

年報第34号 (2015年・平成27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 倉 智 博 久

大阪府立母子保健総合医療センターは、1981年に周産期部門の診療を開始し、1991年には小児医療部門と研究所を開設しましたので、本年は、それぞれの部門開設から35, 25周年の節目の年となります。当初、大阪府における周産期医療の専門的基幹施設として、とくに特別なケアを要する妊産婦や低出生体重児、様々な疾患を持つ新生児に高度な医療を行うために開設され、地域保健機関等との連携による支援も行ってきました。小児医療部門では乳幼児・小児に対する高度な内科的・外科的医療を提供し、多くの希少・重症疾患患児の治療にあたってきました。最近では、正常な分娩や一般的な小児疾患にも力を入れています。また、研究所では母子のより良い医療に反映させるべく、予防・診断・治療法が十分に解明されていない疾病の研究を行っています。

当センターを退院した患児に対する継続的な地域の医療支援のためにも、また、多くの妊婦さん、患者さんをご紹介いただくためにも、地域連携はきわめて重要なことと考えています。地域医療連携機関の登録制度を導入することにより、これまで約430施設の登録申請をいただいています。2014年からは地域医療連携室、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運営しており、2015年7月からは入退院センターもスタートしました。患者支援センターでは多職種間の連携を密にし、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を提供しております。今後はとくに後方（退院）支援に力をいれていきたいと考えています。

大阪府では重篤小児患者受け入れ体制の整備が進み、当センターも積極的に取り組んでいます。「大阪府における重篤小児患者に対する医療提供体制」が検討され、2015年度より重篤小児患者受け入れネットワークが試行されています。当センターと市立総合医療センターが拠点病院となり、関係する医療機関と相互に連携体制を整備しました。2015年7月からは当センターでもPICUを12床に増床しており、大阪府全域から重篤小児患者を積極的に受け入れ、また、病院間搬送のご依頼にもお応えいたします。

当センターは2013年2月に、全国で15施設のみ的小児がん拠点病院の一つとして認定されました。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いたしました。新たに先進医療として、2015年2月より待望の小児腎移植を当センターで開始致しました。これまで、腎移植が必要な患児は関東で移植手術を受けていましたので、今後は当センターが西日本の中核施設になりたいと考えています。

このように充実した周産期・小児医療を提供することを通じて若い先生方の育成にも力を注いでいきたいと考えています。専門医制度の中で小児内科は基幹施設として登録されています。他の診療科も大阪大学を始め、大阪医科大学、近畿大学などのプログラムの中で連携施設としての役割を果たし、若い先生方が当センターですばらしいキャリアを積んでいただけるよう教育体制を整備したいと考えています。また、研究所を含め臨床に即した研究をさらに発展させたいと考えています。

これからも子ども達とご家族に「勇気、夢そして笑顔」を与えられるよう、また、若い医師・看護師など医療職の皆様が当センターで勤務したい、研修したいと憧れて頂ける母子医療センターとなるべく職員が一丸となって取り組んでいきたいと考えます。引き続き、皆様のご理解、ご協力、ご支援をお願い申し上げます。

本年報は、2015年の当センターの活動と業績、経営指標などをまとめたものです。ご高覧いただければ幸いです。

2016年8月31日

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	43
呼吸器・アレルギー科	45
消化器・内分泌科	47
腎 ・ 代 謝 科	51
小 児 神 経 科	53
子どものこころの診療科	55
心 理	57
ホスピタル・プレイ室	60
遺 伝 診 療 科	62
血 液 ・ 腫 瘍 科	65
小児循環器科	68
心臓血管外科	72
小 児 外 科	75
脳 神 経 外 科	81
泌 尿 器 科	84
形 成 外 科	87
眼 科	90
耳 鼻 咽 喉 科	92
整 形 外 科	95
口 腔 外 科	98
検 査 科	102
放 射 線 科	112
麻 酔 科	117
集 中 治 療 科	119
リハビリテーション科	121
薬 局	123
看 護 部	127

小児がんセンター	138
患者支援センター	140
在宅支援	141
地域連携	145
総合相談	148
入退院センター	151
MEセンター	152
医療安全管理室	155
感染管理室	158
栄養管理室	160
診療情報管理室	165
臨床研究部	167
治験推進室	167
臨床研究支援室	169
ボランティア活動	176
母子保健情報センター	178
母子保健調査室	180
情報企画室	186
発達外来におけるフォローアップ	194
研 究 所	195
病因病態部門	196
代謝部門	197
免疫部門	198
環境影響部門	199
産 業 医	200
Ⅲ. 研究・研修	201
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	2015年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A (1/1～6/30)	336 床
		A (7/1～12/31)	338 床
	延 患 者 数	B	107,252 人
	1日平均入院患者数	B / 365	293.8 人
	新 入 院 患 者 数	C	9,518 人
	退 院 患 者 数	D	9,507 人
	病 床 利 用 率	E	87.2 %
	平 均 在 院 日 数	F	10.4 日
	※1日入院患者数	G	842 人
	病 床 回 転 率	((E/100) × 365) / F	30.7 回
外 来	実 患 者 数	H	54,639 人
	延 患 者 数	I	175,838 人
	平 均 通 院 日 数	I / H	3.2 日
	1日平均外来患者数	I / 242	726.6 人

※1日入院患者数…日帰り入院患者数

1. 病床利用率 E 算出式

$$\frac{B \times 100}{(336 \times 181) + (338 \times 184)}$$

2. 平均在院日数 F 算出式

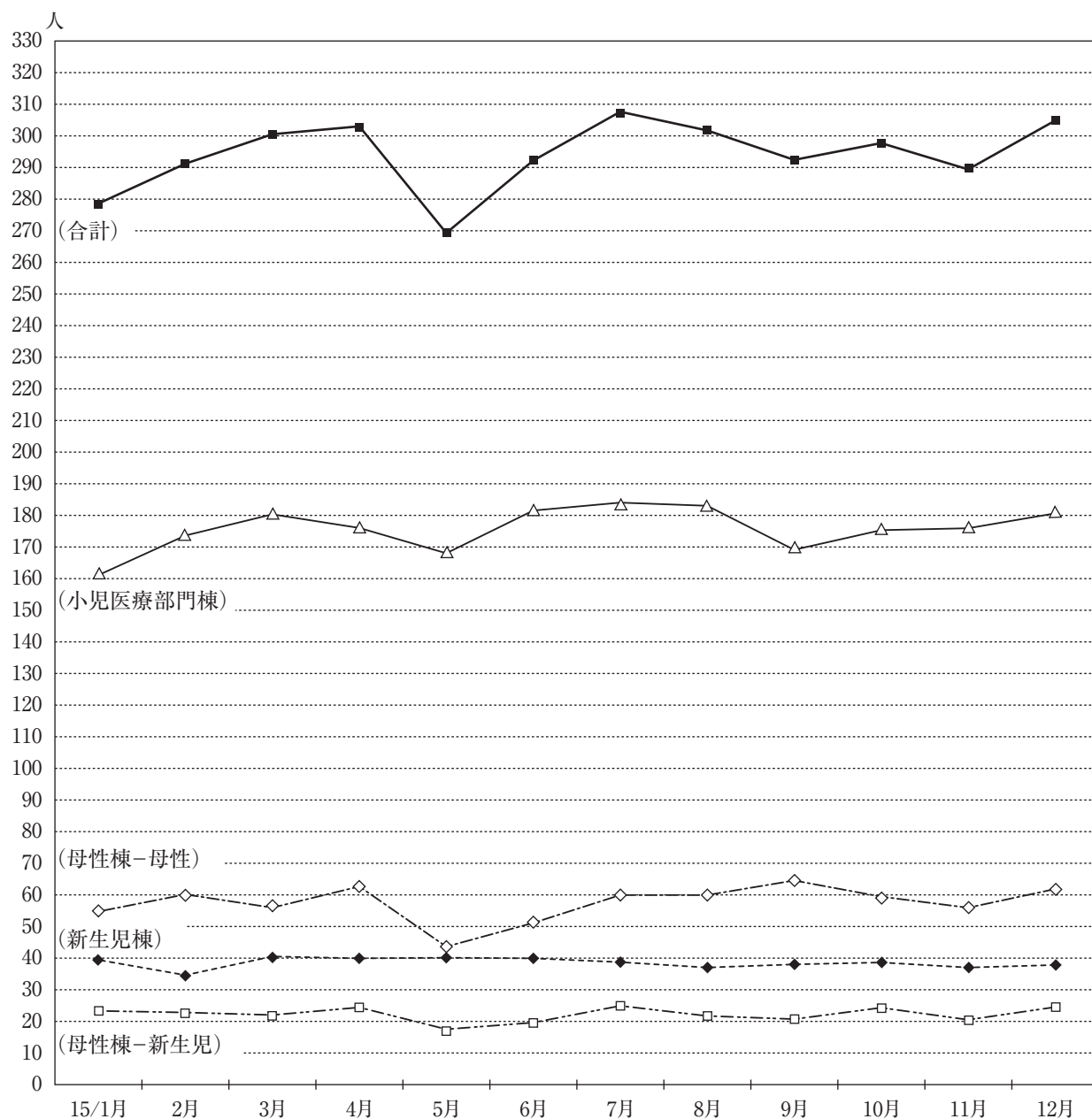
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

紹介外来受診者数

		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	1,389	32.2	11,137	47.7	12,526	45.3
	診 療 所	2,196	50.9	8,669	37.1	10,865	39.3
	保健所・保健センター	13	0.3	1,953	8.4	1,966	7.1
	※ 福 祉 事 務 所 等	7	0.2	806	3.5	813	2.9
	(小 計)	3,605	83.6	22,565	96.6	26,170	94.6
そ の 他		708	16.4	784	3.4	1,492	5.4
合 計		4,313	100.0	23,349	100.0	27,662	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校、保育所、施設等

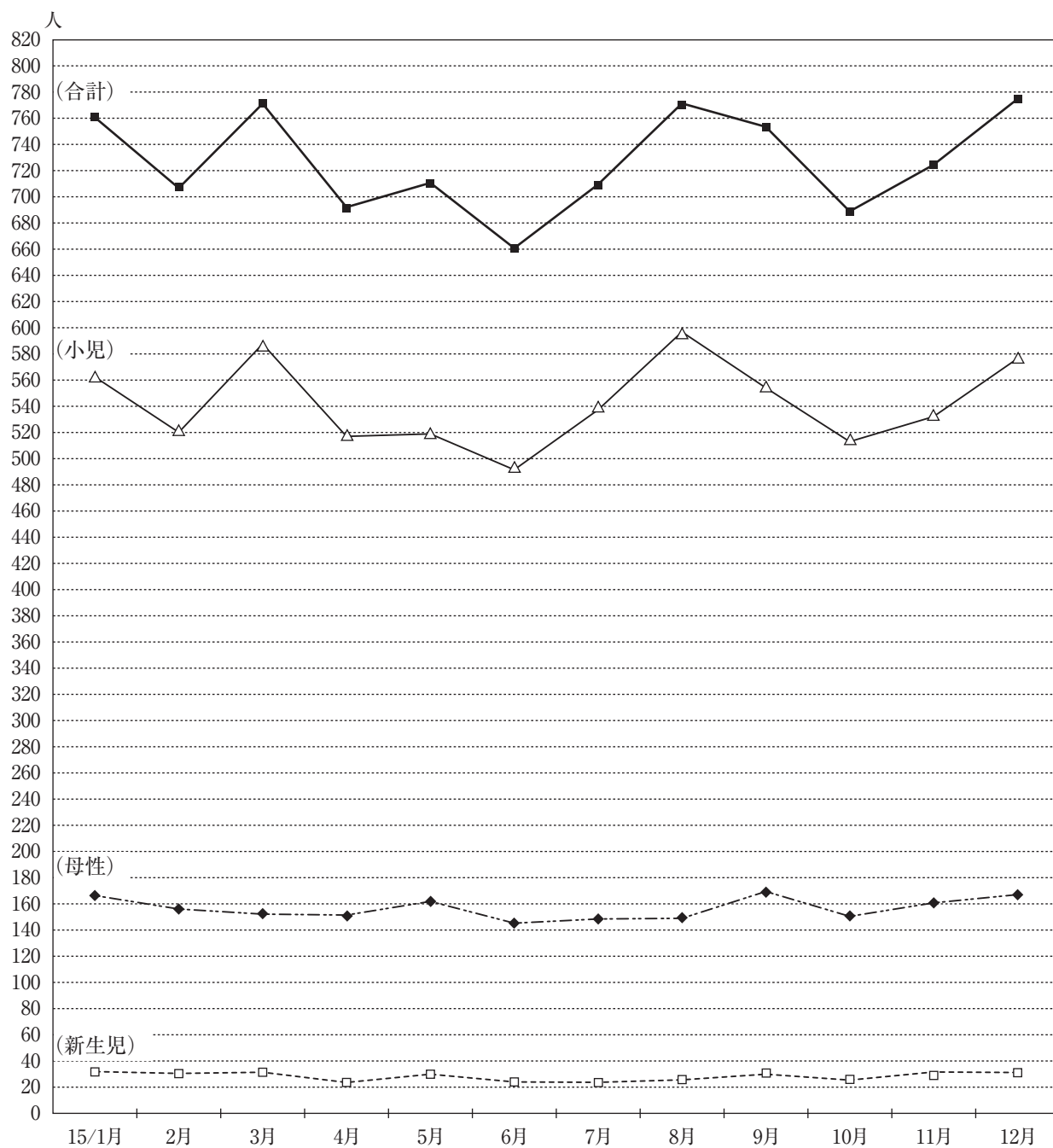
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		15/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	54.7	60.1	57.6	62.6	43.6	51.1	59.9	59.9	64.5	59.4	55.9	61.8
	新 生 児	23.3	22.8	22.0	24.4	17.5	19.6	24.9	21.7	20.7	24.3	20.5	24.5
新 生 児 棟		39.4	34.6	40.5	39.9	40.1	39.9	38.7	37.0	38.0	38.6	37.0	37.8
小 児 医 療 部 門 棟		161.0	173.5	180.2	175.9	167.9	181.4	183.9	182.9	169.0	175.2	175.8	180.5
合 計		278.4	291.0	300.3	302.8	269.1	292.0	307.4	301.5	292.2	297.5	289.2	304.6

1 日平均外来患者数



(人)

年 月		15/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部	母 性	166.4	156.1	152.2	151.5	161.9	145.3	148.5	149.0	169.5	150.5	160.8	167.1
	新 生 児	31.9	30.5	31.4	23.6	29.9	24.0	23.7	25.6	29.9	25.4	31.6	31.2
	小 児	562.6	520.3	587.8	517.2	519.1	491.7	537.5	597.0	554.3	513.2	532.3	576.6
	合 計	760.9	706.9	771.4	692.3	710.9	661.0	709.7	771.6	753.7	689.1	724.7	774.9

月別延患者数（外来）

月	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	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
15年／1月	2,348	36	778	606	1,206	369	318	163	2	1,189	642	422	416
2月	2,195	38	732	579	1,062	298	274	127	2	1,178	589	404	402
3月	2,421	50	878	691	1,471	421	362	167	3	1,332	788	483	565
4月	2,356	33	792	495	1,193	330	310	149	2	1,304	641	428	455
5月	2,182	28	705	538	1,082	323	263	145		1,018	612	376	381
6月	2,355	43	799	528	1,166	366	277	171		1,268	745	416	473
7月	2,464	38	765	522	1,376	464	330	137		1,373	684	479	466
8月	2,398	51	681	538	1,372	461	462	149		1,233	762	423	516
9月	2,439	41	740	569	1,260	383	336	162		1,178	629	463	463
10月	2,394	28	738	533	1,182	327	322	160	1	1,291	714	374	445
11月	2,298	38	720	600	1,080	310	280	144		1,261	652	398	431
12月	2,391	44	739	592	1,296	374	358	150	1	1,245	700	408	437
合 計	28,241	468	9,067	6,791	14,746	4,426	3,892	1,824	11	14,870	8,158	5,074	5,450

月別延患者数（入院）

月	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	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
15年／1月	1,696			2,061	373	97	617	81		787			389
2月	1,683			1,660	297	122	658	71		809			440
3月	1,787			2,058	376	155	676	85		764			497
4月	1,877			2,022	360	92	745	107		681			465
5月	1,351			1,902	359	120	851	166	2	576			493
6月	1,533			1,880	297	179	896	114		636			506
7月	1,842		15	2,102	346	238	1,002	43		625			466
8月	1,851		6	1,883	379	205	958	44		490			415
9月	1,935			1,919	246	90	908	60		540			349
10月	1,840			2,110	319	66	967	56		665			383
11月	1,668		9	1,801	424	115	763	21		613			314
12月	1,921		5	1,946	370	127	855	56		573			467
合 計	20,984		35	23,344	4,146	1,606	9,896	904	2	7,759			5,184

(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	麻醉科	放 射 線 科	計
219	484	456	474	772	1,263	643	140	744	473	294		14,457
201	439	400	427	698	1,249	714	106	610	416	292		13,432
268	581	608	553	807	1,561	834	193	966	588	380		16,971
321	502	490	506	700	1,284	684	157	656	440	311		14,539
245	439	384	467	600	1,124	570	133	562	390	230		12,797
219	456	428	548	709	1,175	711	129	806	456	297		14,541
326	551	513	601	743	1,498	596	152	714	486	335		15,613
313	652	591	652	769	1,471	666	171	965	540	368		16,204
226	512	501	501	693	1,195	643	135	686	287	279		14,321
224	462	415	544	716	1,266	730	134	676	509	286		14,471
195	425	464	494	631	1,243	654	137	614	362	338		13,769
242	452	473	464	700	1,290	709	126	747	471	311	3	14,723
2,999	5,955	5,723	6,231	8,538	15,619	8,154	1,713	8,746	5,418	3,721	3	175,838

(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
452	230	178	87	123	316	650	237	255				8,629
363	227	102	97	139	410	547	270	253				8,148
472	222	252	96	153	424	561	424	306				9,308
443	177	111	129	155	470	554	440	256				9,084
402	192	85	88	90	539	670	282	174				8,342
474	176	147	138	86	519	675	251	253				8,760
424	226	166	120	131	441	581	411	349				9,528
423	297	201	146	242	450	627	366	365				9,348
403	253	130	79	175	417	685	308	268				8,765
370	178	175	113	119	460	815	283	304				9,223
485	184	160	141	151	376	838	274	338				8,675
482	258	194	150	165	378	853	302	340				9,442
5,193	2,620	1,901	1,384	1,729	5,200	8,056	3,848	3,461				107,252

(外来) 居住地別実患者数

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	24	1	21	26	41	22	11	3		8	20	33	
2	三島ブロック	46	2	37	35	61	15	12	4		17	22	61	
3	北河内ブロック	30	4	21	27	56	18	16	3		35	35	68	
4	中河内ブロック	103	5	78	114	203	49	61	17	1	186	113	123	
5	南河内ブロック	365	26	317	359	552	116	81	50	1	502	519	274	
6	堺市ブロック	1,356	37	1,181	1,066	1,443	339	240	131	3	1,162	880	500	
7	泉州ブロック	838	57	710	768	1,327	315	251	123	4	1,186	922	593	
	和泉市(再掲)	403	19	365	312	469	102	73	52		376	279	131	
8	大 阪 市	北 部	28	4	17	11	27	6	7	3	10	9	42	
9		西 部	33	1	19	25	41	12	7	4	19	18	37	
10		東 部	61	5	45	66	58	14	9	5	1	43	39	53
11		南 部	128	15	107	121	202	57	54	29	1	142	128	135
他 府 県		486	20	319	359	501	140	189	34	1	322	268	405	
合 計		3,498	177	2,872	2,977	4,512	1,103	938	406	12	3,632	2,973	2,324	

(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。

(入院) 居住地別実患者数

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	15			15	8	1		1				
2	三島ブロック	30			21	5	1		1		1		
3	北河内ブロック	20			13	3	1				3		
4	中河内ブロック	60			49	14	3	11	2		19		
5	南河内ブロック	201		1	192	45	8	10	8		48		
6	堺市ブロック	745		2	686	114	17	50	20		99		
7	泉州ブロック	502		1	499	94	20	49	27		113		
	和泉市(再掲)	238			235	41	5	14	13		29		
8	大 阪 市	北 部	14		9	2	1						
9		西 部	17		12	5		1	2		1		
10		東 部	31		28	5	1	2	1		5		
11		南 部	74		1	57	23	6	9	6		19	
他 府 県		272		1	232	43	9	29	6	1	32		
合 計		1,981		6	1,813	361	68	161	74	1	340		

(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	麻醉科	放射線科	合計	比率(%)
14	12	79	23	35	25	49	12	1	14	3	39		516	0.9
19	12	105	27	21	30	72	15	5	24	12	41		695	1.3
35	18	93	26	49	43	70	36	12	25	12	58		790	1.4
95	43	160	107	152	147	178	136	42	95	52	137		2,397	4.4
236	156	292	287	356	457	520	329	95	236	114	346		6,586	12.1
568	298	634	832	1,037	1,089	1,125	888	172	512	158	985	4	16,640	30.5
527	360	592	836	1,003	933	1,173	827	198	583	249	827		15,202	27.8
168	108	176	287	248	322	349	216	50	215	65	271		5,056	9.3
6	10	36	11	21	19	29	16	3	18	7	29		369	0.7
16	22	30	21	34	31	42	28	7	25	18	29		519	0.9
28	16	66	23	49	53	58	34	7	40	18	48		839	1.5
82	69	127	116	171	189	167	164	44	115	58	153		2,574	4.7
241	194	564	281	427	403	793	323	99	425	195	523		7,512	13.7
1,867	1,210	2,778	2,590	3,355	3,419	4,276	2,808	685	2,112	896	3,215	4	54,639	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	集中治療科	放射線科	合計	比率(%)
2	2	14	3	2	2	3	1		5				74	0.9
2		16		2	6	7	2	1	3				98	1.2
8	6	21	3	2	1	7	3	3	4				98	1.2
18	9	15	25	9	13	14	17	8	16				302	3.8
55	35	41	31	27	43	29	43	18	31				866	10.8
162	77	88	103	62	137	57	95	36	83				2,633	32.9
119	90	76	101	52	95	58	97	56	104		1		2,154	26.9
33	30	29	31	10	38	9	15	15	34				819	10.2
	2	6	4	3	1	3		1	3				49	0.6
2	8	5	4		1	5	5	4	7				79	1.0
5	2	10	5	2	2	4	3	2	13				121	1.5
17	19	17	18	10	17	12	30	14	19				368	4.6
45	43	67	50	39	29	93	52	35	75				1,153	14.4
435	293	376	347	210	347	292	348	178	363		1		7,995	100.0

年齢別実患者数（入院）

年齢	科	産科	小児婦人科	母性科	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	総合神経科	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	1			830								
	女	1			822								
1日	男				18								
	女				10								
2日	男				6								
	女				6						1		
3日	男				2								
	女				6								
4日	男				5								
	女				2								
5日	男				4								
	女				2								
6日	男				8	1							
	女				1								
7 ～ 27日	男				12						1		
	女				13	4			1		1		
28日～ 3ヶ月未満	男				4	4	2	5	2		5		
	女				12	4			2		4		
3ヶ月～ 6ヶ月未満	男				3	5	1	3			7		
	女				7	5		1			7		
6ヶ月～ 1歳未満	男				5	5	1	1	2		13		
	女				4	4		3			12		
2歳未満	男				9	8	2	10	6		22		
	女				7	12	2	3	5		19		
3歳未満	男				2	17	1	7	7		11		
	女				1	13	1	4	5		7		
4歳未満	男				3	16	4	2	5		16		
	女				1	15	1	5	3		8		
5歳未満	男					11	3	5	4		6		
	女				3	15	2	3	1		5		
6歳未満	男					18	3	5	1		12		
	女				2	11	2	3	4		3		
6 ～ 9歳	男					43	4	19	7	1	24		
	女				2	45	4	12	8		33		
10 ～ 14歳	男					38	8	19	1		34		
	女	2			1	31	11	18	3		28		
15 ～ 19歳	男					11	8	5	2		19		
	女	33				8	4	10	3		14		
20 ～ 24歳	男					5	3	3			7		
	女	130				7		1			5		
25 ～ 29歳	男						1	1			4		
	女	368		1		4		3	2		5		
30 ～ 34歳	男										3		
	女	615		2		1		1			3		
35 ～ 39歳	男							1			1		
	女	571		3				2					
40 ～ 44歳	男							2					
	女	250						1					
45 ～ 49歳	男							1					
	女	10						1					
50歳以上	男							1					
	女												
合計	男	1			911	182	41	90	37	1	185		
	女	1,980		6	902	179	27	71	37		155		

（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	集中治療科	放射線科	合計
8	1						27	1				868
13	1						21					858
3							1	1				23
							1	1				12
												6
							1					8
							2	1				5
							1	1				8
2							1					8
1												3
								1				5
1	1						1					5
								2				11
							2	2				5
6	2					1	6	12	1			41
1	9			1			5	12	1			48
7	8	2	3		1	1	9	6	9	1		69
9	1	1	2	1	3		9	13	5			66
12	25	4	2	4	3	2	11	6	27			115
4	24	3		1	1	5	15	9	13			95
21	23	57	17	4	8	17	19	16	13			222
19	24	9	20	1	7	10	13	15	6			147
33	23	87	36	3	9	14	17	17	22			318
15	19	5	35	1	12	17	30	11	20			213
22	8	27	14	8	20	11	22	13	3			193
13	2	7	20	3	5	6	11	8	4			110
21	7	21	12	8	32	6	15	1	5			174
20	5	5	14	5	11	4	13	4	6			120
13	6	17	10	7	23	9	8	1	7			130
15	6	9	6	11	23	5	9	2	2			117
11	10	13	16	12	25	10	5	2	15			158
20	7	4	19	28	13	11	5	2	16			150
27	22	51	28	27	66	28	12	3	66			428
44	20	10	30	43	47	25	11	2	46			382
25	19	19	9	20	12	33	8	1	17			263
23	8	9	27	16	14	42	5	3	19			260
9	8	7	5	3	3	14	13	5	18			130
6	2	4	12	2	3	11	6	3	15			136
1	1	2	3			5	7	1	2			40
6		1	5	1	3	2	3		2			166
1					2							9
3		1			1	2	2		2			394
			1									4
	1		1				1		1			626
						1						2
												577
												2
		1										252
												1
												11
												1
222	163	307	156	96	204	151	183	90	205	1		3,226
213	130	69	191	114	143	141	165	88	158			4,769

(入院) 公費適用患者の状況

	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	1,981		6	1,813	361	68	161	74	1	340		
公費適用患者数	136		1	911	312	67	150	64		321		
生活保護	19		1	28	12	1		1		7		
育成医療	1			6	2		1			1		
養育医療				242	1							
難病	9				7	1	3			9		
障害者医療	3			3	44	6	4	13		74		
ひとり親家庭	8			3	13	1	3	2		4		
小児特疾	1			26	49	39	89	10		97		
助産	95											
児童福祉				3	2			1				
乳幼児医療				600	182	19	50	37		129		

(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

	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	3,498	177	2,872	2,977	4,512	1,103	938	406	12	3,632	2,973	2,324
公費適用患者数	2,188	63	102	2,393	3,352	794	548	225	5	2,771	2,170	1,204
生活保護	36	3	26	23	103	18	7	8		99	102	30
育成医療				9	11	1		1		11	9	10
精神	1	2		2	37	11	5			371	133	19
小児特疾		9		56	673	285	260	28		301	115	96
難病	11	7	34	1	56	6	23	1		35	9	3
児童福祉		1		4	22	3				15	46	7
障害者医療	4	29	3	19	380	94	20	26		630	146	484
ひとり親家庭	31		36	37	174	32	26	13	1	99	146	33
乳幼児精健				3	24	20	2			16	5	1
乳児・妊婦一般健診	2,105			1,006								
乳幼児医療		12	3	1,233	1,872	324	205	148	4	1,194	1,459	521

(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。

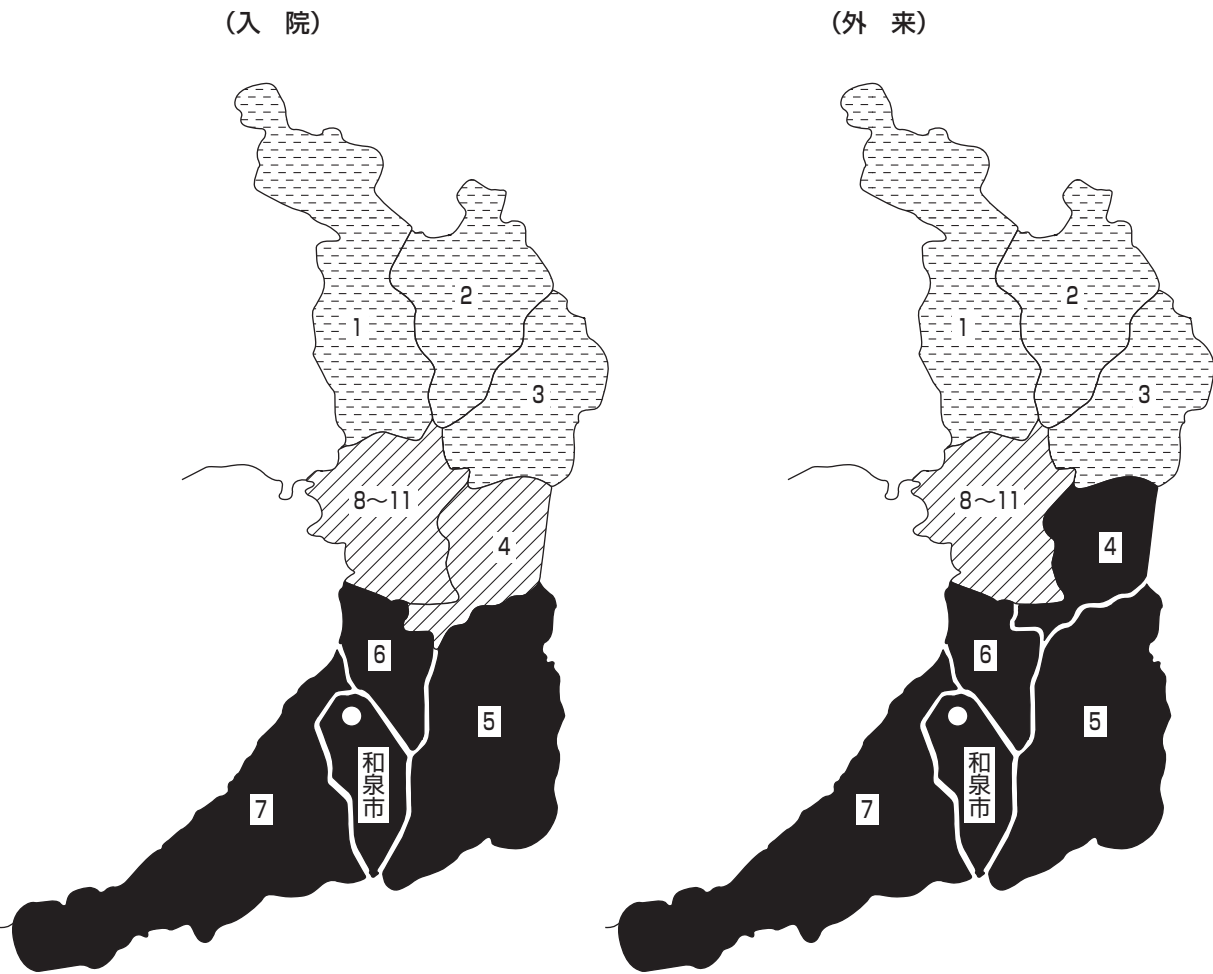
(人)

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
435	293	376	347	210	347	292	348	178	363		1		7,995
403	296	348	296	200	344	250	364	198	336				4,997
6		1	7	2	3		4	2	2				96
35	134	52	18	40	34	81	42	132	86				665
6	1						6	3					259
1	3		1		1								35
28	11	15	11	10	31	25	17	1	11				307
13		11	19	11	16	10	4		13				131
37	26	14	2	1	2	7	175	50					625
													95
1	2			1	1				1				12
276	119	255	238	135	256	127	116	10	223				2,772

(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
1,867	1,210	2,778	2,590	3,355	3,419	4,276	2,808	685	2,112	896	3,215	4	54,639
1,113	882	1,947	1,913	2,094	2,375	2,415	2,251	519	1,443	747		1	33,515
34	24	45	46	66	61	72	47	3	34	18			905
31	102	56	14	44	44	128	74	46	138	305			1,034
	3	1	1	6	12	5	11						620
73	135	130	21	60	122	135	709	346	5				3,559
2	13	1	2	9	2	4	2			1			222
7	5	5	2	15	20	8	20	1	10	5			196
72	83	101	48	225	344	285	161	31	155	80			3,420
58	30	77	74	130	118	107	76	4	79	41		1	1,423
8	10	24	42	29	13	22	10		8				237
													3,111
828	477	1,507	1,663	1,510	1,639	1,649	1,141	88	1,014	297			18,788

大阪府下地域ブロック別受診者の状況



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

※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。

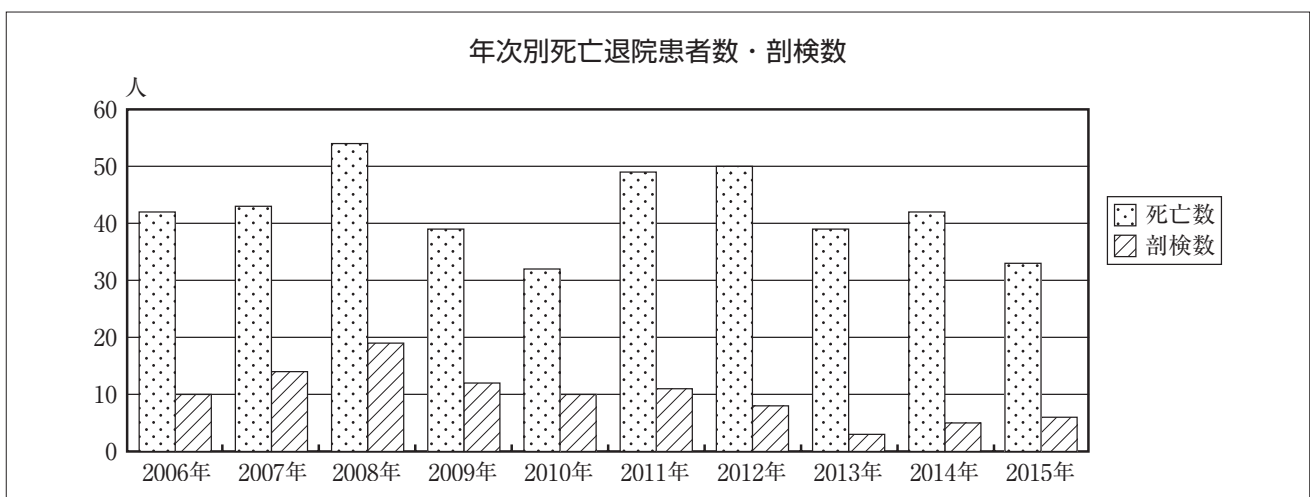
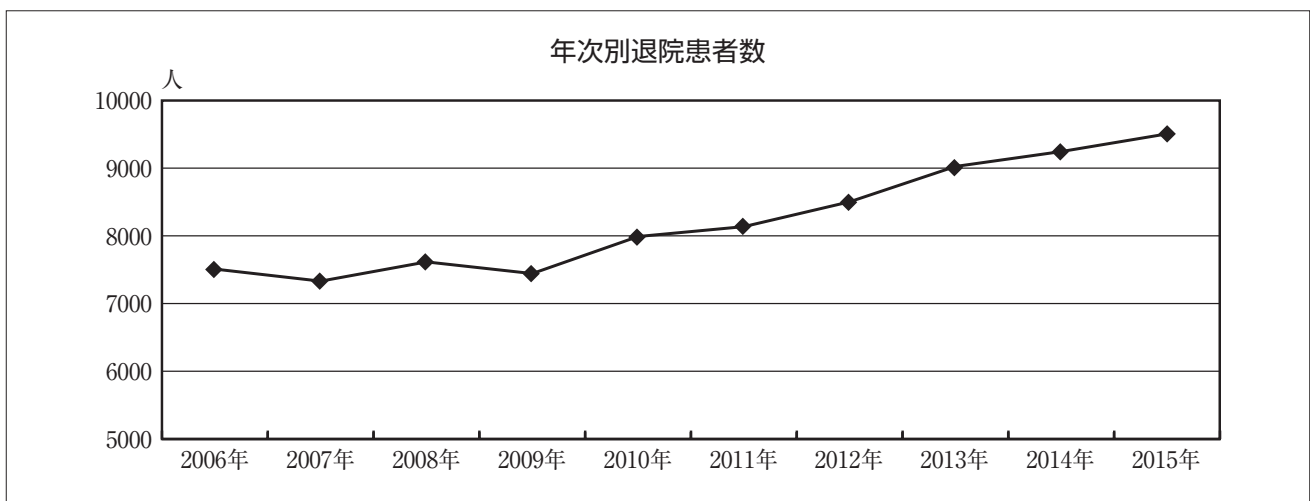
退 院 患 者 統 計

*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、2015年1月1日から2015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。

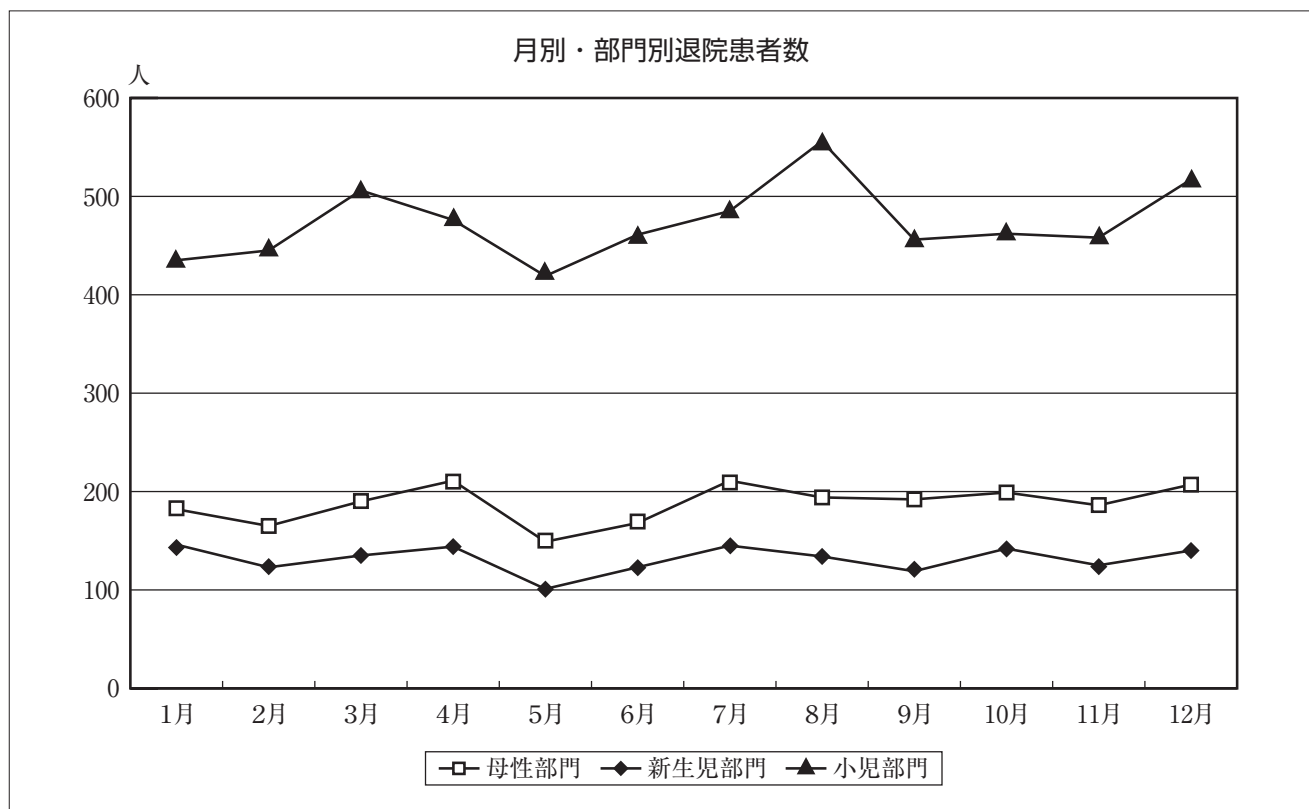
1. 年次別・退院患者情報

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
退 院 患 者 数	7,510	7,332	7,616	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246	9,507
平均在院日数	16.2	14.7	15.5	13.6	13.3	13.7	13.0	12.6	11.5	11.4
死亡退院患者数	42	43	54	39	32	49	50	39	42	33
死 亡 率	0.6	0.6	0.7	0.5	0.4	0.6	0.6	0.4	0.5	0.3
剖 検 数	10	14	19	12	10	11	8	3	5	6
剖 検 率	23.8	32.6	35.2	30.8	31.3	22.4	16.0	7.7	11.9	18.2



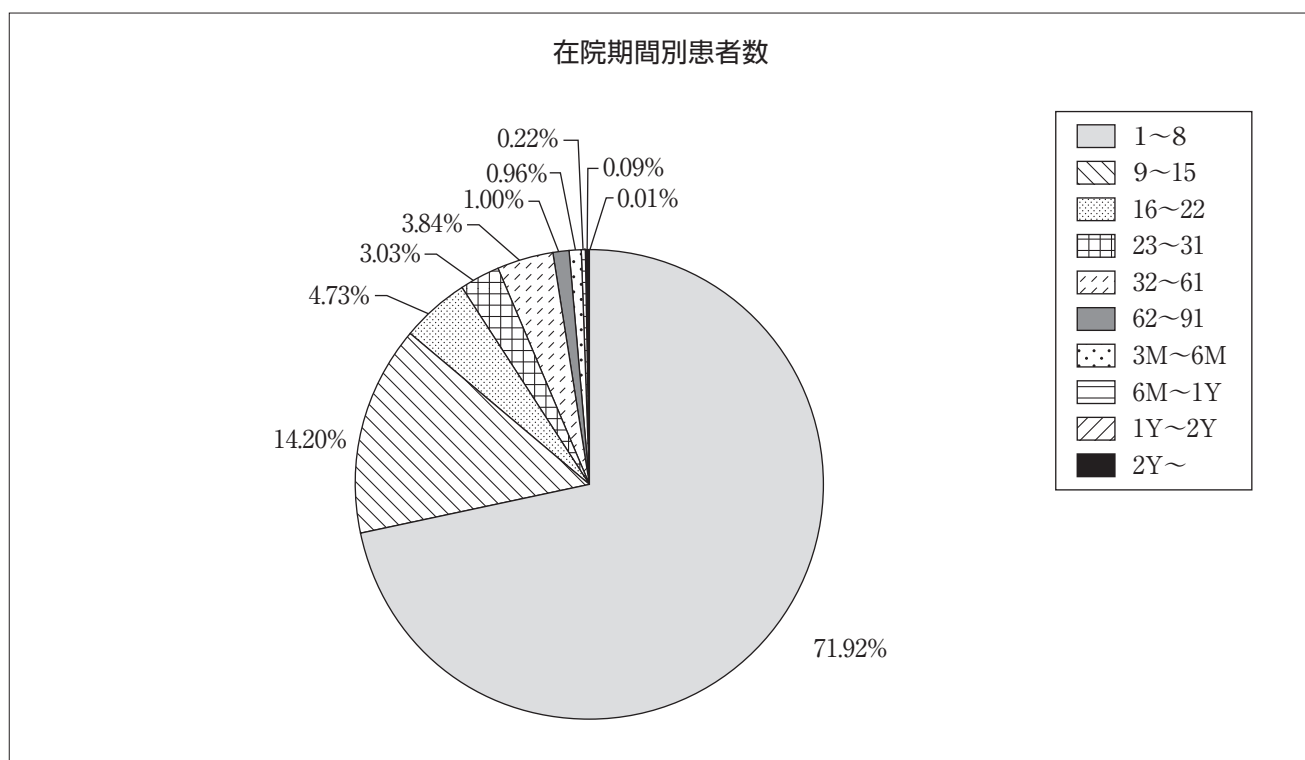
2. 月別・科別退院患者数

	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	165	190	211	149	168	209	193	192	199	186	205	2,249
母性内科	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	5
新生児科	146	123	135	144	101	123	145	134	119	142	125	140	1,577
口腔外科	27	31	32	35	19	28	43	39	33	29	31	35	382
消化器・内分泌科	47	36	51	47	53	44	45	51	40	43	49	47	553
腎・代謝科	6	7	12	10	5	18	10	13	6	4	5	9	105
血液・腫瘍科	29	32	31	31	46	43	48	38	42	59	42	51	492
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺伝診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	9	9	7	10	13	12	9	8	6	9	3	9	104
小児神経科	63	73	67	55	43	44	61	58	59	63	57	58	701
小児外科	31	37	54	43	31	41	43	52	39	31	47	50	499
脳神経外科	26	25	34	35	33	35	40	36	31	28	33	36	392
小児循環器科	41	33	41	36	45	47	34	48	48	53	33	43	502
眼科	11	17	11	24	14	24	20	28	12	20	22	24	227
耳鼻咽喉科	32	39	39	35	22	22	24	54	36	22	27	29	381
整形外科	29	35	32	27	30	22	29	31	21	26	24	29	335
心臓血管外科	12	11	14	18	14	8	11	15	8	11	14	13	149
泌尿器科	35	36	34	41	26	37	32	39	35	25	34	39	413
形成外科	37	24	47	29	25	36	36	46	40	39	37	45	441
合計	763	733	831	831	669	752	841	884	767	803	769	864	9,507



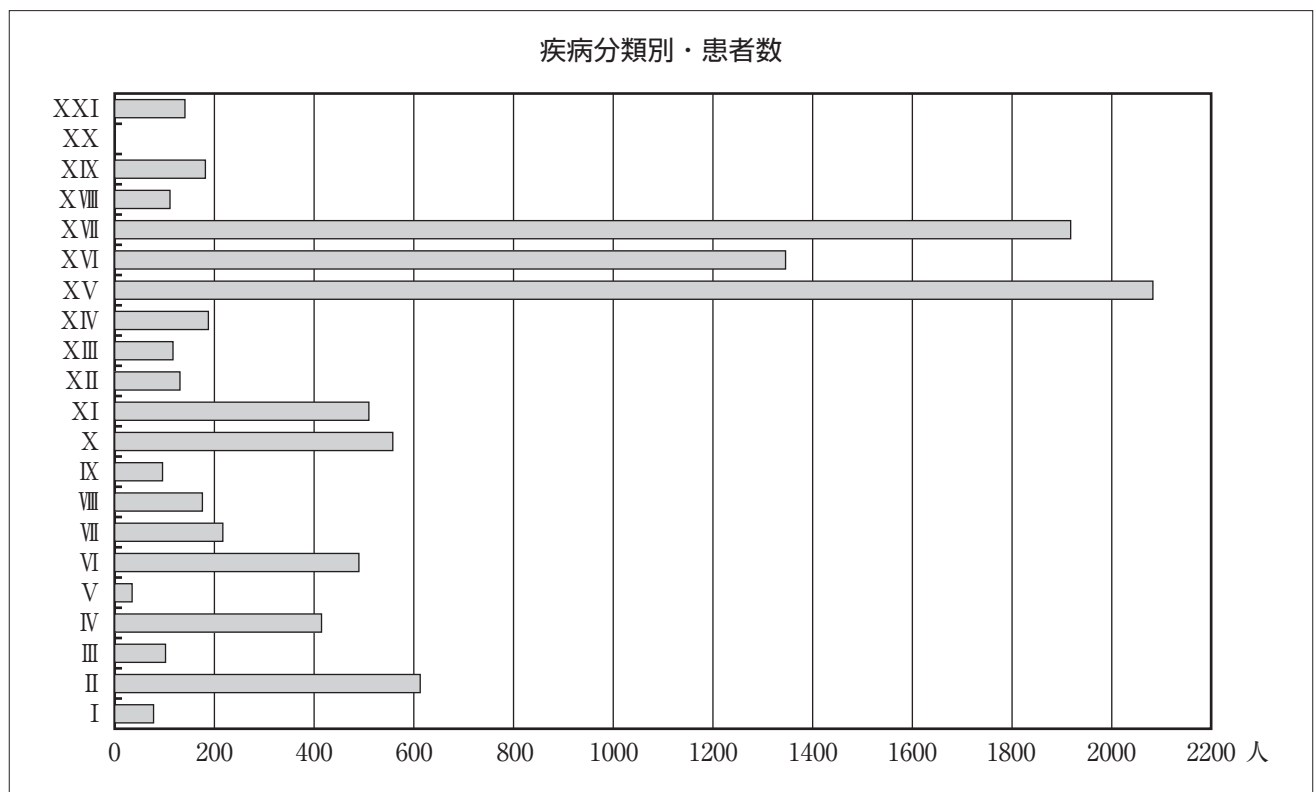
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,249	9.3	1697	305	106	59	63	17	2	0	0	0
母 性 内 科	5	6.8	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,577	14.8	1,135	217	51	38	68	16	43	7	2	0
口 腔 外 科	382	9.0	179	182	16	1	2	2	0	0	0	0
消化器・内分泌科	553	7.4	449	51	19	10	14	6	3	1	0	0
腎 ・ 代 謝 科	105	15.1	58	15	12	5	11	2	2	0	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	492	19.8	265	35	51	53	57	12	14	5	0	0
子どものこころの診療科	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	104	12.8	71	18	8	3	3	0	0	0	1	0
小 児 神 経 科	701	12.2	524	74	35	20	33	6	6	1	2	0
小 児 外 科	499	15.6	377	64	23	9	13	4	4	1	3	1
脳 神 経 外 科	392	13.3	192	107	27	27	27	8	4	0	0	0
小児循環器科	502	14.3	376	50	19	9	25	7	10	5	1	0
眼 科	227	6.1	206	16	4	1	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	381	4.5	365	11	1	0	3	0	1	0	0	0
整 形 外 科	335	15.0	218	40	10	20	35	9	2	1	0	0
心臓血管外科	149	19.1	25	50	32	27	10	5	0	0	0	0
泌 尿 器 科	413	6.2	307	73	28	4	0	1	0	0	0	0
形 成 外 科	441	4.3	389	41	8	2	1	0	0	0	0	0
合 計	9,507	11.4	6,837	1,350	450	288	365	95	91	21	9	1



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）	78	10.0
II	新生物（C00－D48）	613	14.0
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50－D89）	102	20.3
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	415	4.1
V	精神および行動の障害（F00－F99）	35	15.7
VI	神経系の疾患（G00－G99）	490	13.5
VII	眼および付属器の疾患（H00－H59）	217	6.3
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	176	2.8
IX	循環系の疾患（I00－I99）	96	20.1
X	呼吸系の疾患（J00－J99）	558	10.5
XI	消化系の疾患（K00－K93）	510	6.5
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	131	5.7
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	117	19.1
XIV	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	188	9.2
XV	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2083	9.8
XVI	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1346	14.2
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	1918	14.5
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	111	9.1
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	182	10.7
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）	141	1.9



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	542	6.3
偽陣痛	177	18.9
前期破水	165	10.6
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	163	8.6
娩出力の異常	139	6.7

【母性内科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
インスリン依存性糖尿病<IDDM>	2	8.5
産じょく<褥>の合併症、他に分類されないもの	1	5.0
妊娠中の糖尿病	1	6.0
インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	1	6.0

【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	344	30.3
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	275	7.4
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	118	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	87	7.3
その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	86	4.1

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	196	10.8
埋伏歯	53	2.2
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	38	5.4
口蓋裂	25	12.0
唇裂	24	9.2

【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	192	1.5
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	31	1.6
クローン病〔限局性腸炎〕	28	14.2
胃食道逆流症	18	6.1
潰瘍性大腸炎	14	8.1

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	26	19.9
慢性腎不全	13	23.5
その他の骨軟骨異形成<形成異常>（症）	9	3.1
尿路系のその他の障害	6	8.2
のう<嚢>胞性腎疾患	6	24.2

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	90	24.7
骨髄異形成症候群	46	1.3
骨髄性白血病	41	19.2
びまん性非ホジキンリンパ腫	25	36.1
紫斑病及びその他の出血性病態	22	4.5

【呼吸器・アレルギー科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
有害作用，他に分類されないもの	33	2.0
呼吸不全，他に分類されないもの	7	9.7
ウイルス肺炎，他に分類されないもの	7	10.7
肺炎，病原体不詳	6	11.0
喘息	6	10.0

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
てんかん	157	9.8
脳のその他の障害	84	15.9
グリコサミノグリカン代謝障害	47	2.0
呼吸不全，他に分類されないもの	42	14.3
スフィンゴリピド代謝障害及びその他の脂質蓄積障害	26	4.3

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<単径>ヘルニア	160	1.3
麻痺性イレウス及び腸閉塞，ヘルニアを伴わないもの	23	5.8
腸のその他の先天奇形	21	31.1
大腸の先天(性)欠損，閉鎖及び狭窄	21	14.3
筋骨格系の先天奇形，他に分類されないもの	20	116.6

【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	61	20.9
毛嚢のう<嚢>胞	51	2.2
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	42	12.5
脳のその他の障害	39	10.0
その他の体内プロステシス，挿入物及び移植片の合併症	25	20.4

【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	153	8.3
心臓の房室及び結合部の先天奇形	90	24.6
大型動脈の先天奇形	48	16.8
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	20	6.1
脳のその他の障害	18	7.9

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	140	5.6
眼瞼のその他の障害	20	4.8
眼瞼，涙器及び眼窩の先天奇形	15	4.5
網膜剥離及び裂孔	9	12.1
先天(性)水晶体奇形	7	15.1
その他の白内障	7	11.1

【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	4.7
非化膿性中耳炎	127	2.1
中耳真珠腫	16	4.9
化膿性及び詳細不明の中耳炎	10	4.0
顔面及び頸部のその他の先天奇形	9	8.9
伝音及び感音難聴	9	4.1

【整形外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
上肢の減形成	35	13.9
(四)肢のその他の先天奇形	33	8.2
(四)肢のその他の後天性変形	23	9.7
下肢の減形成	21	14.2
多指<趾>(症)	20	7.0

【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	62	16.3
心臓の房室及び結合部の先天奇形	31	23.7
大型動脈の先天奇形	24	25.3
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	7	27.7
心臓のその他の先天奇形	4	11.0

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	97	2.1
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	73	7.5
尿道下裂	57	14.1
男性生殖器のその他の先天奇形	22	7.8
精巣<睾丸>水腫及び精液瘤	16	1.9

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	105	3.2
皮膚のその他の先天奇形	59	2.9
耳のその他の先天奇形	46	4.8
合指<趾>(症)	35	7.4
眼瞼、涙器及び眼窩の先天奇形	24	2.6

※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

2015年4月時点における職員数は、医師が110名（前年より2名増）、レジデントを含む非常勤医師は53名（6名増）、薬剤師が16名、助産師・看護師538名（24名増）となった。レジデント、小児科専門医コースで36名（2名増）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13名（2名増）が小児科の研修）やクラシックシップ114名（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、2015年は8,593人（前年比100.1%）であった。1日平均外来患者数は726.6人（前年比101.4%）で、年間外来患者数は延べ175,838人（前年比101.4%）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、2015年は9,507人（前年より261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、2015年は10.4日（前年より0.4日短い）であった。なお病床利用率は87.2%（前年84.5%）と85%を超えた。2階東病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125人（2.2%）、1歳未満779人（13.7%）、6歳未満2,272人（40.0%）、12歳未満1,488人（26.2%）、15歳未満429人（7.6%）、18歳未満190人（3.3%）、18歳以上393人（6.9%）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。

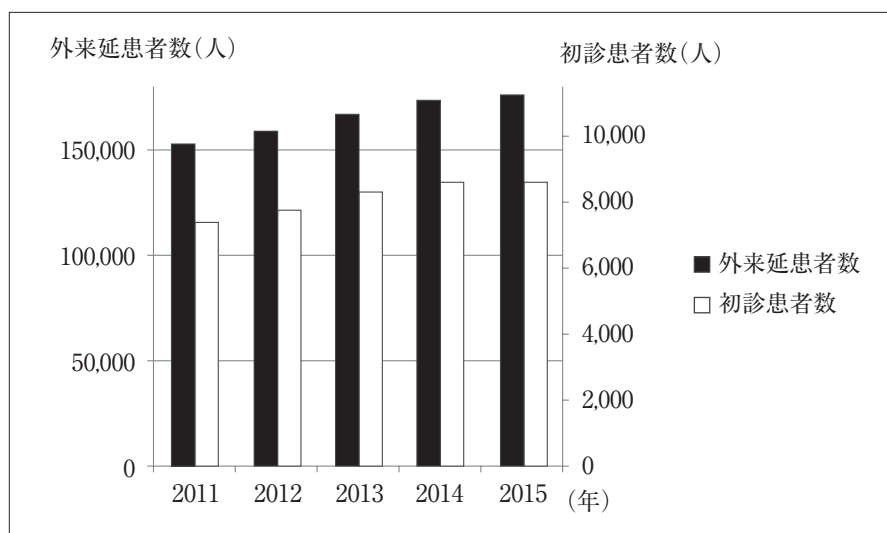


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

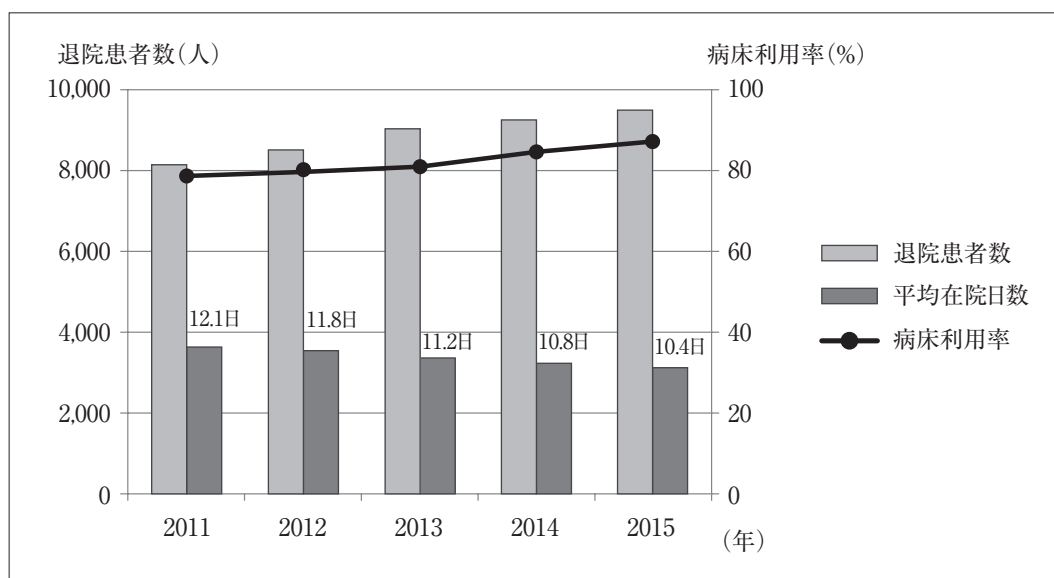


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

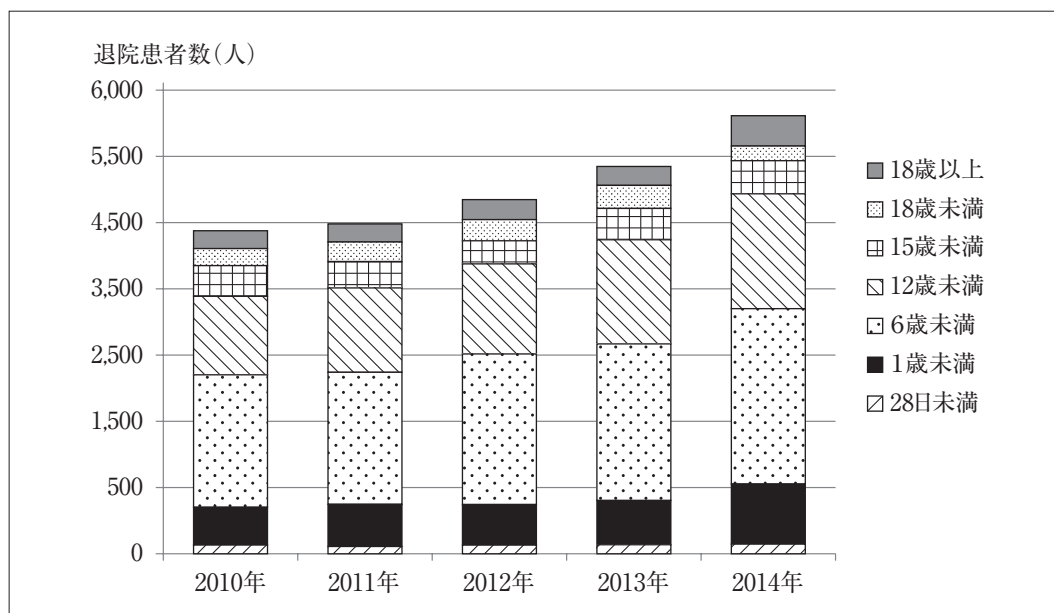


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2015年の分娩件数は1,607件（前年1,622件）であった。全国的に出生数は減少しているが、当センターでは分娩数がほぼ維持されている。今後は、ローリスク妊婦も積極的に受け入れ、さらなる分娩数の増加を図りたい。

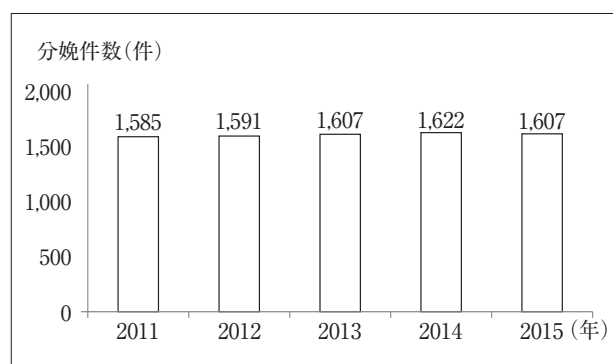


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数（図5）

2015年の手術室を使用した件数は4,700件であった。これには、手術室で行われた心臓カテーテル検査（約350件）、生検（（腎・肝）約40件）、無痛分娩（約140件）などを含む。この4,700件は前年の4,391件より大幅に増加した。2014年5月までは手術室で行われてこなかった静脈麻酔下の心臓カテーテル検査約200件が手術室で行われ、この件数は4,700件に含まれている。1歳未満患者に対する手術件数は935件（前年727件）と全体の19.9%であった。手術数のさらなる増加を図りたい。

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）

2015年の死亡数は、退院患者9,507人に対し33人（死亡率0.4%）であった。剖検数（率）は6件（18.2%）であった。

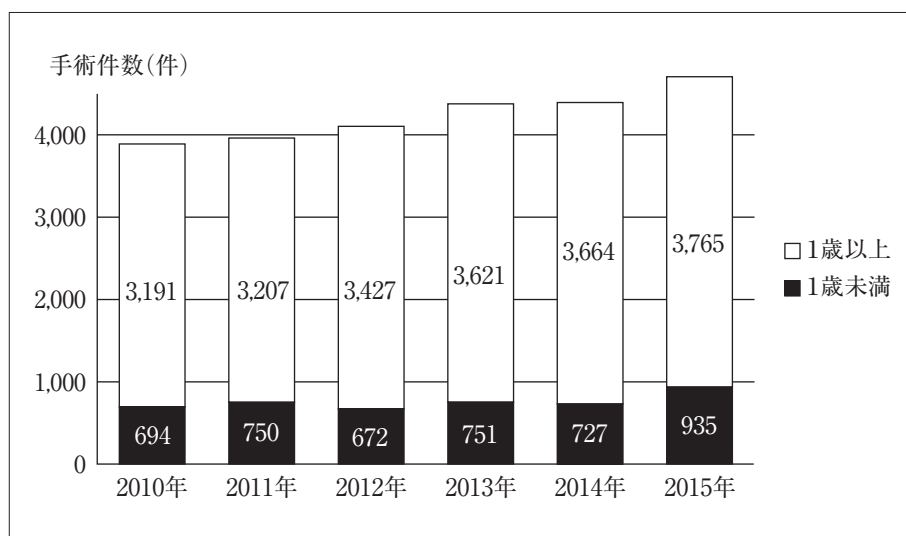


図5. 手術件数の年次推移

表1. 死亡退院患者数・剖検数の年次推移

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
退 院 数	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246	9,507
死亡退院患者数	32	49	50	39	42	33
死 亡 率	0.40%	0.60%	0.59%	0.43%	0.45%	0.35%
剖 検 数	10	11	8	3	5	6
剖 検 率	31.3%	22.4%	16.0%	7.7%	11.9%	18.2%

3. 2015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	- 小児慢性特定疾病医療制度の改正（指定医療機関制度・指定医制度導入） - 会議資料閲覧用機器（タブレット端末）の運用開始	- イスラム過激派が仏週刊新聞「シャルリ・エブト」襲撃（7日） - イスラム国(IS)が日本人殺害の画像公開(24日)
2月	- 京セラ式病院原価管理プロジェクト検討会発足 - 入院前の術前検査の実施方針決定	ISがジャーナリストの後藤健二さん殺害映像公開（1日）
3月	- ハラスメント対策委員会設置 - 医学生のための見学会開催	- 錦織圭が世界4位に（2日） - 北陸新幹線の長野—金沢間が開業（14日） - チュニジア博物館でテロ（18日） - トヨタ自動車5,000円。大手企業のベア好調 - 東洋ゴム免震性能偽装
4月	- 総合企画室設置 - 消耗品の部署別予算の設定 - 患者支援センターの組織強化	米オバマ大統領とキューバのラウル・カストロ 国家評議会議長が会談（11日）
5月	総合診療情報システム（電子カルテシステム）の更新	大阪都構想が住民投票で否決（17日）
6月	- 検査センター設置 - 節電行動計画実施	101万人分に上る年金情報流出を公表（1日） - 選挙権年齢変更の改正公職選挙法成立（17日）
7月	- 大阪大学との連絡会 - ICU増床（10床→12床） - 患者支援センター内に入退院センター設置 - 移行期医療支援委員会を設置	- 芥川賞に又吉直樹さんの「火花」（16日） - 新国立競技場の建設計画が白紙に（17日） - 米・キューバ国交回復（20日） - 東芝の不正会計で歴代3社長が辞任（21日）
8月	- 医学生のための見学会開催 - 第6回きっずセミナー開催 - ボランティアハウス開設 - 経営会議（病院別協議）	被爆70年、広島原爆の日（6日）
9月	- 大阪府立羽曳野支援学校母子医療センター分教室の新教室が完成 2階東病棟の再開決定（2016年5月の連休明けのオープン予定）	- 東京五輪エンブレムの使用中止（1日） - 安全保障関連法が成立（19日） - ラグビーW杯で歴史的勝利（19日）
10月	- 院内の医療事故調査制度スタート - 川本産業（株）で、滅菌材料不足	- 医療事故調査制度開始（1日） - 環太平洋経済連携協定（TPP）が大筋合意（5日） - 大村智北里大特別荣誉教授にノーベル医学生理学賞（5日） - 梶田隆章東大教授にノーベル物理学賞（6日） - マイナンバーの配達始まる（23日）
11月	手術部を設置	- パリで同時多発テロ（13日） - 大阪維新の会ダブル選で圧勝（22日）
12月	センタークリスマス会	- あかつき、再挑戦で金星の軌道入り（7日） - COP21で「パリ協定」採択（12日）

1. 診療概要

2015年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,607件であった（表1）。

単胎は1,485件（92.4%）、双胎は121件（7.5%）、品胎は1件（0.1%）であった。出生児数は1,705人で、うち単胎は1,467人（86.0%）、双胎は235人（13.8%）、品胎は3人（0.2%）であった（表2）。死産児は25人でうち多胎は7人であった（表3）。早産は259件（15.0%）であった（表15）（※2009年から分娩集計を22週以降としている）。

分娩様式別では、帝王切開は457件（28.4%）、吸引・鉗子分娩は132件（8.2%）、頭位経陰分娩1,010件（62.9%）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68件（55.7%）、経陰分娩は54件（44.3%）（表6）であった。

初産婦は782人（48.7%）、経産婦は825人（51.3%）（表7）、20歳未満の若年産婦は28人（1.7%）、35歳以上の高齢産婦は667人（41.5%）、うち40歳以上は195人（12.1%）であった（表8）。

2. 地域医療機関との連携

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

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

(1) 専門外来

当院では外来部門に以下の専門外来を開設し、集約的診療を行っている。

① 多胎外来

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

2010年11月より、双胎間輸血症候群に対する胎児

鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を当院でも本格的に開始した。2015年の当院での治療件数は55件である。

② 胎児外来

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

③ 出生前カウンセリング外来

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

④ 胎児精密超音波外来

セミオープンで提携している産科施設の紹介を受け、当院で分娩予定のない妊産婦を対象にしている。地域医療の一環として当院産科医師による超音波スクリーニングを行う。2015年の受診者数は167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。2015年、合併症外来の受診者数は、510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）

当院は、産婦人科診療相互援助システム（OGCS）の基幹病院として、地域医療機関からの母体搬送、緊急搬送の受け入れを24時間365日積極的に行っている。さら

に、病状や体制上当院での受け入れが困難である場合は、受け入れ病院探し（コーディネート業務）を行っている。日中は当院の産科医師が、夜間休日は当院産科医師を経由して当科の部長やOB、OGCS基幹病院の部長などによる「OGCSコーディネーター」が対応に当たっている。OGCSコーディネーターの導入により、院内業務を行いながら対応に当たっていた当院の産科当直医は本来の当直業務に専念できるようになった。

2015年は当院に435件の母体搬送依頼があり、そのうち224件を当院で受け入れることができた（表16）。今後より速やかな受け入れ、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、金川 武司、

林 周作、笹原 淳、金井 麻子、山本 亮、川口 晴菜、太田 志代、馬淵 亜希、米谷 直人（2015年6月まで赴任）、武藤 はる香、川村 裕士、稲富 絢子（2015年4月から赴任）、中野 嵩大（同）、吉野 愛（同）、神田 昌子（同）、生野 寿史（2015年7月から12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け入れや、大阪大学医学生の学生実習の受け入れも行っている。

4. 研究

別掲

表1. 月別単胎、多胎別分娩数（母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
単胎	136	116	111	151	100	112	134	124	117	135	124	125	1,485	92.4%
双胎	13	7	17	7	9	9	16	10	10	11	3	9	121	7.5%
品胎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1%
合計	149	123	128	158	110	121	150	134	127	146	127	134	1,607	

表2. 月別単胎、多胎別生産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
単胎	134	115	109	150	100	112	132	120	116	133	123	123	1,467	86.0%
双胎	26	13	32	14	18	18	31	20	20	20	6	17	235	13.8%
品胎	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0.2%
合計	160	128	141	164	121	130	163	140	136	153	129	140	1,705	

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	2	1	2	1	0	0	2	4	1	2	1	2	18	72.0%
双胎	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	0	1	7	28.0%
合計	2	2	4	1	0	0	3	4	1	4	1	3	25	

※双胎児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
自然経膣	103	80	75	84	73	77	96	100	89	83	78	96	1,034	60.6%
吸引	1	5	6	6	0	2	2	1	2	3	2	2	32	1.9%
鉗子	9	6	4	9	4	9	16	10	11	8	7	11	104	6.1%
骨盤位	3	2	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	11	0.6%
帝王切開	44	35	54	62	44	42	49	29	34	58	42	31	524	30.7%
合計	160	128	141	164	121	130	163	140	136	153	129	140	1,705	

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	101	78	74	83	71	75	91	99	85	83	78	92	1,010	62.9%
吸引	1	5	5	6	0	2	2	1	2	3	2	2	31	1.9%
鉗子	9	6	4	9	3	9	15	9	11	8	7	11	101	6.3%
骨盤位	1	2	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	8	0.5%
帝王切開	37	32	45	59	36	35	41	25	29	49	40	29	457	28.4%
合 計	149	123	128	158	110	121	150	134	127	146	127	134	1,607	
帝王切開率	24.8%	26.0%	35.2%	37.3%	32.7%	28.9%	27.3%	18.7%	22.8%	33.6%	31.5%	21.6%	28.4%	

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	6	4	7	2	2	1	7	5	3	2	1	5	45	36.9%
吸引	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	2.5%
鉗子	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	6	4.9%
骨盤位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
帝王切開	7	3	10	3	7	7	9	4	5	9	2	2	68	55.7%
合 計	13	7	17	7	10	9	16	10	10	11	3	9	122	
帝王切開率	53.8%	42.9%	58.8%	42.9%	70.0%	77.8%	56.3%	40.0%	50.0%	81.8%	66.7%	22.2%	55.7%	

表7. 経産回数

経 産 回 数	0	1	2	3	4	5	6	合 計
生 産 児 の 母	774	551	207	45	4	5	1	1,587
死 産 児 の 母	8	8	3	1	0	0	0	20
合 計	782	559	210	46	4	5	1	1,607
割 合	48.7%	34.8%	13.1%	2.9%	0.2%	0.3%	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	合 計
生 産 児 の 母	28	102	293	509	462	182	11	1,587
死 産 児 の 母	0	0	2	6	10	2	0	20
合 計	28	102	295	515	472	184	11	1,607
割 合	1.7%	6.3%	18.4%	32.0%	29.4%	11.4%	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	36	39	83	237	599	518	172	14	2	1,705
死 産 児	11	4	4	3	3	0	0	0	0	0	25
合 計	16	40	43	86	240	599	518	172	14	2	1,730

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	合 計
単 胎	4	25	31	48	143	521	509	170	14	2	1,467
双 胎	1	11	8	34	93	77	9	2	0	0	235
品 胎	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
合 計	5	36	39	83	237	599	518	172	14	2	1,705

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	6	5	7	10	11	7	6	6	5	16	24
死 産	2	2	1	1	0	0	1	1	2	0	0	5
合 計	5	8	6	8	10	11	8	7	8	5	16	29

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
生 産	31	43	62	147	482	316	359	158	1	1,705
死 産	0	0	2	4	1	1	1	1	0	25
合 計	31	43	64	151	483	317	360	159	1	1,730

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	2	6	3	7	6	7	7	6	4	5	14	17
双 胎	1	0	2	0	4	4	0	0	2	0	2	7
品 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	3	6	5	7	10	11	7	6	6	5	16	24

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
単 胎	25	27	36	99	364	315	358	158	1	1,467
双 胎	6	16	26	45	118	1	1	0	0	235
品 胎	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
合 計	31	43	62	147	482	316	359	158	1	1,705

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	合 計
生 産 児 の 母	9	33	24	114	1,007	518	1,705
死 産 児 の 母	4	2	4	5	8	2	25
合 計	13	35	28	119	1,015	520	1,730

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	合 計
単 胎	8	23	22	83	814	517	1,467
双 胎	1	10	2	31	190	1	235
品 胎	0	0	0	0	3	0	3
合 計	9	33	24	114	1,007	518	1,705

