

年報第33号 (2014年・平成26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33年が経過しましたので、当センターを退院した多くの患児は継続的な地域の医療支援が必要であり、そのためには地域の先生方と密接な連携体制を取り、患児の成長発達を支援しなければなりません。2014年8月には地域医療連携室、在宅医療支援室と総合相談室を統合した患者支援センターをオープンし、職種間の連携を密にすることにより、患児の前方支援から後方支援まで総合的な医療サービスが提供できると考えています。

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はありますが、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ICU 8床は常に満床状態のため、地域の重篤小児患者の受け入れが来ていません。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月に竣工致しました。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（ICU 12室、HCU 8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した。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した。

また当センターは2013年2月に国から小児がん拠点病院に指定され、2014年5月には院内に「小児がんセンター」を組織し、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支援体制を充実しました。また、2015年よりセンターが保有している高精度放射線治療システムを乳房手術後の放射線治療を開始する予定で、地域の方々に貢献したいと存じます。

本年報は、2014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、母子保健情報センター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
呼吸器・アレルギー科	46
消化器・内分泌科	48
腎 ・ 代 謝 科	52
小 児 神 経 科	54
子どものこころの診療科	56
心 理	58
ホスピタル・プレイ室	61
遺 伝 診 療 科	63
血 液 ・ 腫 瘍 科	66
小児循環器科	69
心臓血管外科	73
小 児 外 科	76
脳 神 経 外 科	82
泌 尿 器 科	85
形 成 外 科	88
眼 科	91
耳 鼻 咽 喉 科	93
整 形 外 科	96
口 腔 外 科	99
検 査 科	103
放 射 線 科	113
麻 酔 科	118
集 中 治 療 科	120
リハビリテーション科	122
薬 局	124

看 護 部	128
小児がんセンター	139
患者支援センター	140
在宅医療支援室	141
地域医療連携室	144
総 合 相 談 室	147
M E セ ン タ ー	150
医療安全管理室	153
感 染 管 理 室	156
栄 養 管 理 室	158
診療情報管理室	163
臨 床 研 究 部	165
治 験 推 進 室	165
臨床研究支援室	167
ボランティア活動	172
母子保健情報センター	174
母子保健調査室	175
情 報 企 画 室	181
発達外来におけるフォローアップ	188
研 究 所	189
病因病態部門	190
代 謝 部 門	191
免 疫 部 門	192
環境影響部門	193
産 業 医	194
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	195
Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況	313

I. 患 者 統 計

医 事 統 計

診療業務 総括表

区分 \ 期間		略 号 等	2014年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A (1/1～3/31)	371 床
		A (4/1～9/30)	349 床
		A (10/1～12/31)	336 床
	延 患 者 数	B	108,261 人
	1 日平均入院患者数	B / 365	296.6 人
	新 入 院 患 者 数	C	9,239 人
	退 院 患 者 数	D	9,246 人
	病 床 利 用 率	E	84.5 %
	平 均 在 院 日 数	F	10.8 日
	※ 1 日入院患者数	G	530 人
外 来	病 床 回 転 率	((E/100) × 365) / F	28.6 回
	実 患 者 数	H	52,875 人
	延 患 者 数	I	173,453 人
	平 均 通 院 日 数	I / H	3.3 日
	1 日平均外来患者数	I / 242	716.7 人

1. 病床利用率 E 算出式

$$\frac{B \times 100}{(371 \times 90) + (349 \times 183) + (336 \times 92)}$$

2. 平均在院日数 F 算出式

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

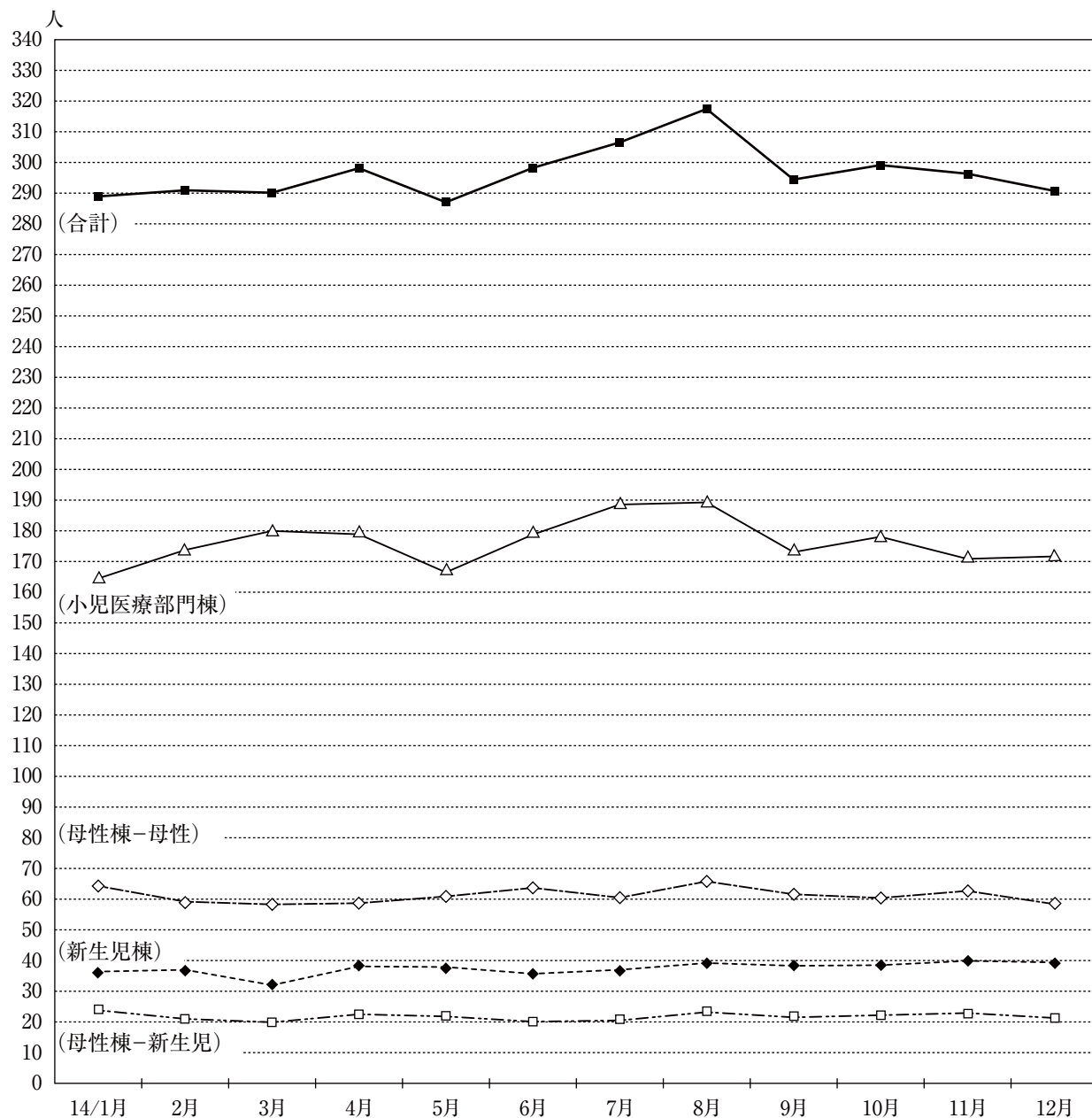
※ 1 日入院患者数…日帰り入院患者数

紹介外来受診者数 (2014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	1,536	30.6	11,699	47.3	13,235	44.5
	診 療 所	2,691	53.7	9,198	37.2	11,889	40.0
	保健所・保健センター	9	0.2	2,344	9.5	2,353	7.9
	※ 福 祉 事 務 所 等	3	0.1	620	2.5	623	2.1
	(小 計)	4,239	84.5	23,861	96.6	28,100	94.5
そ の 他		775	15.5	849	3.4	1,624	5.5
合 計		5,014	100.0	24,710	100.0	29,724	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校、保育所、施設等

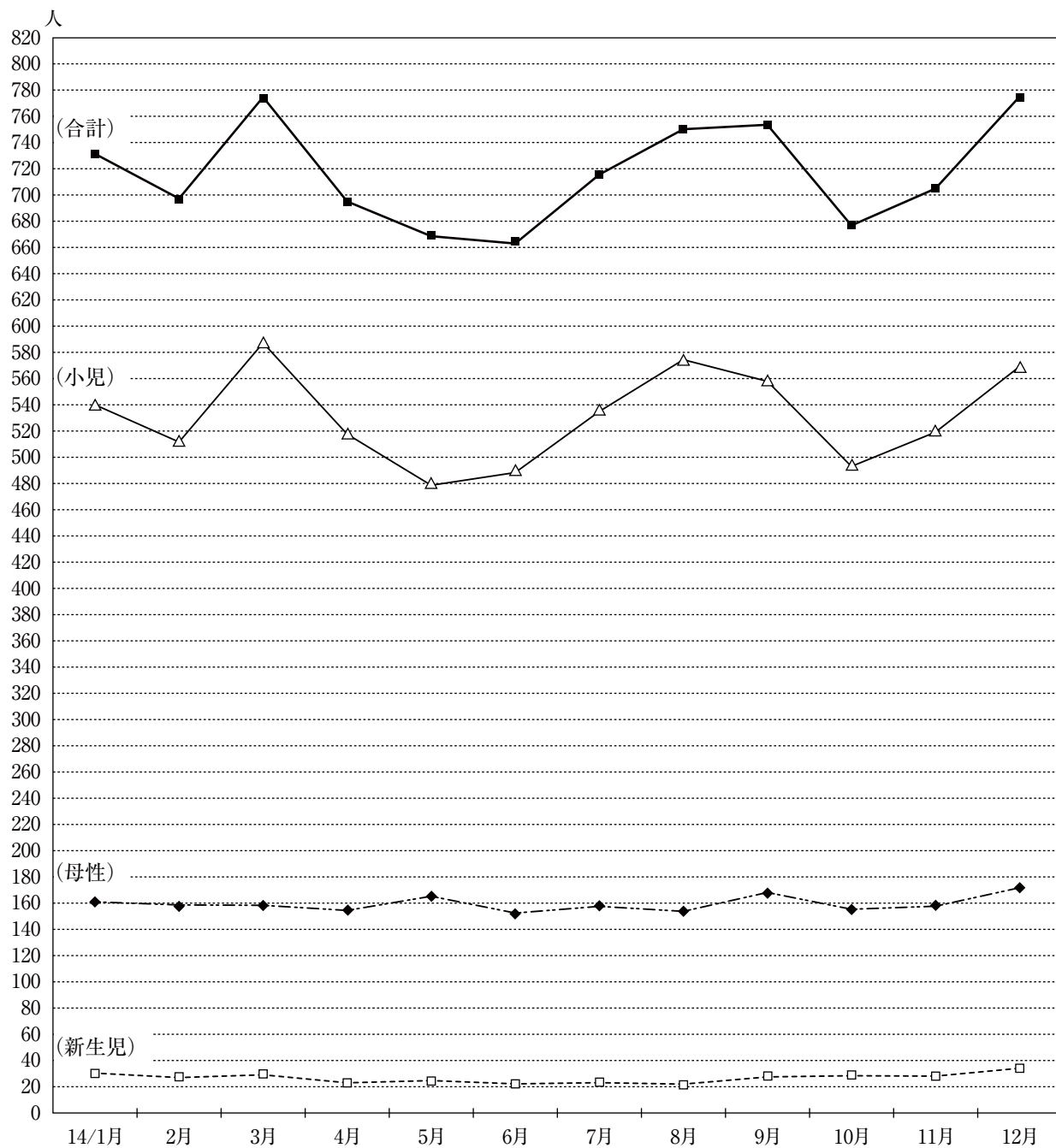
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		14/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	64.3	59.2	58.3	58.7	60.9	63.7	60.5	65.8	61.6	60.4	62.7	58.4
	新 生 児	23.8	21.0	19.9	22.5	21.8	20.1	20.5	23.2	21.5	22.2	22.9	21.3
新 生 児 棟		36.4	37.0	32.0	38.1	37.9	35.7	37.0	39.2	38.3	38.5	39.9	39.4
小 児 医 療 部 門 棟		164.5	173.8	180.0	178.9	166.5	178.8	188.6	189.3	173.1	178.1	170.9	171.7
合 計		289.0	291.0	290.2	298.2	287.1	298.3	306.6	317.5	294.5	299.2	296.4	290.8

1日平均外来患者数



(人)

部 \ 年 月	14/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
母 性	161.0	158.7	158.4	154.5	165.3	152.5	157.6	153.8	168.2	155.4	157.7	171.8
新 生 児	30.4	27.0	29.1	23.0	24.7	22.2	23.1	22.0	27.5	28.4	28.1	34.1
小 児	540.2	511.8	587.4	517.8	478.8	488.5	535.1	574.6	558.1	493.2	519.3	569.3
合 計	731.6	697.5	774.9	695.3	668.8	663.2	715.8	750.4	753.8	677.0	705.1	775.2

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	呼吸器・ アレルギー科	総合 小児科	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
14年／1月	1,966		30	1,898	386	140	901			692			593
2月	1,633		25	1,664	369	115	880			642			560
3月	1,748		58	1,666	432	161	934			732			557
4月	1,729		33	1,900	402	185	776	14		728			616
5月	1,866		23	1,939	391	137	804	64		777			593
6月	1,865		46	1,741	391	126	883	85		732			531
7月	1,858		18	1,789	474	221	760	74		762			597
8月	2,003		36	1,934	336	190	717	85		686			634
9月	1,846		2	1,887	314	213	661	87		653			488
10月	1,868		3	2,003	375	170	833	96		659		1	564
11月	1,881			1,990	303	165	711	85		530	14		503
12月	1,809			2,009	401	182	709	77		730	25		492
合 計	22,072		274	22,420	4,574	2,005	9,569	667		8,323	39	1	6,728

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	呼吸器・ アレルギー科	総合 小児科	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
14年／1月	2,221	29	809	578	1,129	367	271			1,158	509	423	451
2月	2,179	37	800	513	1,061	349	261			1,160	454	396	443
3月	2,284	41	842	581	1,357	428	350			1,234	550	472	596
4月	2,392	35	818	482	1,176	356	291	68		1,286	587	423	500
5月	2,437	28	841	493	1,024	298	288	86		1,167	579	397	431
6月	2,347	33	823	466	1,148	357	273	99	1	1,200	591	382	531
7月	2,575	35	857	508	1,302	419	346	138		1,353	640	506	539
8月	2,393	43	794	462	1,279	449	436	85		1,147	642	432	556
9月	2,535	35	793	549	1,262	395	338	152		1,397	596	469	499
10月	2,554	34	830	625	1,171	340	314	138		1,245	698	451	432
11月	2,138	23	677	506	1,000	291	246	131		1,108	579	408	425
12月	2,419	34	811	647	1,248	369	344	136	2	1,237	632	439	458
合 計	28,474	407	9,695	6,410	14,157	4,418	3,758	1,033	3	14,692	7,057	5,198	5,861

(人)

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	集 中 治療科	放 射 線 科	計
300	266	133	132	139	291	561	312	219				8,959
303	237	122	159	139	312	514	239	235				8,148
299	283	132	162	118	399	794	281	241				8,997
325	242	115	138	109	362	683	320	268				8,945
279	171	87	100	84	413	612	368	193				8,901
268	226	163	109	126	432	623	343	258				8,948
431	263	207	87	126	490	687	340	320				9,504
342	451	218	174	167	477	642	434	316				9,842
266	353	220	113	145	403	565	313	305				8,834
312	276	192	87	141	505	672	217	302				9,276
415	227	194	93	141	389	633	321	298				8,893
391	222	163	90	113	392	652	250	307				9,014
3,931	3,217	1,946	1,444	1,548	4,865	7,638	3,738	3,262				108,261

(人)

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	集 中 治療科	放 射 線 科	計
180	427	504	503	741	1,306	639	186	712	473	284		13,900
163	407	479	534	629	1,314	659	124	596	434	261		13,253
215	475	576	634	816	1,539	730	170	804	515	289		15,498
238	508	563	524	720	1,340	673	151	708	496	267		14,602
151	349	399	528	682	1,258	565	149	584	424	218		13,376
166	446	475	476	700	1,297	623	128	637	429	299		13,927
233	463	497	538	908	1,595	570	155	741	504	326		15,748
289	624	589	597	808	1,576	612	174	887	549	335		15,758
202	496	517	555	767	1,305	643	156	667	436	312		15,076
188	421	536	542	763	1,277	704	146	681	466	339		14,895
183	336	407	403	649	1,120	647	146	582	419	268		12,692
215	503	519	435	654	1,382	695	140	672	465	272		14,728
2,423	5,455	6,061	6,269	8,837	16,309	7,760	1,825	8,271	5,610	3,470		173,453

(入院) 居住地別実患者数 2014年1月1日～12月31日

科 地 域		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	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科
1	豊能ブロック	18		1	18	1	1				2		
2	三島ブロック	15		1	17	5	1				1		
3	北河内ブロック	21			17	4	1		1		6		
4	中河内ブロック	60			52	10	2	15			20		
5	南河内ブロック	187		1	202	39	12	11	6		45		
6	堺市ブロック	772		11	740	121	22	36	9		99		1
7	泉州ブロック	489		9	468	108	36	44	11		95	1	
	和泉市(再掲)	230		4	223	42	10	12	6		26		
8	大 阪 市	北 部	15		10	2		1			1		
9		西 部	13		14	3	1	2			2		
10		東 部	28	1	19	7	1	1			2		
11		南 部	71	1	65	15	8	12	1		19		
他 府 県		283		1	228	36	14	33	3		26		
合 計		1,972		26	1,850	351	99	155	31		318	1	1

(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 2014年1月1日～12月31日

科 地 域		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	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科
1	豊能ブロック	30	2	24	20	33	22	9			14	26	31
2	三島ブロック	34	2	32	25	54	14	14	2		14	24	51
3	北河内ブロック	38	4	27	34	63	21	16	2		31	26	64
4	中河内ブロック	103	4	77	96	208	48	62	15		170	106	122
5	南河内ブロック	314	22	273	351	541	126	85	37		520	477	273
6	堺市ブロック	1,443	33	1,271	1,040	1,383	360	208	78	2	1,133	772	498
7	泉州ブロック	815	50	691	715	1,277	300	228	76	1	1,139	798	579
	和泉市(再掲)	401	15	351	311	448	102	79	29	1	371	237	123
8	大阪市	北 部	28	4	15	11	24	4	10		11	10	33
9		西 部	35	1	30	23	39	12	7	2	19	17	40
10		東 部	56	1	41	49	49	16	12	4	41	36	47
11		南 部	141	10	104	109	182	55	51	16	131	122	126
他 府 県		473	18	333	342	467	128	171	25		303	237	369
合 計		3,510	151	2,918	2,815	4,320	1,106	873	257	3	3,526	2,651	2,233

(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。

小兒外科	腦神經外科	泌尿科	形成外科	眼科	耳鼻喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	矯正齒科	集中治療科	放射線科	合計	比率(%)
1	2	15	3	2	3	8		1					76	1.0
2		21	4	1	4	13	2	2	1				90	1.1
5	2	22	5	2	4	4	4	1	5				104	1.3
22	8	27	19	5	9	10	8	6	12				285	3.6
53	26	45	26	13	52	24	42	25	38				847	10.7
175	52	78	89	72	143	58	83	35	95		1		2,692	34.1
125	62	59	118	66	87	52	97	49	93				2,069	26.2
39	19	19	42	16	27	16	28	15	32				806	10.2
1		7	1		4	1	3	1	2				49	0.6
4	4	4	1	2	2	3	3		4				62	0.8
5	1	12	3	1	8	7	2		5				103	1.3
16	11	23	15	6	21	18	23	11	20				356	4.5
45	34	97	48	22	24	106	51	29	71				1,151	14.6
454	202	410	332	192	361	304	318	160	346		1		7,884	100.0

小兒外科	腦神經外科	泌尿科	形成外科	眼科	耳鼻喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	矯正齒科	麻醉科	放射線科	合計	比率(%)
16	9	75	21	32	22	48	12	2	8	3	39		498	0.9
24	12	107	25	16	30	75	22	5	19	8	51		660	1.2
34	11	97	26	46	46	68	38	11	27	12	53		795	1.5
113	51	158	107	146	161	150	130	38	91	48	134		2,338	4.4
251	155	281	270	336	479	489	334	99	246	105	319		6,383	12.1
581	292	552	902	1,010	1,142	1,107	861	180	465	149	953		16,415	31.0
554	314	520	947	912	977	1,065	789	214	525	233	764		14,483	27.4
163	93	167	338	257	311	312	222	56	184	53	264		4,888	9.2
11	8	26	10	17	18	26	15	4	16	8	25		334	0.6
21	14	25	22	30	27	36	23	5	23	16	33		500	0.9
30	16	70	29	43	54	51	30	9	32	20	44		780	1.5
86	59	120	114	156	186	166	138	44	112	60	140		2,428	4.6
278	174	554	310	451	378	789	272	94	403	180	512		7,261	13.7
1,999	1,115	2,585	2,783	3,195	3,520	4,070	2,664	705	1,967	842	3,067		52,875	100.0

年齢別実患者数（入院） 2014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	呼吸器・ アレルギー科	小児 神経科	子どものこころの 診療科	遺伝 診療科
生後 0日	男				852							
	女				854							
1日	男				10							
	女				16							
2日	男				8							
	女				5							
3日	男				5	1						
	女				4							
4日	男				1							
	女				1							
5日	男				5							
	女				3							
6日	男				2							
	女				2							
7～27日	男				11	2			2			
	女				9	1						
28日～	男				6	5	2	1		2		
3ヶ月未満	女				11	2	2		1	3		
3ヶ月～	男				8	2	1	3		7		
6ヶ月未満	女				2	5	2			5		1
6ヶ月～	男				10	9	3	4	1	14		
1歳未満	女				3	2	1	2	3	7		
2歳未満	男				7	8	3	6	5	25		
	女				2	11	2	5		14		
3歳未満	男				1	14	6	9	3	13		
	女				2	14	1	5	2	9		
4歳未満	男				2	20	5	3	2	7		
	女				2	17	2	4		8		
5歳未満	男					15	2	8	1	6		
	女					14	2	3	1	9		
6歳未満	男				1	10	2	7		6		
	女				1	16		3		8		
6～9歳	男				1	37	13	13		31		
	女				2	42	10	16	6	33		
10～14歳	男					38	10	12		25	1	
	女				1	31	12	17	1	23		
15～19歳	男					8	8	8	2	17		
	女	21				8	6	5		14		
20～24歳	男					4		2		11		
	女	127		2		7	2	3		7		
25～29歳	男					1	1			3		
	女	403		6		4	1	1	1	7		
30～34歳	男					1				2		
	女	614		9		2		2		2		
35～39歳	男											
	女	595		7				2				
40～44歳	男							2				
	女	201		2				3				
45～49歳	男							2				
	女	9						2				
50歳以上	男							2				
	女	2										
合計	男				930	175	56	82	16	169	1	
	女	1,972		26	920	176	43	73	15	149		1

（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)

小 外 科	兒 科	腦神經 外 科	泌 器 科	尿 科	形 成 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	整 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	集 中 治療科	放 射 科	合 計
8	3								22					885
5			1						18					878
2														12
2									2					20
														8
										1				6
									2					8
			1											5
														1
														1
														5
1									1					5
									1					3
														2
5	3		2						7	6				38
6	1		1				1	1	4	2	1			27
14	6		1			1		2	10	8	4			62
6	9		4		1	1		1	5	10	8			64
22	24		1		1	3	1	2	9	9	17			110
5	18		3		3	1		6	7	10	12			80
25	18		69		14	2	12	17	16	14	10	1		239
8	16		3		7	1	3	13	12	14	12			107
26	9		78		44	3	14	26	26	19	27			326
25	11		13		31		11	18	16	14	17			190
20	5		37		21	11	14	10	11	12	6			193
17	6		3		17	3	7	9	17	9	6			127
13	5		17		15	5	18	9	11	5	5			142
19	7		3		17	8	12	6	13	3	3			124
16	3		7		5	14	28	12	4	3	3			127
16	7		7		16	9	19	9	7	2	7			128
15	5		21		15	17	31	5	8	1	20			164
16	7		6		13	17	16	3	7		14			127
41	10		46		25	25	64	34	13	3	68			424
45	8		19		26	37	43	25	10	1	44			367
23	10		40		17	16	28	40	15	4	17			296
20	3		12		23	12	20	30	10	4	19			238
13	3		7		5	4	7	12	14	3	8			119
4	2		3		9		5	9	8		18			112
7			2		1	1	2	2	6	1				39
1	2				3		4	1	2					161
3					1				1	2				12
5	1		2		2	1	1	1	3					439
														3
			1											630
								1						605
														2
														206
														2
														11
														2
														2
253	104		328		164	102	219	171	176	90	185	1		3,222
201	98		82		168	90	142	133	142	70	161			4,662

(入院) 公費適用患者の状況 2014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	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
実患者数	1,972		26	1,850	351	99	155	31		318	1	1
公費適用患者数	133		1	929	294	100	131	26		289		
生活保護	34			30	10			1		10		
育成医療				8	2	1				2		
養育医療				244								
特定疾患	5		1		8		7			6		
障害者医療	5			1	33	8	1	4		74		
ひとり親家庭	14			5	14	5	3	1		7		
小児特疾				26	45	57	101	2		89		
助産	75											
児童福祉				2	3					3		
乳幼児医療				613	179	29	19	18		98		

(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 2014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	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
実患者数	3,510	151	2,918	2,815	4,320	1,106	873	257	3	3,526	2,651	2,233
公費適用患者数	2,129	48	109	2,372	3,039	753	486	134	2	2,574	1,739	1,109
生活保護	32	4	39	26	111	21	11	6		88	77	31
育成医療				7	12	2				4	6	6
精神			2		40	7	4	1		388	129	22
小児特疾		6		45	642	287	246	16		269	90	68
特定疾患	10	5	32		46	7	26			40	6	3
児童福祉				1	24	3				15	37	4
障害者医療	6	26	4	18	370	92	15	19		640	138	455
ひとり親家庭	24	1	32	38	172	29	26	10		90	122	39
乳幼児精健				28	26	25				18	31	
乳児・妊婦一般健診	2,057			1,036								
乳幼児医療		6		1,173	1,596	280	158	82	2	1,022	1,103	481

(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)

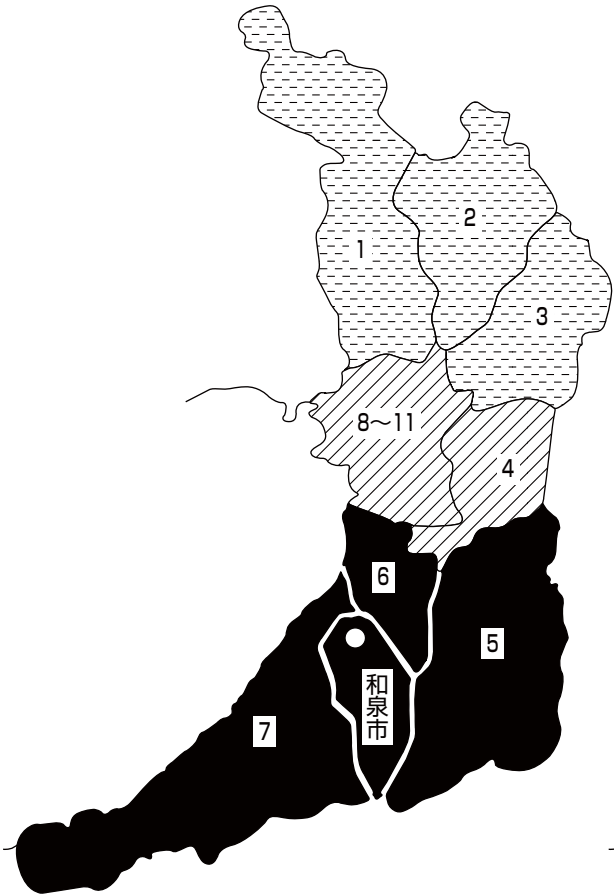
小兒外科	腦神經外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	矯正齒科	集中治療科	放射線科	計
454	202	410	332	192	361	304	318	160	346		1		7,884
412	188	356	271	179	363	253	319	199	323				4,766
5	1	1	8	1	2	5	6		1				115
41	80	73	17	43	45	92	25	125	94				648
7		1					6	1					259
2	6					1							36
37	11	11	10	12	39	17	13	3	11				290
13		9	19	10	14	10	4	1	11				140
34	11	11	2	5	8	3	214	68					676
													75
	1	3		2	2	2	4	1	1				24
273	78	247	215	106	253	123	47		205				2,503

(人)

小兒外科	腦神經外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	矯正齒科	麻醉科	放射線科	計
1,999	1,115	2,585	2,783	3,195	3,520	4,070	2,664	705	1,967	842	3,067		52,875
1,116	644	1,633	1,850	1,892	2,377	2,320	2,080	505	1,283	654			30,848
37	9	43	36	87	76	81	47	2	29	17			910
43	59	76	13	57	47	138	30	24	134	307			965
	11	3	1	7	15	8	6						644
65	43	62	16	66	92	111	740	382	2				3,248
4	19		1	5	1	5	1		1				212
4	4	8	3	14	19	11	14	4	11	3			179
87	72	95	45	216	386	284	153	33	153	63			3,370
54	22	74	59	103	121	112	83	5	66	44			1,326
10	14	32	37	31	24	32	19		4				331
													3,093
812	391	1,240	1,639	1,306	1,596	1,538	987	55	883	220			16,570

大阪府下地域ブロック別受診者の状況

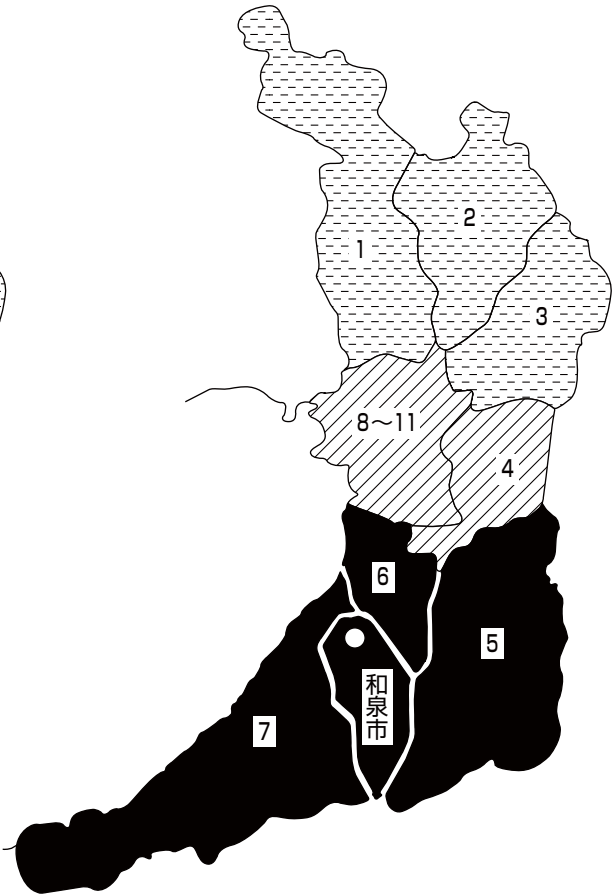
(入 院)



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

(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

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

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。

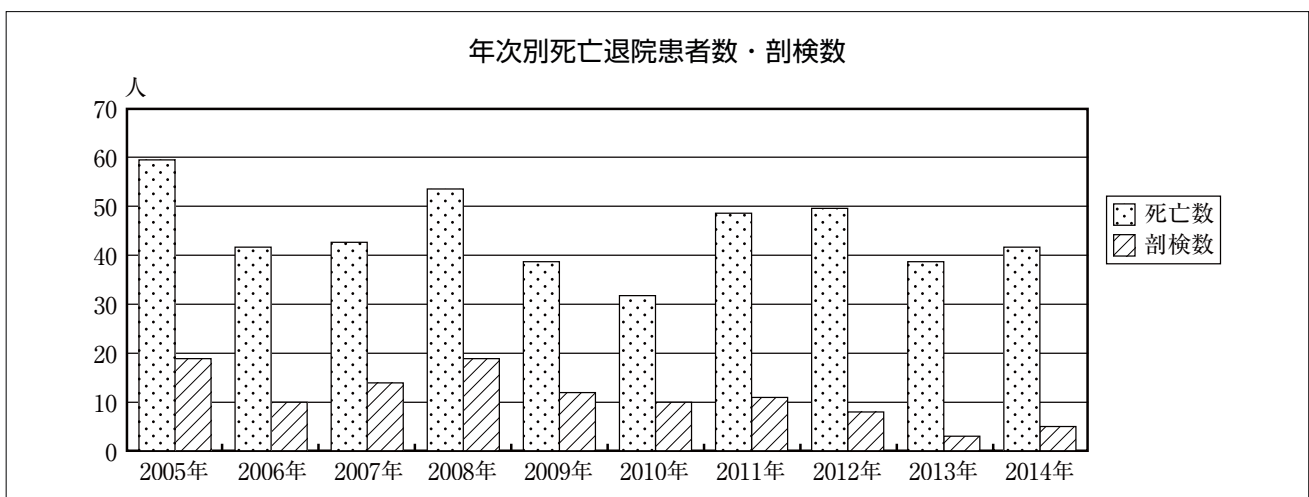
退 院 患 者 統 計

*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、2014年1月1日から2014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。

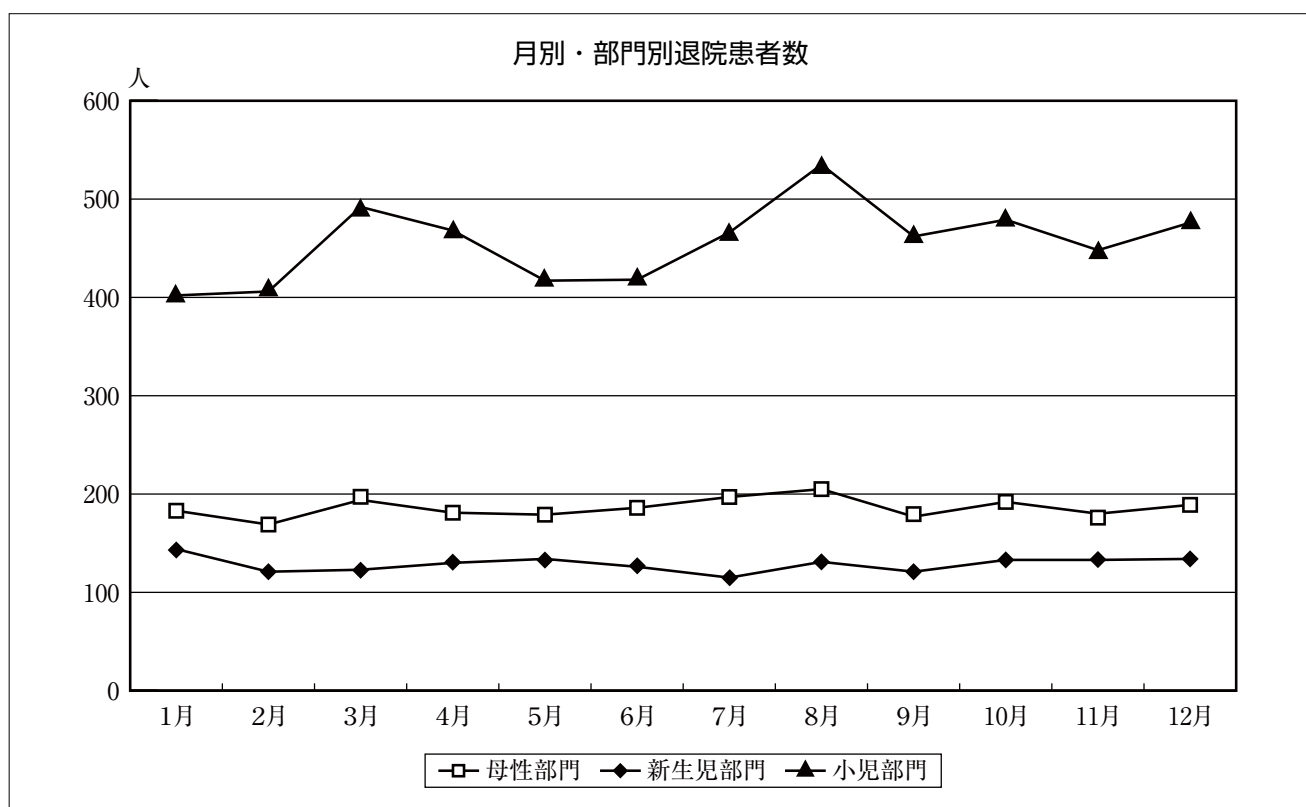
1. 年次別・退院患者情報

	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
退 院 患 者 数	7,053	7,510	7,332	7,616	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246
平均在院日数	15.9	16.2	14.7	15.5	13.6	13.3	13.7	13.0	12.6	11.5
死亡退院患者数	60	42	43	54	39	32	49	50	39	42
死 亡 率	0.9	0.6	0.6	0.7	0.5	0.4	0.6	0.6	0.4	0.5
剖 検 数	19	10	14	19	12	10	11	8	3	5
剖 検 率	31.7	23.8	32.6	35.2	30.8	31.3	22.4	16.0	7.7	11.9



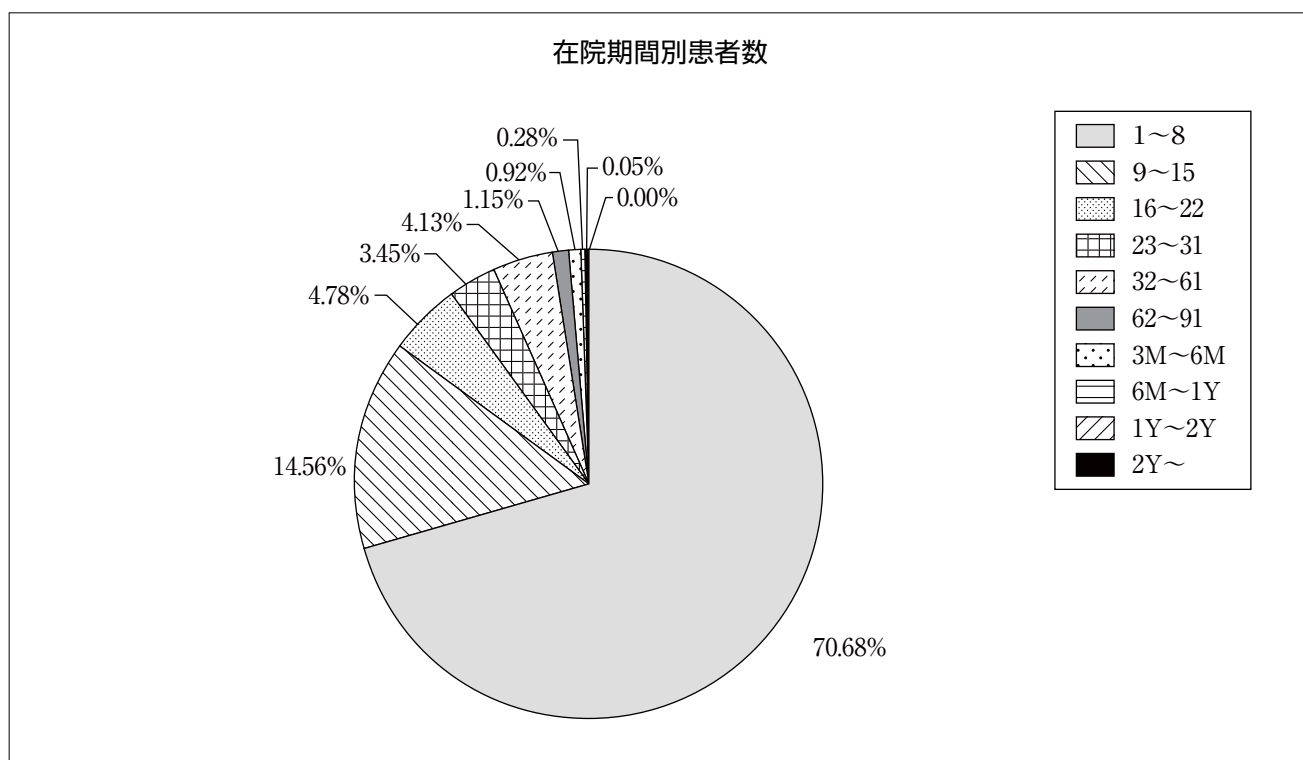
2. 月別・科別退院患者数

	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	182	164	190	177	177	180	197	202	177	191	180	189	2,206
母性内科	1	5	4	4	2	6	0	3	0	1	0	0	26
新生児科	144	121	123	130	134	126	115	131	121	133	133	134	1,545
口腔外科	28	24	29	32	21	26	32	40	37	34	35	40	378
消化器・内分泌科	36	41	48	47	45	41	50	48	38	43	30	45	512
腎・代謝科	11	4	14	11	12	15	17	18	9	11	8	13	143
血液・腫瘍科	31	33	47	37	39	32	45	27	32	35	32	38	428
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
遺伝診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	0	0	0	1	1	0	3	6	7	5	4	9	36
小児神経科	54	58	64	72	64	47	56	48	48	63	61	72	707
小児外科	40	40	41	49	41	44	38	61	44	45	39	42	524
脳神経外科	25	18	23	23	28	19	18	28	19	24	23	17	265
小児循環器科	32	28	48	47	46	33	47	52	42	48	47	38	508
眼科	16	22	23	18	15	13	16	21	19	12	14	11	200
耳鼻咽喉科	37	33	30	28	23	31	33	42	36	36	32	32	393
整形外科	26	26	38	21	21	25	30	34	29	39	35	34	358
心臓外科	10	10	8	9	6	12	8	16	16	9	10	14	128
泌尿器科	28	41	44	40	30	42	36	52	46	35	36	34	464
形成外科	28	28	35	33	25	38	37	42	40	40	42	36	424
合計	729	696	809	779	730	730	778	871	760	804	761	799	9,246



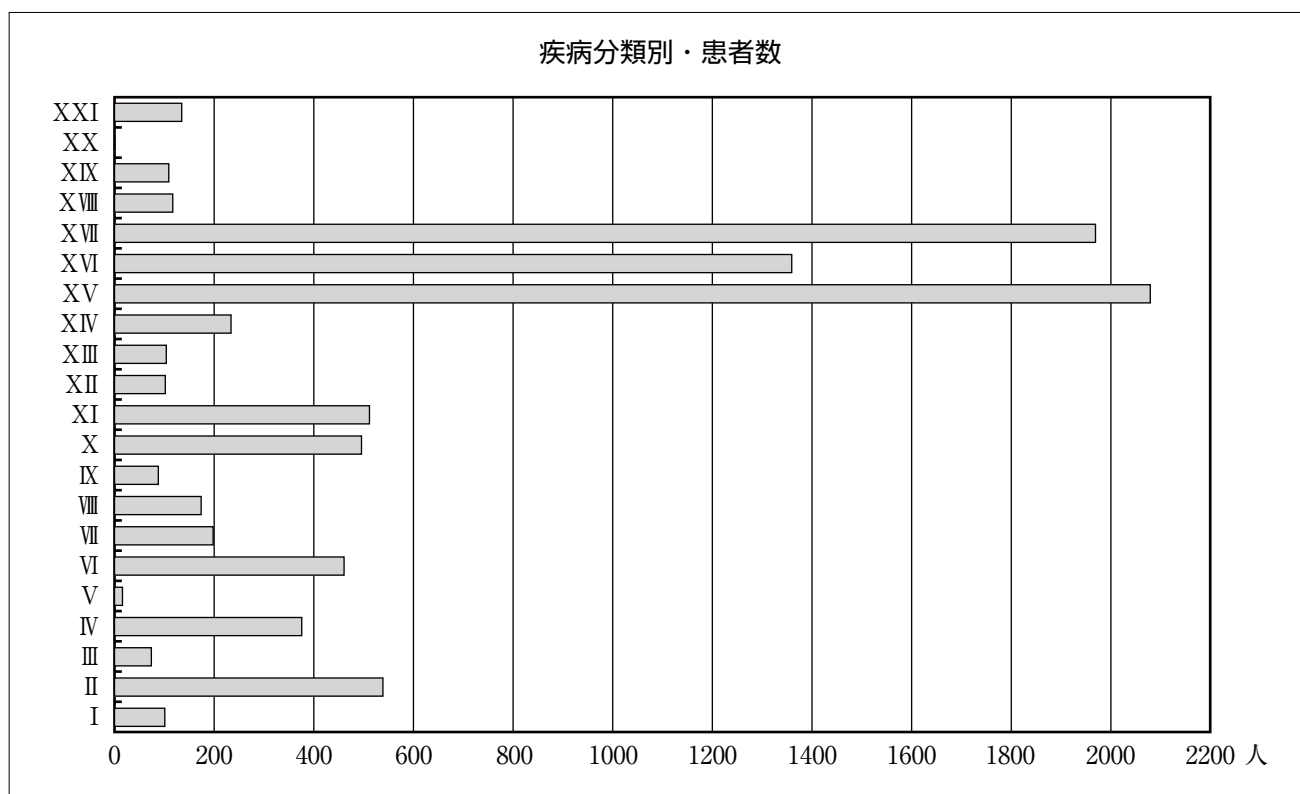
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,206	10.1	1,605	318	110	69	74	27	3	0	0	0
母 性 内 科	26	8.2	15	9	2	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,545	13.8	1,095	228	44	55	74	16	23	9	1	0
口 腔 外 科	378	9.0	207	152	10	6	1	1	0	1	0	0
消化器・内分泌科	512	9.2	393	45	28	16	17	8	4	1	0	0
腎 ・ 代 謝 科	143	14.4	71	33	12	7	18	1	1	0	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	428	24.3	220	27	46	46	43	18	23	5	0	0
子どものこころの診療科	1	39.0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	36	10.9	19	11	3	2	0	1	0	0	0	0
小 児 神 経 科	707	10.7	516	104	32	18	28	1	5	1	2	0
小 児 外 科	524	11.5	386	66	20	13	27	5	2	4	1	0
脳 神 経 外 科	265	12.6	141	59	27	10	23	3	2	0	0	0
小児循環器科	508	16.2	358	58	16	20	27	12	12	4	1	0
眼 科	200	7.3	177	15	7	1	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	393	4.0	386	4	2	0	0	1	0	0	0	0
整 形 外 科	358	13.3	223	72	14	20	19	5	4	1	0	0
心 臓 外 科	128	28.0	23	18	25	30	20	6	6	0	0	0
泌 尿 器 科	464	6.8	338	83	30	4	8	1	0	0	0	0
形 成 外 科	424	4.6	362	44	14	2	2	0	0	0	0	0
合 計	9,246	11.5	6,535	1,346	442	319	382	106	85	26	5	0



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）	101	12.5
II	新生物（C00－D48）	539	18.1
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）	74	26.7
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	376	6.3
V	精神および行動の障害（F00－F99）	16	15.7
VI	神経系の疾患（G00－G99）	461	11.0
VII	眼および付属器の疾患（H00－H59）	198	6.5
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	174	3.1
IX	循環系の疾患（I00－I99）	88	11.4
X	呼吸系の疾患（J00－J99）	496	8.8
XI	消化系の疾患（K00－K93）	512	7.5
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	102	6.3
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	104	14.9
XIV	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	234	10.1
XV	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2,080	10.5
XVI	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1,360	13.2
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	1,970	13.8
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	117	14.5
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	109	10.5
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）	135	2.3



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	561	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	206	8.2
偽陣痛	193	22.3
娩出力の異常	127	7.1
胎児ストレス [仮死<ジストレス>] を合併する分娩	112	7.5

【母性内科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
妊娠中の糖尿病	17	8.9
インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	5	7.2
インスリン依存性糖尿病<IDDM>	2	5.5
腎結石及び尿管結石	1	9.0
細菌性髄膜炎, 他に分類されないもの	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	370	25.8
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	338	7.3
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	149	6.2
母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	79	7.5
新生児の呼吸窮<促>迫	78	8.7

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	179	10.8
埋伏歯	52	2.1
唇裂	33	9.9
舌, 口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	29	5.4
口蓋裂	27	10.6

【消化器・内分泌科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の内分泌障害	158	1.6
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	37	1.7
身体標準発育不足	22	29.9
クローン病 [限局性腸炎]	14	11.5
その他の甲状腺機能低下症	12	1.4

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	28	22.9
慢性腎不全	21	13.7
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	14	3.1
尿路系のその他の障害	7	10.1
詳細不明の腎炎症候群	6	26.7

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	103	20.2
骨髄性白血病	50	30.7
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	22	17.7
副腎の悪性新生物	21	10.8
臓器及び組織の提供者<ドナー>	19	2.3

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
重度ストレスへの反応及び適応障害	1	39.0

【呼吸器・アレルギー科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
喘息	9	13.2
有害作用，他に分類されないもの	7	2.1
肺炎，病原体不詳	3	13.7
喘息発作重積状態	3	9.3
急性気管支炎	2	7.5
呼吸不全，他に分類されないもの	2	6.0
ウイルス肺炎，他に分類されないもの	2	7.5
急性細気管支炎	2	9.5

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
てんかん	156	8.2
脳のその他の障害	83	15.9
グリコサミノグリカン代謝障害	47	2.1
肺炎，病原体不詳	41	12.0
脳のその他の先天奇形	26	6.8

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<単径>ヘルニア	177	2.8
麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	22	8.7
筋骨格系の先天奇形、他に分類されないもの	21	41.0
腸のその他の先天奇形	19	11.4
大腸の先天(性)欠損、閉鎖及び狭窄	18	14.4
臍ヘルニア	18	3.1

【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	46	18.9
毛嚢のう<囊>胞	39	2.0
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	37	9.6
脳のその他の障害	20	10.2
その他の脳血管疾患	13	11.0

【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	121	18.4
心臓の房室及び結合部の先天奇形	84	14.6
大型動脈の先天奇形	46	19.7
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	32	36.3
多部位及び部位不明の急性上気道感染症	20	6.9

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	136	7.0
眼瞼のその他の障害	12	6.2
先天(性)水晶体奇形	8	14.3
眼及び付属器の悪性新生物	6	3.2
麻痺性斜視	5	7.0
眼のその他の先天奇形	5	13.4

【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	140	4.8
非化膿性中耳炎	107	2.1
中耳真珠腫	19	5.1
化膿性及び詳細不明の中耳炎	17	4.4
中耳及び呼吸器系の良性新生物	12	3.1

【整形外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
上肢の減形成	43	9.0
(四)肢のその他の先天奇形	33	8.4
合指<趾>(症)	33	8.3
(四)肢のその他の後天性変形	25	11.0
多指<趾>(症)	24	7.3

【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	58	27.2
心臓の房室及び結合部の先天奇形	32	37.8
大型動脈の先天奇形	6	19.3
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	6	27.5
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	5	34.2

【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	92	7.1
停留精巣<睾丸>	82	2.3
尿道下裂	66	13.9
男性生殖器のその他の先天奇形	26	4.4
尿道のその他の障害	20	8.6

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	97	3.5
皮膚のその他の先天奇形	67	2.6
眼瞼、涙器及び眼窩の先天奇形	46	2.3
耳のその他の先天奇形	45	5.3
合指<趾>(症)	23	13.1

※ICD-10 3桁分類により集計した

Ⅱ．活　動　状　況

1. センターの職員の動向

2014年は新しい手術棟が竣工し、5月にオープンした。2014年4月時点における職員数は、医師が108名（前年より9名増）、レジデントを含む非常勤医師は47名（2名減）、薬剤師が16名（1名増）、助産師・看護師514名（20名増）となった。レジデント、小児科専門医コースで34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11名が小児科の研修）やクラシック（大阪大学）を受け入れている。さらに多くの研修医、レジデントを受け入れたい。

2. 2014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、2014年は8,588人（前年比103.5%）であった。1日平均外来患者数は716.7人（前年比105.0%）で、年間外来患者数は延べ173,453人（前年比104.1%）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、2014年は9,246人（前年より220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、2014年は10.8日（前年より0.4日短い）であった。なお病床利用率は84.5%（前年80.9%）と80%台を維持した。2階東棟の閉鎖で病床総数は減少しており、さらなる病床利用率の向上が望まれる。

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109人（2.0%）、1歳未満722人（13.2%）、6歳未満2,268人（41.5%）、12歳未満1,384人（25.3%）、15歳未満424人（7.8%）、18歳未満235人（4.3%）、18歳以上327人（6.0%）あった（図3）。

入院時の年齢が6～17歳の退院患者の占める割合が減少したものの、18歳以上の退院患者が増加した。在宅医療の推進とともに、トランジションにもさらに積極的に取り組む必要がある。

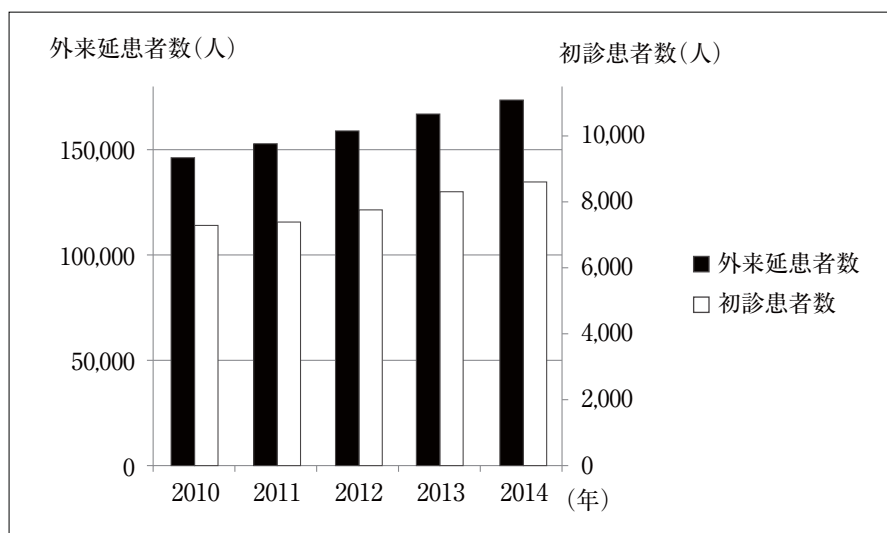


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

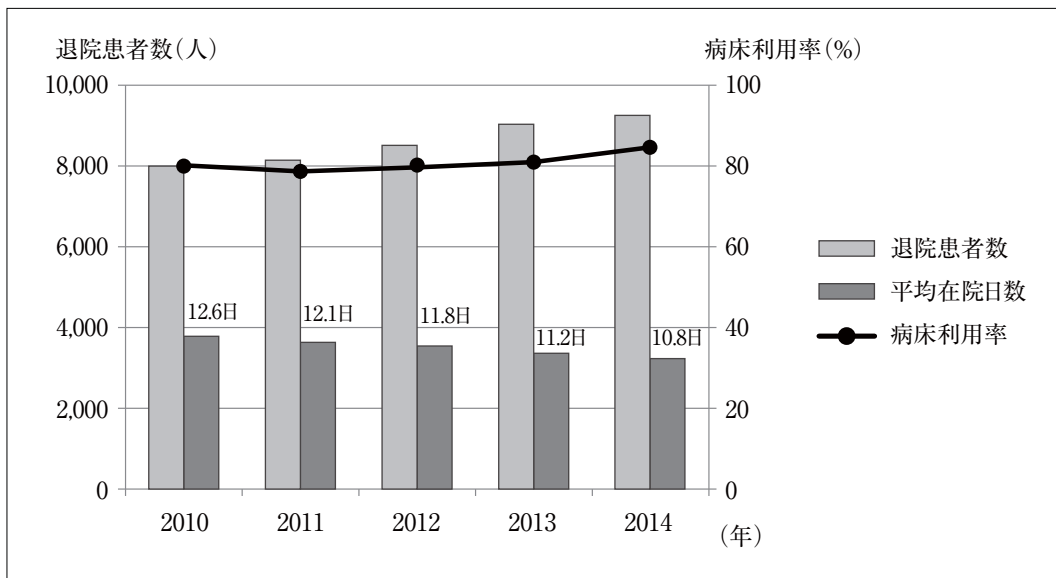


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

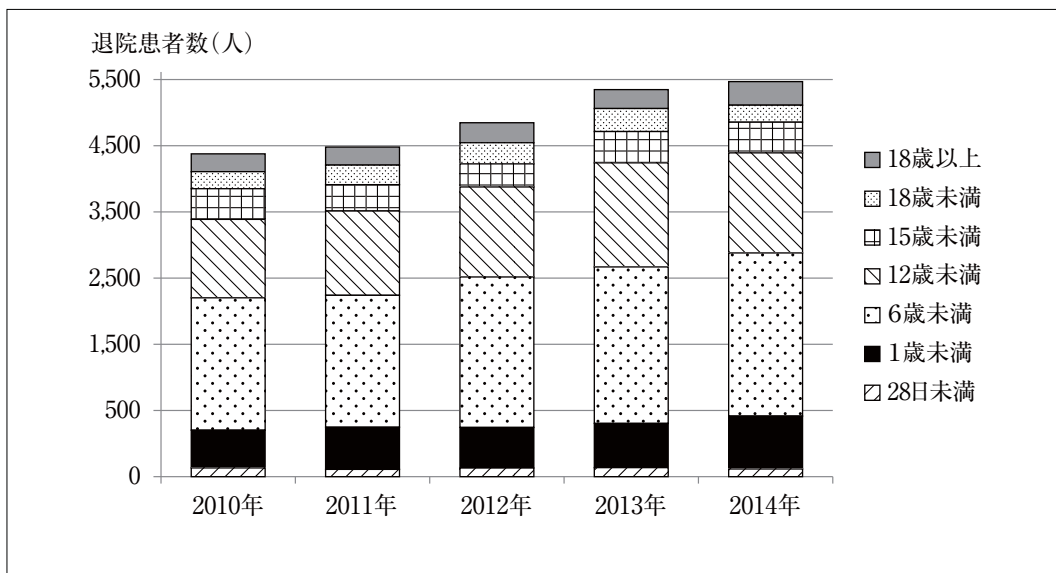


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2014年の分娩件数は1,622件（前年1,607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2010年以降微増している。今後は、ローリスク妊婦も積極的に受け入れ、分娩数の増加を図りたい。

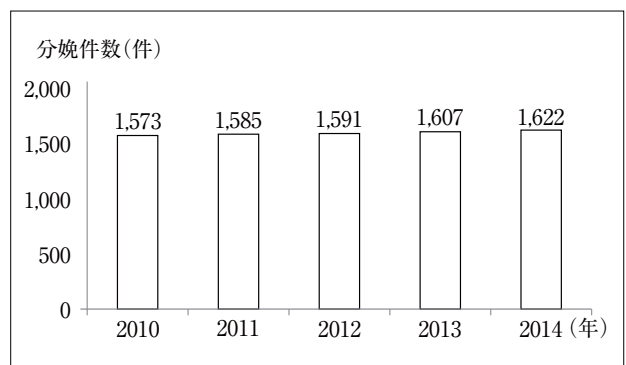


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数（図5）

2014年の手術件数は4,391件であったが、これには手術棟で行われた静脈麻酔下の心臓カテーテル検査103件を含むので、実質的な手術数は前年（4,372件）よりやや減少した。1歳未満患者に対する手術件数は727件（前年751件）と全体の16.6%であった。5月に新しい手術棟がオープンしたが、手術数は増えておらず、この点は改善が必要である。

注）従来、心臓カテーテル検査は放射線部で行われており、麻酔科が全身麻酔で管理した例数だけを手術件数に加えてきたが、2014年5月からは全例手術棟で行われているので、すべて手術件数に含めることとなった。

6) 死亡退院患者数、剖検数（表1）

2014年の死亡退院患者数は、退院患者9,246人に対し42人（死亡率0.5%）であった。剖検数（率）は5件（11.9%）であった。

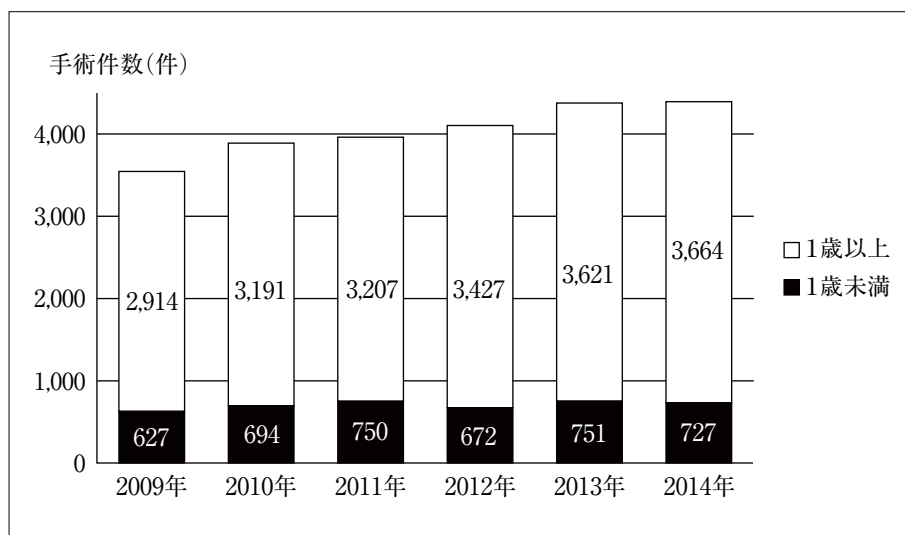


図5. 手術件数の年次推移

表1. 死亡退院患者数・剖検数の年次推移

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
退 院 数	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246
死亡退院患者数	39	32	49	50	39	42
死 亡 率	0.50%	0.40%	0.60%	0.59%	0.43%	0.45%
剖 検 数	12	10	11	8	3	5
剖 検 率	30.8%	31.3%	22.4%	16.0%	7.7%	11.9%

3. 2014年 病院長が選んだ母子医療センターならびに社会のできごと

	母子医療センターの特記事項	社会のできごと
1月	・病院機能評価（一般病院2）受審	・学習指導要領の解説書に尖閣・竹島を「領土」と明記 ・小保方氏STAP細胞で記者会見
2月	・新ファミリーハウス完成・内覧会	・ソチ五輪開幕。日本は金1、銀4、銅3 ・東京都知事に舛添元厚労相
3月	・26年度当初予算編成（運営負担金：母子医療センターは2.1億円削減） ・新ファミリーハウス全面オープン	・STAP細胞論文の一部に改ざんなどを認めた内部調査の中間報告を理研が発表
4月	・病院組織体制の変更（副院長2名、統括診療局長設置、母子保健情報センターの再編成、総合小児科、呼吸器・アレルギー科の新設） ・手術棟完成式・内覧会	・消費税8%スタート ・韓国で旅客船「セウォル号」が沈没
5月	・手術棟オープン ・病院機能評価（一般病院2）更新認定 ・小児がんセンターの設置	・2040年に896自治体で若年女性人口5割減、日本創成会議が推計
6月	・地域医療連携研修会 ・大阪大学との連絡会	・世界文化遺産に「富岡製糸工場」
7月	・感染管理室の設置	・政務活動費巡り兵庫県議が号泣会見 ・ベネッセ顧客情報が大量流出
8月	・患者支援センターがオープン ・第5回きつずセミナー開催	・エボラ出血熱でWHOが緊急事態宣言 ・広島市北部の土砂災害で74人が死亡 ・デング熱の国内感染を約70年ぶりに確認
9月	・京セラ式病院原価管理手法の導入を決定	・全米テニスで錦織 圭が準優勝 ・御嶽山噴火で死者57人、行方不明者6人
10月	・PICUを10床に増床 ・1階東棟がオープン ・2階東棟を閉鎖	・ノーベル物理学賞は青色LEDを開発した赤崎勇、天野浩、中村修二の3氏 ・ノーベル平和賞は史上最年少17歳のマララ・ユスフザイさん
11月	・堺市医師会との定例連絡会	・3年ぶりに日中首脳会談 ・「和紙」がユネスコ無形文化遺産に決定
12月	・センタークリスマス会 ・京セラ式病院原価管理手法の導入に着手	・「アベノミクス」の評価を問う衆院選 ・STAP細胞はES細胞の混入との見解を理研が発表

産 科

1. 診療概要

2014年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,622件であった（表1）。

単胎は1,496件（92.2%）、双胎は117件（7.2%）、品胎は9件（0.6%）であった。出生児数は1,727人で、うち単胎は1,479人（85.6%）、双胎は223人（12.9%）、品胎は25人（1.4%）であった（表2）。死産児は23人のうち多胎は6人であった（表3）。早産は301件（17.2%）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526件（32.4%）、吸引・鉗子分娩は129件（8.0%）、頭位経陰分娩958件（59.1%）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78件（61.9%）、経陰分娩は48件（38.1%）（表6）であった。

初産婦は778人（48.0%）、経産婦は844人（52.0%）（表7）、20歳未満の若年産婦は16人（1.0%）、35歳以上の高齢産婦は662人（40.8%）、うち40歳以上は169人（10.4%）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センター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

当センター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を当センターでも本格的に開始した。2014年の当センターでの治療件数は、46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、当センター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センター産科医師による超音波スクリーニングを行う。2014年度の受診者数は、190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。

⑥ 合併症外来

2014年5月より新たに開設した。糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、心疾患、腎疾患等、妊娠中産後に母および児に影響を及ぼす可能性のある疾患を合併する妊婦を対象に、母性内科と共に診療を行っている。2014年、合併症外来の受診者数は、309人であった。

⑦ 不育症外来

繰り返す流死産や新生児死亡により児を得ることが出来ない不育症の女性を対象に、原因検索や妊娠中の治療を行っている。従来母性内科が主体で行っていた診療に、2014年度より産科医師が参加し共同診療となった。

(2) 緊急搬送システム（OGCS）

当センターは、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、病状や体制上当センターでの受け入れが困難である場合は、受け入れ病院探し（コーディネーター業務）を行っている。日中は当センターの産科医師が、夜間休日は当センター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センター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。

2014年は当センターに418件の母体搬送依頼があり、そのうち197件を当センター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、岡本 陽子、林 周作、笹原 淳、山本 亮、太田 志代、川口 晴菜、田口 貴子、馬淵 亜希、米谷 直人（2013年7月より赴任）、佐藤 由佳、武藤 はる香、川村 裕士、中嶋 えりか（2014年4月より赴任）、高岡 幸、角張 玲沙（2014年4月より赴任）、宮田 明未（2014年4月から9月まで赴任）
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。

1. 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	割合
単胎	129	109	125	127	113	136	131	140	121	124	118	123	1,496	92.2%
双胎	11	10	6	9	13	7	6	7	17	7	10	14	117	7.2%
品胎	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	2	9	0.6%
合計	142	119	131	137	126	143	138	148	138	132	129	139	1,622	

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	割合
単胎	126	108	124	125	111	136	127	140	121	121	117	123	1,479	85.6%
双胎	22	19	11	17	25	14	11	14	31	14	19	26	223	12.9%
品胎	6	0	0	3	0	0	3	3	0	1	3	6	25	1.4%
合計	154	127	135	145	136	150	141	157	152	136	139	155	1,727	

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	割合
単胎	3	1	1	2	2	0	4	0	0	3	1	0	17	73.9%
双胎	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	1	0	6	26.1%
合計	3	1	2	3	2	0	4	0	3	3	2	0	23	

※双胎、品胎児22週未満の子宮内胎児死亡症例を含まない。

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	割合
自然経産	80	66	75	81	73	90	74	92	89	84	70	88	962	55.7%
吸引	3	3	6	4	8	7	1	2	2	1	2	3	42	2.4%
鉗子	5	9	8	9	11	9	6	7	10	7	11	4	96	5.6%
骨盤位	2	4	0	0	1	0	2	2	5	0	2	0	18	1.0%
帝王切開	64	45	46	51	43	44	58	54	46	44	54	60	609	35.3%
総計	154	127	135	145	136	150	141	157	152	136	139	155	1,727	

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	割合
自然経産	80	66	76	82	73	88	77	91	85	83	71	86	958	59.1%
吸引	3	3	6	3	8	7	1	2	2	1	2	2	40	2.5%
鉗子	5	8	8	9	8	8	6	7	9	7	10	4	89	5.5%
骨盤位	1	2	0	0	1		1	1	2	0	1	0	9	0.6%
帝王切開	53	40	41	43	36	40	53	47	40	41	45	47	526	32.4%
総計	142	119	131	137	126	143	138	148	138	132	129	139	1,622	
帝王切開率	37.3%	33.6%	31.3%	31.4%	28.6%	28.0%	38.4%	31.8%	29.0%	31.1%	34.9%	33.8%	32.4%	

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	割合
自然経産	3	2	1	2	3	2	1	1	8	4	1	3	31	24.6%
吸引	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1.6%
鉗子	0	1	0	0	3	1	0	0	1	0	1	0	7	5.6%
骨盤位	1	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	8	6.3%
帝王切開	9	5	5	7	7	4	5	6	6	4	8	12	78	61.9%
総計	13	10	6	10	13	7	7	8	17	8	11	16	126	
帝王切開率	69.2%	50.0%	83.3%	70.0%	53.8%	57.1%	71.4%	75.0%	35.3%	50.0%	72.7%	75.0%	61.9%	

表7. 経産回数

経産回数	0	1	2	3	4	5	6	総計
生産児の母	769	581	193	41	13	6	1	1,604
死産児の母	9	6	3	0	0	0	0	18
合計	778	587	196	41	13	6	1	1,622
頻度	48.0%	36.2%	12.1%	2.5%	0.8%	0.4%	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	15	95	336	505	488	154	11	1,604
死産児の母	1	3	1	4	5	4	0	18
合計	16	98	337	509	493	158	11	1,622
割合	1.0%	6.0%	20.8%	31.4%	30.4%	9.7%	0.7%	

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	37	41	96	260	616	544	115	12	1	1,727
死産児	10	7	0	2	2	2	0	0	0	0	23
合計	15	44	41	98	262	618	544	115	12	1	1,750

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	4	28	30	54	164	541	531	114	12	1	1,479
双 胎	1	9	9	31	84	75	13	1	0	0	223
品 胎	0	0	2	11	12	0	0	0	0	0	25
総 計	5	37	41	96	260	616	544	115	12	1	1,727

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	3	1	13	4	1	7	9	10	5	14	9	24
死 産	0	2	4	0	1	3	0	1	1	0	1	0
総 計	3	3	17	4	2	10	9	11	6	14	10	24

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	総計
生 産	58	43	83	175	444	343	323	155	3	1,727
死 産	1	1	2	0	1	0	2	2	1	23
総 計	59	44	85	175	445	343	325	157	4	1,750

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	3	1	10	4	1	2	7	10	5	10	7	18
双 胎	0	0	3	0	0	5	2	0	0	4	2	3
品 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
総 計	3	1	13	4	1	7	9	10	5	14	9	24

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	総計
単 胎	31	24	45	127	359	337	321	154	3	1,479
双 胎	17	16	35	42	85	6	2	1	0	223
品 胎	10	3	3	6	0	0	0	0	0	25
総 計	58	43	83	175	444	343	323	155	3	1,727

表13. 出産週数別生死産児数

週 数	22 - 23	24 - 27	28 - 31	32 - 35	36 - 39	40週以上	総 計
生 産 児 の 母	4	25	38	134	1045	481	1,727
死 産 児 の 母	2	8	2	3	3	5	23
総 計	6	33	40	137	1048	486	1,750

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	4	17	32	80	868	478	1,479
双 胎	0	8	6	38	168	3	223
品 胎	0	0	0	16	9	0	25
総 計	4	25	38	134	1045	481	1,727

表15. 早産、正期産別生死産児数

週 数	- 36	37 - 41	42 -	総 計	週 数	- 36	37 - 41	42 -
生 産	284	1,440	3	1,727	生 産	16.4%	83.4%	0.2%
死 産	17	5	1	23	死 産	73.9%	21.7%	4.4%
総 計	301	1,445	4	1,750	総 計	17.2%	82.6%	0.2%

週 数	- 36	37 - 41	42 -	総 計	週 数	- 36	37 - 41	42 -
単 胎	191	1,301	4	1,496	単 胎	12.8%	86.9%	0.3%
双 胎	91	138	0	229	双 胎	39.7%	60.3%	0.0%
品 胎	19	6	0	25	品 胎	76.0%	24.0%	0.0%
総 計	301	1,445	4	1,750	総 計	17.2%	82.6%	0.2%

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	17	18	15	23	15	10	23	17	14	12	16	197

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	40	3	1	40	0	2	不明	26	自然経腔	染色体疾患
2	37	2	2	38	1	2	不明	26	自然経腔	MD双胎
3	31	0	0	36	6	2	男児	204	自然経腔	MD双胎、双胎間輸血症候群
4	21	2	1	23	0	1	女児	246	自然経腔	胎児腹壁破裂
5	33	0	0	24	6	2	女児	336	自然経腔	無脳症
6	27	3	1	34	1	2	女児	372	自然経腔	MD双胎、双胎間輸血症候群
7	44	2	2	24	4	1	男児	434	自然経腔	子宮内胎児発育遅延
8	30	1	1	23	1	1	男児	438	自然経腔	
9	41	3	2	26	3	1	女児	446	自然経腔	子宮内胎児発育遅延、妊娠高血圧症候群
10	38	3	1	30	5	1	男児	468	自然経腔	子宮内胎児発育遅延
11	30	0	0	27	2	2	男児	504	自然経腔	MD双胎、双胎間輸血症候群
12	27	3	2	27	2	1	男児	534	自然経腔	子宮内胎児発育遅延
13	21	1	1	24	6	1	女児	594	自然経腔	臍帯狭窄
14	35	0	0	24	3	1	男児	662	自然経腔	前期破水、絨毛羊膜炎
15	21	0	0	27	0	1	男児	696	自然経腔	
16	15	0	0	32	1	1	男児	800	自然経腔	Cornelia de Lange症候群
17	38	0	0	29	4	1	女児	870	自然経腔	子宮内胎児発育遅延、正常核型
18	33	3	1	41	2	1	女児	1758	自然経腔	18トリソミー
19	38	1	1	41	0	1	女児	1892	自然経腔	18トリソミー
20	40	1	0	35	4	1	男児	2016	自然経腔	胎児横隔膜ヘルニア
21	44	0	0	36	0	1	女児	2030	自然経腔	胎児心構造異常
22	38	0	0	42	1	1	男児	2508	自然経腔	18トリソミー
23	30	0	0	40	1	1	女児	2552	自然経腔	正常核型

《小児婦人科》

1. 診察概要

小児婦人科外来は、常勤職員 1 人、非常勤医員 3 人にて週に 1 回の診察を行っている。昨年度より初診、再診患者数ともに増加している。初診患者数は 45 人（昨年度 27 人）、再診患者数は 407 人（同 348 人）、再診実外来患者数は 151 人（同 130 人）であった。年齢区分を表 1 に示す。初診患者平均年齢は、15.6 歳（4 歳～23 歳）である。

初診患者 45 名の主訴は以下のようなものであった。月経不順 15 例、初経未発来 8 例、続発性無月経 8 例、月経困難症 4 例、過多月経・過長月経 3 例、その他 7 例であった。

初診患者の主な原因疾患および合併症は、心疾患術後 12 例、低身長や早発思春期など内分泌疾患が 9 例、外科・泌尿器科疾患 8 例、造血幹細胞移植後 2 例、てんかん、CP などの精神・神経疾患が 2 例、ダウン症などの染色体異常 4 例、その他 8 例であった。

再診患者の疾患は、精神・神経疾患、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. 年齢階層別外来患者数

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	4	4
12歳以上15歳未満	12	18
15歳以上18歳未満	15	31
18 歳 以 上	13	97
合 計	45	151

（再診外来患者総数 407）

新 生 児 科

1. 新生児科医療統計

2014年の診療実績の概要を表1、2に示した。

年間総入院数は458名で、2013年の424名より34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71名（15.5%）であった。2013年は72名（17%）でありほぼ同数であったが、割合は若干低下した。2011年以降2014年までの総入院数に占める院外出生率の割合は低下傾向にあり、それまで17～20%で推移していたが2014年では15.5%と院外出生児の減少が見られた。

出生体重別および在胎期間別の入院患者数の分布においては、2013年と比較して、1,000 g未満の超低出生体重児は2013年47人、2014年44人であり、3人減少した。しかし、2,000 g以上の児は2013年は258人であったのに対し2014年は286人と大きく増加していた。在胎期間別では、28週未満の児は2013年33人であったのに対し、2014年は31人と減少がみられたが、32週以上の児は2013年342人から2014年387人と大きく増加していた。ここ10年間くらいの傾向として体重別では2,000 g以上の児がまた在胎期間別では32週以上の児の入院数が増加傾向にある。

人工換気療法の児は総入院数の28.3%（130人）であり、2013年の24.8%（105/424）より増加した。

死亡率については、2014年入院児の総死亡率は2.8%で、2013年の4.2%に比べ減少した。（2009年から2013年の5年間の死亡率の平均は3.5%）。出生体重別内訳を見ると2013年：2014年は1,000 g未満の超低出生体重児全体では14.9%（7/47）：15.9%（7/44）である。出生体重500 g未満の児の死亡率は、50%（1/2）：50%（1/2）と同等であった。また500 g～750 g未満の児でも16%（4/25）：15%（3/20）とほぼ同等であった。在胎期間別では28週未満の児全体での死亡率は15.2%（5/33）：16.1%（5/31）、26・27週の死亡率では14.3%（2/14）：20%（2/10）と増加した。

表3に、NICU入院時の主な疾患の頻度を示した。2013年との比較の上で述べてみる。（2013年・2014年）

脳室内出血を起こした児は2013年・2014年は、全入院児中、それぞれ11例（1.2%）・13例（1.5%）が、そのうち重症の脳室内出血（3度以上）は5例・7例で、1,500 g未満児に限ると、それぞれ4例（1,500 g未満児の4.3%）・5例（同5.3%）であった。脳室内出血を合併した児の死亡例は2013年・2014年、4例・2例で死亡率は36.4%・15.3%であった。

脳室周囲白質軟化症の症例は1例・0例であった。

未熟網膜症は1,500 g未満の児では29例（31.2%）・27

例（31.0%）で、2014年は手術を要した例（すべて1,500 g未満の児）は7例（1,500 g未満の児の8%）であった。2013年は6例（同6.5%）。院外からの手術目的での入院も含まれている。

慢性肺疾患の児は1,500 g未満の児では2013年19例（1,500 g未満の児の20.4%）であったが2014年は39例（同44.8%）と増加した。

動脈管開存症の児は1,500 g未満の児では2013年14例（15.1%）であったが2014年は31例（35.6%）と大きく増加した。外科的結紮術施行例は2013年6例（6.5%）、2014年3例（3.4%）と減少が見られた。

壊死性腸炎は2014年に1例の発症がみられた。

多胎は2013年46例、（そのうち1,500 g未満は22例）、2014年は74例（同20例）と大きく増加している。産科への多胎例の紹介の増加を反映していると考えられる。

表4にNICUにおける死亡例を記した。2014年1月1日から2014年12月31日までに、NICUから一度も退院することなく死亡した症例は15例であった。そのうちの多くが先天異常もしくはNICU入院時より非常に状態の悪い児であった。

症例1. 超低出生体重児、ミラー・ディカー症候群、多発奇形の児。長期人工換気から離脱できず、気管切開を施行したが肺高血圧症が進行し、看取りの方針となり日齢203に死亡。

症例2. 低出生体重児、不当軽量児（SGA）（-3.8SD）、多発奇形の児。VPシャント術後に感染を契機にCPAとなり蘇生。一旦持ち直したがその後死亡。死後、AIにて気道狭窄（1 mm-1.5 mm）が判明した。

症例3. 軟骨無発生症の児。長期人工換気を行っていたが、徐々に呼吸状態の悪化を認め、長期鎮静や一酸化窒素吸入療法を要するようになった。ご両親、院内スタッフによる話し合い、倫理委員会での協議を経て、治療を通常レベルまで緩和し看取りとなった。

症例4. 先天性拡張型心筋症の児。心原性胎児水腫として出生。各種治療は奏功せず、緩和ケアの方針となった。心ポンプ不全のため日齢12に死亡。

症例5. 超低出生体重児、極端なSGA（-5.2SD）、点状軟骨異形成、多発奇形の児。肺低形成に伴う肺高血圧症の進行により死亡。

症例6. 超低出生体重児、大動脈縮窄症の児。他院にて動脈管閉鎖術施行し、その後循環不全、無尿となり当センターへ搬送入院。大動脈バルーン拡張術を施行したが、徐々に腎不全進行し改善なく、看取りの方針となった。

症例7. 超低出生体重児、日齢9に特発性腸穿孔発症。

同日、緊急開腹手術を行い、人工肛門造設を行ったが、NICU帰室後にDIC、出血性ショック、肺出血を起こし死亡。

症例8. 他院出生の超早産児、超低出生体重児。常位胎盤早期剥離による重症仮死にて出生。その後新生児搬送となり、入院時より重篤な状態であった。重度の循環不全を認め、日齢2には両側脳室内出血4度を発症。輸血等の治療によるコントロールつかず、重度の脳内出血となったため、それ以上の追加治療を行わない方針となり死亡。

症例9. 先天感染の超低出生体重児。出生時IgM 145.7mg/dlと著明な高値を認めた。また一酸化窒素吸入療法を要した。日齢2よりすでに肺野に泡沫上陰影を認めるなど重症肺疾患を認めた。換気不全が徐々に進行し、これに伴う乳酸アシドーシスが進行し救命できなかった。

症例10. 30週出生の超低出生体重児、SGA（-2.8SD）児。出生時より呼吸努力強かった。日齢1に肺出血を起こし、死亡。

症例11. 極低出生体重児、21トリソミー（疑）、TAM、肝不全、血液凝固異常を伴った重症新生児水腫の児。各種治療が奏功せず、肺出血のため日齢16に死亡。

症例12. 無頭蓋症の児。経過中に髄液漏発症し、治療困難となった。ご家族と相談し、看取りの方針となった。

症例13. 巨大仙尾部奇形腫の児。循環不全に伴う胎児水腫のため緊急抵抗切開にて出生。循環不全のため救命できず生後19時間に死亡。

症例14. 他院出生の結腸穿孔、ミトコンドリア病疑いの児。前医より高度の乳酸アシドーシスのため血液透析目的にて当センターへ搬送入院となったが、到着時多臓器不全となっており、救命できず。

症例15. 他院出生の肩甲難産に伴う重症新生児仮死、帽状腱膜下出血の児。当センターへ搬送入院となったが、入院時重篤なDICの状態であり、出血性ショックにて救命できず。

症例1, 2, 3, 4, 5は先天異常に伴う状態の悪化により救命不可能であった。また症例6, 8, 9, 11, 13, 14, 15はNICU入院時の状態が非常に悪く、救命できなかった症例である。これらに関しては、すべて救命困難であったと考えられる。症例7, 10に関しても、状態悪化時には救命困難であった。状態悪化をより早期に予防する観点で検討し、より良い新生児医療を目指す糧としていく。

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14症例を示した。

症例1 出生体重1,018 gの先天性心疾患（CoA、hypo LV、二尖大動脈弁、VSD、ASD、PH、PLSVC）症例。日齢7にPA banding（肺動脈絞扼術）施行し、小児循

環器科に転科後Fontan術施行し、内服薬および在宅酸素療法にて外来経過観察となっていた。就学を目前に、急性心筋梗塞から多臓器不全に至り、ECMO等集中治療にても救命できなかった。

症例2 出生体重1,292 gの先天性心疾患（HLHS、MS、AS、CoA、PLSVC）症例。生後早期にBAS（バルーン心房中隔裂開術）を施行し、小児循環器科に転科後Norwood-Glenn術施行し、外来経過観察となっていた。点頭てんかんおよび痙攣性麻痺が出現。また徐々に上気道狭窄症状進行し、2歳9ヶ月時に気管切開および喉頭離断術施行され在宅酸素療法開始。敗血症が疑われ、他院より当センターへ搬送中に心肺停止となり救急隊による心肺蘇生を続けながら当センターに到着。蘇生への反応不良で死亡。

症例3 先天性心疾患（SA/SV、PA、PDA、TAPVC）、滑脳症、くも膜嚢胞、脳梁欠損、脳幹低形成を合併した症例。出生前にご両親との話し合いにより、看取り前提としていたが、全身状態は安定していたため、自宅の近隣NICUへ転院。転院後退院準備中に呼吸不全により死亡。

症例4 出生時およびその後の経過良好な18トリソミー児。経管栄養およびVSDに対する利尿剤および水分制限のみで退院。訪問看護および往診医のサポートのもと在宅経管栄養にて経過観察。生後8ヶ月時、感冒症状を契機に呼吸不全が進行し、輸液抗生剤点滴および酸素投与を施行したが、症状増悪し死亡。

症例5～13は、分娩部および母性棟にて死亡した症例。とくに症例5, 6, 8～11, 13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、出生後に蘇生術等侵襲的な処置は避け、愛護的なケアのみにとどめ看取りの方針とした。症例10, 13は母性棟にて、それ以外は分娩部で母児同室ないしは同床で亡くなられた。

症例7 TTTSであったがFLP施行不可症例。本児にNRFS（胎児機能不全）を認め緊急帝王切開術施行したが、蘇生への反応乏しく救命できなかった。

症例12 上気道を閉塞している頸部腫瘤に対してEXIT（Ex utero intrapartum treatment）にて気道確保を試みたが不能なため、娩出後腫瘤を穿刺排液後挿管施行。挿管できたが蘇生に反応せず。

症例14 他院出生児で原因不明の紫斑および血小板減少のため入院。原因検索によりCRSと診断。対症療法にて血小板減少症は改善し外来経過観察となった。生後2ヶ月時、発熱と換気障害を認め当センターに救急搬送入院。呼吸障害が進行し、気管内挿管および人工換気療法開始。CRSによる免疫不全に伴うニューモシスチス肺炎と診断。症状増悪しECMO等集中治療にても救命できなかった。

た。

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。搬送件数は、2年連続徐々に増加している。昨年と同様分娩立ち会い依頼数は少なく、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る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。また、実際に搬送とはならない電話相談は21件であった。

