）
心電図	689（1）	601（4）	677（7）
新規採用健康診断（年１回）			
医師	29	40	38
看護師	52	53	53
夜間業務従事者定期健康診断（年１回）	449	503	471
ワクチン接種			
Ｂ型肝炎（抗体陰性者には３回接種）	237	136	120
季節性インフルエンザ	1,096	1,198	1244
麻疹	260	95	51
風疹	92	29	30
水痘	13	8	3
ムンプス	152	68	36
誤刺傷報告	21	30	23
要検査フォロー	3	4	7
要治療	0	0	1
電離放射線業務特別健康診断（年２回）			
病院	146	156	162
研究所	26	20	13
有機溶剤業務従事者健康診断（年１回）			
病院	3	2	4
研究所	20	20	21
麻薬施用者免許申請書用健康診断（年１回）	59	78	69
新生児棟職員の鼻腔内MRSA検査	21	28	25
栄養管理室職員定期検便（１／月）	5	6	6
ボランティア健康診断（胸レ線検査、問診表チェック）（年１回）	124	133	138
院外者の健康診断（問診表のチェック）			
①病院実習生			
医学生	31	66	105
看護学生	448	650	720
その他	32	55	59
②実地修練生	44	37	40
③見学者			
医療者	76	121	85
非医療者	470	530	315
④クリニクラウン	11	12	12

Ⅲ. 研　究　・　研　修

1. 学会発表、2. 発表論文、3. 著書、4. 講演会

5. 放送・放映・その他 を除いて掲載しています。

センター担当の学会・学術講演会等

会　　名	テーマおよび主な内容	年　月	参加者数	担　　当
第11回大連合大会 第35回日本臨床栄養学会 第34回日本臨床栄養協会	栄養へのめざめ・広がり ―その実現をチーム医療に求めて―	2013.10. 4－6	1,300名	消化器・内分泌科

特　許

	発明者	発明の名称	出願人	出願日
特許 第5438330号	益田秀樹 柳下　崇 和田芳直	質量分析法に用いられる試料ターゲットおよびその製造方法、並びに当該試料ターゲットを用いた質量分析装置	財団法人神奈川科学技術アカデミー、 地方独立行政法人大阪府立病院機構	2013.12.20

センター内学術講演会等

会　　名	テ　ー　マ	講　　師	年　月	参加者数	担　　当
３月 Monthly Lecture	お別れセミナー& レジデントⅠ終了発表会　Part 1	釣永　雄希 （レジデントⅠ） 水口　壮一 （レジデントⅠ） 窪田　昭男 （小児外科） 川原　央好 （小児外科）	2013. 3.14	94名	安井　昌博 （医局長） 企画調査室
	お別れセミナー& レジデントⅠ終了発表会　Part 2	豊川　富子 （レジデントⅠ） 中山　雅弘 （検査科） 佐野　光仁 （耳鼻咽喉科） 島田　憲次 （泌尿器科）	2013. 3.28	96名	
９月 Monthly Lecture	第１回若手向きセミナー 「小児救急における画像診断」	西川　正則 （放射線科）	2013. 9.11	47名	位田　　忍 （内科系診療局長） 竹内　宗之 （集中治療科） 柳原　恵子 （小児神経科） 企画調査室
	第２回若手向きセミナー 「喘息の診断と治療」	吉田　之範 （大阪府立呼吸器・アレルギー 医療センター）	2013. 9.18	39名	
10月 Monthly Lecture	第３回若手向きセミナー 「急性腎不全への対応」	山本　勝輔 （腎・代謝科）	2013.10.21	33名	
	第４回若手向きセミナー 「脳波のとり方よみ方」 「aEEGについて」	柳原　恵子 木水　友一 （小児神経科）	2013.10.31	37名	
11月 Monthly Lecture	第５回若手向きセミナー 「虐待」	平山　　哲 （子どものこころの診療科）	2013.11.11	37名	
	第６回若手向きセミナー 「急性腹症」	山田　寛之 （消化器・内分泌科）	2013.11.18	34名	
12月 Monthly Lecture	第７回若手向きセミナー 「Oncologic Emergency」	安井　昌博 （血液・腫瘍科）	2013.12.16	30名	
第209回 臨床研究セミナー	子ども病院の感染の基本： 大人も怖い子どもの感染症	笠井　正志 （長野県立こども病院 総合小児科・感染制御室）	2013. 2. 1	130名	岸本　英文 （病院長） 竹内　宗之 （麻酔集中治療科）
第210回 臨床研究セミナー	Advances in Pediatric Hematology/ Oncology 肉腫（サルコーマ）研究・診療の最先端 ―キュアサルコーマセンターのミッション―	高橋　克仁 （大阪府立成人病センター 研究所部長）	2013. 2.21	16名	井上　雅美 （血液・腫瘍科）
第211回 臨床研究セミナー	Advances in Pediatric Hematology/ Oncology チャイルドケモハウス ～小児がんのこどもと家族にとっての理想を考える～	楠木　重範 （NPO法人チャイルド・ケモ・ ハウス前理事長）	2013. 2.28	25名	井上　雅美 佐藤　真穂 （血液･腫瘍科）
第212回 臨床研究セミナー	小児慢性疾患児の成人移行について	丸　　光恵 （東京歯科大学大学院）	2013. 3. 1	80名	母子医療センター成人移行を考える会

会　　名	テ　ー　マ	講　　師	年　月	参加者数	担　　当
第213回 臨床研究セミナー	幸せの国ブータンにいきる ―医療からみた本当の幸せとは	西澤　和子 （Jigme Dorji Wangchuck National Referral Hospital）	2013. 3. 5	53名	平野　慎也 （新生児科）
第214回 臨床研究セミナー	Current Situation of Child Health in Mongolia	Bayasgalanti Bavuusuren （Maternal and Child Health Research Center）	2013. 4.22	40名	西原　正泰 （新生児科）
第215回 臨床研究セミナー	単一細胞発現プロファイル解析による心筋前駆細胞に関する新知見	八代　健太 （Queen Mary University of London）	2013. 5.13	31名	井上　雅美 （血液･腫瘍科）
第216回 臨床研究セミナー	大阪大学医学系研究科における医療イノベーションへの挑戦 大阪大学医学系研究科の産学連携研究の取り組み ―最先端医療融合イノベーションセンター構想― 医療現場で取り組む新規医療技術開発 ―未来医療センターの開発支援―	 西田　幸二 （大阪大学大学院医学系研究科） 名井　　陽 （大阪大学医学部付属病院）	2013. 6.20	39名	福澤　正洋 （総長）
第217回 臨床研究セミナー （第10回遺伝診療科セミナー）	遺伝診療と社会 ～遺伝学的検査の市場化を中心に～	高田　史男 （北里大学大学院）	2013. 7.16	47名	岡本　伸彦 （遺伝診療科）
第218回 臨床研究セミナー	第１回DOHaDセミナー ～胎児期・乳児期の成長環境が母と子どもの健康に与える影響～ DOHaDについて 胎児期の低栄養と生後の生活習慣病発症リスク 体内環境と脂肪細胞機能異常 低体重児と慢性腎臓病	 和田　芳直 （研究所代謝部門・母性内科） 山本　周美 （武庫川女子大学） 川井　正信 （研究所環境影響部門） 山村なつみ （腎・代謝科）	2013.10.17	61名	里村　憲一 （副院長）
第219回 臨床研究セミナー	Grants Writing 科研費を獲得しよう！ ～アクセプトされる研究計画書の書き方	和田　芳直 （研究所長）	2013. 9.24	41名	里村　憲一 （臨床研究部）
第220回 臨床研究セミナー	Advances in Pediatric Hematology/ Oncology	Jong Jin Seo （Asan Medical Center）	2013.11.22	11名	井上　雅美 （血液・腫瘍科）
第221回 臨床研究セミナー	先天性心疾患患者の妊娠出産特にフォンタン術後患者について	清水美妃子 （東京女子医科大学循環器小児科）	2013.12. 6	82名	萱谷　　太 （小児循環器科）
第222回 臨床研究セミナー	地球温暖化セミナー	谷口　　僚 （筑波大学大学院）	2013.12.19	21名	井上　雅美 （血液・腫瘍科）

会　　名	テ　ー　マ	講　　師	年　月	参加者数	担　　当
第20回 母子医療センター シンポジウム	「病態栄養学のフロンティア」 ～骨代謝研究の観点から～ セッション１ ビタミンＫの体内変換とその分子栄養学的意義 生体内リンバランス調節機構におけるトランスポーターの役割 セッション２ ミネラル代謝調節機構の破綻と成長障害 局所カルシウム輸送と骨代謝調節 ビタミンＥによる骨代謝調節機構	座長　今西　康雄 （大阪市立大学大学院） 中川　公恵 （神戸薬科大学） 瀬川　博子 （徳島大学大学院） 座長　道上　敏美 （研究所環境影響部門） 川井　正信 （研究所環境影響部門） 増山　律子 （長崎大学大学院） 竹田　　秀 （慶応義塾大学医学部）	2013. 2.21	55名	道上　敏美 （研究所環境影響部門）
府民公開講座 第７回 室堂セミナー	「聞こえにくい子どもさんの対応」 赤ちゃんの聞こえの診断について 治る難聴の治療 （伝音難聴、滲出性中耳炎など） 治りにくい難聴の治療 （感音難聴､人工内耳手術） 難聴診断後の支援	 佐野　光仁 （耳鼻咽喉科） 廣瀬　正幸 （耳鼻咽喉科） 西村　　洋 （耳鼻咽喉科） 大黒　里味 （耳鼻咽喉科）	2013. 3.30	84名	企画調査室

会　　名	テ　ー　マ	講　　師	年　月	参加者数	担　　当
府民公開講座 第４回 きっずセミナー	「未来のきみへ病院のお仕事2013」 医師体験 心臓外科の一日をのぞいてみよう 豚の心臓を使った手術体験 看護師体験 採血ってどうするのかな 赤ちゃんの体重はどうやってはかるのかな 等 医療技術者体験 放射線検査って知ってる？ 薬をはかって包んでみよう 血液型を調べてみよう 車いすを体験してみよう ギブスで利き手交換を体験してみよう 耳の中をのぞいてみよう、補聴器で聞いてみよう 研究者体験 分子の重さを計ってみよう 細胞を飼ってみよう 遺伝子の暗号をみてみよう 生命の神秘 ―母胎内のなぞ スタンプラリー 病院のお仕事紹介パネル（クイズ） 人工心肺ってなあに 等 応急手当講習会（家族むけ）	心臓血管外科 耳鼻咽喉科 母子医療センター COMの会 看護部 薬局 代謝部門 環境影響部門 免疫部門 病因病態部門	2013. 8.24	299名	企画調査室
府民公開講座 第９回 光明池セミナー	「小児がん 治る時代を迎えて」 患児の将来を見据えた小児がん外科治療 ―手術すべきとき・すべきでないとき― 子どもにとって最適な移植法 長期フォローアップ外来の取り組み 入院中の療育 ―よりよい復学にむけて―	米田　光宏 （小児外科） 井上　雅美 （血液・腫瘍科） 佐藤　真穂 （血液・腫瘍科） 馬場　和子 （大阪府立羽曳野支援学校 母子医療センター分教室）	2013.11.16	64名	企画調査室
第124回 研究所セミナー	非定型病原体の薬剤耐性・診断・病原因子	河合　泰宏 （研究所／免疫部門）	2013. 5.16	30名	免疫部門
第125回 研究所セミナー	Fibroblast Growth Factor 23 Exerts Its Effect on Placenta and Regulates Vitamin D metabolism	大幡　泰久 （研究所／環境影響部門）	2013. 7. 4	30名	環境影響部門
第126回 研究所セミナー	Glyceraldehyde-3-phosphate dehydrogenase（GAPDH）の脱アミド化によるBeWo細胞の細胞融合	岩井　香織 （研究所／代謝部門）	2013. 9.26	25名	代謝部門

会　　名	テ　ー　マ	講　　師	年　月	参加者数	担　　当
第127回 研究所セミナー	哺乳類初期発生における胚―母体間の力学的作用	平松　竜司 （研究所／病因病態部門）	2013.11.14	40名	病因病態部門
Ｍｏｌｅｃｕｌａｒ Ｅｍｂｒｙｏｌｏｇｙ Seminar	細胞の力学コミュニケーション	水谷　武臣 （北海道大学先端生命科学研究院）	2013.11. 6	30名	病因病態部門
個人情報保護研修	「病院における『個人情報保護管理』について」	牧野　幸雄 （前 母子医療センター事務局次長）	2013. 2.13	141名	事務局 総務・人事グループ
人権研修	「管理職員として知っておきたい！パワハラの対応と防止対策」	三木　啓子 （アトリエエム株式会社 代表取締役）	2013. 4.17	55名	事務局 総務・人事グループ
接遇研修	信頼・好感はあなたの態度から	重里　恭子 （株式会社インソース）	2013.12.17	253名	事務局 総務・人事グループ
イブニングセミナー	骨延長でここまで治る！	川端　秀彦 （整形外科）	2013. 1.10	41名	地域医療連携室
	小児消化器疾患と内視鏡検査の実際	山田　寛之 （消化器・内分泌科）	2013. 2. 7	41名	
	遺伝診療からみたこどもの病気	岡本　伸彦 （遺伝診療科）	2013. 3. 7	62名	
	小児開心手術の基本と最新事情	川田　博昭 （心臓血管外科）	2013. 4. 4	67名	
	早産児の長期フォローアップについて：発達外来と学齢期検診事業	平野　慎也 （新生児科）	2013. 5. 9	60名	
	形成外科の診療 ―対象疾患と治療	吉岡　直人 （形成外科）	2013. 6. 6	40名	
	内科医として知っておきたい内科合併妊娠の見方	中西　　功 （母性内科）	2013. 7. 4	43名	
	小児麻酔の術前評価と準備	木内　恵子 （麻酔科）	2013. 9. 5	58名	
	小児の画像診断	西川　正則 （放射線科）	2013.10. 3	45名	
	子どものこころの相談について	小杉　　恵 （子どものこころの診療科）	2013.11. 7	47名	
	眼が二つあることの不思議	初川　嘉一 （眼科）	2013.12. 5	55名	

2013年度 医療安全に関する研修会（実施報告）

開催月日	対象者	テーマ	講師		参加人数	区分
2013/ 4 / 1	4月採用医師	医療安全について	医療安全管理者	高橋　恵子	41	医療安全
		手指衛生について	臨床検査技師・検査科主査（ICT） 小児循環器科主任部長（ICD）	萱谷　太	41	感染管理
		放射線安全管理講習会	放射線科技師長	村上　育生	29	診療放射線
		新規採用医師オリエンテーション	薬局長	石川　照久	32	医薬品管理
2013/ 4 / 2	新規採用職員	感染管理について	呼吸器・アレルギーセンター　感染管理認定看護師 母子保健総合医療センター　感染管理認定看護師	橋本　美鈴 木下　真柄	64	感染管理
		医療安全について	精神医療センター　医療安全管理者 母子保健総合医療センター　医療安全管理者	戸田　一男 高橋　恵子	64	医療安全
2013/ 4 / 3	集中治療科医師	一酸化窒素吸入療法について	臨床工学技士・ME機器管理室副室長	井上　晃仁	4	医療ガス
2013/ 4 / 8	新規採用看護職員	感染対策コース１ ～感染経路別予防策・手指衛生 等々～	リンクナース委員会 感染管理認定看護師	委員会委員 飯野江利子 木下　真柄	59	感染管理
		医療安全について	医療安全管理者	高橋　恵子	57	医療安全
		看護事故防止対策　①	看護事故防止対策委員会	委員会委員	57	医療安全
2013/ 4 /16	新規採用看護職員	新規採用看護職員フォロアップ研修　1 ・放射線安全管理講習会	診療放射線技師 小児外来看護師	島田　真 豊田千佐子	54	診療放射線
		・ＭＥ機器の取り扱いについて （心電図モニター・酸素飽和度モニター・除細動）	臨床工学技士 日本光電・フクダ電子・ネルコア㈱	三戸田浩司 各業者担当者	54	医療機器
		・薬局の業務について	薬剤師（注射Ｇ総括）	岸田　美和	54	医薬品管理
2013/ 4 /16	集中治療科医師・看　護　師・臨床工学技士	人工呼吸器「ハミングＸ」取り扱い説明会	大黒・イワキ㈱	各業者担当者	18	医療機器
2013/ 4 /30	新規採用看護職員	新規採用看護職員フォロアップ研修　2 ・輸液ポンプ・シリンジポンプの使い方 ・経腸栄養療法について	新人教育担当者委員会 テルモ・コヴィディエンジャパン㈱	委員会委員 各業者担当者	49	医療機器
2013/ 5 /10	新規採用看護職員	新規採用看護職員フォロアップ研修　3 ・フィジカルアセスメント ・呼吸アセスメント ・点滴ルートの固定方法・記録について	新人教育担当者委員会 看護記録委員会 診療情報管理室長・診療情報管理士	委員会委員 枝光　尚美	50	医療安全
2013/ 5 /15	集中治療科・心臓血管外科医師・看護師・臨床工学技士	補助循環 Endumoシステム（ROTAFLOW）操作説明会	コスモテック・平和物産㈱	各業者担当者	23	医療機器
2013/ 5 /17	臨地実習生 薬　学　部 子ども療養支援士	子どもに安全をプレゼント	医療安全管理者	高橋　恵子	4	医療安全
2013/ 5 /29	羽曳野・藤井寺支援学校教職　員	人工呼吸器の取り扱いについて	臨床工学技士・ME機器管理室長	澤竹　正浩	18	医療機器
2013/ 5 /31	新規採用看護職員	平成25年度医療ガス保安研修	医療ガス安全管理委員会 臨床工学技士・ME機器管理室副室長	井上　晃仁	47	医療ガス
2013/ 5 /31	看護師、薬剤師、CE	平成25年度医療ガス保安研修	医療ガス安全管理委員会 臨床工学技士ME機器管理室副室長	井上　晃仁	10	医療ガス
2013/ 6 / 4	全病院職員	第40回医療安全研修会 ～個人情報の保護について～	企画調査部長 情報企画室	佐藤　拓代 西谷　嵩平	324	医療安全
2013/ 6 /12 6 /13 6 /14		同・DVD伝達講習会			350	医療安全
2013/ 6 / 7 6 / 8	医療安全推進委員	５病院合同医療安全研修会 医療コンフリクト・マネジメント研修会	日本メディエーター協会・トレーナー	遊道　桂子 荒神　裕之	6	医療安全
2013/ 6 /12	保　育　士	子どもに安全をプレゼント	医療安全管理者	高橋　恵子	12	医療安全
2013/ 6 /14	新規採用看護職員	新規採用介護職員フォロアップ研修　5 ・体位ドレナージ ・呼吸リハビリテーションについて	理学療法士 理学療法士・リハビリテーション室長	崎田　博之 瓦井　義広	51	医療安全
2013/ 7 / 2	全病院職員	第28回インフェクションコントロール研修会 ～あなたは知っていますか？最近話題の感染症～	神戸大学大学院研究科・感染症治療学講座	大路　剛	267	感染管理
2013/ 7 / 5 7 /11		同・DVD伝達講習会			250	感染管理
2013/ 7 /24	新規採用看護職員	人工呼吸管理：呼吸療法における事故対策	臨床工学技士・ME機器管理室長	澤竹　正浩	50	医療機器
2013/ 7 /24	新規採用看護職員	小児の人工呼吸器 ■在宅用呼吸器講習会	アイ・エム・アイ㈱ フィリップス・レスピロニクス㈾ ■臨床工学技士・ME機器管理室室長	各業者担当者 ■澤竹　正浩	36	医療機器
2013/ 9 / 6	臨地実習生 薬　学　部	子どもに安全をプレゼント	医療安全管理者	高橋　恵子	3	医療安全
2013/10/22	全病院職員	第41回　医療安全研修会 ～苦情・クレームに発展する背景～	医事グループ・調査役 診療情報管理室長・診療情報管理士	高橋　幸雄 枝光　尚美	270	医療安全
2013/10/31 11/ 1 11/ 6		同・DVD伝達講習会			326	医療安全
2013/10/29	委　託　職　員	感染対策研修会	感染管理認定看護師	木下　真柄	11	感染管理
2013/11/ 6	委　託　職　員	感染対策研修会	感染管理認定看護師	飯野江利子	4	感染管理

開催月日	対象者	テーマ	講師		参加人数	区分
2013/11/ 7	集中治療科医師 看護師 臨床工学技士	補助循環の管理について	臨床工学技士・ME機器管理室副室長	井上　晃仁	26	医療機器
2013/11/13	抗がん剤を取り扱う看護師	抗がん剤の安全な取り扱いについて	がん専門薬剤師 感染管理認定看護師	望月　千枝 木下　真柄	36	感染管理
2013/11/26	看護職員・感染対策コース2修了者	感染対策コース　3 ・感染症発生時の対応理解 （細菌感染症・ウイルス感染症・小児ワクチン）	臨床検査技師・検査科主査（ICT） 新生児科医長（ICD）	藤原　太 望月　成隆	25	感染管理
2013/12/ 6	集中治療科医師 看護師 臨床工学技士	補助循環の管理について	臨床工学技士・ME機器管理室副室長	井上　晃仁	14	医療機器
2013/12/20	看護職員・感染対策コース3修了者	感染対策コース　4 ・アウトブレイクの対応理解 ・サーベイランスについて ・抗菌薬の適正使用	血液・腫瘍科主任部長（ICD） 薬局長（ICT） 感染管理認定看護師（ICT）	井上　雅美 石川　照久 飯野江利子 木下　真柄	20	感染管理
2014/ 1/10	医師・看護師・CE ＰＴ・ＰＨＮ	人工呼吸器「トリロジー」説明会と体験講習	フィリップス・レスピロニクス㈱	業者担当者	16	医療機器
2014/ 2/ 7	臨地実習生 薬学部	子どもに安全をプレゼント	医療安全管理者	高橋　恵子	3	医療安全
2014/ 2/13	全病院職員	第42回　医療安全研修会 ～患者さんの説明を受ける権利について～	大阪府立病院機構顧問弁護士	川合　孝郎	239	医療安全
2014/ 2/21 2/24 2/26 2/27		同・DVD伝達講習会			343	医療安全
2014/ 2/25	全病院職員	第29回インフェクションコントロール研修会 ～小児のＢ型肝炎・Ｃ型肝炎～	消化器・内分泌科部長 栄養管理室長	恵谷　ゆり	122	感染管理
2014/ 3/12 3/14		同・DVD伝達講習会			209	感染管理
2014/ 3/19	臨床工学技士	AED講習会「PUSH講習会」	フクダ電子南近畿販売㈱	業者担当者	4	医療機器
2014/ 3/19	手術室看護師	人工心肺について	臨床工学技士	塩屋　玲	19	医療機器
2014/ 3/25	院内ボランティア	子どもに安全をプレゼント	医療安全管理者	高橋　恵子	56	医療安全
開催（4回）	中途採用職員・ボランティア等々	子どもに安全をプレゼント	医療安全管理者	高橋　恵子	9	医療安全

センター外研究費による研究

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「重症骨系統疾患の予後改善に向けての集学的研究」分担研究 主任研究者：大薗恵一	大理石骨病の実態及び低フォスファターゼ症の分子病態に関する研究	道上敏美
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「ホルモン受容機構異常に関する調査研究」協力研究 主任研究者：森　昌朋	ホルモン受容機構異常に関する調査研究	道上敏美
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究代表	腸管不全に対する小腸移植技術の確立に関する研究	福澤正洋
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：田口智章	小児期からの消化器系希少難治性疾患群の包括的調査研究とシームレスなガイドライン作成	福澤正洋
厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）研究分担 研究代表者：田尻達郎	小児がん拠点病院を活用した臨床研究基盤のあり方及び新規治療開発に関する研究	福澤正洋
厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業（臨床研究・治験推進研究事業））研究分担 研究代表者：左合治彦	胎児不整脈に対する胎児治療の臨床研究	石井桂介
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：臼井規朗	胎児・新生児肺低形成の診断・治療実態に関する調査研究	石井桂介
難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業）研究分担 研究代表者：田口智章	小児期からの消化器系希少難治性疾患群の包括的調査研究とシームレスなガイドライン作成	位田　忍

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：福澤正洋	腸管不全に対する小腸移植技術の確立に関する研究	位田　忍
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：臼井規朗	胎児・新生児肺低形成の診断・治療実態に関する調査研究	稲村　昇
厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）研究分担 研究代表者：黒田達夫	小児がん経験者の晩期合併症及び二次がんに関する長期フォローアップシステムの整備に関する研究	井上雅美
厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）研究分担 研究代表者：五十嵐隆	被災後の子どものこころの支援に関する研究	植田紀美子
厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））研究分担 研究代表者：藤原武男	児童虐待の発生と重症化に関連する個人的要因と社会的要因についての研究	植田紀美子
厚生労働科学研究費補助金（難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（肝炎関係研究分野））研究分担 研究代表者：田尻　仁	小児期のウイルス性肝炎に対する治療法の標準化に関する研究	恵谷ゆり
厚生労働科学研究費補助金（難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（肝炎関係研究分野））研究分担 研究代表者：四柳　宏	集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究	恵谷ゆり
厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）研究分担 研究代表者：須磨崎亮	小児におけるＢ型肝炎の水平感染の実態把握とワクチン戦略の再構築に関する研究	恵谷ゆり
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：黒澤健司	診断未定多発奇形・発達遅滞の実態把握と病因・病態の解明に関する研究	岡本伸彦

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金（難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（難病関係研究分野））研究分担 研究代表者：小崎健次郎	分野横断型全国コンソーシアムによる先天異常症の遺伝要因の解明と遺伝子診断ネットワークの形成	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：小崎健次郎	先天性異常の疾患群の診療指針と治療法開発をめざした情報・検体共有のフレームワークの確立	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（神経・筋疾患分野））研究分担 研究代表者：松本直通	統合的遺伝子解析システムを用いたヒト発達障害研究	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）研究分担 研究代表者：松本直通	超細密染色体分析から捉え直すヒト発達障害研究	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：三宅紀子	コフィン・サイリス症候群の分子遺伝学的解析と診断・治療法の開発	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：山本俊至	染色体微細構造異常による発達障害の実態把握と疾患特異的iPS細胞による病態解析・治療法開発	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：辻　省次	遺伝学的検査の実施拠点の在り方に関する研究	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：和田敬仁	ATR-X症候群の臨床研究および基礎研究のための基盤整備に関する研究	岡本伸彦
厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）研究分担 研究代表者：柴山恵吾	新たな薬剤耐性菌の耐性機構の解明及び薬剤耐性菌のサーベイランスに関する研究	北島博之