表15. 早産、正期産別生死産児数

週 数	-36	37-41	42-	合 計	週 数	-36	37-41	42-
生 産	242	1,462	1	1,705	生 産	14.2%	85.7%	0.1%
死 産	17	8	0	25	死 産	68.0%	32.0%	0.0%
合 計	259	1,470	1	1,730	合 計	15.0%	85.0%	0.1%

週 数	-36	37-41	42-	合 計	週 数	-36	37-41	42-
単 胎	187	1,297	1	1,485	単 胎	12.6%	87.3%	0.1%
双 胎	72	170	0	242	双 胎	29.8%	70.2%	0.0%
品 胎	0	3	0	3	品 胎	0.0%	100.0%	0.0%
合 計	259	1,470	1	1,730	合 計	15.0%	85.0%	0.1%

表16. 緊急搬送受け入れ

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
緊 急 搬 送	10	18	16	18	16	17	26	27	19	14	22	21	224

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	32	2	1	37	4	2	女	28	自然経産	羊水過少症、双胎児間輸血症候群
2	28	0	0	40	0	2	不明	114	自然経産	絨毛膜下血腫、双胎妊娠
3	35	0	0	39	6	2	女	116	自然経産	双胎児間輸血症候群、常位胎盤早期剥離の疑い、双胎妊娠
4	39	1	1	37	3	2	不明	148	緊急帝王切開	双胎妊娠
5	38	0	0	22	3	2	女	252	自然経産	双胎妊娠、双胎児間輸血症候群
6	32	0	0	24	4	1	男	362	自然経産	
7	34	3	2	25	2	1	男	409	自然経産	胎児因子による羊水過少症、胎児消化管異常の疑い、胎児腎異常の疑い
8	38	0	0	28	1	1	男	414	自然経産	子宮内胎児発育不全
9	37	0	0	33	1	2	女	422	自然経産	双胎妊娠
10	37	2	1	22	0	1	男	428	自然経産	
11	33	4	2	23	1	1	男	490	自然経産	胎児水腫、肝脾腫
12	30	2	1	23	3	1	男	554	自然経産	胎児異常の疑い
13	29	0	0	37	6	2	男	750	緊急帝王切開	双胎児死亡
14	32	0	0	29	5	1	男	886	自然経産	胎児水腫、羊水過多症、バルボウイルス感染症の疑い、サイトメガロウイルス感染症の疑い、トキソプラズマ症の疑い、胎児胸水
15	38	0	0	30	6	1	女	970	自然経産	胎児水腫、クラミジア感染症合併妊娠の疑い、絨毛性疾患の疑い
16	35	1	1	33	1	1	女	1236	自然経産	Trisomy18
17	41	2	2	36	5	1	男	1278	自然経産	羊水過多症、子宮内胎児発育不全、子宮内胎児死亡
18	40	1	1	38	0	1	男	1298	自然経産	Trisomy18
19	39	1	1	30	6	1	男	1370	自然経産	胎児水腫
20	35	1	1	33	4	1	男	1596	自然経産	胎児異常
21	28	0	0	33	6	1	女	1792	自然経産	胎児異常の疑い
22	36	1	1	41	0	1	女	1882	自然経産	胎児不整脈、子宮内胎児発育不全、頸管熟化不全
23	31	3	3	36	5	1	男	2086	自然経産	子宮内胎児死亡
24	27	2	0	37	1	1	女	2204	自然経産	臍帯狭窄の疑い
25	36	2	1	33	4	1	男	2416	自然経産	胎児異常

《小児婦人科》

1. 診察概要

小児婦人科外来は、常勤職員 1 名、非常勤医員 2 名にて週に 1 回の診察を行っている。昨年より初診、再診患者数ともに増加している。初診患者数は58名(昨年45名)、再診患者数は471名(同407名)、再診実外来患者数は177名(同151名)であった。年齢区分を表 1 に示す。

初診患者58名の主訴は以下のようなものであった。月経不順11例、初経未発生14例、原発性無月経 1 例、続発性無月経 5 例、月経困難症 8 例、過多月経・過長月経10例、その他 9 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16例、低身長や早発思春期など内分泌疾患が12例、外科・泌尿器科疾患 5 例、造血幹細胞移植後 1 例、てんかん、CPなどの精神・神経疾患が12例、ダウン症などの染色体異常 2 例、その他10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、ターナー症候群等染色体異常、汎下垂体機能低下症、先天性心疾患、外科・泌尿器科疾患術後、外性器異常などである。

(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	6	8
12歳以上15歳未満	25	33
15歳以上18歳未満	14	32
18 歳 以 上	12	103
合 計	58	177

(再診外来患者総数 471)

新 生 児 科

1. 新生児科医療統計

2015年の診療実績の概要を表1、2に示した。
年間総入院数は421名で、2014年の458名より37名の減少であった。そのうち院外出生は81名（19.2%）で、2014年の71名（15.5%）からその割合は若干増加した。総入院数に占める院外出生児の割合は2008年以降、低下傾向にあったが2015年では増加した。

出生体重別および在胎期間別の入院患者数においては、1,000 g未満の超低出生体重児は2014年44人、2015年47人であり、3人増加した。ここ約5年間は超低出生体重児の入院数は40～50人の間で推移している。2,000 g以上の児は2014年は286人（過去最高）であったのに対し2015年は260人（61.8%）であった。在胎期間別では、28週未満の児は2014年31人であったのに対し、2015年は42人と増加がみられ、32週以上の児は2014年387人から2015年350人と減少した。ここ10年間の傾向として、体重別では2,000 g以上の児が、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107人で総入院数の25.4%であり、2014年の28.4%（130/458）より減少した。

2015年入院児の総死亡率は2.4%で、2014年の2.8%に比べ減少した（2010年から2014年の5年間の死亡率の平均は3.4%）。出生体重別内訳を見てみると、1,000 g未満の超低出生体重児全体では2014年15.9%（7/44）、2015年は6.4%（3/47）であり減少が見られた。出生体重500 g未満の児の死亡率は、2014年50%（1/2）、2015年50%（2/4）と同等であったが、750 g未満の児では2014年18.2%（4/22）、2015年7.4%（2/27）と減少した。在胎期間別では、28週未満の児全体での死亡率は2014年16.1%（5/31）、2015年は4.8%（2/42）と減少が見られた。在胎22・23週では2014年33.3%（1/3）、2015年12.5%（1/8）、26週未満の児では2014年14.3%（3/21）、2015年4.8%（2/42）と大きく減少した。

表3に、NICU入院児の主な疾患の頻度を示した。脳室内出血を合併した児は2014年・2015年は、全入院児中、それぞれ13例（2.8%）・17例（4.0%）が、そのうち重症の脳室内出血（3度以上）は7例・6例で、1,500 g未満児に限ると、それぞれ5例（1,500 g未満児の5.7%）・5例（同5.8%）であった。脳室内出血を合併した児の死亡例（脳室内出血を合併した場合の死亡率）は2014年2例（15.4%）、2015年2例（11.8%）であった。

脳室周囲白質軟化症の症例は2014年0例、2015年3例であった。

未熟網膜症はすべて1,500 g未満の児で、2014年27例（1,500 g未満の児の31.2%）、2015年32例（同37.2%）で、手術を要した例は2014年7例（1,500 g未満の児の8%）、2015年9例（10.5%）であった。これは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2014年39例（1,500 g未満の児の44.8%）、2015年31例（36%）であった。

動脈管開存症の児は、1,500 g未満の児では2014年31例（35.6%）で、2015年25例（29.1%）であった。そのうち外科的結紮術施行例は2014年3例（3.4%）、2015年4例（4.7%）であった。

壊死性腸炎は2014年に1例の発症がみられたが、2015年では発症は見られなかった。

多胎のNICU入院児は2014年は74例（そのうち1,500 g未満は20例）、2015年49例（同15例）であった。

表4にNICUにおける死亡例を記した。2015年1月1日から2015年12月31日までに、NICUに入院後、一度も退院することなく死亡した症例は6例であり、例年に比し少なかった。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. 在胎22週の超低出生体重児。日齢10より広範な皮膚びらんと高カリウム血症、アシドーシス、高血糖を認め、循環不全となり日齢11に死亡。剖検にてムコール感染症と診断。

症例2. 18トリソミーの早産児。他院出生で心疾患を主訴に新生児搬送入院。入院後の染色体検査にて18トリソミー確定。長期人工換気にて肺活量は不十分のままであり、心疾患に伴う肺血流増多とそれに伴う肺高血圧症のため、呼吸不全となり日齢157に死亡。

症例3. 超低出生体重児、重症慢性肺疾患、肺高血圧症の児。胎内感染の影響と思われる重症肺障害を早期から発症し長期人工換気を要し、肺高血圧症の進行により呼吸循環不全となり日齢163に死亡。経過中に後天性サイトメガロウイルス感染症、緑膿菌感染症、膿胸をきたした。

症例4. 先天性リンパ管形成不全の児。胎児期から胎児水腫、胎児胸水を認めていた。出生後、リンパ管造影にて上記診断となった。出生後より胸水ならびに皮下リンパ液の持続ドレナージと、補充の為の持続輸血を要し、中止できなかった。2度のリンパ管静脈吻合術を施行したが、水腫の状態は改善せず、救命は困難と判断。循環不全にて日齢228に死亡。

症例5. 出生後に診断された18トリソミーの正期産

児。複雑心奇形を合併。気管内挿管や蘇生処置を行わない方針であった。呼吸障害を出生時より認め、経鼻呼吸サポートを行っていたが、呼吸不全が緩徐に進行し、日齢116に死亡。

症例6. 先天性大腸菌感染症の正期産児（子宮内感染症）。出生直後より感染症状が進行し通常の呼吸循環管理では救命困難となり、日齢1にECMO、PMXを導入したが、回復せず日齢5に死亡。

症例2、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3、6はNICU入院時から状態が非常に悪く、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1は在胎22週という非常に未熟性の強い児がムコール症という環境中の真菌による感染症を突然発症して死亡した。状態悪化時には救命困難であった。ムコール症は診断が非常に困難であり、今回も剖検でようやく診断がついた。状態悪化前の管理にも大きな瑕疵は認めないが、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13症例を示した。

症例1は、2007年に他院で出生した正期産女児（出生体重3,480g）。出生時、口蓋裂、左小眼球突出、手指のoverlapping等を認め、染色体異常症が疑われた。出生当日に全身強直性痙攣が出現し、新生児搬送入院となった。頭部CT上硬膜下血腫、脳回形成異常を認めたが、自然止痙し、全身状態は良好であったため、日齢26に退院。以降、複数科でフォローしていた。外来経過観察中、点頭てんかんを発症。呼吸器感染症による入院を繰り返し、1歳9ヶ月時に気管切開術施行。その後も誤嚥性肺炎を反復するため、2歳5ヶ月時に喉頭気管分離術施行。3歳6ヶ月時自宅で心肺停止状態となり、近医にて蘇生後当センターへ搬送入院となった。蘇生後脳症に対して低体温療法等施行し、在宅人工換気療法にて退院。在宅療法およびレスパイトケアを繰り返していた。7歳1ヶ月時、急性肺炎および敗血症性ショックのため、ICU入院にて集中管理開始。一旦軽快していたが、肺炎の再燃および腎機能の悪化が認められ、入院後50日目に死亡。

症例2は、2011年に当センターで出生した女児。DD双胎、先天性脳腫瘍、水頭症、IVH4度に対して、開頭腫瘍摘出術および脳室腹腔シャント術施行し、1歳3ヶ月時に退院。気道感染のたびに呼吸不全にて入院加療を繰り返していた。2歳9ヶ月時、誤嚥後心肺停止となり救命センターで蘇生後当センターに転院。状態安定後、気管切開術施行し、在宅酸素療法が開始となった。その後、誤嚥性肺炎を繰り返し、3歳4ヶ月時、喉頭気管分

離術施行。3歳11ヶ月時、肺炎にて入院加療を行ったが改善なく、入院6日目に死亡。

症例3は、2011年に当センターで出生した女児。出生前に、severe IUGR、ファロー四徴症、染色体異常胎児診断が指摘されていた。出生後、さらに滑脳症、先天性白内障、両側難聴等みられ、Miller-Dieker症候群が疑われた。感染症に対する入院加療を繰り返し、3歳9ヶ月時、敗血症からDICとなり死亡。

症例4は、胎児期に小頭症、脳室拡大、腹腔内石灰化等の所見から、先天性サイトメガロウイルス感染症が出生前診断されていた。生後4ヶ月、在宅経管栄養および症候性てんかんに対する内服管理にて退院となった。8ヶ月時、誤嚥性肺炎を契機に換気不全が進行し死亡。

症例5は、胎児診断されていた全前脳胞症（alobar type）の女児。口唇口蓋裂、てんかん、水頭症に対して、複数科で管理し、日齢49に退院。退院後、V-Pシャント留置術施行。生後11ヶ月時、感染性腸炎および脱水で入院。翌日急変し死亡。

症例6は、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に対する利尿剤投与にて日齢36に退院。全身状態は安定していたが、生後5ヶ月頃から痙攣発作が出現し、外来で内服開始および調整を行った。生後8ヶ月時、ビデオ脳波検査および薬剤調整のため入院。入院時普段よりSpO2値が低かったが、他症状に乏しく経過観察していたが、同日夜間急に心停止となった。蘇生術（マスクバギングおよび胸骨圧迫）施行したが、反応なく死亡。

症例7は、他院出生のDD双胎の第一子。出生後、呼吸障害のない酸素化不良および超音波検査所見から先天性心疾患が疑われ新生児搬送依頼あり。入院後、無脾症候群、総肺静脈還流異常症、単心房単心室、肺動脈狭窄症と診断され、グレン術後退院。生後6ヶ月時、感染症発症し入院。急激に症状悪化し、敗血症性ショックに至り、ECMO導入となった。導入4日目に脳実質内出血発症し、8日間でECMO離脱。脳出血がさらに進行し、脳幹圧迫の危険性があり開頭術に踏み切ったが、術中に出血性ショックに至り、蘇生にも反応なく死亡。

症例8～10、12は、分娩部にて死亡した症例。とくに症例8、9は、それぞれ未熟性（22週前半、推定体重400g未満）、重度の肺低形成が予想され、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は、妊娠27週1日にTTTSとの診断で当センターへ母体搬送となり、受血児の胎児水腫を認め、緊急帝王切開術施行したが、蘇生に反応なく死亡。症例12は、胎児期に臍帯ヘルニア、尿

膜管嚢胞破裂が指摘されていた。娩出時臍帯断裂となり、出血性ショックの状態で出生。蘇生に反応なく死亡。剖検にて、出血源は認められず、総排泄外反症以外の異常所見も見当たらなかった。分娩中の臍帯断裂とそれに伴う出血性ショックが死因と考えられた。

症例11（表4 症例6と同一児）は、先天性大腸菌感染症の症例。生後速やかに抗生剤治療開始もPPHN等症状進行し、ECMO導入。さらに敗血症性ショックに対して、エンドトキシン吸着療法（PMX）導入したが、症状改善せず、脳実質内出血みられ、ECMO離脱後死亡。

症例13は、胎児期に横隔膜ヘルニアが疑われていた児。出生後横隔膜弛緩症と診断。また、特異顔貌等から13トリソミー児と診断。生後3ヶ月時、在宅酸素療法および経管栄養にて退院。また、大動脈弁狭窄と心筋症のため心不全の管理を小児循環器科でフォローされていた。生後6ヶ月時、感冒症状を契機に呼吸不全が進行し、当センター入院。輸液抗生剤点滴および酸素投与を施行し、呼吸不全は改善したが、心不全の進行を認めていた。在宅での急変も覚悟の上で自宅への退院を希望され退院。退院4日後、自宅で心肺停止となり救急搬送後、病院で死亡を確認。

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。この3年間分娩立ち会い依頼数は少ない。超早産等のハイリスク分娩のおそれのある場合は母体搬送をというOGCS（産婦人科診療相互援助システム）のシステムが上手く機能している現れであろう。また、実際に搬送とはならない電話相談は28件であった。新生児転院は、前年より減少したが、状態安定後の患児自宅近隣のNMCS関連施設への流れは定着している。

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。京都府と兵庫県からの依頼はなかった。

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。2014年の依頼件数は150件、2015年は182件と若干増加した。応需率はそれぞれ58.7%、61.1%でここ数年は約60%の応需率である。また2015年の他府県からの搬送依頼は奈良からのみ9件であった。

4. 新生児蘇生法（NCPR）講習会について

日本周産期・新生児医学会では、新生児蘇生法委員会

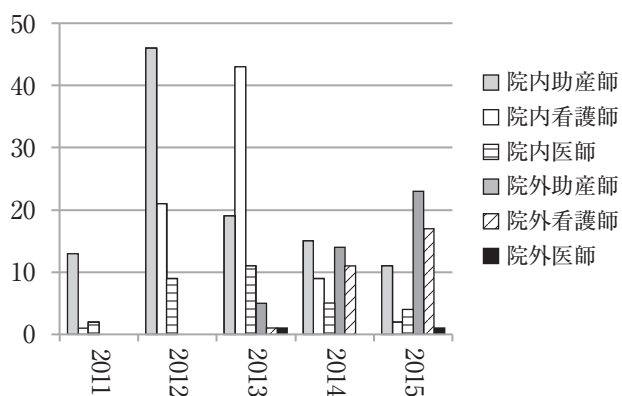
を組織し、「すべての分娩に新生児蘇生法を習得した医療スタッフが新生児の担当者として立ち会うことができる体制」の確立を目指し、2007年7月から新生児蘇生法（NCPR）普及事業をスタートさせた。この事業における主たる活動は、出生時に胎外呼吸循環が順調に移行できない新生児に対して、いかにして心肺蘇生法を行うべきかを学ぶことを目的とした「新生児蘇生法（NCPR）講習会」の開催であり、講習会受講後、試験に合格し所定の手続きを経て「新生児蘇生法修了認定」の資格を得ることができる。当センターでは、NCPR普及の重要性を強く意識し、周産期スタッフにより2011年11月から毎月第二土曜日に講習会を開催してきた。2015年12月までに、合計で院内助産師104人、院内看護師76人、院内医師31人が受講した（表A）。

また、2015年9月より、地域、連携登録医への新たな講習会の提供の場としてNCPR講習会を院外へも門戸を開き、患者支援センターが講習会窓口を担っている（表A、図A）。

本講習会は、国際蘇生連絡委員会（ILCOR）による『Consensus on Science with Treatment Recommendations（CoSTR）』を受けて、JRC（Japan Resuscitation Council 日本蘇生協議会）が作成した、JRC蘇生ガイドラインに基づくものである。標準的な新生児蘇生法の理論と技術に習熟することにより、児の救命と重篤な障害の回避が期待され、分娩に携わるものすべてが履修しておくべき知識と手技であると思われる。

表A. NCPR受講者とインストラクターの内訳

	2011	2012	2013	2014	2015	合計
院内助産師	13	46	19	15	11	104
院内看護師	1	21	43	9	2	76
院内医師	2	9	11	5	4	31
院外助産師	0	0	5	14	23	42
院外看護師	0	0	1	11	17	29
院外医師	0	0	1	0	1	2
インストラクター						
新生児科医	5	21	18	15	12	71
産科医	1	7	7	5	10	30
助産師・看護師	1	7	5	3	4	20
サブインストラクター						
新生児科医	0	2	7	3	3	15
産科医	0	2	5	3	3	13
助産師・看護師	0	0	2	2	6	10



図A. NCPR受講者の推移

院内のみならず院外の分娩に携わるスタッフでの講習会提供は地域における安全な出産をサポートする重要な事業であると思われ、講習会開催を継続していくとともに、認定取得後の知識と手技の維持が今後の課題である。

5. 教育・研修

1) 非常勤医（あるいはレジデントⅡ）として研修された方

冬木 真規子 2015年4月1日から2016年3月31日
 小畑 慶輔 2015年4月1日から2016年3月31日
 竹中 朋代 2015年4月1日から2016年3月31日
 角張 玲沙 産科レジデントⅡ
 2015年1月4日から3月31日

2) 海外から見学・研修に来られた方々

タイ国Charoenkrung pracharak 病院小児科
 Piyawan Phummaphuti
 2015年8月1日から14日

（文責 北島博之）

表1. 新生児科入院統計

（2015年12月31日現在）

	2015				2010～2014年			1981～2009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	411	10	421	2.4	66	1,936	3.4	557	7659	7.3
出生場所										
院内	332	8	340	2.4	58	1,596	3.6	395	5,437	7.3
院外	79	2	81	2.5	9	340	2.6	162	2,222	7.3
出生体重(g)										
500未満	2	2	4	50.0	6	16	37.5	61	112	54.5
500～749	23	0	23	0.0	12	105	11.4	118	576	20.5
750～999	19	1	20	5.0	9	108	8.3	64	727	8.8
1,000～1,249	16	1	17	5.9	1	85	1.2	34	704	4.8
1,250～1,499	21	1	22	4.5	2	145	1.4	33	825	4.0
1,500～1,999	74	1	75	1.3	11	395	2.8	72	1,653	4.4
2,000～2,499	72	3	75	4.0	11	370	3.0	59	852	6.9
2,500以上	184	1	185	0.5	14	712	2.0	116	2,196	5.3
在胎期間										
22・23週	7	1	8	12.5	6	34	17.6	73	175	41.7
24・25週	13	0	13	0.0	10	67	14.9	92	468	19.7
26・27週	20	1	21	4.8	5	73	6.8	56	546	10.3
28～31週	27	2	29	6.9	10	234	4.3	87	1,596	5.5
32～36週	136	1	137	0.7	16	680	2.4	99	2,449	4.0
37週以上	208	5	213	2.3	19	848	2.2	150	2,425	6.2
人工換気	101	6	107	5.6	46	610	7.5	503	3,347	15.0

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)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
院内出生												
24週未満	1 5	2 8	3 5	3 7	4 11	1 9	0 4	5 10	0 7	0 4	0 2	1 8
24-25週	1 11	3 21	1 18	1 11	0 7	1 11	0 8	2 10	2 11	3 14	2 16	0 11
26-27週	2 22	0 6	4 14	4 10	2 7	0 18	0 6	0 15	1 23	2 12	1 8	1 19
28-29週	1 12	0 11	0 16	1 11	1 19	0 12	0 15	0 14	1 18	2 22	2 19	0 13
30週-	7 170	7 141	4 160	4 165	5 172	6 184	4 230	7 254	9 232	11 300	3 342	6 289
(小計)	12 220	12 187	12 213	13 204	12 216	8 234	4 263	14 303	13 291	18 352	8 387	8 340
院外出生												
24週未満	0 1	0 0	2 2	0 1	0 0	0 4	0 4	0 0	0 1	0 1	1 1	0 0
24-25週	0 1	1 7	1 2	1 5	0 5	0 4	0 4	1 1	0 1	0 0	0 2	0 2
26-27週	0 0	0 2	0 1	0 1	1 3	0 2	0 2	0 1	0 2	0 2	1 2	0 2
28-29週	1 2	0 3	0 3	0 0	0 2	0 0	0 0	2 2	0 3	0 1	0 2	1 3
30週-	2 40	1 51	0 61	1 55	0 85	2 63	2 63	0 60	0 53	0 68	3 65	1 74
(小計)	3 44	2 63	3 69	2 62	1 95	2 73	2 73	3 64	0 60	0 72	5 71	2 81
計	15 264	14 250	15 282	15 266	13 311	10 303	6 336	17 367	13 351	18 424	13 458	10 421

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	17	4.0	12	14.0	2
(脳室内出血3度以上)	6	1.4	5	5.8	1
脳室周囲白質軟化症	3	0.7	2	2.3	0
低酸素性虚血性脳症	3	0.7	1	1.2	0
未熟網膜症	32	7.6	32	37.2	1
(冷凍凝固／光凝固施行)	9	2.1	9	10.5	1
新生児呼吸窮迫症候群	47	11.2	39	45.3	2
新生児一過性多呼吸	39	9.3	1	1.2	0
胎便吸引症候群	12	2.9	0	0.0	0
慢性肺疾患	31	7.4	31	36.0	3
動脈管開存症	30	7.1	25	29.1	2
(動脈管結紮術施行)	4	1.0	4	4.7	1
壊死性腸炎	0	0.0	0	0.0	0
多胎	49	11.6	15	17.4	1

表4. NICUでの死亡症例（2015年1月1日～2015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		死亡齢	剖検	主病名	死因
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2015	○			○	452	22週5日	3	4	11日	○	ELBWI、ムコール感染症	敗血症性ショック
2	2015		○	○		880	29週1日	3	5	5ヶ月4日		18トリソミー、ELBWI、SGA、DORV、PDA、肺低形成、肺高血圧症	肺低形成、肺高血圧症
3	2015	○			○	898	27週3日	2	7	5ヶ月9日	○	ELBWI、重症慢性肺疾患	肺高血圧症
4	2015	○			○	1102	30週6日	2	5	7ヶ月14日		VLBWI、先天性リンパ管形成不全	循環不全
5	2015	○			○	1496	38週3日	4	4	3ヶ月26日		18トリソミー、VLBWI、SGA、IAA、VSD、PDA、MS、hypoLV	呼吸不全
6	2015	○			○	3258	41週2日	7	9	4日		先天性大腸菌感染症	敗血症性ショック

略語:ELBWI (超低出生体重児)、VLBWI (極低出生体重児)、IAA (大動脈離断症)、VSD (心室中隔欠損症)、PDA (動脈管開存症)、MS (僧帽弁狭窄症)、hypoLV (左室低形成)、DORV (両大血管右室起始症)、SGA (small for gestational age)

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（2015年1月1日～2015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		死亡齢	死 亡 場 所	剖検	診 断 名
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2007		○		○	3480	40週2日	7	8	7歳3ヶ月	3階東		口蓋裂、左小眼球、分娩による硬膜下血腫、新生児痙攣、慢性肺炎、敗血症、低酸素性脳症
2	2011	○			○	3444	36週1日	3	4	3歳11ヶ月	5階東		DD双胎、先天性脳腫瘍、水頭症、IVHIV、てんかん、細菌性肺炎
3	2011	○			○	1954	39週1日	5	7	3歳9ヶ月	3階西		LBWI、ミラーディーカー症候群、ファロー四徴症、両側難聴、緑膿菌敗血症
4	2014	○		○		2340	41週2日	6	9	8ヶ月16日	3階東		VLBWI、先天性サイトメガロウイルス感染症、誤嚥性肺炎
5	2014	○			○	2492	40週3日	4	7	11ヶ月8日	3階東		LBWI、全前脳胞症、難治性てんかん、感染性腸炎
6	2014	○			○	2342	41週1日	2	9	8ヶ月7日	3階東		LBWI、18トリソミー、DORV、てんかん
7	2015		○		○	2122	36週1日	8	9	7ヶ月8日	PICU		LBWI、無脾症候群、TAPVC
8	2015	○			○	398	22週3日	1	1	3時間41分	分娩部		ELBWI、TTTS (donor)
9	2015	○		○		1756	32週2日	4	4	1時間31分	分娩部		LBWI、両側MCDK、肺低形成、Potter sequence
10	2015	○			○	1448	27週1日	1	1	0時間46分	分娩部	○	VLBWI、TTTS(Recipient)、IVHIV、胎児水腫
11	2015	○			○	3258	41週2日	7	9	5日	PICU		先天性大腸菌感染症、先天性敗血症、先天性肺炎、PPHN、IVHIV、口唇口蓋裂
12	2015	○		○		2080	35週0日	1	1	1時間36分	分娩部	○	LBWI、総排泄腔外反症、臍帯断裂、
13	2015	○			○	2346	38週6日	1	5	6ヶ月1日	外来		LBWI、13トリソミー、横隔膜弛緩症、先天性大動脈弁狭窄症

DD双胎 (二絨毛膜二羊膜双胎)、IVH (脳室内出血)、LBWI (低出生体重児)、DORV (両大血管右室起始症)、TAPVC (総肺静脈還流異常症)、ELBWI (超低出生体重児)、TTTS (双胎間輸血症候群)、MCDK (多嚢胞性腎異形成)、VLBWI (極低出生体重児)、PPHN (遷延性肺高血圧症)

表6. 過去10年間新生児搬送実績（分娩立会数／三角搬送数／総搬送数）

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<1,000 g	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	0/2/7
<1,500	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	2/4/14
<2,500	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	3/17/43
2,500～	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	1/81/150
体重不詳	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	0/7/8
計	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	6/111/222

産科への 戻り搬送	16	18	15	34	37	35	40	41	51	32
NICU満床のための新生児転院				6	1	0	2	6	0	3
ROP手術のための転院				2	1	0	0	0	0	0
状態安定後の転院				12	23	29	32	31	47*	20
依頼元の産科への戻り搬送				14	12	6	6	4	4	9

*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	2015
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	102 46.4
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	46 20.9
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	51 23.2
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	7 3.2
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	4 1.8
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	4 1.8
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	1 0.5
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	1 0.5
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	1 0.5
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	1 0.5
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	1 0.5
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	0 0.0
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	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	1 0.5
計	217	230	232	232	247	239	237	222	227	237	220

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	2015年
依頼入力件数	233	185	152	178	127	138	210	150	182
受入可	73	64	65	93	70	82	125	88	107
受入不可	160	116	85	84	57	56	82	58	68
その他	0	5	2	1	0	0	3	4	7
応需率 (%)	31.3	34.6	42.8	52.2	58.3	59.4	59.5	58.7	61.1

入院率

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
28週未満	34	37.5	43.4	52.4	57.7	57.4	59.1	60	67.6
28週以上	29.4	59.375	42.3	53.2	56.4	62.7	56.3	62.3	57.6

府外から（入院／依頼）

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
奈良	1/10	5/11	2/6	1/1	2/5	7/11	2/3	1/2	2/9
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

2015年の外来初診患者数は1,522名で2009年以來の増加がプラトーに達した。一方、再診延患者数は10,018名と2012年以來の減少傾向が続いた。これは出産後の継続診療患者を地域医療機関に紹介したことが主因である。入院については、2014年10月より経営理由によるセンター方針のもと、妊婦はすべて産科主観としており、妊娠前の糖尿病管理目的すなわち非妊婦の入院のみを主観としている。共観患者数が減少したのは内科合併症を持たない妊婦の割合が増えているためである。母性内科入院患者（主観および共観）の主病名は多岐にわたり、糖尿病（30%）、甲状腺疾患（22%）、妊娠高血圧症（11%）が3大疾病である（表3）。その他、約3%を占める心療内科・精神科疾患患者に対しては、専門医が常駐しない中で、心療内科応援医師の協力を得ながら多職種で対応している。また、母体および胎児へのリスクが大きい膠原病合併妊娠には、2014年に整備した専門診療体制での対応を継続した。

2. 母性内科の診療

和田芳直、和栗雅子、宮里舞の3名の常勤医による体制を継続し、非常勤医師は山田佑子の他に、大阪大学内分泌代謝内科の安部倉竹紗（4－6月）、酒井保葉（7－9月）、中庄谷伊帆子（10月－12月）が3か月交替で勤務した。また、中西功（前主任部長）、葛谷美和、谷和光（10月より）が応援医師として一般母性内科外来を

担当した。

専門外来は禁煙外来（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）が応援医師として継続し、膠原病専門外来は、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）が継続して担当した。薬剤師と医師（母性内科と産科）による「妊娠と薬」外来には、和栗に加えて宮里が妊娠と薬情報センターの研修を経て加わった。

3. 研究

倫理委員会に4件の臨床研究課題が新たに承認された。和田と和栗は厚生労働科学研究費補助金を受け、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

和田は、2014年10月に成育医療研究センター母性内科医師とともに設立した日本母性内科学会Japanese Society of Obstetric Medicine (JSOM) の会長を引き続きつとめた。

（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	39	40	0
～ 15 歳 未 満	9	10	0
～ 18 歳 未 満	15	35	0
18 歳 以 上	1,450	9,924	5
合 計	1,522	10,018 (実患者数 2,872)	5

表2. 年次別外来・入院患者数

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
外 来 初 診 数	1,594	1,359	1,308	1,249	1,354	1,362	1,426	1,468	1,522	1,522
外来再診患者数	13,553	13,055	11,873	9,557	10,848	10,826	11,102	10,982	10,557	10,018
入院主観患者数	59	55	28	34	52	51	43	48	26	5
入院共観患者数	774	734	585	440	537	557	643	614	648	553

表3. 母性内科入院主病名

分 類	主 病 名	合計
01_不育症	不育症	10
02_PIH	妊娠高血圧症候群（加重型、HELLP含む）	62
03_代謝疾患	妊娠糖尿病	120
	2型糖尿病	27
	1型糖尿病	19
	膵性糖尿病	2
	肥満症	2
	高脂血症	1
03_代謝疾患 集計		171
04_内分泌疾患	甲状腺機能低下症	49
	バセドウ病	25
	橋本病	37
	甲状腺機能異常の精査	6
	甲状腺腫	6
	分娩後甲状腺炎	1
	尿崩症	1
04_内分泌疾患 集計		125
05_呼吸器系疾患	気管支喘息	25
	遷延性咳嗽	1
	百日咳	1
	肺野異常陰影	1
05_呼吸器系疾患 集計		28
06_循環器系疾患	高血圧症	12
	不整脈(QT延長含む)	12
	先天性心疾患	10
	僧帽弁逸脱症、大動脈弁尖逸脱症	5
	心筋症（拘束型、頻拍誘発性）	3
	深部静脈血栓症	1
	冠攣縮型狭心症	1
	肺水腫	1
06_循環器系疾患 集計		45
07_腎・尿路系疾患	IgA腎症	2
	慢性糸球体腎炎	2
	腎盂腎炎	1
	間質性膀胱炎	1
	尿潜血	1
	蛋白尿	1
	低K血症	1
07_腎・尿路系疾患 集計		9
08_消化器系疾患	潰瘍性大腸炎	2
	急性腹症	1
	急性胃腸炎	1
	原発性胆汁性肝硬変	1
	胆汁うっ滞性肝炎	1
	体質性黄疸	1
	HCV陽性	2
	HBキャリア	1
	肝機能異常の精査	4
08_消化器系疾患 集計		14

分 類	主 病 名	合計
09_免疫・アレルギー疾患	全身性エリテマトーデス	11
	シェーグレン症候群	7
	慢性関節リウマチ	7
	多発関節炎	1
	PSPT抗体陽性	1
	その他膠原病（疑い）	1
	運動誘発アナフィラキシー	1
	アレルギー性鼻炎	1
09_免疫 集計		30
10_血液疾患	プロテインS欠乏症	3
	特発性血小板減少性紫斑病	1
	妊娠性血小板減少症	1
	偽性血小板減少症	1
	遺伝性球状赤血球症	1
	血友病A保因者	1
	von Willebrand病保因者	1
	HTLV-1キャリア	1
	貧血の精査	1
10_血液疾患 集計		11
11_精神・神経系疾患	てんかん	11
	うつ病	8
	パニック障害	2
	薬物依存症	2
	心身症	1
	不安障害	1
	統合失調症	1
	双極性感情障害	1
	広汎性発達障害	1
	特発性過眠症	1
	不眠症	1
	多発性硬化症	1
	顔面神経麻痺	2
11_精神・神経系疾患 集計		33
12_感染症	副鼻腔炎	1
	伝染性紅斑	1
	サイトメガロウイルス感染症	1
	インフルエンザ	1
	子宮内感染症	1
12_感染症 集計		5
13_その他	悪阻	3
	ニコチン依存症	2
	子宮内胎児発育不全の母体精査	2
	胎児疾患・産科疾患の母体管理	4
	PIH,HELLP既往	4
13_その他 集計		15
総 計		558

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

診療科開設二年目、常勤1名の体制ながら引き続き消化器・内分泌科にご協力いただき院内他科からの多くの紹介例に対応している。また二年目からは他の医療機関からの紹介症例も増えてきている。

一般の食物アレルギー、気管支喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患の診療とともに、全国的にもまれな小児呼吸器疾患を専門とする診療科であり慢性の咳、喘鳴などの精査や希な呼吸器疾患の紹介を受けている。実施している施設が少ない小児での気管支鏡検査にも対応可能であり院内症例を含めて本年度は33例で実施した。うち1例では気管支肺胞洗浄検査も実施。また気道異物の症例1例に対応した。他院から急性呼吸不全でPICUでの呼吸管理が必要な症例では主科を担当している。研修ではレジデントⅠの平野藍子が2か月ローテーションし日本小児呼吸器学会で症例報告を行った。

2. 入院診療

今年度からは他科からの依頼をうけて慢性呼吸不全に対する人工呼吸器導入を始めた。NPPVも積極的に導入している。また入院での食物アレルギー負荷テストの件数も大幅に増加、今後さらに増やしていく予定である。

3. 外来診療

2回/週の外来ではアレルギー疾患、呼吸器疾患に幅広く対応している。

他の医療機関からの紹介症例は食物アレルギーを中心に増えてきており、呼吸器疾患も器質化肺炎、閉塞性細気管支炎、気管狭窄症などまれな疾患の紹介にも対応している。

4. 院内活動

初年度に引き続き患者支援センター、ICTでの活動、またPICU医師と協力しての院内長期人工呼吸器症例の回診を行っている。

(文責 錦戸知喜)

(主な検査)

気管支ファイバー件数	33例
気管支肺胞洗浄	1例
喉頭ファイバー件数	18例
食物負荷テスト件数	40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	2	2	2
～1歳未満	36	103	6
～6歳未満	96	771	68
～12歳未満	55	508	19
～15歳未満	18	222	1
～18歳未満	6	67	5
18歳以上	25	154	3
合計	238	1,827 (実患者数 406)	104

表2. 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	14
形 成 外 科	3
血 液 ・ 腫 瘍 科	10
口 腔 外 科	5
子どものこころの診療科	1
耳 鼻 咽 喉 科	3
小 児 外 科	6
小 児 循 環 器 科	9
小 児 神 経 科	17
消化器・内分泌科	52
心 臓 血 管 外 科	3
新 生 児 科	11
腎 ・ 代 謝 科	3
整 形 外 科	2
脳 神 経 外 科	1
泌 尿 器 科	3
母 性 内 科	1
総 計	144

表3. 他院からの紹介症例 主病名

食 物 ア レ ル ギ ー	17
気 管 支 喘 息	3
ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	3
気 管 支 異 物	1
器 質 化 肺 炎	1
気 管 狭 窄	3
急 性 呼 吸 不 全	5
慢 性 呼 吸 不 全	1
閉 塞 性 細 気 管 支 炎	1
無 気 肺	4
慢 性 咳 嗽 、 喘 鳴	7
その他アレルギー疾患	2
総 計	48

消化器・内分泌科

1. 診療概要

今年度も専門性を生かした診療を行った。移行期医療の考えを取り入れて10歳以降の子どもたちへ病気の説明を取り入れ始めた。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、ペーチェットなど）、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肝胆脾疾患としてB型肝炎予防ワクチン外来、B型およびC型を中心とした肝炎患者、さらに劇症肝炎の診断と治療、肝移植症例の移植前後の管理。胆道閉鎖症の診断と術後長期管理。④内分泌疾患全般特に低身長の診断と治療、甲状腺機能異常、性分化疾患の診断治療管理、PWSの包括管理⑤在宅医療（在宅経腸栄養、在宅高カロリー輸液、成長ホルモン、HCG/FSHの自己注射）の指導と実施。障害を有した小児に対する在宅栄養療法も積極的に担っている。これらの栄養関連疾患については、栄養管理室、小児外科とともに診療・研究を展開している。⑥新生児マススクリーニングのうちクレチン症、副腎過形成、ガラクトース血症陽性者は精密検査で診断し治療にあたっている。クレチンの年長児に対して病型診断を行っている。⑦患者会：長期に疾患と向き合うためのサポートの1つとして母子センターにおけるPWSの患者会、CAHの会、IBDの会を開催した。また他科との共同での特殊診療として主なもの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検査科病理および急性期病院、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。また今年度も呼吸器・アレルギー科と呼吸器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、先天性吸収不全、高インスリン血症性低血糖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（小泉美紀子、福岡智哉）、非常勤（小西絢子、10月～辻真之介）CCSの応援医師として中長摩利子が週1回外来診察、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748例、再診患者数15,993例（実患者数4,512例）で、2014年より増加している。年齢構成を表1に、疾患構成を表2に示す。開設当初から同様に、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。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HPN、HENの主な管理を当科で行っている。

3. 入 院

入院患者数は553例（2010年、2011年、2012年、2013年、2014年それぞれ462例、439例、498例、539例、512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0例であった。また、山田医師、福岡医師の活躍により、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。

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が多く、24時間下部食道pHモニターはインピーダンス法が主体になってきた。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多く施行した。肝機能障害精査のため経皮的針肝生検を施行した。上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡、ポリープ除去術など内視鏡治療も積極的に行った。カプセル内視鏡も施行している。

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：6月13日、12月19日の2回）。12月19日は作品発表会を行った。子どもたちの熱演に感動した。

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月19日）患者自身からの発表に参加者一同心を打たれた。

③IBDの子どもと歩む会（栄養管理室、看護部さらに阪大、府立急性期センターと共同で開催：3月28日）

6. センター主催の全国学会、セミナー

①第4回DSD セミナー in Osaka を12月12日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100名以上参加。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	19	35	5
～ 1 歳 未 満	149	681	30
～ 6 歳 未 満	270	4,030	214
～ 12 歳 未 満	199	5,462	192
～ 15 歳 未 満	67	2,648	55
～ 18 歳 未 満	19	1,381	19
18 歳 以 上	25	1,756	38
合 計	748	15,993	553

（実患者数 4,512）

表2. 初診患者の病名

分 類	病 名	集計
低身長/高身長 198	低身長症	198
	SGA性低身長症	16
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	5
	高身長児	0
甲状腺疾患 79	甲状腺機能低下症	42
	クレチン病	13
	橋本病	20
	下垂体性甲状腺機能低下症	9
	甲状腺腫	5
	甲状腺機能亢進症	2
	バセドウ病	2
	橋本病母体より出生した児	4
	甲状腺機能異常	3
	高TSH血症	2
	バセドウ病母体児	10
視床下部・下垂体疾患 2	汎下垂体機能低下症	2
性腺機能疾患 101	早発乳房発育	23
	中枢性思春期早発症	44
	思春期遅発症	9
	女性化乳房症	1
	ターナー症候群	1
	性染色体異常症	0
	混合型性腺形成不全症	2
	アンドロゲン不応症	2
	精巣機能不全症	1
	卵巣機能不全	4
	早発陰毛発生	0
	性分化疾患	6
	卵巣精巣	0
	無月経	4
	カルマン症候群	0
	性器出血	2
	埋没陰茎	0
	矮小陰茎	2
副腎疾患 8	先天性副腎過形成	4
	副腎機能低下症	4
血糖異常 4	低血糖	4
	インスリン低血糖	0
栄養疾患 133	体重増加不全	14
	牛乳アレルギー	46
	脂肪吸収障害	1
	肥満症	15
	食物アレルギー	6
	栄養失調	18
	ガラクトース血症	0
	高コレステロール血症	5
	高脂血症	3
	乳糖不耐症	2
	ブラダー・ウィリー症候群	11
	過食	0
	食欲不振（摂食障害）	12
肝胆膵 64	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	13
	C型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	4
	肝機能障害	14
	C型慢性肝炎	0
	胆汁うっ滞性肝炎	3
	B型慢性肝炎	5
	ウイルソン病	1
	慢性肝炎	6
	HBキャリア	1

分 類	病 名	集計
	H C キャリア	1
	体質性黄疸	1
	黄疸	0
	胆道閉鎖	2
	胆道拡張症	2
	胆石	2
	E B ウイルス肝炎	1
	サイトメガロウイルス性肝炎	3
	シトルリン血症	0
	アラジール症候群	0
	先天性肝線維症	1
	薬物性肝障害	0
	非アルコール性脂肪性肝炎	0
	門脈圧亢進症	0
	門脈還流異常症	0
	脾炎	4
	脾嚢胞線維症	0
胃腸 104	便秘症	29
	遺糞症	0
	胃食道逆流症	10
	嘔吐症	8
	慢性下痢症	9
	回腸末端リンパ腺胞増多症	1
	腹部膨満	0
	潰瘍性大腸炎	2
	クローン病	2
	炎症性腸疾患	3
	直腸炎	0
	過敏性腸症候群	3
	血便	7
	吐血	0
	腹痛症	0
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	10
	肥厚性幽門狭窄症	0
	感染性胃腸炎	0
	メッケル憩室	2
	胃軸捻症	0
	胃潰瘍	4
	好酸球性胃腸炎	3
	タンパク漏出性胃腸炎	0
	慢性胃炎	1
	短腸症候群	1
	感染性大腸炎	0
	急性胃腸炎	3
	周期性ACTH・ADH放出症候群	0
	慢性偽性腸閉塞	2
	十二指腸潰瘍	0
	胃十二指腸潰瘍	2
	回腸炎	0
	穿孔性腹膜炎	0
	腸重積	0
	上腸間膜動脈症候群	3
	大腸ポリープ	2
	ダンピング症候群	0
	裂肛	0
	嚥下困難	0
その他 55	CCS	29
	ヌーナン症候群	1
	その他	25
合 計		748

表3. 疾患別入院患者数

分類	主病名	集計
内分泌 251	低身長症	214
	SGA性低身長症	(12)
	成長ホルモン分泌不全性低身長症疑い	(202)
	ヌーナン症候群	1
	高プロラクチン血症	1
	汎下垂体機能低下症疑い	7
	バセドウ病	2
	バセドウ母体児	1
	クレチン病（病型診断）	8
	甲状腺機能低下症	1
	副腎クリーゼ	3
	先天性副腎過形成	1
	思春期遅発症	1
	思春期早発症	6
	耐糖能異常	1
	インスリン分泌異常症	1
	性分化疾患	1
	精巣機能不全症	2
栄養 86	ミルクアレルギー	3
	食物アレルギー	0
	栄養障害	41
	体重増加不全	10
	経口摂取困難・嚥下障害・十二指腸栄養	26
	神経性食思不振症・摂食障害	6
	肥満症	0
消化器 134	肥厚性幽門狭窄症	0
	食道アカラジア	0
	バレット食道・難治性食道炎	3
	逆流性食道炎	5
	マロリーワイズ症候群	1
	食道静脈瘤	0
	胃食道逆流症	10
	好酸球性食道炎	1
	胃食道逆流症	10
	好酸球性胃腸炎	3
	シェーンライン・ヘノッホ紫斑病	1
	十二指腸狭窄症	0
	胃十二指腸潰瘍	4
	大腸ポリープ	7
	直腸潰瘍	0
	潰瘍性大腸炎	15
	短腸症候群	3
	クローン病	28

分類	主病名	集計
	直腸炎	0
	ヒルシウスプルング病類縁疾患	1
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	1
	ボイツ・ジェガース症候群	1
	ダンピング症候群	0
	偽性イレウス	4
	吸収不良症候群	2
	血便	4
	脂肪不耐性吸収不良症	1
	周期性腹痛・腹痛	3
	消化管出血	6
	吐血	0
	便秘症・遺糞症	12
	たんぱく漏出性胃腸炎	1
	過敏性大腸症候群	1
	慢性下痢症	3
	嘔吐症	6
肝胆膵 40	B型慢性肝炎	0
	C型慢性肝炎	0
	A型急性肝炎	0
	慢性肝炎	6
	脂肪肝	0
	非アルコール性脂肪性肝炎	1
	サイトメガロウイルス性肝炎	0
	急性胆のう炎	1
	胆のう結石	1
	アラジール症候群	2
	ウイルソン病	3
	シトルリン血症	1
	肝機能異常	4
	逆行性胆管炎	5
	肝内胆管狭窄	1
	原発性硬化性胆管炎	1
	胆道閉鎖症	5
	胆汁うっ滞性肝炎	6
	門脈閉塞症	1
	糖原病疑い	2
	膵炎	0
その他 42	感染性胃腸炎	6
	中心静脈カテーテル感染症	14
	急性重症呼吸器感染症	15
	誤嚥性肺炎	7
合 計		553

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	0
軽 快	177
寛 解	19
不 変	55
増 悪	0
死 亡	0
検 査 終 了	277
そ の 他	25
総計	553

表5. GH治療患者数推移

年	治療者数	開始数	GHD	SGA	TS	PWS	AGHD
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
2015	454	68	33	23	3	9	0

表6. 特異的検査施行例数

年	上部消化管造影	十 二 指 腸 チューブ挿入	24時間pHモニター	上 部 消 化 管 内 視 鏡	カ プ セ ル 内 視 鏡	下 部 消 化 管 内 視 鏡	経 皮 的 針 検 肝 生 検
2010		49	16	26		47	20
2011	111		11 + 3 (インビードス)	53		33	35
2012	172		10	61		47	25
2013	149	33	10	50		42	30
2014	171	50	15 + 4 (インビードス)	72		57	49
2015	191	61	17 (インビードス)	74	5	55	24

腎 ・ 代 謝 科

1. 外 来

初診患者数221名、再診延べ患者数は4,642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50.2%を占めていた（表1）。疾患内訳は表2に示す。当センターでの新規腹膜透析患者は2名であり、腎移植を施行された児が2名であった。2015年12月末現在で腹膜透析患者は12名、腎移植後患者は37名である。

2. 入 院

入院患者数は主観入院患者105人、疾患構成を表2に示す。腎生検（開放腎生検を含む）を17回施行した。そのうち、移植腎生検が2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。また、本年3月に、泌尿器科との連携のもと、当センターにおける生体腎移植を行った。

4. 人 事

主任部長 山本勝輔、常勤 山村なつみ、レジデント 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	9	11	0
～ 1 歳 未 満	29	128	7
～ 6 歳 未 満	73	959	26
～ 12 歳 未 満	54	1306	24
～ 15 歳 未 満	26	689	20
～ 18 歳 未 満	21	663	7
18 歳 以 上	9	886	21
合 計	221	4,642 (実患者数 1,103)	105

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	651（157）	76
1）原発性糸球体疾患		
急性腎炎症候群	1（4）	
慢性腎炎症候群	32（1）	1
ネフローゼ症候群	55（9）	28
その他	27（9）	1
2）続発性腎症		
IgA腎症	12（2）	3
紫斑病性腎炎	8（10）	4
ループス腎炎	3（1）	
その他	9（1）	1
3）遺伝性腎・尿細管疾患		
良性家族性血尿	3（1）	1
その他の遺伝性糸球体疾患	36（2）	
尿細管疾患	21（3）	
4）尿路感染症	5（4）	4
5）腎・尿路奇形		
水腎症・水尿管症	20（12）	
嚢胞性腎疾患	18（1）	
低形成・無形成・多嚢腎	90（17）	2
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	25（4）	
6）腎不全		
急性腎不全	1（3）	2
慢性腎不全（保存期）	62（2）	6
慢性腎不全（透析）	13	12
腎移植後	30	7
7）その他		
高血圧症	23（3）	2
高カルシウム尿症	15	
血尿	90（50）	
蛋白尿	34（17）	2
尿路結石	10	
その他	8（1）	

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	104（25）	9
1）糖尿病		
I型糖尿病	10	3
II型糖尿病	16（1）	1
その他の糖代謝異常	9（7）	2
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	15（2）	3
くる病	13（4）	
その他	6（7）	
3）抗利尿ホルモン分泌異常		
中枢性尿崩症	14（1）	
その他	6（1）	
4）その他の内分泌・代謝疾患	15（2）	
骨代謝疾患	78（16）	11
1）系統的骨疾患		
軟骨無/低形成症	32（1）	1
骨形成不全症	23（4）	9
骨粗鬆症	12（7）	
その他	11（4）	1
2）その他の骨代謝疾患		
感染症・その他	20（17）	9
1）感染症		
腹膜透析関連感染症		7
その他の感染症		1
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	20（17）	1
その他		

表3. 主観患者の入院目的（2015.1.1～12.31の期間に退院した患者）
（％）

検査	治療	その他	計
24（22.9）	81（77.1）	0（0.0）	105（100.0）

※対象を期間内に入院した数から退院した数に変更しています。

表4. 主観入院患者の転帰（2015.1.1～12.31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
1 (1.0)	50 (47.6)	30 (28.6)	9 (8.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	14 (13.3)	0 (0.0)	105 (100.0)

※退院時サマリーでは「全治」「略治」の転帰がなく「治癒」となっています。

※退院時サマリーでは「増悪」の転帰があります。

小 児 神 経 科

1. 外来患者

2015年の当科の延べ外来再診患者数は15,657名で昨年(14,690名)に比べ大幅に増加した。また、再診実患者数も3,632名と前年(3,526名)に比べて増加した(表1)。初診患者は612名で2014年(578名)に比べ増加した。初診患者の年齢分布は1歳未満が全体の約35%で、乳幼児(0-6歳)が約69%を占めた(表1)。紹介元は院内(39%)、診療所・医院(21%)、病院(27%)、保健センター(7%)、大学・研究所(3%)、その他(3%)であった。昨年度と比較すると大きな変化はなかった。

2. 入院患者

2015年の退院患者は701名で、昨年(707名)と変化はなかった。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(24%)、診断・検査(30%)、レスパイト(21%)で、残りの約25%は感染症(肺炎、気管支炎、胃腸炎)、呼吸の問題(無呼吸、在宅指導)、消化器の問題(GER等)などの障害児の合併症が入院理由であった(表3)。小児神経疾患の診断・検査および治療目的の入院の占める割合(54%)は昨年(51%)よりやや増加した。また、共観以外に検査(脳波、電気生理学検査)依頼の多いの

も当科の特徴である。

3. 当科の診療活動

当科の診療内容として、1)小児神経疾患の診断と治療、2)院内および地域(学校、訪問看護等)での重複障害児の包括的チーム医療の中心的役割(コーディネーター)、3)乳児の発達スクリーニングの3つを担当してきた。脳波判読件数は年に2,039件と前年(1,844件)と比べ増加した。24時間ビデオ脳波検査は昨年(163件)から大幅に増加(242件)していた。本年も休日期間(お正月、ゴールデンウィーク、シルバーウィーク)に短期医療評価(レスパイト)入院を実施した。

2015年はスタッフの移動は木水が静岡てんかん・神経医療センター、利川は大阪医大小児科・大学院に移動し、林がレジデントⅡに着任した。これ以外に二木(佛教大学、月3回金曜日)が小児神経外来を担当した。レジデントⅠの医師5名(竹村4-7月、中島6-7月、福井8-9月、山本10-12月、平野12-3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)、黒川(市立岸和田市民病院)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	2,039件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	242件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	14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	11	12	1
～ 1 歳 未 満	201	675	56
～ 6 歳 未 満	208	3,658	223
～ 12 歳 未 満	129	4,352	180
～ 15 歳 未 満	39	2,306	78
～ 18 歳 未 満	13	1,713	30
18 歳 以 上	11	2,941	133
合 計	612	15,657 (実患者数 3,632)	701

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	72
West症候群	12
EIEE、EME	2
小児交互性片麻痺	2
熱性けいれん（重積）	1
乳児けいれん	2
非てんかん性発作	4
染色体異常	19
奇形症候群	8
先天性CMV感染症	2
脳性麻痺（+てんかん）	50
精神遅滞	15
自閉症・ADHD	3
神経皮膚症候群	5
脳奇形	14（全前脳胞症3、水無脳症2、その他9）
脳血管障害	1（脊髄梗塞1）
硬膜下水腫	1
筋ジストロフィー	6（福山型3、Duchenne2、Becker1）
先天性ミオパチー	8
先天性筋緊張性ジストロフィー	2
脊髄性筋萎縮症	2
皮膚筋炎	1
末梢神経障害（疑い）	6
重症筋無力症	3
脊髄障害	2
その他	7
ミトコンドリア病	16（Leigh脳症3、MELAS2、その他11）
先天性代謝異常	5（Sheie症候群1、Gaucher病1、Glut-1異常症1、異染性白質ジストロフィー1、X-linked ALD1）
Rett症候群	3
A群色素性乾皮症	2
PMD	1
変性疾患（疑い）	1
急性脳炎・脳症	11
細菌性髄膜炎	1
SSPE	1
辺縁系脳症（疑い）	4
Opsoclonus-myoclonus 症候群	1
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	13
心身症	8
その他	11

表3. 入院理由

神経疾患の診断・検査	168（24.0%）
神経疾患の治療	209（29.8%） うち酵素補充療法は73（10.4%）
感染症	131（18.7%）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	25（3.6%）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	11（1.5%）
レスパイト	145（20.7%）
その他	12（1.7%）

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. 2015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、小杉が参加した。12月には「DSDカンファレンス」が行われ、小杉が座長として参加した。

2. 診療体制

医師が3名体制となり、診察室をフルに使い診療を行った。院内外からの受診希望にできるだけ迅速に対応するよう心掛けたが、初診予約待機日数は依然として2か月を超えることが多かった。
(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570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363名と全体の63.7%を占めた。発達障害の中では自閉症スペクトルが63.4%、次いで知的障害が14.0%、ADHDが8.5%となっている。

心身症・神経症などは144名（25.3%）で、身体表現性障害が47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14名（2.5%）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は今年も増えており（心理・発達フォロー 31名）、今後は系統的なフォローアップの検討が課題と考えている。

院内での腎移植が本格的にスタートし、当科でも三宅医師・堀上心理士を中心にアセスメントやフォローアップを行った（表2 腎移植関連 3名）。

4. 入院診療

2015年は主観入院はなかった。

5. その他

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

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」を引き続き行った。

(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	0	0	0
～1歳未満	0	3	0
～6歳未満	260	1338	0
～12歳未満	237	2842	0
～15歳未満	61	1192	0
～18歳未満	8	549	0
18歳以上	4	217	0
合計	570	6,141	0

(実患者数 1,966)

表2. 初診児の主たる病名 570名

発達障害・行動上の問題など	363名	マルトリートメント	14名
自閉症スペクトル	230		
知的障害	51		
注意欠陥多動性障害	31		
学習障害	12		
境界知能	4		
能力のアンバランス	18		
言語発達遅滞	12		
構音障害	2		
素行障害	2		
運動発達遅滞	1		
発達障害等を疑ったが問題なし	9名		
心身症・神経症など	144名	精神疾患など	5名
身体表現性障害	47	うつ病・うつ状態	1
心的外傷後ストレス障害	6	器質性精神障害	2
急性ストレス反応	1	外傷後精神障害	2
不安障害	8		
適応障害	8		
摂食障害	6	心理・発達フォロー	31名
抜毛症	2	腎移植関連	3名
チック障害	11	母のメンタルサポート	1名
遺糞症	1		
夜尿症/遺尿症	7		
吃音	3		
選択性緘黙	7		
分離不安障害	18		
反応性愛着障害	6		
強迫性障害	1		
転換性障害	1		
夢遊症/夜驚症	2		
睡眠障害	2		
不登校	5		
単一恐怖	1		
心因反応	1		

子どものこころの診療科・心理

1. 概 要

①人員：1月は、常勤心理士4名、非常勤心理士11名（4.0人/日、週119時間）で業務を開始した。しかし、年内に病気等の理由で、非常勤心理士2名が退職、1名は勤務日数が週1日減少した。在宅医療支援室所属の心理士1名はこころ科所属となり、患者支援センターとこころ科を兼任した。新規採用としては、発達外来、及び、血液・腫瘍科の長期フォローアップ外来の心理部門を担当する心理士を各1名（6時間/週）、5月から採用した。

②業務の動向：非常勤心理士の欠員補充ができず、外来心理検査枠が減少し、こころ科、小児神経科、遺伝診療科からの依頼の心理検査の待機日数が長くなった。

2010年以降継続している、こころ科医師と連携した、病棟でのコンサルテーション・リエゾン活動も精力的に行った。こころ科医師の病棟担当が決まり、各医師と協働しながらの活動形態を模索しつつある。

患者支援センターでは、子どもの発達や心の問題に関する相談、病気の子どもの抱える家族の心理的ストレス等の相談を受け付けた。ここでは、他職種との情報共有、検討ができ、病棟から外来、外来から病棟への途切れることのない心理的支援の機能の一部を担っている。

新たな取り組みとして、血液・腫瘍科の長期フォローアップ外来に参画することになり、週1日の心理相談日を設置した。また、18トリソミーの家族と子どもへの支援体制の整備に関与し、心理学的な知見を反映させている。4月からは、院内学校との情報交換、検討会も月1回のペースで開始した。

前年度と同様、カンファレンス（以下CC）参加による他職種との連携も重視した（病棟での定例ミーティング、新生児科の発達外来CC、NICUの退院前CC、外来看護師とのCC、血液・腫瘍科でのトータルケアCC、低身長児に関する消化器・内分泌科とのCC、生活習慣病CC）。患者支援センターでの在宅医療に関わるミーティングや地域との連携CCにも心理士は参加している。

③その他：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。また、地域の保健所などにも出向いて講演した。

2. 業務実績

月別患者数（表1）の総数は、昨年と同じく4,800件

弱である。新患数が約90人増加したが、再来数は140人弱減少した。内訳でみると、こころ科の新患は130人増加し、新患全体の35%を占め、他科はほぼ例年通りの依頼数であった。初診面接数は横ばいである。再来数は、心理士欠員による心理検査枠の減少が影響した。

処遇別延件数の子どもの心理検査数（表3-I）は、昨年と比べて約1割、184件増え1,900件を超えた。これは初診面接時に描画検査を実施し始めたことが大きい。一方、プレイセラピー等の子どもへの直接的な関与が減少しており（表3-II）、特に、入院児への関与として、行動観察や発達促進的関与が少なかった（表3-VI-②）。入院中の家族との相談、指導件数（表3-IV-②）は約1,660件で、昨年とほぼ同じである。

書類、電話業務件数（表3-III）は、報告書作成業務が340件で、発達・知能検査実施の5件中1件は報告書を作成している。

新患の原疾患（表3-V）をみると、例年どおり発達障がい関連が最も多く（319件）、全体の35%を占めている。今年の特徴は、実件数は少ないが、こころ科からの依頼の、身体表現性障害が34件で昨年の2倍以上、また、不安障害は15件と3倍となったことである。

入院児への関与（表3-VI-①）の依頼科別対象実人数では、専任の心理士が週5日勤務する、新生児科から最も多く180人である。昨年と比較すると、脳神経外科からの依頼が26人と2倍となっており、狭頭症の術前術後の子どもへの関与が多かった。

3. その他の活動

非常勤心理士も含め、QOLサポートチームや、移行期支援としての「ここからの会」、また、療養環境改善委員会、プレバレーション委員会等の委員会活動を継続している。こころ科のレジデントに対して、子どもの発達、家族のメンタルヘルス等に関する研修プログラムを実施した。研究協力としては、新生児科の「周産期医療の質と安全の向上のための研究：INTACT」のアンケート調査を、発達外来時に実施した。

また、大阪府からの委託を受け、「乳幼児健診検討ワーキングチーム」に委員として参加した。

（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	95	266	46	407
2月	74	254	48	376
3月	89	344	58	491
4月	83	262	43	388
5月	77	242	40	359
6月	86	344	54	484
7月	68	272	36	376
8月	73	309	52	434
9月	59	265	21	345
10月	79	249	48	376
11月	74	254	35	363
12月	67	253	47	367
総計	924	3,314	528	4,766

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
422	145	217	36	28	30	3	13	28	2

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	1,090	バウムテスト	51	S-M社会生活能力検査	4	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	24	課題画他描画テスト	166	バンダーゲシュタルトテスト	1	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	401	PFスタディ	15	その他	26	
WAIS-Ⅲ知能検査	33	SCT文章完成法検査	40			
田中・ビネー知能検査	2	動的家族画	15			
K-ABC心理教育アセスメント	6	TAT, CAT	1			
DAM人物画知能検査	30					
小 計	1,586	小 計	288	小 計	31	1,905

Ⅱ. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	508
面 接 ・ カ ウ ン セ リ ン グ	69
プ レ イ セ ラ ビ ー	114
発 達 促 進 的 関 与	5
合 計	696

Ⅲ. 書類・電話業務件数

	書類業務	電話業務
家 族	2	2
教 育 関 係	275	2
福 祉 関 係	27	0
保 健 関 係	11	3
医 療	8	0
そ の 他	17	1
合 計	340	8

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・医療	そ の 他	計
件 数	2,515	1	17	2	1	2,536

Ⅴ. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞（疑い含む）	65	白血病・腫瘍他	54
運動発達遅滞（疑い含む）	9	口腔外科関連	2
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	196	皮膚疾患	4
多動性障害他（疑い含む）	18	眼科疾患	7
言語発達遅滞、構音障害他	19	呼吸器疾患	2
学習障害（疑い含む）	12	骨と関節の疾患	7
てんかん他	31	食道閉鎖・小腸閉鎖等	4
熱性痙攣他	5	横隔膜ヘルニア	7
脳性麻痺他	3	鎖肛、総排泄腔外反症他	5
筋疾患他	10	狭頭症	11
水頭症、小頭症他	7	頭部外傷	1
その他の脳・神経疾患	24	難聴他	7
奇形症候群・その他の症候群	44	チック障害	7
低身長症	32	遺尿・夜尿・遺糞他	9
体重増加不全	2	身体表現性障害（疑い含む）	34
性分化障害等	4	摂食障害	5
消化器系疾患	13	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	11
糖尿病	2	不安障害	15
腎・代謝科関連	9	行動問題（不登校等）	6
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	149	その他心身医学的問題	9
周産期、新生児期の問題	28	その他	5
心疾患他	21	不明	9
		計	924

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	48
小児神経科	19
新生児科	180
消化器・内分泌科	35
血液・腫瘍科	47
脳神経外科	26
腎・代謝科	9
在宅医療支援室	27
その他	5

計 396

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）	71
行動観察	467
発達促進的関与	5
検査	155
発達・知能	118
パーソナリティ	35
その他	2

・親に対して	
相談・面接	1,657

計 2,355

子どものこころの診療科・ホスピタル・プレイ室

1. 概 要

ホスピタル・プレイ士（以下、HP士と記載）は、療養する子どもの人権の保障とQOLの向上をはかることに特化した職種である。そのために、プレパレーションと遊び等を駆使し、子ども達がのびのびと生活できるように子どもの健康な部分を支えられるよう努力している。

本年は、スタッフの入れ替わりに伴い、HP士拠点病棟の追加、担当病棟の配置換えがあった。また、電子カルテのテンプレートの内容について検討を続けており、ホスピタル・プレイ室（以下HP室）としては変動の多い1年となった。

<スタッフと配置病棟>

常勤HP士1名（4階西棟）、非常勤HP士3名（週4日26時間：5階西棟、週5日29時間2人：5階西棟・4階東棟）、非常勤HP室アシスタント1名の5名で業務を開始した。

アシスタントと4階東棟担当非常勤が退職し、4月からは非常勤HP士3名（週4日26時間、週5日29時間2名）で業務を行った。5階西棟を前年の2人体制から1人体制にし、4階東・西棟に1名ずつ配置した。

8月に新非常勤HP士1名が雇用され、研修を終えた10月からは、昨年依頼の最も多かった5階東棟に配置した。

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。アシスタント業務は、HP士で分担して行った。

スタッフの配置の変動に伴い、4階西棟以外では、新しい勤務態勢となり、プライマリナースをはじめ関係各部署のスタッフとの情報共有と協働に努めた。重点的・継続的に個別に関わる患児の基準について、HP士間で確認するとともに、昨年明確化されたHP士の関与部署での業務内容（業務規程）に従って業務を遂行した。

<業務内容>

- ①HP士の関わった患児の延べ数は5,071人（5,412人）、1日平均21人（22人）であった（表1）。（括弧内は前年人数）
患児との関わり目的の分別については、電子カルテ、テンプレートの検討中であるが、様々な目的を持つ遊びを一括し「遊び」とした。手術・検査・処置などへの事前の関わりは、「プレパレーション」とし、最中の関わりを「ディストラクション」、事後の関わりを「手術・検査・処置後の関わり」とした（表2）。前年より減少したのは、スタッフの退職に伴う仕事量の減少によると思われる。
- ②4階東棟では、業務内容を引き継ぎ、4月からも昨年同様に業務を行なった。
- ③毎日12：15～12：30に連絡会を開き報告連絡を密にした。また、毎週月曜日12：15～13：15にHP士ミーティングを開き、検討の必要な業務内容について話し合っ

た。1年間継続的に話し合ったのは、電子カルテのテンプレートの内容、外来でのプレパレーションの可能性について、業務の評価について、他職種からの依頼への対応、青少年ルームの適切な利用、等であった。

5階西棟では、1人体制になったが、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。また、ひとり体制になったことから、他職種との協働にさらに力を入れた。

4階西棟では、昨年同様に関与した。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QSTに参加、金曜の看護師カンファレンスで、1週間HP士の患者との関わりについて報告をしている。

5階東棟は、新たにHP士が常駐し始めたが、眼科手術のプレパレーションを継続し、さらに、他科の手術のプレパレーション、不安・退屈の軽減、等にも少しずつ業務を広げてきている。

4階東西棟・5階東西棟以外からの依頼による関わりは、実件数は28件、延べ関与回数は72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ため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）。発展に伴い規約の改正を少しずつ行っている。

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」

昨年同様、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、5年生以上の入院患児57名が参加した。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階東棟・4階西棟・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1名の教育実習（100時間）を行なった。

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「HP士の役割」について講義を行なった。

（文責 後藤真千子）

表1. 患者とその家族との関わり

月	関わった患者延べ数	1日あたりの平均	実働日数
1月	426	21	20
2月	407	21	19
3月	507	27	21
4月	376	18	21
5月	374	21	18
6月	458	21	22
7月	380	17	22
8月	585	28	21
9月	320	17	19
10月	394	19	21
11月	388	20	19
12月	456	21	22
／	5,071	21	245

表2. 関わりの目的

介入方法	介入数
遊び	1,567
プレパレーション	952
処置・検査・手術後の関わり	336
ディストラクション	189

表3. 拠点病棟以外からの依頼

	依頼数（実人数）	依頼数（延べ人数）
3階東棟	2	4
3階西棟	2	26
外来	21	25
I C U	3	17
合 計	28	72

表4. 青少年ルーム利用状況

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	23	49	26	27	6	1.2	13～25	20.7
2月	23	49	28.8	34	10	1.5	13～26	18
3月	25	55	25.75	26	8	1	13～30	14.8
4月	25	57	46.6	22	10	0.9	12～20	15.6
5月	23	50.5	26.6	31	8	1.3	13～17	15.0
6月	26	56	30.6	18	8	0.8	13～21	15.4
7月	25	56	29.2	33	10	1.3	13～20	15.4
8月	26	59.5	56.3	162	18	6.2	12～19	15.1
9月	23	49	37.9	60	8	2.6	12～28	14.2
10月	26	57.5	43.75	61	8	2.9	12～37	17.3
11月	23	53	17.25	17	5	0.7	13～28	24.1
12月	19	37.4	34.3	58	11	3.1	12～28	16.2
総合計・平均	287	630.9	403.05	549	110	2.0	12～20	16.8

遺 伝 診 療 科

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、遺伝診療科が関与する機会は多い。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。遺伝診療科では高度な臨床判断に基づき、最新技術を用いた遺伝学的検査を実施している。小児の希少難病の診療および研究を重要視している。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6年目、すくすく外来修了児と家族を対象とし、家族交流と就学準備支援を目的とする「すくすくフォローアップ外来」も5年目を迎えた。遺伝診療科には全国的に希少な疾患の患者も多数受診しており、同一疾患患者の家族が集まる交流会も数多く実施している。普及啓発活動としては、院内で遺伝医療関係の臨床研究セミナーを2回開催した。また、遺伝カウンセラーは、近隣地域に出向い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遺伝カウンセリングを中心に診療を行った。兼任医師の植田は主にすくすく外来、すくすくフォローアップ外来を担当した。

表1に年齢群別外来患者数を示す。年間実患者数2,324名（初診：406件、再診5,077件）であった。初診患者数と再診数はほぼ同様であったが、実患者数としては91名の増加であった。表2には疾患分類別初診患者数を示した。希少疾患の診療実績の多い当科での確定診断を希望されて受診される患者も増加している。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、成人症例も対象にしている。

2. 遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリング実施状況

遺伝カウンセラーは常勤1名（松田）、非常勤3名（山本週4～5日、三島週2日、川戸週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（遺伝学的検査の内容、メリット・デメリットの説明など）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。

2015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1,029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するようにしている。遺伝診療科で実施した遺伝学的検査は526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、次世代シーケンサー解析）を院内で実施した。松田は産科外来において出生前カウンセリング外来でも業務を行った。

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）もこの会」、「BWS（ベックウィズ・ヴィーデマン症候群）勉強会」、「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」に関与した。「染色体8p重複症候群」「コルネリア・デランゲ症候群」「CASK遺伝子異常症」「歌舞伎症候群」「染色体5p-症候群」「CFC症候群」「4p-症候群」「7q36欠失症候群」「Xq28重複症候群」「CHARGE症候群」「16q欠失症候群」「Sotos症候群」「Pitt-Hopkins症候群」「Mowat-Wilson症候群」など14疾患の患者家族が交流する機会を計16回設けた。

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。6年目に入り延べ72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4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。岡本は、大阪府立大学看護学類にて「医療遺伝学」の講義を行い、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、患者会、他大学産婦人科医局での講演、他大学看護学部生向けの特別講義、地域の助産師向け研修会などで、遺伝カウンセリング/遺伝子検査/遺伝診療、出生前検査などについて講演を行った。

6. 研修

院外の見学者、陪席見学希望者に対応した。近畿大学大学院総合理工学研究科遺伝カウンセラー養成課程の陪席実習を行い、10名の大学院生を延べ71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遺伝カウンセラーや地域の子育て支援相談員を受け入れた。他施設の臨床遺伝専門医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。国立研究開発法人日本医療研究開発機構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。過去の研究は一部の小児慢性特定疾患や指定難病の拡大に役立った。ダウン症候群が対象の治験や観察研究に協力した。研究成果の内容は別掲する。

（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	24	27	0
～ 1 歳 未 満	113	571	0
～ 6 歳 未 満	171	1,910	0
～ 12 歳 未 満	36	1,086	0
～ 15 歳 未 満	11	568	0
～ 18 歳 未 満	10	367	0
18 歳 以 上	41	548	0
合 計	406	5,077 (実患者数 2,324)	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	31
精神運動発達遅滞	31
常染色体異常	31
中枢神経異常（小頭症や脳奇形）	21
てんかん（West症候群 Dravet症候群など）	15
先天性難聴	13
自閉症	13
骨系統疾患（骨形成不全、軟骨無形成症など）	13
歌舞伎症候群	11
プラダー・ウィリー症候群	10
先天性代謝異常	10
22q11.2欠失症候群	8
ヌーナン症候群、CFC症候群	7
神経筋疾患（DMD MTDなど）	7
眼科疾患	7
ソトス症候群	7
ベックウィズ・ヴィーデマン症候群	6
ピエールロバン症候群	6
性染色体異常（XYY XXXなど）	6
神経皮膚症候群（NF1など）	5
ゴールデンハール症候群	5
マルファン症候群および類縁疾患	5
性分化異常症	4
ウィリアムズ症候群	4
コフィン・サイリス症候群	4
ターナー症候群	4
各種先天異常症候群（1－3例の総計）	48
その他	74
合 計	406