新生児転院は、3年連続前年を上回り、状態安定後の患児自宅近くのNMCS関連施設への流れはさらに定着している。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、地域化を更に進めていきたい。

地域別（表7）では、大阪南部（泉州、堺、阪南、南河内）で90%を超え、大阪府内での地域での収容状況は安定している。奈良県と兵庫県からの新生児搬送依頼はなかった。

3. NICU関連母体搬送について

過去8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。2013年に依頼件数が210件と一時的に多かったが、2014年は従来と同様の150件であり、最近4年間の応需率は58～59%と一定になってきている。また他府県からの搬送依頼も奈良から2件、京都から1件と減少したままで推移している。

4. 学齢期総合検診における呼吸機能と腎機能

学齢期総合発達検診は、1990年から約2年毎にその年に7～8歳となった、母子医療センターNICUを退院した超低出生体重児を対象とし（初回検診）、1999年からは、学齢期総合検診を4年前に初回検診し、かつその年に11～12歳になった超低出生体重児も対象として（再検診）として加え検診を行ってきた。

第一の目的は、学齢期に達した超出生体重児の発達・発育面を内科（体格・内分泌機能・呼吸循環機能・微細脳検査・骨発育等）・耳鼻科・心理・家庭状況・体力等の面から総合的に検診する事である。また、検診結果を本人にフィードバックすることにより医療・教育・家庭および学校生活に役立ててもらうこと、また周産期医療と児のハイリスク因子などとの総合的な検討により、現在の医療体制・診療内容や外来におけるフォローアップ

システムの改善にも役立たせることを目指して開始された。

今までの学齢期検診において蓄積された呼吸機能検査および腎機能検査から興味深い解析結果がえられた。

【呼吸機能検査】

NICU退院の超低出生体重児で1990年から2004年までの間で、8歳の学齢期総合検診を受診した児における検討である。心理発達検査（Wechsler Intelligence Scale for Children Third Edition）において、full IQ<70の児は呼吸機能検査の施行の観点から、その結果の信頼性の点で除外された。呼吸機能はスパイロメトリーにより評価された。

この期間で765人の超低出生体重が生存退院し、301人（45.9%）が学齢期検診を受け、full IQ<70をのぞいた201人から呼吸機能検査の結果が得られた。%FVC<80（拘束性障害）あるいは%FEV1.0/FVC<0.8（閉塞性障害）を呼吸機能異常と定義し、ロジスティック回帰を用いて、周産期因子との関連性が調べられた。

拘束性障害は39例（19.4%）に見られ、閉塞性障害は47例（23.4%）に見られた。それぞれにおいて複数の周産期因子（在胎期間、出生体重（per100g）、男児、前期破水、出生前ステロイド、新生児期の肺気腫、36週時点での重症気管支肺異形性）での多変量解析の結果、拘束性肺障害は出生体重（per100g）[OR 0.54（95%CI 0.389-0.759）]が、閉塞性障害では、新生児期の肺気腫[OR 5.018（95%CI 1.608-15.66）]と有意な相関がみられた。（Hirata K et al. Lung Function at 8 years in Extremely Low Birth Weight (ELBW) Infants, Perinatal Parameters Associated with Impaired Lung Function, Pediatric Academic Societies Annual Meeting）

【腎機能検査】

血清のシスタチンC（s-CysC）とクレアチニン（s-Cre）を腎機能の指標として用い、eGFR-CysCが評価された。1998年から2004年までに300人の超低出生体重児が生存退院し、学齢期総合検診を受診し、腎機能の評価対象となったのは135名であった。腎機能障害あり（eGFR-CysC<90）となし（eGFR-CysC≥90）の2群にわけて検討された。

腎機能異常は96名（71.1%）に見られた。

s-CysCおよびs-Creは、在胎期間（出生週数）が長くなるにつれて学齢期検診においては低い値をとる傾向が見られたが、s-CysCは58名（42.9%）において、またs-Creは36名（26.6%）において異常であると判断された。

関連する周産期因子の検討では、在胎期間、アプガースコア5分<7、双胎間輸血症候群、インドメタシン投与回数、利尿剤の投与、慢性肺疾患、人工呼吸管理期間、

新生児期の最高クレアチニン（s-Cre）値において2群間に有意差が見られた。多変量解析の結果、学齢期の腎機能異常は、新生児期の最高クレアチニン値と人工呼吸期間（per week）がリスクファクターとしてあげられた。（Kazue Moon, et al. Renal Function at school age in extremely low birth weight infants. The 9th Congress of Asian Society for Pediatric Research Conference）

[まとめ]

超低出生体重児医療の急性期管理においては、生命予後を改善するためにその時その時の最善の治療を提供することはもちろんであるが、ここに述べたように長期にフォローアップして、その結果を検討してはじめて明らかになってくる問題も多くある。まだまだ気付かれていない問題も潜んでいるかもしれない。長期フォローアップすることにより、その問題を明らかにし、児とその家族も注意を喚起し、今後の急性期、慢性期の管理にしっかりとフィードバックしていく必要がある。

5. 教育・研修

1) 実地修練性として研修された方

野原 史勝 旭川医科大学小児科

2014年7月1日から9月30日

2) 非常勤医（あるいはレジデントⅡ）として研修された方

佐藤 望、木村 丈、川谷圭司

2014年4月1日から2015年3月31日

中嶋えりか 産科レジデントⅡ

2014年10月1日から12月31日

3) 海外から見学・研修に来られた方々

A. ジグメドルジワンチュック国立医療センター（プータン）との国際交流

当センターのNICU主任 小谷志穂が下記病院にて

2014年12月3日から13日まで

Jigme Dorji Wangchuk National Referral Hospital, Thimphu, BhutanからNICU看護師長1名 Tandin Om, 2014年12月15日から26日まで

（文責 北島博之）

表1. 新生児科入院統計

（2014年12月31日現在）

	2014年				2009～2012年			1981～2008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	445	13	458	2.8	63	1,781	3.5	547	7,356	7.4
出生場所										
院内	379	8	387	2.1	58	1,443	4.0	387	5,203	7.4
院外	66	5	71	7.0	6	338	1.8	160	2,153	7.4
出生体重(g)										
500未満	1	1	2	50.0	6	19	31.6	60	107	56.1
500～749	17	3	20	15.0	10	109	9.2	117	552	21.2
750～999	19	3	22	13.6	7	101	6.9	63	712	8.8
1,000～1,249	17	0	17	0.0	1	91	1.1	34	681	5.0
1,250～1,499	25	1	26	3.8	1	141	0.7	33	803	4.1
1,500～1,999	85	0	85	0.0	15	378	4.0	68	1,585	4.3
2,000～2,499	96	1	97	1.0	11	330	3.3	58	795	7.3
2,500以上	185	4	189	2.1	12	612	2.0	114	2,107	5.4
在胎期間										
22・23週	2	1	3	33.3	6	40	15.0	72	166	43.4
24・25週	16	2	18	11.1	9	61	14.8	91	456	20.0
26・27週	8	2	10	20.0	3	83	3.6	56	526	10.6
28～31週	37	3	40	7.5	10	235	4.3	84	1,555	5.4
32～36週	163	1	164	0.6	17	624	2.7	97	2,341	4.1
37週以上	219	4	223	1.8	18	737	2.4	147	2,313	6.4
人工換気	121	9	130	6.9	45	605	7.4	495	3,222	15.4

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	2014
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	0 2
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	2 16
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	1 8
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	2 19
30週-	3 153	7 170	7 141	4 160	4 165	5 172	6 184	4 230	7 254	9 232	11 300	3 342
(小計)	7 215	12 220	12 187	12 213	13 204	12 216	8 234	4 263	14 303	13 291	18 352	8 387
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	1 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	0 2
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	1 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	0 2
30週-	4 39	2 40	1 51	0 61	1 55	0 85	2 63	2 63	0 60	0 53	0 68	3 65
(小計)	5 50	3 44	2 63	3 69	2 62	1 95	2 73	2 73	3 64	0 60	0 72	5 71
計	12 265	15 264	14 250	15 282	15 266	13 311	10 303	6 336	17 367	13 351	18 424	13 458

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	13	2.8	8	9.2	2
(脳室内出血3度以上)	7	1.5	5	5.7	2
脳室周囲白質軟化症	0	0.0	0	0.0	0
低酸素性虚血脳症	11	2.4	0	0.0	2
未熟網膜症	27	5.9	27	31.0	2
(冷凍凝固／光凝固施行)	7	1.5	7	8.0	0
新生児呼吸窮迫症候群	56	12.2	34	39.1	2
新生児一過性多呼吸	38	8.3	3	3.4	0
胎便吸引症候群	11	2.4	0	0.0	0
慢性肺疾患	41	9.0	39	44.8	3
動脈管開存症	42	9.2	31	35.6	4
(動脈管結紮術施行)	5	1.1	3	3.4	0
壊死性腸炎	1	0.2	1	1.1	1
多胎	74	16.2	20	23.0	2

表4. NICUでの死亡症例（2014年1月1日～2014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 (g)	在胎期間	アプガー点数		死亡日齢	剖検	主病名	死因
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2013	○		○		948	28週2日	2	7	6ヶ月18日		ミラー・ディカー症候群、ELBWI、多発奇形	肺高血圧症
2	2013	○		○		1676	38週0日	5	7	4ヶ月5日		LBWI、頭蓋骨早期癒合・椎弓癒合、水頭症、右腎無形成、異所性腎	気道狭窄
3	2013	○		○		2382	37週4日	4	5	8ヶ月22日		軟骨低発生症	肺高血圧症
4	2013	○		○		3048	32週4日	1	2	12日		特発性拡張型心筋症	心ポンプ不全
5	2014	○		○		472	34週2日	4	5	3ヶ月24日		点状軟骨異形成症、ELBWI、肺高血圧症、多発奇形	肺低形成、肺高血圧症
6	2014		○		○	530	27週2日	8	4	2ヶ月24日		ELBWI、CoA、動脈管閉鎖術後の循環不全	慢性腎不全
7	2014	○		○		624	24週0日	4	7	8日	○	ELBWI、特発性腸穿孔	DIC、出血性ショック
8	2014		○	○		638	23週2日	1	2	9日		ELBWI、重症新生児仮死	新生児脳室内出血4度
9	2014	○		○		758	25週2日	2	7	18日		ELBWI、先天性感染、肺高血圧症	換気不全
10	2014	○		○		882	30週0日	5	8	2日		ELBWI、SGA	肺出血
11	2014	○		○		1468	29週2日	3	6	15日		LBWI、21トリソミー、TAM、肝不全、新生児水腫、DIC	肺出血
12	2014	○		○		2040	38週0日	6	9	16日		無頭蓋症、髄液漏、LBWI、双胎児	看取り
13	2014	○		○		2686	28週4日	3	3	1日	○	巨大仙尾部奇形腫、新生児水腫	循環不全
14	2014		○		○	2955	39週6日	4	5	8日		ミトコンドリア病の疑い、結腸穿孔	多臓器不全
15	2014		○		○	4296	41週2日	1	2	3日		肩甲難産に伴う重症新生児仮死、帽状腱膜下出血、DIC	出血性ショック

略語：ELBWI（超低出生体重児）、LBWI（低出生体重児）、CoA（大動脈縮窄症）、VLBWI（極低出生体重児）、DIC（播種性血管内凝固）、SGA（small for gestational age）、TAM（一過性骨髄異常増殖症）

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
（2014年1月1日～2014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 (g)	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			1分	5分				
1	2008	○		○		1018	33週2日	8	8	6歳9ヶ月	PICU		多臓器不全、急性心筋梗塞、VLBWI、CoA、hypo LV、二尖大動脈弁、VSD、ASD、PH、PLSVC、Fontan術後
2	2010	○			○	1292	37週2日	7	8	4歳6ヶ月	外来		敗血症、VLBWI、HLHS、MS、AS、CoA、PLSVC、HIE、脳梗塞、点頭てんかん、痙性麻痺
3	2013	○			○	1808	37週2日	7	7	1歳8ヶ月	他院NICU		呼吸不全、SA/SV、PA、PDA、TAPVC、滑脳症、くも膜嚢胞、脳梁欠損、脳幹低形成
4	2013	○			○	2360	40週6日	8	9	8ヶ月21日	NICU		呼吸不全、LBWI、18トリソミー、VSD、ASD、PDA
5	2014	○		○		460	22週3日	3	2	2時間27分	分娩部		ELBWI、超早産児
6	2014	○			○	466	22週3日	1	1	2時間6分	分娩部		ELBWI、超早産児
7	2014	○			○	466	24週2日	1	2	20分	分娩部		ELBWI、超早産児、TTTS (Donor)
8	2014	○			○	1658	32週3日	2	1	1時間17分	分娩部		LBWI、左腎無形成、右腎異形成、肺低形成、ポッターシーケンス
9	2014	○			○	1714	37週5日	1	1	52分	分娩部	○	LBWI、両側腎無形成、肺低形成、髄膜瘤、直腸肛門奇形、側湾症
10	2014	○			○	1802	35週3日	2	5	8時間49分	母性棟		LBWI、18トリソミー、TEF、DORV、口唇口蓋裂
11	2014	○		○		2326	40週5日	1	1	18分	分娩部		LBWI、CDH
12	2014	○		○		2458	33週6日	1	1	47分	分娩部		LBWI、頸部腫瘍、上気道閉塞
13	2014	○			○	2522	39週0日	2	5	5時間25分	母性棟		13トリソミー、全前脳胞症、DORV、口唇口蓋裂、多指症
14	2014		○		○	2714	38週3日	9	10	4ヶ月19日	PICU		CRS、ニューモシスチス肺炎、急性呼吸不全、急性腎不全、消化管出血、血小板減少

VLBWI（極低出生体重児）、CoA（大動脈縮窄症）、hypo LV（左室低形成）、VSD（心室中隔欠損症）、PH（肺高血圧症）、PLSVC（左上大静脈遺残）、HLHS（左心低形成）、MS（僧帽弁狭窄症）、AS（大動脈弁狭窄症）、HIE（低酸素性虚血性脳症）、SA（単心房）、SV（単心室）、PA（肺動脈弁閉鎖症）、PDA（動脈管開存症）、TAPVC（総肺静脈還流異常症）、LBWI（低出生体重児）、ELBWI（超低出生体重児）、TTTS（双胎間輸血症候群）、TEF（気管食道瘻）、DORV（両大血管右室起始症）、CDH（先天性横隔膜ヘルニア）、CRS（先天性風疹症候群）

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）

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2013
<1,000 g	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	0/0/11
<1,500	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	0/1/10
<2,500	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	3/25/69
2,500～	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	2/75/142
体重不詳	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	1/2/5
計	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	6/103/237

産科への 戻り搬送	13	16	18	15	34	37	35	40	41	41
		NICU満床のための新生児転院			6	1	0	2	6	0
		ROP手術のための転院			2	1	0	0	0	0
		状態安定後の転院			12	23	29	32	31	47*
		依頼元の産科への戻り搬送			14	12	6	6	4	4

*うち多胎10件を含む

表7. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・%

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
泉 州	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	107 45.1
堺 市	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	55 23.2
南 河 内	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	49 20.7
中 河 内	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	4 1.7
大 阪 市	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	7 3.0
阪 南 市	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	3 1.3
豊 能	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	0 0.0
北 河 内	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	0 0.0
三 島	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	1 0.4
奈 良 県	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	0 0.0
和歌山県	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	4 1.7
京 都 府	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	1 0.4
兵 庫 県	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	0 0.0
不 詳	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	6 2.5
計	217	230	232	232	247	239	237	222	227	237

注) センターからの戻り搬送も含む

表8. 母体搬送応需率

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
依頼入力件数	233	185	152	178	127	138	210	150
受入可	73	64	65	93	70	82	125	88
受入不可	160	116	85	84	57	56	82	58
その他	0	5	2	1	0	0	3	4
応需率 (%)	31.3	34.6	42.8	52.2	58.3	59.4	59.5	58.7

入院率

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
28週未満	34	37.5	43.4	52.4	57.7	57.4	59.1	60
28週以上	29.4	59.375	42.3	53.2	56.4	62.7	56.3	62.3

府外から（入院／依頼）

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
奈良	1/10	5/11	2/6	1/1	2/5	7/11	2/3	1/2
京都	1/2	0/1	1/1	1/1		0/1	1/1	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

2014年の外来初診患者数は1,522で2009年以来の増加が続いた。一方、再診延患者数は10,557でやや減少した。これは出産後の継続診療患者を地域に紹介したことによると思われる。入院については、経営視点からのセンター方針を受けて、10月より、妊婦はすべて産科主観としたため、母性内科主観患者数は見かけ上26に減少したが、共観とあわせた受け持ち患者数674は過去2年と同レベルであった。母性内科入院患者（主観および共観）の主病名（表3）は多岐にわたり、糖尿病（28%）、甲状腺疾患（17%）、妊娠高血圧症（11%）が3大疾病である。その他、心療内科・精神科疾患が5.6%を占め、心療内科応援医師とともに対応している。膠原病も重要な診療対象で、とりわけ全身性エリテマトーデスは妊娠出産が患者の生命に関わる増悪を招来し得ることから体制整備を行って診療内容の充実を図った。

2. 母性内科の診療

2014年3月をもって中西功主任部長が定年退職した。4月から和田芳直が診療科主任部長（研究所長兼務）、和栗雅子が診療科部長となり、宮里舞医師が新採用されて3名の常勤医体制を継続した。また、大阪大学内分泌代謝内科の藤田真吾（4－6月）田中紀實（7－9月）が非常勤医師として勤務した。3月まで非常勤医師であった葛谷実和医師は4月から応援医師として外来診療を担当した。

外来一般診療はこれまで通り、常勤医師1名と応援医

師（山田佑子、別所 恵、葛谷実和、中西 功）1名による2診を基本とし、専門外来として禁煙外来（和栗）、不育症外来（山田と和栗が産科医師と分担）を継続した。母性内科を窓口とする心療内科診療は、横田伸吾、横井昌人（いずれも阪南病院）、中西正史（大阪府立精神医療センター）を応援医師として継続した。一方、膠原病診療を充実するため、国立大阪南医療センターのリウマチ膠原病アレルギー科からの応援医師（辻聡一郎、田中枝里子）による膠原病内科外来を10月に開設した。循環器疾患に対しては国立循環器病研究センターと緊密な連携をとって対応した。その他、和栗は薬剤師と医師による「妊娠と薬」外来を産科医師と分担して継続した。

3. 研究

倫理委員会に4件の臨床研究課題を申請した。和田と和栗は厚生労働科学費補助金を受け、それぞれ抗リン脂質抗体と妊娠糖尿病に関する研究（分担）を行った。

4. その他のトピックス

母性内科診療の普及と母性内科医の相互連携を目的とする日本母性内科学会Japanese Society of Obstetric Medicine (JSOM)（別名 Japanese Society of Internal Medicine for Pregnancy）を、国立成育医療研究センター母性内科とともに10月2日に設立し、活動を開始した。（<http://www.boseinaika.jp/>）

（文責 和田芳直）

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	9	9	0
～ 12 歳 未 満	30	30	0
～ 15 歳 未 満	8	8	0
～ 18 歳 未 満	15	37	0
18 歳 以 上	1,460	10,473	26
合 計	1,522	10,557 (実患者数 2,919)	26

表2. 年次別外来・入院患者数

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
外 来 初 診 数	1,365	1,594	1,359	1,308	1,249	1,354	1,362	1,426	1,468	1,522
外来再診患者数	12,035	13,553	13,055	11,873	9,557	10,848	10,826	11,102	10,982	10,557
入院主観患者数	51	59	55	28	34	52	51	43	48	26
入院共観患者数	751	774	734	585	440	537	557	643	614	648

表3. 母性内科入院主病名(2014年)

分 類	主 病 名	合計
01 不育症	不育症	23
	プロテインS欠乏症	6
01 不育症 集計		29
02 PIH	妊娠高血圧症候群	62
	妊娠高血圧腎症	5
	産褥妊娠高血圧症候群	2
	加重型妊娠高血圧腎症	5
	HELLP症候群	1
02 PIH 集計		75
03 代謝疾患	妊娠糖尿病	129
	2型糖尿病	35
	1型糖尿病	20
	耐糖能異常	4
	糖尿病性腎症	1
	ウィルソン病	1
	肥満症	1
	高脂血症	1
03 代謝疾患 集計		192
04 内分泌疾患	橋本病	41
	バセドウ病	25
	甲状腺機能低下症	37
	甲状腺機能亢進症	6
	その他甲状腺疾患	8
	汎下垂体機能低下症	2
	先天性副腎過形成	2
	SIADH (疑い)	1
	その他	1
04 内分泌疾患 集計		123
05 呼吸器系疾患	気管支喘息	30
	咳喘息	3
	マイコプラズマ肺炎	2
	その他	2
05 呼吸器系疾患 集計		37
06 循環器系疾患	高血圧症	18
	先天性心疾患	10
	深部静脈血栓症	5
	不整脈 (心電図異常を含む)	6
	僧帽弁逸脱症	1
	周産期心筋症	1
	その他	3
06 循環器系疾患 集計		44
07 腎・尿路系疾患	IgA腎症	3
	慢性糸球体腎炎	2
	ネフローゼ症候群	2
	腎不全	2
	尿潜血	2
	尿路結石症	2
	ギテルマン症候群 (疑い)	2
	その他	2
07 腎・尿路系疾患 集計		17

分 類	主 病 名	合計
08 消化器系疾患	潰瘍性大腸炎	7
	B型肝炎	1
	C型肝炎	1
	肝機能異常	2
	逆流性食道炎	1
	胆汁うっ滞性肝炎	1
	その他	2
08 消化器系疾患 集計		15
09 免疫	シェーグレン症候群	9
	全身性エリテマトーデス	8
	慢性関節リウマチ	5
	抗リン脂質抗体症候群	3
	アレルギー性肉芽腫性血管炎	1
	強皮症	1
	その他膠原病 (疑い)	4
	その他アレルギー疾患	4
09 免疫 集計		35
10 血液疾患	血小板減少症	7
	血液凝固異常	4
	大球性貧血	1
	その他 (貧血精査、DIC、顆粒球減少)	5
10 血液疾患 集計		17
11 精神・神経系疾患	パニック障害	10
	うつ病	6
	てんかん	10
	不安障害	11
	摂食障害	4
	双極性感情障害	1
	統合失調症	2
	不眠症	2
	産褥精神病	1
	ADHD	1
	脊髄小脳変性症	1
	末梢神経炎	2
	脳血管障害 (術後など)	3
11 精神・神経系疾患 集計		54
12 感染症	HTLV-1キャリア	3
	HBキャリア	1
	インフルエンザ	1
	その他	6
12 感染症 集計		11
13 その他	悪阻	6
	ニコチン依存症	1
	子宮内胎児発育不全の母体精査	3
	胎児疾患・産科疾患の母体管理	12
	腫瘍マーカー高値	1
	眼科疾患	2
13 その他 集計		25
総 計		674

主観患者数 26名

共観患者数 648名

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2014年4月より大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター小児科より錦戸が赴任し常勤1名の体制で新しい科として診療を開始した。また月に2回、呼吸器・アレルギー医療センター小児科から吉田之範医師に外来の応援をお願いしている。他科からの紹介症例への対応を主に行い、幅広い科から難しい呼吸器症状やアレルギー疾患についてご紹介頂いた（表2）。5月からは院外からの紹介も受け入れ食物アレルギー、喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患、反復性肺炎、持続する喘鳴、気道狭窄疑いなどの呼吸器疾患に対応している。小児呼吸器疾患を専門とする診療科は全国的にも稀であり、他院では難しい小児の気管支鏡検査もおこなっている。アレルギー疾患については外来での診療に加えて、9月からは入院での食物負荷テストを開始した。当科の特色として、他院では対応が困難な重症心身障害児や心疾患などの基礎疾患のある食物アレルギー児に対しても主科と連携をとり負荷テストを積極的に実施している。当センターでは一般病棟で長期人工呼吸管理を行っている症例が多いが、PICUの医師と協力してPICUからの転棟例を中心に病棟回診をおこなっている。またRSV細気管支炎などの他院からPICUでの呼吸管理目的に搬送となった症例に対しては、主科として関わっている。

2. 入院診療

間質性肺炎、慢性呼吸障害に合併するコントロール困難な喘息、反復性肺炎などの入院診療を消化器・内分泌科に全面的にバックアップして頂き、主科として担当している。2014年の延べ入院患者数は36人であった。

3. 外来診療

2回／週の外来ではアレルギー疾患については合併症をもった児のみでなく、基礎疾患のない症例の診療も行っている。呼吸器疾患については間質性肺炎や原発性線毛機能不全症候群などの稀な呼吸器疾患の診療や、様々な合併症をもった症例での慢性呼吸器症状に対して可能な症例では積極的に呼吸機能検査も取り入れ正確な評価、適切なケアに繋がるよう努めている。延べ外来患者数は1,031人であった。

4. 院内活動

患者支援センターの一員として主に在宅人工呼吸管理を必要とする症例に関わっている。また院内感染防止対策委員、ICTの一員として活動している。

5. おわりに

次年度は小児高度専門医療センターにおける呼吸器、アレルギー診療をより充実したものとしていき、若手小児科医が興味をもちサブスペシャリティを決定する際の選択肢となるようにしていきたい。

（文責 錦戸知喜）

（主な検査）

気管支鏡件数	11例
気管支肺胞洗浄件数	2例
食物負荷テスト件数	9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	0	0	1
～ 1 歳 未 満	34	88	4
～ 6 歳 未 満	92	429	22
～ 12 歳 未 満	74	302	7
～ 15 歳 未 満	28	97	0
～ 18 歳 未 満	13	48	1
18 歳 以 上	16	67	1
合 計	257	1031 (実患者数 257)	36

表2. 2014年呼吸器・アレルギー科 対診患者数

診 療 科 名	件 数
遺 伝 診 療 科	6
眼 科	1
形 成 外 科（皮 膚 科）	2
血 液 ・ 腫 瘍 科	7
子どものこころの診療科	1
耳 鼻 咽 喉 科	3
小 児 外 科	20
小 児 循 環 器 科	23
小 児 神 経 科	7
消 化 器・内 分 泌 科	73
心 臓 血 管 外 科	2
新 生 児 科	7
腎 ・ 代 謝 科	6
整 形 外 科	4
脳 神 経 外 科	1
総 計	163

消化器・内分泌科

1. 診療概要（2014年）

今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（クロー病、潰瘍性大腸炎、パーチェットなど）、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新生児マスキ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つとして母子医療センターにおける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（位田が患者支援センター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子どものこころの診療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。また4月より呼吸器・アレルギー科錦戸医師が赴任し、一人医長であることもあり、呼吸器GERでの共通患者が多く存在することから、オンコール体制やカンファレンスを共同で行った。

厚労省班会議への参加が増えており、専門性を生かした全国的なオピニオンリーダーとしての役割も担っている。位田忍は田口班と福澤班において腸管不全のガイドライン作成にかかわり、恵谷ゆりはB型肝炎に関する田尻班に参加しB型肝炎ワクチンのユニバーサルワクチン化に貢献している。山田寛之は小児の小腸内視鏡ガイドラインの作成に取り掛かっている。

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（小西絢子、小泉美紀子：産休中）、CCSの応援医師として中長摩利子が週1回外来診察に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713例、再診患者数15,349例（実患者数4,320例）で、2013年と同等であった。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、小児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512例（2008年2009年2010年2011年2012年2013年それぞれ433、408、475、439、498、539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2例であった。小児症精査、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、消化管内視鏡検査が必要な症例に対して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ている。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221件、24時間下部食道pHモニターは19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49例に施行した。上部消化管内視鏡検査72件、下部消化管内視鏡57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：7. 5と12. 20の2回開催）。年長児の行動異常についての講演が有意義であった。
- 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. 21開催）
- ③IBD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：8. 10開催予定であったが台風の直撃を受けて3月に延期した）

6. センター主催の全国学会、セミナー

- ①第3回DSD セミナー in Osakaを12. 13千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104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。

（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	16	21	3
～ 1 歳 未 満	157	692	36
～ 6 歳 未 満	267	4,191	194
～ 12 歳 未 満	173	4,977	175
～ 15 歳 未 満	67	2,544	57
～ 18 歳 未 満	18	1,354	13
18 歳 以 上	15	1,570	34
合 計	713	15,349	512

（実患者数 4,320）

表2. 初診患者の病名 (2014年)

分 類	病 名	集計
内 分 泌	低身長／高身長	低身長症 156
		成長ホルモン分泌不全性低身長症 (13)
		スーナン症候群 (1)
		SGA性低身長 (16)
		その他 (126)
		高身長 1
	視床下部下垂体疾患	3
	甲状腺疾患	クレチン症 13
		下垂体性甲状腺機能低下症 2
		橋本病 4
		甲状腺機能低下症 12
		高TSH血症（ダウン症候群） 5 (2)
		バセドウ病 3
		バセドウ病母体より出生した一過性異常 3
		甲状腺機能異常 7
		甲状腺腫 5
		副腎クリーゼ 1
		副腎皮質機能低下症 1
		体質性思春期遅発症 1
		汎下垂体機能低下症 2
		下垂体機能低下症 1
		先天性副腎過形成 4
	性腺疾患	ターナー症候群 3
		クラインフェルター症候群 2
		カルマン症候群 1
		性分化疾患（混合型性腺異形成） 8(1)
		小陰茎 2
		陰核肥大 2
		女性化乳房 4
		早発乳房発育 23
		早発陰毛発育 1
		中枢性思春期早発症 36
		体質性思春期遅発症 4
		精巣機能低下症 2
		卵巣機能低下症 3
		月経異常 4
		卵巣嚢腫 1
		性同一障害 1
	副腎疾患	先天性副腎過形成 4
		アジソン病 1
	血糖異常	持続性高インスリン性低血糖(PHII)その他 1
		ケトン性低血糖 1
	痛経発者(CCS)長期フォロー	16
栄 養 疾 患	栄養疾患	体重増加不全 41
		牛乳(ミルク)アレルギー 24
		乳糖不耐症 2
		やせ 3
		摂食障害 9
		栄養失調 15
		マルファン症候群（やせ） 1
		ブラダーウイリー症候群 11
		肥満症 12
		鉄欠乏性貧血 1
消 化 器	胃腸疾患	嘔吐症 29
		胃食道逆流症 14
		乳児肥厚性幽門狭窄症 2
		周期性嘔吐症 1
		胃腸炎 3
		ヘリコバクターピロリ胃炎 7
		胃軸捻転 1

分 類	病 名	集計
消 化 器	胃腸疾患	便秘症 57
		好酸球性胃腸炎 3
		慢性下痢症 7
		腹痛症 6
		上腸間膜動脈症候群 1
		過敏性腸症候群 (粘)血便 3
		回腸末端リンパ腺胞増多症 6
		潰瘍性大腸炎 3
		クローン病（疑い含む） 2
		消化管出血 0
		ヒルシスブルング病 1
		総排泄 2
		小腸閉鎖 1
		偽性イレウス 1
		ATR-X 1
		大腸ポリープ 3
		短腸症候群 0
		蛋白漏出性胃腸症 0
		吸収不全症候群 1
		腸重積症 0
	肝胆膵 肝疾患	B型肝炎関連 18
		HBワクチン (11)
		慢性B型肝炎 (4)
		HBキャリア (2)
		父HB陽性 (1)
		C型肝炎関連 8
		C型慢性肝炎 (1)
		HCVキャリア (1)
		HCV母体より出生 (4)
		HCV抗体陽性 (2)
		ウイルソン病 1
		急性肝炎 1
		CMV肝炎 2
		EV肝炎 1
		肝移植術後 0
		高シトルリン血症 0
		新生児肝炎 1
		肝機能障害 8
		肝内胆汁うっ滞 4
		体質性黄疸 2
		糖原病 1
		肝腫大 1
		脂肪肝 0
		自己免疫性肝炎 0
		非アルコール性脂肪性肝炎 0
		柑皮症 1
		急性肝不全 0
	胆道疾患	先天性胆道閉鎖症 1
		胆石症 1
		先天性胆道拡張症 1
		胆のう水腫 1
	門脈異常	門脈閉塞 1
		門脈還流異常 1
	膵臓異常	慢性膵炎 1
		薬剤性膵炎 1
		高アマラーゼ血症 1
そ の 他		41

※()は内訳

表3. 疾患別入院患者数(2014年)

入院疾病分類	集計用主病名	集計
1_内分泌	低身長症	152
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	36
	SGA性低身長症	6
	2型糖尿病	3
	思春期早発症	3
	思春期遅発症	3
	糖原病	3
	甲状腺機能低下症	12
	バセドウ病	2
	下垂体機能低下症	2
	周期性ACTH・ADH放出症候群	2
	性分化疾患	2
	先天性副腎過形成	1
	副腎クリーゼ	5
	低血糖発作	1
1_内分泌 集計		233
2_栄養疾患	体重増加不全	23
	栄養障害	3
	摂食障害	3
	牛乳アレルギー	2
	やせ	1
2_栄養疾患 集計		32
3_消化器	感染性胃腸炎	17
	クローン病	14
	潰瘍性大腸炎	11
	胃食道逆流症	10
	便秘症	9
	大腸ポリープ	6
	消化管出血	5
	嘔吐症	7
	下痢症	4
	血便	4
	イレウス	7
	好酸球性胃腸炎	3
	上腸間膜動脈症候群	3
	短腸症候群	3
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	2
	胃十二指腸潰瘍	2
	十二指腸潰瘍	1
	十二指腸狭窄	2
	食道静脈瘤	2
	ヒルシュスプルング病	1
	ポイツ・ジェガース症候群	1
	過敏性腸症候群	1
	回腸のう炎	1
	吸収不良症候群	1
	乳児肥厚性幽門狭窄症	1
3_消化器 集計		118

4_肝胆膵	C型慢性肝炎	4
	B型慢性肝炎	1
	非アルコール性脂肪性肝炎	1
	ウイルソン病	4
	慢性肝炎	3
	胆汁うっ滞性肝炎	2
	胆道閉鎖症	2
	逆行性胆管炎	8
	総胆管結石	1
	胆汁うっ滞	1
	慢性膵炎	1
	肝脾腫	1
	門脈圧亢進症	1
	膵外分泌機能不全	1
4_肝胆膵 集計		31
5_その他	その他急性感染症	24
	脳性麻痺	11
	ミトコンドリア脳筋症	10
	多発性関節拘縮症	8
	カテーテル合併症	6
	腹痛症	4
	先天性筋緊張低下	3
	嚥下障害	2
	不明熱	2
	神経筋疾患	2
	ミトコンドリア病	2
	スタージ・ウェーバ症候群	2
	インフルエンザ	2
	痙性麻痺	1
	慢性呼吸不全	1
	蜂窩織炎	1
	脳腫瘍	1
	尿路感染症	1
	低酸素性脳症	1
	脱水症	1
	早期乳児てんかん性脳症	1
	腎盂腎炎	1
	身体表現性障害	1
	心窩部痛	1
	常染色体異常	1
	レノックス・ガストー症候群	1
	ヘルパンギーナ	1
	ブラダー・ウィリー症候群	1
	アデノウイルス感染症	2
	RSウイルス細気管支炎	1
	ATR-X症候群	1
	22q11.2欠失症候群	1
5_その他 集計		98
総 計		512

表4. 退院時転帰別患者数（2014年）

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	4
軽 快	164
寛 解	6
不 変	61
増 悪	0
死 亡	2
検 査 終 了	245
そ の 他	30
総計	512

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
2014	441	70	30	28	4	7	1

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 (インビダンス)	53	33	35
2012	172		10	61	47	25
2013	149	33	10	50	42	30
2014	171	50	15 + 4 (インビダンス)	72	57	49

腎 ・ 代 謝 科

1. 外 来

初診患者数234名、再診延べ患者数は4,572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51.7%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名であり、腹膜透析から腎移植を施行された児が2名であった。2014年12月末現在で腹膜透析患者は14名、腎移植後患者は35名である。

2. 入 院

入院患者数は主観入院患者143名、疾患構成を表2に示す。腎生検（開放腎生検を含む）を32回施行した。そ

のうち、移植腎生検が3回であった。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

主任部長 山本勝輔、常勤 山村なつみ、レジデントⅡ 藤原香緒里の3人体制に変更はない。

（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	8	10	1
～ 1 歳 未 満	26	142	15
～ 6 歳 未 満	87	945	41
～ 12 歳 未 満	58	1227	47
～ 15 歳 未 満	26	761	15
～ 18 歳 未 満	15	604	11
18 歳 以 上	14	883	13
合 計	234	4,572 (実患者数 1,066)	143

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	667（150）	90
1）原発性糸球体疾患		
急性腎炎症候群	2（1）	1
慢性腎炎症候群	36	9
ネフローゼ症候群	61（5）	18
その他	3（3）	
2）続発性腎症		
IgA腎症	15（1）	3
紫斑病性腎炎	12（4）	3
ループス腎炎	3	
その他	6（2）	1
3）遺伝性腎・尿細管疾患		
良性家族性血尿	21	1
その他の遺伝性糸球体疾患	11（1）	1
尿細管疾患	20（3）	2
4）尿路感染症	6（4）	9
5）腎・尿路奇形		
水腎症・水尿管症	31（10）	4
嚢胞性腎疾患	39（5）	3
低形成・無形成・多嚢腎	65（6）	3
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	30（7）	4
6）腎不全		
急性腎不全	1	
慢性腎不全（保存期）	64（1）	2
慢性腎不全（透析）	14	11
腎移植後	30	10
7）その他		
高血圧症	24（4）	4
高カルシウム尿症	15（1）	
血尿	86（61）	
蛋白尿	41（30）	1
尿路結石	11（1）	
その他	20	

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	135（16）	9
1）糖尿病		
I型糖尿病	10（3）	2
II型糖尿病	16	3
その他の糖代謝異常	14（3）	2
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	16	1
くる病	17（4）	
その他	6（2）	
3）抗利尿ホルモン分泌異常		
中枢性尿崩症	15（1）	1
その他	3	
4）その他の内分泌・代謝疾患	38（3）	
骨代謝疾患	91（6）	11
1）系統的骨疾患		
軟骨無/低形成症	34（2）	2
骨形成不全症	26（1）	6
骨粗鬆症	13（2）	
その他	12（1）	2
2）その他の骨代謝疾患	6	1
感染症・その他	19（11）	8
1）感染症		
腹膜透析関連感染症		3
その他の感染症		4
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	19（11）	1
その他		

表3. 主観患者の入院目的（2014.1.1～12.31の期間に入院した患者）
（％）

検査	治療	その他	計
35（24.5）	108（75.5）	0（0.0）	143（100.0）

表4. 主観入院患者の転帰（2014.1.1～12.31の期間に退院した患者）

（カッコ内は％）

治癒	軽快	不変	寛解	自己退院	転医	増悪	死亡	検査終了	その他	計
10 （7.0）	47 （32.9）	38 （26.6）	22 （15.4）	0 （0.0）	0 （0.0）	1 （0.7）	0 （0.0）	18 （12.6）	7 （4.9）	143 （100.0）

小 児 神 経 科

1. 外来患者

2014年の当科の延べ外来再診患者数は14,690名で昨年(14,397名)に比べやや増加した。また、再診実患者数も3,526名と前年(3,466名)に比べてやや増加した(表1)。初診患者は578名で2013年(668名)に比べ減少した。初診患者の年齢分布は1歳未満が全体の約33%で、乳幼児(0-6歳)が約70%を占めた(表1)。紹介元は院内(32%)、診療所・医院(21%)、病院(27%)、保健センター(12%)、大学・研究所(3%)、その他(5%)であった。昨年と比較すると大きな変化はなかった。

2. 入院患者

2014年の退院患者は707名で、昨年(680名)に比べ増加した。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(32%)、レスパイト(23%)で、残りの約26%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(51%)は昨年(54%)よりやや減少した。

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1,844件と前年(1,974件)と比べ減少した。24時間ビデオ脳波検査は昨年(156件)からさらに増加(163件)した。昨年から開始している休日期間(お正月、ゴールデンウィーク)に短期医療評価(レスパイト)入院を継続した。

2014年はスタッフの移動はなかった。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5名(中西4-6月、平野6-7月、亀田8-9月、岡田10-11月、五百井12月)が小児神経科の研修を行った。梶川(堺市立つほみ診療所)、今村(堺市立もず診療所)を実地修練生として受け入れた。

(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	1,844件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	163件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	13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	6	8	0
～ 1 歳 未 満	184	534	56
～ 6 歳 未 満	217	3,436	225
～ 12 歳 未 満	116	4,198	199
～ 15 歳 未 満	39	2,042	71
～ 18 歳 未 満	10	1,593	54
18 歳 以 上	6	2,879	102
合 計	578	14,690 (実患者数 3,526)	707

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	50
West 症候群	12
EIEE、EME	1
小児交互性片麻痺	1
熱性けいれん（重積）	5
非てんかん性発作	11
染色体異常	16
奇形症候群	6
先天性CMV感染症	3
脳性麻痺（+てんかん）	46
精神遅滞	15
自閉症・ADHD	4
神経皮膚症候群	5
脳奇形	22（全前脳胞症3、水無脳症2、その他17）
脳血管障害	2（多発性海綿状血管腫1、もやもや病1）
筋ジストロフィー	6（福山型3、Ullrich1、Duchenne1、肢帯1）
先天性ミオパチー	3
脊髄性筋萎縮症	2
高CK血症	2
末梢神経障害（疑い）	7
重症筋無力症	2
その他	7
ミトコンドリア病	17（Leigh脳症7、MELAS2、その他8）
先天性代謝異常	5（Sheie症候群1、Gaucher病1、Glut-1異常症2、異染性白質ジストロフィー1）
脊髄小脳変性症	2
Rett症候群	1
A群色素性乾皮症	3
PMD	3
変性疾患（疑い）	1（GPIアンカー異常症1）
急性脳炎・脳症	6
急性小脳失調症	1
SSPE	1
辺縁系脳症	2
Opsoclonus-myoclonus症候群	1
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	22
心身症	3
その他	5

表3. 入院理由

神経疾患の診断・検査	132（18.7%）
神経疾患の治療	224（31.7%） うち酵素補充療法は47（6.6%）
感染症	121（17.1%）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	50（7.1%）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	9（1.3%）
レスパイト	164（23.2%）
その他	7（1.0%）

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. 2014年の動向

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。

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などに参加した。他に、血液・腫瘍科とのQSTミーティングにも平山医師、心理士が参加した。

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、小杉と堀上が参加した。12月には「DSDカンファレンス」が行われ、山本が講演を行った。

2. 診療体制

4月から三宅和佳子医師が常勤医師として増員された。これにより、院内外の診察希望への対応が迅速に行えるようになった。

（心理士、ホスピタルプレイ士については別項参照）

3. 外来診療

初診患者は571名、表1に年齢区分を示す。

児の主たる病名を表2に示す。

初診全体では、発達障害・行動上の問題が394名と全体の69.0%を占めた。発達障害の中では自閉症スペクトルが59.3%、次いで知的障害が12.4%、ADHDが6.6%となっている。

心身症・神経症などは112名（19.6%）で、身体表現性障害が32名と最多であった。

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21名（3.7%）であった。

心臓疾患や性分化疾患など発達面や心理面の長期的なフォロー目的の紹介数も増えており、発達障害等を疑ったが問題なしの20名と心理・発達フォロー14名にこれらが含まれている。

4. 入院診療

2014年の主観入院児は1名、頭部外傷後のPTSD治療の目的で11月から約1.5カ月入院した。

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。

また、大阪府の委託事業として、平山医師を中心に「発達障がい早期気付き診断調査事業」「発達障がい専門医師養成研修」を行った。

（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	退院患者数
～28日未満	1	1	0
～1歳未満	4	8	0
～6歳未満	259	1,012	0
～12歳未満	238	2,229	0
～15歳未満	53	833	1
～18歳未満	13	474	0
18歳以上	3	173	0
合計	571	4,730 (実患者数 1,570)	1

表2. 初診児の主たる病名 571名

発達障害・行動上の問題など	394名	マルトリートメント	21名
自閉症スペクトル	234		
知的障害	49		
注意欠陥多動性障害	26		
学習障害	10		
境界知能	10		
能力のアンバランス	37		
言語発達遅滞	19		
高度難聴に伴う発達の遅れ	5		
構音障害	1		
高次脳機能障害	1		
素行障害	2		
発達障害等を疑ったが問題なし	20名		
心身症・神経症など	112名	精神疾患など	9名
身体表現性障害	32	うつ病・うつ状態	2
心的外傷後ストレス障害	15	統合失調症	1
急性ストレス反応	4	器質性精神症状群	3
不安障害	3	頭部外傷後症候群	1
適応障害	6	脳炎後症候群	2
摂食障害	7		
抜毛症	3	心理・発達フォロー	14名
チック障害	5	母のメンタルサポート	1名
遺糞症	2		
夜尿症/遺尿症	7		
吃音	2		
選択性緘黙	6		
分離不安障害	11		
反応性愛着障害	4		
強迫性障害	3		
解離性障害	1		
ゲーム依存症	1		

子どものこころの診療科・心理

1. 概 要

①人員：年始めは、常勤心理士4名、非常勤心理士8名（3.7人/日、週112時間）であったが、4月以降の非常勤心理士1名の勤務時間の減少分を、9月から2名を採用して補充した。さらに、大阪府の「発達障がい早期気づき診断調査事業」が子どものこころの診療科（以下「こころ科」）に委託され、それに関連した事務処理、及び、心理検査担当として週6時間の心理士を1名採用した。従って、こころ科所属の非常勤心理士は11名（4.0人/日、週119時間）となった。

また、在宅医療支援室所属等の心理士が、こころ科の業務を担当した。

②業務のまとめ：4月からこころ科医師が1名増員となり、心理士が担当する初診面接数が昨年と比べて約1.5倍になったなど、こころ科から受ける業務全般が増加傾向にあった。

8月に「患者支援センター」が開設され、常勤心理士4名は患者支援センター内の「総合相談室」にも所属し、こころ科との兼務になった。そこでは、子どもの発達や心の問題に関する相談、病気の子どもを抱える家族の心理的ストレス等の相談への対応が主たる業務である。総合相談室には、ケースワーカー、保健師、看護師が常駐しており、心理社会的支援に携わる他職種との情報共有、連携がよりスムーズになった。

発達外来やこころ科、小児神経科等からのオーダーによる外来での心理検査業務、また、こころ科医師と連携した心理治療とともに、病棟でのコンサルテーション・リエゾン活動も継続した。本年は、病棟の再編や病棟を担当する心理士の交代もあり、活動形態、内容についても見直す必要があった。血液・腫瘍科病棟では、9月から新規2名の心理士が専任で担当することになり（2名で週3日を担当）、随時、活動内容を病棟スタッフと検討し、改善を図っている。

カンファレンス（以下CC）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、血液・腫瘍科でのトータルケCCに、こころ科医師と参加した。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にも心理士は関わっている。

③その他：他科と協働でおこなっている研究、プロジェクトは、昨年に引き続き、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。

院内で行われる各種研修会では、子どもの発達、母親の心理や親子関係についての講義を担当した。

2. 業務実績

月別患者数（表1）の総数は、昨年と比較して580件程度増加し約4,800件となった。新患数、再来数、初診面接数ともに増加傾向にある。例年通り、新患のうち、3.5割はこころ科からの依頼で、次いで発達外来を含む新生児科である（表2）。それ以外の科からの依頼数は昨年とほぼ同じであった。

処遇別延件数では（表3）、子どもの心理検査数（表3-I）は11%増加した一方で、面接件数（表3-II）はやや減少している。心理治療などを介した子どもへの関与が少なくなった。一方で、家族との相談、指導件数（表3-IV）が昨年と同様に約500件増え、2012年以降、顕著な増加傾向にある。入院中の子どもの親との面接がより頻繁に行われ（表3-VI-②）、家族への心理サポートがより拡充したと言える。

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多く（248件）、次は、低出生体重児（発達外来受診を含む）151件である。病棟活動として関わる白血病・腫瘍他が46件、プロジェクトとして関わっている低身長症が42件であるが、術後の発達評価としての心疾患他も40件となり、前年の11件に比して増加した。

入院児への関与（表3-VI-①）の依頼科別対象実人数では、新生児科からが最も多く約200人で、NICU担当心理士が2名であり、内1名は専任で週5日勤務しているために関与件数が多くなっている。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、各種委員会に参加し、子どもと家族の心理社会的サポートやメンタルケアの充実に取り組んでいる。

（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	84	267	27	378
2 月 度	61	301	26	388
3 月 度	59	283	40	382
4 月 度	76	264	53	393
5 月 度	70	241	48	359
6 月 度	65	305	51	421
7 月 度	84	355	52	491
8 月 度	49	312	45	406
9 月 度	63	299	42	404
10月 度	87	322	51	460
11月 度	77	254	47	378
12月 度	60	250	43	353
総 計	835	3,453	525	4,813

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
292	141	237	50	39	34	4	14	21	3

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	1,054	バウムテスト	45	S-M社会生活能力検査	6	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	30	課題画他描画テスト	32	ベンダーゲシュタルトテスト	20	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	372	PFスタディ	12	Frostig視知覚発達検査	2	
WAIS-Ⅲ知能検査	23	SCT文章完成法検査	43	その他	25	
田中・ビネー知能検査	1	動的家族画	11			
K-ABC心理教育アセスメント	11					
DAM人物画知能検査	34					
小 計	1,525	小 計	143	小 計	53	1,721

Ⅱ. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	705
面 接 ・ カ ウ ン セ リ ン グ	46
プ レ イ セ ラ ビ ー	129
発 達 促 進 的 関 与	75
合 計	955

Ⅲ. 書類・電話業務件数

	書類業務	電話業務
家 族	8	1
教 育 関 係	262	4
福 祉 関 係	27	0
保 健 所	12	1
医 療	5	0
そ の 他	12	1
合 計	326	7

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	2,597	2	81	1	2	2,683

Ⅴ. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞（疑い含む）	54	白血病・腫瘍他	46
運動発達遅滞（疑い含む）	10	口腔外科関連	3
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	141	皮膚疾患	4
多動性障害他（疑い含む）	15	眼科疾患	7
言語発達遅滞・構音障害他	20	呼吸器疾患	4
学習障害（疑い含む）	8	骨と関節の疾患	4
てんかん他	40	食道閉鎖・小腸閉鎖等	8
熱性痙攣他	2	横隔膜ヘルニア	4
脳性麻痺他	3	鎖肛、総排泄腔外反症他	10
筋疾患他	4	狭頭症	10
水頭症、巨頭症他	7	頭部外傷	2
その他の脳・神経疾患	32	難聴他	8
奇形症候群・その他の症候群	44	チック障害	5
低身長症	42	遺尿・夜尿・遺糞他	11
体重増加不全	6	身体表現性障害（疑い含む）	15
性分化障害等	3	摂食障害	7
消化器系疾患	3	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	7
糖尿病	3	不安障害	5
腎・代謝科関連	7	行動問題（不登校等）	2
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	151	その他心身医学的問題	5
周産期、新生児期の問題	27	不明	6
心疾患他	40	計	835

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	36
小児神経科	18
新生児科	193
消化器・内分泌科	41
血液・腫瘍科	56
腎・代謝科	9
脳外科	13
在宅医療支援室	28
その他	5

計 399

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）	44
行動観察	669
発達促進的関与	75
検査	165
発達・知能	: 111
パーソナリティ	: 52
その他	: 2

・親に対して	
相談・面接	1,661

計 2,614

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2名（週4日26時間、週5日29時間）、非常勤HP室アシスタント1名の4名で業務を開始した。4月からは非常勤HP士1名（週5日、29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。7月からは、昨年依頼の多かった4階西棟の患児と、5階東棟の眼科手術のためのプレパレーションを受ける患児を関与対象とした。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、患児のプライマリナーズ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士間で確認することと共に、HP士の関与部署での業務内容を明確にし、文書化した（業務規程）。

HP士の関わった患児の延べ数は5,412人、1日平均22人であった（表1）。

患児との関わり目的では、今年7月から、電子カルテのテンプレートのチェックリストを改善した。「一般遊び」を「日常の遊び」とし、「発達援助・気分転換・ストレス解消・環境への適応援助・入院環境、治療、処置、検査などに対する子どもの理解を深める援助・コントロール力、達成感、自尊心を高める援助」等の医療環境において心理的ダメージを未然に防ぐと言う目的のある遊びを「治癒的遊び」としてまとめた。「術前の関わり」は、「プレパレーション」の中に含めた（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士の基礎教育も行った。

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。

4階西棟では、週に2回の関与であったが、7月から毎日関与するようになった。昨年は、年長児との関わりが主で、年少児との関わりは初発患児のみであり3週間をめどにしていた。毎日関与するようになってからの対象は、4歳以上で放射線治療を受ける子ども、不安・緊張が強かったり、苦痛を伴う処置を受けたりする子ども、上記以外の検査・処置・手術・内服を受ける子どもである。看護師による朝の申し送りに参加し、他職種カンファレンスに参加、遊びの関わり、玩具の貸し出し等となった。

4階東棟・4階西棟・5階西棟以外での依頼による関わりは、実件数は29件、延べ関与回数は91件となってお

り、外来からの依頼数が他に比べて多かった（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・処置後の関わりと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673時間で昨年より28.5時間減少した。これは、週5日夕方1時間ずつの開室をなくし、週2回夜に2時間ずつ開室したことによる。利用者は、延べ689人、実人数は153人、1日平均2.4人、年齢平均は18.6歳であった。来室人数の減少と高齢化は、夕方の開室が、夜の開室に代わり、送り迎えの人数が減少したこと、自分で来られる患児のみの来室となったことも要因となる。

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 プレパレーション委員会

昨年同様、プレパレーション委員会で活動し、プレパレーションの啓発・広報、プレパレーションブックの作成、更新、管理に努力した。

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、36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階東西・5階西棟のベッド上安静の患児を中心に、個別遊びを行う2名の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2名の1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階東棟）、薬剤師学生、手話通訳士等に講義と実習指導を行った。

（文責 後藤真千子）

表1. 患者とその家族との関わり（2014年）

月	関わった患者の延べ人数	1日当たりの平均	実働日数
1月	421	22	19
2月	440	23	19
3月	535	27	20
4月	529	25	21
5月	463	22	21
6月	448	22	20
7月	588	27	22
8月	506	23	22
9月	362	18	20
10月	460	21	22
11月	287	16	18
12月	373	20	19
／	5,412	22	244

表2. 関わりの目的

	2014年
治癒的遊び	1,389
プレパレーション	1,176
ディストラクション	248
処置後の遊び	439
日常的な遊び	233

表3-2. 2014年 拠点病棟以外からの依頼数

	依頼数（実人数）	依頼数（のべ）
3 東	2	13
3 西	1	1
5 東	9	59
外 来	14	14
I C U	3	4
合 計	29	91

表3-1. 2014年度 拠点病棟以外の子どもの関わり依頼件数

	2 東	3 東	3 西	5 東	外来	ICU	計
血液・腫瘍科		2			8	1	11
小児外科				1	1		2
腎・代謝科							0
口腔外科					2		2
消化器・内分泌科					2		2
小児神経科							0
脳神経外科						1	1
小児循環器科			1				1
形成外科							0
耳鼻咽喉科				6			6
泌尿器科				1			1
心臓血管外科							0
眼 科					1		1
整形外科				1			1
呼吸器・アレルギー科						1	1
	0	2	1	9	14	3	29

表4. 青少年ルーム利用状況集計記録（2014年1月～12月）

月	開放日数(日)	開放時間(h)	利用時間(h)	利用者数(人)	実人数(人)	1日平均(人)	年齢(歳)	平均年齢(歳)
1月	22	52.5	45	60	13	2.7	15～26	16.9
2月	23	56	45	49	7	2.1	15～26	22.1
3月	25	61.5	55.5	107	29	4.3	12～26	17.7
4月	24	58	41	72	12	3.0	13～27	18.9
5月	25	57	47	50	10	2.0	12～22	17.0
6月	25	61	38	49	11	2.0	12～21	14.1
7月	26	62	34	60	17	2.3	12～26	16.6
8月	25	54	48	115	21	4.6	12～27	17.9
9月	23	51	41	42	8	1.8	12～27	19.8
10月	25	59	23.5	23	8	0.9	13～27	20.4
11月	23	50.5	23.3	33	10	1.4	13～27	23.2
12月	22	50.5	32.5	29	7	1.3	13～27	18.3
総合計・平均	288	673	473.8	689	153	2.4	12～27	18.6

遺 伝 診 療 科

遺伝診療科は6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。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。遺伝診療科では高度な臨床判断に基づいた上で、最新技術を用いた遺伝学的検査を実施している。国内はもとより国際学会や国際誌論文として成果を報告し、新しい疾患概念の確立にも貢献した。ダウン症候群患者・家族の総合支援外来「すくすく外来」は5年目を迎え、すくすく外来修了児と家族が対象の「すくすくフォローアップ外来」を実施し、家族交流と就学準備支援をしている。遺伝診療科には全国的にも稀少な疾患の患者も多数受診しており、同一疾患患者の交流会企画も増加した。遺伝カウンセラーは、近隣地域にて遺伝カウンセリング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、他の曜日は遺伝カウンセリング枠として初診・再診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2,233名（初診：415件、再診5,198件）であった。初診患者数は昨年と比較してほぼ同様であったが、再診数は143件増加した。表2には疾患分類別初診患者数を示した。患者数、疾患の傾向ともに前年と大きな差はないが、ダウン症候群の初診患者数がやや少なかった。稀少疾患の診療実績の多い当科での確定診断を希望され、他府県からの紹介も増加している。患児の親・近親者の遺伝学的検査や産科領域の遺伝カウンセリングも行っており、成人症例も多い。

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（山本週5日、松田・吉井週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、患者に寄り添った情報提供と心理社会的支援を目指している。

2014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3～4に示した。遺伝カウンセリング件数は1,040件であった。遺伝学的検査前と検査結果説明時には、必ず遺伝カウンセラーが関与した。遺伝診療科で実施した遺伝学的検査は560件あり、内容は表5～6にまとめた。1名の遺伝カウンセラーは主として遺伝子検査（DNAシーケンスとMLPA）を院内で実施した。別の1名の遺伝カウンセラーは出生前カウンセリング外来でも遺伝カウンセリングを行った。

病院全体としては遺伝カウンセリングの潜在的な必要

性は高く、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。「先天性副腎過形成の会」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、「PWS（プラダー・ウィリー症候群）もここの会」、「BWS（ベックウィズ・ヴィーデマン症候群）勉強会」、「ヌーナン症候群関西交流会」、「難病のこども支援全国ネットワーク、津名がろうキャンプ」に参与した。「18q-症候群」「Mowat-Wilson症候群」「22q13欠失症候群」「CASK異常症」「15qテトラソミー」の家族が交流する機会を設けた。

4. すくすく外来（ダウン症候群総合支援外来）の継続支援

ダウン症候群総合支援外来「DSすくすく外来」は、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特殊外来であり、家族間交流の場としても定着した。5年目に入り延べ60回の開催である。修了後アンケートの結果を反映させている。「すくすく外来」修了者を対象にした「すくすくフォローアップ外来」（就学までに計3回）を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院内カンファレンス、センター外の講演活動を行った。岡本以下遺伝カウンセラー3名が、大阪府立大学看護学類にて「医療遺伝学」の講義を8コマ受け持った。岡本は日本小児保健協会理事兼大阪支部長としての活動に従事した。遺伝カウンセラーは、他大学の看護学部生向けの特別講義や地域の保健所にて講師を務めた。

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部研究科遺伝カウンセラー養成課程の陪席実習を行い、7名の大学院生を述べ54日に渡って受け入れた。「すくすく外来」と遺伝カウンセリングの見学に、長野こども病院の遺伝カウンセラーを受け入れた。近隣療育センター・保健センターの医師らが遺伝診療科の診察に陪席した。

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	19	19	0
～ 1 歳 未 満	110	612	0
～ 6 歳 未 満	168	1,993	0
～ 12 歳 未 満	48	1,186	0
～ 15 歳 未 満	14	559	0
～ 18 歳 未 満	9	351	0
18 歳 以 上	47	478	0
合 計	415	5,198 (実患者数 2,233)	0

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
ダウン症候群	34
精神運動発達遅滞	34
中枢神経異常（小頭症や脳奇形）	27
常染色体異常	26
てんかん（West症候群 Dravet症候群など）	13
プラダー・ウィリー症候群	10
自閉症	16
骨系統疾患（骨形成不全、軟骨無形成症など）	9
ヌーナン症候群、CFC症候群	8
先天性難聴	8
神経筋疾患（DMD MTDなど）	7
22q11.2欠失症候群	7
バックウィズ・ヴィーデマン症候群	6
歌舞伎症候群	6
クラインフェルター症候群	5
他の性染色体異常（XYY XXXなど）	4
神経皮膚症候群（NF1など）	4
外胚葉異常	4
ミトコンドリア異常	4
眼科疾患	4
ソトス症候群	4
ターナー症候群	4
各種先天異常症候群（1 - 3例の総計）	71
その他	100
合 計	415

表3. 遺伝カウンセリング実施状況（2014年1月～12月）

① 対象患者数	646名
② 患者背景	新規 398件 継続 248件
新規内訳	当センター初診 177件 院内他科紹介初診 174件 再診 47件
③ 遺伝カウンセリング実施件数	1,040件
④ 入院：外来	81件：959件
⑤ 来談者	両親 377件（36%） 母（父不在） 419件（40%） 父（母不在） 15件 本人 9件

表4. 主な遺伝カウンセリング内容

テ ー マ	集 計
遺伝学的検査前説明	334
遺伝学的検査結果開示と説明	276
継続フォロー	183
疾患説明	80
遺伝学的検査結果開示と説明、遺伝学的検査前説明	35
遺伝について	28
出生前診断	15
家族面談	20
遺伝学的検査について	6
リスク評価	3
その他	60
総 計	1,040

表5. 遺伝学的検査内容

検 査 方 法	件 数
DNAシーケンス	125
G-band	125
マイクロアレイ染色体検査	103
FISH	77
MLPA	52
NGS（次世代シーケンサー）	37
遺伝子解析（シーケンス以外）	24
サザンプロット	6
メチル化解析	5
SKY	3
その他	3
総 計	560

表6. 遺伝学的検査対象

検 査 方 法	件 数
全染色体	235
サブテロメア	45
てんかん遺伝子	26
22q11.2	21
脆弱X症候群	17
難聴遺伝子	13
小頭症遺伝子	9
Coffin-Siris症候群関連遺伝子	5
歌舞伎症候群関連遺伝子	5
ヌーナン症候群関連遺伝子	5
筋強直性ジストロフィー関連遺伝子	5
ジストロフィン遺伝子	4
自閉症関連遺伝子	4
その他	166
総 計	560

表7. 活動・成果指標

指 標	数 値
①活動量指標	
1. 初診患者数	415
2. 再診患者数	5,198
3. 遺伝カウンセリング件数	1,040

血液・腫瘍科

専属医師7名（常勤医師5名、専属レジデント2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153名、再診実患者数は872名で、昨年より僅かに下まわっているが、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125名（81.7%）と多数を占める一方で、18歳以上が23名（15.0%）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、2014年のセカンドオピニオンは30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6例を筆頭に造血器腫瘍疾患15例、固形腫瘍25例、計40例と例年同様の傾向を示した。

3. 造血幹細胞移植例

2014年の造血幹細胞移植は29例（自家移植6例、同種移植23例）であった。その内訳は表3のとおり、多種の血液疾患、固形腫瘍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移植は5例であり、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6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6例に実施した。1991年オープン以来2014年末までの移植（自家、同種）総数は876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
造血幹細胞移植症例数（小児）	29例	20－25例
骨髄非破壊的前処置による移植（RIST）数（小児）	23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	1	2	0
～1歳未満	29	122	18
～6歳未満	57	1,057	176
～12歳未満	25	1,096	103
～15歳未満	13	495	58
～18歳未満	5	375	34
18歳以上	23	612	39
合計	153	3,759 (実患者数 872)	428

表2. がん・がん類縁疾患 新規診断症例数（2014年）

小児がん学会分類	病名・組織型	症例数
造血器腫瘍		15
ALL	急性リンパ性白血病	6
AML	急性骨髄性白血病	3
MDS	骨髄異形成症候群	1
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	2
組織球症	ランゲルハンス細胞組織球症	2
	若年性黄色肉芽腫	1
固形腫瘍		25
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	2
腎腫瘍	腎芽腫	3
肝腫瘍	肝芽腫	4
軟部腫瘍	悪性ラブラドイド腫瘍	1
	横紋筋肉腫	2
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	4
	未分化胚種	1
脳・脊髄腫瘍	Glioneural Tumor, low grade	1
	髄芽腫	1
	非定型奇形腫様ラブラドイド腫瘍（AT/RT）	1
	未熟奇形腫	2
	毛細胞性星細胞腫	1
その他	甲状腺癌	1
	充実性偽乳頭状腫瘍	1
計		40

※2014年に母子医療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（2014年）

疾患	移植数
急性骨髄性白血病	6
急性リンパ性白血病	6
分類不能急性白血病	1
若年性骨髄単球性白血病	1
骨髄異形性症候群	1
横紋筋肉腫	3
ユーイング肉腫・PNET	2
神経芽腫	1
脳腫瘍	1
悪性リンパ腫	1
EBV関連リンパ増殖症	5
再生不良性貧血	1
計	29

※自家骨髄移植の6例を含む

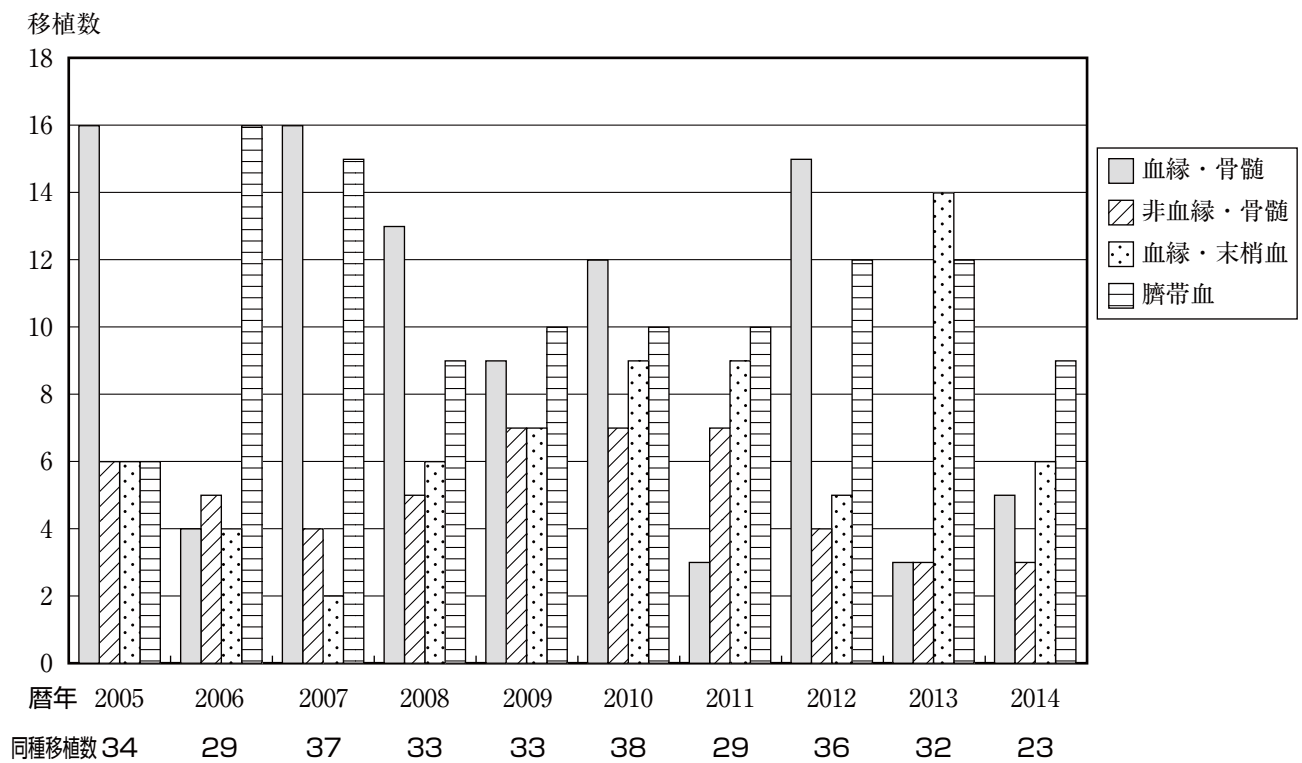


図1. 同種造血幹細胞移植：移植細胞種類別推移（最近10年間）

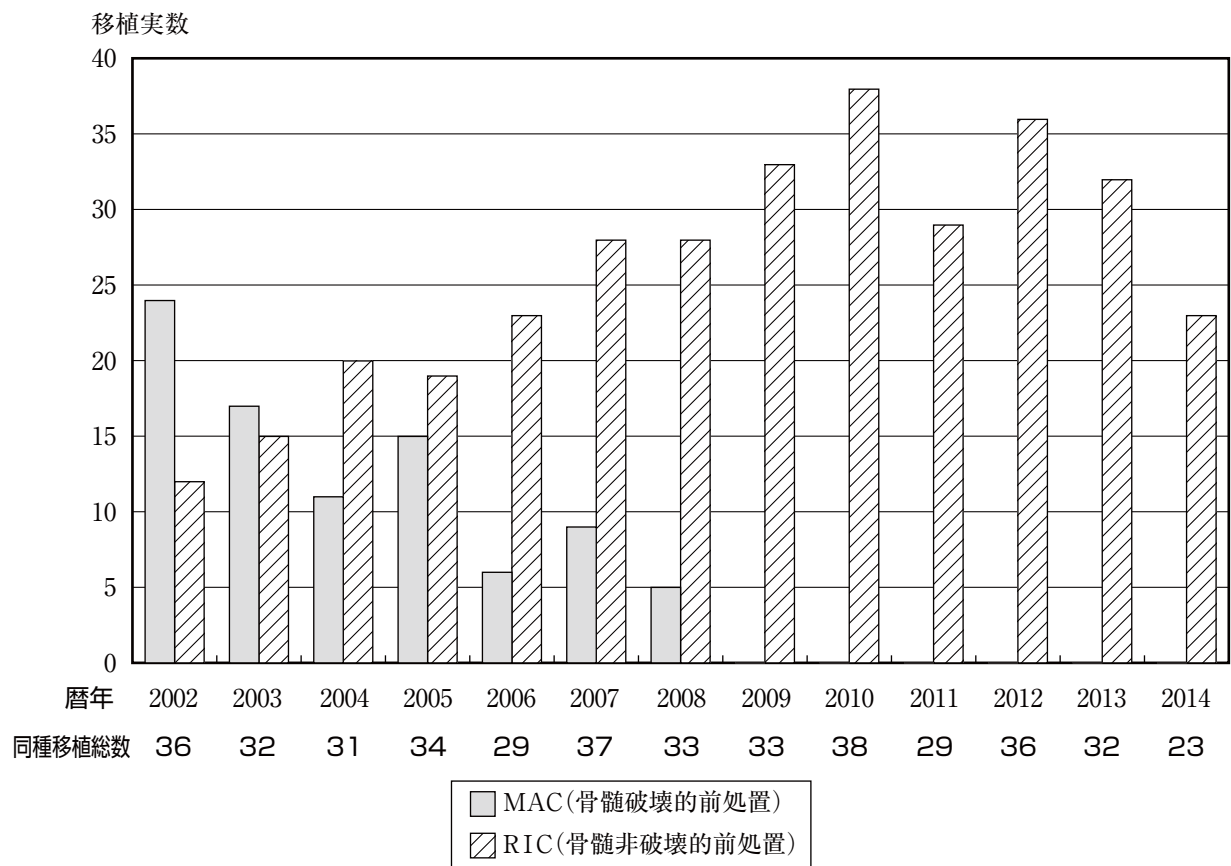


図2. 同種造血幹細胞移植：前処置別推移（最近13年間）

小児循環器科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数503人（前年486人）、再診患者数7,754人（前年7,658人）、実患者数2,664人（前年2,639人）、18歳以上の再診患者数806人（前年671人）であった（表1）。初診患者のうち循環器疾患を有した患者は386人（前年355人）で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が303人（前年313人）と78%を占め、その他は不整脈が32人、WPW症候群、QT延長がそれぞれ4人、川崎病既往が3人等であった。

入院診療では退院患者数は508人（前年498人）であった。新生児搬送入院は13人（前年11人）で6人の受け入れができなかった。新生児入院患者数は56人（前年66人）で、院内出生の43人（前年55人）のすべて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、心室中隔欠損、完全大血管転位、両大血管右室起始、単心室、房室中隔欠損が多いが、完全大血管転位は5例中4例が胎児診断であった。

死亡退院例は5例で、のちに記述する。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は287件（前年319件）、心カテ治療は70件（前年77件）で、心房中隔裂開術BAS（16件）を除いた心カテ治療は54件（前年62件）であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が27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17件、大動脈縮窄が6件（未手術病変2件）、MAPCAが1件、ステント再拡張が2件等であった。コイル塞栓術は6件（MAPCAが5件、VV shuntが1件）、PDAに対するADOは3件であった。今年の特徴はアブレーションが7件、経静脈的ペースメーカー留置が6件（ICD 1件）みられることである。

心エコー検査は4,640件（前年4,867件）、うち胎児心エコー検査は342件（前年387件）で、24時間心電図検査は247件（前年186件）、トレッドミル運動負荷試験は43件（前年29件）であった。

全身麻酔での心カテは97件で、うち診断カテが39件、経静脈的ペースメーカー留置が6件であった。検査日以外での緊急カテは土曜日に2件、日曜日に1件であった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

心カテ件数は症例制限のため減少しているが、使用可能検査枠からみるとフル稼働を維持しており、心カテ治療も96%を有害事象なく行った。新生児入院56例のうち3例を失い1例が入院中のため、新生児入院患者の生存退院率は93%であった（暫定値）。胎児診断占有率は今年度も70%台の高水準を維持し、胎児心臓病カンファレ

ンスにより当センターならではの救命例がみられる。

死亡退院は5例であった。無脾症候群・単心室・肺動脈閉鎖を2例失ったが、1例は総肺静脈還流異常を合併しPRVが高く、術後ECMOから離脱できず32生日に失った。他の1例は高肺血流・高度房室弁逆流でNECを合併、30生日に両側肺動脈絞扼術を行ったが53生日に失った。また結節性硬化症・巨大心臓腫瘍の1例は腫瘍切除を試みたが叶わず、化学療法の効果も限定的で76生日に多臓器不全で失った。多脾症候群・洞不全症候群・両大血管右室起始・フォンタン術後の1例が10歳時に自宅でCPAとなり搬送されたが救命できなかった。左心低形成症候群・フォンタン術後の1例が6歳時に外出先で心筋梗塞を起こし、冠動脈血栓除去術などを行ったが救命できなかった。

4. 総括

5月に手術室が新手術棟へ移転し、これまで放射線部にあった心カテ室も全身麻酔管理をしやすいするため手術室に移設した。2010年にアンギオ装置を更新したばかりであり、解体移設のためセンター開設以来心カテができない期間が初めて発生した。同時期に心臓外科手術もストップしたため問題は生じず、断った入院依頼もなかった。10月には病棟再編が行われ、2期計画で独立した循環器病棟は再び混合病棟となった。手術室が安全に稼働すること、病棟再編後のトラブルを回避するため例制限が必要であった。

新生児入院は56例と減少した。最初の入院病棟は3階西が38例、ICUが9例、新生児棟が8例、母性棟が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軌道にのっている。しかし6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。

5. 人事および診療体制

4月から成田淳医師に代わり青木寿明医師が近畿大学での不整脈治療の修練を終えて復帰し、これにより阪大小児科関連施設で初めて不整脈治療を開始できるようになった。

レジデントⅠを終了した金川奈央医師が4月からレジデントⅡとして勤務した。また髭野亮太医師が4月に退職し大阪大学に戻り、交替で平野恭悠医師が非常勤医として赴任した。レジデントⅠでは2年目の岡田洋介医師が2か月、中西達郎医師が4か月、1年目の平野藍子医師が2か月ローテートした。

（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	107	121	49
～ 1 歳 未 満	224	1,585	99
～ 6 歳 未 満	90	2,950	232
～ 12 歳 未 満	57	1,350	54
～ 15 歳 未 満	17	546	18
～ 18 歳 未 満	3	396	12
18 歳 以 上	5	806	44
合 計	503	7,754 (実患者数 2,664)	508

表2. 疾患別患者数 (2014年新患)

先天性心疾患	303	純型肺動脈閉鎖	1
心室中隔欠損	102	総動脈幹	1
心房中隔欠損	39	マルファン症候群	1
肺動脈狭窄	35	シミター症候群	1
動脈管開存	21	その他	4
ファロー四徴 (肺動脈閉鎖を含む)	14	後天性心疾患、他	83
肺動脈弁狭窄・閉鎖不全	13	不整脈	
両大血管右室起始 (複雑心疾患を含む)	9	心室性期外収縮	11
大動脈弁狭窄・閉鎖不全 (二尖弁を含む)	9	上室性期外収縮	4
完全大血管転位 (心室中隔欠損, 肺動脈狭窄を含む)	8	頻拍症 (上室性, 心室性)	4
心内膜床欠損 (完全型, 不完全型)	7	心房粗・細動	2
単心室	5	特発性心室細動	1
大動脈縮窄・離断複合	5	その他の不整脈	10
血管輪 (重複大動脈弓その他)	4	WPW症候群	4
エプスタイン病 (肺動脈閉鎖を含む)	3	QT延長	4
僧帽弁逸脱・閉鎖不全	3	完全房室ブロック	1
大動脈弁上狭窄 (ウィリアムス症候群を含む)	3	その他の心電図異常	16
単純性大動脈縮窄	2	肺高血圧 (横隔膜ヘルニア術後を含む)	9
左心低形成症候群	2	肝肺症候群	4
三心房心	2	川崎病	3
三尖弁閉鎖	2	心臓腫瘍	3
重症肺動脈弁狭窄 (右室低形成)	2	心筋症	2
三尖弁異形成・閉鎖不全	2	その他	5
大動脈肺動脈窓 (大動脈弓離断を含む)	2		
総肺静脈還流異常	1	合 計	386

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
ファロー四徴	6	6	6
心室中隔欠損	6	4	4
完全大血管転位	5	4	4
両大血管右室起始	5	4	4
単心室	4	4	4
房室中隔欠損	4	3	3
大動脈縮窄（±左室低形成）	2	2	2
大動脈弁狭窄	2	2	2
大動脈弓離断・縮窄複合	2	1	1
大動脈肺動脈窓・大動脈離断	2		2
重複大動脈弓	2	2	2
心臓腫瘍	2	2	2
心房粗動・その他不整脈	2	1	1
総肺静脈還流異常	1		1
総動脈幹	1		1
肺動脈閉鎖・心室中隔欠損	1		1
純型肺動脈閉鎖	1	1	1
重症肺動脈弁狭窄	1		1
左心低形成症候群	1	1	1
心房中隔欠損	1	1	1
三尖弁閉鎖	1	1	1
エプスタイン病	1	1	1
三心房心	1	1	1
シミター症候群	1	1	1
心嚢液貯留	1	1	1
合 計	56	43	43

表4. 検査

検 査	2014年	退 院 患者数	心臓カテー テル検査
	0 - 27日	49	27
	- 1 歳	99	81
	- 2 歳	85	39
	- 3 歳	55	33
	- 6 歳	92	48
	- 12歳	54	24
	- 15歳	18	12
	- 18歳	12	6
	18歳 -	44	17
	合計	508	287
心エコー検査		4,640	
	小児		4,298
	胎児		342
24時間心電図検査		247	
トレッドミル運動負荷検査		43	

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)	70	50
2. 心臓カテーテル検査件数(件/年)	287	300~400
3. 新生児入院患者数(人/年)	56	50
4. 心臓超音波検査件数(件/年)	4,640	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率(%)	96	96
2. 新生児入院患者の生存退院率(%)	93	-
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(%)	77	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

心臓血管外科は5名（2014年4月からは6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）

（2014年4月から統括診療局長兼任）

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）2014年3月まで

奥田直樹（07年卒）2014年4月から

小渡亮介（10年卒）2014年4月から

小森元貴（10年卒）

富永佑児（11年卒）

（岸本英文（74年卒、心臓血管外科専門医、病院長専任、2014年3月まで））

2. 外来診療（表1）

初診患者数は82（105、以下カッコ内数字は13年数）名で、1歳未満が62名、76%で、6歳未満が94%を占めた。延べ再診患者数は1,825（1,915）名、実外来患者数705（746）名であった。

3. 手術統計（表2）

2014年の心大血管の手術件数は、開心術が134（127）件、非開心術が54（79）件、合計188（206）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65（55）件を含めた総手術件数は253（261）件であった。非開心術54件のうち、ECMO下の手術は2件であった。

1) 開心術

開心術は、134件（昨年は127件）と昨年より増加した。手術時年齢は、新生児6件、乳児52件、幼児65件、学童期以降11件で、1歳未満が43%、6歳未満が92%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97件、再手術10件、寛解手術27件で、疾患の内訳は表2の通りである。

特記事項として、i) Ebstein奇形に対する三尖弁形成術（Cone法）を2例（14歳、50日）に施行、ii) 上行大動脈下行大動脈間長距離例へのNorwood（swing back）法を1例に施行、iii) 体外循環下の大動脈弓

再建術での補助手段（脳分離体外循環）で、5例で下行大動脈送血を施行しなかった。iv) 壁内走行冠動脈のTGA（Ⅱ）に対しASO（Mee法）を施行、v) Rt. Isom.、PA、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+SP shunt後早期の両方向性Glenn術を行っているが、3例中2例でTCPCに到達した。

術後30日以内の手術死亡は、Rt. Isom.、DORV、PA、SA、CAVV、TAPVR（Ⅲ）、RAA、bil SVC、lt IVC、PDA、CAVVR（mild-mod）の1例で、生後15日に、TAPVR修復、lt m BT（3mm）、右肺動脈パッチ拡大を施行したが、低酸素血症にてECMO装着。生後22日、ECMO下にlt m BTを3.5mmに変更したが、生後32日ECMO離脱不能（肺血流量少なく低酸素血症、末梢性肺静脈狭窄？）となった（本症例は表2において、開心術と同時に非開心術でも手術死亡としてカウントしている）。

病院死亡は上記の手術死亡例以外は、IAA（B）、SAS、VSD、ASDの1例で、4カ月にductal shockで緊急入院、手術（Norwood（swing back+RV-PA shunt）、ASD creation）を施行。体外循環から離脱出来ず、ECMO装着を必要とした。ECMOから離脱したが、術後33日、気管内吸引後、肺高血圧発作、低酸素血症で死亡した。

2) 非開心術

非開心術は54件で、昨年（79件）より減少したが、一昨年（57件）とほぼ同数であった。手術時年齢は、新生児16件、乳児26件、幼児4件、学童以上8件で、1歳未満が78%を占めた。術式別にみると、体肺動脈短絡11件、肺動脈絞扼9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4件）、動脈管結紮・離断10件、ペースメーカー植え込み、電池交換10件などであった。

手術死亡は1例で、Rt. Isom.、SV、SA、CAVV、CAVVR（moderate）、PA、PDA、bil SVC、壊死性腸炎（人工肛門造設後）に対し、生後30日、両側開胸下に両側肺動脈絞扼術を行ったが、術前よりLOSが強く、生後52日、弁逆流増悪、脳出血後に死亡した。

手術死亡を除いた病院死亡は1例であった。心臓腫瘍（横紋筋種？）、結節性硬化症、肺高血圧で、生後23日に、腫瘍部分切除、胸骨開放固定施行。薬剤治療で腫瘍縮小したが、生後75日に心機能低下で死亡した。

（文責 川田博昭）

指 標	2014年	2012年	日本胸部外科学会学術調査（2012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	128人	142人	
手術件数（開心術＋非開心術）	188件	192件	9,858件
全手術件数のうちの1歳未満例	53%	59%	51%
開心術の件数	134件	135件	7,171件
開心術における手術死亡率	0.7%	0.7%	1.7%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	1.7%	1.6%	3.1%
開心術における病院死亡率	1.5%	2.2%	2.3%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	3.4%	4.9%	4.1%

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	2	3	11
～ 1 歳 未 満	60	323	42
～ 6 歳 未 満	15	906	57
～ 12 歳 未 満	3	256	7
～ 15 歳 未 満	1	104	6
～ 18 歳 未 満	1	67	0
18 歳 以 上	0	166	5
合 計	82	1,825 (実患者数 705)	128

表2. 心臓血管外科手術統計（2014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) 単心房 + 右室流出路狭窄 心室中隔欠損 (VSD) + 大動脈縮窄/離断 房室中隔欠損 [完全型] 房室中隔欠損 [部分型] ファロー四徴 ± 肺動脈閉鎖 (PA) 両大血管右室起始 : 心内導管 : ASO 完全大血管転位 : ASO 修正大血管転位 : Fontan 房室錯位 (両大血管右室起始) : conventional修復 : Fontan 房室錯位 + 室血管同位 : Senning 単心室 : Fontan 三尖弁閉鎖 : Fontan 大動脈弁下狭窄、心室中隔欠損 : Fontan 純型肺動脈閉鎖 : Fontan 左心低形成 : Fontan 部分肺静脈還流異常 三心房心 大動脈弁上狭窄 大動脈離断 + 大動脈肺動脈窓 Ebstein奇形 : Cone : Fontan						
	<再手術> 僧帽弁形成 右室流出路再建 (± 肺動脈弁置換) 僧帽弁再置換 大動脈離断 + VSD術後SAS : 大動脈弁下狭窄解除						
	<寛解手術> 左心低形成 : 両側肺動脈絞扼 + ASD作成 : Norwood・RV-PAシャント : Glenn 両大血管右室起始 : Glenn + DKS 単心室 : Glenn + 肺動脈形成 ± DKS + 大動脈縮窄 : Norwood・RV-PAシャント : Glenn ± 房室弁形成 + 総肺静脈還流異常 (TAPVR) : TAPVR修復 + 肺静脈狭窄 : Glenn + 異常隔壁切除 三尖弁閉鎖 : Glenn : 主肺動脈形成 + SPシャント 大動脈離断 + VSD + SAS : Norwood・RV-PAシャント : Glenn 完全大血管転位 + 右室低形成 : ASD作成 ファロー四徴 : 右室流出路再建 + 肺動脈閉鎖 : 右室流出路再建 ± UF : 主肺動脈形成 Ebstein奇形 : Glenn						
小 計		6 (1)	52	52	13	11	134 (1)
		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 肺動脈絞扼 両側肺動脈絞扼 動脈管開存 : 結紮・離断 大動脈弓再建 血管輪修復 心のうドレナージ ペースメーカー : 植え込み : 電池交換 その他 (心臓腫瘍部分切除、動静脈瘻修復、静脈静脈瘻結紮、 腕頭動脈離断)						
小 計		16 (1)	26 (1)	3	1	8	54 (2)
合 計		22 (1)	78 (1)	55	14	19	188 (2)
心 ・ 大 血 管 外	ドレナージ 二期的胸骨閉鎖 再開胸止血 その他						
小 計		12 (1)	23 (1)	18		12 (2)	65 (4)
総計 (開心術 + 非開心術 + それ以外)		34 (1)	101 (1)	73	14	31 (2)	253 (4)