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業（臨床研究・治験推進研究事業））研究分担 研究代表者：左合治彦	胎児不整脈に対する胎児治療の臨床研究	北島博之
厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））研究分担 研究代表者：中村安秀	養育支援を必要とする家庭に対する保健医療福祉の連携に関する実践的研究	佐藤拓代
厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））研究分担 研究代表者：藤原武男	児童虐待の発生と重症化に関連する個人的要因と社会的要因についての研究	佐藤拓代
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担 研究代表者：山崎嘉久	乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究	佐藤拓代
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：緒方　勤	性分化疾患の実態把握と病態解明ならびに標準的診断・治療指針の作成	島田憲次
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：奥山宏臣	低出生体重児の消化管機能障害に関する周産期背景因子の疫学調査研究	白石　淳
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））研究分担 研究代表者：山田正仁	プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究	鈴木保宏
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担 研究代表者：村島温子	抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究	中西　功
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担 研究代表者：戸苅　創	乳幼児突然死症候群（SIDS）および乳幼児突発性危急事態（ALTE）の病態解明および予防法開発に向けた複数領域専門家による統合的研究	平野慎也

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金（医薬品･医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）研究分担 研究代表者：中村秀文	小児医薬品の早期実用化に資するレギュラトリーサイエンス研究	平野慎也
厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）研究分担 研究代表者：楠田　聡	周産期医療の質と安全の向上のための研究	藤村正哲
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担 研究代表者：村島温子	抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究	光田信明
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業 移植医療研究分野））研究分担 研究代表者：高原史郎	全ての臓器と組織移植症例の一元的な登録と追跡制度の確立ならびにドナーとレシピエントの安全性確保とQOL向上に関する研究	矢澤浩治
厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）研究分担 研究代表者：平田公一	がん登録からみたがん診療ガイドラインの普及効果に関する研究 ―診療動向と治療成績の変化―	米田光宏
厚生労働科学研究費補助金（医薬品･医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）研究分担 研究代表者：菊地　陽	小児がんの臨床評価に関する研究	米田光宏
厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）研究分担 研究代表者：田尻達郎	小児がん拠点病院を活用した臨床研究基盤のあり方及び新規治療開発に関する研究	米田光宏
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）	抗SS-A抗体陽性妊婦のステロイド療法およびCHB症例児の長期予後に関する検討．自己抗体陽性女性の妊娠管理指針の作成及び新生児ループスの発症リスクの軽減に関する研究	和栗雅子 中西　功
厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）研究分担 研究代表者：荒田尚子	妊娠を起点とした将来の女性および次世代の糖尿病・メタボリック症候群発症予防のための研究	和栗雅子
厚生労働科学研究費補助金（生育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担	胎盤での亜鉛コプロフィリン－１抗体およびC5a receptor抗体の発現についての検討 人工妊娠中絶、妊産婦死亡の地域格差に関する研究	竹内　真 木本哲人

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担	新生児スクリーニング専用ネットワークを用いた精度管理 タンデムマス導入による新生児マススクリーニング体制の質的向上に関する研究	稲岡一考 渡辺倫子 中山雅弘 和田芳直 原田正平 重松陽介
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）	児に房室ブロックを伴った母親における52-kDa SSA/Ro p200 peptideに対する免疫反応に関する研究ならびに酵素免疫測定法による抗SS-A/B抗体標準化の検討 自己抗体陽性女性の妊娠管理指針の作成及び新生児ループスの発症リスクの軽減に関する研究	宮野章 中山雅弘 山口晃史
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担	バーコード付き採血用ろ紙の検討（第２報） タンデムマス導入による新生児マススクリーニング体制の質的向上に関する研究	河地豊 渡辺倫子 安片恭子 山上祐次 穴澤昭 九曜雅子 稲岡一考 田崎隆二 花井潤師 原田正平
厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）分担研究	タンデムマス・スクリーニングにおける外部精度管理（第２報） タンデムマス導入による新生児マススクリーニング体制の質的向上に関する研究	渡辺倫子 品田京子 鈴木恵美子 稲岡一考 重松陽介 石毛信之 小林弘典 原田正平
厚生労働科学費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究分担	小児突然死の病理診断（先天性代謝異常、特にミトコンドリア病についての検討） 乳幼児突然死症候群（SIDS）および乳幼児突発性危急事態（ALTE）の病態解明および予防法開発に向けた複数領域専門家による総合的研究	中山雅弘. 小西暁子 木本哲人
厚生労働科学費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）研究代表	流産.不育症の病理所見について 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究	中山雅弘
精神・神経疾患研究開発費課題名：精神神経疾患の原因・関連遺伝子に関する基盤的開発研究（24－12）研究分担者	神経管閉鎖不全症候群モデルマウスとヒストンアセチル化修飾の制御	松尾勲
文部科学省　科学研究費補助金　新学術領域（研究領域提案型）	マウス前後軸形成過程における細胞動態の制御機構	松尾勲

研究費等名称	テーマ	研究者
日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究（B）	糖タンパク質糖鎖合成障害の実態解明を核とする疾患グライコプロテオミクス研究	和田芳直
日本学術振興会　科学研究費補助金　特別研究員奨励費（国内）	質量分析法によるタンパク質の翻訳後修飾解析	浅川大樹
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	リンの感知と骨 ―腎機能的連関分子基盤の解析	道上敏美
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	胎児期過栄養による胎児プログラミングの機序解明 ―日内リズム異常との関連性の検討	川井正信
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	早産・胎盤炎症に関わるウレアプラズマ由来リポペプチドの解析とDNAワクチン開発	柳原格
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　若手研究（B）	早産の原因の一つ、ウレアプラズマの子宮胎内感染と胎児への影響のメカニズムの解明	西海史子
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	カルポニン３の生理機能の解明	渋川幸直
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	療育の評価法の実態把握及び家族アウトカム質問票を用いた療育効果の評価に関する研究	植田紀美子
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	IgG-Fc領域糖ペプチドにおけるペプチド－糖鎖間相互作用と構造機能関係	田尻道子
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	皮膚の初期原基、表皮外胚葉の分化運命決定機序の解明	吉田千春
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C）	グライコプロテオミクスによる新規ミトコンドリア糖蛋白質の糖鎖構造と修飾機構の解明	田中勝啓
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　若手研究（B）	口腔顔面領域の慢性疼痛と自律神経機能との関連	井上美香
日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究（B） 研究分担 研究代表者：大薗恵一	CNP/NPR-B/CGMPシグナル系に焦点を当てた成長障害の病態・治療法の検討	道上敏美
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C） 研究分担 研究代表者：三戸部治郎	桿菌の形態形成に関わる細胞骨格蛋白RodZと赤痢菌病原遺伝子発現の解析	柳原格

研究費等名称	テーマ	研究者
日本学術振興会　学術研究助成基金助成金　基盤研究（C） 研究分担 研究代表者：奥山宏臣	低出生体重児の腸管機能不全と消化管サーファクタントの関連性に関する研究	柳原　格
公益財団法人上原記念生命科学財団研究助成金 研究代表	神経管形成過程における未分化前駆細胞の運命決定機構	松尾　勲
公益財団法人加藤記念バイオサイエンス振興財団加藤記念研究助成 研究代表	神経管閉鎖時における表皮細胞の力学的性質の解明	吉田千春
ノボノルディスク成長発達賞研究助成	細胞外無機リン酸シグナルによる成長促進作用の解明：IGF－1シグナルとのクロストークの重要性	川井正信
東京医科歯科大学難治疾患研究所　難治疾患共同研究拠点共同研究	CASK異常を原因とする小脳脳幹部低形成の病態発現機構の解明と治療法の開発	岡本伸彦
受託研究	骨端線閉鎖を伴わない子宮内発育遅（SGA）性低身長症患児に対するPNU-180307（ソマトロピン）の長期投与試（307-MET-0021-002の延長試験）	位田　忍
	エーザイ株式会社の依頼による難治性局在関連てんかん患者を対象としたE2007の第Ⅲ相臨床試験	鈴木保宏
	ユーシービージャパン株式会社の依頼によるL059の第Ⅲ相試験	鈴木保宏
	ME2080（Stiripentol）のDravet症候群患者を対象とした一般臨床試験（第Ⅲ相）	鈴木保宏
	MK-0991第Ⅱ相試験	井上雅美
	骨端線閉鎖を伴わない子宮内発育遅延（SGA）性低身長に対するJR-401（ソマトロピン）の継続投与試験	位田　忍
	AF　0901の第Ⅲ相臨床試験	鈴木保宏
	小児を対象としたボリコナゾールの第２相試験	井上雅美
	同種造血幹細胞移植後に発症したステロイド抵抗性の急性移植片対宿主病（急性GVHD）に対するJR-031投与の第Ⅱ／Ⅲ相試験	井上雅美
	NK-104小児家族性高コレステロール血症における二重盲検並行群間試験	位田　忍
	256U87（バラシクロビル塩酸塩）の成人および小児の造血幹細胞移植患者における単純ヘルペスウイルス感染症の発症抑制に対する有効性および安全性の検討 ―多施設共同非盲検試験―」	井上雅美
	発熱性好中球減少症に対するYP-18の第Ⅲ相試験	井上雅美
	中心静脈栄養療法施行中のセレン欠乏を示す患者を対象としたFPF3400の第Ⅲ相試験 ―多施設共同オープン試験―	位田　忍

研究費等名称	テーマ	研究者
	中心静脈栄養療法施行中のセレンの補充を必要とする患者を対象としたFPF3400の長期投与試験 ―多施設共同オープン試験－	位田　忍
	塩野義製薬株式会社の依頼による第２相試験	小杉　恵
	塩野義製薬株式会社の依頼による第２相試験（継続長期試験）	小杉　恵
	セイブル錠の小児糖尿病患者に対する製造販売後臨床試験	山本勝輔
	ヌーナン症候群の低身長患児を対象としたNN-220の第３相臨床試験	位田　忍
	E2020の第Ⅱ相試験	岡本伸彦
	流産の将来の予測に関する病理学的検討	中山雅弘
	ノルディトロピン　ノルディフレックス注10mgの特別調査	位田　忍
	膜型人工肺D901リリプットとノンコーティング人工肺	川田博昭
	トラクリア錠62.5㎎特定使用成績調査	萱谷　太 北島博之
	ギャバロン髄注およびシンクロメッドELポンプシステムにおける使用成績調査	竹本　理
	ジェノトロピン特定使用成績調査（KIGS）	位田　忍
	マグセント注100ml特定使用成績調査	北島博之
	アウドラザイム点滴静注液2.9㎎特定使用成績調査	鈴木保宏
	マイオザイム点滴静注用50㎎特定使用成績調査	鈴木保宏
	ゴナールエフ皮下注用150　使用成績調査	位田　忍
	グロウジェクト特定使用成績調査（GHD・長期）	位田　忍
	ノベルジンカプセル特定使用成績調査	位田　忍
	アクテムラ点滴静注用特定使用成績調査 全身性若年性特発性関節炎	井上雅美
	アログリセムカプセル25㎎特定使用成績調査	位田　忍
	アログリセムカプセル25㎎特定使用成績調査	北島博之
	エクジェイド懸濁用使用成績調査	井上雅美

研究費等名称	テーマ	研究者
	ペンタサ錠特定使用成績調査	位田　忍
	レバチオ錠20㎎特定使用成績調査	萱谷　太
	スプリセル錠20㎎・50㎎使用成績調査	近藤　統
	グロウジェクト成人成長ホルモン分泌不全症（AGHD）使用成績調査	位田　忍
	グロウジェクト成人成長ホルモン分泌不全症（AGHD）使用成績調査	和栗雅子
	ノルディトロピン特定使用成績調査 ―骨端線閉鎖を伴わないSGA(small-for-gestational ago)性低身長症―	位田　忍
	ヒト成長ホルモン製剤（ヒューマトロープ）低身長の遺伝学および神経内分泌学的国際調査（GeNeSIS）	位田　忍
	サイモグロブリン点滴静注用25㎎特定使用成績調査 「造血幹細胞移植の前治療」	井上雅美
	小児急性リンパ性白血病の各種微小残存病変（MRD）の臨床的意義に関する研究	澤田明久
	「PDA閉鎖セット」使用成績調査	萱谷　太
	献血ベニロン－Ⅰ　使用成績調査	井上雅美
	サイモグロブリン点滴静注用25㎎特定使用成績調査 「造血幹細胞移植後の急性移植片対宿主病」	井上雅美
	JMS社製膜型人工肺オキシアICを用い体外循環の有用性に関する検討	川田博昭
	アドシルカ錠　特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	萱谷　太
	アドベイト特定使用成績調査	井上雅美
	エラプレース点滴静注液６㎎　特定使用成績調査	岡本伸彦
	トーリセル点滴静注液25㎎　特定使用成績調査 ―全例調査― （プロトコールNo.：B1771015）	安井昌博
	アイノフロー吸入用800ppm特定使用成績調査（新生児科）	北島博之
	アイノフロー吸入用800ppm特定使用成績調査（麻酔集中治療科）	木内恵子
	ヴォリブリス錠2.5㎎使用成績調査	萱谷　太
	グロウジェクトのターナー症候群における特定使用成績調査（成人身長に関する調査）	位田　忍
	デフラックスの使用成績調査	島田憲次

研究費等名称	テーマ	研究者
	ガバペン錠使用成績調査（プロトコールNo.：A9451163）	鈴木保宏
	リコモジュリン点滴静注用12800使用成績調査（固形癌DICに対する調査）	井上雅美
	ボトックス痙縮　特定使用成績調査	川端秀彦
	アフィニトール錠５mg　根治切除不能又は転移性の腎細胞癌　特定使用成績調査	安井昌博
	献血ヴェノグロブリンIH5％静注特定使用成績調査（全身型重症筋無力症）	鈴木保宏
	アルタット特定使用成績調査（小児）	位田忍
	アフィニトール錠５mg　膵神経内分泌腫瘍　特定使用成績調査	井上雅美
	ビダーザ注射用100mg使用成績調査	近藤統
	サイモグロブリン点滴静注用25mg使用成績調査（中等症以上の再生不良性貧血）	井上雅美
	キュビシン®静注用350mg　使用成績調査	井上雅美
	アムビゾーム特定使用成績調査（FN）	井上雅美
	プロイメンド特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	井上雅美
	テモダール点滴静注用全例調査（特定使用成績調査）	近藤統
	ノルディトロピン使用成績調査（軟骨異栄養症における成人身長に関する追跡調査）	里村憲一
	ゾシン静注用2.25、4.5特定使用成績調査 ―小児の腹腔内感染症における安全性および有効性の情報収集―	窪田昭男
	タミフルドライシロップ３％副作用調査	柳原恵子
	ディアコミット®ドライシロップ分包250mg・500mg ディアコミット®カプセル250mg　の使用成績調査	鈴木保宏
	ブフェニール使用成績調査	池田妙
	アフィニトール 結節性硬化症　特定使用成績調査	米田光宏
	イーケプラ錠に関する副作用・感染症及び安全性調査	最上友紀子
	ホスリボン配合顆粒 特定使用成績調査（全例調査）	山本勝輔
	ロイナーゼ注副作用調査	井上雅美
	献血グロベニン－Ｉ静注用　特定使用成績調査（無又は低ガンマグロブリン血症）	井上雅美

研究費等名称	テーマ	研究者
	献血グロベニン－Ｉ静注用　使用成績調査（重症感染症における抗生物質との併用）	井上雅美
	ヴォトリエント®錠使用成績調査	近藤統
	グロウジェクトBC注射用8㎎投与後に観察された有害事象の詳細調査	位田忍
	ロミプレート皮下注250μg調製用　特定使用成績調査	近藤統
	エボルトラ点滴静注20㎎使用成績調査	井上雅美
	リプレガル特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	岡本伸彦
	イノベロン錠　特定使用成績調査	鈴木保宏
	ナーブロック筋注　使用成績調査	竹本理
	プレセデックス静注液200μg「マルイシ」局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静　使用成績調査	竹内宗之
	フェンタニルクエン注射液「第一三共」の副作用（呼吸抑制）の詳細調査	橘一也

財団法人　大阪公衆衛生協会
（※2013年10月１日より公益財団法人大阪公衆衛生協会）
平成25年度「母と子のすこやか基金」各種助成

（1）研究助成

No.	研 究 者	所　　属	研　　究　　課　　題
1	宮　野　　章	検査科	膠原病合併妊婦における52-kDa SSA/Ro p200抗体のavidityならびにIgGサブクラスについての研究
2	田　口　貴　子	産科	SGA（small-for-gestational age）で出生した児の発育・発達予後に関わる周産期因子の検討

（2）学会・研究会開催助成

No.	研 究 者	所　　属	研　　究　　課　　題
1	和　田　芳　直	研究所 （代謝部門）	第21回母子医療センターシンポジウム ―修復と再生―
2	瓦　井　義　広	リハビリテーション室	骨延長のリハビリテーション ～理学・作業療法合同研究会～
3	峯　　一二三	在宅医療支援室	①第５回在宅事例検討会　②第５回就学前情報交換会　③第４回大阪小児在宅医療を考える会　④在宅医療支援室勉強会

（3）啓発・調査活動助成

No.	研 究 者	所　　属	研　　究　　課　　題
1	村　田　瑞　穂	看護部 （小児外来）	大阪府立母子保健総合医療センター小児外来を受診する子ども達に対する自己管理に向けたかかわり
2	大　町　和　美	遺伝診療科	小児眼科疾患別の遺伝カウンセリングのフォーマットを作成
3	西　村　真祐美	看護部 （３階西棟）	小児循環器科患者の成人移行期支援
4	安　井　昌　博	血液・腫瘍科	当科医師による移植治療の最前線についてのセミナーの開催と当科で造血幹細胞移植を施行され、社会復帰しておられる患者さんの現況についての調査
5	松　尾　規　佐	看護部 （小児外来）	排泄障がい児（直腸肛門奇形・総排泄腔遺残症）の子どもと家族の支援
6	岡　山　佳　奈	看護部 （３階西棟）	先天性心疾患の子どもの家族への支援活動 ～ピアカウンセリングの充実～
7	白　石　　淳	新生児科	全職員による母乳育児支援推進活動
8	荒　川　つくし	在宅医療支援室	在宅療養手帳の運用と多職種連携
9	石　見　和　世	看護部 （小児外来）	CAH（先天性副腎過形成）の患者・家族会と講演会の合同開催

（4）国際交流助成

No.	研究者	所属	研究課題
1	光田信明	産科	ジンバブエ周産期医療向上に向けた国際交流事業
3	西原正泰	新生児科	モンゴル国の新生児蘇生法の開発と同国医師の日本における周産期・新生児医療研修
4	石井智浩	小児外科	カンボジア王国プノンペン市・国立小児病院・大阪府立母子保健総合医療センター交流助成事業

（5）特別事業助成

No.	研究者	所属	研究課題
1	佐藤拓代	企画調査部	優秀研究論文表彰事業

カンファレンス

Tumor Board（血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、検査科病理、眼科、脳神経外科、泌尿器科、口腔外科、耳鼻咽喉科、整形外科、形成外科、麻酔科、集中治療科、放射線科技師）

基本的に毎週木曜日にカンファレンスを行っているが、新規症例や問題症例に対してはフレキシブルに臨時カンファレンスを招集し対応している。

また、自院のみならず他院の症例に関しても積極的に門戸を開き検討するようにしている。

司会担当は血液・腫瘍科が行い、血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、検査科病理の４科と症例について関連している科と合同で検討している。

名 称	テ　ー　マ	年月日	発表(報告)者	備　考
第１回	再生不良性貧血、肝芽腫	2013. 1.10	清水、米田	近大病院からの相談症例あり
第２回	神経芽腫	2013. 1.17	近藤、米田	
第３回	口腔底血管腫、肝芽腫、縦隔奇形腫	2013. 1.24	高尾､近藤､他	
第４回	頸部巨大奇形腫疑い、横紋筋肉腫	2013. 1.29	窪田､米田､他	
第５回	横紋筋肉腫	2013. 1.31	梅田､水口､他	
第６回	肝芽腫、右腎芽腫、網膜芽細胞腫、神経線維腫	2013. 2. 7	近藤､梅田､他	
第７回	神経線維腫、小脳腫瘍	2013. 2.14	柳原､米田､他	院内がん登録検討会あり
第８回	肝芽腫	2013. 3. 5	清水、米田	
第９回	網膜芽細胞腫、下顎骨髄炎	2013. 3.12	江田､清水､他	
第10回	真菌感染症(AML再発)、ウイルムス腫瘍(肺転移)、下顎骨髄炎	2013. 3.19	佐藤、樋口	
第11回	hemangioendothelioma(optic glioma合併)、網膜芽細胞腫	2013. 3.21	安井､山西､他	
第12回	頸部デスモイド腫瘍、口腔底血管腫、小脳髄芽腫、横紋筋肉腫、奇形腫疑い	2013. 3.26	近藤､西尾､他	
第13回	ウイルムス腫瘍(肺転移)	2013. 3.28	佐藤	
第14回	右腎芽腫、小脳腫瘍(pilocytic astrocytoma)、ependymoma再発	2013. 4. 4	澤田､山田､他	
第15回	肝芽腫、両側網膜芽細胞腫	2013. 4.11	清水､石井､他	
第16回	germinoma疑い、真菌感染症(AML再発)	2013. 4.18	井上、佐藤	
第17回	網膜芽細胞腫	2013. 4.23	樋口、江田	
第18回	悪性リンパ腫、左頬部横紋筋肉腫、ウイルムス腫瘍(肺転移)、神経線維腫、inflammatory myofibroblastic tumor疑い	2013. 4.25	佐藤､柳原､他	近大病院・和歌山医大小児外科からの相談症例あり
第19回	pontine glioma	2013. 5. 7	横田、山田	
第20回	両側網膜芽細胞腫	2013. 5. 9	江田、清水	
第21回	横紋筋肉腫、網膜芽細胞腫	2013. 5.23	佐藤､樋口､他	

名 称	テ　ー　マ	年月日	発表(報告)者	備　考
第22回	頭部皮下腫瘤、両側網膜芽細胞腫、右後縦隔腫瘍	2013. 6. 6	澤田、江田、他	
第23回	胸腔内腫瘍、悪性末梢神経鞘腫瘍、hemangioendothelioma（optic glioma合併）	2013. 6.20	樋口、米田、他	近大病院からの相談症例あり、院内がん登録検討会あり
第24回	左眼窩腫瘍、ランゲルハンス細胞組織球症	2013. 6.27	初川、清水、他	
第25回	両側網膜芽細胞腫、悪性リンパ腫	2013. 7. 4	江田、清水、他	
第26回	神経由来腫瘍疑い、両股関節炎（川崎病に合併）、Ewing肉腫、膀胱腫瘍	2013. 7.18	池田、清水、他	
第27回	横紋筋肉腫２例	2013. 7.25	梅田、水口、他	
第28回	Kasabach-Merritt症候群疑い	2013. 8.13		りんくう総合医療センターからの相談症例
第29回	悪性リンパ腫、胆石（AMLに合併）	2013. 8.15	清水、初川、他	
第30回	薬剤性膵炎後膵嚢胞（CAEBVに合併）、膀胱原発横紋筋肉腫	2013. 8.22	樋口、清水、他	
第31回	仙尾部腫瘍、神経芽腫疑い	2013. 8.23	米田、祝原	
第32回	神経由来腫瘍疑い、悪性リンパ腫再発、横紋筋肉腫疑い	2013. 8.29	池田、他	近大病院からの相談症例あり
第33回	Ewing肉腫	2013. 9. 5	眞弓、田村	
第34回	上衣腫再発、神経芽腫	2013. 9.12	山田、眞弓、他	
第35回	ウイルムス腫瘍（肺転移）、デスモイド腫瘍	2013. 9.19	佐藤、山中、他	和歌山医大小児外科からの相談症例あり
第36回	肝芽腫	2013.10. 1	眞弓、近藤	
第37回	神経芽腫、脳腫瘍（鞍上部）、転移性脳腫瘍（胸膜肺芽腫）、悪性リンパ腫、EBV関連PTLD（腎移植後）	2013.10. 3	山田、庄司、他	近大病院からの相談症例あり
第38回	両側神経芽腫、横紋筋肉腫、Kasabach-Merritt症候群疑い、甲状腺腫、肝腫瘍	2013.10.15	樋口、米田、他	
第39回	横紋筋肉腫、EBV関連PTLD（腎移植後）	2013.10.17	清水、山村、他	
第40回	下顎骨髄炎、肝腫瘍、頭蓋骨腫瘍の疑い	2013.10.31	近藤、曹、他	近大病院からの相談症例あり
第41回	上衣腫再発、PNET、両側網膜芽細胞腫、右腎芽腫	2013.11. 7	山田、樋口、他	
第42回	ランゲルハンス細胞組織球症、中枢神経系再発（AML）、肝腫瘍、Ewing肉腫	2013.11.14	横田、清水、他	
第43回	肝腫瘍、ランゲルハンス細胞組織球症	2013.11.21	眞弓、横田	
第44回	甲状腺腫、肝腫瘤	2013.11.26	井上、窪田	和歌山医大小児外科からの相談症例あり
第45回	ランゲルハンス細胞組織球症、肝芽腫、悪性末梢神経鞘腫瘍	2013.12. 5	横田、五百井、他	
第46回	germinoma、神経芽腫	2013.12.12	横田、竹下	奈良県立医大小児科からの相談症例あり、院内がん登録検討会あり
第47回	ランゲルハンス細胞組織球症、星状細胞腫、神経芽腫	2013.12.17	横田、五百井	
第48回	横紋筋肉腫、神経芽腫	2013.12.26	佐藤、米田	

臨床遺伝カンファレンス（CGC：Clinical Genetics Conference）：
（遺伝診療科、産科、小児神経科、耳鼻咽喉科／医師、助産師、看護師、遺伝カウンセラー）

7月から毎月第3水曜日の17:30～18:30に、遺伝診療科と産科が臨床遺伝カンファレンスを共催し、ケースカンファレンスと情報共有を行った。ケースカンファレンスでは、遺伝診療科と産科から1ケースずつ症例提示し合同で検討した。また、遺伝診療科から遺伝カウンセリングの月次報告、産科から出生前カウンセリング外来等の月次報告を行った。センター内外の臨床遺伝学関連の研究会・学会のお知らせを行い情報共有した。興味のある医療者には門戸を開いており、近隣医療機関の医師や遺伝カウンセラーも随時参加した。