表3. 遺伝カウンセリング実施状況

① 対象患者数	658名
② 患者背景	新規 398件 継続 234件
新規内訳	当センター初診 213件 院内他科から紹介初診 201件 再診 10件
③ 遺伝カウンセリング実施件数	1,029件
④ 入院：外来	107件：922件
⑤ 来談者	両親そろって 478件（46%） 母のみ 467件（45%） 父のみ 16件 本人 10件 その他 58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	377
遺伝学的検査結果開示と説明	290
継続フォロー	108
疾患説明	95
他家族との面談	60
遺伝について	34
遺伝学的検査結果開示と説明、遺伝学的検査前説明	30
研究関連のインフォームド・コンセント	16
出生前診断	12
その他	7
総 計	1,029

表5. 遺伝学的検査内容

検 査 方 法	件 数
G-band	120
DNAシーケンス	102
マイクロアレイ染色体検査	93
FISH	67
NGS（次世代シーケンサー）	66
IRUD-P	21
遺伝子解析（シーケンス以外）	21
サザンプロット	13
メチル化解析	10
MLPA	9
その他（高精度分染法、SKYなど）	4
総 計	526

表6. 遺伝学的検査対象

検 査 方 法	件 数
染色体検査	225
22q11.2欠失症候群	24
てんかん関連遺伝子	16
難聴遺伝子	16
脆弱X症候群	12
スーナン症候群関連遺伝子	10
コッフィン・サイリス症候群関連遺伝子	9
アンジェルマン症候群	8
自閉症関連遺伝子	8
小頭症関連遺伝子	8
歌舞伎症候群	7
ソトス症候群	6
染色体サブテロメア	6
4p-症候群	5
ブラダー・ウィリー症候群	5
ダウン症候群（FISH）	4
軟骨無形成症	4
ウィリアムズ症候群	4
コルネリア・デランゲ症候群	4
ミトコンドリア異常症	4
その他	141
総 計	526

表7. 活動・成果指標

指 標	数 値
①活動量指標	
1. 初診患者数	406
2. 再診患者数	5,077
3. 遺伝カウンセリング件数	1,029
4. 遺伝学的検査実施件数	526

血 液 ・ 腫 瘍 科

専属医師 8 名（常勤医師：5 名、専属レジデント・非常勤医：3 名）に小児内科系レジデント 1 名がローテート方式で加わる体制で、小児がんを中心とした難治性血液・腫瘍疾患の診断・治療、特に造血幹細胞移植に力を注いでいる。小児がん拠点病院、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トップレベルである。小児血液・がん専門医研修施設として若手専攻医の教育・研修に力を注ぐとともに、診療はもちろん、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196名、再診実患者数は938名で、おおむね例年どおりである（表1）。初診患者の年齢分布は、15歳未満のいわゆる小児科対象年齢の患者数が159名（81.1%）と多数を占める一方で、18歳以上が37名（18.9%）と相当数含まれており、思春期・若年成人（adolescent and young adult：AYA世代）が年々増加する傾向を反映している。外来通院継続中に小児慢性特定疾病医療の対象となる年齢を越える患者数も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、2015年のセカンドオピニオンは24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10例を筆頭に造血器腫瘍疾患31例、固形腫瘍29例、計60例と前年を上回る実績であった。

3. 造血幹細胞移植例

2015年の造血幹細胞移植は23例（自家移植4例、同種移植19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4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7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ている（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小児に対するRICを導入し、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。移植後再発に対する再移植などハイリスク移植の増加とともに年間移植数は漸減傾向にある。1991年オープン以来2015年末までの移植（自家、同種）総数は899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）	23例	20－25例
骨髄非破壊的前処置による移植（RIST）数（小児）	19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	1	0
～ 1 歳 未 満	27	103	13
～ 6 歳 未 満	63	1,116	150
～ 12 歳 未 満	46	1,177	186
～ 15 歳 未 満	22	511	85
～ 18 歳 未 満	7	441	20
18 歳 以 上	30	584	38
合 計	196	3,933 (実患者数 938)	492

表2. がん・がん類縁疾患 新規診断症例数

小 児 が ん 学 会 分 類	病 名 ・ 組 織 型	症 例 数
造血器腫瘍		31
ALL	急性リンパ性白血病	10
AML	急性骨髄性白血病	3
MDS	骨髄異形成症候群	1
Non Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	8
Hodgkin Lymphoma	ホジキンリンパ腫	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	1
	キャッスルマン病	1
組織球症	ランゲルハンス細胞性組織球症	4
	血球貪食症候群	2
固形腫瘍		29
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	4
網膜芽腫	網膜芽細胞腫	1
腎腫瘍	腎芽腫	2
肝腫瘍	肝芽腫	3
胚細胞腫瘍(脳腫瘍を除く)	奇形種、NOS	1
	成熟奇形腫	4
	未分化胚細胞腫/seminoma	1
脳・脊髄腫瘍	血管腫	1
	神経線維腫	1
	神経膠腫	2
	髄芽腫	2
	成熟奇形腫	1
	脳腫瘍,NOS	1
	毛様細胞性星細胞腫	1
	膠芽腫	1
その他	悪性黒色腫	1
	甲状腺乳頭癌	2
計		60

※2015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

疾 患	移植数
急性骨髄性白血病	3
急性リンパ性白血病	6
ランゲルハンス組織球症	1
神経芽腫	3
横紋筋肉腫	1
ラブドイド腫瘍	1
脳腫瘍	1
EBV関連リンパ増殖症	4
再生不良性貧血	3
計	23

※自家移植4例を含む

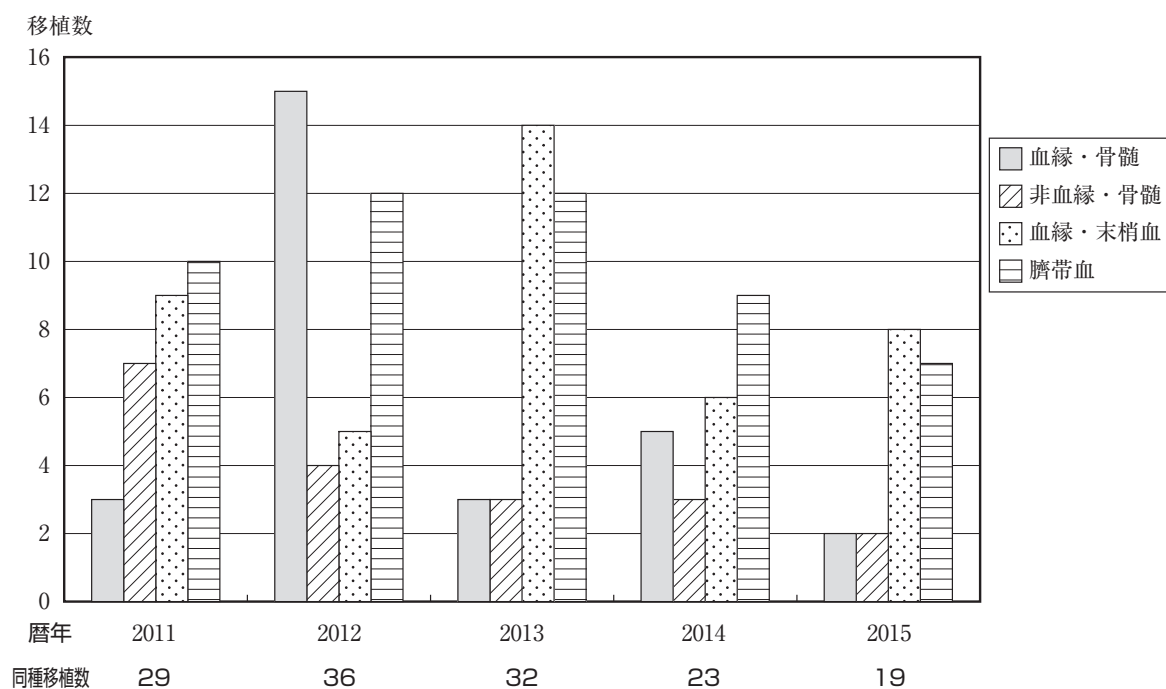


図1. 同種造血幹細胞移植：移植細胞種類別推移（最近5年間）

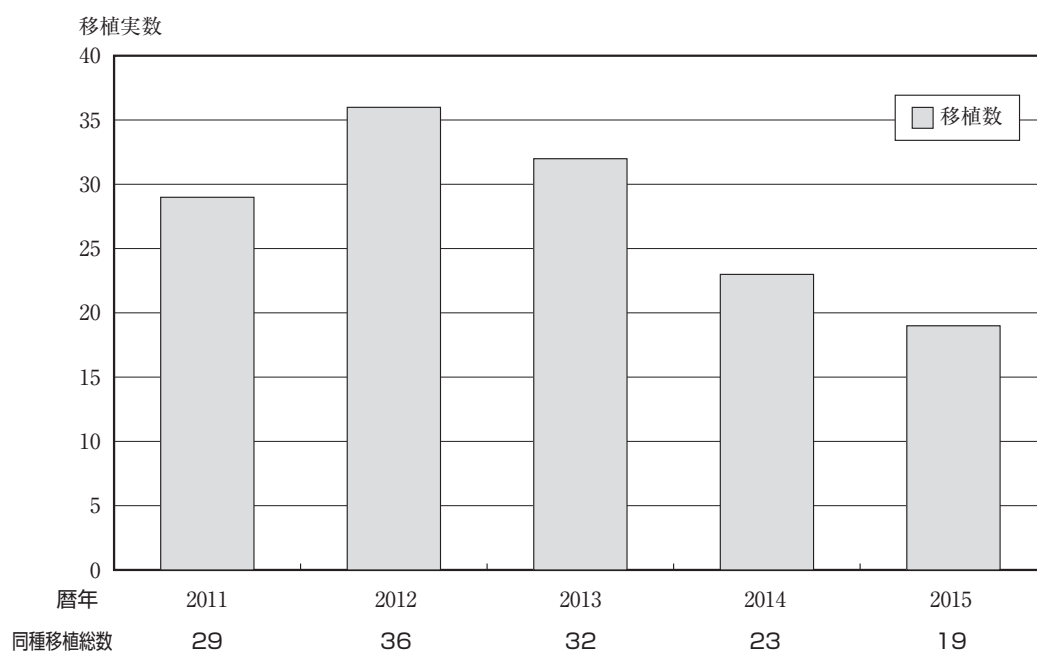


図2. 同種造血幹細胞移植：全例骨髓非破壊の移植（最近5年間）

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数564人（前年503人）、再診患者数9,396人（前年7,754人）、実患者数2,808人（前年2,664人）、18歳以上の再診患者数1,098人（前年806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458人（前年386人）で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が337人（前年303人）と73%を占め、その他は不整脈が51人、WPW症候群が12人、QT延長が4人、川崎病既往が6人等であった。

入院診療では退院患者数は502人（前年508人）であった。新生児搬送入院は15人（前年13人）で7人の受け入れができなかった。新生児入院患者数は72人（前年56人）で、院内出生の57人（前年43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。単心室、両大血管右室起始、大動脈縮窄・離断複合、純型肺動脈閉鎖、房室中隔欠損、完全大血管転位が多いが、完全大血管転位は全例胎児診断であった。

死亡症例は10例みられた。18-trisomyが2例（無治療のDORVとCoA VSDを8か月と5か月で）、13-trisomy ASを7か月で、ファロー四徴修復術後のMiller-Dieker症候群を3歳で、ミトコンドリア病・房室ブロックPMI症例を11歳で失った。電撃的な経過の感染症で死亡した症例を2例認めた。22q11.2欠失症候群・ファロー四徴術後で10歳時に血小板減少に対して脾摘、12歳時に肺動脈弁置換を行った13歳男児を肺炎球菌感染症で、無脾症候群・単心室に対して総肺静脈還流異常修復に続き4か月でグレン手術を行った女児を6か月時にブドウ球菌による敗血症性ショックで失った。一方、心疾患の治療戦略に難渋して失った症例は以下の3例であった。生後4か月時に心不全で発見された大動脈弓離断複合に対し救命的にNorwood+RV-PA shunt手術を行った症例をPH crisisで、CHARGE症候群・大動脈肺動脈窓・大動脈弓離断・房室中隔欠損に対し両側肺動脈絞扼術を経て1か月で心内修復術を行った症例を高度の弁異形成による房室弁逆流の制御困難で、左心低形成症候群（MS, AS）で左室の発育が得られたことから2か月時に2心室修復を行った症例をその後の肺高血圧顕在化により失った。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は344件（前年287件）、心カテ治療は93件（前年70）で、心房中隔裂開術BAS（18件）を除いた心カテ治療は75件（前年54件）であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が50件と最も多く、二心室修復後のbranch PSが13件、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11件、肺静脈狭窄拡大が4件、fenestration拡大が2件、大動脈縮窄が8件（未手術病変2件）、大動脈弁狭窄と肺動脈弁狭窄に対するバルーン拡大術がそれぞれ5件等であった。コイル塞栓術は12件（MAPCA 7件、PDA 5件）、PDAに対するADOは2件であった。ステント留置は5

件（PDA 3件、branch PS 2件）であった。今年はアブレーションが6件、電気生理検査が11件であった。

心エコー検査は4,724件（前年4,640件）、うち胎児心エコー検査は359件（前年342件）で、24時間心電図検査は238件（前年247件）、トレッドミル運動負荷試験は50件（前年43件）であった。

全身麻酔での心カテは131件で、うち診断カテが51件、経静脈的ペースメーカー留置・抜去が2件であった。検査日以外での緊急カテは火曜日に1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98%を有害事象なく行った。新生児入院72例のうち3例を失い4例が入院中のため、新生児入院患者の生存退院率は90%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。一方、大動脈縮窄など胎児期に大動脈の異常疑いで出生し慎重に経過観察を行った結果、治療介入の必要がなかった症例が5例みられた。

4. 総括

心カテ室の移設も含めた新手術棟の安定した稼働、病棟再編後の制限解除により全身麻酔管理での心カテ件数だけでなく、総心カテ件数、心カテ治療件数は大幅に増加した。

産科医による胎児エコーでの発見が困難とされた完全大血管転位や総肺静脈還流異常なども当センターならではのスクリーニング法の開発により胎児診断例が増加している。胎児診断の充実により新生児入院は増加しているが、反面7例の搬送依頼に応じることができなかった。

患者数が増加する中で、重症例を受持つ医師が慢性的な過重労働にならないような診療体制、意欲をもって診療に当たれるような教育体制の構築が課題である。

5. 人事および診療体制

4月からレジデントⅡの金川奈央医師が母子医療センター研究所に、豊川富子医師が大阪大学小児科に勤務した。交代で中京病院小児循環器科から江見美杉医師が、大阪大学小児科から杉辺英世医師が赴任した。7月には濱道裕二医師が退職、松尾久美代医師が静岡県立こども病院から3か月のベトナム研修を経てレジデントⅡ採用となった。

レジデントⅠでは瀧栄志郎医師が3か月、中島健医師と福井美穂医師が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	126	146	49
～ 1 歳 未 満	257	1,758	112
～ 6 歳 未 満	75	3,054	234
～ 12 歳 未 満	62	1,864	39
～ 15 歳 未 満	24	855	12
～ 18 歳 未 満	12	621	13
18 歳 以 上	8	1,098	43
合 計	564	9,396 (実患者数 2,808)	502

表2. 疾患別患者数 (2015年新患)

先天性心疾患	337	三心房心	1
心室中隔欠損	109	肺分画症	1
肺動脈狭窄	48	右側大動脈弓	1
心房中隔欠損	44	胎児期動脈管早期閉鎖	1
動脈管開存	17	胎児期動脈管蛇行	1
両大血管右室起始 (複雑心疾患を含む)	16	胎児期大動脈の異常疑い	6
肺動脈弁狭窄・閉鎖不全	16	後天性心疾患、他	121
単心室 (僧帽弁閉鎖・三尖弁閉鎖を含む)	15	不整脈	
大動脈縮窄・離断複合	8	心室性期外収縮	12
心内膜床欠損 (完全型, 不完全型)	7	上室性期外収縮	9
大動脈弁狭窄 (危急を含む)・閉鎖不全・二尖弁	6	上室頻拍	6
純型肺動脈閉鎖	5	心房粗・細動	6
三尖弁異形成・閉鎖不全	5	その他の不整脈 (動悸を含む)	18
ファロー四徴 (肺動脈閉鎖を含む)	4	WPW症候群	12
血管輪 (その他)	3	QT延長	4
内臓逆位 (mirror image)	3	その他の心電図異常	19
完全大血管転位 (心室中隔欠損, 肺動脈狭窄を含む)	3	心筋炎・心膜炎・心筋症	8
修正大血管転位	2	肺高血圧 (CDH術後・超低出生体重児を含む)	8
総肺静脈還流異常	2	川崎病	6
大動脈肺動脈窓・大動脈弓離断	2	肝肺症候群	3
冠動脈瘻	2	心臓腫瘍	2
僧帽弁逸脱・閉鎖不全	2	肺動静脈瘻	1
ウィリアムス症候群	2	マルファン症候群	1
左心低形成症候群	1	Loeys-Dietz症候群	1
単純性大動脈縮窄±左室低形成	1	筋ジストロフィー	1
総動脈幹遺残	1	その他	4
肺動脈弁欠損	1		
肺動脈欠損 (右)	1	合 計	458

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	
単心室	12	11	11	1
両大血管右室起始	10	9	9	1
大動脈縮窄・離断複合	9	4	4	5
大動脈縮窄（±左室低形成）	4	2	2	2
純型肺動脈閉鎖	4	4	4	
房室中隔欠損	3	2	2	1
完全大血管転位	3	3	3	
修正大血管転位	2	2	2	
ファロー四徴	2	2	2	
大動脈肺動脈窓・大動脈弓離断	2	2	2	
総肺静脈還流異常	2	1	1	1
危急大動脈弁狭窄	1	1	1	
左心低形成症候群	1	1	1	
大動脈弁閉鎖・両大血管右室起始	1	1	1	
僧帽弁閉鎖	1	1	1	
三尖弁閉鎖	1	1	1	
肺動脈弁欠損・右室低形成	1	1	1	
肺静脈狭窄	1			1
心室中隔欠損	1	1	1	
心臓腫瘍	1	1	1	
心房粗動・その他不整脈	5	2	2	3
胎児期大動脈の異常疑い	5	5	5	
合　　計	72	57	57	15

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	29
	- 1 歳	112	124
	- 2 歳	78	50
	- 3 歳	111	40
	- 6 歳	45	49
	- 12歳	39	27
	- 15歳	12	9
	- 18歳	13	3
	18歳 -	43	13
	合計	502	344
心エコー検査		4,724	
	小児		4,365
	胎児		359
24時間心電図検査		238	
トレッドミル運動負荷検査		50	

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)	93	50
2. 心臓カテーテル検査件数 (件/年)	344	300~400
3. 新生児入院患者数 (人/年)	72	50
4. 心臓超音波検査件数 (件/年)	4,724	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率 (%)	98	96
2. 新生児入院患者の生存退院率 (%)	90	-
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 (%)	79	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

心臓血管外科は5名の体制で、小児循環器科、麻酔科、集中治療科などの協力の下に診療を行っている。

メンバーは、

川田博昭（80年卒、心臓血管外科専門医）

（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）2015年4月から

奥田直樹（07年卒）2015年6月まで

小渡亮介（10年卒）2015年3月まで

小森元貴（10年卒）

富永佑児（11年卒）

2. 外来診療（表1）

初診患者数は112（82、以下カッコ内数字は14年数）名で、1歳未満が80名、71%で、6歳未満が93%を占めた。延べ再診患者数は1768（1825）名、実外来患者数685（705）名であった。

3. 手術統計（表2）

2015年の心大血管の手術件数は、開心術が157（134）件、非開心術が65（54）件、合計222（188）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61（65）件を含めた総手術件数は283（253）件であった。非開心術65件のうち、ECMO下の手術は1件であった。

1) 開心術

開心術は、157件（昨年は134件）と昨年より大幅に増加した。手術時年齢は、新生児16件、乳児74件、幼児54件、学童期以降13件で、1歳未満が57%、6歳未満が92%を占めている。新生児開心術数も増加し、全例、生存している。

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105件、再手術17件、寛解手術35件で、疾患の内訳は表2の通りである。

特記事項として、i) 左室流出路狭窄性疾患が多く、Norwood術や大動脈離断・縮窄複合に対する修復術を

15例に行った。ii) 最終手術が二心室修復境界症例にも、積極的に二心室修復をめざし、行った。iii) 大動脈弁および体心室房室弁逆流に対して、積極的な弁形成術を行った。iv) CRT-Pを2例に導入した。

術後30日以内の手術死亡は、1例のみであった。大動脈離断（B型）、大動脈肺動脈窓、完全型房室中隔欠損、共通房室弁逆流（中等度）、動脈管開存、左上大静脈遺残、左上葉枝右肺動脈起始の1例で、生後3日に、両側肺動脈絞扼を施行し、生後37日に、大動脈弓再建、大動脈肺動脈窓修復、完全房室中隔欠損修復を行った。共通房室弁および左室が低形成で、術後僧帽弁逆流、心不全が続き、生後55日に、僧帽弁再形成（edge to edge術）、生後60日に、ECMO装着、生後61日に僧帽弁再々形成（弁尖再建術）をおこなった。生後69日、ECMOから離脱できたが、僧帽弁逆流、左室低形成、僧帽弁狭窄は改善せず、肺水腫、肺高血圧により、両心不全で、ECMO離脱15日後に死亡された（本症例は表2において、開心術と同時に心・大血管以外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にはなかった。

2) 非開心術

非開心術は65件で、手術時年齢は、新生児22件、乳児29件、幼児10件、学童以上4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19件、肺動脈絞扼14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10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11件などであった。

手術死亡は1例で、コクサキウイルス感染による心筋炎、DIC、ウイルス関連血球貪食症候群に対し、生後8日に、緊急に右頸動静脈からECMOを装着したが、心室機能は回復せず、20日後にECMOをオフした。

手術死亡を除いた病院死亡は2例で、うち1例は、開心術後の死亡例と同一症例であった。残る1例は、ファロー四徴の超低出生体重児で、低酸素血症は殆どなく、生後10日に動脈管結紮を行ったが、染色体異常（18トリソミー）、多発奇形を合併しており、生後5カ月で病院死亡となった。

（文責 川田博昭）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	2015年	2014年	日本胸部外科学会学術調査（2014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	149人	128人	
手術件数（開心術＋非開心術）	222件	188件	9,366件
全手術件数のうちの1歳未満例	64%	53%	53%
開心術の件数	157件	134件	7,150件
開心術における手術死亡率	0.6%	0.7%	1.5%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	1.1%	1.7%	2.8%
開心術における病院死亡率	0.6%	1.5%	2.2%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	1.1%	3.4%	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	0	0	17
～ 1 歳 未 満	80	365	51
～ 6 歳 未 満	24	881	62
～ 12 歳 未 満	6	250	7
～ 15 歳 未 満	0	87	2
～ 18 歳 未 満	1	63	5
18 歳 以 上	1	122	5
合 計	112	1,768 (実患者数 685)	149

表2. 心臟血管外科手術統計

		0 - 27日	28日 - 11ヵ月	1 - 2歳	3 - 5歳	6歳以上	計	
開	<修復手術>							
	心房中隔欠損 (ASD) + 大動脈離断	1	2	1	5	2	10	
	右室二腔症+心室中隔欠損 (VSD)			1			1	
	心室中隔欠損 (VSD) + 大動脈縮窄/離断	3	19	7		4	30	
	房室中隔欠損 [完全型] + ファロー四徴		5	1			6	
	ファロー四徴±肺動脈閉鎖 (PA)		5	1			1	
	両大血管右室起始 : 心内導管		2	10	1		16	
	+ 大動脈縮窄 : 心内導管+大動脈弓再建	1		3			5	
	+ 大動脈離断 : ASO+大動脈弓再建		1				1	
	総動脈幹		1				1	
	完全大血管転位 : ASO	3					3	
	修正大血管転位 : double switch		1				1	
	: Fontan			1			1	
	房室錯位 (両大血管右室起始) : Fontan			1			1	
	単心室 : Fontan±房室弁形成			6	1		7	
	三尖弁閉鎖 : Fontan			2			2	
	肺動脈閉鎖、複数心室中隔欠損 : Fontan				1		1	
	純型肺動脈閉鎖 : Fontan			1			1	
	左心低形成 : Fontan			1			1	
	総肺静脈還流異常	2	1				3	
	重症大動脈弁狭窄 : 大動脈弁形成		1				1	
	大動脈弁下狭窄 : 狭窄物切除					1	1	
	大動脈離断+大動脈肺動脈窓 + 房室中隔欠損 [完全型]	1	1				1	
	三尖弁逆流 : 三尖弁輪形成			1			1	
	Ebstein奇形 : Fontan			1			1	
	心	<再手術>						
		(Ebstein奇形) 三尖弁置換		1				1
		共通房室弁形成		2 (1)	1			3 (1)
		右室流出路再建 (±肺動脈弁置換)			1		4	5
		総肺静脈還流異常術後肺静脈閉塞解除		2				2
		ASO術後 冠動脈狭窄解除		1				1
		ASO術後 肺動脈狭窄解除					1	1
		Rastelli術後 両心室流出路狭窄解除					1	1
		Ebstein奇形術後右室縫縮、Starnesパッチ再開口			1			1
Fontan術後人工血管内血栓形成 : 血栓除去				2			2	
術	<寛解手術>							
	大動脈弁狭窄+弁下狭窄 : Norwood・RV-PAシャント		1				1	
	重症大動脈弁狭窄 : 両側肺動脈絞扼+ASD拡大	1					1	
	: DKS+大動脈弁形成+RV-PAシャント		1				1	
	: Bid Glenn		1				1	
	左心低形成 : Bid Glenn		1				1	
	大動脈弁閉鎖+共通房室弁 : Norwood	1					1	
	: Bid Glenn		1				1	
	両大血管右室起始 : ASD拡大		1				1	
	: 感染人工血管切除+SP shunt		1				1	
	単心室 : Bid Glenn±肺動脈形成±DKS		6				6	
	: 共通房室弁形成		2			1	3	
	+ 大動脈離断 : Norwood・RV-PAシャント		1				1	
	+ 肺動脈閉鎖 : SPシャント+ASD拡大		1				1	
	: SV-PAシャント		1				1	
	: Bid Glenn		1				1	
	+ 総肺静脈還流異常 : 総肺静脈還流異常修復	2	1				3	
	僧帽弁閉鎖+低形成大動脈弓 : Norwood		1				1	
	三尖弁閉鎖 (Ⅱb) : Bid Glenn			1			1	
	+ 大動脈弁下狭窄 : DKS+SPシャント	1					1	
	純型肺動脈閉鎖/重症肺動脈弁狭窄 : Bid Glenn		3				3	
	完全大血管転位 (3型) : Bid Glenn+DKS		1				1	
	房室錯位 (両大血管右室起始) : Bid Glenn+DKS			1			1	
	VSD+肺動脈閉鎖+右室低形成 : Bid Glenn		1				1	
	肺動脈弁欠損+Uhl病 : Bid Glenn		1				1	
	小計		16	74 (1)	45	9	13	157 (1)
	非	体肺動脈短絡	3	16				19
		肺動脈絞扼		2		2		4
		両側肺動脈絞扼	10					10
		動脈管閉存 : 結紮・離断	5	4	1			10
		大動脈弓再建	2	1	1			4
		Brock術	1					1
		心のうドレナージ			2			2
ペースメーカー : 植え込み			4	3	1	2	10	
: 電池交換						1	1	
その他 (ECMO装着、RV-PA導管縫縮、動静脈瘻修復、一時ペースメーカーワイヤー縫着)		1 (1)	2			1	4 (1)	
小計		22 (1)	29	7	3	4	65 (1)	
合計		38 (1)	103 (1)	52	12	17	222 (2)	
心大血管外	ドレナージ	1	8 (1)		4		13 (1)	
	二期的胸骨閉鎖	5	12 (1)	2			19 (1)	
	ECMO手技	1 (1)	10 (2)				11 (3)	
	その他	1	9	7		1	18	
小計		8 (1)	39 (2)	9	4	1	61 (3)	
総計 (開心術+非開心術+それ以外)		46 (2)	142 (2)	61	16	18	283 (4)	

小 児 外 科

1. 診療概要

改修工事のために2014年10月に行われた病棟移転の影響で、2015年は乳幼児は10床のみからなる1階東病棟で、年長児は主として5階西病棟で入院管理を行った。当初最大9床の利用を予定していた3階西病棟は、小児外科の患者が入院できないケースが非常に多く、新生児入院や緊急入院の際には当初病床運営に困難を伴った。しかし、3階西病棟で対応してもらえない症例も、外科関連病棟以外のNICUをはじめ、多くの内科系病棟で患者を受け入れていただいたことで、緊急入院・緊急手術にも柔軟に対応できた。この間、医師は常勤5名とレジデント3名の体制で入院診療を行った。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

2015年に小児外科で診療を行なった新生児症例数は71例と昨年（54例）より増加した。新生児手術は昨年の47件から53件に増加した。これは出生前診断症例が34例から44例に増加したことも関係していると考えられた。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例で昨年と同数であったが、このうち気胸や胸水のために胸腔ドレナージを要した症例が3例あった。食道閉鎖症根治術は3例、十二指腸閉鎖症は5例とほぼ例年通りの症例数であった。直腸肛門奇形は、昨年は4例と少なかったが今年は11例と再び増加した。A型食道閉鎖では、出生時体重746gの症例に胃瘻造設を行ったが、今後成長を待って根治術を予定している。また、結腸4カ所を含め合計18カ所の先天性多発性腸閉鎖症の症例を経験し、合計11カ所の吻合を行って無事退院にこぎつけた。

3. 手術統計

2001年以降の手術件数（全麻下検査を含む）は年間606例～763例の間を推移していた。全麻下検査を含め、昨年は598例であったが、今年は607例（うち全麻下検査21例）と若干の増加をみた。前述のとおり新生児手術数は47件から53件に増加した。新生児手術の内容については、前項を参照されたい。胆道閉鎖症手術は3例、胆道拡張症手術は5例に行った。悪性腫瘍では、神経芽腫・

腎芽腫の全摘術は各1例であったが、肝芽腫に対する肝切除術は4例と多かった。内視鏡下手術は173例と、昨年の92例より81例増加してほぼ倍になった。これは2015年から男児の鼠径ヘルニアに対してもLPEC法（内視鏡下経皮腹膜外閉鎖法）を開始したことに加え、その他の術式においても積極的に内視鏡下手術に取り組んだ結果と考えられた。手術室における鏡視下手術用機器の不足に苦慮しており、引き続き予算請求を行っている。

4. 研究・業績

昨年同様、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。その他二件の日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究（C）を受けて研究を実施した。

学会・研究会では、英文8、和文36の発表を行った。論文は共著論文も含めると英文10、和文13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2、和文12であった。大阪府立母子保健総合医療センター雑誌では、当科の児玉 匡医師が症例報告で優秀研究論文賞を頂いた。

5. 人事・研修

常勤医では、2014年12月末に田附裕子医師が大阪大学小児成育外科に異動したあとを受けて、3月に奈良啓悟医師が大阪大学より着任した。レジデントでは、3月末に野口侑記医師と児玉 匡医師が1年間の研修を終え大阪大学に異動し、4月からは、野村美緒子医師（鹿児島大学）、河島栄澄医師（広島大学）、樋渡勝平医師（JCHO大阪病院外科）がレジデントⅡとして1年間の研修を開始した。

大阪大学5年の医学生クリニカル・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、昨年に引き続きバングラデシュの小児外科医9名を三回（各3週間）に分けて受け入れた。また、タイ・バンコクChulalongkorn病院小児外科から、小児外科医1名の臨床研修（1ヶ月間）を受け入れた。

（文責 臼井規朗）

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	39	55	31
～ 1 歳 未 満	190	868	86
～ 6 歳 未 満	236	2,078	206
～ 12 歳 未 満	104	1,418	122
～ 15 歳 未 満	35	463	30
～ 18 歳 未 満	6	316	9
18 歳 以 上	17	660	15
合 計	627	5,858 (実患者数 1,867)	499

表2. 新生児入院症例の疾患

	2014 (胎児診断)		2015 (胎児診断)	
リンパ管腫	1	(1)	2	(2)
血管腫	1	(1)		
頸部のう胞	1	(1)		
CPAM			2	(2)
気管支閉鎖症			1	(1)
肺分画症	2	(2)	4	(4)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	8	(8)	8	(6)
先天性食道閉鎖症	4	(2)	4	(2)
肥厚性幽門狭窄症	1	(0)		
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	3	(1)	4	(4)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	3	(2)	2	(2)
腸回転異常・中腸軸捻転			2	(0)
胎便性腹膜炎			2	(2)
壊死性腸炎	2	(0)		
消化管穿孔	2	(0)	3	(0)
胎便関連性腸閉塞症 (MRI)	4	(0)	3	(0)
ヒルシュスプルング病				
ヒルシュスプルング病類縁疾患				
直腸肛門奇形	4	(2)	11	(2)
消化管重複症			1	(1)
胆道閉鎖症				
総胆管拡張症・膵管胆道合流異常症			2	(1)
臍帯ヘルニア	1	(1)	1	(1)
腹壁破裂	1	(1)	3	(3)
卵巣嚢腫	5	(5)	6	(6)
臍腸管遺残症			1	(0)
尿管管遺残			1	(0)
仙尾部奇形腫	2	(2)		
後腹膜奇形腫				
腫瘍 (神経芽腫)			1	(1)
新生児肝炎				
腎不全				
その他	9	(5)	7	(4)
計	54	(34)	71	(44)

新生児越年症例や再入院例は除く。() は胎児診断症例

その他の疾患の内訳	7	(4)
気管支原性嚢胞	1	(1)
激症型A型溶連菌感染症	1	
横隔膜挙上症	1	(1)
限局性小腸拡張症	1	
胎児胸水	1	(1)
結腸狭窄症	1	
肝嚢胞	1	(1)

表3. 手術統計

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			
良性腫瘍摘出術	5			その他の形成術			
表在膿瘍切開				その他	2		
経皮的穿刺・注入				V 胸部			
腫瘍生検				開胸ドレナージ			
外傷処理				胸腔ドレナージ	6	5	
体表悪性腫瘍全摘				開胸腫瘍生検			
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				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	1		
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	2		2
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			
その他				縦隔悪性腫瘍亜全摘	1		1
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	1		1	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	2			肺全摘術			
開胸術（乳糜胸水）				肺部分切除術	1		1
開腹術（乳糜腹水）				肺葉切除術	3	1	1
血管系悪性腫瘍全摘				胸腔鏡下肺切除術			
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			
PSE				異常分葉肺切除術			
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	4			横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）	1		
その他	3			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	1		1
側頸瘻・嚢腫摘出術				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	1			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）	2		2
頭頸部悪性腫瘍部分切除				Nuss法Bar拔去	6		
気管切開				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	1		

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			
内視鏡の異物除去	3			腹腔鏡（補助）下結腸切除術	1		1
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				人工肛門造設術	10	6	
食道吻合術				人工肛門・腸瘻閉鎖術	9		
胸腔鏡下食道吻合術				イレウス手術	4		
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	1		1
食道皮膚瘻造設・食道延長術				重複腸管切除術	4		3
食道延長術（ブジー）				カットバック	1	1	
食道拡張術（透視下）				会陰式肛門形成術	6	2	
食道拡張術（内視鏡下）	17			腹仙骨会陰式肛門形成術			
食道再建術				仙骨会陰式肛門形成術	2		
食道離断術				総排泄根根治術	2		
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	4		4
腹腔鏡下食道アカラシア手術				Hirschsprung病（Soave）	3		
胃食道噴門形成術	1			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			
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）	1			内視鏡的ポリペクトミー			
胃切除術				直腸筋切開術	1		
幽門筋切開術	1			直腸粘膜生検			
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	2	2		肛門粘膜切除・肛門形成術			
腹腔鏡下胃瘻造設術				痔核切除術			
胃瘻閉鎖術	2			直腸脱・肛門脱	1		
胃固定術				肛門膿瘍切開			
腹腔鏡下胃固定術				痔瘻切除術	1		
胃腸吻合				痔瘻切開術			
十二指腸閉鎖手術（新生児）	5	5		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	1		
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）	3	3		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	1		内視鏡的拡張術			
腹腔鏡（補助）下小腸切除術	1		1	内視鏡的焼灼術（laser）			
小腸切除・腸瘻造設術				内視鏡的切開術			
Volvulus整復術（Ladd's op）	4	2		摘便			
腹腔鏡下捻転腸管解除術				直腸筋層生検	1		
臍腸瘻・メッケル憩室切除術	4	1		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	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				その他の形成術			
腸瘻形成・変更術				その他	2		1
消化管穿孔手術（新生児）	3	3		Ⅶ 腹部			
消化管穿孔手術（新生児以外）	2			開腹ドレナージ	8	2	
虫垂切除術				腹腔穿刺ドレナージ			
腹腔鏡下虫垂切除術	16		16	腹腔鏡下腹腔内ドレナージ			
回盲部切除術				開腹生検	2		
結腸切除術（一期的吻合）	2	1		試験開腹術	2		
結腸切除・腸瘻造設術				腹腔鏡検査	2		2

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				VIII 泌尿器系			
その他の腹腔鏡下手術	1		1	腎摘出術（腎芽腫）	1		
肝葉切除術	4			腎摘出術（その他）			
肝部分切除術				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				重複尿管切除術			
肝針生検	4			膀胱拡大術			
先天性胆道拡張症根治術	5			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	1		1	尿道形成術			
PTCD				包皮形成術			
TAE	2			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				除睾術			
脾部分切除術				卵巣腫瘍摘出術	5		3
脾嚢胞切除術				卵巣嚢腫摘出術	3	3	1
脾全摘術				腹腔鏡下付属器摘出術			
脾内瘻術				経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
脾生検				その他良性腫瘍摘出術			
神経芽腫摘出術	1		1	その他悪性腫瘍全摘	1		
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	1		1	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				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				内視鏡的切開術			
後腹膜奇形腫摘出術	1			内視鏡的生検術			
シム双生児分離術				陰唇癒合切開			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	3	3		陰唇形成術			
腹壁破裂・多次手術（初回）				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）				膪形成術			
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	1	1	
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）				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	0		
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）				IX その他			
腹壁閉鎖術				中心静脈カットダウン	28		
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術	46			中心静脈穿刺	32		
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	121		121	動注ルート作成術			
臍ヘルニア根治術	13			ECMO（装着・脱着）			
腹壁ヘルニア修復術				ステント留置			
腹壁癬痕ヘルニア根治術				ブジー（食道・肛門・尿道）	3		
臍形成術・造臍術				PEG	24		
PD tube挿入	5		1	その他	39		
腹膜炎手術				16歳未満症例の合計	551		
その他の形成術				上記のうち新生児手術	53		
その他	4			上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	171		

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			
II 神経系			
III 血管、リンパ系			
表在リンパ管腫局注	2		
門脈造影	1		
IV 頭頸部			
切開排膿ドレナージ術	2		
V 胸部			
気管支鏡下膿瘍ドレナージ術	1		
VI 消化管			
有茎小腸作成（膀胱拡大）	1		
十二指腸空腸授動術（SMA症候群）	1		1
VII 腹部			
臍肉芽腫切除	1		
癒着剥離術	2		
経皮的腹腔内嚢胞穿刺ドレナージ術	1		
VIII 泌尿器系			
IX その他			
カテーテル・ポート抜去	35		
HDルート造設術	4		
合計	51		1

成人症例（16歳以上症例）

疾 患 名	症例数	うち新生児	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	1		
中心静脈ルート造設術	8		
カテーテル抜去	2		
肝針生検	1		
PDカテーテル抜去	1		
PTCD	2		
アテローム手術	1		
Potts	1		
開腹止血術	2		
胸腔鏡下胸膜癒着術	1		1
胸腔ドレナージ	3		
食道拡張術（透視下）	1		
人工肛門形成術	1		
脾臓摘出術	1		
腹腔ドレナージ	1		
臍体尾部切除術	1		
腹腔鏡下脾臓摘出術	1		1
PEG	3		
Nuss bar 抜去	1		
合計	35		2
全手術数合計	586		
上記のうち新生児手術	53		
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	173		
手術以外の全麻下検査	21		

表4. 死亡症例

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
2015.3.8	20歳	慢性活動性EBウイルス感染症	2015.1.2 脾臓・破裂動脈瘤摘出術 2015.1.2 再開腹止血術 2015.2.27 再開腹止血術 2015.2.6 臍体尾部切除術 2015.2.23 腹腔ドレナージ術	あり	慢性活動性EBウイルス感染症	なし
2015.3.30	0日	臍帯ヘルニア、総排泄腔外反、脊椎側弯、過短臍帯	なし	なし	臍帯断裂	あり

脳 神 経 外 科

2014年11月に、山田淳二副部長が病気入院し、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、2014年の残り2ヶ月は、竹本と西の2名体制で年末まで診療した。2015年1月1日に、大阪大学脳神経外科から千葉泰良（当院へは、3度目の赴任）が医長として着任した。3月には、山田淳二が復帰し、4名体制となった。うち、竹本 理・山田淳二・千葉泰良は、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。また、3名とも日本がん治療認定医機構のがん治療認定医でもある。2013年3月末をもって、西 麻哉は異動し、交代で大阪大学脳神経外科より、山本祥太が医員として赴任してきた。一方、非常勤医は、2005年5月末日以降、人員の補充なく空席となったままである。

外来診療は、昨年通り週3回（水曜・金曜の午前中と木曜日の午後）で、水曜日と金曜日は、一診を竹本が、二診を山田が受けもった。木曜日の午後は、竹本と千葉が担当した。

2015年の年間のべ診察数は3,854名で、2014年の2,716名を41.9%、2013年の2,692名を43.2%上回った（表1、図2）。このうち、初診患者数は330名で、2014年の337名はわずかに下回りで、2013年の313名を5.4%上回った（表1、図2）。初診数は、6歳未満が74.8%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、主に5階東・5階西・1階東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2015年ののべ退院患者は392名で、2014年の265名を47.8%、2013年の171名を129.3%と大きく上回った（表1）。

2015年の年間手術数は、338件（麻酔数ではなく、実手術数）で、2014年の235件を43.8%、2013年の205件を64.9%と大きく上回った（図1）。その内訳を表2に示す。当科では、85件（25.1%）が新生児・乳児の手術、146件（43.2%）が幼児の手術である。また、水頭症関連が102件（30.2%）、二分脊椎関連が33件（9.8%）、狭

頭症関連（骨延長器手術を含む）が86件（25.4%）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44.3%であった。過去5年の、詳細な手術内訳を表2に示す。

2015年は、手術数、入院患者数、外来患者数、外来初診数、入院収益、外来収益の指標も大幅に増加し、過去最高を記録した（図3）。

これらの治療実績は、2015年年初に4名体制になったものの、4名の医員での診療行為の限界を遙かに超えており、増員が切に望まれる。

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ハイスピードサージ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高まりました。

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ベット（超音波吸引器）とアンスバック社E-max II plusハイスピードサージカル頭蓋ドリルシステムの2セット目を購入した。

2015年 オリンプス製神経内視鏡（ビデオスコープ）を購入した。

講演会を含めた学会発表等20件と論文などの著述1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）	338件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	33件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	102件	30（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	35件	8（推定）
5. 狭頭症手術件数（年）	36件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（%、年）	44.3%	30%（推定）
2. 小児頭微鏡手術率（%、年）	21.6%	25%（推定）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	19	24	16
～ 1 歳 未 満	132	549	117
～ 6 歳 未 満	96	1,316	135
～ 12 歳 未 満	56	915	72
～ 15 歳 未 満	14	307	24
～ 18 歳 未 満	9	167	7
18 歳 以 上	4	246	21
合 計	330	3,524	392
		(実患者数 1,210)	

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2015年 総計	2014年 総計	2013年 総計	2012年 総計	2011年 総計
腫 瘍	脳腫瘍摘出術	17件	13件	5件	3件	10件
	脊髄腫瘍摘出術	2件	1件	1件	0	1件
	頭蓋底腫瘍摘出術	0	0	0	0	0
	頭蓋骨腫瘍摘出術	4件	0	5件	6件	1件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	4件	2件	2件	0	1件
二 分 脊 椎	脊髄髄膜瘤修復術	4件	4件	3件	4件	4件
	脊髄脂肪腫摘出、脊髄繫留解除術	19件	23件	10件	6件	20件
	再繫留解除術	8件	0	4件	1件	2件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	2件	1件	1件	2件	3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	4件	3件	2件	1件	2件
頭 蓋 欠 損	頭蓋形成術	4件	2件	1件	6件	3件
二 分 頭 蓋	停止性脳瘤摘出術	2件	1件	1件	1件	0
	脳瘤修復術	2件	2件	1件	0	1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	2件	0	1件	1件	0
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	2件	1件	2件	2件	2件
	その他の頭蓋形成術	0	1件	1件	0	0
	骨延長法	32件	16件	18件	17件	11件
水 頭 症 / くも膜嚢胞	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	26件	44件	27件	13件	26件
	VPシャント新設術	22件	22件	11件	13件	17件
	VPシャント再建術	35件	21件	21件	21件	29件
	のう胞開窓術	15件	6件	8件	8件	11件
	CPシャント術	2件	3件	1件	0	1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)	11件	0	6件	2件	3件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	6件	1件	2件	2件	2件
	陥没骨折	1件	0	0	0	1件
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	0	0	1件	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	20件	9件	13件	10件	2件
そ の 他	仙骨部皮膚洞摘出術	1件	0	0	1件	2件
	脳生検術	0	0	0	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	16件	7件	12件	5件	4件
	髄液漏修復術	1件	2件	0	1件	0
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	3件	1件	3件	2件	6件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	0	1件	0	0	1件
	血管造影	0	0	0	0	0
	異物摘出術(骨延長器関連を含む)	51件	36件	34件	33件	21件
	脳圧センサー設置術	10件	4件	6件	8件	6件
	その他	10件	8件	2件	8件	7件
	全手術件数	338件	235件	205件	177件	200件
痙性斜頸等	ボトックス療法	36例	36例	35例	30例	27例
	ナーブブロック療法	5例	5例	2例	*	*

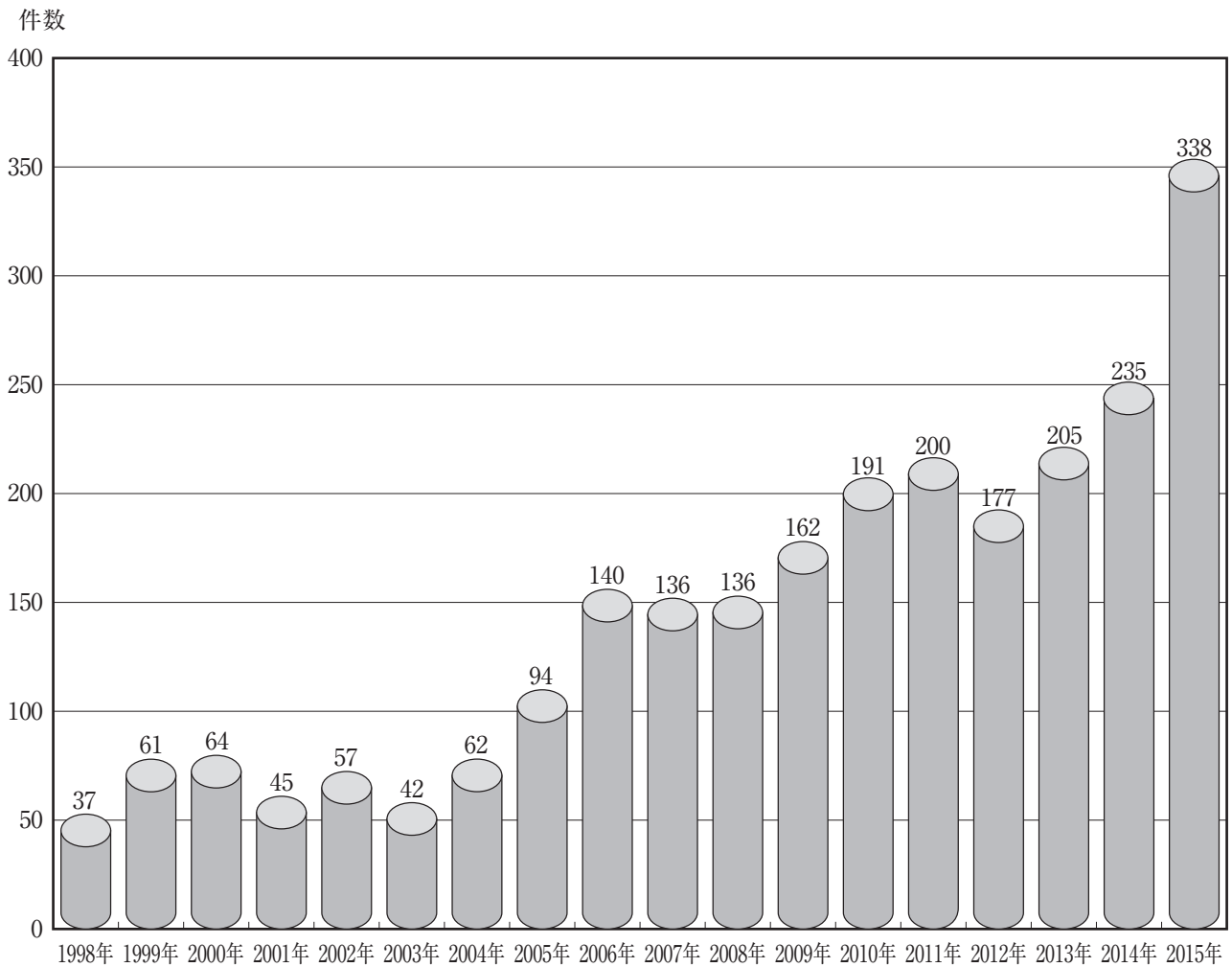


図1. 手術件数の推移

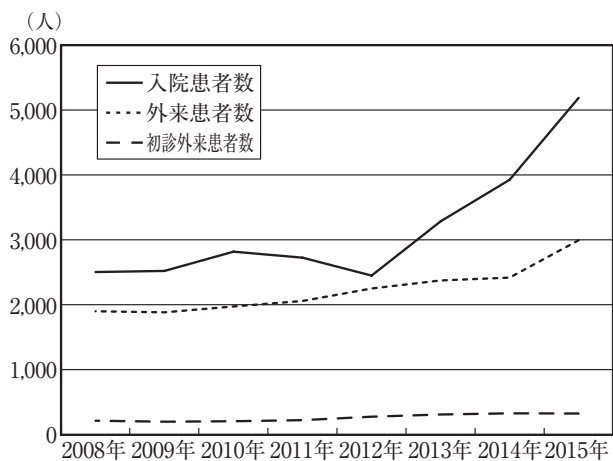


図2. 入院患者数、外来患者数、初診外来患者数の推移

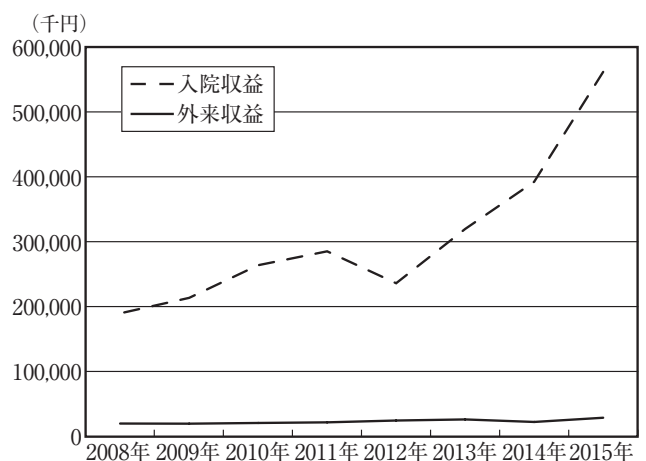


図3. 入院ならびに外来収益の推移

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2015年は4月にレジデントの交代があり、川村正隆の異動に伴い金沢大学から松山聡子を迎えた。さらに大阪大学から非常勤として伊藤拓也が加わり、念願の5人体制となった。常勤医3名に異動はなかったが、新人2名に各々指導医が1名担当する形となり、臨床面での効率が良くなった。秋にはようやく島田憲次前部長に肩の荷を降ろしていただくことができた。

2. 外来診療

初診患者数は年間698名と昨年を若干下回ったが、ほぼ同レベルを維持している。再診患者数は過去最高であった昨年の記録を更新し、延べ6,000例に達する勢いであった。3名の常勤医が各々週2日外来診療に従事しているが、混雑は増すばかりである。外来スタッフの惜しみない協力のもと、何とかサービスの維持に努めているが、待ち時間の解消などには至っていない。

秋からはこれまでのストマ外来を見直し、入念なストマケアや排泄指導が必要な患者に十分な時間が持てるよう治療方針が安定した症例については主治医制の導入を勧めている。また、第3木曜日は思春期に達した症例に対して大阪府立大学の佐保教諭による特殊外来に重点を

シフトし、性に関する指導を増やしていくつもりである。

3. 手術統計

年間手術件数は、飛躍的に増加した昨年に比べると1割程度減少したが、400例を超える高水準を保つことができた。2月には生体腎移植を再開し、滞りなく経過している。鏡視下手術も増えつつある。難度の高い症例が多く、矢澤先生の苦勞がしのばれるが、適応拡大に意欲的に取り組んでいる。

4. 業績

学会活動においては新人の活発な参加がめだった1年であった。年内の出版には至らなかったが、英文誌への掲載予定が3編あり、他にも論文化が進んでいる。また、年始早々島田前部長が編集された単行本（小児泌尿器疾患診療ガイドブック）が出版され、これまでの泌尿器科スタッフが総出で執筆を担当した。昨年同様、年2回の小児泌尿器疾患検討会を執り行い、年末には多職種協働でDSDセミナー in 大阪を開催した。

(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	52	64	0
～ 1 歳 未 満	254	987	88
～ 6 歳 未 満	235	2,259	212
～ 12 歳 未 満	109	1,539	82
～ 15 歳 未 満	26	404	14
～ 18 歳 未 満	8	243	8
18 歳 以 上	14	503	9
合 計	698	5,999	413

(実患者数 2,778)

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	8	3	11
腹腔鏡下腎盂形成術	0	1	1
生 体 腎 移 植	0	1	1
腹腔鏡下移植腎採取術	0	1	1
腹腔鏡下腎摘除術	0	2	2
腹腔鏡下腎部分切術術	0	1	1
残存尿管摘除術	0	1	1
腹腔鏡下残存尿管摘除術	0	1	1
腎 瘻 造 設 術	3	1	4
腎 瘻 交 換	4	1	5
尿 管 瘻 造 設 術	0	3	3
尿管皮膚瘻造設術	2	0	2
開 放 腎 生 検	0	1	1
経尿道的尿管ステント留置術	3	6	9
合 計	20	23	43

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	24	17	41
尿 管 形 成 術	4	0	4
膀 胱 瘻 造 設 術	1	3	4
膀 胱 瘻 交 換	2	0	2
膀胱皮膚瘻造設術	1	0	1
膀胱皮膚瘻閉鎖術	1	0	1
経尿道的(内視鏡的)VUR防止術	7	3	10
消化管利用膀胱拡大術	1	1	2
腹壁導尿路形成術	2	0	2
産科的膀胱損傷修復術	0	1	1
経尿道的膀胱内異物除去術	0	1	1
経尿道的尿管瘤切開術	2	2	4
膀 胱 生 検	0	3	3
尿失禁注入手術	0	1	1
合 計	45	32	77

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	26	0	26
尿 道 拡 張 術	1	0	1
尿道皮膚瘻造設術	2	0	2
外尿道口形成術	7	1	8
尿 道 脱 切 除 術	0	2	2
尿道碎石術(前部尿道)	1	0	1
合 計	37	3	40

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
膣 中 隔 切 除 術	2
造 膣 術	5
陰 核 形 成 術	8
膣 ポ リ ー プ 切 除 術	1
陰 唇 形 成 術	5
癒 合 陰 唇 剥 離 術	1
会 陰 切 開 術	1
合 計	23

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精 巢 固 定 術 (片 側)	79
精 巢 固 定 術 (両 側)	36
腹腔鏡 (非触知精巣に対して)	9
精 巢 摘 除 術	14
尿 道 下 裂 形 成 術	60
尿 道 下 裂 瘻 孔 閉 鎖 術	9
尿 道 憩 室 摘 除 術	2
彎 曲 陰 茎 形 成 術	2
包 皮 環 状 切 除 術	8
包 皮 切 開 術	4
陰 茎 皮 下 腫 瘍 摘 除 術	9
陰 囊 形 成 術	5
陰 囊 内 腫 瘍 摘 除 術	4
精 巢 静 脈 低 位 結 紮 術	3
合 計	244

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡 (膀胱尿道鏡)	50	47	97
尿 路 造 影	9	9	18
陰囊水腫・鼠径ヘルニア根治術	23	0	23
性 腺 摘 除 術	2	3	5
腹腔鏡下性腺摘除術	0	1	1
性 腺 生 検	3	1	4
ス ト ー マ 形 成 術	1	0	1
腹腔内ドレーン留置術	0	1	1
合 計	88	62	150

表3-1. 尿路性器感染症 (外来)

疾 患 名	男	女	計
急 性 腎 盂 腎 炎	5	8	13
膀 胱 炎	4	3	7
亀 頭 包 皮 炎	4	0	4
精 巢 上 体 炎	5	0	5
膣 炎	0	1	1
尿 膜 管 膿 瘍	1	0	1
計	19	12	31

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	4	2	6
多 囊 腎	8	8	16
単 腎 症	2	3	5
馬 蹄 腎	0	1	1
異 所 性 腎	1	0	1
腎 嚢 胞	1	0	1
上 部 尿 路			
腎盂尿管移行部狭窄	57	18	75
膀胱尿管逆流	35	32	67
尿 管 瘤	2	4	6
巨 大 尿 管	8	3	11
重 複 尿 管	0	4	4
中 部 尿 管 狭 窄	1	0	1
下 部 尿 路			
尿 膜 管 遺 残	1	0	1
尿 道 狭 窄	5	2	7
副 尿 道	1	0	1
男 子 小 子 宮	3	0	3
陰 茎 ・ 陰 嚢			
尿 道 下 裂	65	0	65
彎 曲 陰 茎	3	0	3
陰 茎 回 転 症	2	0	2
包 茎	25	0	25
埋 没 陰 茎	19	0	19
縫 線 の う 胞	10	0	10
非 触 知 精 巢	13	0	13
停 留 精 巢	85	0	85
移 動 精 巢	62	0	62
陰嚢水腫・精索水腫	60	0	60
ソ ケ イ ヘ ル ニ ア	5	0	5
精巢（性腺）發育不全	3	0	3
精 索 静 脈 瘤	4	0	4
陰 茎 前 位 陰 嚢	10	0	10
性 分 化 疾 患			
副腎皮質過形成	0	4	4
完全型性腺異形成	0	1	1
混合型性腺形成不全	0	2	2
女 子 外 陰 部			
総排泄腔遺残症	0	3	3
尿生殖洞遺残	0	1	1
陰 唇 癒 合	0	21	21
陰 核 肥 大	0	5	5
陰 閉 鎖	0	1	1
陰 ポ リ ー プ	0	1	1
そ の 他	4	4	8
計	499	120	619

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾 患 名	男	女	計
陰のうリンパ管腫	1	0	1
傍 精 巢 腫 瘍	1	0	1
腎 腫 瘍 (AML)	0	1	1
尿細胞診陽性	0	1	1
後 腹 膜 腫 瘍	0	1	1
会陰部脂肪腫	1	0	1
計	3	3	6

表3-4. 尿路結石（外来）

疾 患 名	男	女	計
腎 結 石	0	3	3
膀 胱 結 石	0	1	1
尿 道 結 石	1	0	1
計	1	4	5

表3-5. その他の疾患

疾 患 名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	23	26	49
頻 尿 症	2	6	8
神 經 因 性 膀 胱	6	18	24
血 尿、蛋 白 尿	3	2	5
尿 道 損 傷	1	0	1
精 巢 捻 転 症	4	0	4
精 巢 垂 捻 転 症	1	0	1
尿 道 脱	0	1	1
腎 移 植 ド ナ ー	0	3	3
腎移植レシピエント	1	0	1
腎血管性高血圧	0	1	1
性 器 出 血	0	2	2
副 腎 出 血	0	1	1
急 性 腎 不 全	1	0	1
そ の 他	4	1	5
計	46	61	107

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。昨年に比べると減少したものの、これまでの10年間の推移をみるとむしろ2013、2014年の2年の増加が特異であり、これを除けば順調に漸増していると考えられる（図1）。

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）。

外来にてレーザー治療を行う患者数は、正確に数を把握し得た2010年からの推移となるが、年々増加し続けている（図3）。

入院患者数、手術件数ともやや少なかった昨年に比べ増加した（図4、5）。

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。

現在、手術枠はほぼ飽和状態となっており、手術待ち患者数は再び増加傾向にある。

今後、手術枠のより効率的な利用を心がける必要がある。

（文責 吉岡直人）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	63	68	0
～ 1 歳 未 満	450	1,317	49
～ 6 歳 未 満	257	2,627	245
～ 12 歳 未 満	97	1,006	92
～ 15 歳 未 満	34	250	20
～ 18 歳 未 満	18	164	14
18 歳 以 上	28	323	21
合 計	947	5,755 (実患者数 2,590)	441

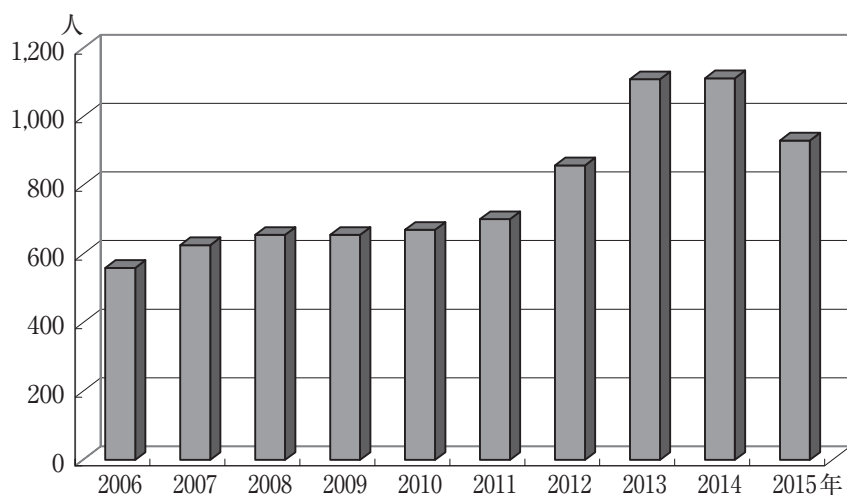


図1. 年別初診患者数の推移

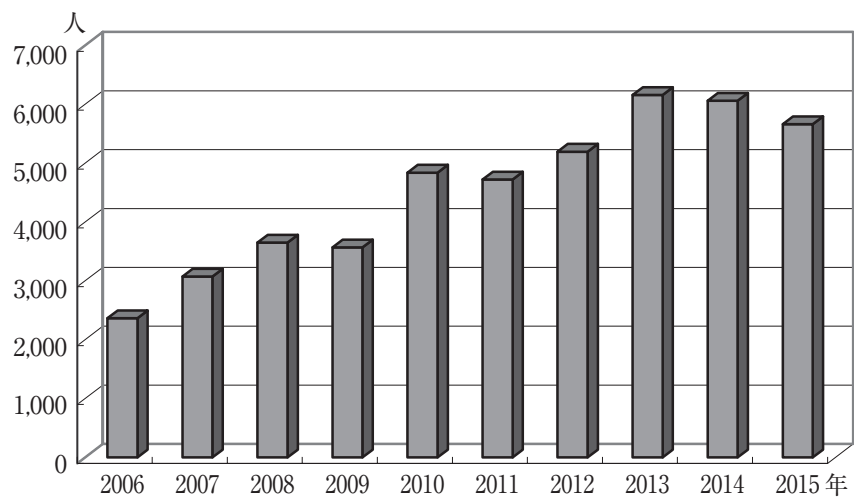


図2. 年別外来患者数の推移

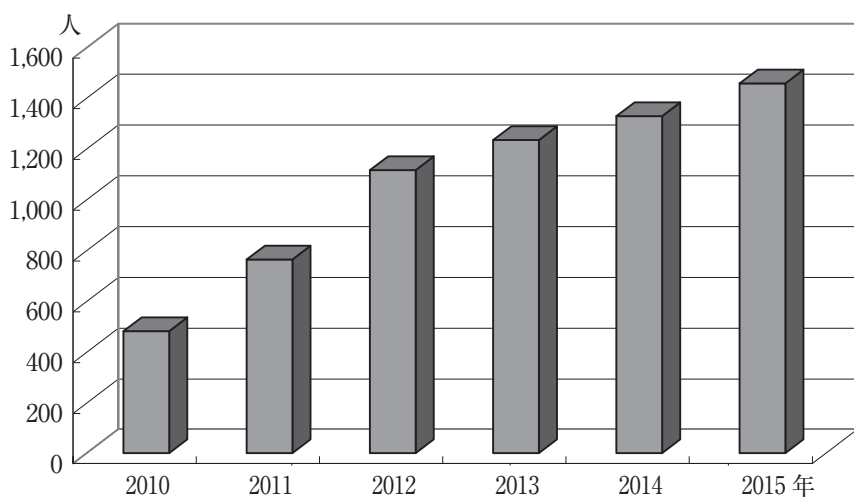


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

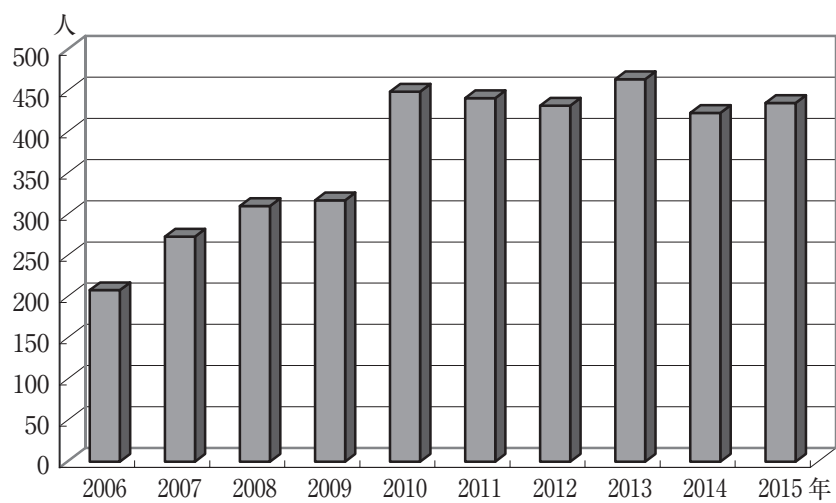


図4. 年別入院患者数の推移

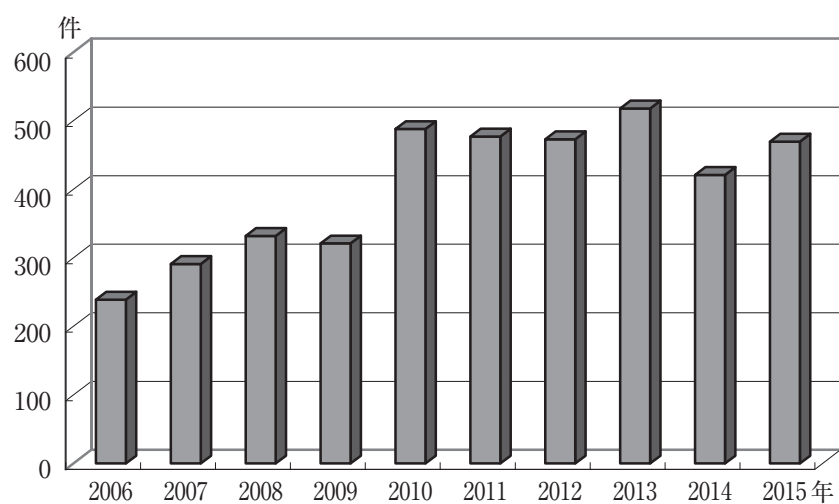


図5. 年別手術件数の推移

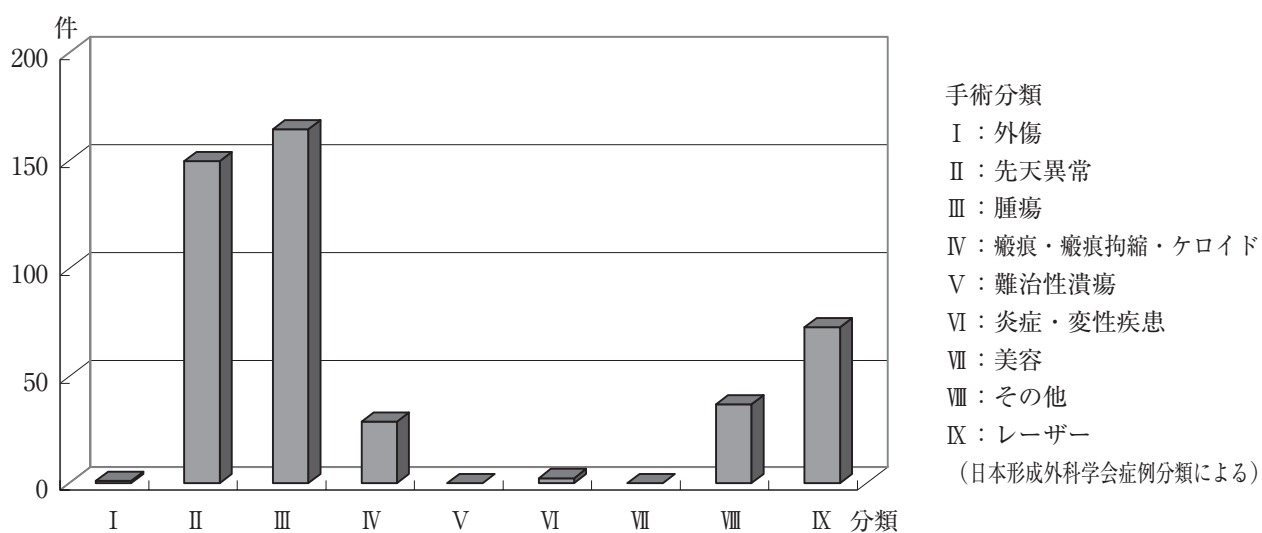


図6. 手術分類

1. 診療概要

初診患者数は908人で昨年より大幅に増加した。再診患者数は7,042人で微増した。昨年は医師が産休に入ったため初診までの待機日数が延長したが、復帰後のスタッフ全員の努力により初診待機日数は大幅に短縮した。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る方針である。外来患者の年齢分布は、初診患者は6歳までが71.1%、小学生が20.3%、中学生は3.4%、高校生が1.3%、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増加し、ほぼ従来どおりの分布であった（表1）。再診患者は6歳までが47.3%で、小学生が36.8%、中学生は7.8%、高校生が4.0%、母性が3.9%で、例年と同じ傾向であった。対診依頼の初診患者は494人で例年どおり多く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60件近く増加し278件であった（図1）。手術件数の内訳は例年どおり斜視が最も多かったが、これについて未熟児網膜症、眼瞼疾患、先天白内障であった。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、他院からの応援医師による硝子体手術が大幅に増加した。また、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2例は2回注入）に注入した（表3）。今年は先天緑内障の症例が増加した。院内発生の未熟児網膜症の重症例にいたるものは発生しなかった。

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。

網膜芽細胞腫の治療ではメルファランの眼内注入手術を導入した。網膜内の腫瘍が硝子体に浸潤するとStage 1から5に上がり、レーザーや薬物治療が極端に難しくなる。そのような症例は国立がんセンターでの治療に委ねたが、本年1例の対象患者に対してメルファランの眼内注入を施行した。治療効果は確認され、レーザー治療を再開し、現在は眼球摘出することなしに経過観察中である。同注入術が国立がんセンター以外で施行されたのは、国内では当センターが最初である。

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眼科の最先端の技術、薬剤が要求される高度に専門的な疾患群である。また、近い将来に応用されるはずの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考えられており、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。すでに神戸先端医療病院の網膜色素変性外来に患者を紹介し、将来の治療に備えつつある。

現在の部長は来年に定年となる。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、当センターの眼科が健全に引き継がれることが当センターにとっての最優先課題と考えられる。

（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	44件	不明
②斜視	145件	150件
③網膜芽細胞腫	10件	6件
④先天白内障	22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	41	44	1
～1歳未満	218	501	20
～6歳未満	387	2,790	91
～12歳未満	185	2,595	99
～15歳未満	31	551	10
～18歳未満	12	284	5
18歳以上	34	277	1
合 計	908	7,042 (実患者数 3,354)	227

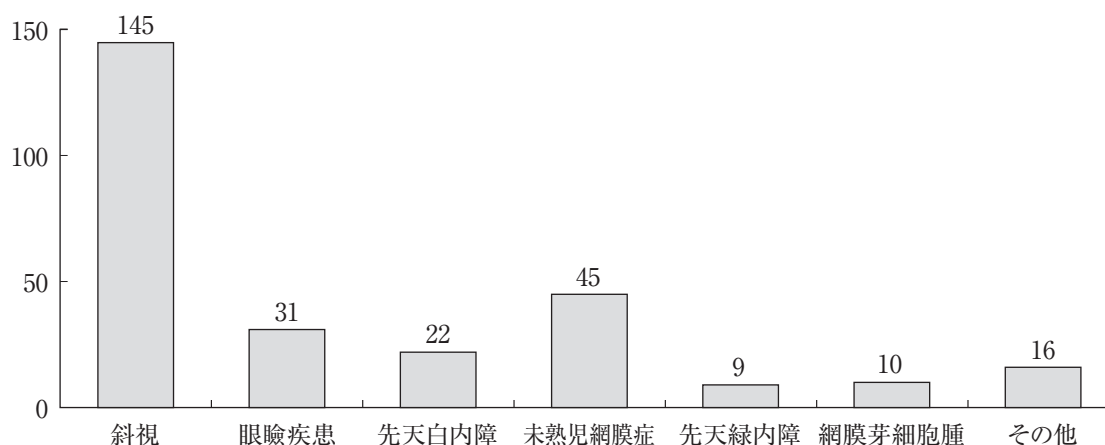


図1. 手術件数の内訳

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	23
外 斜 視	100
上 下 斜 視	21
そ の 他	1
計	145

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	24
Bevacizumab注入	9
計	45

耳 鼻 咽 喉 科

1. 外来診察

例年通り、火曜全日、水曜午前、木曜午前の一般外来に加えて、気管切開カニューレ外来を火曜午前午後、木曜午前に、補聴器外来を第2、4木曜午後に行った。担当は一般外来については火曜が大崎、水曜が中村、木曜が廣瀬で、気管切開カニューレ外来、補聴器は当番制で行った。

2. 聴力検査・言語療法

聴性脳幹反応（ABR）、聴性定常反応（ASSR）は月曜午前午後、水曜午後、金曜午前午後に行った。言語療法については、初診22件、再診387件、人工内耳リハビリテーション242件であった。

3. 手術

手術枠は2015年3月までは月曜全日、水曜については第1、5週は午後のみ、第3週は全日、金曜は全日であっ

た。2015年4月より水曜日はすべての週で全日となっていたが余裕が生じたため、9月より水曜は午後のみとした。医師の異動があり減少が予想されたが、前年より微増となった。