() 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

2014年には、5月に新手術棟がオープンして手術の体制が変更されたほか、7月には新主任部長が着任し、10月に主たる病棟であった2階東棟が閉鎖された一方で1階東棟がオープンするなど、小児外科の診療体制にとって大きな変化がいくつかあった。この間、医師は常勤5名とレジデント2名の体制で入院診療を継続した。新手術棟のオープンでは約2週間手術を停止し、病棟の移転などに際しても一時的に患者の受け入れを制限せざるを得ない時期もあったが、1階東棟がオープンした10月以降は、1階東棟、3階西棟、5階西棟などの小児外科関連病棟以外にも、NICUをはじめ多数の病棟で患者を受け入れていただき、緊急入院・緊急手術にも柔軟に対応できた。外来診療については従来どおり（火・木曜日終日二診察室＋検査外来、金曜日午前二診察室、火・木曜日午後処置外来）の体制で診療を継続した。

2. 新生児外科診療

2014年に小児外科で診療をおこなった新生児症例数は54例と昨年（89例）より大きく減少したが、出生前診断症例が55例から34例に減少したことが原因のひとつと考えられた。新生児手術は54例において47件施行した。

新生児外科症例を疾患別にみると、先天性横隔膜ヘルニアは8例で、昨年の10例とほぼ同数であった。先天性横隔膜ヘルニアのうち2例にECMOが施行され、いずれの症例も順調にECMOを離脱できた。また、当センターから国立成育医療研究センターに紹介され、胎児治療として内視鏡的胎児気管閉塞術を受けた症例の出生後治療を経験した。食道閉鎖症は4例、十二指腸閉鎖症は3例とほぼ例年通りの症例数であった。胎便関連性腸閉塞やそれ以外の原因による極小低出生時体重児の消化管穿孔に対する手術は6例で例年より多かった。直腸肛門奇形は4例と昨年の10例より大きく減少した。

出生前診断された巨大な咽頭奇形腫に対してEXITによる気道確保と救命を試みたが、結果的に気道確保ができず死亡した。この症例のほかに、出生前診断されたものの出生前より救命は極めて困難と予測され、いわゆる「看取り」の治療方針が選択されて生当日に死亡した新生児症例が3例あった。

3. 手術統計

2001年以来の手術件数は年間606例～763例の間を推移していた。今年は598例と初めて600例を下回ったが、手術数の減少には新手術棟への移転、病棟の移転などによる診療制限が影響したことが推測された。前述のとおり

新生児手術数は71件から47件に減少した。新生児手術の内容については、前項を参照されたい。一方で、鏡視下手術は92例と昨年の82例より10例増加し、一昨年に比べてほぼ倍増したことになる。鏡視下手術として、臍部を利用した単孔式手術も積極的に取り入れた。今後このペースで鏡視下手術が増加することを考えると、手術室における鏡視下手術用機械・デバイス類の不足が危惧された。また近年の特徴として、内科系各科から依頼をうける内視鏡を利用した胃瘻造設術（PEG）が20例と増加しつつあった。

4. 研究・業績

厚生労働科学研究費補助金による難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）として、『小児呼吸器形成異常・低形成疾患に関する実態調査ならびに診療ガイドライン作成に関する研究』を研究代表者施設として実施した。その他2件の日本学術振興会基盤研究（C）を実施した。

学会・研究会では、英文10、和文48の発表を行った。論文は共著論文も含めると英文15、和文12の発表を行った。このうち当科の医師が筆頭著者である論文は英文3、和文10であった。また数種類の著書や教科書において、筆頭著者として合計21の発表を行った。

5. 人事・研修

常勤医では、6月末に米田光宏部長代理が大阪市立総合医療センターへ異動し、7月に白井規朗が大阪大学より主任部長として着任した。また9月末に山中宏晃が大阪大学へ異動し、10月に森 大樹が徳島大学より着任した。12月末には田附裕子が大阪大学へ異動した。レジデントでは、3月末に出口幸一と松浦 玲が1年間の研修を終え大阪大学に異動し、4月から野口脩記（大阪府立急性期・総合医療センター）と児玉 匡（りんくう総合医療センター）がレジデントⅡとして1年間の研修を開始した。

外科学（小児外科領域）の研修生として、大阪労災病院より吉川幸広、川田真大、安山陽信、渡瀬千佳史の4名を各1ヶ月づつ、富田林病院より堀川浩平を2週間受け入れた。また、小児外科専従研修生として、石川県立中央病院より廣谷太一を2ヵ月間受け入れた。

大阪大学5年生のクリニカル・クラークシップについては、昨年同様合計6名（各2週間）を受け入れた。JICAの国際協力事業として、昨年同様バングラデシュの小児外科医2名を受け入れた。

（文責 白井規朗）

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	64	29
～ 1 歳 未 満	164	881	87
～ 6 歳 未 満	237	2,275	220
～ 12 歳 未 満	103	1,595	128
～ 15 歳 未 満	20	514	21
～ 18 歳 未 満	7	355	14
18 歳 以 上	12	717	25
合 計	585	6,401 (実患者数 1,999)	524

表2. 新生児入院症例の疾患

	2013 (胎児診断)		2014 (胎児診断)			
リンパ管腫	3	(3)	1	(1)		
血管腫	1	(1)	1	(1)		
頸部のう胞			1	(1)		
CPAM	5	(5)				
気管支閉鎖症						
肺分画症	1	(1)	2	(2)		
肺無形成	1	(1)				
先天性横隔膜ヘルニア	10	(9)	8	(8)		
先天性食道閉鎖症	9	(6)	4	(2)		
肥厚性幽門狭窄症			1	(0)		
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	5	(3)	3	(1)		
先天性小腸閉鎖・狭窄症	4	(3)	3	(2)		
腸回転異常・中腸軸捻転	3	(0)				
胎便性腹膜炎						
壊死性腸炎	5	(0)	2	(0)		
消化管穿孔			2	(0)		
胎便関連性腸閉塞症 (MRI)	3	(0)	4	(0)		
ヒルシュスプルング病	1	(1)				
ヒルシュスプルング病類縁疾患						
直腸肛門奇形	10	(0)	4	(2)		
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)	1	(1)		
腹壁破裂	4	(4)	1	(1)		
卵巣嚢腫	9	(9)	5	(5)		
臍腸管遺残症						
尿管遺残						
仙尾部奇形腫			2	(2)		
後腹膜奇形腫						
腫瘍 (神経芽腫)						
新生児肝炎						
腎不全						
その他	13	(8)	9	(5)	その他の疾患の内訳	9
計	89	(55)	54	(34)	水子官腔症	1
					咽頭奇形腫	1
					横隔膜弛緩症	1
					皮下腫瘍	1
					心臓腫瘍	1
					気管支原性嚢胞	1
					先天性乳び胸	1
					ヒルシュスプルング病疑い (正常)	1
					膀胱外反	1

新生児越年症例や再入院例は除く。() は胎児診断症例

表3. 手術統計 (2014年)

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術	術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
I 体表				内視鏡的拡張術			
毛嚢洞切除術				その他の摘出術	1		
良性腫瘍摘出術				その他の形成術			
表在膿瘍切開				その他	1		
経皮的穿刺・注入				V 胸部			
腫瘍生検	1	1		開胸ドレナージ			
外傷処理				胸腔ドレナージ	1		
体表悪性腫瘍全摘				開胸腫瘍生検	2		
体表悪性腫瘍亜全摘				胸腔鏡下肺生検			
体表悪性腫瘍部分切除				試験開胸術			
抜釘				胸腔鏡検査			
その他形成術				開胸止血術など			
その他摘出術				胸壁閉鎖術			
その他	1			胸腔内良性腫瘍（腫瘍）摘出術			
II 神経系				胸壁良性腫瘍摘出術			
髄膜瘤修復術				胸壁悪性腫瘍全摘			
開・穿頭術				胸壁悪性腫瘍亜全摘			
神経系悪性腫瘍全摘				胸壁悪性腫瘍部分切除			
神経系悪性腫瘍亜全摘				縦隔良性腫瘍摘出術	1		1
神経系悪性腫瘍部分切除				縦隔鏡手術			
VPシャント造設術				縦隔悪性腫瘍全摘	2		
その他				縦隔悪性腫瘍亜全摘			
III 血管、リンパ系				縦隔悪性腫瘍部分切除			
脾部分切除術				胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術	1		1
摘脾				肺良性腫瘍摘出術			
腹腔鏡下脾臓摘出術				胸腔鏡下良性肺腫瘍摘出術			
門亢症シャント				肺悪性腫瘍全摘			
血管腫摘出術・生検				肺悪性腫瘍亜全摘			
リンパ系良性腫瘍摘出術				肺悪性腫瘍部分切除			
リンパ節生検	1			肺全摘術			
開胸術（乳糜胸水）				肺部分切除術	2		2
開腹術（乳糜腹水）				肺葉切除術	1		
血管系悪性腫瘍全摘				胸腔鏡下肺切除術	1		1
血管系悪性腫瘍亜全摘				肺嚢胞切除術			
血管系悪性腫瘍部分切除				胸腔鏡下肺嚢胞摘出術	1		1
PSE				異常分葉肺切除術	1		
体表レーザー焼灼				横隔膜ヘルニア根治術（新生児）	8	8	
深部リンパ管腫局注	17			横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）			
その他				腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術			
IV 頭頸部				横隔膜縫縮術			
正中頸瘻・嚢腫摘出術	2			胸腔鏡下横隔膜縫縮術			
側頸瘻・嚢腫摘出術	2			横隔膜修復術（Cantrell）			
梨状窩瘻切除術				気管形成術			
耳前瘻孔切除術				胸骨大動脈固定術			
口唇・口蓋裂手術				内視鏡的異物摘出			
舌小帯形成術				気道内視鏡的拡張術			
良性腫瘍摘出術				気道内視鏡的焼灼術（laser）			
副耳切除術				気道内視鏡的切開術			
頭頸部悪性腫瘍全摘				漏斗胸手術（Nuss以外）			
頭頸部悪性腫瘍亜全摘				Nuss手術（胸腔鏡補助下）	4		4
頭頸部悪性腫瘍部分切除				Nuss法Bar除去	3		
気管切開	1	1		鳩胸根治術			
喉頭気管分離術				その他の胸腔鏡下手術			
声門下腔狭窄形成術				その他の形成術			
内視鏡的焼灼術	2			その他	6		

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術	術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
Ⅵ 消化管				大腸全摘術			
内視鏡的異物除去	1			腹腔鏡（補助）下結腸切除術			
食道閉鎖根治術（新生児）	3	3		腹腔鏡（補助）下結腸重全摘			
食道閉鎖根治術（新生児以外）				腹腔鏡（補助）下結腸全摘			
胸腔鏡下食道閉鎖根治術	1		1	人工肛門造設術	7	5	
食道吻合術				人工肛門・腸瘻閉鎖術	13		
胸腔鏡下食道吻合術				イレウス手術	6		
食道気管瘻切除術				腹腔鏡下腸管癒着剥離術			
食道切除（先天性狭窄）				腸重積観血の整復術			
食道切除（食道閉鎖症術後）				腹腔鏡下腸重積解除術			
食道皮膚瘻造設・食道延長術	1			重複腸管切除術	1		1
食道延長術（ブジー）				カットバック			
食道拡張術（透視下）				会陰式肛門形成術	1		
食道拡張術（内視鏡下）	13			腹仙骨会陰式肛門形成術	1		
食道再建術	1			仙骨会陰式肛門形成術			
食道離断術				総排泄腔根治術	1		
食道banding				Rectovestibular fistula切除術			
食道筋層切開術（アカラシア）				腹腔鏡（補助）下鎖肛病根治術	3		3
腹腔鏡下食道アカラシア手術				Hirschsprung病（Soave）	1		
胃食道噴門形成術	6			Hirschsprung病（Martin）			
腹腔鏡下胃噴門形成術	2		2	Hirschsprung病（Duhamel）			
胃食道分離術（Bianchi手術）				腹腔鏡（補助）下H病根治術	3		3
食道静脈瘤硬化療法				直腸ポリープ摘出術			
内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）				内視鏡的ポリペクトミー			
胃切除術				直腸筋切開術			
幽門筋切開術	2	1		直腸粘膜生検	1		
腹腔鏡下幽門筋層切開術				Glaciloplasty			
幽門形成術				Kottmeir手術			
胃瘻造設術				肛門粘膜切除・肛門形成術			
腹腔鏡下胃瘻造設術	2		2	痔核切除術			
胃瘻閉鎖術	1			直腸脱・肛門脱	4		
胃固定術				肛門膿瘍切開			
腹腔鏡下胃固定術	1			痔瘻切除術			
胃腸吻合	1			痔瘻切開術	1		
十二指腸閉鎖手術（新生児）	4	4		粘膜脱硬化療法			
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）				良性腫瘍摘出術			
腹腔鏡下十二指腸吻合術				消化管悪性腫瘍全摘			
腸閉鎖手術（新生児）	2	2		消化管悪性腫瘍重全摘			
腸閉鎖手術（新生児以外）				消化管悪性腫瘍部分切除			
小腸切除術（一期的吻合）	1			内視鏡的拡張術			
腹腔鏡（補助）下小腸切除術				内視鏡的焼灼術(laser)			
小腸切除・腸瘻造設術	1	1		内視鏡的切開術			
Volvulus整復術（Ladd's op）				摘便	1		
腹腔鏡下捻転腸管解除術				直腸筋層生検			
臍腸瘻・メッケル憩室切除術				内視鏡的生検			
腹腔鏡下メッケル憩室切除術				直腸拡張術（透視下）			
小腸瘻造設術	3	2		直腸拡張術（内視鏡下）			
腹腔鏡下腸瘻造設術				開腹生検			
チューブ腸瘻造設術	1			その他の形成術	2		
腸瘻形成・変更術				その他	8		
消化管穿孔手術（新生児）	6	6		Ⅶ 腹部			
消化管穿孔手術（新生児以外）	1			開腹ドレナージ	2		
虫垂切除術				腹腔穿刺ドレナージ			
腹腔鏡下虫垂切除術	8		8	腹腔鏡下腹腔内ドレナージ			
回盲部切除術	1			開腹生検	2		
結腸切除術（一期的吻合）				試験開腹術			
結腸切除・腸瘻造設術				腹腔鏡検査			

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術	術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
その他の開腹術	1			VIII 泌尿器系			
その他の腹腔鏡下手術				腎摘出術（腎芽腫）	3		
肝葉切除術	2			腎摘出術（その他）			
肝部分切除術	1			腹腔鏡下腎臓摘出術			
腹腔鏡下肝切除術				腎部分切除術			
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術				腹腔鏡下副腎摘出術			
肝動脈結紮・動注				腎盂尿管形成術			
胆道閉鎖根治術	3			膀胱尿管新吻合（VUR）			
肝門部再ボーリング術				尿路変更術			
肝移植術				尿管瘤切除術			
開腹肝生検	1			重複尿管切除術			
肝針生検	1	1		膀胱拡大術			
先天性胆道拡張症根治術	3			膀胱憩室切除術			
胆道形成手術				腎瘻造設術			
胆嚢摘出術				膀胱瘻造設術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術				尿道形成術			
PTCD	1			包皮形成術			
TAE				精巣固定術			
総胆管切石術				腹腔鏡下精巣固定術			
大網嚢腫摘出術				腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術			
その他良性腫瘍摘出術	3	2		除睾術			
膵部分切除術	1	1		卵巣腫瘍摘出術			
膵嚢胞切除術				卵巣嚢腫摘出術	3	2	
膵亜全摘術				腹腔鏡下付属器摘出術			
膵内瘻術				経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
膵生検				その他良性腫瘍摘出術	1		
神経芽腫摘出術	2	2		その他悪性腫瘍全摘			
横紋筋肉腫摘出術				その他悪性腫瘍亜全摘			
その他の悪性腫瘍全摘術				その他悪性腫瘍部分切除			
その他悪性腫瘍亜全摘				内視鏡的摘出術			
その他悪性腫瘍部分切除	1			内視鏡的拡張術			
後腹膜良性腫瘍摘出術				内視鏡的焼灼術（laser）			
尾仙部奇形腫摘出術	1			内視鏡的切開術			
後腹膜奇形腫摘出術				内視鏡的生検術			
シャム双生児分離術				陰唇癒合切開			
腹壁破裂・一期的閉鎖術				陰唇形成術			
腹壁破裂・多次手術（初回）	1	1		経皮的尿瘻造設術			
腹壁破裂・多次手術（2回目以降）				尿管皮膚瘻術			
腹壁破裂・多次手術（最終）	1	1		膣形成術			
腹壁形成術（膀胱外反）				陰核形成術			
腹壁形成術（汚溝外反）				尿膜管遺残切除術			
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術				尿道拡張術（IVR）			
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）	1	1		その他の形成術			
臍帯ヘルニア・多次手術（2回目以降）				その他			
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）	1	1		IX その他			
腹壁閉鎖術	1	1		中心静脈カットダウン	47		
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術	131			中心静脈穿刺	14		
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	53	53		動注ルート作成術			
臍ヘルニア根治術	19			ECMO（装着・脱着）	5	5	
腹壁ヘルニア修復術	1			ステント留置			
腹壁癒着ヘルニア根治術				ブジー（食道・肛門・尿道）			
臍形成術・造臍術				PEG	18		
PD tube挿入	2	1		その他	55		
腹膜炎手術				16歳未満症例の合計	562		
その他の形成術				上記のうち新生児手術	47		
その他				上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	89		

小児症例 その他の手術の内訳

疾 患 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
I 体表			
唇状瘻切除術	1		
II 神経系			
III 血管、リンパ系			
IV 頭頸部			
喉頭食道気管裂根治術	1		
V 胸部			
気管支ファイバー	6		
VI 消化管			
肛門形成抜糸	1		
有茎小腸作成（膀胱拡大）	3		
肛門ポリープ切除術	2		
重複食道切除術	1		
重複肛門切除術	1		
VII 腹部			
VIII 泌尿器系			
IX その他			
カテーテル・ポート抜去	41		
上部消化管内視鏡検査	12		
大腸内視鏡検査	1		
肛門電気刺激検査	1		
合計	71		

成人症例（16歳以上症例）

疾 患 名	症例数	うち鏡視下手術
腸瘻造設	1	
有茎小腸作成（膀胱拡大）	1	
Malone虫垂瘻・結腸切除	2	
中心静脈ルート造設術	8	
カテーテル抜去	3	
膿胸ドレナージ術	2	
イレウス手術（腸管切除を伴う）	1	
直腸粘膜脱手術	3	
試験腹腔鏡	1	1
直腸粘膜生検	1	
回盲部切除術	1	
気管支内視鏡	1	
アテローム摘出術	1	
膀胱損傷修復術	1	
鼠径ヘルニア根治術	1	
内視鏡下ポリペクトミー	1	
胸腔鏡下肺嚢胞切除術	1	1
腹腔鏡下噴門形成術	1	1
臍肉芽腫切除術	1	
開腹術	1	
臀部腫瘍摘出術	1	
PEG	2	
合計	36	3

表4. 死亡症例（2014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
2014.2.7	0 日	巨大仙尾部奇形腫	出生後呼吸循環不全にて 気管切開を行うも、看取 りの方針となり死亡	(-)	急性呼吸・循環不全	(-)
2014.2.18	0 日	両側先天性横隔膜ヘルニア	積極的治療を行わず看取 りにて死亡	(-)	肺低形成	(-)
2014.3.2	0 日	18trisomy、食道閉鎖症、 DORV	積極的治療を行わず看取 りにて死亡	(-)	心不全	(-)
2014.5.5	8 日	壊死性腸炎、消化管穿孔、 DIC	消化管穿孔にて腸瘻造設 を行うも、循環不全にて 死亡	(-)	DIC	(-)
2014.5.23	0 日	咽頭奇形腫	EXITにて娩出し気道確保 を試みるも不可で、その まま死亡	(-)	呼吸不全	(-)
2014.7.22	2 ヶ月	心臓腫瘍	心臓腫瘍の出生前診断が あり、当科では生検を担 当した。根治術は行えず 心不全にて死亡	(-)	心不全	(-)

脳 神 経 外 科

2014年3月までは、2013年と同じく竹本 理、山田淳二、横田千里の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。2013年3月末をもって、横田千里は異動し、交代で大阪大学脳神経外科より、西 麻哉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、二診を山田が受けつつ常時二診体制であった。2014年3月までは、木曜日の午後、竹本とともに横田も外来を受け持った。それ以降は、竹本が一人で木曜午後を診察している。

2014年の年間のべ診察数は2,761名で、2013年の2,692名を0.9%、2012年の2,533名を7.2%上回った（表1、図2）。このうち、初診患者数は337名で、2013年の313名を7.7%、2012年の279名を20.8%上回った（表1、図2）。初診数は、6歳未満が78.0%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（表1、図2）。

入院診療は、2階東・5階東・5階西棟等を活用して行われた。近年は、各科ごとの病棟割り振りがなくなり、当科にとっては入院させやすくなっている。共観患者を除く2014年ののべ退院患者は265名で、2013年の171名や2012年の149名を大きく上回った（表1、図2）。

2014年の年間手術数は、235件で、2013年の205件、2012年の177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、72件（30.6%）が新生児・乳児の手術、85件（36.2%）が幼児の手術であり、また、水頭症関連が94件（40.0%）、二分脊椎関連が28件（11.9%）、狭頭症関連（骨延長器手術を含む）が54件（23.0%）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36.7%であった。

2014年は、手術数、入院患者数、外来患者数、外来初診数、入院収益の指標も過去最高を記録した（図3）。わずかに外来収益だけが前年を下回った。

これらの治療実績は、3名の医員での診療行為の限界

を遙かに超えており、増員が切に望まれていたところ、2014年11月に、山田淳二副部長が病氣入院し、長期の療養が必要となった。当然のことながら、すぐに人員を補充することもできず、竹本と西の2名体制で年末まで診療を続行した。

事情をご理解頂き迅速に手配り頂いた大阪大学脳神経外科の吉峰教授、大阪大学との交渉に強力な後押しをして頂いた福澤総長・倉智病院長をはじめとする病院幹部の方々には、この場を借りて厚く御礼申し上げます。また、卒後5年目の後期研修医でありながら、2ヶ月間を超人的な働きでこの窮地を乗り越えた西 麻哉医員への賞賛を記します。

当科の近年の変遷を示す。

2010年は、アンスバック社E-max II plusハイスピードサーギカル頭蓋ドリルシステムを購入し、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しました。

2012年は、脳神経外科手術テーブルの更新と神経内視鏡を購入した。

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、当科でも臨床応用を開始した。

2014年、ライビンガー社製ソノバット（超音波吸引器）とアンスバック社E-max II plusハイスピードサーギカル頭蓋ドリルシステムの2セット目を購入した。

講演会を含めた学会発表等19件と論文・報告書などの著述4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）	235件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	28件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	87件	30（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	40件	8（推定）
5. 狭頭症手術件数（年）	18件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（％、年）	36.7％	30％（推定）
2. 小児頭微鏡手術率（％、年）	20.9％	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	26	29	6
～ 1 歳 未 満	138	414	105
～ 6 歳 未 満	99	954	92
～ 12 歳 未 満	54	558	28
～ 15 歳 未 満	9	166	10
～ 18 歳 未 満	3	112	15
18 歳 以 上	8	191	9
合 計	337	2,424	265

(実患者数 1,115)

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2014年 総計	2013年 総計	2012年 総計	2011年 総計	2010年 総計
腫 瘍	脳腫瘍摘出術	13件	5件	3件	10件	12件
	脊髄腫瘍摘出術	1件	1件	0	1件	1件
	頭蓋底腫瘍摘出術	0	0	0	0	0
	頭蓋骨腫瘍摘出術	0	5件	6件	1件	5件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	2件	2件	0	1件	0
二 分 脊 椎	脊髄髄膜瘤修復術	4件	3件	4件	4件	3件
	脊髄脂肪腫摘出、脊髄繫留解除術	23件	10件	6件	20件	6件
	再繫留解除術	0	4件	1件	2件	3件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	1件	1件	2件	3件	2件
脊 柱 病 変	後彎症、側彎症手術	0	0	0	0	0
キアリ奇形等	後頭蓋窩・椎弓減圧術	3件	2件	1件	2件	2件
頭 蓋 欠 損	頭蓋形成術	2件	1件	6件	3件	2件
二 分 頭 蓋	停止性脳瘤摘出術	1件	1件	1件	0	0
	脳瘤修復術	2件	1件	0	1件	3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	0	1件	1件	0	1件
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	1件	2件	2件	2件	1件
	その他の頭蓋形成術	1件	1件	0	0	1件
	骨延長法	16件	18件	17件	11件	12件
水 頭 症 / くも膜嚢胞	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	44件	27件	13件	26件	24件
	VPシャント新設術	22件	11件	13件	17件	17件
	VPシャント再建術	21件	21件	21件	29件	32件
	のう胞開窓術	6件	8件	8件	11件	2件
	CPシャント術	3件	1件	0	1件	2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)	0	6件	2件	3件	5件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	1件	2件	2件	2件	3件
	陥没骨折	0	0	0	1件	0
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	0	1件	0	0	0
も や も や 病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	9件	13件	10件	2件	4件
そ の 他	仙骨部皮膚洞摘出術	0	0	1件	2件	4件
	脳生検術	0	0	0	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	7件	12件	5件	4件	7件
	髄液漏修復術	2件	0	1件	0	2件
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	1件	3件	2件	6件	0
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	1件	0	0	1件	0
	血管造影	0	0	0	0	0
	異物摘出術(骨延長器関連を含む)	36件	34件	33件	21件	32件
	脳圧センサー設置術	4件	6件	8件	6件	1件
	その他	8件	2件	8件	7件	2件
	全手術件数	235件	205件	177件	200件	191件
痙性斜頸等	ボトックス療法	36例	35例	30例	27例	24例
	ナーブブロック療法	5例	2例	*	*	*

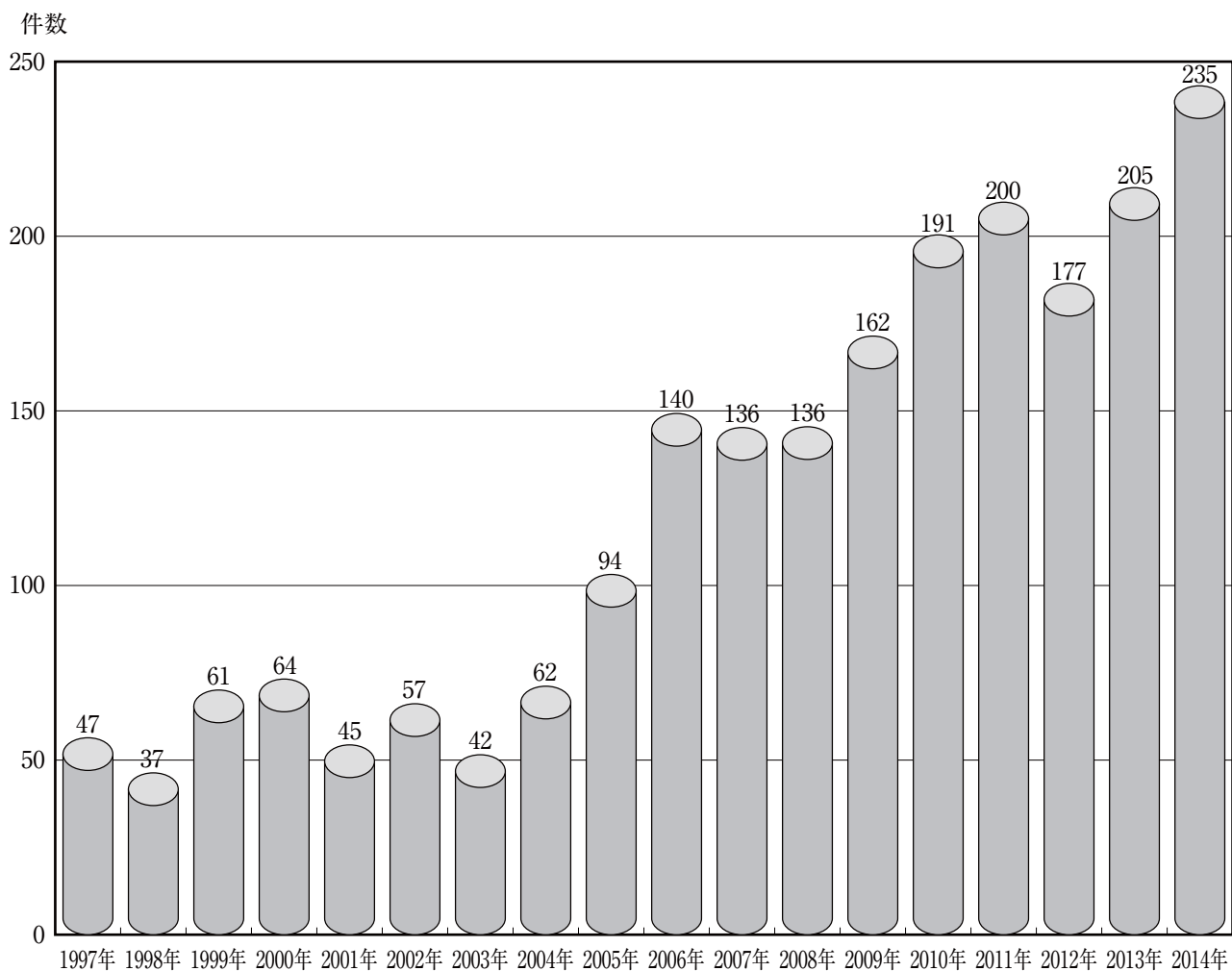


図1. 手術件数の推移

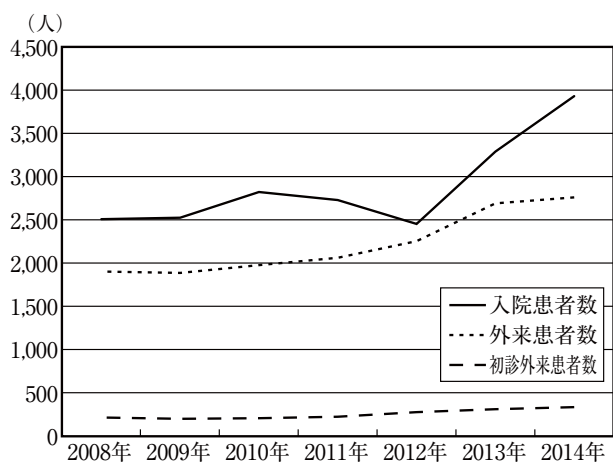


図2. 入院患者数、外来患者数、初診外来患者数の推移

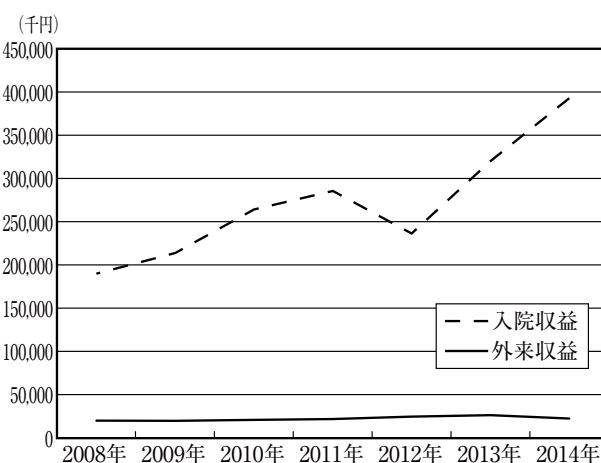


図3. 入院ならびに外来収益の推移

泌 尿 器 科

2014年は4月に阪大医局から川村正隆をレジデントに迎え、1年ぶりにスタッフが4人体制にもどった。それまでは、定年退職されてすでに2年目の島田前部長の大きな協力のもと常勤医3名で何とか診療を維持してきたが、精神的・肉体的疲労はほぼ限界に達しつつあった。しかしながら、若い川村医師の効果か、5月の新棟への引越し期間の手術制限をものともせず、外科系のなかではめずらしく業績を伸ばすことができた。

外来は、初診・再診数ともに過去最多であった昨年にさらに上まわる結果となった。常勤3人が各々の枠を増やすことで対応したが、看護師の配置が追い付かず、MCのサポートが年々大きくなってきている。特に夏休み中の混雑に対しては抜本的な改革が必要と思われる。診療の質を落とさないよう努力したが、待ち時間の削減には至らなかったようである。

先にふれた通り2014年は新棟が完成し、手術場、ICU等が新しくなった。手術室の増加に伴い手術枠は増えたもののマンパワーの追加はなく、新しい手術室にいると何となく沸き起こる高揚感を支えに年間手術件数をまた更新した。外科医は単純である。

3人の常勤医に異動はなく、年を重ねるごとに各々の特色が臨床にも表れつつある。これまで保存的治療を強く勧めてきた疾患に対する相対的手術適応の拡大や、腹腔鏡手術の増加などに変化がみられる。また、性分化疾患や思春期に達した泌尿器科症例に対するセクシャリティー支援など、多業種との連携が必須の分野に関しても長い間の効果が見え始めた。単行本の出版、セミナーの開催等忙しいがなかなか充実した1年であった。

(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	43	56	6
～ 1 歳 未 満	264	921	86
～ 6 歳 未 満	238	1,952	222
～ 12 歳 未 満	127	1,457	106
～ 15 歳 未 満	23	424	26
～ 18 歳 未 満	6	194	11
18 歳 以 上	11	452	7
合 計	712	5,456 (実患者数 2,585)	464

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	10	1	11
腹腔鏡下腎盂形成術	0	1	1
腎 摘 除 術	1	0	1
腹腔鏡下腎摘除術	0	1	1
腹腔鏡下腎部分切術	0	2	2
腎 瘻 造 設	2	0	2
尿管皮膚ろう造設	1	0	1
開放腎生検	0	1	1
経尿道的尿管ステント留置術	1	0	1
腎 瘻 交 換	2	0	2
合 計	17	6	23

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	20	15	35
尿 管 形 成 術	3	5	8
膀 胱 ろ う 造 設	1	0	1
膀胱皮膚ろう造設	3	0	3
経尿道的(内視鏡的)VUR防止術	12	15	27
回 腸 導 管 造 設	1	0	1
消化管利用膀胱拡大術	2	1	3
膀胱頸部形成術	1	1	2
膀 胱 切 石 術	1	0	1
経尿道的膀胱碎石術	0	2	2
膀 胱 生 検	1	1	2
尿失禁注入手術	4	3	7
外反膀胱閉鎖術	1	1	2
合 計	50	44	94

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	20	0	20
尿 道 拡 張 術	3	0	3
尿道皮膚瘻造設術	3	0	3
外尿道口形成術	2	0	2
尿 道 脱 切 除 術	0	1	1
合 計	28	1	29

表2-5. 女性器に対する手術

	男 児	女 児	計
膣 中 隔 切 除 術	0	1	1
造 膣 術	0	2	2
陰 核 形 成 術	0	5	5
膣ポリープ切除術	0	1	1
子宮付属器摘出術	0	1	1
陰 唇 形 成 術	0	2	2
男子小子宮切除術	1	0	1
合 計	1	12	13

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精 巢 固 定 術（片側）	55
精 巢 固 定 術（両側）	38
腹腔鏡（非触知精巣に対して）	7
義 精 巢 挿 入 術	2
精 巢 摘 除 術	7
尿 道 下 裂 形 成 術	65
尿 道 下 裂 瘻 孔 閉 鎖 術	10
尿 道 憩 室 摘 除 術	1
湾 曲 陰 茎 形 成 術	5
包 皮 環 状 切 除 術	25
陰 茎 皮 下 腫 瘍 摘 除 術	8
陰 囊 形 成 術	6
陰 囊 内 腫 瘍 摘 除 術	3
鼠 径 リ ン パ 節 郭 清	1
精 巢 静 脈 低 位 結 紮 術	5
合 計	238

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内 視 鏡（膀胱尿道鏡）	12	22	34
尿 路 造 影	2	6	8
陰囊水腫・鼠径ヘルニア根治術	19	0	19
性 腺 摘 除	1	0	1
腹 腔 鏡 下 性 腺 摘 除	0	2	2
性 腺 生 検	3	0	3
尿 道 カ テー テル 挿 入	1	0	1
止 血 術	3	0	3
合 計	41	30	71

表3-1. 尿路性器感染症（外来）

疾 患 名	男	女	計
急 性 腎 盂 腎 炎	8	12	20
膀 胱 炎	2	7	9
亀 頭 包 皮 炎	4	0	4
精 巢 上 体 炎	3	0	3
計	14	19	33

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	5	1	6
多 囊 腎	4	5	9
単 腎 症	2	0	2
馬 蹄 腎	1	2	3
異 所 性 腎	0	1	1
上 部 尿 路			
腎盂尿管移行部狭窄	66	20	86
膀胱尿管逆流	39	31	70
尿管 瘤	3	3	6
巨 大 尿 管	12	7	19
重 複 尿 管	1	6	7
尿管異所開口	1	10	11
下 部 尿 路			
尿管遺残	2	1	3
尿道狭窄	4	1	5
副 尿 道	1	0	1
男子小子宮	1	0	1
膀胱外反症	0	1	1
総排泄腔外反症	1	0	1
陰 茎 ・ 陰 囊			
尿道下裂	65	0	65
彎 曲 陰 茎	6	0	6
陰 茎 回 転 症	1	0	1
包 莖 症	28	0	28
埋 没 陰 茎	16	0	16
縫 線 の う 胞	4	0	4
非 触 知 精 巢	16	0	16
停 留 精 巢	71	0	71
移 動 精 巢	98	0	98
陰囊水腫・精索水腫	62	0	62
ソ ケ イ ヘ ル ニ ア	1	2	3
精巢（性腺）發育不全	3	1	4
精 索 静 脈 瘤	7	0	7
陰 茎 前 位 陰 囊	5	0	5
性 分 化 疾 患			
副腎皮質過形成	0	6	6
アンドロゲン不応症	0	1	1
ターナー症候群	0	2	2
卵 精 巢 性 D S D	1	0	1
混合型性腺形成不全	1	2	3
クラインフェルター症候群	1	0	1
女 子 外 陰 部			
総排泄腔遺残症	0	4	4
尿生殖洞遺残	0	2	2
陰 唇 癒 合	0	21	21
陰 核 肥 大	0	5	5
膣 閉 鎖	0	1	1
膣 ポ リ ー プ	0	3	3
そ の 他	2	4	6
計	531	143	674

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾 患 名	男	女	計
W i l m s 腫 瘍	1	0	1
陰のうリンパ管腫	2	0	2
精 巢 腫 瘍	3	0	3
計	6	0	6

表3-4. 尿路結石（外来）

疾 患 名	男	女	計
腎 結 石	0	3	3
計	0	3	3

表3-5. その他の疾患

疾 患 名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	26	16	42
頻 尿 症	4	5	9
神 経 因 性 膀 胱	16	21	37
血 尿、蛋 白 尿	3	3	6
腎 外 傷	1	0	1
尿 道 損 傷	2	0	2
精 巢 外 傷	1	0	1
精 巢 捻 転 症	2	0	2
精 巢 垂 捻 転 症	1	0	1
尿 道 脱	0	1	1
腎 移 植 ド ナ ー	0	1	1
腎移植レシピエント	1	0	1
そ の 他	1	1	2
計	58	48	106

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。2014年は、過去最高を記録した昨年に比べ、さらに微増したが、ほぼ横ばいと考えられる。これまで築いてきた地域の医療機関との連携が安定していることと、2012年より開設した皮膚科外来が定着してきたことによると考えられる。

外来患者数は昨年に比べやや減少を認めた。これは、治療を終えて定期受診を修了する患者が徐々に増えてきたためと考えられる（図2）。

今年より、外来にてレーザー治療を行う患者数の推移のグラフを作成した（図3）。正確に数を把握し得た2010年からの推移となるが、年々飛躍的に増加していることが分かった。

一方、入院患者数、手術件数とも昨年に比べ減少した

（図4、5）。特に手術件数の減少は外来でのレーザー件数の増加とほぼ一致している。これまで入院にてレーザー治療を行っていた患者の中で、年齢が上がってきたことにより外来での治療に移行する患者が増えたためと考えられる。

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く、小児形成外科特有の分布を示している（図6）。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。

昨年4月、10月と手術枠が増えるごとに手術待ち患者数は減少し、現時点では夏休みなどの長期休暇を除いては、手術待ち期間は1か月以下になっている。

（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	76	83	0
～ 1 歳 未 満	510	1,376	30
～ 6 歳 未 満	299	2,688	258
～ 12 歳 未 満	107	1,008	91
～ 15 歳 未 満	42	317	22
～ 18 歳 未 満	19	207	10
18 歳 以 上	60	382	13
合 計	1,113	6,061 (実患者数 2,784)	424

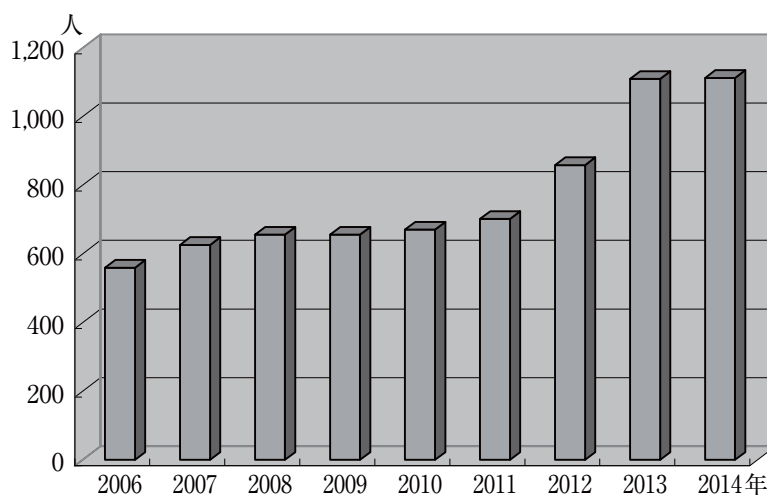


図1. 年別初診患者数の推移

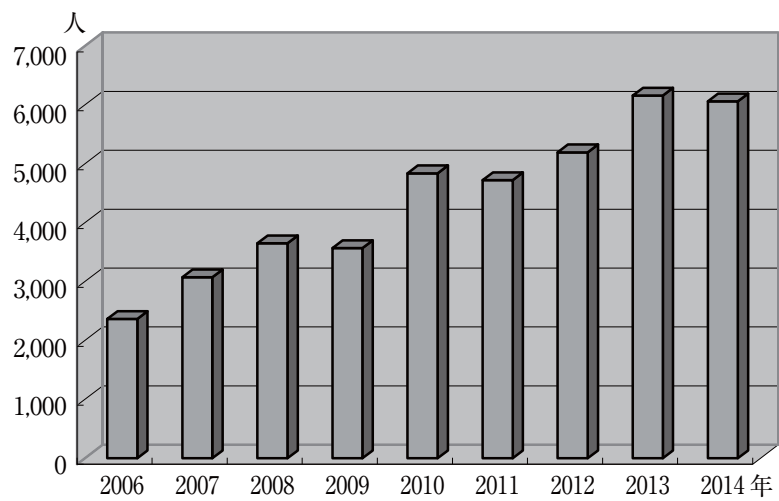


図2. 年別外来患者数の推移

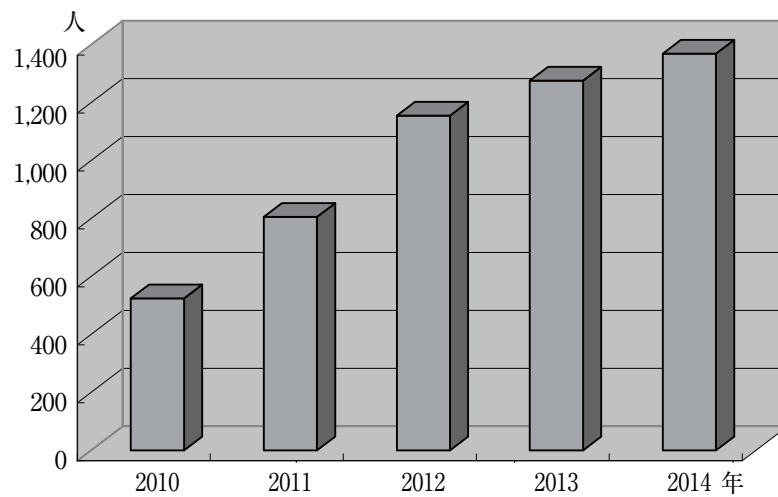


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

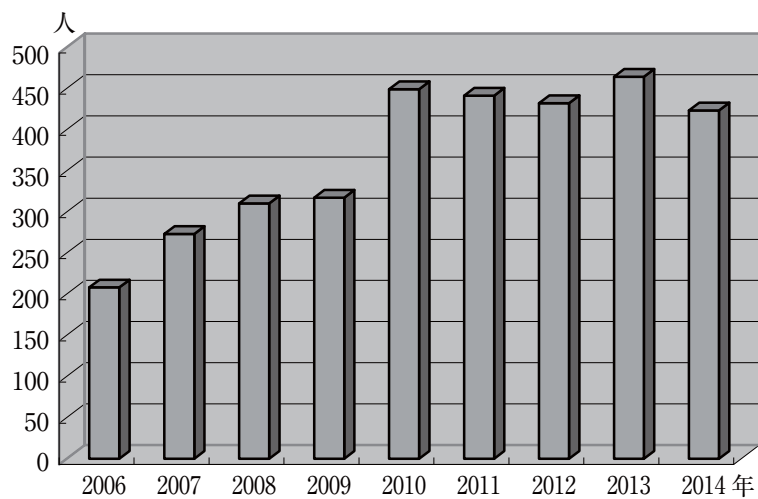


図4. 年別入院患者数の推移

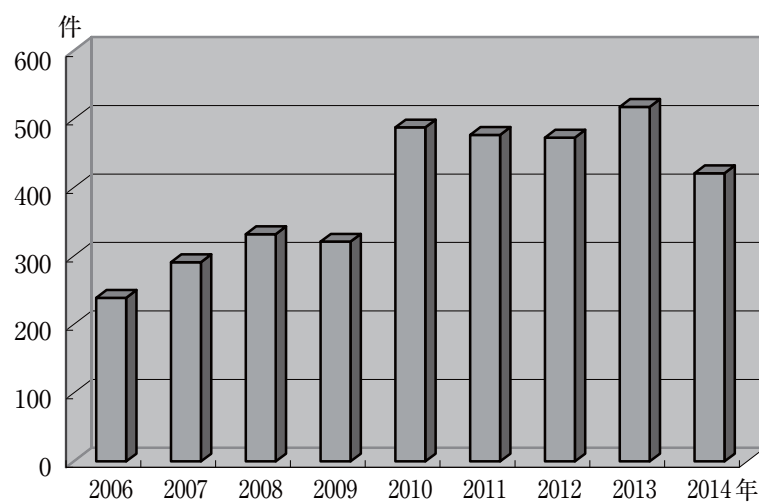


図5. 年別手術件数の推移

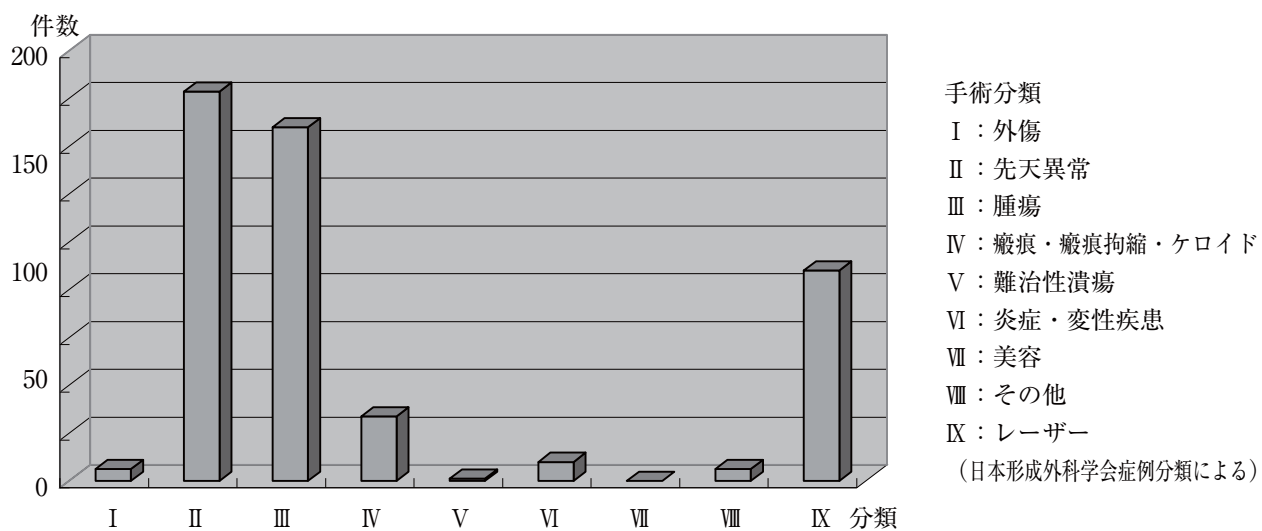


図6. 手術分類

眼 科

1. 診療概要

初診患者数は731人で昨年より減少した。スタッフのうち常勤医師1名が産休に入ったため、外来初診患者と手術件数を制限せざるを得なかった。再診患者数は6,986人で、一昨年の初診増加の影響が残り昨年より増加した。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71%、小学生が16.5%、中学生は4.5%、高校生が1.0%、母性が7.0%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49.4%で、小学生が34.7%、中学生は7.9%、高校生が3.5%、母性が4.5%で、例年と同じ傾向であった。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は例年どおりであったが、先天緑内障術後の経過観察が増加していた。

手術件数は昨年より減少し229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、これについて眼瞼疾患、先天白内障、未熟児網膜症であった。斜視の内訳は表2のとおりであり、例年どお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の硝子体注入が増加し、7例（うち1例は2回注入）に注入した（表3）が、逆に未熟児網膜症へのレーザー凝固は減少した。今年は先天緑内障の症例が増加した。院内発生 of 未熟児網膜症の重症例にいたるものは発生しなかった。

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。当センター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、超重症例のAP-ROPに備

えて準備してきたBevacizumabの硝子体注入が軌道にのり、治療成績の改善が得られている。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、当センターのような巨大NICUでの新しい診察スタイルとして確立させてゆきたい。

先天白内障では新しい手術方法を導入し、以前より眼内レンズの挿入が容易になった。この方法により眼内レンズの二次移植も容易になることが予想され、全国への普及を進めている。

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。なかでも当センター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はずの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るはずであり、当センターでも治療を待ち望んでいる患者は少なくない。将来の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る方針である。

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勞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構成が、いまだに中長期の展望を持っ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。今年は常勤医師が産休に入ったため戦力低下は避けられなかったが、残りのスタッフで大きな問題を発生することなく診療を続けることができた。当センターでは治療次第で一生の視覚が左右される重症疾患、すなわち未熟児網膜症、網膜芽細胞腫、先天白内障、先天緑内障というような疾患が対象となっているが、通常的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警戒感が潜在していることが考えられる。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	19件	不明
②斜視	153件	150件
③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	40	46	0
～1歳未満	194	495	10
～6歳未満	283	2,908	93
～12歳未満	121	2,425	73
～15歳未満	33	553	17
～18歳未満	8	245	4
18歳以上	52	314	3
合 計	731	6,986 (実患者数 3,197)	200

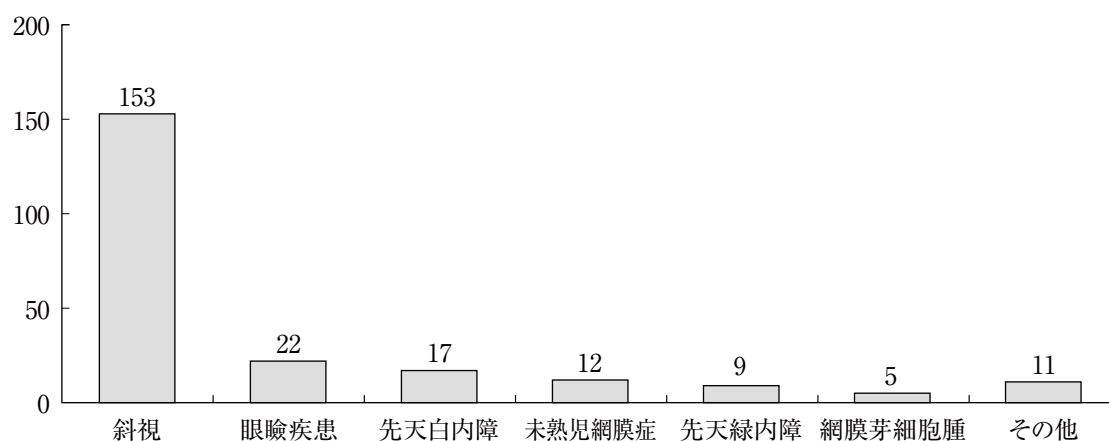


図1. 手術件数の内訳

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	44
外 斜 視	88
上 下 斜 視	18
そ の 他	3
計	153

表3. 未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レーザー光凝固	12
冷 凍 凝 固	0
バックリング	0
硝子体手術	0
Bevacizumab注入	7
計	19

耳 鼻 咽 喉 科

2014年の耳鼻咽喉科は、3月末に廣瀬正幸が大阪府立急性期・総合医療センターへ異動となり、4月より古川雅史が着任した。また12月末に山下麻紀が退職となり、2015年1月から安井俊道が着任することになった。

言語聴覚士は常勤2名（大黒：耳鼻科専任、佐藤：口腔外科と耳鼻科の兼任）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

外来診察日は火曜日の午前・午後（西村）と水曜午前（山下）木曜日午前（古川）となっている。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6,465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。夏より手

術日が増え月曜日の全日と水曜日の午後（毎週）と金曜日の全日となり、手術日が増えた。

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、2014年は7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。これに伴い当センターでも2014年1月にBAHA手術をおこなった。また2014年12月には形成外科と協力して耳介形成術の時に外耳道形成術を施行した。

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2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	146件
②手術数	
1. 鼓室形成術の件数	43件
2. 人工内耳埋込み術の件数	7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	31	34	0
～ 1 歳 未 満	268	1,042	17
～ 6 歳 未 満	318	3,759	179
～ 12 歳 未 満	174	2,943	145
～ 15 歳 未 満	21	721	27
～ 18 歳 未 満	7	441	14
18 歳 以 上	29	743	11
合 計	848	9,683	393

（実患者数 3,520）

表2. 検査内訳

	件 数
標準純音聴力検査	2,727
標準語音聴力検査	12
補聴器適合検査（1回目）	42
補聴器適合検査（2回目以降）	747
簡易聴力検査（その他）	162
チンパノメトリー	171
耳小骨筋反射検査	1
遊聴聴力検査	2,270
耳音響放射検査（DPOAE）	72
平衡機能検査（頭位・変換）他	5

	件 数
音声機能検査	26
聴性誘発反応検査	423
聴性定常反応	10
喉頭直達	2
嗅裂部・鼻咽・副鼻腔入口部ファイバースコープ	163
喉頭ファイバースコープ	327
中耳ファイバースコープ	26
気管支鏡検査	5
気管支ファイバースコープ	123
総 計	7,314

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	11
副耳（介）切除術	2
鼓膜切開術	7
乳突削開術	21
鼓膜チューブ挿入術	215
鼓膜形成手術	7
鼓室形成手術	43
アブミ骨手術	1
人工内耳植込術	7
鼻腔粘膜焼灼術	4
下鼻甲介粘膜焼灼術	3
鼻茸摘出術	1
鼻内上顎洞根本術	2
アデノイド切除術	132

術 式	件 数
口蓋扁桃手術（摘出）	117
気管切開術	16
喉頭粘膜焼灼術	6
気管異物除去（直達鏡による）	1
喉頭蓋嚢腫摘出術	3
喉頭腫瘍摘出術	19
気管口狭窄拡大術	2
喉頭気管分離術	3
甲状舌管嚢胞摘出術	1
頸瘻・頸嚢摘出術	1
舌小帯形成手術	4
ガマ腫摘出術	1
その他	12
総 計	628

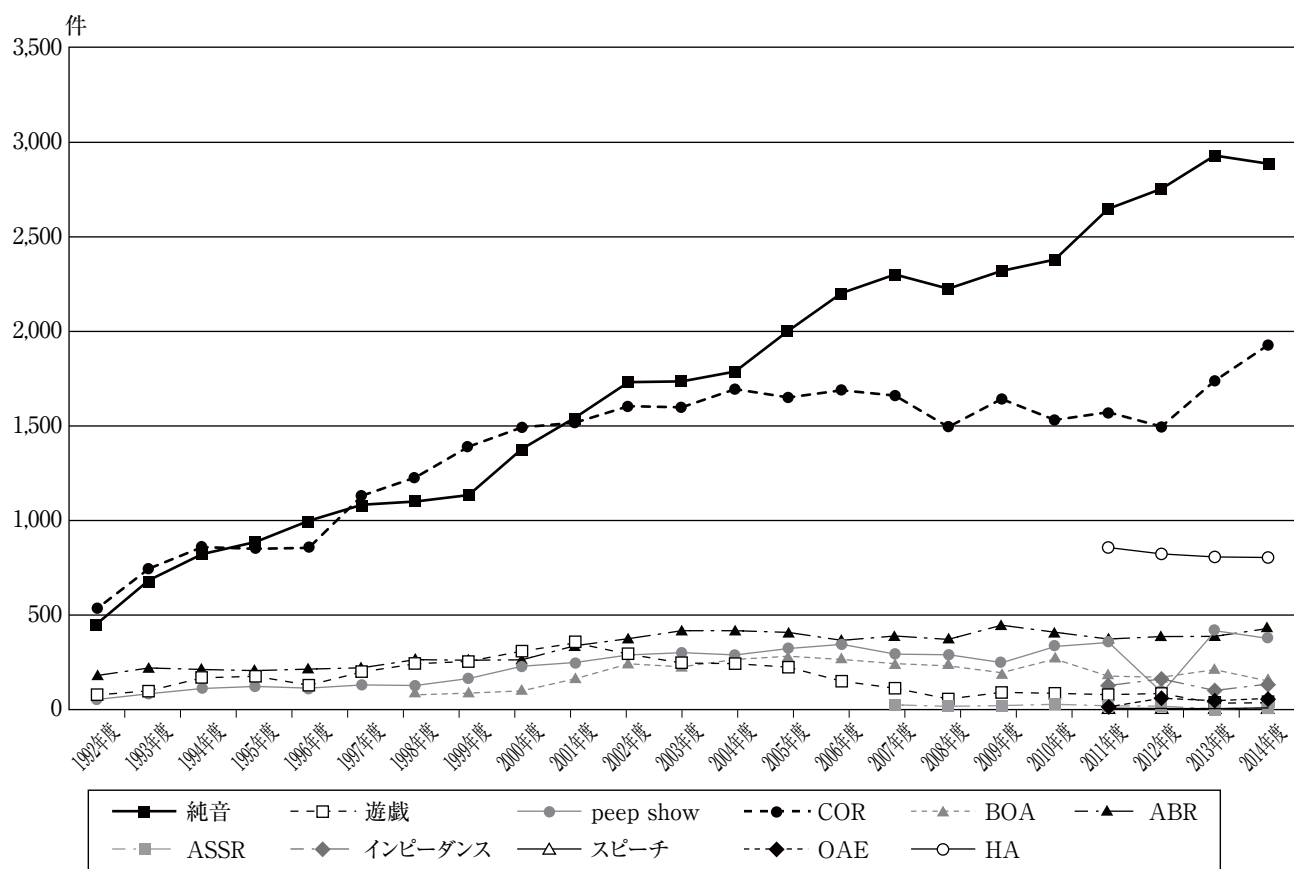


図1. 聴力検査の種類

整 形 外 科

2014年は奈良県立医科大学からの研修医を迎え、従来の常勤医4名に加えて1名の非常勤医と1名のレジデント計6名で診療にあたった。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、数年前から再び増加傾向に転じ、今年は昨年より81人増加して、これまでの24年間で2006年に次いで2番目に多い年となった（図1）。再診患者数は8,851人であり昨年より500人増加して過去最高となった（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16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5例、大阪を除く近畿1例、愛知1例、福井1例、静岡1例、島根1例、九州2例、関東4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。2014年に行った整形外科手術の件数は昨年より6件多く336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）。

2014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。部位別では複数箇所手術を二重に数えると上肢が146件、下肢が178件、体幹が8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26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34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、11月には中国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	336件
②分娩麻痺手術件数	11件
③四肢先天異常手術件数	201件
④骨延長手術件数	20件
⑤初診患者数	884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	37	58	1
～ 1 歳 未 満	252	956	46
～ 6 歳 未 満	348	3,251	132
～ 12 歳 未 満	151	2,517	88
～ 15 歳 未 満	58	1,101	58
～ 18 歳 未 満	10	545	20
18 歳 以 上	28	423	13
合 計	884	8,851 (実患者数 3,853)	358

表2. 手術の疾患別内訳

手足の先天障害	201	化膿性疾患	11
股関節疾患	27	膝疾患	10
分娩麻痺	11	脊椎疾患	0
外傷	10	筋性斜頸	6
足の異常	15	その他	1
腫瘍	16		
骨系統疾患	28	合計	336

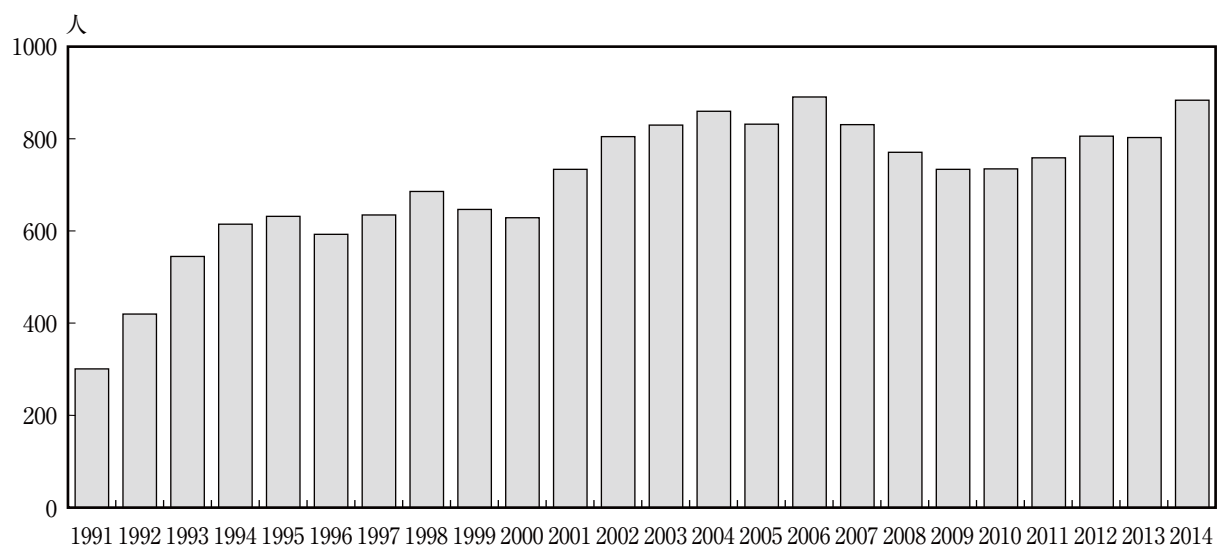


図1. 初診患者数

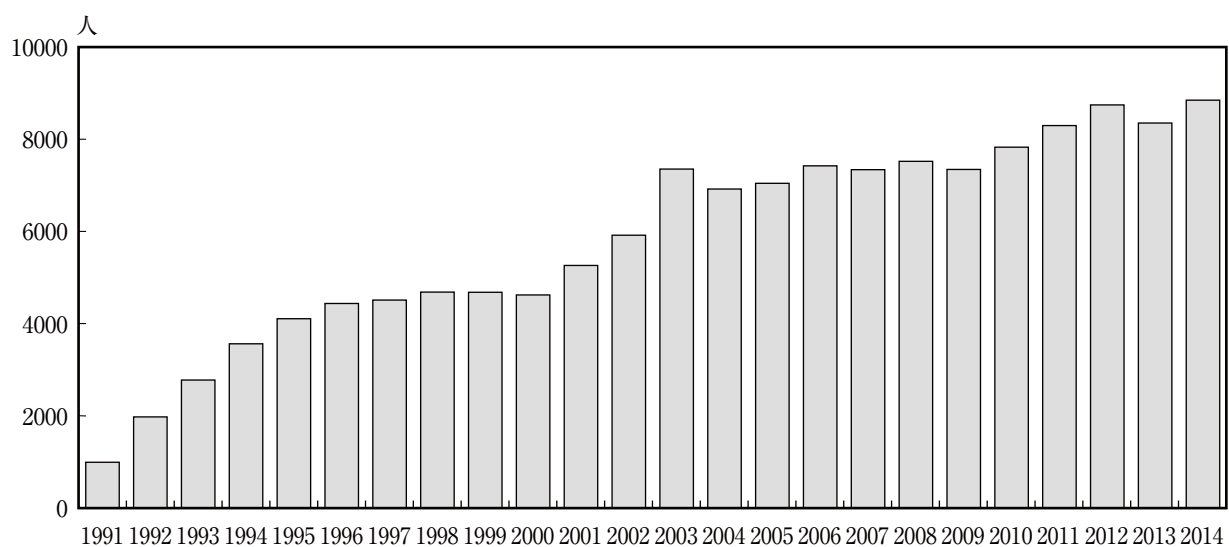


図2. 再診患者数

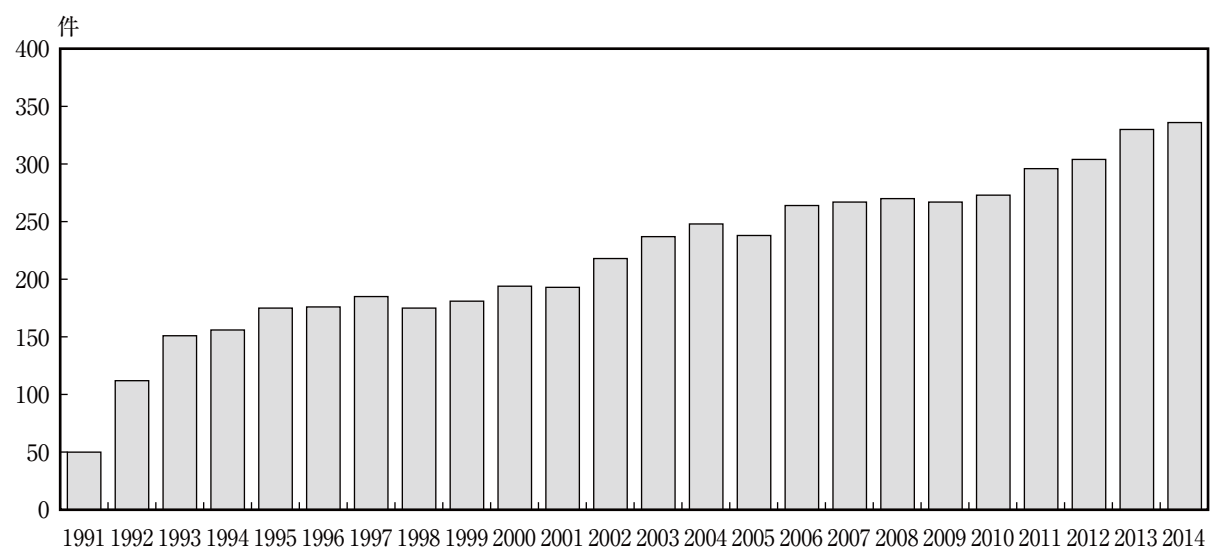


图3. 手術件数

口 腔 外 科

1. 診療概要（表1, 2, 3）

口腔外科は唇裂・口蓋裂患者に対する包括的一貫治療を行うことを目的に1987年に開設されて以来、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。2014年の唇裂・口蓋裂初診患者数は計99例、一次症例初診数は71例といずれも昨年を10例程度下回った。これまでも4－6年に一度のペースで一次症例初診数は一時的に同程度まで減少している。しかしながら今回の一次症例数の減少が、このような定期的な増減にすぎないのか、あるいは2013年に口腔外科スタッフの大きな変更があったことが影響しているのかを見極めていかなければならない。いずれにせよ現在当科で継続治療を受けている患者に対して、より質が高く、より満足度の高い医療を提供していく必要がある。

2. 手術（表4）

手術件数は373件であり昨年より7件減少した。ただし一昨年と比較すると37件増加している。唇裂・口蓋裂関連手術件数も237件と昨年より減少したが、全国的に見ると依然高い手術件数である。昨年と比較した唇裂・口蓋裂関連手術件数の減少は、2014年の一次症例初診数の減少と一致する。

全身麻酔下での埋伏歯（上顎正中過剰埋伏歯）抜歯手術、小帯延長術は昨年よりも増加した。これらの手術は幼児期から学童期に行うことが望ましい手術である一方で、その年齢的要因から外来局所麻酔下での処置が困難となる。当センターではこれらの手術を全身麻酔下で行える点が特色となり、紹介患者の増加につながっている。こども病院としての病院機能を活かした手術となっている。

3. 矯正歯科（表5, 6）

唇裂・口蓋裂の矯正歯科診断開始患者数は、昨年に比べ22人減少した。これは、口蓋裂手術に二段階方法を取り入れて以来、顎の発育障害が軽減され、乳歯列期に著しい反対咬合を呈する症例が少なくなった結果、咬合異常に対して不安を訴える患者家族が減少していることが一因となっている。口蓋裂一次手術法のさらなる改善のためには、手術成績を適正に評価できる診療体系の確立が必要となる。そのために、矯正初回診断時期および治療開始時期のばらつきを無くすための取り組みを行っている。幼少時から口腔衛生指導を密接に行っていくこと

はその取り組みの一つである。このことによって患児は、早い時期から歯科チェア上で口腔内の診察に慣れることができ、矯正治療の早期介入を可能とするための大きな要因となっている。またその結果、口腔衛生指導患者数が著しく増加した。

第Ⅰ期の動的処置においては、患者負担の少ない治療法を選択できる症例が増えた。しかしながら依然として上顎骨の劣成長を改善する必要がある症例もあり、そのような症例に対する治療の標準化が必要である。第Ⅱ期の動的処置では、顎外矯正装置の使用が減少している。今後も、患者自身のQOLをより向上させる治療方法の選択を進めていく。

唇裂・口蓋裂以外の患者数が昨年に比べて9人減少したが、2011年、2012年と比較すると依然増加している。矯正歯科治療に対して医療保険が適用される対象疾患が拡大されたことにより、唇裂・口蓋裂以外の疾患に対しても、必要に応じた矯正歯科治療を行えるようになった。院内の連携をより強化して、唇裂・口蓋裂以外の患者に対する咬合管理にも積極的に携わっていきたい。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

前年と比較し、初診数はほぼ同数、再診数は218件増加した。継続的な言語訓練や言語管理の必要なケースが増加しているためと考えられる。初診患者の言語障害の種類では、口唇・口蓋裂で6歳台以上、すなわち2次症例が前年1件から8件と増加した。その他には、巨舌症や顔面麻痺などに起因する構音障害を予防するために言語管理を行ったケースを含む。今後、口唇・口蓋裂同様に、他の疾患においても言語習得をより円滑に進めるための言語管理のニーズが高まると考えられる。

5. 人事

1月6日に口腔外科医師原田丈司（医長）が採用された。3月31日、口腔外科医師西尾順太郎が副院長を退職し、特別顧問に着任した。4月1日、口腔外科医師山西整が部長に着任した。

（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	71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	59	102	2
～ 1 歳 未 満	83	824	71
～ 6 歳 未 満	178	3,484	125
～ 12 歳 未 満	138	2,883	133
～ 15 歳 未 満	15	445	17
～ 18 歳 未 満	8	319	22
18 歳 以 上	25	213	8
合 計	506	8,270 (実患者数 1,967)	378

表 2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	99
歯・歯周疾患	107
言語障害	89
小帯異常	50
嚥下障害	28
嚢胞性疾患	22
外傷性疾患	18
腫瘍性疾患	15
顎変形症	15
炎症性疾患	14
鼻咽腔閉鎖不全	5
巨舌症	13
顎関節障害	4
その他	27
計	506 (人)

表 3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	20
唇裂口蓋裂	26
口 蓋 裂	25
計	71 (人)

表4. 手術統計

唇唇裂一次手術	43
口蓋裂一次手術	76
唇裂二次手術	34
顎裂部骨移植術	55
口腔前庭形成術	0
上下顎骨切り術	1
咽頭弁形成術	7
Latham装置固定術	0
抜歯術	53
小帯延長術	25
嚢胞摘出術	15
埋伏歯開窓術	9
腫瘍切除、摘出術	12
舌形成術	11
外傷創縫合術	4
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	0
歯牙移植術	1
硬化療法	1
その他	26
計	373 (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	53
片側唇裂	4
片側唇顎裂	10
両側唇顎裂	3
片側唇顎口蓋裂	15
両側唇顎口蓋裂	6
口蓋裂	15
2. 唇裂・口蓋裂以外	16
計	69

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		188	188
I 期	動的処置患者	313	
	リンガルアーチ	上顎	175
		下顎	29
	セクショナルアーチ	上顎	26
		下顎	0
	床装置	上顎	116
		下顎	27
	機能的矯正装置		2
	上顎前方牽引		33
	上顎後方牽引		18
	下顎後方牽引		0
II 期	動的処置患者	177	
	エッジワイズ装置	上顎	172
		下顎	127
	リンガルアーチ	上顎	11
		下顎	3
	MPA		18
	口内ゴム		19
	ヘッドギア		5
	MPA+口内ゴム		9
	ヘッドギア+口内ゴム		3
	床装置	上顎	0
		下顎	0
保定患者		163	
	ベックリテーナー	上顎	100
		下顎	83
	スプリングリテーナー	上顎	3
		下顎	12
	リンガルアーチ	上顎	14
		下顎	1
	ダイナミックポジショナー		2
	装置なし		41
計		841	1,237

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	14	255	269
2月	15	218	233
3月	16	254	270
4月	11	206	217
5月	14	207	221
6月	18	228	246
7月	17	264	281
8月	19	296	315
9月	21	239	260
10月	18	260	278
11月	14	222	236
12月	13	255	268
計	190	2,904	3,094

表8. 口腔外科初診患者の言語障害の種類

年齢	口唇・ 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	29	0	0	0	0	0	29
1歳台	12	3	0	0	1	0	16
2歳台	4	13	2	0	1	0	20
3歳台	2	16	3	1	2	0	24
4歳台	2	11	6	1	1	0	21
5歳台	0	11	18	2	0	0	31
6歳台	6	4	10	3	1	0	24
7歳以上	2	9	9	3	1	1	25
計	57	67	48	10	7	1	190

表9. 初診時の言語治療方針

	口唇・ 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	0	7	5	2	2	1	17
訓練	2	6	27	1	0	0	36
継続管理	55	54	16	7	5	0	137
計	57	67	48	10	7	1	190

検 査 科

2014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1名、血液・腫瘍科との兼務1名、研究所との兼務1名。臨床検査技師27名、非常勤技師11名、非常勤事務3名が在籍した。

10月より各生理検査室拡張のための改修工事を開始した。

一般検査室

尿検査のスクリーニング件数は、ここ数年1,000～2,000件／年の増加傾向にある。便その他の特殊検査等の件数はそれほど変わらないか減少している項目もある。尿化学検査も増加傾向にあり全体的には増加している。外来患者数や手術件数の増加に伴い、今後も増加していくと思われる。技師の増員等も含め今後の対応策を考える必要がある。

血液形態検査室

血液、骨髓、髄液、PD廃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、2014年の血液検体は年間約25,000件、末梢血目視分類は約18,500件、骨髓検体は150件、造血幹細胞数測定39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分離業務（造血幹細胞採取、ドナーリンパ球・顆粒球採取、骨髓濃縮）に携わっており、2014年は15件の血液成分分離業務を行った。骨髓像検査においては血液・腫瘍科からの依頼が大半を占めており、異常細胞の分類、特殊染色による細胞同定など、常時連携を図りながら業務を行っている。また、造血幹細胞移植に対応するために、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。

免疫血清検査室

試薬の変更は無かった。洗浄室の閉鎖に伴い、それまで再利用していた一部のプレートをディスポーザブルに変更した。検査件数は、昨年に比べ免疫血清検査は約8%、免疫感染検査は約4%減少した。

生化学検査室

2月よりhANP・BNPの院内測定を開始。依頼件数が前年に比し約1.08倍となっている。4月にはマグネシウムを緊急検査項目に追加したため、依頼件数が大幅に増加した。昨年から院内実施したHbA1cでは2,881件から3,597件と約1.25倍に増加している。薬物血中濃度については、血清検体で提出された院内実施項目については至急・通常の区別無く1時間以内での報告が可能となって

いる。

輸血・細胞管理室

血液型検査、不規則抗体検査などの検体検査業務、赤十字血液センターから供給される輸血用血液製剤の管理業務、また適正な輸血療法の推進を目的として輸血療法委員会の庶務や厚労省、日本赤十字社からの輸血情報周知を行っている。

2014年の血液製剤輸血単位数は、赤血球液（RBC）2,089単位、新鮮凍結血漿（FFP）2,000単位、血小板（PC）12,440単位であった。

血液・腫瘍科が行う末梢血幹細胞採取（PBSCH）やドナーリンパ球採取（DLI）を行う血液成分分離装置の操作管理業務を行っている。また、血液形態検査部門と共同で採取した末梢血、骨髓液などの造血幹細胞数測定も行っている。

赤血球液（RBC）の分割製剤の院内作製件数は、ICU、NICUを中心に年間170件程度を作製し、輸血用血液製剤の有効利用と供血者数の削減に寄与している。

製剤管理業務として輸血用血液製剤の廃棄削減に取り組み、特に赤血球液の廃棄率は2010年と比べて2014年には約3分の1に削減された。

細菌検査室

2014年よりCNS（コアグラゼ陰性ブドウ球菌）をMRCNSとMSCNSに分けて集計した。検体別分離菌種の傾向は前年とほぼ同じだが、検出頻度の高いブドウ球菌の耐性化が前年よりも進んでいる。髄液培養では分離菌すべてがブドウ球菌であり、耐性菌が89.3%を占めた。

また、耐性菌分離率表の対象菌種を18菌種21項目（SepidermidisをMRSEとMSSE別に表示）とした。なお、CLSIの勧告により、MRSA・MRSEについてはMIC値にかかわらずβラクタム系薬剤は耐性として報告している。前年に耐性傾向の進んだ肺炎球菌・インフルエンザ菌を含めて、全体にやや耐性率の改善が見られた。

同定件数は、呼吸器系・カテーテル類・膿・その他の検体でMRSAが微増、MSSAがやや減少した。産科検体では、酵母様真菌の分離率がやや減少し、GBSの増加傾向が見られる。GBSスクリーニングでも陽性率が増加し20%を超えた。

心電図・脳波検査室

2014年10月より生理検査棟の改修工事を行い、マス・スクリーニング、心エコー室の改修が完了した。引き続き、入眠室を含む待合スペース、トレッドミル室、脳波室の改修工事を行っている。脳波検査予約の取りやすさや予約変更の簡易化を検討し、臨床の要望に答えつつ患者サービスに努めている。

心臓超音波検査室

今年は11年間担当した技師が異動になり、代わりに新人2名が心エコー担当に加わった。

そのため、当日枠を廃止せざるを得なくなった。しかし、担当技師の努力及び予約枠の工夫により、昨年とほぼ同数の検査を実施することができた。

産科胎児超音波スクリーニング室

総検査件数3,143件であり、昨年に比べて89件（2.9%）の増であった。内訳においても各週数で検査件数増であった。予約体制の変更や人員の異動などは無かった。

病理検査室

胎盤検査は2,599件、うち組織検査まで行ったのは1,407件と年々増加している。組織検査は922件と横ばいであり、細胞診検査は733件と微増であった。

3月、クリオスタットを更新した。4月に電子顕微鏡を研究所に移管し、腎生検の電子顕微鏡検査を外部委託とした。6月には、サイトメガロウイルス、パルボウイルス遺伝子検査を細菌検査室に移管した。また、腎生検がほぼ毎週提出されるようになった。

先天性代謝異常症等マス・スクリーニング検査室

厚生労働省と自治体との協議により、NPO法人タンドムマス・スクリーニング普及協会が設立され、新生児スクリーニング検査の外部精度管理事業は日本公衆衛生協会から国立成育医療研究センターマススクリーニング研究室に移管され、従来のアミノ酸代謝異常症、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成症に加えて有機酸・脂肪酸代謝異常症スクリーニング検査が対象となった。検査科はわが国の新生児スクリーニング基幹施設として、この新しい外部精度管理システムの研究と構築に深くかわかり、本年その第一回が全国規模で実施された。これとは別に、検査科新生児スクリーニング室では、アメリカCDCの行なう世界規模の外部精度管理プログラムにも参加し、検査データの質の保証に務めている。

共同検査室

共同検査室ではフローサイトメーター（FCM）による急性白血病や悪性リンパ腫の診断、免疫異常の病態解析を行っている。また自家造血幹細胞移植（HSCT）用の凍結保存、同種HSCT後などの免疫能評価も行っている。さらに共同検査室では単なる検査にとどまらず、HLA不一致移植のための造血幹細胞の純化（Tリンパ球の除去）、その他の細胞療法のための細胞調整といったセル・プロセッシングも行っている。2014年は全HSCT 29件のうち、自家移植6件、造血幹細胞純化移植（TCR $\alpha\beta$ CD19除去移植）1件、また臍帯血移植のための解凍・調整処理9件に寄与した。

血液・腫瘍科は癌の細胞免疫療法にも取り組んでいる。2013年からは「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（母子医療センター倫理審査承認606番）」に取り組み、2014年には「白血病の中枢神経系病変に対するリンパ球髄注療法（同724番）」を開始した。2014年は前者の新たな症例は発生しなかったが、後者の対象となった1例に対し、末梢血からリンパ球を回収し髄注用として調整する細胞処理を11回施行した。本例は副作用を認めずに高いQOLを維持しつつ、臨床効果（partial response）を認めており、再発を繰り返してきた本例にとって本法は価値の高い治療法となっている。

人事

3月31日付けで技師1名が退職した。4月1日には夜間の勤務体制見直しによる増員として技師2名が採用された。また、副技師長を2名体制から3名体制とした。9月1日付けで欠員補充のため技師1名を採用した。

4月から7月まで学生実習生2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）

（2014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	24,017	47.0	ALT	19,368	46.2
プロトロンビン時間	7,022	65.8	グルコース	9,863	49.6
活性化部分トロンボプラスチン時間	6,707	65.2	尿素窒素	19,464	46.7
フィブリノーゲン	6,309	70.7	クレアチニン	19,456	46.8
フィブリン分解産物	5,455	81.7	カルシウム	12,259	41.9
C反応性蛋白	19,948	51.3	無機リン	13,158	45.8
Na、K、Cl	37,346	64.2	クレアチンキナーゼ	14,924	52.0
総蛋白	19,518	47.4	総ビリルビン	23,924	60.6
アルブミン	18,655	46.7	直接ビリルビン	11,425	51.2
AST	19,669	46.6	アミラーゼ	3,029	47.0