名 称	テ　ー　マ	年月日	発表(報告)者
第1回	昨年からの実績まとめ（産科)、初めてのCVS（産科） 難聴（遺伝診療科)、骨形成不全症Ⅱ型（遺伝診療科）	2013. 7.10	岡本(陽)、松田、林、植田
第2回	出生前カウンセリング7月分まとめ（産科)、遺伝カウンセリング7月分まとめ（遺伝診療科)、クラインフェルター症候群（産科)、PGD（遺伝診療科）	2013. 8.14	岡本(陽)、松田、三島
第3回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来8月分まとめ（産科)、遺伝カウンセリング8月分まとめ（遺伝診療科)、21水酸化酵素欠損症（産科)、もやもや病(遺伝診療科）	2013. 9.11	岡本(陽)、松田、三島
第4回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来9月分まとめ（産科)、遺伝カウンセリング9月分まとめ(遺伝診療科)、CPM(産科)、ファブリー病（遺伝診療科）	2013.10. 9	岡本(陽)、松田、三島
第5回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来10月分まとめ（産科)、遺伝カウンセリング10月分まとめ（遺伝診療科)、FCCM（遺伝診療科)、アメリカ人類遺伝学会報告（遺伝診療科）	2013.11.13	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第6回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来11月分まとめ（産科)、遺伝カウンセリング11月分まとめ（遺伝診療科)、風疹相談二次窓口この1年の動向（産科)、SGS症候群（遺伝診療科）	2013.12.11	岡本(陽)、松田、川戸

研修生受入一覧（2013. 1. 1～12. 31）

分　別	所　属	研修期間	担　当	人数
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	大阪大学医学部付属病院	1.1～1.31	新生児科、消化器・内分泌科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	大阪大学医学部付属病院	2.1～2.28	新生児科、腎・代謝科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	大阪大学医学部付属病院	2.1～2.28	新生児科、小児循環器科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	大阪大学医学部付属病院	3.1～3.31	新生児科、小児神経科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	大阪大学医学部付属病院	9.1～10.31	新生児科、腎・代謝科、子どものこころの診療科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	大阪大学医学部付属病院	11.1～11.30	新生児科、血液・腫瘍科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	NTT西日本大阪病院	1.1～2.28	新生児科、血液・腫瘍科、子どものこころ診療科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	NTT西日本大阪病院	4.1～6.30	新生児科、消化器・内分泌科、血液・腫瘍科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	NTT西日本大阪病院	7.1～8.31	新生児科、小児循環器科、子どものこころの診療科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	NTT西日本大阪病院	7.1～8.31	新生児科、腎・代謝科、子どものこころの診療科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	新生児科、消化器・内分泌科、子どものこころの診療科	1
ｽｰﾊﾟｰﾛｰﾃｲﾄ	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	新生児科、小児神経科、子どものこころの診療科	1
			スーパーローテイト　計	12

分　別	所　属	研修期間	担　当	人数
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～3.31	環境影響部門	2
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～12.31	環境影響部門	1
研修研究員	大阪大学大学院歯学研究科	1.1～12.31	環境影響部門	3
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	ふじたクリニック	1.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	神戸学院大学薬学部	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	神戸大学大学院医学研究科	1.1～3.31	代謝部門	1
研修研究員	和歌山県立医科大学外科学第二教室	6.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	6.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	ふじたクリニック	8.28～12.31	免疫部門	1
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	10.15～12.31	免疫部門	1
			研究所研修研究員　計	14

分　別	所　属	研修期間	担　当	人数
実地修練生	矢吹産婦人科少路クリニック	1.1～3.31	小児循環器科	1
実地修練生	医療法人恵生会　恵生会病院	1.1～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	医療法人井上産婦人科クリニック	1.1～3.31	小児循環器科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	1
実地修練生	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～12.31	免疫部門	1
実地修練生	武庫川女子大学大学院	1.1～3.31	栄養管理室	1
実地修練生	大阪労災病院	1.1～1.31	小児外科	1
実地修練生	神戸大学大学院医学系研究科	1.24～7.30	遺伝診療科	1
実地修練生	神戸市立医療センター中央市民病院	2.4～3.1	産科	1
実地修練生	兵庫医科大学小児科	2.4～4.30	新生児科	1
実地修練生	豊中市立しいの実学園	4.1～12.31	小児神経科	1
実地修練生	北見赤十字病院	6.17～6.21	産科・検査科	1
実地修練生	大阪府済生会富田林病院	6.17～6.28	小児外科	1
実地修練生	北見赤十字病院	6.24～6.28	産科・検査科	1
実地修練生	近畿大学医学部麻酔科学講座	8.1～10.31	麻酔科	1
実地修練生	ふじたクリニック	8.15～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	福井大学医学部産婦人科学	8.19～8.27	検査科	1
実地修練生	大阪発達総合療育センター	8.23	看護部	1
実地修練生	大阪発達総合療育センター	8.23	看護部	1
実地修練生	医療福祉センターすくよか	8.23	看護部	1
実地修練生	武庫川女子大学大学院	9.1～12.31	栄養管理室	1
実地修練生	西神戸医療センター	9.1～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	福井県立病院	10.21～10.25	看護部	1
実地修練生	大阪労災病院	11.11～12.31	新生児科	1
実地修練生	ベルランド総合病院	12.2～12.31	麻酔科	1
			実地修練生　計	26

分　別	所　属	研修期間	担　当	人数
臨床実習生	大阪大学医学部	4.2～7.9	新生児科	56
臨床実習生	大阪大学医学部	4.11～11.14の毎木曜日	企画調査部	3
臨床実習生	大阪大学医学部	5.17～11.21	麻酔科/集中治療科	6
臨床実習生	大阪大学医学部	5.27～6.14	小児内科系	4
臨床実習生	大阪大学医学部	6.17～10.11	心臓血管外科	4
臨床実習生	大阪大学医学部	8.26～9.13	小児内科系	2
臨床実習生	大阪大学医学部	8.26～10.11	耳鼻咽喉科	3
臨床実習生	大阪大学医学部	8.26～10.23	産科	8
臨床実習生	大阪大学医学部	8.26～10.25	脳神経外科	9
臨床実習生	大阪大学医学部	9.2～11.29	小児外科	6
臨床実習生	大阪大学医学部	9.17～10.11	眼科	4
			臨床実習生　計	105

分　別	所　属	研修期間	担　当	人数
病院実習生	大阪府立大学	1.1～1.18	看護部（看護師）	49
病院実習生	関西医療大学	1.1～1.25	看護部（看護師）	38
病院実習生	大阪府立大学	1.1～2.15	看護部（看護師）	63
病院実習生	子ども療養支援協会	1.1～3.31	ホスピタルプレイ室(子ども療養支援士)	1
病院実習生	近畿大学大学院	1.1～12.25	遺伝診療科(遺伝カウンセラー)	8
病院実習生	大阪薬科大学	1.7～3.24	薬局（薬剤師）	2
病院実習生	摂南大学	1.7～3.24	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	千里金蘭大学	1.21～3.1	看護部（助産師）	32
病院実習生	大阪歯科衛生士専門学校	1.11～2.6	口腔外科（歯科衛生士）	10
病院実習生	国立障害者リハビリテーションセンター	1.17～1.18	医事グループ（手話通訳者）	1
病院実習生	兵庫医療大学	2.18～2.18	リハビリテーション科（作業療法士）	1
病院実習生	神戸学院大学	2.18～2.22	リハビリテーション科（作業療法士）	2
病院実習生	千里金蘭大学	2.18～3.1	看護部（助産師）	1
病院実習生	京都橘大学	2.19～3.7	看護部（看護師）	95
病院実習生	千里金蘭大学	2.25～2.28	看護部（助産師）	1
病院実習生	日本医療学院専門学校	4.8～8.2	検査科（臨床検査技師）	1
病院実習生	大阪大学	4.25～11.14	地域保健室（医師）	3
病院実習生	大阪府立大学	5.7～5.15	看護部（助産師）	9
病院実習生	子ども療養支援協会	5.7～26.1.31	ホスピタルプレイ室(子ども療養支援士)	2
病院実習生	大阪府立大学大学院	5.9～8.9	看護部（専門看護師）	3
病院実習生	大阪大谷大学	5.13～7.28	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	摂南大学	5.13～7.28	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	武庫川女子大学	25.5.13～26.3.23	薬局（薬剤師）	3
病院実習生	大阪府立大学	5.20～6.28	看護部（看護師）	62
病院実習生	千里金蘭大学	6.3～6.14	看護部（助産師）	12
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	6.10～6.28	ME機器管理室（臨床工学技士）	2
病院実習生	武庫川女子大学	6.10～6.28	栄養管理室（管理栄養士）	3
病院実習生	大阪府立大学	6.10～7.5	栄養管理室（管理栄養士）	2
病院実習生	阪奈中央看護専門学校	6.17～10.16	看護部（看護師）	35
病院実習生	大阪大学	6.24～7.4	地域保健室（保健師）	4
病院実習生	大阪府立大学	7.16	地域保健室（保健師）	13
病院実習生	大阪大学	7.22～8.1	地域保健室（保健師）	3
病院実習生	関西医療大学	6.25～7.4	看護部（看護師）	6
病院実習生	関西医療大学	7.1～7.5	看護部（看護師）	3
病院実習生	大阪府立大学	7.8～7.16	看護部（看護師）	9
病院実習生	大阪府立大学	7.8～7.17	看護部（看護師）	12
病院実習生	梅花女子大学	8.8	看護部（看護師）	6
病院実習生	畿央大学	8.12～8.16	看護部（看護師）	92
病院実習生	森ノ宮医療大学	8.19～8.23	リハビリテーション科（理学療法士）	2
病院実習生	神戸市看護大学	8.26～9.6	看護部（看護師））	1
病院実習生	大阪府立大学	8.26～10.16	リハビリテーション科（理学療法士）	1
病院実習生	大阪府立大学	8.26～10.25	看護部（助産師）	3
病院実習生	神戸学院大学	9.2～9.6	リハビリテーション科（理学療法士）	2
病院実習生	白鳳女子短期大学	9.2～9.26	看護部（看護師）	20
病院実習生	大阪大谷大学	9.2～11.17	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	京都薬科大学	9.2～11.17	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	久米田看護専門学校	9.9～9.20	看護部（看護師）	24
病院実習生	公益社団法人日本看護協会神戸研修センター	9.18	看護部（認定看護師）	1
病院実習生	兵庫医療大学	9.30～10.19	リハビリテーション科（作業療法士）	1

分　別	所　属	研修期間	担　当	人数
病院実習生	大阪府立大学	9.30～11.1	看護部（看護師）	42
病院実習生	千里金蘭大学	10.28～11.19	看護部（看護師）	2
病院実習生	神戸総合医療専門学校	10.28～11.30	耳鼻咽喉科（言語聴覚士）	1
病院実習生	大阪府立大学	10.29～12.17	看護部（看護師）	35
病院実習生	白鳳女子短期大学	10.29～11.8	看護部（看護師）	28
病院実習生	千里金蘭大学	11.11～11.21	看護部（看護師）	16
病院実習生	関西医療大学	11.12～11.19	看護部（看護師）	5
病院実習生	大阪府立大学大学院	11.25～12.19	看護部（専門看護師）	1
病院実習生	関西医療大学	11.26～12.3	看護部（看護師）	4
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.26～12.16	ME機器管理室（臨床工学技士）	2
病院実習生	ベルランド看護助産専門学校	12.3～12.18	看護部（助産師）	6
病院実習生	関西医療大学	12.10～12.17	看護部（看護師）	4
			病院実習生　計	795

分別	所　属	職　種	研修期間	担　当	人数
見　学	Queen Sirikit National Institute of Child Health	医師	1.8～3.31	小児外科	1
見　学	四天王寺大学	学生	1.16／2.8	看護部	57
見　学	Maternal and Child Health Research Center	医師	1.20～2.8	新生児科	1
見　学	磐田市立総合病院	医師	1.23～1.25	口腔外科	1
見　学	大阪大学大学院	医師	1.28~3.25のうち3日間	新生児科	1
見　学	医療法人同仁会　耳原総合病院	ボランティア	2.6	企画調査室(ボランティアコーディネーター)	8
見　学	和泉市立北池田中学校	学生	2.6～2.7	検査科	1
見　学	社団法人国際厚生事業団	医師 他	2.8	企画調査室	13
見　学	久米田看護専門学校	学生	3.5	看護部	33
見　学	富山大学付属病院	医師 他	3.26～3.27	新生児科	5
見　学	秋田県立脳血管研究センター	医師	4.10	脳神経外科	2
見　学	International Institute Queen Sirikit National Institute of Child Health	看護師	4.23	看護部・企画調査室	33
見　学	地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡こども病院	診療情報管理士	4.26	診療情報管理室	4
見　学	群馬県立小児医療センター	薬剤師	5.30	薬局	1
見　学	ベトナム国家大学（VNU）	医師　他	6.6	事務局	7
見　学	NPO法人病気の子ども支援ネット遊びのボランティア	社会福祉士 他	6.10	企画調査室	6
見　学	カンボジア国立小児病院	医師	6.10～7.5	麻酔科	1
見　学	カンボジア国立小児病院	医師	6.10～7.5	小児外科	1
見　学	寝屋川市民民生委員児童委員委員会協議会第５校区	民生委員	6.26	企画調査室	22
見　学	Academia Sinica（台湾）	学生	9.20～12.31	研究所	1
見　学	United Bulawayo Hospitals	医師	25.5.31～26.6.29	産科・新生児科	1
見　学	久米田看護専門学校	学生	7.10	看護部	40
見　学	大阪市立総合医療センター	ﾎｽﾋﾟﾀﾙﾌﾟﾚｲｽﾍﾟｼｬﾘｽﾄ	7.25	子どものこころの診療科	1
見　学	弘前大学	学生	7.29～8.1	心臓血管外科	1
見　学	大阪府立ライフサポートセンター	通所者	8.6	企画調査室	1
見　学	大阪府立狭山高等学校	学生	8.12	リハビリテーション科	1
見　学	自治医科大学	学生	8.21	産科・新生児科	2
見　学	大阪人間科学大学	学生	8.29	口腔外科	1
見　学	大阪ハイテクノロジー専門学校	学生	9.3	麻酔科ME機器管理室	1
見　学	兵庫医科大学国際交流センター	学生	9.4	小児外科	1
見　学	堺看護専門学校	学生	9.4	看護部	42

分別	所　　属	職　種	研修期間	担　　当	人 数
見　学	子ども療養支援協会	子ども療養支援士	9.9～9.10	ホスピタル・プレイ室	2
見　学	寝屋川市民生委員児童医院協議会福祉部会	民生委員	9.11	企画調査室	35
見　学	大阪大学歯学部	学生	9.24	口腔外科	3
見　学	Tuen Mun Hospital	医師	10.7～11.8	整形外科	1
見　学	奈良県医療政策部保健予防課	医師、保健師	10.21	在宅医療支援室	10
見　学	埼玉県立小児医療センター	放射線技師	10.28～10.30	放射線科	1
見　学	上海市児童医院	医師	11.1～12.1	小児循環器科	1
見　学	京都府立医科大学	学生	11.7～11.8	新生児科・小児循環器科	1
見　学	Jamnagar Government Hospital	医師	11.11～11.15	整形外科	1
見　学	兵庫医療大学	学生	11.14	リハビリテーション科	1
見　学	大阪樟蔭女子大学	学生	11.19／11.26	看護部	7
見　学	公益財団法人日本産科婦人科学会	医師	11.27	産科	1
見　学	大阪府済生会茨木病院	医師	11.28	ホスピタル・プレイ室	2
見　学	堺看護専門学校	学生	11.29	看護部	41
見　学	大阪大学医学部	学生	12.16～12.20	心臓血管外科	1
見　学	大阪大学歯学部	学生	12.20	口腔外科	1
				合　計	400

海外からの研修生（2013. 1. 1～12. 31）

所　　属	期　　間	国　　名	職　　種		人数	担当部署
Queen Sirikit National Institute for Child Health	25.1.8～25.3.31	タ　　イ	医師		1	小児外科
Maternal and Child Health Research Center	25.1.20～25.2.8	モンゴル	医師		1	新生児科
社団法人国際厚生事業団	25.2.8	ベナン	母子保健福祉分野の地方・中央行政官	助産師	1	企画調査室
		インドネシア		医師、児童保健局員	2	
		モルドバ		医師	1	
		ネパール		地方保健局員	1	
		フィリピン		医師、保健師	2	
		タ　　イ		医師	2	
International Relations Queen Sirikit National Institute of Child Health	25.4.23	タ　　イ	看護師		33	看護部・企画調査室
United Bulawayo Hospitals	25.5.31～25.6.29	ジンバブエ	医師 他		1	産科・新生児科
Vietnam National University	25.6.6	ベトナム			4	事務局
カンボジア国立小児病院	25.6.10～25.7.5	カンボジア	医師		2	小児外科・麻酔科
兵庫医科大学国際交流センター	25.9.4	クロアチア	学生		1	小児外科
Academia Sinica	25.9.20～25.12.31	台　　湾	学生		1	研究所・代謝部門
Tuen Mun Hospital	25.10.7～25.11.8	台　　湾	医師		1	整形外科
上海市児童医院	25.11.1～25.12.1	中　　国	医師		1	小児循環器科
Jamnagar Government Hospital	25.11.11～25.11.15	イ　ン　ド	医師		1	整形外科
JICAアフリカ周産期・新生児保健医療コース	25.10.7～25.10.23	アンゴラ	医師		1	産科・新生児科 企画調査室
		エリトリア	医師		1	
		ガーナ	医師		1	
		リベリア	看護師		1	
		ナイジェリア	医師		2	
		シエラレオネ	助産師		2	
		スワジランド	助産師		1	
		ジンバブエ	医師		1	
公益財団法人日本産科婦人科学会	25.11.27	ボリビア	医師		1	産科
JICAバングラデシュ MDG達成に向けた小児科医手術能力向上コース	25.12.2～25.12.19	バングラデシュ	医師		2	小児外科・新生児科 企画調査室
合　計		23ヶ国			69　名	

表　彰・受　賞

賞　　名	研　究　課　題	受　賞　者	受賞月日
日本骨代謝学会学術賞	骨ミネラル代謝異常症の分子病態の解明に関する研究	道　上　敏　美	2013年５月30日
日本政府観光局 平成25年度国際会議開催貢献賞	第19回国際質量分析会議	和　田　芳　直 （組織委員長）	2013年11月12日

Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況

1. 沿　革

昭和49年（1974）11月
　大阪府衛生対策審議会から「母子保健総合医療センター（仮称）」構想についての答申を得る。
昭和52年（1977）９月
　NMCS（新生児診療相互援助システム）稼動
昭和55年（1980）４月
　府立助産婦学院開院　第１期生入学
昭和56年（1981）10月
　センター開所、診療開始70床（診療科：母性科、新生児科、神経内科、小児循環器科、心臓外科、小児外科、眼科、耳鼻科、整形外科、脳神経外科、母性内科、麻酔科）
昭和57年（1982）５月
　先天性代謝異常検査事業開始
昭和58年（1983）４月
　臨床実験室使用開始
昭和59年（1984）６月
　周産期部門フルオープン204床
昭和61年（1986）５月
　昭和天皇行幸
昭和62年（1987）１月
　口腔外科開設
　同年　　４月
　OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働
平成２年（1990）４月
　今上天皇皇后行幸啓
平成３年（1991）７月
　小児医療部門外来・入院診療開始270床、研究所開設および創立10周年記念式典挙行
　WHO Collaborating Centre(母子保健：本邦初)認定
平成４年（1992）３月
　研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される
平成６年（1994）６月
　フルオープン363床（全病棟開床）
平成９年（1997）３月
　府立助産婦学院閉院
平成12年（2000）３月
　慢性疾患児家族等宿泊施設（愛称ファミリーハウス（付き添い家族の宿泊施設））オープン
　同年　　７月
　総合周産期母子医療センター（大阪府）認定
平成13年（2001）10月
　20周年記念公開シンポジウム「育む（はぐくむ）」
　栂文化会館
平成14年（2002）４月
　「センターの患者の権利に関する宣言」の策定
　全国初の民間資金活用型ESCO（Energy Service Company）事業導入
平成15年（2003）６月
　館内禁煙実施
　同年　　９月
　皇太子同妃殿下行啓
平成16年（2004）５月
　日本医療機能評価機構『認定』病院
平成18年（2006）４月
　地方独立行政法人大阪府立病院機構
　大阪府立母子保健総合医療センター
　同年　　９月
　在宅医療支援室発足
　同年　　11月
　25周年記念講演会「母と子の明るい未来に向けて」
　弥生の風ホール
　同年　　12月
　国立病院機構大阪南医療センターとの医療連携開始
平成19年（2007）５月
　「妊娠と薬」外来開設
　同年　　６月
　敷地内禁煙実施
　同年　　７月
　治験拠点医療機関に決定
　同年　　10月
　地域医療連携室発足
　同年　　12月
　第54回日本小児総合医療施設協議会担当
平成20年（2008）10月
　周産期棟耐震改修工事終了
平成21年（2009）３月
　新リニアック棟完成
平成22年（2010）６月
　産科セミオープンシステム開始
平成23年（2011）11月
　30周年記念セレモニー
　弥生の風ホール
平成25年（2013）２月
　厚生労働省小児がん拠点病院に指定される

○ 総合周産期母子医療センター

新生児診療相互援助システム（NMCS）基幹病院
産婦人科診療相互援助システム（OGCS）基幹病院
新生児外科診療相互システム（NSCS）基幹病院

○ WHO指定研究協力センター

WHO Collaborating Centre for Maternal and Child Health

○ 特定承認保険医療機関

○ 日本医療機能評価機構認定病院

○ 医師臨床研修病院

協力型：NTT西日本大阪病院・国家公務員共済組合連合会
大手前病院・市立岸和田市民病院・徳島大学病院・
島根大学医学部付属病院
研修協力施設：大阪大学医学部附属病院

○ 厚生労働省指定小児がん拠点病院

○ 大阪府がん診療拠点病院（小児がん）

○ 認定施設

母体保護法指定医研修機関
骨髄バンクネットワーク登録移植施設
日本さい帯血バンク移植認定施設
厚生労働省外国医師・歯科医師臨床修練指定病院（周産期医療・小児医療）
日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本周産期・新生児医学会周産期（母体・胎児）専門医暫定研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修支援施設
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
日本腎臓学会研修施設
日本血液学会認定医研修施設
日本がん治療認定医療機構認定研修施設
小児血液・がん専門医研修施設
日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設
日本てんかん学会研修施設
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設群
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設
日本小児外科学会専門医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
日本泌尿器科学会専門医教育施設基幹教育施設
日本形成外科学会認定研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本手の外科学会研修施設
日本口腔外科学会専門医制度研修機関
日本病理学会認定病院
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本麻酔科学会専門医制度認定施設
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本病院薬剤師会妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師養成研修施設

1．敷地面積（※現在手術棟新築工事中）

(1) 敷地面積

名　　称	敷　地　面　積
セ　ン　タ　ー	68,077.05 ㎡
医　師　公　舎	3,527.91
合　　計	71,604.96

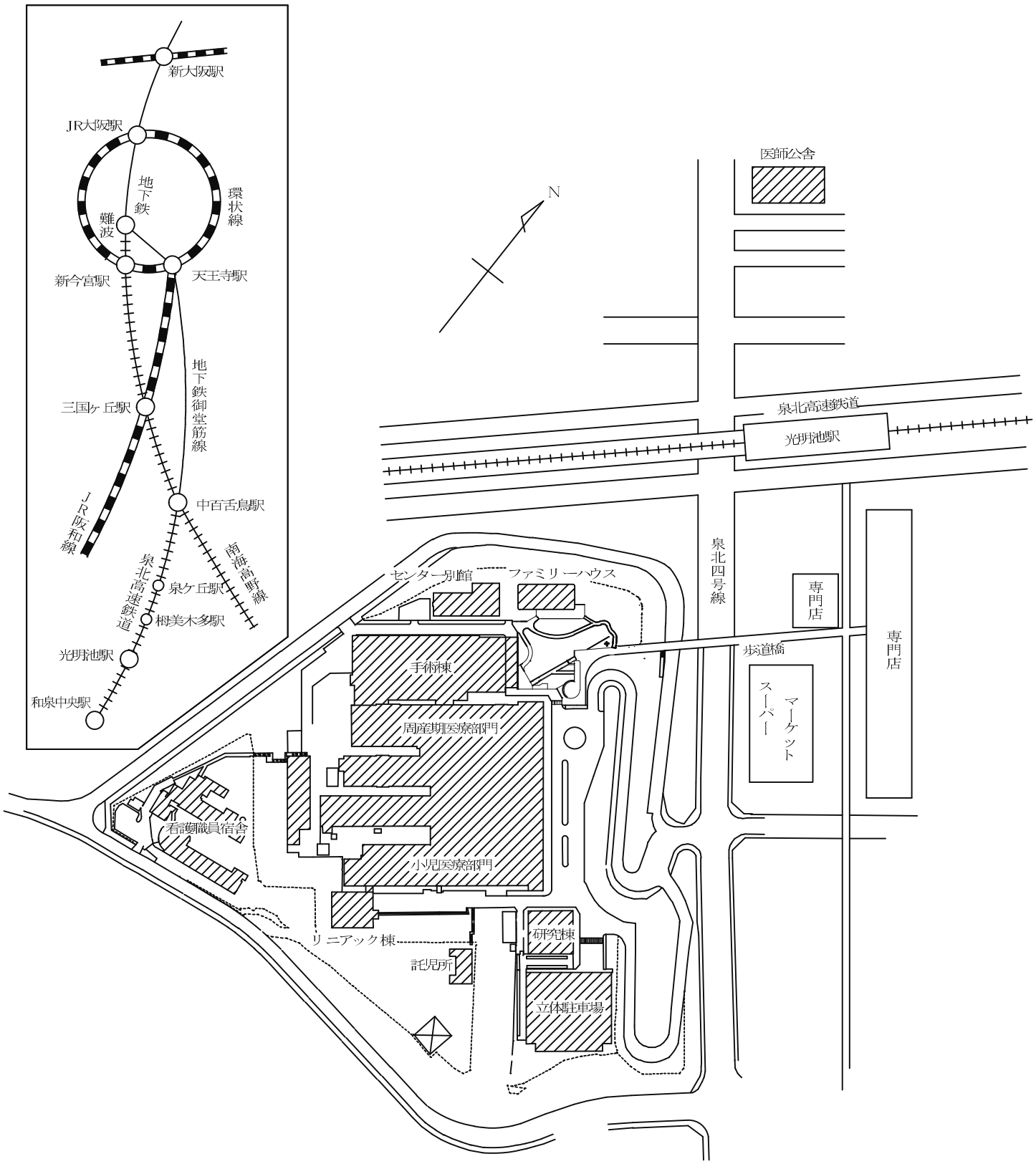
(2) 建物の名称及び面積

名　　称		構　　造	建　面　積	延　面　積
セ ン タ ー 本 館		鉄筋コンクリート造　5階建・地下1階	10,804.76 ㎡	32,620.14 ㎡
手　　術　　棟		鉄筋コンクリート造　2階建・地下1階	3,103.01	6,888.73
附属建物	特高受変電棟	鉄筋コンクリート造　1階建	500.60	500.60
	医療ガス棟	鉄筋コンクリート造　1階建	52.13	52.13
	医療ガス・ポンプ棟	補強コンクリートブロック造　1階建	29.80	29.80
小　　計			14,490.30	40,091.40
研　　究　　棟		鉄筋コンクリート造　5階建	659.49	2,753.39
研 究 所 R I 棟		鉄筋コンクリート造　1階建	124.01	124.01
セ ン タ ー 別 館		鉄筋コンクリート造　2階建	557.37	890.11
フ ァ ミ リ ー ハ ウ ス		鉄筋コンクリート造　3階建	441.44	1,735.33
立　体　駐　車　場				
看 護 職 員 宿 舎		鉄筋コンクリート造　4階建	1,342.52	3,400.24
医　師　公　舎		鉄筋コンクリート造　3階建	668.55	1,735.33
託　　児　　所		鉄筋コンクリート造　1階建	116.59	103.21
ゴ　ミ　置　場		鉄骨造　1階建	69.45	60.00
駐　輪　場	①	鉄骨造　1階建	12.05	20.24
駐　輪　場	②	鉄骨造　1階建	32.14	53.98
駐　輪　場	③	鉄骨造　1階建	32.14	53.98
駐　輪　場	④	鉄骨造　1階建	52.23	87.72
小　　計			6,238.96	13,520.09
合　　計			20,729.26	53,611.49