4. 体制

医師（常勤3名、非常勤1名）、言語聴覚士（所属はリハ科で常勤2名、非常勤2名）、メディカルクラーク2名で診療、外来業務を行った。大きな変化の年であり、医師は、1月に安井俊道が着任、3月末に西村洋が離任、4月に大崎康宏が着任、6月末に古川雅史が離任、安井俊道が転出、7月に中村恵、廣瀬正幸が着任した。言語聴覚士は3月末に佐藤央一が離任、4月に廣部有美が着任したほか、大黒里味、塩見千夏、奥田実穂は継続して聴力検査・言語リハビリテーションにあたった。

（文責 廣瀬正幸）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値
①活動量指標	
1. 全身麻酔下の非挿管での気道検査、手術数	8件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	139件
3. 人工内耳リハ数	242件
②成果指標	
1. 声門上形成術の件数	4件
2. 鼓室形成術の件数	24件
3. 人工内耳植込術の件数	4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	40	57	0
～ 1 歳 未 満	231	1,117	30
～ 6 歳 未 満	359	5,164	184
～ 12 歳 未 満	186	3,758	138
～ 15 歳 未 満	19	1,009	15
～ 18 歳 未 満	16	503	8
18 歳 以 上	28	812	6
合 計	879	12,420 (実患者数 3,419)	381

表2. 手術内訳

	術 式	件 数
気道	喉頭粘膜焼灼術	5
	声門上形成術	4
	喉頭腫瘍摘出術	5
	喉頭直達鏡検査	1
	喉頭ファイバー検査	6
	喉頭横隔膜症手術	5
	気管支ファイバー検査	15
	気管支鏡検査	3
	気管異物除去	1
	気管切開術	14
	喉頭気管分離術	9
	気管口拡大術	11
	気管口閉鎖術	2
頸部	頸嚢摘出術	2
	甲状舌嚢嚢摘出術	1
	硬化療法	1
	リンパ節生検	2
口腔咽頭	口蓋扁桃摘出術	124
	アデノイド切除術	149
耳	鼓室形成術	24
	乳突削開術	13
	鼓膜形成術	1
	鼓膜チューブ挿入術（耳数）	374
	人工内耳植込術	4
	耳垢除去	20
	鼓膜切開術	5
	チューブ抜去術	4
	ABR検査	5
	外耳道異物除去	5
	外耳道真珠腫摘出	2
	耳瘻孔摘出術	9
	副耳切除術	1
鼻	鼻腔粘膜焼灼術	3
	鼻中隔矯正術	5
	後鼻孔閉鎖症手術	1
	（粘膜下）下甲介（骨）切除術	5
	その他の鼻手術	3

表3. 検査内訳

	件 数
純音聴力検査	2,129
COR	1,986
ABR	413
Peep show test	327
BOA	132
遊戯聴力検査	340
ASSR	12
DPOAE	97
チンパノメトリー	76
耳小骨筋腱反射	11
補聴器適合検査	750
鼻咽頭ファイバー	277
喉頭ファイバー	215
中耳ファイバー	37
気管支ファイバー	232

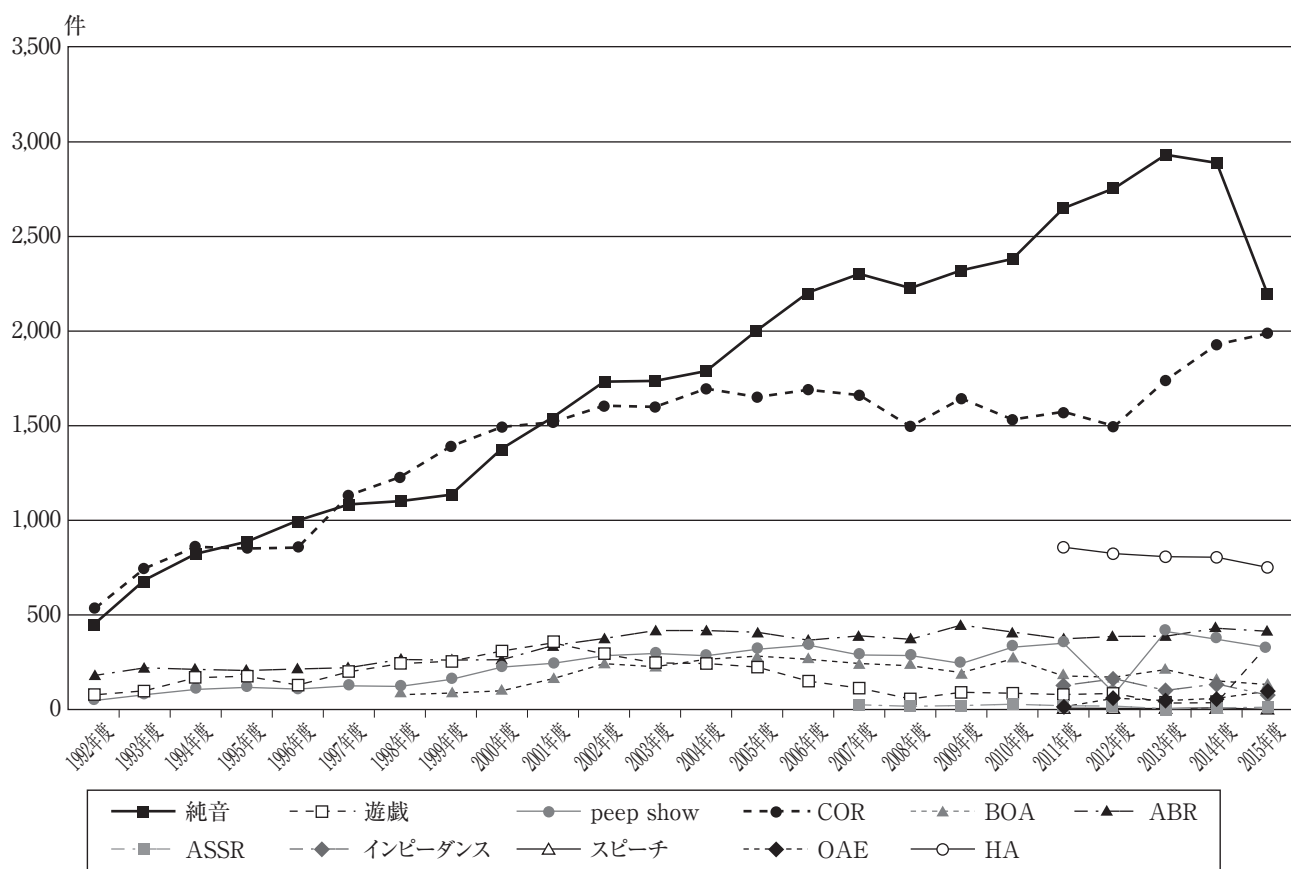


図1. 聴力検査の種類

整 形 外 科

2015年は4月にスタッフ1名およびレジデント1名が、7月には主任部長の交替があった。7月以降、前主任部長には外来および手術に関して各週1日ずつサポートしていただき、これまで通りの診療体制を継続した。

外来初診患者数は2014年と比較すると約3.6%の減であったが、1991年の開設以来4番目の多さであった（図1）。再診患者数は8,618人であり、昨年より230人の減であった（図2）。年齢別の構成は例年と同様、学童前期の患者数が多かった（表1）。

初診の疾患別内訳では手足の先天障害が昨年に引き続き最も多く、次いで開排制限や股関節脱臼などの股関節疾患や足部変形、下肢アライメント異常などであった。これに加えて側彎症の紹介も比較的多く認めた。これらは、近隣の医療機関からの紹介が大部分であった。昨年16件認め、遠方からの紹介が多かった分娩麻痺は、2015年では5例であり減少していた。これは、主任部長の交替の影響もあると考えられた。

2015年に行った整形外科手術の件数は昨年より55件少

ない281件であり、2010年前後のレベルとなった。ここ5年間は年平均10件ずつの手術件数の増加であったが、スタッフおよび主任部長の交替の影響が考えられた（図3）。入院患者数は335人であった。

2015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。それらの多くは多指症や合指症であったが、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も多く含まれており、当センターの特色を示していた。部位別では、上肢が121件、下肢が149件であった。疾患別に見ると、分娩麻痺13件、手術術式では創外固定器や成長抑制のためのインプラントを使用した骨長調整手術が33件（骨延長手術24件・成長抑制術9件）と多く、開設当初から引き継がれている当センター整形外科の1つの特徴と考えられる。

（文責 樋口周久）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値
①総手術件数	281件
上肢関連手術件数	121件
下肢関連手術件数	149件
骨長調整手術件数 （骨延長手術件数 24 成長抑制術件数 9）	31件
②初診患者数	852人
③再診患者数	8,618人
④入院患者数	335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	44	52	1
～ 1 歳 未 満	250	825	35
～ 6 歳 未 満	306	3,103	108
～ 12 歳 未 満	149	2,545	109
～ 15 歳 未 満	58	1,148	45
～ 18 歳 未 満	15	528	20
18 歳 以 上	30	417	17
合 計	852	8,618 (実患者数 3,833)	335

表2. 手術の疾患別内訳

手足の先天障害	150	化膿性疾患	7
股関節疾患	19	膝疾患	3
分娩麻痺	13	脊椎疾患	0
外傷	10	筋性斜頸	3
足の異常	6	その他	32
腫瘍	14		
骨系統疾患	23	合計	281

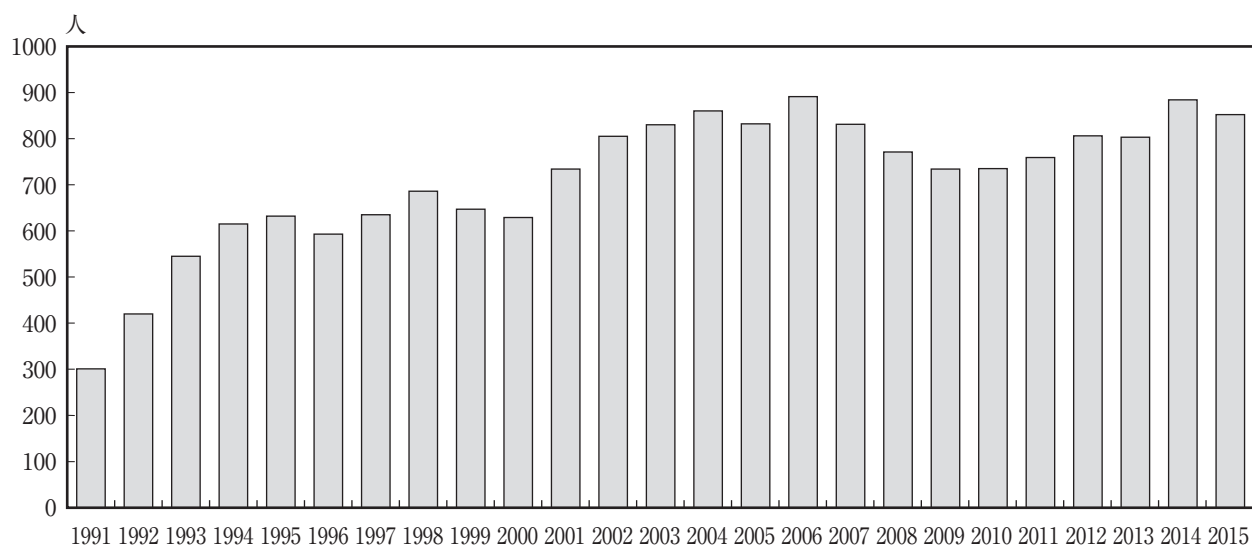


図1. 初診患者数

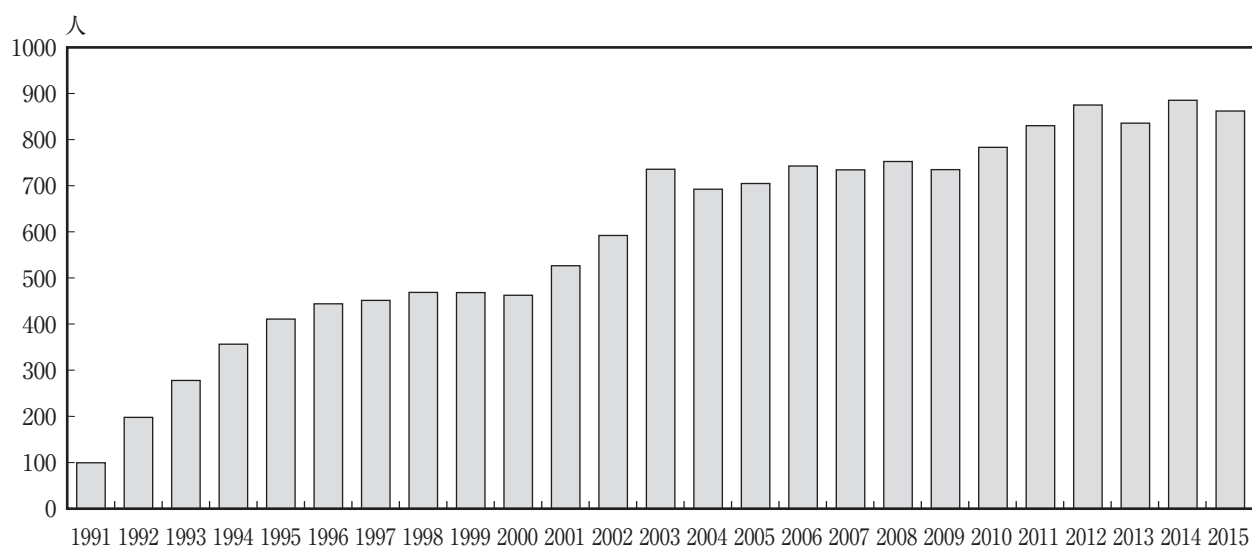


図2. 再診患者数

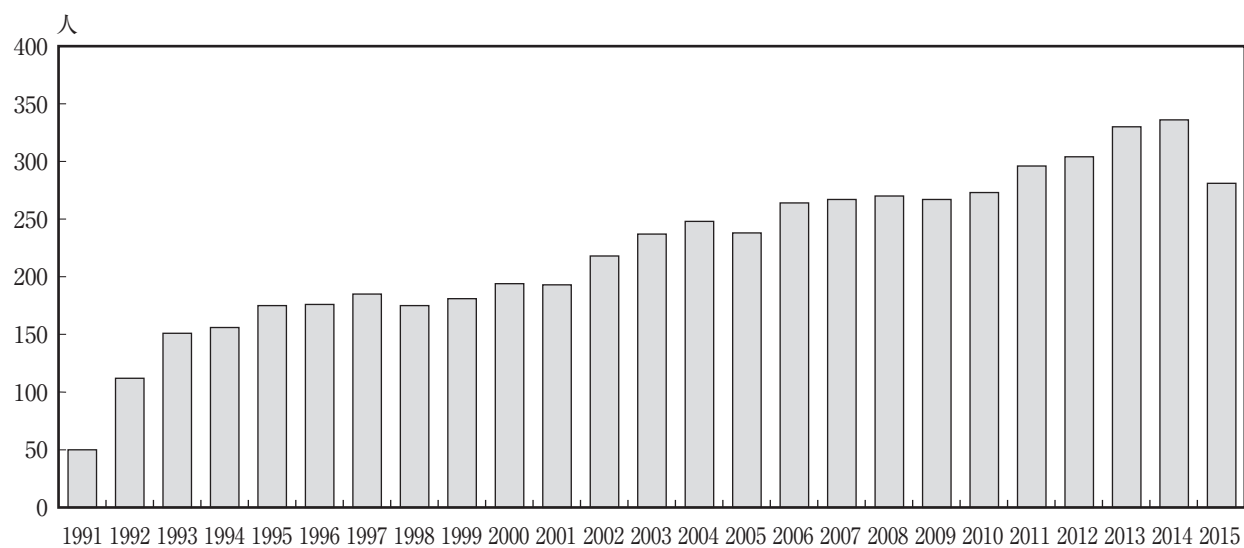


图3. 手術件数

口 腔 外 科

1. 診療概要（表1, 2, 3）

口腔外科は唇裂・口蓋裂に対する包括的一貫治療を行うために1987年に開設された。現在、質、量ともにわが国を代表する唇裂・口蓋裂医療機関である。2015年の唇裂・口蓋裂初診患者数は計123例であり、その内一次症例初診数は91例であった。これは当科開設以来過去最高であった。2016年に初診数をどこまで維持できるかがポイントとなる。胎児唇裂患者の初診数は22例でありこの数年で最も低い症例数にとどまった。

2. 手術（表4）

総手術件数は417件であり昨年より40件増加した。手術枠の拡大に伴い手術件数が増加し、3年前と比較し77件増加した。唇裂・口蓋裂関連手術件数は281件であり、昨年より44件増となった。全国的に見ても非常に高い件数である。2015年は特に一次口唇形成術と口蓋形成術が増加した。

手術当日退院で行っている全身麻酔下での埋伏歯（上顎正中過剰埋伏歯）抜歯手術および小帯延長術は合わせて100件と昨年と大きな変化はなかった。

巨舌症患児に対する舌縮小術は以前から行っていたが、2015年は特に手術件数が増加した。遠方（九州、中部、北海道等）から当科へ受診された患者が多かった。

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、昨年と比してほぼ同数（1例減）であったが、一昨年と比べると23例の減であった。これは、手術法の改善により顎発育への影響が軽減した結果、早期からの矯正歯科治療の介入を必要としない症例が増えていることが一因と考えられた。唇裂・口蓋裂患者に対する口腔衛生指導患者数および動的処置患者数も減少した。保定患者数は64例増加した。動的治療終了後に安定した咬合を維持するための保定観察ヘスムーブに移行できていると考えられる。一方、唇裂・口蓋裂以外の矯正歯科診断開始患者数は、昨

年より27例増加した。矯正歯科治療に対する公的医療保険の適応範囲について、患者家族の認知と院内での周知が広がっていることが要因と考えられる。

第一期動的治療を開始した患者数は昨年に比べて10例増加した。これは、唇裂・口蓋裂以外の患者に対する第一期動的治療の増加を反映したものであったが、そのような患者は全身疾患を伴うため、他科との連携が必要となる。こども病院の機能を生かした矯正治療であると言える。

永久歯の矯正移動だけでは良好な咬合関係を得られない場合には、顎移動手術を併用した矯正歯科治療を積極的に適用し始めている。今後症例数の増加が見込まれる。

入院患者の口腔機能管理の試みとして、2015年4月から4階西棟の入院患者を対象として口腔ケアラウンドを開始した。月3回の口腔ケアラウンドと月1回の集団指導を行っている。ラウンド対象となった患者数は延べ115名であった。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

前年と比較し、初診数は15件、再診数は97件増加した。初診患者増の内訳は、唇裂・口蓋裂症例が特に増加した。その他唇裂・口蓋裂症例以外では、機能性構音障害（特に5歳台）が増加したが、就学までに正しい構音習得をしたいという保護者のニーズの高まりを反映していると思われる。再診数は年々増加しており、継続的な言語治療を維持するために人員の育成が緊喫の課題である。

5. 人事

3月31日に矯正歯科医師平野吉子（副部長）が定年退職した。同日、口腔外科歯科医師密田正喜仁（レジデント）が退職した。4月1日、矯正歯科医師上松節子が副部長として赴任した。同日、口腔外科歯科医師栗本聖之がレジデントとして赴任した。

（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	91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	60	102	2
～ 1 歳 未 満	96	854	79
～ 6 歳 未 満	210	3,601	114
～ 12 歳 未 満	137	3,062	127
～ 15 歳 未 満	20	512	18
～ 18 歳 未 満	7	334	20
18 歳 以 上	37	285	22
合 計	567	8,750 (実患者数 2,112)	382

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	123
歯・歯周疾患	91
言語障害	108
小帯異常	49
嚥下障害	40
嚢胞性疾患	12
外傷性疾患	13
腫瘍性疾患	20
顎変形症	9
炎症性疾患	12
鼻咽腔閉鎖不全	4
巨舌症	8
顎関節障害	2
その他	74
計	565 (人)

表3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	23
唇裂口蓋裂	32
口 蓋 裂	36
計	91 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	53
口蓋裂一次手術	64
唇裂二次手術	63
顎裂部骨移植術	47
口腔前庭形成術	1
上下顎骨切り術	3
咽頭弁形成術	8
Latham装置固定術	0
拔牙術	66
小帯延長術	34
嚢胞摘出術	19
埋伏歯開窓術	3
腫瘍切除、摘出術	3
舌形成術	9
外傷創縫合術	5
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	0
歯牙移植術	0
塞栓・硬化療法	1
その他	38
計	417 (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	52
片側唇裂	5
片側唇顎裂	15
両側唇顎裂	0
片側唇顎口蓋裂	10
両側唇顎口蓋裂	4
口蓋裂	18
2. 唇裂・口蓋裂以外	43
計	95

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		159	159
I 期	動的処置患者	313	
	リンガルアーチ	上顎	157
		下顎	21
	セクショナルアーチ	上顎	42
		下顎	4
	床装置	上顎	118
		下顎	30
	機能的矯正装置		2
	上顎前方牽引		32
	上顎後方牽引		17
	下顎後方牽引		0
II 期	動的処置患者	146	
	エッジワイズ装置	上顎	148
		下顎	118
	リンガルアーチ	上顎	8
		下顎	4
	MPA		6
	口内ゴム		16
	ヘッドギア		3
	MPA+口内ゴム		6
	ヘッドギア+口内ゴム		3
	床装置	上顎	3
		下顎	1
保定患者		227	
	ベッグリテーナー	上顎	111
		下顎	88
	スプリングリテーナー	上顎	1
		下顎	7
	リンガルアーチ	上顎	4
		下顎	1
	ダイナミックポジショナー		0
	装置なし		26
計		855	1,136

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	15	253	268
2月	18	205	223
3月	14	317	331
4月	19	229	248
5月	13	186	199
6月	24	267	291
7月	17	259	276
8月	19	308	327
9月	17	220	237
10月	16	246	262
11月	18	238	256
12月	15	273	288
計	205	3,001	3,206

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	36	0	0	0	1	0	37
1歳台	12	0	0	0	0	0	12
2歳台	3	5	1	0	1	0	10
3歳台	9	18	1	0	1	0	29
4歳台	2	16	6	1	2	2	29
5歳台	1	16	27	1	0	0	45
6歳台	0	5	11	1	0	0	17
7歳以上	6	8	8	2	2	0	26
計	69	68	54	5	7	2	205

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	4	13	1	0	1	2	21
訓練	0	3	37	0	1	0	41
継続管理	65	52	16	5	5	0	143
計	69	68	54	5	7	2	205

検 査 科

2015年 検査科の動向

検査科スタッフは、医師が病理医常勤2名、非常勤1名、血液・腫瘍科兼務1名、研究所兼務1名。臨床検査技師は常勤26名、短期再雇用2名、非常勤9名。非常勤事務補助は4名であった。2015年5月より電子カルテ更新に伴い検査システムも更新した。

一般検査室

一般スクリーニング、便等の特殊検査の件数は昨年度同様増加傾向にある。今年度後半になり、欠員であった非常勤技師が一名補充された。担当できる人員が増えることで、他部署との連携もスムーズに行えるようになった。

血液形態検査室

血液形態検査室は、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、2015年の血液検体は年間約53,000件、末梢血目視分類は約21,000件、骨髓検体は183件、造血幹細胞数測定32件となっている。

また、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、2015年は13件の血液成分分離業務を行った。骨髓像検査においては、異常細胞の分類、特殊染色による細胞同定など、血液・腫瘍科と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

依頼数減少ならびに測定機器の老朽化のため、マイコプラズマ凝集反応、サイロイドテスト、マイクロゾームテストの3項目を2015年5月より外注検査にした。また、人員不足のため、サイトメガトウイルスIgG、IgM、IgG avidity、風疹ウイルスIgG、IgM、IgG avidityを2015年8月より外注検査にした。

生化学検査室

生化学検査では、1月よりグリコアルブミンおよびシスタチンCの院内測定を開始し、依頼件数が前年に比し各1.06倍、1.18倍の増加となっている。また、一昨年から院内測定化したHbA1cでは前年の3,597件から4,037件と約1.12倍に更に増加している。5月の新システム稼働

時には緊急項目の運用を変更し、至急依頼可能項目を設定することでルーチン時間帯の測定機器の一本化を図り、同一検体での同時報告を目指した。

薬物血中濃度については、ICTに関連してバンコマイシンの依頼が増加している。

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。

輸血用血液製剤の輸血単位数は、赤血球液（RBC）2,464単位、新鮮凍結血漿（FFP）3,248単位、血小板（PC）11,912単位であった。

2011年より血液・腫瘍科の造血幹細胞移植を目的とした血液成分分離装置の操作管理業務を行っており、末梢血幹細胞採取（PBSCH）が9件、骨髓液濃縮が4件であった。また、血液形態検査部門と共同で造血幹細胞数の測定を実施している。

2011年4月から赤血球液（RBC）の分割製剤の院内作製を開始したが、ICU、NICUを中心に年間150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は2010年と比べて2015年には10分の1に削減された。

微生物検査室

同定検査において2015年は、*K. oxytoca*の分離株数が*E. coli*を抜いてグラム陰性菌で最多となっており、分離患者の75%が新生児科であった。カテーテル・膿・その他検体では、MRSA・MSSAとも分離率が低下していた。また、産科のGBS・酵母様真菌も分離率がやや減少していた。薬剤感受性検査において2015年5月から、システムを更新したため、検査薬剤が変更になった。各菌種別の傾向としては、①ESBL-*E. coli*で、耐性化が進んでいる。②*K. oxytoca*のCEZの耐性率が上昇している。③*Paeruginosa*のカルバペネム耐性率がやや上昇傾向にある。MRSA・腸球菌のバンコマイシン耐性株は検出されなかった。血液培養ボトル検体は、例年と比べ、陽性率に大きな差異はなかったが、臍帯血を除く血液培養で、グラム陰性桿菌の検出率が高くなっていた。子宮内感染症例や汚染部位を扱う手術症例での培養結果を反映していると思われる。また、2年ぶりに中枢神経系でのGBSや*E.*

*coli*の感染症例が検出された。呼吸器系・消化器系・泌尿器系で*K. oxytoca*の分離率と増加率が上昇していた。

脳波検査室

生理検査棟の改修工事が2015年3月に完了し待合スペースや検査室の種々の設備面の問題が解消した。脳波検査は2015年2月から予約枠を増やし件数増加、予約オーダーの取りやすさ、予約変更の簡易化を進め、臨床の要望や患者サービスに努めた。また小児神経科の協力を得て2015年11月より脳波記録のペーパーレス化が増加し経費節減となった。

産科胎児超音波検査室

単胎の18週・28週・36週スクリーニング検査件数では前年より149件（5%）の減少であったが、多胎検査件数では13件（15%）の増加であった。全件数では136件（5%）の減少であった。

病理検査室

胎盤検査は2,629件と若干増加している。そのうち組織検査を行った検体は1,314件であった。組織検査は926件、細胞診検査は714件、剖検数は54件といずれも横ばいであった。消化管内視鏡病理組織検査がほぼ毎週提出されるようになり、技師による検体処理を行っている。小児腫瘍については、cancer boardに参加して他科と協力して診断すると同時に、全国規模の検体保存システム(BBJ)への検体提出も行っている。5月より病理システムを病院内電子カルテシステムに組み込み、機器の一新により、報告書に画像を添付可能とし、利便性を向上させた。

マススクリーニング検査室

小児がん検診（神経芽細胞腫検査）の高速液クロが納入された。新規受付件数は、代謝異常症等検査、神経芽細胞腫検査ともに前年並みであった。

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。2015年は全HSCT 23件のうち、自家移植4件、臍帯血移植のための解凍・調整処理7件に寄与した。

2015年12月には、大阪府地域医療介護総合確保基金事業（がん対策）の「がん医療提供体制充実強化事業」の助成をいただき、新しいFCMであるBeckman Coulter社NAVIOS®が稼働を開始した。急性白血病や悪性リンパ腫のよりよい診断が可能となった。また本機種は5カラーでの解析が可能であり、さっそく免疫不全患者のより詳細な病態解析にも貢献した。

人事

3月31日付で笠原敏喜技師長、今吉雄三副技師長が定年退職された。また非常勤技師4名が欠員状態であった。4月1日より常勤技師1名と、短期再雇用技師2名が採用された。

新年度より藤原太副技師長が新技師長に就任した。

4月から7月まで日本医療学院専門学校の実習生2名を受け入れた。

病理検査でレジデント1名が一月間研修を行った。

9月に非常勤事務補助を採用、2016年1月に非常勤技師1名を採用した。

（文責 竹内 真、藤原 太）

表1. 部門別検査件数

区 分	2015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	4,119	3,846	4,873	4,238	3,733	4,196	5,025	5,042	4,158	3,897	3,905	4,382	51,414
特 殊 検 査	91	105	146	124	99	150	161	158	95	125	130	161	1,545
そ の 他	71	83	77	74	53	56	54	39	37	36	41	52	673
髄 液 検 査	111	136	144	140	190	187	201	152	132	124	102	72	1,691
臨 床 血 液 検 査													
形 態 ス ク リ ー ニ ン グ	8,369	7,863	9,546	11,736	7,905	8,799	10,079	9,871	8,716	8,913	8,272	9,172	109,241
止 血 ス ク リ ー ニ ン グ	3,052	3,824	4,180	4,779	4,297	4,954	5,272	4,926	5,287	4,997	4,624	4,730	54,922
特 殊 検 査	705	532	730	557	642	791	962	971	723	781	643	847	8,884
そ の 他	131	188	172	60	128	141	158	144	127	138	112	124	1,623
臨 床 免 疫 検 査													
免 疫 血 清 検 査	2,725	2,471	3,114	2,911	2,285	2,676	3,314	3,137	2,599	2,659	2,369	2,763	33,023
免 疫 感 染 検 査	5,923	5,440	6,530	5,843	4,920	5,661	6,528	6,542	5,379	5,668	5,399	5,777	69,610
そ の 他	682	769	917	821	687	820	964	1,061	678	692	629	748	9,468
輸 血 検 査													
血 液 型 検 査	430	447	530	527	442	468	518	500	418	455	490	454	5,679
抗体スクリーニング検査	262	263	299	296	264	290	291	272	244	249	278	287	3,295
そ の 他	12	13	13	74	123	162	129	155	181	159	148	135	1,304
輸血用血液製剤取り扱い	413	482	426	373	306	345	309	384	526	372	364	286	4,586
臨 床 化 学 検 査													
血 液 化 学 検 査	67,268	62,762	76,531	60,916	54,887	55,856	65,898	64,351	54,665	56,227	52,653	59,731	731,745
尿 化 学 検 査	2,465	2,464	2,910	2,500	2,259	2,668	3,044	2,999	2,236	2,307	2,329	2,586	30,767
特 殊 検 査	673	642	757	642	545	702	734	746	673	682	635	667	8,098
ア レ ル ギ ー 検 査	366	345	508	503	230	303	355	318	292	345	218	224	4,007
R I 検 査	849	645	979	743	591	617	918	995	695	692	606	871	9,201
そ の 他	409	386	511	646	575	642	789	796	603	629	564	684	7,234
血 液 ガ ス 分 析	2,513	2,385	2,565	2,742	2,300	2,411	2,737	2,489	2,696	2,805	2,422	2,423	30,488
夜 間 等 時 間 外 検 査 1月～4月のみ緊急検査件数													
血 液 検 査	3,813	3,635	4,181	4,168	1,334	1,170	1,429	1,349	1,425	1,393	1,305	1,385	26,587
止 血 検 査	2,965	2,806	2,771	3,569	1,517	1,720	1,937	1,850	2,215	2,003	1,759	1,914	27,026
髄 液 検 査	111	136	144	140	14	8	24	4	8	4	0	0	593
免 疫 感 染 検 査	2,162	1,838	2,009	1,849	584	622	756	695	713	746	708	725	13,407
血 液 化 学 検 査	32,780	31,316	34,673	25,296	6,039	6,706	8,063	7,167	7,659	7,805	7,579	7,517	182,600
尿 化 学 検 査	16	22	17	5	15	29	18	6	6	7	9	14	164
微 生 物 検 査													
一 般 検 査													
顕微鏡検査（染色法）	197	196	202	265	191	228	271	251	269	232	288	301	2,891
培 養、同 定	1,389	1,241	1,498	1,516	1,304	1,471	1,559	1,384	1,380	1,374	1,465	1,366	16,947
簡 易 培 養	0	6	7	11	7	4	3	3	0	2	4	0	47
感受性（4系統以上）	281	307	409	574	376	298	409	331	389	410	338	349	4,471
抗 酸 菌													
分 離 培 養	1	0	3	3	0	1	0	0	1	0	1	1	11
抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
CDトキシン・A群溶連菌	16	10	13	12	3	11	13	21	14	25	13	17	168
ウイルス抗原迅速	450	267	266	242	262	204	165	149	150	256	270	376	3,057
感染対策（培養・同定）	7	0	1	0	0	18	0	0	0	5	0	9	40
C M V - P C R	10	7	11	12	10	14	12	16	11	11	9	14	137
血 中 薬 物 濃 度													
438	479	530	458	342	405	524	370	420	506	368	396	5,236	
生 理 検 査													
脳 波 検 査													
覚 醒 時 脳 波	12	9	11	9	9	15	11	10	11	10	12	13	132
睡 眠 負 荷 脳 波	119	127	137	141	115	146	171	164	133	144	124	113	1,634
長期脳波ビデオ同時記録	11	27	24	12	7	12	19	14	19	19	16	17	197
う ち 病 棟 検 査	5	13	17	18	14	18	15	17	15	15	7	10	164
心 電 図 検 査													
標 準	362	397	472	423	413	484	422	463	435	435	381	425	5,112
負 荷	2	0	2	1	1	2	3	3	0	1	0	5	20
24 時 間	12	18	28	24	17	23	18	30	25	15	10	16	236
う ち 病 棟 検 査	18	13	12	14	22	20	29	23	34	23	24	35	267
ト レ ッ ド ミ ル	5	5	5	4	0	4	4	6	2	6	4	5	50
呼 吸 機 能 検 査	3	10	7	8	10	3	8	10	5	9	7	13	93
超 音 波 検 査													
産 科 エ コ ー	241	226	244	241	219	259	288	246	272	259	259	253	3,007
心 エ コ ー	166	191	232	202	193	216	214	227	189	187	172	181	2,370
病 理 検 査													
生 検 件 数													
特 殊 検 査	82	74	91	60	51	62	84	92	86	79	87	82	930
特 殊 検 査	102	66	70	25	60	124	157	162	84	264	187	168	1,469
胎 盤 件 数	239	209	239	216	197	221	238	207	215	224	212	220	2,637
特 殊 検 査	6	16	15	3	16	3	0	13	5	46	10	0	133
剖 検 件 数	5	6	3	6	5	6	3	4	7	6	3	6	60
特 殊 検 査	0	35	13	6	0	117	51	15	0	6	181	2	426
細 胞 診 件 数	55	57	70	61	48	61	73	74	62	55	41	57	714
特 殊 検 査	0	0	0	1	1	3	2	2	3	3	2	7	24
迅 速（凍 結）件 数	1	3	2	2	0	0	1	3	1	3	2	1	19
電 顕 件 数	0	2	1	0	3	4	5	1	0	2	1	1	20

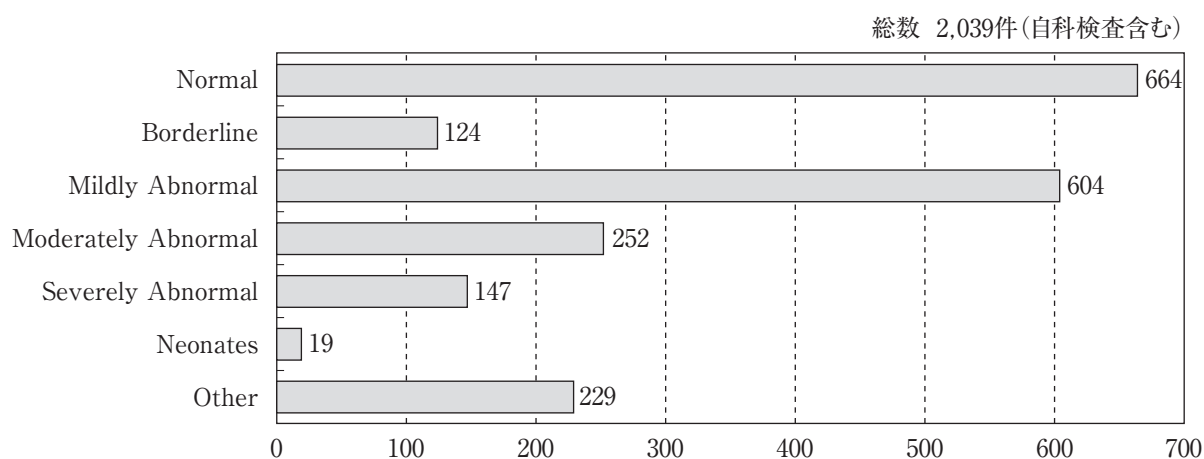


図1. 脳波総合判定別件数

表2. 血液培養ボトル培養集計

	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	1,886	116	6.2%	404	85	21.0%	94	20	21.3%	81	22	27.2%	32	7	21.9%
患者数	895	69	7.7%	404	85	21.0%	50	11	22.0%	31	15	48.4%	17	4	23.5%
	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	23	19.3%	MRCNS	15	14.0%	MRCNS	11	57.9%	MRCNS	5	15.6%	MRCNS	4	50.0%
	MSCNS	5	4.2%	MSCNS	19	17.8%	MSCNS	0	0.0%	MSCNS	3	9.4%	MSCNS	0	0.0%
	MRSA	3	2.5%	MRSA	1	0.9%	MRSA	0	0.0%	MRSA	0	0.0%	MRSA	1	12.5%
	MSSA	15	12.6%	MSSA	4	3.7%	MSSA	3	15.8%	MSSA	3	9.4%	MSSA	1	12.5%
	Micrococcus	2	1.7%	Micrococcus	0	0.0%	Micrococcus	2	10.5%	Micrococcus	0	0.0%	Micrococcus	0	0.0%
	腸球菌	13	10.9%	腸球菌	3	2.8%	腸球菌	0	0.0%	腸球菌	5	15.6%	腸球菌	0	0.0%
	連鎖球菌	10	8.4%	連鎖球菌	16	15.0%	連鎖球菌	2	10.5%	連鎖球菌	2	6.3%	連鎖球菌	1	12.5%
	Bacillus sp.	0	0.0%	Bacillus sp.	0	0.0%	Bacillus sp.	0	0.0%	Bacillus sp.	0	0.0%	Bacillus sp.	0	0.0%
	腸内細菌	19	16.0%	腸内細菌	9	8.4%	腸内細菌	1	5.3%	腸内細菌	5	15.6%	腸内細菌	1	12.5%
	NFR	14	11.8%	NFR	2	1.9%	NFR	0	0.0%	NFR	5	15.6%	NFR	0	0.0%
	Yeast	1	0.8%	Yeast	2	1.9%	Yeast	0	0.0%	Yeast	1	3.1%	Yeast	0	0.0%
	嫌気GP	3	2.5%	嫌気GP	11	10.3%	嫌気GP	0	0.0%	嫌気GP	1	3.1%	嫌気GP	0	0.0%
	嫌気GN	0	0.0%	嫌気GN	16	15.0%	嫌気GN	0	0.0%	嫌気GN	0	0.0%	嫌気GN	0	0.0%
	その他	11	9.2%	その他	9	8.4%	その他	0	0.0%	その他	2	6.3%	その他	0	0.0%
	分離菌計	119	100.0%	分離菌計	107	100.0%	分離菌計	19	100.0%	分離菌計	32	100.0%	分離菌計	8	100.0%
分離菌種数	単一菌	113	97.4%	単一菌	83	87.4%	単一菌	19	100.0%	単一菌	16	72.7%	単一菌	6	85.7%
	二種類	3	2.6%	二種類	12	12.6%	二種類	0	0.0%	二種類	4	18.2%	二種類	1	14.3%
	三種類	0	0.0%	三種類	0	0.0%	三種類	0	0.0%	三種類	1	4.5%	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	0	0.0%	四種類	0	0.0%

表3. 菌種別薬剤耐性菌検出率

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	Paeruginosa	MRSA	MSSA	MRSE	MSSE	E.faecalis	E.faecium	G.B.S	Spneumoniae	H.influenzae	M.catarrhalis
PCG	ペニシリン	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未		42		58	2	100	0	0		
ABPC	ピクシリン	100	50	94	99	100	70	100	100	50				43		33	2	100	0	0	38	33
PIPC	ペントシリン	100	39	2	7	21	26	12	0	43	41	20							未	未	未	未
TAZ/PIP	タゾシ	7	1	2	1	12	20	6	0	28	81	16		0		17	2	100	6	0	0	0
CEZ	セファメジン	100	18	6	95	91	93	100	100	100				0		17			3	37	0	0
CTM	パンスホリン	100	0	4	5	36	77	94	100	100				0		17			3	31	0	0
CAZ	モダシ	41	0	0	1	18	23	0	0	14	33	17		1		17			3	83	0	0
CTR _X	ロセフィン	100	0	2	6	18	27	24	0	86	100			0		17			0	0	0	0
CPR	ケイテン	82	0	0	1	0	17	3	0	29	93	19							未	未	未	未
CFPM	マキシーム	63	0	0	1	0	3	3	0	28	74	9		0		17			0	6	0	0
CMZ	セフメタゾン	4	1	0	2	94	66	18	0	50				1		17			97	37	0	0
CCL	ケフテール	100	2	2	4	79	80	100	100	100				1		17			3	43	16	0
CFDN	セフトン	100	1	2	6	36	63	94	100	50				0		17			0	37	0	0
CPDX	パナ	100	2	2	5	8	33	39	100	75				13		17			3	25	0	0
CDTR	メイアクト	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未							6	0	0	0
FMOX	フルマリン	4	0	0	2	45	50	3	0	75				0		17			3	31	0	0
FRPM	ファロム	11	0	4	6	39	47	100	100	75									未	未	未	未
IPM	チエナム	0	0	0	0	0	0	12	100	0	100	32		0		17	2	100	3	6	0	0
PAPM	カルベニン	0	0	0	1	0	0	0	100	0	100	69							未	未	未	未
MEPM	メロペン	4	0	0	0	0	0	0	0	0	100	12		0		17	9	100	0	0	0	0
DRPM	フィニックス	4	0	0	0	0	0	0	0	0	100	11							未	未	未	未
TBPM	トラベム	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	0	0	0	0
AZT	アザクタム	59	0	2	4	21	26	3	0	62	86	33	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未
GM	ゲンタシン	33	9	0	1	3	3	3	0	14	81	5	56	29	78	0			未	未	未	未
AMK	アミカシ	4	0	0	0	0	0	3	0	0	89	1	4	0	3	0			未	未	未	未
ABK	ハベカシ	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	1	0	1	0			未	未	未	未
EM	エリスロシ	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	80	24	62	17	91	100	未	未	未	未
AZM	ジスロマック	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	78	20	59	17			39	68	0	0
MINO	ミノマイシ	18	6	6	7	21	10	9	100	0	0	*	19	0	0	0	86	70	73	37	0	0
DAP	キュビシ	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	0	0	0	0	0	0	未	未	未	未
VCM	バンコマイシ	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	0	0	0	0	0	0	0	0		
TEIC	タロシット	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	0	0	22	0	0	0	0	0		
LZD	ザイデックス	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	0	0	0	0	0	0	0	0		
CP	クロロマイセチ	26	13	10	9	21	6	78	0	86	38		未	未	未	未	未	未	6	0	0	0
FOM	ホスミシ	7	0	10	1	9	7	15	0	43	23	21	17	1	25	8	12	3	未	未	未	未
CPFX	シプロキサ	74	28	8	2	12	3	6	0	29	73	8	56	17	51	0	11	70	12	0	0	0
LVFX	クラビット	74	29	6	0	29	3	6	0	28	17	12	52	12	50	0	0	70	9	0	0	0
STFX	グレースビット	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	未	未	未	未	未	未	0	0	0	0
GRNX	ジエナック	70	19	6	0	9	3	6	0	14	14	3	5	1	2	0	0	30	0	0	0	0
ST	バクター	52	27	6	1	3	10	0	0	14	36		0	1	5	0			3	18	23	0
ACV	オグメンチ	23	7	0	4	94	77	100	100	50			100	0	100	17	0	90	0	0	15	0
S/A	ユナシ	71	21	2	22	66	60	100	100	14	100			0		17	0	100	3	0	15	0
S/C	スルパラゾン	7	0	0	1	0	3	0	0	0	20	16		0		17			3	37	0	0
CAM	クラリシット	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	77	20	59	17			30	56	15	0
CLDM	ダラシ	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	32	2	15	0			12	31		

* : 自然耐性

未 : 感受性検査セット対象外により未実施

空欄 : 適用外、又は判定対象外

耐性率50%以上は網掛け

表4. 培養同定集計

呼 吸 器 系		消 化 器 系		泌尿器系（入院）	
<i>Staphylococcus sp.</i>	28.1%	<i>Enterococcus sp.</i>	25.4%	<i>E.coli</i>	11.1%
<i>α-Streptococcus</i>	17.6%	<i>Staphylococcus sp.</i>	12.6%	<i>Staphylococcus sp.</i>	8.5%
MSSA	8.7%	<i>E.coli</i>	12.4%	<i>Enterococcus sp.</i>	6.5%
MRSA	8.3%	<i>K.pneumoniae</i>	9.5%	<i>E.faecalis</i>	3.0%
<i>Neisseria sp.</i>	6.8%	<i>K.oxytoca</i>	4.4%	<i>C.glabrata</i>	2.8%
その他	30.5%	その他	35.7%	その他	68.1%

産 科 検 体		カテーテル・膿・他		GBSスクリーニング	
<i>Lactbacillus sp.</i>	40.1%	<i>Staphylococcus sp.</i>	13.2%	検査件数	1,666
<i>Staphylococcus sp.</i>	13.8%	MSSA	10.0%	陽性検体数	278
<i>Enterococcus sp.</i>	7.8%	MRSA	6.3%	GBS陽性率（全体）	16.7%
<i>C.albicans</i>	7.7%	MRSE	5.2%	GBS陽性率（直接培養陽性）	12.4%
G.B.S	6.6%	<i>E.coli</i>	3.6%	GBS陽性率（増菌のみ陽性）	4.3%
その他	24.0%	その他	61.7%	増菌培養のみ陽性/全陽性	25.5%

表5. 産科胎児超音波スクリーニング検査件数内訳

		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		241	226	244	241	219	259	288	246	272	259	259	253	3,007
内訳	18 週	69	68	63	70	69	74	90	71	69	82	73	63	861
	28 週	91	62	78	77	69	84	91	84	99	80	83	87	985
	36 週	72	90	95	81	72	90	99	86	102	87	92	97	1,063
多胎（26週）		9	6	8	13	9	11	8	5	2	10	11	6	98

表6. 診療科別心エコー検査件数（検査科実施分）

診療科名	件数	診療科名	件数
小 児 循 環 器 科	2,078	小 児 外 科	2
新 生 児 科	2	整 形 外 科	3
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	27	形 成 外 科	8
腎 ・ 代 謝 科	35	泌 尿 器 科	3
血 液 ・ 腫 瘍 科	53	産 科	13
小 児 神 経 科	50	母性内科（小児婦人科を含む）	73
遺 伝 診 療 科	21	合 計	2,368

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

	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	0 (0)	ク レ チ ン 症	クレチン症	15 (0)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	2 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	7 (0)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	4 (0)
	高フェニルアラニン血症	0 (1)		そ の 他	2 (0)
	高メチオニン血症	0 (0)		正 常	0 (0)
	有機酸・脂肪酸代謝異常症等	6 (3)		未 確 定	3 (0)
	一過性高ガラクトース血症	0 (0)		C 先天性副腎過形成症	4 (1)
	そ の 他 (肝炎など)	3 (0)		A そ の 他	1 (0)
	正 常	5 (2)		H 正 常	3 (0)
	未 確 定 (経過観察中)	5 (0)		未 確 定	0 (0)

表8. 先天性代謝異常症等マス・スクリーニング検査件数

	代謝異常症*1	CAH	クレチン症
新 規 受 付 件 数	47,959 (5,941)		
出 生 数 *2	48,028 (6,859)		
受 検 率 *2 %	99.9 (86.6)		
再採血件数(検査による)	1,003 (126)	468 (31)	450 (61)
再採血件数(検体不備)	8 (1)		
総 検 査 件 数	48,970 (6,068)	48,435 (5,973)	48,417 (6,003)
精 密 検 査 依 頼 件 数	19 (5)	8 (1)	33 (0)

*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（2014年4月1日～2014年12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

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池 田 市	259	松 原 市	1,271
箕 面 市	1,626	藤 井 寺 市	0
豊 中 市	3,049	羽 曳 野 市	1,013
吹 田 市	3,637	大阪狭山市	375
摂 津 市	788	富 田 林 市	1,052
茨 木 市	1,952	河 内 長 野 市	663
高 槻 市	3,854	和 泉 市	3,677
島 本 町	268	泉 大 津 市	768
枚 方 市	4,175	高 石 市	148
寝 屋 川 市	783	岸 和 田 市	1,129
守 口 市	463	貝 塚 市	415
門 真 市	1,123	泉 佐 野 市	2,047
大 東 市	1,434	泉 南 市	89
四 条 畷 市	143	阪 南 市	402
交 野 市	88	堺 市	5,941
東 大 阪 市	3,548	忠 岡 町	0
八 尾 市	1,491		
柏 原 市	288		
合 計			47,959

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

		1 歳 6 ヶ 月
新 規 受 付 件 数		5,262
再 採 尿 件 数		207
内 訳	疑 陽 性	156
	尿 不 備	45
	延 着	6
総 検 査 件 数		5,469
精密検査依頼件数		4
神経芽腫患者数		0
未 確 定		3
正 常		1

表11. 血液成分採取および、CD34陽性細胞測定例（輸血・細胞管理室、血液検査室実施）

	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%	$\times 10^6/\text{kg}$	
1	1/30	CB		非血縁	80.0	0.18	0.42	n,t	n,t	n,t	n,t	38.1
2	1/30	aBM	骨髓濃縮後	自家	23.0	4.19	3.38	5.8	0.08	14.8	0.21	94.4
3	1/30	aBM	凍結保存前		89.7	3.60	2.98	4.3	0.06	13.6	0.19	94.0
4	2/19	PBSCH	Day 1	父親	198.4	4.25	0.56	17.5	1.41	42.1	3.38	99.3
5	2/20	PBSCH	Day 1+Day 2	父親	152.5	6.57	0.50	15.0	2.03	37.1	5.02	97.6
6	2/20	PBSCH	Original	父親	434.4	5.68	0.59	17.5	2.2	43.6	5.58	95.5
7	2/20	PBSCH	target	父親	100.6	6.12	1.54	0.4	0.03	2.6	0.19	89.3
8	2/20	PBSCH	non target	父親	122.3	0.05	0.02	33.8	1.93	76.8	4.39	90.9
9	2/25	aBM	骨髓濃縮後	自家	48.0	14.75	7.14	4.1	0.09	9.6	0.22	95.0
10	2/25	aBM	凍結保存前		196.2	13.25	6.26	3.5	0.08	7.9	0.18	96.5
11	3/5	CB		非血縁	49.0	0.07	0.54	n,t	n,t	n,t	n,t	66.0
12	4/1	rBM		姉	22.6	1.64	3.40	11.3	0.12	38.0	0.42	91.9
13	4/15	CB		非血縁	35.2	0.18	1.12	14.3	0.0	26.9	0.07	69.2
14	5/20	PBSCH		父親	232.0	7.28	0.36	10.4	2.22	41.9	8.96	98.1
15	5/26	CB		非血縁	49.2	0.28	0.67	4.0	0.03	23.1	0.18	59.7
16	5/27	rBM		母親	7.8	1.78	0.72	7.1	0.2	15.5	0.43	95.8
17	6/3	PBSCH		姉	178.7	7.66	0.86	10.9	0.95	37.9	3.3	98.6
18	7/21	CB		非血縁	47.5	0.29	0.60	2.5	0.03	13.3	0.16	47.2
19	7/29	PBSCH		母親	223.4	10.14	0.74	9.4	1.45	27.9	4.3	98.3
20	8/24	uBM		非血縁	9.8	1.98	0.99	4.7	0.11	12.1	0.29	94.1
21	8/26	CB		非血縁	54.2	0.12	1.00	4.4	0.01	19.8	0.06	48.3
22	9/1	uBM		非血縁	8.1	1.04	1.90	2.6	0.04	4.7	0.08	42.9
23	9/9	PBSCH	Day 1	姉	209.4	1.62	0.46	12.4	0.46	47.0	1.73	98.8
24	9/10	PBSCH	Day 2	姉	199.7	1.09	0.31	10.8	0.38	53.4	1.88	98.6
25	9/18	CB		非血縁	49.3	0.17	0.36	3.2	0.0	17.4	0.16	55.7
26	10/1	PBSCH		父親	217.9	9.93	0.69	8.4	1.2	44.1	6.28	99.2
27	11/11	PBSCH		父親	202.7	3.11	0.21	11.4	1.75	34.3	5.28	98.6
28	11/18	aBM	骨髓濃縮後	自家	20.6	1.83	2.61	5.6	0.05	11.2	0.1	95.4
29	11/18	aBM	凍結保存前		141.0	1.60	2.61	5.5	0.04	20.7	0.15	96.1
30	11/24	PBSCH	骨髓濃縮後	自家	100.2	2.37	0.75	5.6	0.19	15.6	0.54	97.6
31	11/24	PBSCH	凍結保存前		421.8	2.29	0.72	7.3	0.2	14.1	0.47	97.9
32	12/24	PBSCH		母親	122.2	3.15	0.50	15.8	0.96	49.8	3.04	98.8

DLH : Donor Lymphocyte Harvest
uBM : unrelated Born Marrow
rBM : related Born Marrow
aBM : auto Born Marrow

PBSCH : Peripheral Blood Stem Cell Harvest
GT : Granulocyte transfusion
CB : Cord Blood

病 理 統 計

表1. 月別死亡・死産剖検数

	センター内 死亡数	センター内 死亡剖検数	死亡搬送数	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	1	0	0	0	7	2	3	5
2 月	5	1	0	0	6	1	1	3
3 月	5	1	0	0	9	1	1	3
4 月	4	1	1	1	6	3	0	5
5 月	2	1	0	0	1	1	3	5
6 月	1	0	0	1	6	2	3	6
7 月	1	0	0	0	6	3	0	3
8 月	4	0	0	0	8	2	1	3
9 月	4	0	0	0	7	4	3	7
10 月	3	1	0	0	10	3	1	5
11 月	1	1	0	0	3	1	1	3
12 月	2	0	1	0	14	5	1	6
合 計	33	6	2	2	83	28	18	54

表2. 胎盤肉眼所見

	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	218	1	93	312
臍 帯 膜 付 着	43	0	24	67
単 一 臍 動 脈	30	3	16	49
全 双 胎	326	2	101	429
一 絨 毛 二 羊 膜	191	0	47	238
二絨毛二羊膜(融合)	64	1	22	87
二絨毛二羊膜(分離)	43	0	23	66
品 胎	3	0	0	3
メコニウム沈着	27	1	12	40
後 胎 盤 出 血	6	1	10	17
辺 縁 出 血	4	0	9	13
母 体 面 硬 化	0	0	2	2
大 梗 塞	31	0	25	56
大 血 栓	5	0	0	5
総 件 数	1,911	15	703	2,629

表3. 胎盤組織所見

	センター内 出 生	センター外 出生入院	搬入例	計
胎 盤 炎 症	141	3	169	313
臍 帯 炎	75	2	99	176
絨 毛 炎	11	0	11	22
合 胞 体 増 加	26	0	27	53
フィブリン沈着	8	0	15	23
全 組 織 件 数	635	12	667	1,314

表4. 生検例の部位分析

部 位	2015年
皮膚・リンパ節等	193 (20.2%)
筋 肉 等	36 (3.7%)
咽 頭・肺 等	20 (2.0%)
心 筋 等	12 (1.2%)
消 化 器	278 (29.1%)
泌 尿 辜 丸 等	95 (9.9%)
子 宮 ・ 腔	43 (4.5%)
卵 巢・卵 管	46 (4.8%)
子 宮 内 容 物	113 (11.8%)
そ の 他	119 (12.4%)
計	955 (100.0%)

表5. 細胞診材料別集計

材 料	2015年
腔	618
経管・子宮など	8
尿	33
胸 水	4
腹 水	10
羊 水	0
気 管 内 容 物	0
腫 瘍 内 容 物	10
捺 印	18
髄 液	5
そ の 他	8
計	714

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡

	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	109	465	565	74	114	143	9
胎 盤	18	21	38	18	20	38	1
剖 検	6	22	37	8	17	63	0
合 計	133	508	640	100	151	244	10

表7. 新規に診断された小児がん症例

病 名	2015年
悪 性 リ ン パ 腫	9
横 紋 筋 肉 腫	0
ランゲルハンス細胞性組織球症	3
神 経 芽 腫	4
肝 芽 腫	3
腎 芽 腫	1
未分化胚細胞腫	1
脳 腫 瘍	6
そ の 他 の 腫 瘍	1
合 計	28

臨床病理検討会（CPC）

No.	日 時	病理番号	症 例	主 治 医	担当医	参加人数
1	2015/4/21	A14-49	痙攣後に心肺停止となった2才女児	木村	松岡	9(医師・看護師)
2	2015/6/22	A15-14	出生直後に死亡した双胎症例	小笠原/山本	竹内	11(医師・看護師)
3	2015/6/25	A15-17	TOF術後、肺動脈弁置換後、ITPによる脾摘後で、突然死した22q11.2欠損症候の13才男児	川田/河津	松岡	23(医師・看護師)
4	2015/8/13	A15-18	背部の褥瘡を認め、生後11日で死亡した超低出生体重児の女児	野崎	松岡	14(医師・看護師)
5	2015/10/20	A15-24	腹膜透析による腹膜炎にて入院加療中に突然死した若年性ネフロン癆の男児	中西	松岡	12(医師・看護師)
6	2015/10/28	A15-07	膿胸を合併したウイルソン・ミキティ症候群	祝原	竹内	17(医師・看護師)

大阪府立母子保健総合医療センターCPC

No.	日 時	病理番号	症 例	主 治 医	担当医	参加人数
1	2015/12/10	A15-17	第34回大阪府立母子保健総合医療センターCPC 突然死した脾摘後の染色体異常児の症例	川田/河津	松岡	32(医師・看護師)

放 射 線 科

2015年の動向

検査件数は、前年はリニアック治療（放射線治療）以外、横這いか減少していたが、本年は全検査が昨年に比べ増加し、造影検査以外は一昨年よりも増加している（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40～80%、12歳未満が約70～90%を占めている（表13 図1）。

装置面では、FPD搭載型の外科用イメージと、同じくFPD搭載型で歯科CT・セファロ撮影・パノラマ撮影・デンタル撮影の全てが可能な歯科CT撮影システムが、4月に更新された。

運用面では、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、6月には「検査センター」が創設され、CT検査、MR検査の外部患者受入が開始された。

心アングロ検査は小児循環器科の要望に応え、4月から月曜日の検査枠を隔週の午後から全週の午後に増枠した。

超音波検査は、11月から順次枠数を増やし、水曜日を0から4枠にそれ以外を3から8枠まで増枠した。

1. 一般X線検査・断層撮影（表3）

件数（患者数）は32,559件（27,384人）、件数・患者数ともに、前年より1,704件（1,064人）増加した。この増加は、昨年に比べ歯科撮影が597件増加し、病室撮影ではICUの7月から12床への増床により902件増加したことが要因と考えられる。

2. 透視・造影・特殊検査（表4）

件数（患者数）は1,082件（1,064人）、前年より30件（21人）と増加したが、過去5年の平均した件数には達していない。

3. CT検査（表5）

件数（患者数）は5,074件（3,494人）、前年より433件（259人）増加した。過去5年で最も多い件数（人数）となった。2014年を除けば、徐々にではあるが増加傾向にあると考えられる。

4. 血管造影検査（表6）

件数（患者数）351件（人）、前年より59件（人）増加した。過去5年で最も多い件数（患者数）となった。放射線科の運用面での増枠（2014年からの木曜日と4月からの月曜日の増枠）も要因と考えられる。

5. MR検査（表7）

件数（患者数）は2,532件（2,031人）で、前年より411

件（271人）増加した。2014年9月末からの検査枠増枠（12／日）とそれに伴うシーケンスの変更によると考えられる。又、2013年から「2歳未満児は入院で検査を行う」運用を行っているが、運用前後で比較してみると、全体の件数（人数）は件数20%（人数15%）増加しているのに対し、2歳未満児の件数は3%の増加、人数は4%の減少となっている。2歳未満児の件数の増加の割合が相対的に少ないことがわかる。

6. RI検査（表8）

件数（患者数）は472件（402人）、前年より50件（20人）増加した。特に心筋、腫瘍MIBGが前年の2倍以上に増加し、過去5年では2番目の件数（人数）となった。

7. リニアック治療（表9）

件数（患者数）は663件（34人）、前年より308件（7人）増加した。その内、1月から開始した外部患者受入による乳房手術後の放射線治療の件数（患者数）は、350件（11人）であり、それ以外は313件（23人）と前年より42件（4人）減少している。

8. 超音波検査（表10）

件数（患者数）は1,943件（1,827人）、前年より169件（127人）増加した。深部静脈を除く全ての部位が増加している。

※2014年件数（人数）は1,774件（1,700人）に訂正。

9. 骨密度測定検査（表11）

件数（患者数）は623件（422人）、前年より84件（66人）増加した。

10. 画像取込・持出（表11）

他施設等への画像持出は887件、他施設からの画像取込は1,099件で、前年より画像持出は9件の減少、画像取込は67件増加した。

11. 人事

2015年の放射線科スタッフ

放射線科医 常勤3名（内産休1名は7月より復帰）、
非常勤2名、

診療放射線技師 常勤17名（内再任用1名）

4月1日付け 西村健太郎 呼吸器・アレルギーセンターより、転入

10月1日付け 告野真奈 急性期・総合医療センター兼免
狩野智之 急性期・総合医療センター兼務

4月1日付け 水野直人 主査へ昇任

中西宗博 主任へ昇任

（文責 西川正則）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標		数 値
高額医療機器検査件数	C T	5,074
	M R	2,532
	R I	472
	血管造影	351
	総 数	8,429
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)		8,078
リニアック治療	件 数	663
	門 数	1,884

表1. 5年間の件数の推移

(件)

検 査 名 \ 年	2011	2012	2013	2014	2015
一 般 X 線 検 査	30,238	31,614	31,298	30,855	32,559
透 視 ・ 造 影 ・ 特 殊 検 査	1,148	1,176	1,209	1,052	1,082
C T 検 査	4,105	4,881	4,936	4,611	5,074
血 管 造 影 検 査	302	338	325	292	351
M R 検 査	2,068	2,025	2,106	2,121	2,532
R I 検 査	413	475	467	422	472
リ ニ ア ッ ク 治 療	257	249	199	355	633
超 音 波 検 査	1,549	1,542	1,790	1,774	1,943
骨 密 度 測 定 検 査	717	618	535	539	623

表2. 検査別月別件数

(件)

検 査 名 \ 月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
一 般 X 線 検 査	2,609	2,496	3,088	2,746	2,531	2,637	3,098	3,095	2,383	2,697	2,518	2,661	32,559
透 視 ・ 造 影 ・ 特 殊 検 査	91	91	96	85	94	109	70	92	97	104	91	62	1,082
C T 検 査	429	354	492	448	377	381	455	447	397	411	432	451	5,074
血 管 造 影 検 査	24	21	28	25	27	32	36	35	32	33	31	27	351
M R 検 査	232	168	249	211	185	211	239	239	198	207	179	214	2,532
R I 検 査	24	39	34	28	22	35	57	69	42	42	40	40	472
リ ニ ア ッ ク 治 療	30	24	100	74	28	71	94	95	20	41	50	36	663
超 音 波 検 査	162	151	166	140	139	164	185	169	139	152	161	215	1,943
骨 密 度 測 定 検 査	51	47	69	51	46	62	61	56	43	32	38	67	623

表3. 一般X線検査

部 位		件 数
単 純 撮 影	頭 頸 部	1,918
	胸 部 (内 胸腹部)	6,936 (377)
	腹 部	1,175
	脊 椎	1,036
	骨 盤	38
	股 関 節	1,034
	上 肢	3,928
	下 肢	3,087
	パ ン ト モ	991
	ト モ シ ン セ シ ス	6
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン	18
	そ の 他	3
	小 計	20,170
病 室 撮 影	頭 頸 部	56
	胸 部 (内 胸腹部)	10,896 (4,854)
	腹 部	845
	脊 椎	6
	骨 盤	3
	股 関 節	163
	上 肢	177
	下 肢	230
	造 影 検 査	11
	そ の 他	2
	小 計	12,389
合 計		件 数 (人 数)
		32,559 27,384

表4. 造影・特殊検査

部 位		件 数
消 化 器		626
泌 尿 器		363
呼 吸 器		1
整 形 外 科 系		2
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		64
そ の 他		26
合 計		件 数 (人 数)
		1,082 1,064

表5. CT検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	2,258	168
頸 部 (内 頭頸部)	84 (51)	68 (33)
胸 部 (内 心臓)	387	554 (475)
腹 部 (内 胸腹部、頸胸腹部)	564 (248)	563 (320)
骨 盤	11	7
脊 椎	110	1
四 肢	99	16
ア ン ギ オ 系	13	37
そ の 他 (複数部位)	82	52
小 計 (内 放射線治療計画)	3,608 (33)	1,466 (13)
合 計	件 数	5,074
	(人 数)	3,494

表6. 血管造影検査

部 位	件 数	
心 カ テ 検 査	344	
血 管 造 影 検 査	7	
合 計	件 数	351
	(人 数)	351

表7. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,321	168
頸 部	15	4
胸 部	59	32
腹 部 (内 胎児)	149 (44)	24 (0)
骨 盤	19	9
脊 椎	489	63
四 肢	129	51
小 計	2,181	351
合 計	件 数	2,532
	(人 数)	2,031

表8. RI検査

検 査 名		収集方法	画像収集数
脳 血 流 (ECD)		S P E C T	54
脳 血 流 (IMP)		S P E C T	1
脳 (BZR)		S P E C T	1
脳 槽・脊 髄 腔		ス ポ ッ ト	14
		S P E C T	3
肺 換 気		動 態	6
肺 血 流		ス ポ ッ ト	137
		S P E C T	2
心 筋	(TI)	ス ポ ッ ト	7
		S P E C T	7
	(エルゴ)	ス ポ ッ ト	14
		S P E C T	14
	(薬剤負荷)	ス ポ ッ ト	2
		S P E C T	2
	(BMIPP)	ス ポ ッ ト	14
		S P E C T	12
	(MIBG)	ス ポ ッ ト	8
		S P E C T	8
	(Tetrofosmin)	ス ポ ッ ト	7
		S P E C T	5
肝 ・ 胆 道		ス ポ ッ ト	21
		動 態	9
胃 排 出		動 態	6
異 所 性 胃 粘 膜		動 態	11
		S P E C T	6
蛋 白 漏 出		ス ポ ッ ト	24
		S P E C T	4
甲状腺 (I)		ス ポ ッ ト	14
副甲状腺 (Tc)		ス ポ ッ ト	2
		動 態	1
リ ン パ		ス ポ ッ ト	2
		動 態	6
腎 静 態		ス ポ ッ ト	1,065
		S P E C T	3
利 尿 レ ノ グ ラ ム		動 態	22
移植後利尿レノグラム		動 態	1
骨		ス ポ ッ ト	38
		全 身	38
		S P E C T	11
Ga (腫瘍・炎症)		ス ポ ッ ト	12
		全 身	12
		S P E C T	6
腫 瘍 (MIBG)		ス ポ ッ ト	68
		全 身	56
		S P E C T	15
合 計		画像収集数	1,771
		件 数	472
		(人 数)	402

表9. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数
X 線	全 身	9	6
	全 脳 全 脊 髄	28	160
	脳	197	199
	頭 ・ 頸 部	5	24
	胸 部	26	245
	乳 房 手 術 後	350	700
	腹 部	48	253
合 計		663	1,587
位 置 決 め 撮 影 (件数)			34

表10. 超音波検査

部 位	件 数	
	検査室	病 室
頭 部	20	3
頸 部	244	9
胸 部	49	8
腹 部	1,095	119
泌 尿 器・生 殖 器	258	11
脊 椎	46	3
四 肢	50	4
深 部 静 脈	4	0
そ の 他	15	5
小 計	1,781	162
合 計	件 数	1,943
	(人 数)	1,827

表11. 骨密度測定検査

部 位		件 数	
腰	椎	414	
全	身	198	
四	肢	11	
合 計		件 数	623
		(人 数)	422

表12. 画像持出・取込

方 法		件 数
持 出	他院紹介	766
	情報開示	35
	そ の 他	86
取 込	デジタル	1,065
	フィルム	34
合 計		1,986

表13. 検査別年齢別件数

検査名		年齢	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	合計
一般X線撮影・断層撮影	件数		3,342	6,070	7,996	7,305	3,216	1,563	3,067	32,559
	(%)		(10.3)	(18.6)	(24.6)	(22.4)	(9.9)	(4.8)	(9.4)	(100.0)
透視・造影・特殊検査	件数		71	288	319	212	66	58	68	1,082
	(%)		(6.6)	(26.6)	(29.4)	(19.6)	(6.1)	(5.4)	(6.3)	(100.0)
C T 検査	件数		312	812	1,519	1,335	453	201	442	5,074
	(%)		(6.1)	(16.0)	(29.9)	(26.3)	(8.9)	(4.0)	(8.7)	(100.0)
血管造影検査	件数		29	124	142	31	3	9	13	351
	(%)		(8.3)	(35.3)	(40.5)	(8.8)	(0.9)	(2.6)	(3.7)	(100.0)
M R 検査	件数		66	310	729	724	297	156	250	2,532
	(%)		(2.6)	(12.2)	(28.8)	(28.6)	(11.7)	(6.2)	(9.9)	(100.0)
R I 検査	件数		3	120	155	116	36	21	21	472
	(%)		(0.6)	(25.4)	(32.8)	(24.6)	(7.6)	(4.4)	(4.4)	(100.0)
リニアック治療	件数		0	0	96	137	63	10	357	663
	(%)		(0.0)	(0.0)	(14.5)	(20.7)	(9.5)	(1.5)	(53.8)	(100.0)
超音波検査	件数		121	313	424	458	219	106	302	1,943
	(%)		(6.2)	(16.1)	(21.8)	(23.6)	(11.3)	(5.5)	(15.5)	(100.0)
骨密度測定検査	件数		0	3	98	180	102	64	176	623
	(%)		(0.0)	(0.5)	(15.7)	(28.9)	(16.4)	(10.3)	(28.3)	(100.0)
合 計	件数		3,944	8,039	11,477	10,498	4,455	2,188	4,696	45,297
	(%)		(8.7)	(17.7)	(25.3)	(23.2)	(9.8)	(4.8)	(10.4)	(100.0)

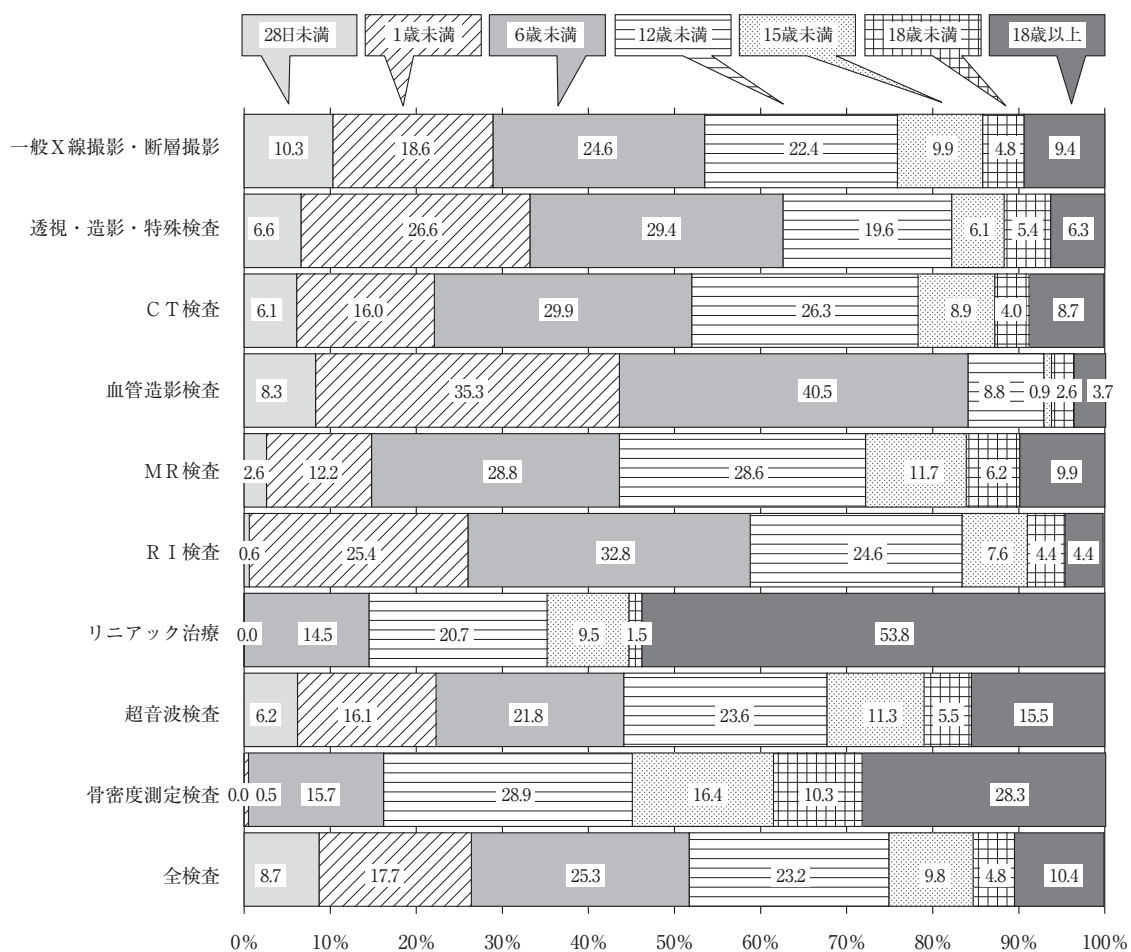


図1. 検査別年齢別件数割合(%)

麻 酔 科

1. 診療体制

4月1日、常勤2名、非常勤1名、レジデント2名が赴任し13人体制となった。7月から6ヶ月間、常勤医2名が交代でICUに出向した。

2. 診療概要

2015年の麻酔科管理症例数は4,254件で、前年の4,040件に比較して大幅に増加した（表1）。小児麻酔（産科以外の成人症例も含む）件数は3,540症例（前年3,311例）で、うち、新生児症例は143例（前年106例）であった。産科麻酔症例は714例（前年729例）で、帝王切開術が454例（前年503例）と減少したが、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55例（前年45例）、