表1. 部門別検査件数（2014年1月～12月）

区 分		2014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	3,806	3,532	4,423	2,927	2,807	4,099	4,894	5,177	4,437	4,362	3,593	4,492	48,549
	定 量 検 査	臨床化学検査の尿化学検査を含む												
	特 殊 検 査	169	162	175	111	102	109	120	119	129	131	100	126	1,553
	そ の 他	63	78	75	95	88	70	82	91	78	65	60	72	917
臨 床 血 液 検 査	形 態 ス ク リ ー ニ ン グ	4,547	4,323	5,455	5,027	4,678	5,092	5,538	5,343	4,626	4,852	4,117	4,839	58,437
	止 血 ス ク リ ー ニ ン グ	1,081	1,090	1,163	1,214	1,357	1,355	1,268	1,059	1,044	1,190	1,013	1,119	13,953
	特 殊 検 査	657	591	754	649	685	720	800	842	470	502	420	692	7,782
	そ の 他	107	115	120	123	151	137	167	158	137	133	125	123	1,596
臨 床 免 疫 検 査	免 疫 血 清 検 査	2,912	2,502	2,995	3,016	2,801	2,777	3,026	3,209	2,640	2,794	2,407	2,795	33,874
	免 疫 感 染 検 査	3,972	3,560	4,175	4,011	3,577	4,210	4,424	4,348	3,810	4,081	3,371	3,820	47,359
	輸 血、血 液 型	2,597	2,405	2,774	2,542	3,248	3,012	3,141	2,440	2,311	2,875	2,444	3,251	33,037
	そ の 他	766	668	799	754	775	816	843	1,092	701	716	633	821	9,384
臨 床 化 学 検 査	血 液 化 学 検 査	33,811	31,919	40,847	35,466	31,717	35,190	39,556	39,563	33,777	34,483	29,342	34,973	420,644
	尿 化 学 検 査	2,249	2,084	2,413	3,671	3,559	2,596	2,978	3,106	2,713	2,682	2,242	2,767	33,060
	特 殊 検 査	586	554	676	591	616	662	695	693	645	637	572	625	7,552
	そ の 他	567	560	694	600	628	652	736	805	670	616	493	619	7,640
R I 検 査	R I A	690	610	906	729	640	685	918	969	732	689	567	860	8,995
	R I A 負 荷 試 験	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	R I S T、R A S T	329	332	446	419	389	287	354	384	364	438	336	196	4,274
	緊 急 検 査													
緊 急 検 査	血 液 検 査	3,855	3,351	3,920	3,781	3,835	3,750	3,993	3,860	3,758	3,710	3,284	4,143	45,240
	止 血 検 査	2,392	2,190	2,632	2,647	2,886	2,615	2,713	2,466	2,683	2,090	2,433	3,079	30,826
	髄 液 検 査	120	96	80	158	122	178	224	130	193	116	179	226	1,822
	免 疫 感 染 検 査	1,956	1,625	1,888	1,953	1,895	1,891	2,038	1,905	1,842	1,891	1,805	2,236	22,925
	血 液 化 学 検 査	29,869	24,619	29,647	31,765	31,942	32,372	36,502	33,424	31,559	30,971	29,654	35,741	378,065
	尿 化 学 検 査	5	6	3	4	7	22	4	10	5	28	11	47	152
	血 液 ガ ス 分 析	2,156	1,772	2,338	2,563	2,538	2,593	3,018	2,438	2,417	2,294	2,285	2,929	29,341
細 菌 検 査	一 般 検 査													
	顕微鏡検査（染色法）	196	177	202	250	245	217	236	202	235	189	169	208	2,526
	培 養、同 定	1,356	1,084	1,177	1,383	1,337	1,362	1,420	1,365	1,327	1,363	1,274	1,335	15,783
	簡 易 培 養	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
	感受性（4系統以上）	242	248	248	296	354	326	335	341	289	327	289	262	3,557
	抗 酸 菌													
	分 離 培 養	4	1	0	1	3	3	10	1	2	0	0	0	25
	抗原および毒素検出													
	ノロウイルス抗原（EIA）	36	16	37	19	26	14	15	11	18	29	38	95	354
	C D ト キ シ ン	16	9	8	15	24	28	21	24	7	6	11	11	180
	感染対策（培養・同定）	1	6	0	12	1	3	1	1	0	4	8	3	40
	感染対策（感受性試験）	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
	生 理 検 査	脳 波 検 査												
覚 醒 時 脳 波		19	8	13	15	10	9	13	14	7	12	11	8	139
睡眠負荷脳波		116	118	122	123	108	112	148	143	128	136	113	106	1,473
長期脳波ビデオ同時記録		12	16	15	20	15	13	14	10	14	10	12	13	164
う ち 病 棟 検 査		8	11	8	12	8	11	12	10	12	4	10	8	114
心 電 図 検 査														
標 準		330	362	421	408	402	409	419	455	385	403	345	376	4,715
負 荷		1	2	1	0	0	1	1	2	0	1	2	2	13
24 時 間		16	14	22	20	12	15	16	23	15	12	11	24	200
う ち 病 棟 検 査		27	24	28	24	28	15	20	24	6	24	14	10	244
ト レ ッ ド ミ ル		4	2	2	4	1	6	3	7	0	7	3	5	44
呼 吸 機 能 検 査		1	4	3	2	4	4	2	6	1	3	0	4	34
超 音 波 検 査														
産 科 エ コ ー	249	253	234	269	256	277	288	262	277	293	228	257	3,143	
心 エ コ ー	151	150	196	192	174	154	145	204	149	161	139	165	1,980	
病 理 検 査	生 検 件 数	64	80	62	87	53	73	70	75	86	89	65	83	887
	特染枚数（免疫組織染色等）	113	123	94	62	142	65	214	165	124	154	90	74	1,420
	胎 盤 件 数	239	203	190	203	204	225	226	215	232	220	219	215	2,591
	特染枚数（免疫組織染色等）	23	24	4	2	1	29	27	85	87	37	62	229	610
	剖 検 件 数	9	5	6	3	4	6	1	5	2	4	7	4	56
	特染枚数（免疫組織染色等）	17	6	17	4	0	0	37	21	11	0	620	0	733
	細 胞 診 件 数	53	69	61	73	66	73	71	47	60	62	40	56	731
	特染枚数（免疫組織染色等）	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
	迅 速（凍 結）件 数	0	2	1	5	0	1	0	0	1	2	1	2	15
	電 顕 件 数	3	3	0	1	3	2	5	2	6	6	2	2	35
	C M V - P C R	12	12	11	10	14	23	18	4	3	4	9	8	128

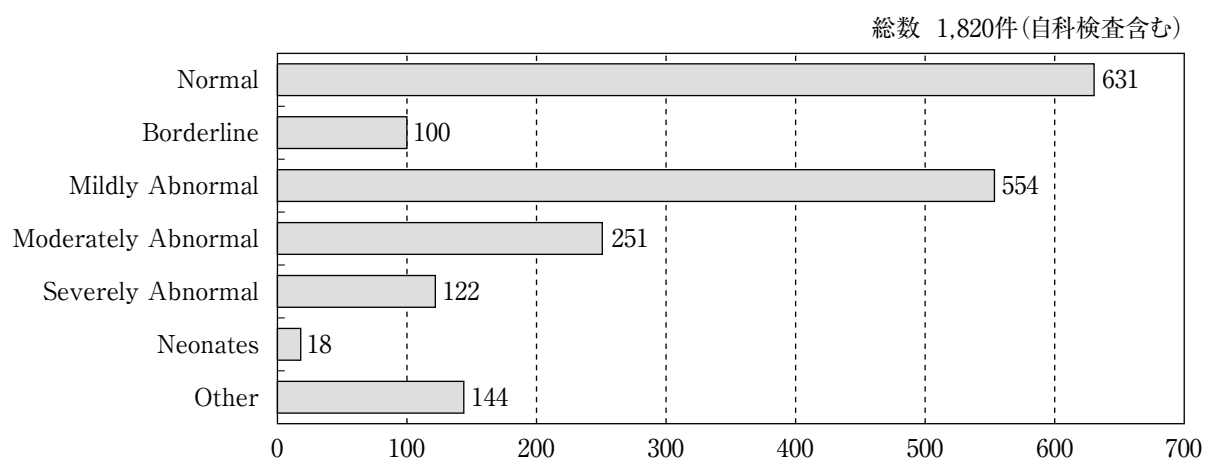


図1. 脳波総合判定別件数(2014年1月~12月)

表2. 血液培養ボトル培養集計(2014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	1,785	135	7.6%	466	94	20.2%	126	28	22.2%	77	19	24.7%	44	9	20.5%
患者数	842	69	8.2%	466	94	20.2%	42	7	16.7%	29	16	55.2%	20	4	20.0%
	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%
	MRCNS	42	29.2%	MRCNS	18	17.3%	MRCNS	18	64.3%	MRCNS	3	10.7%	MRCNS	2	22.2%
	MSCNS	8	5.6%	MSCNS	13	12.5%	MSCNS	1	3.6%	MSCNS	1	3.6%			
	MRSA	17	11.8%	MRSA	1	1.0%	MRSA	7	25.0%						
	MSSA	13	9.0%	MSSA	1	1.0%	MSSA	2	7.1%	MSSA	2	7.1%			
	Micrococcus	5	3.5%	Micrococcus	2	1.9%				Micrococcus	1	3.6%			
	腸球菌	5	3.5%	腸球菌	2	1.9%				腸球菌	6	21.4%	腸球菌	1	11.1%
	連鎖球菌	10	6.9%	連鎖球菌	13	12.5%				連鎖球菌	3	10.7%			
	Bacillus sp.	5	3.5%												
	腸内細菌	12	8.3%	腸内細菌	10	9.6%				腸内細菌	5	17.9%			
	NFR	10	6.9%	NFR	1	1.0%				NFR	3	10.7%			
										Yeast	1	3.6%	Yeast	2	22.2%
	嫌気性GP	5	3.5%	嫌気性GP	13	12.5%				嫌気性GP	1	3.6%	嫌気性GP	4	44.4%
	嫌気性GN	4	2.8%	嫌気性GN	20	19.2%				嫌気性GN	1	3.6%			
	その他	8	5.6%	その他	10	9.6%				その他	1	3.6%			
分離菌種数	分離菌計	144	100.0%	分離菌計	104	100.0%	分離菌計	28	100.0%	分離菌計	28	100.0%	分離菌計	9	100.0%
	単一菌	127	94.1%	単一菌	84	89.4%	単一菌	28	100.0%	単一菌	12	63.2%	単一菌	9	100.0%
	二種類	7	5.2%	二種類	10	10.6%	二種類	0	0.0%	二種類	6	31.6%	二種類	0	0.0%
	三種類	1	0.7%	三種類	0	0.0%	三種類	0	0.0%	三種類	0	0.0%	三種類	0	0.0%
	四種類	0	0.0%	四種類	0	0.0%	四種類	0	0.0%	四種類	1	5.3%	四種類	0	0.0%

表3. 菌種別薬剤耐性菌検出率 (2014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.baumannii	S.maltophilia	P.aeruginosa	MRSA	MSSA	MRSE	MSSE	E.faecalis	E.faecium	G.B.S	S.pneumoniae	H.influenzae	M.catarrhalis
ABPC	ビクシリン	100	40	97	97	95	100	100	33	78	未	*	×	53	×	63	1	57	0	2	55	未
PIPC	ペントシリン	69	20	8	17	57	27	5	17	14	79	3	×	99	×	74	7	86	2	2	14	未
TAZ/PIP	タゾシ	11	0	0	0		0			0		0	×	0	×	0	10	92				
CEZ	セファメジン	87	3	5	43	90	100	100	17	98	未	*	×	0	×	0	未	未	0	33	0	0
CTM	パンスポリン	76	2	5	9	71	79	79	17	98	未	*	×	0	×	0	未	未	2	34	0	0
CTX	セフォタックス	40	0	2	6	29	24	3	0	12	86	77	×	0	×	0	未	未	0	2	0	0
CAZ	モダシ	11	0	0	6	52	24	1	0	2	43	5	×	4	×	13	未	未	4	83	0	0
CPR	ケイテン	60	0	3	3	0	0	0	8	4	86	11	×	0	×	0	未	未	0	9	0	0
CFPM	マキシビーム	28	0	0	0		0			0		0	×	0	×	0	未	未	0	2	0	0
CZOP	ファーストシ	89	6	0	0		0			0		0	×	0	×	0	未	未	0	10	0	0
CMZ	セフメタゼン	3	2	2	6	95	97	15	8	84	未	*	×	0	×	0	未	未	93	46	0	未
CCL	ケフラー	87	3	5	10	95	100	100	17	96	未	*	×	0	×	0	未	未	4	42	55	3
CFDN	セフゾン	83	3	4	14	62	96	97	17	55	未	*	×	1	×	2	未	未	0	28	0	0
CPDX	パナン	100	2	4	10	62	77	38	17	100	未	*	×	17	×	19	未	未	2	30	0	0
CDTR	メイアクト	90	2	4	10	62	69	26	17	100	未	*	×	0	×	0	未	未	0	3	0	0
LMOX	シオマリ	0	0	0	5	24	12	3	0	47	21	61	×	3	×	30	未	未	100	45	0	0
FMOX	フルマリ	0	1	0	4	62	81	15	8	86	未	*	×	0	×	0	未	未	2	31	0	0
IPM	チエナム	0	0	0	0	0	0	1	0	0	93	21	×	0	×	0	0	57	0	12	0	0
PAPM	カルベニン	1	0	0	1	0	0	1	0	0	100	47	×	0	×	0	2	81	0	3	0	0
MEPM	メロペン	0	0	0	2	0	0	1	0	0	93	9	×	0	×	0	12	90	0	17	0	0
BIPM	オメガシ	0	0	0	0		0			0		8	×	0	×	0	20	96				
DRPM	フィニバックス	0	0	0	0		0			0		0	×	0	×	0	20	96				
AZT	アザクタム	36	0	1	3	38	24	5	0	38	79	13	*	*	*	*	*	*	*	*	0	未
GM	ゲンタシ	23	6	1	1	5	0	0	0	8	79	2	68	68	72	36	未	未	未	未	未	未
AMK	アミカシ	0	0	0	0	5	0	0	0	2	79	0	7	7	9	0	未	未	未	未	未	未
ABK	ハベカシ	0	0	0	1	5	0	0	0	2	93	1	4	4	1	0	未	未	未	未	未	未
AZM	ジスロマック	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100	14	90	2	未	未	未	未	未	未
MINO	ミノマイシ	7	4	7	5	24	10	19	100	2	14	*	8	0	5	0	84	77	65	34	0	3
DAP	キユビシ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	0	0	0	0	0	0				
VCM	バンコマイシ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	0	0	0	0	0	0	0	0	*	*
TEIC	タゴシット	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	33	0	50	50	0	0	0	0	*	*
LZD	ザイボックス	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	33	0	0	0	0	0				
FOM	ホスミシ	3	1	5	3	5	17	2	8	58	36	37	8	2	36	16	5	23	未	未	未	未
CPFEX	シプロキサ	53	12	1	1	0	0	2	8	14	64	2	44	16	62	16	13	74	22	6	0	0
LVFX	クラビット	56	17	0	0		0			0		25	100	0	100	50	40	79				
PZFX	パズクロス	33	11	0	0		0			0		0	100	0	100	50	40	79				
ST	バクター	59	15	6	4	0	3	3	17	14	21	*	1	0	16	7	未	未	4	49	30	32
S/A	ユナシ	37	3	3	22	71	93	97	8	8	86	*	×	0	×	0	0	87	未	9	2	未
S/C	スルペラザン	1	0	0	4	5	3	1	0	0	14	4	×	0	×	0	未	未	2	41	27	未
CAM	クラリシット	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	未	未	未		未	未	35	81	16	19
CLDM	ダラシ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	19	2	38	11	未	未	17	56	*	93

* : 自然耐性

未 : 感受性検査セット対象外により未実施

× : CLSIの勧告によりMIC値にかかわらず耐性で報告

耐性率50%以上は網掛け

表4. 培養同定集計 (2014年1月～12月)

呼 吸 器 系		消 化 器 系		泌尿器系 (入院)	
Staphylococcus sp.	19.4%	Enterococcus sp.	28.6%	E.coli	16.5%
α -Streptococcus	15.9%	Staphylococcus sp.	14.4%	Staphylococcus sp.	15.3%
MSSA	8.8%	E.coli	12.4%	Enterococcus sp.	8.6%
MRSA	8.8%	K.pneumoniae	8.5%	E.faecalis	5.3%
Neisseria sp.	6.5%	K.oxytoca	7.5%	C.glabrata	5.1%
その他	40.6%	その他	28.6%	その他	49.2%

産 科 検 体		カテーテル・膿・他		GBSスクリーニング	
Lactbacillus sp.	45.9%	Staphylococcus sp.	20.4%	検査件数	1,720
Staphylococcus sp.	12.5%	MSSA	16.9%	陽性検体数	347
Enterococcus sp.	8.7%	MRSA	10.4%	GBS陽性率(全体)	20.2%
C.albicans	8.6%	MRSE	9.4%	GBS陽性率(直接培養陽性)	14.5%
G.B.S	8.2%	E.coli	5.4%	GBS陽性率(増菌のみ陽性)	5.6%
その他	16.1%	その他	37.5%	増菌培養のみ陽性/全陽性	28.0%

表5. 産科胎児超音波スクリーニング検査件数内訳 (2014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		249	253	234	269	256	277	288	262	277	293	228	257	3,143
内訳	18 週	74	80	74	88	64	86	73	79	84	71	63	66	902
	28 週	78	76	70	95	95	87	93	87	96	101	80	76	1,034
	36 週	91	89	84	83	92	96	113	87	90	110	79	108	1,122
	多 胎	6	8	6	3	5	8	9	9	7	11	6	7	85

表6. 診療科別心エコー検査件数 (検査科実施分) (2014年1月～12月)

診療科名	件数	診療科名	件数
小 児 循 環 器 科	1,727	小 児 外 科	10
新 生 児 科	7	整 形 外 科	1
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	20	泌 尿 器 科	1
腎 ・ 代 謝 科	30	産 科	20
血 液 ・ 腫 瘍 科	41	母性内科 (小児婦人科を含む)	45
小 児 神 経 科	37	合 計	1,958
遺 伝 診 療 科	19		

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

(2014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	10 (1)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	0 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	3 (0)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	3 (1)
	高フェニルアラニン血症	1 (1)		そ の 他	1 (0)
	高メチオニン血症	0 (0)		正 常	1 (0)
	有機酸・脂肪酸代謝異常症等	5 (2)		未 確 定	3 (1)
	一過性高ガラクトース血症	1 (0)		C 先天性副腎過形成症	3 (0)
	そ の 他 (肝炎など)	4 (0)		A そ の 他	1 (0)
	正 常	9 (1)		H 正 常	5 (0)
	未 確 定 (経過観察中)	4 (1)		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

(2014年1月～12月)

	代謝異常症*1	CAH	クレチン症
新 規 受 付 件 数	48,146 (5,691)		
出 生 数 *2	49,428 (7,038)		
受 検 率 *2 %	97.4 (80.9)		
再 採 血 件 数 (検査による)	929 (106)	493 (31)	446 (51)
再 採 血 件 数 (検体不備)	8 (2)		
総 検 査 件 数	49,083 (5,799)	48,647 (5,724)	48,600 (5,744)
精 密 検 査 依 頼 件 数	25 (4)	9 (0)	21 (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（2013年4月1日～2014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

(2014年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池 田 市	248	松 原 市	1,427
箕 面 市	1,611	藤 井 寺 市	0
豊 中 市	3,172	羽 曳 野 市	928
吹 田 市	3,622	大阪狭山市	378
摂 津 市	689	富 田 林 市	1,046
茨 木 市	2,125	河内長野市	675
高 槻 市	3,871	和 泉 市	3,712
島 本 町	239	泉 大 津 市	706
枚 方 市	4,199	高 石 市	379
寝 屋 川 市	770	岸 和 田 市	955
守 口 市	513	貝 塚 市	341
門 真 市	1,170	泉 佐 野 市	2,082
大 東 市	1,436	泉 南 市	54
四 条 畷 市	161	阪 南 市	434
交 野 市	85	堺 市	5,691
東 大 阪 市	3,557	忠 岡 町	0
八 尾 市	1,481	そ の 他	2
柏 原 市	387		
合 計			48,146

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

(2014年1月～12月)

	1 歳 6 ヶ 月
新 規 受 付 件 数	5,291
再 採 尿 件 数	254
疑 陽 性	223
内 訳	
尿 不 備	27
延 着	4
総 検 査 件 数	5,545
精密検査依頼件数	13
神経芽腫患者数	1
正 常	12

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）

(2014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 %
					$\times 10^3/\mu\text{l}$	$\times 10^6/\text{kg}$	陽性率%	陽性率%	$\times 10^8/\text{kg}$	陽性率%	$\times 10^8/\text{kg}$	
1	1/8	aBM	骨髓濃縮後	自家	27.8	5.35	4.08	2.3	0.04	7.2	0.11	95.6
2	1/8		凍結保存前		65.5	5.32	4.64	1.8	0.02	4.7	0.05	94.7
3	2/12	CB		非血縁	68.6	0.07	0.53	n,t	n,t	n,t	n,t	46.4
4	2/14	CB		非血縁	4.0	0.18	0.83	n,t	n,t	n,t	n,t	51.5
5	3/12	rBM		兄	21.4	12.28	1.65	3.5	0.28	11.0	0.88	96.0
6	3/14	CB		非血縁	44.7	0.24	0.60	n,t	n,t	n,t	n,t	39.4
7	3/26	PBSCH		父親	199.4	18.37	1.16	14.2	2.3	42.6	6.91	98.9
8	3/28	uBM		非血縁	27.2	7.49	1.29	5.0	0.36	10.6	0.76	88.2
9	4/11	rBM		父親	11.9	2.24	1.12	8.6	0.23	17.0	0.45	92.4
10	4/14	PBSCH		母親	182.8	8.59	0.59	6.7	1.03	56.9	8.74	99.2
11	4/30	CB		非血縁	41.2	0.20	0.50	n,t	n,t	n,t	n,t	49.8
12	5/7	PBSCH		母親	194.4	20.74	0.96	15.1	3.42	47.8	10.81	97.6
13	5/23	aBM	骨髓濃縮後	自家	17.2	5.71	9.10	5.7	0.04	9.7	0.07	92.8
14	5/23		凍結保存前		64.2	5.54	9.15	5.7	0.04	10.2	0.07	90.0
15	5/29	uBM		非血縁	4.6	0.70	0.84	6.7	0.07	13.7	0.15	85.8
16	6/6	rBM		父親	14.9	2.53	0.78	4.8	0.19	13.8	0.55	94.6
17	6/11	aBM	骨髓濃縮後	自家	22.1	2.07	3.21	1.6	0.01	4.0	0.03	93.3
18	6/11	aBM	凍結保存前		90.2	2.09	3.06	1.4	0.01	4.6	0.04	93.5
19	6/11	uBM		非血縁	25.4	3.37	1.20	4.5	0.15	11.2	0.38	91.3
20	7/2	rBM		妹	10.2	3.09	1.29	10.6	0.31	22.2	0.64	95.0
21	7/31	PBSCH		母親	137.8	0.71	0.18	11.3	0.51	48.9	2.22	94.1
22	7/31	PBSCH		母親	178.6	4.56	0.60	6.7	0.56	30.3	2.54	98.9
23	8/1	aBM	骨髓濃縮後	自家	8.5	6.58	6.79	15.4	0.22	23.1	0.32	94.4
24	8/1	aBM	凍結保存前		22.0	7.69	7.84	16.0	0.19	28.7	0.34	94.2
25	8/12	CB		非血縁	41.4	0.28	0.60	n,t	n,t	n,t	n,t	65.1
26	9/4	PBSCH	Day 1	姉	63.9	1.37	0.47	10.2	0.32	46.3	1.44	98.5
27	9/5	PBSCH	Day 1+Day 2	姉	118.7	2.61	0.34	9.7	0.83	36.6	3.15	97.8
28	9/5	PBSCH	Original	姉	244.4	2.59	0.39	11.3	0.84	36.3	2.69	95.0
29	9/5	PBSCH	target	姉	55.8	2.53	0.92	0.3	0.01	2.9	0.12	93.9
30	9/5	PBSCH	non target	姉	59.6	0.02	0.01	26.2	0.69	85.4	2.23	87.6
31	10/8	CB		非血縁	43.9	0.07	0.40	n,t	n,t	n,t	n,t	62.1
32	10/22	rBM	RBC除去	妹	65.6	8.25	3.62	9.6	0.25	25.6	0.67	95.1
33	11/6	CB		非血縁	34.9	0.14	0.97	n,t	n,t	n,t	n,t	58.0
34	11/11	CB		非血縁	43.9	0.05	0.49	n,t	n,t	n,t	n,t	59.9
35	11/19	DLH		母親	51.0	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t
36	12/3	aBM	骨髓濃縮後	自家	30.6	3.54	3.71	11.4	0.14	21.0	0.26	93.8
37	12/3	aBM	凍結保存前		87.2	2.68	3.69	12.3	0.11	24.7	0.22	93.0
38	12/17	PBSCH		母親	135.9	3.50	0.84	11.0	0.5	34.6	1.58	98.4
39	12/22	CB		非血縁	39.1	0.07	0.65	n,t	n,t	n,t	n,t	61.1

DLH : Donor Lymphocyte Harvest

PBSCH : Peripheral Blood Stem Cell Harvest

uBM : unrelated Born Marrow

GT : Granulocyte transfusion

rBM : related Born Marrow

CB : Cord Blood

aBM : auto Born Marrow

病 理 統 計

表1. 月別死亡・死産剖検数

(2014年)

	死亡数 (外来死亡)	センター内 死亡剖検数	死亡搬送 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	2	0	0	9	5	2	7
2 月	3	1	0	7	4	0	5
3 月	6 (1)	0	0	8	4	1	5
4 月	3	0	0	9	1	2	3
5 月	5	2	0	4	1	1	4
6 月	4	0	0	5	2	4	6
7 月	6	0	0	6	1	0	1
8 月	4	1	0	8	3	0	4
9 月	3	0	0	5	0	2	2
10 月	1	0	0	10	4	0	4
11 月	2	1	0	9	5	1	7
12 月	3 (1)	0	0	5	3	1	4
合 計	42 (2)	5	0	85	33	14	52

表2. 胎盤肉眼所見 (全件数2,418件)

(2014年)

	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	158	4	88	250
臍 帯 膜 付 着	66	1	18	85
単 一 臍 動 脈	18	1	11	30
全 双 胎	316	0	98	414
一 絨 毛 二 羊 膜	168	0	39	207
二絨毛二羊膜(融合)	62	0	20	82
二絨毛二羊膜(分離)	48	0	23	71
品 胎	21	0	3	24
メコニウム沈着	32	2	18	52
後 胎 盤 出 血	5	1	5	11
辺 縁 出 血	2	0	3	5
母 体 面 硬 化	3	0	2	5
大 梗 塞	25	0	24	49
大 血 栓	10	1	7	18
総 件 数	1,880	55	664	2,599

表3. 胎盤組織所見 (全件数1,301件)

(2014年)

	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	116	5	149	270
臍 帯 炎	59	4	86	149
絨 毛 炎	22	0	19	41
合 胞 体 増 加	36	0	42	78
フ ィ プ リ ン 沈 着	7	0	17	24
全 組 織 件 数	721	45	641	1,407

表4. 生検例の部位分析

部 位	2014年
皮膚・リンパ節等	156 (16.9%)
筋 肉 等	30 (3.2%)
咽 頭 ・ 肺 等	17 (1.8%)
心 筋 等	13 (1.4%)
消 化 器	269 (29.1%)
泌 尿 辜 丸 等	122 (13.2%)
子 宮 ・ 膣	48 (5.2%)
卵 巢 ・ 卵 管	49 (5.3%)
子 宮 内 容 物	111 (12.0%)
そ の 他	107 (11.6%)
計	922 (100.0%)

表5. 細胞診材料別集計

材 料	2014年
膣	630
頸管・子宮など	7
尿	35
胸 水	1
腹 水	7
羊 水	0
気 管 内 容 物	1
腫 瘍 内 容 物	13
捺 印	12
髄 液	14
そ の 他	13
計	733

表6. ウイルスDNA検査

材 料	2014年
CMV (血 液)	1
CMV (尿)	24
CMV (便)	94
CMV (胎 盤)	5
そ の 他	5
パルボ (血液)	0
計	129

表7. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡

(2014年)

	免疫組織染色			特殊染色			電子顕微鏡
		種類	総数		種類	総数	
外科材料	94	564	659	95	165	183	4
胎 盤	16	36	54	27	36	74	0
剖 検	6	20	36	3	8	21	0
合 計	116	620	749	125	209	278	4

表8. 新規に診断された小児がん症例

病 名	2014年
悪 性 リ ン パ 腫	3
横 紋 筋 肉 腫	3
ランゲルハンス細胞性組織球症	2
神 経 芽 腫	4
肝 芽 腫	3
腎 芽 腫	3
未 分 化 胚 細 胞 腫	1
心 臓 腫 瘍	1
脾 腫 瘍	1
脳 腫 瘍	6
そ の 他 の 腫 瘍	5
合 計	32

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	2014.3.12	A-13-24	術後に低拍出症候群を合併したDown症候群症例	心臓血管外科	小森	竹内	16(医師・看護師)
2	2014.3.12	A-13-25	突然死した三尖弁閉鎖、VATER連合症候群症例	小児循環器科	萱谷	竹内	16(医師・看護師)
3	2014.3.12	A-13-38	生直後に死亡した早産児症例	小児循環器科	成田	竹内	16(医師・看護師)
4	2014.3.27	A-14-13	生直後に死亡した巨大仙尾部腫瘍の早産児症	新生児科/ 小児外科/ 産 科	祝原/出口/ 佐藤	竹内	15(医師・看護師)
5	2014.6.23	A-14-24	回腸穿孔後に死亡した早産児症例	新生児科/ 小児外科/ 産 科	五十嵐/野口/ 川村	竹内	15(医師・看護師)
6	2014.12.19	A-14-26	突然死した無治療経過観察のHirschsprung病類縁疾患の幼児例	小 児 外 科	田附	松岡	12(医師・看護師)

放 射 線 科

本年の動向

検査件数は、前年に比べリニアック治療（放射線治療）のみ増加、MR検査、骨密度測定検査はほぼ横ばいの増、他の検査は前年をやや下回っている（表1）。月別傾向としては例年同様に学校の長期休暇に集中しており（表2）、年齢別件数ではリニアック治療と骨密度測定検査を除き、6歳未満が約45～80%、12歳未満が約70～90%を占めている（表13、図1）。

装置面では、手術棟のオープンに伴い、3月にポータブル装置の増設、モバイル型DR画像処理システムの増設、5月は心アングリオ装置を手術棟へ移設し、6月にその移設後空室に泌尿器撮影装置の更新でX線透視撮影装置を設置した。

運用面では、リニアック治療が1月から大阪府立急性期・総合医療センターと相互の放射線技師の兼務体制を取り人的充実を行い、MR検査は9月末から検査枠を10枠/日から12枠/日に増枠し検査待ち日数の解消を図り、心アングリオは循環器内科の要望に応え木曜日午前の検査枠を増枠した。

2015年には、リニアック治療で外部患者受入による乳房手術後の放射線治療が1月から開始され、又、外部患者受入によるCT、MR等の検査実施の実現に向け検討がなされる予定である。

1. 一般X線検査・断層撮影（表3）

件数（患者数）は30,855件（26,320人）、件数・患者数ともに、前年より約440件（人）の減少。その内病室撮影は11,300件と約37%を占めており、検査部位の傾向もほぼ変化はない。

2. 透視・造影・特殊検査（表4）

件数（患者数）は1,052件（1,043人）、前年より約150件（140人）の減少。例年では7,8,9月の件数は多いが、本年は他月と変わらないか、やや少なかった。

3. CT検査（表5）

件数（患者数）は4,641件（3,235人）、前年より約300件（60人）の減少。本年は造影件数が約240件減少したが、これは患者の被曝線量を減らすため、造影時の経時別位相撮影の回数を減らしたことによる。

4. 血管造影検査（表6）

件数（患者数）292件（人）、前年より約30件（人）の減少。前年に比べ手術棟オープンの前後期間での減少が見られる。

5. MR検査（表7）

件数（患者数）は2,121件（1,760人）、前年より15件増

（17人）の減少。昨年から本年にかけて検査枠を12枠まで増やしたことにより、検査待ち日数はほぼ0日と解消されたが件数（患者数）は減少した。これは昨年11月から開始した「2歳未満児は入院で検査を行う」運用により、2歳未満児の件数（人数）が前年539件（489人）本年447件（412人）と92件（77人）減少したことによると推察する。

6. RI検査（表8）

件数（患者数）は422件（382人）、前年より45件（24人）の減少。検査種別に係わらず前年より下回っている。

7. リニアック治療（表9）

件数（患者数）は355件（27人）、前年より156件（8人）の増加。小児がん拠点病院に指定された事も要因の一つであろうと推察する。

8. 超音波検査（表10）

件数（患者数）は1,774件（1,770人）、前年より16件減、（52人）の増加。患者数は年々増加してる。

9. 骨密度測定検査（表11）

件数（患者数）は539件（356人）、前年より4件（13人）の増加。

10. 画像取込・持出（表11）

画像持出は896件、他施設からの画像取込は1,032件で前年より画像持出262件、画像取込61件増加。

11. 人事

2014年の放射線科スタッフ

放射線科医 常勤3名（内産休1名）、非常勤2名、
診療放射線技師 常勤17名

1月1日付け 谷 正司 急性期・総合医療センターへ
転勤、同日付けで母子医療セ
ンター兼務

1月1日付け 西尾牧子 急性期・総合医療センター兼務

3月31日付け 村上育生 定年退職

4月1日付け 狩野智之、福岡恵里佳 採用、

村上育生 再任用

告野真奈 急性期・総合医療センター兼務

7月1日付け 鎌田真奈 急性期・総合医療センター兼務

尚、村上育生技師長の定年退職、谷正司副技師長の転勤により、技師長：横井章容、副技師長：阿部修司、主査：藤原高弘がそれぞれ就任した。

（文責 西川正則）

重要な活動量指標・成績指標など（2014.1～12）

指 標		数 値
高額医療機器検査件数	C T	4,641
	M R	2,121
	R I	422
	血管造影	292
	総 数	7,476
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)		7,184
リニアック治療	件 数	355
	門 数	1,164

表1.5年間の件数の推移（2014.1～12）

(件)

検 査 名 \ 年	2010	2011	2012	2013	2014
一 般 X 線 検 査	28,769	30,238	31,614	31,298	30,855
透 視 ・ 造 影 ・ 特 殊 検 査	1,172	1,148	1,176	1,209	1,052
C T 検 査	4,252	4,105	4,881	4,936	4,611
血 管 造 影 検 査	265	302	338	325	292
M R 検 査	2,135	2,068	2,025	2,106	2,121
R I 検 査	429	413	475	467	422
リ ニ ア ッ ク 治 療	130	257	249	199	355
超 音 波 検 査	1,297	1,549	1,542	1,790	1,774
骨 密 度 測 定 検 査	387	717	618	535	539

表2. 検査別月別件数（2014.1～12）

(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	2,435	2,315	2,848	2,573	2,349	2,529	2,867	2,970	2,427	2,588	2,309	2,645	30,855
透 視 ・ 造 影 ・ 特 殊 検 査	89	80	81	103	68	116	90	82	81	94	85	83	1,052
C T 検 査	399	348	423	423	386	386	476	473	318	362	292	355	4,641
血 管 造 影 検 査	18	19	23	21	23	23	23	33	25	32	24	28	292
M R 検 査	182	171	166	195	158	164	186	208	181	199	142	169	2,121
R I 検 査	39	33	42	31	30	27	30	52	45	35	29	29	422
リ ニ ア ッ ク 治 療	0	15	23	64	70	54	38	42	23	0	0	26	355
超 音 波 検 査	147	138	150	135	157	152	160	166	149	157	119	144	1,774
骨 密 度 測 定 検 査	47	34	64	33	37	47	43	57	46	44	40	47	539

表3. 一般X線検査 (2014.1～12)

部 位			件 数
単 純 撮 影	頭 頸 部		1,478
	胸 部		7,038
	(内 胸腹部)		(390)
	腹 部		1,269
	椎 体		1,043
	骨 盤		46
	股 関 節		930
	上 肢		3,739
	下 肢		3,195
	パ ン ト モ		803
	ト モ シ ン セ シ ス		9
	そ の 他		5
小 計		19,555	
病 室 撮 影	頭 頸 部		41
	胸 部		9,956
	(内 胸腹部)		(4,575)
	腹 部		702
	椎 体		6
	骨 盤		4
	股 関 節		167
	上 肢		176
	下 肢		236
	造 影 検 査		10
	そ の 他		2
	小 計		11,300
合 計		件 数	30,855
		(人 数)	26,320

表4. 造影・特殊検査 (2014.1～12)

部 位		件 数
消 化 器		636
泌 尿 器		321
呼 吸 器		5
整 形 外 科 系		3
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		76
そ の 他		11
合 計	件 数	1,052
	(人 数)	1,043

表5. CT検査 (2014.1～12)

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	2,018	71
頸 部 (内 頭頸部)	63 (42)	36 (21)
胸 部 (内 心臓)	296 (9)	701 (604)
腹 部 (内 胸腹部、頸胸腹部)	512 (227)	539 (260)
骨 盤	15	4
脊 椎	98	2
四 肢	113	7
ア ン ギ オ 系	12	53
その他（複数部位）	59	28
放 射 線 治 療 計 画	13	1
小 計	3,199	1,442
合 計	件 数	4,641
	(人 数)	3,235

表6. 血管造影検査 (2014.1～12)

部 位	件 数	
心 カ テ 検 査	287	
血 管 造 影 検 査	5	
合 計	件 数	292
	(人 数)	292

表7. MR検査 (2014.1～12)

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,058	120
頸 部	28	9
胸 部	18	7
腹 部	145	11
骨 盤	24	4
脊 椎	435	29
四 肢	169	64
小 計	1,877	244
合 計	件 数	2,121
	(人 数)	1,760

表8. RI検査 (2014.1～12)

検 査 名	収集方法	画像収集数
脳 血 流 (ECD)	S P E C T	47
脳 (BZR)	S P E C T	2
肺 換 気	動 態	22
肺 血 流	ス ポ ッ ト	249
	全 身	2
	S P E C T	6
心 筋 (BMIPP)	ス ポ ッ ト	13
	S P E C T	8
心 筋 (エルゴ)	ス ポ ッ ト	4
	S P E C T	4
心 筋 (Tetrofosmin)	ス ポ ッ ト	8
	S P E C T	6
肝 ・ 胆 道	ス ポ ッ ト	11
	動 態	5
	S P E C T	1
胃 排 出	動 態	10
異 所 性 胃 粘 膜	動 態	4
	S P E C T	4
消 化 管 出 血	ス ポ ッ ト	3
	動 態	1
	S P E C T	2
蛋 白 漏 出	ス ポ ッ ト	11
	動 態	1
	S P E C T	1
甲状腺 (I)	ス ポ ッ ト	13
副甲状腺 (MIBI)	ス ポ ッ ト	2
	S P E C T	2
リ ン パ	動 態	1
	S P E C T	1
腎 静 態	ス ポ ッ ト	1,036
	S P E C T	11
利尿レノグラム	動 態	28
骨	ス ポ ッ ト	44
	全 身	34
	S P E C T	11
Ga (腫瘍・炎症)	ス ポ ッ ト	2
	全 身	4
	S P E C T	2
腫 瘍 (MIBG)	ス ポ ッ ト	28
	全 身	28
	S P E C T	7
合 計	画像収集数	1,679
	件 数	422
	(人 数)	382

表9. リニアック治療 (2014.1～12)

線種	部 位	件 数	門 数
X 線	全 身	5	6
	全 脳 全 脊 髄	46	160
	脳	76	199
	頭 ・ 頸 部	12	24
	胸 部	15	30
	腹 部	59	253
	骨 盤	60	328
	四 肢	82	164
	合 計	355	1,164
位 置 決 め 撮 影 (件数)			27

表10. 超音波検査 (2014.1～12)

部 位	件 数	
	検査室	病 室
頭 部	2	11
頸 部	217	4
胸 部	33	9
腹 部	1,065	82
泌 尿 器 ・ 生 殖 器	237	5
脊 椎	37	1
四 肢	45	1
深 部 静 脈	11	0
そ の 他	12	2
小 計	1,659	115
合 計	件 数	1,774
	(人 数)	1,770

表11. 骨密度測定検査 (2014.1～12)

部 位		件 数	
腰	椎	342	
全	身	177	
四	肢	20	
合 計		件 数	539
		(人 数)	356

表12. 画像持出・取込 (2014.1～12)

方 法		件 数
持 出	他院紹介	758
	情報開示	28
	そ の 他	110
取 込	デジタル	979
	フィルム	53
合 計		1,928

表13. 検査別年齢別件数（2014.1～12）

検査名		年齢							合計
		28日未満	1歳未満	6歳未満	12歳未満	15歳未満	18歳未満	18歳以上	
一般X線撮影・断層撮影	件数 (%)	2,451 (7.9)	5,923 (19.2)	8,510 (27.6)	6,607 (21.4)	3,093 (10.0)	1,427 (4.6)	2,844 (9.2)	30,855 (100.0)
透視・造影・特殊検査	件数 (%)	48 (4.6)	283 (26.9)	354 (33.7)	208 (19.8)	54 (5.1)	37 (3.5)	68 (6.5)	1,052 (100.0)
C T 検査	件数 (%)	254 (5.5)	877 (18.9)	1,569 (33.8)	973 (21.0)	385 (8.3)	214 (4.6)	369 (8.0)	4,641 (100.0)
血管造影検査	件数 (%)	18 (6.3)	90 (31.4)	119 (41.5)	24 (8.4)	13 (4.5)	6 (2.1)	17 (5.9)	287 (100.0)
M R 検査	件数 (%)	46 (2.2)	302 (14.2)	595 (28.1)	603 (28.4)	250 (11.8)	107 (5.0)	218 (10.3)	2,121 (100.0)
R I 検査	件数 (%)	2 (0.5)	115 (27.3)	160 (37.9)	94 (22.3)	13 (3.1)	13 (3.1)	25 (5.9)	422 (100.0)
リニアック治療	件数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	105 (29.6)	134 (37.7)	115 (32.4)	0 (0.0)	1 (0.3)	355 (100.0)
超音波検査	件数 (%)	87 (4.9)	300 (16.9)	413 (23.3)	477 (26.9)	177 (10.0)	107 (6.0)	213 (12.0)	1,774 (100.0)
骨密度測定検査	件数 (%)	0 (0.0)	3 (0.6)	72 (13.4)	183 (34.0)	88 (16.3)	68 (12.6)	125 (23.2)	539 (100.0)
合 計	件数 (%)	2,906 (6.9)	7,893 (18.8)	11,897 (28.3)	9,303 (22.1)	4,188 (10.0)	1,979 (4.7)	3,880 (9.2)	42,046 (100.0)

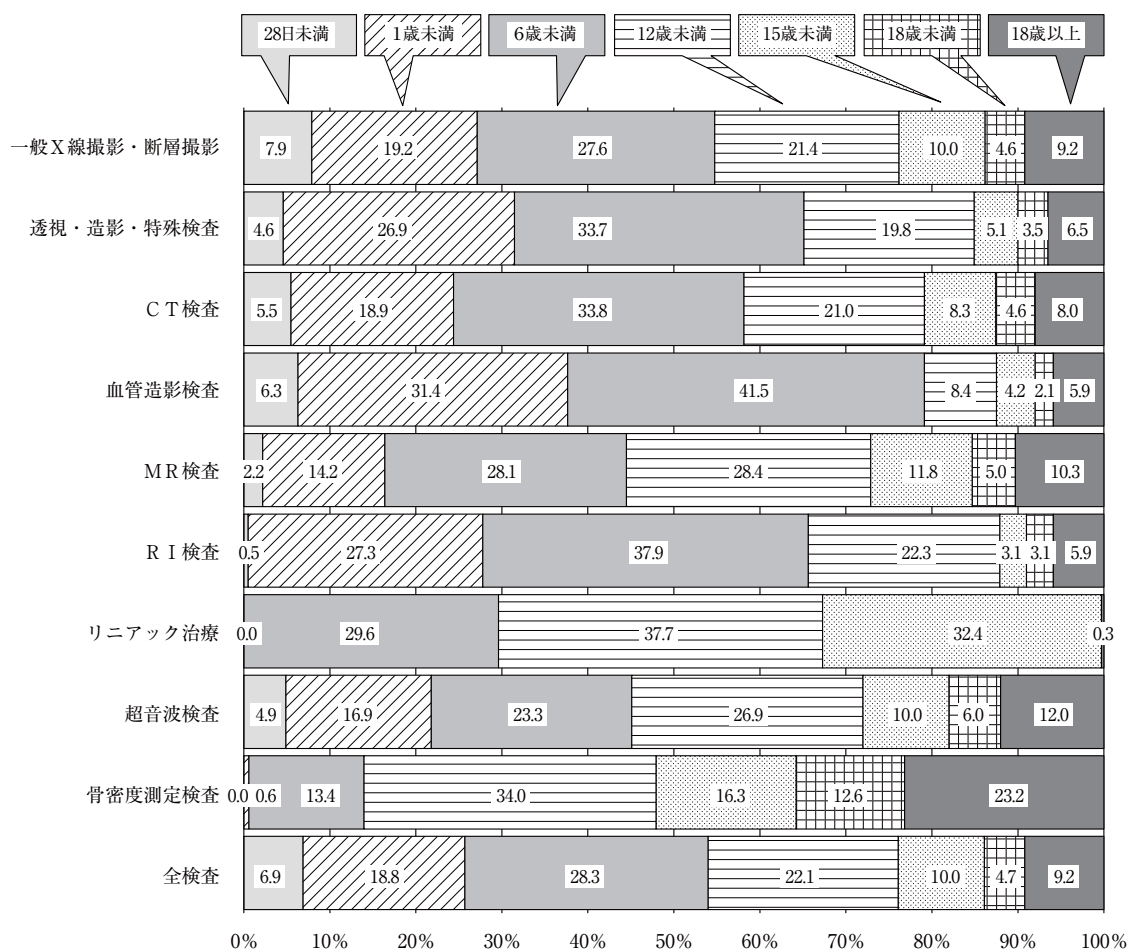


図1. 検査別年齢別件数割合（2014.1～12）

麻 酔 科

1. 診療体制

4月1日、常勤6名とレジデント2名が赴任し12人体制となった。8月1日には非常勤1名が増員された。

2. 診療概要

2014年の麻酔科管理症例数は4,040件で、前年の4,170件に比較して減少した(表1)。しかし、総麻酔時間で比較すると2014年:9,015時間、前年:9,020時間で大差なかった。1症例あたりの麻酔時間が増加したといえる。

小児麻酔(産科以外の成人症例も含む)件数は3,311症例(前年3,462例)で、うち、新生児症例は106例(前年119例)であった。産科麻酔症例は729例(前年708例)で、帝王切開術が503例(前年509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45例(前年41例)、106例(前年88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645例(16.0%)であった。

3. 新手術室運用開始

新しい手術棟が完成し5月より診療を開始した。新手術室は、一般手術室9室と血管造影室1室、および産科用緊急手術室1室で構成される。

4. ME機器管理室

5月8日付けで、麻酔科よりME機器管理室がMEセンターとして独立した。

5. 臨床研修

ベルランド総合病院小児科から1名(1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(1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)

重要な活動指標・成績指標など

指 標	数 値
麻酔実施件数	4,040
総麻酔時間	9,015

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	327	299	336	330	255	342	376	399	334	377	331	334	4,040
産科	62	56	54	65	60	62	77	60	52	64	66	57	735
新生児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
消化器・内分泌科	6	6	7	5	3	5	10	11	4	7	6	6	76
腎・代謝科	3	1	2	1	2	2	5	2	5	5	2	2	32
血液・腫瘍科	1	5	5	2	5	2	2	1	0	4	0	1	28
小児外科	48	50	49	50	41	48	49	58	46	57	43	50	589
脳神経外科	17	16	13	16	12	19	25	22	14	24	19	21	218
小児循環器科	4	4	6	6	22	23	23	34	25	31	25	28	231
心臓血管外科	17	15	30	21	17	16	17	22	16	17	21	20	229
形成外科	30	26	29	29	20	33	33	40	35	42	36	34	387
口腔外科	26	25	29	34	18	30	35	43	33	39	31	31	374
麻酔科	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
整形外科	29	23	32	23	19	25	32	29	28	38	25	32	335
泌尿器科	35	38	47	40	32	43	46	50	43	36	37	28	475
眼科	22	21	25	19	14	18	16	21	18	15	14	14	217
耳鼻咽喉科	47	34	38	32	23	40	41	44	44	43	34	36	456
計	347	320	366	345	289	366	411	437	363	423	359	360	4,386

表2. ASA分類

予定	1	2	3	4	5	6	計
	2,322	865	207	1	0	0	3,395
緊急	1E	2E	3E	4E	5E	6E	計
	309	246	86	3	1	0	645
計	2,631	1,111	293	4	1	0	4,040

表3. 年齢別分布

	男	女	計
～28日未満	67	39	106
～1歳	307	204	511
～5歳	835	591	1,426
～18歳	658	530	1,188
～65歳	46	763	809
～85歳	0	0	0
86歳～	0	0	0
	1,913	2,127	4,040

表4. 麻酔法別分布

全身麻酔（吸入）	2,611
全身麻酔（TIVA）	170
全身麻酔（吸入）+硬・脊・伝麻	571
全身麻酔（TIVA）+硬・脊・伝麻	9
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	21
硬膜外麻酔	163
脊髄くも膜下麻酔	494
伝達麻酔	1
その他	0
計	4,040

表5. 部位別分布

脳神経・脳血管	124
胸腔・縦隔	17
心臓・血管	224
胸腔+腹部	15
上腹部内臓	105
下腹部内臓	343
帝王切開	503
頭頸部・咽喉部	1,240
胸壁・腹壁・会陰	857
脊椎	25
股関節・四肢	402
検査	147
その他	38
計	4,040

集 中 治 療 科

2014年5月に新PICUがオープンし、ゴールデンウィーク中に、旧ICU室より引越しを行った。10月からそれまでの8床より2床増床し、10床運用を開始した。

(1) 施設・備品

病床数の増床に関連して、セントラルモニターの拡張工事や個室の監視カメラ設置を行った。深部体温計3、人工呼吸器（NPB980）、超音波診断装置（M-turbo）、最細気管支ファイバースコープ、体外式ペースメーカー2、ハイフロー酸素療法セット8、酸素・空気ブレンダー5、アラームつき酸素濃度計、血液凝固測定装置（ACT plus）など購入した。

(2) 診療体制

4月より常勤医1名非常勤医3名を採用し、集中治療科は、主任部長1名、その他常勤医6名と非常勤医5名の計12名体制となった。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。麻酔科より1名のローテートを受け入れ、小児科レジデントIのローテーターを交代で3名受け入れた。4年半にわたり臨床のみならずPALS・BLS教育などに大きく貢献してきた津田医師が9月末で異動となった。

(3) 診療概要

ICU入室件数は418件（前年421件）、在室延べ日数は3,175日（前年3,078日）であった。平均在室日数は7.5日（前年7.2日）であった。診療科別件数の割合は、心臓血管外科145件と小児外科81件、小児循環器科61件で全体の69%をしめた（表1）。ICU入室中の死亡患者は11例、死亡率は2.6%であった。人工呼吸療法は291件で70%に施行した。補助循環（V-A bypass）管理を必要とした症例が11件（延べ132日）あり、そのうち8例が離脱に成功し、生存退院が6例であった。一酸化窒素（NO）吸入療法は75件（延べ627日）に対して施行した。そのほか、血液浄化法は10件（延べ90日）、腹膜透析療法（PD）は18件に施行した。MRSAなどの感染症を有して嚴重隔離下で全身管理を行った症例は129件（前年150件）で延べ995日間（前年962日間）であった（表2）。

(4) 院内心肺蘇生（CPR）システム

全館放送によるCPR出動回数は7回（前年6回）であり、5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		2014年	2013年
ICU入室者数	(人)	418	421
ICU充床率	(%)	102%	105%
ICU特定加算算定率	(%)	51.6%	56.9%

表1. ICU入室症例（各科別集計：2014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	1,168	626	27	292	25	56	365
	件数	145	141	3	39	1	5	33
小児外科	延べ日数	393	207	18	85	18	19	54
	件数	81	30	2	8	1	1	11
小児循環器科	延べ日数	838	579	56	184	15	83	251
	件数	61	43	4	18	3	9	31
小児神経科	延べ日数	213	167	0	5	0	0	135
	件数	38	33	0	2	0	0	23
血液・腫瘍科	延べ日数	32	13	0	8	12	0	15
	件数	11	2	0	1	2	0	4
脳神経外科	延べ日数	120	221	0	0	0	0	27
	件数	40	13	0	0	0	0	7
新生児科	延べ日数	179	152	31	42	20	31	91
	件数	15	13	2	3	3	2	8
消化器・内分泌科	延べ日数	139	129	0	9	0	0	12
	件数	5	5	0	2	0	0	2
整形外科	延べ日数	8	1	0	0	0	0	2
	件数	4	1	0	0	0	0	1
腎・代謝科	延べ日数	17	10	0	0	0	6	12
	件数	3	2	0	0	0	1	2
泌尿器科	延べ日数	8	0	0	0	0	0	0
	件数	4	0	0	0	0	0	0
口腔外科	延べ日数	21	6	0	0	0	0	0
	件数	4	2	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	延べ日数	2	1	0	1	0	0	0
	件数	1	1	0	1	0	0	0
集中治療科	延べ日数	0	0	0	0	0	0	0
	件数	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	延べ日数	32	14	0	1	0	0	29
	件数	7	3	0	1	0	0	6
産科	延べ日数	5	3	0	0	0	0	2
	件数	3	2	0	0	0	0	1
総計	延べ日数	3,175	2,129	132	627	90	195	995
	件数	422	291	11	75	10	18	129

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
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
2014年	延べ日数	3,175	2,129	132	627	90	195	995
	件数	422	291	11	75	10	18	129

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

2014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、単科として診療を実施し2年目であった。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3名が療法業務を実施した。また4月より言語聴覚士もリハ科所属となり、常勤3名・非常勤5名で口腔外科・耳鼻咽喉科領域の療法業務を実施した。言語聴覚士業務については口腔外科・耳鼻咽喉科各科を参照されたい。

2. 診療業務

リハ科としての診療は、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においてプ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（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早期発見の一助となるよう努めた。

リハ科への紹介患者数は、昨年より18名増加の259名であった。その内訳は外来紹介が115名、入院紹介が144名で、外来からの紹介が著明に増加し、入院からの紹介も昨年同数を維持していた。リハ科に対する需要が収まることのないことを示しているを考える。

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

2014年の理学療法施行の実績は5,755件（表1）で前年と比較して約170件の増加となった。今年は入院での療法件数は昨年並み、外来での療法件数でさらなる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や廃用性萎縮予防に対する早期離床目的のリハ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「リハに求めるもの」が変化しつつある、あるいはリハそのものの裾野が広がってきていると考えられる。今年は9月末で理学療法士の1名の退職があり、残りの3ヶ月間は3名での業務となったため、前年との比較で件数減少を認めたにもかかわらずの件数増となった。このことより、現状では療法士の数に応じて件数増が見込まれる、すなわち需要に見合うだけの療法士が整備されていないことが

明らかになった。

2) 作業療法部門

2014年の作業療法施行の実績は3,468件（表2）で、昨年と比して500件の増加という、昨年以上の著明な件数増加となった。本年4月より作業療法士が1名増員されたことより、1年を通じて施行件数は前年を上回った。このことも、未だ療法士数が需要を追い追いついていないことを端的に示している。初診児の障がい別内訳（表4）では、初診患者の数で昨年同等であり、その内訳では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の順となっている。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ゆくと考えられる。

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、前年同様兵庫医科大学の作業療法学、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、兵庫医科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日本創外固定骨延長学会での発表を行った。

5. 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

作業療法士	採用	浅井 真土香	（4月1日付）
言語聴覚士	採用	佐藤 央一	（4月1日付）
理学療法士	退職	市口 牧子	（9月30日付）

（文責 田村太資）

表1. 2014年 理学療法施行件数（人）

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		5	9	8	10	10	9	12	13	2	10	9	7	104
	再診		87	81	84	100	142	126	135	151	80	149	93	86	1,314
外 来	初診		7	6	4	6	3	1	5	3	3	6	6	3	53
	再診		353	353	386	397	369	378	416	376	376	310	277	293	4,284
合 計（人）			452	449	482	513	524	514	568	543	461	475	385	389	5,755

表2. 2014年 作業療法施行件数（人）

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		4	4	3	1	4	2	5	2	3	5	2	5	40
	再診		69	47	26	41	78	67	71	50	47	76	44	51	667
外 来	初診		8	10	2	6	4	4	6	2	3	4	5	8	62
	再診		191	188	227	231	221	220	267	255	215	230	227	227	2,699
合 計（人）			272	249	258	279	307	293	349	309	268	315	278	291	3,468

表3. 2014年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	55	24.6
脊 髄	11	4.9
末 梢 神 経	4	1.8
筋	19	8.5
骨 ・ 関 節	65	29.0
呼 吸	14	6.3
内 分 泌	3	1.3
染 色 体	15	6.7
そ の 他	38	17.0
合計（人）	224	100.0
重複障害該当者数	67	

表4. 2014年 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	31	28.2
脊 髄	0	0.0
末 梢 神 経	14	12.7
筋	3	2.7
骨 ・ 関 節	38	34.6
	0	0.0
内 分 泌	12	10.9
染 色 体	12	10.9
そ の 他	14	13.5
合計（人）	110	100.0
重複障害該当者数	8	

薬 局

運 営 状 況

2014年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は16,780枚、入院処方箋枚数は55,603枚で、合計処方箋枚数は72,383枚、合計調剤件数は197,787件（前年比84.5%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は113,652枚でそのうち88.6%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階西棟（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階東棟（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、平日は、100%実施しており、2014年10月より毎土曜日一部の抗がん剤調製を実施している（表1）。

医薬品購入金額は総額約1,956,555千円（前年比94.2%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が52.96%、「病原生物に対する医薬品」が25.18%、「代謝性医薬品」が13.08%、「神経系及び感覚器官用医薬品」が3.44%、「組織細胞機能用医薬品」2.58%、「治療を目的としない医薬品」が1.59%、「麻薬」0.22%、「生薬および漢方処方に基づく医薬品」0.07%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）47.10%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤19.03%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品7.50%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤3.46%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬2.92%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤2.66%、経腸成分栄養剤を主とする滋養強壮薬が1.59%、循環器官用薬2.54%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8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。

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、2014年6月から泌尿器科、形成外科、整形外科、脳神経外科を対象に開始した。算定件数は3,162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。2012年4月の診療報酬改定により、病棟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3）。

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顕著に増加し、約70.40%であった（表4）。

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5）。

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6）。

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ブ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	16,780枚	11,422枚
入院処方せん枚数	55,603枚	40,322枚
血中濃度測定件数	0件	0件
服薬指導算定件数	3,162件	1,521件
院外処方箋発行率	70.40%	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	4,625	9,713	46,040	1,998	10,069	57,540	6,623	19,782	103,580
2 月	3,978	8,354	39,598	1,878	9,014	54,084	5,856	17,368	93,682
3 月	4,420	9,282	43,997	1,908	9,158	54,948	6,328	18,440	98,945
4 月	4,646	9,757	46,248	1,790	8,592	51,552	6,436	18,349	97,800
5 月	4,252	8,929	42,323	1,623	7,790	46,740	5,875	16,719	89,063
6 月	4,624	9,710	46,025	1,504	7,219	43,314	6,128	16,929	89,339
7 月	4,939	10,372	49,163	1,109	5,323	31,938	6,048	15,695	81,101
8 月	5,056	10,618	50,329	1,013	4,862	29,172	6,069	15,480	79,501
9 月	4,599	9,658	45,779	1,085	5,208	31,248	5,684	14,866	77,027
10 月	4,989	10,477	49,661	993	4,766	28,596	5,982	15,243	78,257
11 月	4,583	9,624	45,618	869	4,171	25,026	5,452	13,795	70,644
12 月	4,892	10,273	48,694	1,010	4,848	29,088	5,902	15,121	77,782
合 計	55,603	116,767	553,475	16,780	81,020	483,246	72,383	197,787	1,036,721

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	8,110	50,282	1,344	7,392	9,454	57,674
2 月	6,896	42,755	1,410	7,755	8,306	50,510
3 月	7,850	48,670	1,544	8,492	9,394	57,162
4 月	9,031	55,992	853	4,691	9,884	60,683
5 月	8,969	55,608	702	3,861	9,671	59,469
6 月	9,504	58,925	663	3,647	10,167	62,572
7 月	9,462	58,664	833	4,582	10,295	63,246
8 月	8,552	53,022	656	3,608	9,208	56,630
9 月	7,571	46,940	1,070	5,885	8,641	52,825
10 月	8,339	51,702	1,240	6,820	9,579	58,522
11 月	8,024	49,748	1,220	6,710	9,244	56,458
12 月	8,156	50,567	1,399	7,695	9,555	58,262
計	100,464	622,875	12,934	71,138	113,398	694,013

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	179	309	9	24	118	178
2 月	186	320	13	35	110	186
3 月	203	322	18	42	101	148
4 月	204	372	16	41	120	199
5 月	220	373	20	51	100	165
6 月	271	519	13	35	101	173
7 月	218	407	21	59	78	149
8 月	129	238	9	21	98	161
9 月	124	212	18	57	87	133
10 月	186	352	11	24	74	107
11 月	130	260	16	48	64	116
12 月	165	337	16	36	58	97
計	2,215	4,021	180	473	1,109	1,812

(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	3.44%	中枢神経系用薬	2.51%
		末梢神経系用薬	0.77%
		感覚器官用薬	0.17%
個々の器官系用医薬品	52.96%	循環器官用薬	2.54%
		呼吸器官用薬	1.25%
		消化器官用薬	1.36%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	47.10%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.50%
		外皮用薬	0.21%
		歯科口腔用薬	0.00%
代謝性医薬品	13.08%	ビタミン剤	0.16%
		滋養強壮薬	1.58%
		血液・体液用薬	2.92%
		人工透析用薬	0.91%
		その他の代謝性医薬品	7.50%
組織細胞機能用医薬品	2.58%	腫瘍用薬	2.48%
		アレルギー用薬	0.10%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.07%	漢方製剤	0.07%
病原生物に対する医薬品	25.18%	抗生物質製剤	3.46%
		化学療法剤	19.03%
		生物学的製剤	2.66%
		寄生動物用薬	0.02%
治療を主目的としない医薬品	1.59%	調剤用薬	0.54%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.43%
		公衆衛生用薬	0.00%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.62%
麻薬	0.22%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.05%
		非アルカロイド系麻薬	0.17%
その他の薬効	0.89%	その他の薬効	0.89%
		合 計	100.00%

表3. 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
1 月	172	199	199	0
2 月	171	190	189	0
3 月	186	203	203	0
4 月	190	202	199	0
5 月	201	226	229	0
6 月	216	258	253	0
7 月	246	294	287	0
8 月	307	349	340	0
9 月	298	342	338	0
10月	308	357	350	0
11月	279	309	302	2
12月	253	289	273	3
合 計	2,827	3,218	3,162	5

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

* ：麻薬管理指導加算

表4. 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
56,693枚	16,780枚	39,913枚	70.40%

表5. 妊娠と薬外来相談件数

月	相談件数	算定件数 (件) 10,500 円
1 月	3	3
2 月	2	2
3 月	5	5
4 月	2	2
5 月	0	0
6 月	3	3
7 月	2	2
8 月	1	1
9 月	1	1
10月	2	2
11月	2	2
12月	0	0
合 計	23	23

2014年4月より10,800円に変更

表6. 実習・研修

氏 名	実習期間	大 学
桃 沢 有 佳	1 月 6 日～ 3 月23日	大阪薬科大学
富 永 千 尋		武庫川女子大学
門 田 元		摂南大学
町 谷 祐 太	5 月12日～ 7 月27日	大阪薬科大学
山 本 幸 子		摂南大学
岡 本 実菜子		大阪大谷大学
中 田 しおり	9 月 1 日～11月16日	京都薬科大学
高 有 理		大阪薬科大学
藤 原 佳 代		武庫川女子大学
合同研修14名	2 月17日	大阪薬科大：5 名・摂南大：4 名・武庫川大 1 名 神戸薬科大：3 名・京都薬科大：1 名
合同研修15名	6 月23日	摂南大：5 名・大阪薬科大：3 名・大阪大谷大：3 名 神戸学院大：2 名・近畿大学：1 名 京都薬科大：1 名
合同研修16名	10月20日	大阪薬科大：3 名・大阪大谷大：2 名 神戸薬科大：2 名・武庫川大：1 名 近畿大：2 名・京都薬大：4 名・姫路獨協大：2 名

看護部

2014年（平成26年）の看護師定数は、手術室の増設により人員を増やし、484名とした。年度当初の看護職員在職者数は、育児短時間勤務取得者を含め、合計483名であった。

新規採用看護職員は4月に65名のほか、年度途中で4名の採用があり計69名であった。産休等の休暇中の職員の代替として雇用していた臨時的任用職員制度は廃止され、採用計画に基づき、正規常勤職員として採用した。その他、府立病院機構他施設からの転入者が3名、転出者が3名で、5センター間の人事交流を行った（表1）。

正規常勤職員への育児支援制度である育児短時間勤務取得者は月平均17名で、育児中の看護職員の勤務継続・定着に繋がっているが、夜間勤務者の確保にはやや難渋した。

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、他に一部の病棟にも配置した。

5月に手術室およびICUを移設し運用を開始した。10月には移設していたICUの病床数を2床増やし10床とし、同時に各病棟の再編を行った。従来2階東棟として運用していた病棟を閉鎖し、1階東棟として10床で運用することとなった。そのため、看護職員の配置を見直した（表2）。

退職者は45名でここ数年に比べるとやや少なかった。退職理由は、結婚や結婚に伴う転居が20%で最も多く、

次いで多いのは出身地に戻ることを含めた他施設への就職が約18%であった（表3）。

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基本的知識・技術に基づき考えた看護を実践する。②患者・家族に自律性を高める看護を実践する。③効率的で働きやすい勤務形態を検討する、の3項目をあげた。

「基本的知識・技術に基づき考えた看護を実践する」については、看護のアセスメント力を高め、どのような健康レベルや発達レベルの患者でも看護が提供できるように、ほとんどの部署が積極的に部署での課題を明確に挙げ、目標管理に取り組んだ。「患者・家族に自律性を高める看護を実践する」では、例えば、妊娠・出産・育児を満足いく経験とするために患者・家族の自己決定を継続的に支援する、という部署目標をあげ、具体的行動計画を立案し実践できた。「効率的で働きやすい勤務形態を検討する」では、看護職員が働きやすいと実感できる勤務時間やパターンを検討し、1部署で試行していた変則二交代勤務を正式に導入した。さらに1部署で変則二交代勤務の試行に至った。また、すべての部署が、効率的な情報伝達の方法を検討し実践できた。しかし、どの目標も単年度で終わらず、何らかの形で継続すべきであると考えている。

（文責 宇藤裕子）

表1. 2014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	採用		1	2	65		1							69
	退職	1		26	2	2	8	1	1	1	1		2	45
転入出	転入				2		1							3
	転出				3									3

表2. 看護部職員配置表（2014年10月15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	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	48	37			1	3	28	1	32			1.5		1		4	4		1
	母 性 西 棟	42	34			1	2	28		32			1.5		1		4	4		1
	母性中央部		33		1	1	1	28	2	32	6		1		2		3	3		1
	新 生 児 棟	50	80			2	6	68	1	76			2		1	2	10	10		2
	1 階 東 棟	10	17			1	2	21		26	1	1	1.5		1		2	2		1
	I C U	10	40			1	2	29	1	33			1		1		5	5		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	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	1	2	1		1		4	3		
	5 階 東 棟	30	25			1	2	22		25	2	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		31			1						2	
外 来			22			1	4	14	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	
患者支援センター			1				1													
治 験 推 進 室			1																	
合 計		338	483	1	6	14	37	422	12	488	25	15	18.5	2	16	3	49	48	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）

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)	9	8	2	6	4	5	3	1	7	45
割合(%)	20.0%	17.8%	4.4%	13.3%	8.9%	11.1%	6.7%	2.2%	15.6%	100%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2014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)	82	425	1	508
平均年齢(歳)	33.4	35.3	59	35.4

(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	11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を6つ開催し、受講生は合わせて138名であった。また、リーダーシップ研修等の研修を4つ開催し、受講生は合わせて77名であった。 ②「きいて～みて会」は、6部署からの応募があり、全てをポスター発表とした。終日ポスターを掲示し、64名(他職種14名)の来場があった。また、夕方からの発表・意見交換には87名の参加があった。講演会は、『笑いと健康』と題し、外部講師を招き開催した。59名(他職種4名)の参加があった。 ③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、延べ77名が参加した。 ④現任教育委員研修では、「現任教育委員の役割」について学び、「現任教育委員としてどのように受講生を支援するか」をテーマに、グループワークの後、意見交換を行った。また、各部署での実践報告を2月の会議で行った。 ⑤部署主催で開催している勉強会について、院内メールにて情報提供を行い、他部署での勉強会に積極的に参加できるようにした。 ⑥研修終了後は、課題も含めて次年度の研修案を立てた。(文責：炭本由香)
新 人 教 育 担 当 者 委 員 会	22回	18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	①新規採用看護職員の研修の企画・運営・評価 ・基本姿勢や態度、管理、看護技術などが習得できるように新人64名に対しフォローアップ研修を9回、2年目44名にステップアップ研修を1回行った。 ・新人の看護技術の習得状況について自己評価の集計を行った。 ・新人の気づきや学びを引き出せるようなシミュレーション研修を1回行った。 ②委員としての役割が担えるよう必要な能力の取得 ・シミュレーション研修、社会人基礎力、実地指導者研修、今どきの新人など、院外研修やセミナーに全体で16回研修に参加した。 ③実地指導者の支援 ・実地指導者29名に対し準備研修、フォローアップ研修を計3回行った。 ・各部署においては実地指導者の会を定期的に行い不安や悩みなどを傾聴しフォローした。(文責：西野淳子)
臨 地 実 習 委 員 会	10回	17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 2. 臨地実習指導者としての調整能力を高める	①各病棟での実習状況を報告し、問題点や受け持ち患者選定が難しい時の対応、学生の実習姿勢について情報共有できた。「臨地実習における患者選定方法および患者情報の取り扱い」についての手順を作成し、「臨地実習指導の手引き」に追加した。実習中は実習指導者と教員が密にコミュニケーションを図り、指導方法の修正ができた。1日見学実習で使用する各部署の紹介写真や文章を更新した。 ②学生担当看護師の役割について病棟スタッフ全員が理解できるように、実習生の事前学習の状況や学校の実習要項、指導マニュアルを提示し、詰所会などで周知した。また各学校の実習目的を提示するようにした。実習終了時には、臨地実習委員が中心になり、指導の評価や今後の指導方法を助言し、学生担当看護師の負担が軽減するようにした。実習指導者講習会の受講生による伝達講習を実施した。(文責：尾添祐子)
看 護 研 究 委 員 会	22回	35名	1. 院内看護研究の支援を行い、看護研究に関する能力の向上を図る 2. 看護研究委員会の運営を検討する	①今年度より体制を変えて、師長・副師長が看護研究委員として研究者を支援していくようにした。ミーティング前に読み合わせをし、その内容をもとにアドバイスをするようにした。ミーティングの内容から研究支援者としての役割意識は向上した。院内研究発表会では講師者は研究内容と分野を考慮して副師長から人選し、また専門看護師も講師を担うことでお互いの能力の向上を目指した。発表会は10月・3月に開催し、10月は121名、3月は118名の参加者があった。 研究研修は看護実践レベルⅡ以上対象の研修を7月と12月に開催し、計38名が受講した。また、研究委員対象の研修は堺市立病院の専門看護師を講師に迎えて開催し、延べ53名が受講した。アンケート内容からスキルアップへの支援ができた。 ②研究委員会の体制変更に伴い、看護研究委員会設置要綱を改正した。委員は担当する部署のミーティング時に委員会に出席することとし、効率よい委員会の運営を行った。(文責：花井貴美)
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 2. 医療安全の知識を深める	①医療事故防止対策マニュアル内の「転倒転落」「患者確認」「薬剤」「ライン・チューブ管理」の4項目に対して、実践、評価を行った。パトロールを各項目2回、計8回行い、結果を看護事故防止対策ニュースとして4号発行した。 ②患者確認のためネームバンド装着率を各部署で調査したところ、97.9%で昨年度より上昇した。 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たてた。 ④委員会内で医療安全推進委員会の報告を行い、共有した。5月にRCA分析の演習を行い、14事例検討した。また、1月にWチェックについて研修を行った。4月・10月には、新採用者を対象に研修を行った。(文責：森山浩子)
感染・環境対策委員会	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. 看護師が感染防止対策を確実に実施できるように、継続的な教育を行うことができる 3. 感染対策上の問題を把握し、療養環境の改善ができる	①感染対策コース1～4を企画・運営し評価を行った。 ②WHOの「手指衛生の5つのタイミング」についての勉強会を各部署で行い、解説文章も表記し実践に役立てるようにした。 ③防護具着脱手順の見直しを行い、防護具のリーフレットを各部署に配布した。また、正しい方法の理解のため、着脱のチェックを行い集計・評価した。 ④各部署の感染対策の問題点を約50抽出し、ICNの助言を得て解決した。決定事項は各病棟に周知し、eラーニング追加も検討した。 ⑤サーベイランスの実施・評価を行い、半年毎に報告、対策を検討した。 ⑥清掃ラウンドを2回行った。マニュアルに写真入りの詳細な清掃部位を追加し、改善がみられている。(文責：井本清美)
看護記録検討委員会	11回	19名	1. 看護計画の根拠となる患者情報が共有できる 2. 看護過程がわかる記録ができる 3. 看護記録マニュアルの見直しを行う	①看護プロフィールが活用できるようパターン要約を使用するなどの工夫を行い、各部署での記録カンファレンスで入力確認を行っていった。形式監査を実施し、24項目中14項目の評価を高めることができた。 ②看護ケア問題・医学問題について整備段階中であるが、周知活動は既に何度か行うことができていた。フォローアップ・ステップアップ研修も計画通り実施でき、72人が受講できた。SOAPの内容監査については、各部署での委員の活動により16項目中13項目の評価を高めることができた。 ③看護プロフィール、経過表、看護サマリについてマニュアルの見直しができた。予定していた看護計画については、医学問題・看護ケア問題が整った段階で作成する。(文責：村田瑞穂)
副看護師長会	10回	16名	1. 副看護師長として管理能力を高める 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毎月テーマを決め、病棟間で情報交換を行った。ディスカッションと講義も含めて計6回行った。 ②昨年度から取り組んでいる災害時の対応について、各病棟の取り組みを6月、10月、2月に報告会を行った。また、看護実践レベル評価表の項目「災害時の対応」で評価を行った。 ③昨年度からの継続で看護の標準化を図るために看護基準の作成に取り組んだ。7項目の看護基準を作成した。また委員会で勉強会を行いスタッフへの伝達講習を行った。 ④各部署の看護助手業務を時系列の一覧表を使用し、現状把握を行った。また夜間看護助手業務の実態調査を行った。それらをもとに他部署への応援を検討した。(文責：西井美津子)

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 (水・木・金)	275名	パートナー、同胞、実母を交えた助産師による妊婦健診を実施。母乳外来による母乳育児の援助、産褥1ヶ月健診を行っている。42名の分娩予約があり、30名が助産外来での分娩となった。助産外来で分娩になった方のアンケートより満足度が高いと評価を受けた。褥婦の方からのメッセージカードは外来に掲示し、助産外来のPRを行った。 (文責：西野淳子)
母乳外来	母性東棟 月～金 母性西棟 月～金	合 計 926名 母性東棟 605名 母性西棟 321名	母乳外来は退院後の母乳育児継続を支援するために、対象者の特性に合わせた内容で行っている。母性東棟では母乳同室の親子が対象であり、母性西棟では搾乳が中心となっている褥婦が対象である。週に2回は母乳外来担当者が継続してケアを行うケースもある。院外出生で小児棟に児が入院中の母親も対象としている。母乳分泌促進ケアだけではなく、育児支援を目的とした関わりでも重要な役割を担う。必要時地域への継続支援も行っている (文責：和田聡子)
ほほえみ学級	妊娠編 12回 出産育児編 35回 沐浴編 48回	合 計 833名 妊娠編 146名 出産育児編 558名 沐浴編 129名	妊婦とそのパートナーを対象に、妊娠期に必要な知識・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・出産育児編・沐浴実施編のプログラムで行っている。妊娠編では管理栄養士による「妊娠中の栄養の取り方」、出産育児編では薬剤師による「妊娠期における薬の使い方」などのプログラムを取り入れ、出席者には定期的に満足度調査を行い、妊婦の意見を把握しながら要望に応えられる教室の工夫を行っている。 (文責：和田聡子)
多胎すくすく学級	妊娠編 6回 育児編 6回	1,342名	多胎妊婦とパートナー、育児支援者となる実母などを対象に、多胎妊婦に特化した内容のプログラムで構成している。 育児編では多胎出産、育児経験者の先輩ママたちから経験談を聞き、直接的なアドバイスを受けられる場面もある。地域での多胎サークル活動も紹介している。教室に参加することで妊婦同士の交流も生まれている。 (文責：和田聡子)
外サ子ボ育来トて	106回	1,118名	新生児健診と母親の育児不安への保健指導を目的に、出産後2週間頃に集団健診を行っている。新生児には黄疸チェックと体重チェックを行い成長を確認している。母親には授乳や育児のアドバイスとともに、ストレッチ体操を取り入れたストレス軽減方法を提供している。集団で行うことで、同じ時期に出産した者同士のピアサポート効果も期待できる。 (文責：和田聡子)
外ファミリニョ来	月～金曜日	336名	妊娠中期の妊婦健診時に、助産師による超音波検査を行っている。超音波上で胎児の顔を抽出したり、手足を元気に動かす様子を、妊娠期の保健指導を元ながら説明している。パートナーや上の子の子どもも同室し、超音波画像の説明をすることで、胎児を家族の一員として迎える心の準備への支援に繋がっている。 (文責：和田聡子)
外排泄・スキンケア	木曜日 午後	551名	皮膚・排泄ケア認定看護師を中心にストーマケア、導尿、排泄に関する相談・指導やスキンケア・創傷ケアおよび予防的介入を行っている。第1・第3木曜日は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。12月から毎週木曜日に枠を広げ、ストーマケア・CIC指導・排便管理困難症例への洗腸指導など時間を要する指導は予約管理をしながら実施している。創傷ケアとして褥瘡発生リスクのある患者に対する予防的ケア介入を開始した。 (文責：松尾規佐)
看己G護外注H来射自	月～金曜日	1,056名	成長ホルモン療法は、長期に渡って在宅での自己注射が必要となるため、治療決定時期から患者や家族が治療を受け入れることができるようプレパレーション、注射手技指導、実施確認を行い、治療開始後から定期的に看護介入し、継続的な支援を行っている。現在は、内科系スタッフ11名が指導・支援を行っている。2014年は55名が治療開始となり、対象患者数は449名であった。 (文責：松尾規佐)
看生護活外習来慣	火・水・金曜日	282名	糖尿病及び肥満等の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、担当の内科系スタッフ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1回/月開催し、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、生活習慣改善への支援を行っている。 2014年は糖尿病患者22名、糖尿病予備軍患者14名の患者が対象となった。 (文責：松尾規佐)
多胎交流会	年1回 10月第4土曜日	・午前交流会 大人57名、子ども90名 ・午後フリーマーケット 出店者 16名 来店者295名(子ども含む) ・育MENコーナー参加者 4名	午前の部は、初めての試みで、当センターで出生した多胎家族参加の「多胎フェスタ」を開催した。多胎児とその家族に仲間づくりの場を提供し、バルーンアート、保健師・助産師による育児相談、モコちゃんとの撮影会を行った。 午後の部は、地域で活動している多胎サークルに声をかけ、育児用品のフリーマーケットを出店し、多胎家族が購入に訪れた。大阪多胎ネットワークによる育児相談も行った。 育MENコーナーは4年目になった。多胎育児経験の父親から、妊娠中から育児までのサポートについて話してもらい、情報交換を行った。 (文責：椿野幸美)
性教育活動	不定期	訪問施設5施設	助産師・看護師による自主グループである。8月のきつずセミナーで「命の教育」を行った。メンバー内では、思春期保健相談士の資格を3名が取得。高校への授業を2校、中学への授業を2校行った。和泉市養護教諭部会での講演も行った。 HIVサポートリーダー研修への協力や、大阪府立大学看護学部との共催で、講演会を行った。 (文責：宮川祐三子)
講心肺蘇生習会	年4回 (6、9、12、3月)	12名	心臓血管外科・小児循環器科の患者・家族で、希望者を対象に心肺蘇生講習会を実施している。講習会は心肺蘇生についてのDVD視聴と、人形を用いての心肺蘇生のデモストレーション、実技というプログラムである。病棟内に開催案内し、6月・9月・12月・3月の計4回実施した。 (文責：尾添祐子)
ピアサポート	1～2回/月	19名／(8回)	先天性心疾患の子どもの家族に対し、ピアサポート活動を行っている。10名の患者家族がサポーターとして活動し、看護師・医師はコーディネート役を担っている。サポートを受けた家族からは、「仲間ができた」「同じ立場の母親に話を聞いてもらうことで何より不安が軽減できた」などの感想が聞かれている。 また、11月と3月に外部講師を招いたサポーターのフォローアップ勉強会も開催した。 (文責：尾添祐子)
日日草の会	1回	12名	1995年以降より、4階西棟で子どもを亡くした遺族の中で、希望者を対象とした交流会を開催している。今年度は、日日草の会の家族が主体となり、10月に遺族会交流会が開催された。案内送付は69家族、交流会参加は8家族9人、職員は3人が参加した。交流会の他、年報を年一回発行している。 (文責：田中はるみ)
きんきん星の会	3回	6月 4名(4組) 10月 9名(7組) 2月 9名(8組)	当センターで流産、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3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、心理士で行っている。参加者同士が亡くされた赤ちゃんのことをお互いに語ることでピアカウンセリングの場にもなっている。またメールでの相談にも個別対応している。 (文責：西野淳子)
大樹の会	1回	子ども 90名 大人 100名	大樹の会は1500g未満で出生し、新生児棟に入院した0歳から6歳までの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、会報を夏と冬の2回病院ホームページに掲載している。今年度は10/27に堺市立鴨谷台体育館で運動会を開催した。準備体操として子どもたちとそのご家族、スタッフ全員で「アンパンマン体操」「どうぶつ体操」を踊り、「アンパンマン福笑い」等の5つの競技を楽しんだ。子どもたちだけではなく、大人たちも楽しめるように家族とスタッフで「綱引き」を行った。運動会では冬の会報で報告した。 (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. 院内の看護研究に関する相談および教育を行う 5. 母性看護専門看護師養成コースの実習指導を行う 6. 専門看護師の院外の教育・実践の支援活動に参加する	1. 出生前診断や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. 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ンナルサポートを目的とした相談を行った。 3. 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WG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、院内教育委員会主催の「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、および福岡県看護協会、東京都立大塚病院で出生前診断、胎児診断とグリーフケアに関する講義を行った。 4. 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、日本母性衛生学会会長への依頼による、周産期救急のチーム医療における母性看護専門看護師の役割について、シンポジストとして学会発表および論文投稿を行った。 5. 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. 小児がん専門相談員の役割拡大を図り、患者・家族への支援と病棟連携を強化する 2. 性分化疾患(DSD)の看護をチーム医療の中で発揮する 3. 「患者支援センター」開設に伴う新組織体制づくり 4. 小児看護専門看護師として教育、研究活動を担う	1. 小児がん相談員として、患者相談の充実と院内外へ活動のアピールを行う 2. 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 3. 相談業務を中心とした多職種連携の整備と院内周知への発信 4. 院内外講義、研究活動や指導を行う	1. 小児がん相談のポスターと関連リーフレットを作成し、院内だけでなく2次医療圏のがん拠点病院に配布した。また、がん相談支援部会での活動を2次医療圏でも開始し、講演会の共同企画・運営や情報交流の機会とした。小児がんの終末期ケアにQOLを重視した在宅生活を視野に入れる支援体制を書籍出版を機にまとめた。その他には、外部講師を招いた講演会の企画や、入院時から小児がん相談員がかかわるシステム作りも行った。 2. 患者会やセミナーの企画・運営や、子どもと親の病気の説明と認識に関する研究への着手、書籍出版の執筆に携わった。また、出生時の各職種役割分担表を作成し、看護師の役割や関わる時期を明確化した。特定の看護師へ育成のステップアップを目的に、患者会の運営にリーダー役割を担う支援を行った。 3. 総合相談室と地域医療連携室を兼務して、関係職種との連携や協働を検討した。総合相談室の院内周知とニーズ把握を目的に、会議でのプレゼンテーションや院内アンケート調査を実施した。また、子どもが相談できる場の確保を目的に「子ども・青少年なんでも相談コーナー」と相談窓口名を表記して、ポスター、看板、名刺型カードを作成しアピールした。 4. 院内の新人・現任教育の子どもや家族に関する講義は院内4件、院外3件、学会座長1件、セミナーや講演会などの企画・運営4件などを担当した。他部署の、院内看護研究の指導にも携わった。（文責：石見和世）
	1. 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、多職種と協働しながら役割を果たす 2. 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 3. 小児看護専門看護師として院内外での教育、研究活動に取り組む	1. ①他職種と連携を図りながら、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 2. 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 3. 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. ①胎児診断後の家族ケアの充実 - 母性棟・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。 - 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、他施設の医療スタッフとの意見交換を実施した。 ②心疾患とともに成長していく子どもと家族への支援 - 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の企画を行い、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、他施設とも交流を行い、今年度は石川県のセミナーの開催支援を行った。 ③昨年度に引き続き、母と子のすこやか基金の助成を受けて病棟内のピアサポートのシステムづくりに取り組んだ。9月よりピアサポートの実践を行い、月1～2回の定期的な開催ができている。また、サポーターのフォローアップ勉強会も開催することができた。 2. 移行期医療を考える会において、医師や看護師、心理士、大学教員などと協働して活動を行った。移行支援チェックリストを用いた事例検討や、院内での勉強会を企画・実施した。移行期をむかえる子どもと家族の病氣管理の現状把握を目的とした調査も行った。 3. 院内の看護研究の指導と研修の講師を担った。教育活動としては、院内の新人・現任教育の子どもや家族に関するケアを4件、院外で2件担当した。また、学会での座長2件、テーマセッションのファシリテーターを2件担当した。（文責：吉田佳織）
	1. 小児看護専門看護師として教育、研究活動を担う 2. 成人移行期に向けた患者・家族支援において、看護の役割を考え、質の向上を図る 3. CAP小委員会の活動の可視化と質の向上を図る 4. 小児看護専門看護師として倫理調整を担う 5. 在宅療養を行っている子ども・家族に対して看護活動を行う	1. ①院内講義をととして看護の質の向上を目指す ②院内看護研究の相談、教育を行う ③学会などで小児看護に関する発表に取り組む ④院外での教育活動に参加する 2. 移行期医療を考える会の活動を行う 3. ①記録の簡素化と電子カルテの活用 ②会議運営における症例紹介の可視化を行う 4. 倫理的側面から看護の質の向上を目指す 5. 在宅療養を行っている子ども・家族の看護を中心とした看護実践を行う	1. ①現任教育委員とともに企画、運営を行い、講義を1件行った。 ②他病棟の看護研究発表の相談・教育を1件継続して行った。研究指導者からの相談を2件行った。 ③CAP委員2名とともに学会発表を行った。小児看護に関する雑誌に投稿を1件行った。 ④大阪府看護協会の依頼による学会抄録の査読を行った。大阪府看護協会の依頼による講義を1件行った。小児在宅研究会の依頼による運営委員会の活動を行った。看護学校の依頼による講義を1件行った。小児看護専門看護師の看護実習指導を3件行った。 2. 活動内容が継続されるように会議運営方法を明確にした。活動モデルとなるように症例展開を行った。 3. アセスメントシート運営の見直しを行った。CAP相談、ラウンドの記録に電子カルテのテンプレートを導入した。CAP小委員会において、電子カルテの活用、プレゼンテーションを行った。 4. 看護倫理研修を次年度より展開できるように研修案立案などの準備を行った。活動報告会において看護倫理における活動をテーマにした。他部署、他職種がかかわっている子ども・家族に対して倫理調整を行った。 5. 在宅療養に移行する子ども・家族、在宅療養を行っている・子ども家族の実践を行い、展開が部署や関係他職種で共有できるように調整し、看護実践を行った。（文責：川口めぐみ）