（3）主たる医療機器整備状況　　（購入金額が500万円（消費税除く）以上／１件のもの）

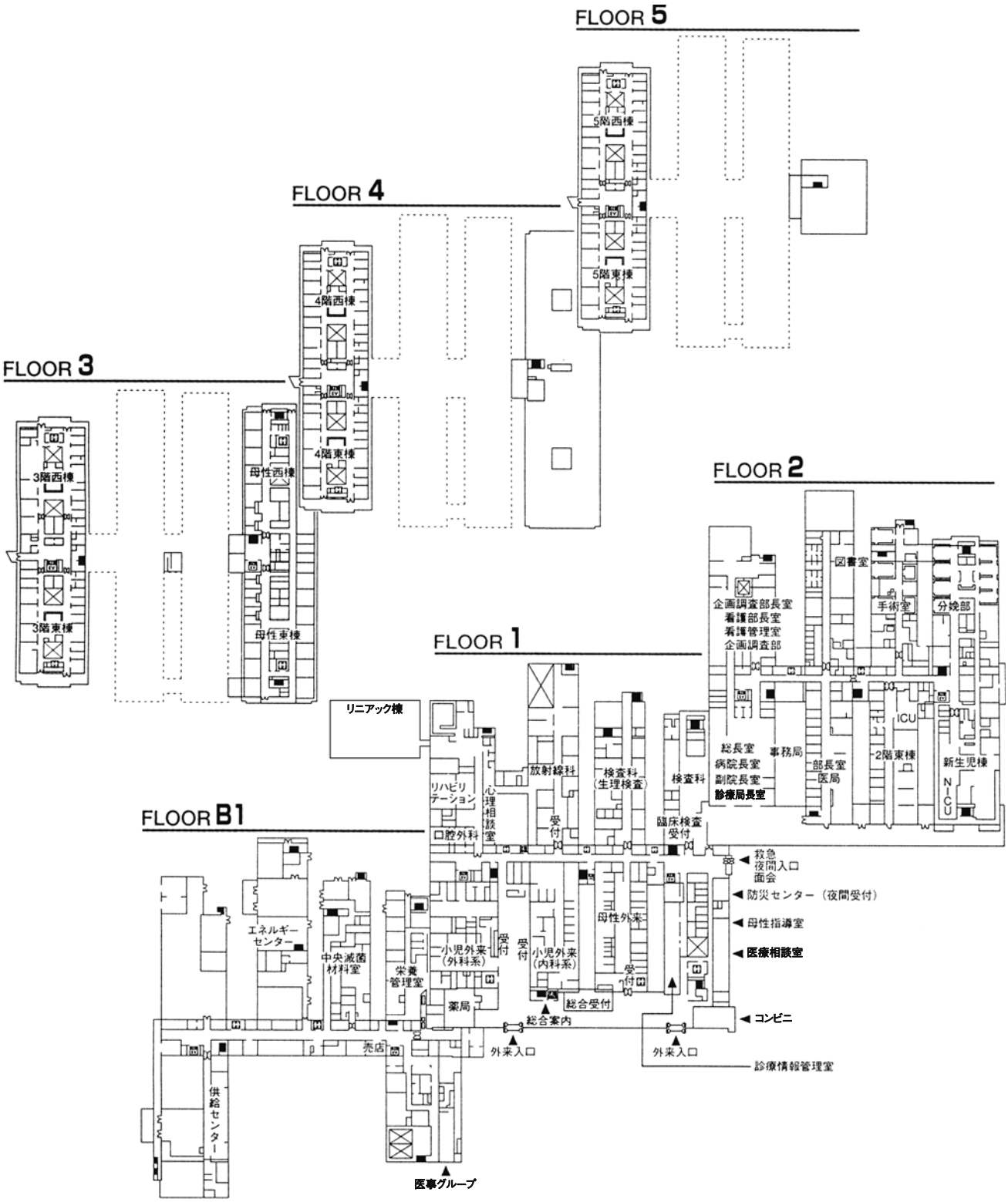
品　　名	規　　格	数　量
ベッドサイドモニタ	BSM-6501	7
遠心型血液成分分離装置	スペクトラオプティア	1
生体情報モニタシステム	BSM-6701、QE-910P、BSM-6501、CNS-6201、BSM-6301、BSM-1753、WEP-5208、WEP-5204、ZS-630P、CNS-6201	1
手術棟映像支援システム増設機器		1
DICOM画像検像システム	SYNAPSE QA	1
カセッテ型DR装置	CALNEO	2
血液浄化装置	TR-55X	2
人工呼吸器	Servo I infant,PB840-NEOT	6
人工呼吸器	Avea コンプリ2	1
定置型乳児用放射加温器	インファウォーマi	2
電気手術器	FORCE FX-CS	5
全身麻酔装置	エスパイアViewPro	5
電動油圧手術台	MOT-5701	2
超音波診断装置	Voluson-E6	1
中央滅菌材料室機器	88TURBO、VSCR-G12W、PC-800特、ASK-6500ST、KN899-T50-081-06S、W1400、W2200、KN-899-T50-081-05S、GETINGE46-NEW、W1400、SKE-802E、A-6018	1
シーリングペンダントシステム	Ｔｒｕｌｉｇｈｔ5500＋ＶＰ2000（Ｃ）、ＶＰ2000（Ｃ）Trulight5500+VP5000(M2)、Trulight5300+VP3000（Ｍ）、Ｔｒｕｌｉｇｈｔ5300＋ＶＰ5000（Ｍ2）、Trulight5500+Trulight5300、ＴruPort5000-1865+uniPORT1568、TruPort5000-1865(M+)＋ｕｎｉＰＯＲＴ1568、ｕｎｉＰＯＲＴ1908Ｍ、uniPORT1908M+VP3000、uniPORT1908M+VP5000（m2）、ＴruPORT5500-1730+uniPORT1908M、uniPORT TandemB、uniPORT1908M、Trulight5500	63
輸液ポンプ	TE-351Q、TE-361N、TE-161SAC	58
手術室等壁面収納棚		40
電動リモートコントロールベッド他４件	ＫＡ-64432、ＫＢ-625Ｃ、ＫＡ-8020Ａ、ＫＢ-624Ｃ、KA-4521P	14
新生児用人工呼吸器	ベビーログVN500	2
自動染色封入システム	DSR-Prisma JOD-K、Glas g2-J0、EWG-2400P	1
電動油圧手術台	MOT-5701	1
加温加湿器	MR850	35
定置型乳児用放射加温器	インファウォーマi	2
凍結切片作製装置	クリオスター NX70 コールドD付	1
手術棟映像支援システム		1
超音波診断システム	Voluson E8 Expart、Voluson S8、Voluson P8、ViewPal 6	1

（4）建物配置図


新大阪駅
JR大阪駅
地下鉄
環状線
難波
新今宮駅
天王寺駅
地下鉄御堂筋線
三国ヶ丘駅
JR阪和線
中百舌鳥駅
泉北高速鉄道
泉ケ丘駅
南海高野線
栂美木多駅
光明池駅
和泉中央駅
N
医師公舎
泉北高速鉄道
光明池駅
泉北四号線
センター別館
ファミリーハウス
専門店
歩道橋
専門店
手術棟
マーケットスーパー
周産期医療部門
看護職員宿舎
小児医療部門
研究棟
リニアック棟
託児所
立体駐車場

(5) 施設の内容

病棟	母性		新生児棟	ICU	2階	3階		4階		5階		合計
	東棟	西棟			東棟	東棟	西棟	東棟	西棟	東棟	西棟	
					乳児外科系	乳児内科系	循環器	乳児内科系	乳児内科系	乳児外科系	乳児外科系	
定床内	50	50	60	8	25	25	33	30	30	30	30	371
定床外					1				1	1	1	4
許可病床	50	50	60	8	26	25	33	30	31	31	31	375



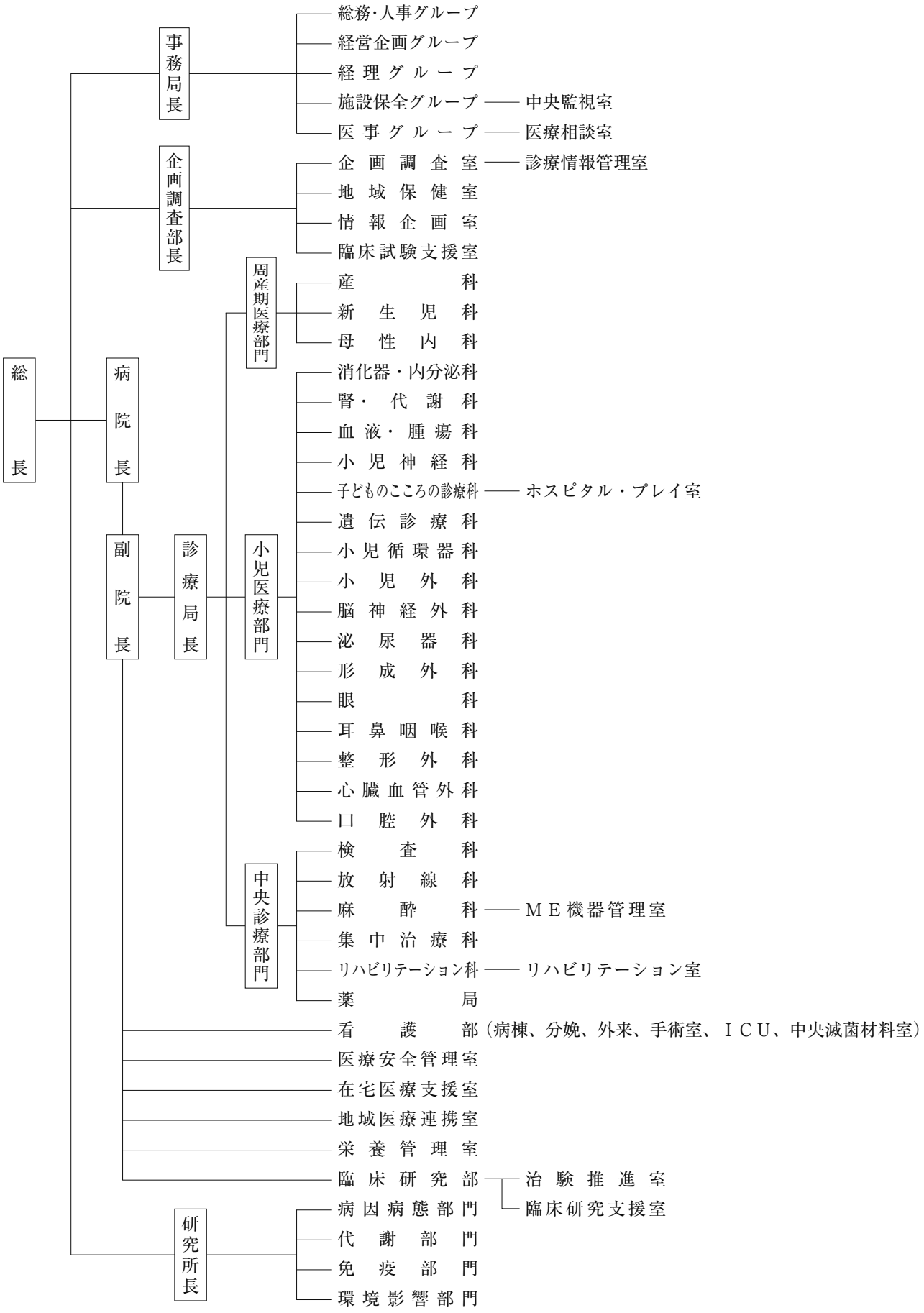
(6) 附属設備

― 主たる附属設備一覧 ―

設備名	設備機械	数量	形式及び性能
電気設備	特高受変電	1	受電電圧　22kv
	☆コージェネレーションシステム	1	ガスエンジン発電装置　6.6kv 730kw
	自家発電	3	ディーゼル発電装置　6.6kv 750KVA×２　（手術棟）625KVA×１
	直流電源	4	非常照明、変電操作用に設置　（特高）50Ah　（周 小）500Ah （手）100Ah　キュービクル型
	無停電電源	3	医療電源および中央監視設備電算機用 75KVA 畜電気式×２　15KV 畜電気式×１　（手術棟）200KVA 畜電気式×２
	電話交換機	1	内線 506回線（手術棟も含む）
	院内PHS交換機	1	アンテナ制御回線 120回線（手術棟も含む）
	監視設備	2	電力、空調、衛生、防災設備の総合監視制御（中央監視盤　防災監視盤）
	搬送設備	2	各部門間のカルテ、伝票、フィルム等の搬送用自走車設備 自走車 78台　42ステーション（各部門） 手術棟～臨床検査　薬局間の搬送を行うエアーシュター カプセル 20個 ５ステーション（手術部 ICUHCU 救急 臨床検査 薬局）
衛生設備	給水システム	2	上水系統と雑用水系統に分け所要箇所へ給水 上水受水槽　（周）100㎥×２（小）85㎥×２（手）19㎥×２ 上水高架水槽（周）12.5㎥×２（小）8.5㎥×２（手）３㎥×２ 雑用水槽受水槽（周）120㎥×２（小）120㎥×２（手）14㎥×２ 雑用水槽高架水槽（周）15㎥×２（小）11.5㎥×２（手）２㎥×２
	医療ガス設備	1	二層式タンク　上槽　液体窒素　9,736ℓ 二層式タンク　下槽　液体窒素　9,736ℓ 空気ボンベ　116本 酸素ボンベ　58本 笑気ボンベ　8本 窒素ボンベ　12本
	中央集塵設備	1	クリーンゾーンのみセントラルクリーニングを設置
空調設備	冷凍機	6	ガス吸収式冷温水器 450RT×１基 350RT×２基 450RT×１基 210RT×１基
	ボイラー	3	最高圧力 1Mpa/㎡　換算蒸発量 2,000kg/Hr×３缶
	空調機	―	空調系統　57系統 パッケージ型 1系統　チラー型 1系統　クーラー 143台 ファンコイル 663台 （手術棟） 空調系統　11系統 ビルマルチ型　54台（室内機 251台）

1．組　　織

（2013年12月31日現在）



2. 主なる役職者

（2013年12月31日現在）

役職名	氏名	備考
総長	福澤正洋	
事務局長	神田経治	
事務局次長	片山靖隆	
総務・人事マネージャー	西原実男	
経営企画リーダー	土井泰光	
施設保全リーダー	尾関宏重	
医事リーダー	林園隆夫	
企画調査部長	佐藤拓代	
企画調査室長	植田紀美子	
地域保健室長	佐藤拓代	
情報企画室長	上田清治	
病院長	岸本英文	
副院長	西尾順太郎	
副院長	里村憲一	
診療局長	木内恵子	
産科主任部長	光田信明	
産科部長	石井桂介	
産科副部長	中村学	
同	岡本陽子	
産科医長	林周作	
新生児科主任部長	北島博之	
新生児科副部長	平野慎也	
同	白石淳	
新生児科医長	西原正泰	
同	望月成隆	
同	野崎昌俊	
母性内科主任部長	中西功	
母性内科部長	和田芳直	
母性内科副部長	和栗雅子	
消化器・内分泌科主任部長	位田忍	
消化器・内分泌科部長	惠谷ゆり子	
消化器・内分泌科医長	庄司保子	
腎・代謝科主任部長	山本勝輔	
血液・腫瘍科主任部長	井上雅美	
血液・腫瘍科副部長	安井昌博	
同	澤田明久	
血液・腫瘍科医長	佐藤真穂	
小児神経科主任部長	鈴木保宏	
小児神経科副部長	柳原恵子	
小児神経科医長	最上友紀子	
子どものこころの診療科部長	小杉恵	
子どものこころの診療科副部長	平山哲	
遺伝診療科主任部長	岡本伸彦	
小児循環器科主任部長	萱谷太	
小児循環器科副部長	稲村昇	
同	濱道裕二	
同	河津由紀子	
小児循環器科医長	成田淳	
小児外科副部長	米田光宏	
同	青英樹	
同	田附裕子	
脳神経外科主任部長	竹本理	
脳神経外科副部長	山田淳二	
泌尿器科副部長	松本富美	
泌尿器科副部長	矢澤浩治	
形成外科部長	吉岡直人	

役職名	氏名	備考
眼科主任部長	初川嘉一	
耳鼻咽喉科部長	西村洋	
耳鼻咽喉科副部長	廣瀬正幸	
整形外科主任部長	川端秀彦	
整形外科副部長	杉田淳	
心臓血管外科主任部長	川田博昭	
心臓血管外科副部長	磐井成光	
口腔外科副部長	平野吉子	
口腔外科医長	山西整	
検査科主任部長	竹内真	
検査科副部長	松岡圭子	
検査科技師長	笠原敏喜	
放射線科主任部長	西川正則	
放射線科副部長	市田和香子	
放射線科技師長	村上育生	
麻酔科主任部長	谷口晃啓	
集中治療科部長	竹内宗之	
集中治療科副部長	橘一也	
集中治療科医長	清水義之	
リハビリテーション科部長	田村太資	
薬局長	石川照久	
看護部長	宇藤裕子	
副看護部長	田仲淑子	
同	大野真理子	
副看護部長(医療安全管理者)	高橋恵子	
副看護部長	古川弘美	
副看護部長兼母性中央部看護師長	宮川祐三子	
副看護部長兼4階西棟看護師長	田家由美子	
母性東棟看護師長	福井伊左子	
母性西棟看護師長	西野淳子	
新生児棟看護師長	炭本由香	
新生児棟看護師長	花井貴美	
2階東棟看護師長	大林亮子	
3階東棟看護師長	尾添祐子	
3階西棟看護師長	田中はるみ	
4階東棟看護師長	竹森和美	
5階東棟看護師長	森山浩子	
5階西棟看護師長	小川千鶴	
ＩＣＵ看護師長	井本清美	
外来看護師長	村田瑞穂	
手術室兼中央滅菌材料室看護師長	中林頼子	
医療安全管理室長	木内恵子	
在宅医療支援室長	位田忍	
地域医療連携室長	西尾順太郎	
栄養管理室長	恵谷ゆり	
臨床研究部長	里村憲一	
治験推進室長	平野慎也	
臨床研究支援室長	植田紀美子	
研究所長(兼)代謝部長	和田芳直	
病因病態部長	松尾勲	
免疫部長	柳原格	
環境影響部長	道上敏美	
主任研究員	川井正信	
同	吉田千春	
同	渋川幸直	
同	河合泰宏	

3. 職種別配置状況

（2013年12月31日現在）

表 / 職種 / 部門		行政		研究		医（一）		医（二）														医（三）			事務職（技術職）			計
		一般行政	保健師	医師	化学	医師	歯科医師	薬剤師	管理栄養士	診療放射線技師	臨床検査技師	電子工学	診療録管理士	心理技師	ホスピタル・スペシャリスト	臨床工学技士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	視能訓練士	精神保健福祉士	社会福祉士	助産師	看護師	准看護師	事務職員	運転手	設備管理技術員	
総長						1																							1
事務局		4																			1	1				14	1	2	23
企画調査部			2			2						2	2													2			10
病院	病院長					1																							1
	副院長					1																							1
	診療局長					1																							1
	産科					10																							10
	新生児科					10																							10
	母性内科					3																							3
	消化器・内分泌科					4																							4
	腎・代謝科					2																							2
	血液・腫瘍科					5																							5
	小児神経科					5																							5
	子どものこころの診療科					2								4	1														7
	遺伝診療科					1																							1
	小児循環器科					6																							6
	小児外科					5																							5
	脳神経外科					3																							3
	泌尿器科					3																							3
	形成外科					2																							2
	眼科					3														2									5
	耳鼻咽喉科					3													1										4
	整形外科					3											4	2											9
	心臓血管外科					3																							3
	口腔外科						4												1										5
	検査科					2					25																		27
	放射線科					2				16																			18
	麻酔科					8										5													13
	集中治療科					7																							7
	リハビリテーション科					1																							1
	薬局							16																					16
	栄養管理室								3																				3
	看護部																						16	462	1				479
研究所				4	3																								7
計		4	2	4	3	99	4	16	3	16	25	2	2	4	1	5	4	2	2	2	1	1	16	462	1	16	1	2	700

4. 2013年度レジデント修了証書授与者一覧

氏名	所属	期間	氏名	所属	期間
大河内　謙太郎	小児科専門医コース	2013年4月1日～2014年3月31日	長山　裕美	形成外科	2013年4月1日～2014年3月31日
眞弓　あずさ	小児科専門医コース	2013年4月1日～2014年3月31日	長坂　真生子	整形外科	2013年4月1日～2014年3月31日
金川　奈央	小児科専門医コース	2013年4月1日～2014年3月31日	井上　美香	麻酔科	2013年4月1日～2014年3月31日
山下　美智子	産科	2013年4月1日～2014年3月31日	山田　万代	麻酔科	2013年4月1日～2014年3月31日
松浦　玲	小児外科	2013年4月1日～2014年3月31日	水口　壮一	集中治療科	2013年4月1日～2014年3月31日
出口　幸一	小児外科	2013年4月1日～2014年3月31日			

各 種 委 員 会

(1) 運営協議会　　休 会 中

(2) センター内委員会　　2013年12月31日現在

特別委員会

（法令・規則等により義務付けられて設置するもの）

委員会名	委員長	副委員長
防火防災対策委員会	福澤総長	岸本病院長 神田事務局長
安全衛生委員会	福澤総長	岸本病院長
院内感染防止対策委員会	岸本病院長	井上血液・腫瘍科主任部長
経営委員会	福澤総長	——
放射線委員会	西川放射線科主任部長	——
倫理委員会	和田研究所長	里村副院長
利益相反委員会	和田研究所長	里村副院長
治験審査委員会	岸本病院長	里村副院長
受託研究審査委員会	岸本病院長	——
医療ガス安全管理委員会	谷口麻酔科主任部長	尾関施設保全Gリーダー
輸血療法委員会	竹内検査科主任部長	安井血液・腫瘍科副部長
医療安全管理委員会	木内診療局長	——
医療事故調査委員会	岸本病院長	——
褥瘡防止対策委員会	吉岡形成外科部長	松尾認定看護師
診療情報提供委員会	木内診療局長	——
寄附金品受入審査委員会	福澤総長	——
特定病床運営委員会	岸本病院長	里村副院長
人権委員会	岸本病院長	里村副院長
DPCコーディング委員会	川田心臓血管外科主任部長	——
小児がん拠点病院推進委員会	福澤総長	井上血液・腫瘍科主任部長
患者サービス向上推進委員会	岸本病院長	宇藤看護部長 片山事務局次長
研究所放射線安全委員会	和田研究所長	——
組換えDNA実験安全委員会	柳原免疫部長	——
動物実験委員会	松尾病因病態部長	——
がん化学療法レジメン登録審査委員会	米田小児外科副部長	——

連絡・調整会

（連絡・調整のために設置するもの）

委員会名	委員長	副委員長
病棟運営会議	岸本病院長	里村副院長
病棟運営会議幹事会	岸本病院長	里村副院長
外来運営会議	岸本病院長	里村副院長
研究企画調整会議	和田研究所長	——

委 員 会

（事前協議・調整的な役割により設置するもの）

委員会名	委員長	副委員長
医療問題委員会	岸本病院長	里村副院長
網紀保持対策委員会	福澤総長	岸本病院長 木内診療局長 神田事務局長
医療器材類選定委員会	里村副院長	西尾副院長 木内診療局長 片山事務局次長
研究研修委員会	岸本病院長	里村副院長
病歴委員会	里村診療局長	安井血液・腫瘍科副部長
出版委員会	里村副院長	植田企画調査室長
図書委員会	佐藤企画調査部長	平野医局長
情報管理委員会	佐藤企画調査部長	——
卒前・卒後教育委員会	岸本病院長	里村副院長
検査部委員会	竹内検査科主任部長	——
放射線科運用委員会	西川放射線科主任部長	——
手術部・ICU委員会	谷口麻酔科主任部長	——
薬事委員会	鈴木小児神経科主任部長	石川薬局長
栄養管理委員会	位田消化器・内分泌科主任部長	恵谷栄養管理室長 田附小児外科副部長 西本管理栄養士
中材委員会	川端整形外科主任部長	片山事務局次長
診療報酬審査委員会	岸本病院長	里村副院長 神田事務局長
発達外来委員会	北島新生児科主任部長	佐藤地域保健室長
子ども虐待防止委員会	岸本病院長	小杉子どものこころの診療科部長
在宅医療推進委員会	位田在宅支援室長	田仲副看護部長
子どもの療養環境改善委員会	小杉子どものこころの診療科部長	稲村小児循環器科副部長 尾添看護師長
広報委員会	佐藤企画調査部長	竹本脳神経外科主任部長
医師・看護師等職員リクルート委員会	岸本病院長	宇藤看護部長
ボランティア委員会	岸本病院長	佐藤企画調査部長 高橋副看護部長
公的研究費経理事務管理委員会	岸本病院長	里村副院長
赤ちゃんにやさしい母乳育児支援推進委員会	里村副院長	光田産科主任部長 石井産科部長 北島新生児科主任部長 平野新生児科副部長 宇藤看護部長
医療機器安全管理委員会	谷口麻酔科主任部長	澤竹ME管理室長
国際委員会	北島新生児科主任部長	——
研究助成検討委員会	岸本病院長	——