145例（前年106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837例（19.7%）と、前年の645例を大幅に上回った。

3. 臨床研修

国立病院機構埼玉病院麻酔科から1名（2月～3月）の実地修練生を受け入れた。また、院内のICUから1名（10月～12月）、小児内科レジデントⅠから1名（4月～6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	4,254
総麻酔時間	10,320

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	334	399	382	262	345	383	406	333	348	363	372	4,254
産 科	47	45	60	88	51	59	63	51	57	72	65	53	711
新 生 児 科	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
消化器・内分泌科	6	5	6	4	4	8	8	14	7	6	10	5	83
腎 ・ 代 謝 科	0	2	1	0	3	1	5	1	0	2	1	1	17
血 液 ・ 腫 瘍 科	2	4	0	2	1	0	4	1	0	2	2	2	20
小 児 外 科	46	53	65	49	40	49	54	67	36	40	55	53	607
脳 神 経 外 科	17	18	32	28	21	24	31	25	25	23	30	29	303
小 児 循 環 器 科	23	20	28	25	28	35	36	34	32	34	28	27	350
心 臓 血 管 外 科	20	20	26	23	17	22	24	22	26	31	23	23	277
小 児 神 経 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
形 成 外 科	39	23	47	25	23	35	36	42	40	36	37	43	426
口 腔 外 科	37	40	33	36	18	29	51	38	33	39	30	37	421
麻 酔 科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
整 形 外 科	28	33	35	29	19	22	28	24	22	26	16	29	311
泌 尿 器 科	42	37	41	38	27	41	31	37	34	33	30	40	431
眼 科	13	16	17	26	15	28	24	28	16	21	29	24	257
耳 鼻 咽 喉 科	43	41	42	37	27	27	42	65	38	25	42	37	466
計	363	357	434	410	295	380	438	450	366	391	398	403	4,685

表2. ASA分類

予 定	1 2,178	2 973	3 263	4 3	5 0	6 0	計 3,417
緊 急	1E 421	2E 269	3E 137	4E 9	5E 1	6E 0	計 837
計	2,599	1,242	400	12	1	0	4,254

表3. 年齢別分布

	男	女	計
～28日未満	71	72	143
～1歳	349	276	625
～5歳	853	594	1,447
～18歳	643	594	1,237
～65歳	46	756	802
～85歳	0	0	0
86歳～	0	0	0
	1,962	2,292	4,254

表4. 麻酔法別分布

全身麻酔（吸入）	2,775
全身麻酔（TIVA）	295
全身麻酔（吸入）+硬・脊・伝麻	486
全身麻酔（TIVA）+硬・脊・伝麻	17
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	21
硬膜外麻酔	221
脊髄くも膜下麻酔	434
伝達麻酔	2
その他	3
計	4,254

表5. 部位別分布

脳神経・脳血管	173
胸腔・縦隔	32
心臓・血管	275
胸腔+腹部	13
上腹部内臓	121
下腹部内臓	420
帝王切開	454
頭頸部・咽喉部	1,357
胸壁・腹壁・会陰	755
脊椎	30
股関節・四肢	416
検査	156
その他	52
計	4,254

集 中 治 療 科

かねてより大阪府や大阪市立総合医療センター救命救急部などとともに準備してきた、大阪府重篤小児患者受入ネットワークの試行運用が、2015年5月より開始になった。当集中治療科はそのネットワークで拠点病院としての役割を担っている。6月からは、ME当直も開始され、当科に入室した場合の管理料が、それまでの特定集中治療室管理料3から特定集中治療室管理料1に変更できた。7月から、集中治療室を12床フルオープンした。

(1) 施設・備品

ベッドサイド配線を整備するためのシーリングペンダントの付属機器を導入した。窒素投与療法の増加に関連し、酸素濃度計を1台購入した。

(2) 診療体制

4月より清水医師が副部長に昇任した。7月より奥田医師が採用になった。集中治療科は、主任部長1名、副部長2名、その他常勤医5名と非常勤医3名の計11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5名で、土日の日勤帯は2～3名で、夜間帯は2名で診療を行った。麻酔科より交代で3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4名受け入れた。

(3) 診療概要

ICU入室件数は607件（前年418件）、在室延べ日数は4,526日（前年3,175日）であった。平均在室日数は7.4日（前年7.5日）であった。診療科別件数の割合は、心臓外科174件と小児外科104件、小児循環器科126件で全体の66%をしめた（表1）。ICU入室患者の予測死亡率は2.9%で、実際のICU死亡は11例、死亡率は1.8%であった。人工呼吸療法は400件で65%に施行した。補助循環（V-A bypass）管理を必要とした症例が10件（延べ98日）あり、そのうち8例が離脱に成功し、生存退室が7例であった。一酸化窒素（NO）吸入療法は82件（延べ639日）に対して施行した。そのほか、血液浄化法は36件（延べ136日）、腹膜透析療法（PD）は25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176件（前年129件）で延べ1,586日間（前年995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3回（前年7回）であり、1例は蘇生に成功し、神経学的悪化なく生存退院した。

院内BLS研修会を医療安全管理室と協力して2回開催した。

（文責 竹内宗之）

重要な活動指標・成績指標など

指 標	2015年	2014年	2013年
ICU入室者数 (人)	607	418	421
ICU充床率 (%)	111%	102%	105%
ICU特定加算算定率 (%)	47.7%	51.6%	56.9%

表 1. ICU入室症例（各科別集計）

		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
心 臓 血 管 外 科	延べ日数	1,603	853	27	366	19	59	647
	件 数	174	168	3	43	2	9	42
小 児 循 環 器 科	延べ日数	1,249	679	36	201	22	84	480
	件 数	126	94	4	26	3	9	44
小 児 外 科	延べ日数	440	191	0	46	0	0	44
	件 数	104	39	0	9	0	0	10
小 児 神 経 科	延べ日数	305	216	0	0	2	0	204
	件 数	72	50	0	0	2	0	40
脳 神 経 外 科	延べ日数	93	17	0	0	0	0	10
	件 数	37	9	0	0	0	0	6
腎 ・ 代 謝 科	延べ日数	88	24	0	0	62	13	18
	件 数	27	5	0	0	25	6	3
新 生 児 科	延べ日数	540	127	35	26	25	6	91
	件 数	17	12	3	4	2	1	8
呼吸・アレルギー科	延べ日数	73	40	0	0	0	0	48
	件 数	12	7	0	0	0	0	9
血 液・腫 瘍 科	延べ日数	41	16	0	0	6	0	12
	件 数	11	5	0	0	2	0	4
消化器・内分泌科	延べ日数	28	7	0	0	0	0	21
	件 数	7	4	0	0	0	0	5
口 腔 外 科	延べ日数	29	6	0	0	0	0	2
	件 数	7	3	0	0	0	0	1
泌 尿 器 科	延べ日数	12	1	0	0	0	0	6
	件 数	6	1	0	0	0	0	3
耳 鼻 咽 喉 科	延べ日数	13	5	0	0	0	0	3
	件 数	5	2	0	0	0	0	1
整 形 外 科	延べ日数	8	0	0	0	0	0	0
	件 数	4	0	0	0	0	0	0
産 科	延べ日数	4	1	0	0	0	0	0
	件 数	2	1	0	0	0	0	0
総 計	延べ日数	4,526	2,183	98	639	136	162	1,586
	件 数	611	400	10	82	36	25	176

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
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
2015年	延べ日数	4,526	2,183	98	639	136	162	1,586
	件数	611	400	10	82	36	25	176

1月1日に在室していた患者を含む

リハビリテーション科

1. 概 要

2015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3年目であった。診療体制は、医師1名が診療業務を、理学療法士4名、作業療法士3名が療法業務を実施した。また今年度も、リハ科所属となっている言語聴覚士、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においてブラゼルトンの新生児行動評価による新生児の発達評価を、今年度（木曜日午前のみ）も療法士が中心となって実施し、新生児に対して障がい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41名増加の298名であった。その内訳は外来紹介が140名、入院紹介が158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がないことを示していると考えられる。

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

2015年の理学療法施行の実績は5,969件（表1）で前年と比較して約210件の増加となった。今年度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。今年度は4月に既卒療法士の採用があり、10月期より通常業務量をこなしている。ここ数年の傾向として、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状況が続いている。

2) 作業療法部門

2015年の作業療法施行の実績は3,677件（表2）で、一昨年比500件増であった昨年の件数をさらに200件上回り、ここ数年は毎年前年件数を更新している。昨年4月より作業療法士が1名増員され業務処理能力が向上、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付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、初診患者の数が昨年同等であり、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、森之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小児理学療法学術集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

言語聴覚士 採用 廣部 有美（4月1日付）
理学療法士 採用 陽川 沙季（4月1日付）

（文責 田村太資）

表 1. 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		14	6	8	12	9	5	14	10	8	12	10	14	122
	再診		66	87	124	187	188	231	168	203	148	168	164	160	1,894
外 来	初診		4	5	4	5	6	6	5	11	12	10	7	7	82
	再診		292	301	342	322	269	324	344	328	300	361	337	351	3,871
合 計（人）			376	399	478	526	472	566	531	552	468	551	518	532	5,969

表 2. 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		5	0	3	7	2	1	4	1	2	4	3	4	36
	再診		50	57	54	45	81	48	76	89	64	92	84	67	807
外 来	初診		4	7	4	6	7	5	6	2	3	5	4	5	58
	再診		221	219	275	250	183	244	251	254	208	237	214	220	2,776
合 計（人）			280	283	336	308	273	298	337	346	277	338	305	296	3,677

表 3. 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	43	24.6
脊 髄	11	4.9
末 梢 神 経	4	1.8
筋	9	8.5
骨 ・ 関 節	108	29.0
呼 吸	13	6.3
内 分 泌	8	1.3
染 色 体	28	6.7
そ の 他	45	17.0
合計（人）	269	100.0
重複障害該当者数	65	

表 4. 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	28	26.7
脊 髄	5	4.8
末 梢 神 経	10	9.5
筋	1	1.0
骨 ・ 関 節	37	35.2
内 分 泌	0	0.0
染 色 体	12	11.4
そ の 他	12	11.4
合計（人）	105	100.0
重複障害該当者数	11	

薬 局

運 営 状 況

2015年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は12,173枚、入院処方箋枚数は56,830枚で、合計処方箋枚数は69,003枚、合計調剤件数は177,789件（前年比89.9%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は119,226枚でそのうち89.6%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1,843,596千円（前年比94.2%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が55.12%、「病原生物に対する医薬品」が22.40%、「代謝性医薬品」が13.67%、「神経系及び感覚器器官用医薬品」が2.96%、「組織細胞機能用医薬品」2.92%、「治療を目的としない医薬品」が1.69%、「麻薬」0.27%、「生薬および漢方処方にに基づく医薬品」0.02%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）49.08%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤15.93%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品8.69%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤3.30%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬2.68%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤3.15%、経腸成分栄養剤を主とする滋養強壮薬が1.38%、循環器官用薬2.91%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9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。また、2015年7月より入退院センターの業務を開始した。算定件数は4,331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増加し、約78.82%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プルピッカーの導入により、患者毎・施用毎に注射薬の払出ができるようになり、注射薬投与に関するインシデントが減少した。

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

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

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

（文責 石川照久）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値	2009年日本小児総合医療施設協議会の統計より (大学病院・総合病院を除く)
外来処方せん枚数	12,173枚	11,422枚
入院処方せん枚数	56,830枚	40,322枚
服薬指導算定件数	4,331件	1,521件
院外処方箋発行率	78.82%	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	4,650	9,765	46,286	1,010	4,840	29,070	5,660	14,605	75,356
2 月	4,325	9,083	43,053	947	4,546	27,246	5,272	13,629	70,299
3 月	4,856	10,198	48,339	1,055	5,064	30,384	5,911	15,262	78,723
4 月	5,123	10,758	50,993	1,046	5,021	30,126	6,169	15,779	81,119
5 月	4,217	8,856	41,977	971	4,661	27,966	5,188	13,517	69,943
6 月	4,806	10,093	47,841	1,004	4,819	28,914	5,810	14,912	76,755
7 月	5,269	11,065	52,448	1,063	5,102	30,612	6,332	16,167	83,060
8 月	4,799	10,080	47,770	1,035	4,986	29,808	5,834	15,066	77,578
9 月	4,608	9,677	45,869	1,005	4,824	28,944	5,613	14,501	74,813
10 月	4,757	9,990	47,353	1,061	5,093	30,558	5,818	15,083	77,911
11 月	4,505	9,461	44,845	954	4,579	27,474	5,459	14,040	72,319
12 月	4,915	10,322	48,926	1,022	4,906	29,436	5,937	15,228	78,362
合 計	56,830	119,348	565,700	12,173	58,441	350,538	69,003	177,789	916,238

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	8,100	50,220	1,366	7,513	9,466	57,733
2 月	7,753	48,069	1,401	7,706	9,154	55,775
3 月	8,604	53,345	1,504	8,272	10,108	61,617
4 月	8,988	55,726	792	4,356	9,780	60,082
5 月	8,622	53,436	590	3,245	9,212	56,681
6 月	9,277	57,517	559	3,075	9,836	60,592
7 月	9,674	59,979	611	3,361	10,285	63,340
8 月	8,981	55,682	880	4,840	9,861	60,522
9 月	9,850	55,490	916	5,038	10,766	60,528
10 月	9,449	58,584	1,123	6,176	10,572	64,760
11 月	8,442	52,340	1,208	6,644	9,650	58,984
12 月	9,188	56,966	1,348	7,414	10,536	64,380
計	106,928	657,354	12,298	67,640	119,226	724,994

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	158	324	14	39	65	117
2 月	159	363	16	42	71	125
3 月	152	277	11	26	80	131
4 月	234	382	19	54	75	120
5 月	159	341	13	31	97	145
6 月	245	554	12	32	140	229
7 月	282	526	18	47	137	224
8 月	235	635	8	21	134	221
9 月	127	290	10	15	120	193
10 月	191	446	14	38	104	189
11 月	174	389	14	37	94	165
12 月	186	427	12	37	120	199
計	2,302	4,954	161	419	1,237	2,058

(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	2.96%	中枢神経系用薬	2.14%
		末梢神経系用薬	0.67%
		感覚器官用薬	0.15%
個々の器官系用医薬品	55.12%	循環器官用薬	2.91%
		呼吸器官用薬	1.37%
		消化器官用薬	1.20%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	49.08%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.38%
		外皮用薬	0.16%
		歯科口腔用薬	0.00%
代謝性医薬品	13.67%	ビタミン剤	0.13%
		滋養強壮薬	1.38%
		血液・体液用薬	2.68%
		人工透析用薬	0.79%
		その他の代謝性医薬品	8.69%
組織細胞機能用医薬品	2.92%	腫瘍用薬	2.84%
		アレルギー用薬	0.08%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.02%	漢方製剤	0.02%
病原生物に対する医薬品	22.40%	抗生物質製剤	3.30%
		化学療法剤	15.93%
		生物学的製剤	3.15%
		寄生動物用薬	0.02%
治療を主目的としない医薬品	1.69%	調剤用薬	0.51%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.52%
		公衆衛生用薬	0.00%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.66%
麻薬	0.27%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.02%
		非アルカロイド系麻薬	0.25%
その他の薬効	0.95%	その他の薬効	0.95%
		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	288	315	300	3
2 月	275	298	287	3
3 月	263	318	302	4
4 月	329	364	360	3
5 月	243	275	269	4
6 月	338	385	374	4
7 月	383	432	410	2
8 月	424	478	469	0
9 月	347	384	365	0
10月	359	409	396	0
11月	381	410	401	1
12月	362	405	398	0
合 計	3,992	4,473	4,331	24

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
57,467	12,173	45,294	78.82%

表5. 妊娠と薬外来相談件数

月	相談件数	算定件数 (件) 10,800 円
1 月	2	2
2 月	2	2
3 月	3	3
4 月	2	2
5 月	2	2
6 月	1	1
7 月	0	0
8 月	1	1
9 月	1	1
10月	4	4
11月	0	0
12月	1	1
合 計	19	19

表6. 実習・研修

氏 名	実習期間	大 学
永 田 瑞 絵	1 月 7 日～3 月24日	同志社女子大学
永 野 ちか子		大阪大谷大学
宮 田 彩 加		摂南大学
今 井 千 絵	5 月11日～7 月26日	大阪薬科大学
上 野 江里奈		大阪薬科大学
松 田 美沙樹		摂南大学
太 田 景 子	9 月 7 日～11月22日	立命館大学
金 谷 祥 悟		大阪薬科大学
合同研修14名	2 月16日	大阪薬科大：1 名・摂南大：3 名・同志社女子大：1 名 神戸薬科大：2 名・京都薬科大：4 名・大阪大谷大：2 名 近畿大学：1 名
合同研修17名	6 月29日	摂南大：3 名・大阪薬科大：7 名・大阪大谷大：2 名 武庫川女子大：1 名・近畿大学：2 名・兵庫医療大：1 名 京都薬科大：1 名
合同研修14名	10月19日	大阪薬科大：6 名・大阪大谷大：1 名 神戸学院大：1 名・摂南大：1 名 近畿大：3 名・京都薬大：1 名・立命館大：1 名

看護部

2015年（平成27年）の看護師定数は、手術室の定数を減らし、482名とした。4月の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510名であった。

新規採用看護職員は4月に72名で、それ以降は採用試験を実施しなかったため、採用はなかった。年度途中の退職者は9月までに26名であり、その他、府立病院機構他施設への転出者が4名であった（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最大22名、月平均20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難渋した。

非常勤看護職員については、外来（母性外来・小児外来）の出勤者合計数が、診療日平均19名で、他に一部の病棟にも継続して配置した。

前年の2014年5月にICUを移設し運用が開始され、計画的に増床した。6月にはさらに2床増やし12床とした。そのため、ICUの看護師定数を8名増員とした（表2）。

退職者は64名で、ここ数年よりやや多かった。退職理由は、他施設への就職が23%で最も多かった。うち、出身地に戻るための退職が約半数であった。次いで多いのは育児や家事への専念が22%で、夜勤困難なためという要因が大きく占めた（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・家族のセルフケアを高める看護を実践する。③看護職員間の協働を深め、効率のよい勤務を検討し実行する、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、新規看護職員への技術チェックやシミュレーション教育に積極的に取り組んだ部署が多くみられた。全ての部署が従来の特有な疾患以外の患者の入院を受け入れるために事前準備をし、積極的に入院を受け入れた結果、入院が必要な患者を全て受け入れることができた。「患者・家族の自律性を高める看護を実践する」では、例えば、外来では、患者や家族がより主体的に療養生活を過ごすために、看護外来を開設し、在宅医療支援室と共に看護相談に取り組んだ。小児患者の移行期支援については、介入方法について具体的に検討する段階となり、今後も継続して取り組むべき内容となっている。「効率的で働きやすい勤務形態を検討する」では、2部署が新たに二交代勤務の試行を開始し、勤務時間について看護職員の満足度を高めることができた。成果として、時間外勤務の削減に繋がった。今後も効率的な勤務形態の検討を継続することと、業務形態の検討の必要性が課題として挙げられた。

（文責 宇藤裕子）

表1. 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				72									72
	退職	3	2	26	1	3	12	1	6	4		2	4	64
転入出	転入													0
	転出				1		3							4

表2. 看護部職員配置表（2015年10月1日現在）

（単位：人）

部 署		定 床	看 護 師 定 数	常 勤 看 護 職 員								非 常 勤 職 員						夜 勤 体 制			
				看 護 部 長	副 看 護 部 長	看 護 師 長	副 看 護 師 長	主 任	一 般	勤務者（内数） 育児短時間・再任	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	36			1	2	1	28	1	32			1.5		1		4	4		1
	母 性 西 棟	42	34		1		2	2	29		34			1.5		1		4	4		1
	母性中央部		33			2	3	6	26	5	37	2.5		1		2		3	3		1
	新 生 児 棟	48	80			2	6	6	59	2	73			2		1	2	10	10		2
	1 階 東 棟	10	17		1		1	1	15	1	18	1	1	1		1		3	3		1
	I C U	12	48			1	4	6	36	1	47			1		1		3	3		1
	3 階 東 棟	25	25			1	2	2	22	2	27		2	1	1	1	1	3	3		1
	3 階 西 棟	33	40			1	3	4	32	1	40	1	2	1		1		5	5		1
	4 階 東 棟	30	29			1	2	2	22		27		2	1	1	1		3	3		
	4 階 西 棟	30	29			1	2	2	25		30		2	1		1		4	3		
	5 階 東 棟	30	25			1	2	4	20	2	27	1	2	1		1		3	3		
	5 階 西 棟	30	25			1	2	4	19	1	27		4	1		1		3	3		
手 術 室			30			1	2	5	25	1	32			1		1				2	
外 来			22			1	4	2	20	6	27	12		1.5		1				1	1
中央滅菌材料室						兼務					兼務										
医療安全管理室			1		1						1										
看 護 管 理 室			4	1	3			4	17		25					2				1	
患者支援センター			2		1			1			2										
感 染 管 理 室			1				1				1										
治 験 推 進 室			1						1		1										
合 計		338	482	1	7	14	38	52	396	23	508	18	15	16.5	2	17	3	48	47	4	10

注1) 非常勤職員数は平日における平均出勤者数（1人＝6時間で換算）

注2) 夜間補助者数は、年中毎日の出勤者数（1人＝8時間で換算）

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	15	0	14	1	4	8	3	10	64
割合 (%)	14.1%	23.4%	0.0%	21.9%	1.6%	6.3%	12.5%	4.7%	15.6%	100%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2015年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数（人）		409	488
平均年齢（歳）	32.5	35.4	35.3

（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136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78名であった。 ②「きいて～みて会」は、部署やワーキンググループ等から9題の応募があった。ポスターは終日掲示し、125名（他職種35名）の来場があった。また、夕方からの発表・意見交換には85名の参加があった。 ③保育士研修、サポートスタッフ研修を行い、延べ68名が参加した。 ④現任教育委員会研修は、テーマを「内発的動機づけ」とし、新人教育担当委員、臨地実習委員も合わせて42名が受講した。 ⑥研修終了後は、課題も含めて検討し、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	17名	1. 新人看護職員が、基礎教育で学んだことを土台に看護実践能力が培われるように支援する。 2. 新人教育担当者としての役割を担えるよう、必要な能力を習得する。 3. 実地指導者が負担なく役割を担えるよう、支援する	①新規採用看護職員研修の企画・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72名に対しフォローアップ研修を10回、2年目46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な必要な能力の取得 ・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参加した。 ③実地指導者の支援 ・実地指導者34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	11回	16名	1. 臨地実習が安全かつ円滑に行われるよう教育環境を整える 2. 臨地実習指導者としての能力を高める	①実習状況の報告を行い、問題点や課題に対し、グループワークを実施した。 6月：学生が患者に接するときの態度、担当者はどのようににかかわるべきか 7月：委員が求める研修テーマについて、実習に対する委員会メンバーの思い 9月：臨地実習委員が捉えている学生像・特徴 11月：学生を受け入れる部署の雰囲気はどうか 12月：今までの実習指導を通して今後の実習指導にどう活かすか 1月：見学実習の説明資料の内容修正 ②学生担当看護師やスタッフが実習内容や学生の特徴が理解できるように、詰所会や連絡ノートを利用し周知した。各部署では、一人ひとりの学生の実習目標達成に向けた支援ができた。 ③実習指導者講習会 受講生2名による伝達講習を開催した（9月、1月）。 ④臨地実習指導者委員会研修を開催した（3月）。 講師：畿央大学 弓場紀子准教授、テーマ「看護大学学生の特徴と教員が実践する効果的な指導方法について」（文責：田中はるみ）
看 護 研 究 委 員 会	20回	54名	1. 院内看護研究発表会での発表に向け研究者が研究に取り組めるように支援する 2. 看護研究の手引きを改訂する 3. 看護研究委員のレベルアップを図る	①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評者は研究内容と分野を考慮して副師長が担った。専門看護師も講評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98名、3月は112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9月と12月に開催し、計26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看護研究の手引きを現状に合ったものに改訂するように検討を進めた。 ③研究委員対象に6月・9月に臨床研究支援室長を講師に招き、倫理審査提出用の研究計画書の内容の理解を深めるためにワンポイントレクチャーを行い、延べ69名が受講した。また、10月には図書室から講師を招き文献検索に関するレクチャーを行い37名の受講があった。（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 1) 看護事故防止策に関して実践、評価を行う 2. 医療安全の知識を深める 1) 部署内での事故防止活動ができる 2) 研修の企画及び実施を行う	①医療事故防止対策マニュアル内の「患者確認」「薬剤」「ライン・チューブ管理」の3項目に対して、実践、評価を行った。手順の周知状況などアンケート調査を行い、結果を看護事故防止対策ニュースとして3号発行した。「患者確認」「薬剤」「ライン・チューブ管理」の周知活動をした。 ②患者確認のためネームバンド装着率を各部署調査したところ、96.1%であった。 ③新システムで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、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企画、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、継続的なサポート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。 ②手指衛生についての勉強会を各部署で行い、直接観察法で手洗いのチェックを行った。 ③防護具のチェックリストを用いて各病棟でチェックを行った。リーフレットも活用でき、昨年に比べて手順遵守率が向上した。 ④年2回病棟感染ラウンドを実施した。部署の問題点を把握し改善策を立てた。 ⑤処置台の整理に関するポスターとパイオハザードボックスの分別に関する掲示物を作成し配布した。 ⑥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。また6期システムでのサーベイランスの入力方法についてスタッフに伝達した。 ⑦療養環境の清掃状況の把握と、清掃担当者を明確化し意識づけを行い改善に努めた。（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	①看護アセスメントシートマニュアルを作成し、看護記録記載マニュアルの差し替えを行った。 ②看護ケア問題については、委員を中心に入力を行い部署での周知を図った。 また、部署の事例を委員会で提示し検討会を行いマニュアルを改訂した。医学共同問題についてはマスターの見直しを行い症状別に分類した。疾患別については診療科毎に分類し見直しを開始した。母性部門については標準看護計画を見直し、医学共同問題（母性）として次年度から運用予定となった。 ③形式監査、SOAP内容監査を2回/年実施した。監査結果から課題を抽出し部署毎に改善に取り組んだ。 ④新人看護師対象のフォローアップ研修、ラダーⅢ以上の看護師対象のステップアップ研修を計画どおり実施し93名が受講した。（文責：小川千鶴）
副 看 護 師 長 会	11回	38名	1. 考えた看護を実践するための推進的役割を果たす 2. 魅力ある職場作りを目指し、職場の活性化を図る	①今年度は副看護師長全員で取り組むというスタイルで、テーマごとに5グループに編成し、計10回グループ活動を行い3月にその活動報告をした。 ②看護基準7項目について各部署の使用状況についてアンケート調査を行い、看護実践時におけるアセスメントの一助となることが確認できた。運用方法は各部署に委ねる旨を明文化し各部署に配布した。 ③看護手順を見直しeラーニング修正作業を行い順次交付した。 ④看護提供方式について副看護師長会研修で知識を深め、アンケート調査を行い、各部署の意見をまとめた。新たな看護提供方式に取り組む検討には至っていない。 ⑤夜間看護補助業務について担当部署の再編成を行った。これに伴い、全部署の夜間看護補助業務の見直しが実施できた。看護師と看護助手の協力体制強化の一環として、看護助手に名札の着用の徹底を行い、関係づくりの工夫をした。 ⑥「好感度No.1看護師」のポスター、チェックリストを見直し、好感度upの五か条や「清潔感のある親しみやすい看護師」の写真を取り込み、具体的に好感度No.1看護師がわかるように工夫した。来年度の新人看護職員教育より活用する。（文責：福地朋子）

表6. 看護活動

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
助産外来	週3回 (水・木・金)	242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（1人45分）。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。40名の分娩予約があり、30名が助産外来での分娩となった。1ヶ月時の母乳率は86%と高い傾向にあった。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。助産外来の方からのメッセージカードは外来に掲示し、助産外来用のパンフレットも用意し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 920名 母性東棟 561名 母性西棟 341名 予約外 18名	退院後の母乳育児継続を支援の一つとして母乳外来を行っている。個別に時間をかけて丁寧に母乳と母親および児に関わる。院外出生で小児棟に児が入院中の母親も対象としており、週に2回は母乳外来担当者が継続してケアするケースもある。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い、退院後母乳率は70%前後を保持しており、BFH (Baby Friendly Hospital) 認定をめざしている。 (文責：和田聡子)
ほほえみ学級	妊娠編 14回 出産育児編 37回 沐浴編 25回 いきいき子育て 18回	合 計 697名 妊娠編 105名 出産育児編 471名 沐浴編 101名 いきいき子育て 20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や、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を工夫している。本年度より月1回の土曜日定期開催を行っている。 (文責：和田聡子)
多胎学級	12回	79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。妊娠編、育児編と分けて行っていた内容を、本年度より妊娠時期に関係なく参加を案内し、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サポートを強化した。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が生まれる効果もある。 (文責：和田聡子)
外サポ来	145回	1,048名	出産後2週間頃に、新生児健診と、母親の育児不安への保健指導を目的に集団健診を行っている。新生児には黄斑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。母親の育児不安への保健指導として集団で行うことで、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)
外フアミリーエコ来	月～金	371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交えながら説明している。パートナーや上の子どもとともに、一緒に超音波画像を見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もつながっている。助産師が楽しい雰囲気の中で声をかけながら行うことで保健指導の効果も上がることが期待できる。妊娠中期採血検査の待ち時間を利用して行う設定とすることにより、待ち時間対策にもなっている。 (文責：和田聡子)
外排泄スキンケア来	皮膚・排泄ケア認定看護師による専門外来 木曜日 午後 その他 月～金曜日	343件	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月から看護外来の中にも枠を広げ、指導係とともにストーマケア・CIC指導など継続した関わりを行っている。 (文責：松尾規佐)
看護外来注射	月～金曜日	999件	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。2015年は、59名が治療開始となり、対象患者数は478名であった。 (文責：松尾規佐)
看護生活外来	火・水・金曜日	282件	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、生活支援を行っている。糖尿病患者に対して、今年度は、夏休みに子ども達の病識を深めることを目的にサマーイベントを開催した。また、病棟や他職種との連携を図るためにカンファレンスを開催し、事例検討を行って、支援の方向性を検討している。2015年の対象患者は、糖尿病患者22名、糖尿病予備軍患者14名の患者が対象であった。 (文責：松尾規佐)
多胎交流会	年1回 10月第4土曜日	出店者：27名 来場者：約350名 (子ども含む)	当センターで出生した多胎児とその家族と出産予定の多胎妊婦とその家族を対象とし、お互いを支え合う仲間づくりと地域の多胎サークル同士の交流を図る目的で「多胎フェスタ」を開催した。イベント内容は、「うまれる」DVDの上映会、フリーマーケットによる育児用品等の販売、双胎用の自転車の展示、育MENコーナー、保健師・助産師による育児相談・モコニャンとの撮影会である。また 大阪多胎ネットワークによる育児相談も行った。育MENコーナーでは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、多胎家族との間で情報交換を行った。地域の多胎サークル代表者との話し合いを行い、毎月開催する多胎学級に交代で参加し、先輩ママさんの話をお願いすることができた。 (文責：飯野江利子)
性教育活動	不定期	訪問施設8施設	8月のキッズセミナーで小学生対象に「命の教育」と保護者向けに「今どきの性教育」を行った。メンバー内では、思春期保健相談士の資格を新たに2名が取得した。高校への授業を7校、中学への授業を1校行った。インターユース堺の高校生、大学生にも講演を行った。HIVサポートリーダー研修への協力や、院内スタッフに向けて勉強会の開催を2回行った。 (文責：西野淳子)
講心配蘇会生	6回 (10月以降毎月)開催	24名 (16組)	心臓血管外科・小児循環器科の患者・家族で、参加案内を配布し、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ンストレーション、実技というプログラムである。また、家庭での事故防止についても指導を行っている。今年度は10月より毎月開催した。 (文責：小川千鶴)
ピアサポート	1～2回/月	15名/ (11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。現在8名の患者家族がピア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、肯定的な感想が聞かれており、家族支援の一環となっている。また、サポーター側の抱える不安に対して、12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を開催した。 (文責：小川千鶴)
日草の会	0回	0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、日草の会、事務局担当者の変更により、相談や意見調整、準備などの活動に留まった。次年度は、6月に遺族交流会開催予定である。 (文責：田中はるみ)
きらきら星の会	3回	6月 3名 (3組) 10月 5名 (5組) 2月 4名 (3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：椿野幸美)
大樹の会	1回	子ども 90人 大人 100人	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、会報を夏と冬の二回病院ホームページに掲載している。今年度は10/18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。運動会での様子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. 最新の周産期診療の動向にあわせて、院内の看護計画が立案できるような看護記録のシステムを構築する 3. 院内・外の看護教育・研究活動の相談活動を行う 4. 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、および院内の記録委員会の委員と周産期看護実践活動の記録に必要な看護診断と医学共同問題を最新の周産期診療にあわせて改定する 3. 院内の看護ラダー別に、倫理研修を行い、看護スタッフのケアリングの向上のための講演の企画と運営を行う。また、院内・外の助産師ラダーⅢ取得のための看護倫理教育を行う。また、院内の看護研究に関する相談および教育活動を行う 4. 母性看護専門看護師養成コースの実習指導を行う	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、バリエ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. 産科看護部門のワーキンググループ活動、および院内の記録委員会の委員とともに、周産期領域の看護診断と医学共同問題の作成を行い、電子カルテで看護スタッフが使用できるものとして、電子カルテの看護計画マスタを作成した。また、看護計画に必要な看護診断、医学共同問題に関する教育を看護スタッフに行った。 3. 今年度は、院内の看護倫理に関する教育の企画と運営を行った。卒後2年目の研修講師として、倫理研修を行い、10月にはケアリングについての院外講師の研修を企画した。また看護協会認定の助産師ラダーⅢ取得のための院内・院外の看護倫理の講師とし勉強会を開催した。また、院外では、福岡県看護協会でグリーフケアに関する講義を行った。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。 4. 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大学院修士課程の周産期看護に関する講義を行った。(文責：浅野浩子)
	1. 看護外来の開設 2. 性分化疾患への初期対応の整備 3. 看護倫理カンファレンス研修の企画・実施 4. 小児看護専門看護師として教育、研究活動を担う	1. 在宅支援室と外来の看護師が現行の業務を融合し「看護外来」を運営できるよう調整する 在宅療養指導管理料を算定する対象とタイミングを明確にし、昨年に算定数の低い指導項目を抽出し増やす取り組みを考案する。また、指導料対象者以外にも看護介入が必要なケースにも積極的に関わる 2. 院内の対応マニュアルを作成および改訂し、性分化疾患への望ましい対応とチーム医療を推進する 3. 看護実践レベル別の研修を、CNSメンバーと年3回は実施する 4. 院内外講義、研究活動や指導を行う	1. ①在宅支援室と外来の看護師が同一場所で、現行の業務内容の融合を目指し12月より「看護外来」を開設した。この取り組みの主担として、定期的にミーティングを設け、運用のながれやマニュアルの整備を行い、在宅療養指導管理料の過去件数から状況分析を行い算定する対象とタイミングを明確にした。在宅酸素療法の患者への関与を新たに取り入れ、記録の統一にテンプレートを作成した。看護外来の開設と同時に月1回の勉強会の企画と実施を行った。 ②指導料対象者以外の看護介入が必要な対象を抽出し、関与数を看護外来として算出していった。 2. ①性別不詳児が出生した時の各職種役割分担表を作成し、院内の関係職種と部署に伝達した。それにより性別判定会議の時期、参加メンバー、役割を明確化した。 ②「DSDセミナー in 大阪」を事務局として12月12日に企画し開催した。 ③「CAHの会」は3月19日に企画し開催した。 3. ①新人研修とラダーⅡ対象の研修企画に携わり、ラダーⅢⅣ対象の研修に関しては企画・運営と講師を担った。 ②外部講師を招き、ケアリングの講演会を企画・運営した。 ③「看護倫理カンファレンスのすすめ方」のファイルを作成した。 4. ①院内の講義1件、院外の講義3件、学会シンポジスト1件、学会査読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。院内スタッフの看護研究の指導にも関わった。 ②執筆（共著）「小児緩和ケアガイド」 医学書院 第7章「在宅ケア」Ⅲ P113-120 (文責：石見和世)
小児看護専門看護師	1. 小児がん相談員の役割拡大を図り、病棟・外来、院外との連携を強化する 2. 入退院センター開設に伴う体制・機能の確立 3. 成人移行期に向けた患者・家族支援において、家族の役割を考え、質の向上を図る 4. CAP小委員会の活動の活性化を図る 5. 小児看護専門看護師として看護倫理の側面から看護の質の向上を図る 6. 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. 小児がん患者・家族に必要な情報提供と支援が行えるように、病棟・外来、他職種、院外とも連携を行う 2. 院内関係者と協力して小児外科系患者の受入ができるように体制を整える 3. 移行期医療を考える会の活動と、院内関係者に啓発を行う 4. 患者支援センターにおける看護師の役割を開発するとともにCAP活動の可視化を行う 5. 看護倫理研修を立上げるとともに病棟における勉強会を実施する 6. 院内外講義、研究活動を行う	1. 初発の小児がん入院患者を対象に面談の機会を設け、情報提供、支援体制の確認、小児がん相談窓口の紹介を行った。QSTに参加することにより、小児がん外来患者についても把握し、訪問医・訪問看護導入の支援をMSWと協力して行った。支援学校主催の学校連絡会対象外の患者において学校連絡会を4件実施した。小児がんに関する情報はHP、小児外来・病棟に掲示し、情報提供を行った。また、小児がんセミナーを3件企画・運営を行った。その他、中・高校生入院児を対象に運動ボランティアを導入しQOLの向上を図った。 2. 院内スタッフと協力し、小児外科系受入体制を整えた。また、小児外科系内科系患者の受入、退院支援につながるように検討を続けている。 3. 看護外来開設に向けて関係者と協力しながら活動を行った。また、院内関係者に啓発を行うために勉強会を開催し、事例をもとに発表を行った。 4. ICU入室患者、時間外受診患者、入退院センターにいられた患者から対象となる患者を把握し、他職種と情報共有を行ったり、CAPラウンド時に活用をした。また、啓発のため頭部外傷患者のデータをまとめ、委員会において発表した。 5. CNS、プレCNSが看護倫理研修会の企画・運営を行うとともに、看護倫理ファイルを作成した。また、病棟において継続した看護倫理勉強会を12回実施した。 6. 院内においては講義を3件、小児がんセミナーの講義を2件、看護研究発表会の講評を2件行った。院外においては大阪府看護協会主催の講義を1件、査読を1件、座長を1件と訪問看護ステーション主催の講義を1件、小児在宅ケアコーディネーター研修会のファシリテーターを行った。学会発表はCAP委員とともに示説を1件行った。(文責：川口めぐみ)
	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 他職種と連携をはかりながら、先天性心疾患を持つ子どもと家族への看護について実践、相談、調整、倫理調整、教育活動を行う ② 3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、研究委員としての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 ・胎児診断を受けた子どもと家族の支援について、母性棟・新生児棟・小児棟看護スタッフで情報交換やケアの検討を月1回実施した。 ・胎児心臓病家族支援研究会の幹事として研究会の運営に携わった。また、胎児診断を受けた家族への支援に関する教育活動について発表を行った。 ② 成人移行期をむかえる子どもと家族の自己管理に関する現状把握を目的とした「慢性疾患をもつ子どもと家族の病氣理解や管理方法に関する調査」を行った。 ③ 先天性心疾患の子どもの家族へのピアサポートを月1～2回の定期的で開催し、今年度は15名の患者家族へのピアサポートの実施支援を行った。また、サポーターのフォローアップの勉強会も開催した。これらの活動について小児看護学会での発表を行った。 2. ここからの会において、医師や看護師、心理士と協働して活動を行った。6月には院内での移行期支援に関する勉強会を企画した。 また、移行期外来の開設準備を行った。 3. 院内の看護研究の支援と子どもや家族に関するケアの講義を院内で2件、院外で1件担当した。 今年度より、倫理教育について倫理研修CNS企画会を作り、看護ラダー別に倫理に関する研修の企画・運営を行い、講義を1件担当した。 また、専門看護師課程の実習指導を3件担当した。(文責：吉田佳織)

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25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、音・光環境の改善、DPAP使用中の子どもの看護、超低出生体重児の急性期ケアについて、医師や病棟スタッフとの協働し、より良いケアについて、現状把握や他施設の取り組みについて情報を得ながら、改善に向けた取り組みを行った。 4. 新生児が入院する病棟や他施設へのラウンドを行った。発達ケアに関する情報収集、指導を行い、療育環境の改善へ関与した。講師は院内で7件（うち蘇生法講習会インストラクター2件）、院外4件、学術集会ワークショップの演者を努めた。（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. 感染管理認定看護師として、院内内外の教育や学会発表を行う 4. 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. ①院内や院外で感染管理に関する講義を行う ②学会発表を行う 4. 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・環境対策委員と協働し、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。耐性菌サーベイランスでは、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。MRSAが増加したときには、医師、看護師、ICTとカンファレンスを行い、手指衛生を遵守するための対策や接触感染対策の徹底を周知した。 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や、他部門との調整を行い、早期終息に努めた。 3. ①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・運営を行った。院外では、保健所主催の院内感染対策研修会で講義を行った。 ②日本環境感染学会で、地域連携をテーマに発表を行った。 4. 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）
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のスタッフとともに褥瘡予防対策・褥瘡ケアの充実を図る 3. 院内・外で依頼の講義を行う。ストーマケア・排泄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 ③日本褥瘡学会依頼の医療関連機器圧迫創傷に対する指針策定の活動を行う	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、鎮頭の会を開催し、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5年目となった。2カ月毎の定期的な会議・臨時会議（2回/年）を開催している。委員とともに褥瘡対策に関する診療計画書作成の徹底を図り、発生した褥瘡に対し振り返りを行い、対策を行っている。また、昨年に続き褥瘡評価方法についての学習や、院内に導入している体圧分散寝具一覧・使用基準・フローチャートを作成し、各部署に配布した。電子カルテ更新に伴う褥瘡に関連する記録方法変更への対応や褥瘡対策マニュアルの改訂を行った。 3. 講義は、院内5件（看護部主催講義3件、部署からの依頼2件）、院外4件を担当した。外来では通院患者のストーマケアや排泄ケアの実施できるスタッフ育成のためケアの見学・実施ができるように調整した。主体的に患者ケアに介入ができるスタッフが増加した。 4. ①院外の関連学会、研究会等への参加・発表した。（発表：日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会） 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。失禁ケアグループに所属し、小児における導尿の実態、鎮頭術後のケア介入について行った調査についてまとめ、日本小児ストーマ・排泄・管理研究会、日本小児泌尿器科学会にて発表した。 ③医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）指針策定＜小児班＞のメンバーとして小児に頻発する点滴シーネ、気管切開カニューレ・固定具、経鼻挿管チューブに対する予防と管理のための指針策定を行った。（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の知識・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. センター職員対象とした一次救命処置コースの実施 3. 3階西棟に入院している子どもの家族を対象にした救命救急処置の指導 4. 小児循環器科外来患者とその家族の心肺蘇生法への意識調査 5. CAP世話人会、小委員会への参加 6. 院外重篤小児患者のPICU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・小児各期の一次救命処置を理解し、身につける。救命処置時に必要な看護を学び、二次救命処置の流れ、看護師の役割について指導した。 2. センター職員が一次救命処置を実践できるための研修でリードインストラクターとして実践指導をした。 3. 参加家族は心臓血管外科・小児循環器科の患者・家族で、参加案内を配布し、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ンストレーション、実技というプログラムである。また、家庭での事故予防についても指導した。病棟内に開催案内し、2015年10月より毎月開催した。 4. 外来通院している心疾患をもつ子どもの家族を対象に、心肺蘇生法に対する意識調査をした。研究活動として2016年3月に研究報告を行った。 5. CAP世話人会、小委員会への参加。院外重篤小児患者の受け入れからPICU入室患者の子ども虐待スクリーニングシートの活用と改善点を明確化し、新たなスクリーニングシートの作成に取り組んだ。 6. 大阪府看護協会看護研修で小児救急に関する分野の講義を行った。奈良看護協会看護研修で小児看護に関する分野で講師を行った。（文責：谷上将生）

表8. 2015年度 看護部研修実施結果

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・ 20・23・24	木 金月火	9:30～ 16:00	平成27年度採用予定者	62	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	4/3 4/6 4/7	金 月 火	9:00～ 17:30	平成27年度採用者	72	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1～10	4/17・24 5/15・21・ 22 6/5 7/22 10/9・30 11/6・13 12/4	水 木 金	9:00～ 17:30	平成26年度採用者	700	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。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、コミュニケーションの役割、シュミレーション研修、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	7/3	金	9:00～ 17:30	平成26年度採用者	46	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	6/9	火	13:00～ 17:30	実地指導者	34	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	10/23	金	13:00～ 17:00	実地指導者	31	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	H28 3/11	金	10:00～ 17:30	平成28年度実地指導担当者	28	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	7/30	木	9:00～ 17:30	ラダーⅠ	37	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 ③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	6/1	月	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	13	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」	在宅支援室副室長 ケースワーカー 企画調査室保健師 GW
	6/9	火	13:00～ 17:00			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	9/17	木	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	29	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へ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」 ④「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 院内講師 大阪国際大学教授
家族看護2	10/14	火	9:00～ 17:30	ラダーⅢ	20	虐待防止へのアプローチ	①「子ども虐待の現状と対応～親の心理と虐待の背景にあるもの～」 ②「親と子の愛着形成を育むための周産期からの関わり～看護師・助産師の役割～」 ③「子育て支援が必要な家族への保健師の関わり」 ④「母子看護に携わる看護職の患者家族への関わり～子どもを中心に家族アセスメントを考えてみよう～」	院内講師
胎児診断・治療と看護	10/1	木	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	19	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
重度の障がいのある子どものケア	12/7	月	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	20	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

研 修 名	月 日	曜日	時 間	対 象	受講者数	目 的	内 容	講 師
リーダーシップ マネジメント 1	7 / 7	月	9 : 00～ 17 : 30	ラダーⅡ	25	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」 「グループの賢さゆかさ」 「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 2	7 / 10	金	9 : 00～ 17 : 30	ラダーⅣ	10	各部署における問題を解決するためのマネジメント能力を養う	「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 / 8	火	13 : 00～ 17 : 00				実践報告発表会	
マネジメント研修	H28 2 / 5	金	9 : 00～ 17 : 30	ラダーⅣ	9	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際」「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	11 / 26・27	木金	9 : 00～ 17 : 15	ラダーⅠ	35	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の知識バック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 / 2	木	9 : 00～ 17 : 30	ラダーⅡ以上	16	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			10			
看護記録 ステップアップ研修	H28 1 / 21	木	13 : 00～ 17 : 00	ラダーⅢ	17	看護の見える記録を理解し、課題と改善策を提案する	講義①「診療情報士から見た看護記録の現状と課題」 講義②「電子化時代の看護情報・看護記録のもつ意味」 GW	院内講師
感染対策コース 2	10月・11月	月 火	部署毎	ラダーⅡ	139	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 / 30	月	13 : 00～ 17 : 00	ラダーⅢ	24	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 / 15	火	9 : 00～ 17 : 30	ラダーⅣ	24	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75回看護研究発表	10 / 8	木	17 : 30～ 18 : 45	全員	98	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：5階東棟・4階西棟・新生児棟	
第76回看護研究発表	H28 3 / 3	木	17 : 30～ 19 : 10	全員	110		発表部署：3階西棟・母性東棟・3階東棟・小児外来	
きいて～みて会	11 / 5	木	9 : 00～ 18 : 30	全員	139	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：母性東棟・1階東棟・3階東棟・小児外来・母性外来・グリーフWG・母性部門・仲間づくりの会・小児救急認定看護師	
サポートスタッフ研修	9 / 25	金	15 : 00～ 16 : 30	サポートスタッフ	52	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	「標準予防策～手指衛生・防護具について学ぶ～」	院内講師
保育士研修	9 / 17 10 / 14・27 12 / 7	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	「家族看護1・2」 「子どもケア」 「重度障がい児のケア」等の講義受講	院内講師
講演会	10 / 15	木	17 : 30～ 19 : 00	全員	64	知識を深め看護に役立てることができる	「看護師が目指すケアリングについて考えよう」	甲南女子大学教授
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	「笑い与健康」	院外講師

表9. 2015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	3 階 東	3 階 西	4 階 東	4 階 西	5 階 東	5 階 西	小 児 外 来	看護 管理 室	合計	
日 本 学 会 護 学 会 の 他	学 会 (研 究 会)	発表	3	6	6	4				1	2		6			2	1	23	
		共同研究											10			1	1	1	
		聴講	13	10	5	17	18		1	1	1	26		12	1	3	2	8	109
		講演				5		1		2	3			3			11	5	26
学 会 誌 そ の 他 雑 誌 等	発 表 論 文	投稿		1		3							1			1	2	7	
		共同研究										2						2	
府 立 病 院 機 構	府 立 病 院 機 構 本 部	新任研修	7	7		15	4	3	2	5	7	6	6	5	5			72	
		マネジメントスキルアップ	2			1	1									1		5	
		実地指導者研修	2		2		2		1	1			1	2	1	2		14	
		看護研究	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	16	
		中堅研修	1	1	1	1	1	2	1	1	1		1		1	2	1	14	
		トピックス研修		1			1							1	2		1		6
看 護 協 会		新人会員研修会	6	5				2	2										15
		母性看護	1	1															2
		助産師の実践力アップ			1														1
		子どもと家族1・2・3					2									2			4
		医療安全1～4				2	1												3
		看護研究1～5					1					2							3
		感染看護1・2										1	1						2
		災害看護			2	1				1							1		5
		フィジカルアセスメント			3		1												4
		指導者1～7	1	1	4	2					1				1				10
		コーチング・コミュニケーション		1	1		1												3
		看護記録	1										1	1			1		4
		看護管理Ⅰ・Ⅱ			1	1	3								1				6
		その他	2	1	4	1	4						2	1	5	1		2	23
看 護 協 会	看 護 管 理 研 修	実習指導者講習会										1				1		2	
		ファーストレベル（大阪）			1												1		2
		セカンドレベル（大阪）									1								1
その他の看護協会（神戸・日本）		サードレベル（神戸）																	
講演会・研修会・セミナー												1						1	
全 国 自 治 体 病 院		看護管理者研修				1								1		1		3	
		看護必要度評価者研修										1	1					2	
		医療安全管理者コース																1	
そ の 他		講演会・研修会・セミナー	109	33	20	22	56	12	8	3	12	1	8	16	12	29	11	352	
小 計			149	69	52	77	98	21	17	18	51	31	44	36	32	53	30	778	
看 護 部	対 象 者 別 研 修	新規採用者研修	7	7		15	4	3	2	5	7	6	6	5	5			72	
		新採フォローアップ10回	70	68		143	40	22	20	45	77	58	57	50	50			700	
		新採用ステップアップ	6	5	1	6	4	1	3	2	4	4	4	4	2	4		46	
		リーダーシップ1	5	2		6		2		1	2	4			1	2		25	
		リーダーシップ2	1	2		1	1	1		1	1				1	1		10	
		マネジメント研修		1	1	1	1	1					1	1	1	1	1	9	
		救急看護研修	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	35	
		看護記録ステップアップ	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
		看護研究研修	2	2	1	2	1	2	1			1	1	1	1	1			16
					1	1	1				1	1	1		2	1	1		10
		在宅看護	1			2	1	1	1		1	1	1	1	1	1	2		13
		家族看護1	1	2	5	2	1	3	2	1	2	1	1	4	2	1	2		29
		家族看護2	2	2	2	3		2	1	1	1	1	1	1	1	1	2		20
		子どものケア	3	6		4	3	2	2	3	3	2	4	3	1	1			37
		重度の障がいの子どものケア	1	1	1	2		2	1	1	1		3	3	1	3			20
		胎児診断・治療と看護	1	2	3	1	1	2		1	2			2	1	1	2		19
		感染対策コース2	8	6	5	53	4	2	5	4	6	4	7	11	14	10			139
		感染対策コース3	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3		24
		感染対策コース4	1	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1		24
		サポートスタッフ研修	3	3	3	5	3	4	6	4	5	1	4	2	5	4			52
		保育士研修				2			1	1	3	3	2	2	2	2			16
		実地指導者準備	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	4		2			28
		実地指導者フォローアップ1	5	3		6	3	3	2	2	2	2	2	4		2			34
		実地指導者フォローアップ2	5	2		5	3	3	2	2	2	1	3	3		2			31
		現任教育委員会研修	3	3	3	7	3	2	1	3	3	4	4	4	3	2	1		43
		新人教育委員会研修	4	4	5	6	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	1	52
		臨地実習委員会研修	2	3	6	6	3	4	1	3	3	4	4	4	3	3	1	1	47
業 務 改 善 看 護 研 究 会 発 表 会 講 演 会		きいて～みて会	5	5	8	7	15	8	8	12	13	4	2	6	15	23	5	139	
		第75回看護研究（聴講）	1	2	5	18	8	8	3	1	3	3	14	10	6	12	2	98	
		第76回看護研究（聴講）	9	2	8	11	10	2	2	8	15	10	3	8	8	10	4	110	
		講演会	2	6	2	6	17	1	1	2	12	2	2			1	2	4	60
小 計			153	152	69	333	138	94	76	114	180	133	148	129	144	86	17	1,966	
2015年10月1日 現在の配置人数	参加人数		302	221	126	410	236	115	93	132	231	164	192	165	176	139	47	2,749	
	配置人数（非常勤含む）		32	34	37	73	32	47	18	27	40	27	30	27	27	27	4	482	
	参加率（回数/年一人あたり）		9.4	6.5	3.4	5.6	7.4	2.4	5.2	4.9	5.8	6.1	6.4	6.1	6.5	5.1	11.8	5.3	

表10. 2015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	5/7～12 5/25～29 8/3～6 8/24～28 9/14～17 10/5～9	堺看護専門学校 看護第2学科母性看護学 実習	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基礎的能力を養う	新生児棟 母性外来
2	5/11～6/19 6/29～8/7	大阪府立大学 大学院看護学研究科	1	小児看護専門看護師に必要な高度な看護実践能力を習得する	3階東棟 4階東棟
3	5/12～5/19	大阪府立大学 母性看護学実習前期	8	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	母性東棟 母性西棟 母性中央部
4	5/25～6/4 (5/27・6/3を 除く7日間)	千里金蘭大学 母性看護学実習	8	妊娠・分娩・産褥・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	母性東棟 母性西棟 母性中央部
5	5/26～7/3	大阪府立大学小児看護学 実習前期	45	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な看護実践力を養う	3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
6	6/4	大阪府立大学教員	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際を見学することを目的とする	3階東棟
7	6/4 6/22～11/5	阪奈中央看護専門学校 母性看護学実習	42	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
8	6/16	久米田看護専門学校 小児看護学見学実習	41	すで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
10	6/22～7/3	関西医療大学 総合看護学実習母性看護学 領域	10	看護学実習で学んだ看護をふり返し、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	母性東棟 母性西棟
11	6/29～7/6	関西医療大学 総合看護学実習小児看護学 領域	3	看護学実習で学んだ看護をふり返し、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	4階東棟
12	7/13・14・ 15・17・21	大阪府立大学 総合実習小児看護学実習	6	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、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
13	7/1～29	沖縄県立看護大学大学院 実践小児保健看護実習Ⅱ	1	看護の難しい子ども家族への看護を実践し高度な実践技術を修得し、コンサルテーション・教育・調整・倫理調整など小児看護専門看護師の役割を修得する	3階西棟
14	7/27・28	宝塚大学 母性看護学領域総合実習	22	ハイリスク妊産婦に対応するための医療システムを理解する。看護実践能力として、対象者とその家族への具体的かつ必要な健康教育を計画できる。	母性東棟 母性西棟 母性中央部
15	7/31	宝塚大学 小児看護学領域総合実習	17	子どもたちの環境について考え、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を考察する。看護職者と関係職種と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。	3階東棟 3階西棟 5階東棟 5階西棟
16	8/11・12	公益財団法人尼崎健康医療 財団看護専門学校	69	小さく生まれた新生児や、治療を受ける新生児の療養環境や親に對しての支援を学ぶことで、より健康に育つための看護および地域連携支援体制や療養環境を学ぶ	母性東棟 母性西棟 分娩部 新生児棟
17	8/17～8/21	畿央大学 看護医療学科母子看護学 1日見学実習	85	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）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	3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
18	8/24～12/25	神戸市看護大学大学院 看護学研究科小児看護学 特講実習Ⅱ	1	小児看護専門看護師に必要な高度実践能力や臨床判断能力、ケア開発能力、倫理的判断能力、教育能力、相談能力、他職種との連携・調整能力を修得する	3階西棟
19	8/31～9/25	白鳳短期大学 母性看護学実習	27	周産期における母子及び家族の特性を理解し、対象に必要な看護を展開するための基礎的能力を養う。	母性東棟 母性西棟 母性中央部
20	8/31～9/17 11/24～12/17	畿央大学 看護医療学科母子看護学 実習	37	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）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 4階西棟 5階東棟 5階西棟
21	8/24 8/31～10/23	大阪府立大学 助産学実習	4	助産活動に必要な知識、技術、態度を身に付け、ウェルネス、家族中心的なケアの観点から、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	9/18	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 医療福祉センターすくよ か・大阪発達総合療育セン ター・四天王寺和らぎ苑	4	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し、NICUと重症心身障害児施設の連携の必要性を理解する	新生児棟 3階東棟
23	9/28～10/9 10/19～10/30 1/18～1/29 2/1～2/12	大阪府立大学 小児看護学実習後期	84	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な看護実践力を養う	新生児棟 3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
24	10/5～16	アナン学園高等学校 衛生看護科	11	妊婦・産婦・褥婦期にある母性および新生児の特徴を理解し、対象に必要な看護ができる基礎的能力を養う	母性東棟 母性西棟 母性中央部
25	10/26～11/27	千里金蘭大学 助産学実習	1	周産期の母子とその家族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修得する また助産業務や助産管理の実際を学び、助産師の責務や役割について考察する	母性中央部
26	10/27～1/13	大阪府立大学 母性看護学実習後期	50	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	母性東棟 母性西棟 母性中央部
27	11/9～11/19	千里金蘭大学 看護学部小児看護学実習	11	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修得する。	4階西棟 5階東棟 5階西棟

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
28	11/9・10 11/2・13 11/16・17 11/19・20	白鳳女子短期大学 専攻科助産学専攻実習	32	NICU・GCUにおける専門的な医療及び支援を通し、ハイリスク母子の基本的ケアの実践について学ぶ	新生児棟
29	11/10・27	関西医療大学教員 助産師教育実習ファースト ステージ研修「助産師教育実習」	1	指導教員のもと、助産学実習の学生指導方法、臨地との調整のあり方を学ぶ	母性中央部
30	11/10～11/17 11/26～12/3 12/8～12/15	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家族への小児看護が実践できる基礎的能力を養う	3階東棟 3階西棟
31	11/16～11/20	福井大学医学附属病院	2	総合周産期母子医療センター（NICU・GCU）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
32	12/9	堺看護専門学校 看護第1学科小児看護学 見学実習	31	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。	新生児棟 手術室 ICU 5階東棟 5階西棟
33	2016年 1/13	大阪府立大学教員	1	実習指導を円滑に行うため、病棟の看護体制や看護ケアの実践についてスタッフに同行し把握する	3階西棟
34	2016年 1/18・27・28 2/15・17・18・ 19・23・24・ 25・26・29	京都橘大学 実践看護学実習	98	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施する能力を養う	4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
35	2016年 1/25～2/5 2/8～2/19 5/30～6/10	千里金蘭大学 母性看護学実習	31	妊娠・分娩・産褥・新生児期にある対象を理解し、妊産褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性東棟 母性西棟 母性中央部
36	2016年 2/16～2/25 3/1～3/20	畿央大学 看護医療学科母子看護学 実習インターンシップ	16	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。	3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟
36	2016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、妊産褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性東棟 母性西棟 母性中央部
37	2016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
38	2016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	3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟
39	2016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	母性東棟 母性西棟 母性中央部 新生児棟
合計			1,014		

表11. 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	1/30 3/9	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 2回生	48	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3名 看護師長5名
2	10/2	木	10:00～15:00	タイ王国マヒドン大学 大学院生	4	院内見学を通して当施設における小児看護、母性看護及び助産活動の実践を学ぶ	副看護部長2名
合計					52		

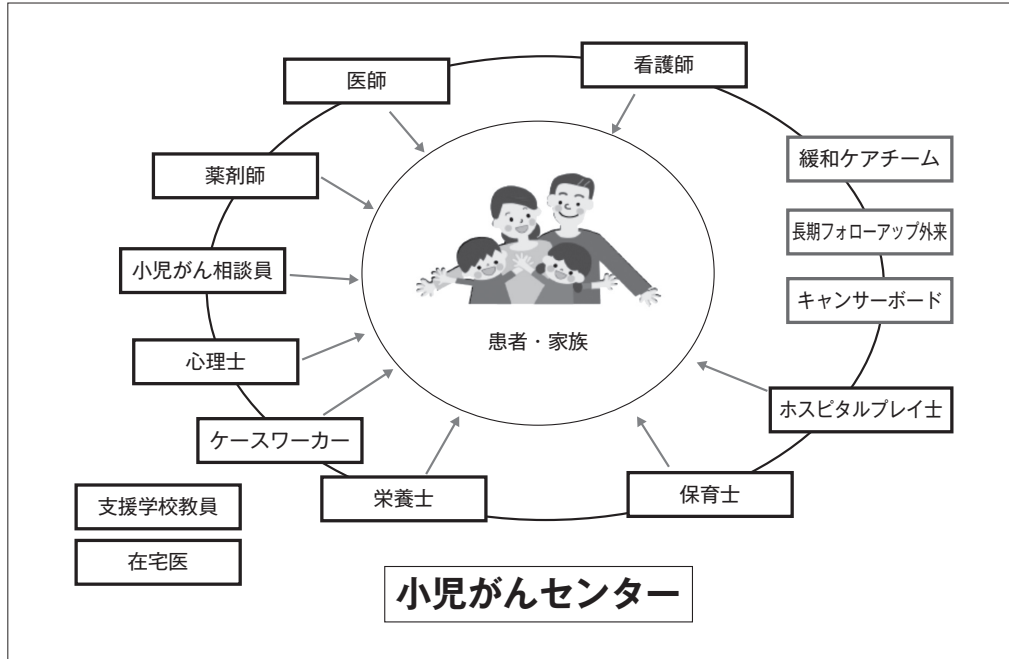
小児がんセンター

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

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	厚労科研費五十嵐班・松本班合同班会議	2015年1月13日（火）	フクラシア東京ステーション	- 小児がん経験者に対する長期的支援の在り方 - 小児がん拠点病院を軸とした小児がん医療提供体制の在り方
2	第8回小児がんセンター運営委員会	2015年1月27日（火）	総長応接室	- 小児がん拠点病院病理診断セミナーについて - 病棟における通信機器の使用結果について
3	第6回近畿ブロック小児がん拠点病院協議会	2015年2月14日（土）	京都府立医科大学	- 平成26年度の取り組みについて - 平成27年度計画について
4	第2回大阪府小児がん連携施設連絡会	2015年2月14日（土）	京都府立医科大学	- 厚労科学研究費五十嵐班・松本班会議報告 - 大阪府下小児がん拠点病院2施設の計画（市総合、母子）
5	第9回小児がんセンター運営委員会	2015年2月24日（火）	総長応接室	- 平成26年度第6回近畿ブロック小児がん拠点病院協議会について - 平成26年度小児がん補助金予算について - 平成26年度厚生労働省視察について
6	第2回小児がん拠点病院推進委員会	2015年3月17日（火）	研究棟会議室	平成26年度実績報告、平成27年度の課題
7	第1回小児がん拠点病院推進委員会	2015年6月16日（火）	研究棟大会議室	- 平成27年度予算・第2回連絡協議会 - 小児がん拠点病院としての取組み
8	平成27年度第1回小児がんセンター運営委員会	2015年4月21日（火）	総長応接室	小児がん拠点病院実施計画・今年度の取組み
9	平成27年度第2回小児がんセンター運営委員会	2015年5月19日（火）	総長応接室	小児がん拠点病院としての取組み
10	平成27年度第3回小児がんセンター運営委員会	2015年7月19日（火）	総長応接室	第7回近畿ブロック協議会・小児がんセミナー
11	平成27年度第4回小児がんセンター運営委員会	2015年9月29日（火）	総長応接室	小児がん拠点病院としての取組み
12	平成27年度第5回小児がんセンター運営委員会	2015年10月20日（火）	総長応接室	小児がん拠点病院現況報告書・研修、セミナー
13	平成27年度第6回小児がんセンター運営委員会	2015年12月22日（火）	総長応接室	小児がん拠点病院松本班会議・小児がんセミナー

小児がん拠点病院研修会開催状況

	研 修 名	実 施 日	対 象 者	場 所
1	小児脳腫瘍について	2015年3月14日（土）	放射線技師	御堂筋会館
2	小児がんの病理診断について	2015年3月18日（水）	医療従事者	母子医療センター
3	小児がんの子どもの看護について	2015年3月21日（土）	看護師	母子医療センター
4	泉州がん拠点病院合同地区講演会	2015年6月6日（水）	医療従事者	母子医療センター
5	肺移植で救われる命	2015年11月4日（水）	医療従事者	母子医療センター
6	患者会のソーシャルワーカーの立場から支える小児がんの子どもと家族	2015年12月17日（木）	医療従事者	母子医療センター

患者支援センター

2014年8月に在宅医療支援室、地域医療連携室および総合相談室の3室が統合されて患者支援センターが発足した。2015年7月にはこれらの3室も統合して室を廃止した結果、これまで別々の室に所属していた看護師、医療ソーシャルワーカーや心理士が所属先にとらわれることなく、さらに連携して仕事ができるようになった。また、個々の病棟や外来における入退院に関わる業務を効率化するため、入退院センターが患者支援センター内に設置され、入院時のオリエンテーション、服薬指導や持参薬チェックも行うようになった。現在は外科系入院患者が対象であるが、2016年度には内科系入院患者にも対

象を広げる予定である。

患者相談窓口の相談件数および内容

相談件数は月に約40～50件であった。相談内容は成人期を迎えた・迎える患者の医院紹介、小児がん、受診、質問・要望、入退院に関する相談の順に多かった。2015年7月に入退院センターが開設され、予定入院における相談窓口を入退院センターに一元化したため、入退院に関する相談が多かったと思われる（表1）。

（文責 里村憲一）

表1. 患者相談窓口の相談件数および内容

		院 外				院 内				合 計
		電話	窓口	その他	小計	電話	窓口	その他	小計	
相談件数		104	11	0	115	266	324	23	613	728
項 目	医院紹介	1	1	0	2	43	114	2	159	161
	小児がん	14	2	0	16	13	67	12	92	108
	受診	38	5	0	43	27	13	0	40	83
	質問・要望	17	1	0	18	49	13	2	64	82
	入退院	0	0	0	0	69	7	0	76	76
	その他	11	1	0	12	22	28	1	51	63
	発達・こころ	3	0	0	3	10	32	3	45	48
	医療費・福祉制度	1	0	0	1	8	32	2	42	43
	病状・治療・検査	14	0	0	14	9	14	0	23	37
	セカンドオピニオン	3	0	0	3	8	11	0	19	22
	育児	0	1	0	1	5	10	1	16	17
	苦情	0	0	0	0	9	3	1	13	13
	在宅療養	0	0	0	0	2	8	2	12	12
	予防接種	1	0	0	1	2	1	0	3	4
項目別相談件数 計(*)		103	11	0	114	276	353	26	655	769

* 相談項目に重複あり

在 宅 支 援

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、多職種で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。2015年7月に在宅医療支援室は在宅医療部門に改編され、12月からは療養指導の部屋が外来アトリウムに移転し、外来指導看護師と共に療養指導を行っている。

1. 在宅療養指導管理料算定患者数と療養指導料算定数について

1) 各医療的ケアにおける、在宅療養指導管理料算定患者数（図1）。

昨年同様酸素、人工呼吸器、小児経管栄養の患者数が増加している。

2) 在宅療養指導料算定数（表1）

在宅療養指導料算定数については、12月から看護外来として外来指導係も入り増加している。

表1. 在宅療養指導料算定数

月	件
1	215
2	219
3	202
4	204
5	214
6	196
7	204
8	206
9	226
10	224
11	210
12	245

2. 依頼件数について

1) 2015年の新規依頼件数は66件、追加療法の依頼件数は前年より7人多い31件、外来での依頼は5件で合計97件である（在宅酸素のみは含まず）。在宅人工

呼吸器新規導入患者は昨年と同様9件である（図2、図3）。

2) 退院に向けてのカンファレンスの開催：今年は院内カンファレンスの件数が激減しており院内での情報共有や退院支援等に関する関わりの活動が十分できていなかったと言える。病棟との情報共有カンファレンスの開催は次年の課題である。次年は院内の取組の強化を図る必要がある（表2）。

表2. カンファレンス開催回数

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	2	2	2	3	2	1	2	4	1	0	0	1	20
地域	2	14	5	2	3	3	4	5	3	1	3	1	46
合計	4	16	7	5	5	4	6	9	4	1	3	2	66

3. 訪問看護ステーションの利用について

利用事業所数：142か所（前年118か所）

利用患者数：283人（前年253人）うち94件新規、37件中止、35件在宅医に移行している。

事業所数は増加しており、利用者数も増加している。内訳については新規患者数が増加し、中止または在宅医への移行の割合が増加している（図4）。

4. 院内連携について

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。

病棟訪問日：毎週水曜日10：00～11：00

内容：在宅移行準備期の患者の状況や在宅移行患者の在宅での状況についての情報交換を行っている。

入院患者情報件数は4階東棟、3階東棟が多い（表3、表4）。

表3. 月別入院患者情報数

月	人数
1	60
2	56
3	59
4	75
5	39
6	49
7	55
8	53
9	51
10	54
11	53
12	29
合 計	633

表4. 病棟別入院患者情報数

病棟	人数
NICU	26
1 階 東	29
3 階 西	51
3 階 東	170
4 階 西	33
4 階 東	236
5 階 西	47
5 階 東	41
合 計	633

6. 退院調整加算について

2015年の新生児特定集中治療室退院調整加算、一般病棟退院調整加算は以下の通りである。

表6. 新生児特定集中治療室退院調整加算算定数

表示名称	1月	2月	3月	4月	5月	6月
新生児特定集中退院調整1	8	7	15	19	9	13
新生児特定集中退院調整2 (退院支援計画作成加算)	7	2	8	10	5	4
新生児特定集中退院調整2 (退院加算)	3	5	4	5	3	7
合 計	18	14	27	34	17	24

表示名称	7月	8月	9月	10月	11月	12月
新生児特定集中退院調整1	10	15	12	16	10	14
新生児特定集中退院調整2 (退院支援計画作成加算)	3	2	7	9	3	4
新生児特定集中退院調整2 (退院加算)	6	4	1	6	5	2
新生児特定集中退院調整3 (退院支援計画作成加算)	1					
合 計	20	21	20	31	18	20

5. 患者支援センター内での在宅カンファレンスについて

目的：在宅移行支援を必要とするケースについて多職種との情報共有、意見交換、支援状況の確認・調整を行う。

患者の状態や医療的ケア内容の確認、病棟での様子やそれぞれの職種が関わった時の患者や家族の状況を確認し、退院に向けて支援体制の検討を行う。また、退院後の受診時の様子や地域からの情報を共有し、支援が途切れないように検討を行っている。

週1回（木曜日）にカンファレンスを開催している。
参加者：患者支援センター内 看護師、MSW、心理士、保健師、事務職17名の内平均10人が参加している（表5）。

表5. 在宅カンファレンス検討件数

月	人数
1	66
2	33
3	62
4	45
5	31
6	51
7	58
8	20
9	43
10	60
11	44
12	64
合 計	559

表7. 一般病棟退院調整加算

表示名称	1月	2月	3月	4月	5月	6月
退院調整（一般病棟等） 14日		10	13	5	11	10
15日～		1	1	3		5
31日					2	3
合 計		11	14	8	13	18

表示名称	7月	8月	9月	10月	11月	12月
退院調整（一般病棟等） 14日	11	7	11	6	5	9
15日～		2		2		1
31日	1	2	1		2	1
合 計	12	11	12	8	7	11

7. 医療の枠を超えた「医療－福祉－教育－保健」機関との連携

1) 第17回在宅医療研修会（2015年度看護師配置支援学校における応用研修会）

2015年8月3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42名であった。

2) 保健機関との連携会議

①2015年2月5日 平成26年度小児在宅医療ケア連絡会（第2回）：大阪府和泉保健所

②2015年7月16日 小児在宅医療ケア連絡会：田尻町総合福祉センター

- ③2015年10月14日 障がい児者における在宅療養支援看護職員 連絡研修会：大阪府和泉保健所
- ④2015年11月9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
- ⑤2015年11月26日 平成27年度 第1回医療連携症例検討会：大阪府和泉保健所
- ⑥2015年12月14日 大阪府立母子保健総合医療センターと南ブロック保健所ワーキング会議
- 上記の会議を通して、地域病院の医師や看護師、医師会の医師や訪問看護師と在宅医療児が地域で過ごすための具体的な連携方法の話し合いを行っている。

8. ファミリールーム

ファミリールーム利用患者数は25人である。
利用病棟は表8のとおりである。

表8. ファミリールーム利用患者数

病棟	新生児棟	1階東	3階西	3階東	4階東	4階西	5階西	5階東
人数	6	0	1	11	0	5	2	0

(文責 位田 忍、峯一二三)