領域	目 的	計 画	活 動 内 容
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. 新生児棟教育体制の再考に参画し、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. 現任教育体制に参画し、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. 抜管後の早産児を対象に家族のケア参加状況、保清、皮膚損傷の有無について課題の検討を行い、第24回新生児看護学会学術集会で発表した。 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5件、院外で3件努め、シンポジウムの座長を1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. 医療関連感染サーベイランスを実施し、感染対策の改善や感染率の低減を図る 2. 院内感染発生時は、迅速に介入し、早期終息に努める 3. 感染管理に関する教育を行い知識の向上を図る 4. 院内感染防止に必要な情報収集が行える感染管理システムの導入を行う 5. 感染防止対策加算に関連した地域連携の充実を図る	1. BSI、SSI、耐性菌サーベイランスを実施し、介入する 2. ①検査室と連携を強化し、院内の感染症発生状況を把握する ②院内感染発生時は、ICTと連携し早期介入を行う 3. 院内や院外で感染管理に関する講義を行う 4. 第6期システムで感染管理システムの導入が行えるよう計画・検討を行う 5. 泉州感染管理ネットワーク運営会議及び感染管理加算1相互ラウンドを実施する	1. 感染・環境対策委員と協同し、BSIとSSIサーベイランスを実施した。半年に1度データを集計し、改善策を立案した。感染・環境対策委員より各部署へフィードバックした。耐性菌ごとに検出状況を毎月集計し、ICTや部署へフィードバックした。 2. ①検査室より、1回/週、病原ウイルス陽性者一覧を提出してもらい院内の感染症発生状況を把握できるようにした。感染症が発生した場合は、病棟ラウンドを行い、感染対策実施状況を確認した。 ②院内感染発生時は、部署の感染対策に関する指導を初め、他部門との調整を行い、早期終息に努めた。 3. 環境・感染対策委員主催の感染対策コースで講義を行った。また、ICT研修の企画・運営・講義を行った。院外では、大阪府看護協会、看護学校での講義を行った。 4. 第6期システムで感染管理システムが導入ができるよう交渉を行い、導入することが決定した。 5. 泉州感染管理ネットワーク運営会議及び感染対策加算1の相互ラウンドに参加し、地域の感染管理の現状把握と病院間の情報交換を行った。感染対策加算2施設を含め、年4回合同カンファレンスの企画・運営を行った。 (文責：木下真柄 飯野江利子)
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 2. 褥瘡対策委員会、褥瘡対策担当者委員会委員とともに褥瘡予防対策・褥瘡ケアの充実を図る 3. 院内・外で依頼の講義を行う。ストーマケアを実践できるスタッフを養成する 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（CIC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。昨年に引き続き、鎖肛の会を開催し、患者同士が集まる場の提供と長期的フォローの必要性について患者・家族に対し教育を行った。 2. 看護部に褥瘡対策担当者委員会が発足し4年目となった。2カ月毎の定期的な会議・臨時会議（2回/年）を開催し、創傷ケアのプロトコル作成、褥瘡評価方法についての学習を行った。また、体圧分散器具の管理と使用基準について検討した。電子カルテ更新にむけて褥瘡に関連する記録に対する準備を行った。 3. 講義は、院内5件（看護部主催講義2件、部署からの依頼3件）、院外5件を担当した。演習ではインストラクターなども務めた。外来ではストーマケアを実施できる看護師を養成するために講義、演習を行い、ケアの見学・実施ができるように調整した。フォローには必要であるが、患者ケアに介入ができる看護師が増加した。 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・創傷研究会） 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。今年度は失禁グループに所属し、アンケート調査を行い総排泄腔外反症児に対するセクシャリティ支援についてまとめ、小児泌尿器科学会にて発表した。 (文責：松尾規佐)
小児救急看護認定看護師	1. 小児救急場面において子どもの権利と尊厳を保障し、医療チームの一員として倫理的に行動することができる 2. 根拠に基づいた小児救命技術・小児救急看護技術を実践できる 3. 医療従事者や地域社会に対して小児救命知識・技術を指導できる 4. 子どもの虐待に対する予防、適切な援助を実践することができる 5. 小児救急看護の独自性の確立と発展に向けて、自己研鑽できる	1. 看護師に対する救命救急研修における技術指導 2. 院内の職員対象とした一次救命処置コースの実施 3. 3階西棟における家族を対象とした一次救命処置の指導 4. 循環器外来患者とその家族の一次救命処置への意識調査 5. CAPS世話人会への参加 6. 救急患者受け入れに伴う、子ども虐待スクリーニングチェックリストの作成	1. 院内看護師教育研修における救急看護研修コースへのインストラクター、講師としての参加。成人・小児各期における一次救命処置を理解し身につけ、救命処置時に必要な看護を学ぶための二次救命処置の流れ、看護師の役割について指導を行った。 2. 院内の全職員が一次救命処置を実践するため研修でリードインストラクターとして実践指導を行った。 3. 3階西棟に入院中の子どもの家族を対象に、一次救命処置の実践指導を行った。約1時間程度の講義で、年間4回開催した。 4. 院内CAP世話人会へ、2014年度の12月より参加している。そこで、救急搬送受け入れに伴う子ども虐待スクリーニングシートを作成している。 5. 大阪府看護協会主催の再就職支援研修の一次救命処置の分野で講師を行った。来年度には大阪府・奈良県看護協会から小児救急の分野における講師依頼があり実践指導していく予定である。 (文責：谷上将生)

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	1階東棟	I C U	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	102	168	73		131	141	68	92	0	7	39	821	1,277	2,098
2月	66	155	63		107	103	65	118	0	11	52	740	1,123	1,863
3月	101	206	89		142	143	83	92	0	0	28	884	1,197	2,081
4月	137	144	73		188	164	104	107	11	11	25	964	1,129	2,093
5月	168	124	67		160	162	107	127	4	25	16	960	1,201	2,161
6月	146	120	74		200	194	133	157	17	25	23	944	1,083	2,027
7月	160	119	85		243	181	126	174	13	0	20	1,121	1,200	2,321
8月	76	126	69		135	198	127	189	21	6	4	951	1,182	2,133
9月	171	123	36		163	202	125	176	13	11	0	1,020	1,216	2,236
10月	191	116	10	31	129	187	162	164	16	23	6	1,035	1,193	2,228
11月	121	120		45	167	113	162	145	48	26	25	972	1,237	2,209
12月	34	88		43	211	127	166	115	69	28	25	906	1,382	2,288
合計	1,473	1,609	639	119	1,976	1,915	1,428	1,656	212	173	263	11,318	14,420	25,738
1日平均	4.0	4.4	1.8	0.3	5.4	5.2	3.9	4.5	0.6	0.5	0.7	31.3	39.5	70.8

表9. 看護部研修実施結果（2014年4月～2015年3月）

研 修 名	月 日	曜 日	時 間	対 象	受 講 者 数	目 的	内 容	講 師
採用前研修	H27 3/19 30 23 24	木 金 月 火	9:30～ 16:00	平成27年度 採用予定者	66	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
新規採用看護職員 オリエンテーション	4/4 7 8	金 月 火	9:00～ 17:30	平成26年度 採用者	177	母子センターの医療・看護を理解 し、早くな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、勤務の心得、院 内教育、個人情報保護、医療安全対策、 接遇、職員健康管理、消防訓練、子ど もの療養環境について、感染対策、看 護事故防止対策、配属部署の紹介等	院長 看護部長 副看護部長 看護師長 各委員会
新規採用看護職員 フォローアップ研 修1～9	4/25 5/14 5/29 6/17 6/30 7/14 10/10 11/11 11/13 12/5	月 火 水 木 金	9:00～ 17:30	平成26年度 採用者	477	母性・小児看護・コミュニケーショ ンなど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。コ 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（与薬、酸素投与、ME機 器、経管栄養、吸引等）、看護記録と電 子カルテ、フィジカルアセスメント、コ ミュニケーション、小児看護、母性看護、 スキンケアと排泄ケア、子どもの発達、 呼吸管理、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、シミュレーション研修、メン バーシップ等	看護師長 認定看護師 専門看護師 副看護師長 看護師 麻酔科 コメディカル 等
新規採用者ステッ プアップ研修	5/26	月	9:00～ 17:30	平成25年度採 用者	44	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	「病気を持つ子どもと家族へのケア」 「事例からみる看護倫理」 「母子のアタッチメント」 GW「ある場面」	院内講師
実地指導者 フォローアップ研修1	6/13	金	13:00～ 17:30	実地指導者	25	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	「実地指導者の役割について」 「プリセプティとのコミュニケーション を活かし、共に成長するために」	大阪国際大学教授
実地指導者 フォローアップ研修2	10/6	月	13:00～ 17:00	実地指導者	16	実地指導者としての役割を理解し、効 果的な後輩育成に関われる能力を 育成する	GW「場面を通して実地指導者としての 効果的な関わり方を考える」 ロールプレイ	GW ロールプレイ
実地指導者 準備研修	H27 3/2	月	10:00～ 17:30	平成27年度 実地指導予定者	29	実地指導者の基本的な考え方を学 び、効果的に役割を担える	「新人看護職員研修について」 「成人学習と伝える・伝わるコミュニ ケーション」 「先輩実地指導者の体験談」GW	大阪国際大学教授
子どものケア	7/8	火	9:00～ 17:30	ラダーⅠ	38	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 理能力及びその支援 GW:「対象の特徴と発達年齢に応じた 看護の実践について考える」	院内講師 GW
在宅看護	6/16	月	9:00～ 16:00	ラダーⅡ以上	18	在宅療養について知識を深めると ともに、看護の役割を考え在宅支 援能力を養う	①「在宅療養の取組み～在宅療養ワー キングの活動から～」 ②「社会資源の活用」 ③「地域との連携と保健師の役割」 「在宅療養を支援するための関わりを考 える」	在宅医療支援室副室長 ケースワーカー 企画調査室保健師 GW
	6/25	水	13:30～ 17:30			在宅療養支援のための社会的資源 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訪問看護ステーションの役割と実際 ②在宅療養中の子どものケアの実際 ③事例をとおして在宅療養支援方法を 考える	ベガサス訪問看護ス テーション和泉所長 在宅医療支援室看護師 GW 意見交換会
家族看護1	9/29	月	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	23	家族看護の理論を理解するととも に、患者及び家族の心理を理解し、 支援できる能力を深める	①患者さん家族の話「医療を受ける子 どもをもつ家族の想い」 ②入院している子どもの家族との援助 について考える「家族看護論」 ③「病気の子どもを持つ家族の心理と カウンセリング」 「病気の子どもを持つ家族の心理につ いて考える」	患者家族 大阪国際大学教授 京都橘大学教授
家族看護2	10/28	火	9:00～ 17:30	ラダーⅢ	15	家族看護の理論を理解するととも に、患者及び家族の心理を理解し、 支援できる能力を深める	①「親と子どもの絆と愛着形成」 「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」 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母子医療 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	院内講師 院内講師 院外保健師 院内講師
	11/7	金	13:30～ 17:30				①「子どもを中心に家族アセスメント を考えてみよう」 GW:「子ども・家族の関わりにとまど った事例への支援について」	院内講師 GW
胎児診断・治療と 看護	10/8	水	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	22	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」他 GW: 看護師として行うべき支援につ いて	院内講師 産科医師

研 修 名	月 日	曜日	時 間	対 象	受講者数	目 的	内 容	講 師
重度の障がいのある子どものケア	H27 2 /24	火	9：00～ 17：30	ラダーⅡ以上	22	重度の障がいを持つ子どもの特徴を理解し、効果的な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 ③脳性麻痺と摂食嚥下について	森ノ宮病院医師 理学療法士
リーダーシップ マネジメントⅠ	7 /4	金	9：00～ 17：30	ラダーⅡ	27	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	「グループの中の人間行動」 「グループの賢さ愚かさ」 「優れたリーダーシップとは」 GW「グループリーダーとしての職場でのリーダーシップの発揮方法を考える」	大阪国際大学教授
リーダーシップ マネジメントⅡ	7 /23	水	9：00～ 17：30	ラダーⅢ	14	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	「リーダーシップとマネジメント理論の理解とその活用」	院内講師
	12/18	木	13：00～ 17：00				実践報告会発表	
マネジメント研修	H27 1 /23	金	13：00～ 17：00	ラダーⅣ	17	病院経営の仕組みを把握し、資源を有効活用しながら看護師としての経営参画を学ぶ	「病院経営について」 「看護師にできる経営参画の実例」 「マネジメントの概念と組織の一員としてのチームマネジメント」 「時間のマネジメントと看護」	院内講師 経営企画G 医事G
救急看護	10/24	金	9：00～ 17：15	ラダーⅠ	20	成人・小児の急変時・緊急時に速やかに対応できる	成人・小児のBLSの知識 バグバルブマスクのシステム CPR時の看護 二次救命処置について 演習	院内講師 集中治療科医師
看護研究研修	7 /3	木	9：00～ 17：30	ラダーⅡ以上	20	看護研究のプロセスを知る	「看護研究概論」 「看護研究計画書の書き方」 GW：「看護研究計画書の添削」	院内講師
	12/16	火		17				
看護記録 ステップアップ研修	10/30	木	13：30～ 17：30	ラダーⅢ	18	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
感染対策コース2	10月 11月	月 火	部署毎	ラダーⅡ	191	センターにおける感染対策の基礎を理解して活動する	①ス波尔ディングの分類 ②洗浄・消毒・滅菌、滅菌物の保管方法 ③清掃方法（冷蔵庫、製氷機、洗濯機） ④洗濯方法 ⑤食器の取り扱い	院内講師
感染対策コース3	11/6	木	13：30～ 17：30	ラダーⅢ	25	部署の感染対策を理解する	①細菌感染症・ウイルス感染症の症状・対策 ②小児ワクチン接種、検査値の見方 ③感染管理上重要な微生物 ④検体の取り扱い	
感染対策コース4	12/25	月	9：00～ 17：30	ラダーⅣ	23	管理的な視点での部署の感染対策を実践する	①院内感染対策の組織・リンクナース委員会の活動 ②抗菌薬の種類と作用及び選択 ③医療関連感染サーベイランス ④アウトブレイク時の対応	
第73回看護研究発表会	10/3	金	17：45～ 19：30	全員	121	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	発表部署：3階東棟・小児外来・2階東棟・母性西棟・小児外来（在宅医療支援室）	
第74回看護研究発表会	H27 3 /6	金	17：45～ 19：30	全員	118		発表部署：4階東棟・ICU・新生児棟・手術室・5階西棟	
きいて～みて会	11/13	木	9：00～ 18：30	全員	137	部署が取り組んだ看護活動を情報共有するとともに看護の質向上を目指す	発表部署：4階西棟・母性西棟・母性外来・新生児棟・3階西棟	
サポートスタッフ研修	9 /30	火	15：00～ 16：30	サポート スタッフ	61	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	H27 1 /22	月	15：00～ 16：30	保育士	16	病児にかかわる保育士として専門的な知識を深め、質の高い保育が行える	「入院中の子どものこころ」	臨床心理士
講演会	H27 2 /27	金	17：30～ 19：00	全員	55	知識を深め看護に役立てることができる	「笑いと健康」	院外講師

表10. 2014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	I C U	1 階 東	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 室と 兼務 のため 記載 せず	合計
日 本 学 会 護 学 会 の 他	学 会 (研 究 会)	発表	2	5	3	1		3			2	1		2	1	1	4			25
		共同研究	5	23	6	2		11			2	5	5	1	3	5	5			73
		聴講	3	11	2	5	11	12	2	1	7	6	5	14	2	1	22		7	7
学 会 誌 そ の 他 雑 誌 等	発 表 論 文	シンポジスト・座長・講義		1	1	1								4						
		投稿	1	7	5	1					1		3	1			1		1	21
		共同研究																		
府 立 病 院 機 構	府 立 病 院 機 構 本 部	新任研修	6	6	1	9	8	2		4	4	4	4	4	3	4				59
		マネジメントスキルアップ	1	1	2										1					5
		実地指導者研修	2	2	2	3		2		1	1	2		2	1					18
		副師長研修		2	1	2	1	1						1		1	1			10
		中堅研修	1		1	2	1	1		1	1	1	1	1			1			12
看 護 協 会		トビックス研修			1								1			1				3
		新人1・2・3										4								4
		新人会員研修会										2								2
		母性看護1・2	2	1	3	2														8
		助産師の実践力アップ	1	1																2
		子どもと家族1・2・3						1			1	4	2							8
		医療安全1～5・研修会											1							1
		人工呼吸器装着中の看護							1											1
		看護研究1～5	1	3		1														5
		感染看護1・2					2										1			3
		災害看護					1					5	1		1	1	1			10
		救急看護										4								4
		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	1	2	2		1					1	1							8
		コーチング・コミュニケーション	1									2			1					4
		看護管理		2	1	1		1							1	1				7
		その他	5	6	9	2	3	1			1	1	1		3	2				34
		実習指導者講習会	1		1															2
看 護 協 会	看 護 協 会 管 理 研 修	ファーストレベル（大阪）	1														1			2
		セカンドレベル（大阪）							1					1						2
		サードレベル（神戸）																		
そ の 他	其 他 の 看 護 協 会 (神 戸 ・ 日 本)	講演会・研修会・セミナー	3	3	3															
		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
全 国 自 治 体 病 院		医療安全管理者コース																		
		講演会・研修会・セミナー	30	59	47	44	32	9	16	2	14		8	14	5	2	39		1	345
		計	67	80	91	76	62	44	20	10	34	42	35	46	22	19	77	33		758
看 護 部	対 象 者 別 研 修	新規採用者研修	18	18	3	27	24	6		12	12	12	12	12	9	12				177
		新採フォローアップ9回	50	54	9	83	37	18	9	17	35	36	35	36	23	35				477
		新採用ステップアップ	5	5	3	8	2	2		3	3	4	5	2		2				44
		リーダーシップ1	6	3		6	1			1	3	3	1	2		1				27
		リーダーシップ2	1		2	1	1	2		1		1	1	1	1	1	1			14
		マネジメント研修	1	1	2	2	1	2				1	2	1	1	1	2			17
		救急看護研修	1	2	1	2	1	2	2		1	1	2	2		1	1			19
		看護記録ステップアップ	1	1	3	3	1	2			1	2	1	1	1	1				18
		看護研究研修	3	4	4	4	1	3		2	2	3	1	4	4	1	2			38
		在宅看護		1		3	1	2		1	2	1	1	2	1	1	2			18
		家族看護1	1	1	3	2	1	1		2	1	1	3	4	1	1	1			23
		家族看護2	1	1	1	1	1	2	1			1	2	1	1	1	1			15
		子どものケア	4	3	4	6	3	2		2	3	3	2	2	2	2				38
		重度の障がいのある子どものケア	1	1	1	3	1	3	1		1	1	4	1	1	1	2			22
		胎児診断・治療と看護	2	3	2	3	2	2			1	1	1	1	1	1				22
		感染対策コース2	5	7	28	23	11	23	14		12	21	8	5	9	10	15			191
		感染対策コース3	2	2	3	2	2	2	2			1	2	2	2	2	1			25
		感染対策コース4	2	2	2	2	1	2	1			2	1	2	3	2	1			23
		サポートスタッフ研修	3	2	6	8	3	3		4	4	4	5	5	5	5	4			61
		保育士研修				2			2		1	3	2	2	2	2				16
		実地指導者準備	4	3	3	3	2	1		4	5	1	2		1					29
		実地指導者フォローアップ1	4	3	2	2	1	1		4	4	1	2		1					25
		実地指導者フォローアップ2	4	3		3	1			2	3	1	2		1					16
2014年10月1日 現在の配置人数	業 務 改 善 看 護 研 究 発 表 会 講 演 会 小 計	きいて～みて会	7	6	9	27	18	19	3		7	13	2	10	3	3	5		5	137
		第73回看護研究（聴講）	5	14	10	20	10	9	3		10	8	2	3	4	4	14		5	121
		第74回看護研究（聴講）	4	2	4	17	17	16	2		7	5	11	2	6	16	6			118
		講演会	8	5	5	2	7		4		7		1	1	8	2	3		2	55
2014年10月1日 現在の配置人数	小 計	参加人数	143	147	110	265	151	125	44	55	125	131	113	104	91	108	63		12	1,787
		配置人数（非常勤含む）	33	33	36	79	33	39	18	26	25	39	27	28	26	24	22		45	2,545
		参加率（回数/年一人あたり）	6.3	6.8	5.5	4.3	6.4	4.3	3.5	2.5	6.3	4.4	5.4	5.3	4.3	5.2	5.8		6.4	5.1

表11. 2014年度 受託研修

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
1	5/7～14	大阪府立大学 母性看護学実習 平成26年前期	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、家族中心のケア、意思決定、エンパワメントである	母性部門
2	5/8	学校法人西大和学園 白鳳女子短期大学看護教員研修	1	母性看護学実習指導のための研修	母性部門
3	5/12～6/20 6/30～8/8	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	5/13・14・16	大阪府立大学 看護学部 家族支援看護学 小児看護学教員実習	2	学生の実習指導を円滑に行うため、担当する病棟の看護の実際を理解することを目的とする	2階東棟 3階東棟 3階西棟 4階西棟
5	5/19～5/30 6/2～6/13 6/16～6/27	大阪府立大学 小児看護学実習 平成26年前期	64	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	5/26～6/5	千里金蘭大学 母性看護学	7	妊娠・分娩・新生児期にある対象を理解し、妊娠婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性部門
7	6/9～7/18	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 母性看護学専攻 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
8	6/9～9/25	学校法人西大和学園 白鳳女子短期大学 母性看護学実習	29	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	新生児棟
9	6/10	阪奈中央看護専門学校 母性看護学実習オリエンテーション	35	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
10	6/23～11/18	阪奈中央看護専門学校 母性看護学実習	32	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
11	6/24	久米田看護専門学校 小児看護学施設見学実習	35	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
12	6/24～7/2	関西医療大学 総合看護学実習 母性看護学	9	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
13	6/30～7/11	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
14	6/25～6/27 7/7～7/9 7/16・17 7/29・30	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター看護師研修	7	医療評価入院対象の患者に対するケアの実際を学ぶ	3階東棟 4階東棟
15	7/7～11	福井大学医学部付属病院 新生児医療等看護の研修	1	母性部門での先進的な看護について学び、今後の看護実践に役立てる	母性部門 新生児棟
16	7/7・8・10・11・15	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
17	7/7・8・9・11・14・15	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 4階西棟
18	8/1	学校法人 関西女子学園 宝塚大学看護学部 1日見学実習	7	子どもたちにとってよりよい環境について考え、子ども・家族によりよい支援を提供するためにはどうしたらよいか考察する。子どもと関わる看護職者と関係職種の連携について理解し、医療チームの一員としての役割を理解する。自己の課題を明確にするとともに倫理的な問題について考え行動することが出来る。	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
19	8/11・12・13・14・15	学校法人冬木学園 畿央大学 健康科学部看護医療学科 1日見学実習	94	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
20	8/25～9/5	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。	3階東棟
21	8/25～10/6	大阪府立大学 助産看護学実習	4	人間の性・生殖にかかわる活動を主体とする助産活動に必要な知識、技術、態度を身に付け、ウェルネス、家族中心のケアの観点から、人生移行における周産期の女性とその家族の変化に即した助産診断・実践過程を展開できる基礎的能力を養う。	母性中央部
22	9/16	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	5	「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
23	9/1～9/11 11/25～12/11	学校法人 冬木学園 畿央大学 健康科学部看護医療学科 母子看護学実習	24	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）との関わりを通して対象理解を深める。また健康障害をもち、入院しなければならない子どもとその家族（同胞を含む）の看護を理解する。	4階東棟 5階西棟
24	9/1～12	久米田看護専門学校3年生 小児看護学実習	19	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	3階東棟 4階西棟 5階東棟
25	9/29～10/10 10/20～10/31 1/19～1/30 2/2～2/13	大阪府立大学 小児看護学実習 平成26年度後期	78	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
26	10/6～10	国立大学法人福井大学医学部付属病院実地研修	2	総合周産期母子医療センターNICUにおける看護ケアの充実に伴う新生児看護の実践を学ぶ	新生児棟

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
27	10/27～11/20	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 小児看護学専攻 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
28	10/27・28 10/30・31 11/4・5 11/6・7	学校法人西大和学園 白鳳短期大学 助産学専攻	31	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践を学ぶ	新生児棟
29	10/27～11/28 11/4～11/28 11/10～11/28	千里金蘭大学 助産学実習	3	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践を学び、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
30	10/28～11/5 11/11～11/18 11/26～12/3 12/9～12/16 1/6～1/14	大阪府立大学 母性看護学実習 平成26年後期	42	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、家族中心のケア、意思決定、エンパワメントである	母性部門
31	10/30	堺看護専門学校教員研修	2	母性看護学実習指導のための研修	新生児棟 母性中央部
32	11/10～11/20	千里金蘭大学 小児看護学実習	15	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
33	11/11～12/16	関西医療大学 小児看護学実習	13	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
34	12/2・3・4 12/10・11・12 12/17・18・19	ベルランド看護助産専門学校 助産学科実習	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
35	12/15	大阪府立大学地域保健学域看護学類家庭支援看護学教員実習（小児）	1	学生の実習指導を円滑に行うため、担当する病棟の看護の実践を理解することを目的とする	新生児棟
36	2015年 1/26～3/5	千里金蘭大学 母性看護学実習	28	妊娠・分娩・新生児期にある対象を理解し、妊娠褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性部門
37	2015年 1/27～2/26	京都橘大学 実践看護学実習	88	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
38	2015年 2/16～3/12	学校法人 冬木学園 畿央大学 病院インターンシップ実習	16	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
39	2015年 3/3	堺看護専門学校実習オリエンテーション	34	妊娠・分娩・産褥各期の特徴を理解し、母親と新生児およびその家族に必要な看護を実践できる能力を養う	周産期部門
合計			771		

表12. 2014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	1/31 2/6	金 木	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	51	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	3/6	木	14:00～16:00	河崎会看護専門学校 看護第一学科	44	周産期におけるハイリスク状態にある対象への高度専門医療の実践を学ぶ	副看護部長1名 看護師長2名 副看護師長1名 認定看護師1名 看護師3名
3	4/28	火	10:30～12:00	愛媛県立医療技術大学 小児看護教授、准教授	2	小児在宅支援におけるセンターの活動及び在宅支援室の活動、小児在宅支援連携バスの活用、今後の課題について	在宅医療支援室 小児内科病棟
4	6/6	金	11:00～12:30	JICAプロジェクト	2	日本の助産教育及び医療施設の視察	副看護部長1名
5	8/19	火	13:30～16:00	台北医科大学・大学院学生 大阪大学教員・学生	15	出生後からの継続した医療システムを学習し、母子、小児の健康管理について見識を深める	副看護部長1名 看護師長1名
6	9/3	水	13:30～16:00	堺看護専門学校 看護第2学科3年生	38	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
7	9/17	水	9:30～12:00	桃山学院大学	7	医療の効率化、生産性と品質の向上についての知識を深める	副看護部長1名
8	11/26	水	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4名
合計					198		

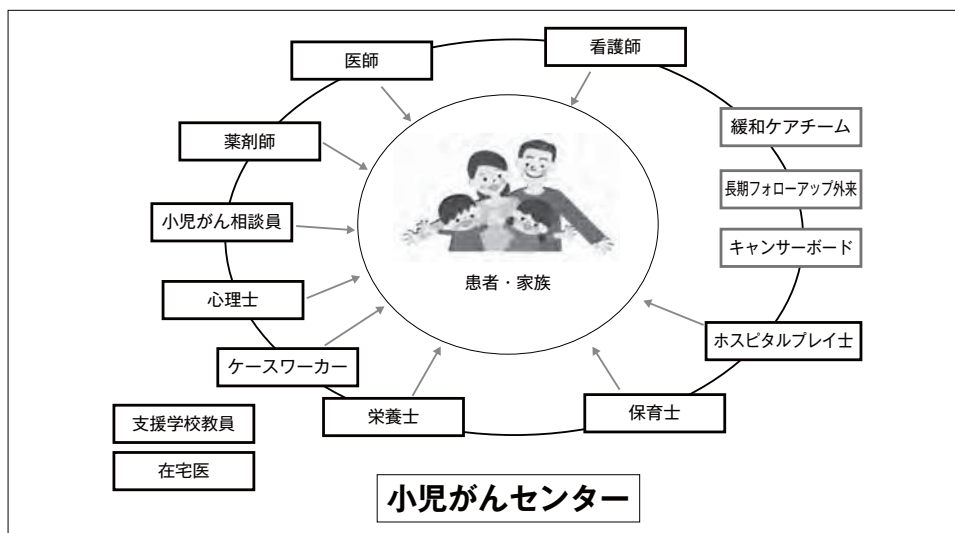
小児がんセンター

2014年5月、「小児がんセンター」が開設された。多職種・多部署から組織された小児がんセンター運営委員会が中核となり、国指定小児がん拠点病院としての責務

を果たすべく多角的に活動している。

(文責 井上雅美)

1. 組織概要図



2. 実績

2014年小児がん拠点病院会議開催状況

番号	会 議 名	日 時	場 所	内 容
1	第1回小児がん拠点病院推進委員会	2014年5月13日(火)	研究棟会議室	・2014年度予算、計画書の実施
2	第1回小児がんセンター運営委員会	2014年6月10日(火)	総長応接室	・小児がんセンター開設に伴う諸事項について ・小児がん拠点病院に係る事業の継続について
3	第2回小児がんセンター運営委員会	2014年7月8日(火)	ファミリーハウス	・病棟での通信機器の使用について ・小児がんセンターに係る広報について
4	第3回小児がんセンター運営委員会	2014年8月12日(火)	総長応接室	・病棟での通信機器の使用について ・小児がんセンターのリーフレットの作成について
5	第4回小児がんセンター運営委員会	2014年9月9日(火)	総長応接室	・小児がん相談員の入院時面談について ・長期フォローアップ事業について
6	第5回小児がんセンター運営委員会	2014年10月14日(火)	総長応接室	・小児がん拠点病院現況報告について ・小児がんセンターのホームページへの掲載について
7	第6回小児がんセンター運営委員会	2014年11月11日(火)	総長応接室	・小児がんセミナーについて ・緩和ケアマニュアルについて
8	第7回小児がんセンター運営委員会	2014年12月16日(火)	研究棟会議室	・小児がん拠点病院の院内がん登録について ・小児がん拠点病院放射線技師研修会について
9	第1回小児がん拠点病院近畿ブロック協議会	2014年9月27日(土)	メルパルク京都	・近畿ブロック小児がん拠点病院の進捗状況等
10	近畿ブロック小児がん診療病院連絡会	2014年9月27日(土)	メルパルク京都	・近畿ブロック小児がん拠点病院の進捗状況等 ・小児AYA世代のがんの罹患と受療
11	小児がん拠点病院連絡協議会準備会	2014年4月23日(水)	国立成育医療センター	・小児がん拠点病院連絡協議会の設置等
12	小児がん拠点病院の指定に関する検討会議	2014年7月14日(月)	航空会館	・小児がん拠点病院の整備の進捗について
13	小児がん拠点病院連絡協議会	2014年10月9日(木)	国立がんセンター	・小児がん拠点病院連絡協議会規程、小児がんの登録、相談支援部会の設置、小児がん相談員の研修、小児がんに関する情報収集、提供、病理医、放射線科医の研修、アドバイザリーボード等

2014年小児がん拠点病院研修会開催状況

	研 修 名	実 施 日	対 象 者	研 修 内 容
1	・小児のQOLを重視した終末期医療のあり方	2014年10月15日(水)	医療従事者	・在宅での看取りと緩和医療の実践 (場所：母子医療センター)

患者支援センター

2014年8月から、在宅医療支援室、地域医療連絡室および医療相談室の3室が統合され、旧診療情報管理室の場所で患者支援センターとして新しいスタートを切った。患者支援センター設立の目的は以下の通り。

1. 相談業務の一元化（医療相談室、地域医療連携室、在宅支援室）
2. 小児がん相談（小児がん拠点病院として）
3. 前方支援
4. 後方支援・トランジション

これまでのように3つの部署（在宅医療支援室、地域医療連絡室、総合相談室）に分かれているが、同一エリア内に3つの部署をまとめたため、看護師、保健師、ソーシャルワーカーや心理士が所属部署別ではなく、常に連

携して仕事ができるようになった。患者さんだけでなく、医療スタッフも積極的に患者支援センターを活用していただくようお願いいたします。

患者相談窓口の対応件数と内容

2014年8月4日に患者支援センターが開設し、看護師、MSW、保健師、心理士が同じ場所で相談対応を行うようになった。相談件数としては月に約30～50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、小児がんに関する相談も増えつつある（表1）。

（文責 里村憲一）

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		75	14	89	148	222	3	373	462
項 目	医院紹介	1	0	1	56	120	0	176	177
	その他	17	3	20	24	33	0	57	77
	受診	34	9	43	19	5	0	24	67
	小児がん	8	1	9	8	34	0	42	51
	病状・治療・検査	11	3	14	8	7	0	15	29
	発達・こころ	4	3	7	11	11	0	22	29
	医療費・福祉制度	2	1	3	14	11	0	25	28
	質問・要望	1	0	1	9	5	0	14	15
	セカンドオピニオン	3	0	3	7	4	0	11	14
	苦情	0	0	0	9	4	0	13	13
	育児	1	1	2	1	4	0	5	7
	カルテ閲覧	0	0	0	2	0	0	2	2
	在宅療養	0	0	0	0	2	0	2	2
	予防接種	0	0	0	1	0	0	1	1
項目別相談件数 計(*)		82	21	103	169	240	0	409	512

*相談項目に重複あり

在宅医療支援室

I. 活動概要

在宅医療を継続するためには、在宅で行う医療的ケアが安全に行われるために、家族の医療的ケアの習得に加えて、多職種に関わることで身体的、精神的、社会的部分において家族を支えることが不可欠である。そのため医師、看護師、MSW、心理士、事務職員が協力して患者家族の支援を行っている。また、地域関係機関との連携の強化についても活動を行った。

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月まで実施され、2014年はこれまで実施してきた支援の内容や役割等をマニュアル化し、今後、総合及び地域周産期母子医療センターにノウハウを伝えるための手引書の作成を行っている。

1. 窓口業務

1) 在宅療養算定患者数はのべ1,654名に達した(図1・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3.0倍の137人になり、在宅人工呼吸器の患者は10人から53人と約5倍以上になった。在宅患者については気管切開や人工呼吸器といった、高度医療児の患者が増加している。

2) 訪問看護ステーション利用について

利用事業所数：118か所

利用患者数：253人　うち73件新規、16件中止、19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. 年間相談件数

年間取扱件数	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
延べ件数	528	1,231	1,549	3,003	4,268	4,464
実人数	312	877	1,033	1,498	1,934	1,872
新規人数	119	82	116	105	101	87

表2. 月平均相談件数

月平均取扱件数	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
延べ件数	44.0	102.6	129.1	250.3	355.7	372
実人数	26.0	73.1	86.1	124.8	161.2	156
新規人数	9.9	6.8	9.7	8.8	8.4	7.25

表3. 1日平均相談件数

1日平均取扱件数	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
延べ件数	4.4	5.1	6.4	121	17.5	18.45
実人数	2.6	3.6	4.3	6.0	7.9	7.74
新規人数	1.0	0.3	0.5	0.4	0.4	0.36

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)製造中止に伴い、現在カンガルーポンプを使用している患者家族に対して、1泊2日の指導入院を行い後継機種(アブリックススマート)への機種変更を行った。

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：84回(7回/月)

表4. カンファレンス開催回数(2014.1~12)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	3	4	5	3	7	1	5	3	1	5	2	4	43
地域	3	4	3	2	0	5	4	2	9	3	2	4	41
合計	6	8	8	5	7	6	9	5	10	8	4	8	84

3) 医療的ケアを持って退院された患者さんは89人。うち新規依頼の患者数は65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9人であった。

4) 新生児特定集中治療室退院調整加算について
2014年9月より新生児特定集中治療室退院調整加算を算定している。算定状況は以下の通りである。

表5. 新生児特定集中治療室退院調整加算算定数
(2014.1～12)

表示名称	9月	10月	11月	12月
新生児特定集中退院調整1		7	13	8
新生児特定集中退院調整2 (退院支援計画作成加算)	4	4	4	3
新生児特定集中退院調整2 (退院加算)		2	3	3
合 計	4	13	20	14

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16回在宅医療研修会(2014年度看護師配置支援学校における応用研修会)

2014年8月18日に開催した。この研修会は大阪府教育委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9校・八尾市立特別支援学校1校の合成10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

- ①2014年1月23日 小児在宅医療・地域連携システム会議：和泉市コミュニティーセンター
- ②2014年1月31日 小児在宅医療ケア連絡会：大阪府泉佐野保健所
- ③2014年2月13日 医療連携症例検討会：和泉保健所
- ④2014年2月22日 在宅高度医療児の地域医療検討会：大阪府富田林保健所

⑤2014年8月27日 小児在宅医療看護連絡会議：大阪府和泉保健所

⑥2014年8月28日 小児在宅医療ケア連絡会：田尻町総合福祉センター

⑦2014年10月2日 医療連携症例検討会：大阪府和泉保健所

⑧2014年11月27日 南ブロック保健所合同会議：母子保健総合医療センター

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。

4. ファミリールーム

ファミリールーム利用患者数22人である。

利用病棟は表6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の利用が多い。

表6. ファミリールーム利用患者数(2014.1～12)

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	8	3	5	2	0	3	1

Ⅱ. 在宅医療支援室のメンバー

在宅医療支援室は医師、看護師、MSW、心理士、事務の混成チームであり、2014年4月より、室員として医師2名が加わった。

(文責 位田 忍、峯一二三)

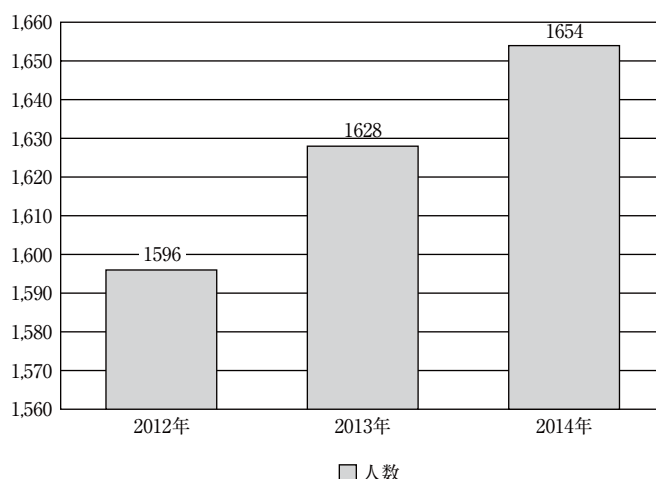


図1 在宅療養指導管理料算定実患者数合計(2014.1～12)

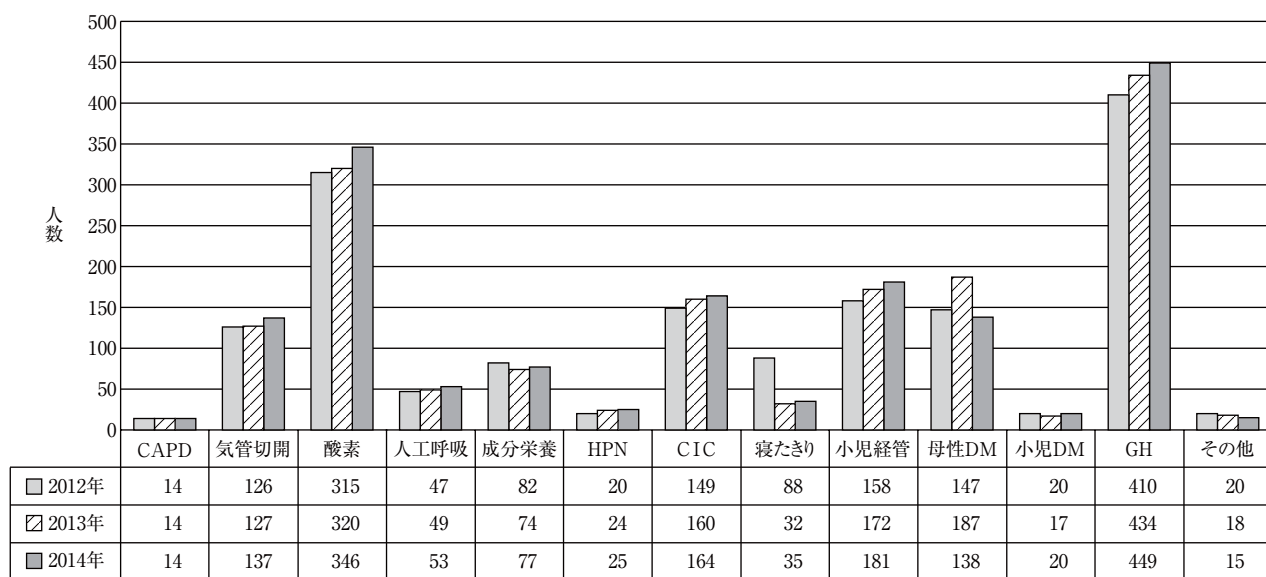


図2 在宅指導管理料算定実患者数（2014.1～12）

地 域 医 療 連 携 室

地域の医療機関とのよりよい連携を目指し、紹介患者の受け入れ調整や受診後の結果報告、広報活動による情報発信機能の強化、年長患者を中心とした他院紹介と病院挨拶訪問を行っている。地域の医療機関と患者のニーズに迅速に応えられるよう、地域医療連携室の機能強化に取り組んだ。また、2014年8月に患者支援センターを開設し、多職種と連携した相談機能の充実を図った。

1. スタッフ

小児神経科の鈴木主任部長を室長（兼務）とし、昨年に引き続き副室長を石見副看護師長（専任）と枝光診療情報管理室長（兼務）が担当した。

2. 業務概要

1) 前方支援

- ・紹介患者の初診受付（19時まで延長）
- ・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
- ・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

2) 後方支援

- ・後方支援医療機関への連携強化（挨拶訪問）
- ・成人移行期の病院紹介

3) 相談対応

- ・患者相談窓口対応（小児がん相談含）
→【詳細は患者支援センター総合相談室項に記載】
- ・医師相談窓口対応

4) 広報・情報

- ・疾患別リーフレットの作成
- ・イブニングセミナー開催
- ・医療連携懇話会開催
- ・地域連携研修会開催
- ・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) 初診予約

2014年の総初診予約数は合計7955件であった（表1）。紹介元医療機関へのニーズに沿えるよう、現状把握と

院内の協力を得ながら対策を講じている。具体的には、連携登録医へ初診や連携に関するアンケート実態調査、初診待機日数が長い診療科へ初診枠拡大の要請、産科・母性内科の初診受付対応のスリム化などに取り組んだ。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1. 月別・初診予約件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
初診	650	625	743	654	695	719
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	703	615	666	712	583	590

※緊急入院は除く

2) 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。2014年は、49件のセカンドオピニオンに対応した（表2）。

表2. 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	30
小児外科	7
脳神経外科	5
消化器・内分泌科	3
産科	1
母性内科	1
心臓血管外科	1
耳鼻咽喉科	1
計	49

3) 医師面談件数

生命保険会社等が当センター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。

2014年は合計67件に対応した。

4) 他院予約件数

当センター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。2014年は合計612件に対応した。

5) 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。2014年の新規登録数はクリニック（歯科含）6件、病院1件の合計7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357件となった（表3）。

表3. 2014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	1	4	2	7
計	36	287	34	357

6) 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。2014年の登録医療機関数は62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。

7) 医療機関挨拶訪問

後方支援医療機関の連携を目的に、医師と看護師とで

挨拶訪問を行った。対象をてんかん、自閉症、精神症状以外にも、感染症、レスパイト、訪問診療機関へと拡大し、地区は南大阪を中心とし連携強化を図った。2014年は、計11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4施設、自閉症2施設、精神症状2施設、レスパイト3施設、感染症4施設、がん2施設、訪問診療2施設との連携を開始した。

8) 医師相談窓口の対応件数

昨年より、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6件の相談があった。相談内容は多岐にわたり、該当する診療科へ回答を依頼し返答した。

9) 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、15種類を新たに追加し計58種類のリーフレットを配架した。2014年は約5,940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。

10) 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

2014年は4月より対象を医療関係者のみに変更し、月1回17時半～18時半に開催した（表4）。

表4. 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
2014年1月9日	狭頭症の診断と外科治療	脳 神 経 外 科	17	11	28
2014年2月6日	乳幼児の突然死検査科マスキング	検 査 科	28	13	41
2014年3月6日	先天性心疾患児に対する自立支援の現状と展望	小 児 循 環 器 科	25	19	44
2014年4月3日	離乳のすすめ方	栄 養 管 理 室	16	11	27
2014年5月8日	子ども虐待と医療・保健・福祉の連携	母子保健情報センター	26	16	42
2014年6月5日	母子医療センターの子どもの看護	看 護 部	30	9	39
2014年7月3日	遺伝カウンセリング	遺 伝 診 療 科	18	10	28
2014年9月4日	子どもの喘息とアトピー性皮膚炎の標準的な治療	呼吸器・アレルギー科	34	14	48
2014年10月9日	病院と地域をつなぐ、子どもと家族への心理的支援	子どものこころの診療科	24	13	37
2014年11月6日	小児在宅医療の現状 ～母子医療センターの場合～	在 宅 医 療 支 援 室	38	21	59
2014年12月4日	小児のリハビリ	リハビリテーション科	19	10	29

11) 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

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5）。

表5. 医療連携懇話会

	月 日	テ ー マ	講 師	参加者
第4回	7月17日	療育に対する医療連携の現状と要望	鳶野 雪保（堺市子ども青少年局） 梶川 邦子（堺市立南こどもリハビリテーションセンター つばみ診療所）	39
第5回	11月20日	復学支援に向けた教育機関とのよりよい連携	福積 聡子（大阪府立羽曳野支援学校） 山本 次郎（大阪府立岸和田支援学校）	29

12) 「診療のご案内」2014年度版発行

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6月に全国約1,200施設に発送した。

14) 小児がん・白血病ホットライン

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、2014年は2件の相談に対応した。

13) 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1,200施設に発送した。

（文責 鈴木保宏）

総 合 相 談 室

ケースワーカーが、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（2014年より、在宅医療支援室のケースワーカー関与件数を含む）。

2014年の新規ケース数は、609件で、援助延件数は、9,267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53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256件と最も多い。年齢別（表2-2）にみると、生後28日未満の入院ケースが306件と最も多い。

新規ケースの主訴または依頼理由（表2-3）では、入院に関することが252件で最も多く、次いで社会保障制度に関することが164件となっている。他機関利用に関する外来件数は、訪問看護ステーション等の依頼が多く60件となっている。

対象は、院内職員、保健・医療機関、家族、社会施設の順になっている（表4）。保健・医療機関の中では、訪問看護ステーションとの連携が最も多く1,440件となっている。社会施設の中では、児童相談所との連携が689件となっている（表5）。

相談内容（表6）では、他機関利用に関する相談が3,181件と最も多く、次いで社会保障に関する相談が1,360件、さらに、その他の相談、退院に関する相談となって

いる。

他機関利用に関する相談は、訪問看護ステーション等の在宅サービスの利用調整が主となっている。

援助内容（表7）では、例年どおり連絡調整が6,423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症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。

本年は、在宅医療支援室ケースワーカーの業務件数を含めているので、在宅調整の主となる訪問看護ステーション等の相談や連絡調整の件数が多くなっている。

児童相談所・家庭児童相談室との連絡調整も例年通り多くなっている。

虐待疑いの症例、特定妊婦の症例について、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や、情報共有や方針決定を目的としたケースカンファレンスも行っている。

ケースカンファレンスは、131件であった。

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、30件であった。子どもの養育問題や虐待の予防・早期発見、特定妊婦の情報共有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症例が増加している。

（文責 中川紋子）

表1-1. 取扱件数（2014年）

	外 来	入 院	計
新規ケース数	204	405	609
援助延件数	3,951	5,316	9,267

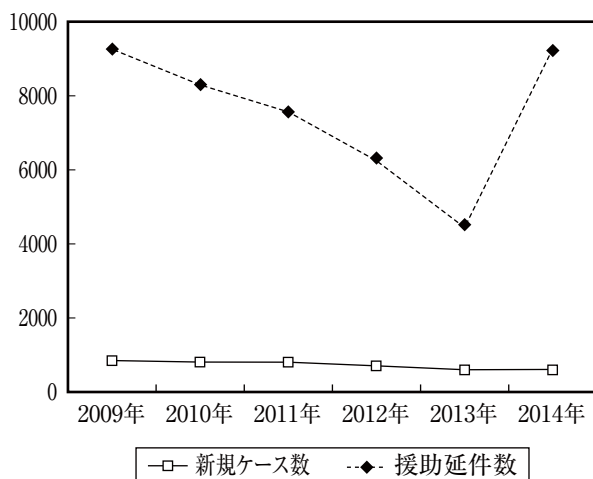


表1-2. 取扱件数：母性・新生児・小児別（2014年）

			外 来	入 院	計
新 規 ケース数	周産期	母 性	70	32	102
		新 生 児	6	270	276
	小児医療部門		128	103	231
	計		204	405	609
援 助 延 件 数	周産期	母 性	681	352	1,033
		新 生 児	366	1,667	2,033
	小児医療部門		2,904	3,297	6,201
	計		3,951	5,316	9,267

表2-1. 新規ケース：経路（2014年）

		外 来	入 院	計
院 <				

表2-2. 新規ケース：年齢（2014年）

		外来	入院	計
～28日未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	2	302	304
～ 1 歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	23	33	56
～ 6 歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	32	16	48
～12歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	30	11	41
12歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	7	3	10
13歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	3	0	3
14歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	2	3	5
15歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	2	0	2
16歳	母 性	3	1	4
	小児・新生児	3	0	3
17歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	1	0	1
18歳	母 性	2	0	2
	小児・新生児	3	0	3
19歳	母 性	2	0	2
	小児・新生児	10	1	11
20歳～24歳	母 性	9	5	14
	小児・新生児	8	3	11
25歳～29歳	母 性	19	9	28
	小児・新生児	4	0	4
30歳～34歳	母 性	16	7	23
	小児・新生児	2	0	2
35歳～39歳	母 性	11	8	19
	小児・新生児	2	1	3
40歳～	母 性	6	2	8
	小児・新生児	0	0	0
計	母 性	70	32	102
	小児・新生児	134	373	507

表2-3. 新規ケース：主訴または依頼理由（2014年）

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	14	0	14
2. 入院に関すること	3	249	252
3. 退院に関すること	0	6	6
4. 心理的不安に関すること	1	0	1
5. 生活態度・療養態度に関すること	4	3	7
6. 家族に関すること	0	3	3
7. 経済的問題に関すること	27	28	55
8. 社会保障制度に関すること	71	93	164
9. 他機関利用に関すること	60	8	68
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	1	1
12. その他	24	14	38
計	204	405	609

表3. 方法 (2014年)

	外 来	入 院	計
面 接	446	1,121	1,567
訪 問	0	10	10
電 話	1,369	1,364	2,733
文 書	714	214	928
協 議	1,386	2,512	3,898
カンファレンス	36	95	131
計	3,951	5,316	9,267

表4. 対象 (2014年)

	外 来	入 院	計
本 人	141	76	217
家 族	618	1,137	1,755
保健・医療施設	1,240	990	2,230
社 会 施 設	580	577	1,157
院 内 職 員	1,334	2,429	3,763
保育・療育・教育機関	－	1	1
そ の 他	4	12	16
計	3,917	5,222	9,139

*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 (2014年)

		外来	入院	計
保 健 施 設 ・ 設	病 院	86	55	141
	保健所・保健センター	58	71	129
	訪問看護ステーション	857	583	1440
	そ の 他	239	281	520
	小 計	1240	990	2230
社 会 施 設	子ども家庭センター	319	370	689
	児 童 相 談 所			
	福 祉 事 務 所	30	32	62
	家 庭 児 童 相 談 室	41	30	71
	市 役 所	37	62	99
	入 所 施 設	43	58	101
	そ の 他	110	25	135
	小 計	580	577	1,157
保 育 ・ 療 育 ・ 教 育 機 関		0	0	0
合 計		1820	1567	3,387

*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 (2014年)

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	288	7	295
2. 入院に関すること	55	369	424
3. 退院に関すること	184	1,025	1,209
4. 心理的不安に関すること	13	37	50
5. 生活態度・療養態度に関すること	399	366	765
6. 家族に関すること	115	190	305
7. 経済的問題に関すること	226	165	391
8. 社会保障制度に関すること	487	873	1,360
9. 他機関利用に関すること	1,722	1,459	3,181
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	8	16	24
12. その他	454	809	1,263
計	3,951	5,316	9,267

表7. 援助内容 (2014年)

	外来	入院	計
1. 社会生活状況調査	13	22	35
2. 心理的援助・調整	26	55	81
3. 関係調整	2	14	16
4. 社会資源利用の援助	543	1,012	1,555
5. 連絡調整	2,554	3,869	6,423
6. 情報収集および提供	810	344	1,154
7. その他	3	0	3
計	3,951	5,316	9,267

表8. 施設入所 (2014年)

(一度も退院することなくセンターから直接入所)

82-2011年	2012年	2013年	2014年	計
95	2	0	0	97

M E セ ン タ ー

1. 体制

ME機器管理室は、5月8日付けで麻酔科より独立し、管理棟2Fから手術棟B1Fに移転しMEセンターとして業務を開始した。常勤臨床工学技士は4月に1名増員され6名体制となった。次年度は2名増員され8名で当直体制を導入する予定である。

2. 概要

臨床工学技士（CE）の2014年の業務件数、過去10年間の業務量変遷を表1、2に示す。

体外循環関連業務は人工心肺装置を用いた症例が134件で内1件は補助循環装置を用いた症例であった。人工心肺症例中99例は無血充填症例（76例にアルブミン製剤使用）であり、31例が無輸血手術を達成できた（患者最低体重6.1kg）。

補助循環は心臓血管外科5症例、小児循環器科2症例、新生児科2症例、小児外科2症例に実施し、のべ26件と過去最高の件数となり、3症例同時に施行した時期があった。

血液浄化関連業務は腎代謝科2症例に血液透析、血液・腫瘍科1症例に血漿交換、2症例に血液透析、心臓血管外科1症例に血液濾過と透析、2症例に限外濾過を、小児循環器科1症例に血液透析、新生児科4症例に限外濾過と血液透析、小児外科1症例に血液透析、消化器・内分泌科1症例に白血球除去療法を施行した。

呼吸療法関連業務は、長期人工呼吸患者の増加により回路交換件数が大幅に増加した。

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）や相談に対応し、2名に対し人工呼吸器の機種変更、11

名に加温加湿器の機種変更、3名に呼吸回路の変更、13名の在宅用人工呼吸器新規導入に関わった。

産科のTTTS（双胎間輸血症候群）のFLP（胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術）は47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2件、胎児胸腔・羊水腔シャント術で人工羊水注入を実施したのは3件であった。

これまでも「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いたが、今後さらに共有医療機器の中央管理を推進することとなる。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実施し、昨年12月より除細動器の院内ラウンドを、本年1月から人工呼吸器の院内ラウンドを新たに開始した。医療機器に関する安全性情報（2件）、医療機器回収情報（3件）、医療機器に関する医療安全警告文（2件）を発行し、医薬品医療機器総合機構への医療機器の不具合報告を1件行った。

また新生児棟での血液ガス測定分析装置メンテナンスは5月12日付けで、検査科に移管した。

3. 臨床研修

愛知小児保健医療総合センターの臨床工学技士2名、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、大阪電気通信大学医療福祉工学部学生1名、大阪医専臨床工学科学学生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）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値
人工心肺症例	134
補助循環件数	26

表１．MEセンターにおける月別年間業務件数（2014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 (スタンバイを含む) (ECMOやVABは人工肺等の 交換１回に付き１回とカウント)	人 工 心 肺	13	9	13	10	11	8	11	17	10	12	10	10	134
	E C M O	0	1	2	1	3	0	3	2	3	0	1	10	26
	V A B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I A B P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自己血回収	13	9	13	10	11	8	10	17	10	13	10	10	134
	計	26	19	28	21	25	16	24	36	23	25	21	30	294
血液浄化関連業務 [血液洗浄は人工心臓充填血液 および（交換輸血用血液）の 洗浄を意味する] [限外濾過DUF中にECUMを含む]	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	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	血 液 透 析	1	1	5	7	2	1	4	5	7	0	7	2	42
	限 外 濾 過	0	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	2	7
	血 液 吸 着	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	血 漿 交 換	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	1	2	3	2	3	0	0	0	2	1	1	1	16
	限外濾過(DUF)	6	3	9	3	4	5	6	6	3	8	3	6	62
	限外濾過(MUF)	13	8	13	10	11	8	11	16	10	12	10	8	130
	計	22	18	36	22	22	14	21	29	24	21	21	19	269
その他の臨床業務	心内圧測定	14	9	14	12	12	11	11	17	14	14	12	11	151
	FLP、RFA、etc	3	3	8	3	9	6	2	4	3	4	4	3	52
	計	17	12	22	15	21	17	13	21	17	18	16	14	203
人工呼吸器のトラブル対処		1	5	8	5	5	3	4	5	3	5	4	4	52
NO吸入介助		2	0	0	0	1	2	2	3	3	1	1	1	16
人工呼吸器 回路交換		18	18	23	19	25	26	30	27	22	30	21	31	290
人工呼吸器 セットアップとチェック		36	34	23	31	34	32	44	50	45	38	43	31	441
人工呼吸器回路などの消毒		339	291	289	326	363	345	346	313	327	332	322	305	3,898
ME 機器 院内修理／点検		104	93	83	93	68	120	167	79	94	182	92	106	1,281
ME 機器 点検→業者修理依頼		10	12	11	10	7	16	6	7	12	6	11	8	116
ME 機器 業者修理後の点検		8	10	10	7	3	3	6	3	5	9	3	3	70
ME 機器 定期点検の検収など		4	12	7	9	9	11	6	14	9	7	6	19	113
ME 機器などの貸出		114	91	118	148	121	135	191	135	107	137	138	180	1,615
医療ガス保安管理（点検や講習）		1	0	3	2	2	1	0	0	0	2	0	0	11
院内教育および学生実習指導		14	4	10	6	14	36	5	6	7	8	18	35	163
在宅指導および相談対応など		11	7	4	1	4	4	8	7	6	5	10	9	76
血液ガス測定装置のメンテナンス		9	5	7	5	1	0	0	0	0	0	0	0	27

表2. MEセンターにおける年次別業務件数（2005～2014年）

業 務 内 容		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
体外循環関連業務 (スタンバイを含む) (ECMOやVABは人工肺等の 交換1回に付き1件とカウント)	人 工 心 肺	110	104 + (2)	106	110	123	124	130	135	131	134
	E C M O	7	0	1	3	0	0	3	12	6	26
	V A B	2	0	0	0	(1)	3	1	2	0	0
	I A B P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自己血回収	108	106	105	109	123	124	129	131	128	134
	計	227	212	212	222	247	250	263	280	265	294
血液浄化関連業務 [血液洗浄は人工心肺充填血液 および(交換輸血用血液)の 洗浄を意味する] [限外濾過DUF中にECUMを含む]	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 濾 過	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
	血 液 透 析	74	42	61	51	16	37	20	12	33	42
	限 外 濾 過	0	17	0	3	0	0	0	0	2	7
	血 液 吸 着	10	17	10	27	5	8	17	20	5	5
	血 漿 交 換	30	47	29	9	5	6	8	7	11	2
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	14	6	7	9	11	12	5	20	22	16
	限外濾過(DUF)	43	45	39	51	53	62	67	66	57	62
	限外濾過(MUF)	109	102	106	109	122	124	130	130	128	130
	計	280	276	253	259	212	249	247	251	258	269
その他の臨床業務	心内圧測定	135	129	128	127	128	151	153	163	168	151
	FLP、RFA、etc	0	0	0	0	0	7	16	31	49	52
	計	135	129	128	127	128	158	169	194	217	203
人工呼吸器のトラブル対処		28	35	34	27	44	18	15	32	47	52
NO吸入介助		8	5	10	5	7	11	14	39	32	16
人工呼吸器回路交換		360	239	281	202	237	126	113	157	186	290
人工呼吸器セットアップとチェック		315	335	334	346	353	350	430	434	515	441
人工呼吸器回路などの消毒		4,419	3,930	4,036	4,039	4,435	3,784	4,073	4,274	4,282	3,898
ME 機器院内修理／点検		885	820	701	751	582	652	693	712	797	1,281
ME 機器点検→業者修理依頼		91	137	134	105	111	112	144	163	137	116
ME 機器業者修理後の点検		67	84	63	56	51	72	78	94	88	70
ME 機器定期点検の検収など		19	42	52	62	79	70	74	64	110	113
ME 機器などの貸出		496	438	488	425	456	525	1,394	1,619	1,772	1,615
医療ガス保安管理（点検など）		2	3	5	1	5	2	1	0	3	11
院内教育および学生実習指導		55	56	78	113	120	132	57	89	164	163
在宅指導や相談対応など		-	-	-	-	-	-	50	80	102	76
血液ガス測定装置のメンテナンス		172	162	146	125	126	111	112	101	88	27

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）

統括診療局長 川田博昭

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）

副院長、事務局次長、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・管理栄養士各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、医療安全推進委員会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った（年53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14回、医療事故調査委員会が2回開催された。

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

2014年のインシデント報告数は1,765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は対応策を検討した。

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。2014年度は、「WARNING」の再発行を1件、医療機器安全性情報を1件、医療機器回収情報を3件、医療機器不具合報告を1件、医薬品の安全性速報（ブルーレター）を2件発行した。

3) インシデント報告等からの主な改善策

- ① 幼児が輸液セットを触っていた際、輸液ボトルからビン針が脱落したため、小児領域に脱落防止用の「点滴クリップ」を採用した。
- ② 人工鼻使用中の患者の酸素供給時に加湿を行ったため、「当センターにおける酸素供給時の加湿基準」を作成して周知するとともに、全部署にニップルナットを配備した。
- ③ 催奇形性のある「コペガス錠」を薬杯で溶解し、薬杯を洗浄して再利用していたため、「抗がん剤等の簡易懸濁投与マニュアル」を作成し、17製剤について安全な取り扱いができるよう、手順を整備した。
- ④ 水薬を冷蔵庫保管した際、結晶が析出したため、当センターで採用している34製剤について、「水薬の保存方法」を統一した。
- ⑤ 賞味期限切れ食品を誤提供したため、「在庫食品管理表」を作成し、入出庫管理を行うよう手順を整備した。
- ⑥ 内服薬による栄養カテーテルの閉塞が頻発したため、温湯で溶解して投与するため、「当センターにおける難溶解剤一覧」を作成して周知した。

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4回実施した。

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（同DVD伝達講習会を30回）、医療に係る安全管理のための職員研修等を57回（医療安全35回、医療機器15回、医療

ガス2回、医薬品管理2回、診療放射線3回）実施した。
延べ参加人数は、4,439名であった。

また、今年度より、常勤・非常勤職員を対象とした
BLS研修を、10日間（20回）開催した。参加人数は、
348名であった。

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）

表1. 2014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 方	療 置 血 管	手 術 麻 酔	検 査	M 機	E 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	53	5	8	13	5	2	7	4					2	7	1	3	2	112	6.3%
ME	12	2			21	2						1		11		13	2	64	3.6%
MW	37	14	2		18	5						4	1	10		7		98	5.6%
D	10	1		2	13									3		6		35	2.0%
母性外来					3											4		7	0.4%
NA	15	13	9		12	6	37	7						14	33	3		149	8.4%
NB	12	8	2		13				3					17	23	9	1	88	5.0%
ICU	12	25	6		1	4	13	6	1					4	16	5	1	94	5.3%
1 E	4	1	1		1	1	8						1	7	5			29	1.6%
2 E	19	9	3			4	11	4	3	2	14	35	9					113	6.4%
3 E	22	25			1	3	12	1	23	3	11	23	7					131	7.4%
3 W	34	13		1	1		22	3				7	4	10	4			99	5.6%
4 E	25	19	2		9	6	7	6	1	2	20	25	13	2				137	7.8%
4 W	33	62	3	1	1	4	5			31	12	8	6	35	1			202	11.4%
5 E	29	15		2	1	2	7	10	21	8	18	8	20	1				142	8.0%
5 W	16	5	2	1		2	1	1	18	5	10	12	14	3				90	5.1%
手術室	11		2	14	2	2	1	5								2	6	45	2.5%
外来	7	2			9		2					1	5	1	1	7		35	2.0%
中材																	22	22	1.2%
薬局	31																	31	1.8%
検査科					8													8	0.5%
放射線科					4	1										1		6	0.3%
MEセンター						2											1	3	0.2%
栄養管理室														10			1	11	0.6%
心理																1		1	0.1%
中央監視室																	1	1	0.1%
情報企画室																	3	3	0.2%
事務局																5		5	0.3%
リハビリ			2									1						3	0.2%
特定できず																	1	1	0.1%
合計件数	382	219	42	34	123	46	136	47	105	48	169	198	168	48				1765	100%
項目別比率	22%	12%	2%	2%	7%	3%	8%	3%	6%	3%	10%	11%	10%	3%				100%	

表2. 2014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	M E 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 件 計 数	影 響 度 率
未遂	96	5	6	7	30	7	8	2	1		32	9	20	26	249	14.1%
重大未遂	20			4	10	2	3				5		19	11	74	4.2%
影響可能性	261	199	27	10	80	35	86	36	83	31	129	151	99	11	1238	70.1%
V S変化要検	4	8	1	5		1	34	3	3	5		36	4		104	5.9%
軽度治療	1	6	3	1	2	1	1	5	18	12	3	1	20		74	4.2%
高度治療		1	5	6	1		4	1				1	6		25	1.4%
軽度障害															0	0.0%
高度障害				1											1	0.1%
死因となる															0	0.0%

表3. 2014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	M E 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 件 計 数	職 種 別 率
医師	53	5	8	13	5	2	7	4		2	7	1	3	2	112	6.3%
看護師	298	214	32	21	102	41	128	43	103	45	149	196	152	12	1536	87.0%
薬剤師	31														31	1.8%
臨床検査技師					8										8	0.5%
診療放射線技師					4	1							1		6	0.3%
その他医療技師			2			2			1		5		1	1	12	0.7%
その他補助業務					2				1		3		3	1	10	0.6%
事務職員					1									1	2	0.1%
委託職員											5		4	27	36	2.0%
ボランティア															0	0.0%
その他					1					1			3	2	7	0.4%
特定できず							1					1	1	2	5	0.3%

感 染 管 理 室

感染管理室は、2014年7月に感染対策の実働部隊である ICT(Infection Control Team: ICT)の活動拠点として新たに設置された。感染制御医師(Infection Control Doctor: ICD)が室長を務め、感染管理認定看護師(Certified Nurse Infection Control: CNIC)が専従の感染管理者として、ICTおよび院内感染防止対策委員会と連携しながら、組織横断的に感染管理活動を行っている。

1. スタッフ

室長：井上雅美（血液・腫瘍科主任部長、ICD）

感染管理者：木下真柄

ICT部会長：望月成隆（新生児科、ICD）

ICT：山田寛之（消化器・内分泌科）

旗智武志（集中治療科）

錦戸知喜（呼吸器・アレルギー科、ICD）

飯野江利子（母性東棟）

藤原太（検査科）

飯野香菜子（薬局）

須賀森麻衣子（事務局）

2. 業務概要

- 患者および職員への感染防止
- 感染管理に関する情報の収集と提供(サーベイランス)
- 感染症患者およびアウトブレイクへの対応
- 職員の職業感染防止
- 職員の感染対策に関する教育
- コンサルテーションへの対応
- 院外からの感染に関する情報の活用と職員への周知
- 他病院との連携

3. 活動報告

1) 感染症患者への対応

院外または院内で発生した感染症患者への対応として、外来や病棟への感染対策のアドバイスや、対策の実施状況を確認した。

2) 感染管理に関する情報の収集と提供

耐性菌であるMRSAとESBL等の検出状況を把握し集

計をしている(表1)。また、11月からは細菌検査室と連携して、感染症の入院患者数を集計し、職員に情報提供している。

3) 職員の職業感染防止

インフルエンザは希望者、小児流行性疾患(麻疹・風疹・ムンプス・水痘)とB型肝炎ウイルスについて抗体価検査を実施し、対象者にそれぞれワクチン接種を行った。

• HBV：1回目106名、2回目67名、3回目69名

• 小児ウイルス：風しん26名、水痘5名、麻しん63名、ムンプス63名

• インフルエンザ：1,263名

また、結核患者が入院した際には、N95マスクを正しく着用できるよう職員に指導した。

4) 職員の院内感染対策のための研修

全病院職員を対象に感染管理研修を3回開催した。また、職種別に研修を7回実施した(P289参照)。

5) 院外からの情報活用と職員への情報提供

2014年11月より大阪府感染症情報センターからの感染症の流行状況と、センターの感染症の入院患者数を記載した週報の発行を開始した。また、トピックスはICTニュースとして5回発行した。

6) 他病院との連携

2014年より感染管理加算1を取得し、泉州地域の加算病院と「泉州感染防止ネットワーク」を通じて連携を図っている。泉州地域の加算1施設および地域の保健所と2ヶ月に1回カンファレンスを行い、情報の共有や新型インフルエンザ発生時の対応などを協議した。また、全国の主な小児病院が加入する「小児医療施設協議会」の感染管理ネットワークに参加し、情報の共有、水痘対応マニュアルの作成、ワクチン接種等について協議した。

(文責 木下真柄)

表1. 2014年のべ耐性菌検出患者数

耐性菌	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
MRSA	14	13	16	20	20	22	24	26	27	32	20	18
ESBL	1	5	2	1	8	7	4	7	2	3	4	5
AmpC	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1
MBL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1

表2. 職員の感染対策に関する教育

日付	種類	テーマ
1月	ICTニュース	抗菌薬使用届出状況
2月4日	トピックス	季節性インフルエンザと鳥インフルエンザ情報
2月17日	トピックス	麻しん流行の注意喚起
4月22日	トピックス	麻しん流行の注意喚起
5月13日	トピックス	梅毒増加のお知らせ
6月	ICTニュース	麻しんにご注意
6月24日	トピックス	咽頭結膜熱流行の注意喚起
7月11日	トピックス	ヘルパンギーナ流行の注意喚起と対策
7月28日	トピックス	水痘ワクチンが定期接種になるお知らせ
8月29日	トピックス	デング熱流行の注意喚起と解説
9月	ICTニュース	各病棟の手指衛生指数
10月15日	トピックス	エボラ出血熱の解説
11月12日	トピックス	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎流行の注意喚起
11月21日	週報	感染症情報（46週）
11月28日	週報	感染症情報（47週）
12月5日	週報	感染症情報（48週）
12月12日	週報	感染症情報（49週）
12月	ICTニュース	エボラ出血熱
12月19日	週報	感染症情報（50週）
12月25日	週報	感染症情報（51週）

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る。昨年に引き続き、消化器・内分泌科部長の恵谷ゆりが栄養管理室長を兼務した。管理栄養士は西本裕紀子副室長、森元明美、加嶋倫子の常勤3名と非常勤2名（藤本素子と五郎畑美穂（～2014年4月）・関戸彩（2014年6月～12月）・古川千沙子（2014年12月～））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）は、株式会社ニチダンで変更はなかった。また、院内業務の見直しにより、病棟の栄養剤調剤業務を栄養管理室に移行する目的で、中央材料滅菌室の移設工事に伴い、栄養管理室既存のオートクレーブ2機を中央材料滅菌室へ移設し、これまで栄養管理室で実施してきた調乳器材の洗浄・滅菌業務を中央材料滅菌室へ移行した。

1. 入院患者食

温冷配膳車による適温給食を実施している。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2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2,131件実施し、内訳は母性が390件（18%）、小児が1,741件（82%）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と熱量を検討するための間接カロリー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、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、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。

昨年に引き続き、恵谷ゆり消化器・内分泌科部長を委員長、曹英樹小児外科副部長（日本静脈経腸栄養学会認定医）、清水義之集中治療科医長、西本裕紀子栄養管理室副室長、松尾規佐外来看護師長を副委員長とし、他、管理栄養士2名、看護師1名、薬剤師2名、臨床検査技師2名の計12名のコアメンバーで活動を行なった。コアメンバーの臨床検査技師1名を除くコメディカル全員がNST研修を修了しており、管理栄養士1名、薬剤師1名、臨床検査技師1名は日本静脈経腸栄養学会認定NST専

門療法士を取得している。

本年に新規介入となった患者19例の依頼診療科は新生児科5（26%）、消化器・内分泌科3（16%）、血液・腫瘍科3（16%）、小児外科2（11%）、小児循環器科2（11%）、産科2（11%）、心臓血管外科1（5%）、母性内科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

管理栄養士養成施設の臨地実習生として、大阪府立大学生2名（2014.6.9～7.4）、武庫川女子大学生3名（2014.6.9～6.27）を受け入れた。

また、実地修練生（武庫川女子大学大学院生1名）を1年間（9月～翌8月）受け入れている。

5. 食育活動

食事制限のない入院患児へ、栄養バランスよく食べることの大切さ、バランスよく食べる方法、食事に対する感謝の気持ちを教え、食べる意欲を育てることを目的に、食育活動を6月に1回行なった。参加者は入院患児5名と保護者4名で、臨地実習生による寸劇と料理カードを用いたメニュー作りを楽しまれた。

6. 親子食事会（親子もこもこカフェテリア）

5月に親子食事会WGを立ち上げ、長期入院中の小児がん患児と家族のQOL向上を目的に、パイロット的な取り組みとして、ファミリーハウスのオープンキッチンを利用して親子カフェテリアを特設し親子食事会を開催した。食事会の名称を「親子もこもこカフェテリア」とし、5回（6月、8月、9月、10月、12月）開催した。述べ参加者数は患児14名（内、リピーター4名）、家族17名（内、リピーター4名）であった。

7. 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いる。本年に1回（7月）開催した。

〔母子センターPWSの会（PWSもこもこの会）〕

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（7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。本年に1回（3月）開催した。

（文責 西本裕紀子、恵谷ゆり）

表 1. 食種別食事数

食 種		食事数(食)	構成比(%)
小児普通食		109,461	54.9
離乳食	準備	848	10.5
	A	1,569	
	B	2,558	
	C	7,462	
	D	8,321	
幼児食	選択食	187	17.7
	A	18,807	
	B	15,691	
学童食	選択食	853	15.2
	A	10,256	
	B	10,759	
	C	8,014	
青年食	選択食	1,228	11.5
	A	14,592	
	B	7,784	
	選択食	532	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		7,738	
アレルギー食		32,275	
全粥・5分粥・3分粥食		8,079	
形態変更		22,929	
個別対応		51,988	
成人普通食		2,879	1.4
成人食	A	658	
	B	2,134	
	選択食	87	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		204	
アレルギー食		1,274	
全粥・5分粥・3分粥食		35	
形態変更		49	
個別対応		965	
母性普通食		71,551	35.9
妊産婦食	A	11,827	
	B	56,416	
	選択食	1,687	
	産後特別食	1,621	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		0	
アレルギー食		10,880	
全粥・5分粥食		534	
形態変更		0	
個別対応		1,761	
小児治療食		5,959	3.0
ネフローゼ症候群・心疾患食 腎不全食 CAPD食 1型糖尿病食 2型糖尿病・肥満食 炎症性腸疾患・膵炎食 蛋白漏出性胃腸症・肝炎食 脂質代謝異常症食 ウィルソン病食 ケトン食		2,884	
		92	
		505	
		20	
		102	
		1,372	
		733	
		0	
		20	
		214	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		20	
アレルギー食		2,987	
全粥・5分粥・3分粥食		356	
形態変更		915	
個別対応		2,717	

※個別条件オーダー数の単位：件

食 種		食事数(食)	構成比(%)
母性治療食		3,047	1.5
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 腎不全食 糖尿病性腎症食 1型・2型糖尿病・肥満食 膵炎食 胆石症食 肝炎食 高カルシウム尿症検査食		416	
		11	
		61	
		2,559	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
アレルギー食		894	
全粥・5分粥・3分粥食		26	
形態変更		0	
個別対応		2,327	
小児検査食		18	0.01
アレルギーテスト食		18	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
アレルギー食		0	
全粥・5分粥・3分粥食		0	
形態変更		0	
個別対応		23	
術前後食		4,275	2.1
軽食 流動食		3,339	
	小 児	408	
	母 性	528	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		2	
アレルギー食		724	
形態変更		0	
個別対応		457	
完全個別対応食		2,340	1.2
悪阻食 特殊食		1,795	
		545	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		0	
アレルギー食		1,021	
全粥・5分粥・3分粥食		20	
形態変更		0	
個別対応		52	
合計		199,530	100.0
個別条件オーダー数(重複あり)※			
生物禁止食		7,964	
アレルギー食		50,055	
全粥・5分粥・3分粥食		9,050	
形態変更		23,893	
個別対応		60,290	

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		177,477	83.4
＜使用ミルク＞	標準濃度－8%	49	
アイクレオRM	標準濃度－6%	244	
森永RM	標準濃度－4%	978	
ビーンスタークスノーRM	標準濃度－2%	1,571	
和光堂RM	標準濃度	164,434	
明治RM	標準濃度＋2%	6,046	
	標準濃度＋4%	2,453	
	標準濃度＋6%	1,686	
	標準濃度＋8%	16	
低出生体重児用ミルク		17,133	8.0
Pm	16%	13,139	
	18%	3,994	
特殊ミルク		16,322	7.7
ノンラクト	12%	0	
	14%	545	
	16%	0	
ボンラクト i	6%	0	
	8%	0	
	10%	0	
	14%	332	
	18%	779	
S-23	15%	0	
507-A (低カリウム、低ナトリウム)	15%	0	
720 (低P)	15%	22	
801 (低たんばく・低ミネラル)	15%	0	
502 (中たんばく・低ナトリウム)	15%	0	
303 (高たんばく・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%	173	
	17%	123	
	19%	108	
MM-5	13%	837	
	15%	668	
MCT	14%	4,014	
	16%	0	
	18%	0	
必須脂肪酸強化MCT (721)	14%	0	
	16%	0	
605-MCT (MCT・アミノ)	15%	0	
ML-3	7%	0	
(蛋白質加水分解MCT)	13%	0	
	15%	0	
ミルフィーHP	8.5%	56	
	10.5%	6	
	14.5%	258	
	16.5%	617	
E赤ちゃん	13%	362	
MA-mi	14%	240	
ニューMA-1	7%	56	
	9%	6	
	11%	258	
	13%	617	
	15%	4,189	
	17%	628	
低脂肪MA-1	13%	0	
	17%	0	
ベプディエット	10%	0	
	12%	0	
817-B (ケトン)	10%	141	
	12%	0	
	14%	356	
経腸栄養		1,914	0.9
F2α	50%	0	
	60%	756	
	80%	1,140	
	100%	18	
合計		212,846	100.0
滅菌物		0	
ニップル		169,048	
滅菌ビン		240,258	
滅菌パックビン		463	

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	12 (6)	1	9 (0)	1	1 (0)	1		
2月	12 (1)	1			5 (0)	1		
3月	16 (5)	1	6 (2)	1	4 (1)	2		
4月	14 (7)	1			3 (0)	2	22	1
5月	17 (4)	1	6 (1)	1	4 (1)	1		
6月	17 (0)	1			4 (0)	2		
7月	7 (2)	1	7 (3)	1	1 (0)	1		
8月	8 (2)	1			6 (3)	2		
9月	9 (2)	1	15 (1)	1	3 (0)	2		
10月	13 (6)	1		0	3 (0)	2	21	1
11月	16 (6)	1	10 (2)	1	0 (0)	0		
12月	10 (2)	1			0 (0)	0		
合計	151 (43)	12	53 (9)	6	34 (5)	16	43	2

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		282	1,659	1,941
2014 年	1月	24	142	166
	2月	15	131	146
	3月	28	158	186
	4月	24	151	175
	5月	18	135	153
	6月	14	143	157
	7月	21	160	181
	8月	36	153	189
	9月	22	171	193
	10月	38	164	202
	11月	37	138	175
	12月	48	160	208
合計		325	1,806	2,131

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	87	5.0
糖尿病・耐糖能異常	56	3.2
1型糖尿病	26	1.5
2型糖尿病	15	0.9
その他の要因による糖尿病	12	0.7
耐糖能異常	3	0.2
肥満	730	41.9
単純性肥満	131	7.5
肥満（基礎疾患あり）	346	19.9
肥満（合併症あり）	91	5.2
糖尿病・耐糖能異常	10	0.6
脂肪肝・NASH・肝機能異常	18	1.0
脂質代謝異常	11	0.6
高尿酸血症	10	0.6
多項目の肥満合併症	42	2.4
肥満予防	162	9.3
〔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、パセドウ病、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、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、ROHHADNET症候群、MMR症候群、1p36欠失症候群、その他のMR伴う先天異常、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、嚢胞腎、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、発達遅滞、化学療法後、皮膚筋炎、重症筋無力症、先天性肺動脈狭窄		
発育不良・栄養不良	630	36.2
低身長症（基礎疾患なし）	170	9.8
低身長症（基礎疾患あり）	99	5.7
発育不良（基礎疾患なし）	82	4.7
発育不良（基礎疾患あり）	177	10.2
摂食障害	29	1.7
栄養不良	73	4.2
〔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、コフィン・サイリス症候群、13番環状染色体異常、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症低血糖症、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、スミス・レムリ・オピッツ症候群、ピエール・ロバン症候群、シュバツ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、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、BMT後、慢性活動性EBウイルス感染症、上顎奇形腫、下顎骨骨折、その他の染色体異常、その他MR伴う先天異常		
鉄欠乏性貧血	3	0.2
高血圧	1	0.1
心疾患	19	1.1
腎疾患	62	3.6
慢性腎不全腹膜透析	18	1.0
慢性腎不全保存期	35	2.0
腎機能低下	8	0.5
ネフローゼ症候群	0	0.0
フレイジャー症候群	1	0.1
脂質代謝異常	25	1.4
高コレステロール血症	17	1.0
その他の高脂血症	8	0.5

肝・胆・膵疾患	16	0.9
肝機能障害	2	0.1
膵炎	12	0.7
膵外分泌機能不全（シュバツハマンダイヤモンド症候群）	2	0.1
食道・胃・腸疾患	62	3.6
食道胃静脈瘤	1	0.1
食道形態異常	7	0.4
蛋白漏出性胃腸症（基礎疾患あり）	1	0.1
十二指腸狭窄症	6	0.3
腸管形態不全	18	1.0
腸管機能不全	3	0.2
炎症性腸疾患	22	1.3
潰瘍性大腸炎	6	0.3
クローン病	16	0.9
嘔吐症	3	0.2
便秘症	1	0.1
核酸代謝異常	3	0.2
高尿酸血症	2	0.1
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	18	1.0
シトリン欠損症	7	0.4
糖原病	5	0.3
ウィルソン病	6	0.3
異文化対策	1	0.1
小児栄養食事指導総件数	1741	100

【母性】	(件)	構成比 (%)
栄養教育（妊婦食）	0	0.0
妊娠高血圧症候群	0	0.0
妊娠高血圧症候群予備軍	0	0.0
糖尿病	234	60.0
1型糖尿病	43	11.0
1型糖尿病合併妊娠	23	5.9
1型糖尿病（非妊婦・産後）	18	4.6
緩徐進行1型糖尿病合併妊娠	2	0.5
緩徐進行1型糖尿病（非妊婦・産後）	0	0.0
1型糖尿病・糖尿病性腎症	0	0.0
2型糖尿病	62	15.9
2型糖尿病合併妊娠	39	10.0
2型糖尿病合併妊娠・高血圧	7	1.8
2型糖尿病（非妊婦）	11	2.8
2型糖尿病・高血圧（非妊婦）	3	0.8
妊娠時に診断された明らかな糖尿病	2	0.5
妊娠糖尿病	123	31.5
妊娠糖尿病	108	27.7
妊娠糖尿病の疑い	2	0.5
妊娠糖尿病・高血圧	6	1.5
ハイリスク妊娠糖尿病	7	1.8
妊娠時に診断された明らかな糖尿病・高血圧	0	0.0
その他の成因による糖尿病	1	0.3
境界型糖尿病	5	1.3
肥満	7	1.8
妊娠期間中の過体重	3	0.8
肥満合併妊娠	3	0.8
産後の過体重	1	0.3
栄養不良	147	37.7
重症妊娠悪阻	147	37.7
食欲不振（妊婦）	0	0.0
脂質代謝異常	1	0.3
高コレステロール血症	1	0.3
母性栄養食事指導総件数	390	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	198 (28)
新 生 児 科	39 (8)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	1,123 (140)
腎 ・ 代 謝 科	165 (15)
血 液 ・ 腫 瘍 科	24 (7)
子どものこころの診療科	0
小 児 神 経 科	117 (18)
小 児 循 環 器 科	21 (5)
小 児 外 科	29 (2)
脳 神 経 外 科	0
眼 科	0
耳 鼻 咽 喉 科	0
整 形 外 科	8 (1)
心 臓 血 管 外 科	17 (7)
泌 尿 器 科	0
形 成 外 科	0
小 児 栄 養 指 導 件 数	1,741 (231)
産 科	154 (23)
母 性 内 科	236 (95)
母 性 栄 養 指 導 件 数	390 (118)
栄 養 指 導 総 件 数	2,131 (349)