委 員 会 年 次 報 告

1. 委 員 会

防火防災対策委員会

委員長　福 澤 正 洋

要　　約

委員会の検討事項、課題	平成25年度　消防訓練の実施について
活 動 の 要 約	毎年度、４月に新任看護職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施し、年度末に出火場所を想定して、通報、初期消火、避難誘導、救護及び非常持出しなどの総合消防訓練を、和泉市消防署の指導の下に実施。
次年度への課題	平成26年度　消防訓練の実施方針について

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	平成25年度　消防訓練の実施について
結 果 ・ 結 論	１．平成25年４月５日（金）に新任看護職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施 ２．平成26年３月24日（月）に手術室からの出火を想定した通報、初期消火、避難誘導、救護及び非常持出しなどの総合消防訓練を実施
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	１．和泉市消防署の指導の下に、職員約30名が参加して実施 ２．昼間の出火として、自衛消防隊の活動訓練を実施 ３．消火用散水栓模擬使用水消火器による消火実地訓練を実施
次年度の課題と進め方	１．職員の防災意識の高揚 ２．防火管理体制の周知徹底化 ３．消火実地訓練による消火器取扱方法の習得
主 担 当 者 名	施設保全グループ

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	平成26年度　消防訓練の実施方針について
結 果 ・ 結 論	１．４月に新任看護職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施 ２．６月頃に通報、初期消火、避難誘導、救護等の総合消防訓練を実施
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	和泉市消防署の指導の下に実施し、職員の積極的な参加を促す
次年度の課題と進め方	１．職員の防火意識の高揚 ２．防火管理体制の周知徹底化 ３．消火実地訓練による消火器取扱方法の習得
主 担 当 者 名	施設保全グループ

安全衛生委員会

委員長　福 澤 正 洋

要　　約

委員会の検討事項、課題	１．労働安全衛生法に準拠して、当該委員会を原則毎月開催する。 ２・職員の過重労働による健康障害対策に努める。 ３．職員定期健康診断の受診率100％を目指す。 ４．職場環境を一層改善する。

活動の要約	平成25年度は、当該委員会を毎月（年間12回）開催した。全国安全週間に合わせて全職場を対象に安全管理の点検を行ってもらい､毎月委員による職場巡視を実施し､職場環境の改善チェックに努めた。また、職員の過重労働対策として①時間外勤務80時間超の職員を毎月ごとに当該委員会に報告し、その実態を周知する。②対象職員の多い診療科については、病院長が診療科医師からヒアリングを実施するなど各診療科の実情の把握、その改善策についての協議及び是正指導を実施した。③職員の健康障害防止のためのセルフチェック（うつ病）を実施した。
次年度への課題	1．これまでの議題に加え、各種予防接種の実施状況や職場環境の改善方策、職員の時間外労働の実態報告などを行うことによって、委員会の審議内容の充実を図る。 2．時間外勤務80時間超の職員が可能な限りゼロとなるよう対策を講じる。 3．未受診理由の調査、分析を行うとともに、実施方法等について業務委託先と協議しながら受診率100％を目指す。 4．職場巡視の回数を増やすなどチェック体制の強化を図り、安心で快適な職場環境を目指す。

検　討　課　題　(1)

検討課題名	職員の過重労働による健康障害対策に努める。
結果・結論	職員の過重労働対策の取り組みとして①時間外勤務80時間超の職員を毎月ごとに当該委員会に報告し、その実態を周知する。②対象職員の多い診療科の部科長から事情聴取を行うとともに、その改善策についての協議及び是正指導を実施し、病院長がヒアリングを実施するなど、診療科の実情の把握に努めたところ、時間外勤務80時間超の職員が徐々に減少傾向にある。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	産業医面接指導の充実 対象所属長へ指導強化
次年度の課題と進め方	時間外勤務80時間超の職員ゼロをめざす。
主担当者名	事務職総務・人事グループ

検　討　課　題　(2)

検討課題名	職員定期健康診断の受診率を向上させる。
結果・結論	職員が受診しやすい時期等を事前に把握し、業務委託先である日本予防医学協会と調整するとともに、受診者名簿を各所属長に配布し、チェックを促す（このことで、結果的に職員の受診意識を高め、受診率向上が期待できる)。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	職員向け通知 未受診者の追跡調査の実施
次年度の課題と進め方	日本予防医学協会と未受診者「０」にするための対応を検討する。
主担当者名	事務局総務・人事グループ

検　討　課　題　(3)

検討課題名	安心で快適な職場環境をめざす。
結果・結論	平成25年度は全職場を対象に月１回職場巡視を実施した。今後も毎月、職場巡視の実施を目標に、各職場の環境測定や改善事項の把握に努め、安心で快適な職場環境を目指す。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	職場巡視の実施月１回
次年度の課題と進め方	職場巡視での指摘事項後の改善状況を把握する。
主担当者名	事務局総務・人事グループ

院内感染防止対策委員会　　委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．啓発・教育活動：セミナー・研究会、ICTニュース 2．病院関係者を対象とするワクチン接種 3．ICT活動 4．環境細菌学的定期モニタリング
活動の要約	1．病院感染症・感染症防止対策について職員が正しい知識を持つように、啓発・教育活動（セミナー・研修会開催）を計画的に行っており、ICTニュースを季刊発行している。 2．病院関係者を対象とするワクチン接種（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB、インフルエンザ）にも産業医と協力して行っている。 3．ICT部会が院内感染防止対策の下部組織として活動している。具体的な内容としては、ICTラウンドを定期的（週１回）に実施しており、二次感染を生じる可能性がある感染症が発生した場合、担当委員は当該部署の責任者と協議し、二次感染発生予防・アウトブレイク阻止のための対策を立案実施している。 また、院内感染対策の地域連携として、泉州感染防止ネットワーク、小児医療協議会多職種者会議に参加している。
次年度への課題	抗MRSA・広域抗菌薬の適正使用に向けての取り組み

検 討 課 題 (1)

検討課題名	啓発・教育活動：セミナー・研究会、ICTニュース
結果・結論	セミナー・研究会：定期的に開催している。 ICTニュース：ICTニュース発刊（季刊）により職員へ感染管理情報を提供した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	セミナー・研究会： 1．2013年７月２日、７月５日（DVD）、７月11日（DVD） 耐性菌対策はなぜ必要か？（神戸大学　大路剛先生） 2．2013年10月29日、11月６日 委託業者向け研修　感染対策について（ICN木下真柄、ICN飯野江利子） 3．2014年２月25日、３月12日（DVD）、３月14日（DVD） 小児のＢ型肝炎・Ｃ型肝炎（消化器・内分泌科部長　恵谷ゆり先生） ICTニュース： 1．７月　第16号　発行　先天性風疹症候群（CRS） 2．12月　第17号　発行　MRSAのマニュアルが変更されます！ 3．12月　増刊号　発行　抗菌薬使用届の入力をお願いします！ 4．１月　第18号　発行　抗菌薬使用届出状況
次年度の課題と進め方	引き続き感染症防止対策の重要性について職員の啓発を行う。

検 討 課 題 (2)

検討課題名	病院関係者を対象とするワクチン接種
結果・結論	産業医と当委員会が協力し、職員を対象とするすべてのワクチン接種をトラブルなく実施した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	ワクチン接種実施 1．小児流行性疾患（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）について抗体価検査を実施し、日本環境感染学会のガイドラインに従ってワクチン接種を行った。 （７月30、31日、８月７日、合計　85名） 2．Ｂ型肝炎ワクチンの接種を実施した。 （９月５、10、19日、10月17、22、31日、３月11、13、19日　合計115名） 3．病院関係者に対し、インフルエンザワクチンの接種を実施した。 （11月12、13、14、15、27日、合計　1,244名）
次年度の課題と進め方	引き続き、職員を対象とするワクチン接種を実施する。

検　討　課　題 (3)

検 討 課 題 名	ICT活動
結 果 ・ 結 論	月例ICT部会を開催し、感染対策の実際、マニュアルの改訂など検討している。 院内感染対策の地域連携として、泉州感染防止ネットワーク、小児医療協議会多職種者会議に参加している。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	１．ICTラウンドを定期的（週１回）に実施している。 ２．全職員対象のICT研修の企画及び実施（年２回）を行っている。 ３．病院感染対策マニュアルの追加および改訂を行っている。 ４．感染制御システムの導入に向けた準備を行っている。 ５．泉州感染防止ネットワーク合同カンファレンス、小児医療協議会多職種者会議に、医師、看護師、薬剤師、検査技師の４職種で参加した。 泉州感染防止ネットワーク：年４回 （2013年６月19日、10月４日、11月27日、2014年２月28日） 小児医療協議会多職種者会議：年１回　（2014年２月14日）
次年度の課題と進め方	引き続き、ICT活動により院内感染防止対策を行う。また、ICT活動に必要なデータ収集を目的に感染制御システムの導入を進める。院内感染防止のための地域連携に参加する。

検　討　課　題 (4)

検 討 課 題 名	環境細菌学的定期モニタリング
結 果 ・ 結 論	水定量培養検査結果に従来と大きな変化はなく、特に問題となる菌の検出はなかった。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	第32回大阪府立母子保健総合医療センターにおける細菌学的モニタリングの調査報告書
次年度の課題と進め方	モニタリング調査の内容及び実施方法について引き続き検討を行う。

経営委員会　　委員長　福 澤 正 洋

要　　約

委員会の検討事項、課題	１．経営目標達成 ２．診療報酬減点対策
活 動 の 要 約	毎月第３水曜日と随時必要（平成25年度は無し）に応じて開催 定例会議において幹部職員による経営状況の現状確認と経営目標の確認
次年度への課題	１．経営目標達成への方策の検討 ２．経営目標の進行管理

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	経営目標の達成への方策の検討
結 果 ・ 結 論	入院収益、外来収益及びその他医業収益を合わせた医業収益は前年度に比べて6.1億円の増加となった。一方、医業費用は、給与費の増加等により、4.4億円の増加となった。その結果、資金収支は5.0億円の黒字となり、前年度より0.4億円の減少となった。また、計画に対しては、当初計画目標額の0.1億円を4.8億円上回った。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	「診療概要」、「職員の皆様へ」の作成
次年度の課題と進め方	定例会議において経営目標の進行管理と目標達成の方策を検討する。

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	月毎の診療報酬点数減点の検討
結 果 ・ 結 論	平成25年度診療分の一次減点率は、0.50％で、前年度に比べて0.03％の減少となった。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	「診療報酬審査状況報告書」の作成
次年度の課題と進め方	減点率の縮減に向け減点内容の分析とその周知を行うとともに、再請求による復元に努める。

放射線委員会　　委員長　西 川 正 則

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断の徹底。 2．放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。 3．平成24年４月施行の放射線障害防止法に対応した放射線障害予防規定の変更。 ①放射化物の処理方法 ②退職者の被ばく線量記録等の放射線影響協会への引渡しについて
活 動 の 要 約	1．放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断について、産業医、人事Gの協力を得て漏れなく実施される体制を維持する。 2．放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底について、関係部署の協力を得て漏れなく実施される体制を維持する。 3．以下の２点について放射線障害予防規定に追記を行い変更届を提出した。 ①放射化物の取り扱いについて ②退職者の被ばく線量記録等の放射線影響協会への引渡しについて
次年度への課題	1．放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断の徹底。 2．放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断の徹底。
結 果 ・ 結 論	放射線診療従事者の放射線健康診断の受診率向上を、産業医と人事Ｇの協力を得て進めている。 新規放射線業務従事者の健康診断での血液検査について、産業医、検査科、人事Gの協力を得て漏れなく実施される体制とした。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	人事グループより職員に通知。
次年度の課題と進め方	引き続き、職員の個人被ばく測定・放射線健康診断の徹底を図る。
主 担 当 者 名	放射線科　村上　育生

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。
結 果 ・ 結 論	放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底について、関係部署と協力を得て漏れなく実施される体制を維持する。
次年度の課題と進め方	引き続き、放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底を図る。
主 担 当 者 名	放射線科　村上　育生

検　討　課　題 (3)

検討課題名	平成24年４月施行の放射線障害防止法に対応した放射線障害予防規定の変更。 ①放射化物の処理方法 ②退職者の被ばく線量記録等の放射線影響協会への引渡しについて
結果・結論	以下の２点について放射線障害予防規定に追記を行い変更届を提出した。 ①放射化物の取り扱いについて ②退職者の被ばく線量記録等の放射線影響協会への引渡しについて
次年度の課題と進め方	放射線障害予防規程（平成25年12月１日施行）
主担当者名	放射線科　村上　育生

倫理委員会　　委員長　和田芳直

要　　約

委員会の検討事項、課題	倫理申請課題の審査と臨床研究支援
活動の要約	１．倫理委員会に申請のあった案件について審査を行った。 ２．研究倫理セミナー等による臨床研究・疫学研究に関する教育を行った。 ３．外部委員による解説により、WMAヘルシンキ宣言フォルタレザ改訂（2013）の内容確認や、ヘルシンキ宣言の改訂歴をたどることで審査委員に対する教育を行った。
次年度への課題	次年度に出される予定の新しい倫理指針への対応 包括同意によって得られた試料の取り扱い手順書の作成

検　討　課　題 (1)

検討課題名	倫理申請課題の審査と臨床研究支援
結果・結論	倫理委員会（本委員会）を２回開催した 審査件数81件 研究倫理セミナー開催２回、DVD研修５回
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	特記すべき審議事項 １．院内製剤の調製及び使用に関する倫理審査手順を定めた。 ２．院内の診療体制整備に対応して、遺伝学的検査実施指針を修正し、出生前診断も対象に含めた。
次年度の課題と進め方	次年度に出される予定の新しい倫理指針への対応 包括同意によって得られた試料の取り扱い手順書の作成

倫理委員会小委員会　　委員長　岸本英文

要　　約

委員会の検討事項、課題	倫理委員会申請前の申請書類の事前相談、申請時の必要書類（倫理審査体制・手続きの見直し、研究計画書チェックリスト、利益相反の自己申告様式含む）の整理およびセンターホームページの随時更新
活動の要約	１．倫理委員会小委員会申請前の臨床試験支援室による事前相談 ２．倫理委員会議事録作成
次年度への課題	倫理委員会申請前の申請書類の事前相談、申請時の必要書類（倫理審査体制・手続きの見直し、研究計画書チェックリスト、利益相反の自己申告様式含む）の整理およびセンターホームページの随時更新

検　討　課　題 (1)

検討課題名	倫理委員会申請前の申請書類の事前相談、申請時の必要書類（倫理審査体制・手続きの見直し、研究計画書チェックリスト、利益相反の自己申告様式含む）の整理およびセンターホームページの随時更新
結果・結論	事前相談、委員会審議によって指摘された点の改善、改訂された臨床研究の倫理指針実施に則った、委員会関連の申請書類の整理ならびに審査体制の見直しをおこなった。

具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	上記倫理委員会申請関連の様式、参考資料の整理をおこないセンターホームページで公開しており随時改訂版を掲載中。 倫理委員会承認証明書
次年度の課題と進め方	１．センターホームページへの上記書類の随時掲載 ２．倫理委員会申請（研究計画）においての事前相談の継続
主担当者名	臨床研究支援室

利益相反委員会　　委員長　和田芳直

要　約

委員会の検討事項、課題	利益相反に関する事項、自己申告された案件の審査
活動の要約	利益相反委員会を１回開催 利益相反自己申告書、兼業届け、寄付申出書などについて、利益相反の判断を行った
次年度への課題	厚生労働科学研究における利益相反の管理に関する指針に沿った臨床研究や受託研究申請時の自己申告提出

検討課題（1）

検討課題名	自己申告された利益相反案件の審査
結果・結論	利益相反にあたる案件なし
次年度の課題と進め方	厚生労働科学研究における利益相反の管理に関する指針に沿った臨床研究や受託研究申請時の自己申告提出

治験審査委員会　　委員長　岸本英文

要　約

委員会の検討事項、課題	１．治験（臨床試験）実施体制の円滑な推進および補助 ２．治験の質の向上
活動の要約	平成25年度には、１回／月（８月、１月をのぞく）の頻度で治験審査委員会を開催した。 企業依頼の治験14件（新規治験：７件）：内訳は企業依頼の医薬品治験14件、内小児治験ネットワークを介して受託の治験２件を取り扱った。
次年度への課題	１．治験審査の質の向上 ２．治験（臨床試験）実施体制の円滑な推進および補助、治験推進室体制整備

検討課題（1）

検討課題名	治験（臨床試験）実施体制の円滑な推進補助
結果・結論	臨床研究・治験活性化５か年計画2012（文部科学省・厚生労働省）にもとづき、治験（臨床試験）実施の推進、体制の整備をおこなうべく、治験推進室の協力を受け、治験の支援、倫理審査及び治験・受託研究審査を行った。 治験依頼企業との契約におけるポイント制の見直し、治験関連事務手続き書類の統一化（他施設、他機関間での統一書式、出来高払い制度）を導入。 治験関連専用ホームページに治験体制・実施状況などを公開、更新した。
次年度の課題と進め方	１．各種治験ネットワークを利用した治験課題の発掘、リクルート ２．臨床研究コーディネーターの増員と質的な向上
主担当者名	平野慎也

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	治験（臨床試験）の質の向上
結 果 ・ 結 論	治験関連ニュース（治験推進室ニュース）の発行。 治験コーディネーター及び治験事務員は、治験実務者研修、臨床試験のあり方を考える会議、小児CRCの会、GCP研修会などに参加し小児病院だけでなく他の医療機関との情報交換をおこなった。
次年度の課題と進め方	セミナー等の定期開催による治験関連医療従事者への治験についての教育
主 担 当 者 名	平野慎也

受託研究審査委員会　　委員長　岸　本　英　文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．受託研究（市販後臨床試験、市販後使用成績調査）審査 2．受託研究の質の向上
活 動 の 要 約	2013年、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）72件（新規：20件）を取り扱った。委員会開催10回／年
次年度への課題	受託研究（治験・臨床試験、市販後調査等）実施体制の円滑な推進および補助、治験推進室体制整備

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	受託研究（市販後臨床試験、市販後使用成績調査）審査の円滑な推進
結 果 ・ 結 論	• 依頼企業との契約、関連事務手続きの円滑化をはかった。 • 受託研究（治験）関連専用ホームページを開設し体制・実施状況などを公開、更新した。 • 臨床研究・治験活性化５か年計画2012（文部科学省・厚生労働省）にもとづき、受託研究（治験・臨床試験、市販後調査等）実施体制の推進補助をおこなうべく、治験推進室の協力を受け治験および自主臨床試験の臨床現場における支援、倫理審査及び治験・受託研究審査を行った。
次年度の課題と進め方	1．事務部門、業務内容の整理をおこない受託研究の質的な部分での向上をめざす。 2．受託研究課題のリクルート（契約の獲得） 3．受託研究の出来高制への移行
主 担 当 者 名	平野慎也

医療ガス安全管理委員会　　委員長　谷　口　晃　啓

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．平成24年度保安検査結果および医療ガス関連配管系の保守管理状況の確認 2．平成25年度医療ガス保守点検の計画と実行 3．医療ガス取り扱いについての院内研修会の実施
活 動 の 要 約	12月11日に本委員会を開催した。 1．医療ガス保守点検計画を立てこれに沿って点検を行なった。 2．５月31日に新人看護師、新規採用医師を対象に、医療ガス保安研修をおこなった。 3．平成22年度に行ったブレンダー更新により実現したブリード流削減によるガス消費量の削減実績を確認した。

輸血療法委員会

委員長　竹内　真

要　約

委員会の検討事項、課題	1．輸血・細胞管理室災害発生時マニュアルの改訂について（平成25年７月８日） 2．新鮮凍結血漿の容量変更について（平成25年７月８日） 3．カリウム吸着除去用血液フィルターの使用について（平成25年８年26日）
活動の要約	災害発生時における輸血・細胞管理室の輸血業務を遂行するためにマニュアルを改訂した。 新鮮凍結血漿の規格が単位表記から容量表記に変更された。また、容量変更に伴いFFP-LR480製剤を４単位製剤として取り扱うこととした。 血液製剤用放射線照射装置の老朽化に伴い、NICUにおけるカリウム吸着除去用血液フィルターの使用について検討した。
次年度への課題	1．血液製剤の適正使用について 2．緊急時の輸血について 3．輸血管理料Ⅰ取得の検討

検討課題（1）

検討課題名	輸血・細胞管理室災害発生時マニュアルの改訂について
結果・結論	災害発生時における輸血・細胞管理室の輸血業務を円滑に遂行するためのマニュアルに改訂することとし、また、チェックリストを作成した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．災害発生時マニュアル（輸血・細胞管理室用） 2．検査科　輸血・細胞管理室チェックリスト 3．輸血・細胞管理室で、保冷容器、保冷剤、スライド式血液型検査キット等を整備する。
次年度の課題と進め方	実際に災害が発生した時に対応できるよう委員会として努めていく。
主担当者名	各委員

検討課題（2）

検討課題名	新鮮凍結血漿の容量変更について
結果・結論	新鮮凍結血漿の単位表記における経過について説明し、FFP-LR480（480ml）製剤を４単位製剤として取り扱うこととした。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．新鮮凍結血漿製剤（FFP）の製剤ラベル及び包装箱の表示の変更についての通知を行った。 2．新鮮凍結血漿-LR480（FFP-LR480）を４単位製剤として取り扱うため、輸血管理システムにおける製剤オーダー時の単位指定を『４単位製剤』に変更した。
次年度の課題と進め方	日本赤十字社からの血液製剤や輸血に関する情報に関して周知する。
主担当者名	各委員

医療安全管理委員会

委員長　木内恵子

要　約

委員会の検討事項、課題	1．病院全体の医療安全管理体制の確立 2．継続的な医療の質向上 3．「医療事故防止対策マニュアル」の改訂
活動の要約	年次計画に基づく医療安全推進活動を通じて、病院組織のリスクの低減を図る。 1．インシデントレポートの原因分析・対策の検討 2．医療安全に関する現場の実態調査と防止活動の推進（業務改善および評価） 3．医療安全に関する職員への指導・周知・徹底 4．医療安全に関する情報提供および情報発信 5．医療に係る安全管理のための職員研修の充実

次年度への課題	1．医療安全研修会の職員参加者数の増加 2．医療安全パトロールの実施回数の増加 3．全病院職員を対象としたBLS研修の実施

検　討　課　題（1）

検 討 課 題 名	病院全体の医療安全管理体制の確立
結 果 ・ 結 論	1．医療安全管理者と医療安全推進委員によるインシデントレポートの分析・検討等を51回実施した。 2．月１回定例の医療安全推進委員会を12回開催した。 3．医療問題委員会を９回（５案件）開催した。 4．医療事故調査委員会の開催はなかった。 5．医療安全管理委員会を３月に開催し、医療安全に係る年間活動報告を実施した。 6．大阪府立病院機構医療事故公表基準に基づき、ホームページに医療事故件数13件を公表した。
次年度の課題と進め方	1．「合併症」報告の定着を図ると共に、重大事故発生時の連絡体制の定着を図る。 2．インシデントを継続してモニタするとともに、実施した安全対策の効果を定期的に評価する。
主 担 当 者 名	医療安全管理委員会委員長　　木内恵子

検　討　課　題（2）

検 討 課 題 名	継続的な医療の質向上
結 果 ・ 結 論	1．全病院職員対象の医療安全研修会を３回（講演３回・DVD伝達講習会を24回）開催した。 延べ参加人数は1,851名、平均参加率は58.3％であった。 2．医療に係る安全管理のための職員研修を53回（医療安全22回・感染管理12回・医療機器12回・医療ガス３回・医薬品管理２回・診療放射線２回）実施した。延べ参加人数は、3,921名であった。 3．WARNINGを２件、医療機器安全性情報を３件、医療機器回収情報を１件発行した。 4．医療安全パトロールを６回（医療安全５項目・感染対策１項目）実施した。
次年度の課題と進め方	1．全病院職員を対象とした医療安全研修会における参加率の上昇を目指す。 2．引き続き、医療に係る安全管理のための職員研修を実施する。 3．引き続き、病院職員への医療安全研修プログラムについて検討する。 4．全病院職員を対象としたBLS研修を実施する。
主 担 当 者 名	医療安全管理者　　高橋恵子

検　討　課　題（3）

検 討 課 題 名	「医療事故防止対策マニュアル」の改訂
結 果 ・ 結 論	医療事故防止対策マニュアル【第７版】を発行した。
次年度の課題と進め方	1．「医療事故防止対策マニュアル第７版」について周知徹底を図る。 2．引き続き、定期的な見直しを実施する。
主 担 当 者 名	医療安全管理者　　高橋恵子

医療事故調査委員会　　委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	重大な医療事故の原因を調査・審議する。
活 動 の 要 約	平成25年度は案件がなく、開催していない。

褥瘡防止対策委員会　　委員長　吉 岡 直 人

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．「褥瘡対策に関する診療計画書」集計をもとに、現状や傾向を検討 2．褥瘡対策及びケア意識の向上を図る

活動の要約	• 委員会の開催（平成25年６月13日、12月12日） • 2013年度診療計画書は、887件が作成された。 • 2013年度褥瘡発生報告書は、36件が作成された。 • 「褥瘡マニュアル」を更新した。
次年度への課題	1．「褥瘡対策に関する診療計画書」の作成を徹底する 2．看護部褥瘡対策担当者会議の活動継続

診療情報提供委員会　　委員長　里村憲一

要約

委員会の検討事項、課題	診療情報の提供に対し、申請者の適否、診療情報の提供について審査する。
活動の要約	1．平成25年度は、委員会の開催はなし。（文書裁決処理） 2．26件の診療情報提供案件について、審査し決裁した。
次年度への課題	1．迅速な診療情報提供の推進。 2．個人情報漏洩防止の徹底。