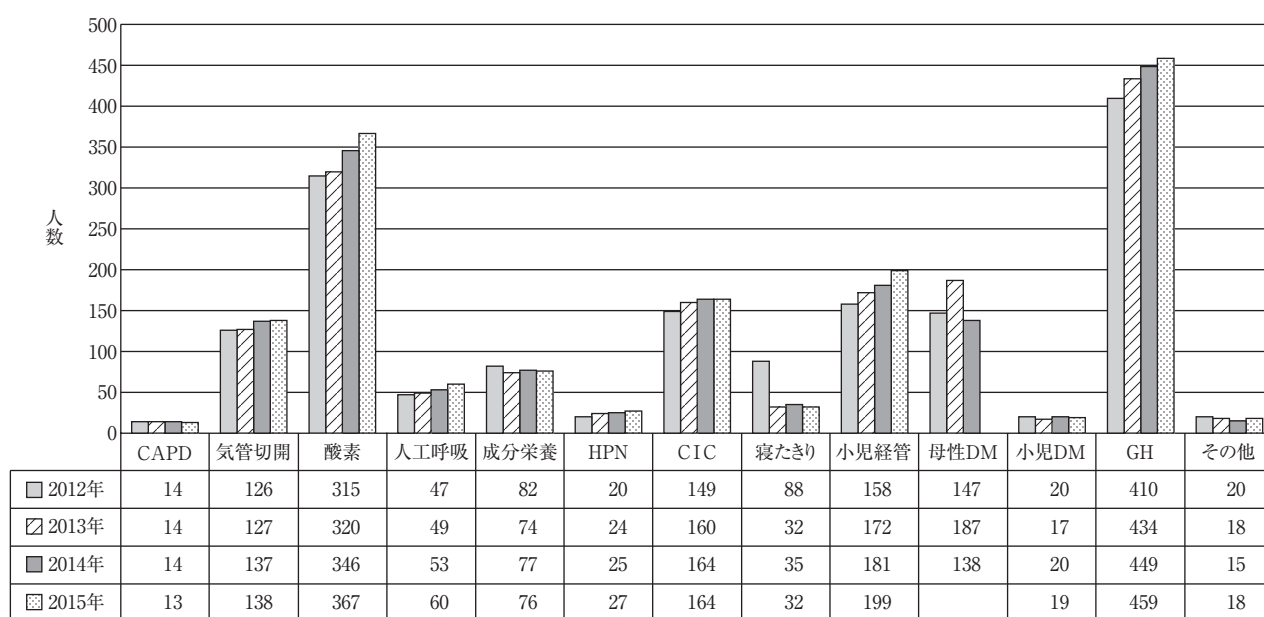


図1 在宅指導管理料算定実患者数

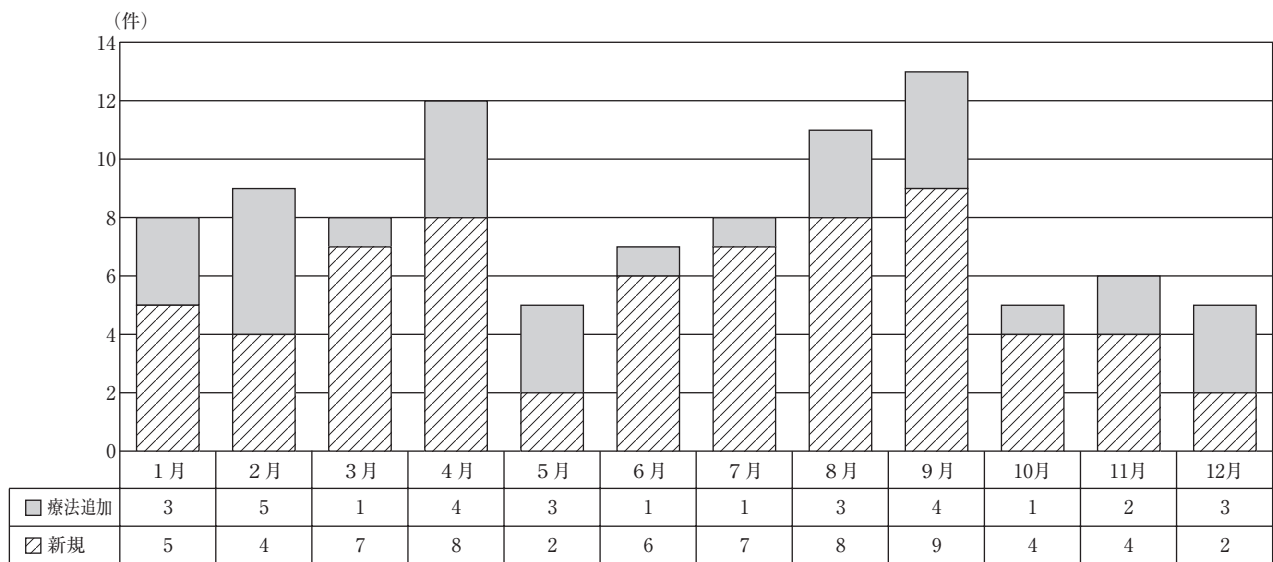


図2 月別依頼件数

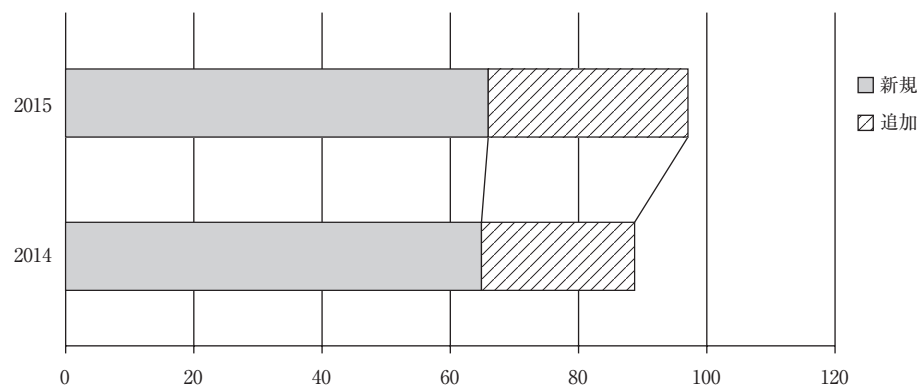


図3 依頼件数（在宅酸素のみの患者を除く）

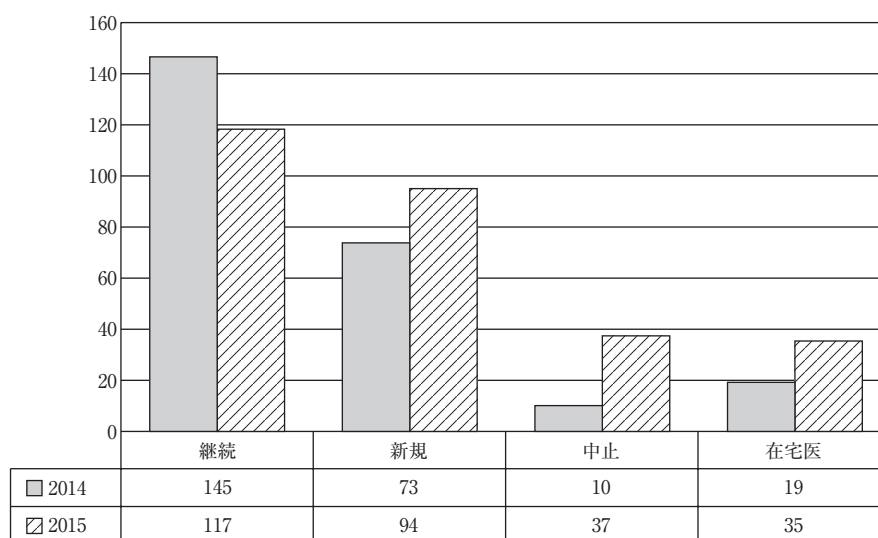


図4 訪問看護利用者数

地 域 連 携

地域の医療機関のニーズに迅速に対応し、よりよい連携を目指して紹介患者の受け入れ調整や受診後の確実な結果報告、広報活動による情報発信機能の強化、成人移行期患者を中心とした他院紹介と病院挨拶訪問などに取り組んだ。2015年7月に患者支援センターの組織が変更となり、地域医療連携室は廃止され、患者支援センターの地域連携部門となった。

1. 業務概要

1) 前方支援

- ・紹介患者の初診受付
- ・予約調整と通知
- ・紹介医との連絡調整
- ・セカンドオピニオン受付
- ・医師面談受付
- ・紹介情報の管理と分析・報告
- ・他院受診の際の予約取得
- ・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）
- ・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
- ・病院見学ツアー開催
- ・診療のご案内発行
- ・医療連携ニュース（広報誌）発行

2. 活動報告

1) 初診予約

2015年の総初診予約数は合計8,193件であった（表1）。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

している。初診待機日数が長い診療科へは現状把握を行い、初診枠拡大の要請をした。また、入院患者の対診予約方法の統一など、院内の協力も得ながら対策を講じている。

表1. 月別・初診予約件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
初診	668	661	756	692	653	797
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	785	633	579	683	645	641

※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。2015年は、42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	26
脳神経外科	5
腎・代謝科	2
遺伝診療科	2
泌尿器科	2
整形外科	2
耳鼻咽喉科	2
消化器・内分泌科	1
計	42

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。

2015年は合計36件に対応した。

4) 他院予約件数

当院の患者が他院を受診するにあたり、初診予約の手続きを行う。2015年は合計757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。2015年の新規登録数はクリニック(歯科含)12件、病院1件の合計13件の医療機関より連携施設として登録を得た。登録取り消しがクリニック1件、病院1件あり、これにより、連携医療機関登録総数は368件となった(表3)。

表3. 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	11	1	13
登録取消	1	1	0	2
計	36	297	35	368

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。2015年の登録医療機関数は63施設で、セミオープンシステムを利用した妊婦は63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とした挨拶訪問は神経科疾患1施設とレスパイト1施設の計2施設であった。

前方支援医療機関の連携を目的とした挨拶訪問は診療科部長が交代となった耳鼻咽喉科のクリニック5施設であった。

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
2015年1月8日	子どもと妊婦へのお薬アレコレ	薬 局	13	33	46
2015年2月5日	小児の緩和ケア	緩和ケアチーム	7	16	23
2015年3月5日	子どもと妊婦の感染と予防	I C T	7	14	21
2015年6月4日	小児呼吸器外科疾患の診断と治療	小 児 外 科	41	9	50
2015年7月9日	熱性けいれんの診療について —新ガイドラインの紹介—	小 児 神 経 科	26	16	42
2015年9月3日	子どもの発達障害	子どものこころの診療科	34	23	57
2015年11月5日	小児の超音波検査	放 射 線 科	33	11	44

表5. 医療連携懇話会

	月 日	テ ー マ	講 師	参加者
第6回	7月30日	紹介元が期待する地域連携	新屋敷 康 (しんやしき産婦人科)	44

8) 医師相談窓口の対応件数

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ている。患者支援センターにアドレスを設けて相談の窓口となり、計4件の相談があった。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、1種類を新たに追加し計59種類のリーフレットを配架した。2015年は約4,570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) 地域医療機関向け講習会(イブニングセミナー)の開催

2015年は7回、17時半～18時半に開催した(表4)。

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ーズに沿った医療の提供につなげることを目的としている。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)。

12) 病院見学ツアーの開催

地域の医療機関の医師・看護師・その他職員を対象に、母子医療センターの外来や病棟を実際に見ていただき、安心して患者さんを紹介していただけるように、2015年6月からイブニングセミナーの前に病院見学ツアーを行っている。7月9日7名、9月3日1名の参加があった。

13) 「診療のご案内」2015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7月に全国約750施設に発送した。

14) 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750施設に発送した。

15) 小児がん・白血病ホットライン

医療機関・医療者を対象とする24時間体制の直通電話で、小児がん・白血病症例の相談・紹介に対応している。2015年は2件の相談に対応した。

（文責 鈴木保宏）

総 合 相 談

ケースワーカーは、主に患者・家族が抱える経済的、心理的、社会的問題に対して相談援助を行っている。また、院内外の関係スタッフとの連絡調整も行っている。2015年の新規ケース数は581件、援助のべ件数は10,303件であった（表1-1、表1-2）。

新規ケースの紹介経路別でみると、外来ケースは産科が39件と最も多く、入院ケースは入院時面接を実施している新生児科が264件と最も多い（表2-1）。年齢別でみると、生後28日未満の入院ケースが316件と最も多い（表2-2）。

新規ケースの主訴または依頼理由では、入院にすることが252件で最も多く、次いで社会保障制度にすることが131件となっている。他機関利用に関することは、訪問看護ステーションの依頼等が多く41件となっている。その他の45件は、成人移行や医院紹介、会議調整等が主な主訴、依頼理由となっている（表2-3）。

対象は、院内職員、保健・医療施設、家族、社会施設の順になっている（表4）。保健・医療施設の中では、訪問看護ステーションとの連携が最も多く1,876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514件、家庭児童相談室との連携が173件となっている（表5）。

相談内容では、他機関利用に関する相談が3,223件と最も多く、次いで退院に関する相談が2,171件、さらに、その他の相談、社会保障制度に関する相談となっている（表6）。

援助内容では、例年どおり連絡調整が6,552件と最も多く、全体の半数以上を占めている（表7）。多様な問題を抱える症例が増えていることで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。

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。その中で、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、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、全体で134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ケースワーカーの出席は、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

	外 来	入 院	計
新規ケース数	179	402	581
援助延件数	4,553	5,750	10,303

表1-2. 取扱件数：母性・新生児・小児別

			外 来	入 院	計
新 規 ケース数	周 産 期	母 性	56	22	78
		新 生 児	9	269	278
	小児医療部門		114	111	225
	計		179	402	581
援 助 延 件 数	周 産 期	母 性	449	208	657
		新 生 児	567	1,915	2,482
	小児医療部門		3,537	3,627	7,164
	計		4,553	5,750	10,303

表2-1. 新規ケース：経路

		外 来	入 院	計
内 院	産 科	39	19	58
	母 性 内 科	1	0	1
	新 生 児 科	3	264	267
	消化器・内分泌科	2	4	6
	腎・代謝科	1	1	2
	血液・腫瘍科	5	5	10
	小 児 神 経 科	27	5	32
	子どものこころの診療科	1	0	1
	小 児 外 科	0	19	19
	脳 神 経 外 科	0	7	7
	泌 尿 器 科	0	0	0
	形 成 外 科	0	0	0
	眼 科	1	0	1
	耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0
	整 形 外 科	2	0	2
	小児循環器科	6	8	14
	心臓血管外科	0	35	35
	口 腔 外 科	1	1	2
	遺 伝 診 療 科	0	0	0
	そ の 他	13	10	23
本 人	3	1	4	
家 族	35	15	50	
そ の 他	39	8	47	
計	179	402	581	

表2-2. 新規ケース：年齢

		外来	入院	計
～28日未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	312	316
～ 1 歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	16	35	51
～ 6 歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	21	13	34
～12歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	30	9	39
12歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	1	5
13歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	6	3	9
14歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	5	2	7
15歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	0	4
16歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	6	2	8
17歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	5	0	5
18歳	母 性	2	0	2
	小児・新生児	2	1	3
19歳	母 性	2	1	3
	小児・新生児	8	0	8
20歳～24歳	母 性	9	5	14
	小児・新生児	10	1	11
25歳～29歳	母 性	19	6	25
	小児・新生児	1	1	2
30歳～34歳	母 性	12	2	14
	小児・新生児	0	0	0
35歳～39歳	母 性	7	5	12
	小児・新生児	1	0	1
40歳～	母 性	3	3	6
	小児・新生児	0	0	0
計	母 性	56	22	78
	小児・新生児	123	380	503

表2-3. 新規ケース：主訴または依頼理由

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	17	0	17
2. 入院に関すること	3	249	252
3. 退院に関すること	0	7	7
4. 心理的不安に関すること	0	1	1
5. 生活態度・療養態度に関すること	23	19	42
6. 家族に関すること	0	0	0
7. 経済的問題に関すること	25	20	45
8. 社会保障制度に関すること	42	89	131
9. 他機関利用に関すること	32	9	41
10. 社会復帰に関すること	0	0	0
11. 保育・療育・教育に関すること	0	0	0
12. その他	37	8	45
計	179	402	581

表3. 方法

	外 来	入 院	計
面 接	533	1,274	1,807
訪 問	0	12	12
電 話	1,624	1,690	3,314
文 書	908	273	1,181
協 議	1,462	2,393	3,855
カンファレンス	26	108	134
計	4,553	5,750	10,303

表4. 対象

	外 来	入 院	計
本 人	149	62	211
家 族	735	1,330	2,065
保健・医療施設	1,610	1,352	2,962
社 会 施 設	600	556	1,156
院 内 職 員	1,420	2,319	3,739
保育・療育・教育機関	0	4	4
そ の 他	13	19	32
計	4,527	5,642	10,169

*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

		外来	入院	計
保 医 療 健 施 ・ 設	病 院	221	135	356
	保健所・保健センター	41	58	99
	訪問看護ステーション	1,072	804	1,876
	そ の 他	276	355	631
	小 計	1,610	1,352	2,962
社 会 施 設	子ども家庭センター	272	242	514
	児 童 相 談 所			
	福 祉 事 務 所	27	25	52
	家 庭 児 童 相 談 室	86	87	173
	市 役 所	60	55	115
	入 所 施 設	42	24	66
	そ の 他	113	123	236
	小 計	600	556	1,156
保 育 ・ 療 育 ・ 教 育 機 関		0	4	4
合 計		2,210	1,912	4,122

表6. 相談内容

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	346	13	359
2. 入院に関すること	51	426	477
3. 退院に関すること	343	1,828	2,171
4. 心理的不安に関すること	12	32	44
5. 生活態度・療養態度に関すること	479	455	934
6. 家族に関すること	80	120	200
7. 経済的問題に関すること	177	145	322
8. 社会保障制度に関すること	451	744	1,195
9. 他機関利用に関すること	1,889	1,334	3,223
10. 社会復帰に関すること	0	3	3
11. 保育・療育・教育に関すること	11	9	20
12. その他	714	641	1,355
計	4,553	5,750	10,303

表7. 援助内容

	外来	入院	計
1. 社会生活状況調査	23	46	69
2. 心理的援助・調整	21	39	60
3. 関係調整	10	23	33
4. 社会資源利用の援助	487	1,097	1,584
5. 連絡調整	2,740	3,812	6,552
6. 情報収集および提供	1,271	731	2,002
7. その他	1	2	3
計	4,553	5,750	10,303

入 退 院 セ ン タ ー

入退院センターは2015年7月に入退院に関わる業務の一元化と、子どもと家族の不安を軽減し、安心して入院生活を送ることができるよう支援することを目的に開設した。

対象は小児外科系入院患者とし、入院決定時から入院までの支援を中心に行った。入院決定日、術前検査または麻酔科外来日、入院当日の3回入退院センターに来てもらい、看護師が入院までの説明や患者基本情報の聴取、入院生活における質問や不安などに対応した。また、入退院センター直通電話を設置し、入院に関する相談の窓口を一元化した。

1. 業務概要

1) 1回目 入院決定日

- 入院までの説明（予防接種や感染症についての注意事項など）
- 他院処方持参薬の有無の確認
- 術前検査日、麻酔科外来日の確認

2) 2回目 術前検査・麻酔科外来日

- 患者基本情報の聴取とアセスメントシートを入力
- 安全確認シートの確認と事故防止についての説明
- 退院支援スクリーニング（15歳以上）
- 服薬指導（他院処方持参薬）の予約
- 家族同室の有無の確認
- 入院オリエンテーション
- 入院当日の問診票、手術看護外来問診票の配布
- 入院生活における不安や質問への対応

3) 3回目 入院当日

- 薬剤師による他院処方持参薬の鑑別と服薬指導
- 患者、家族の体調確認（感染症確認）
- 体温測定

表1. 入退院センターで対応した患者数

	7月	8月	9月	10月	11月	12月
入院決定日	273	248	211	236	255	219
術前検査・麻酔科外来日	253	297	207	210	242	236
入院当日	205	268	189	188	198	186
合計	731	813	607	634	695	641

2. 患者相談窓口への相談

入退院についての相談は月に約10件で、相談内容は入院生活に必要な持ち物、家族同室、面会についての相談が多かった。

3. 薬剤師による持参薬の鑑別と服薬指導

他院処方の持参薬の鑑別および服薬指導を入院当日に入退院センターにて行った。

また、パス適応患者は入院初日に病棟で服薬指導を行った（表2）。

表2. 服薬指導件数

	7月	8月	9月	10月	11月	12月
他院処方の持参薬	27	28	34	15	24	16
パス適応患者	105	168	108	108	130	116

4. 病棟との連携

入退院センターで虐待の疑いがある、母子関係が気になる、ハイリスクであるなどの子どもの情報を把握し、支援が必要である子どもは入院前に病棟に情報を伝え、連携を図るように取り組んだ。

（文責 田家由美子）

M E セ ン タ ー

1. 体制

常勤臨床工学技士は4月に2名増員され8名となり、5月から宿直制を導入し24時間院内常駐体制を確保した。

2. 概要

臨床工学技士（CE）の2015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157件で、昨年より大幅に増加した。人工心肺症例中99例は無血充填症例（70例にアルブミン製剤使用）であり、53例が無輸血手術を達成できた（患者最低体重4.6kg）。

補助循環は心臓血管外科7症例、小児循環器科1症例、新生児科2症例に実施した。

血液浄化関連業務は腎・代謝科5症例に血液透析、血液・腫瘍科1症例に血漿交換、1症例に血液透析、心臓血管外科2症例に限外濾過、2症例に血液透析、小児循環器科1症例に血液透析とエンドトキシン吸着、新生児科1症例に血液透析とエンドトキシン吸着、1症例に血液透析と血漿交換、小児神経科1症例に血漿交換を施行した。

呼吸療法関連業務は、NICUを含む院内すべての人工呼吸器をMEセンターで10月より一元管理を開始したことにより、呼吸器セットアップ件数が大幅に増加した。在宅人工換気では呼吸器回路の管理や、家族への在宅指導（人工呼吸器、加温加湿器、バッテリーの取り扱いや回路交換手技など）や相談に対応し、2名に対し人工呼吸器の機種変更、14名の新規患者に対して在宅用人工呼

吸器の導入に関わった。

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55件で、胎児胸腔・羊水腔シャント術で人工羊水注入を8件に実施したが、双胎妊娠（一児無心体）に対するRFA（ラジオ波血流遮断術）は症例がなかった。

小児循環器科での心臓カテーテル検査時におけるEPS（心臓電気生理学的検査）に6月より参加し14症例（6例がRFCA：経皮的カテーテル心筋焼灼術に付随）に関わった。

「医療機器管理システム：CEIA」を利用した共有医療機器の集約管理を推進しており、医療機器安全管理活動として、除細動器と人工呼吸器の院内ラウンドを週一回水曜日に実施している（NICUは原則毎日実施）。機器の安全使用に関する講習会などを実施し、医療機器に関する安全性情報（5件）、医療機器の回収・改修情報（10件）を発行した。

3. 臨床研修

府立病院機構の臨床工学技士相互研修の一環として、急性期・総合医療センターより技士7名が、当方より3名が相互に研修を実施した。また近畿大学生物理工学部医用工学科教務2名の見学と、大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士科夜間部2名、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	157
補助循環件数	15

表1. MEセンターにおける月別年間業務件数

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回につき1件とカウント)	人 工 心 肺	13	9	14	14	10	13	13	16	15	13	16	11	157
	E C M O	1	1	1	0	1	0	1	3	7	0	0	0	15
	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	15	9	14	14	10	13	13	16	15	13	15	11	158
	計	29	19	29	28	21	26	27	35	37	26	31	22	330
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	0	0	0
	血 液 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	0	2	9	9	0	0	1	15	19	18	1	4	78
	限 外 濾 過	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	7	11	24
	血 液 吸 着	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	血 漿 交 換	5	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	10
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	2	0	1	4	1	2	2	7	7	0	0	3	29
	限外濾過(DUF)	7	9	8	7	6	10	5	7	10	8	4	8	89
	限外濾過(MUF)	13	9	14	14	9	13	12	15	13	13	16	11	152
	計	27	20	34	34	17	25	23	45	55	40	28	37	385
その他の臨床業務	心内圧測定	14	11	15	14	10	13	13	16	15	13	16	11	161
	FLP、RFA、etc	3	4	3	7	4	6	5	4	11	6	7	3	63
	E P S、 e t c	0	0	0	0	0	1	3	1	6	2	0	1	14
人工呼吸器のトラブル対処		1	1	3	4	14	9	12	4	5	6	5	11	75
NOまたはN2吸入介助		0	2	3	1	3	2	4	3	4	6	3	5	36
人工呼吸器 回路交換		36	26	24	26	35	24	22	23	20	17	13	21	287
人工呼吸器 セットアップとチェック		41	53	61	70	57	42	86	72	59	82	72	70	765
人工呼吸器などの回路消毒		350	260	324	356	307	341	362	347	268	307	331	312	3,865
ME 機器 院内修理／点検		119	64	93	76	113	98	133	101	114	159	138	172	1,380
ME 機器 点検→業者修理依頼		12	15	15	13	12	6	12	13	11	9	7	17	142
ME 機器 業者修理後の点検		7	10	17	4	2	4	4	10	8	4	3	5	78
ME 機器 定期点検の検収など		4	12	4	6	3	6	8	20	5	3	7	6	84
ME 機器などの貸出		117	135	156	248	177	134	241	162	232	182	203	208	2,195
医療ガス保安管理(点検や講習)		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
院内教育および学生実習指導		6	30	8	12	5	6	8	8	5	12	10	30	140
在宅指導および相談対応など		15	11	11	7	4	6	10	40	10	6	2	4	126

表2. MEセンターにおける年次別業務件数

業 務 内 容		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
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	104+(2)	106	110	123	124	130	135	131	134	157
	E C M O	0	1	3	0	0	3	12	6	26	15
	V A B	0	0	0	(1)	3	1	2	0	0	0
	I A B P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自己血回収	106	105	109	123	124	129	131	128	134	158
	計	212	212	222	247	250	263	280	265	294	330
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	1	0	0	0	0	0	0	5	0
	血 液 透 析	42	61	51	16	37	20	12	33	42	78
	限 外 濾 過	17	0	3	0	0	0	0	2	7	24
	血 液 吸 着	17	10	27	5	8	17	20	5	5	3
	血 漿 交 換	47	29	9	5	6	8	7	11	2	10
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	6	7	9	11	12	5	20	22	16	29
	限外濾過(DUF)	45	39	51	53	62	67	66	57	62	89
	限外濾過(MUF)	102	106	109	122	124	130	130	128	130	152
	計	276	253	259	212	249	247	251	258	269	385
その他の臨床業務	心内圧測定	129	128	127	128	151	153	163	168	151	161
	FLP、RFA、etc	0	0	0	0	7	16	31	49	52	63
	E P S、 e t c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
人工呼吸器のトラブル対処		35	34	27	44	18	15	32	47	52	75
NO吸入介助		5	10	5	7	11	14	39	32	16	36
人工呼吸器 回路交換		239	281	202	237	126	113	157	186	290	287
人工呼吸器 セットアップとチェック		335	334	346	353	350	430	434	515	441	765
人工呼吸器回路などの消毒		3,930	4,036	4,039	4,435	3,784	4,073	4,274	4,282	3,898	3,865
ME機器 院内修理／点検		820	701	751	582	652	693	712	797	1,281	1,380
ME機器 点検→業者修理依頼		137	134	105	111	112	144	163	137	116	142
ME機器 業者修理後の点検		84	63	56	51	72	78	94	88	70	78
ME機器 定期点検の検収など		42	52	62	79	70	74	64	110	113	84
ME機器などの貸出		438	488	425	456	525	1,394	1,619	1,772	1,615	2,195
医療ガス保安管理(点検など)		3	5	1	5	2	1	0	3	11	2
院内教育および学生実習指導		56	78	113	120	132	57	89	164	163	140
在宅指導や相談対応など		-	-	-	-	-	50	80	102	76	126

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

医療安全管理委員（兼務 17名）

副院長、事務局次長、医師 7 名、診療放射線技師

1 名、臨床検査技師 1 名、臨床工学技士 1 名、薬

剤師 1 名、管理栄養士 1 名、看護部長、看護師長

1 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、医療安全管理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・アクシデントが「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

医療安全管理委員 2 名が 1 週ずつ輪番でインシデントをモニターするとともに、翌週、医療安全管理室長、医療安全管理者と事例の分析・検討・共有事例の選択を行なった（年52回）。

3) 医療安全管理委員会の開催

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

4) 医療問題委員会の開催

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 8 回（8 事案）開催された。

また、医師から報告されたインシデント・アクシデントについて、原因確認、改善策の考案などを行なう組織として「医師インシデント検討部会」を発足させ、12 月より、毎週 1 回検討会を行なった（年14回）。

5) 医療事故調査委員会の開催

対象事例がなかったため、医療事故調査委員会は開催

されなかった。

6) 医療事故調査制度に基づく検討会

医療事故調査制度の施行に伴い、10 月より「医療事故判断WG」を発足させ、死亡・死産事例の検討を開始し、厚生労働省令に基づく報告を 1 件行なった。

3. 院内における医療安全への取り組み

1) インシデントの分析・評価

2015 年のインシデント報告数は 2,299 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、医療安全管理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、医療安全管理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。2015 年度は、医療機器安全性情報を 5 件、医療機器回収情報を 10 件、医薬品安全性情報を 10 件発行した。

3) インシデント報告等からの主な改善策

- ① 薬剤の配合変化による輸液ルートの閉塞が相次いで発生したため、「常用注射薬の配合変化表（52 薬品）」の見直しを行ない、各部署に配布した。
- ② ラテックスアレルギーのある患者が通院していることから、院内の売店およびコンビニに対し、ラテックス製品の販売中止を申し入れるとともに、ラテックス製品の全面持込禁止を決定した。また、医療器材のラテックス製品については、可能な限り、順次、ラテックスフリーに変更することとした。
- ③ 手術患者の麻酔導入後にタイムアウトを実施していない事例があったことから、「手術安全チェックリスト」を作成し、単なるタイムアウトだけではなく、手術における全般的な患者確認の実施を開始した。
- ④ ネームバンド未装着のまま手術室に出棟した事例が相次いだことから、手術室看護師が患者を迎えに行く

場合の、ネームバンドによる患者確認手順を変更し、試行後に統一した。

- ⑤ 三方活栓の使用における接続外れが多発したことから、中心静脈ルートに使用している三方活栓については、アダプターのメス側の材質をポリカーボネートからポリプロピレンの製品に変更した。

⑥ 電子カルテシステム関連

ア. 前投薬処方であることが分かりにくいという指摘があり、内服・外用薬処方の用法に「前投薬」を新設した。

イ. 患者プロフィールの食物アレルギー情報は、ミルク

食オーダーには反映されず、ミルクアレルギーの患者に通常のミルクが提供される危険があったため、「乳禁」患者にアレルギー対応していないミルクをオーダーしようとすると、警告が表示されるようシステムを変更した。

4)「医療安全推進週間」への取組

厚生労働省主催の医療安全推進週間に取り組むこととし、今年度は、「患者誤認防止」を重点項目として取り組んだ。

表1. 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	輸 血	治 療 処 置	手 術 麻 酔 分 娩	呼 吸 管 理	M E 機 器	ライン 管 理	チューブ 管 理	ドレーン 管 理	検 査	転 倒	転 落	栄 養	患 者 管 理	そ の 他	合 計 件 数	部 署 別 比 率
医 師	67	6	13	27	10	6	12	12	4	27		1	15	20	2	222	9.7%
M E	18		2			2	4			16	2		5	15	2	66	2.9%
M W	32		2	3		3	9			27	1		20	9	4	110	4.8%
D	14		2	8		2	3			15	1		2	7	1	55	2.4%
母性外来	1			1						5				3		10	0.4%
N A	30	3	4		11	1	18	73	3	14			11	2	1	171	7.4%
N B	13	1			3	3	7	16	1	12			18	2		76	3.3%
I C U	46	7	5		14	6	44	47	5	8			12	8	2	204	8.9%
1 E	29		4	1	7	9	20	20	12	5		3	25	13	2	150	6.5%
3 E	29				5	8	41	69		5	10	3	16	9	2	197	8.6%
3 W	20	1			9	5	15	12	1		2	2	6	3	1	77	3.3%
4 E	40		5		2	4	30	30	1	5	3	3	13	10		146	6.4%
4 W	73	4		3	3	9	51	8	3	7	28	7	14	29	3	242	10.5%
5 E	43		2	1	2	1	19	19	7	2	12	7	20	24		159	6.9%
5 W	21		7			2	17	14	1	1	23	7	21	22		136	5.9%
手術室	15		1	11		5	3	1	2	1		1		8	3	51	2.2%
外 来	6						3			15	7	15		6		52	2.3%
リハビリテーション室												1		1		2	0.1%
薬 局	19															19	0.8%
検査科		1								8						9	0.4%
放射線科										2						2	0.1%
MEセンター	3					3										6	0.3%
中央滅菌材料センター															10	10	0.4%
栄養管理室													90	3	1	94	4.1%
診療情報管理室														1		1	0.0%
母子保健調査室															1	1	0.0%
情報企画室															7	7	0.3%
事務局(中央監視室)														1	9	10	0.4%
医局 (MC)	1									1				2		4	0.2%
その他															1	1	0.0%
特定でぎず	1						1				1			3	3	9	0.4%
合計件数	521	23	47	55	66	69	297	321	40	176	90	50	288	201	55	2,299	100%
項目別比率	23%	1%	2%	2%	3%	3%	13%	14%	2%	8%	4%	2%	13%	9%	2%	100%	

5) 業務改善の推進

今年度、「薬剤関連」「患者誤認防止」「有効なダブルチェックの方法」「ライン・チューブ関連」について作業分担し、業務改善を試みた。

6) 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2回開催した。また、今年度より、DVD伝達講習会を廃止し、eラーニング研修を開始した。延べ参加人数は1,492名で、平均参加率は64.7%であった。

医療に係る安全管理のための職員研修を65回（医療安全35回、医薬品管理4回、医療機器21回、医療ガス2回、診療放射線3回）実施した。延べ参加人数は3,110名であった。

常勤・非常勤・委託職員を対象としたBLS研修を20回

開催した。参加人数は283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2. 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 患者影響レベル	薬 剤	輸 血	治 療 処 置	手 術 麻 酔 分 娩	呼 吸 管 理	M E 機 器	ライン 管 理	チューブ 管 理	ドレーン 管 理	検 査	転 倒	転 落	栄 養	患 者 管 理	その他	合 計 件 数	影 響 度 比 率
0 a 未 遂	110	6	7	15	5	12	9	5	3	38			103	54	27	394	17.1%
0 b 重大未遂	13	2		4						11			7	13	3	53	2.3%
1 影響可能性	385	14	30	17	45	51	270	253	34	120	73	35	177	99	23	1,626	70.7%
2 VS変化要検査	7		1	2	13	4	9	62	2	2	2	2	1	1		108	4.7%
3 a 軽度治療	6	1	6	8	3	2	9	1		2	15	12		25		90	3.9%
3 b 高度治療			3	7					1	3		1		8	2	25	1.1%
4 a 軽度障害																0	0.0%
4 b 高度障害																0	0.0%
5 死亡				2										1		3	0.1%

表3. 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	輸 血	治 療 処 置	手 術 麻 酔 分 娩	呼 吸 管 理	M E 機 器	ライン 管 理	チューブ 管 理	ドレーン 管 理	検 査	転 倒	転 落	栄 養	患 者 管 理	その他	合 計 件 数	職 種 別 比 率
医師・歯科医師	73	6	13	27	10	5	15	12	4	27		1	16	19	2	230	10.0%
看護師・助産師	413	16	34	28	55	59	276	307	34	136	80	35	171	162	17	1,823	79.3%
薬剤師	19							1								20	0.9%
臨床検査技師		1								8				1		10	0.4%
診療放射線技師										2						2	0.1%
その他医療技師	3					3						1	13	1		21	0.9%
その他補助業務	3					1			1	2			5	3	4	19	0.8%
事務職員																0	0.0%
委託職員	1												76	3	13	93	4.0%
医局 (MC)										1				1		2	0.1%
その他	4										7	12	1	6	11	41	1.8%
特定できず	5				1	1	6	1	1		3	1	6	5	8	38	1.7%

感 染 管 理 室

感染管理室は、感染対策の実働部隊であるICT（Infection Control Team：ICT）の活動拠点として設置されている。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（CNIC）

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、ICD）

錦戸知喜（呼吸器・アレルギー科、ICD）

旗智武志（集中治療科）

井深奏司（小児外科）

平野恭悠（小児循環器科）

藤原太（検査科）

飯野香菜子（薬局）

浅原章裕（薬局）

山本晋二（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）
- ・抗菌薬適正使用
- ・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（表1）

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。また、アウトブレイク発生時は、ICTと連携して感染経路や感染拡大の原因を追究するとともに、早期に終息させるため、病棟スタッフとカンファレンスを行いながら感染対策の遵守徹底に努めた。

2) 抗菌薬適正使用

週1回のICTラウンドで、抗菌薬が適正に使用されているか確認を行い、主治医と意見交換を行っている。届出が必要な抗菌薬が使用されている場合は、培養採取の有無、培養結果から適正な抗菌薬を選択できているか、薬剤血中濃度測定タイミング等を確認している。

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132名、2回目101名、3回目92名

・小児ウイルス：MR42名、風しん55名、水痘1名、麻しん22名、ムンプス46名

・インフルエンザ：1,341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) 職員の感染対策に関する教育

全病院職員を対象に感染管理研修を2回開催した。また、職種別に感染に関する研修を6回実施した。

5) 院外からの情報活用と職員への情報提供

大阪府感染症情報センターから毎週出される感染症流行状況と、センターの感染症の入院患者数を記載した週報を作成し、職員へ情報提供している。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

感染防止対策加算1を取得し、泉州地域の加算取得病院と「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について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、小児の心臓血管外科における手術部位感染サーベイランスの立ち上げについて協議した。

（文責 木下真柄）

表1. 感染症入院患者（新規のみ）

感染症	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
RS	6	1	3	0	0	0	0	1	2	4	4	7	28
ノロ	2	2	4	1	1	1	1	1	0	0	2	5	20
インフルエンザ	10	4	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	17
アデノ（咽頭）	2	0	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	14
アデノ（胃腸）	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	5
ロタ	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	5
水痘	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
その他	0	0	0	0	0	2	3	0	0	1	0	1	4

表2. 院外からの情報伝達

日付	種類	テーマ	日付	種類	テーマ
1月	ニュース	RSウイルス感染症	7月3日	週報	感染症情報（26週）
1月9日	週報	感染症情報（1週）	7月10日	週報	感染症情報（27週）
1月16日	週報	感染症情報（2週）	7月17日	週報	感染症情報（28週）
1月23日	週報	感染症情報（3週）	7月23日	週報	感染症情報（29週）
1月30日	週報	感染症情報（4週）	7月31日	週報	感染症情報（30週）
2月6日	週報	感染症情報（5週）	8月10日	週報	感染症情報（31週）
2月13日	週報	感染症情報（6週）	8月14日	週報	感染症情報（32週）
2月27日	週報	感染症情報（7・8週）	8月21日	週報	感染症情報（33週）
3月	ニュース	抗菌薬使用届状況	8月28日	週報	感染症情報（34週）
3月6日	週報	感染症情報（9週）	9月4日	週報	感染症情報（35週）
3月13日	週報	感染症情報（10週）	9月10日	週報	感染症情報（36週）
3月20日	週報	感染症情報（11週）	9月18日	週報	感染症情報（37週）
3月27日	週報	感染症情報（12週）	10月	ニュース	抗菌薬使用状況
4月3日	週報	感染症情報（13週）	10月2日	週報	感染症情報（38・39週）
4月10日	週報	感染症情報（14週）	10月9日	週報	感染症情報（40週）
4月17日	週報	感染症情報（15週）	10月16日	週報	感染症情報（41週）
4月24日	週報	感染症情報（16週）	10月23日	週報	感染症情報（42週）
5月	ニュース	感染管理システム	10月29日	週報	感染症情報（43週）
5月1日	週報	感染症情報（17週）	11月2日	トピックス	ノロウイルス検査について
5月15日	週報	感染症情報（18・19週）	11月6日	週報	感染症情報（44週）
5月22日	週報	感染症情報（20週）	11月13日	週報	感染症情報（45週）
5月28日	週報	感染症情報（21週）	11月20日	週報	感染症情報（46週）
6月	ニュース	MERS	11月27日	週報	感染症情報（47週）
6月5日	週報	感染症情報（22週）	12月4日	週報	感染症情報（48週）
6月12日	週報	感染症情報（23週）	12月11日	週報	感染症情報（49週）
6月19日	週報	感染症情報（24週）	12月18日	週報	感染症情報（50週）
6月26日	週報	感染症情報（25週）	12月25日	週報	感染症情報（51週）

栄 養 管 理 室

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ている。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、管理栄養士は、常勤は西本裕紀子副室長、麻原明美、加嶋倫子の3名であった。非常勤は2名体制(藤本素子、古川千沙子)であったが、11月から1名(関戸彩・五郎畑美穂の交替シフト体制)増員となった。また、第6期電子カルテシステム導入に伴い、非常勤管理栄養士2名(1～4月、内1名は～7月)と非常勤栄養士1名(2～5月)を一時雇用して新栄養管理システムへの移行業務を行った。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。

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. 新栄養給食管理システム導入

5月の第6期電子カルテシステム導入に伴い、栄養部門システムを大和電設工業株式会社のNUTRIMATEに移行した。その際、給食メニューの見直しを行い、これまでの8週サイクルメニューから62日サイクルメニューに改良した。また、食物アレルギーの食事オーダーについて、呼吸器・アレルギー科、消化器・内分泌科と見直しを行い、院内食事箋規約を改定し給食マスターの大幅な変更作業を行った。医療安全管理室の協力で錦戸知喜呼吸器アレルギー科医長による講演を実施し食物アレルギーの対応変更について院内に周知した。

3. 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2,262件実施した。小児患者では、例年に引き続き適正投与熱量を検討するための間接カロリ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。

4. 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や肥満の患者など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30例の依頼診療科は消化器・内分泌科7(23%)、小児循環器科6(20%)、小児外科4(13%)、血液・腫瘍科4(13%)、整形外科3(10%)、脳神経外科、腎・代謝科、新生児科、小児神経科、口腔外科、産科各1(各3%)であった。NST活動状況を表9に示す。

5. 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(6/8～7/3)、武庫川女子大学生3名(6/8～6/26)と、研究生として大阪府立大学生1名(9/1～11/30)、武庫川女子大学生1名(7/6～7/31)を受け入れた。また、実地修練生(武庫川女子大学院生1名)を前年9/1～8/31まで1年間受け入れた。

6. 食育活動

入院患児へ、栄養バランスよく食べること、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、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の食育活動を6月に1回行なった。参加者は入院患児3名と保護者3名であった。

7. 親子もこもこカフェテリア(親子食事会)

長期入院中の小児がん患児と家族のQOL向上を目的に、2014年6月からパイロット的に取り組んできた親子食事会を2015年度から病院事業として7回(2月、7月、8月、9月、10月、11月、12月)開催した。述べ参加者数は患児21名(内、リピーター9名)、家族25名(内、リピーター9名)であった。

8. 患者会活動

1) 院内活動

【なでしこ・タイム】

母性内科と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、栄養管理室から低カロリーレシピを紹介した。年1回発行する会報にも低カロリーレシピを紹介した。

【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(6月、12月)開催し、6月の会でPWS児の食生活支援について西本裕紀子が講演した。

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2回(3月、8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		107,503	55.9
離乳食	準備	688	10.4
	A	1,832	
	B	2,134	
	C	7,380	
	D	7,944	
幼児食	選択食	105	18.1
	A	16,115	
	B	18,102	
学童食	選択食	690	17.8
	A	11,777	
	B	12,146	
	C	9,389	
青年食	選択食	995	9.5
	A	9,071	
	B	8,418	
	選択食	717	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
	生物禁止食	9,669	
	アレルギー食	33,826	
	全粥・5分粥・3分粥食	9,930	
	形態変更	22,711	
	個別対応	43,676	
成人普通食		2,515	1.3
成人食	A	1,051	
	B	1,397	
	選択食	67	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
	生物禁止食	241	
	アレルギー食	874	
	全粥・5分粥・3分粥食	277	
	形態変更	192	
	個別対応	1,316	
母性普通食		68,386	35.5
妊産婦食	A	11,202	
	B	54,173	
	選択食	1,386	
	産後特別食	1,625	
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	10,524	
	全粥・5分粥食	762	
	形態変更	10	
	個別対応	2,604	
小児治療食		6,518	3.4
	ネフローゼ症候群・心疾患食	2,220	
	腎不全食	127	
	CAPD食	333	
	1型糖尿病食	271	
	2型糖尿病・肥満食	588	
	炎症性腸疾患・痔炎食	1,109	
	蛋白漏出性胃腸症・肝炎食	1,566	
	脂質代謝異常症食	0	
	ウィルソン病食	0	
	ケトン食	304	
	個別条件オーダー数(重複あり)※		
	生物禁止食	63	
	アレルギー食	4,648	
	全粥・5分粥・3分粥食	434	
	形態変更	735	
	個別対応	3,082	

※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		2,310	1.2
	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	89	
	腎不全食	0	
	糖尿病性腎症食	0	
	1型・2型糖尿病・肥満食	2,213	
	痔炎食	0	
	胆石症食	0	
	肝炎食	0	
	高カルシウム尿症検査食	8	
	個別条件オーダー数(重複あり)※		
	アレルギー食	625	
	全粥・5分粥・3分粥食	26	
	形態変更	0	
	個別対応	1,498	
	アレルギーテスト食	0	
	個別条件オーダー数(重複あり)※		
	アレルギー食	0	0.00
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	0	
	個別条件オーダー数(重複あり)※		
術前術後食		4,546	2.4
	軽食	3,597	
	流動食	474	
	小児母性	475	
個別条件オーダー数(重複あり)※			
	生物禁止食	6	
	アレルギー食	776	
	形態変更	0	
	個別対応	743	
完全個別対応食		668	0.3
	悪阻食	342	
	特殊食	326	
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	12	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	23	
合計		192,446	100.0
個別条件オーダー数(重複あり)※			
	生物禁止食	9,979	
	アレルギー食	51,285	
	全粥・5分粥・3分粥食	11,429	
	形態変更	23,648	
	個別対応	52,942	
	個別条件オーダー数(重複あり)※		

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		156,393	83.9
＜使用ミルク＞	標準濃度－8%		
アイクレオRM	標準濃度－6%	198	
森永RM	標準濃度－4%		
ビーンスタークスノーRM	標準濃度－2%	727	
和光堂RM	標準濃度	146,199	
明治RM	標準濃度＋2%	3,826	
	標準濃度＋4%	5,128	
	標準濃度＋6%	315	
	標準濃度＋8%		
低出生体重児用ミルク		12,917	6.9
Pm	16%	8,228	
	18%	4,689	
特殊ミルク		14,761	7.9
ノンラクト	12%	18	
	14%	245	
	16%	159	
ボンラクト i	6%		
	8%		
	10%	59	
	14%	36	
	18%		
S－23	15%		
507－A（低カリウム、低ナトリウム）	15%		
720（低P）	15%		
801（低たんぱく・低ミネラル）	15%		
502（中たんぱく・低ナトリウム）	15%		
303（高たんぱく・低ナトリウム）	7%		
	11%		
	15%		
8110（低カリウム・低リン）	15%	78	
8806（低カリウム・中リン）	11%	45	
	15%	182	
	17%	828	
	19%	213	
	21%	213	
	23%	102	
	26%	216	
MM－5	13%	665	
	15%	1,396	
	17%	181	
	19%	124	
MCT	14%	3,082	
	16%	1,463	
	18%	975	
必須脂肪酸強化MCT（721）	14%		
	16%		
605－MCT（MCT・アミノ）	15%		
ML－3	7%		
（蛋白質加水分解MCT）	13%		
	15%		
ミルフィーHP	8.5%	151	
	10.5%		
	14.5%	433	
	16.5%		
	18.5%	12	
E赤ちゃん	13%	182	
MA－mi	14%	16	
ニューMA－1	7%	151	
	9%		
	11%		
	13%		
	15%	1,246	
	17%		
	21%	206	
低脂肪MA－1	13%		
	17%		
ベブディエット	10%		
	12%		
ARミルク	13.4%	142	
817－B（ケトン）	10%	545	
	12%	488	
	14%	97	
経腸栄養		2,297	1.2
F2α	10%	9	
	50%		
	60%	750	
	80%	1,201	
	100%	337	
合計		186,368	100.0
滅菌物			
ニップル		139,092	
滅菌ビン		207,114	
滅菌バックビン		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	11（2）	1	6（1）	1	4（1）	2		
2月	11（2）	1	8（2）	1	3（1）	1		
3月	5（2）	1			5（0）	2		
4月	7（1）	1			6（2）	2	10	1
5月	4（2）	1			7（1）	2		
6月	8（不明）	1			1（0）	1		
7月	11（9）	1			2（0）	2		
8月	10（9）	1			0（0）	0		
9月	5（5）	1			6（2）	2		
10月	6（0）	1			1（0）	1	11	1
11月	0（0）	0			4（0）	1		
12月	7（3）	1			2（0）	1		
合計	85（35）	11	14（1）	2	41（7）	17	21	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		325	1,806	2,131
2015 年	1 月	24	161	185
	2 月	35	171	206
	3 月	39	213	252
	4 月	26	173	199
	5 月	9	149	158
	6 月	13	173	186
	7 月	8	185	193
	8 月	11	164	175
	9 月	11	153	164
	10月	9	186	195
	11月	16	152	168
	12月	13	168	181
	合計	214	2,048	2,262

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	109	5.7
糖尿病・耐糖能異常	56	2.9
1型糖尿病	27	1.4
2型糖尿病	15	0.8
その他の要因による糖尿病	11	0.6
耐糖能異常	3	0.2
肥満	862	45.2
単純性肥満	166	8.7
肥満（基礎疾患あり）	409	21.5
肥満（合併症あり）	97	5.1
糖尿病・耐糖能異常	5	0.3
脂肪肝・NASH・肝機能異常	47	2.5
脂質代謝異常	9	0.5
高尿酸血症	8	0.4
多項目の肥満合併症	28	1.5
肥満予防	190	10.0
〔肥満患児の疾患〕		
ダウンス症候群、ブラダーウィリー症候群、CATCH22症候群、ウェーバー・クリスチャン病、クラインフェルター症候群、ターナー症候群、ソトス症候群、Cohen症候群、CHARGE症候群、DYRK遺伝子異常症、コルネリア・デランゲ症候群、22q13欠失、ベックウィズ・ヴィーデマン症候群、コフィイン・サイリス症候群、染色体異常、歌舞伎メーキャップ症候群、クレチン症、高インスリン血症、バセドウ病、思春期遅発症、成長ホルモン単独欠損症、先天性多発性関節拘縮症、その他のMR伴う先天異常、アーノルド・キアリ奇形、ルビンスタイン・タイビー症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、広汎性発達障害、自閉症、脳性麻痺、低出生体重児、腎機能低下、低身長症、Maltreatment、脳腫瘍、クモ膜嚢胞、BMT後、軟骨異常栄養症、ベッカー型筋ジストロフィー、脊髄髄膜瘤、嘔吐症、水頭症、ROHHADNET症候群、嚢胞腎、MMR症候群、ミトコンドリア脳症、潰瘍性大腸炎、急性リンパ性白血病続発性、IgA腎症、1p36欠失症候群、発達遅滞、化学療法後、皮膚筋炎、重症筋無力症、先天性肺動脈狭窄		
発育不良・栄養不良	643	33.8
低身長症（基礎疾患なし）	125	6.6
低身長症（基礎疾患あり）	34	1.8
発育不良（基礎疾患なし）	149	7.8
発育不良（基礎疾患あり）	226	11.9
摂食障害	36	1.9
栄養不良	73	3.8
〔発育不良・栄養不良患児の疾患〕		
先天性多発性関節拘縮症、低出生体重児、極度の偏食、摂食障害、消化管異常、食道狭窄、便秘症、食物アレルギー、骨系統疾患、脊髄奇形、思春期早発症、成長ホルモン単独欠損症、甲状腺機能低下症、単心室症、僧帽弁閉塞不全、染色体欠失性症候群、22q11.2欠失症候群、混合型性腺形成不全、水頭症、ヌーナン症候群、脊髄空洞症、Maltreatment、先天性横隔膜ヘルニア術後、多嚢胞腎、総排泄腔外反症、心室中隔欠損症、両大血管右室起始症、ファロー四徴症、ルビンスタイン・タイビー症候群、コフィイン・サイリス症候群、13番環状染色体異常、その他の染色体異常、運動発達遅滞、広汎性発達障害、ミトコンドリア症の疑い、West症候群、ウィリアムズ症候群、BMT後、腹壁破裂術後、臍帯ヘルニア術後、ネフローゼ症候群、若年性関節リウマチ、その他の神経疾患、左心低形成症候群、完全型房室中隔欠損症、先天性肺動脈閉鎖、大血管転位症、肺形成不全症、肺換気不全、嘔吐症、持続性高インスリン血性低血糖症、ダウンス症候群、ブ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・メルツバッツヘル病、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・オビッツ症候群、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、その他MR伴う先天異常、不適切な食事投与、神経芽腫、拒食症、視覚障害、脳性麻痺、心房中隔欠損症、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、Proteus症候群、口腔術後、歌舞伎メーキャップ症候群、多脾症候群、レット症候群		
鉄欠乏性貧血	0	0.0
高血圧	0	0.0
心疾患	12	0.6
腎疾患	60	3.1
慢性腎不全腹膜透析	12	0.6
慢性腎不全保存期	40	2.1
腎機能低下	4	0.2
ネフローゼ症候群	0	0.0
フレイジャー症候群	2	0.1
高カリウム血症	2	0.1
脂質代謝異常	33	1.7
高コレステロール血症	22	1.2
その他の高脂血症	11	0.6
肝・胆・膵疾患	8	0.4
肝機能障害	2	0.1
膵炎	5	0.3
膵外分泌機能不全（シュバツハマンダイヤモンド症候群）	1	0.1

食道・胃・腸疾患	69	3.6
食道胃静脈瘤	0	0.0
食道形態異常	4	0.2
蛋白漏出性胃腸症	5	0.3
胃食道逆流症	8	0.4
十二指腸狭窄症	0	0.0
腸管形態不全	12	0.6
腸管機能不全	4	0.2
炎症性腸疾患	34	1.8
潰瘍性大腸炎	10	0.5
クローン病	24	1.3
直腸潰瘍	0	0.0
便秘症	2	0.1
核酸代謝異常	5	0.3
高尿酸血症	3	0.2
APRT欠損症	2	0.1
脳・神経・筋疾患	27	1.4
難治性てんかん	20	1.0
脳・神経腫瘍	1	0.1
GLUT-1異常症	6	0.3
その他の先天代謝異常	21	1.1
シトリン欠損症	6	0.3
アミノ酸代謝異常症	1	0.1
糖尿病	7	0.4
ウィルソン病	7	0.4
異文化対策	0	0.0
小児栄養食事指導総件数	1,905	100

【母性】	(件)	構成比 (%)
栄養教育（妊婦食）	2	0.6
高血圧	6	1.7
高血圧	5	1.4
産後の高血圧	1	
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	285	79.8
1型糖尿病	46	12.9
1型糖尿病合併妊娠	19	5.3
1型糖尿病合併妊娠・高血圧	3	0.8
1型糖尿病（非妊婦・産後）	21	5.9
緩徐進行1型糖尿病合併妊娠	1	0.3
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	2	0.6
2型糖尿病	72	20.2
2型糖尿病合併妊娠	39	10.9
2型糖尿病合併妊娠・高血圧	3	0.8
2型糖尿病（非妊婦・産後）	18	5.0
2型糖尿病・高血圧（非妊婦）	0	0.0
妊娠時に診断された明らかな糖尿病	8	2.2
妊娠時に診断された明らかな糖尿病・高血圧	4	1.1
妊娠糖尿病	165	46.2
妊娠糖尿病	150	42.0
妊娠糖尿病の疑い	2	0.6
妊娠糖尿病・高血圧	3	0.8
ハイリスク妊娠糖尿病	10	2.8
その他の成因による糖尿病	2	0.6
境界型糖尿病	0	0.0
肥満	6	1.7
妊娠期間中の過体重	1	0.3
肥満合併妊娠	1	0.3
肥満合併妊娠・高血圧	1	0.3
産後の過体重	3	0.8
栄養不良	55	15.4
重症妊娠悪阻	55	15.4
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
異文化対策	1	0.3
心疾患	1	0.3
先天性心疾患	1	0.3
母性栄養食事指導総件数	357	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	2 (2)
遺 伝 診 療 科	210 (24)
新 生 児 科	31 (5)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	1,297 (156)
腎 ・ 代 謝 科	160 (12)
血 液 ・ 腫 瘍 科	14 (4)
集 中 治 療 科	1
発 達 小 児 科	0
小 児 神 経 科	113 (21)
小 児 循 環 器 科	26 (10)
小 児 外 科	15 (3)
脳 神 経 外 科	1 (1)
眼 科	0
耳 鼻 咽 喉 科	0
整 形 外 科	18 (4)
心 臓 血 管 外 科	11 (9)
泌 尿 器 科	0
形 成 外 科	6 (1)
母 性 内 科（小 児）	0
小 児 栄 養 指 導 件 数	1,905 (252)
産 科	54 (9)
母 性 内 科	303 (101)
母 性 栄 養 指 導 件 数	357 (110)
栄 養 指 導 総 件 数	2,262 (362)

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	1,202
経口嚥下食	163
経腸栄養剤経口摂取	294
経管経腸栄養	188
経鼻胃管	62
経鼻十二指腸管	11
胃瘻	108
経胃瘻十二指腸管	1
腸瘻	6
静脈栄養	23

表8. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	120
（入院）	50
（外来）	70
院外施設情報提供	30

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	625 (60)	198 (4)	823 (64)	174 (46)	7 (0)	181 (46)	12	1
2	561 (63)	169 (12)	730 (75)	157 (42)	4 (0)	161 (42)	22	5
3	669 (70)	182 (10)	851 (80)	196 (52)	10 (0)	206 (52)	29	4
4	600 (69)	203 (8)	803 (77)	171 (57)	8 (0)	179 (57)	15	5
5	506 (57)	143 (4)	649 (61)	136 (44)	3 (0)	139 (44)	2	0
6	588 (80)	176 (6)	764 (86)	161 (56)	7 (0)	168 (56)	11	2
7	637 (58)	212 (9)	849 (67)	179 (48)	7 (1)	186 (49)	12	2
8	658 (59)	197 (8)	855 (67)	182 (42)	6 (0)	188 (42)	11	2
9	583 (58)	187 (9)	770 (67)	157 (43)	7 (1)	164 (44)	15	3
10	581 (70)	191 (8)	772 (78)	161 (41)	10 (0)	171 (41)	26	2
11	606 (60)	194 (4)	800 (64)	146 (46)	9 (1)	155 (47)	19	1
12	604 (77)	201 (10)	805 (87)	151 (46)	6 (1)	157 (47)	28	3
合計	7,218 (781)	2,253 (92)	9,471 (873)	1,971 (563)	84 (4)	2,055 (567)	202	30

診療情報管理室

1. はじめに

診療情報管理室は、院内にあふれる膨大なデータを収集し、現状の課題を視える化し改善につなげる役割を担う部門である。そのための「情報発信」を重視している。適正な情報を発信するためには、精度の高い記録が不可欠であることから、そのための記録点検業務を担っている。また、どの部門がやるべき業務が明確でないことに注目し、部門間の仲介役の機能も担う。

2015年は、病院経営に資する情報発信が求められ、収入の源であるDPCの仕組みについての情報発信を継続した。

2. 業務概要

診療録に含まれる情報は診療だけでなく、研究や病院経営にも利用できるよう管理される必要がある。情報の精度を確保するため、日々入力されている記録の点検を行い問題があれば、フィードバックし適正な記録が作成保存されるよう取り組んでいる。

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。2015年は、DPCについて院内職員に理解を促す目的で「DPC情報局」の発行を行った。

また、こども病院間の臨床指標の取りまとめや、全国のこども病院6施設が当センターに集まり、『こども病院における医療の質と経営向上 勉強会』と題し、ベンチマークデータを元に改善への取り組みについて議論する場を設定することができた。

3. 電子カルテ記録の監査

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、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。

2015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

2014年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13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95%以上の完成率を維持した。

5. DPCコードの点検

医療費請求の基本となっている「医療資源を最も投入した病名」を適正に登録することは、病院の大きな使命である。診療情報管理室では、付与されている病名と診療内容が整合しているか点検を行い、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

2015年の診療情報提供は41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21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つつあることから、2016年より電子媒体で提供することが決定した。

7. 診療録記載についての院内研修

2015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。

新規採用看護職員へは、電子カルテ閲覧時に目的の記録を素早く集める方法やアイコンの意味など、電子カルテの使い方について重点的に講義した。

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。2015年は、94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。

2015年は、大阪府在住患者36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。2015年は2014年診断症例の41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 2014」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、2014年の実績を公表した。

11. クリニカルパスの推進

2015年のクリニカルパス適用率は48.9%であった。今年は、クリニカルパス運用における一部の混乱や理解不足を解消することを目的に、クリニカルパス委員長により病棟別にクリニカルパス説明会を行った。また、患者用クリニカルパスの見直しを行い、14種類の患者用パスが修正された。

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。2015年の院内各部門への情報提供は、212件（昨年172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。2015年は557件の病名をマスターに追加し、130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、764種類の文書を管理している。2015年は100件（昨年47件）の新規登録、134件（昨年99件）の修正、53件（昨年12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5,350件と入院診療録4,802件のデジタル化を行った。1998年に開始したデジタル化で保存されている診療録は、外来診療録約15万件と入院診療録約20万件となっている。

16. 診療情報管理ニュースの発行

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ニューズレターを発行している。

（文責 枝光尚美）

臨床研究部

臨床研究部は臨床研究支援室と治験推進室で構成されている。臨床研究支援室はセンター内の医学研究支援を行うための活動として疫学・統計手法に関するアドバイスをを行うと共に、医学研究が倫理規範に合致しているかを審査する倫理委員会の事務局としての役割や公的研究の経理事務も担っている。治験推進室は、治験に関する審査やセンターにおける治験実施に関する支援・実務を

担当している。

二つの室は有機的に連携し、当センターが母子医療における中心的役割を果たすために重要な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

治験推進室は「新たな治験活性化5か年計画」(2007年3月30日文科科学省・厚生労働省)の下、治験・臨床研究の推進を図る「拠点医療機関」(全国30施設、小児病院は3施設)の1つとして当センターが選ばれたことにはじまる(2007年7月)。その後、病院全体として治験・臨床研究に取り組み、我が国の小児の治験をリードしてきた。「新たな治験活性化5か年計画」は2011年3月に終了「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」として体制を変え存続中)

主な活動は院内における治験の実施体制整備、受け入れ、実施支援であるが、院内の治験関連業務の支援のみならず、我が国の他の小児医療機関とともに小児治験活性化のために構築された小児治験ネットワーク、また大阪府における大阪府立病院機構治験ネットワーク、府内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」、「中核・拠点医療機関等分科会」の参画機関を中心とする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。

2015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

19件: 消化器・内分泌科(7件)、小児神経科(4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(3件)、腎・代謝科(2件)、新生児科(1件)
(小児治験ネットワークを介する治験7件)

・医師主導治験

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)

◇被験者の来院時サポート業務(CRC)

- ・被験者対応症例数:247症例、入院:11症例
- ・新規同意説明患者:33名
- ・被験者対応時間(エントリー前の同意説明等も含む)約616時間(2~8時間/件)
- ・治験終了時の治験参加者への感謝状、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(CRC)

- ・薬局における新規治験、治験薬管理・調剤の説明:10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)
- ・病棟にて新規治験の説明: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：8回

- 治験薬搬入・回収への対応：随時
- 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：118回：約650時間（平均約5.5時間/回）
- 新規治験の面談回数：40回
- 受託研究の申請前面談回数：15回

2) 治験審査委員会・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整備（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等の改訂対応
- 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

- 治験拠点機関ベースライン調査
- 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）
- 大阪府立病院機構治験促進検討会議
- 府立病院機構治験ネットワーク活動
（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）
治験審査委員会見学、治験薬管理の説明など
計8名（2～3名×3回）各1～2時間

5) その他の活動

- 治験関連ホームページ、治験体制、実施状況の随時更新・公開
- 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および日本臨床薬理学会
- 小児治験ネットワークTV会議
- TV会議による治験ヒアリング
- 治験関連ニュース発行（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；運営委員として参画（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活動（シラバス・研修内容作成等）

（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、2014年4月には、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1名、主査1名、事務補助4名、ボランティアコーディネーター1名で業務を行っているが、公的研究費経理事務量の拡大に伴い、2015年9月より事務補助1名が加わった。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っている。

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、及び治験・受託業務の経理事務
- 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
- 患者サービス業務
 - ボランティア受け入れ事業（ボランティアの項に記載）
 - 患者向けイベント開催
 - クリニクラウン契約・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」（2015年3月まで）、「疫学研究に関する倫理指針」（2015年3月まで）、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（2015年4月から）、「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、有効性及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

2015年は倫理委員会本委員会2回、小委員会13回実施した。本委員会での審議件数は0件、報告件数は135件、小委員会での審議件数は26件、報告件数は121件であった（表1）。2014年よりも委員会の審査件数が急増している。

また、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正に伴い、委員会構成を見直し、研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者として、外部委員2名の追加を行った。

(2) 倫理審査に関する様式類の整備

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正に伴い、各種様式及び手順書の変更を行った。また、新たに、研究者等が保有する個人情報等を取り扱う際の安全管理に関する手順書（個人情報等安全管理手順書）、重篤な有害事象が発生した際に研究者等が実施すべき事項に関する手順書（重篤有害事象発生時対応手順書）、人体から取得された試料及び情報等の保管に関する手順書（情報等保管手順書）、人を対象とする医学系研究におけるモニタリングまたは監査の受入れに関する手順書（モニタリング・監査受入手順書）を策定した。

また、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」により、研究計画書や患者等への研究実施説明書に盛り込むべき事項が定められたことから人を対象とする医学系研究計画書フォーマット、説明文書フォーマット、同意文書フォーマットを示した。

(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。2015年に倫理審査の申請があった研究課題は136件で、2015年12月末時点の審議状況は表2-1のとおりであった。2014年と比べて33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延べ件数は265件で、50件の増加であった（表3）。2015年に倫理審査の申請があった研究課題のうち124件の事前審査を行った。2014年より40件増加した。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）と研究者との対応延べ件数は209件で、2014年より20件の増加であった（表3）。申請研究課題の増加数より少ない増加数に留めることができたのは、研究課題事前審査前の事務局と研究者との対応の増加による

ものと考えられる。迅速審査となった研究課題99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。2015年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は146件が許可であった（表4）。研究課題の一覧を表5に示す。

(5) 研究概要の公開手続き

承認となったすべての研究について、その概要を当センターホームページに掲載した。また、インフォームド・コンセントを受けずに実施する研究については、指針に基づき情報公開することになっており、2015年は70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。2014年より24件増加した。

(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

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第10の(3)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) 倫理委員会委員への研修

3月本委員会終了後に「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正ポイントについての研修、9月本委員会終了後に「人を対象とする医学系研究におけるモニタリング及び監査」についての研修を行った。

(10) 研究倫理セミナーの開催と修了証書の発行

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」において、研究者等は研究の実施に先立ち、研究倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならないとされている。また、倫理委員会委員及びその事務に従事する者も、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を習得するための教育・研修を受けなければならないとされている。さらに、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。そのため、5月22日に研究倫理セミナーを開催した。2015年中、352名の修了証書を発行した。

また、指針により研究者等、倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者は、適宜継続して、教

育・研修を受けなければならないというように、継続研修が必須化されたことにより、10月30日に継続研修を開催した。国立循環器病研究センター研究開発基盤センター医学倫理研究室から松井健志先生、會澤久仁子先生を迎え、「小児における配慮～研究倫理・医療倫理の観点から～」、「臨床研究倫理の基礎」をそれぞれ講演していただいた。

(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（265件）。また、倫理審査承認すみの研究等の他の研究の実施に際して、研究デザイン選択や統計解析、査読への対応（統計解析部分）など、幅広い相談に対応している（65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。3月に「利益相反管理のための調査」を実施し、3月13日に開催した委員会で報告した。利益相反に関する研修は、研究倫理セミナーにあわせ、5月22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り、2014年に策定した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もと、適正な公的研究費の管理・執行を行っている。

初めて機構本部による監査が実施されることになり、公的研究費管理状況が対象となった。3月に機構本部による監査、また、経営・企画グループによる内部監査も6月に行われるなど、第三者評価の機会が初めて設けられ、より適正な公的研究費の管理・執行ができる環境が整ってきている。

(2) 公的研究費の執行・管理

平成27年度は文部科学省等研究費（代表18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2件、分

担15件)、日本医療研究開発機構委託研究開発費(代表2件、分担17件)、循環器研究開発費(分担1件)、武田財団研究助成金等(代表4件)について、研究費の執行・管理を行った。2015年4月より機構は、医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、日本医療研究開発機構が設立され、これまで文部科学省・厚生労働省・経済産業省等に計上されてきた医療分野の研究開発に関する予算が集約されつつある。この機構による委託研究開発費が平成27年度から開始された。事務処理要領の運用方法の方針が十分に決まっていない状況であったため、経営・企画グループと調整しつつ執行・管理に努めた。

(3) 公的研究費コンプライアンス研修の実施

研究者に対しても公的研究費を適正に扱ってもらうため、6月8日、8月17日の2回、研究費の取扱い説明を行うとともに、コンプライアンス研修を実施した。

(4) 公的研究費経理事務管理委員会の開催

2015年は、3月3日と10月5日の2回開催した。公的研究費の経理事務が適正に行われていることが確認された。

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14回情報発信し、45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(ただし、母と子のすこやか基金を除く)。

5) 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。

6) 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、病棟夏祭りなどを行った。

7) 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. 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			47						88				135	
	審議件数			0						0				0	135
小委員会	報告件数	9	11	8	15	6	6	32	8	6	8	4	8	121	
	審議件数	2	3	3	2	3	0	1	1	4	4	2	1	26	147

3月本委員会：経過報告1件

委員研修(内容：「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正ポイント)

9月本委員会：人を対象とする医学系研究におけるモニタリング及び監査について説明

表2. 2015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(2015年12月末時点)

申請受付総数						
136	書類整備中(事務局チェック)	事前審査中	小委員会審議中	通常審査中	承認	取下
	4	4	0	1	127	0

申請受付総数：2015年1月から12月に倫理審査の申請があった研究課題総数

書類整備中：2015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、2015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：2015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、2015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：2015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、2015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

通常審査中：2015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、2015年12月末時点で倫理委員会本委員会委員による書面審査中にある課題総数

承認：2015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8件は委員長決裁)

取下：2015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（2015年12月末時点）

事前審査取扱総数					
124	事前審査中	事前審査終了			
	4	120	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
			99	21	0

事前審査取扱総数：2015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、事前審査をおこなった課題総数
 （申請のあった136研究課題のうち書類整備中4件、委員長決裁8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			
99	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
	99	0	0

表２－４．通常審査での審議状況

通常審査総数		
21	迅速審査にて承認	本委員会審議へ移行後承認
	21	0

表３．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	12	8	15	8	7	35	10	8	13	8	6	6	136
事 務 局 述 件 数	26	16	25	15	13	51	24	18	27	17	12	21	265
事前審査 述件数	25	13	25	11	7	61	11	12	17	10	7	10	209

※事前審査委員述件数は各申請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

許 可	条件付き許可	不許可	非該当
146	0	0	0

表5. 倫理委員会承認研究課題一覧（2015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
2月13日	先天異常症候群のiPS細胞作製
2月10日	小児急性リンパ性白血病のL-アスパラギナーゼ関連凝固異常の研究
1月14日	小児集中治療室における医療関連感染症の調査
1月26日	新生児慢性肺疾患感受性遺伝子解析に関する研究
1月16日	ワクチン接種/インフルエンザ感染/同居人人数との関係に関する調査 ー多施設共同研究ー
1月13日	完全大血管転位の病態解明
1月16日	周産期（産褥性）心筋症の早期診断スクリーニング検査確立のための研究
2月2日	正期産分娩における造血幹細胞移植に用いる臍帯血の採取
1月13日	小児総合医療施設における褥瘡および医療関連機器圧迫創傷に関する実態調査
1月30日	機能的単心室に対するDamus-Kaye-Stansel手術後、肺動脈弁逆流の発生頻度とその憎悪因子の検討
2月5日	神経線維腫症2型の中枢神経合併症に関する調査研究
2月5日	軟骨無形成症の小児における硬膜外麻酔の安全性に関する後方視的研究
2月9日	小児心臓手術における全血凝固線溶分析装置（ROTEM®）を用いた凝固能評価と、適正輸血の検討
1月19日	単胎妊婦の妊娠高血圧症候群の頻度と臨床的特徴についての後方視的検討
2月25日	両側性腎芽腫に対する統一プロトコールによる腎温存の評価
3月4日	カテーテル関連血流感染に対する中心静脈カテーテルエタノールロック療法
3月4日	早産児における左房容積および動脈管評価
2月12日	一側性多嚢胞性異形成腎（Multicystic Dysplastic Kidney）に関する臨床研究
3月3日	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
2月9日	小児褥瘡の全国調査 ー小児期における褥瘡発生と予防ケアの実態ー
2月5日	高齢妊婦における無痛分娩と緊急帝王切開率の後方視的検討
3月18日	BMI35以上の妊婦における帝王切開の麻酔法の検討
2月25日	小児固形がん観察研究
2月6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
2月6日	周産期（産褥性）心筋症の早期診断スクリーニング検査確立のための研究
3月25日	小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究
2月17日	脳性麻痺児のBMIと安静時エネルギー消費量、および身体発育経過からの適正投与エネルギー量の検討
3月18日	6～30歳のダウン症候群を持つ者を対象とした行動・認知評価スケールに関する妥当性評価のための観察研究
3月27日	家族の服薬管理による服薬アドヒアランスの変化に関する調査
3月2日	無痛分娩と帝王切開率の年齢別検討
3月12日	修正32週以降からの直接授乳経験がもたらす哺乳行動の発達についての検証
2月23日	抗Ro-SSA抗体による胎児房室ブロックのリスク評価と発症予防治療についての後方視的検討
4月28日	低フォスファターゼ症における遺伝子型と臨床像との関連性に関する研究
3月12日	子ども虐待へのフォレンジック看護という視点
3月31日	小児専門病院における誤嚥性肺炎の実態調査 ー患児の口腔内の状態と看護師および保護者の口腔ケアに対する認識との関連ー
3月17日	先天性吸収不全症のガイドラインの確立に関する研究
3月24日	抗凝固療法の治療歴を有する原因不明不育症妊婦の妊娠転帰に関する検討
3月25日	ヒト疾患特異的iPS細胞の作成とそれを用いた疾患解析に関する研究、及び遺伝子解析研究
4月28日	骨系統疾患症例の候補遺伝子の同定
3月23日	胞状奇胎の簡便な診断法の確立
7月24日	新診断基準による妊娠糖尿病2点異常妊婦に対する血糖自己測定の有用性と血糖変動の比較・検討
3月25日	超早産児における肺高血圧を伴う呼吸不全に対する診断と一酸化窒素吸入療法による治療介入状況全国調査
3月27日	糖尿病妊婦の糖質の見積もり能力に関する調査
3月23日	パーフルオロカーボン液留置による治療
6月8日	先天性心疾患術後の抜管後に肺血管抵抗低下を目的に経鼻高流量酸素療法を利用した一酸化窒素投与の有用性と安全性
3月31日	小児先天性心疾患患者術後無気肺の危険因子の同定
3月31日	完全大血管転位根治術後の血行動態推移と術後経過
3月31日	ミトコンドリア脳筋症に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム療法の開発研究
3月27日	一般社団法人National Clinical Database（日本臨床データベース機構）への手術・治療情報登録
3月27日	単心室類似疾患に対する房室弁修復術における弁の至適サイズに関する研究