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	1,437
経口嚥下食	267
経腸栄養剤経口摂取	277
経管経腸栄養	109
経鼻胃管	61
経鼻十二指腸管	6
胃瘻	51
経胃瘻十二指腸管	2
腸瘻	5
静脈栄養	40

表8. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	127
(入院)	48
(外来)	79
院外施設情報提供	42

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	609 (57)	196 (9)	805 (66)	170 (39)	1 (0)	171 (39)	10	1
2	520 (62)	165 (8)	685 (70)	149 (36)	11 (0)	160 (36)	10	0
3	609 (86)	187 (5)	796 (91)	176 (55)	7 (0)	183 (55)	11	2
4	607 (68)	184 (4)	791 (72)	194 (41)	4 (0)	198 (41)	14	1
5	531 (70)	193 (3)	724 (73)	194 (41)	7 (0)	201 (41)	13	1
6	579 (66)	186 (11)	765 (77)	184 (36)	1 (0)	185 (36)	12	1
7	583 (84)	183 (9)	766 (93)	169 (45)	10 (0)	179 (45)	9	1
8	647 (78)	213 (6)	860 (84)	162 (58)	10 (0)	172 (58)	7	1
9	594 (79)	180 (14)	774 (93)	167 (48)	6 (1)	173 (49)	10	2
10	607 (61)	191 (10)	798 (71)	166 (39)	6 (0)	172 (39)	18	5
11	524 (60)	185 (12)	709 (72)	160 (41)	7 (0)	167 (41)	22	1
12	570 (67)	167 (14)	737 (81)	162 (51)	8 (1)	170 (52)	17	3
合計	6,980 (838)	2,230 (105)	9,210 (943)	2,053 (530)	78 (2)	2,131 (532)	153	19

診療情報管理室

1. はじめに

1984年に開設した診療情報管理室は、当初より企画調査部に所属していたが、2014年4月より病院所属へ組織変更された。副院長直属のもと業務を行うこととなった。執務室は、1階のカルテ室横から2階の医局横に移動した。また、4月より正規職員1名が増員され、非常勤職員を含め5名体制となった。

4月より診療録管理体制加算1を取得した。

2. 業務概要

2009年の電子カルテ導入後より、業務内容は、紙媒体の記録管理から電子化された情報の管理、情報提供、分析業務へ変化した。2014年は、DPCについて院内職員に周知するために診療科、病棟に出向き説明会を行った。

また、こども病院間でのベンチマークを積極的にを行い、分析結果を発信するとともに解決策の提示、改善活動への参画が求められた1年であった。

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だ。

3. 電子カルテ記録の点検

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を周知した。また、入院時記録、入院診療計画書、退院療養計画書の記載率、作成率を集計し定期的に報告し適正な記録が保存されるような取り組みを行った。

2014年は、医師による医師記録の同僚監査を定期的実施し、監査の結果を診療科別に点数化したうえで院内へフィードバックした。記録の不備がある診療科には個別に指導を実施した。

4. 退院時サマリー早期完成への支援

ここ数年サマリー完成率は70%台で推移してきたが、1月の病院機能評価を機に100%を達成した。また、4月の診療録管理体制加算1取得により、退院後2週間以内のサマリー完成率90%以上が求められることとなり、当室ではサマリーが期限までに作成できるよう、退院後

12日目に診療科部長と主治医に督促をすることとし、年間をととして98%以上の完成率を維持した。

5. 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。

6. 診療情報提供（カルテ開示）への関与

2014年の診療情報提供は32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。電子カルテ導入から5年が経過し、開示の際の印刷枚数が多くなり、今後はデジタルでの提供を検討する必要がある。

7. 診療録記載についての院内研修

2014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」について講義を行った。今年は特に当センターの「診療記録マニュアル」について内容確認を行った。

8. 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、各種がん登録事業へのデータ提供を目的に、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。2014年は、60人の患者を院内がん登録に登録した。

9. 各種がん登録事業へのデータ提供

診療情報管理室では、大阪府が実施している地域がん登録事業への届出業務を行っている。

2014年は、大阪府在住患者33名について、大阪府に届出した。

また、2014年より国立がん研究センターが実施している院内がん登録全国集計にも協力している。診療情報管理室において提出用データを作成し担当医師による確認を経た後、匿名化を行い、Webを介してデータ提出している。2014年は2013年診断症例の44名について、国立

がん研究センターに提出した。

10. 「臨床評価指標 2013」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、2013年の実績を公表した。

11. クリニカルパスの推進

2014年は7回のパスワードワーキングを開催した。今年は看護部によるバリエーション分析を実施し、一部のパス内容の変更を行った。

2014年現在で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、51%であった。

12. 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。2014年の院内各部門への情報提供は、172件（昨年161件）と増加した。診療情報管理室では、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。

13. 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。2014年は369件の病名をマスターに追加し、48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。

14. 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、717種類の文書を管理している。2014年は47件（昨年87件）の新規登録、99件（昨年262件）の修正、12件（昨年18件）の削除を行った。

15. 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外来診療録20,997件と入院診療録5,843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。

16. 診療情報管理NEWSの発行

診療情報管理室の業務について、院内職員の理解と協力を得ることを目的に2004年より業務内容について、ニューズレターを発行している。2014年は5月に1回のみの発行となった。

（文責 枝光尚美）

臨床研究部

臨床研究支援室は医学研究の倫理審査委員会の事務局としての活動や、疫学・統計手法に関するアドバイスを
行っている。また、治験推進室は院内における治験の審
査、実施における体制の整備・支援を行っている。2013
年4月からは組織編成により旧企画調査室の一部の業務

を担うことになり、公的研究費の経理も行っている。2
つの室は有機的に連携し、当センターにおける医学研究
全体をサポートしている。

(文責 里村憲一)

治験推進室

1. 概要

当センターは「新たな治験活性化5か年計画」(2007
年3月30日文科省・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)

治験推進室は臨床試験支援室から名称を変更したが、
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。

2014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CRC 2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(12件:うち新規治験:3件、終
了治験:1件、小児治験NWを介する治験4件)

- 消化器・内分泌科(5件)、小児神経科(2件)、
泌尿器科(1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)
- ・医師主導治験(2件:うち新規治験2件)腎・代
謝科(1件)小児神経科(1件)
- ・受託研究(市販後の使用成績調査、副作用調査等)
81件(新規:22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:4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430時間)(1件当たり2~6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、10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:4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：74回：約350時間（1回平均約5時間）
- ・治験のモニター面談回数：42回
- ・受託研究の申請前面談回数：18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改訂
- ・終了研究の把握（報告書の提出）

3) 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）

4) 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6名（3名×3回）各1～2時間：治験審査委員会見学、治験薬管理の説明など

5) その他の活動

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：2回、TV会議による治験ヒアリング2回
- ・大阪府立病院機構治験会議：3回
- ・医師主導治験キックオフミーティング出席（責任医師、CRC、治験事務）
- ・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教育プログラムWG結成、会議出席。

（文責 平野慎也）

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、医師（兼務）、事務主任（兼務）、事務補助（専任）の3名体制で行っていたが、2014年4月、センター組織改革に伴い拡大し、公的研究費を中心とした外部研究費の経理も含め研究全体の支援を行うことになった。医師、主査（事務主任から昇格）が兼務から本務となり、また、3名加わった事務補助4名とボランティアコーディネーター1名とで旧企画調査室の業務も追加で担うことになった。職員の研究支援とともにボランティア活動やイベント開催等を通じた患者サービスの両方を幅広く担う部署となった。

1. 業務概要

・各種委員会事務局関連業務

倫理委員会／利益相反委員会／公的研究費経理事務管理委員会／研究助成検討委員会／寄附金品受入審査委員会／ボランティア委員会／研究所評価委員会／組換えDNA実験安全委員会／動物実験委員会／研究企画調整会議

・臨床研究等の個別支援活動

- ・文部科学省や厚生労働省等からの公的研究費の経理事務
- ・外部団体研究助成の情報収集、発信、とりまとめ

・研究研修費の経理事務

・治験・受託研究における経理業務

・寄附受け入れ事業

・患者サービス業務

- ・ボランティア受け入れ事業
- ・患者向けイベント開催
- ・クリニックラウン契約・調整 等

2. 主な活動内容

2.1 各種委員会事務局関連業務

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

2014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1件、報告件数は109件、小委員会での審議件数は17件、報告件数は81件であった（表1）。

(2) 倫理審査に関する様式類の整備

「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省・経済産業省）第5.14ウ（ア）、またはエ（エ）、または第5.15（2）イに基づいて、既存試料・情報の提供者に対して情報を公開するための統一様式を作成した。

(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。2014年に倫理審査の申請があった研究課題は103件で、2014年12月末時点の審議状況は表2-1のとおりであった。2013年と比べて3件の増加であった。事前審査前の事務局と研究者との対応件数は215件で、77件の増加であった（表3）。2014年に倫理審査の申請があった研究課題のうち84件の事前審査を行った。2013年より8件減少し、事務局での対応の増加によるものと考えられる。2014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）と研究者との対応件数は189件であった（表3）。迅速審査となった研究課題64件すべてが承認となり、通常審査となった7件すべてが承認となった（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。2014年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は104件が許可、2件が条件付き許可であった（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、2014年は36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) 厚生労働省研究倫理審査委員会報告システムへの登録

「臨床研究に関する倫理指針」第3の（4）に基づく倫理審査委員会情報の報告を「臨床研究倫理審査委員会報告システム」（厚生労働省）を通じて行っ

ている。倫理委員会及び小委員会の審議状況について、毎回、情報を更新した。

(7) 研究の進捗状況・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。重篤な有害事象はなかった。

(8) 包括同意をとる研究の状況調査

包括同意をとる研究は6件あり、2010年から2013年を通じて1件のみであった状況と比べて増加した。6件ともゲノム関連の研究であった。背景に2013年2月のヒトゲノム遺伝子解析研究に関する倫理指針の改訂により包括同意の手続きが明確化されたことが考えられた。倫理委員会で報告した。

(9) 倫理委員会委員への研修

2013年11月のヘルシンキ宣言の改訂を踏まえ、外部委員榎先生による改訂ポイントについての研修を倫理委員会委員に対して実施した。

(10) 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1日に研究倫理セミナーを開催し、53名の修了証書を発行した。

(11) 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（215件）。また、倫理審査承認済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（63件）。

2) 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。年度ごとに職員の利益相反状況を把握するため、例年夏に実施していた「利益相反管理のための調査」を年度末に実施することにした。利益相反に関する研究会は、研究倫理セミナーにあわせ、5月1日に開催した。

3) 公的研究費経理事務管理委員会事務局関連業務

公的研究費の適正な運営・管理活動を行うとともに、

不正の発生を防止するための業務を行っている。

(1) 公的研究費の適正な管理体制の整備

2014年2月18日に研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインの改訂に伴い、厳格な管理体制を求められるようになった。それに伴い、コンプライアンス教育の徹底、大阪府立母子保健総合医療センター公的研究費不正防止計画の策定、各研究者・出入り業者への公的研究費適正使用に関する誓約書の提出依頼と回収（提出がない業者との取引は行わない）などを新たに行った。

(2) 公的研究費の執行・管理

2014年度は文部科学省等研究費（代表16件、分担9件）、科学技術振興機構委託研究開発費（代表1件）、厚生労働科学研究費補助金（代表1件、分担26件）、厚生労働科学研究委託費（代表1件、分担4件）、精神・神経疾患研究開発費（分担1件）、成育医療研究開発費（分担1件）、武田財団研究助成金・奨励金（代表3件）について、研究費の執行・管理を行った。2013年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」の中で決定された「健康・医療戦略」において、「医療分野の研究開発の司令塔機能」として一元管理の実務を担う新しい独立行政法人の設置が決まり、2014年度から厚生労働科学研究費補助金による研究の一部が委託事業として取り扱われるようになった。そのため、研究費の執行・管理に伴う業務が増大した。来年度以降も委託費による研究課題が増える見込みである。

(3) 公的研究費経理事務管理委員会の開催

2回開催した。公的研究費不正防止計画の策定など公的研究費の適正な執行管理の体制強化の方策を検討した。

4) 研究助成検討委員会関連業務

公的研究費以外の外部団体等による研究助成の情報を収集、発信し、研究費獲得に向けての支援を行っている。センター内全体メールにて20回情報発信し、48団体の研究助成の応募を紹介した。センター内から11件公募し、3件採択された。公的研究費の適正な執行管理体制のための強化方策を検討した。

5) 寄附金品受入審査委員会関連業務

大阪府立病院機構への寄附を受け入れている。寄附金は36件（内、新手術棟関連が21件）と、現物寄附（資産分）は12件、現物寄附（資産以外）は13件だった。

6) 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。

7) 患者向けイベントの開催（ボランティアの項を参照）

府民向けイベント（母子保健調査室担当）とは別に患者向けイベントの開催を担当している。クリスマス会、病棟夏祭りなど6種20回行った。

8) クリニクラウン契約・調整

遊びながら患者さんの笑顔を引き出してくれるクリニクラウン独自の技術を生かして、小児病棟で活動していただいている。活動が支障なく行われるように、契約や調整を行っている。年44回の訪問があった。

（文責 植田紀美子）

表1. 2014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			49						60				109	
	審議件数			1						0				1	110
小委員会	報告件数	11	3	5	12	3	2	14	8	6	7	7	3	81	
	審議件数	3	2	1	1	0	0	0	1	3	2	3	1	17	98

表2. 2014年中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（2014年12月末時点）

申請受付総数					
103	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
	11	9	2	80	0

申請受付総数：2014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（内1件は非該当）

書類整備中：2014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、2014年12月末時点で事前審査前の書類整備について研究者対応中にある課題総数

事前審査中：2014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、2014年12月末時点で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：2014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、2014年12月末時点で倫理委員会小委員会審議中にある課題総数

承認：2014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7件は委員長決裁）

取下：2014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（2014年12月末時点）

事前審査取扱総数						
84	事前審査中	事前審査終了				
	9	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
			4	64	7	0

事前審査取扱総数：2014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103研究課題のうち書類整備中11件、委員長決裁7件、非該当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			
64	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
	64	0	0

表2-4. 通常審査での審議状況

通常審査総数		
7	承認	非承認
	7	0

表3. 2014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	5	10	5	2	6	17	9	4	14	10	7	14	103
事務局 延件数	10	21	7	5	10	37	21	7	29	25	11	32	215
事前審査 延件数	17	16	11	3	15	32	16	6	19	18	10	26	189

※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（2014年）

許可	条件付き許可	不許可	非該当
104	2	0	0

表5. 倫理委員会承認研究課題一覧（2014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
3月6日	日本産婦人科学会周産期委員会周産期登録事業への参加
7月1日	先天性腎尿路奇形（CAKUT）の疾患遺伝子及び疾患感受性遺伝子同定研究
2月12日	日本小児炎症性腸疾患レジストリシステムの構築及びそれに基づく実態調査と自然史の解明のための研究
5月13日	EBウイルス関連T/NK細胞リンパ増殖症に対する多剤併用化学療法とHLA半合致血縁者リンパ球輸注からなる化学細胞療法の臨床研究
2月7日	慢性疾患を持つ子どもと家族の病気の理解度、管理方法
1月6日	ソーシャルストーリーを利用したプレパレーションの試み
3月14日	新生児スクリーニング検査の申込書兼同意書改定
1月27日	間葉性異形成胎盤の臨床的・分子遺伝学的基盤研究
1月8日	死因統計の精度向上の視点から病院医療の質に資する退院時要約の検討
2月28日	HTLV-1母子感染予防に関する研究：HTLV-1抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究
1月16日	小児心肺蘇生事例登録に関する多施設共同研究
1月7日	後期早産（Late Preterm）で出生した児の成長・発育と育児感に関する調査研究
1月6日	重症妊娠悪阻妊婦の食嗜好についての研究および栄養状態と出生児の体格についての検討
1月20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7日	保存期の小児慢性腎臓病患者を対象としたバルサルタンと球状吸着炭の腎保護効果に関するランダム化比較試験
4月11日	新生児集中ケア領域の「SATOカーム」を使用した看護技術の観察と記述
2月26日	網羅的ゲノム・エピゲノム解析による精神運動発達遅滞を伴う先天異常症候群の原因遺伝子の探索
2月26日	てんかん・高アルカリフォスターゼ血症・精神運動発達遅滞等を呈する患者におけるGPIアンカー型蛋白質の生合成および修飾に関わる遺伝子の変異の探索
1月7日	先天性冠動脈瘤：治療後の血栓形成、狭窄症および心筋灌流欠損に焦点を置いた長期フォローアップ
1月27日	双胎妊娠で出生した極低出生体重児の長期発達予後
1月27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
2月26日	ビタミンD欠乏あるいは低下症と診断した小児における下肢の骨変形と血中Cr値の関係
3月6日	Dent病におけるCLCN5およびOCRL1遺伝子の変異解析
3月4日	胎便性腹膜炎の児の1歳6か月児健康診査における発育と腸管機能の予後
4月11日	HTLV-1陽性の母親が出産後に抱くわが子への栄養方法に対する思い
7月28日	シリコン球の義眼台への応用
3月25日	眼窩の成長に伴う変化
3月6日	先天性高インスリン血症に対するオクトレオチド持続皮下注射療法の有効性・安全性に関する臨床試験（SCORCH study）
2月4日	小児間質性肺炎に対するクロロキン療法
2月26日	小児医療機関のネットワークを活用した効率的な安全性情報収集のためのパイロット的検討
3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
3月31日	難治性EBウイルス感染症に対する網羅的遺伝子解析
4月2日	小児核医学検査における被ばく低減を目的とした投与量削減に関する調査
3月24日	SGA（small for gestational age）児のキャッチアップと胎盤組織
4月1日	我が国の小児集中治療室における抗菌薬使用状況の横断調査
4月1日	抗リン脂質抗体症候群合併妊婦における各種測定法についての検討
4月2日	消化器内視鏡検査を受ける小児患者及びその保護者の不安・満足度に関する多施設共同アンケート調査
4月1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20日	母体血中cell-free DNAを用いた無侵襲的出生前遺伝学的検査の臨床研究
4月1日	早産既往妊婦における反復早産率の後方視的検討
4月10日	当センターにおける既往帝王切開後経陰分娩
3月31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

3月31日	尿路再建における新たな手術法Mini Hitch Procedureの確立
4月10日	非免疫性胎児水腫の病因・診断週数による周産期と1年後予後の検討
5月1日	健康小児骨髓移植ドナーにおける末梢血および骨髓液中のWT1 mRNAの測定
6月4日	CEACAM1 isoform balanceによる肝芽腫の悪性度に関する後ろ向き臨床的検討
6月4日	早産予防外来の最適化を目的とした質問票調査
5月29日	先天性難治性下部尿路疾患児の疫学的調査
7月14日	NICU看護師のハイリスク妊婦への産前訪問における看護実践
6月6日	結節性硬化症に伴う心臓腫瘍に対するeverolimusを用いた治療
6月25日	小児の手術室入室時の啼泣に関する背景分析
7月8日	総合周産期医療センターにおける医療者の成人移行期支援に関する意識調査—結婚・妊娠・出産に向けた思春期からの支援のために—
7月3日	初発寛解後早期に再発する小児ステロイド感受性ネフローゼ症候群患者を対象とした標準治療（再発時プレニソロン治療）と標準治療+高用量ミゾリビン併用治療の多施設共同オープンランダム化比較試験
6月11日	先天性冠動脈瘻：治療後の血栓形成、狭窄症および心筋灌流欠損に焦点を置いた長期フォローアップ
6月19日	子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）
6月20日	頻回再発型小児ネフローゼ症候群を対象としたタクロリムス治療とシクロスポリン治療の多施設共同非盲検ランダム化比較試験
7月1日	周産期医療の質と安全の向上のための研究
7月3日	複数回の人工心肺を必要とした先天性心疾患手術症例の検討
7月3日	ダウン症と非ダウン症児における心臓手術後急性期の人工呼吸中の鎮痛鎮静薬必要量の比較
6月19日	自然早産および中期自然流産既往妊婦の妊娠予後に関する多施設共同前向き観察研究
7月3日	低出生体重児の父親がNICU入院初期に抱く感情の調査
6月25日	小児に対するプロポフォール持続鎮静
7月3日	小児集中治療室においてベクロニウム持続投与を要した小児症例の検討
7月24日	非挿管自発呼吸下における小児喉頭微細手術の麻酔管理
9月11日	臍帯血移植におけるEBウイルス感染・関連病態の実態把握
8月8日	当センター出生児（2011年～2013年）の性比の分析
8月1日	早期新生児期に手術を受けた子どもの母親が認知する生後1年間の家族レジリエンス
8月11日	妊婦の葉酸およびそのサプリメント摂取に対する認知度とその利用に関する調査
9月11日	早産児の胸腹部皮膚への母乳塗布が常在細菌叢に与える影響
9月16日	T細胞性リンパ腫発症機序の解明
9月3日	糖代謝異常妊婦の母乳哺育と産後糖代謝に関する研究
8月11日	妊娠時の糖代謝異常合併女性とその児における将来の生活習慣病発症に関する研究
8月11日	重症胎児発育不全の前方視的コホート研究
8月7日	小児専門病院のDPC/PDPS診療報酬分析
9月3日	後天性脳損傷を認める学童の生活実態に関するアンケート調査
9月12日	気管挿管チューブの抜管時期における早産児の生活の変化に関する調査
8月7日	産科における揺さぶられ症候群（SBS）予防教材の効果検証：クラスターランダム化比較試験（赤ちゃんの泣きへの対処に関する調査）
9月3日	家族アウトカム指標（FOS-J）の一般化に関する研究
9月8日	生後早期に舌固定術を施行した19症例の周術期管理
9月8日	Apicocaval Juxtaposition形態におけるExtracardiac Total Cavopulmonary Connectionの導管ルートの検討
9月11日	超音波リアルタイムガイド下PICC挿入の現況調査
9月5日	肺胞蛋白症か間質性肺炎を疑う新生児重症呼吸障害児に対するクロロキン療法
9月9日	白血病の中樞神経系病変に対するリンパ球髄注療法
10月20日	被災後の子どもの心の診療ガイドラインの作成のための基礎的研究
10月9日	大阪府南部における重症小児患者に関する調査
12月2日	ランダム化比較試験による小児の予定手術における術前経口補水としてのアルジネード®・アルジネードウォーター®の有用性の検討
10月9日	脳炎・脳症などの小児神経疾患における代謝物質の分析
10月20日	NICUに入院している子どものきょうだいに対する看護実践
11月7日	発達障害がある児に対する視覚的コミュニケーションツールを用いた看護介入
12月15日	妊娠糖尿病における血糖変動に関与するグルカゴン動態に関する研究
11月4日	一絨毛膜胎児の周産期予後を明らかにするための後方視的コホート研究
11月4日	先天性副腎過形成の女児が病気を認識していくプロセスとその背景の検討
11月5日	心内膜線維弾性症に関連する遺伝子の探索
11月7日	実地指導者が求める支援と受けた支援による心理的健康への影響 ～ソーシャルサポートと職務満足感との関連について～
11月18日	小児先天性心疾患患者の周術期血糖値の変動
11月17日	希少難治性てんかんのレジストリ構築による総合的研究
11月7日	未受診や飛び込みによる出産等実態調査
12月5日	後期早産（Late Preterm）で出生した児の成長・発育と育児感に関する調査研究
11月17日	早産児の胸腹部皮膚への母乳塗布が常在細菌叢に与える影響
11月27日	短腸症候群、腸管不全、静脈栄養関連肝障害、早産児の胆汁鬱滞性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
11月25日	不育症の原因としての抗トランスグルタミナーゼ抗体に関する研究
11月28日	骨系統疾患における原因遺伝子の解明
12月19日	出生前診断による胎児染色体異常の診断後の妊娠帰結に関する研究
12月30日	遺伝性高チロシン血症疑いの新生児に対する4-ヒドロキシフェニルピルビン酸化酵素阻害剤（NTBC）投与による治療について
12月10日	先天性食道閉鎖症と先天性横隔膜ヘルニアの術後症例における胃食道逆流に関する後方視的研究
12月10日	気道狭窄に関する全国実態調査

ボランティア活動

センターでのボランティアは、12月末で132名が登録している。それぞれのボランティアが自分の得意な活動メニューを選び活動し、また複数メニューにかかわることなどもあり、ボランティア活動は活発に行われている。

活動内容は、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定期活動

- 月曜日から金曜日の毎日午前中のアトリウム活動が挙げられる。小児外来前の広場で、塗り絵やパズルなどを使っての遊びで、机に向かって座れる少し大きめの子ども達が対象となり、毎日、2名のボランティアが担当する。
- ロビーでの子ども達との遊びは、母性外来前のコーナーで、ハイハイ程度の小さい子ども達が、それぞれが主におもちゃを使った遊びで、2～3名のボランティアが見守っている。
- 4階西棟では、水曜日と隔週の金曜日の午後、工作やお誕生日会など、毎回工夫を凝らしながら、プレイルームで遊ぶ。2～3名のボランティアが、訪問する。
- NICUでの赤ちゃん抱っこでは、毎週月曜日、その日担当する赤ちゃんに小さな声で子守歌を歌ったり、おはなししたりしながら、ひたすらしっかりと抱っこしている。
- きょうだいのお預かりでは月曜日から金曜日の午前中、入院している病児のきょうだいや、受診のママが連れてきた子ども達を専用のシッティングルーム（ファミリーハウス1階多目的室）でお預かりしている。5～6名のボランティアを常時配置している。
- ソーイング活動は、月、木、金の午前中、病棟から依頼されたベッドカバーやカーテン、抑制帯などの縫製全般を制作している。患者や家族から依頼された市販されていない特別な服や小物などをフルオーダーで作っている。各曜日、5～7名のメンバーが作業している。
- クラフトクラブでは、隔週の火曜日の午後、5名のボランティアが集まって、外来や、病棟の壁面を明るく楽しんでもらうように、季節の飾り付けをしている。
- 図書館では、水曜日の午後、男性ボランティアが、力仕事である図書の移動や整理などの図書のメンテナンス、パソコン入力等を行っている。

- ママ達の手芸教室は第2木曜日の午前、入院中や、家族同室のママ達のための手芸教室を開いている。孤立しがちなママたちの気分転換とコミュニケーションの場となっている。講師は2名である。
- 移動としゃかんは、金曜日の午前、2名のボランティアが大きなカートを押して、全病棟を巡廻し、本の貸し出しと回収を行っている。
- ピアノ演奏は、水曜日の午前、外来ロビーで生演奏を披露している。
- えほんの時間は、木曜日の午後、母性外来前のフロアで、2名のボランティアが本の読み聞かせを行なっている。
- アトリウムでの紙芝居は、5～7名のボランティアが、第2火曜日の午後、小児外来前のフロアで紙芝居をしている。
- 青少年ルーム活動では、青少年ルームに集まる入院中の青少年を対象に、土曜日の昼、2名のボランティアが癒しとコミュニケーションを図る。
- ピア活動では、患者の外来受診に合わせたピアボランティアが手伝いや相談などに当たっている。
- ボランティア手作りショップは、3か月ごとに開催し、ふだん、買い物など出かけにくい患者や家族を対象としたバラエティー豊かな雑貨屋として活動している。多くの患者や家族が楽しみにされている。

②随時活動

- 各親の会、セミナー時の保育。
- お雛様や、五月人形、クリスマスツリーなど、節季の飾り付けや片付けをする。
- 園芸クラブや木工クラブは、必要時に、随時に活動している。
- ボランティア同士のミーティング、研修会なども随時行っている。

③イベント活動

- 夏祭りやクリスマス会、コンサートは、大勢の職員とボランティア達が、協力しながら運営にあたっている。
- 本年は、2014年11月2日（日）第1回ボランティアフェスティバルを開催した。地域開放、地域住民に当センターを身近に感じてもらうより理解を得ること、ボランティア活動の一部可視化の3つを目的に、バザー・ゲームコーナー・スタンプラリー・記念写真館・

手作り体験教室・ライブパフォーマンス（ダンス・朗読劇・紙芝居・トーンチャイム）を母と子のにわとファミリーハウス多目的室で行った。母と子のにわがリニューアル、ファミリーハウス開設後の初のイベントであった。約400名以上の地域住民やセンター利用者の方が来場された。

- 一般住民を対象としたボランティア養成講座を開講している。

ほか、ボランティア委員会、全師長等とボランティア代表者によるボランティア連絡会 ボランティア総会、ボランティア相互の親睦も兼ねた新年互例会も開催している。また、毎日、活動開始前には、ボランティアルームで朝礼をして当日活動内容の確認とコミュニケーションを図っている。

（文責 土田輝美）

表1. 2014年ボランティア活動状況

活動内容	活動回数	延べ活動者数
アトリウム活動	237回	480人
ロビー活動	228回	240人
4階西棟活動	48回	120人
NICU赤ちゃん抱っこ	48回	48人
きょうだいお預かり	237回	1,180人
ソーイング活動	140回	700人
クラフトクラブ	24回	120人
図書クラブ	51回	51人
移動としょかん	51回	102人
ピアノ演奏	51回	51人
えほんのじかん	52回	104人
紙芝居	12回	60人
青少年ルーム活動	96回	144人
親の会保育 ピア活動等	24回	60人
園芸クラブ	24回	48人
木工クラブ	10回	10人

表2. 2014年イベント状況

イベント名	開催日	参加者数
ボランティア手作りショップ	3月 6月 9月 12月	600人
ママたちの手芸教室	毎月第2木曜日	48人
エブロンママ夏祭り	7月	120人
スマイルバンプキン夏祭り	8月	50人
母子医療センタークリスマス会	12月	300人
ボランティアフェスティバル	11月	400人
ボランティア養成講座	3月	60人
ボランティア総会	5月	60人
ボランティア連絡会	11月	15人
新年互例会	1月	60人

母子保健情報センター

母子保健情報センター長 佐藤 拓代

1. 母子保健情報センターの業務

2014年4月に組織改正により、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）、地域保健室、情報企画室、診療情報管理室の4室で事業を行っていたが、大阪府からの運営交付負担金による本来の機能に純化し、母子保健調査室（エコチル調査室含む）、情報企画室からなる母子保健情報センターとなった。診

療情報管理室は病院部門の所属となり、企画調査室の業務から寄附受入れ、各種委員会調整、報道対応等は事務局へ、公的研究費等経理事務、倫理委員会運営、患者サービス事業関係、ボランティア室等は、臨床研究部臨床研究支援室へ移管された。

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. 母子保健情報センターの業務

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 の母子保健情報センターの業務)	具 体 的 業 務
(1) 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. WHO指定研究協力センター業務の推進
(2) 母子保健に関する調査及び研究に関すること。	1. 大阪府の母子保健に係る疫学的調査分析、母子保健事業の調査及び分析 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（エコチル調査）」の実施
(3) 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
(4) 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. 職員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
(5) 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
(6) 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

2. 母子保健情報センターの運営

母子保健調査室は室長の医師1名（母子保健情報センター長兼務）、保健師2名（大阪府予算の交流派遣研修による。1名は患者支援センター兼務）、事務職1名（臨床研究部臨床研究支援室兼務）、非常勤保健師及び事務職、情報企画室は事務職（システムエンジニア）3名（1名は再雇用）で運営している。

それぞれの詳細な活動は、母子保健調査室及び情報企画室の報告に掲げられているが、2014年は母子保健情報センターの活動のセンター内及び地域関係機関の周知に心がけた。母子保健調査室は、地方独立行政法人の立場

を活かし、大阪府保健所管内市町村に加え独立して母子保健事業を行っている政令指定都市の大阪市、堺市、中核市の高槻市、東大阪市、豊中市、枚方市の母子保健事業のデータを収集・分析し、保健師研修等でのフィードバックを行い、大阪府の母子保健の向上に努めた。

情報企画室は2015年に診療情報システム（電子カルテ）が更新を迎えることから、関係部署ごとのワーキンググループを立ち上げ検討を進め、総合評価方式により業者を決定し、よりよい診療情報システムの導入に向け活動を行った。

母子保健調査室

2014年4月に組織改正により、企画調査部企画調査室の研修（JICA含む）、実地修練窓口、広報・情報提供（対外的）、図書活動と、企画調査部地域保健室業務が一緒になり、母子保健調査室となった。常勤職員は室長の医師1名（母子保健情報センター長兼務）と大阪府より研修派遣の保健師2名、臨床研究部臨床研究支援室兼務の事務職員1名である。常勤保健師1名は2014年8月から患者支援センターも兼務している。非常勤職員は、保健師7名（延週7日）、事務3名で、さらに大阪府委託事業の「にんしんSOS」、環境省委託事業の「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」を非常勤職員で実施している。

1. 旧地域保健室業務

(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1,034件から9%増加した。病棟と外来を合わせた母性の面接が2011年の4.3倍に増加し、全体でも47.7%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12.4%減少したが、2013年より母子保健法が改正され未熟児支援が市町村移管されたことから府下市町村が2012年82件、2013年160件、2014年159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57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、母子保健調査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14例継続7例の計21例、小児外科退院児では新規8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、母性外来等の助産師や看護師及び患者支援センター

のMSW、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191件増加し、特に市町村保健センターとの連携は1.3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、センター外カンファレンスに38回、センター内カンファレンスに31回の計69回参加した。

(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、低出生体重児の支援が都道府県（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。2014年は大阪府健康づくり課と共催で2回の研修を行った。2月26日に大阪市内で参加者66名の研修を行い、7月18日にはセンターでセンター内各職種の協力のもと、施設見学を含めた低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母子研修を行った。参加者はこれまでの大阪府保健所、市町村に加え、堺市、高槻市、東大阪市、豊中市、枚方市の政令市も含め、63名の参加があった。

(4) 母子保健事業の実施状況調査

2013年度の母子保健実施状況に関する調査を、大阪府と連携し政令指定都市及び中核市以外の38市町村に、また当センター独自で政令指定都市の大阪市及び堺市、中核市の高槻市、東大阪市及び豊中市に実施した。厚生労働省地域保健・健康増進事業報告のデータも参考に、2013年出生数と2013年度母子保健活動状況を取りまとめた（表4）。

2013年度は、母子保健法の改正により未熟児（低出生体重児）支援が都道府県から市町村に移管された初年度である。大阪府では、出生体重が2,500g以上でも養育医療等が必要な児には支援を行うこととしており、大阪府保健所管内の市町村は支援対象児に対する訪問率を示した。移管前から支援を行っている政令指定都市及び中核市は、未熟児出生数に対する未熟児訪問の率を（ ）で示した。大阪府保健所管内の市町村も、厚生労働省地域

保健・健康増進事業には未熟児訪問を計上しているので、大阪府全体の状況を全国と比較した。未熟児出生数に対する未熟児訪問率は、全国55.7%に対し、大阪府83.8%と高く政令指定都市・中核市ともよく支援が行われているといえる。

妊娠11週以内の妊娠届出率は泉州地域で低い市町村が多く、届出が遅くなる要因を把握する必要がある。また、出生数に対する妊婦健診受診実数の割合が高い市町村が多く、特に府保健所管内市町村に多い。受診実数のカウントに問題がある可能性があり、これも背景要因の把握が必要と考えられた。乳幼児健診受診率は北河内医療圏に低い市町村が多い。人口の多い政令指定都市や中核市でも受診率が高いところもあり、受診率向上の工夫等の共有が必要と考えられた。

児童虐待支援は数字の多寡では一概に評価することができない。しかし、被虐待児（疑い含）を保健センターが把握した割合は一部の市町村を除き高く、ほとんど全数の親子に接する保健センターが虐待予防の機能を果たしているといえよう。一部の把握割合が低い市町については、今後の推移を注意して見守りたい。

(5) 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、母子保健調査室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2015年3月までの42ヶ月間の相談件数は図1のとおりである。2014年度は実相談件数1,292件、延べ相談件数1,858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、2014年度後期は42.1%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2014年度後期は32.6%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」が最も多く当初の37.6%から49.5%に増加し、ついで「現在の体の状況」13.2%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48例（3.7%）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ていただき、支援を行った事例もあった。

10代からの相談が増加していることから、2014年度から夏休み前に府内高校への啓発を行っている

「にんしんSOS」の視察を神戸市から8月20日、兵庫県から12月4日に受け入れた。また、全国各地からの同様の相談窓口運営等について、助言を行っている。

(6) 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）

大阪大学とともに大阪ユニットセンターとして当室にエコチル調査室を設置し、環境省委託事業「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」を実施している。調査期間は2011年から2026年で、和泉市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町を対象地域とし、8,043件（全国103,102件）の参加が得られた。妊娠期から子どもが13歳になるまで行う調査で、当センターでは、全数に行う調査に加え約5%に行う詳細調査（家庭訪問による環境測定等調査、児の医学的検査や発達検査）を2014年12月から実施している。

(7) 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、運営委員会を開催するとともに、第59回及び第60回の研究会を開催した。それぞれ参加者は146名、130名であった。

2. 旧企画調査室業務

(1) 運営企画

・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）

わが国で唯一の母子保健にかかる研究協力センターである。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発信した。また、引き続き、発展途上国からの母子保健従事者研修受け入れ事業を行っており、23カ国41名を受け入れた。2014年11月にマニラで第1回WHO西太平洋地域研究協力センターフォーラムが開催され、当センターからも参加した。西太平洋地域に出向いての支援等が要請されており、2014年は新生児科から助産師1名がブータン王国との交流で派遣されたが、今後も出向いての支援を検討していく。

(2) 研修・実地修練

・研修・実地修練受け入れ事業

国内外から母子医療従事者及び研修者の受け入れ事業を行っている。今年は10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)、35人の実地修練生、12人の研修研究員(研究所)、94人の臨床実習生(大阪大学医学部)、731人の受託実習生、329人の見学者を受け入れた。このうち、外国からの受け入れ人数は41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2014年課題別研修「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2日から10月23日までアフリカ6か国9名の研修員を受け入れた。また、バングラデシュの小児外科医を対象とした2014年度バングラデシュ国別研修「MDG達成にむけた小児科医手術能力向上」では、12月1日から12月11日まで2名の研修員を受け入れた。

(3) 広報活動

- 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」を年2回、センターの活動をまとめたセンター年報の第32号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第29巻第1号(2013年12月27日)・第30巻第1号(2014年6月30日)・2号(2014年12月26日)を発行した。

- 府民公開講座

一般向けのセミナーとして、3月29日(土)に第8回室堂セミナー「赤ちゃんがやってくる! 一祖父母世代も知ってほしい 子産み子育ての現代事情」、8月9日(土)に第5回きつずセミナー「未来のきみへ 一病院のお仕事2014」、10月18日(土)に第10回光明池セミナー「重症心身障がい児(者)が地域で生きるために」を開催した。それぞれ、室堂セミナー44名、きつずセミナー338名、光明池セミナー73名の参加があった。

- センターホームページの更新や修正

随時ホームページの更新や修正をおこなっている。1年間で436回の更新を行った。また、毎月、ホームページのアクセス解析を行い、ページビュー数の多い順1位から100位の情報を各部署へ提供した。

4月1日よりスマートフォンサイトを公開した。アクセス解析により、訪問数、ページビュー数の両方が増え、全体的にもアクセス数が増えた。

7月よりエントリーフォームを稼働し、きつずセ

ミナーや看護部の見学の応募に活用した。

(4) 図書活動

- 英文テキストブック20タイトルを最新版に更新してオンライン閲覧可能にした(4月)。
- 夜間のセルフサービス貸出手続きを簡素化した(4月)。
- EBMツール『UpToDate』の利用を開始した(7月)。
- 『PubMed』URLをセンター専用URLにカスタマイズし、自館の所蔵・オンライン可能資料に「モコニャンのアイコン」を表示した(8月)。
- 同じく『医中誌Web』の検索結果に、自館所蔵に「モコニャンのアイコン」を表示させた(9月)。
- 為替の影響(1ドル80円が100円の円安)や4月1日から消費税が8パーセントに引き上げられた影響により、26タイトルの購読を中止した。冊子体のタイトル減に対処するために『MEDLINE Complete』の試用並びにEBMツール『Dyna Med』のトライアル利用を開始した(10月)。

<蔵書数>

- 和書 6,655冊
- 洋書 1,646冊
- 和雑誌 31,332冊
- 洋雑誌 65,077冊

<蔵書貸出状況>

- 貸出冊数 1,123冊
- 貸出人数 842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 162件
- 図書室への外部からの文献依頼件数 131件
(ナクシス/FAX受付分含む)

<データベース等への利用件数>

- 医中誌Web 5,391件
- メディカルオンライン 7,542件
- LWW電子ジャーナル 3,368件
- Springer Link電子ジャーナル 1,802件
- Up To Date 1,515件(8ヶ月間)

- 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・読書指導を中心におこなっている。

- ・昨年約150点から始めたDVD貸出は、追加購入やホスピタルプレイ室からの移行を含め400点以上に増え、14年6月以降は貸出数が単月比で約2.7倍増加した。
- ・隔月ごとに『雨』『クリスマス』『赤ちゃんとお母さん』など対象の資料を集め、テーマ展示を行った。

<蔵書数>

- ・児童書 5,247冊

(文責 佐藤拓代)

- ・大人用図書 682冊
- ・AV資料 (DVD) 458本

<蔵書貸出状況>

- ・貸出冊数 (移動としょかん分含まず) 17,222冊
- ・貸出人数 3,751人
- ・移動としょかん貸出冊数 1,970冊
- ・移動としょかん貸出人数 517人

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	166	46	212(18.8)
	母 性	449	24	473(41.9)
	小児医療	77	28	105(9.3)
	そ の 他	22	17	39(3.5)
外来面接	新 生 児	2	64	66(5.8)
	母 性	11	37	48(5.8)
	小児医療	23	43	66(5.8)
	そ の 他	97	23	120(10.6)
総 計		847	282	1,129(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
吹 田	0	0
茨 木	0	0
枚 方	0	0
寝 屋 川	0	0
守 口	0	0
四 条 畷	1 (0.3)	1 (100.0)
八 尾	0	0
藤 井 寺	3 (0.8)	2 (66.7)
富 田 林	3 (0.8)	3 (100.0)
和 泉	4 (1.0)	5 (125.0)**
岸 和 田	1 (0.3)	1 (100.0)
泉 佐 野	1 (0.3)	1 (100.0)
小 計	13 (3.3)	13 (100.0)
大 阪 市 保 健 所	28 (7.1)	22 (78.6)
堺 市 保 健 所	132 (33.2)	112 (84.8)
高 槻 市 保 健 所	0	0
東大阪市保健所	9 (2.3)	9 (100.0)
豊中市保健所	1	1 (100.0)
枚方市保健所*	0	0
大阪府下市町村	159 (40.1)	135 (84.9)
他 府 県 保 健 所	12 (3.0)	11 (91.7)
他 府 県 市 町 村	43 (10.8)	31 (72.1)
総 計	397 (100.0)	336 (84.6)

* 枚方市は2014年4月に中核市に移行し枚方市保健所設置

** 前年分の返却のため100%以上となった。

表3. 地域連携

連 携 機 関	保 健 所	市ン保 町タ健 村 l セ	他 医 療 機 関	児 童 相 談 所	家 児 相	福 市 社 町 課 村	通 園 施 設	保 育 所	幼 稚 園	小 学 校	中 学 校	そ 関 係 係 機 機 他 関	総 計
電 話 発 信	233	1,336	4	3	5	8	8	4	0	2	0	4	1,607
電 話 受 信	102	330	0	2	8	4	5	0	0	8	0	2	461
文 書	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
面 談	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
総 計	336	1,668	5	5	13	12	13	4	0	10	0	6	2,072

表4. 2013年出生数と2013年度母子保健活動状況

厚生労働省地域保健・健康増進事業報告 大阪府調査 大阪府立母子保健総合医療センター調査																		
保健所	市町村	総人口 (人)	出 生		妊産期			乳幼児健診					未熟児等支援				児童虐待支援	
			出生数	人口 千対 出生率	妊娠 11週 以内妊 婦届出 の割合	妊婦健 診受診 実数/ 出生数 (%)	妊婦訪 問数/ 出生数 (%)	3～5 か月児 健診受 診率	9～12 か月児 健診受 診率	1歳6 か月児 健診受 診率	3歳児 健診受 診率	2500g 未満出 生数	2500g 未満出 生数/ 出生数 (%)	未熟児 等支援 対象児 数	訪問実 数/未 熟児等 支援対 象児数 (%)	被虐待 児(疑 い含) 支援数	被虐待 児(疑 い含) 支援数/ 出生 数(%)	保健セ ンター 把握率
池 田	池田市	103,347	778	7.5	95.7	107.3	1.2	97.3	89.2	96.0	93.8	75	9.6	86	91.9	33	4.2	51.5
	豊能町	20,650	53	2.6	89.4	184.9	5.7	98.4	66.1	90.8	86.7	—	—	5	80.0	0	0.0	—
	箕面市	133,997	1,120	8.4	93.9	93.9	0.7	98.4	90.3	97.0	93.3	113	10.1	134	60.4	68	6.1	27.9
	能勢町	10,805	46	4.3	84.1	139.1	0.0	93.3	100.0	97.6	95.1	1	2.2	7	100.0	1	2.2	0.0
吹 田	吹田市	363,716	3,275	9.0	95.2	97.4	0.7	96.4	95.8	96.3	88.6	285	8.7	328	59.8	106	3.2	39.6
茨 木	摂津市	84,429	772	9.1	92.4	168.1	10.5	99.2	87.6	96.9	88.8	74	9.6	82	82.9	28	3.6	25.0
	茨木市	278,077	2,691	9.7	93.4	161.1	1.6	99.3	92.0	97.4	94.2	233	8.7	226	77.9	72	2.7	34.7
	島本町	30,199	298	9.9	95.7	109.4	0.7	99.3	94.1	99.1	98.9	4	1.3	22	90.9	23	7.7	34.8
枚 方	枚方市	405,971	3,134	7.7	95.1	161.9	1.4	96.7	85.1	92.9	82.6	275	8.8	312	70.5	1262	40.3	52.7
寝屋川	寝屋川市	237,433	1,899	8.0	94.2	110.9	3.1	94.8	85.0	93.6	82.2	186	9.8	177	34.5	176	9.3	34.7
守 口	守口市	144,766	1,029	7.1	91.7	164.1	2.4	100.0	79.9	92.1	80.4	96	9.3	112	50.0	122	11.9	48.4
	門真市	127,486	899	7.1	90.3	103.9	2.4	90.5	84.5	93.4	80.6	70	7.8	63	71.4	150	16.7	26.0
四條畷	四條畷市	57,015	445	7.8	86.7	144.9	1.8	98.6	100.0	96.5	80.8	11	2.5	53	100.0	62	13.9	22.6
	交野市	76,764	530	6.9	94.7	162.3	2.1	97.4	91.0	94.5	87.3	12	2.3	37	86.5	67	12.6	25.4
	大東市	124,602	916	7.4	92.9	134.4	1.6	93.8	92.0	91.0	87.0	68	7.4	78	89.7	137	15.0	63.5
八 尾	八尾市	269,793	2,081	7.7	90.7	154.2	1.2	97.8	82.3	93.7	89.0	204	9.8	203	80.8	107	5.1	57.0
	柏原市	73,249	539	7.4	94.3	160.5	0.4	98.5	81.1	95.1	86.0	54	10.0	57	93.0	19	3.5	36.8
藤井寺	松原市	122,098	825	6.8	92.5	107.4	1.7	97.9	79.4	92.3	84.4	80	9.7	95	91.6	53	6.4	11.3
	羽曳野市	115,113	800	6.9	93.9	159.1	1.9	99.0	82.2	95.6	90.6	13	1.6	73	84.9	90	11.3	43.3
	藤井寺市	65,822	498	7.6	94.6	167.7	0.8	98.8	86.4	95.5	90.8	17	3.4	59	91.5	23	4.6	60.9
富田林	大阪狭山市	58,048	450	7.8	92.7	167.8	0.9	84.5	98.8	92.7	92.8	46	10.2	54	113.0	24	5.3	37.5
	富田林市	116,540	731	6.3	96.3	104.0	1.6	96.8	99.1	96.3	88.0	77	10.5	69	89.9	118	16.1	33.9
	河内長野市	109,559	674	6.2	92.2	100.4	17.4	99.6	89.7	95.6	92.1	72	10.7	79	94.9	59	8.8	50.8
	河南町	16,688	67	4.0	90.6	162.7	0.0	98.6	93.5	100.0	94.4	—	—	6	100.0	9	13.4	88.9
	太子町	14,084	92	6.5	94.4	147.8	1.1	96.9	93.1	96.3	97.9	1	1.1	13	100.0	22	23.9	63.6
	千早赤阪村	5,643	26	4.6	97.8	100.0	0.0	100.0	96.2	96.0	88.9	—	—	5	100.0	13	50.0	46.2
和 泉	和泉市	185,784	1,539	8.3	92.5	92.5	2.0	97.4	84.7	95.3	88.4	26	1.7	149	94.0	327	21.2	25.1
	泉大津市	76,510	649	8.5	92.6	162.4	2.9	96.6	94.1	94.3	89.6	64	9.9	42	85.7	45	6.9	8.9
	高石市	58,300	485	8.3	87.1	156.7	0.0	96.2	98.5	91.1	87.9	7	1.4	54	59.3	74	15.3	8.1
	忠岡町	17,792	143	8.0	88.8	92.3	0.0	100.0	100.0	97.4	91.4	1	0.7	17	105.9	3	2.1	33.3
	岸和田市	197,379	1,693	8.6	91.1	160.7	0.9	97.9	88.9	96.0	88.7	157	9.3	158	62.7	133	7.9	52.6
泉佐野	貝塚市	89,989	723	8.0	92.7	154.1	0.8	97.8	85.1	94.2	91.5	75	10.4	56	82.1	69	9.5	24.6
	泉佐野市	99,849	767	7.7	87.6	157.6	2.6	95.3	93.1	96.7	93.5	70	9.1	68	100.0	114	14.9	30.7
	熊取町	44,811	300	6.7	91.8	160.3	5.3	97.2	98.3	97.8	98.4	4	1.3	36	94.4	52	17.3	36.5
	田尻町	8,549	58	6.8	91.1	155.2	0.0	101.6	92.6	98.7	92.0	1	1.7	7	100.0	1	1.7	0.0
	泉南市	63,422	526	8.3	90.3	145.4	1.0	98.8	78.8	92.7	90.4	44	8.4	44	93.2	29	5.5	41.4
	阪南市	55,695	363	6.5	93.1	159.5	1.1	98.4	100.0	95.2	95.1	6	1.7	31	100.0	41	11.3	39.0
岬 町	岬町	16,564	72	4.3	92.9	147.2	0.0	96.0	100.0	98.8	91.4	1	1.4	8	100.0	2	2.8	0.0
府 保 健 所 計		4,080,538	31,986	7.8	93.0	136.6	2.1	97.1	85.6	94.9	88.4	2523	7.9	3105	76.3(104.1)	3734	11.7	41.7
大 阪 市		2,683,487	22,626	8.4	93.1	108.5	2.2	96.4	81.6	94.0	89.5	2194	9.7	(2194)	(74.9)	—	—	—
堺 市		840,862	7,038	8.4	94.0	96.9	2.6	97.2	87.3	97.4	94.2	656	9.3	(656)	(86.7)	—	—	—
高 槻 市		355,159	2,930	8.2	91.1	99.4	1.1	95.9	80.3	96.8	76.2	273	9.3	(273)	(78.4)	—	—	—
東大阪市		506,230	3,768	7.4	92.4	99.9	3.3	98.2	86.4	95.1	90.2	333	8.8	(333)	(84.7)	247	6.6	—
豊 中 市		394,004	3,706	9.4	95.9	99.0	1.1	95.3	79.7	93.6	88.6	346	9.3	(346)	(98.3)	92	2.5	18.5
大 阪 府		8,860,280	72,054	8.1	93.1	118.5	2.2	96.8	85.4	94.9	88.7	6753	9.4	(6753)	(83.8)	—	—	—
全 国		127,298,000	1,029,816	8.1	91.4	119.6	2.4	95.4	84.9	94.9	92.9	98624	9.6	(98624)	(55.7)	—	—	—

児童虐待支援を除き、大阪府平均より低い数値に網掛けをした。ただし、2500g未満出生率は大阪府平均より高い数値に網掛けをした。未熟児等訪問支援については府保健所管内の市町村について、府保健所平均76.3より低い数値に網掛けをした。

また、未熟児等支援の()の数値は、2500g未満出生児数で計算を行ったもので、大阪府保健所管内市町村とは異なっている。

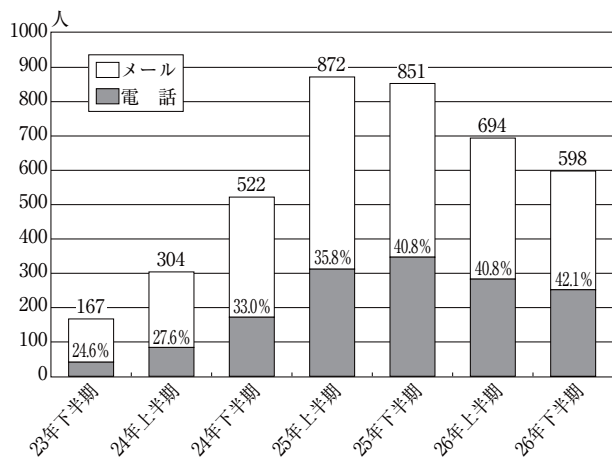


図1 にんしんSOS相談：実件数と相談方法の推移

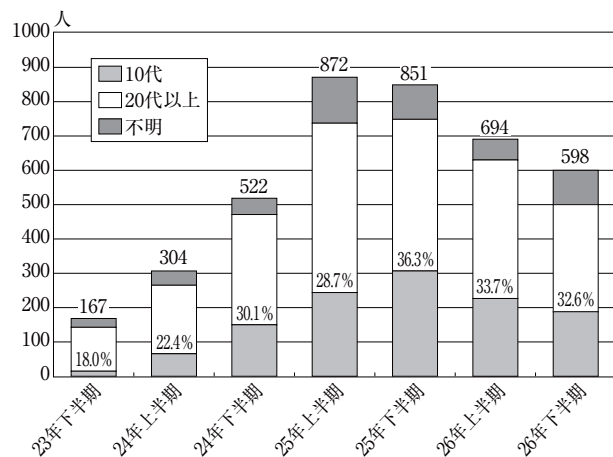


図2 にんしんSOS相談：年齢別妊婦等相談対象者の推移

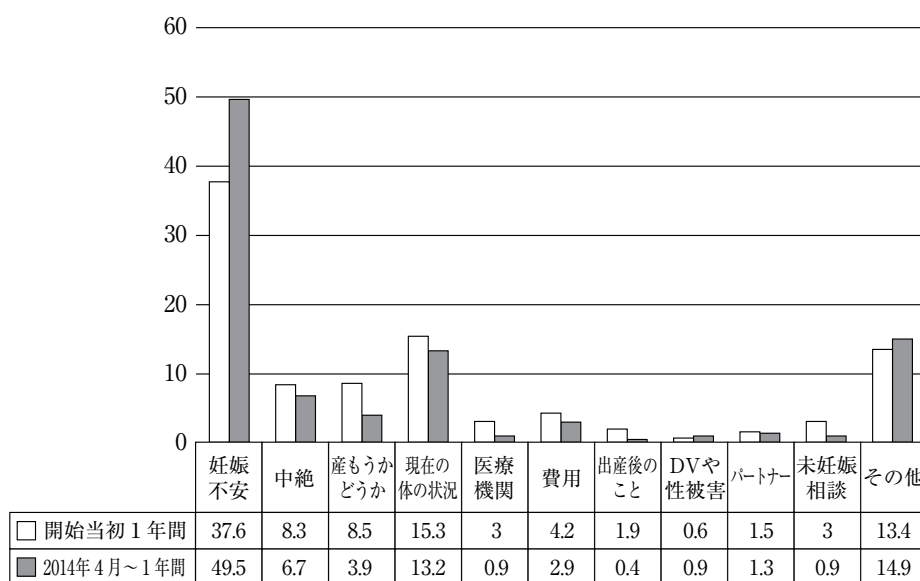


図3 にんしんSOS相談：主な相談内容：開始後1年間と2014年度

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5年目を迎え、順調に稼働した。また、インターネット環境について、電子カルテ用無線アクセスポイントの活用を検討し、全館での無線LAN利用のための検討を進めている。

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、総合評価方式の一般競争入札で業者を決定し、開発を進めている。

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】

- ・輸血管理システム 注意メッセージ表示
- ・新手術棟のAG室の件数の管理日誌への反映
- ・産科データベースシステム改修

2. 2014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。

- ・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（継続）
- ・手術棟建設に伴う電子カルテネットワーク設置（継続）
- ・重症系システム速度改善のためのバージョンアップ作業
- ・タブレット端末を活用した会議資料閲覧システムの運用の検討
- ・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。

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、母子保健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

無線アクセスポイントを活用してのインターネット利用を検討した。

2015年早々には、職員に利用開放する予定。

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、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進めた。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、オーダーに関する栄養オーダーWG、検査オーダーWG、放射線オーダー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。そのような中で、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。

2014年6月に、総合評価方式の一般競争入札を行い、外部委員による評価委員会より業者が決定された。

現在は、落札ベンダーとともに開発、テストを行っており、今後、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 山田俊哉）

表1. 開発・再開発件数（2014年）【情報企画室】

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	119	119	119	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	7	7	7	0	0	0
消化器・内分泌科	31	31	31	0	0	0
腎・代謝科	24	24	24	0	0	0
小児循環器科	36	36	36	0	0	0
小児外科	31	31	31	0	0	0
脳神経外科	17	17	17	0	0	0
整形外科	5	5	5	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
形成外科	4	4	4	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	26	26	26	0	0	0
眼科	52	52	52	0	0	0
耳鼻咽喉科	2	2	2	0	0	0
心臓血管外科	5	5	5	0	0	0
口腔外科	4	4	4	0	0	0
矯正歯科	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	22	22	22	0	0	0
遺伝診療科	2	2	2	0	0	0
麻酔科	12	12	12	0	0	0
集中治療科	12	12	12	0	0	0
検査科	22	22	22	0	0	0
放射線科	5	5	5	0	0	0
薬局	22	22	22	0	0	0
医療安全管理室	2	2	2	0	0	0
栄養管理室	42	42	42	0	0	0
看護部	32	32	32	0	0	0
診療情報管理室	52	52	52	0	0	0
患者支援センター	3	3	3	0	0	0
臨床研究部	16	16	16	0	0	0
その他	3	3	3	0	0	0
（小計）	675	675	675	0	0	0
【事務局】						
総務・人事 G	25	25	23	1	1	0
経営企画 G	8	8	8	0	0	0
経理 G	0	0	0	0	0	0
施設保全 G	3	3	2	1	0	0
医事 G	5	5	4	0	0	1
（小計）	41	41	37	2	1	1
【母子保健情報センター】						
母子保健調査室	8	8	7	1	0	0
図書室	0	0	0	0	0	0
情報企画室	0	0	0	0	0	0
エコチル調査室	4	4	4	0	0	0
（小計）	12	12	11	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	1	1	1	0	0	0
環境影響部門	0	0	0	0	0	0
（小計）	1	1	1	0	0	0
合計	729	729	724	3	1	1

表2. 総合診療情報システム問い合わせ対応件数〔部署別〕（2014.1～2014.12）

所 属	2014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	91	63	74	88	89	80	85	89	98	70	69	68	964
母子保健情報センター	81	65	74	95	77	56	76	58	56	64	53	83	838
病院管理部門・医局	84	51	83	79	95	133	127	117	121	103	82	87	1,162
小 児 外 来	30	26	42	42	26	43	36	40	41	41	23	40	430
母 性 外 来	11	8	11	22	13	10	14	5	12	10	3	15	134
母 性 東 棟	23	30	30	19	22	41	25	27	22	22	22	37	320
母 性 西 棟	21	18	16	26	18	14	8	24	21	14	16	17	213
分 娩 部	7	8	11	9	8	17	11	13	6	13	12	11	126
I C U	16	8	17	13	33	20	7	11	9	23	15	11	183
手 術 室	11	6	18	9	36	25	14	12	20	7	19	19	196
新 生 児 棟	33	26	27	31	28	27	19	27	23	27	13	17	298
2 階 東 棟	21	12	14	20	30	25	14	15	17	43	13	16	240
3 階 東 棟	11	15	15	23	13	13	9	22	19	14	13	23	190
3 階 西 棟	23	15	23	25	14	19	31	28	20	32	29	27	286
4 階 東 棟	17	11	9	12	5	7	16	13	14	10	25	6	145
4 階 西 棟	6	12	14	16	11	5	6	11	10	12	7	12	122
5 階 東 棟	18	25	30	35	21	39	45	26	31	48	26	33	377
5 階 西 棟	25	21	21	14	9	32	32	13	19	18	21	21	246
検 査 科	15	15	11	18	24	20	15	22	14	18	15	18	205
放 射 線 科	3	6	8	7	5	9	8	3	13	10	8	8	88
薬 局	29	21	28	36	27	28	32	23	18	27	30	29	328
中央滅菌材料室	2	0	0	0	1	3	0	3	2	1	2	0	14
研 究 所	10	4	5	7	8	4	3	1	3	4	3	3	55
そ の 他	2	4	6	6	25	4	3	2	0	9	1	8	70
合 計	590	470	587	652	638	674	636	605	609	640	520	609	7,230

表3. 総合診療情報システム稼動状況(2014.1~2014.12)

単位: 時間

第Ⅴ期総合診療 情報システム	内 容	2014年												合 計	平 均
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
電子カルテ本系 サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	743.5	720.0	744.0	720.0	743.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.0	730
	バックアップ時間	358.0	354.0	373.5	392.0	423.0	415.0	441.5	452.0	458.5	472.5	463.5	426.0	5,029.5	419
電子カルテ待機系 サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	743.5	720.0	744.0	720.0	743.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.0	730
	バックアップ時間														
電子カルテテスト 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														
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	13.0	11.5	12.0	12.5	13.0	12.5	14.0	12.5	14.0	14.0	12.3	13.5	154.8	13
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
DWHサーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	743.5	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.5	730
	バックアップ時間	49.5	61.0	64.0	52.5	53.0	53.5	52.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	386.0	32
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	718.5	744.0	720.0	744.0	8,758.5	730
	バックアップ時間	11.5	10.5	11.5	11.5	12.0	12.0	12.5	15.0	25.0	16.5	13.0	12.5	163.5	14
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	718.5	743.5	720.0	744.0	8,758.0	730
	バックアップ時間	11.0	10.0	11.5	11.5	11.5	11.5	11.0	13.0	16.5	18.0	15.0	14.5	155.0	13
医 事 テ ス ト 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														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
医 事 D W H 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														
放射線サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	739.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,755.0	730
	バックアップ時間	8.0	8.0	8.5	6.5	8.5	9.5	8.5	10.5	8.5	8.5	10.0	8.5	103.5	9
放射線APサーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	739.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,755.0	730
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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
	バックアップ時間														
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	16.5	15.0	17.0	16.5	16.5	16.5	17.5	17.5	17.5	17.5	17.5	18.0	203.5	17
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
	バックアップ時間														
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	3.0	3.0	3.5	4.0	3.0	3.5	3.5	4.0	4.5	3.5	4.5	43.5	4
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	719.5	744.0	720.0	744.0	8,759.5	730
	バックアップ時間	42.5	38.5	42.0	42.5	41.5	41.5	43.0	44.5	40.0	43.0	41.5	43.0	503.5	42
合 計	稼 動 時 間	19,344	17,472	19,333	18,720	19,344	18,720	19,343	19,344	18,717	19,344	18,720	19,344	227,744	18,979
	バックアップ時間	513.5	511.5	543.0	549.0	583.0	575.0	604.0	568.5	584.0	594.5	576.3	540.5	6,742.8	561.9

表4. インターネットシステム関連業務対応件数(2014.1~2014.12)

対 応 内 容	2014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	
ク ラ イ ア ン ト 対 応	4	1	13	8	10	7	6	10	13	10	4	2	88
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	40	20	23	73	33	29	22	17	15	26	11	14	323
通 信 環 境 設 定 対 応	41	43	37	50	33	48	41	46	30	51	22	32	474
ウ イ ル ス 対 応	1	0	2	4	1	2	2	1	0	0	2	2	17
ハ ー ド 対 応	0	2	1	2	1	6	1	2	2	3	5	0	25
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	15	14	16	29	34	37	32	11	20	20	9	12	249
イ ン タ ー ネ ッ ト サ ー バ 対 応	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	1	0	6
合 計	101	80	92	167	114	129	106	87	80	110	54	49	1,169

表5－1. 第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2014.1～2014.12）

オ ー ダ 内 容	2014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	1603	1620	1808	1813	1772	1846	2075	1691	2020	1863	1709	1877	21,697
服薬指導実施時コスト	209	196	206	204	234	259	299	348	349	365	311	287	3,267
病名	3713	3542	3797	4219	3856	3951	3892	4088	3892	4114	4114	4220	47,398
D P C	3333	3326	5071	3707	3593	3147	3087	3224	3391	3083	3059	3289	41,310
入院	1516	1333	1519	1484	1345	1459	1477	1651	1485	1589	1428	1450	17,736
退院	1500	1455	1675	1614	1505	1521	1632	1823	1591	1657	1574	1677	19,224
転科	15	25	26	20	21	30	21	24	19	21	20	20	262
転棟	183	147	158	180	186	156	154	195	157	198	175	179	2,068
転室・転床	741	604	657	756	715	611	797	825	730	681	660	628	8,405
外泊・外出	653	666	694	715	651	627	671	855	661	674	533	676	8,076
婦人科	730	731	736	751	675	647	697	912	716	716	574	691	8,576
入院申込	1384	1278	1411	1380	1334	1381	1354	1373	1308	1421	1254	1376	16,254
担当変更	677	577	569	663	634	629	569	695	636	667	558	572	7,446
退院許可	1496	1457	1665	1590	1475	1524	1618	1801	1577	1700	1557	1669	19,129
転棟申込	2	4	0	2	3	2	2	2	0	0	0	4	21
食事オーダー	3886	3861	4436	4269	3793	4148	4658	4678	4226	4191	3823	4091	50,060
検査体一査	10905	9864	11011	12087	11650	12142	12753	11354	10940	10973	9879	12692	136,250
一般細菌検査	1543	1292	1372	1647	1611	1530	1646	1577	1471	1575	1512	1590	18,366
抗酸菌検査	7	1	0	10	9	4	14	1	4	1	2	2	55
輸血検査	680	654	593	635	681	684	735	597	614	633	543	660	7,709
解剖検査	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	5
病理診断	77	86	66	88	58	79	80	92	94	92	75	86	973
細胞診	4	14	12	10	12	17	11	12	8	3	2	4	109
術中迅速	0	2	3	5	1	1	1	0	1	2	3	2	21
細胞診（婦人科）	53	62	50	66	65	64	66	39	56	57	42	52	672
薬剤血中濃度	397	374	395	429	416	463	532	373	340	373	364	444	4,900
解剖検査（死産時）	4	4	4	1	1	3	1	4	0	4	5	3	34
胎盤検査	185	164	152	168	163	178	165	189	175	162	173	189	2,063
染色体検査	6	6	6	3	5	7	4	7	1	8	11	8	72
迅速検査結果加算	910	830	1174	1068	912	1043	1229	1319	1114	1059	877	1215	12,750
一般検査	10855	9428	10934	11314	10985	11467	12287	11689	11251	11230	9908	11724	133,072
一般細菌歴	1421	1277	1220	1524	1566	1506	1530	1544	1392	1550	1384	1582	17,496
抗酸菌歴	5	3	4	6	10	2	21	9	7	6	4	2	79
血液/輸血関連検査報告書	811	787	704	776	835	807	846	763	790	824	709	765	9,417
病理解剖記録	170	183	134	179	134	189	242	167	214	223	171	208	2,214
病理組織	55	63	69	60	77	75	88	43	64	72	32	60	758
細胞診	272	211	184	210	213	227	249	215	207	238	226	213	2,665
胎盤組織	6	6	6	3	19	17	31	40	21	33	50	13	245
染色体検査	6	9	10	4	5	5	2	8	0	14	7	5	75
心臓所見計測	6	8	10	4	5	5	2	8	0	14	7	5	74
臓器重量・奇形チェック	6	8	10	4	5	5	2	8	0	14	7	5	74
一般撮影	1409	1471	1537	1431	1357	1308	1562	1663	1344	1519	1301	1585	17,487
ボータ	930	805	925	1082	1017	1034	1092	996	941	1104	1009	1053	11,988
透視・造影検査	96	94	81	102	81	106	90	95	93	114	84	106	1,142
C T 検査	376	293	352	373	300	302	385	363	282	303	296	352	3,977
M R 検査	183	188	196	205	166	153	195	223	252	219	183	193	2,356
R I 検査	97	62	84	105	77	65	69	98	78	62	54	91	942
骨密度測定	39	20	42	35	33	40	37	29	40	39	29	35	418
血管撮影	43	52	46	46	82	46	40	42	37	44	43	75	596
超音波	144	140	154	155	178	157	181	191	174	161	136	171	1,942
放射線治療申込	1	0	7	1	4	2	2	3	0	0	0	3	23
画像持出・取込	116	127	179	171	184	266	203	173	162	168	138	145	2,032
画像診断依頼	5	0	8	8	2	7	11	8	6	3	5	3	66
術中透視	37	25	26	22	25	34	31	25	26	37	28	45	361
放射線治療計画	15	4	266	129	150	58	40	80	8	0	0	172	922
(実)一般撮影	2070	1927	2392	2250	2057	2161	2400	2491	2088	2233	2000	2253	26,322
(実)透視・造影検査	82	72	70	95	64	102	82	80	81	89	79	72	968
(実)C T 検査	274	238	293	299	249	260	338	331	223	238	220	273	3,236
(実)M R 検査	152	139	146	165	132	137	154	180	157	155	109	134	1,760
(実)R I 検査	35	30	32	30	25	25	25	39	40	28	24	27	360
(実)骨密度測定	31	24	40	24	23	29	30	39	30	29	27	30	356
(実)血管撮影	24	24	34	30	27	35	29	35	25	35	28	37	363
(実)超音波	143	132	146	128	148	145	152	162	141	149	115	140	1,701
(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	0	15	24	64	70	54	38	42	23	0	0	26	356
(実)画像持出・取込	107	111	158	166	177	255	166	194	149	158	142	135	1,918
(実)画像診断依頼	1	0	3	5	1	3	2	4	4	1	1	1	26
(実)術中透視	37	25	26	22	25	34	31	25	26	37	28	45	361
放射線レポート	579	542	578	631	535	525	654	673	569	565	474	558	6,883
放射線治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡検査	13	17	9	14	7	12	12	9	12	15	16	16	152
内視鏡検査レポート	11	16	12	15	5	14	12	11	15	13	13	16	153
院内処方	1472	1344	1423	1262	1125	966	671	583	624	558	529	642	11,199
院外処方	2770	2823	3101	3072	2980	3271	4031	3438	4049	4081	3472	4042	41,130
入院普通処方	2710	2409	2532	2632	2466	2758	2936	2921	2653	2918	2556	2792	32,283
退院処方	602	561	625	640	564	652	682	747	665	709	631	747	7,825
入院至急処方	1185	919	1104	1195	1034	1061	1127	1249	1112	1255	1285	1258	13,784
済処	155	138	131	139	144	142	26	39	32	32	27	28	1,033
中止処方	349	267	274	241	209	234	279	292	225	276	245	327	3,218
外泊処方	42	54	51	83	74	48	73	93	86	103	98	112	917
宅配処方	12	11	11	18	14	12	18	14	11	15	14	10	160
入院済処方	306	255	283	327	294	301	320	338	309	281	262	303	3,579
検査処方	149	149	146	130	128	144	162	143	140	154	121	138	1,704
入院麻薬処方	8	3	18	12	0	0	0	0	0	0	5	6	52
次回検査処方	352	368	333	336	330	303	401	297	418	358	330	384	4,210
外来治療処方	5	5	3	4	8	4	6	7	3	3	6	8	62
入院検査処方	26	12	35	39	0	0	0	0	0	0	0	0	112
入院次回検査処方	48	49	41	63	27	27	26	27	26	26	23	20	403
服薬指導レポート	235	213	218	215	246	254	350	348	382	381	322	299	3,463
予約	997	875	942	535	572	475	883	751	1098	1195	1006	1100	10,429
入院一般注射	22300	20021	22444	27203	24499	28231	25397	21125	16573	22647	20311	22579	273,330
当日注射	501	527	592	558	455	510	571	604	541	613	471	675	6,618
入院臨時注射	8770	7482	8569	10511	9779	10171	9897	8610	8387	9028	9233	9717	110,154
実施済注射	174	146	182	154	148	179	182	164	174	223	285	258	2,269

表5-2. 第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2014.1～2014.12）

オーダ内容	2014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	312	242	266	308	366	282	381	279	304	313	316	392	3,761
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	7113	4977	6363	7943	8942	8544	10059	7663	7946	7356	7346	8649	92,901
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	188	172	175	244	193	236	249	241	182	224	201	297	2,602
払出注射	1115	965	1102	1096	1022	1199	1435	1304	1281	1093	1162	1518	14,292
心電図	409	497	441	482	468	438	482	467	384	573	446	507	5,594
トレッドミル負荷心電図	5	1	3	4	6	10	6	7	2	8	5	7	64
脳波	198	184	173	192	170	150	232	157	213	176	168	180	2,193
心エコー	412	545	474	534	464	427	461	467	421	570	499	482	5,756
心電図（自科検査）	7	9	15	11	27	27	33	29	22	28	48	51	307
心エコー（自科検査）	173	146	216	124	150	137	198	132	104	121	120	197	1,818
胎児心エコー	45	39	35	32	36	39	43	45	32	45	40	42	473
呼吸機能	2	8	0	5	3	4	7	3	2	2	1	4	41
産科エコー	1756	1673	1831	1924	2079	1872	2005	1973	2011	2084	1817	1838	22,863
産科スクリーニングエコー	347	359	277	393	384	385	323	313	302	308	268	337	3,996
各科エコー（自科検査）	907	693	779	754	864	821	972	1028	899	796	718	819	10,050
ホルター心電図	17	19	21	22	9	18	19	22	21	14	25	24	231
電気生理検査	7	4	17	8	2	3	10	6	5	7	9	4	82
A B R（耳鼻科）	42	45	44	43	55	76	81	63	60	90	52	68	719
(実)心電図	331	363	423	408	401	414	419	455	385	402	347	377	4,725
(実)トレッドミル負荷心電図	3	0	0	0	1	3	1	5	0	5	2	3	23
(実)脳波	147	143	152	160	135	138	176	167	151	159	137	129	1,794
(実)心エコー	264	283	326	343	291	322	301	362	308	305	275	266	3,646
(実)心電図（自科検査）	7	9	15	11	27	27	33	29	22	28	48	51	307
(実)心エコー（自科検査）	172	146	216	124	150	137	198	132	104	121	120	197	1,817
(実)胎児心エコー	32	32	27	23	27	27	31	27	29	22	29	26	332
(実)呼吸機能	2	0	3	12	4	4	2	6	1	3	0	4	41
(実)産科エコー	1743	1663	1814	1914	2068	1855	1998	1965	2002	2080	1801	1833	22,736
(実)産科スクリーニングエコー	249	253	234	269	256	277	288	262	277	293	228	257	3,143
(実)各科エコー（自科検査）	907	692	779	752	865	821	972	1028	899	796	716	819	10,046
(実)ホルター心電図	16	14	22	20	12	15	16	23	15	12	11	24	200
(実)電気生理検査	7	4	17	8	2	3	10	6	5	7	9	4	82
生理検査レポート	1699	1740	1867	1859	1807	1826	1985	2262	1846	2029	1643	1737	22,300
生理想画像	3031	2806	3139	3190	3338	3201	3508	3477	3335	3316	2912	3113	38,366
同意書	2907	2627	2853	2744	2714	2824	2955	3176	2821	2989	2751	2861	34,222
入院診療計画書	1797	1596	1735	1668	1678	1747	1745	1885	1743	1734	1630	1728	20,686
退院療養計画書	325	311	352	356	314	349	373	396	374	357	315	365	4,187
説明書	2200	2142	2284	2437	2203	2224	2374	2392	2139	2125	1882	2214	26,616
看護	121	117	107	160	205	196	209	222	199	196	197	173	2,102
手術記録	70	74	58	39	27	63	83	71	47	83	39	57	711
その他の	698	705	813	730	643	712	712	619	743	775	728	783	8,661
診療情報提供書	1484	1673	1937	1750	1690	1656	1877	1725	1908	1872	1525	1790	20,887
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	220	226	219	241	211	224	223	225	261	223	196	185	2,654
診療カレンダー	4098	3584	3991	4169	3837	4265	4179	4708	4345	4339	4022	4440	49,977
記録	511	534	483	574	550	519	675	597	539	568	520	660	6,730
分娩記録	534	543	594	482	449	412	463	384	425	501	430	458	5,675
検査技師記録	54	63	69	61	49	49	58	44	44	67	44	63	665
薬剤師記録	34	36	33	37	29	29	30	37	46	32	35	26	404
保健師記録	98	101	87	128	111	100	133	113	133	146	129	145	1,424
心理士記録	793	718	822	832	725	803	1000	893	862	1039	814	850	10,151
O T 記録	35	22	18	11	24	15	14	16	14	17	13	14	213
S T 記録	630	530	638	613	560	568	644	717	620	797	570	593	7,480
視能訓練士記録	0	0	0	2	3	0	5	4	2	6	0	0	22
聴能訓練士記録	6	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
歯科衛生士記録	90	78	88	93	100	70	84	70	98	90	67	76	1,004
管理栄養士記録	331	279	391	342	292	303	339	349	369	383	336	392	4,106
C R C 記録	9	10	10	11	14	8	10	8	8	12	8	10	118
H P S 記録	419	439	542	530	466	456	585	538	366	468	295	376	5,480
プログレスノート	97507	90897	96611	88574	85094	86143	92773	91596	85973	90750	80115	87937	1,073,970
検歴貼付け	3418	3202	3549	3927	3708	4287	4215	4225	4021	3931	3346	3984	45,813
眼レポート	1970	2007	2304	2200	2100	2048	2070	2645	2234	2175	1834	1813	25,400
退院時サマリ	3234	2921	3387	3816	3135	3199	3126	3519	3237	3181	2813	3091	38,659
科別サマリ	870	678	565	647	827	530	693	737	499	584	431	642	7,703
初診・入院時ノート	261	237	260	308	262	346	262	266	222	265	253	282	3,224
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	1083	1166	1328	1202	1068	1107	1352	1299	1207	1188	1036	1221	14,257
レポート作成	1	1	1	1	0	11	0	5	1	6	2	3	32
レポートエディタ	484	509	489	502	381	534	572	595	545	570	551	580	6,312
テンプレート	487	514	490	504	386	539	585	599	553	576	568	593	6,394
時間外診察記録	220	273	343	384	371	310	329	393	447	378	296	387	4,131
休業完了	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
適応除外基準	442	389	462	479	423	448	445	509	458	452	416	491	5,414
アウトカム	0	0	0	0	4407	5088	4980	5379	4977	4935	4684	5149	39,599
終了基準	404	342	427	431	392	452	427	454	391	397	417	448	4,982
パスモ	129	136	185	159	178	130	163	141	134	167	151	154	1,827
看護：日常生活ケア	1511	1273	1433	1621	1496	1608	1598	1616	1664	1728	1766	1825	19,139
看護：家族支援	101	95	105	101	96	112	93	126	110	96	94	105	1,234
看護：指導・教育	613	530	620	659	638	736	642	751	637	662	612	620	7,720
看護：組織間調整	1120	934	1049	1089	944	1131	1115	1234	1039	1046	1071	1114	12,886
看護：機器などの装着に伴うケア	394	294	332	401	309	319	354	328	322	409	408	475	4,345
看護：その他の	621	533	630	636	667	667	661	779	672	675	656	655	7,852
看護：妊産褥婦のケア	1398	1228	1307	1344	1328	1417	1315	1591	1401	1348	1267	1340	16,284
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	147	144	127	131	174	143	153	165	182	176	126	149	1,817
看護：医療依存度が高い在宅ケア	3	3	3	9	5	4	11	15	4	14	6	12	89
看護：在宅療養体制確立支援	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	14

表5－3. 第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2014.1～2014.12）

オーダ内容	2014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	36	46	79	48	53	59	46	55	48	93	58	63	684
看護記録	19243	17970	21870	32007	32265	32621	33447	33638	30635	32653	30231	30797	347,377
実施記録	220	226	219	241	82421	85470	84664	77671	67630	78362	74570	78629	630,323
S O A P & フォーカス	38094	35268	38197	38985	39487	39050	40280	39036	36391	39088	36298	36250	456,424
看護計画	3503	3254	3587	3426	3373	3575	3497	3652	3251	3477	3300	3281	41,176
(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	52	80	66	64	79	74	49	63	62	42	53	35	719
退院・転院サマリ	1138	951	1159	1066	964	816	703	1128	989	953	878	990	11,735
一般外来処置(指示)	526	511	572	512	483	472	445	440	494	541	476	528	6,000
一般外来処置(実施済)	1401	1317	1511	1504	1339	1484	1599	1612	1526	1534	1286	1378	17,491
入院処置	1867	1670	1996	1833	1852	1995	1975	2195	2083	1950	1849	1808	23,073
入院処置(実施済)	1178	958	1109	1178	1123	1219	1178	1280	1114	1040	1000	1118	13,495
コスト伝票	2464	2319	2488	2396	2512	2573	2735	2347	2186	2569	2262	2183	29,034
コスト伝票(指示簿)	18356	17357	19647	19788	19245	19914	20832	21525	19353	20258	18972	21570	236,817
歯科処置(外来)	1336	1213	1458	1424	1105	1178	1358	1564	1242	1292	1067	1311	15,548
歯周チャート	44	45	57	56	48	40	52	60	55	50	43	69	619
衛生実地指導	45	40	47	47	47	35	44	37	49	43	36	38	508
眼科処置	1769	1755	2162	1834	1806	1597	1861	2151	1798	1741	1389	1492	21,355
リハ処方指示	61	52	36	32	40	35	52	46	32	50	39	47	522
リハ予約調整指示	1775	1638	1634	1819	1911	1866	2026	1947	1716	1772	1514	1563	21,181
リハプラン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
手術申し込	651	703	687	506	763	707	792	714	651	809	619	729	8,331
手術予約	1882	1768	2026	1516	1903	1920	2276	1991	1708	2335	1712	2083	23,120
手術実施	1268	1155	1237	1194	972	1266	1408	1437	1158	1346	1196	1185	14,822
麻酔申込	1616	1745	1763	1414	1927	1919	1793	1798	1674	1820	1535	1699	20,703
手術レポート	449	417	415	399	297	464	428	465	475	454	470	493	5,226
血液製剤依頼オーダー	270	261	343	284	365	331	364	275	235	296	230	390	3,644
自己血採血依頼オーダー	13	13	26	24	16	19	16	20	10	14	9	8	188
輸血実施	225	196	328	276	357	303	329	226	226	263	199	384	3,312
自己血採血実施	10	6	21	23	9	21	14	15	6	13	7	9	154
血液製剤出庫報告書	1184	1005	1481	1200	1574	1368	1470	1087	992	1239	921	1576	15,097
外来サマリ	261	404	412	285	276	270	302	317	243	439	303	280	3,792
テンプレート	487	514	490	504	17864	18297	19384	18957	17130	18581	16891	17613	146,712
栄養指導	28	19	36	29	33	40	41	26	36	50	33	35	406
入院までの経過	614	579	606	638	583	600	607	699	608	629	585	572	7,320
入院時現症	544	465	505	508	420	450	403	528	461	480	422	475	5,661
中間サマリ	52	80	66	64	47	32	30	43	21	21	49	56	561
再診予約	20627	20701	23633	22298	21140	21149	22682	22348	22132	22367	18920	21967	259,964
指示：栄養	2110	2054	2164	2450	2286	2392	2690	2430	2212	2510	2475	2795	28,568
指示：安静度	1158	1104	1240	1204	1049	1219	1295	1367	1226	1346	1214	1263	14,685
指示：清潔	383	348	363	380	308	367	407	389	393	439	405	463	4,645
指示：計測	787	683	757	940	892	941	857	971	913	849	834	879	10,303
指示：モニタ	1255	1139	1186	1211	1141	1163	1086	1244	1160	1256	1166	1192	14,199
指示：点滴	2336	2059	2182	2523	2255	2368	2534	2499	2129	2464	2337	2413	28,099
指示：薬剤	2351	2064	2263	2289	2247	2669	2397	2374	2350	2413	2299	2388	28,104
指示：検査	1280	1187	1178	1229	1120	1239	1197	1282	1161	1181	1185	1198	14,437
指示：処置	1579	1439	1340	1819	1444	1526	1575	1723	1382	1471	1486	1753	18,537
指示：発熱時	457	407	471	459	393	482	487	551	506	513	423	480	5,629
指示：痙攣時	72	38	57	67	60	38	29	55	59	51	57	63	646
指示：疼痛時	607	540	602	562	547	650	670	785	610	680	577	618	7,448
指示：腹痛時	3	3	3	3	12	4	3	1	3	5	2	4	46
指示：頭痛時	1	5	1	1	5	3	5	4	1	12	4	6	48
指示：不眠時	65	38	56	51	58	51	63	74	76	71	59	75	737
指示：不穏時	28	24	10	16	26	11	27	12	11	23	9	9	206
指示：嘔気時	99	83	94	88	78	100	120	108	54	82	106	89	1,101
指示：便秘時	300	285	273	325	254	307	298	331	292	303	280	303	3,551
指示：掻痒時	54	48	51	50	41	50	57	46	41	42	49	46	575
指示：消毒	35	27	42	30	33	25	33	46	36	41	28	25	401
指示：酸素	289	253	269	315	249	226	246	337	233	251	261	321	3,250
指示：呼吸器	106	104	107	270	180	259	294	262	134	209	209	244	2,378
指示：面会	9	14	7	12	6	6	10	8	4	4	4	9	93
指示：連絡	426	391	491	415	451	373	426	473	380	473	473	454	5,226
指示：その他	1438	1358	1432	1440	1435	1625	1549	1634	1562	1502	1502	1475	17,952
指示：術前(麻酔科)	366	356	341	338	257	372	404	397	358	390	390	398	4,367
指示：術後(麻酔科)	21	26	35	27	11	19	24	18	15	41	41	15	293
指示：インスリン・血糖	1	0	0	1	2	3	0	1	3	2	2	0	15
指示：術前	16	8	7	13	9	10	25	15	22	15	15	16	171
指示：術後	56	35	41	41	24	42	44	54	55	41	41	33	507
栄養管理計画	365	316	318	338	325	361	332	372	345	366	366	297	4,101
栄養管理計画(小児)	1112	954	1068	1028	881	1007	951	1123	1003	1088	1088	977	12,280
N S T 介入依頼	1	1		1	1	0	1	1	1	5	5	3	20
栄養スクリーニング(小児)	943	792	918	924	771	824	826	916	879	847	847	869	10,356
栄養アセスメント・カンファレンス記録	0	0	0	0	7	0	6	9	17	48	48	28	163
栄養スクリーニング(母性)	231	183	188	198	204	194	216	229	205	204	204	179	2,435
他院紹介患者	911	985	1090	1064	1068	980	1156	1125	1135	1146	1146	1004	12,810
Excelチャート	5507	4434	4682	5203	4269	4861	5106	4907	4272	4275	4275	4571	56,362
合 計	405,839	375,318	416,176	427,936	516,535	532,206	551,908	536,465	492,320	527,712	481,476	522,717	5,786,608