「母と子のすこやか基金」運用検討委員会　　委員長　福澤正洋

要約

委員会の検討事項、課題	1．平成25年度予定事業の円滑な実施と成果報告会の開催 2．平成26年度事業の公募と選考
活動の要約	1．平成25年度予定事業を推進するとともに、成果を広く活用するためポスター発表を開催した。 平成25年10月１日に大阪府公衆衛生協会が公益法人へ移行し、新しく同協会内に事務局を持つ運営委員会が設置され、「母と子のすこやか基金」運用検討委員会は廃止となった。そのため。平成26年度事業の公募と選考については、大阪府公衆衛生協会「母と子のすこやか基金」運営委員会が実施した

検討課題（1）

検討課題名	平成25年度予定事業の円滑な実施と成果報告会の開催
結果・結論	平成25年度事業を完了し、その成果をポスター発表で報告した。また、センター雑誌に報告集を掲載する。 その成果は今後の臨床・研究に生かす。
主担当者名	企画調査室

寄附金品受入審査委員会　　委員長　福澤正洋

要約

委員会の検討事項、課題	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。
活動の要約	寄附金品の取り扱いについて、寄附金品受入審査委員会で適正に受け入れを行った。
次年度への課題	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。

検討課題（1）

検討課題名	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。
結果・結論	寄附金品の取り扱いについて、適正に行った。 寄附申込に関して、すべて問題なしとして、受入を受諾した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成25年度寄附金品受入状況 • 寄付金（77件：1,272万円） • 現物寄附：資産分（14件） • 現物寄附：資産以外（13件）

次年度の課題と進め方	寄附金品の取り扱いについて、引き続き適正に行う。
主 担 当 者 名	企画調査室

特定病床運営委員会

委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．特定病床の運営に最適な人的、物的体制の確保に関すること 2．地域の市町村、医療機関及び医療関係団体等との連携に関すること 3．その他特定病床の運営に関すること
活 動 の 要 約	1．大阪府医事看護課による立入検査の受審 2．地域医療連携の推進
次年度への課題	特定病床を含む全病棟の円滑な運営と病床の有効利用については、診療（病棟）運営会議で毎月協議しており、特定病床運用委員会の機能と重複していることから、平成26年３月31日付けで特定病床運用委員会を廃止した。

人権委員会

委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．患者の権利に関する宣言の企画、立案に関すること 2．患者の権利に関する宣言の、患者及び職員への周知に関すること 3．患者の権利侵害に関する申し出に対する調査、確認及び指導に関すること 4．人権に関する研修及び啓発に関すること 5．その他患者の人権に関し必要な事項
活 動 の 要 約	1．平成25年度は委員会の開催はなし 2．患者の権利に関する宣言の見直しを行った。 3．患者の権利に関する研修会「患者さんの説明を受ける権利について」を開催した。

DPCコーディング委員会

委員長　川 田 博 昭

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．DPCコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定）を検証すること 2．検証された適切なDPCコーディングを院内に周知すること 3．DPCデータ分析により（病院内外での）標準的な治療方法を検討すること
活 動 の 要 約	DPC制度遂行上の問題点を検討し、各科のDPC担当委員を通じ、診療担当医師全員に周知する。そのため、本委員会において、 1）当センターおよび他の子ども病院の医療機関別機能評価係数について紹介し、その重要性を説明 2）当院での医療資源病名付与の留意点と厚労省による特別調査の実施解説をおこなった。 一方、委員会の下部組織としてDPCワーキングを設置し、毎月、個別の事例や問題についての検討や、適切なコーディングが行われているかの個別チェックを行っている。
次年度への課題	1．本年と同様、DPCコーディングの適正性チェックと問題点の検討 2．DPCにおける問題点（特に病院経営の視点から収入を減少させる検査や投薬の分析）をまとめ、病院幹部および各診療科へ周知 3．他病院（特に、こども病院）との比較分析

検　討　課　題（1）

検討課題名	DPCコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定）の検証
結果・結論	ほぼ毎月、診療情報管理士によりDPCコーディングの問題点が指摘され、その適正化を行った症例が紹介され、DPCワーキング委員により、その妥当性が検討されている。 事務係の増員により、DPC制度上マイナスになる事例のみならず、本質的な病名決定の問題点がより多く検討できるようになった。
次年度の課題と進め方	1．DPCコーディングが適正であることは、事務係の検証でも明らかになっており、来年度も同様のやりかたで検証をおこなう。 2．特に、病名決定の適正化について、全症例において検証を行う。
主担当者名	DPCワーキング委員長：川田博昭

検　討　課　題（2）

検討課題名	適切なDPCコーディングの周知
結果・結論	7月18日のDPCコーディング委員会において、当院での医療資源病名付与の留意点を各診療科を代表するDPCコーディング委員にしらせた。一方で、個々の症例のコーディングに関する問題点は、各主治医に直接連絡している。
次年度の課題と進め方	DPCコーディング委員会を、少なくとも年2回開催して、情報提供につとめる。
主担当者名	DPCコーディング委員長：川田博昭

検　討　課　題（3）

検討課題名	DPCデータ分析による、標準的な治療方法の検討
結果・結論	DPCデータ解析システム（EVE）によるデータ解析を開始したが、他の小児病院とのデータの比較が不可能で、標準的な治療方法の検証ができていない。
次年度の課題と進め方	1．他病院（特に、こども病院）とのデータの比較分析、相互利用が2014年度より可能になるので、この検討課題を遂行する。 2．各診療科にデータ解析結果の提供を行う
主担当者名	DPCワーキング委員長：川田博昭

小児がん診療拠点病院推進委員会

委員長　福澤正洋

要　約

委員会の検討事項、課題	小児がん拠点病院（厚生労働省指定）事業の推進
活動の要約	1．小児がん拠点病院推進委員会WG 2．小児がん拠点病院計画 3．小児がん地域計画（近畿ブロック） 4．大阪府小児がん連携WG 5．研修会・セミナー・講演会（院内・院外）
次年度への課題	計画の遂行

検　討　課　題（1）

検討課題名	小児がん拠点病院推進委員会WG
結果・結論	小児がん拠点病院推進委員会WG組織と活動（会議開催：計11回）
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	小児がん拠点病院計画書原案
次年度の課題と進め方	小児がん拠点病院計画の遂行を牽引する。
主担当者名	血液・腫瘍科　井上雅美

検　討　課　題（2）

検 討 課 題 名	小児がん拠点病院計画
結 果 ・ 結 論	小児がん拠点病院計画の策定
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	小児がん拠点病院計画書
次年度の課題と進め方	小児がん拠点病院計画の遂行
主 担 当 者 名	総長　福澤正洋

検　討　課　題（3）

検 討 課 題 名	小児がん地域計画（近畿ブロック）
結 果 ・ 結 論	小児がん地域計画書（近畿ブロック）の策定
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	小児がん地域計画書（近畿ブロック）
次年度の課題と進め方	小児がん地域計画（近畿ブロック）の遂行 近畿ブロックの小児がん拠点病院５施設（京都大学、京都府立医科大学、兵庫県立こども病院、大阪市立総合医療センター、当センター）の連携
主 担 当 者 名	総長　福澤正洋

検　討　課　題（4）

検 討 課 題 名	大阪府小児がん連携WG
結 果 ・ 結 論	大阪府小児がん連携WGの組織
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	大阪府小児がん連携WG：参加施設は下記の10＋１施設 大阪大学、大阪市立大学、大阪医科大学、関西医科大学附属枚方病院、近畿大学小児科、大阪赤十字病院、北野病院、国立病院機構大阪医療センター、大阪市立総合医療センター、当センター＋大阪府立成人病センターがん予防情報センター
次年度の課題と進め方	大阪府小児がん連携WGの連携を促進し、大阪府の小児がん医療を推進する。
主 担 当 者 名	総長　福澤正洋

検　討　課　題（5）

検 討 課 題 名	研修会・セミナー・講演会（院内・院外）
結 果 ・ 結 論	研修会・セミナー・講演会（院内・院外）の開催
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	2013. 6. 18　小児がん拠点病院指定記念研修会（府立大学アイサイト） 2013. 10. 2　大阪小児固形腫瘍研究会（大阪大学中之島センター） 2014. 2. 6　小児がん研修セミナー「小児がん医療はチーム医療！」（研究棟大会議室） 2014. 2. 28　小児がん研修セミナー「小児と成人のはざまのがん：大阪府のAYA世代のがん事情」（研究棟大会議室） 2014. 3. 15　診療放射線技師研修会（難波御堂筋ホール） 2014. 3. 28　南大阪小児がんセミナー（ホテルモントレグラスミア大阪）
次年度の課題と進め方	研修会・セミナー・講演会開催を継続する。
主 担 当 者 名	小児がん拠点病院推進委員会WG

患者サービス向上推進委員会

委員長　岸　本　英　文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．患者サービスの向上のための計画及び事業の実施に関すること。 2．病院顧客満足度調査等の実施に関すること。 3．ご提案箱の対応に関すること。 4．患者サービス向上のための委員会等から検討内容の報告を受け、調整・決定すること。（子どもの療養環境改善委員会、ボランティア委員会など） 5．前各号に掲げるもののほか委員会が必要と認める事項に関すること。
活動の要約	1．ご提案箱の意見・要望について、適切な対応協議を実施。 2．ご提案箱の集計 全件数：124件、患者対応（苦情）28件(22.6%)、設備等の改善37件(29.8%) 駐車場11件(8.9%)、待ち時間１件(0.8%)、感謝のお言葉12件(9.7%)、食事について12件(9.7%)、その他23件(18.5%) 3．平成26年度計画　患者サービス向上のための取組についての改善点などを検討。

研究所放射線安全委員会

委員長　和　田　芳　直

要　　約

委員会の検討事項、課題	放射線障害防止法を遵守した実験および施設の管理
活動の要約	1．文部科学省への平成24年度放射線管理状況報告書、および許可証の理事長名変更届、事務当直者廃止に伴う予防規程変更届の提出 2．従事者の被曝線量、作業環境管理 3．放射線管理機器の保守・更新、および施設点検保全 4．教育訓練（H25. 7 . 25)、16名が受講 5．放射線取扱主任者定期講習会に参加（H25. 2 . 15）

検　討　課　題 (1)

検討課題名	放射線障害防止法の遵守
結果・結論	事故あるいは問題発生無し
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成24年度放射線管理状況報告書（H25. 6 . 14）
次年度の課題と進め方	法令遵守
主担当者名	道上敏美放射線取扱主任者 産業医 アトックス

組換えDNA実験安全委員会

委員長　柳　原　　格

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．平成26年度研究所で計画された組換えDNA実験の審査 2．遺伝子組換え生物の移動について 3．関連法・指針等の確認
活動の要約	法律を遵守しながら円滑に研究活動を遂行するため、組換えDNA実験従事者に対する教育訓練を行った。また、組換え生物の移動に関しての指導をした。
次年度への課題	平成27年度研究所で行なわれる組換えDNA実験計画の審査

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	平成26年度研究所で計画された組換えDNA実験の審査
結 果 ・ 結 論	平成26年度組換えDNA実験として申請された課題は計９件で、そのうちP1及びP1Aレベル実験が６件、P2及びP2Aレベル実験は６件（重複有）であった。全ての実験計画書が「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」の条文を満たしており、申請を承認した。 代謝部門　　２件　（P1：１件、P2及びP2A：１件） 病因病態部門　１件　（P2及びP2A：１件） 環境影響部門　４件　（P1及びP2：２件、P1A：２件） 免疫部門　　２件　（P1A及びP2：１件、P2及びP2A：１件）
次年度の課題と進め方	平成27年度研究所で行なわれる組換えDNA実験計画の審査

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	遺伝子組換え生物の移動等について
結 果 ・ 結 論	平成25年度遺伝子組換え生物の移動に関する情報提供ならびに情報交換の提供については、稟議事項を含め計６件あった。
次年度の課題と進め方	適正な遺伝子組換え生物の搬入、搬出を行う。

検　討　課　題 (3)

検 討 課 題 名	関連法・指針等の確認
結 果 ・ 結 論	１．カルタヘナ法に関連し、名古屋・クアラルンプール捕捉議定書の概要の確認 ２．ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針の改正についての概要の確認 ３．ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律についての概要の確認（該当課題なし） 上記について再度確認を行い、法令の順守と指針の確認を行った。
次年度の課題と進め方	法および指針の確認等を行う

検　討　課　題 (4)

検 討 課 題 名	平成25年度組換えDNA実験安全委員会講習会開催報告
結 果 ・ 結 論	平成25年７月25日 講演者：大阪府立公衆衛生研究所　駒野淳氏 バイオセーフティーに関する最近の話題と、大阪府の風疹の流行についての講演
次年度の課題と進め方	次年度も講習会を行う

動物実験委員会

委員長　　松　尾　　勲

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．動物実験研究報告及び動物実験計画の審議 2．動物飼育室の維持運営
活動の要約	1．平成25年度の動物実験講習会及びユーザー会議を５月９日10：00～11：00研究棟小会議室で実施した（参加者27名）。また、年度途中からの利用者や当日出席できなかった研究者には別途11月２日（参加者１名）及び12月25日（参加者３名）に第二、三回目の動物実験講習会を実施。 2．平成24年度実験動物慰霊祭を所長室にて平成25年３月５日13時から行った。 3．マウス感染症の検査を、６月及び12月に実験動物中央研究所で行ったが、検査対象16全項目全てについて陰性であった。 4．遺伝子組み換え動物搬入時IVF実績は、５ラインであった（環境影響部門３ライン、病因病態１ライン、代謝部門１ライン）。 5．動物飼育ケージ数が年々増加傾向にあることから、簡易型の飼育ラック（中ケージで40個設置可能）を新たに設置した。 6．動物死体を和泉霊園にてペット用焼却炉を用いて焼却処理を行ってきたが、公用車廃止に伴い、平成25年度より適切な対応方法として、医療用廃棄物として処理を行った（年間730リットル）。 7．ミウラの高圧蒸気滅菌器（大型オートクレーブ）と軟水機の修理・調整を行った。日本クレアを通じてミウラメディカルに軟水機の維持などを依頼していたが、故障時の対応が迅速でなかったため、今後ミウラ工業担当者に直接修理対応を依頼することになった。 8．クリーンコンベエリアにおけるマウス飼育ケージ数が徐々に増加傾向にあることから、簡易型の飼育ラック（中ケージ40個分）と追加棚２枚を設置し、今後のマウスケージ数の増加に対応した。
次年度への課題	継続的な動物施設の維持運営と動物実験倫理の徹底（感染動物実験に対する安全管理対応）

検　討　課　題（1）

検討課題名	動物実験研究報告・計画の審議及び飼育室の維持運営
結果・結論	代謝部門（１件）、環境影響部門（３件）、免疫部門（２件）、病因病態部門（１件）の合計７件が審査され、科学的意義が認められ、動物倫理上の問題点等も見られなかったため承認した。また、平成25年度動物実験研究報告書に関しては、代謝部門（２件）、環境影響部門（３件）、免疫部門（２件）、病因病態部門（２件）の合計９件が動物倫理の観点から審査され、全９件について問題がなかったことが承認された。 平成26年度感染動物実験申請書（１件）が、免疫部門から提出されたが、25年度からの継続研究課題であり、感染リスクに適切に対応していることから、承認された。
次年度の課題と進め方	1．平成26年度動物実験講習会及びユーザー会議を６月18日（木）11時から開催予定。動物実験講習会が義務化されたことから、動物実験実施研究者は、全員出席する。今後も動物実験講習会などを通じて文部科学省や厚生労働省等から告示された「動物実験等の実施に関する基本指針」の徹底を行う。 2．医療廃棄物として処理されることになった動物死体について、廃棄物の搬出方法などについて平成26年度の担当回収業者と利用者との間で打ち合わせを行う。

がん化学療法レジメン登録審査

委員長　　米　田　光　宏

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．新規レジメン登録申請用紙の様式、登録システムの整備 2．薬剤の投与方法、希釈方法の標準化 3．現行の化学療法レジメンの登録審査
活動の要約	1．委員会の開催 （平成25年４月25日、５月23日、９月19日、11月21日、12月19日、平成26年３月13日） 2．新規レジメン登録申請用紙の決定と、登録システムの構築を行った。 3．薬剤の投与方法、希釈方法の標準化について検討を行った。 4．５件のレジメンについて登録審査を行った。

次年度への課題	1．現行の化学療法レジメンの登録をすすめる。 2．化学療法レジメンのシステム登録について検討する。

検　討　課　題 (1)

検討課題名	新規レジメン登録申請用紙の様式、登録システムの整備
結果・結論	他施設におけるレジメン登録申請用紙の中で、当センターの新規レジメン登録申請用紙に採用できる項目があるか検討を行った。結果、薬剤の開始基準、休薬期間などの項目を追加し、当センターの様式を完成させた。 また、新規レジメン登録申請の運用について検討し、フローチャートを作成した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．新規レジメン登録申請用紙様式 2．レジメン登録におけるフローチャート
次年度の課題と進め方	新規レジメン登録申請用紙、レジメン登録時の運用フローに問題点があれば、随時改訂を行う。
主担当者名	米田光宏

検　討　課　題 (2)

検討課題名	薬剤の投与方法、希釈方法の標準化
結果・結論	薬剤の投与量算出方法や、希釈液の種類など主治医ごとに様々であり安全性や、電子カルテへのレジメン登録を考慮し、他施設の現状を調査することとなった。
次年度の課題と進め方	化学療法施行時の安全性を向上させるため、今後も薬剤の投与方法、希釈方法などの標準化について検討を行う。
主担当者名	米田光宏

検　討　課　題 (3)

検討課題名	現行の化学療法レジメンの登録審査
結果・結論	「CITA」「Low-CITA」「IREC」「LDEC移植前」「LDEC移植後」の５種類の化学療法レジメンについて検討を行い、承認を行った。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	承認済化学療法レジメン一覧
次年度の課題と進め方	現行の化学療法レジメンの登録をすすめる。
主担当者名	米田光宏

医療問題委員会　　委員長　岸　本　英　文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．医療事故等の原因を判断する。 2．患者等に対する対応策を検討する。 3．医療事故防止のための改善策を構築し実施する。
活動の要約	1．会議開催回数は10回。 2．発生した事案に対し、その原因分析と対応策等を検討した。

医療器材類選定委員会

委員長　里 村 憲 一

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．法人予算の確保 2．購入希望医療器材の選定
活動の要約	当初経常予算枠の購入希望医療器材に対するヒアリングは6月12日から6月26日にかけて行い、7月17日第2回委員会において購入品目を決定した。その後、メリットシステム、収支改善枠及び9月の理事会補正予算による医療機器整備に対する追加があり、新た購入希望医療器材を含め随時ヒアリングを行い、委員会において購入品目を決定した。手術棟建設に伴う資産備品については別途小委員会を立ち上げ、同様に審議を行った。購入実績については取りまとめ4月に報告を行う予定。
次年度への課題	1．法人予算の確保 2．購入希望医療器材の選定

検 討 課 題 (1)

検討課題名	法人予算の確保
結果・結論	高額医療機器の購入に伴い、通常の年度予算が減額された。しかし、メリットシステム、収支改善枠及び2回の補正予算があり資産購入費予算は大幅に増加した。
次年度の課題と進め方	医療機器類の管理体制の整備 医用電器機器の搬入時の届出
主担当者名	施設保全グループ

検 討 課 題 (2)

検討課題名	購入希望機材の選定
結果・結論	平成25年6月12日から6月26日にわたりヒアリングを5回実施し、7月17日の第2回委員会において購入品目を決定した。さらにメリットシステム、収支改善枠及び9月の補正予算枠については新たに購入希望を聴取し品目を選定した。手術棟建設に伴う資産備品については別途小委員会を立ち上げ、同様に審議を行った。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成25年度資産備品、耐久消耗材料費購入品目一覧
次年度の課題と進め方	1．収支改善枠の活用 2．メリットシステム分の活用
主担当者名	施設保全グループ

研究研修委員会

委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．予算の適正配分 2．予算の適正執行 3．職員研修計画
活動の要約	予算執行方針（研究材料費配分計画、臨床研修セミナー講師謝金、学会出張旅費配分計画）を決定した。平成25年度職員研修計画をたてた。
次年度への課題	効果的・効率的な研修内容、予算執行計画の策定

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	予算の適正配分
結 果 ・ 結 論	• 診療科評価による補てんがなくなった。 • 平成25年度当初予算は昨年度とほぼ同じ額。 • 該当する職員数（看護職員を除く）が220名から229名に増員になったので、1人当たりの割当額を1％減で設定した。
次年度の課題と進め方	予算を適正配分し効果的な執行に努める。
主 担 当 者 名	企画調査室

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	予算の適正執行
結 果 ・ 結 論	治験・受託研究費を持っている診療科には、治験・受託費から優先的に使って頂くことをお願いしご協力頂いた。
次年度の課題と進め方	予算の適正執行に努める。
主 担 当 者 名	企画調査室

検　討　課　題 (3)

検 討 課 題 名	職員研修計画
結 果 ・ 結 論	平成25年度職員研修計画をたて、計画の適正執行に努めた。職員の研修受講率を上げるために取り組みを検討した。
次年度の課題と進め方	平成26年度職員研修計画をたて、計画の適正執行に努める。引き続き様々な取り組みを検討する。
主 担 当 者 名	企画調査室

病歴委員会　　委員長　里 村 憲 一

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．電子カルテ上の診療記録の適正化を推進する。 2．電子カルテへの記録が効率的にできるよう運用の決定を行う。 3．クリニカルパスを推進する。
活 動 の 要 約	1．委員会の開催 （平成25年5月9日、7月11日、11月1日、12月7日、平成26年3月31日） 2．電子カルテ上の診療記録が効率的で適正に作成できるよう問題点の把握と運用の検討を行い院内に周知を図った。 3．2013年秋に受審予定の病院機能評価に向けて、診療記録の充実、退院時サマリーの早期作成を呼びかけた。 4．診療録および診療情報の運用管理規程、診療記録マニュアル、説明同意書作成基準の見直しを行った。 5．診療記録に関するQ＆Aを作成した。 6．医師による診療記録の同僚監査を行った。 7．下部組織として設置されているクリニカルパスワーキングでは、月1回の定例会議を開催し、紙で運用されていたクリニカルパスの電子化を支援する活動を行った。
次年度への課題	1．電子カルテ上の記録の充実と適正化及び運用の徹底 2．電子カルテクリニカルパスの推進

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	電子カルテ上の診療記録の適正化を推進する。
結 果 ・ 結 論	2013年に受審予定の病院機能評価に向けて、診療記録の充実、退院時サマリーの早期作成を促す。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	• 病棟運営会議にて、入院時の記録について入力の徹底を呼びかけた。 • 病棟運営会議にて、退院時サマリーの早期作成を呼びかけた。 • 電子カルテトップページに退院時サマリー完成率を掲載した。 • 病院機能評価受審前には退院時サマリー完成率100％を達成した。
次年度の課題と進め方	電子カルテ上の診療記録の充実
主 担 当 者 名	副院長：里村憲一

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	電子カルテへの記録が効率的にできるよう記録内容、運用の決定を行う。
結 果 ・ 結 論	電子カルテの記録のあり方、運用について検討し診療録および診療情報の運用管理規程、診療記録マニュアル、説明同意書作成基準の見直しを行った。 また、病歴委員会での決定事項を柔軟かつ迅速に周知すること、院内への周知事項を一か所にまとめることを目的に診療記録に関するＱ＆Ａを作成した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	• 診療録および診療情報の運用管理規程（改訂） • 診療記録マニュアル（改訂） • 説明同意書作成基準（改訂） • 診療記録に関するＱ＆Ａ
次年度の課題と進め方	電子カルテ上の診療記録の充実
主 担 当 者 名	副院長：里村憲一

検　討　課　題 (3)

検 討 課 題 名	クリニカルパスの更なる推進
結 果 ・ 結 論	2013年のパス適応率は48.7％であった。2013年は４種類のクリニカルパスが新たに電子化された。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	１．IVHカテーテル抜去術クリニカルパス ２．腹膜透析定期検査クリニカルパス ３．創外固定抜釘術ギプスありクリニカルパス ４．骨内異物抜釘術ギプスなしクリニカルパス ５．母性棟入院新生児クリニカルパス　バリアンス分析
次年度の課題と進め方	クリニカルパスの使用基準を明確にし、適正に利用できるよう運用基準を明確にし、周知徹底する。 バリアンス分析を行う。
主 担 当 者 名	クリニカルパスワーキング委員長：耳鼻咽喉科　西村　洋

出版委員会　　委員長　　里　村　憲　一

要　　約

委員会の検討事項、課題	１．年報発行について ２．母子雑誌の発行
活 動 の 要 約	年報は、31号を2013年10月に刊行した。 母子雑誌は２回刊行。
次年度への課題	１．年報発行について（センターの活動報告をより早く、正確に） ２．母子センター雑誌の定期的刊行

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	年報発行について
結 果 ・ 結 論	発行予定時期は８月であったが、今年度も10月に発行と遅延した。

具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	年報は、31号を2013年10月に刊行した。 昨年同様に、ホームページ掲載については、業績分を除き、ホームページに掲載した。年報は経時的な記載が重要であり、広範な記載内容の変革は求めない。活動・成績指標もできるだけ掲載の方向とした。
次年度の課題と進め方	各病棟での活動報告は看護報告の中に収載。
主担当者名	清水（企画調査室）

検討課題（2）

検討課題名	母子雑誌の発行
結果・結論	内容的には、総説や原著、症例など満足できるものがあるが、投稿者が締め切りを守れず、発行日の遅れが目立っている。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	査読のある雑誌として今年度も継続。 第28巻１号は2013年３月に刊行。29巻１号は2013年12月に刊行した。
次年度の課題と進め方	第28巻１号では、総論や原著、症例報告に合わせて、すこやか基金助成研究報告書を掲載した。本年から始まった優秀論文賞には、レジデントⅠ釣永雄希氏の症例報告、遺伝カウンセラーの川戸和美氏の原著論文が選ばれた。また、今年度から研究所と病院からそれぞれ一編の総説を執筆していただくことになった。
主担当者名	清水（企画調査室）

図書委員会

委員長　佐藤拓代

要約

委員会の検討事項、課題	１．平成25年度図書購入について ２．平成26年度図書購入について ３．親と子のとしょかんについて
活動の要約	平成26年度は消費税値上がり等に加え、外国語雑誌費用の削減とオンライン化が必要で、図書利用調査と各診療科へのアンケートから22雑誌削減と７雑誌のオンライン化を行った。親と子のとしょかんは土曜開館、小児病棟への移動図書館が開始された。
次年度への課題	１．必要図書の精査と予算の確保 ２．オンライン化の検討 ３．文献取り寄せサービスの現状把握と検討