3月27日	Fontan術後遠隔期の循環動態を規定する因子の検討
3月31日	体外式模型人工肺施行に伴う送脱血管の適応外使用
4月2日	小児間質性肺炎に対するクロロキン療法
6月8日	胎児心エコー動画像による遠隔診断
4月28日	先天性横隔膜ヘルニアにおいて横隔膜の過矯正が胃食道逆流症および胸郭変形に及ぼす影響に関する検討
4月30日	同種造血幹細胞移植を受けた女性の卵巣機能に関する後方視的検討
6月10日	低出生体重児の消化管機能障害に関する周産期背景因子の疫学調査研究
5月19日	頭蓋縫合早期癒合症を合併したウィリアムズ症候群のケースシリーズ研究
6月8日	筋強直性ジストロフィー症の出生前遺伝子診断
6月25日	乳幼児虐待した母親への外来看護師の関わりの過程
5月19日	新生児期に先天性疾患に対する小児外科手術を受けた女性の妊娠と分娩
5月7日	6～30歳のダウン症候群を持つ者を対象とした行動・認知評価スケールに関する妥当性評価のための観察研究
6月3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
6月3日	重症胎児発育不全の前方視的コホート研究
6月3日	家族の服薬管理による服薬アドヒアランスの変化に関する調査
6月26日	家族性集積のあるネフローゼ症候群の遺伝子検査
5月28日	小児に対するニューキノロン系抗菌剤の投与
7月3日	心疾患をもつ子どもの家族の心肺蘇生法に対する意識を知る
7月17日	NICUにおける末梢穿刺中心静脈カテーテル関連血流感染症のリスク因子調査
6月25日	新しい心エコー検査指標の検証
6月8日	承認書と異なる製造方法により製造されたボルヒール組織接着用3mL（国家検定合格品）の投与
7月30日	小児慢性機能性便秘症患者への看護介入にむけた実態調査
7月21日	看護師が対応困難感を抱く家族と、困難への対処および必要とする職場内サポートについての調査
6月25日	6～30歳のダウン症候群を持つ者を対象とした行動・認知評価スケールに関する妥当性評価のための観察研究
7月21日	心室中隔欠損における脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）分泌の責任部位
7月21日	心房中隔欠損の脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）分泌の責任部位
7月21日	グレン前の治療方法別の脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）値上昇の原因
7月21日	グレン術前の心筋負荷とグレン術後の脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）値
7月21日	手術適応のある乳児心室中隔欠損の心不全と尿酸値上昇
7月21日	心房中隔欠損の早期手術と尿酸値上昇の関係
7月21日	グレン未施行例の高度心機能負担と尿酸値上昇
7月21日	無脾症候群と尿酸値上昇
7月21日	アンチトロンビン活性値の低下とグレン術前の心不全
7月21日	アンチトロンビン活性値の低下と乳児心室中隔欠損の心不全
7月21日	アンチトロンビン活性値の低下とフォンタン適応例のストレス
7月21日	総肺静脈還流異常の術前状態による術後肺静脈狭窄の予測
7月21日	新生児遷延性肺高血圧と診断された総肺静脈還流異常症例の特徴
7月21日	肺CT値を用いた総肺静脈還流異常術後における肺鬱血の評価
7月21日	総肺静脈還流異常を合併した無脾症候群の術前共通腔面積と予後
7月21日	グレン術後超早期の酸素化指数を用いた肺静脈バルーン拡大術の予測
7月21日	重症乳児期心室中隔欠損の心不全増悪と右室ストレス
7月21日	胆道系酵素の上昇によるフォンタン術後における肝障害の原因の推定
7月21日	簡便な心エコー測定値による心房中隔欠損における手術適応の推定
7月21日	ノルウッド-グレン術を経てフォンタン術に達した後の肺循環と心機能
7月21日	乳児心室中隔欠損におけるクレアチニン上昇の原因の推定
7月21日	Down症候群における乳児期心室中隔欠損の高度肺高血圧に関わる因子
7月21日	Down症候群の先天性心疾患術後に残存する肺高血圧に関与する因子
7月21日	フォンタン術後に存在する多血傾向の原因
7月21日	フォンタン術後における早期～晩期の肝障害及び血小板減少
7月21日	小児期腹膜透析例における心時相分析を用いた心機能低下の検討
7月30日	胎児期低腹圧疾患における出生時停留精巣の合併率とその因子について
8月4日	性分化疾患における性腺腫瘍についての実態調査

8月12日	生活習慣病と転写因子関連遺伝子多型との関連解析
7月28日	窒素ガス混合による低酸素濃度ガス吸入療法
8月4日	超低出生体重児の学齢期における腎機能障害とその危険因子
7月30日	6～30歳のダウン症候群を持つ者を対象とした行動・認知評価スケールに関する妥当性評価のための観察研究
8月4日	小児を対象としたタブレット型端末用服薬説明支援アプリケーションの運用に対する課題の評価
8月14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
10月2日	妊娠高血圧症候群のハイリスク症例に対する低用量アスピリン投与による効果の検討
8月3日	網膜芽細胞腫に対するメルファラン硝子体注入
8月28日	リプレガルを投与されたファブリー病患者を対象としたLyso-Gb3の測定
10月2日	原因不明遺伝子関連疾患の全国横断的症例収集・バンキングと網羅的解析
10月19日	切迫早産における子宮内炎症と児の短期および長期予後に関する前方視的研究
8月28日	正常胎児における胎児心エコー計測値の検討
8月28日	先天性心疾患に対するフォンタン術後症例の経過および予後の検証
12月22日	母性棟における早産児の母乳栄養率の実態調査と因子の検討
9月8日	染色体異常のある新生児とその家族の同室についての一考察 ～13・18トリソミーの症例を通して～
9月10日	オメガベン®による短腸症候群、腸管不全、胆汁鬱滞性肝障害の治療
9月25日	6～30歳のダウン症候群を持つ者を対象とした行動・認知評価スケールに関する妥当性評価のための観察研究
10月2日	自閉症スペクトラム障害に対する抑肝散の有用性について
10月20日	症候群性頭蓋骨縫合早期癒合症患者に対するチーム医療の実態調査（多施設共同研究）
10月21日	オメガベン®による短腸症候群、腸管不全、胆汁鬱滞性肝障害の治療
10月16日	13、18、21トリソミー患者に対する外科治療の検討
10月16日	突然死解剖症例の病理学的検討
10月21日	羊水検査による胎児HPAタイピング
10月5日	慢性活動性EBウイルス感染症とその類縁疾患の診断・治療効果評価の向上を目指したEBウイルスDNA量のエビデンスの構築
11月2日	家族性集積のある若年性ネフロン癆の遺伝子検査
11月2日	原発性免疫不全症の原因遺伝子の探索研究
10月16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
11月6日	切迫早産における子宮内炎症と児の短期および長期予後に関する前方視的研究
10月16日	腎芽腫における手術のリスク因子（IDRF）の検討
11月5日	小児造血幹細胞移植の急性期における父親と母親の心理的問題に関する予測因子の探索
10月5日	当センター出生児に対する育児状況アンケート
11月12日	ABO血液型不適合腎移植に対するリツキシマブ投与による拒絶反応の予防
11月5日	若年妊娠における社会的ハイリスク要因の検討
11月25日	妊娠期からの支援を必要とする妊産婦から出生した児の乳幼児健診時における育児状況調査
11月10日	大動脈離断複合における治療方針を決定する因子に関する研究
11月13日	出生前検査をめぐる妊婦の意思決定に影響する因子
11月13日	前置胎盤・低置胎盤における妊娠・分娩管理に関する研究
11月27日	リプレガルを投与されたファブリー病患者を対象としたLyso-Gb3の測定
12月7日	本邦における進行性家族性肝内胆汁うっ滞症の疫学調査
11月27日	胎児下部尿路閉塞に対する膀胱羊水腔シャント術
12月25日	口唇口蓋裂の腸骨移植術後に身体抑制を受けた患児への意識調査
11月20日	大阪府小児救急電話相談（#8000）の親の心の相談の検討
11月13日	未受診や飛び込みによる出産等実態調査
11月20日	母子医療センターにおける未受診や飛び込みによる出産等実態調査

ボランティア活動

従来より、センター本館におけるボランティア活動スペースの確保が課題であったが、2015年8月に「ぼらんていあはうす」が完成した。センターでのボランティアは、12月末で167名が登録している。それぞれのボランティアは、自分の得意な活動を行い、複数の活動に関わることなどもあり、ボランティア活動を活発に行っている。

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。

「ぼらんていあはうす」

2012年12月、元職員田中都代子氏ご遺族からご寄附があり、センターの発展のため、ボランティア活動の充実に活用してほしいとのご意向があった。それを受け、2015年8月、玄関ピアノホールに「ぼらんていあはうす」が完成した。運用の目的は、大きく4つである。

1. ボランティア活動の可視化

- 「ソーイングクラブ」の制作状況を見せよう。
- 様々なボランティア活動の紹介パネルを展示する。
- 患者さんやご家族に多くのボランティアと日常的に接していただくことで、応援団としてのボランティアを意識してもらい利用しよう。

2. ボランティア活動の利便性向上

- 「ままの手」、「きょうだいお預かり」の申し込み等の窓口。
- 母子医療センターオリジナルグッズの展示。
- 特別な洋服や小物などの制作希望者と一緒に制作し、助言や指導ができる。

3. センター全体の活性化

- 別館で行っている活動前の朝礼をハウスで実施し、当日の活動内容の確認後、それぞれの活動場所へ移動する。
- ハウスでの朝礼、ハウスでの活動により、ボランティアの適度な緊張感を熟成する。

4. 病院らしからぬ空間の演出

- ファンタジックな構造や色彩で癒しの空間の演出。
- 患者さんやご家族同士、患者さんとボランティアと

のコミュニティの場の創造。

8月から月、木、金がソーイングクラブが、火、水が相談担当者が常在する形で、「ぼらんていあはうす」での活動を開始した。8月81組、9月103組、10月135組、11月115組、12月87組の患者さんご家族が「ぼらんていあはうす」を訪れた。

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名以上のボランティアが担当している。
- 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階西病棟では、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を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、当日の申し込みにも対応できるようにしている。
- 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

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。講師は2名である。
- 移動としょかんは、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。
- 節季のお雛様や、五月人形、クリスマスツリー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。

④運営委員会の設置

ボランティアのさらなる育成と組織化をめざし、ボランティアで構成する運営委員会（企画委員会、総務委員会）を設けた。ボランティア活動のさらなる活性化を目指す。

ほか、ボランティア委員会、全看護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（8月以降はぼらんていあほうす）で朝礼をし、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 植田紀美子）

表1. 主なボランティア活動

活 動 内 容	
アトリウム活動	移動としょかん
ロビー活動	ピアノ演奏
4階西病棟活動	えほんのじかん
NICU赤ちゃん抱っこ	紙芝居
きょうだいお預かり	青少年ルーム活動
ソーイング活動	親の会保育 ピア活動等
クラフトクラブ	園芸クラブ
図書クラブ	木工クラブ

表2. イベント状況

イベント名	開催日
ボランティア手作りショップ	3月 6月 9月 12月
ママたちの手芸教室	毎月第2木曜日
エブロンママ夏祭り	7月
スマイルパンプキン夏祭り	8月
母子医療センタークリスマス会	12月
ボランティア養成講座	3月
ボランティア総会	5月
新年互例会	1月

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月に組織改正が行われ、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、センター開設以来の組織であった企画調査部から母子保健調査室（エコチ

ル調査室含む）と情報企画室からなる母子保健情報センターとなった。

組織規定における業務とそれに対応する具体的業務は表1のとおりである。

表1. 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。	・府民向け広報 ホームページ管理、パンフレット作成、センター利用者向け広報誌「母と子のにわ」発行、府民公開講座開催（きつずセミナー、室堂セミナー） ・職員向け広報・研修 広報誌「光明」発行、臨床研究セミナー、Monthly Lecture等 ・羽曳野支援学校母子医療センター分教室との連絡調整、光明池セミナー開催 ・大阪府泉州地域保健所との連携推進 ・WHO指定研究協力センター業務推進 国内外でのWHO会議への参画、WHOのガイドライン等の情報を発信
(2) 母子保健に関する調査及び研究に関すること。	・大阪府の母子保健に係る疫学的分析 ・大阪府市町村母子保健事業の調査及び分析 ・低出生体重児等で継続的に支援を行っている事例のフォロー及び調査 ・自治体と連携した後期早産児の成長・発達に関する調査 ・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。	・図書室及び親と子のとしょかんの運営 ・文献の収集・整理 ・年報・医学雑誌の発行 ・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。	・センター内研修計画策定ならびに実施 ・実地修練生、病院実習生、研修研究員の受け入れ及びJICA等海外の医療従事者の研修受け入れ ・見学者の受け入れ ・研究研修費管理
(5) 地域における母子保健活動の推進に関すること。	・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 ・センター利用者のフォローアップ（継続看護、発達外来の実施等） ・母子保健従事者に対する研修 ・大阪府委託事業思いがけない妊娠の相談窓口「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。	・診療情報システムの運用 ・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 ・母子保健医療情報処理に関する企画・研究・開発 ・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

常勤職員は母子保健調査室に医師1名、保健師2名(大阪府予算による)、情報企画室に事務職員2名(電子工学)の計5名に加え、兼務職員が母子保健調査室に事務職1名、そのほか勤務形態が多様の非常勤職員で業務を遂行している。

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、2015年も引き続き、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への周知に心がけた。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5月の診療情報システム(電子カルテ)更新をすすめ、安定稼働及び各現場からの意見を元に運用改善を図った。また、インターネット無線LAN環境の整備をすすめ、幹部会議等の各種会議資料のiPadによる提供を推進した。

母子保健調査室

2014年4月の組織改正により、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）・図書活動等と、企画調査部地域保健室が一緒になり、母子保健調査室となった。2015年は母子保健調査室の2年目である。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）と大阪府より派遣の保健師2名で、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。さらに、臨床研究部臨床研究支援室兼務の事務職員1名に加え、非常勤職員の保健師4名（延週6日）、事務職員3名が勤務している。

大阪府委託事業の「にんしんSOS」を2011年10月から、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2011年1月から実施している。

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）。面接による初回保健相談数は昨年より9%減少したが、2013年とほぼ同数であった。初回と継続及び病棟と外来を合計した母性の面接は534件で、過去最多となった。全体の50.8%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3.5%増加したが、訪問報告書受理率は前年より約10%減少した。2013年から母子保健法改正により未熟児支援が市町村に移管されたことから、府下市町村への家庭訪問依頼数は移管前年の2012年82件から移管後の2013年には160件と倍増した。2015年は162件であったが、訪問報告書受理率が前年の84.9%から70.4%に低下していることから、市町村へ働きかけを行っていく。

(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59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22例継続3

例の計25例の検討を行った。2015年は小児外科退院児の検討はなかった。

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）。2014年の連携件数は未熟児支援の市町村移管があり過去最高であったが、2015年は9.7%減少し、特に保健所との連携件数は336件から213件と36.6%減少した。養育問題を抱えている事例に対して、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の開催等を行っており、センター外カンファレンスに55回、センター内カンファレンスに34回の計89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、地域保健機関に対し事例の相談対応や、事例検討会におけるスーパーバイズ及び各種研修会の講師を務めるなど、技術向上への支援を行った。

2013年に母子保健法の改正により未熟児支援が都道府県（保健所）から市町村に移管され、移管前の2012年より継続して当センター多部署の協力を得て市町村保健師等に研修を行っている。2015年は7月9日に大阪府地域保健課と共催で開催し、29市町村・12府保健所から66名の参加があった。

(4) 母子保健事業の実施状況調査

2014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、2014年出生数と2014年度母子保健活動状況を取りまとめた（表4）。

妊娠期の各種数値は概ね全国平均を上回っているが、出生数に対する家庭訪問数や妊婦一人あたり訪問回数の市町村によるばらつきが大きい。乳幼児健診受診率は3歳児健診で全国より2.6%低く、北河内医療圏ではすべての健診受診率が低い自治体が多い。人口の大きい政令指定都市でも受診率が高いところがあり、受診率向上の

工夫等の共有が必要と考えられる。

2014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て2年目である。2,500g未満児の出生割合が大阪府では高めで、3自治体では11%以上であった。低出生体重児に対する家庭訪問は全国の56.3%に比べ大阪府では84.5%と高く、支援がよく行われている。100%を超える自治体があり、出生数の少ない自治体では転入による可能性があるが、枚方市など出生数の多い自治体の実態について精査が必要である。

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2016年3月までの4年半の相談件数は図1・2のとおりである。2015年度は実相談件数1,340件、延べ相談件数1,936件が寄せられ、相談後の受診確認等のフォロー1,048件、関係機関への紹介やつなぎを93件に行った。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、2015年度後期は45.5%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2015年度後期は41.1%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47.3%に増加し、ついで「現在の体の状況」12.8%などであり（図3）、飛び込み出産や新生児死亡に至りかねない状況を予防できたと考えられる事例は41例（3.1%）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。

全国各地の同様の相談窓口運営等について助言を行うことが多く、2015年11月に設立された全国妊娠SOSネットワークにもサポートを行っている。

(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61回及び第62回の研究会を開催した。それぞれ参加者は166名、84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た。

・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、12カ国49名を受け入れた。2015年9月に東京でWHO西太平洋地域事務局による新生児ケア促進のミーティングが開催され、当センターからも参加した。

(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13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・大手前病院）、25人の実地修練生、10人の研修研究員（研究所）、114人の臨床実習生（大阪大学医学部）、972人の受託実習生、336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49人であった。

・センター内職員向け研修の推進

臨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2015年課題別研修「周産期・新生児保健医療」にかかる業務を受託し、10月1日から10月22日までアフリカ2か国3名、アジア5か国7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2015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、2月16日から2月26日まで3名、6月25日から7月9日まで3名、11月12日から11月27日まで3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33号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第31巻第1号（27年10月30日）・第31巻第2号（27年12月28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28日（土）に第9回室堂セミナー「これだけは知っておきたい！食物アレルギーの基礎知識」、8月9日（土）に第6回きっずセミナー「未来のきみへー病院のお仕事2015ー」、11月21日（土）に第11回光明池セミナー「病弱児の成長を支える栄養と教育」を開催した。それぞれ、室堂セミナー73名、きっずセミナー323名、光明池セミナー55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行い、2015年は412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、ページビュー数第1位から100位の情報を各部署に提供した。2014年よりスマートフォンサイトを公開したが、全体の訪問数等が増加し、60%以上がスマートフォン経由であることから充実が必要となってきている。

(4) 図書活動

①医学図書室

- ・医学系全文データベース「EBSCO」の本格導入に伴い、PubMedの検索結果にMedline Completeの全文データを直接リンクさせ、オリジナルアイコン（モコニャン）を表示させるlinkout登録を完了した（4月）
- ・開室以来、初めての蔵書点検を実施した。5月に書

籍（和書・洋書）を、11月に和雑誌の点検を順次実施した。未着手の洋雑誌をはじめ今後も定期的に実施する。

- ・医中誌Webの検索方法についての講習会を開催した（10月）。
- ・冊子体34タイトル減を補完するため、e-bookやEBMツールなども搭載したマルチなデータベースとして「Clinicalkey」を導入した（16年1月）。
- ・相互貸借サービスNACSIS-ILLの文献複写料金を個人負担からセンター負担とし、センターからの複写申込と他機関からの複写依頼分の代金を相殺するサービスに参加した（16年1月）。

<蔵書数>

- ・和書 6,083冊
- ・洋書 1,534冊
- ・和雑誌 27,768冊
- ・洋雑誌 67,156冊

<蔵書貸出状況>

- ・貸出冊数 910冊
- ・貸出人数 454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 75件
- ・図書室への外部からの文献依頼件数 106件（ナクシス/FAX受付分含む）

<データベース等の利用件数>

- ・医中誌Web 7,074件
- ・メディカルオンライン 10,865件
- ・LWW電子ジャーナル 1,272件
- ・Springer Link電子ジャーナル 2,429件
- ・Up To Date 1,755件

②親と子のとしょかん

入院患者とその家族を対象とする図書館サービスで、児童書を中心に本の貸出・レファレンス・読書指導をおこなっている。また、病棟を巡回する移動図書館サービスを毎週金曜日におこなっている。

- ・初めて蔵書点検を実施し、不明資料の発見や書架の整理ができ実態把握ができた。
- ・レシートプリンターを導入し、貸出明細がA4用紙からレシートサイズとコンパクトになり、効率的な印字サイズになった。また通信速度も速く、用紙送りを利用者を待たせることもなくなりサービス向上

につながった（６月）。

- ・児童読み物を対象別に低学年（１、２年生）高学年（３年生以上）に分け、目印になるシールを付け、利用者が選択する時の目安になるよう工夫した（８月）。
- ・隔月ペースで季節の本や夏休みには自由研究のサポートになる本を集め、テーマ展示をおこなった。

<蔵書数>

- ・児童書 5,552冊
- ・大人用図書 695冊
- ・AV資料（DVD） 499本

<蔵書貸出状況>

- ・貸出冊数（移動としょかん分含まず） 9,691冊
- ・貸出人数 3,890人
- ・移動としょかん貸出冊数 1,755冊
- ・移動としょかん貸出人数 477人

（文責 佐藤拓代）

表１．面接による保健相談数

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新 生 児	186	58	244(23.2)
	母 性	416	81	497(47.3)
	小児医療	73	25	98(9.3)
	そ の 他	6	13	19(1.8)
外来面接	新 生 児	3	31	34(3.3)
	母 性	9	28	37(3.5)
	小児医療	12	19	31(2.9)
	そ の 他	70	21	92(8.7)
総 計		775	276	1,051(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	0	0
八 尾	3 (0.7)	3 (100.0)
藤 井 寺	1 (0.2)	0 (0.0)
富 田 林	1 (0.2)	1 (100.0)
和 泉	8 (2.0)	5 (62.5)
岸 和 田	0	1 (-)*
泉 佐 野	1 (0.2)	0
小 計	14 (3.4)	10 (100.0)
大 阪 市 保 健 所	34 (8.3)	29 (78.6)
堺 市 保 健 所	147 (35.8)	106 (84.8)
高 槻 市 保 健 所	0	0
東大阪市保健所	7 (1.7)	6 (100.0)
豊中市保健所	5 (1.2)	3 (60.0)
枚方市保健所	0	0
大阪府下市町村	162 (39.4)	114 (70.4)
他 府 県 保 健 所	7 (1.3)	6 (85.7)
他 府 県 市 町 村	35 (8.5)	32 (91.4)
総 計	411 (100.0)	306 (74.5)

*前年分の返却

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 機 の 他 関	総 計
電 話 発 信	160	1,211	13	2	9	10	4	0	0	5	0	6	1,420
電 話 受 信	53	349	15	3	6	7	0	0	0	10	0	0	443
文 書	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
面 談	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
総 計	213	1,566	28	5	16	17	4	0	0	15	0	6	1,870

表4. 2014年出生数と2014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 娠 期			乳幼児健診			2500g未満出生児支援			児童虐待支援		
			出生数	人口 千対出生率	妊娠11 週以内 妊娠届 出の割合	妊婦訪 問数／ 出生数 (%)	一人あ たり訪 問回数	3～5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 満児出生数	2500g未 満児出生率	訪問実数 ／2500g未 満児出生 数(%)	新規被虐 待児(疑 い含)支 援数	新規被虐 待児(疑 い含)支 援数／出 生数(%)	新規・継 続事例の 保健セン ター把握 率
池 田	池田市	103,070	810	7.9	96.0	0.6	2.2	98.2	96.3	96.7	83	10.2	109.6	13	1.6	23.5
	豊能町	20,181	66	3.3	87.5	0.0	0.0	95.6	94.7	91.6	6	9.1	100.0	2	3.0	0.0
	箕面市	135,284	1,094	8.1	95.2	0.8	2.6	98.2	96.1	90.0	92	8.4	103.3	29	2.7	28.3
	能勢町	10,553	35	3.3	85.0	5.7	1.0	97.1	95.3	94.9	1	2.9	100.0	8	22.9	84.6
吹 田	吹田市	365,904	3,288	9.0	96.1	0.7	1.8	98.3	97.5	92.3	291	8.9	82.1	48	1.5	38.1
茨 木	摂津市	85,267	814	9.5	94.1	4.8	1.7	98.8	96.0	88.9	81	10.0	72.8	33	4.1	59.1
	茨木市	279,216	2,605	9.3	93.8	2.8	2.0	97.3	97.5	95.0	266	10.2	78.9	67	2.6	45.8
	島本町	30,064	270	9.0	97.8	2.2	1.2	100.0	98.2	99.0	26	9.6	111.5	2	0.7	37.5
寝屋川	寝屋川市	236,691	1,863	7.9	93.1	2.8	1.8	92.8	91.8	83.7	173	9.3	96.0	107	5.7	37.9
守 口	守口市	144,357	1,009	7.0	94.3	3.2	1.4	92.7	95.1	79.0	96	9.5	95.8	62	6.1	41.9
	門真市	126,380	859	6.8	90.8	2.4	2.1	88.4	94.3	84.1	93	10.8	48.4	54	6.3	22.9
四條畷	四條畷市	56,621	405	7.2	90.5	2.2	1.1	97.6	96.2	89.1	28	6.9	82.1	16	4.0	25.8
	交野市	76,577	548	7.2	94.3	1.8	2.3	97.5	96.8	88.7	48	8.8	95.8	40	7.3	37.0
	大東市	124,152	957	7.7	91.8	0.9	1.6	94.7	94.0	90.4	98	10.2	81.6	103	10.8	40.4
八 尾	八尾市	269,160	1,929	7.2	91.1	2.3	1.4	96.1	94.8	88.6	191	9.9	92.1	43	2.2	84.0
	柏原市	72,860	504	6.9	94.1	5.2	1.2	97.4	95.2	89.0	47	9.3	87.2	20	4.0	31.3
藤井寺	松原市	121,369	841	6.9	91.1	2.3	1.7	96.6	91.9	86.2	75	8.9	105.3	36	4.3	36.1
	羽曳野市	114,284	763	6.7	91.0	0.7	1.8	98.1	97.8	92.3	59	7.7	113.6	25	3.3	36.0
	藤井寺市	65,894	542	8.2	94.7	0.7	1.5	98.3	98.9	95.4	54	10.0	96.3	9	1.7	63.6
富田林	大阪狭山市	58,090	453	7.8	92.4	0.7	2.3	97.0	99.3	96.2	38	8.4	105.3	39	8.6	55.0
	富田林市	115,532	741	6.4	96.2	2.0	1.1	97.5	93.7	88.5	81	10.9	101.2	79	10.7	32.9
	河内長野市	108,303	668	6.2	93.0	10.3	1.1	99.5	94.4	92.9	72	10.8	93.1	55	8.2	53.5
	河南町	16,557	63	3.8	100.0	0.0	0.0	100.0	93.8	92.1	8	12.7	312.5	3	4.8	76.9
	太子町	13,929	95	6.8	97.1	1.1	1.0	98.0	99.0	90.6	10	10.5	90.0	2	2.1	85.7
	千早赤阪村	5,550	13	2.3	96.0	7.7	1.0	100.0	100.0	100.0	1	7.7	200.0	2	15.4	83.3
和 泉	和泉市	185,650	1,434	7.7	92.1	1.7	1.7	95.0	95.5	87.9	129	9.0	94.6	111	7.7	34.0
	泉大津市	76,137	622	8.2	94.1	1.9	2.2	97.3	95.0	88.1	54	8.7	90.7	3	0.5	11.1
	高石市	57,746	441	7.6	90.3	0.2	2.0	100.2	94.7	89.0	48	10.9	35.4	15	3.4	21.2
	忠岡町	17,603	116	6.6	95.6	0.9	1.0	99.1	95.2	93.8	8	6.9	175.0	1	0.9	25.0
岸和田	岸和田市	196,586	1,634	8.3	92.2	1.9	2.2	98.2	93.5	90.5	163	10.0	102.5	70	4.3	39.1
	貝塚市	89,735	690	7.7	92.9	1.2	2.0	98.4	96.4	91.9	74	10.7	81.1	31	4.5	52.6
泉佐野	泉佐野市	99,447	731	7.4	92.3	1.1	2.3	98.4	95.7	96.2	83	11.4	62.7	35	4.8	37.4
	熊取町	44,758	302	6.7	93.4	2.6	1.1	100.0	99.4	96.5	30	9.9	180.0	20	6.6	48.1
	田尻町	8,522	57	6.7	93.2	1.8	1.0	94.0	95.0	97.6	5	8.8	40.0	2	3.5	100.0
	泉南市	62,974	470	7.5	93.3	1.1	3.4	99.2	98.4	94.0	47	10.0	93.6	15	3.2	10.5
	阪南市	55,318	375	6.8	91.8	1.3	1.0	95.4	94.4	95.3	28	7.5	57.1	14	3.7	28.6
	岬町	16,268	68	4.2	96.2	0.0	0.0	95.5	96.1	97.8	8	11.8	100.0	3	4.4	0.0
府 保 健 所 計		3,666,589	28,175	7.7	93.4	2.1	1.7	96.8	95.6	90.5	2,695	9.6	90.1	1,217	4.3	40.1
大 阪 市		2,686,246	21,940	8.2	93.4	2.6	1.4	96.3	94.4	91.8	2,173	9.9	73.5	—	—	—
堺 市		840,016	6,859	8.2	94.9	3.0	1.6	97.9	97.7	94.6	677	9.9	88.5	—	—	—
高 槻 市		353,950	2,867	8.1	91.7	2.0	1.4	95.5	93.9	96.0	266	9.3	74.1	—	—	—
東大阪市		504,029	3,548	7.0	93.7	4.5	2.1	98.3	97.1	91.4	314	8.9	85.4	343	9.7	—
豊 中 市		394,983	3,536	9.0	96.4	1.0	2.0	97.1	94.6	91.6	324	9.2	85.5	50	1.4	64.7
枚 方 市		404,794	3,043	7.5	95.2	1.7	1.9	96.6	94.0	83.9	266	8.7	115.0	613	20.1	57.1
大 阪 府		8,850,607	69,968	7.9	93.7	2.4	1.6	96.8	95.3	91.5	6,715	9.6	84.5	—	—	—
全 国		127,083,000	1,003,539	7.9	91.9	2.5	1.3	95.3	95.5	94.1	95,768	9.5	56.3	—	—	—

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未満児出生率は大阪府平均より高い数値に網掛けをした。2500g未満児出生数に対する訪問実数の割合が100を超えている場合は、人口が小さい自治体では転入児による可能性がある。被虐待児支援数は、特定妊婦を含む。

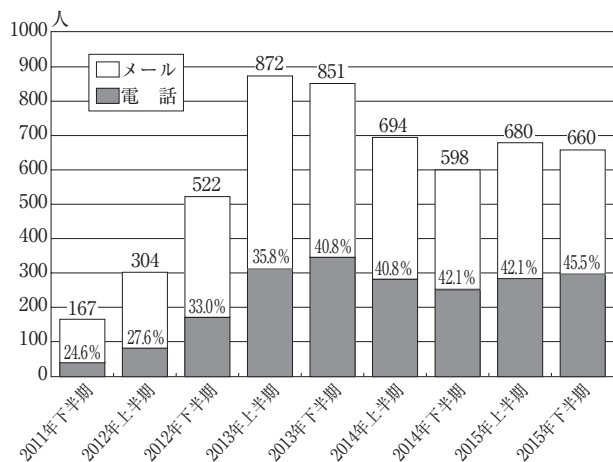


図1 相談方法別相談実件数の推移

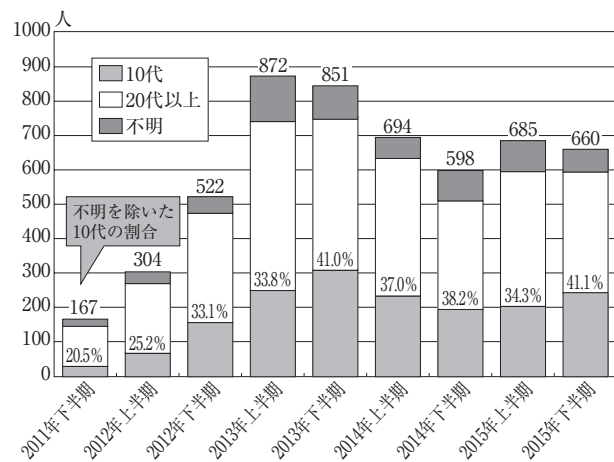


図2 対象妊婦等の年齢別相談実件数の推移

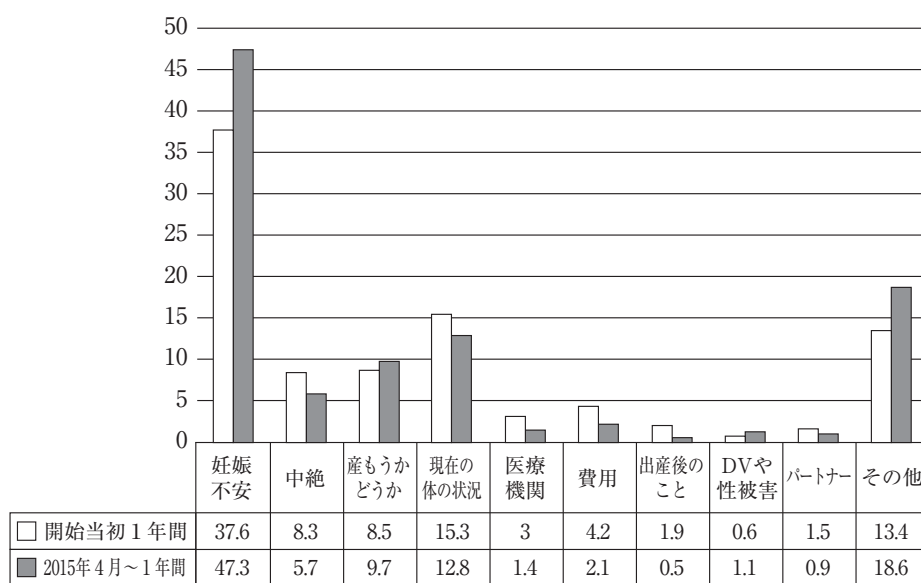


図3 相談内容：開始当初と2015年度

情 報 企 画 室

1. 本年業務概要

当センターでは、総合診療情報システム（電子カルテ）を導入しており、院内業務の円滑化、効率化に寄与してきた。本年度は、この総合診療情報システムの更新を行った。情報企画室では、昨年度から電子カルテシステムの更新に向け、ワーキンググループ（WG）を立ち上げ、検討を重ねてきた。

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。電子カルテWG、病棟運用・看護WG、外来運用WG、重症系部門WG、画像系WG、診療記録・後利用WG、オーダに関する栄養オーダWG、検査オーダWG、放射線オーダWGとその上に電子カルテコア会議を置く体制を整えた。

電子カルテの更新は、容易なことではない。プログラムの更新、データの移行、そして、全端末器、プリンタの置き換え作業など。なにより、安全に確実に進めなければならない。情報企画室職員は、現場職員、ベンダー技術員と協力し、連休中の短期間で、それらの作業を行い、業務に大きな影響を与えることなく、システムの更新を進めることが出来た。また、ヘルプデスクへの問い合わせ件数が、前年に比べ25%増加した9,083件となったが、それぞれ迅速に対応し、現在に至るまで、大きな障害を起こすことなく、円滑に運用を進めている。

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た。このため、医局などを含め、ノートパソコンや、タブレット端末などで、インターネットを利用できる環境が整えられた。

従来のソフト保守作業としては、主に以下を実施した。

【主なソフト保守項目】

- ICU病床追加対応
- 眼科画像データ表示変更対応
- 診療科追加（患者支援センター）対応
- 看護管理日誌他システム変更対応

- 2階東病棟移設対応
- ミルク禁忌アレルギー患者警告メッセージ対応
- 診療報酬改定対応

2. 活動状況

【診療情報システム（電子カルテ）】

第6期総合診療情報システムを稼働させた。

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）
- 2階東病棟移設に伴う電子カルテ端末増設
- 重症系システム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
- 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。

電子メールの利用登録依頼に対応した。

また、近年多く発生している、電子メールによるコンピュータウイルスについて、対策と院内への注意喚起を行った。

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進め、職員に利用開放を行った。

（文責 山田俊哉）

表 1. 開発・再開発件数

所属科名	依頼件数	実施件数			
		内訳 (X: 人日)			
		X < 2	2 ≤ X < 5	5 ≤ X < 10	10 ≤ X
【病院】					
診療管理部門	0	0	0	0	0
産科	91	91	0	0	0
小児婦人科	0	0	0	0	0
新生児科	35	35	0	0	0
母性内科	4	4	0	0	0
消化器・内分泌科	46	46	0	0	0
腎・代謝科	19	19	0	0	0
血液・腫瘍科	14	14	0	0	0
小児神経科	21	21	0	0	0
子どものこころの診療科	4	4	0	0	0
遺伝診療科	3	3	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	4	4	0	0	0
小児循環器科	41	41	0	0	0
心臓血管外科	3	3	0	0	0
小児外科	49	49	0	0	0
脳神経外科	9	9	0	0	0
泌尿器科	26	26	0	0	0
整形外科	9	9	0	0	0
眼科	31	31	0	0	0
耳鼻咽喉科	4	4	0	0	0
形成外科	5	5	0	0	0
口腔外科	6	6	0	0	0
矯正歯科	0	0	0	0	0
麻酔科	3	3	0	0	0
集中治療科	16	16	0	0	0
放射線科	10	9	1	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0
看護部	42	41	0	0	1
検査部	47	47	0	0	0
薬局	9	9	0	0	0
患者支援センター	3	3	0	0	0
医療安全管理室	0	0	0	0	0
感染管理室	0	0	0	0	0
栄養管理室	24	23	0	0	1
診療情報管理室	44	44	0	0	0
臨床研究部	14	13	0	1	0
その他	0	0	0	0	0
(小計)	636	632	1	1	2
【事務局】					
総務・人事 G	11	11	0	0	0
経営企画 G	8	8	0	0	0
施設保全 G	1	1	0	0	0
医事 G	3	3	0	0	0
(小計)	23	23	0	0	0
【母子保健情報センター】					
母子保健調査室	1	1	0	0	0
図書室	0	0	0	0	0
情報企画室	1	1	0	0	0
エコチル調査室	0	0	0	0	0
(小計)	2	2	0	0	0
【研究所】					
病因病態部門	0	0	0	0	0
代謝部門	0	0	0	0	0
免疫部門	1	1	0	0	0
環境影響部門	0	0	0	0	0
(小計)	1	1	0	0	0
合計	662	658	1	1	2

表2. 総合診療情報システム問い合わせ対応件数【部署別】

所 属	2015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	75	67	127	111	171	118	129	99	96	103	91	86	1,273
母 子 保 健 調 査 室	64	85	95	81	154	123	81	97	70	67	43	59	1,019
病院管理部門・医局	152	118	144	220	274	195	209	151	140	171	188	129	2,091
小 児 外 来	34	43	53	54	107	66	22	32	24	30	39	28	532
母 性 外 来	14	4	7	11	39	21	9	12	3	7	10	4	141
母 性 東 棟	25	30	27	43	35	20	22	31	15	20	13	19	300
母 性 西 棟	21	16	17	19	34	17	16	16	15	20	13	14	218
分 娩 部	20	14	22	16	32	16	11	10	18	16	14	2	191
I C U	20	21	18	16	48	21	33	21	15	11	18	21	263
手 術 室	19	24	33	11	13	26	12	16	19	16	18	17	224
新 生 児 棟	32	19	22	38	44	34	25	19	15	28	17	27	320
2 階 東 棟	20	25	20	19	24	10	11	11	11	6	5	9	171
3 階 東 棟	20	27	22	34	28	18	15	7	4	7	6	7	195
3 階 西 棟	39	22	29	31	28	16	24	17	12	16	26	11	271
4 階 東 棟	18	34	22	27	24	12	13	4	5	8	5	11	183
4 階 西 棟	13	17	20	10	37	12	13	8	7	18	8	7	170
5 階 東 棟	36	27	37	27	49	12	11	13	11	16	16	9	264
5 階 西 棟	28	35	38	26	33	8	6	5	10	8	19	9	225
検 査 科	21	20	20	25	38	37	27	15	24	25	17	21	290
放 射 線 科	1	10	8	9	9	20	16	16	10	8	6	5	118
薬 局	26	22	18	44	33	36	39	43	42	30	33	44	410
中央滅菌材料室	1	3	2	3	1	2	0	0	3	0	2	0	17
研 究 所	6	4	9	11	1	3	0	6	2	8	2	2	54
そ の 他	13	13	14	20	18	7	15	13	11	6	4	9	143
合 計	718	700	824	906	1274	850	759	662	582	645	613	550	9,083

表3－1．総合診療情報システム稼動状況（第5期システム）

単位：時間

第Ⅴ期総合診療 情報システム	内 容	2015年					合 計	平 均
		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月		
電子カルテ本系サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	743.5	720.0	21.0	2,900.5	580
	バックアップ時間	358.0	354.0	373.5	392.0		1,477.5	369
電子カルテ待機系サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	743.5	720.0	21.0	2,900.5	580
電子カルテテスト系サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
資 源 配 布 サ ー バ 1	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
	バックアップ時間	13.0	11.5	12.0	12.5		49.0	12
資 源 配 布 サ ー バ 2	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
資 源 配 布 サ ー バ 3	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
資 源 配 布 サ ー バ 4	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
資 源 配 布 サ ー バ 5	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
資 源 配 布 サ ー バ 6	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
資 源 配 布 サ ー バ 7	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
D W H サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	743.5	720.0	21.0	2,900.5	580
	バックアップ時間	49.5	61.0	64.0	52.5		227.0	57
医 事 本 系 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
	バックアップ時間	11.5	10.5	11.5	11.5		45.0	11
医 事 待 機 系 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
	バックアップ時間	11.0	10.0	11.5	11.5		44.0	11
医 事 テ ス ト 系 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
医事会計プリントサーバ1	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
医事会計プリントサーバ2	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
医 事 D W H サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
放 射 線 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	739.0	720.0	21.0	2,896.0	579
	バックアップ時間	8.0	8.0	8.5	6.5		31.0	8
放 射 線 A P サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	739.0	720.0	21.0	2,896.0	579
放射線テスト系サーバ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
P D A サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
P D A テ ス ト 系 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
検 査 サ ー バ 1	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
	バックアップ時間	16.5	15.0	17.0	16.5		65.0	16
検 査 サ ー バ 2	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
物 流 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
	バックアップ時間	3.5	3.0	3.0	3.5		13.0	3
事 務 局 サ ー バ	稼 動 時 間	744.0	672.0	744.0	720.0	21.0	2,901.0	580
	バックアップ時間	42.5	38.5	42.0	42.5		165.5	41
合 計	稼 動 時 間	19,344	17,472	19,333	18,720	546	75,415	15,083
	バックアップ時間	513.5	511.5	543.0	549.0	0.0	2,117.0	423.4

表3-2. 総合診療情報システム稼動状況（第6期システム）

単位：時間

第Ⅴ期総合診療 情報システム	内 容	2015年								合 計	平 均
		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
電子カルテ_クラスタ_運用系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
電子カルテ_クラスタ_待機系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
瞬快_セキュリティサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
瞬快_メインサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
瞬快_サブサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
瞬快_サブサーバ#2	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
瞬快_サブサーバ#3	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
瞬快_サブサーバ#4	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
DWH_DBサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
DWH_Webサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
医事_運用系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
医事_待機系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
医事（DWH）	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
医事_ドメインコントローラ1	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
医事_ドメインコントローラ2	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
部門連携_運用系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
部門連携_待機系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
検査_データベースサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
検査_アプリケーションサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
検査_Webサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
検査_分析機サーバ1	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
検査_分析機サーバ2	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
検査_分析機サーバ3	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
マスキリングサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
放射線統合管理サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
放射線インターフェイスサーバ1	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
物流システム	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
図書システム	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
調定システム	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
ポケットチャートサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
眼科システムDBサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
栄養給食管理システム_運用系サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
インシデント管理システム用サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
診断書作成・地域連携システムサーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
病理システムサーバー	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
外来表示盤システムサーバー	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
YUYAMASV2	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
MDVIEWSV2	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
心電図システムサーバー	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
心電図システムWEB	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
患者誘導システム（本系）	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
旧長期診療支援サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
小児治験サーバ	稼動時間	699.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	5,835.0	729
合 計	稼動時間	18,174	18,720	19,344	19,344	18,720	19,344	18,720	19,344	151,710	18,964

表4. インターネットシステム関連業務対応件数

対 応 内 容	2015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	17	12	14	18	3	12	15	14	23	19	12	13	172
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	21	50	27	77	13	13	21	16	15	23	27	8	311
通 信 環 境 設 定 対 応	35	44	39	40	27	44	35	33	32	24	22	24	399
ウ イ ル ス 対 応	2	1	2	0	0	0	0	2	0	1	1	4	13
ハ ー ド 対 応	4	2	2	2	0	2	0	1	0	0	1	0	14
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	20	21	25	53	69	36	33	23	38	26	40	18	402
インターネットサーバ対応	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合 計	99	130	109	190	112	108	104	89	108	93	103	49	1,294

表5－1. 第Ⅴ期及び第Ⅵ期総合診療情報システムオーダ処理件数

オ ー ダ 内 容	2015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	1854	1886	1964	1966	1748	2037	2696	2632	2535	2647	2560	2709	27,234
服薬指導実施時コスト	313	301	312	371	270	380	415	470	369	397	403	399	4,400
病名	3682	3976	4556	4040	3562	4046	4218	4162	3914	4242	4267	4272	48,937
D P C	3642	2541	3771	2885	3915	4383	4636	4262	4312	4282	4019	3857	46,505
入院	1595	1398	1694	1529	1329	1511	1571	1616	1426	1440	1467	1473	18,049
退院	1589	1530	1737	1730	1400	1566	1739	1842	1598	1691	1584	1788	19,794
転科	20	21	23	24	12	21	32	21	22	25	34	29	284
転棟	218	171	228	228	183	200	212	163	172	219	185	167	2,346
転室・転床	604	611	679	702	497	572	644	606	550	571	543	680	7,259
外泊・外出	518	535	645	484	471	494	520	555	597	572	384	519	6,294
帰院	581	570	687	510	486	522	540	581	619	597	414	485	6,592
入院申込	1543	1326	1595	1551	1362	1642	1644	1785	1516	1451	1566	1549	18,530
担当変更	643	561	668	754	559	557	639	600	571	603	554	581	7,290
退院許可	1589	1520	1737	1740	1387	1551	1741	1814	1600	1674	1590	1777	19,720
転棟申込	1	3	3	0	0	0	0	1	0	0	2	0	10
食事オーダー	3638	3506	4252	4205	3608	3571	3615	4276	3999	3731	3807	3975	46,183
検査体一査	11693	10931	12240	11626	10172	11289	12637	12038	11181	11217	10725	11656	137,405
一般細菌検査	1589	1467	1721	1830	1564	1660	1756	1553	1519	1605	1601	1531	19,396
抗酸菌検査	8	0	6	19	11	1	2	1	2	0	2	2	54
輸血検査	622	659	710	761	625	664	701	711	643	645	664	620	8,025
解剖検査	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	7
病理診断	84	81	98	68	53	74	83	91	92	83	88	89	984
細胞診	5	8	10	5	8	10	11	10	6	5	4	5	87
術中迅速	3	3	2	3	0	0	1	2	1	2	2	1	20
細胞診（婦人科）	54	49	62	60	45	53	59	66	53	48	40	51	640
薬剤血中濃度	407	445	428	388	319	394	466	350	400	478	357	366	4,798
解剖検査（死産時）	2	1	2	3	1	2	3	2	4	3	1	5	29
胎盤検査	180	150	178	199	140	160	189	167	175	189	151	179	2,057
染色体検査	1	5	5	3	6	6	4	6	5	6	3	8	58
迅速検査結果加算	1174	1018	1353	1019	929	1047	1344	1353	1090	1019	952	1284	13,582
一般検査体	11152	10258	12117	11697	10018	11033	12592	11689	11069	11219		11262	124,106
一般細菌歴	1486	1392	1605	1783	1350	1437	1560	1383	1375	1407	1443	1373	17,594
抗酸菌歴	4	3	4	13	3	1	1	0	1	0	2	2	34
血液/輸血関連検査報告書	743	761	877	869	822	886	925	869	777	818	881	844	10,072
病理解剖記録	152	164	231	174	63	52	92	70	93	115	143	91	1,440
病理組織	64	52	72	76	56	55	65	73	69	69	34	46	731
細胞診	284	211	279	241	293	177	216	218	191	181	317	268	2,876
胎盤組織	16	19	35	15	0	0	0	0	0	0	0	0	85
染色体検査	6	6	4	11	3	5	3	1	7	20	0	6	72
心臓所見計測	6	6	4	11	0	0	0	0	0	0	0	0	27
臓器重量・奇形チェック	6	6	4	11	0	0	0	0	0	0	0	0	27
一般撮影	1402	1468	1751	1533	1359	1445	1833	1960	1333	1370	1330	2123	18,907
ボータプ	1042	930	1060	1137	1097	1046	1163	993	1036	1176	1040	1044	12,764
透視・造影検査	108	86	92	102	104	109	73	99	103	108	97	78	1,159
C T検査	362	316	398	396	334	346	435	392	332	344	353	378	4,386
M R検査	213	213	279	238	217	236	328	335	233	252	219	250	3,013
R I検査	100	92	90	83	47	73	117	132	85	78	76	70	1,043
骨密度測定	58	43	50	40	36	52	52	51	34	30	33	52	531
血管撮影	65	39	49	62	43	63	63	58	55	56	53	53	659
超音波	187	161	192	170	148	180	199	180	146	164	178	224	2,129
放射線治療申込	1	8	4	4	5	2	10	0	2	5	2	1	44
画像持出・取込	154	138	271	182	134	181	205	193	143	190	166	144	2,101
画像診断依頼	6	6	4	1	7	9	7	6	4	10	7	8	75
術中透視	33	40	36	36	28	29	40	27	25	28	21	23	366
放射線治療計画	29	326	409	83	27	69	94	95	20	42	49	36	1,279
(実)一般撮影	2195	2072	2578	2351	2172	2230	2592	2583	2077	2293	2114	2265	27,522
(実)透視・造影検査	84	80	92	83	109	110	77	105	125	112	111	82	1,170
(実)C T検査	279	246	364	323	288	290	347	331	271	283	286	328	3,636
(実)M R検査	163	129	202	179	162	170	224	230	177	190	159	191	2,176
(実)R I検査	22	29	31	25	18	37	56	61	43	36	36	36	430
(実)骨密度測定	36	33	45	36	30	40	39	43	28	23	28	47	428
(実)血管撮影	29	29	33	27	36	48	49	42	46	43	38	41	461
(実)超音波	158	145	161	135	134	160	170	161	130	147	160	201	1,862
(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	30	24	100	74	31	75	96	98	24	43	54	44	693
(実)画像持出・取込	148	124	242	169	140	177	210	191	140	190	155	137	2,023
(実)画像診断依頼	3	1	1	0	0	3	0	0	0	1	3	5	17
(実)術中透視	33	40	36	36	29	27	40	27	25	28	21	23	365
放射線レポート	620	556	761	679	426	432	575	585	463	466	446	523	6,532
放射線治療	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
内視鏡検査	16	12	18	17	7	13	16	23	11	12	16	17	178
内視鏡検査レポート	25	15	16	8	11	5	21	25	12	12	16	12	178
院内処方	620	525	608	575	566	508	554	562	564	579	527	607	6,795
院外処方	4021	3732	4488	3956	3449	3844	4093	3805	3870	3920	3765	4130	47,073
入院普通処方	2656	2500	2986	3081	2503	2753	3014	2777	2616	2792	2555	2832	33,065
退院	678	604	688	748	587	688	715	737	628	630	626	671	8,000
入院至急処方	1216	1064	1097	1269	1019	1107	1295	1109	1132	1142	1087	1212	13,749
済処	28	27	26	27	24	19	19	24	16	27	11	24	272
中止処方	235	235	250	302	20	0	0	0	0	0	0	0	1,042
外泊処方	75	87	79	66	72	78	72	70	40	51	58	76	824
宅配	8	12	10	10	9	9	10	8	10	11	8	8	113
入院済処方	294	231	260	284	254	245	288	266	253	267	228	254	3,124
検査処方	135	141	140	166	112	151	171	134	142	152	142	132	1,718
入院麻薬処方	19	19	26	18	5	5	11	3	0	1	8	5	120
次回検査処方	337	388	446	406	341	373	411	358	355	376	328	443	4,562
外来治療処方	3	5	5	3	7	7	12	8	6	7	7	6	76
入院検査処方	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
入院次回検査処方	36	20	26	39	20	32	46	32	39	42	42	47	421
服薬指導レポート	312	303	311	336	286	425	487	562	424	467	448	462	4,823
予約	1146	965	916	527	426	505	560	513	766	974	954	1071	9,323
入院一般注射	19556	20989	22488	25058	18223	20952	19580	20679	20164	21042	18300	20150	247,181
当日注射	595	526	591	504	492	480	450	522	503	550	596	566	6,375
入院臨時注射	9564	8805	9846	10217	7888	8713	9030	8751	8737	9320	8473	9710	109,054
実施済注射	144	179	209	198	206	185	203	224	259	235	271	214	2,527

表5－2．第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数

オ ー ダ 内 容	2015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	274	321	254	297	236	234	285	229	233	284	363	410	3,420
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	9039	7536	7815	8110	7847	8047	8610	8013	9206	8293	7313	7557	97,386
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	183	182	200	270	174	190	227	192	132	220	197	176	2,343
払 出 注 射	1326	1314	1422	1390	949	1090	1238	1276	1351	1310	1194	1277	15,137
心 電 図	438	490	519	495	492	556	514	556	518	514	477	1188	6,757
トレッドミル負荷心電図	3	4	0	6	1	5	4	7	3	6	6	6	51
脳 波	196	211	219	223	166	210	238	214	194	212	181	165	2,429
心 エ コ ー	467	501	512	433	578	701	635	675	612	641	574	1236	7,565
心 電 図 (自 科 検 査)	34	18	35	32	25	37	49	51	35	34	27	45	422
心 エ コ ー (自 科 検 査)	147	157	136	165	146	177	210	168	236	192	196	231	2,161
胎 児 心 エ コ ー	45	48	49	36	29	28	29	24	36	36	28	71	459
呼 吸 機 能	3	11	10	10	11	3	8	10	5	11	7	15	104
産 科 エ コ ー	1869	1797	1921	1954	1700	1861	1875	1977	2045	1919	1844	2029	22,791
産科スクリーニングエコー	366	308	351	223	292	330	375	309	347	351	322	328	3,902
各科エコー(自科検査)	770	809	990	985	955	835	854	957	895	944	825	852	10,671
ホルター心電図	20	23	38	25	19	27	21	35	29	17	12	21	287
電 気 生 理 検 査	7	11	10	6	6	16	1	14	5	9	13	14	112
A B R (耳 鼻 科)	49	73	62	78	42	57	64	59	50	58	58	386	1,036
(実)心電図	362	396	472	425	417	490	432	474	445	444	389	434	5,180
(実)トレッドミル負荷心電図	3	5	1	3	0	4	4	6	2	6	4	5	43
(実)脳波	142	164	175	163	138	180	212	190	167	181	161	149	2,022
(実)心エコー	281	287	366	331	293	355	325	341	294	320	270	294	3,757
(実)心電図(自科検査)	34	18	35	32	25	37	49	51	35	33	28	46	423
(実)心エコー(自科検査)	147	157	136	164	145	181	211	168	241	194	197	231	2,172
(実)胎児心エコー	35	36	36	28	21	26	21	17	28	30	22	51	351
(実)呼吸機能	3	10	7	8	10	4	9	10	5	11	8	15	100
(実)産科エコー	1860	1786	1917	1944	1699	1867	1873	1978	2044	1922	1853	2019	22,762
(実)産科スクリーニングエコー	241	226	244	241	221	266	288	246	272	262	261	254	3,022
(実)各科エコー(自科検査)	769	809	990	985	959	837	858	960	904	943	829	858	10,701
(実)ホルター心電図	12	18	28	24	17	23	18	32	25	15	10	16	238
(実)電気生理検査	7	11	10	6	6	16	1	14	5	9	14	14	113
生 理 検 査 レ ポ ー ト	1703	1908	2436	2262	1599	1833	1742	1689	1695	1690	1534	1798	21,889
生 理 画 像	3134	3014	3428	3312	3049	3233	3319	3455	3449	3332	3143	3436	39,304
同 意 書	2970	2801	3518	3250	2595	3020	3181	3396	2820	3081	3124	3168	36,924
入 院 診 療 計 画 書	1780	1635	1915	1886	1556	1717	1878	1974	1723	1760	1772	1817	21,413
退 院 療 養 計 画 書	330	327	410	452	374	509	494	600	711	742	740	793	6,482
説 明 書	2238	2206	2736	2357	1952	2333	2436	2324	1973	2240	2111	2380	27,286
看 護	184	192	227	246	174	215	188	192	184	192	167	172	2,333
手 術 記 録	39	47	90	96	71	83	112	95	86	67	92	102	980
そ の 他	714	824	1012	928	936	968	1005	927	993	817	843	791	10,758
診 療 情 報 提 供 書	1626	1622	1908	1936	1554	1938	2128	1927	1826	1720	1670	1755	21,610
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	217	224	261	270	219	270	291	263	243	259	234	228	2,979
診 療 カ レ ン ダ	4581	3916	4530	4553	3547	4172	4653	4889	4120	4402	4291	4240	51,894
記 録	619	619	664	662	557	706	716	705	703	765	637	865	8,218
分 娩 記 録	427	372	412	445	292	278	407	312	303	346	364	332	4,290
検 査 技 師 記 録	70	79	91	62	61	11	10	7	4	6	10	4	415
薬 剤 師 記 録	32	42	37	47	50	60	181	187	118	85	89	81	1,009
保 健 師 記 録	122	140	160	137	131	169	132	157	129	160	123	133	1,693
心 理 士 記 録	958	818	1042	915	800	1021	1040	952	805	925	938	887	11,101
O T 記 録	24	10	12	25	351	375	432	423	346	430	373	374	3,175
S T 記 録	656	528	746	552	907	1037	1183	1102	908	1015	977	898	10,509
視 能 訓 練 士 記 録	6	0	0	0	2	2	6	9	7	6	8	7	53
聴 能 訓 練 士 記 録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯 科 衛 生 士 記 録	103	80	126	84	106	138	70	67	119	108	78	125	1,204
管 理 栄 養 士 記 録	346	402	468	363	296	343	354	345	296	356	336	339	4,244
C R C 記 録	3	6	5	5	7	5	9	11	11	7	13	9	91
H P S 記 録	452	427	540	424	397	510	409	631	349	421	448	506	5,514
ブ ロ グ レ ス ノ ー ト	85842	80645	95706	92842	79759	89727	96836	94853	85995	89950	85779	91606	1,069,540
検 歴 貼 付 け	3939	3393	4216	3955	3501	3884	4177	3838	3820	3971	3664	4209	46,567
眼 科 レ ポ ー ト	2073	1978	2423	2336	3281	3830	3836	3982	2617	2594	2452	2463	33,865
退 院 時 サ マ リ	3046	2646	3498	3489	3209	3501	3852	3924	3368	3373	3535	3844	41,285
科 別 サ マ リ	597	306	716	611	790	781	947	560	668	532	700	616	7,824
初 診 ・ 入 院 時 ノ ー ト	260	232	313	274	247	320	281	310	189	243	289	284	3,242
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	1233	1136	1317	1228	1070	1103	1326	1245	1042	1105	1038	1186	14,029
レ ポ ー ト 作 成	3	4	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	11
レ ポ ー ト エ デ ィ タ	543	485	670	592	518	593	618	641	489	510	537	535	6,731
テ ン プ レ ー ト	547	487	670	599	533	608	622	649	490	513	541	538	6,797
時 間 外 診 察 記 録	480	437	360	333	459	335	291	376	340	349	399	429	4,588
休 薬 了	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
適 応 除 外 基 準	484	410	452	507	342	441	453	516	447	441	421	444	5,358
ア ウ ト カ ム	5204	4412	5260	4878	4224	4588	5267	5764	5026	5218	4737	5159	59,737
終 了 基 準	457	377	390	413	324	361	469	441	420	473	380	483	4,988
パ ス メ	186	161	172	159	128	155	144	211	151	148	155	160	1,930
看 護 : 日 常 生 活 ケ ア	1925	1641	1929	1960	1538	1994	2211	2059	1909	2116	2039	2023	23,344
看 護 : 家 族 支 援	120	100	91	110	89	92	111	116	107	100	96	108	1,240
看 護 : 指 導 ・ 教 育	634	517	664	757	546	577	660	637	580	657	622	627	7,478
看 護 : 組 織 問 調 整	1160	934	1033	1287	856	936	1097	1024	980	1174	1056	1061	12,598
看 護 : 機 器 な ど の 装 着 に 伴 う ケ ア	417	341	415	516	406	407	426	371	418	495	445	379	5,036
看 護 : そ の 他	721	571	677	727	609	680	750	726	709	762	698	703	8,333
看 護 : 妊 産 婦 婦 の ケ ア	1501	1264	1308	1583	1101	1227	1485	1395	1335	1350	1319	1376	16,244
看 護 : 特 殊 ニーズを有する妊産婦婦のケア	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
看 護 : ハ イ リ ス ク	165	124	175	181	122	163	182	160	166	145	180	169	1,932
妊 産 婦 婦 の ケ ア	25	19	9	17	5	7	9	3	7	7	2	9	119
看 護 : 医 療 依 存 度 が 高 い 在 宅 ケ ア	1	2	2	2	3	2	3	6	6	0	5	0	32
看 護 : 在 宅 療 養 体 制 確 立 支 援													

表5－3．第Ⅴ期総合診療情報システムオーダ処理件数

オ ー ダ 内 容	2015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	60	51	70	77	68	68	90	77	81	39	76	64	821
看護記録	30701	29133	33189	33024	32402	34461	36948	35938	33912	34472	33093	35047	402,320
実施記録	73726	74918	80017	78911	75782	83059	84110	83731	79639	83233	75401	82133	954,660
SOAP& フォーカス	36037	33770	39491	39208	34246	34769	36683	34336	33538	34485	31689	32688	420,940
看護計画	3641	3399	3822	3847	3252	3538	3649	3423	3122	3296	3123	3287	41,399
(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	38	49	32	43	109	41	33	88	89	18	59	41	640
退院・転院サマリ	832	657	854	880	729	1027	942	952	824	797	649	732	9,875
一般外来処置（指示）	549	486	597	497	456	530	551	486	562	603	553	492	6,362
一般外来処置（実施済）	1499	1362	1640	1449	1184	1457	1442	1509	1454	1488	1327	1460	17,271
入院処置	1863	1614	1621	2082	1936	1881	1975	1733	1650	1686	1552	1694	21,287
入院処置（実施済）	1325	1108	1222	1345	961	941	1189	1084	1076	1081	1049	1173	13,554
コスト伝票	2167	2025	2372	1994	1925	1980	2151	2325	1963	2184	1951	2147	25,184
コスト伝票（指示簿）	20912	18266	21070	20646	19397	18894	19373	15671	17374	19252	17456	17219	225,530
歯科処置（外来）	1301	1157	1706	1236	1094	1428	1379	1720	1117	1395	1158	1490	16,181
歯周チャート	79	59	123	49	58	78	64	90	85	79	55	98	917
衛生実地指導	198	418	564	407	276	212	176	189	92	109	57	76	2,774
眼科処置	1574	1506	1906	1813	1595	1790	1959	2278	1573	1775	1614	1514	20,897
リハ処方指示	43	37	40	45	50	19	40	47	38	51	35	37	482
リハ予約調整指示	1537	1547	1825	1877	1762	1968	2015	2070	1751	2058	1902	1941	22,253
リハプラン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
手術申込	765	658	915	648	519	636	773	752	661	701	731	766	8,525
手術予約	2030	1785	2081	2135	1480	1897	2085	2163	1954	2009	1953	1992	23,564
手術実施	1206	1172	1424	1382	1051	1229	1477	1480	1195	1319	1317	1321	15,573
麻酔申込	2009	1504	2166	1416	1294	1717	1946	1982	1681	1763	1822	1896	21,196
手術レポート	468	435	583	420	362	437	438	455	353	381	395	394	5,121
血液製剤依頼オーダ	249	345	307	349	284	346	272	374	453	280	310	256	3,825
自己血採血依頼オーダ	27	13	21	5	15	13	9	8	6	19	17	4	157
輸血実施	231	337	263	335	286	313	256	365	473	274	295	219	3,647
自己血採血実施	22	14	18	3	12	12	7	6	4	16	14	2	130
血液製剤出庫報告書	1250	1698	1361	1474	1232	1438	1190	1553	1991	1233	1332	1040	16,792
外来サマリ	467	369	616	639	718	688	799	613	372	435	407	327	6,450
テンプレート	18204	16438	19068	18268	17560	19590	22747	22524	19610	20288	19938	20801	235,036
栄養指導	28	32	34	54	29	24	36	39	35	38	31	34	414
入院までの経過	576	547	619	702	528	610	704	672	600	629	664	650	7,501
入院時現症	420	379	446	509	363	476	523	485	433	392	468	428	5,322
中間サマリ	66	38	45	91	110	47	46	74	73	59	73	103	825
再診予約	22371	20122	24808	21367	22030	24956	27487	28226	24793	24443	22896	24221	287,720
指示：栄養	2388	2144	2644	2765	2497	2783	2849	3072	2655	2876	2679	2774	32,126
指示：安静度	1223	1119	1377	1335	1315	1622	1675	1820	1545	1533	1484	1731	17,779
指示：清潔	434	376	485	395	491	542	676	716	597	570	630	724	6,636
指示：計測	938	828	781	945	987	1132	1295	1088	1145	1104	1121	1271	12,635
指示：モニタ	1229	988	1276	1395	1216	1484	1721	1584	1570	1584	1688	1638	17,373
指示：点滴	2181	2066	2396	2946	2114	2510	2644	2639	2278	2293	2262	2439	28,768
指示：薬剤	2439	2090	2475	2420	2302	2903	3263	3084	2736	2954	2950	3018	32,634
指示：検査	1254	969	1288	1409	1080	1269	1372	1193	1183	1407	1167	1352	14,943
指示：処置	1453	1293	1616	1971	1697	1958	2230	2037	1853	2059	1962	2048	22,177
指示：発熱時	463	414	513	519	552	701	728	800	651	641	688	743	7,413
指示：痙攣時	46	82	63	78	81	102	161	116	132	110	126	125	1,222
指示：疼痛時	605	572	706	710	634	823	895	964	733	785	804	870	9,101
指示：腹痛時	10	14	4	0	11	9	15	6	5	4	28	18	124
指示：頭痛時	12	6	6	6	7	11	23	19	30	26	15	7	168
指示：不眠時	34	46	76	67	135	163	129	111	110	151	131	148	1,301
指示：不穏時	9	14	12	10	14	18	31	32	26	23	26	29	244
指示：嘔気時	72	78	100	130	137	158	180	173	153	166	157	161	1,665
指示：便秘時	302	280	317	316	337	363	395	394	389	396	389	395	4,273
指示：掻痒時	43	35	52	68	41	47	56	34	33	52	43	35	539
指示：消毒	26	26	40	30	49	55	50	40	43	53	42	48	502
指示：酸素	263	173	209	250	283	333	287	312	267	369	389	333	3,468
指示：呼吸器	185	161	158	270	309	223	294	194	207	251	166	164	2,582
指示：面会	15	5	8	12	6	22	9	10	6	7	9	5	114
指示：連絡	422	368	386	415	404	484	443	438	373	417	503	586	5,239
指示：その他	1382	1216	1393	1440	1688	1833	1936	1822	1660	2067	1829	1946	20,212
指示：術前（麻酔科）	397	378	475	338	299	399	448	482	395	387	413	433	4,844
指示：術後（麻酔科）	10	12	24	27	4	14	3	9	8	0	4	0	115
指示：インスリン・血糖	6	3	0	1	8	2	1	1	2	0	2	0	26
指示：術前	13	10	16	13	10	8	17	11	12	9	12	17	148
指示：術後	50	42	34	41	36	36	56	41	61	56	48	36	537
栄養管理計画	340	333	349	338	291	332	394	349	364	321	339	350	4,100
栄養管理計画（小児）	1105	925	1145	1028	912	1058	1166	1120	1109	1034	1086	1026	12,714
NST介入依頼	1	5	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	27
栄養スクリーニング（小児）	953	843	1012	924	741	939	924	944	880	901	867	866	10,794
栄養アセスメント・カンファレンス記録	6	37	34	0	23	77	91	78	145	215	143	182	1,031
栄養スクリーニング（母性）	203	214	201	198	151	192	234	199	210	202	188	209	2,401
他院紹介患者	999	984	1201	1064	990	1169	1274	1240	1123	1052	1014	1089	13,199
Excelチャート	4915	4054	4736	5203	4099	3349	3449	3609	2855	3242	2545	2737	44,793
合計	509,976	480,159	554,207	541,629	484,928	532,439	566,671	556,213	517,975	535,868	492,791	536,392	6,309,248

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。フォローアップは発達外来が多くを担っているが、発達外来委員会において現状の把握やあり方が検討され、今後はセンターとして取り組む方向性が示された。

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・食道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1)。2013年4月より、低出生体重児の出生体重によるフォロー区分は、(A)1,000g未満、(B)1,001～1,500g未満となっており、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・食道閉鎖・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. 極低出生体重児のフォロー状況

2015年10月現在電子カルテに登録されている2008年生まれの児のうち、出生時体重が1,500g以下の児129人のフォロー状況を検討した。NICU入院歴のある児は92人(71.3%)で、NICU入院歴のない児は37人(28.7%)であった。前者は発達外来のフォロー50.0%、発達外来ではない診療科のフォロー21.7%、前医での治療継続7.6%、死亡等でNICU退院せず17.4%であったが、後者は発達外来のフォロー8.1%、発達外来ではない診療科のフォロー83.8%、前医での治療継続2.7%であった。小さく生まれ、

児がNICUに入院しても発育や発達のフォロー及び子育て支援ができる発達外来以外でフォローされており、また、主疾患が新生児科以外の診療科で治療を受けた場合は発達外来につながっていない児が多いことがわかった。

今後はセンターとしてのフォローアップシステムの構築が必要である。

(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平成27年度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

体腔閉鎖異常と生殖障害に関与する細胞の移動・収縮機構に関する研究
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

研究員7名、流動研究員5名（うち1名は外部資金による）、研究技術員3名、研究補助員5名、事務補助1名で異動はなかった。客員研究員は退職した研究員を含め2名が在籍した。他に、外部資金による実験補助あるいは事務員が4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3名（3月末まで6名）、研修研究員等8名（3月末まで7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8名（3月末まで7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（研究代表者）は10件（他に病院医師3件）で、うち新規採択は3件（他に病院医師1件）と採択率は例年よりも低かったが、継続課題を含めた課題件数は研究代表者であるものが12件（うち客員研究員2件、他に、病院医師6件）、研究分担者5件（他に病院医師4件）であった。他に、科学技術振興機構委託研究開発費（分担）1件、民間助成1件の採択があった。

経常的な資産購入予算100万円を共通機器の購入に充てた。

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いくつかの学術研究機関あるいは医療機関と共同研究を行った。

コンプライアンス

放射性同位元素、組換え生物、動物を使用する実験は「放射性障害防止法」、「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」、「動物の愛護及び管理に関する法律」を遵守し、それぞれの委員会の管理のもとに行った。

動物慰霊祭を3月11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14日に行った。

外部評価

研究評価委員会を9月8日に新大阪丸ビル別館において開催し、大藺（委員長、大阪大学）、木村（大阪大学）、松原（成育医療研究センター）、足立（本庁）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。

- ・病因病態部門の吉田研究員、松尾部長等による神経管閉鎖過程における未分化前駆細胞から表皮への細胞運命決定機構に関する研究成果が、The Lancetと Cell pressのpartner JournalであるEBioMedicineに掲載されました。（2015.04.30）
- ・大阪府立母子保健総合医療センター研究所病因病態部門松尾勲部長が代表で申請した「先天性疾患の病態発症機構の解明と診断治療法の開発」に関する研究課題が、2015年度 武田科学振興財団 特定研究助成に採択されました。本助成は、研究機関が総力をあげて取り組む共同研究に対して助成されるものです。本研究課題には、研究所の全4部門（病因病態部門、代謝部門、環境影響部門、免疫部門）が共同で取り組みます。（2015.07.22）
- ・平成27年度第1回母と子のすこやか基金セミナー～先天性疾患を探るセンシング技術～におきまして、三浦岳先生（九州大学大学院医学研究院）が「体外で機能する毛細血管網の形成—モデリングによる理解と器官培養系への応用」について講演されました。（2015.09.29）
- ・研究所病因病態部門松尾勲部長が日本学術振興会より平成27年度「科研費」審査委員として表彰されました。（2015.10.31）
- ・平成27年度第2回母と子のすこやか基金セミナー～先天性疾患を探るセンシング技術～におきまして、安達泰治先生（京都大学 再生医科学研究所）が「生体組織・器官の形づくりにおける力の役割：バイオメカニクス」について講演されました。（2015.11.05）

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きた。本年は、まず、神経板内の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、神経堤細胞とどのような関係にあるのか、複数の分子マーカーを用いて検討した。その結果、神経と表皮の境界の細胞では、神経管が閉鎖するまでは、幹細胞マーカーである Oct-3/4 に加えて、KLF5 や SSEA1 といった未分化幹細胞マーカーが発現していた。さらに、近傍に存在する神経堤細胞と区別するため、Sox9 (神経堤細胞マーカー) の発現を解析した。その結果、表皮と神経の境界に存在する未分化な細胞は、神経堤細胞の挙動とは異なることが示された。つまり、神経と表皮の境界細胞は、神経管の閉鎖時に正中線上で対面して癒合する場所 (神経褶領域) に位置するが、これらの細胞は、神経堤細胞とは独立して、神経管閉鎖運動に連動して未分化な幹細胞から表皮細胞へと分化することが確認された。本結果から、神経管閉鎖過程において未分化幹細胞から表皮細胞への分化決定に異常を生じることが神経管閉鎖不全発症の一因となっていることが強く示唆される。今後は、表皮へと分化した細胞が、どのように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的レベルで解析を進める予定である。特に、神経管閉鎖時に出現する特有な表皮細胞が神経管閉鎖運動に力学的にどのように関与しているか明らかにする予定である。
- 2) Brd2, Brd3, Brd4, Brdt からなる BET ファミリータンパク質は、自身のプロモドメインを介してヒストンのアセチル化リジン (転写活性化マーカー) と結合し、遺伝子の転写制御に働くことが示唆されている。本年は、哺乳動物の受精卵から最初にかかる細胞運命