発達外来におけるフォローアップ

1. フォローアップの意義

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。

これまで年報では、低出生体重児・疾病新生児のほかに、子どもは正常児であっても周産期に母親の養育問題が把握され、地域支援につなげるケースを含めたフォローアップ体系を示してきた。今回の年報から発達外来

事例について報告し、今後分析を重ねていく。

2. 発達外来について

発達外来は毎週月曜日を中心に、NICU退院児に加え、2010年から先天性横隔膜ヘルニア・高位鎖肛・食管閉鎖の外科的治療を受けて退院した児も対象としてフォローを行っている（表）。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) 1,000 g 未満、(B) 1,001～1,500 g 未満となっており、さらに (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の児を、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。

表1. 発達外来のプログラム

	1,000 g 未満	1,000～1,500 g	胎児治療児・低体温療法児	小児外科治療後*
修正月齢4か月	新・保	新・保	新・保	新・保
修正月齢7か月	新・心・神・保	新・神・保	新・保	新・心・神・保
修正月齢10か月	新・心・保	新・心・保	新・保	新・心・保
修正月齢18か月	新・心・保	新・心・保	新・心・保	新・心・保
3歳	新・心・保	新・心・保	新・心・保	新・心・保
4歳6か月	新・心・保	新・保		新・心・保
6歳	新・心・保	新・心・保	新・心・保	新・心・保
学齢期（小学2年）	**			

新：新生児科医師診察、神：小児神経科医師診察、保：母子保健調査室保健師面接、心：子どものこころの診療科心理士発達検査

* 横隔膜ヘルニア・総排泄腔遺残・鎖肛・食管閉鎖・臍帯ヘルニア

** 8歳の誕生日に新・心・耳鼻咽喉科・肺活量・MRI 夏休みに運動機能など

3. 発達外来のフォロー状況

(1) NICU発達外来

2006年にNICUに入院した在胎週数28週未満または出生体重1,000 g 未満出生児について、2014年に8歳の学齢期健診が終了した時点でのフォロー状況を示す。入院

48人のうち死亡11人、退院後他院のフォロー6人を除いた31人が対象で、在胎週数は平均26週1日（22週4日～30週4日）、出生体重は平均762.4 g（472 g～1,268 g）であった。

表2. 2006年NICU入院児の2014年までの受診状況

フォロー時期	修正月齢4か月	修正月齢7か月	修正月齢10か月	修正月齢18か月	3歳	4歳6か月	6歳	学齢期（8歳）
受診率	96.7%	86.7%	83.3%	80.0%	76.7%	76.7%	70.0%	46.7%

(2) 外科発達外来

2009年12月～2014年3月までに出生した44名のうち、発達外来でフォローしている41名の受診状況を、対象年齢がさまざまなため対象フォロー時期での受診率で示す。

表3. 2009年12月～2014年3月出生児の受診状況

フォロー時期	4か月	7か月	10か月	18か月	3歳
対象者に対する受診率	100.0%	93.3%	100.0%	97.2%	95.0%

（文責 佐藤拓代）

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

流早産の起因微生物解析とその病態メカニズム解析

環境影響部門

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
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

3月末をもって研究員（免疫部門）1名と流動研究員1名が退職し、4月からは研究員7名、流動研究員4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名のスタッフで研究を行った。客員研究員が2名、また、3月末までは日本学術振興会特別研究員1名が在籍した。他に、外部資金による研究補助あるいは秘書3名、大阪大学医学系研究科連携大学院1名を含む大学院生6名（3月末までは8名）、研修研究員等7名（3月末までは10名）であった。

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6名（3月末までは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13件（他に病院医師3件）で、うち新規採択は8件と高い採択率であった。継続課題を合わせると計20件の課題（代表16件、分担4件）について科学研究費補助金を受けた。他に、数件の民間助成の採択があった。

経常的な資産購入予算100万円に病院予算を加えて自動現像機1台を更新した。

外部機関との連携

教育連携として大阪大学大学院（医学系および歯学）研究科連携大学院をはじめとしていくつかの学術研究機関や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5日、科学研究費の適正執行のための研修会を6月10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22日に行った。

外部評価

研究評価委員会を9月9日に新大阪丸ビル別館において開催し、大藺恵一（委員長）、金田安史、木村 正、松原洋一の各委員から適切な助言と評価を頂いた

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は次の通りであった。

- 代謝部門の大学院生岩井香織と渋川幸直研究員らによるトロホブラスト細胞融合におけるGAPDHの新機能に関する研究成果がJ Biol Chemに掲載されました（2014. 1. 5）。
- 環境影響部門大学院生の大幡泰久と道上敏美部長らによる胎盤におけるFGF23の作用に関する研究成果がJournal of Bone and Mineral Researchに掲載されました（2014. 1. 28）。
- 免疫部門の大学院生内田薫（現九州栄養福祉大）は、マイコプラズマ科の細菌であるウレアプラズマがどのようにして流早産を起こすのかをモデル動物を用いて明らかにしました（J Reprod Immunol）。「Ureaplasma parvum由来リポ蛋白質MBAの妊娠マウスへの影響」の発表で日本細菌学会において優秀発表賞を受賞致しました（2014. 3. 28）。
- 免疫部門の西海史子（流動研究員）は、マイコプラズマ科の流早産起因細菌であるウレアプラズマがヒトの細胞内に侵入し、増殖することを発見しました。第41回日本マイコプラズマ学術集会において「Ureaplasma parvumの細胞内動態解析」の発表で優秀発表賞を受賞致しました（2014. 6. 2）。
- 病因病態部門の松尾勲部長と吉田千春研究員によるヘパラン硫酸を介した拡散性成長因子の分布に関する総説が、英語圏最古の科学雑誌Philosophical Transactions of The Royal Society B Biological Sciences（王立協会科学紀要）に掲載されました（2014. 11. 5）。

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」

ヒトの胚発生過程では、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機構及び小児成長期の病態疾患の原因を解明することを目的に、以下の研究を行った。

1) 昨年までに、神経管の閉鎖過程においてカノニカルWntシグナルとGrainyhead-like (Grhl) 転写因子によって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、まず、表皮と神経との境界の外胚葉細胞が、未分化な幹細胞様の性質を持つか、分子マーカーを用いて発現を解析した。まず、神経と表皮の境界細胞では、神経管が閉鎖するまでは、表皮と神経どちらの分子マーカーも発現しておらず、Oct-3/4など未分化な幹細胞マーカーが発現していることを見いだした。つまり、神経と表皮の境界細胞は、神経管の閉鎖時に対面して癒合する場所（神経褶領域）であるが、神経管閉鎖運動と連動して表皮細胞へと分化することが分かった。実際、Grhl3欠損マウス胚の神経と表皮の境界では、未分化前駆細胞から表皮への分化がうまくいかず、より多くの細胞が神経組織へと分化していることが分かった。次に、Grhl3転写因子が本当にカノニカルWnt経路の下流に位置しているのかを示すため、トランスジェニックマウスを作製し、Grhl3の転写制御機構について解析した。その結果Grhl3遺伝子の15番目イントロン内に転写活性化に関わるシス配列が存在すること、また、このシス配列に依存したGrhl3の発現は、カノニカルWntによって活性化されることが分かった。更に、Grhl3欠損マウスとbeta-catenin欠損マウスの2重変異体の神経管閉鎖不全の重症度を解析することによって、Grhl3とカノニカルWntシグナル経路は、確かに遺伝的に相互作用し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シグナルがGrhl3転写因子を介して働いていること、更に、この表皮細胞への運命決定がうまくいかないと神経管閉鎖不全を発症することが分かった。今後は、正中線上で表皮へと分化した細胞が、どのようにノンカノニカルWnt経路の分子を介して神経管閉鎖運動を進行させるのか、分子レベル、細胞レベル及び遺伝学レベルで解析を進める予定である。更には、神経管閉鎖時に正中線上に出現する特有な表皮細胞がどのように神経

管閉鎖運動に力学的に関与しているか明らかにするため、細胞や組織の張力や硬度特性について物理的な手法で測定する予定である。

2) 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遺伝子変異を同定し、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。ヒトのBRD2は若年性ミオクロニーてんかんと関連性が強く示唆されている。Brd2遺伝子産物は、特定のアセチル化されたヒストンと結合し、エピジェネティッ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、細胞分化の決定過程においてヒストンアセチル化状態がどのように転写の活性化・不活性化を制御しているのか明らかにするため、本年は、in vitroでの培養細胞系を用いて解析を進めた。P19（テラトカルシノーマ）細胞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した。

マウス胚性腫瘍細胞（EC細胞）であるP19を用いた未分化幹細胞から神経細胞を誘導する系で、分化段階特異的なマーカーの発現解析を行い、P19細胞が、未分化幹細胞から神経前駆細胞を経て神経細胞に分化する系を再現した。次に本培養条件下で、すべてのBETファミリータンパク質の機能を特異的に阻害する化学薬剤JQ1を添加することで、幹細胞維持・神経分化過程での機能を解析した。その結果、未分化な幹細胞維持に働くOct-3/4の発現が特異的に低下することを見いだした。また、BETファミリータンパク質は、RNAポリメラーゼIIのCTDドメインのリン酸化を介して転写伸長を制御していることが示唆されているため、CTDのリン酸化状態がJQ1処理によってどのような影響をうけるか解析した。転写複合体形成に関わるセリンのリン酸化は亢進し、転写伸長に関わるセリンのリン酸化は減弱する傾向が見られた。つまりJQ1処理によるOct-3/4の発現低下は、BETファミリータンパク質が転写伸長を介して幹細胞の未分化性の維持に機能していることを示唆していた。そこで、マウス胚盤胞胚のin vitro培養下において、BETファミリータンパク質が幹細胞の維持に同様な必須の機能を果たしているかについても解析を進めた。この時期のマウス胚では、未分化な内部細胞塊からの細胞分化が観察されるので、内部細胞塊やそれ以外の分化した組織で特異的に発現するマーカーを用いて解析を行った。JQ1存在下で培養し、BETの機能を阻害すると、内部細胞塊で未分化性の維持に働くOct-3/4やNanogの発現が顕著に低下したが、その他の分化マーカーには大きな変化は見られなかった。以上の知見から、BETは、未分化幹細胞の維持にOct-3/4やNanogを介して機能していることが強く示唆された。

「人事」

－退職者－

梅田 稔子 （流動研究員、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グリセルアルデヒド三リン酸脱水素酵素が関わること、また、組織トランスグルタミナーゼがその機構を制御することを成果発表した(J Biol Chem)。

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72件を分析し、CDGを2家系に、ARCL2を1家系に診断した。2005年にこの診断支援活動を開始して以来の検査累計は1028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20件の分析依頼を受けた。特に、ミュンスター大との共同研究をN Engl J Medに論文発表した。

「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

外部機関からの在籍

日本学術振興会特別研究員 浅川大樹 2014年3月まで

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)

2014年3月まで

大学院生(留学) 王 凱儀(台湾中央研究院・台湾大学)

(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。

次世代シーケンサーの開発は大量の遺伝子配列決定を可能にした。我が国で分離されたウレアプラズマSV3F4株の全ゲノム配列決定を行った。感染性流産経験者から分離されたウレアプラズマSV3F4株の培養方法を検討し、計12Lもの培養液から非常に純度の高いウレアプラズマDNAを回収し、2種類の平均長のライブラリーを作成した。DNA塩基配列はPacBio RS system（Pacific Biosciences, Menlo Park, CA）第3世代シーケンサー（1分子リアルタイムシーケンサー）にて解析した。解析には、シーケンスされた中から45,965リード（平均長3,155bp）を抽出し、これら塩基配列からhierarchical genome assembly processにより733,339bp長のコンティグを作成した。さらにコンピューターによる最適化にて、最終1つの環状ゲノム情報（727,289bp、GC含量25.55%）を得た。予想される遺伝子数は571、rRNAは6、tRNAは30と推測された。（DDBJ登録番号DRA001279、GENBANK登録番号AP014584.1）

実は、2000年以降これまでにウレアプラズマのゲノムは19決定されている。我々の報告は、日本では初、世界では20番目のゲノムプロジェクトになるが、これには理由がある。一つは、ウレアプラズマ等マイコプラズマ科の細菌は退行的進化過程になるとされ、そのゲノムは他の多くの細菌に比べて非常に小型であり、ATGCの4塩基の中のATに非常に偏っている。SV3F4のGC含量はわずかに25.5%に過ぎない。DNAの実に4分の3はAとTで占められている計算になる。これらのことから、マイコプラズマは大きなゲノムも世界最小生物と考えられてきた所以である。しかし近年、次世代シーケンサーの発達により、昆虫に共生する細菌ではさらに小型のゲノムを持つものが発見された。これらの細菌はすでに必須と考えられてきたアミノ酸代謝経路に関する遺伝子の一部失っていた。従来の生物の概念が変化している。

SV3F4株はこれまで報告されたウレアプラズマゲノムの中ではどの株よりも小型で、最大ウレアプラズマゲノムからは220kbも短縮されている。実に30%のゲノムを失った計算になる。ウレアプラズマの大量シーケンス

データは、大型ウイルスよりもはるかに小型のウレアプラズマが、より栄養を宿主に頼りながら、ゲノムを小型化し時々刻々と退行進化を遂げている様子を横断的にとらえており、いずれ共生関係を結ぶのではないかと研究者はその可能性を示している。太古ミトコンドリアの祖先が真核生物に進化したように、長い目で見れば新たな進化を呼び起こすのかもしれない。

昨年までにウレアプラズマの病原因子MBA（UPM-1）を報告した。この外膜タンパクはヒト（宿主）がウレアプラズマを自己と見分けることができる数少ない膜蛋白質の一つである。宿主は非自己を認識して、排除しようとする結果、過剰な免疫反応を子宮内で誘導し早産に至る。現在、ゲノム情報を元に別の病原因子の同定を試みている。これらの情報は、本菌による病態の解明、宿主細胞との相互作用解析や、治療に役立つことが期待される。

さて、抗菌薬は早産に対してあまり効果がない。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、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。そこで本年は、臨床的に周産期では用いることの無いキノロンの薬剤耐性遺伝子について調べた。その結果、既報のキノロン耐性変異に加えて、新たな2つのDNA topoisomerase IV（ParC）変異を発見した。これら変異とキノロン系抗菌薬の分子レベルでの関連性について蛋白質立体構造予測、及びe.o.oのペプチド予測を行い、その寄与を考察した。その結果、我が国で分離されたウレアプラズマに認められた新規2変異はキノロン系抗菌薬の結合を立体的に障害することが考えられた。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。

「人事」

—退職者—

河合 泰宏（研究員）2014. 3. 31

—修了—

赤井 一樹（阪大医学修士・産婦人科）

—客員研究員—

河合 泰宏（川崎医大）2014. 4. 1

—新規加入学生—

小田垣 瑞穂（学3、近大生物理工）

—新規研修研究員—

小谷 郁子（ふじたクリニック）

（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し、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の作用により石灰化に至る。この一連のプロセスの破綻は種々の骨系統疾患や成長障害をひき起こす。また、成長期の骨量獲得の障害は高齢期の骨粗鬆症発症リスクにもつながる。こうした背景から、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めざしている。特に、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、関連疾患の新規診断・治療法の開発を目的として上述の2つの課題のもとに研究を行っている。それぞれの課題に関する平成26年度の成果の概要を以下に記述する。

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

FGF23は主として骨細胞で産生されるリン酸利尿因子で、リン代謝において中心的役割を担う。血中リン値には日内変動が存在するところから、マウスを用いて概日リズムによるF23発現制御について検討した。その結果、F23発現にはリズムが存在すること、摂餌のタイミングにより発現のピークがシフトすることを明らかにした。さらに、時計遺伝子Bmal1を欠損するマウスを用いた解析から、骨におけるF23の発現が概日リズム依存的に交感神経系により活性化されることを。これらの結果は論文として報告した (Kawai, et al. *J Bone Min* 2014)。

また、X連鎖性低リン血症性くる病 (X-linked hypophosphatemic rickets; XLH) のモデルでP_e遺伝子に欠失を有するHypマウスを用いて、骨細胞におけるリン代謝関連分子群の機能的連関や発現制御に関する解析を行った。Hyp骨細胞においてはF23に加え、常染色体劣性遺伝性低リン血症性くる病の責任分子であるDmp1およびFam20c、Ⅲ型ナトリウム／リン酸 (Na⁺/Pi) 共輸送担体Ptlの発現が増加していた。Hyp骨におけるF23、Dmp1、Fam20cの発現増加は胎仔期より認められたが、Ptlの発現は胎仔期には増加しておらず、成獣の骨細胞で認められたPtlの発現増加は出生後の血清リン値の低下に適応するための代償的增加であることが推察された。これらの結果は論文として報告した (Miyagawa, et al. *PLoS One* 2014)。また、Hyp妊娠マウスやリコンビナントFGF23を用いて胎盤に対するFGF23の作用について解析を行い、FGF23が胎盤におけるビタミンD代謝制御に関わることを報告した (Ohata, et al. *J Bone Miner Res* 2014)。さらに、骨形成不全症患者に対する骨吸収阻害剤ビスフォスフォネート投与後に血中FGF23値が低下することに着目し、I骨吸収促進モデルマウス等を用いて解析を行い、骨細胞により産生されたFGF23が一時的に骨基質に貯留し、骨吸収に伴って骨から血液中に分泌されることを明らかにした (Yamazaki, et al. *J Bone Miner Res* 2014)。

その他、道上は、英国バーミンガムで行われたビタミンD欠乏症の診断および予防・治療に関する国際コンセ

ンサス会議に、日本小児内分泌学会を代表して出席した。また、オーストラリアのダーウィンで行われたAPPEP & APEG合同会議においてFGF23に関するシンポジウム講演を行った。

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

当部門ではこれまで、骨格の形成や成長に関わる種々のシグナル経路について解析してきた。2012年には大阪大学との共同でCNPに対する受容体であるナトリウム利尿ペプチド受容体2 (NPR2) の機能獲得型変異による骨の過成長の家系を世界で初めて報告した。本変異 (p.V883M) はNPR2の触媒ドメインに存在した。今年度は第2例目となる韓国家系において1例目とは異なるリンカー領域に機能獲得型変異 (p.A488P) を報告した (Miura, et al. *Am J Med Genet* 2014)。複数の症例が報告されたことから、NPR2機能獲得型変異による過成長は疾患単位として確立した (epiphyseal chondrodysplasia, Miura type; ECDM, OMIM #615923)。これらの症例の存在から、NPR2を介するシグナルは「軟骨伸長シグナル」として機能することが推察され、低身長型骨系統疾患の治療標的として期待されるが、詳細なメカニズムについては不明である。そこで、同定された機能獲得型変異体を用いてNPR2が仲介する軟骨伸長作用の分子機序の解析を開始した。

低フォスファターゼ症は組織非特異型アルカリフォスファターゼ (TNSALP) の変異にもとづく遺伝性骨疾患であり、従来、発症時期及び重症度により周産期致死型、乳児型、小児型、成人型、歯限局型の5病型に分類されてきたが、当部門では新たな病型として周産期良性型の存在を明確化し、病型分類が改訂された。これまで、日本人患者においてはc.1559delTとF310Lという2つの変異の頻度が高く、c.1559delTは周産期重症型や乳児型等の予後不良な症例に関連しており、一方、残存活性を有するF310Lは周産期良性型に関連していることを明らかにした。F310Lを有する症例では石灰化障害は殆ど認めないが、下肢の彎曲が特徴的であり、先天性の四肢彎曲症として経過観察されている症例の中に本症の未診断症例が存在する。今年度は周産期良性型の周知を図るため、その臨床的特徴及びX線所見を論文にまとめた (Matsushita, et al. *Pe atr Ra o* 2014)。また、本症に対する酵素補充療法の開発に伴い、遺伝子解析の依頼が増加し、これまで未診断であった症例の確定診断につながった。今後、本症に対する酵素補充療法をはじめとする新規治療の導入において、分子診断に基づく各症例の正確な予後判定及び治療適応の決定が必須となることから、そのための基盤を確立した。

「人事及び研修」

研修 山村なつみ (臨床研究医、腎代謝科)
山本景子 (研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科 大学院生D1)
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D4)
西野 仁 (研修研究員、大阪大学大学院歯学研究科 大学院生D4)
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＞

労働安全規則第14条に記載されている産業医業務は多岐にわたる（表1）。

中西医師が定年退職し、産業医として選任されている和田（母性内科・研究所）、和栗（母性内科）、小杉（子どものこころの診療科）の3名で業務を分担した。表1の通り、職員定期健康診断の対象となる在籍労働者数1,164、うち受診者数が1,152で受診率99.0%であった。胸部エックス線検査の有所見者について、西川放射線科主任部長と検討を行い必要な追加検査を指示した。その他の有所見者は外部医療機関への受診を勧めた。結核感染診断Tスポットテストを実施した新規採用者103名は全員が陰性であった。これらの集団健診は外部に委託して行ったが、院内ボランティアに対する胸部エックス線検査は産業医が担当した。

職員に対するワクチン接種は、院内感染防止対策委員会の指導のもと、同委員会の医師および看護部の協力を得て、B型肝炎ワクチンを107名に、インフルエンザワクチンを1,263名に接種した。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。

誤刺傷対応（定期フォロー、労災認定などを含む）は23件、加えて、職員の受傷等について診療を含む対応を行った。

一方、外部機関からの訪問者（看護学生を含む実習生、実地修練生、見学者およびクリニクラウン等）について、院内感染防止を目的に行っている感染症問診表の事前確認と受け入れ可否判断は、従来、産業医が担当していたが、産業医の本来業務でなく、また、患者への接触度がさまざまであることから、現場の受け入れ担当者が対応し、判断困難な場合のみ産業医が指示することとした。これにあわせて、職員および外来者に対する抗体等の確認必要項目を院内感染防止対策委員会において再検討し、病院感染防止対策マニュアルの該当項目を改訂した。さらに同委員会において、10月に出された日本環境感染学会「医療関係者のためのワクチンガイドライン（第2版）」に記載された事項について提案・検討した。

安全衛生委員会では、80時間を超えて時間外勤務を行っている医師職員を中心に、過重労働観点から、勤務の状況、仕事の負担度、うつ一次スクリーニングチェックを行った。職場巡視は毎月1回実施し、必要な指導を行った。

メンタルヘルス不調者については外部医療機関に紹介し、職場復帰に向けて病状照会等の対応を行った。

（文責 産業医：母性内科 和田芳直）

表1. 産業医の業務

業 務 項 目	2013年 実施者数	2014年 実施者数
職員定期健康診断（年1回）	1087（有所見者）	1152（有所見者）
聴力検査	708（12）	590（0）
胸部エックス線検査	906（9）	919（13）
血圧	925（12）	936（4）
貧血	844（18）	866（26）
肝機能検査	995（11）	1045（13）
血糖検査	858（4）	866（0）
尿検査（糖）	889（0）	903（2）
尿検査（蛋白）	888（1）	903（0）
心電図	677（7）	740（6）
新規採用健康診断（年1回）		
医師	38	37
看護師	53	58
夜間業務従事者定期健康診断（年1回）	471	506
ワクチン接種		
B型肝炎（抗体陰性者には3回接種）	120	107
季節性インフルエンザ	1244	1263
麻疹	51	63
風疹	30	27
水痘	3	5
ムンプス	36	63
誤刺傷報告	23	16
要検査フォロー	7	4
要治療	1	0
電離放射線業務特別健康診断（年2回）		
病院	162	169
研究所	13	14
有機溶剤業務従事者健康診断（年1回）		
病院	4	5
研究所	21	20
麻薬施用者免許申請書用健康診断（年1回）	69	—
新生児棟職員の鼻腔内MRSA検査	25	20
栄養管理室職員定期検便（1／月）	6	9
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）	138	145
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	105	94
看護学生	720	685
その他	59	46
②実地修練生	40	47
③見学者		
医療者	85	35
非医療者	315	294
④クリニクラウン	12	18

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38回近畿川崎病研究会	川崎病急性期治療ガイドライン発表後の治療の実際	2014. 3. 1	150名	小児循環器科
第27回日本創外固定・骨延長学会	創外固定・骨延長	2014. 3. 7-8	250名	整形外科
第4回母子センター CAHの会	CAH女兒に行動と精神性発達 幼児期から青年期まで：自由画の検討などをふまえて	2014. 3.21	59名	消化器・内分泌科
第6回日本子ども虐待医学会 プレ研修会 in 関西～第1回～	特別講演「虐待を受けた子どもの心 ～医療機関ができること～」 シンポジウム「どこでも！明日からでもできる！子ども虐待への対応 ～あなたの病院でもCPTが立ち上がる～」	2014. 4. 6	101名	佐藤 拓代 (母子保健調査室)
第6回日本子ども虐待医学会 プレ研修会 in 関西～第2回～	特別講演「子どもへの性暴力・性虐待の現状」～学び、これから私たちは何ができるか？～ シンポジウム「ツナグ ～子ども家族と医療と地域～児童虐待対応におけるMSWの活躍～」	2014. 5.31	118名	佐藤 拓代 (母子保健調査室)
第7回母子センター PWSの会	PWSがある人の生活について ～気になる行動について～	2017. 7. 5	75名	消化器・内分泌科
第6回日本子ども虐待医学会	テーマ「虐待連鎖を断ち切ろう ～虐待医学の現在と未来」 特別講演「虐待連鎖を断ち切るには ～私たちができること～」 「親子として在ること ～難病児と家族への支援で考えたこと～」 パネルディスカッション「小児医療のピットフォール①性虐待を見逃さないために ②その所見は事故か虐待か」	2014. 7.12, 13	278名	佐藤 拓代 (母子保健調査室)
大阪小児整形外科セミナー2014	小児整形外科	2014.11.21	20名	整形外科
第3回DSDセミナー in大阪	多職種の関わりを基盤にした支援を目指して	2014.12.13	104名	消化器・内分泌科
第8回PWSもこもこの会	PWSの人達を支援する際のポイントを考える	2014.12.20	93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5645493号	永 井 亨 森 本 巖 横 山 稔 柳 瀬 悦 也 和 田 芳 直 田 尻 道 子	多糖類検査装置および多糖類検査方法	川 崎 重 工 業	2014.11.14

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
1 月 Monthly Lecture	第 8 回若手向きセミナー 腎機能低下児の投薬について	山本 勝輔 (腎・代謝科)	2014. 1. 6	20名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
	第 9 回若手向きセミナー 小児救急における気道感染症の画像診断	西川 正則 (放射線科)	2014. 1.20	29名	
2 月 Monthly Lecture	第10回若手向きセミナー けいれん重積の治療・脳炎脳症との鑑別	最上 友紀子 池田 妙 (小児神経科)	2014. 2. 3	29名	
	第11回若手向きセミナー 劇症肝炎・肝不全の対応	恵谷 ゆり (消化器・内分泌科)	2014. 2.17	32名	
3 月 Monthly Lecture	第12回若手向きセミナー TPN管理の基本 (CVカテーテル感染も含めて)	曹 英樹 (小児外科)	2014. 3. 3	35名	平野医局長
	お別れセミナー 「腎・高血圧合併妊娠について」	中西 功 (母性内科)	2014. 3.10	79名	
	お別れセミナー 「口腔外科27年の軌跡」	西尾 順太郎 (副院長)	2014. 3.17	108名	
	レジデント I 終了発表会	大河内 謙太郎 眞弓 あずさ 金川 奈央 (レジデントI)	2014. 3.25	30名	位田内科系診療局長
	お別れセミナー 「無為を為し 無事を事とし 無味を味わう」	岸本 英文 (病院長)	2014. 3.27	120名	平野医局長
4 月 Monthly Lecture	1 年間のスペイン留学を経て	山本 亮 (産科)	2014. 4.23	42名	馬淵産科診療主任
	第 1 回若手向きセミナー 抗生剤の使い方	旗智 武志 (集中治療科)	2014. 4.28	35名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
5 月 Monthly Lecture	第 2 回若手向きセミナー 小児眼科疾患のみかた	初川眼科主任部長	2014. 5.12	33名	里村副院長
	病院長セミナー 私のめざしたもの 一人を育てるー	倉智 博久 (病院長)	2014. 5.26	106名	
	第 1 回臨床疫学セミナー 疫学研究デザイン (観察・介入研究)	植田 紀美子 (臨床研究部臨床研究支援室)	2014. 5.26	26名	臨床研究支援室
6 月 Monthly Lecture	第 3 回若手向きセミナー 喘息	錦戸 知喜 (呼吸器・アレルギー科)	2014. 6. 9	30名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
	第 4 回若手向きセミナー 先天性代謝疾患	望月 成隆 (新生児科)	2014. 6.16	50名	
	第 2 回臨床疫学セミナー 治験・受託研究の実際	平野 慎也 山崎 美智子 (臨床研究部治験推進室)	2014. 6.18	21名	臨床研究支援室
	腎移植セミナー ①当院における腎移植の状況 ②生体腎移植の概要	①山本 勝輔 (腎・代謝科) ②矢澤 浩治 (泌尿器科)	2014. 6.20	100名	矢澤泌尿器科副部長

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
6 月 Monthly Lecture	お別れセミナー 「これがホントに最後です！ 3 度目のお別れセミナー 神経芽腫のふしぎから考える 小児がんと小児腫瘍外科医」	米田 光宏 (小児外科)	2014. 6.26	87名	恵谷医局長
	第 5 回若手向きセミナー 耳鼻咽喉科の救急疾患	西村 洋 (耳鼻咽喉科)	2016. 6.30	26名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
7 月 Monthly Lecture	第 3 回臨床疫学セミナー バイアス・偶然誤差・交絡	植田 紀美子 (臨床研究部臨床研究支援室)	2014. 7.16	15名	臨床研究支援室
	第 6 回若手向きセミナー 緊急対応の必要な循環器疾患	浜道 裕二 (小児循環器科)	2014. 7.28	31名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
9 月 Monthly Lecture	第 7 回若手向きセミナー よくある症状と脳神経外科疾患 こんな時は、脳神経外科へ	竹本 理 (脳神経外科)	2014. 9. 1	36名	
	第 8 回若手向きセミナー 小児の蘇生	津田 雅世 (集中治療科)	2014. 9. 8	56名	臨床研究支援室
	第 4 回臨床疫学セミナー Grants Writing	和田 芳直 (研究所)	2014. 9.17	15名	
	第 9 回若手向きセミナー 腹部エコーの基礎	市田 和香子 (放射線科)	2014. 9.22	35名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
	子ども虐待と児童相談所	三宅 和佳子 (子どものこころの診療科)	2014. 9.30	38名	子ども虐待防止委員会
10月 Monthly Lecture	第10回若手向きセミナー 輸液の基礎と考え方	山本 勝輔 (腎・代謝科)	2014.10. 6	33名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
	第 5 回臨床疫学セミナー サンプルサイズ・統計学的 パワーの計算方法	植田 紀美子 (臨床研究部臨床研究支援室)	2014.10.15	16名	臨床研究支援室
	第11回若手向きセミナー けいれん重積の治療	最上 友紀子 (小児神経科)	2014.10.20	37名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
11月 Monthly Lecture	第12回若手向きセミナー 小児の骨折と関節炎	杉田 淳 (整形外科)	2014.11.10	26名	
	第13回若手向きセミナー 鎮痛と鎮静	小野 理恵 (麻酔科)	2014.11.17	33名	臨床研究支援室
	第 6 回臨床疫学セミナー よく使う生物統計	植田 紀美子 (臨床研究部臨床研究支援室)	2014.11.19	13名	
12月 Monthly Lecture	第14回若手向きセミナー 虐待	小杉 恵 (子どものこころの診療科)	2014.12.12	18名	位田内科系診療局長 竹内集中治療科主任部長 柳原小児神経科副部長
	第15回若手向きセミナー 敗血症性ショック	清水 義之 (集中治療科)	2014.12.15	23名	恵谷医局長
	お別れセミナー	田附 裕子 (小児外科)	2014.12.17	78名	

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第223回 臨床研究セミナー	当院の医療評価入院（レスパイト入院）について考える ～レスパイトワーキングからの報告～	鈴木 保宏 峯 一二三 位田 忍 （レスパイトワーキングメンバー） 船戸 正久 （大阪発達総合療育センター フェニックス園長）	2014. 4.21	42名	位田 忍 （在宅医療支援室長 レスパイトを 考えるWG）
第224回 臨床研究セミナー	ピアサポートセミナー ～当事者同士が支えあう 支援とは～	梓川 一 （関西学院大学 人間福祉学部 准教授）	2014. 3. 4	36名	河津小児循環器科副部長 樺村小児循環器科副部長 萱谷小児循環器科主任部長 吉田 佳織 岡山 佳奈 大西加奈子 田中はるみ （3階西棟）
第225回 臨床研究セミナー	「思い」の医療経営論	岩崎 安伸 （あんしん病院 院長）	2014. 2.20	25名	井上血液・腫瘍科主任部長
第226回 臨床研究セミナー	Epigenetics of fetal and placental growth and development in maternal nutrient restriction	Dr. Victor Han （Canada Research Chair in Maternal and Fetal Health Director, Children's Health Research Institute Schulich School of Medicine & Dentistry, Western University）	2014. 4.26	37名	竹内検査科主任部長
第227回 臨床研究セミナー	「法改正と脳死下臓器移植 の現状」 脳死委員会報告 「当センターの脳死マニ ュアルについて」 特別講演 「小児脳死下臓器提供にお ける課題と現況～現場の 不安を紐解く」	座長 竹内 宗之 （集中治療科） 高山 武司 （公益財団法人大阪腎臓バンク 大阪府臓器移植コーディネーター） 鈴木 保宏 （脳死委員会） 植田 育也 （静岡県立こども病院 小児集中治療センター）	2014.10.22	67名	鈴木小児神経科主任部長
第228回 臨床研究セミナー	医療現場の臨床倫理学 侵襲的医療介入の差控え・ 中止の基本的考え方（協同 意思決定と事前ケアプラン）	船戸 正久 （大阪発達総合療育センター 重症心身障害児施設フェニ ックス園長）	2014. 7.11	100名	北島新生児科主任部長
第229回 臨床研究セミナー	Session1 Epstein-Barr virus T/NK- cell Lymphoproliferative diseases Session2 Acute lower tract adenovirus infection in children	樋口 紘平 澤田 明久 真弓 あずさ 清水 真理子 （血液・腫瘍科） Xie Zhengde, MD,Ph d （Beijing Pediatric Research Institute, Beijing Children's Hospital）	2014. 8.18	15名	澤田血液・腫瘍科副部長
第230回 臨床研究セミナー	臨床研究の課題とこれから	米本 直裕 オランダエラスムス大学医学 部生物統計学科/順天堂大学	2014.10.16	25名	里村臨床研究部長

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
平成26年度 研究倫理セミナー	「研究倫理セミナー開催にあたって」 「臨床研究における倫理」 「どこからが研究か？」 「倫理申請について」 「審査の手順について」	里村 憲一 (臨床研究部) 平野 慎也 (臨床研究部 治験推進室) 和田 芳直 (倫理委員会 委員長) 植田 紀美子 (臨床研究部 臨床研究支援室) 清水 仁美 (臨床研究部 臨床研究支援室)	2014. 5. 1	50名	臨床研究部
府民公開講座 第8回 室堂セミナー	赤ちゃんがやってくる！ ～祖父母世代も知ってほしい 子産み子育ての現代事情～	座長 小杉 恵 (子どものこころの診療科) 佐藤 拓代 (企画調査部) 中崎 雅代 (看護部) 水田 由子 (子どものこころの診療科 臨床心理士)	2014. 3.29	44名	企画調査室
府民公開講座 第5回 きつずセミナー	医師体験 整形外科医は大工さん？ 一緒に骨折治療をしてみよう 医師体験 命をつなぐために、きみ にもできる救命処置 心肺蘇生とAED 看護師体験 採血ってどうするのかな？ 赤ちゃんとおふろに入 れてみよう など 医療技術者体験 ①放射線技師 放射線検査って知ってる？ ②薬剤師/検査技師 薬をはかって包んでみよう 血液型を調べてみよう ③リハビリ(理学療法士・ 作業療法士) / 耳鼻科 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 聞こえないってどんな感じ？ 補聴器をつけてみよう 研究者体験 ①分子の重さをはかってみよう ②細胞を培養してみよう ③遺伝子の暗号をみてみよう ④生命の神秘-母胎内のなど 親子で体験いのちの奇跡 ママ、パパと話をし てみよう “ぼくとわたしが宿っ てから今日までのこと” スタンプラリー 病院のお仕事パネルクイズ 人工心肺ってなあに 聴診器で心臓の音を聞 いてみよう など	整形外科 耳鼻咽喉科 集中治療科 検査科 放射線科 リハビリテーション科 母子医療センター COMの会 薬局 看護部 病因病態部門 代謝部門 免疫部門 環境影響部門	2014. 8. 9	338名	母子保健調査室

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
府民公開講座 第10回 光明池セミナー	重賞心身障害児（社）が 地域で生きるために 重症心身障がい児（者） とは 医療ケアが必要な子ども たちの地域でのサポート について 入院中の重症心身（重複） 障がい児の教育について	鈴木 保宏 （小児神経科） 峯 一二三 （在宅医療支援室） 樋口 美智代 （大阪府立羽曳野支援学校母 子医療センター分教室）	2014.10.18	78名	母子保健調査室
第21回 母子医療センター シンポジウム	—修復と再生— シリーズ マウス始原生殖細胞によ るエピゲノムリプログラ ミング機構の解明 糖鎖異常型筋ジストロフィー の発症機序と治療戦略	関 由行 （関西学院大学 理工学部 生命科学科） 金川 基 （神戸大学大学院・医学研究 科・分子脳科学分野）	2014. 2.24	30名	代謝部門
第128回 研究所セミナー	<i>Ureaplasma parvum</i> 由来リ ポタンパク質multiple- banded antigen の妊娠マ ウスへの影響	内田 薫 （九州栄養福祉大学 食物栄養学部）	2014. 2.12	30名	免疫部門
第129回 研究所セミナー	質量分析を用いたペプチ ドのラジカル分解過程に 関する研究	浅川 大樹 （研究所／代謝部門）	2014. 3.27	25名	代謝部門
第130回 研究所セミナー	プロゲステロン、フラ レンによるTLR2依存的炎 症反応への抑制効果	脇本 哲 （研究所／免疫部門）	2014. 5.16	32名	免疫部門
第131回 研究所セミナー	骨細胞におけるリン代謝関 連分子群の発現制御 —Hyp マウスを用いた解析—	宮川 和晃 （研究所／環境影響部門）	2014. 7. 3	30名	環境影響部門
第132回 研究所セミナー	Multiple Reaction Monitoring Mass Spectrometry- based Glycosylation Analysis of Site-Specific Glycans of α1-acid Glycoprotein	王 凱儀 （研究所／代謝部門）	2014. 9.30	25名	代謝部門
第133回 研究所セミナー	「マウス胚における神経管 閉鎖と連動した細胞運命 決定機構の解明」	吉田 千春 （病因病態部門）	2014.12. 9	25名	病因病態部門
阪大眼科拡大医局会	小児眼科の手ほどき	初川 嘉一 （眼科）	2014. 5.21	80名	初川 嘉一 （眼科）
免疫部門セミナー	ウイルス病原体発見から 百年 レプトスピラ研究の 現状	宮原 敏 （九州大医・細菌）	2014. 5.29	8名	免疫部門
免疫部門セミナー	宿主細胞内における病原 細菌の生存戦略	小川 道永 （国立感染症研究所・細菌第一部）	2014. 7.24	8名	免疫部門
免疫部門セミナー	微弱な光をとらえる	中西 昭雄 （ナカニシイメージラボ）	2014. 7.24	12名	免疫部門

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第1回 小児がん拠点病院・ 診療放射線技師 研修会	放射線技師が知らなければならぬ、小児がん 小児がんの疫学と診療の実態 小児悪性固形腫瘍における最近の外科治療と放射線科のかかわり 小児がん診療と放射線診療	中田 佳世 (大阪府立成人病センター) 上原 秀一郎 (大阪大学大学院) 原 純一 (大阪市立総合医療センター)	2014. 3.14	64名	放射線科
乳房放射線治療 勉強会	乳房放射線治療	磯橋 文明 (大阪大学医学部) 高垣 由佳 (大阪府立急性期・総合医療センター)	2014.12.18	26名	放射線科
胎児心エコー勉強会	左心低形成症候群	稲村 昇 (小児循環器科)	2014. 1.29	25名	小児循環器科
	ドプラを使おう (I)		2014. 2.26	32名	
	大血管転位		2014. 3.26	36名	
	特徴的な胎児心エコー所見		2014. 4.30	28名	
	Ebstein病		2014. 5.28	39名	
	房室中隔欠損		2014. 6.25	38名	
	血管輪		2014. 8.27	29名	
	総肺静脈還流異常		2014. 9.24	32名	
	右心低形成		2014.10.29	36名	
	Three vessel trachea view の異常		2014.11.26	35名	
個人情報保護研修	私、失敗しないので！ ～個人情報保護体制の落とし穴～	熊 和子 (大阪府個人情報保護審議会委員)	2014.10.30	422名	総務・人事グループ
コンプライアンス 研修	医療機関におけるコンプライアンス ～患者個人情報漏洩問題を中心に～	小島 崇宏 (大阪A&M法律事務所、医師・弁護士)	2014.11.18	282名	総務・人事グループ

2014年度 医療安全に関する研修会（実施報告）

1. 医療に係る安全管理のための研修

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師		参加 人数	
2014. 4. 1	新 規 採 用 医 師	医療安全について	医療安全管理者	高橋 恵子	36	
2014. 4. 2	新 規 採 用 職 員	個人情報の保護について	北浜法律事務所 医師・弁護士	長谷部圭司	76	
2014. 4. 2	新 規 採 用 職 員	医療安全について	精神医療センター 呼吸器・アレルギーセンター	医療安全管理者 医療安全管理者	戸田 一男 五十嵐美幸	73
2014. 4. 4	新 規 看 護 師 長	医療安全について	医療安全管理者	高橋 恵子	2	
2014. 4. 4	新規採用看護職員	個人情報の保護	総務人事グループ 主任	三浦 正也	64	
2014. 4. 7	新規採用看護職員	災害時の備え	総務人事グループ 主任	三浦 正也	62	
2014. 4. 7	新規採用看護職員	設備の保全について	中央監視室 設備管理技術員	岡本 高史 東山 弘	62	
2014. 4. 8	新規採用看護職員	医療安全について	医療安全管理者	高橋 恵子	67	
2014. 4. 8	新規採用看護職員	看護事故防止対策 I	看護事故防止対策委員会	委員会委員	64	
2014. 4.25	新規採用看護職員	フォローアップ研修 1 【講義・演習】酸素投与	新人教育担当委員会	委員会委員	51	
2014. 5.14	新規採用看護職員	フォローアップ研修 2 【講義・演習】点滴の固定	新人教育担当委員会	委員会委員	51	
2014. 5.26	平成 25 年 度 新規採用看護職員	ステップアップ研修 ～看護倫理～	新生児集中ケア認定看護師	大島ゆかり	45	
2014. 5.29	新規採用看護職員	フォローアップ研修 3 【講義】吸引・経管栄養	新人教育担当委員会	委員会委員	57	
2014. 6. 2 ～ 6. 6	常勤・非常勤職員	第1回 BLS講習会（講義・演習）	集中治療科医師 インストラクター資格者 サポーター看護師	津田 雅世 有 資 格 者	226	
2014. 6. 6	臨地実習生（薬学・ 子ども療養支援士）	医療安全について ～子どもに安全をプレゼント～	医療安全管理者	高橋 恵子	5	
2014. 6.17	新規採用看護職員	フォローアップ 4 【講義】コミュニケーション	外来看護師	豊田千佐子	58	
2014. 6.17	新規採用看護職員	フォローアップ 4 【講義】記録について考える	診療情報管理士	枝光 尚美	58	
2014. 6.17	新規採用看護職員	フォローアップ 4 【講義】記録と電子カルテ	看護記録検討委員会	委員会委員	58	
2014. 6.20 6.21	医療安全推進委員	5センター合同医療安全研修 ～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	
2014. 6.30	新規採用看護職員	フォローアップ研修 5 【講義・演習】呼吸フィジカル・アセスメント	新人教育担当委員会	委員会委員	55	
		【講義】院内緊急放送（防火・CPR）			55	
2014. 7.14	新規採用看護職員	フォローアップ 6 【講義】小児の人工呼吸	集中治療科医師	文 一恵	61	
2014. 9. 4	臨地実習生（薬学）	医療安全について ～子どもに安全をプレゼント～	医療安全管理者	高橋 恵子	3	
2014.10.10	新規採用看護職員	フォローアップ研修 7 【講義+GW】事故防止対策	看護事故防止対策委員会	委員会委員	53	
		血液製剤の取り扱いと看護	手術室副看護師長	濱田 羊奈	53	
2014.11. 4	全 病 院 職 員	第44回 医療安全研修会 震災時における診療業務の継続 ～医療機関における地震BCP策定のポイント～	損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント(株) 医療リスクマネジメント事業部	大賀 祐典	239	
2014.11.10		同・DVD伝達講習会			452	
2014.11.14		部署における伝達講習会（看護部）				
2014.11.18						

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2014.11.11	新規採用看護職員	フォローアップ研修 8 【演習】シミュレーション研修	新人教育担当	各 部 署	54
2015. 1. 9	医 師・ 看 護 師 そ の 他 医 療 技 師	第2回 医療安全セミナー ～経鼻高流量酸素療法を安全に使いこなす～	集中治療科副部長	橘 一也	72
2015. 1.26 ～ 1.30	常勤・非常勤職員	第2回 BLS講習会（講義・演習）	集中治療科医師 インストラクター資格者 サポーター看護師	有 資 格 者	122
2015. 3. 3	全 病 院 職 員	第45回 医療安全研修会 2014年. インシデントレポート分析結果報告	医療安全管理室長 医療安全管理者	川田 博昭 高橋 恵子	289
2015. 3.11 3.13 3.16 3.19 3.20		同・DVD伝達講習会 部署における伝達講習会（看護部）			372
2015. 3. 5		医療安全について ～子どもに安全をプレゼント～			3
2015. 3. 5		医療安全について ～子どもに安全をプレゼント～			3

2. 職員の感染対策に関する教育

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2014. 4. 1	新 規 採 用 医 師	手指衛生について	院内感染防止対策委員 新生児科医師、ICD	望月 成隆	36
2014. 4. 3	新 規 採 用 職 員	感染管理について ～感染防止対策～	急性期・総合医療センター 感染管理認定看護師 呼吸器・アレルギーセンター 感染管理認定看護師	川浪美由紀 橋本 美鈴	72
2014. 4. 8	新規採用看護職員	感染対策コース 1 スタンダードプリコーション 感染経路別予防対策等	感染管理認定看護師 感染・環境対策委員会	飯野江利子 木下 真柄 委員会委員	66
2014. 5.13	分 教 室 教 員	感染対策あれこれ	4階西棟 感染管理認定看護師	木下 真柄	14
2014. 7. 9	全 病 院 職 員	第30回インфекションコントロール研修会 ～針刺し事故防止対策～ これだけは知っておこう！	院内感染防止対策委員 集中治療科医師 感染管理室	旗智 武志 木下 真柄	168
2014. 7.15 7.25		同・DVD伝達講習会			378
2014. 9.26	全 病 院 職 員	デング熱って怖いの？死ぬの？	院内感染防止対策委員 呼吸器・アレルギー科医師、ICD	錦戸 知喜	70
2014.10～11	看 護 職 員	感染対策コース 2	感染・環境対策委員	委員会委員	191
2014.11.16	看 護 職 員	感染対策コース 3	新生児科医師、ICD 臨床検査技師 感染管理室、感染管理認定看護師	望月 成隆 藤原 太 木下 真柄	25
2014.12.25	看 護 職 員	感染対策コース 4	感染管理室長、ICD 感染管理室、感染管理認定看護師 薬剤師 母性東、感染管理認定看護師	井上 雅美 木下 真柄 飯野香葉子 飯野江利子	23
2015. 1.22 2. 3 2. 6 2.10	全 病 院 職 員	第31回インフェクションコントロール研修会 アウトブレイクから学ぶこと	院内感染防止対策委員 新生児科医師、ICD	望月 成隆	199
		同・DVD伝達講習会			392

3. 医薬品の安全使用のための研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2014. 4. 1	新 規 採 用 医 師	薬局の業務	薬局長	石川 照久	36
2014. 6.17	新規採用看護職員	フォローアップ 4 【講義】薬局の話	副薬局長	岸田 美和	58
2014. 7.29	全 病 院 職 員	第43回 医療安全研修会 ～麻薬の取り扱いについて～	薬局長	石川 照久	160
2014. 8. 4 8. 5 8. 6 8. 8		同・DVD伝達講習会 部署における伝達講習会（看護部）			419

4. 医療機器の安全使用のための研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2014.04.21	新生児科医師 看護師 臨床工学技士	ドレーゲル VN500操作法説明会	(株) ドレーゲル・ジャパン	企業担当者	56
2014.04.25	新規採用看護職員	フォローアップ研修 1 【講義】ME機器の取り扱いについて	MEセンター 臨床工学技士	三戸田浩司	51
		【演習】心電図・酸素飽和度・除細動	(株) 日本光電・フクダ電子・コヴィディエン	各企業担当者	51
2014.04.25	羽曳野支援学校教員	人工呼吸研修会	MEセンター副センター長・臨床工学技士	澤竹 正浩	17
2014.04.28 2014.04.30	3 階西病棟看護師	日本光電モニター取り扱い説明会	(株) 日本光電	企業担当者	37
2014.05.14	新規採用看護職員	フォローアップ研修 2 【演習】輸液ポンプ・シリンジポンプの使い方	新人教育担当委員会 (株) テルモ	委員会委員 企業担当者	51
2014.05.19	ICU 看護師 臨床工学技士	補助循環講習会	MEセンター主査・臨床工学技士	井上 晃仁	15
2014.05.29	新規採用看護職員	フォローアップ研修 3 【演習】吸引・経管栄養ポンプ	(株) コヴィディエン・ジャパン	企業担当者	57
2014.05.29 2014.06.04	2 階東病棟看護師	加温加湿器MR850取り扱い説明会	MEセンター副センター長・臨床工学技士	澤竹 正浩	19
2014.07.14	新規採用看護職員	フォローアップ 6 【講義】人工呼吸器の管理 —呼吸療法における事故対策—	MEセンター副センター長・臨床工学技士	澤竹 正浩	61
2014.07.14	新規採用看護職員	フォローアップ 6 【講義・演習】小児の人工呼吸器	(株) フィリップス・レスピロニクス、 アイ・エム・アイ	各企業担当者	61
2014.09.18 2014.09.30	ICU医師、看護師、CE	血液浄化装置 東レ TR55X説明会	(株) 東レメディカル	企業担当者	23
2014.11.20 2014.11.25 2014.12.03	ICU医師、看護師、CE	人工呼吸器 PB980ベンチレータ取り扱い説明会	(株) コヴィディエン・ジャパン	企業担当者	35
2014.12.11	新生児棟看護師	人工呼吸器 LTV-1200取り扱い説明会	MEセンター副センター長・臨床工学技士	澤竹 正浩	31
2015.01.15	助産師	助産実践能力習熟段階申請講習会（クリニカルラダーⅢ）「輸液ポンプの取り扱いについて」	MEセンター主査・臨床工学技士	井上 晃仁	28

5. 医療ガスの安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2014.05.14	新規採用看護職員	フォローアップ研修 2 【講義・演習】医療ガスの取り扱い	医療ガス安全管理委員会 MEセンター主査・臨床工学技士	井上 晃仁	55
2014.05.14	医療ガス取り扱いに携わる者	医療ガス保安研修	医療ガス安全管理委員会	井上 晃仁	5

6. 診療放射線の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2014.04.01	新規採用医師	放射線科の業務、放射線従事時教育訓練	放射線科技師長	横井 章容	36
2014.06.17	新規採用看護職員	フォローアップ 4 【講義】放射線の話	診療放射線技師	島田 真	58
2014.10.20	診療放射線技師	放射線に関する法令・安全取扱講習会	診療放射線技師	告野 真奈	15

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 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究代表	小児呼吸器形成異常・低形成疾患に関する実態調査ならびに診療ガイドライン作成に関する研究	白井規朗
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：田口智章	小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究	白井規朗
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：田口智章	小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究	位田忍
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：仁尾正記	小児期発症の希少難治性肝胆膵疾患における包括的な診断・治療ガイドライン作成に関する研究	位田忍
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：白井規朗	小児呼吸器形成異常・低形成疾患に関する実態調査ならびに診療ガイドライン作成に関する研究	稲村昇
厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業 (がん政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：五十嵐 隆	小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究	井上雅美
厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業 (がん政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：松本公一	小児がん拠点病院を軸とした小児がん医療提供体制のあり方に関する研究	井上雅美
厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業 (革新的がん医療実用化研究事業)) 研究分担 研究代表者：原 純一	難治性神経芽腫に対するIL2、CSF併用ch14. 18免疫療法の国内臨床開発	井上雅美

研究費等名称	テーマ	研究者
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 (肝炎等克服政策研究事業) 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 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：井上有史	希少難治性てんかんのレジストリ構築による総合的研究	岡 本 伸 彦
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：小崎健次郎	国際標準に立脚した奇形症候群領域の診療指針に関する学際的・網羅的検討	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(障害者対策総合研究開発事業 (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 (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 (新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業 (新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業) 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
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

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(健やか 次世代育成総合研究事業)) 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 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者:木村 宏	慢性活動性EBウイルス感染症とその類縁疾患の診療ガイドライン作成と患者レジストリの構築	澤田明久
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者:奥山宏臣	低出生体重児消化管機能障害の疾患概念確立にむけた疫学調査研究	白石 淳
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 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 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者:窪田正幸	先天性難治性稀少泌尿生殖器疾患群(総排泄腔遺残、総排泄腔外反、MRKH症候群)におけるスムーズな成人期医療移行のための分類・診断・治療ガイドライン作成	田附裕子
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(健やか 次世代育成総合研究事業)) 研究分担 研究代表者:加藤稲子	乳幼児突然死症候群(SIDS)および乳幼突発性危急事態(ALTE)の病態解明等と死亡数減少のための研究	中山雅弘
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(健やか 次世代育成総合研究事業)) 研究分担 研究代表者:加藤稲子	乳幼児突然死症候群(SIDS)および乳幼突発性危急事態(ALTE)の病態解明等と死亡数減少のための研究	平野 慎也
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(医薬品等規制調和・ 評価研究事業)) 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

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：田口智章	小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドライン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 (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 (成育疾患 克服等総合研究事業)) 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 (難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：田口智章	小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究	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(医薬品等規制調和・ 評価研究事業)) 研究分担 研究代表者：小川千登世	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 (循環器疾患・糖尿病等生活 習慣病対策総合研究事業(循 環器疾患・糖尿病等生活習 慣病対策実用化研究事業)) 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 (成育疾患克服等次世代育 成基盤研究事業 (成育疾患 克服等総合研究事業)) 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	和 田 芳 直
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)) 研究代表	治験の実施に関する研究 [5ALA・SFC]	最 上 友紀子

研究費等名称	テーマ	研究者
成育医療研究開発費 課題名：重症胎児発育不全児の胎内管理指針の作成に関する研究（26－30）研究分担 研究代表者：梅原永能	重症胎児発育不全児のwell-being評価における超音波Doppler法の有用性に関する研究	石井桂介
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 研究代表者：星野幹雄	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
厚生労働科学研究委託事業 （難治性疾患等実用化研究事業（免疫アレルギー疾患等実用化研究事業 移植医療技術開発研究分野）） 研究代表	生体並びに脳死下小腸移植技術の確立と標準化の研究	福澤正洋
厚生労働科学研究委託事業 （革新的がん医療実用化研究事業）研究分担 研究代表者：細井 創	ノン・ハイリスク群小児悪性固形腫瘍の安全性と治療後QOLの向上への新たな標準治療法開発のための多施設共同臨床研究	福澤正洋
厚生労働科学研究委託事業 （肝炎等克服実用化研究事業（肝炎等克服緊急対策研究事業））研究分担 研究代表者：田尻 仁	小児期のウイルス性肝炎の病態解明や科学的根拠の集積等に関する研究	恵谷 ゆり
厚生労働科学研究委託事業 （難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患等実用化研究事業（難治性疾患実用化研究事業）））研究分担 研究代表者：青木洋子	細胞内シグナル伝達異常による先天奇形症候群の病態解明と治療法開発の研究	岡本伸彦
厚生労働科学研究委託事業 （難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患等実用化研究事業（難治性疾患実用化研究事業）））研究分担 研究代表者：山本俊至	ゲノム構造異常によって発症した自閉症・発達障害の疾患特異的iPS細胞を用いた病態解明と治療法開発	岡本伸彦
厚生労働科学研究委託事業 （難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患等実用化研究事業（難治性疾患実用化研究事業）））研究分担 研究代表者：和田敬仁	クロマチンリモデリング因子ATR-Xタンパクの異常により発症するX連鎖αサラセミア/精神遅滞症候群のアミノレブリン酸による治療法の開発	岡本伸彦

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究委託事業 (難治性疾患等克服研究事業(難治性疾患等実用化研究事業(難治性疾患実用化研究事業)))研究分担 研究代表者: 藤原成悦	慢性活動性EBウイルス感染症とその類縁疾患に対する革新的治療薬を実現するための独創的開発基盤	澤田 明 久
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) 研究代表	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
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礎研究事業) 研究協力 研究代表者: 加藤稲子 研究代表者: 中山雅弘	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	柳 原 格 松 岡 圭 子 竹 内 真
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) 研究協力 研究代表: 村島温子	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
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 科学研究費補助金及び学術研究助成基金助成金 基盤研究 (B)	細胞外微小環境を介した体軸形成原理の解明	松 尾 勲
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 挑戦的萌芽研究	不育症に対する新規自己抗体探索プロテオミクス	和 田 芳 直
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C)	カルボニン3の生理機能の解明	渋谷 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)	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)	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 基盤研究 (C)	妊婦・早産児における免疫反応の発動と制御に関する研究	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)	早産起因微生物、ウレアプラズマの宿主細胞感染メカニズムの解明	西 海 史 子
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 若手研究 (B)	酵母発現系を用いたUreaplasma parvum病原因子の網羅的探索	河 合 泰 宏

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)	概日リズムによる骨格形成制御機構の解明	川 井 正 信
日本学術振興会 科学研究 助成基金助成金 若手研究 (B)	Ⅲ型ナトリウム－リン酸共輸送担体Pit-1のリン酸再吸収への関与	山崎(若林)美和
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 若手研究 (B)	胎児脳におけるヒストンアセチル化修飾を介した神経細胞分化制御機構の解析	爪 麻 美
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)	脱細胞化した気管・気管支を足場とした気管・気管支再生に関する研究	白 井 規 朗
日本学術振興会 学術研究 助成基金助成金 基盤研究 (C)	分子標的薬Bevacizumabの肝再生制御に関する研究	森 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)	小児悪性固形腫瘍に対する抗アポトーシス分子サバイビンを標的とした分子標的治療	奈 良 啓 悟
日本学術振興会 学術研究 助成基金助成金 若手研究 (B)	穿刺吸引検体におけるヒトパピローマウイルスの検索	安 井 俊 道
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：大藺恵一	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の構造とDNA/RNA結合能の解析	柳 原 格
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
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：渡邊高士	壊死性腸炎発症の解明：microchimerism可視化ラットを用いたアプローチ	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：窪田 昭男	壊死性腸炎発症におけるサイトカインストームの病態解明と治療戦略	柳 原 格
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：梶山 慎一郎	燃料作物ジャストロファの安全性評価に基づく抗発がんプロモーション活性物質の取得	柳 原 格
日本学術振興会 学術研究 助成基金助成金 挑戦的 萌芽研究 研究分担 研究代表者：木村 正	統一管理方針化・多施設共同前方視研究による反復早産予防と早産 病態細分化への挑戦	光 田 信 明
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：河上 智香	小児がんの子どもをもつ親のレジリエンス促進支援モデルの構築	井 上 雅 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：三古谷 忠	低侵襲化をめざした口唇口蓋裂治療体系の開発と多施設比較による 有効性の検証	平 野 吉 子
科学技術振興機構 日本・ アジア青少年サイエンス交 流事業「さくらサイエンス プラン」実施主担当者	アジアにおける早産対策の研究拠点の形成	柳 原 格
科学技術振興機構・「先端 計測」最先端研究基盤領域 研究分担 チームリーダー：保川 清	高感度かつ高精度な転写産物の検出技術の開発	柳 原 格
成長科学協会研究助成	Natriuretic Peptide Receptor2を介する「軟骨身長シグナル」の細 胞分子生物学的解析	道 上 敏 美
ノバルティス研究奨励金	褐色脂肪組織機能不全に伴う骨量減少分子機構の解明：骨粗鬆症新 規治療戦略としての褐色脂肪細胞移植の有効性の検討	川 井 正 信
大阪難病研究財団助成金	低身長性骨系統疾患に対する新規治療標的としてのNatriuretic Peptide Receptor2シグナル経路の解析	山 崎 美 和
東京医科歯科大学難治疾患 共同研究拠点共同研究 稲澤譲治教授	小脳脳幹部低形成を伴う小頭症の包括的な疾患原因解明と病態理解	岡 本 伸 彦
公益財団法人 武田科学振 興財団 生命科学研究助成 研究代表者	ほ乳動物の胚発生・器官形成過程における力学的要因の解明	松 尾 勲

研究費等名称	テーマ	研究者
受託研究	「骨端線閉鎖を伴わない子宮内発育遅（SGA）性低身長症患者児に対する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
	「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 ー多施設共同オープン試験ー」	位田 忍
	「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 ー多施設共同オープン試験ー」	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
	「治療抵抗性の部分発作がみられる結節性硬化症患者に対するRAD001の第Ⅲ相試験」	鈴木 保宏
	「低ホスファターゼ症（HPP）患者を対象としたAsfotase Alfa（ALXN1215）（ヒト遺伝子組換え組織非特異的アルカリホスファターゼ融合蛋白）の安全性、有効性を検討する多施設共同治験」	山本 勝輔
	ファイザー株式会社の依頼による、神経因性排尿筋過活動患者を対象としたPF-00695838の第Ⅲ相試験」	松本 富美
	「SPP-004のミトコンドリア病を対象とした多施設共同試験」	最上 友紀子
	「アストラゼネカ株式会社の依頼による胃酸関連疾患の小児患者を対象としたD961Hの第Ⅰ/Ⅲ相試験」	位田 忍
	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リリブットとノンコーティング人工肺	川田 博昭
	トラクリア錠62.5mg特定使用成績調査	萱谷 太之 北島 博之
	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2.9mg特定使用成績調査	鈴木 保宏
	マイオザイム点滴静注用50mg特定使用成績調査	鈴木 保宏

研究費等名称	テーマ	研究者
	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
	ジアゾキシドカプセル25mg特定使用成績調査	位 田 忍
	ジアゾキシドカプセル25mg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
	ペンタサ錠特定使用成績調査	位 田 忍
	レバチオ錠20mg特定使用成績調査	萱 谷 太
	スプリセル錠20mg・50mg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（ヒューマトローブ）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25mg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
	献血ベニロンーⅠ 使用成績調査	井 上 雅 美
	サイモグロブリン点滴静注用25mg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
	エラプレーズ点滴静注液 6 mg 特定使用成績調査	岡 本 伸 彦

研究費等名称	テーマ	研究者
	ヴォリブリス錠2.5mg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
	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
	献血ヴェノグロブリンIH 5 % 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5 mg 腓神経内分泌腫瘍 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（軟骨異常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
	ディアコミット®ドライシロップ分包250・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
	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
	献血グロベニンー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
	献血グロベニンー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

研究費等名称	テーマ	研究者
	ヴォトリエント®錠使用成績調査	近 藤 統
	ロミプレート皮下注250 μ g調製用 特定使用成績調査	近 藤 統
	エボルトラ点滴静注20mg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200 μ g「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
	Cochlear Bahaシステム使用成績調査	西 村 洋
	マグセント注100ml 副作用・感染症及び安全性調査	馬 淵 亜 希
	リツキサン副作用詳細調査	藤 原 香 緒 里
	コスメゲン静注用0.5mg副作用・感染症 詳細調査	安 井 昌 博
	日赤ポリグロビンN10%使用成績調査	井 上 雅 美
	ネスブ注射液ブラシリンジ 特定使用成績調査	山 本 勝 輔
	スロンノンHI注10mg／2 ml使用成績調査	真 弓 あ ず さ
	Tidal Volume Accuracy and PEEP Stability During Airway Leak in Neonatal Mechanical Ventilation: A Lung Model Study	竹 内 宗 之
	フィニバックス小児に対する 特定使用成績調査	井 上 雅 美
	エリスロシン副作用・感染症及び安全性調査	笹 原 淳
	アドセトリス点滴静注用特定使用成績調査（全例調査）「再発又は難治性のCD30陽性のホジキンリンパ腫又は未分化大細胞リンパ腫」	井 上 雅 美
	アドセトリス点滴静注用特定使用成績調査（全例調査）「再発又は難治性のCD30陽性のホジキンリンパ腫又は未分化大細胞リンパ腫」	井 上 雅 美
	献血ノンスロン500注射用、献血ノンスロン1500注射用の使用成績調査	井 上 雅 美
	ソリリス®点滴静注300mg 特定使用成績調査〈非典型溶血性尿毒症症候群（aHUS）〉	井 上 雅 美
	グロウジェクトのSGA性低身長症における特定使用成績調査	位 田 忍
	シナジス®筋注用50mg、100mgシナジス®筋注液50mg、100mg特定使用成績調査 ―免疫不全を伴う患児に対する調査―	岡 本 伸 彦

研究費等名称	テーマ	研究者
	シナジス®筋注用50mg、100mg シナジス®筋注液50mg、100mg特定使用成績調査 ―免疫不全を伴う患児に対する調査―	井 上 雅 美
	シナジス®筋注用50mg、100mg シナジス®筋注液50mg、100mg特定使用成績調査 ―免疫不全を伴う患児に対する調査―	山 本 勝 輔
	イーケプラ錠250mg、500mg、イーケプラドライシロップ 50%特定使用成績調査（長期投与に関する調査）	鈴 木 保 弘
	イーケプラ錠250mg、500mg、イーケプラドライシロップ 50%使用成績調査	鈴 木 保 弘
	イーケプラ錠 副作用・安全性調査	柳 原 恵 子
	トピナ錠・細粒 特定使用成績調査「長期使用に関する調査」	鈴 木 保 弘
	フィルグラスチムBS注シリンジ 使用成績調査	澤 田 明 久
	ゾレア皮下注用 75mg/150mg 特定使用成績調査（小児の気管支喘息）	錦 戸 知 喜
	デパス錠0.5mg副作用・感染症安全性調査	平 野 慎 也
	エルカルチンFF内溶液10m% 特定使用成績調査（長期）	位 田 忍
	トーリセル点滴静注用 特定使用成績調査	安 井 昌 博

公益財団法人 大阪公衆衛生協会
2014年度「母と子のすこやか基金」各種助成一覧

(1) 研究助成

No.	研究者	所属	研究課題
1	川井正信	研究所環境影響部門	生物時計による骨・ミネラル代謝制御機構の解明
2	林周作	産科	早産予防外来の最適化を目的とした前向き観察研究および質問票調査

(2) 学会・研究会開催助成

No.	研究者	所属	研究課題
1	柳原格	研究所免疫部門	第22回母子医療センターシンポジウム
2	位田忍	消化器・内分泌科 在宅医療支援室	第5回大阪小児在宅医療を考える会

(3) 啓発・調査活動助成

No.	研究者	所属	研究課題
1	菅田純子	看護部	CAH（先天性副腎過形成）の患者・家族会の運営 一患者・家族主導の会へ向けて一
2	松尾規佐	看護部	排泄障害児（直腸肛門奇形）の子どもと家族の支援
3	田附裕子	小児外科	小児在宅静脈栄養患者におけるアウトカムの向上を目指した、在宅静脈 栄養児の現状把握と登録制度の推進に向けた取り組み
4	尾中志津香	看護部	多胎児をもつ家族が産後にピアサポートを受けられる場をつくり、育児 不安感の軽減をはかる
5	太田絵里子	看護部	キッズセミナーにおいて、地域または、小児外来に通院中の小学生に 向けた生と性の教育セミナーを行う
6	岡村祐美	看護部	先天性心疾患の子どもと家族および遺族へのピアサポート ～ピアカウンセリングとグリーフケアの充実～

(4) 国際交流助成

No.	研究者	所属	研究課題
1	福澤正洋	総長	カンボジア王国プノンペン市・国立小児病院（NPH）・大阪府立母子保 健総合医療センター交流助成事業
2	北島博之	新生児科	ブータン国立病院NICUと大阪府立母子保健総合医療センター NICIUの 相互交流

カンファレンス

Cancer Board（旧名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	膀胱原発横紋筋肉腫(RMS)	2014. 1. 9	清水	
第2回	両側網膜芽細胞腫、神経芽腫(NBL)、クローン病に発生した回盲部腫瘍	2014. 1.16	江田、清水、他	
第3回	悪性末梢神経鞘腫瘍(MPNST)、胆道原発RMS、傍精巣RMS	2014. 1.28	樋口、佐藤、他	
第4回	肝芽腫、上衣腫再々発、RMS	2014. 1.30	横田、佐藤、他	
第5回	PNET、肝芽腫、結節性硬化症に発症した脳室内腫瘍(SEGA)、右腎腫瘍、RMS	2014. 2. 6	樋口、野村、他	小児神経科症例
第6回	MPNST、肝芽腫、双生児に発症した肝芽腫、腎芽腫	2014. 2.13	樋口、野村、他	
第7回	腎芽腫	2014. 2.18	出口	
第8回	Ewing肉腫、RMS、腎芽腫、MPNST	2014. 2.20	米田、佐藤、他	
第9回	T細胞性NHL、頸部から舌へのリンパ管腫、ALCL、血管内皮腫に発症した甲状腺がん、腎芽腫、RMS	2014. 2.27	安井、山西、他	
第10回	網膜芽細胞腫、RMS再発	2014. 3. 4	藤野、佐藤	
第11回	RMS、腎芽腫、T-NHL、肝芽腫、NBL、血管内皮腫、Ewing肉腫	2014. 3.13	志水、松浦、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12回	肝芽腫、T-NHL、RMS、NBL、肝芽腫疑い、AML移植後の縦隔リンパ節腫大	2014. 3.20	佐藤、大河内、他	
第13回	肝芽腫、腎芽腫	2014. 3.27	大河内、佐藤	
第14回	松果体腫瘍、RMS、肝芽腫、Ewing肉腫、T-NHL	2014. 4. 3	西、近藤、他	
第15回	肝芽腫	2014. 4.10	野村	
第16回	松果体腫瘍、髄芽腫2例	2014. 4.17	西	
第17回	肝芽腫、腎芽腫、若年性黄色肉芽腫、RMS	2014. 4.24	清水、野口、他	
第18回	松果体腫瘍、髄芽腫、若年性黄色肉芽腫、リンパ管腫	2014. 5. 1	西、野口、他	院内がん登録検討会あり
第19回	AT/RT	2014. 5. 8	西	
第20回	肝芽腫、PNET疑い	2014. 5.13	五百井、清水	
第21回	NBL、AT/RT	2014. 5.15	佐藤、西	
第22回	腎芽腫疑い、RMS	2014. 5.19	五百井、清水	
第23回	結節性硬化症に発症した巨大心臓腫瘍、Ewing肉腫、悪性ラブドイド腫瘍(MRT)	2014. 5.22	近藤、金川、他	小児循環器科・心臓外科症例
第24回	RMS、腎芽腫	2014. 5.29	上田、五百井	近大病院からの相談症例あり

名 称	テ ー マ	年 月 日	発表(報告)者	備 考
第25回	NBL疑い、免疫不全症移植後gut GVHD、心臓腫瘍、MRT、RMS、腓尾部腫瘍、肝芽腫、T - NHL、NBL	2014. 6. 5	清水、児玉、他	小児循環器科・心臓外科症例
第26回	肝芽腫、RMS、心臓腫瘍、腓尾部腫瘍	2014. 6.12	五百井、清水、他	小児循環器科・心臓外科症例
第27回	Ewing肉腫、Horner徴候を示す2歳男児、大腿骨骨頭軟骨腫瘍	2014. 6.19	池田、杉田、他	
第28回	Ewing肉腫、両側副腎NBL	2014. 6.26	近藤、米田	
第29回	肝芽腫	2014. 7. 1	五百井	
第30回	肝芽腫双生児症例、頸部リンパ節腫脹、MRT	2014. 7. 3	古川、近藤、他	
第31回	NBL、肺芽腫(PPB)再発	2014. 7.10	野口、上田	近大病院からの相談症例あり、Cancer Boardに名称変更
第32回	NBL、肝芽腫、MRT	2014. 7.17	眞弓、五百井、他	
第33回	小脳半球腫瘍、腎芽腫成人例、腎芽腫、RMS	2014. 7.24	西、佐藤、他	
第34回	ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)、肝芽腫、両側NBL、MRT	2014. 7.31	樋口、五百井、他	
第35回	両側NBL、RMS	2014. 8.17	安井、清水	
第36回	PPB再発、上衣腫頻回再発、Ewing肉腫	2014. 8.14	上田、山田、他	近大病院からの相談症例あり
第37回	NBL再発、腎芽腫	2014. 8. 9	米倉、樋口	近大奈良病院小児外科からの相談症例あり
第38回	RMS 2例、NBL同種移植7年後に認められた甲状腺腫	2014. 8.28	清水、佐藤、他	院内がん登録検討会あり
第39回	RMS、NBL治療終了11年で発症した甲状腺がん、神経線維腫症1型に発症したMPNST疑い例	2014. 9. 2	清水、安井、他	
第40回	左顔面リンパ管腫の1か月男児	2014. 9. 4	田附	富山大からの相談症例
第41回	Ewing肉腫、肝腫瘍疑い	2014. 9.11	田附、五百井	
第42回	RMS、NBL、腹部腫瘍	2014. 9.18	佐藤、眞弓、他	
第43回	RMS疑い、肝に発症した血管原性腫瘍	2014. 9.25	眞弓、田附	
第44回	腎芽腫、肝芽腫2例、MRT、dysgerminoma	2014.10. 2	佐藤、清水、他	
第45回	両側NBL、肝血管腫	2014.10.16	樋口、川谷	新生児科症例
第46回	LCH疑い、dysgerminoma、胆道原発RMS	2014.10.23	眞弓、野村	院内がん登録検討会あり
第47回	LCH、髄芽腫	2014.10.30	眞弓、西	
第48回	RMS、陰部腫脹の女児	2014.11. 6	平野、田附	
第49回	NBL、desmoplastic small round cell tumor疑い	2014.11.13	眞弓	
第50回	慢性肉芽腫症、RMS、NBL	2014.11.20	清水、眞弓	
第51回	NBL、dysgerminoma、MRT	2014.12. 4	眞弓、清水	
第52回	LCH、RMS、鞍上部腫瘍、NBL	2014.12.11	眞弓、佐藤、他	
第53回	未熟奇形腫	2014.12.22	西、竹本	

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）

毎月第2水曜日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・産科・小児神経科から症例提示し、合同で検討した。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の月次報告を行った。また、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7回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、遺伝診療科で実施したMLPA(遺伝診療科)、18トリソミー（産科）	2014. 1. 8	岡本(陽)、松田、山本、太田
第8回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、骨系統疾患（産科）	2014. 2.12	岡本(陽)、松田
第9回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、NIPT半年間のまとめ（産科）、神経疾患（遺伝診療科）	2014. 3.12	岡本(陽)、松田、岡本
第10回	出生前カウンセリング外来とNIPT外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、酵素補充療法（遺伝診療科）	2014. 4.17	岡本(陽)、松田、
第11回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、X-常染色体均衡型転座（産科）、ウィリアムズ症候群（遺伝診療科）	2014. 5.14	岡本(陽)、松田、植田
第12回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、NIPT陽性／判定保留（産科）、多発性関節拘縮症（遺伝診療科）	2014. 6.11	岡本(陽)、松田、三島
第13回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、当センターにおけるNT検査（産科）、腎性尿崩症（遺伝診療科）	2014. 7. 9	岡本(陽)、林、吉井
第14回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、International Society for Prenatal Diagnosis 参加報告（産科）、I-cell病（ムコリペドーシスⅡ型）（遺伝診療科）	2014. 8.13	岡本(陽)、林、太田、三島
第15回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、均衡型転座（産科）、Incidental Findings（遺伝診療科）	2014. 9.10	岡本(陽)、吉井、岡本
第16回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、NGS（遺伝診療科）	2014.10. 8	岡本(陽)、吉井
第17回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、ミラー・ディーカー症候群（遺伝診療科）、米国人類遺伝学会報告（遺伝診療科）	2014.11. 5	岡本(陽)、吉井、松田、岡本
第18回	出生前カウンセリング外来前月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング前月分まとめ（遺伝診療科）、WAGR症候群（小児神経科）、NIPTコンソーシアム会議報告（産科）	2014.12.10	岡本(陽)、吉井、亀田

研修生受入一覧（2014. 1. 1～12. 31）

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	1.4～1.31	新生児科、小児循環器科	1
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	2.1～3.31	新生児科、子どものこころの診療科、小児神経科	1
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	7.1～8.31	新生児科、腎・代謝科、子どものこころの診療科	1
スーパーローテイト	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
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	7.1～8.31	新生児科、血液・腫瘍科、子どものこころの診療科	1
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	8.1～8.31	新生児科、消化器・内分泌科	1
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	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	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	新生児科、血液・腫瘍科、子どものこころの診療科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	新生児科、腎・代謝科、子どものこころの診療科	1
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	12.1～12.29	新生児科、小児循環器科	1
スーパーローテイト 計				10

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
研修研究員	医療法人藤広育生会 ふじたクリニック	1.1～9.30	免疫部門	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	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	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	1
研修研究員	和歌山県立医科大学外科学第二教室	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	1
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	医療法人藤広育生会 ふじたクリニック	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	4.1～12.31	環境影響部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	8.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	医療法人藤広育生会 ふじたクリニック	11.19～12.31	免疫部門	1
研究所研修研究員 計				12

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	ベルランド総合病院	1.1～2.28	麻酔科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	2
実地修練生	豊中市立しいの実学園	1.1～3.31	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	産科	1
実地修練生	医療法人恵生会 恵生会病院	1.1～3.31	小児循環器科	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	兵庫県立尼崎病院	1.1～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	医療法人藤広育生会 ふじたクリニック	1.1～3.31	小児循環器科	1
実地修練生	大阪労災病院	1.1～3.31	新生児科	1
実地修練生	公益財団法人田附奥風会医学研究科北野病院	4.1～9.30	産科	1
実地修練生	大阪大学大学院医学系研究科	4.1～12.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生	いづみクリニック耳鼻咽喉科	4.1～12.31	遺伝診療科	1
実地修練生	武庫川女子大学大学院	4.1～8.31	栄養管理室	1
実地修練生	堺市北区役所	5.1～12.31	遺伝診療科	1
実地修練生	白鳳女子短期大学	5.8	看護部	1
実地修練生	大阪労災病院	6.1～6.30	小児外科	1
実地修練生	医療法人赤井マタニティクリニック	6.1～11.30	小児循環器科	1
実地修練生	堺市堺保健センター	6.1～12.31	子どものこころの診療科	1
実地修練生	旭川医科大学附属病院	7.1～9.30	新生児科	1
実地修練生	福井大学医学部附属病院	7.7～7.11	看護部	1
実地修練生	大阪労災病院	8.1～8.31	小児外科	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	社会福祉法人愛徳福祉会	9.16	看護部	2
実地修練生	社会福祉法人四天王寺事業団 四天王寺和らぎ苑	9.16	看護部	1
実地修練生	社会福祉法人大阪府障害者福祉事業団 医療福祉センターすくやか	9.16	看護部	1
実地修練生	堺市立重症心身障害者(児)支援センター ベルデさかい	9.16	看護部	1
実地修練生	大阪労災病院	10.1～10.31	小児外科	1
実地修練生	福井大学医学部附属病院	10.6～10.10	看護部	2
実地修練生	大阪府済生会富田林病院	10.20～10.31	小児外科	1
実地修練生	堺看護専門学校	10.30	看護部	2
実地修練生	大阪労災病院	11.1～11.30	小児外科	1
実地修練生	石川県立中央病院	11.1～12.31	小児外科	1
実地修練生 計				35

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	大阪大学医学部	1.14～1.17	耳鼻咽喉科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	1.14～1.17	眼科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	1.20～1.24	眼科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	2.10～2.14	脳神経外科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	4.8～7.8 のうち12日間	新生児科	37
臨床実習生	大阪大学医学部	6.23～6.27	腎・代謝科、小児循環器科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	6.30～7.4	腎・代謝科、小児循環器科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	4.10～11.27 のうち24日間	母子保健情報センター	3
臨床実習生	大阪大学医学部	5.12～11.21	小児外科	8
臨床実習生	大阪大学医学部	5.26～11.21	麻酔科、集中治療科	12
臨床実習生	大阪大学医学部	7.7～7.18	心臓血管外科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	8.25～9.12	消化器・内分泌科、小児循環器科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	8.25～10.24	産科	9
臨床実習生	大阪大学医学部	9.22～10.17	眼科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	9.16～10.10	耳鼻咽喉科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	8.25～10.24	脳神経外科	9
臨床実習生 計				94

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪薬科大学	1.6～3.23	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	摂南大学	1.6～3.23	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	大阪府立大学	1.7～1.15	看護部（看護師）	9
病院実習生	近畿大学大学院	1.7～3.3	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	8
病院実習生	大阪歯科衛生士専門学校	1.15～2.5	口腔外科（歯科衛生士）	10
病院実習生	京都橘大学	1.21～2.27	看護部（看護師）	93
病院実習生	大阪府立大学大学院	1.28～2.12	看護部（専門看護師）	1
病院実習生	千里金蘭大学	1.20～2.14	看護部（看護師）	20
病院実習生	大阪府立大学	2.3～2.14	看護部（看護師）	20
病院実習生	帝京平成大学	2.3～2.28	口腔外科（言語聴覚士）	1
病院実習生	兵庫医療大学	2.17～2.18	リハビリテーション科（作業療法士）	2
病院実習生	神戸学院大学	2.17～2.21	リハビリテーション科（作業療法士）	1
病院実習生	畿央大学	2.17～3.14	看護部（看護師）	15
病院実習生	日本医療学院専門学校	4.7～8.1	検査科（臨床検査技師）	2
病院実習生	近畿大学大学院	4.7～10.28	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	3
病院実習生	子ども療養支援協会	5.7～12.31	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	5.7～5.14	看護部（看護師）	9
病院実習生	大阪薬科大学	5.12～7.27	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	大阪大谷大学	5.12～7.27	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	摂南大学	5.12～7.27	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	大阪府立大学大学院	5.12～8.8	看護部（看護師）	1
病院実習生	大阪府立大学	5.19～6.27	看護部（看護師）	64
病院実習生	千里金蘭大学	5.26～6.5	看護部（看護師）	7
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	6.9～6.27	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	6.9～6.27	栄養管理室（管理栄養士）	3
病院実習生	大阪府立大学	6.9～7.4	栄養管理室（管理栄養士）	2
病院実習生	白鳳女子短期大学	6.9～9.25	看護部（看護師）	29
病院実習生	大阪府立大学大学院	6.9～7.31	看護部（専門看護師）	1
病院実習生	阪奈中央看護専門学校	6.23～11.18	看護部（看護師）	34
病院実習生	久米田看護専門学校	6.24	看護部（看護師）	35
病院実習生	武庫川女子大学	9.1～11.16	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	関西医療大学	6.24～7.7	看護部（看護師）	12
病院実習生	大阪府立大学	7.7～7.15	看護部（看護師）	12
病院実習生	大阪府立大学	7.7～7.15	看護部（看護師）	9
病院実習生	宝塚大学	8.1	看護部（看護師）	7
病院実習生	畿央大学	8.11～8.15	看護部（看護師）	94
病院実習生	森ノ宮医療大学	8.25～8.29	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	8.25～9.5	看護部（看護師）	1
病院実習生	大阪府立大学	8.25～10.15	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	8.25～10.24	看護部（助産師）	13
病院実習生	近畿大学大学院	8.26～12.31	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	6
病院実習生	久米田看護専門学校	9.1～9.12	看護部（看護師）	20
病院実習生	京都薬科大学	9.1～11.16	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	大阪薬科大学	9.1～11.16	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	畿央大学	9.1～12.11	看護部（看護師）	24
病院実習生	兵庫医療大学	9.29～10.18	リハビリテーション科（作業療法士）	1
病院実習生	大阪府立大学	9.29～10.31	看護部（看護師）	42
病院実習生	大阪府立大学	10.18～11.8	看護部（助産師）	1
病院実習生	千里金蘭大学	10.27～11.28	看護部（看護師）	3