検討課題（1）

検討課題名	平成25年度図書購入について
結果・結論	図書の購入費は例年どおりである。年度末に購入する単行本は予算的に厳しいが、確保を検討する。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成25年度外国雑誌売買契約書 平成25年度和雑誌購入リスト 平成25年度単行本購入リスト
次年度の課題と進め方	検討課題（２）と同様

検討課題（2）

検討課題名	平成26年度図書購入について
結果・結論	外国語雑誌の削減のため図書利用調査を行うとともに、各診療科へのアンケート調査を行い22雑誌の削減を決定した。また、オンライン化により安価になる７雑誌のオンライン化を決定した。

具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成26年外国雑誌購入予定リスト
次年度の課題と進め方	図書予算の確保と効率化の検討
主担当者名	企画調査室

検討課題（3）

検討課題名	親と子のとしょかんについて
結果・結論	４月から終日開館（土曜日含む）、９月から毎週金曜日に小児病棟への移動図書館を開始した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	親と子のとしょかんの開館状況
次年度の課題と進め方	予算の確保
主担当者名	企画調査室

情報管理委員会　　委員長　佐藤拓代

要約

委員会の検討事項、課題	１．第６期システム更新について ２．ソフト保守について ３．電子カルテから情報を取り出す際のUSBメモリの運用について ４．放射線科からのMRIリモート保守と遠隔放射線治療計画システムについて ５．第６期システムにおけるカルテ番号の構成変更について
活動の要約	2015年５月に第６期システムとして電子カルテが更新されることから、検討状況が報告された。ソフト保守について各部署から提出された内容を検討し、３回の保守契約を承認した。電子カルテから情報を取り出す際には、情報企画室のセキュリティ機能付きUSBを使用する。遠隔放射線治療計画システムはセキュリティに問題のないことを確認した。第６期システムでこれまでの生年月日をもとにしたカルテ番号から、番号順のカルテ番号に変更することの検討を行った。
次年度への課題	１．第６期システムへの円滑な更新 ２．カルテ番号の構成変更の検討

検討課題（1）

検討課題名	第６期システム更新について
結果・結論	電子カルテ小委員会に加え、第６期システム更新の各部署等のWGが立ち上がっており入札用技術仕様書の作成を進める。総合評価方式の入札となり提案書審査委員会を立ち上げる。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	WG活動記録
次年度の課題と進め方	次期システムの仕様書完成、総合評価方式の入札など具体的な更新作業の推進
主担当者名	情報企画室

検討課題（2）

検討課題名	ソフト保守について
結果・結論	年に３回ソフト保守の要望をまとめ、予算を考慮しつつ優先度を検討し決定している。

具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	ソフト保守リスト
次年度の課題と進め方	ソフト保守予算の確保
主担当者名	情報企画室

検討課題（3）

検討課題名	電子カルテから情報を取り出す際のUSBメモリの運用について
結果・結論	情報企画室のセキュリティ機能付きUSBの運用を開始した。以前のようなウイルス感染に関する問い合わせやヘルプがなくなった。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	セキュリティ機能付きUSB運用についてのお知らせ
次年度の課題と進め方	安全なUSB運用の推進
主担当者名	情報企画室

検討課題（4）

検討課題名	放射線科からのMRIリモート保守と遠隔放射線治療計画システムについて
結果・結論	MRIリモート保守は厚生労働省医療安全管理ガイドラインに準拠し問題はない。遠隔放射線治療計画はガイドラインからはずれるところはあるがやむを得ない対応であること、セキュリティが確保されていることなどから実施を承認した。
次年度の課題と進め方	放射線科のこれらの動向を見守る
主担当者名	情報企画室

検討課題（5）

検討課題名	第６期システムにおけるカルテ番号の構成変更について
結果・結論	生年月日によっている現在のカルテ番号では、胎児や緊急搬送される患者の診察で迅速な対応が行いがたく、次期システム導入を契機に番号順などのカルテ番号の構成変更を行うことの検討を行った。年齢、生年月日などを電子カルテで簡単に照会できる機能整備を条件に進める方向となった。
次年度の課題と進め方	カルテ番号構成変更について、関係する委員会等での検討。
主担当者名	情報企画室

卒前卒後教育委員会

委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	平成25年度レジデントの確保
活動の要約	1．将来の周産期／小児医療の専門家の教育、育成体制の強化を図るため、平成18年６月に「卒前卒後教育委員会」を立ち上げて７年目。平成25年度は、目標達成に向けた検討課題を協議するため、同委員会を必要に応じて開催した。（１回） 2．平成18年度から新設した小児科専門医師を育成するためのレジデントⅠについては、８月から当センターのホームページで公募を開始し、合計３回選考を実施した。選考試験の結果、応募者４名に対して３名の採用となった。 3．レジデントⅡについては、ここ数年、定数に達しない状況となっていたことから、全診療科で募集を実施するとともに、適宜、選考日を設定するなど採用のための工夫を凝らした。９月から当センターのホームページで公募を開始し、面接選考の結果、定数17枠に対して26名の採用の採用となった。 4．スーパーローテイト受入　12名 5．クラークシップ受入　105名 6．実地修練生受入　26名
次年度への課題	平成26年度レジデント等研修医の確保

検　討　課　題（1）

検討課題名	平成25年度レジデントの確保
結果・結論	1．全国的な医師不足や平成16年度からスタートしたスーパーローテイト（卒後臨床研修）の制度移行の影響もあり、一部診療科のレジデントⅡが未確保。 2．当センターのホームページに掲載しているレジデント制度を紹介する内容を充実し、通年のPRに努める。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．レジデント（Ⅰ）募集　３名に対し、採用３名（内２名は２年目コースへ編入） 2．レジデント（Ⅱ）募集　17名に対し、採用26名
次年度の課題と進め方	1．レジデントをはじめ、スーパーローテイトや医学生もあわせた一貫性ある医師教育体制を構築した同委員会の円滑な運営に努める。 2．海外からの医学生受入の拡大（国際貢献の推進）
主担当者名	企画調査部企画調査室、事務局総務・人事グループ

検査部委員会

委員長　竹 内　　真

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．臨床検査外注委託先の今年度の評価及び新規契約項目の承認 2．院内実施項目の評価について 3．心エコーおよび胎児エコースクリーニング定例連絡会の報告、その他外部精度管理調査の結果報告等について
活動の要約	診療部門と検査部門とにおける検査関連での問題の調整を行う。 最低、年に一回は年度末に開催し当該年度の総決算と次年度の方針を決定する。 外注委託先の評価及び新規項目の承認決定を行う。
次年度への課題	1．手術棟稼働時における検査科の運用についての検討 2．院内緊急検査項目の充実について検討

検　討　課　題（1）

検討課題名	1．臨床検査外注委託先の今年度の評価 2．新規契約項目の承認

結 果 ・ 結 論	1．BML、SRLとも特に問題が無かった。次年度も引き続き契約可能な委託先であると認められた。 2．ヒトパピローマウイルスDNA、他４点が承認された。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	承認された項目 ヒトパピローマウイルスDNA、TARC（Th2ケモカイン）、血漿ホモシステイン ヘルペスマルチプレックスPCR、電子顕微鏡検査
次年度の課題と進め方	機構本部での一括入札の再検討を推進する。
主 担 当 者 名	笠原技師長、今吉副技師長

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	1．外部精度管理調査の結果報告 2．院内実施項目の評価について
結 果 ・ 結 論	1．平成25年度大阪府医師会精度管理調査結果　修正点93.1点であった。 2．平成25年度日本医師会精度管理調査結果　修正点97.4点であった。 3．院内実施したhANP・BNPについて評価をおこなった。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．引き続きhANP・BNPを院内で測定する。 2．マグネシウムを緊急項目に追加する。（26年４月１日より）
次年度の課題と進め方	適正な緊急検査を運用するための調査
主 担 当 者 名	笠原技師長、今吉副技師長

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	心エコーおよび産科胎児エコースクリーニング定例連絡会の報告 1．患者の待ち時間が長くなる問題の検討 2．検査件数報告及び症例検討
結 果 ・ 結 論	＜心エコー＞：定例会を２回開催した。＜産科胎児エコー＞：定例会を２回実施した。 1．心エコー予約を完全予約制に設定した。 2．マスター負荷心電図検査を予約制とするための検討。 3．産科、循環器科との申し合わせ事項の確認
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．心エコーでは、眠剤を服用しない患者用の予約枠を設定するシステム変更を依頼し、実施した。 2．マスター負荷心電図検査を予約制とした。
主 担 当 者 名	笠原技師長、竹島副技師長

放射線科運用委員会　　委員長　　西 川 正 則

要　　約

委員会の検討事項、課題	泌尿器装置の更新（機種選定）
活 動 の 要 約	循環器診断システム（心臓カテーテル検査装置）の新手術棟への移設に伴い、その跡地を利用して泌尿器検査装置を設置することとした（施設整備委員会で説明をおこない了承を得た）
次年度への課題	1．骨密度検査と内視鏡検査室が同室になるため予約枠の調整が必要。 2．泌尿器装置の更新 3．新手術棟への循環器診断システムの移設 4．電子カルテ&PACSの更新

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	泌尿器装置の更新（機種選定）
結 果 ・ 結 論	• 機種選定 小児を対象とした造影検査装置は、安定して、安全に検査がおこなえ、かつ現在備わっている機能を装備していることが必須の仕様である。これらを満足する装置の機種選定をおこなった。 • 予約枠 現状の造影検査の予約枠は、装置更新後も継承する。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	放射線科運用委員会議事録（H26. 2. 18）
次年度の課題と進め方	骨密度検査と内視鏡検査室が同室になるため、関係診療科と検討をおこない予約枠の調整が必要。
主 担 当 者 名	放射線科　村上育生

手術部・ICU委員会

委員長　谷 口 晃 啓

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．手術室運営を円滑に行い、事故を防止する。 2．ICU運営を円滑に行う。 3．新棟設立の準備をする。
活 動 の 要 約	2013年７月５日、11月８日、2014年２月７日に本委員会を開催した。 1．新棟設立に向けて、設計会議に参加した。 2．購入備品の検討を行った。 3．手術枠の再検討を行った。

薬事委員会

委員長　鈴 木 保 宏

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．院外処方箋発行促進 2．後発医薬品の使用促進 3．市販直後調査への協力 4．不動在庫医薬品の使用促進・整理 5．定例新規申請医薬品の適正な採否
活 動 の 要 約	1．院外処方箋の発行率は55.45％で、前年より1.32％上昇した。 2．購入実績のあった全品目数1,149品目のうち後発医薬品は131品目で、品目ベースでの比率は11.40％であった。 3．１年以上使用されなかった不動在庫医薬品について、13品目を整理した。
次年度への課題	1．院外処方箋の発行促進 2．後発医薬品の使用促進 3．副作用報告の提出促進 4．不動在庫医薬品の使用促進・整理 5．定例新規申請医薬品の適正な採否

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	院外処方箋の発行促進
結 果 ・ 結 論	院外処方箋発行率は55.45%で前年より1.32%上昇した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	2007年　2008年　2009年　2010年　2011年　2012年　2013年 49.59%　51.14%　51.84%　52.75%　53.82%　54.13%　55.45%

次年度の課題と進め方	院外処方箋の発行促進 1．在宅療養指導管理料算定患者の院外化を促進する。（入力方法の周知） 2．患者さんへの啓発を行う。

検　討　課　題（2）

検討課題名	後発医薬品の使用促進
結果・結論	1．他の病院（府立病院、こども病院、国立病院等）の使用状況を調査・検討するとともに、DPC導入医療機関としてメリットのある薬剤を採用した。 2．H24年は購入実績のあった全品目数1,135のうち後発医薬品の品目数が116、比率は10.22％であったが、H25年は購入実績のあった全品目数1,149のうち後発医薬品は品目数が131、比率は11.40％となった。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．切替品目 プレトン細粒10％、セチリジン塩酸塩５㎎、ファモチジンＤ錠10㎎、ラニチジン錠150㎎、テプレノン細粒10％ 2．メチルプレドニゾロンコハク酸エステル注40㎎、サージセル･アブソーバブルヘモスタット（綿型）、生食注シリンジ10mL、ビーソフテンクリーム0.3％25ｇを新規購入
次年度の課題と進め方	後発医薬品の使用促進 1．他病院（府立病院、こども病院、国立病院等）の使用状況を調査し、DPC導入医療機関の観点から採用について検討する。 2．採用した後発医薬品についての評価を行う。

検　討　課　題（3）

検討課題名	市販直後調査への協力
結果・結論	市販直後調査対象医薬品の使用患者について調査したが、副作用報告を行うべき症例はなかった。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	報告件数　　0件
次年度の課題と進め方	副作用報告の提出促進 1．採用医薬品の安全性を把握するため、副作用報告の提出促進を図る。

検　討　課　題（4）

検討課題名	不動在庫医薬品の使用促進・整理について
結果・結論	不動在庫医薬品のリストにより整理対象薬を検討した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．各診療科に対する調査の結果、1年以上使用されなかった不動在庫医薬品13品目を整理した。 2．2007年、府立５病院で立ち上げた「医薬品流通システム」により、不動在庫医薬品の使用推進を図った。母子から他病院への使用依頼分は、17品目　264,180円であった。
次年度の課題と進め方	不動在庫医薬品の使用促進・整理 1．不動医薬品リストの作成により、在庫医薬品の使用促進をすすめる。 2．使用実績、必要性のない医薬品を整理するとともに特定患者限定医薬品への移行を促進する。

検　討　課　題（5）

検討課題名	定例新規申請医薬品の適正な採否
結果・結論	試用申請後、６ヶ月間の状況をみて採否の決定をした。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．2013年２月～12月まで、計６回の薬事委員会で42品目の新規申請があった。 42品目を通常購入医薬品として承認。 2．後発医薬品への変更については、10品目申請のうち９品目が承認された。
次年度の課題と進め方	定例新規申請医薬品の適正な採否 1．医薬品の有効性・安全性・効率性等を比較検討し、公正な審議を行う。

栄養管理委員会　　委員長　位田　忍

要　約

委員会の検討事項、課題	1．温冷配膳車全面導入報告 2．嗜好調査アンケート結果 3．入院食についての説明 4．異物混入・誤配膳などのトラブル報告 5．栄養指導実施状況報告 6．昨年のNST活動報告 7．栄養管理委員会設置要綱について 8．手術棟開設後の調乳システム変更
活動の要約	• 平成24年度予算で温冷温冷配膳車全面導入完了した。患者アンケートでも適温であると評価あり。 • 嗜好調査アンケート結果の報告。 • 入院食のコンセプトを理解してもらえるよう病院長名で説明文を入院案内に入れることが患者サービス向上委員会で決議されたことの報告。 • 異物混入・誤配膳などのトラブル報告。食事のチェック方法の業務改善により誤配膳減少。 • 栄養指導実施状況の報告。 • 2012年、2013年のNST活動報告 • 栄養管理委員会設置要綱を作成。 • 2014年３月手術棟開設に伴う、調乳、洗浄・滅菌業務の一元化。 • 養剤）の調剤業務を栄養管理室に移行して院内業務の一元化
次年度への課題	1．長期入院患者のQOL改善 2．調乳システム変更に関する検討

検　討　課　題　(3)

検討課題名	入院食についての説明
結果・結論	基本的に当センター入院食の患者満足度は高いが、患者要望書で子どもが好むメニューではないとの投書が入ることがあり、その都度、発育と食育の観点から様々な献立を作成している旨を回答して対応していたが、入院食のコンセプトを理解してもらえるよう病院長名で説明文を入院案内に差し込むことになったことが、患者サービス向上委員会で決議されたこと報告し、賛同得られた。 ４W棟における長期入院患者のQOL改善については、関係部署と協議し対策を検討していく。
主担当者名	栄養管理室

検　討　課　題　(7)

検討課題名	栄養管理委員会設置要綱について
結果・結論	内容について審議し、作成完了した。
主担当者名	栄養管理室

検　討　課　題　(8)

検討課題名	手術棟開設後の調乳システム変更
結果・結論	• 2014年３月手術棟開設に伴い、調乳関係の器材･ボトル･ニップルなどの洗浄･滅菌業務が中材に移行、病棟での薬剤ミルク（経腸栄養剤）の調剤業務を栄養管理室に移行して院内業務の一元化が図られることが決定したことを報告。 • 調乳室の改修工事が完了するまでは環境が整わないため、薬剤ミルクの調剤業務は病棟で実施することが承認された。 • 業務内容変更に伴い、ミルク・滅菌物の請求方法や配乳方法などは今後病棟と詳細な検討が必要であるため、関係委員を選出して小委員会を設置することが承認された。
次年度の課題と進め方	業務内容変更に伴う、ミルク・滅菌物の請求方法や配乳方法など、今後詳細な検討を進めるための小委員会を設置して、調乳関連業務がスムーズに実施できるようにする。
主担当者名	栄養管理室

中材委員会

委員長　川 端 秀 彦

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．診療材料の集約化 2．診療材料新規採用申告品、中材小委員会の設置 3．診療材料不良品報告 4．SPDの問題点 中材委員会を年2回開催し、上記事項を検討した。
次年度への課題	1．病院経営の立場から不必要な歳出を極力抑える。 2．経営効率を考慮した新規診療材料の選定 中材小委員会の設置と現行について 3．医療の安全のため診療材料不良品の審議

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	診療材料の集約化
結 果 ・ 結 論	これまでと同様に、同種の診療材料について検証、可能な限り同一メーカー、同じ規格のもので集約化を図り、歳出を減少させ医療安全に資することとした。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	これまでに年間購入額の多い部門の検証を行い、集約化が検討され実施されている。
主 担 当 者 名	片山副委員長

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	新規診療材料の購入申請
結 果 ・ 結 論	1．中材委員会に申請のあった新規診療材料の審議 2．本委員会を経ずに購入されている診療材料について 事項〔2〕については院長直属の小委員会を別に設置し、月1回の開催にて対応している。委員長は脳神経外科・竹本主任部長。
次年度の課題と進め方	経営効率を考慮した新規診療材料購入の審議を行う
主 担 当 者 名	片山副委員長

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	診療材料不良品の検討
結 果 ・ 結 論	不良品の報告を受け検討した
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	不良品の検討を行った
次年度の課題と進め方	医療安全を優先した診療材料不良品の改善を図る。不良品の問題が解決されないままの商品については、SPD経由で回答の催促を行うとともに、SPDに代替品の提案をしていただく。不良品の問い合わせに対する返答が不誠実なメーカーが依然少なくない。
主 担 当 者 名	中林看護師長、片山副委員長

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	SPDの問題点
結 果 ・ 結 論	法人ではSPD業務について平成18年度から5年契約で事業委託を行っており、一昨年度より再びヘルスケアテックに委託することが決定された。しかし、当センターでは現行のSPDに対する疑問・不満が昨年に引き続き多々報告されており、信頼関係に影響を及ぼしているとの意見が出されたためSPD業務に関するアンケートを職員に行った。アンケート結果を基にSPDとあり方を検討した結果、人員体制の刷新、発注状況の報告徹底等を双方確認した。

中材小委員会

委員長　竹本　理

要　約

本委員会の設立目的	本小委員会は、中材委員会の下部に位置する組織。医療材料の確保を迅速に行い、結果的に、コスト削減をはかる目的で2012年4月に設立された。
委員会の検討事項、課題	1．整理が不十分で、膨大な量にふくれあがった診療材料のリストを見直すために、診療材料の購入履歴を調査し、現在使用されている診療材料を把握する。その後、このリストを再編成し、今後の購入に役立てる。 2．申請後の審議に時間がかかり、なかなか認可の下りなかった古い制度を見直し、申請された新規診療材料を速やかに検討・認可しその調達を迅速に行う。 3．院内で不満の多いSPDの活動を監督・指導する。
活動の要約	1．2012年４月認可された物品をリスト化し、これ以外の物品は、申請がなければ購入できないこととした。 2．2012年４月より月に一度、小委員会を開催し申請された医療材料を認可する。緊急性のある物品に関しては、委員長が直接認可する。 3．SPDの活動の実際を把握し、院内の意見を聞くため、アンケートを実施。それをまとめ、SPDの管理会社であるヘルスケアテックに改善を申し入れた。
次年度への課題	1．作業継続。 2．作業継続。 3．2013年秋、終了。

検　討　課　題　(1)

検討課題名	診療材料の購入履歴を調査し、現在使用されている診療材料を把握する。
結果・結論	2012年４月認可された物品をリスト化し、これ以外の物品は、申請がなければ購入できないこととした。３年間購入実績のないものは、リストより削除し、以後は再度申請が必要。これにより、院内の診療材料が把握管理できる。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	作業継続。
主担当者名	竹本　理、中林賴子

検　討　課　題　(2)

検討課題名	申請された新規診療材料を速やかに検討・認可しその調達を迅速に行う。
結果・結論	2012年４月より月に一度、小委員会を開催し申請された医療材料を認可する。緊急性のある物品に関しては、委員長が直接認可する。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	作業継続。
主担当者名	竹本　理、中林賴子

検　討　課　題　(3)

検討課題名	SPDの活動を監督する。
結果・結論	SPDの活動の実際を把握し、院内の意見を聞くため、アンケートを実施。それをまとめ、SPDの管理会社であるヘルスケアテックに改善を申し入れた。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	2013年秋、終了。以後、SPDに関する院内の不満は、ほとんどない。
主担当者名	竹本　理、中林賴子

診療報酬審査委員会

委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．診療報酬明細書の請求に関する事項 2．再審査請求に関する事項 3．保険対象外の医療に関する事項 4．その他診療報酬に関する重要事項
活動の要約	1．平成25年度は、委員会の開催はなし（文書決裁処理） 2．診療報酬精度調査の実施 3．減点防止対策
次年度への課題	1．請求漏れ防止対策の徹底 2．減点防止対策の徹底

検 討 課 題 (1)

検討課題名	診療報酬精度調査の実施
結果・結論	1．平成25年９月診療分を対象に精度調査を実施 2．総額30,813千円の請求漏れがあった。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	診療報酬精度調査結果報告書
次年度の課題と進め方	1．請求漏れ・誤り防止対策の徹底 2．個人の責務の再認識と完全施行

検 討 課 題 (2)

検討課題名	減点防止対策の徹底
結果・結論	平成25年度減点68,536千円（二次減点を含む）
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	1．基金・国保の減点通知書を各診療科部長に配布 2．減点分析・対策検討会議の開催（12回開催） 3．減点分析報告書の各診療科部長への配布と再請求項目の調整 4．診療報酬審査状況の経営委員会での配布と説明
次年度の課題と進め方	適正な診療行為の実施と減点されないレセプトづくり ①減点理由（動向）の分析・把握　②それに基づく診療のあり方の検討　③コメント内容の充実　④再審査請求書記載内容の充実

発達外来委員会

委員長　北 島 博 之

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．ハイリスク新生児のフォローアップ、診療に関する諸事項の協議 2．センター利用患者の成長発達に関する諸事項の協議 3．その他、小児の成長発達に関する諸事項の協議
活動の要約	1．ハイリスク疾患をもつ外科系あるいは成熟新生児の長期フォローアップの計画およびフォローアップ室の設立について 2．発達外来カンファレンス：2013年は、新規事例11例・継続事例２例計13例（双胎例はなし）の症例検討を11回のカンファで施行した。３例は子どものこころの診療科にてフォロー継続となり、３例が地域保健師のフォローとなっている。症例内容が、家族、社会、経済的状況において複雑になっている。 3．次年度からの学齢期検診のあり方について 4．新生児聴力スクリーニング検査の乳児棟病棟での検査拡大
次年度への課題	フォローアップ室の設立

検　討　課　題 (1)

検 討 課 題 名	ハイリスク疾患をもつ外科系あるいは成熟新生児の長期フォローアップの計画およびフォローアップを行うことについて
結 果 ・ 結 論	フォローアップ外来の準備を行う
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	１．発達外来　新生児科フォロー児　年間　約170名 ２．周産期に濃厚な治療をされたハイリスク外科系新生児　全科では年間　約170名を予定しているが、このうち現在行っているのは、小児外科の47例 １）小児外科：横隔膜ヘルニア(17名)、食道閉鎖(６名)、鎖肛(６名)、総排泄腔遺残(５名)など　47例 ３．社会的ハイリスク児　地域保健室フォロー児など
次年度の課題と進め方	外科系新生児のフォローアップを充実させることで、将来のフォローアップ室の設立を目指す。
主 担 当 者 名	北島博之

検　討　課　題 (2)

検 討 課 題 名	発達外来カンファレンス
結 果 ・ 結 論	毎月１回第３月曜日にカンファレンスを開いて、症例検討を行っている。今後もこの調子で、順次個別ケアの内容を充実させてゆく予定である。H25年の症例数は13名であった。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	毎回の症例検討記録を参加者全員に配布し、その実施対策内容と今後の方針を企画調査室のファイルに閉じて、今後のケアの内容を改善していっている。患児や児の家族が、地域・病院との連携をつけるのに非常に役立っている。検討内容は、全て１ファイルに綴じている。また患者別ファイルへは検討を実施したという記録は残すが、検討内容そのものは記載していない。
次年度の課題と進め方	昨年度と同様に順次行っている。
主 担 当 者 名	北島博之

検　討　課　題 (3)

検 討 課 題 名	学齢期検診の通年検診化について
結 果 ・ 結 論	通年で学齢期総合検診を行うための準備を行う。2012年10月から検診を開始した。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	毎週金曜日午後に、心理検査と新生児科検査、血液検査を１－３名の診察対象児で行っている。 2012年10月から2013年３月までに対象者51名中の希望者34名中26名が検診を受けた。
次年度の課題と進め方	夏休み中の学齢期健診は、再診者と遠方の児や里帰り児を対象に２年に１回は行う予定である。
主 担 当 者 名	平野慎也、北島博之

検　討　課　題 (4)

検 討 課 題 名	新生児聴力スクリーニング検査の乳児病棟への検査拡大
結 果 ・ 結 論	２階東病棟、３階西病棟における新生児聴力スクリーニング検査の拡大
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	小児循環器科(3W)、小児外科(2E)から依頼のある児にエコスクリーン（TEOAE）で、年間約50例の新生児に聴力検査をする体制が作られた。主治医からMCさん経由で、母性棟のエコースクリーン担当者へ連絡を入れて検査を行う。
次年度の課題と進め方	今後は継続して行う。
主 担 当 者 名	平野慎也、北島博之