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪府立大学大学院	10.27～11.20	看護部（専門看護師）	1
病院実習生	大阪府立大学	10.28～12.16	看護部（看護師）	33
病院実習生	白鳳女子短期大学	10.27～11.7	看護部（看護師）	31
病院実習生	千里金蘭大学	11.10～11.20	看護部（看護師）	15
病院実習生	関西医療大学	11.11～12.16	看護部（看護師）	13
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.26～12.16	MEセンター（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	12.2～12.19	看護部（助産師）	6
病院実習生 計				731

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	Academia Sinica（台湾）	学生	1.1～8.31	研究所代謝部門	1
見 学	大阪府立高等学校養護教諭研究会支援学校部会地区研究会小委員会（病院併設校）	教員	1.7	企画調査室	8
見 学	社会福祉法人石川記念愛染園付属愛染橋病院	専門看護師、助産師	1.23	看護部	3
見 学	Maternal and Child Health Research Center（モンゴル）	医師	1.27～2.12	新生児科	2
見 学	四天王寺大学	学生	1.31	看護部	27
見 学	あいち小児保健医療総合センター	医師、臨床工学技士	2.3	麻酔科	3
見 学	四天王寺大学	学生	2.6	看護部	25
見 学	徳島県東部保健福祉局	看護師 他	2.18	地域保健室	5
見 学	株式会社芸術造形研究所	職員	2.19	子どもの療養環境改善委員会	3
見 学	大阪大学歯学部	学生	2.21	口腔外科	1
見 学	公益財団法人国際看護交流協会（JICA研修、モンゴル）	医師、助産師	2.25	産科、新生児科	10
見 学	大阪大学歯学部	学生	2.28	口腔外科	1
見 学	大阪大学医学部付属病院保健医療福祉ネットワーク部	臨床心理士	3.5	ホスピタル・プレイ室	1
見 学	河崎会看護専門学校	学生	3.6	看護部	44
見 学	Christian Medical College（インド）	医師	3.10～3.11	整形外科	1
見 学	三重大学医学部付属病院	臨床心理士	3.24	ME機器管理室	2
見 学	大阪大学歯学部	学生	3.28	口腔外科	1
見 学	京都大学医学部	学生	4.21～5.2	新生児科、血液・腫瘍科、小児神経科、子どものこころの診療科	1
見 学	金沢大学医学類	医師・学生	4.24	泌尿器科	2
見 学	愛媛県立医療技術大学	教員	4.28	在宅医療支援室	2
見 学	兵庫医科大学	医師	5.1	小児外科	1
見 学	一般社団法人極谷式乳房管理法研鑽会（JICAプロジェクト、バングラデシュ）	医師、助産師	6.6	産科、新生児科、看護部	2
見 学	近畿大学付属堺病院（インドネシア）	医師	6.10	眼科	1
見 学	一般社団法人大阪府助産師会	助産師	6.18	遺伝診療科	1
見 学	Kangwon National University Hospital（韓国）	医師	6.18	産科	1
見 学	大阪府健康医療部保健医療室地域保健課	保健師	7.18	母子保健調査室	80
見 学	大阪府立羽曳野支援学校	教員	7.24	母子保健調査室	16
見 学	子ども療養支援協会	子ども療養支援士	7.28	ホスピタル・プレイ室	2
見 学	弘前大学医学部	学生	8.4～8.8	心臓血管外科	1
見 学	首都大学東京	教員、学生	8.7	総務・人事グループ	2
見 学	Beijing Pediatric Research Institute（中国）	医師	8.18～8.22	血液・腫瘍科	1
見 学	滋賀県病院事業庁	県職員	8.19	母子保健情報センター	2
見 学	大阪大学大学院医学系研究科保健医療国際交流センター	教員、学生	8.19	看護部	15
見 学	大阪府健康医療部保健医療室	学生	8.20～8.22	産科、新生児科、在宅医療支援室、母子保健情報センター	3
見 学	日本赤十字社近畿ブロック血液センター	医師、職員	8.22	臨床研究支援室、ボランティアコーディネーター	4
見 学	堺看護専門学校	教員、学生	9.3	看護部	41
見 学	長野県立こども病院	遺伝カウンセラー	9.16～9.17	遺伝診療科	1

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人 数
見 学	桃山学院大学経営学部	教員、学生	9.17	総務・人事グループ	5
見 学	大阪大学歯学部	学生	9.17	口腔外科	4
見 学	公益財団法人日本財団 公益・ボランティア支援グループ	職員	11.5	臨床研究支援室	1
見 学	大阪府立高等学校養護教育研究会	教員	11.14	母子保健情報センター	40
見 学	長野県立こども病院	臨床心理士	11.20.～11.21	子どものこころの診療科	1
見 学	梅花女子大学心理こども学部	教員	11.21/11.28	羽曳野支援学校母子分教室	1
見 学	堺看護専門学校	教員、学生	11.26	看護部	39
見 学	大阪樟蔭女子大学	学生	11.25/12.1	看護部	7
見 学	大阪大学歯学部	学生	26.12.19/27.1.9/27.1.30	口腔外科	3
見 学	Jigmi Dorji Wangchuck National Referral Hospital	看護師	12.15～12.26	新生児科	1
合 計					329

海外からの研修生（2014. 1. 1～12. 31）

所 属	期 間	国 名	職 種	人数	担 当 部 署
Academia Sinica	26.1.1～26.8.31	台 湾	学生	1	研究所・代謝部門
Maternal and Child Health Research Center	26.1.23～26.2.12	モ ン ゴ ル	医師	2	新生児科
公益財団法人国際看護交流協会（JICA研修）	26.2.25	モ ン ゴ ル	医師、助産師	10	産科、新生児科
Christian Medical College	36.3.10～26.3.11	イ ン ド	医師	1	整形外科
一般社団法人桶谷式乳房管理研鑽会（JICAプロジェクト）	26.6.6	バングラデシュ	医師、助産師	2	産科、新生児科、看護部
近畿大学付属堺病院	26.6.10	インドネシア	医師	1	眼科
Kangwon National University Hospital	26.6.18	韓 国	医師	1	産科、新生児科
Beijing Pediatric Research Institute	26.8.18～26.8.22	中 国	医師	1	血液・腫瘍科
台北医科大学、台北医科大学大学院	26.8.19	台 湾	学生	10	看護部
JICAアフリカ周産期・新生児保健医療コース	26.10.6～26.10.23	ウ ガ ン ダ	医師	1	産科、新生児科、母子保健調査室
		ナイジェリア	医師	2	
		スワジランド	助産師	1	
		ジンバブエ	医師、助産師	2	
		ガ ー ナ	医師、助産師	2	
		モ ロ ッ コ	医師	1	
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（第1回）」コース	26.12.1～26.12.11	バングラデシュ	医師	2	小児外科
Jigmi Dorji Wangchuck National Referral Hospital	26.12.15～26.12.26	ブ ー タ ン	看護師	1	新生児科
合 計	23ヶ国			41	名

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	研 究 課 題	受 賞 者	受賞月日
第87回日本細菌学会優秀発表賞	「 <i>Ureaplasma parvum</i> 由来リポタンパク質MBAの妊娠マウスへの影響」	内 田 薫	2014年 3月28日
第41回日本マイコプラズマ学会優秀発表賞	「 <i>Ureaplasma parvum</i> の細胞内動態解析」	西 海 史 子	2014年 6月23日
日本マイコプラズマ学会 トラベルアワード	「Complete Genome Sequence of <i>Ureaplasma parvum</i> serovar 3 Strain SV3F4, Isolated in Japan」	呉 恒 寧	2014年 7月22日
第36回母子保健奨励賞		山 本 悦 代	2014年11月19日

Ⅳ． 沿革・施設・組織・経営状況

1. 沿革

昭和49年（1974）11月	平成14年（2002）4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。	「センターの患者の権利に関する宣言」の策定
昭和52年（1977）9月	全国初の民間資金活用型ESCO（Energy Service Company）事業導入
NMCS（新生児診療相互援助システム）稼働	平成15年（2003）6月
昭和55年（1980）4月	館内禁煙実施
府立助産婦学院開院 第1期生入学	同年 9月
昭和56年（1981）10月	皇太子同妃殿下行啓
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）	平成16年（2004）5月
昭和57年（1982）5月	日本医療機能評価機構『認定』病院
先天性代謝異常検査事業開始	平成18年（2006）4月
昭和58年（1983）4月	地方独立行政法人大阪府立病院機構
臨床実験室使用開始	大阪府立母子保健総合医療センター
昭和59年（1984）6月	同年 9月
周産期部門フルオープン204床	在宅医療支援室発足
昭和61年（1986）5月	同年 11月
昭和天皇行幸	25周年記念講演会「母と子の明るい未来に向けて」
昭和62年（1987）1月	弥生の風ホール
口腔外科開設	同年 12月
同年 4月	国立病院機構大阪南医療センターとの医療連携開始
OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働	平成19年（2007）5月
平成2年（1990）4月	「妊娠と薬」外来開設
今上天皇皇后行幸啓	同年 6月
平成3年（1991）7月	敷地内禁煙実施
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	同年 7月
WHO Collaborating Centre（母子保健：本邦初）認定	治験拠点医療機関に決定
平成4年（1992）3月	同年 10月
研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される	地域医療連携室発足
平成6年（1994）6月	同年 12月
フルオープン363床（全病棟開床）	第54回日本小児総合医療施設協議会担当
平成9年（1997）3月	平成20年（2008）10月
府立助産婦学院閉院	周産期棟耐震改修工事終了
平成12年（2000）3月	平成21年（2009）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	新リニアック棟完成
同年 7月	平成22年（2010）6月
総合周産期母子医療センター（大阪府）認定	産科セミオープンシステム開始
平成13年（2001）10月	平成23年（2011）11月
20周年記念公開シンポジウム「育む（はぐくむ）」	30周年記念セレモニー
榎文化会館	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
	平成26年（2014）3月
	新ファミリーハウスオープン
	同年 4月
	新手術棟完成
	同年 5月
	病院機能評価（一般病院2）認定

- 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
- 厚生労働省指定小児がん拠点病院
- 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
- DPC対象病院
- 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・
 島根大学医学部附属病院
 研修協力施設：大阪大学医学部附属病院
- 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
 日本臨床データベース機構(NCD)への手術・治療情報登録試行施設
 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

(1) 敷地面積

名 称	敷 地 面 積
セ ン タ ー	68,077.05 m ²
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 m ²	32,620.14 m ²
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
	医 療 ガ ス 棟	鉄 筋 コ ン ク リ ー ト 造 1 階 建	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
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	1,256.02
立 体 駐 車 場	鉄 骨 造 3 階 建	2,021.24	2,886.86
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	226.33	198.21
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

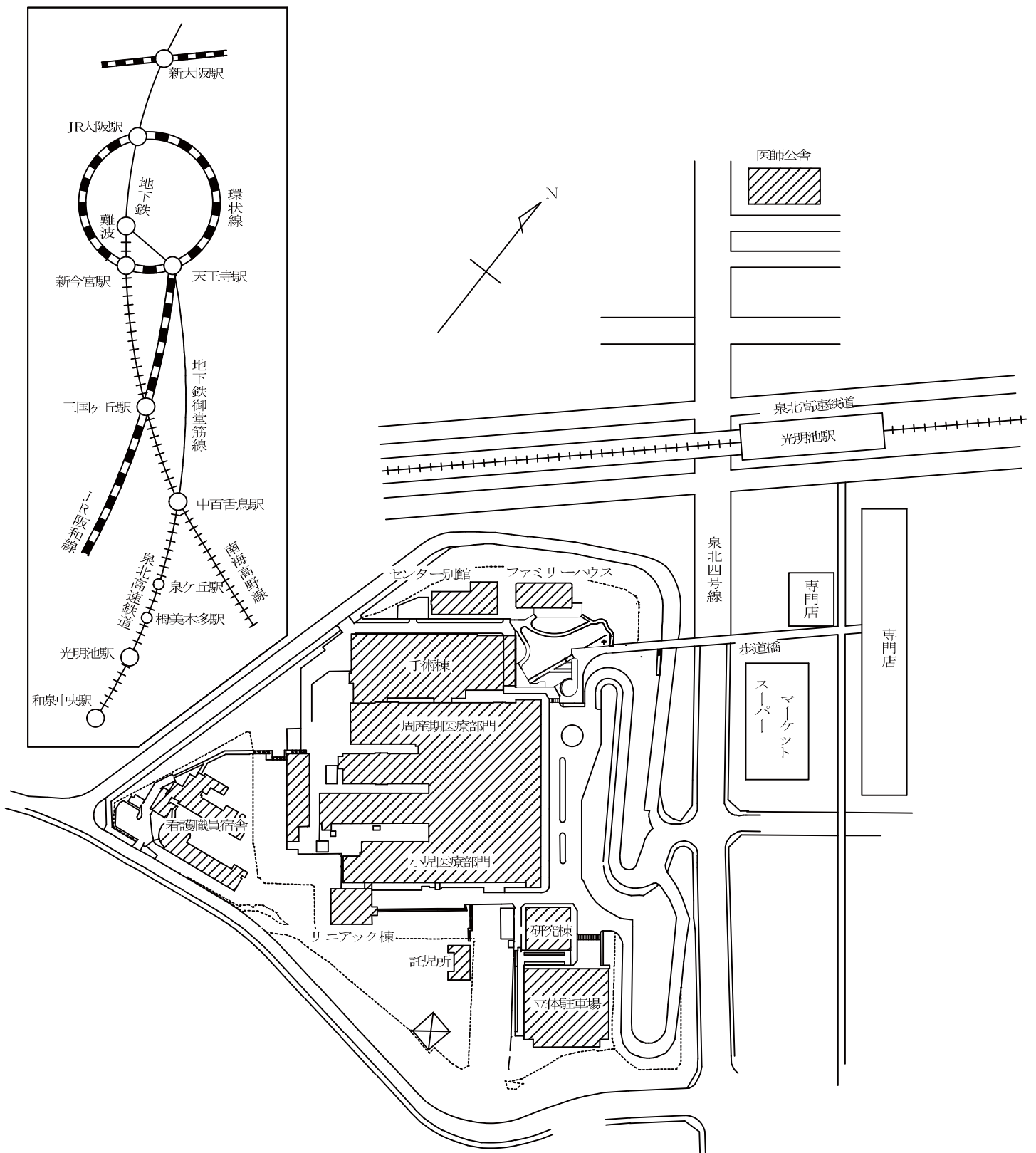
(3) 主たる医療機器設備状況 (購入金額が500万円(消費税除く)以上/1件のもの)

品 名	規 格	数 量
自動VMA / HVA分析計	HLC-726VMAⅢ	1
感染症管理システム	—	1
病理診断支援システム	—	1
無線LANアクセスポイント	Aironet 2602I他	1
据置型デジタル式汎用X線透視診断装置	SONIALVISION Safire17	1
カセット型DR装置	DR-ID 613 SE他	1
半導体シーケンサシステム	Ion Personal Genome Machine (PGMTM) システムAgilent2100 バイオアナライザ電気泳動システムリミテッド	1
創外固定器	TL-HEX フルリング140mm 56-20000	1
	TL-HEX フルリング160mm 56-20020	
	TL-HEX フルリング180mm 56-20040	
	TL-HEX ストラット ショート 50-10200	
	TL-HEX ストラット ミディアム 50-10300	
	TL-HEX ストラット ロング 50-10400	
	TL-HEX ダイレクションクリップキット 50-10214	
	TL-HEX ストラットナンバークリップキット 50-10215	
	TLワイヤーテンショナー 54-1139	
光干渉断層計	RS-3000 Lite	1
脳神経外科用電動ドリルシステム	イーマックス2プラスモーター EMAX2PLUS	1
	ミディアムアタッチメント 8.0cm MEDIUM	
	アングルアタッチメント 8.0cm QD8	
	アジャスタダブルドリルアタッチメント7.2cm(3-6mm調整) ADG	
	コンパクトスピードリデューザー 1/60 CSR60	
	サジタルマイクロソー 6° /CYCLE S-SAW	
	オシレーティングマイクロソー 6° /CYCLE O-SAW	
	キーレスドライバ BM以外 DRIVER	
	S-SAW用マイクロブレード25.5mm×9.5mm MS-3101	
	S-SAW用コースマイクロブレード25.5mm×9.5mm MS-3101C	
	S-SAW用マイクロブレード25.5mm×4.5mm MS-3102	
	S-SAW用マイクロブレード15.2mm×9.5mm MS-3104	
	O-SAW用マイクロブレード31.0mm×10mm MO-3002	
	O-SAW用マイクロブレード18.5mm×10mm MO-3005	
	O-SAW用マイクロブレード14.0mm×5.5mm MO-3006	
	収納/滅菌ケース EMAX2TRAY	
	イリゲーション管 ショートアタッチメント用テーパー型 IR-ST	
	イリゲーション管 ミディアムアタッチメント用テーパー型 IR-MT	
	イリゲーション管 アングルアタッチメント8cm用テーパー型 IR-QD8T	
麻酔科用内視鏡システム	喉頭ファイバースコープ LF-P	1
	喉頭ファイバースコープ LF-DP	
	喉頭ダイバースコープ LF-GP	
	カメラヘッド OTV-S7H-INA-10E	
	ビデオシステムセンター OTV-S190	
	高輝度光源装置 CLV-S190	
	高解像LCDモニター AMM215WTD	
	内視鏡用汎用トロリー WM-NP2 SET4	
	動画・静止画像記録装置(ティアック製) MV-3CS-D	
	レリーズケーブル(MV専用) SCV	
	カラービデオプリンター YP-25MD	
	プリントバック YPC-22L	
	ライトガイド WAO3200A	
	S端子画像ケーブル MH-985	
	簡易漏水テスター WA23080A	
	BNCケーブル MB-677	
	リモートケーブル MH-995	
	モニターケーブル MH-984	
	SDIケーブル(8.5m) MAJ-1912	
	ケーブルセット(記録装置用)	
	重量調整プレート VESAPLATER	
	BNC中継コネクタ(4個入)	
	充電式LEDミニチュア光源(軟性鏡用)セット WA91502Aセット	

品 名	規 格	数 量
脳波計	脳波計 EEG-1214	1
	パソコンユニット CC-120A	
	液晶ディスプレイユニット VL-120A	
	電極接続箱 JE-921A	
	LS発光部 LS-703A	
	操作パネル PE-120A	
	過呼吸ユニット ZE-120A	
	デジタルビデオソフトウェア QP-110AK	
	マイクセット ZD-110A	
	スピーカーセット ZD-120A	
	カメラキャプチャユニット QI-120A	
	カラーカメラセット1 LC-351B	
	アダプタ DI-120A	
	カメラポール KH-120A	
	ラック KE-120A	
	DVD-RAMドライブユニット QM-110A	
分娩監視装置	F M-30B バッテリー付／E-20	2
分娩台	マミージョイデリバリ	1
定置型乳児用放射加温器	サンフラワーウォーマ、インファウォーマ	6
3次元立体画像診断・治療装置	バイオセンス3CARTO3	1
ミニCアームX線診断装置	オーソスキャンFD	1
心電図データマネジメントシステム	心電図ファイリングシステム EFS-8800	1
	心電図オプションパック（ホルタ） EFS-8800H	
	心電図オプションパック（ストレス） EFS-8800S	
	波形表示ソフト BFViewPROFree	
尿動態検査装置	ウロダイナミックシステム「Solar」シルバー3T型	1
超音波診断装置（消化器・内分泌科）	ARIETTA60	1
歯科用X線診断システム	アーム型X線CT診断装置 AUGESOLIO Z CM	1
	歯科用IPスキャナ スキャンXデュオ	
	歯科用デンタル装置 ALULA-YS	
	操作用コンソール	
	操作用ソフトウェア	
電動油圧手術台	MOT-5701型 マット付	1
炭酸ガスレーザーシステム	AcuPulse 40 AES-A	1
セントラルステーションモニタシステム	オビセントラル MF-7400A20W	1
	オビスクライアントモニタ MF-7400C-BA	
	分散サーバソフト VC0106AA	
	24インチワイド液晶モニタ	
	外部記憶装置 MF-7212HD	
業務用自動洗濯脱水機他1件	業務用自動洗濯脱水機 AWE-1050B	1
	業務用乾燥機 NNT-60B	
微生物感受性分析装置	微生物感受性分析装置 DPS192iX	1
	電動菌液分注装置 FunDropper	
	リーディングミラー	
補助循環システム	遠心ポンプモジュール JH1051711	1
	ドライブユニット 952291	
	流量センサー用ベースト 491003	
	特注架台	
	小型冷温水槽 HHC-51	
	超音波血流量計 HT-310	
	エアミキサー LP-D	
	電子カルテGAIA接続システム	
院内診療器材供給・管理用カート	材料カート C64-A10206AMOP	1
	材料カート C46-AS10154AMOP	
	材料カート C46-AS20158AMOP	
	コンパクトカート C64C-B08B	
	薬品カート C64-AS101C2AK	
	与薬カート 下部大トレイ付 CUA4-ALN41236A12S	
	収納棚 UA3-S302BTN	
汎用超音波画像診断装置（麻酔科）	M-Turbo	1

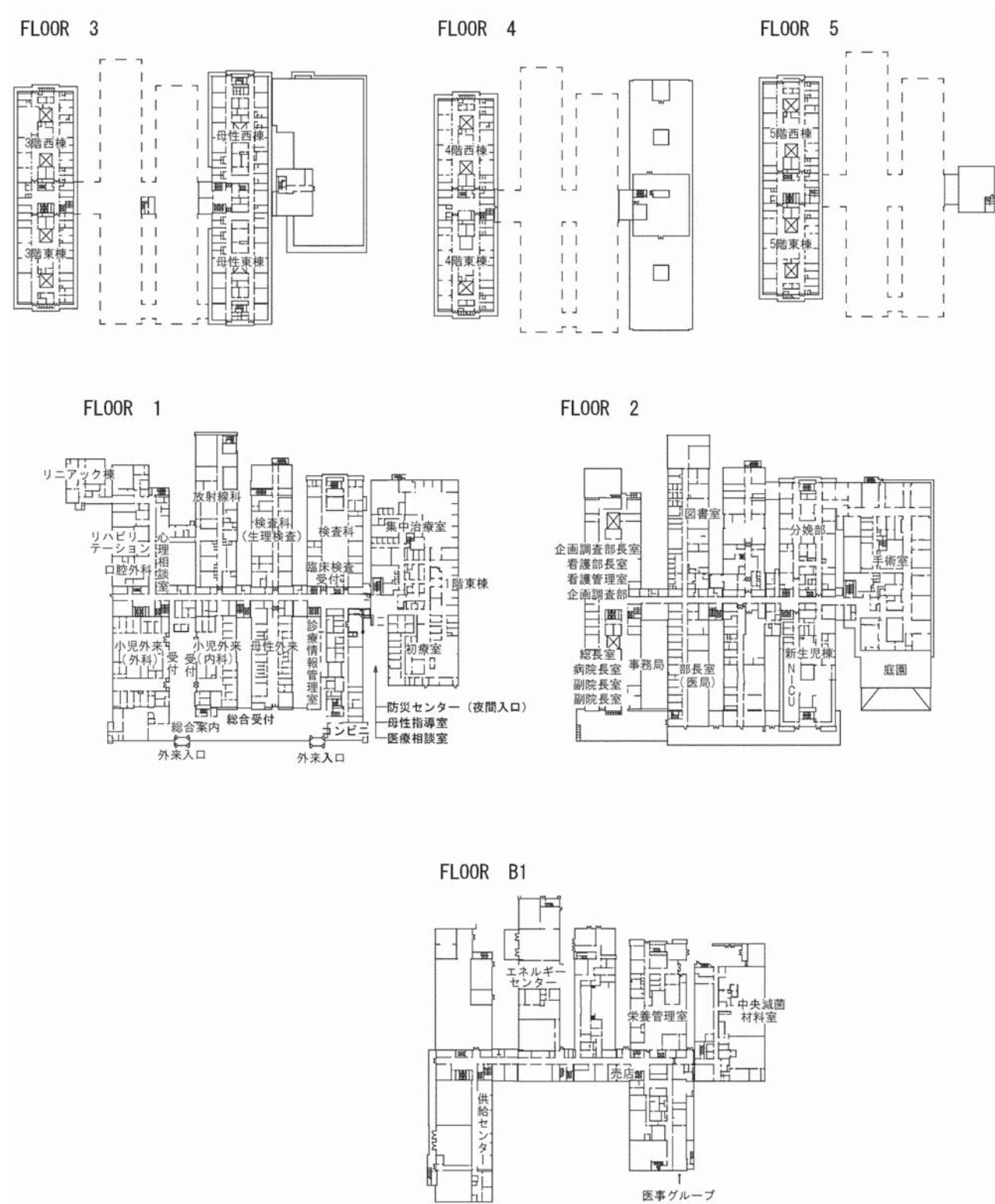
品 名	規 格	数 量
注射筒輸液ポンプ	テルフュージョンシリンジポンプ35型 TE-351Q	43
	テルフュージョンシリンジポンプ35型 TE-352Q	
汎用超音波画像診断装置（麻酔科）	ACUSON FREESTYLE	1
シーリングペンダントシステム	軽量型呼吸器用シーリングペンダント 6台	1
	昇降コンセント 6本	
汎用人工呼吸器	PB980	1
急速輸血・輸液加温システム	903-0023-J	1
超音波手術器	ソノペット	1

(4) 建物配置図



(5) 施設の内容

病 棟	母 性		新生児棟	I C U	IBICU	1 階	2 階	3 階		4 階		5 階		合 計
	東 棟	西 棟				東 棟	東 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	
定床内	48	42	50	10	(8)	10	(25)	25	33	30	30	30	30	338
定床外							(1)				1	1	1	3
許可病床	48	42	50	10	(8)	10	(25)	25	33	30	31	31	31	341



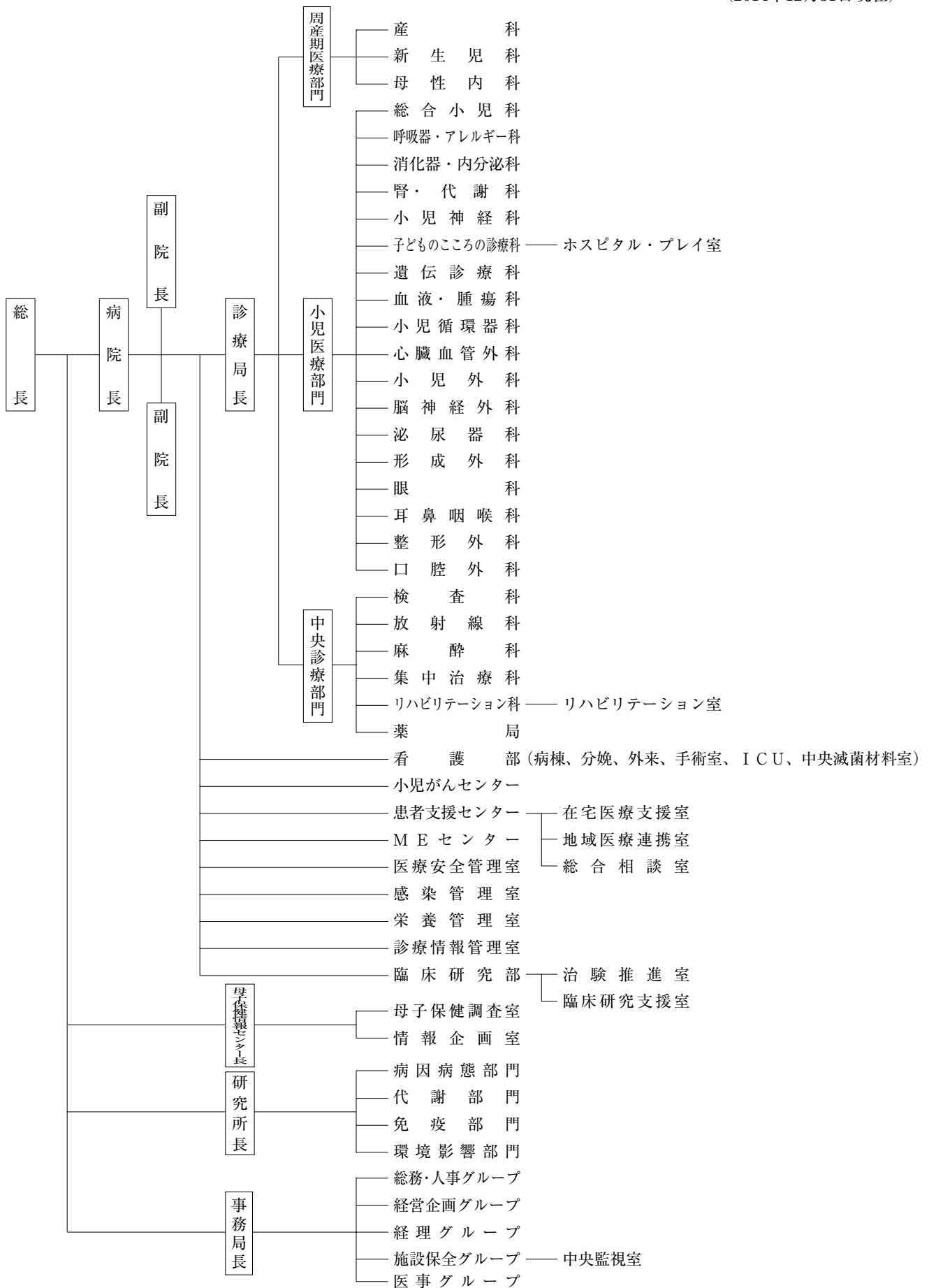
(6) 附属設備

— 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 825KVA
	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 蓄電気式×2 15KV 蓄電気式×1 (手術棟) 200KVA 蓄電気式×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	1	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スタター 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) 80m ³ ×2 (小) 85m ³ ×2 (手)19m ³ ×2 (寮)12m ³ ×1 上水高架水槽 (周) 125m ³ ×2 (小) 8.5m ³ ×2 (手) 3 m ³ ×2 (寮) 1 m ³ ×1 雑用水槽受水槽 (周) 120m ³ ×2 (小) 100m ³ ×2 (手) 14m ³ ×2 雑用水槽高架水槽 (周) 15m ³ ×2 (小) 11.5m ³ ×2 (手) 2 m ³ ×2
	医療ガス設備	1	二層式タンク 上槽 液体窒素 9,736 ℓ 二層式タンク 下槽 液体窒素 9,736 ℓ 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	5	ガス吸収式冷温水器 450RT×2基 350RT×2基 210RT×1基
	ボ イ ラ ー	3	最高圧力 10Kg/m ² 換算蒸発量 2,000kg/Hr×3 缶 160Kg/Hr×1 缶 676Kg/Hr×1 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 150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)

織

(2014年12月31日現在)



2. 主なる役職者

(2014年12月31日現在)

役 職 名	氏 名	備 考
総 院 長	福澤 正 洋	
副 院 長	倉里 智 久	
副 院 長	木内 憲 一	
統 括 診 療 局 長	川田 博 昭	
産科主任部長兼診療局長(周産期)	光田 信 明	
産 科 部 長	石井 桂 介	
産 科 副 部 長	岡本 陽 子	
産 科 医 長	林 原 淳 之	
同	笹 博 慎	
新生児科主任部長	北野 石 成	
新生児科副部長	平白 望 昌	
同	望野 崎 芳	
新生児科医長	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
母性内科主任部長	和 田 栗 雅	
母 性 内 科 部 長	和 田 栗 雅	
呼吸器・アレルギー科	和 田 栗 雅	
消化器・内分泌科主任部長兼診療局長(内科)	和 田 栗 雅	
消化器・内分泌科部長	和 田 栗 雅	
消化器・内分泌科医長	和 田 栗 雅	
腎・代謝科主任部長	和 田 栗 雅	
血液・腫瘍科主任部長	和 田 栗 雅	
血液・腫瘍科副部長	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
血液・腫瘍科医長	和 田 栗 雅	
小児神経科主任部長	和 田 栗 雅	
小児神経科副部長	和 田 栗 雅	
小児神経科医長	和 田 栗 雅	
子どものこころの診療科部長	和 田 栗 雅	
子どものこころの診療科副部長	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
遺伝診療科主任部長	和 田 栗 雅	
小児循環器科主任部長	和 田 栗 雅	
小児循環器科副部長	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
小児循環器科医長	和 田 栗 雅	
小児外科主任部長	和 田 栗 雅	
小児外科副部長	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
脳神経外科主任部長	和 田 栗 雅	
脳神経外科副部長	和 田 栗 雅	
泌尿器科副部長	和 田 栗 雅	
同	和 田 栗 雅	
泌尿器科医長	和 田 栗 雅	
形成外科部長	和 田 栗 雅	
眼科主任部長	和 田 栗 雅	
耳鼻咽喉科主任部長	和 田 栗 雅	
整形外科主任部長兼診療局長(外科)	和 田 栗 雅	
整形外科副部長	和 田 栗 雅	
心臓血管外科主任部長	和 田 栗 雅	
心臓血管外科部長	和 田 栗 雅	
口腔外科部長	和 田 栗 雅	
口腔外科副部長	和 田 栗 雅	
検査科主任部長	和 田 栗 雅	
検査科副部長	和 田 栗 雅	
検査科技師長	和 田 栗 雅	
放射線科主任部長	和 田 栗 雅	
放射線科副部長	和 田 栗 雅	

役 職 名	氏 名	備 考
放射線科技師長	横井 章 容	
麻酔科主任部長	谷口 晃 善	
麻酔科副部長	宮本 野 理	
麻酔科医長	小野 宗 一	
集中治療科主任部長	竹内 義 之	
集中治療科副部長	橘 水 義 之	
集中治療科医長	清田 水 義 之	
リハビリテーション科部長	石川 藤 裕	
薬 局 長	宇 藤 真 子	
看 護 部 長	大 古 田 家 由	
副 看 護 部 長	古 田 家 由	
同	古 田 家 由	
副看護部長(医療安全管理者)	高 宮 橋 幸	
副看護部長兼母性西看護師長	高 宮 橋 幸	
副看護部長兼母性東看護師長	高 宮 橋 幸	
母性中央部看護師長	西 野 淳 子	
母性中央部看護師長	西 野 淳 子	
新生児棟看護師長	炭 本 井 貴	
新生児棟看護師長	炭 本 井 貴	
1階東棟看護師長	花 村 山 添	
3階東棟看護師長	森 井 上 中	
3階西棟看護師長	尾 田 林 亮	
4階東棟看護師長	井 田 小 川	
4階西棟看護師長	田 小 川	
5階東棟看護師長	大 小 井 本	
5階西棟看護師長	小 井 本	
I C U 看護師長	井 松 林 上	
外 来 看 護 師 長	中 井 里 村	
手術室兼中央滅菌材料室看護師長	中 井 里 村	
小児がんセンター長	井 里 村 田	
患者支援センター長	里 村 田	
在宅医療支援室長	位 田 保 憲	
地域医療連携室長	鈴 木 村 口	
総合相談室長	里 村 口	
M E セ ン タ ー 長	谷 川 田 上	
医療安全管理室長	川 井 惠 枝	
感染管理室長	井 惠 枝	
栄養管理室長	枝 里 平	
診療情報管理室長	里 平 植 佐	
臨床研究部長	植 佐 藤 拓	
臨床研究推進室長	田 藤 拓	
臨床研究支援室長	植 佐 藤 拓	
母子保健情報センター長	佐 藤 拓	
母子保健調査室長	佐 藤 拓	
情報企画室長	山 和 松	
研究所長(兼)代謝部長	和 松 柳	
病 因 病 態 部 長	柳 道 川	
免 疫 部 長	柳 道 川	
環 境 影 響 部 長	柳 道 川	
主 任 研 究 員	柳 道 川	
同	柳 道 川	
同	柳 道 川	
事 務 局 長	吉 洪 神 本	
事 務 局 次 長	洪 神 本	
総務・人事マネージャー	西 井 原 実	
経営企画リーダー	井 手 関 良	
施設保全リーダー	尾 園 宏 隆	
医 事 リ ー ダ ー	林 園 重 夫	

3. 職種別配置状況

(2014年12月31日現在)

部 門	表 職 種	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 師	医 科 医 師	歯 科 医 師	薬 劑 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 員	運 転 手	設 備 管 理 技 術 員		
総 長						1																								1
事 務 局		4																			1	1					16	1	2	25
企 画 調 査 部			2			2						1	3														3			11
病 院	病 院 長					1																								1
	副 院 長					2																								2
	診 療 局 長					1																								1
	産 科					10																								10
	新 生 児 科					10																								10
	母 性 内 科					3																								3
	呼吸器・アレルギー科					1																								1
	消化器・内分泌科					4																								4
	腎・代謝科					2																								2
	小 児 神 経 科					5																								5
	子どものこころの診療科					3								4	1															8
	遺 伝 診 療 科					1																								1
	血液・腫瘍科					5																								5
	小児循環器科					6																								6
	心臓血管外科					2																								2
	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																								3
	整 形 外 科					3																								3
	口 腔 外 科						4																							4
	検 査 科					2					27																			29
放 射 線 科					3				17																				20	
麻 酔 科					11										6														17	
集中治療科					6																								6	
リハビリテーション科					1												3	3	3										10	
薬 局							16																						16	
栄 養 管 理 室								3																					3	
看 護 部																						15	483		1				499	
研 究 所				3	3																								6	
計		4	2	3	3	104	4	16	3	17	27	1	3	4	1	6	3	3	3	2	1	1	15	483	1	19	1	2	732	

4. 2014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
祝 原 賢 幸	小児科専門医コース	2012年4月1日～2015年3月31日	豊 川 富 子	小児循環器科	2010年4月1日～2015年3月31日
福 岡 智 哉	小児科専門医コース	2012年4月1日～2015年3月31日	野 口 侑 記	小 児 外 科	2014年4月1日～2015年3月31日
五 百 井 彩	小児科専門医コース	2013年4月1日～2015年3月31日	児 玉 匡	小 児 外 科	2014年4月1日～2015年3月31日
高 岡 幸	産 科	2013年4月1日～2015年3月31日	川 村 正 隆	形 成 外 科	2014年4月1日～2015年3月31日
角 張 玲 沙	産 科	2014年4月1日～2015年3月31日	太 田 陽 香	整 形 外 科	2014年4月1日～2015年3月31日
佐 籾 望	新 生 児 科	2013年4月1日～2015年3月31日	密 田 正 喜 仁	口 腔 外 科	2013年4月1日～2015年3月31日
川 谷 圭 司	新 生 児 科	2014年4月1日～2015年3月31日	横 江 千 寿 子	麻 酔 科	2014年4月1日～2015年3月31日
小 西 絢 子	消化器・内分泌科	2014年4月1日～2015年3月31日	佐 田 蓉 子	麻 酔 科	2014年4月1日～2015年3月31日
利 川 寛 実	小 児 神 経 科	2013年4月1日～2015年3月31日	京 極 都	集 中 治 療 科	2012年4月1日～2015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 2014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	倉 智 病 院 長 神 田 事 務 局 長
安全衛生委員会	福 澤 総 長	倉 智 病 院 長
院内感染防止対策委員会	倉 智 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	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
受 託 研 究 審 査 委 員 会	倉 智 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	川田診療局長	—
褥 瘡 防 止 策 委 員 会	吉岡形成外科主任部長	松尾認定看護師
診 療 情 報 提 供 委 員 会	川田診療局長	—
寄 附 金 品 受 入 審 査 委 員 会	福 澤 総 長	—
人 権 委 員 会	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
DPCコーディング 委 員 会	倉 智 病 院 長	川 田 診 療 局 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	倉 智 病 院 長	宇 藤 看 護 部 長 本 田 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	白井小児外科主任部長	—

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	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
病棟運営会議 幹 事 会 議 会	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
内 科 系 連 絡 会	位田消化器・内分泌科 主 任 部 長	—
外 科 系 連 絡 会	川端整形外科 主 任 部 長	川 田 診 療 局 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	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
網 紀 保 持 対 策 委 員 会	福 澤 総 長	倉 智 病 院 長 神 田 事 務 局 長
医 療 器 材 類 選 定 委 員 会	里 村 副 院 長	木 川 内 副 院 長 本 田 事 務 局 次 長
研究研修委員会	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
病 歴 委 員 会	里 村 副 院 長	安井血液・腫瘍科副部長
出 版 委 員 会	里 村 副 院 長	佐藤母子保健情報センター長
図 書 委 員 会	佐藤母子保健情報センター長	恵 谷 医 局 長
情 報 管 理 委 員 会	佐藤母子保健情報センター長	—
卒 前 ・ 卒 後 教 育 委 員 会	倉 智 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	横井放射線科技師長
手 術 部 委 員 会	谷口麻酔科主任部長	—
I C U 委 員 会	竹内集中治療科主任部長	—
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	本 田 事 務 局 次 長
診 療 報 酬 審 査 委 員 会	倉 智 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	佐藤母子保健情報センター長
子 ども 虐 待 防 止 委 員 会	倉 智 病 院 長	小杉子どものこころの診療科主任部長
在 宅 医 療 推 進 委 員 会	位田在宅支援室長	田 家 副 看 護 部 長
子 ども の 療 養 環 境 改 善 委 員 会	稲村小児循環器科副部長	小杉子どものこころの診療科主任部長 尾 添 看 護 師 長
プレパレーション 委 員 会	恵谷消化器・内分泌科 部 長	中 林 看 護 師 長 後 藤 ホ ス ピ タ ル プ レ イ 士
広 報 委 員 会	佐藤母子保健情報センター長	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	倉 智 病 院 長	宇 藤 看 護 部 長
ボ ラ ン テ ィ ア 委 員 会	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長 高 橋 副 看 護 部 長
公 的 研 究 費 経 理 事 務 管 理 委 員 会	倉 智 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 林 産 科 医 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
国 際 委 員 会	北島新生児科主任部長	—
医 療 機 器 安 全 管 理 委 員 会	谷口麻酔科主任部長	澤 竹 ME 副 センター 長
研究助成検討委員会	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
患者支援センター 運 営 委 員 会	里 村 副 院 長	位田在宅支援室長

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26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27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26年度 消防訓練の実施について
結 果 ・ 結 論	1. 平成26年4月7日（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. 平成26年11月21日（金）に5階東病棟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40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27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. 9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26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、安心して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	事務局総務・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	安心して快適な職場環境をめざす。
結 果 ・ 結 論	平成26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、安心して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

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. 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）を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委員会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)	1. 全病院職員への感染管理研修会を3回（講演3回、DVD研修9回）開催し、のべ研修参加者は1,207名であった。 2. 看護職員や分教室教職員を対象とした職種別の感染管理研修会は5回開催し、のべ研修参加者は164名であった。 3. ICTニュースは5回発行した。
次年度の課題と進め方	引き続き院内感染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)	1. 院内感染防止対策委員会所属の医師がICT監督として、トラブル発生時に対応するため、ワクチン接種会場で監督を行った。また、感染管理認定看護師がリーダー看護師として、ワクチン接種担当者の役割分担を決め、接種者の誘導や案内を行った。 2. すべてのワクチン接種についてトラブルなく実施できた。
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、感染症患者の対応、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、小児医療施設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. 感染症患者の対応、アウトブレイクの対応を行った。 2. ICTラウンドを定期的（週1回）に実施した。 3. 全職員対象のICT研修の企画及び実施（年3回）を行った。 4. 病院感染対策マニュアルの追加および改訂を行った。 5. 感染制御システムの導入に向けた準備を行った。 6. 2014年8月より加算1を取得し、加算2施設とのカンファレンスを母子センターで開催した。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。
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	手術室の手洗い水道水より環境菌が検出され、手洗い水道水についての検討を行った。
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)	第33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 1. 手術室の手洗い水道水か環境菌が検出された。原因として加温水との混合することにより水の塩素濃度が低下していることが考えられたため、加温水の供給を一時的に停止した。ICTと外科系連絡会とで検討した結果、加温水を使用することになった。 2. その他は問題となる細菌の検出はなかった。
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26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1.7億円の増加となった。一方、医業費用は、給与費、経費の増加等により、4.7億円の増加となった。その結果、資金収支は1.8億円の黒字となったが、前年度より3.2億円の減少となった。また、計画に対しては、当初計画目標額の2.7億円を0.9億円下回った。
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26年度診療分の一次減点率は、0.38%で、前年度に比べて0.12%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。
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。
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。 個人被ばく測定器の装着に関する啓発。
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G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。 個人被ばく測定器の装着に関する啓発を行う。
主 担 当 者 名	放射線科 横井 章容

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 横井 章容

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・疫学研究に関する研修を行った。
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

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103件 研究倫理セミナー開催2回、DVD研修4回、DVD借出5回

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
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（平成27年3月9日） 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 倉 智 博 久

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26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15件を審議。（新規治験：7件）：内訳は企業依頼の医薬品治験13件、医師主導治験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 倉 智 博 久

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	2014年、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）81件（新規：18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。 ・ 受託研究研究費の出来高制への移行 ・ 受託研究（治験）関連専用ホームページにて体制・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）
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25年度医療ガス設備保守点検の報告、問題点の確認と対策 2. 平成26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9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った。 2. 新人看護師、新規採用医師を対象に、医療ガス保安研修を行った。
次年度への課題	予備酸素供給装置の差圧止の可否について

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. 産科危機的出血時における異型適合血から患者同型血輸血への変更について（平成27年1月26日） 2. 照射赤血球液-LR（Ir-RBC-LR）製剤の廃棄について（平成27年1月26日） 3. 輸血管理料Ⅰの取得について（平成27年1月26日）
-------------	---

活 動 の 要 約	1. 産科危機的出血時における異型適合血から患者同型血輸血への変更について、血液型の確定、患者同型血輸血への変更等の取り決めについて検討した。 2. 当センターにおける使用状況や他施設の廃棄状況について検討した。 3. 輸血管理料Ⅰの施設基準について検討した。
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	産科危機的出血時における異型適合血から患者同型血輸血への変更について
結 果 ・ 結 論	産科危機的出血時における輸血は、対応ガイドラインに沿うように患者血液型が確定しだい患者同型血輸血に変更することになった。
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. 他医療機関の血液型証明書の使用による血液型未確定時の輸血について 2. 産科危機的出血時における異型適合血から患者同型血輸血への変更について
次年度の課題と進め方	輸血療法マニュアルの緊急輸血・危機的出血マニュアルの部分を改訂する。
主 担 当 者 名	各委員

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	照射赤血球液-LR (Ir-RBC-LR) 製剤の廃棄について
結 果 ・ 結 論	赤血球液の廃棄率は2012年の7.4%から2014年は4.2%に改善されているが、引き続き廃棄の削減に取り組む方針が確認された。
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)	平成26年1～12月の血液製剤購入・廃棄報告
次年度の課題と進め方	引き続き廃棄の削減に取り組む。
主 担 当 者 名	各委員

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	輸血管理料Ⅰの取得について
結 果 ・ 結 論	輸血管理料Ⅰの取得に取り組む方針が確認された。
次年度の課題と進め方	輸血管理料Ⅰの施設基準における運用方法について検討する。
主 担 当 者 名	各委員

医療安全管理委員会

委員長 川 田 博 昭

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分析、再発防止策の立案・実施、対策の評価 2. 医療安全に関する現場の情報収集および実態調査 3. 医療安全管理体制確保のための各部門との調整 4. 医療安全に関する情報提供および情報発信 5. 医療安全に関する職員への指導・周知・徹底 6. 医療に係る安全管理のための職員研修の充実および実績管理
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. 医療安全管理委員会の参加率の増加

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. 医療安全管理室長・医療安全管理者・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、53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. 医療問題委員会は、4案件について14回開催した。 4. 医療事故調査委員会は、1案件について2回開催した。 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26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 川田博昭

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伝達講習会を計30回）開催した。延べ参加人数は1,931名、平均参加率は59.1%であった。 2. 医療に係る安全管理のための職員研修等を57回（医療安全35回・医療機器15回・医療ガス2回・医薬品管理2回・診療放射線3回）実施した。延べ参加人数は、4,439名であった。 3. 今年度より、常勤・非常勤職員を対象とした「BLS研修」を、10日間（20コース）開催した。参加人数は、348名（6月が226名、1月が122名）であった。 3. WARNINGの再発行を1件、医療機器安全性情報を1件、医療機器回収情報を3件、医療機器不具合報告を1件、薬剤に関する安全性情報（ブルーレター）を2件発行した。 4. 医療安全パトロール等を9回（パトロール4回、アンケート調査2回、調査表1回、聞き取り1回）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。
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を改訂した。
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

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26年6月12日、12月11日） ・平成26年度診療計画書は、1,865件が作成された。 ・平成26年度褥瘡発生報告書は、75件が作成された。 ・平成26年度に褥瘡が発生した51件について、事前に診療計画書が作成されていた。 ・「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 川 田 博 昭

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26年度は、委員会の開催はなし。（文書裁決処理） 2. 34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。

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26年度寄附金品受入状況 ・寄付金（36件：239万円） ・現物寄附：資産分（12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	臨床研究支援室

人権委員会

委員長 倉 智 博 久

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	平成26年度は委員会の開催はなし

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、DPC担当委員を通じ、診療担当医師全員を含むDPCに関係する全職員に周知する。そのため、本委員会において、 1) 診療報酬改定に伴う入力項目の変更と対応の説明 2) DPC入力の現状の解説と、入力徹底の要請 3) 入院後の手術前検査と持参薬の取り扱いの実情説明 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おり、その結果を本委員会で公表した。
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ている問題点）を分析し、改善策を病院幹部および各診療科へ提示する 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。 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をより多く検討してきたが、医療費のとり漏れを防ぐには、全症例で入院費請求時までに病名の適正性を検証することが必要である。
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. それに加えて、全症例を対象に、遅滞のない適切な時期に決定病名の適正性を検証すること、およびその体制づくりを進める。
主 担 当 者 名	DPCコーディング副委員長（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	4月17日のDPCコーディング委員会において、診療報酬改定に伴う入力項目の変更と対応、DPC入力の現状を解説した。また、12月18日の同委員会において、DPCコーディングを適正化するために修正した件数と修正を必要とした原因の分析を説明した。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コーディング副委員長：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）によるデータ解析と、積極的な他の小児病院とのやりとりにより、当センターの治療方法（方針）を担保したうえで、経営改善につながる入院患者管理を推進しつつある。
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、相互利用が可能となり、患者管理のみならず、標準的な治療方法の検討も遂行する。 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コーディング副委員長（ワーキング委員長）：川田博昭

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（小児がん拠点病院計画の遂行） 2. 近畿ブロック小児がん拠点病院協議会・診療病院連絡会 3. 大阪府小児がん連携施設連絡会 4. 研修会・セミナー・講演会（院内・院外）
次年度への課題	活動継続

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	小児がん拠点病院推進委員会（小児がん拠点病院計画の遂行）
結 果 ・ 結 論	小児がん拠点病院推進委員会活動（会議開催：年2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）	小児がんセンター開設（平成26年5月） 小児がんセンター運営委員会（委員長 井上雅美）の組織・活動開始
次年度の課題と 進め方	小児がん拠点病院計画の遂行を小児がんセンター運営委員会が中心になって牽引する。
主 担 当 者 名	総長 福澤正洋、血液・腫瘍科 井上雅美

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	近畿ブロック小児がん拠点病院協議会・診療病院連絡会
結 果 ・ 結 論	近畿ブロック小児がん拠点病院協議会・診療病院連絡会 活動（会議開催：年2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）	近畿地区小児がん診療の連携・協力体制の構築
次年度の課題と 進め方	近畿地区小児がん診療の連携・協力の継続
主 担 当 者 名	総長 福澤正洋

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	大阪府小児がん連携施設連絡会
結 果 ・ 結 論	大阪府小児がん連携施設連絡会 活動（会議開催：年2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）	大阪府下小児がん診療の連携・協力体制の構築
次年度の課題と 進め方	大阪府下小児がん診療の連携・協力の継続
主 担 当 者 名	総長 福澤正洋

検 討 課 題 (4)

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）	小児がんセンターが中心となり、研修会・セミナー・講演会を企画・開催している。 （詳細は小児がんセンターの項を参照のこと）

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	小児がんセンター運営委員会

患者サービス向上推進委員会

委員長 倉 智 博 久

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事。 2. 病院顧客満足度調査等の実施に関する事。 3. ご提案箱の対応に関する事。 4. 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事。
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：134件、患者対応（苦情）33件（24.6%）、設備等の改善47件（35.0%） 駐車場10件（7.5%）、待ち時間11件（8.2%）、感謝のお言葉10件（7.5%）、食事について4件（3.0%）、 その他19件（14.2%） 3. 平成27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25年度放射線管理状況報告書 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（H26. 7. 22）、13名が受講

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25年度放射線管理状況報告書（H26. 6. 10）
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27 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27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27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：2件、P1及びP2：2件)
次年度の課題と進め方	平成28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26年度遺伝子組換え生物の移動に関する情報提供の提供については、7件あり、稟議事項は2件であった。
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. 名古屋・クアラルンプール捕捉議定書の概要の確認 2. 第二種告示の改正についての確認 3. 遺伝子治療臨床研究に関する指針の一部改正についての確認を行った。
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26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26年7月22日 講演者：近畿大学生物理工学部 大和勝幸准教授 生殖研究のモデル生物としてのゼニゴケ
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26年度の動物実験講習会及びユーザー会議を6月18日10：00～11：00研究棟小会議室で実施した（参加者22名）。第2回（2月13日）及び第3回（2月18日）の動物実験講習会を実施した（各1名）。 2. 平成26年度実験動物慰霊祭を所長室にて平成27年3月11日13時から開催した。 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. 外部機関からの遺伝子組み換え動物搬入に伴い2ラインのマウスのIVFを行った（環境影響部門1ライン、代謝部門1ライン）。 5. 本年度も動物死体を医療用廃棄物として奇数月の第三火曜日に引き取りを依頼して処理した（H26年度は、年間630リットル）。
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	平成27年度の動物実験研究計画書について代謝部門（1件）、環境影響部門（3件）、免疫部門（1件）、病因病態部門（1件）の合計6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26年度動物実験研究報告書に関しては、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件が動物倫理の観点から審査され、全7件について問題がなかったことが確認された。
次年度の課題と進め方	1. 平成27年度動物実験講習会及びユーザー会議を5月14日（木）に開催予定。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、原則全員出席する。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4月以降に平成27年度の担当回収業者の間で打ち合わせを行う。 3. ボイラー水作製用のミウラの軟水機のイオン交換フィルターは、2016年12月に交換予定である。

がん化学療法レジメン登録審査委員会

委員長 白 井 規 朗

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 現行の化学療法レジメンの審査登録 2. 化学療法レジメンのシステム登録
活 動 の 要 約	1. 委員会の開催 (平成26年5月1日、7月24日、9月18日、10月29日、11月13日、11月20日、12月11日) 2. 1件のレジメンについて登録審査を行った。 3. 次期電子カルテシステムでのレジメン機能運用の検討
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	現行の化学療法レジメンの登録審査
結 果 ・ 結 論	「VAC療法」の化学療法レジメンについて検討を行った。
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	白井規朗

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	化学療法レジメンのシステム登録
結 果 ・ 結 論	電子カルテシステムの更新に向けて発足したレジメンWGに参加し、次期システムでのレジメン機能の運用について検討を行った。
次年度の課題と進め方	化学療法レジメン「LDEC」、「VAC」、「98A1」を次期電子カルテシステムに登録すべく検討を行う
主 担 当 者 名	白井規朗

医療問題委員会

委員長 倉 智 博 久

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14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27日から7月18日にかけて行い、7月30日第4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、収支改善枠等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。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	今年度は補正予算がなく、約5億5千万円（うち、手術棟予算約1億3千万円）の執行であった。経営状況の悪化から今後予算の縮小が予想される。
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	6月27日から7月18日にわたりヒアリングを7回実施し、7月30日の第4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については新たに購入希望を聴取し品目を選定した。
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 倉 智 博 久

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26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	- 平成26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229名から252名に増員になったので、1人当たりの割当額を6%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	母子保健調査室

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	母子保健調査室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	職員研修計画
結 果 ・ 結 論	平成26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27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	母子保健調査室

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. 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26年7月23日、10月24日、平成27年3月26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. 新設された診療録管理体制加算1の要件に退院後2週間以内の退院時サマリー完成率90%以上であることが明記されたことを受け、退院時サマリリーの早期作成を呼びかけた。 4. 医師による診療記録の同僚監査を定期的に行った。 5. 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、年7回のワーキングを開催し、パス適用率をあげるための支援とバリエーション分析を行った。
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	平成26年に新設された診療録管理体制加算1の要件に退院後2週間以内の退院時サマリー完成率90%以上であることが明記されたことを受け、退院時サマリリーの早期作成を呼びかけた。 ・診療運営会議にて、退院時サマリ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。 ・作成期限の前日および当日に、退院時サマリーが未完成の場合は、主治医に対しメール・電話にて作成の依頼を行った。
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)	年間通して、退院後2週間以内の退院時サマリー完成率98%以上を達成した。
次年度の課題と進め方	退院後2週間以内の退院時サマリー完成率90%以上の継続
主 担 当 者 名	副院長：里村憲一

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	電子カルテ上の診療記録の適正化を推進する。
結 果 ・ 結 論	診療記録の適正化を目的に、医師による診療記録の同僚監査を定期的を実施した。監査の結果は診療科別に点数化したうえで院内へフィードバックし、記録の不備がある診療科には個別に指導を実施した。
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)	定期的な診療記録同僚監査の実施
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	平成26年のパス適応率は51.0%であった。平成26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. 皮膚腫瘍切除手術クリニカルパス 2. 臍ヘルニア手術クリニカルパス 3. 先天性耳瘻孔、副耳手術クリニカルパス 4. 漏斗胸バー拔去クリニカルパス
次年度の課題と 進め方	クリニカルパスが全病棟で使用できるよう、基準の統一を行う。 DPCとクリニカルパスの整合性をはかる。
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. 大阪府立母子保健総合医療センター雑誌の発行
活 動 の 要 約	年報は、第32号を平成26年8月に刊行した。 大阪府立母子保健総合医療センター雑誌は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. 大阪府立母子保健総合医療センター雑誌の定期的刊行について。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	年報発行について
結 果 ・ 結 論	例年発行時期が遅れる傾向にあるが、本年は予定通り8月に発行できた。
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、第32号を平成26年8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	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	大阪府立母子保健総合医療センター雑誌の発行について
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であるが、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30巻1号は平成26年6月に刊行。第30巻2号は平成26年12月に刊行した。
次年度の課題と 進め方	優秀論文賞の原資は母と子のすこやか基金から母子医療センターの事業費からに変更になったが、昨年同様2編の論、小児外科 児玉匡氏の症例報告、リハビリテーション科井上直子氏の原著論文が選ばれた。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

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26年度図書購入について 2. 平成27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27年度外国語雑誌購入は円安と値上げで約15%の値上げ率が予想されることから、医療系データベース利用のトライアルと各診療科へのアンケートから、MEDLINE Completeの導入と、個別購入雑誌の削減、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を継続する。
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. 文献複写サービス公費化の検討

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	平成26年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	外国語雑誌購入は、雑誌と消費税の値上げ及び円安のため約30%の値上げ率となり、16雑誌削減したが平成25年度より170万円高額の1,693万円となった。研究所は8雑誌削減した。
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年度外国雑誌売買契約書 平成26年度和雑誌購入リスト 平成26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
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	平成27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各診療科へのアンケート調査を行い、●雑誌の削減を決定した。また、MEDLINE Completeを導入し、遅延無しで見られる9雑誌の個別購入を中止する。
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27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	母子保健調査室

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	昨年度から開始している土曜日開館、毎週金曜日の小児病棟への移動図書館を継続して実施する。

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)	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	母子保健調査室

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
活 動 の 要 約	第6期システムの入札及び契約手続きが完了し、現行システムと同じ富士通社製採用となった。主な変更点は、カルテ番号の構成変更、患者案内表示システム導入などである。開発のため外来運用WG、病棟運用WG、部門WG、リハーサルWGで検討を進めていく。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種類の保守契約を承認した。
次年度への課題	第6期システムへの円滑な更新

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	2015年5月に更新・導入される第6期システムの当センターに合わせた開発について、外来運用WG、病棟運用WG、部門WG、リハーサルWGで検討を進めていく。
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	第6期システムの円滑な導入と運用
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	例年は、年3回ソフト保守の検討を行っているが、今年度は第6期システムの導入前であることから検討は1回となった。要望をまとめ、予算を考慮しつつ優先度を検討し決定した。
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)	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

卒前卒後教育委員会

委員長 倉智 博久

要 約

委員会の検討事 項、課題	平成26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8年目。平成26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、7月から当センターのホームページで公募を開始し、合計2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 10名 5. クラークシップ受入 93名 6. 実地修練生受入 37名
次年度への課題	平成27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26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4名（内3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	母子保健調査室、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	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. 抗アクアポリン4抗体、他7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 抗MuSK抗体、抗カルジオリピン抗体IgG、IgM、TRACP-5b、HEV-IgA抗体、抗セントロメア抗体 抗ds-DNA抗体IgG、IgM、抗ミトコンドリアM2抗体、抗アクアポリン4抗体
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94.7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98.4点であった。 3. 院内実施したシスタチンC、グリコアルブミン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. 引き続きシスタチンC、グリコアルブミンを院内で測定する。 2. マグネシウムを緊急項目に追加した。(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

手術部委員会

委員長 谷 口 晃 啓

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. 円滑かつ安全な手術室運営 2. 適切な資産備品の選定 3. 回復室の運用
活 動 の 要 約	2014年7月11日、11月7日、2015年2月6日に本委員会を開催した。 1. 新しい手術棟が完成し5月より診療を開始した。それに伴い、手術枠を増加した。 2. 購入備品の検討を行った。 3. 回復室の運用を検討した。
次年度への課題	回復室の試行運用

ICU委員会

委員長 竹 内 宗 之

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. PICU運営を円滑に行う。 2. 新棟設立と10床への増床の準備を行う。 3. 新棟への引越しを安全、問題なく行う。
活 動 の 要 約	本年度より、手術部・ICU委員会から独立し、ICU委員会が発足した。 2014年7月11日、11月7日、2015年2月6日に本委員会を開催した。 1. 新棟設立と10床増床に必要な購入物品の検討を行った。 2. 引越しに関する打ち合わせ・報告を行った。 3. 増床に関連し、PICU病棟運用の変更の検討を行った。 4. 搬送増加にかかわり、搬送患者への対応方法の検討を行った。
次年度への課題	12床増床および病院間搬送に対する院内コンセンサスの作成

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. 不動態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70.40%で、前年より14.95%上昇した。 2. 購入実績のあった全品目数1,169品目のうち後発医薬品は145品目で、品目ベースでの比率は12.40%であった。 3. 1年以上使用されなかった不動態在庫医薬品について、25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. 不動態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70.40%で前年より14.95%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)	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	
	51.14%	51.84%	52.75%	53.82%	54.13%	55.45%	70.40%	
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. H25年は購入実績のあった全品目数1,149のうち後発医薬品の品目数が131、比率は11.40%であったが、H26年は購入実績のあった全品目数1,169のうち後発医薬品は品目数が145、比率は12.40%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 塩酸アンプロキソール錠15mg「PH」、セファクロルカプセル250mg「日医工」、カルボシステインDS50%「タカタ」、バレリンシロップ5%、ゲルナート軟膏0.1%、ブロムヘキシソール塩酸塩吸入液「タイヨウ」、マキユレート静注4mg、ポピドドン液10%、フェロスティック錠50mg、ジクロフェナクナトリウム坐剤12.5mg「JG」、ジクロフェナクナトリウム坐剤25mg「JG」、ジクロフェナクナトリウム坐剤50mg「JG」 2. セフェピム塩酸塩静注用1g、デキサート注射液6.6mg、イマニチブ錠100mg「ヤクルト」、ニトログリセリン注1mg「HK」、フィルグラスチムBS注「モチダ」、ゾレゾロン酸点滴静注「ヤクルト」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	不動態在庫医薬品の使用促進・整理について
結 果 ・ 結 論	不動態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態在庫医薬品25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、不動態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、39品目 750,582円であった。
次年度の課題と 進め方	不動態在庫医薬品の使用促進・整理 1. 不動態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. 2014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、15品目申請のうち14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. 嗜好調査アンケートの結果 2. 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 3. 栄養指導実施状況報告 4. NST活動報告 5. 薬剤ミルクの調乳業務の移行について経過報告 6. 「親子もこもこカフェテリア」の報告 7. 配茶について報告 8. 母性患者の栄養ミニ知識メモについて報告
-------------	---

活 動 の 要 約	1. 嗜好調査アンケートの結果と改善に向けた取り組みの経過報告 米飯のかたさ、汁の温度、粥の状態、スクランブルエッグの調理、キウイの固さ、揚げ物の調理、ハムの切り替えについて実施または進捗中であることを報告 2. 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 刻み食によるトラブル改善のため、給食会社が勉強会を実施し、刻み食、極小刻み食のマニュアルを作成 3. 栄養指導実施状況報告 2013年個別栄養指導件数 小児1,522件 母性419件 計1,941件 - 依頼診療科は消化器・内分泌科が最も多い。 - 新規件数 2013年368件 2014年147件 - 関節カロリーメトリー代謝測定件数 2013年158件 - 保育園や小学校など院外施設への栄養士からの情報提供 2013年36件 4. NST活動報告 5. 薬剤ミルクの調乳業務の移行について経過報告 2012年、栄養管理室のオートクレーブ（AC）2機を中材へ移設し、調乳室・設備の改修を行うことで調乳関連の洗浄・滅菌業務を中材に移行、病棟の薬剤ミルク調整業務を栄養部門に移行することを提案。 2013年、本方針で進めることを了承された。 2014年、AC移設工事完了し調乳関連の洗浄・滅菌業務を中材に移行完了。 2014年5月の設備整備委員会にて、調乳室・設備改修については予算待ちとなっている。 6. 「親子もこもカフェテリア」の報告 小児がんで長期入院を余儀なくされる患児と家族が、親子でおいしい料理を仲良く楽しく一緒に食べてもらい、QOLの向上を目指す取り組みをパイロット的に開始した。 7. 配茶について報告 衛生面に配慮し、クーラーボットによる配茶を廃止し、ペットボトル入り麦茶のみによる配茶に変更。 8. 母性患者の栄養ミニ知識メモについて報告 病棟より要望があり母性患者の食事に栄養知識メモを添えることを開始。
-----------	--

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. 診療材料新規採用報告 3. 診療材料不良品報告
活 動 の 要 約	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 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、可能な鉤しり同一メーカー、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。
次年度の課題と進め方	引き続き集約化を行う。
主 担 当 者 名	本田副委員長

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	中材委員会に申請のあった新規診療材料の審議
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)	新規材料新規採用申請書
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	本田副委員長

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)	診療材料不良品等報告書
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、本田副委員長

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. 2013年秋、終了。
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。
次年度への課題	作業継続。
主 担 当 者 名	竹本 理、中林頼子

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、中林頼子

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	SPDの活動を監督する。
結 果 ・ 結 論	SPDの活動の実態を把握し、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。2013年秋、終了。
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、ない。
主 担 当 者 名	竹本 理、中林頼子

診療報酬審査委員会

委員長 倉 智 博 久

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. その他診療報酬に関する重要事項
活 動 の 要 約	1. 平成26年度は、委員会の開催はなし（文書決裁処理） 2. 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	減点防止対策の徹底
結 果 ・ 結 論	平成26年 減点48,445千円（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. 返戻・減点対策マニュアル 2. 基金・国保の減点通知書を各診療科部長に配布 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：2014年は、新規事例14例・継続事例7例計21例の症例検討を11回のカンファで施行した。 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 2014年の受診件数457件 初診85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 小児外科系 受診件数47件、初診10名 1) 小児外科：2014年の新患者は横隔膜ヘルニア（1名）、食道閉鎖（1名）、鎖肛（1名）、総排泄腔遺残（1名）と例年に比べて少なかった（2013年新患者 横隔膜ヘルニア（4名）、食道閉鎖（4名））。 3. 社会的ハイリスク児 母子保健調査室フォロー児など
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／平野慎也

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。2014年の症例数は21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母子保健調査室のファイルに綴じて、今後のケアの内容を改善していつている。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。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1－2名の診察対象児で行っている。2012年10月から2015年3月までに対象者136名中12名宛先不明、37名返事なし、6名参加しない／できなくて、希望者78名中74名が検診を受けた。2014年では対象者45名中26名が受診した。
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棟への検査拡大
結 果 ・ 結 論	2階東棟、3階西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。主治医からメディカルクラークさん経由で、母性棟のエコ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 倉 智 博 久

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、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. 迅速な事例の対応、関与職員のサポート 4. 救急外来、ICUなど救急時対応についての検討
活 動 の 要 約	1. 本委員会は、症例への対応に関することで14回開催した。児童相談所等からの調査依頼は24件、児童相談所への通告は9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28件であった。 2. 小委員会はCAPチーム会議を10回、全体会議を2回、計12回開催した。 3. 小委員会では事例分析だけではなく、記録の方法や情報伝達の問題など委員会の課題を議論し、委員会活動の質の向上に努めた。 4. 「CAP相談」では事例の分析、評価、課題等の検討を迅速に行い、継続検討の時期を明確にするなど、関与職員が計画的に活動できるようにサポートした。 5. ニュースレターによる委員会活動紹介の発信や、院内職員向けセミナーを3回するなど院内職員への啓発に努めた。 6. 週に1回「CAPラウンド」を開始し、病棟を巡回することで相談の機会を増やすとともに、院内への啓発につながった。 7. 「CAPカンファレンステンプレート」を作成し、支援の方向性が直接関与した者以外の職員にもわかるように記録することで、継続支援につなげるように努めた。
次年度への課題	1. 委員会活動に関する院内への啓発、委員会活動の質の向上を図る 2. 事例への迅速な対応と関与職員へのサポート 3. 提出事例への対応の評価や継続支援の方策と評価について検討する 4. 夜間・休日救急外来でのスクリーニングについて検討する 5. 子ども虐待対応マニュアル第4版の発行

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、委員会活動の見直しを図る
結 果 ・ 結 論	1. 提出事例は、新規87例、経過報告は延58件であった。新規事例は、産科からの提出事例が最も多く、妊娠期からの対応を視野に入れた支援を行っている。継続事例の提出が増加していることから、院内の委員会活動への部署間の連携により見守り、支援の引き継ぎが行われていることが示唆される。 2. ニュースレターの発行はメールによる配信により3回行った。
次年度の課題と進め方	1. 委員会活動に関する院内への啓発、委員会活動の質の向上に努める 2. 委員会の体制、院内の周知方法を検討する 3. 各部門発信によるニュースレターの発行

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	提出事例の分析、評価、課題等の検討
結 果 ・ 結 論	1. 事例提出の際、事例の分析、評価、課題等の検討を迅速に行い、継続検討の時期を明確にするなど、関与職員が計画的に活動できるようにサポートした。 2. 委員会で事例検討する形式をやめて、CAP相談で事例提出、検討の結果、どういう支援への運びとなったのか、簡潔にまとめて提示し、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	1. 提出事例への委員会での対応の評価について検証をしていく 2. 提出された事例への継続支援の方策と評価について検討する 3. 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	迅速な事例の対応、関与職員のサポート
結 果 ・ 結 論	1. 新規事例87例、延145件の事例検討を行った。 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ラウンド」を開設した。 3. CAPラウンドで検討の結果、即日対応の運びとなり、行政との連携により児の安全が守れた事例があった。
次年度の課題と進め方	1. 対応に困ったとき、気軽に相談できる開かれた委員会であることを目指す 2. 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 3. 引き続きCAP相談とCAPラウンドを運用していく

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	救急外来、ICUなど救急時対応についての検討
結 果 ・ 結 論	1. ICU直接初診入院時の対応についての課題を検討した。 2. ICU直接初診入院時にスクリーニングするためのチェックリストとアセスメントシートを作成した。
次年度の課題と進め方	1. ICU直接初診入院時にスクリーニングするためのチェックリストとアセスメントシートを活用し、検証をしていく 2. 検討結果を共有し、夜間・休日救急外来などの対応にも活かしていく

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26年7月7日） ・マニュアル小委員会：マニュアルの見直しを行っている。 ・物品小委員会：カンガルーポンプ（経腸栄養ポンプ）からアプリックススマート（経腸栄養ポンプ）へのポンプの移行を行った。 ・新生児特定集中治療室退院調整加算・退院調整加算の算定に向けての準備及び移行を行った。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1. 在宅医療ケアマニュアルの見直しについて 2. 新生児特定集中治療室退院調整加算・退院調整加算の算定の運用について 3. 緊急時患者情報提供について
結 果 ・ 結 論	1. 療法についてはマニュアルの見直しが終了している。 2. 運用については当該病棟と相談の上進めていく。 3. 緊急時患者情報提供について、文書作成にて緊急時患者情報提供を作成、作成した情報提供には付箋を貼る。付箋設定：有効期限なし、全体を赤、グループ名は緊急時対応。電子カルテを開く画面コメント欄に「緊急時患者情報提供医師あり」と表示する。決定事項は医師メールと看護師長メールにて周知する。

子どもの療養環境改善委員会

委員長 稲 村 昇

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 青少年ルームの運用についての調整 2. 病院における子ども憲章母子医療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
-------------	---

活 動 の 要 約	1. 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 2. 病院における子ども憲章母子医療センターバージョンを作成し、提案した。 委員会開催日：4/14, 5/20, 6/17, 7/15, 8/19, 9/16, 10/21, 11/18, 12/16, 2015/1/20, 2/17, 3/17
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医療センターバージョン周知に向けて 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	青少年ルームの運用についての調整
結 果 ・ 結 論	ボランティア連絡会の開催、院内ボランティアの募集などを行った 週末のボランティアが2名体制で来てくださるようになった 利用状況に波があることが分かった
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)	青少年ルーム運用規定
次年度の課題と 進め方	今後も運用について引き続き検討していく

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	病院における子ども憲章母子医療センターバージョンの作成
結 果 ・ 結 論	ヨーロッパにおける病院の子ども憲章を参考に母子医療センター版を作成し、病院での利用について提案した
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)	母子医療センター版病院の子ども憲章
次年度の課題と 進め方	利用決定に応じて職員向け冊子の作成などを検討する

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（ホームページ小委員会報告） 2. 広報誌について（広報誌編集委員会報告） 3. センター紹介パンフレットリニューアルについて
活 動 の 要 約	ホームページのスマートフォンサイトを4月に公開し、アクセスが増加している。英語のページの更新に努める。職員向け広報誌「光明」、利用者向け広報誌「母と子のにわ」を発行予定。センターパンフレットは年2,000冊増刷しているが、原型が1997年のものでデザインが古く全面リニューアルをすすめる。
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

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	ホームページについて
結 果 ・ 結 論	2014年4月にスマートフォンサイトを公開しアクセスが増加している。英語サイトにもアクセスされており、引き続き更新作業を行う。
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)	スマートフォン用ホームページの作成及び公開

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	母子保健調査室

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。
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」63号、64号。「母と子のにわ」32号、33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。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	センター紹介パンフレットリニューアルについて
結 果 ・ 結 論	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。医療機関に送付している「診療のご案内」と連携し、統一性のあるパンフレットの作成を行う。
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。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

ボランティア委員会

委員長 倉 智 博 久

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。 - 新ファミリーハウス多目的室をシットングルームとし、きょうだいお預かりが毎日行なわれるようになった。 - 病棟では、NICUの赤ちゃん抱っこ2階西棟での活動が、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（ママの手含む）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。 - 移動としょかんが毎週1回、各小児病棟を巡廻し、本の貸し出しを行なっている。 - 紙芝居と、外来に設置している本の入れ替えやメンテナンスを、月1回行なっている。 - 園芸クラブでは園庭の花木の植え替えやメンテナンスをしている - 木工クラブでは、病棟での修理品など手作りしている。 - 朗読劇サークルでは、活動合間の練習の成果を依頼のある病棟へ訪問・公演している。 - すすくく外来や、多胎教室、家族の会等の開催時に子ども達の保育の手伝いをしている。 - 本年初めての試みとして、母と子のにわやファミリーハウス、研究棟の一部を使って、ボランティアフェスティバルを開催し、地域住民や入院中の子どもや家族も楽しんだ。

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。 ・ボランティア総会では、活動報告や活動予定報告を行い、研修も取り入れた。 ・新年互例会を開催し、研修と親睦を図った。 ・ボランティアニュース　な・あ・れ　を発行した ・ボランティアフェスティバルのを開催した。
次年度の課題と 進め方	・必要な人に必要なサービスを提供できるように、ニーズに沿ったボランティア活動の充実 ・ボランティア活動の可視化
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

公的研究費経理事務管理委員会

委員長　倉　智　博　久

要　　　　　約

委員会の検討事 項、課題	1. 公的研究費の適正な執行管理について 2. 公的研究費の適正な管理・執行 3. 研究活動における不正行為への対応
活 動 の 要 約	・公的研究費の適正な執行管理体制（公的研究費不正防止計画策定） ・平成26年度執行状況 ・平成27年度研究費応募状況
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

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16：00から、全体会のみ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、職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&エモーショナルサポート小委員会 ：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、西野 淳子 分娩と生後早期のケア小委員会：太田 絵里子、中嶋 えりか 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、古田 香衣 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：宮里 舞、前田 葉子 自己評価小委員会：椿野 幸美、宮川 祐三子、平野 慎也 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 Friendly 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	委員長 里村 憲一

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 部会設置について 2. 平成26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（3年目）を実施した。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。エボラ出血熱の発症国もあったが、予定者全員参加し良く研修された。 3. 平成26年度は23カ国41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た。
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。

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、医療機器の回収・改修情報などの発行と周知 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9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の作成は無かった。医療機器安全性情報を1件、医療機器の自主回収・改修情報3件を作成し院内に周知した。医療機器の不具合報告を1件独立行政法人医薬品医療機器総合機構へ報告した。 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9品目について提出され、延べ100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、とくにMEセンター管理外の医療機器の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. MEセンター開設後の汎用医療機器の中央集約管理体制について

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	臨床研究支援室

平成26年度決算のあらまし

平成26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161億3,500万円となり、平成25年度に比べて30億3,848万2千円（15.8%）の減少となっています。

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、159億5,419万3千円となり、平成25

年度に比べ27億2,340万5千円（14.6%）の減少となりました。

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、1億8,080万円7千円となり、平成25年度に比べて3億1,507万7千円（63.5%）の減少となっています。

平成26年度決算概要

（単位：千円）

科 目	平成26年度 決算 A	平成25年度 決算 B	差引増減 C (A - B)	増減率 % C / B
営業収益	14,669,356	14,639,142	30,214	0.2
医業収益	12,600,909	12,427,017	173,892	1.4
入院収益	9,117,202	8,881,928	235,274	2.6
外来収益	2,937,853	3,094,699	△ 156,846	△ 5.1
その他医業収益	545,853	450,390	95,464	21.2
運営費負担金収益	2,037,871	2,151,511	△ 113,640	△ 5.3
補助金等収益	30,437	58,406	△ 27,969	△ 47.9
寄付金収益	138	2,208	△ 2,069	△ 93.7
雑益	0	0	0	—
営業外収益	100,489	90,244	10,246	11.4
運営費負担金収益	22,715	24,531	△ 1,816	△ 7.4
その他営業外収益	77,774	65,713	12,062	18.4
資本収入	1,365,155	4,444,097	△ 3,078,942	△ 69.3
運営費負担金収益	292,316	318,420	△ 26,104	△ 8.2
長期借入金	1,053,381	3,400,251	△ 2,346,870	△ 69.0
その他資本収入	19,458	725,426	△ 705,968	△ 97.3
収入計①	16,135,000	19,173,482	△ 3,038,482	△ 15.8
営業費用	14,077,716	13,607,788	469,928	3.5
医業費用	14,077,716	13,607,788	469,928	3.5
給与費	7,567,372	7,292,198	275,174	3.8
材料費	3,395,220	3,479,911	△ 84,691	△ 2.4
経費	3,036,210	2,770,588	265,623	9.6
研究研修費	78,914	65,091	13,823	21.2
営業外費用	58,889	45,478	13,411	29.5
財務費用	58,118	44,938	13,180	29.3
雑支出	771	540	231	42.7
資本支出	1,817,587	5,024,332	△ 3,206,744	△ 63.8
建設改良費	1,080,562	4,440,645	△ 3,360,084	△ 75.7
償還金	737,026	582,984	154,042	26.4
その他資本支出	0	703	△ 703	△ 100.0
支出計②	15,954,193	18,677,598	△ 2,723,405	△ 14.6
単年度資金収支〔収入①－支出②〕	180,807	495,884	△ 315,077	△ 63.5

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 26 年度 貸 借 対 照 表

平成27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	18,207,353,201	固定負債	5,538,452,675
有形固定資産	17,610,266,888	資産見返負債	1,019,048,498
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	6,187,241,005
建物	5,261,503,541	移行前地方債償還債務	313,901,352
建物付属設備	3,743,770,827	引当金	3,631,498,408
構築物	187,746,927	長期リース債務	61,321,489
器械備品	2,286,212,192	施設間仮勘定	△ 5,674,558,077
器械備品（リース）	115,750,601		
車輛	947,400	流動負債	2,575,248,217
車輛（リース）	0	寄付金債務	17,153,392
建設仮勘定	11,065,400	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	59,640,288
無形固定資産	10,521,779	一年以内返済予定施設長期借入金	720,404,676
投資その他の資産	586,564,534	医業未払金	297,085,156
		未払金	988,579,880
流動資産	3,193,137,950	一年以内支払リース債務	82,256,088
現金及び預金	52,678,344	未払費用	47,911,199
医業未収金	3,014,156,291	未払消費税及び地方消費税	12,602,400
貸倒引当金（医業未収金）	△ 8,496,767	預り金	37,744,661
未収金	21,823,827	前受収益	435,877
薬品	104,501,728	引当金	311,434,600
貯蔵品	250,940		
前払費用	2,058,391	資本金	6,012,921,234
立替金	389,196	設立団体出資金	6,012,921,234
預け金	5,776,000		
		資本剰余金	1,626,831,385
		利益剰余金	5,647,037,640
		積立金	5,486,460,859
		当期末処分利益	160,576,781
合 計	21,400,491,151	合 計	21,400,491,151

平成 26 年度 損 益 計 算 書

平成26年 4 月 1 日から

平成27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	9,153,891,560	
外来収益	2,941,904,163	
その他医業収益	507,167,140	
保険等査定減	△ 41,298,939	12,561,663,924
運営費負担金収益		2,330,187,000
補助金等収益		30,437,487
寄付金収益		138,108
資産見返補助金等戻入		50,172,803
資産見返寄付金戻入		24,200,063
資産見返物品受贈額戻入		18,507,136
雑益		0
営業収益合計		15,015,306,521
営業費用		
医業費用		
給与費	7,769,192,794	
材料費	3,144,320,796	
減価償却費	1,660,096,627	
経 費	2,304,833,869	
研究研修費	73,962,932	14,952,407,018
営業費用合計		14,952,407,018
営業利益		62,899,503
営業外収益		
運営費負担金収益		22,715,000
営業外雑収益		72,073,550
営業外収益合計		94,788,550
営業外費用		
財務費用		60,852,073
医業外貸倒損失		0
資産に係る控除対象外消費税償却		65,055,617
営業外雑支出		448,243,511
営業外費用合計		574,151,201
経常利益		△ 416,463,148
臨時利益		
その他臨時利益	600,157,000	600,157,000
臨時損失		
固定資産除却損	23,117,071	23,117,071
当期純利益		160,576,781

編 集 後 記

大阪府立母子保健総合医療センター年報第33号（2014年版）をお送りいたします。

ノーベル物理学賞に青色LEDを開発した日本人3名が選ばれたことは2014年の科学界における明るいニュースでした。しかし、今年は明るいニュースだけではなく、昨年の論文捏造事件に引き続き、1月にNatureに掲載されたSTAP細胞の論文に不正が見つかり、論文が撤回されるに至りました。本年報には、母子医療センターの各部門が2014年に行った論文や研究発表を含む活動が記載されています。このような捏造や不正とは無縁なデータを発信し続けたいと思います。

5月の連休明けから新手術棟の運用が開始されました。これまで手狭であった手術室、PICUや中央滅菌材料室が移転し、拡張されました。また、臨床工学士の活動範囲が広がったため、新しくMEセンターが新設されました。今後、設備も新たになった部署での活動が期待されます。

この年報は母子医療センターの1年間の活動を記載したデータブックです。過去のデータを参考にして、今後の方針の決定の一助にいただければ幸いです。

（里村 出版委員会委員長）

年 報

2014年（平成26年）第33号

2015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(代)
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