子ども虐待防止委員会

委員長　岸 本 英 文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．委員会活動に関する院内への啓発、質の向上。 2．委員会での検討結果についての検証 3．迅速な事例の対応、関与職員のサポート
活動の要約	1．会の運営については定着してきており、ニュースレターをメール発信するなど院内への啓発、質の向上に努めた。 2．本委員会は、症例への対応に関することで1回開催した。 3．児童相談所等からの調査依頼は12件、児童相談所への通告は2件、要保護児童対策協議会による会議への関係職員の出席は24件であった。 4．小委員会はCAPチーム会議を9回、全体会議を3回、計12回開催した。 5．週に1回「CAP相談」を開設した。
次年度への課題	1．委員会活動に関する院内への啓発、質の向上、委員会活動の見直しを図る 2．提出事例の分析、評価、課題等の検討 3．事例への関与職員のサポート

検 討 課 題 (1)

検討課題名	委員会活動に関する院内への啓発、質の向上
結果・結論	1．提出事例は、新規72例、経過報告は延25件であった。新規事例は、産科からの提出事例が最も多く、周産期からの対応を視野に入れた支援を行っている。事例はほぼ全部署から提出された。 2．ニュースレターの発行はメールによる配信により2回行った。
次年度の課題と進め方	委員会活動に関する院内への啓発、ニュースレターの発行、質の向上に努める 委員会の体制、小委員会の名称、院内の周知方法を検討する

検 討 課 題 (2)

検討課題名	委員会での検討結果についての検証
結果・結論	検討する事例を少数に絞り、より深く検討することによって、他の事例に活かせることができるようにした。
次年度の課題と進め方	委員会での事例検討結果について検証をしていく 検討結果を共有し、他の事例への援助にも活かしていく

検 討 課 題 (3)

検討課題名	事例への関与職員のサポート
結果・結論	1．委員会での検討を通じて評価や判断、対応へのサポートを行うだけでなく、直接対応する職員への精神的な面でのサポートにも努めた。 2．迅速に事例の検討や、継続事例の報告ができるように、週に1回「CAP相談」を開設した。新規事例72例、延97件の事例検討を行った。
次年度の課題と進め方	1．特に対応困難な事例について関与している職員をサポートしていく 2．引き続きCAP相談を運用していく

在宅医療推進委員会

委員長　位 田　　忍

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．在宅医療管理に関する事項 2．医療・福祉・教育の連携に関する事項 3．在宅医療に必要な物品の流通・管理に関する事項 4．在宅支援室の運用に関する事項

活動の要約	• 委員会の開催（平成25年6月10日・平成25年12月25日 • マニュアル小委員会：マニュアルの改訂を行った。 • 在宅人工換気在宅移行の同意書、説明書の様式の差し替えを行った。緊急対応について検討した。 • 物品小委員会:アプリックススマート(経腸栄養ポンプ)の移行方法の決定(教育入院･移行期間など)。 • 栄養連携小委員会：栄養カルテの作成。栄養指導依頼患者に対して実施。

検討課題（1）

検討課題名	1．在宅医療ケアマニュアルの更新について 2．在宅人工換気在宅移行の同意書、説明書について実施。 3．緊急対応の表示について 4．栄養カルテの作成と運用について
結果・結論	1．更新したマニュアルに対して担当者を決め、期日までに内容の確認修正を行い、電子カルテ内で閲覧可能になった。 2．既存の在宅人工換気移行の承諾書を廃止し、地域連携パスの同意書、説明書に変更する。 3．緊急対応について、ひな形と表示については担当者（望月医師）を決め周知する方向。 4．栄養カルテについては栄養指導依頼患者に対して、１～２回／年患者に合わせて実施し栄養士が更新する。

子どもの療養環境改善委員会

委員長　小杉　恵

要約

委員会の検討事項、課題	1．Ⅲ期構想を含む、院内療養環境全体への積極的な発案 2．面会の規則の見直し 3．委員会メンバーが中心となった、プレパレーション小委員会活動 4．青少年ルームの運営
活動の要約	1．新棟やファミリーハウスの建設について委員会としての意見を発信した 2．各病棟の規則を見直し、共通で提示できるものに統一した 3．引き続き院内プレパレーションツールについての再検討、イメージキャラクター（モコニャン）の活用などを積極的に行った。 4．青少年ルームを利用できる子どもの状態について、医師の指示についてなど再確認した。また、ボランティア連絡会を定期的に行い、院内スタッフとボランティアスタッフが共通認識をもてるように努めた 委員会開催日；4/16，5/21，6/18，7/23，9/17，10/15，11/19，12/17，2014/1/21，2/18，3/18
次年度への課題	1．青少年ルームの運用についての調整を続ける 2．病院における子ども憲章母子センターバージョンの作成 3．療養生活の改善に向けた、積極的な発信・広報活動

検討課題（1）

検討課題名	Ⅲ期構想を含む、院内療養環境全体への積極的な発案
結果・結論	新ファミリーハウス、霊安室、新棟などについてメンバーが意見を述べた
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	新しい場所での運用が開始された
次年度の課題と進め方	今後も療養環境に関する意見交換を積極的に行っていく
主担当者名	尾添祐子、平山　哲

検討課題（2）

検討課題名	面会の規則の見直し
結果・結論	各病棟の面会規則を見直し、共通で提示できるものを作成した

具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	議事録
次年度の課題と進め方	今後も療養環境に関する意見交換を積極的に行っていく
主担当者名	稲村　昇、尾添祐子、小川千鶴

検討課題（3）

検討課題名	委員会メンバーが中心となった、プレパレーション小委員会活動
結果・結論	モコニャンを利用した様々な活動を行った。 院内のプレパレーションツールの整理と発展
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	議事録
次年度の課題と進め方	1．キャラクターを利用しての療養環境改善を続ける 2．より有効なプレパレーションツールの作成
主担当者名	恵谷ゆり、中林頼子、後藤真千子

検討課題（4）

検討課題名	青少年ルームの運営
結果・結論	青少年ルームが利用できる子どもの状態について再確認し、原則一人で部屋に行ける子とした。 ボランティアと院内関係者が話し合う連絡会を開催した
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	医師の指示として「院内フリー、青少年ルーム可」の指示を電子カルテ上で入力できるようにした。 ボランティアからの報告を受け、具体的な方針を確認することが出来た
次年度の課題と進め方	1．よりよい運営方法の検討 2．ボランティアの活動についての連絡会などを設置
主担当者名	稲村　昇、後藤真千子、尾添祐子、小川千鶴

広報委員会

委員長　　佐　藤　拓　代

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．ホームページについて 2．広報誌について 3．センター紹介パンフレット等について 4．モコニャン新ポーズ作成について
活動の要約	ホームページのアクセスは45.8％がスマートフォンからで、スマートフォン用のホームページの作成が必要である。広報誌は職員向け「光明」は紙ベースがまだ必要、利用者向け「母と子のにわ」はぬりえを入れて発行する。その他、新棟の完成で新棟紹介パンフレットを作成する。
次年度への課題	センター紹介パンフレットの全面的リニューアルが必要

検討課題（1）

検討課題名	ホームページについて
結果・結論	2013年度４月にホームページがリニューアルされ、更新もタイムリーになされているが、アクセス解析から一般病院よりスマートフォン利用が多く、スマートフォン用のホームページを作成する。

具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	スマートフォン用ホームページの作成
次年度の課題と進め方	パソコン用とスマートフォン用のサイトのホームページアクセスを解析し、より利用されやすいホームページとする。さらに内容の充実に努める。
主担当者名	企画調査室

検討課題（2）

検討課題名	広報誌について
結果・結論	これまでどおり、発行する。利用者向け広報誌の「母と子のにわ」にモコニャンのぬりえを挿入したのが好評であり、引き続き行う。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	「光明」61号、62号。「母と子のにわ」30号、31号。
次年度の課題と進め方	引き続き内容の充実した広報誌の発行に努める。

検討課題（3）

検討課題名	センター紹介パンフレット等について
結果・結論	新棟紹介パンフレットは、おひろめの内容とする。センター紹介パンフレットは、表紙の写真が古くなり新棟が完成するなど、全面的リニューアルが必要である。
次年度の課題と進め方	夏頃には新しいパンフレットの完成を目指す。

検討課題（4）

検討課題名	モコニャン新ポーズ作成について
結果・結論	新ポーズ作成依頼あり、予算化とモコニャンキャラクターの有効活用を検討する。
次年度の課題と進め方	新ポーズ作成の予算と有効活用を検討。

ホームページ小委員会

委員長　竹本　理

要約

委員会の検討事項、課題	1．ホームページの維持・更新 2．リニューアルに関して
活動の要約	前委員長退職後、2006年7月に活動を引き継いだ。引き継ぎ後、情報企画室の協力の下、ホームページの解析を行い2006年末に更新可能となった。2007年夏には、有料で外部にデザインのリニューアルを発注した。2010年4月に、非常勤1名を確保し、できあがってきた新ホームページを確認、6月に2010年度版ホームページを公開した。 2012年度後半に、リニューアル作業に入り、広報委員会主導にて2013年4月に、新しいホームページになった。 2013年秋より、英語版ホームページの改訂を開始するとともにスマートフォン用のホームページ作成にとりかかった。
次年度への課題	1．患者だけでなく、医療機関・就職や勉学を希望する者への情報発信源とする。 2．英語版の作成 3．いろいろな作業が順調に行われ、以前ほど、小委員会の存在意義がなくなりつつある。

検　討　課　題　(1)

検 討 課 題 名	ホームページの維持・更新
結 果 ・ 結 論	現在、企画調査室で更新作業を行っている。
主 担 当 者 名	竹本　理

検　討　課　題　(2)

検 討 課 題 名	リニューアル
結 果 ・ 結 論	2013年版ホームページを2013年４月に公開した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	2013年版ホームページ

検　討　課　題　(3)

検 討 課 題 名	英語版の作成
次年度の課題と進め方	企画調査室と協力し、2013年版英語版ホームページ作成する。2013年秋、作業に着手。できあがり予定、2014年春頃。
主 担 当 者 名	竹本　理

検　討　課　題　(4)

検 討 課 題 名	スマートフォン用のホームページの作成
次年度の課題と進め方	企画調査室と協力し、2013年秋、作業に着手。できあがり予定、2014年春頃。
主 担 当 者 名	竹本　理

広報誌編集委員会

委員長　片　山　靖　隆

要　　約

委員会の検討事項、課題	「光明」・「母と子のにわ」の定期発行
活 動 の 要 約	「母と子のにわ」を外部に積極的に提供した。
次年度への課題	１.「光明」発行　年２回 ２.「母と子のにわ」発行　年２回

検　討　課　題　(1)

検 討 課 題 名	「光明」・「母と子のにわ」の定期発行
結 果 ・ 結 論	「光明」を定期発行した（第61号：2013年９月　第62号：2014年１月） 「母と子のにわ」年２回の発行にとどまった（第30号：2013年７月　第31号：2014年２月）
次年度の課題と進め方	身近で関心の高い内容の掲載を心がけ、積極的に提供していく。 「母と子のにわ」を、年４回発行する。 これらのために、広報体制を強化する。
主 担 当 者 名	企画調査室

ボランティア委員会

委員長　岸　本　英　文

要　　約

委員会の検討事項、課題	ボランティア活動の充実
活 動 の 要 約	ボランティアコーディネーターを中心にボランティア活動の充実を図った。

次年度への課題	1．ボランティア活動の職員への周知 2．ボランティアの更なるモチベーションの高揚

検　討　課　題（1）

検 討 課 題 名	ボランティア活動の充実
結 果 ・ 結 論	• 子どもとのあそびと見守りが、アトリウムとロビーの２か所で毎日行われている。 • 病棟では、NICUの赤ちゃんだっこと4Wでの活動が、週１回ずつの定時活動となった。 • 図書室での本のメンテナンス、ロビーでの絵本のじかん、ピアノ演奏、クラフトクラブ、ママ達の手芸教室も定着している。 • ソーイングクラブ（ままの手含む）は月・木・金曜日の週３回活動し、利用しやすくなった。 • ボランティア手作りバザーが３月・６月・９月・12月の第一週の５日間、定例として開催された。 • 恒例のチャリティーバザーは、研究所大会議室で行われた。 • 移動としょかんが毎週１回でスタートした。 • 夏休み限定の勉強の見守りがスタートした。 • マンツーマンでのきょうだい預かりも利用者が増えた。 • 木工クラブでは、病棟での修理品の他、院内に設置されている消火栓のカバーをすべて手作りした。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	• ボランティア養成講座が研究所大会議室にて開催された。 • ボランティアニュース な・あ・れ を発行した
次年度の課題と進め方	―必要な人に必要なサービスを― ニーズに沿ったボランティア活動の充実
主 担 当 者 名	企画調査室

公的研究費経理事務管理委員会

委員長　　岸　本　英　文

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．厚労省科研費の適正な執行管理について 2．文科省科研費の適正な執行管理について
活 動 の 要 約	• 公的研究費の適正な執行管理体制 • 平成25年度執行状況 • 平成26年度研究費応募状況

赤ちゃんにやさしい母乳育児支援推進委員会

委員長　　里　村　憲　一

要　　約

委員会の検討事項、課題	1．院内外における母乳育児支援の推進活動 2．赤ちゃんにやさしい病院（Baby Friendly Hospital）の認定申請
活 動 の 要 約	1．委員会の開催（毎月第二火曜日18：00から） 全　体　会：３ヶ月に１回 運営委員会：全体以外の第二火曜日 2．各小委員会による母乳育児支援の推進に関する自己設定課題の遂行 3．BFH認定に必要なdata収集と委員会の活動報告に基づいた書類の作成ならびに申請準備
次年度への課題	1．活動の継続 2．BFHの再受審

検　討　課　題（1）

検討課題名	院内外における母乳育児支援の推進活動
結果・結論	産前教育小委員会、分娩と生後早期のケア小委員会、母性棟ケア小委員会、新生児関連病棟ケア小委員会、員教育啓発小委員会、継続的な母乳育児支援＆エモーショナルサポート小委員会、授乳と薬検討小委員会、自己評価小委員会にわかれ、それぞれの母乳育児支援の推進に関するそれぞれの課題を自己設定し、遂行した。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	産前教育小委員会 ：母性外来待合でのモニター画面を利用し、DVDやスライドショーによる母乳育児に関する情報提供。 分娩と生後早期のケア小委員会 ：早期母子接触の充実。cordシステムを用いたモニタリング、説明書の作成配布、アンケートの実施。 母性棟ケア小委員会 ：頻回授乳の推進。補足基準の改訂。 新生児関連病棟ケア小委員会 ：各病棟での搾母乳の取り扱い基準の整理。保管冷凍・冷蔵庫の検討。電動搾乳機の配置。 職員教育啓発小委員会 ：講演会・勉強会の開催。院内ワークショップの開催。 母乳育児支援ポスターの公募・掲示。 母乳育児支援関連勉強会・研究会・ワークショップの告知。 継続的な母乳育児支援小委員会 ：退院後のサポートが受けられるよう地域助産師の情報収集。 子育てサポート外来（２週間検診）の継続。 授乳と薬検討小委員会 ：母性内科医･薬剤師･新生児科医による母乳中への移行薬剤情報の共有と外来サポート体制のシステム充実。 自己評価小委員会 ：母乳率等のdata収集、整理および解析。
次年度の課題と進め方	それぞれの課題に対する永続的な継続。 定期的に行う委員会にて、それぞれの進捗状況の確認と奨励を行いながら、進める。
主担当者名	産前教育小委員会：鈴木　理恵、濱口　恵弥 分娩と生後早期のケア小委員会：太田　絵里子、山下　美智子 母性棟ケア小委員会：井上　ミチ子、甲斐　紀子 新生児関連病棟ケア小委員会：花井　貴美、岡崎　容子 職員教育啓発小委員会：白石　淳、小川　典子 継続的な母乳育児支援＆エモーショナルサポート小委員会：北島　博之、和田　聡子 授乳と薬検討小委員会：中西　功、前田　葉子 自己評価小委員会：宮川　祐三子、平野　慎也、福井　伊左子 事務部：白石　淳

検　討　課　題（2）

検討課題名	赤ちゃんにやさしい病院（Baby Friebdly Hospital）の認定申請
結果・結論	本年度は、母乳率の改善が不十分で、BFH認定に必要な状況に達していないとの判断で申請を見送った。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	BFH申請書類（作成も未提出）
次年度の課題と進め方	BFHの再受審 母乳率の向上など、さらなる母乳育児支援の推進
主担当者名	里村　憲一　委員長

医療機器安全管理委員会

委員長　谷口晃啓

要　約

委員会の検討事項、課題	1．医療機器に関する安全性情報の発行と周知 2．医療機器の使用などに関する講習会の実施
活動の要約	12月11日に本委員会を開催した。 1．医療機器に関連した警告文書2件を作成して、院内に周知をはかった。医療機器安全性情報を3件、業者による医療機器の自主回収情報1件を周知した。（担当　澤竹正浩） 2．医療機器に関わる安全のための職員研修を適宜、実施した。また「医療機器新規導入時研修報告書」が5品目について提出され、のべ25人が研修を受講した。
次年度への課題	1．医療機器台帳の整備、医療機器管理システム（CEIAシステム）登録作業の推進 2．人工呼吸安全管理小委員会の設置について 3．新棟MEセンター開設後の汎用医療機器の中央管理体制について

国際委員会

委員長　北島博之

要　約

委員会の検討事項、課題	1．部会設置について 2．平成25年度JICA研修受入について 3．海外からの研修受入状況について（母と子のすこやか基金国際交流助成事業、その他） 4．WHO Collaborating Centre 再指定手続きの進捗状況報告
活動の要約	1．3部会の活動方針、役割を確認した 2．JICA関西からの委託で地域別研修「アフリカ地域 周産期・新生児保健医療」コース（2年目）を実施した。また､バングラデシュ国別研修「MDG達成に向けた小児科医手術能力向上」コースがスタートした。研修後の研修員からの報告書の提出を徹底してもらうように継続してJICAに要請する。 3．平成25年度は23カ国69人の海外からの研修生を受け入れた。それぞれの研修について効果的に実施できるよう部会で検討する。研修時に事故があった時の保障について明確にしておく。 4．年々再認定の基準が厳しい状況の中、WHO Collaborating Centreの更新手続きを進めている。
次年度への課題	1．外国人研修生に対する効果的な研修方法の検討 2．外国人研修生の研修後の継続支援の検討。

研究助成検討委員会

委員長　岸本英文

要　約

委員会の検討事項、課題	研究助成を周知し、審査し、適正に推薦を行う。
活動の要約	研究助成を広く周知し、応募内容等を審査し、応募者の選定を行い、研究助成の円滑な推薦を行う。
次年度への課題	研究助成の応募内容等を厳正に審査し、推薦を円滑に行う。

検討課題 (1)

検討課題名	研究助成の円滑な推薦を行う。
結果・結論	研究助成の円滑な推薦を行った。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成26年度母と子のすこやか基金採択　研究助成　2件 学会・研究会　2件 啓発・調査活動　6件 国際交流　2件
次年度の課題と進め方	引続き、研究助成の円滑な推薦を行う。
主担当者名	企画調査室

平成25年度決算のあらまし

平成25年度の決算状況は、営業収益と営業外収益それに資本収入を合わせた収入の合計は191億7,348万２千円となり、平成24年度に比べて30億7,740万３千円（19.1％）の増加となっています。

一方、営業費用と営業外費用それに資本支出を合わせた支出の合計は、186億7,759万8千円となり、平成24年度に比べ31億1,823万9千円（20.0％）の増加となりました。

その結果、収入の合計①から支出の合計②を引いた単年度資金収支は、４億9,588万円４千円となり、平成24年度に比べて4,083万６千円（7.6％）の減少となっています。

平成25年度決算概要

（単位：千円）

科　　目	平成25年度 決算A	平成24年度 決算B	差引増減 C（A－B）	増減率％ C／B
営業収益	14,639,142	14,380,565	258,577	1.8
医業収益	12,427,017	11,814,577	612,440	5.2
入院収益	8,881,928	8,541,621	340,307	4.0
外来収益	3,094,699	2,855,590	239,109	8.4
その他医業収益	450,390	417,366	33,024	7.9
運営費負担金収益	2,151,511	2,513,514	△ 362,003	△ 14.4
補助金等収益	58,406	51,533	6,873	13.3
寄付金収益	2,208	712	1,496	210.0
雑益	0	228	△ 228	△ 100.0
営業外収益	90,244	97,758	△ 7,514	△ 7.7
運営費負担金収益	24,531	25,507	△ 976	△ 3.8
その他営業外収益	65,713	72,251	△ 6,538	△ 9.0
資本収入	4,444,097	1,617,756	2,826,341	174.7
運営費負担金収益	318,420	292,263	26,157	8.9
長期借入金	3,400,251	1,259,636	2,140,615	169.9
その他資本収入	725,426	65,857	659,569	1,001.5
収入計①	19,173,482	16,096,079	3,077,403	19.1
営業費用	13,607,788	13,165,394	442,394	3.4
医業費用	13,607,788	13,165,394	442,394	3.4
給与費	7,292,198	7,146,701	145,497	2.0
材料費	3,479,911	3,354,810	125,101	3.7
経費	2,770,588	2,587,758	182,830	7.1
研究研修費	65,091	76,124	△ 11,033	△ 14.5
営業外費用	45,478	44,636	842	1.9
財務費用	44,938	43,831	1,107	2.5
雑支出	540	805	△ 265	△ 32.9
資本支出	5,024,332	2,349,329	2,675,003	113.9
建設改良費	4,440,645	1,832,868	2,607,777	142.3
償還金	582,984	516,235	66,749	12.9
その他資本支出	703	226	477	211.0
支出計②	18,677,598	15,559,359	3,118,239	20.0
単年度資金収支〔収入①－支出②〕	495,884	536,720	△ 40,836	△ 7.6

注）当センターは、平成18年４月１日より地方独立行政法人大阪府立病院機構が設置、運営する５つの病院の１つとして運営されており、地方独立行政法人法による会計基準が適用されています。

平成25年度貸借対照表

平成26年3月31日現在

（単位：円）

借方		貸方	
科目	金額	科目	金額
固定資産	18,752,564,676	固定負債	2,992,660,720
有形固定資産	18,170,350,571	資産見返負債	1,042,019,902
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	5,854,264,681
建物	5,584,840,244	移行前地方債償還債務	373,541,640
建物付属設備	3,420,002,666	引当金	3,607,402,015
構築物	201,426,514	長期リース債務	77,925,414
器械備品	2,432,698,759	施設間仮勘定	△ 7,962,492,932
器械備品（リース）	411,932,333		
車輌	1,613,550	流動負債	5,768,959,291
車輌（リース）	0	寄付金債務	24,986,692
建設仮勘定	114,566,505	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	56,087,227
無形固定資産	11,717,726	一年以内返済予定施設長期借入金	680,938,620
投資その他の資産	570,496,379	医業未払金	294,961,412
		未払金	3,943,848,070
流動資産	3,135,268,813	一年以内支払リース債務	375,159,077
現金及び預金	27,223,396	未払費用	46,307,703
医業未収金	2,219,942,954	未払消費税及び地方消費税	1,202,400
貸倒引当金（医業未収金）	△ 2,725,148	預り金	46,377,157
未収金	768,925,539	前受収益	357,150
薬品	112,914,521	引当金	298,733,783
貯蔵品	250,706		
前払費用	2,745,106	資本金	6,012,921,234
立替金	215,739	設立団体出資金	6,012,921,234
預け金	5,776,000		
		資本剰余金	594,163,949
		利益剰余金	6,519,128,295
		当期未処分利益	6,519,128,295
合計	21,887,833,489	合計	21,887,833,489

平成25年度損益計算書

平成25年４月１日から
平成26年３月31日まで

（単位：円）

科　　目	金　　額	
営業収益		
医業収益		
入院収益	8,941,440,919	
外来収益	3,099,436,488	
その他医業収益	446,028,354	
保険等査定減	△ 64,625,761	12,422,280,000
運営費負担金収益		2,469,931,000
補助金等収益		58,406,287
寄付金収益		493,532
資産見返補助金等戻入		14,485,883
資産見返寄付金戻入		12,577,517
資産見返物品受贈額戻入		24,662,944
雑益		0
営業収益合計		15,002,837,163
営業費用		
医業費用		
給与費	7,291,923,142	
材料費	3,314,432,285	
減価償却費	1,397,256,304	
経　費	2,284,521,282	
研究研修費	62,109,120	14,350,242,133
営業費用合計		14,350,242,133
営業利益		652,595,030
営業外収益		
運営費負担金収益		24,531,000
営業外雑収益		61,894,046
営業外収益合計		86,425,046
営業外費用		
財務費用		51,464,786
医業外貸倒損失		28,572
資産に係る控除対象外消費税償却		50,877,392
営業外雑支出		284,959,167
営業外費用合計		387,329,917
経常利益		351,690,159
臨時損失		
固定資産除却損		57,226,093
当期純利益		294,464,066

編　集　後　記

大阪府立母子保健総合医療センター年報第32号（2013年版）をお送りいたします。

2013年の医学界における大きな出来事として、Ｎ社の降圧剤に関する論文捏造問題が挙げられると思います。薬品の治療効果に関する論文作成に製造元のＮ社の社員が関わり、患者さんのデータを捏造・改変した疑いがもたれています。自社の製品に都合のよい論文を作成し、販売促進に利用することが目的と考えられていますが、これが事実とすれば、日本発の臨床の医学論文の信憑性・信頼性が大きく揺らぐことになり、非常に残念な事件です。この年報は大阪府立母子保健総合医療センターの１年間の活動をまとめたデータブックですが、今後も、信頼できるデータを発信し続けたいと思います。

2013年は組織の統合や診療科の変更がありました。臨床研究を一元的に支援するため、これまでの組織を統合して臨床研究部が新設され、麻酔集中治療科から集中治療科が独立しました。活動内容についてはそれぞれの活動状況をご覧ください。

工事が続いている新手術棟は来年春には竣工し、手術数の増加や重症患者の受け入れを増やすことが期待されています。来年の年報ではその活動が報告できると思います。

（里村　出版委員会委員長）

年　　報

2013年（平成25年）第32号
2014年８月31日発行

発 行 所　地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪府立母子保健総合医療センター
OSAKA PREFECTURAL
HOSPITAL ORGANIZATION
OSAKA MEDICAL CENTER
AND RESEARCH INSTITUTE
FOR MATERNAL AND CHILD HEALTH
〒594-1101　大阪府和泉市室堂町840
TEL（0725）56－1220㈹
FAX（0725）56－5682

印 刷 所　和泉出版印刷株式会社
〒594-0083　大阪府和泉市池上町四丁目２番21号
TEL（0725）45－2360
FAX（0725）45－6398