決定に BET ファミリータンパク質がどのような機能を果たしているのか解明することを目的に研究を進めた。具体的には、着床前のマウス胚盤胞胚の *in vitro* 培養系にて BET ファミリー分子とアセチル化ヒストンとの結合を JQ1 試薬で阻害させた場合にどのような異常が現れるのか解析した。その結果、内部細胞塊において未分化な幹細胞維持に働く Nanog タンパク質や Oct-3/4 のタンパク質の発現が低下していた。その一方で、栄養外胚葉マーカーである Cdx2 や原始内胚葉マーカーである Gata6 の発現に大きな変化は見られなかった。つまり BET ファミリータンパク質は、内部細胞塊の未分化な胚性幹細胞の維持に必須であることが分かった。さらに、mRNA の発現低下が転写効率の低下によることを確認するため、蛍光プローブを用いてそれぞれの遺伝子座の新生 RNA を解析した結果、Nanog や Oct-3/4 遺伝子の新生 RNA の産生が JQ1 処理後に、顕著に減弱していた。さらに、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に変化しているのか、未分化幹細胞である P19 を用いて解析した。その結果、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。以上から、BET ファミリーは、未分化幹細胞の維持に働く転写伸長を介して Nanog や Oct-3/4 の遺伝子の活性化に機能していることが強く示唆された。

- 3) 現在までの当研究室等による研究から、細胞外マトリックス分子であるコラーゲン、ラミニン、ヘパラン硫酸プロテオグリカンなどは、マウス着床直後胚の細胞挙動を制御している可能性が示唆されている。しかし、細胞外マトリックス分子が初期胚の細胞運命や挙動にどのような機能を果たしているのか、十分には解明されていない。そこで、今年度は、基底膜に存在する細胞外マトリックス分子の分布と細胞動態との間に関連性があるか発現解析などから検討した。現在までに、マウス胚が子宮に着床する 4.5 日目胚では、エビブラストと臓側内胚葉の間の基底膜様構造 (細胞外マトリックス) は、明瞭に存在し、1 日後の 5.5 日目には一時的に分解されるが、その後にはまた蓄積されていた。そこで、特徴的な発現を示す細胞外マトリックス構成分子であるラミニン分子に注目し、着床直後胚の細胞動態への機能を明らかにするため、遺伝子欠損マウス胚のついて詳細な表現型解析を進める予定である。

「異動」

一採用一

上田 陽子 (流動研究員、4月1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

神経管閉鎖の分子機構について、特にアクチン細胞骨格再構成の観点から研究を行うために作製したカルポニン3遺伝子欠損マウスの解析を継続し、論文作成を開始した。また、同マウスの妊孕性低下についてもその原因の精査を行った。

課題2：糖タンパク質糖鎖合成不全症の実態解明を核とするグライコプロテオミクス研究

精神運動発達遅滞など原因不明の発育・発達遅れの患者に1%の頻度で見つかる糖タンパク質糖鎖合成不全症（先天性グリコシル化異常症：CDG）の診断支援活動を継続し、全国からの依頼70件を分析し、CDG1家系を診断した。2005年にこの診断支援活動を開始して以来の検査累計が1,097件となった。他に、海外から12件の研究的な分析依頼を受けた。先天性筋ジストロフィーの原

因遺伝子であるfukutinをはじめとする複数遺伝子が関わるジストログリカン糖鎖構造解析を進めた。

「社会活動」

和田は、日本質量分析学会代表理事、Journal of Mass Spectrometry（Wiley）のエディター、日本質量分析学会の英文国際誌Mass Spectrometry（Tokyo）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

連携協定研究員 山本周美（武庫川女子大学）

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、病原因子を同定し病原性を証明した。

自立増殖できる最小病原菌ウレアプラズマを研究対象としてきた。ウレアプラズマは、遺伝子から明らかに細菌である。しかし、大腸菌などと比べるとゲノムは極端に小型で4種類ある塩基の中でATの比率が極端に多い（GCが少ない：Genome Anounc 2014）。この極端な比率の偏りは、ウレアプラズマのゲノムが、我々のゲノム等と比べて非常に不安定であることを示す。つまりは遺伝子の変異や短縮を容易に起こすのである。一般的にゲノムの極端な不安定化は種の保存にとっては好ましいものではない。ウレアプラズマは、基本原理であるはずの種の連続性を最優先課題としていないのではないかとさえ考えてしまう。ゲノムをより不安定な方向に傾ける細菌の生存戦略とはどういったことであろうか。

ウレアプラズマのDNAトポイソメラーゼという生存に必須な酵素のキノロン耐性決定領域遺伝子に新たな変異を2つ同定した。この変異はキノロンを使用しない妊婦や新生児から得られた臨床分離株由来である。おそらく、母体あるいは近親者が抗菌薬に暴露され変異を獲得し、患者に伝搬したと考えられる。強い抗菌活性を有する抗菌薬の多くは、生命活動に必須なDNA複製等の酵素や、細胞壁の構造を維持する部分を標的にすることが多い。そういった部分はある意味多くの原核生物で普遍的な構造を保っていることが多く、必ずしも多くの多様性は獲得していない。しかしながら、ウレアプラズマの様に不安定なゲノム構造を有しているとちょっとしたゲノムの修正作業は容易で、抗菌薬に姿を少し変化させながら柔軟に対抗している。計算科学の手法を用いて *de novo* で当該領域ペプチドの構造予測を行った（AAC, 2015）。この手法で機能活性相関を推定するのは、我々がおそらく初めての試みである。

ウレアプラズマの制御方法はないのだろうか。我々の報告で、外膜リポ蛋白質であるMBAは自然免疫TLR-2リガンドであり、宿主において炎症反応を誘導し、

ROSの産生を引き起こした。我々はMBAのN末端部分UPM-1と名付けたTLR-2リガンドを合成した。このリポペプチドは妊娠マウスに流早産を引き起こす（J Reprod Immunol, 2013）。そのリポペプチドによるマウス流早産を制御する為には、細胞内で過剰に産生されるROSを消去し、NF- κ Bカスケードの活性化を抑止することが肝要である。そこで、共同研究者が合成した、抗酸化作用と抗炎症効果があるフラレン誘導体をUPM-1誘導性早産モデルマウスに投与した。その結果、水酸化フラレンC₆₀(OH)₄₄は、培養細胞においてUPM-1によるROS産生、サイトカイン産生を抑制し、妊娠モデルマウスの流早産を有意に低下させた（AJOG, 2015）。

他施設にて乳幼児突然死症候群との診断で剖検が行われ、心筋炎が認められた症例の心臓組織における細菌解析を行った。その結果、乳酸菌が同定された。これまで乳酸菌による心筋炎の報告は非常に少なく貴重な症例であった。乳幼児突然死症候群の中には、一定頻度の感染症が含まれると考えられ、診断の際には注意が必要である。

大脳皮質形成異常患者にTUBA1A遺伝子の新変異を見出した。これらの変異がチューブリン構造に及ぼす影響についてクライオ電子顕微鏡とX線結晶のデータを元に解析を行った（Sci Rep, 2015）。

「人事」

—阪大医学部大学院修了—

脇本 哲（産婦人科）

「Hydroxylated fullerene: a potential antiinflammatory and antioxidant agent for preventing mouse preterm birth」

—学部卒業研究発表会（近畿大学・生物理工学4）—

小田垣瑞穂

「ヒト培養細胞を用いた*Jatropha curcas*代謝産物の発がんプロモーション活性試験の評価」

—新規加入学生—

高田果歩（近畿大学・生物理工学3）

—新規研修研究員（医）—

脇本 哲（府立急性期・産婦人科）

合田太郎（泉大津市立病院・外科）

川上 計（ふじたクリニック・臨床検査技師）

（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、コラーゲンなどの細胞外基質の構築、カルシウム・リンなどのミネラルの沈着、アルカリホ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おこす。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2015年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

リン代謝・ビタミンD代謝において中心的な役割を担うFGF23は主として骨芽細胞・骨細胞で産生され、腎臓や副甲状腺などの遠隔臓器に作用する。当部門ではこれまで、病的状態においてはFGF23が軟骨成長に影響を及ぼすことや胎盤におけるビタミンD代謝制御に関わること、FGF23発現が概日リズム依存的に交感神経系による制御を受けることなどを報告してきた。さらに今回、骨形成不全症患者に対する骨吸収阻害剤投与後に血中FGF23値が低下することに着目し、骨吸収促進モデルマウスや骨器官培養系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報告した(Yamazaki, et al. *J Bone Miner Metab* 2015)。また、当部門ではこれまで、種々の細胞種において細胞外無機リン酸濃度の変化が細胞内にシグナルを惹起し、遺伝子発現を変化させることを報告してきたが、今回、マウスの長管骨から単離した骨芽細胞、骨細胞において、細胞外無機リン酸濃度の上昇が遺伝性くる病の責任分子の一つであるdentin matrix protein 1 (DMP1) の発現を強く誘導することを見いだしたので、その機序について解析を進め、FGF受容体の活性化を介することを明らかにした。さらに近年、慢性腎臓病などの患者においてリンの貯留が寿命の短縮を招くことが示唆されているところから、高リン血症を呈するKlotho 欠損マウスを用いてリン貯留による寿命短縮メカニズムについて解析を試み、褐色細胞機能低下の関与を明らかにした。

また、道上は、リン代謝およびビタミンD代謝の専門家として、日本内分泌学会・日本骨代謝学会・厚生労働省科学研究費補助金「ホルモン受容機構異常症」研究班による「くる病・骨軟化症診断マニュアル」の策定に参画した。策定した診断マニュアルは日本内分泌学

会、日本骨代謝学会それぞれの英文誌に同時掲載された(Fukumoto, et al. *J Bone Miner Metab* 2015; Fukumoto, et al. *Endocrine J* 2015)。

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B (NPRB; 遺伝子名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。その後の症例の蓄積により、NPRB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)。本疾患の存在からNPRB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、ECDMの病態およびNPRBが仲介する軟骨伸長作用の分子機序の解析を開始した。ECDMの患者で同定されたNPRB機能獲得型変異体 [p.V883M] を軟骨特異的に発現させたトランスジェニックマウスは患者と同様に過成長を示した。そこで、この変異マウスの軟骨成長帯を組織学的に解析したところ、対照と比較して肥大軟骨細胞層が肥厚しており、また、肥大軟骨細胞の大きさが不均一で、小さな細胞が増加していた。増殖軟骨細胞層については変異マウスと対照マウスとの間で厚さに差を認めなかった。また、軟骨細胞株ATDC5を用いた解析も行っており、軟骨分化後期にNPRBのリガンドであるCNPを添加することにより、細胞周期に関わるCyclin D1の発現が誘導されることを見いだした。

低ホスファターゼ症 (Hypophosphatasia; HPP) は組織非特異型アルカリホスファターゼ (TNSALP) の変異にもとづくまれな骨系統疾患であり、骨石灰化障害や変形を来す。当研究室ではこれまで70例を超えるHPPの遺伝子診断を行っており、日本人患者では特有の2つの変異 (c.1559delT, p.F327L) の頻度が高いことを明らかにした。最近、HPPに対する高骨親和性酵素補充療法が開発され、国際共同治験および医師主導治験が行われた。本邦においては特に生命予後不良な重症型症例が多いことから、2015年7月に世界に先駆けて本酵素製剤が販売承認された。当部門はこれらの治験で確定診断のための遺伝子解析を提供した。こうした状況から、道上は本年、日本内分泌学会、日本小児整形外科学会などでHPPの分子病態に関する講演を行い、周知につとめた。

「人事及び研修」

研修 山村なつみ (臨床研究医、腎代謝科)
大沼真輔 (臨床研究医、レジデント1)
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D2)

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り（表1）、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名が業務を分担した。

職員定期健康診断（外部委託）の受診者数が1,538名と大幅に増加したのは今回より深夜勤務と翌年度採用者の健康診断を前倒したからである。うち、胸部エックス線検査の有所見者については西川放射線科主任部長の協力を得て読影し、必要な追加検査等を行った。新規採用者に対する結核クオンティフェロン検査の結果は陽性者4名、判定保留者8名で、陽性者のうち肺結核1名（すでに近医にて診断）、潜在性結核感染症（LTBI）1名であった。後者は当センターにおいて治療を行った。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。胸部エックス線検査以外の定期健康診断結果は本人に直接通知されたが、要治療とされたうち26名（新規採用7名、定期健康診断から19名）については受診状況の聞き取りを行い、未受診者に対して受診指導した。

職員に対するワクチン接種は、病院感染症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と協力して、B型肝炎ワクチンを136名に、インフルエンザワクチンを1,316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。

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、見学者等）に対する感染症問診表の事前確認と受け入れ可否判断については、患者への接触度を知ることのできる現場の受け入れ担当者が対応するよう変更したが、クリニックラウンや院内ボランティア、看護学生の予期せぬ罹患などによる実習当日の可否判断は従来どおり産業医が行った。

誤刺傷（針刺しなど）の報告は15件で、うち1件が汚染源不明のため定期検査などフォローを行った。また、それ以外の職員の受傷・体液汚染等は5件の報告があり診療を含む対応を行った。その他、前任地での誤刺傷1件の定期フォローを引き継いで行った。

安全衛生委員会（毎月開催）では、80時間を超える時間外勤務を行った職員（ほぼすべて医師）について、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。委員会に続いて行っている職場巡視では、防災センター職員が同行し、転倒防止や修繕対応を直接指示できる体制とした。

メンタルヘルス不調者は専門医療機関に紹介し、病状把握のための照会や復帰に向けての面談を適宜行った。

産業医は以上の業務を、総務人事グループ担当者、院内感染に関わるリンクナース、臨床研究支援室などと協力して行った。安全衛生管理や産業保健活動サポートを行う「産業保健チーム」は未編成である。

（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	2015年 実施者数
職員定期健康診断（年1回）	1,087（有所見者）	1,152（有所見者）	1,538（有所見者）
聴力検査	708（12）	590（0）	551（26）
胸部エックス線検査	906（9）	919（13）	1,026（42）
血圧	925（12）	936（4）	1,501（154）
貧血	844（18）	866（26）	1,051（159）
肝機能検査	995（11）	1,045（13）	942（72）
血糖検査	858（4）	866（0）	942（91）
尿検査（糖）	889（0）	903（2）	1,498（41）
尿検査（蛋白）	888（1）	903（0）	1,498（362）
心電図	677（7）	740（6）	725（25）
新規採用健康診断（年1回）			
医師	38	37	40
看護師	53	58	71
夜間業務従事者定期健康診断（年1回）	471	506	563
ワクチン接種			
B型肝炎（抗体陰性者には3回接種）	120	107	132
季節性インフルエンザ	1,244	1,263	1,313
麻疹	51	63	67
風疹	30	27	99
水痘	3	5	1
ムンプス	36	63	44
誤刺傷報告	23	16	15
要検査フォロー	7	4	1
要治療	1	0	0
電離放射線業務特別健康診断（年2回）			
病院	162	169	169
研究所	13	14	12
有機溶剤業務従事者健康診断（年1回）			
病院	4	5	5
研究所	21	20	21
麻薬施用者免許申請書用健康診断（年1回）	69	—	—
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	168
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	114
看護学生	720	685	926
その他	59	46	59
②実地修練生	40	47	36
③見学者			
医療者	85	35	34
非医療者	315	294	265
④クリニックラウン	12	18	15

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5回大阪小児在宅医療を考える会	障がい児の地域支援の現状を課題	2015. 1.11	257名	消化器・内分泌科 患者支援センター 在宅医療支援室
第2回小児がん拠点病院・診療放射線技師研修会	小児脳腫瘍 小児の脳腫瘍とその治療 竹本 理（大阪府立母子保健総合医療センター） 小児脳腫瘍の放射線治療 副島 俊典（兵庫県立がんセンター） 小児がん放射線治療における技術的な考察 中田 学（京都大学医学部附属病院）	2015. 3.14	63名	放射線科
第5回母子センター CAHの会		2015. 3.21	59名	消化器・内分泌科
第61回大阪小児保健研究会	テーマ「妊娠期からの切れ目ない支援」 講演「名張版ネウボラの取り組み」及び市町村情報交換 テーマ「子ども虐待のトピックス」 講演「子ども虐待と機関連携」 講演「子ども虐待を見抜く～Aiの役割」 講演「いやされない傷 ―児童虐待と傷ついていく脳」	2015. 5.23	166名	母子保健調査室
第9回母子センター PWSもこもこの会	小さいお子さん向けのお話し・大きいお子さん向けのお話し	2015. 6.13	108名	消化器・内分泌科
第62回大阪小児保健研究会	一般演題発表 テーマ「全貌を知る」 講演「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）はどこまで解明できるか ～全国103,106人・大阪ユニットセンター8,043人の母親が参加～」 講演「思いがけない妊娠の相談窓口「にんしんSOS」の3年半 ～実人数4,008人の実態と求められる子育て支援～」	2015. 9. 5	84名	母子保健調査室
第94回南大阪整形外科談話会	一般演題発表	2015.11. 9	20名	整形外科
第4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	2015.12.12	97名	消化器・内分泌科
第10回母子センター PWSもこもこの会	PWSのお昼寝について	2015.12.19	118名	消化器・内分泌科

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16回若手向きセミナー 脳炎脳症	池田 妙 (小児神経科)	2015. 1.19	26名	位田 忍 (内科系診療局長) 竹内 宗之 (集中治療科) 柳原 恵子 (小児神経科)
	第 7 回臨床疫学セミナー 診断的検査 ～感度・特異度・ROC曲線	平野 慎也 (治験推進室)	2015. 1.21	11名	臨床研究支援室
	第17回若手向きセミナー 急性腹症	森 大樹 (小児外科)	2015. 1.26	28名	位田 忍 (内科系診療局長)
2 月 Monthly Lecture	第18回若手向きセミナー 胸部の画像診断 (レントゲン・CTなど)	西川 正則 (放射線科)	2015. 2. 9	29名	竹内 宗之 (集中治療科)
	第19回若手向きセミナー 栄養	位田 忍 (消化器・内分泌科)	2015. 2.16	27名	柳原 恵子 (小児神経科)
	第 8 回臨床疫学セミナー 初心者のための論文の書き方	石井 桂介 (産科)	2015. 2.18	31名	臨床研究支援室
3 月 Monthly Lecture	第20回若手向きセミナー 染色体の読み方	岡本 伸彦 (遺伝診療科)	2015. 3.16	27名	位田 忍 (内科系診療局長) 竹内 宗之 (集中治療科) 柳原 恵子 (小児神経科)
	第 9 回臨床疫学セミナー ・質問紙調査研究の基本 ・論文の批判的吟味	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2015. 3.18	9名	臨床研究支援室
	お別れセミナー 「旅する麻酔科医」	小野 理恵 (麻酔科)	2015. 3.20	約40名	恵谷 ゆり (医局長)
	お別れセミナー 「口唇口蓋裂症例の咬合管理 —23年を振り返って—」	平野 吉子 (口腔外科)	2015. 3.24	約40名	
	お別れセミナー 「母子医療センターでの 3 年 8 ヶ月を振り返って」	西村 洋 (耳鼻咽喉科)	2015. 3.27	約40名	
	レジデント I 終了発表会	祝原 賢幸 福岡 智哉 五百井 彩 (レジデント I)	2015. 3.30	15名	位田 忍 (内科系診療局長)
4 月 Monthly Lecture	熱性けいれんの診療について —新ガイドラインの紹介—	柳原 恵子 (小児神経科)	2015. 4.20	40名	位田 忍 (内科系診療局長)
	第 1 回若手向きセミナー 心電図と不整脈	青木 寿明 (小児循環器科)	2015. 4.27	45名	竹内 宗之 (集中治療科) 柳原 恵子 (小児神経科)

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
5 月 Monthly Lecture	第2回若手向きセミナー 抗生剤の使い方	簾智 武志 (集中治療科)	2015. 5.11	37名	位田 忍 (内科系診療局長)
	第3回若手向きセミナー 乳幼児検診に必要な外性 器異常の見つけ方	松本 富美 (泌尿器科)	2015. 5.18	28名	
	第4回若手向きセミナー 周産期医療・胎児医療の 現状	笹原 淳 (産科)	2015. 5.25	35名	
6 月 Monthly Lecture	第5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)	2015. 6.15	35名	
	第6回若手向きセミナー 人工呼吸器	竹内 宗之 (集中治療科)	2015. 6.22	42名	
7 月 Monthly Lecture	第7回若手向きセミナー 急性腹症	奈良 啓悟 (小児外科)	2015. 7.13	29名	柳原 恵子 (小児神経科)
	第8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)	2015. 7.27	28名	
9 月 Monthly Lecture	第9回若手向きセミナー 敗血症性ショック	松永 英幸 (集中治療科)	2015. 9. 7	28名	
	第10回若手向きセミナー はじめての臨床研究 ―計画・実施・発表	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2015. 9.28	18名	
10月 Monthly Lecture	Grants Writing 科研費を獲得しよう！ ～アクセプトされる研究 計画書の書き方	松尾 勲 (研究所・病因病態部門)	2015.10. 2	30名	臨床研究支援室
	第11回若手向きセミナー 小児の喘息の鑑別と治療	錦戸 知喜 (呼吸器・アレルギー科)	2015.10. 5	18名	位田 忍 (内科系診療局長)
	第12回若手向きセミナー 検査処置のための鎮静	木内 恵子 (副院長)	2015.10.19	40名	
11月 Monthly Lecture	第13回若手向きセミナー 低出生体重児の管理	北島 博之 (新生児科)	2015.11. 2	19名	
	第14回若手向きセミナー 小児脳腫瘍	竹本 理 (脳神経外科)	2015.11.16	31名	
12月 Monthly Lecture	第15回若手向きセミナー 発達障害	平山 哲 (子どものこころの診療科)	2015.12. 7	27名	柳原 恵子 (小児神経科)
	第16回若手向きセミナー 画像診断	西川 正則 (放射線科)	2015.12.21	29名	
第231回 臨床研究セミナー	母子医療センター 母乳育児支援ワークショップ 講演「入院中の支援システム」 おかあさんとあかちゃんに やさしい病院とは ―入院中の母乳育児支援 システムを考える―	笠松 堅實 (笠松産婦人科小児科)	2015. 1.25	25名	白石 淳 (新生児科)

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第232回 臨床研究セミナー	「難病のこども支援全国 ネットワーク」活動紹介 ～家族や友だちと一緒に キャンプ！	福島 慎吾 岡村 一美 本多 貴子 (NPO法人「難病のこども支 援全国ネットワーク」)	2015. 2.13	10名	岡本 伸彦 (遺伝診療科)
第233回 臨床研究セミナー	「小児神経における遺伝子 学の進展 ―診断・病態・ 治療」	加藤 光広 (昭和大学医学部小児科学教室)	2015. 4.16	80名	柳原 恵子 (小児神経科) 柳原 格 (研究所・免疫部門)
第234回 臨床研究セミナー	一慢性活動性EBウイルス 感染症― 講演「CAEBV、血液・腫瘍 科の取り組み」 特別講演「小児医療の展望： 移植経験を踏まえて」	澤田 明久 (血液・腫瘍科) 松島 悟 (静岡県立こども病院) 河 敬世 (母子医療センター顧問)	2015. 8.28	20名	井上 雅美 (血液・腫瘍科)
第235回 臨床研究セミナー	～重症新生児仮死児治療 の最前線～ 1. 新生児低体温療法の 現在 2. HIE児の臍帯血幹細胞 による治療	1. 岩田 欧介 (久留米大学医学部附属 病院小児科) 2. 佐藤 義朗 (名古屋大学医学部附属病院 総合周産期母子医療セン ター新生児部門)	2015. 9.25	37名	北島 博之 (新生児科)
第236回 臨床研究セミナー	1. ～研究倫理・医療倫理 の観点から～ 「小児における配慮」 2. 「臨床研究倫理の基礎」	1. 松井 健志 (国立循環器病研究センター 研究開発基盤センター) 2. 會澤 久仁子 (同上)	2015.10.30	62名	里村 憲一 (臨床研究部)
第237回 臨床研究セミナー (第11回遺伝診療科 セミナー)	先天性異常症候群の行動 特性と療育	水野 誠司 (愛知県心身障害者コロニー 中央病院)	2015.11.17	42名	岡本 伸彦 (遺伝診療科)
第238回 臨床研究セミナー (第12回遺伝診療科 セミナー)	遺伝診療をめぐる倫理的 諸問題	三宅 秀彦 (京都大学医学部附属病院遺 伝子診療部)	2015.12.15	56名	岡本 伸彦 (遺伝診療科)
平成27年度 研究倫理セミナー	「人を対象とする医学系 研究に関する倫理指針」 ポイント、倫理審査申請 について 同DVD伝達研修	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2015. 3.23	141名	臨床研究部
			2015. 5.22	29名	
			2015. 3.30 2015. 4. 2	155名	
平成27年度 公的研究費 コンプライアンス 研修	「研究活動の公正性の確保 及び適正な研究費の使用に ついて」	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2015. 6. 8	41名	臨床研究部
			2015. 8.17	25名	

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第9回 室堂セミナー	これだけは知っておきたい！ 食物アレルギーの基礎知識 1. アレルギー疾患の現状 ～全国と大阪～ 2. これだけは知ってお きたい！食物アレル ギーの基礎知識	佐藤 拓代 (母子保健情報センター) 錦戸 知喜 (呼吸器・アレルギー科)	2015. 3.28	73名	母子保健調査室
第6回 きっずセミナー	未来のきみへ 病院のお仕事2015 医師体験 心臓血管外科手術体験 救命救急体験 看護師体験 採血ってどうするのかな？ 赤ちゃんをおふろに入れ 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 超音波検査を体験し 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遺伝子の暗号を見て みよう ④生命の神秘-母胎内のなぞ 親子で学ぶいのちの授業 妊婦体験や赤ちゃん人 形を抱っこしてみよう 胎児の心拍数をきいて みよう 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	心臓血管外科 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	2015. 8. 9	323名	母子保健調査室

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第11回 光明池セミナー	病弱児の成長を支える栄養と教育 1. 子供の成長と栄養 2. 病弱児の食生活支援 ～管理栄養士の立場から～ 3. 入院中の教育について	位田 忍 (消化器・内分泌科) 西本 裕紀子 (栄養管理室) 磯村 まゆ子 (大阪府立羽曳野支援学校)	2015.11.21	55名	母子保健調査室
接遇研修	接遇研修 「～母と子、そして家族が笑顔になれる接遇～」	細川 久美子 (福井県済生会病院 産婦人科部長)	2015. 3.26	126名	総務・人事グループ
第134回 研究所セミナー	<i>Ureaplasma parvum</i> の細胞内動態解析	西海 史子 (免疫部門)	2015. 5.19	25名	免疫部門
第135回 研究所セミナー	FGF23血中分泌の制御機構～破骨細胞性骨吸収の関与について	山崎 美和 (環境影響部門)	2015. 8. 4	25名	環境影響部門
第136回 研究所セミナー	MTHFR C677T polymorphism and intervillous and decidual pathology in patients with pregnancy loss	Tzvetozar Roussev Mehandjiev (免疫部門)	2015.11. 6	25名	免疫部門
第137回 研究所セミナー	カルボニン3のリン酸化と生理機能	渋谷 幸直 (代謝部門)	2015.11.24	25名	代謝部門
母と子のすこやか基金 第22回 母子医療センター シンポジウム 「細胞内高次構造の維持と疾患」	「A群レンサ球菌を標的とした選択的オートファジーの特異な膜動態とその分子メカニズム」	中川 一路 (京都大学大学院医学研究科・微生物感染症学)	2015. 2.12	35名	免疫部門
	「細胞侵入性病原細菌とオートファジー」	小川 道永 (国立感染症研究所・細菌第一部第三室)			
	「C型肝炎ウイルスとプロテアソーム経路」	勝二 郁夫 (神戸大学大学院医学研究科・微生物学)			
	「ヒストン脱メチル化酵素Gasc1遺伝子変異マウスが示す精神運動様異常行動と病態解析」	鹿川 哲史 (東京医科歯科大学難治疾患研究所・幹細胞制御分野)			
	「ライソゾーム病の基本病態と治療戦略」	酒井 規夫 (大阪大学大学院医学系研究科・小児科)			
第1回 「母と子のすこやか基金」セミナー ～先天性疾患の病態を探索するセンシング技術～	「体外で機能する毛細血管網の形成ーリモデリングによる理解と器官培養系への応用」	三浦 岳 (九州大学大学院医学研究院)	2015. 9.29	25名	病因病態部門
第2回 「母と子のすこやか基金」セミナー ～先天性疾患の病態を探索するセンシング技術～	「生体組織・器官の形づくりに関する力の役割：バイオメカニクス」	安達 泰治 (京都大学再生医科学研究所)	2015.11. 5	23名	病因病態部門

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
胎児心臓病勉強会	Ebstein病	稲村 昇 (小児循環器科)	2015. 2.25	32名	小児循環器科
	PLAS index		2015. 3.25	36名	
	重症大動脈弁狭窄		2015. 4.22	28名	
	胎児頻脈		2015. 5.27	39名	
	心拡大		2015. 7.29	38名	
	レベルⅠスクリーニング6		2015. 8.26	29名	
	レベルⅡ精査		2015. 9.30	32名	
	Three vessel trachea View		2015.10.28	35名	
	出生後に緊急処置を要する心疾患		2015.11. 2	25名	

2015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
2015. 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	44
2015. 4. 2	新 規 採 用 医 師	個人情報の保護について	総務・人事グループ 主査	三浦 正也	44
2015. 4. 3	新規採用看護職員	個人情報の保護について	総務・人事グループ 主査	三浦 正也	72
2015. 4. 6	新規採用看護職員	看護倫理の基礎	小児看護CNS・患者支援センター	川口めぐみ	72
	新規採用看護職員	災害時の備え	総務・人事グループ 主査	三浦 正也	72
	新規採用看護職員	設備の保全について	中央監視室	岡本 高史 西岡 明彦	72
2015. 4. 7	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	72
	新規採用医療技師				5
	新規採用看護職員	看護事故防止対策 I 【講義】指示受け確認・患者確認 ・転倒転落防止	看護事故防止対策委員会	委員会委員	72
	新規採用医療技師				5
2015. 4.24	新規採用看護職員	フォローアップ研修 2 【講義・演習】酸素投与中の看護	新人教育担当者委員会	西口 道子 佐藤奈津子	71
		フォローアップ研修 2 【講義】コミュニケーションについて	手術室看護師	豊田千佐子	71
2015. 5.15	新規採用看護職員	フォローアップ研修 3 【講義】スキンケアと排泄ケア	皮膚排泄ケア認定看護師 外来看護師長	松尾 規佐	70
2015. 5.15 ～ 5.16	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
2015. 5.21	新規採用看護職員	フォローアップ研修 4 【講義】記録について考える	診療情報管理室長	枝光 尚美	74
		フォローアップ研修 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	74
		フォローアップ研修 4 【講義】吸引・経管栄養・与薬	新人教育担当委員会 日本コヴィディエン(株)	委員会委員 企業担当者	74
2015. 5.22	新規採用看護職員	フォローアップ研修 4 【演習】安全な気管吸引 経腸栄養法と経腸栄養ポンプ	新人教育担当委員会	委員会委員	74
2015. 6. 8 ～ 6.12	常勤・非常勤職員	第1回 BLS講習会（講義・演習） ※5日間で10回実施	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	157
2015. 6. 5	新規採用看護職員	フォローアップ研修 5 【講義】体位交換・ポジショニング	リハビリテーション室長 理学療法士	瓦井 義広	68
		フォローアップ研修 5 【講義・演習】フィジカルアセスメント	ICU副看護師長	松原 弥生 松浦 一美	68
2015. 7. 3	新規採用看護職員	ステップアップ研修 【講義】看護倫理	小児看護CNS・患者支援センター 母性看護CNS・母性外来	川口めぐみ 浅野 浩子	46
2015. 7.22	新規採用看護職員	フォローアップ研修 6 【講義】小児の呼吸管理	集中治療科医師	文 一恵	68
		フォローアップ研修 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	68
		フォローアップ研修 6 【講義】褥瘡ケアについて	皮膚排泄ケア認定看護師 外来看護師長	松尾 規佐	68
2015. 8. 6	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
2015. 8. 6	全 病 院 職 員	第46回 医療安全研修会 医療安全の一環としての食物アレルギーの基礎 知識	呼吸器・アレルギー科医長	錦戸 知喜	151
2015. 8.21 ～ 2016. 3.31		同・eラーニング研修			693

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2015.10. 9	新規採用看護職員	フォローアップ研修 7 【講義・演習】 KYT (危険予知トレーニング)	看護事故防止対策委員会	委員会委員	66
		フォローアップ研修 7 【講義】 人工呼吸器装着中の患者の看護	3階西棟副看護師長	西本 久子	66
2015.10.27	新規採用看護職員	フォローアップ研修 8 【講義】 子どもの発達と援助	子どものこころの診療科主査 臨床心理士	山本 悦子	65
2015.11. 6	新規採用看護職員	フォローアップ研修 9 【講義・演習】 シュミレーション研修	新人教育担当者委員会	委員会委員	66
2015.11.26 2015.11.27	院内BLS研修修了者	二次救命処置について 【講義】	小児救急認定看護師	谷上 将生	35
		【演習】	集中治療科医師 小児救急認定看護師 BLS講習会インストラクター	文 一恵 谷上 将生 高橋 智美	35
2015.12. 1	全 病 院 職 員	第47回 医療安全研修会 苦情・クレーム対応 ～正しい知識があなたを救う～	損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント㈱ 医学リスクマネジメント事業部 主席コンサルタント	大賀 祐典	204
2016. 1. 5 ～3.31		同・eラーニング研修			444
2015.12. 4	新規採用看護職員	フォローアップ研修 10 【講義】 ストーマケアについて	皮膚排泄ケア認定看護師 外来看護師長	松尾 規佐	62
		フォローアップ研修 10 【講義】 血液製剤の取り扱いと看護	手術室副看護師長	浜田 羊奈	62
2016. 1.12 ～ 1.18	常勤・非常勤職員 委託職員	第2回 BLS講習会（講義・演習） ※5日間で10回実施	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	126

2. 院内感染対策のための研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2015. 4. 1	新 規 採 用 医 師	手指衛生について	新生児科医師、ICD	望月 成隆	44
2015. 4. 7	新規採用看護職員	感染対策コース 1	感染管理者、感染管理認定看護師 母性東棟、感染管理認定看護師 感染・環境対策委員会	木下 真柄 飯野江利子 委員会委員	72
	新規採用医療技師				5
2015. 4.15	羽 曳 野 支 援 学 校 分 教 室 教 員	感染対策あれこれ	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	14
2015. 7. 8	全 病 院 職 員	第32回 インфекションコントロール研修会 【第1部】 抗菌薬適正使用	急性期・総合医療センター 総合診療科医師	大場雄一郎	218
2015. 7.14 2015. 7.24		同・DVD研修			24
2015. 7.31	全 病 院 職 員	第32回 インфекションコントロール研修会 【第2部】 消毒薬のABC	薬剤師	飯野香葉子	128
2015. 8. 4 2015. 8.10		同・DVD研修			156
2015. 7.14 ～ 2016. 3.31		同・eラーニング研修			474
2015.10. 1 ～11.30	看 護 職 員	感染対策コース 2	感染・環境対策委員会	委員会委員	139
2015.11.30	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 感染管理者、感染管理認定看護師	望月 成隆 藤原 太 木下 真柄	24
2015.12.15	看 護 職 員	感染対策コース 4	血液・腫瘍科主任部長、感染管理室長、 ICD 薬剤師 感染管理者、感染管理認定看護師 母性東棟、感染管理認定看護師 感染・環境対策委員会	井上 雅美 浅原 章裕 木下 真柄 飯野江利子 委員会委員	21
2016. 1.26	全 病 院 職 員	第33回 インфекションコントロール研修会 感染性胃腸炎の予防と対策	消化器・内分泌科医師、ICD	山田 寛之	186
2016. 2. 1 ～ 3.31		同・eラーニング研修			411

3. 医薬品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
2015. 4. 1	新 規 採 用 医 師	薬局の業務	薬局長	石川 照久	44
2015. 4.24	新規採用看護職員	フォローアップ研修 2 【講義】薬局の話	薬剤師 注射G総括主査	岸田 美和	71
2015. 5. 1	新規採用看護職員 (助産師)	周産期で使用する薬剤について	薬剤師 調剤G主任	北川 直	15
2015. 6.30	希 望 す る 全 職 員	麻薬について	薬剤師 調剤G主査	藤川 郁世	18

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
2015. 4.17	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	74
		【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	74
2015. 5. 8	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	カンガルー Joeyポンプ操作法説明会	(株)コヴィディエン・ジャパン	企業担当者	7
2015. 5.13	羽 曳 野 支 援 学 校 母 子 セ ン タ ー 分 教 室 教 職 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
2015. 5.15	新規採用看護職員	フォローアップ研修 3 【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	69
2015. 7.22	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	71
2015. 7.24	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	臨床心臓電気生理検査法 (EPS) について	(株)日本光電	企業担当者	7
2015. 8.13	P I C U 医 師 看 護 師 士	補助循環 (ECMO)講習会	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	25
2015. 8.27	P I C U 看 護 師 士	血液透析療法 (CHD) 講習会	MEセンター 臨床工学技士	三戸田浩司	19
2015.10.19	N I C U 看 護 師	Morning-lecture「加温加湿について」	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	14
2015.10.21	N I C U 看 護 師	Morning-lecture「加温加湿について」	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	16
2015.10.23	N I C U 看 護 師	Morning-lecture「加温加湿について」	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	9
2015.10.28	N I C U 看 護 師	Morning-lecture「加湿器MR850の取り扱い」	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	23
2015.10.30	N I C U 看 護 師	Morning-lecture「加湿器MR850の取り扱い」	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	16
2015.11. 2	N I C U 看 護 師	Morning-lecture「加湿器MR850の取り扱い」	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	18
2015.12. 3	N I C U 看 護 師	補助循環 (ECMO) 講習会	MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	7
2016. 1.14	P I C U 医 師 看 護 師 士	一酸化窒素吸入システム「iNO-FLOW DS」説明会	(株)近畿エア・ウォーター	企業担当者	21
2016. 1.14	N I C U 看 護 師 士	人工呼吸器 VN500「換気モード」説明会	(株)ドレーゲル・ジャパン	企業担当者	15
2016. 1.28	N I C U 看 護 師 士	人工呼吸器 VN500「換気モード」説明会	(株)ドレーゲル・ジャパン	企業担当者	19
2016. 2.18	N I C U 看 護 師 士	呼吸器 VN500「グラフィックモニター」説明会	(株)ドレーゲル・ジャパン	企業担当者	38
2016. 2.25	N I C U 看 護 師 士	呼吸器 VN500「グラフィックモニター」説明会	(株)ドレーゲル・ジャパン	企業担当者	8

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
2015. 4.24	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	71
	医療ガス取り扱いに携わる者	平成27年度 医療ガス保安研修			19

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
2015. 4. 1	新規採用医師	放射線科の業務、放射線従事時教育訓練	診療放射線技師・放射線科主査	藤原 高弘	44
2015. 4.24	新規採用看護職員	フォローアップ 2 【講義】放射線の話	診療放射線技師	島田 真	71
2015.10.16	診療放射線技師・放射線科医師	放射線に関する法令・安全取扱講習会	診療放射線技師 診療放射線技師・放射線科主査	西尾 牧子 藤原 高弘	17

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 (成育疾患克服等次世代育成 基盤研究事業) 研究代表	妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な保健指導のあり方に関する研究	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	臼 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	福 澤 正 洋
厚生労働科学研究費補助金 (政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業)) 研究分担 研究代表者：中村 安秀	養育支援を必要とする家庭に対する保健医療福祉の連携に関する実践的研究	佐 藤 拓 代
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成 基盤研究事業) 研究分担 研究代表者：光田 信明	妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な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 (成育疾患克服等次世代育成 基盤研究事業) 研究分担 研究代表者：加藤 稲子	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 (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：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

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：緒方 勤	性分化・性成熟疾患群における診療ガイドラインの作成と普及	位 田 忍
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 (がん対策推進総合研究事業) 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 (難治性疾患等克服研究事業 (免疫アレルギー疾患等政策研究事業(移植医療基盤整備研究分野))) 研究分担 研究代表者：藺田 精昭	非血縁者間臍帯血移植における移植造血幹細胞数と移植成績の相関—移植用臍帯血有効利用への応用—	井 上 雅 美
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：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：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 (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：臼井 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

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	白 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成 基盤研究事業) 研究分担 研究代表者：加藤 稲子	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 (地域医療基盤開発推進研究 事業) 研究分担 研究代表者：田村 正徳	地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた 先行研究	宇 藤 裕 子
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) 研究代表	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 研究代表	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 挑戦的萌芽研究 研究代表	周産期疾患発症における機械的力の関与の検討	松 尾 勲
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	皮膚の初期原基、表皮外胚葉の分化運命決定機序の解明	吉 田 千 春
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	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 基盤研究 (C) 研究代表	胎児期特異的なリン恒常性維持分子メカニズムの解明	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) 研究代表	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 基盤研究 (C) 研究代表	骨細胞におけるリンの感知と低リンくる病責任分子の発現制御： Pit1の関与について	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) 研究代表	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) 研究代表	分子標的薬Bevacizumabの肝再生制御に関する研究	森 大 樹

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）研究代表	悪性神経膠腫に対するWT1ペプチドワクチン療法における免疫逃避の克服	千葉 泰 良
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 基盤研究（C）研究代表	炎症・免疫系シグナルと骨形成の新たな接点の探索	樋口 周 久
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 基盤研究（C）研究代表	家族アウトカム指標を用いた療育の質の向上のための前向きコホート研究	植 田 紀美子
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 若手研究（B）研究代表	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 若手研究（B）研究代表	胚体外環境に注目した新たなマウス胚発生アトラスの構築	平 松 竜 司
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 若手研究（B）研究代表	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）研究代表	酵母発現系を用いた <i>Ureaplasma parvum</i> 病原因子の網羅的探索	河 合 泰 宏
日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 若手研究（B）研究代表	Wntシグナルによる肺、気管支の菅腔形成制御機構の解明	井 深 奏 司
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
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

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 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：山本 周美	糖代謝異常妊婦に最適な糖質摂取量の決定と糖質管理のための栄養 指導方法の確立	和 栗 雅 子
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 研究成 果展開事業「先端計測分析 技術・機器開発プログラム」 分担開発者 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
日本医療研究開発機構研究費 （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
日本医療研究開発機構研究費 （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
日本医療研究開発機構研究費 （成育疾患克服等総合研究 事業）研究分担 研究代表者：山崎 嘉久	妊娠期からの虐待防止に係る保健指導の検討	佐 藤 拓 代
日本医療研究開発機構研究費 （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	抗リン脂質抗体関連自己抗体と不育症に関する研究	和 田 芳 直
日本医療研究開発機構研究費 （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診療の現状	光 田 信 明
日本医療研究開発機構研究費 （成育疾患克服等総合研究 事業）研究分担 研究代表者：木下 義晶	新生児外科の健診モデル構築とトランジション可能な長期フォロー アップ電子手帳の開発	北 島 博 之

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (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	胎児治療を受けた児の予後評価体制に関する研究	北 島 博 之
日本医療研究開発機構研究費 (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	特殊集団、特に新生児における治療・適応拡大	平 野 慎 也
日本医療研究開発機構研究費 (感染症実用化研究事業 肝炎等克服実用化研究事業) 研究分担 研究代表者：田尻 仁	小児HBV感染およびHCV感染の治療効果の疫学的評価	恵 谷 ゆ り
日本医療研究開発機構研究費 (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
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担 研究代表者：伊藤 嘉規	慢性活動性EBウイルス感染症とその類縁疾患の診断・治療効果評価の向上を目指したEBウイルスDNA量のエビデンスの構築	澤 田 明 久
日本医療研究開発機構研究費 (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EBV感染症および類縁疾患の病態解明	澤 田 明 久
日本医療研究開発機構研究費 (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
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担 研究代表者：古賀 靖敏	ミトコンドリア病に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム治療法の開発研究 ―試薬からの希少疾病治療薬開発の試み―	最 上 友紀子
日本医療研究開発機構研究費 (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
日本医療研究開発機構研究費 (長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業) 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
日本医療研究開発機構研究費 (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

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (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
日本医療研究開発機構研究費 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担 研究代表者: 松原 洋一	原因不明遺伝子関連疾患の全国横断的症例収集・バンキングと網羅的解析 (IRUD) 研究班	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担 研究代表者: 木下 義晶	新生児外科の健診モデル構築とトランジション可能な長期フォローアップ電子手帳の開発	臼 井 規 朗
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担 研究代表者: 大藺 恵一	CNP/NPR-Bの下流で働く軟骨伸長シグナルの解析・低ホスファターゼ症遺伝子診断および遺伝子型一表現型解析	道 上 敏 美
循環器病研究開発費 研究分担 研究代表者: 吉松 淳	大阪府全域における先天性心疾患の超音波スクリーニング精度の向上に関わる因子の検討	金 川 武 司
平成27年度 「母と子のすこやか基金」 研究助成	骨芽細胞/骨細胞における低リン血症性くる病責任分子の発現制御機構の解明	山 崎 美 和
	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	宮 里 舞
	フォンタン術後の先天性心疾患女性に対する生殖内分泌機能の調査、治療、性教育についての研究	川 口 晴 菜
	不育症女性の妊娠予後に関連する因子の検討	山 本 亮
	出生前カウンセリングにおけるツールを用いた情報提供及びその有効性検討	松 田 圭 子
平成27年度 「母と子のすこやか基金」 学会・研究会開催助成	第23回母と子のすこやか基金シリーズ 母子医療センターシンポジウム「先天性疾患の病態を探るセンシング技術」	松 尾 勲
	第6回大阪小児在宅医療を考える会	位 田 忍
平成27年度 「母と子のすこやか基金」 啓発・調査活動助成	成人期医療へのシームレスな移行を目指したダウン症候群の子どもとその家族への啓発活動	植 田 紀美子
	地域の学校や、病院内での性教育活動	宇田川 直 子
	CAH (先天性副腎過形成) の患者・家族会の運営 —患者・家族主導の会へ向けて—	菅 田 純 子
	排泄障害児の子どもと家族の支援	松 尾 規 佐
平成27年度 「母と子のすこやか基金」 国際交流助成	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	臼 井 規 朗
	ブータン国 国立病院NICUと大阪府立母子保健総合医療センターNICUの相互交流	北 島 博 之

研究費等名称	テーマ	研究者
公益財団法人 三菱財団 自然科学研究助成 研究代表	シングルセルレベルの遺伝子発現可視化による初期胚細胞の運命決定機構の解明	松 尾 勲
公益財団法人 武田科学振興 財団 2015年度 特定研究助成 研究代表	先天性疾患の病態発症機構の解明と診断治療法の開発	松 尾 勲
公益財団法人 日本腎臓財団 腎不全病態研究助成	リン貯留による骨芽細胞・骨細胞機構の直接的制御とその分子機序	道 上 敏 美
公益財団法人 成長科学協会 研究助成	無機リン酸による成長制御機構の解明	川 井 正 信
ネスレ栄養科学会議 研究助成	Establishing the molecular target for the prevention of premature aging associated with hyperphosphatemia	川 井 正 信
未来開拓研究助成	時間内分泌学を基盤とするライフサイクル依存性骨・カルシウム代謝制御機構の解明	川 井 正 信
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」（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
	「ユーシービージャパン株式会社の依頼による部分発作を有する小児患者を対象としたLacosamide（SPM927）の長期継続投与試験」	鈴 木 保 宏

研究費等名称	テーマ	研究者
	「てんかん重積状態あるいはてんかん頻発状態の患者にロラゼパムを静脈内投与したときの有効性、安全性および薬物動態を評価する多施設共同、非盲検、無対照試験」	鈴木 保 宏
	「塩野義製薬株式会社の依頼による注意欠如・多動症を対象としたS-877489のPh2/3試験」	小 杉 恵
	「塩野義製薬株式会社の依頼による注意欠如・多動症を対象としたS-877489の長期投与試験」	小 杉 恵
	「NPC-02（酢酸亜鉛）の低亜鉛血症患者に対する第Ⅲ相試験」	位 田 忍
	「シミック株式会社（治験国内管理人）の依頼による小児成長ホルモン分泌不全症を対象としたVRS-317の第Ⅱ/Ⅲ相試験」	位 田 忍
	「低ホスファターゼ症（HPP）患者を対象としたアスホターゼ アルファ（ヒト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製造販売後臨床試験」	山 本 勝 輔
	「SJP-0129第Ⅲ相試験（未熟児動脈管開存症に対する有効性、安全性及び薬物動態の検討）」	北 島 博 之
	流産の将来の予測に関する病理学的検討	竹 内 真
	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
	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
	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
	レバチオ錠20mg特定使用成績調査	萱 谷 太
	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 age）性低身長症―	位 田 忍

研究費等名称	テーマ	研究者
	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
	「PDA閉鎖セット」使用成績調査	萱 谷 太
	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
	エラプレース点滴静注液 6 mg 特定使用成績調査	岡 本 伸 彦
	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
	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
	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	井 上 雅 美
	キュビシン®静注用350mg 使用成績調査	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）	井 上 雅 美
	ノルデイ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-	臼 井 規 朗
	ディアコミット®ドライシロップ分包250mg・500mg ディアコミット®カプセル250mgの使用成績調査	鈴 木 保 宏
	ブフェニール使用成績調査	池 田 妙
	アフィニトール 結節性硬化症 特定使用成績調査	臼 井 規 朗
	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

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	樋口 紘平
	ロミプレート皮下注250 μ g調製用 特定使用成績調査	真弓 あずさ
	エボルトラ点滴静注20mg使用成績調査	井上 雅美
	リブ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
	Cochlear Bahaシステム使用成績調査	大崎 康宏
	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
	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
	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
	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
	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	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
	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
	タイガシル点滴静注用 使用成績調査	井 上 雅 美
	膜型人工肺Quadrox-i Neonatal使用成績	川 田 博 昭
	6～30歳日本人ダウン症者を対象とした観察研究の使用成績	岡 本 伸 彦
	ゲメプロスト膣坐剤副作用調査	武 藤 はる香
	膜型人工肺オキシアIC-Nにおける体外循環中の血流状態に関する調査	川 田 博 昭
	オーファディン®カプセル 2 mg, 5 mg, 10mg高チロシン血症Ⅰ型患者に対する使用成績調査	武 藤 はる香
	リツキサン注 使用成績調査	山 本 勝 輔
	レスピア静注・経口液60mg使用成績調査	北 島 博 之
	ゾシン静注用2.25,4.5、ゾシン配合点滴静注用バッグ4.5 特定使用成績調査 ―小児の発熱性好中球減少症における安全性および有効性の情報収集―	井 上 雅 美
	ストレンジック®皮下注 長期の特定使用成績調査	山 本 勝 輔
	カンサイダス®点滴静注用50mg、同70mg特定使用成績調査（小児）	井 上 雅 美
	ハイゼントラ®20%皮下注 使用成績調査	井 上 雅 美
	リプレガルを投与されたファブリー病患者を対象としたLyso-Gb3の測定（レトロスペクティブ研究）	岡 本 伸 彦
	シプロキサン®注 小児を対象とした特定使用成績調査（全例）	井 上 雅 美
	シプロキサン®注 小児を対象とした特定使用成績調査（全例）	位 田 忍
	シプロキサン®注 小児を対象とした特定使用成績調査（全例）	錦 戸 知 喜
	シプロキサン®注 小児を対象とした特定使用成績調査（全例）	山 本 勝 輔
	ブイフェンド特定使用成績調査 ―小児の深在性真菌症治療に対する調査―	井 上 雅 美

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	傍精巣原発横紋筋肉腫(RMS)、ラブドイド腫瘍	2015. 1. 8	佐藤、清水	
第2回	急性骨髄性白血病(AML)に合併した腸管気腫、肝芽腫(HB)、Desmoplastic small round cell tumor	2015. 1.15	佐藤、眞弓	
第3回	胆道原発RMS、ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)に合併した視神経炎	2015. 1.22	佐藤、清水	
第4回	LCHに合併した視神経炎、HB、dysgerminoma	2015. 1.29	清水、眞弓	
第5回	神経芽腫(NB)、NB再発、ラブドイド腫瘍	2015. 2. 5	眞弓、清水	
第6回	慢性活動性EBウイルス感染症(CAEBV)に合併した脾動脈瘤	2015. 2.12	樋口	
第7回	後腹膜腫瘍	2015. 2.19	矢澤	
第8回	HB、LCH	2015. 2.26	眞弓	
第9回	胆道原発RMS、AMLに合併した外骨腫、腎芽腫	2015. 3.12	佐藤、樋口、清水	
第10回	肺芽腫	2015. 3.19	上田	近大病院からの相談症例
第11回	HB、dysgerminoma	2015. 3.26	眞弓	
第12回	HB	2015. 4. 2	五百井	
第13回	縦隔腫瘍、肺芽腫	2015. 4. 7	亀田、清水	
第14回	肺芽腫	2015. 4. 9	清水	
第15回	ラブドイド腫瘍	2015. 4.14	清水	
第16回	HB	2015. 4.16	眞弓	
第17回	HB	2015. 4.23	眞弓	
第18回	Desmoplastic small round cell tumor、NB再発	2015. 4.30	眞弓	
第19回	悪性リンパ腫、腎芽腫、ラブドイド腫瘍	2015. 5. 7	佐藤、亀田、清水	
第20回	HB、NB、HB	2015. 5.14	五百井、上田、眞弓	近大病院からの相談症例あり
第21回	悪性リンパ腫	2015. 5.19	河島	
第22回	網膜芽細胞腫(RB)、AMLに合併した腎腫瘍	2015. 5.28	藤野、清水	
第23回	HB、腎芽腫	2015. 6. 4	眞弓、亀田	
第24回	HB、小脳腫瘍	2015. 6. 9	眞弓、山田	
第25回	HB、AMLに合併した腎腫瘍、膀胱原発RMS	2015. 6.18	五百井、清水	

名 称	テ ー マ	年 月 日	発表(報告)者	備 考
第26回	HB、Desmoplastic small round cell tumor	2015. 6.25	眞弓	
第27回	成熟奇形腫	2015. 7. 9	井深	
第28回	胆道原発RMS、多発皮下腫瘍、膀胱原発RMS	2015. 7.23	佐藤、清水、樋口	
第29回	顎下リンパ節腫脹	2015. 7.30	安井	
第30回	肛門周囲腫瘍、精巣腫瘍、膀胱原発RMS、NB再発	2015. 8.13	樋渡、松井、清水、岡田	
第31回	肛門周囲腫瘍、NB再発、腎芽腫	2015. 8.20	樋渡、眞弓、亀田	
第32回	右顔面の無汗(harlequin syndrome)、ホルネル症候群	2015. 8.27	池田	小児神経科症例
第33回	RB	2015. 9. 3	清水	
第34回	NB	2015. 9. 9	井深	
第35回	腹部腫瘍	2015. 9.14	眞弓	
第36回	RB、HB、左耳下腫瘍、NB	2015. 9.17	清水、五百井、廣瀬	耳鼻咽喉科症例あり
第37回	頭蓋骨腫瘍	2015. 9.24	山本	脳神経外科症例
第38回	左膝窩部腫瘍	2015. 9.29	眞弓	
第39回	LCH、縦隔腫瘍	2015.10. 1	安井、岡田	
第40回	左膝窩部腫瘍、LCH、悪性リンパ腫	2015.10. 8	眞弓、岡田	
第41回	NB	2015.10.15	上田	近大病院からの相談 症例
第42回	脳腫瘍、肝腫瘍、後頭部腫瘍	2015.10.22	山本、平野	小児循環器科症例 あり
第43回	硬膜外腫瘍	2015.10.27	眞弓	
第44回	脳腫瘍	2015.11. 5	山本	
第45回	NB、右外耳道腫瘍、甲状腺腫瘍(2次がん)	2015.11.11	佐藤、中村、安井	耳鼻咽喉科症例あり
第46回	RB、HB、左耳下腫瘍、縦隔腫瘍	2015.11.12	清水、五百井	
第47回	肝腫瘍	2015.11.17	平野	
第48回	後頭部腫瘍、前頭骨腫瘍	2015.11.19	山本	脳神経外科症例
第49回	LCH、Melanoma疑い	2015.11.24	山本	脳神経外科症例
第50回	左上腕腫瘍、ALL治療後肝腫瘍	2015.12. 1	中西、安井	
第51回	肛門周囲腫瘍、肝腫瘍、NB、Melanoma疑い、奇形腫、右視 床下部腫瘍	2015.12. 3	奈良、平野、井深、山本	
第52回	ALL治療後肝腫瘍	2015.12.10	安井	
第53回	EBウイルス関連血球貪食症候群、NB	2015.12.17	坂田、五百井	近大病院からの相談 症例あり
第54回	星細胞腫	2015.12.24	山本	脳神経外科症例

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、産科および近隣病院の神経内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、発表した。

名 称	テ ー マ	年 月 日	発表(報告)者
第19回	出生前カウンセリング外来12月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング11月分まとめ（遺伝診療科）、シャルコマリートゥース病4A（近大病院神経内科）、過剰マーカース染色体（産科）	2015. 1.14	岡本(陽)、西郷
第20回	出生前カウンセリング外来1月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング12月分まとめ（遺伝診療科）、筋強直性ジストロフィーI型（遺伝診療科）、慢性肉芽腫症（産科）	2015. 2. 4	岡本(陽)、三島
第21回	出生前カウンセリング外来2月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング1月分まとめ（遺伝診療科）、難聴遺伝子検査（遺伝診療科）、NIPT検査技術検討会参加報告（産科）	2015. 3.11	岡本(陽)、吉井
第22回	出生前カウンセリング外来3月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング2月分まとめ（遺伝診療科）、海綿状血管腫（遺伝診療科）、ターナー症候群（産科）	2015. 4. 8	岡本(陽)、松田、三島
第23回	出生前カウンセリング外来4月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング3月分まとめ（遺伝診療科）、過成長症候群（遺伝診療科）	2015. 5.13	岡本(陽)、松田
第24回	出生前カウンセリング外来5月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング4月分まとめ（遺伝診療科）、 α サラセミア（産科）、最近のトピックス（遺伝診療科）	2015. 6. 3	岡本(陽)、松田、米谷、岡本(伸)
第25回	出生前カウンセリング外来6月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング5月分まとめ（遺伝診療科）、first trimester screening（産科）、患者家族交流会と遺伝カウンセラー（遺伝診療科）	2015. 7. 8	岡本(陽)、松田、三島
第26回	出生前カウンセリング外来7月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング6月分まとめ（遺伝診療科）、出生前遺伝子検査（産科）、染色体構造異常（遺伝診療科）IRUDについて（遺伝診療科）	2015. 8.12	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第27回	出生前カウンセリング外来8月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング7月分まとめ（遺伝診療科）、胎児水腫（産科）、次世代シーケンサーを用いた遺伝子解析（遺伝診療科）	2015. 9. 9	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第28回	出生前カウンセリング外来9月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング8月分まとめ（遺伝診療科）、21-OHD（遺伝診療科）、NAIT（産科）	2015.10.21	岡本(陽)、松田、馬淵
第29回	出生前カウンセリング外来10月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング9月分まとめ（遺伝診療科）、脆弱X症候群（遺伝診療科）、NIPT判定保留症例の検討（産科）	2015.11.11	岡本(陽)、松田、三島
第30回	出生前カウンセリング外来11月分まとめ（産科）、遺伝カウンセリング10月分まとめ（遺伝診療科）	2015.12.15	岡本(陽)、松田

研修生受入一覧

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	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	1.4～2.28	消化器・内分泌科、新生児科、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	1.4～2.28	小児神経科、新生児科、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	4.1～4.30	消化器・内分泌科、新生児科	1
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	4.1～5.31	血液・腫瘍科、新生児科、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	5.1～6.30	小児循環器科、新生児科、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	腎・代謝科、新生児科、子どものこころの診療科、産科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	7.1～8.31	消化器・内分泌科、新生児科、子どものこころの診療科、産科	1
スーパーローテイト	KKR大手前病院	7.1～8.31	小児循環器科、新生児科、小児外科	1
		11.1～11.30	小児循環器科	
スーパーローテイト	大阪大学医学部附属病院	9.1～10.31	小児神経科、新生児科、子どものこころの診療科、産科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	血液・腫瘍科、新生児科、子どものこころの診療科、産科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	腎・代謝科、新生児科、子どものこころの診療科、産科	1
スーパーローテイト	KKR大手前病院	11.1～11.30	耳鼻咽喉科	1
スーパーローテイト 計				13

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.4～12.31	環境影響部門	1
研修研究員	大阪大学大学院歯学研究科	1.4～12.31	環境影響部門	1
研修研究員	医療法人藤広育生会 ふじたクリニック	1.4～12.31	免疫部門	1
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.4～3.31	環境影響部門	1
研修研究員	大阪大学大学院歯学研究科	1.4～3.31	環境影響部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	1.4～3.31	免疫部門	1
研修研究員	医療法人藤広育成会 ふじたクリニック	4.10～12.31	免疫部門	1
研修研究員	和歌山県立医科大学	5.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	10.1～12.31	免疫部門	2
研究所研修研究員 計				10

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	大阪大学大学院医学系研究科	1.4～3.31	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	1.4～3.31	遺伝診療科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.4～12.31	小児神経科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.4～12.31	小児神経科	1
実地修練生	兵庫県立尼崎病院	1.4～3.31	小児循環器科	1
実地修練生	堺市北区役所	1.4～3.31	遺伝診療科	1
実地修練生	堺市堺保健センター	1.4～3.31	子どものこころの診療科	1
実地修練生	武庫川女子大学大学院	1.4～8.31	栄養管理室	1
実地修練生	独立行政法人国立病院機構 埼玉病院	2.1～3.31	麻酔科	1
実地修練生	国立国際医療研究センター	4.1～6.30	血液・腫瘍科	1
実地修練生	市立岸和田市民病院	4.1～12.31	小児神経科	1
実地修練生	大阪大学医学部附属病院	4.1～12.31	検査科	1
実地修練生	神戸大学医学部附属病院	4.1～12.31	遺伝診療科	1
実地修練生	医療法人藤広育成会 ふじたクリニック	4.10～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	大阪大学大学院医学系研究科	5.7～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	すこやか小児科さだ	6.1～12.31	放射線科	1
実地修練生	新潟大学医学部	7.1～12.31	産科	1
実地修練生	大阪発達総合療育センター	9.18	看護部	2
実地修練生	医療福祉センターすくよか	9.18	看護部	1
実地修練生	四天王寺和らぎ苑	9.18	看護部	1
実地修練生	公益財団法人全国助産師教育協議会	11.10, 11.13	看護部	1
実地修練生	新潟大学歯学部	11.25～11.26	口腔外科	1
実地修練生	福井大学医学部附属病院	11.16～11.20	看護部	2
実地修練生 計				25

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	大阪大学医学部	1.13～1.16	脳神経外科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	2.9～2.13	眼科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	2.16～2.20	眼科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	4.7～7.14	新生児科	61
臨床実習生	大阪大学医学部	4.9～11.12	母子保健調査室	3
臨床実習生	大阪大学医学部	5.18～7.10	小児内科系	6
臨床実習生	大阪大学医学部	5.18～11.13	麻酔科、集中治療科	12
臨床実習生	大阪大学医学部	6.8～11.27	小児外科	6
臨床実習生	大阪大学医学部	10.5～10.16	心臓血管外科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	8.24～10.23	産科	9
臨床実習生	大阪大学医学部	8.24～10.16	眼科	4
臨床実習生	大阪大学医学部	8.24～10.16	脳神経外科	6
臨床実習生	大阪大学医学部	9.14～10.2	小児内科系	2
臨床実習生 計				114

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	子ども療養支援協会	1.4～1.30	ホスピタル・プレイ室(子ども療養支援士)	2
病院実習生	近畿大学大学院	1.6～3.17	遺伝診療科(遺伝カウンセラー)	6
病院実習生	千里金蘭大学	1.5	看護部(看護師)	1
病院実習生	大阪府立大学	1.6～1.14	看護部(看護師)	9
病院実習生	同志社女子大学	1.7～3.24	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	摂南大学	1.7～3.24	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪大谷大学	1.7～3.24	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪歯科衛生士専門学校	1.14～2.6	口腔外科(歯科衛生士)	11
病院実習生	大阪府立大学	1.19～2.13	看護部(看護師)	36
病院実習生	千里金蘭大学	1.26～3.5	看護部(看護師)	28
病院実習生	京都橘大学	1.27～2.26	看護部(看護師)	88
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	2.3～2.24	MEセンター(臨床工学技士)	2
病院実習生	兵庫医療大学	2.16～2.17	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	2.16～2.20	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	2.16～3.13	看護部(看護師)	16
病院実習生	堺看護専門学校	3.3	看護部(看護師)	34
病院実習生	日本医療学院専門学校	4.6～7.31	検査科(臨床検査技師)	2
病院実習生	近畿大学大学院	4.6～10.26	遺伝診療科(遺伝カウンセラー)	5
病院実習生	堺看護専門学校	5.7～10.9	看護部(看護師)	34
病院実習生	摂南大学	5.11～7.26	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪薬科大学	5.11～7.26	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪府立大学大学院	5.11～8.7	看護部(専門看護師)	1
病院実習生	大阪府立大学	5.12～5.19	看護部(看護師)	8
病院実習生	千里金蘭大学	5.25～6.4	看護部(看護師)	8
病院実習生	大阪府立大学	5.25～7.3	看護部(看護師)	45
病院実習生	阪奈中央看護専門学校	6.4, 6.22～11.5	看護部(看護師)	42
病院実習生	学校法人専門学校大阪医専	6.8～6.19	診療情報管理室(診療情報管理士)	1
病院実習生	武庫川女子大学	6.8～6.26	栄養管理室(管理栄養士)	3
病院実習生	大阪府立大学	6.8～7.3	栄養管理室(管理栄養士)	2
病院実習生	久米田看護専門学校	6.16	看護部(看護師)	41
病院実習生	関西医療大学	6.22～7.3	看護部(看護師)	10
病院実習生	関西医療大学	6.29～7.6	看護部(看護師)	3
病院実習生	沖縄県立看護大学大学院	7.1～7.29	看護部(専門看護師)	1
病院実習生	武庫川女子大学	7.6～7.31	栄養管理室(管理栄養士)	1
病院実習生	大阪府立大学	7.13～7.21	看護部(看護師)	18
病院実習生	宝塚大学	7.27～7.31	看護部(看護師)	39
病院実習生	近畿大学大学院	8.11～12.22	遺伝診療科(遺伝カウンセラー)	5
病院実習生	公益財団法人尼崎健康医療財団看護専門学校	8.11～8.12	看護部(看護師)	69
病院実習生	畿央大学	8.17～8.21	看護部(看護師)	85
病院実習生	森ノ宮医療大学	8.24～8.28	リハビリテーション科(理学療法士)	2
病院実習生	大和大学	8.24～8.29	リハビリテーション科(言語聴覚士)	1
病院実習生	大阪府立大学	8.24～10.14	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	8.24～10.23	看護部(助産師)	4
病院実習生	神戸市看護大学	8.24～12.25	看護部(看護師)	1
病院実習生	白鳳短期大学	8.31～9.18	看護部(看護師)	27
病院実習生	畿央大学	8.31～12.17	看護部(看護師)	37
病院実習生	大阪府立大学	9.1～11.30	栄養管理室(管理栄養士)	1
病院実習生	大阪薬科大学	9.7～11.22	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	立命館大学	9.7～11.22	薬局(薬剤師)	1

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	兵庫医療大学	9.28～10.17	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	9.28～10.30	看護部(看護師)	46
病院実習生	樟蔭高等学校	10.5～10.16	看護部(看護師)	11
病院実習生	大阪府立大学大学院	10.13～11.18	看護部(専門看護師)	2
病院実習生	千里金蘭大学	10.26～11.27	看護部(助産師)	1
病院実習生	大阪府立大学	10.27～12.15	看護部(看護師)	40
病院実習生	千里金蘭大学	11.9～11.19	看護部(看護師)	11
病院実習生	白鳳短期大学	11.9～11.20	看護部(看護師)	31
病院実習生	関西医療大学	11.10.～11.17	看護部(看護師)	5
病院実習生	河崎会看護専門学校	11.16	看護部(看護師)	39
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	関西医療大学	11.27～12.15	看護部(看護師)	8
病院実習生	千里金蘭大学	11.30～12.4	看護部(助産師)	1
病院実習生	子ども療養支援協会	12.7～12.22	ホスピタル・プレイ室(子ども療養支援士)	1
病院実習生	堺看護専門学校	12.9	看護部(看護師)	33
病院実習生 計				972

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	大阪大学歯学部	学生	1.9, 1.30, 4.3, 4.10	口腔外科	4
見 学	ヨンセイ医科大学(韓国)	学生	1.6～1.30	母子保健調査室	3
見 学	Mahidol University(タイ)	医師	1.13～1.23	整形外科	1
見 学	北海道大学大学院医学研究科	医師	1.16	心臓血管外科	1
見 学	四天王寺大学教育学部	学生、教員	1.30	看護部	25
見 学	河崎会看護専門学校	学生	2.5	看護部	39
見 学	JICAモンゴル研修	医師、助産師	2.12	産科、新生児科	10
見 学	国立成育医療研究センター 小児がんセンター	医師、ソーシャルワーカー	2.16	患者支援センター	3
見 学	JICAバングラデシュ国別研修	医師	2.16～2.26	小児外科	3
見 学	フィリピン大学マニラ校大学院	医師、学生	2.19～2.28	免疫部門	10
見 学	大阪府立羽曳野支援学校 母子医療センター分教室	教員	2.20	母子保健調査室	1
見 学	リハビリあき訪問看護ステーション	言語聴覚士	3.2	口腔外科、リハビリテーション科	1
見 学	日本赤十字社和歌山医療センター	薬剤師	3.3	薬局	2
見 学	四天王寺大学教育学部	学生、教員	3.9	看護部	26
見 学	和歌山大学教育学部大学院教育学研究科	学生	3.12	母子保健調査室	5
見 学	大阪保健医療大学	学生	3.19	リハビリテーション科	1
見 学	兵庫県立尼崎病院、塚口病院	医師、看護師 他	3.20	診療情報管理室	9
見 学	大阪府立中央図書館	司書	3.20	母子保健調査室	3
見 学	和泉市役所、和泉市保健センター	市長、センター長 他	3.26	総務・人事グループ	5
見 学	Kaohsiung Medical University(台湾)	医師	4.17	小児神経科	1
見 学	兵庫県立こども病院	職員	5.22	診療情報管理室、情報企画室	7
見 学	神戸市立友生支援学校	職員	6.1	大阪府立羽曳野支援学校母子分教室	2
見 学	社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター	医師、看護師	6.3	看護部	5
見 学	JICAバングラデシュ国別研修	医師	6.25～7.9	小児外科	3
見 学	和歌山県立医科大学	医師、学生	7.8	母子保健調査室	6
見 学	府保健所・市町村母子保健担当保健師	保健師	7.9	母子保健調査室	80
見 学	子ども療養支援協会	子ども療養支援士	7.29	ホスピタル・プレイ室	2
見 学	関西総合リハビリテーション専門学校	学生	8.17	口腔外科、リハビリテーション科	1
見 学	元大阪大学医学部附属病院	遺伝カウンセラー	8.19, 20, 26	遺伝診療科	1

分 別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人 数
見 学	大阪府立岸和田支援学校	教員	8.19	リハビリテーション科	1
見 学	大阪府健康医療部保健医療室	学生	8.21	新生児科、患者支援センター	1
見 学	大阪保健医療大学	学生	9.11	リハビリテーション科	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	9.15	口腔外科	4
見 学	滋賀医科大学附属病院	技師	9.18	リハビリテーション科	2
見 学	JICA2015年度「周産期・新生児保健医療」コース	医師、助産婦	10.1～10.22	産科、新生児科、母子保健調査室	10
見 学	King Chulalongkorn Memorial Hospital(タイ)	医師	10.1～10.31	小児外科	1
見 学	マヒドン大学大学院（タイ）	看護師	10.2	看護部	6
見 学	大阪府立高等学校養護教諭研究会	教員	10.28	母子保健調査室	23
見 学	JICAバングラデシュ国別研修	医師	11.12～11.27	小児外科	3
見 学	田附興風会医学研究所 北野病院	薬剤師	11.26	薬局	1
見 学	名張市民生委員児童委員協議会連合会	保健師、民生委員	11.27	母子保健調査室	20
見 学	熊取町健康福祉部子育て支援課	特別支援教育士	12.3	遺伝診療科	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	12.18	口腔外科	1
見 学	びわこ学院大学 子ども福祉学部	学生	12.18	ホスピタル・プレイ室	1
合 計					336

海外からの研修生

所 属	期 間	国 名	職 種	人数	担 当 部 署
ヨンセイ医科大学	1.6～1.30	韓 国	学生	3	母子保健調査室
Mahidol University	1.13～1.23	タ イ	医師	1	整形外科
JICAモンゴル研修 (公益財団法人国際看護交流協会)	2.12	モ ン ゴ ル	医師、助産師	10	産科、新生児科
JICAバングラデシュ国別研修 「MDG達成に向けた小児科医 手術能力向上」	2.16～2.26	バングラデシュ	医師	3	小児外科
フィリピン大学マニラ校大学院 (JST日本・アジア青少年サイ エンス交流事業)	2.19～2.28	フ ィ リ ピ ン	医師、学生	10	免疫部門
Kaohsiung Medical University	4.17	台 湾	医師	1	小児神経科
JICAバングラデシュ国別研修 「MDG達成に向けた小児科医 手術能力向上」	6.25～7.9	バングラデシュ	医師	3	小児外科
JICA2015年度「周産期・新 生児保健医療」コース	10.1～10.22	バングラデシュ	医師	1	産科・新生児科・ 母子保健調査室
		カンボジア	医師	1	
		ガ ー ナ	医師	1	
		ラ オ ス	医師、助産師	2	
		リ ベ リ ア	医師、助産師	2	
		ミ ャ ン マ ー	医師	1	
		タジキスタン	医師	2	
King Chulalongkorn Memorial Hospital, Chulalongkorn University	10.1～10.31	タ イ	医師	1	小児外科
マヒドン大学大学院	10.2	タ イ	看護師	4	看護部
JICAバングラデシュ国別研修 「MDG達成に向けた小児科医 手術能力向上」	11.12～11.27	バングラデシュ	医師	3	小児外科
合 計	12ヶ国			49	名

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	授 与	受 賞 者	受賞月日
平成27年度産科医療功労者	厚生労働大臣表彰	光 田 信 明	2015年 9 月10日
平成27年度救急医療功労者	大阪市長感謝状	光 田 信 明	2015年 9 月10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）」 母文化会館	30周年記念セレモニー
	弥生の風ホール
	平成25年（2013）2月
	厚生労働省小児がん拠点病院に指定される
	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・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

○ 認定施設

母体保護法指定医研修機関
日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取・移植認定施設
日本骨髓バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植認定施設
日本赤十字社近畿さい帯血バンク提携産科施設
厚生労働省外国医師・歯科医師臨床修練指定病院（周産期医療・小児医療）
日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本周産期・新生児医学会周産期（母体・胎児）専門医暫定研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修支援施設
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
日本腎臓学会研修施設
日本血液学会認定医研修施設
日本がん治療認定医療機構認定研修施設
小児血液・がん専門医研修施設
日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設
日本てんかん学会研修施設
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設
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
日本医学放射線学会放射線科専門医特殊修練機関
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
認定臨床微生物検査技師制度研修施設

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

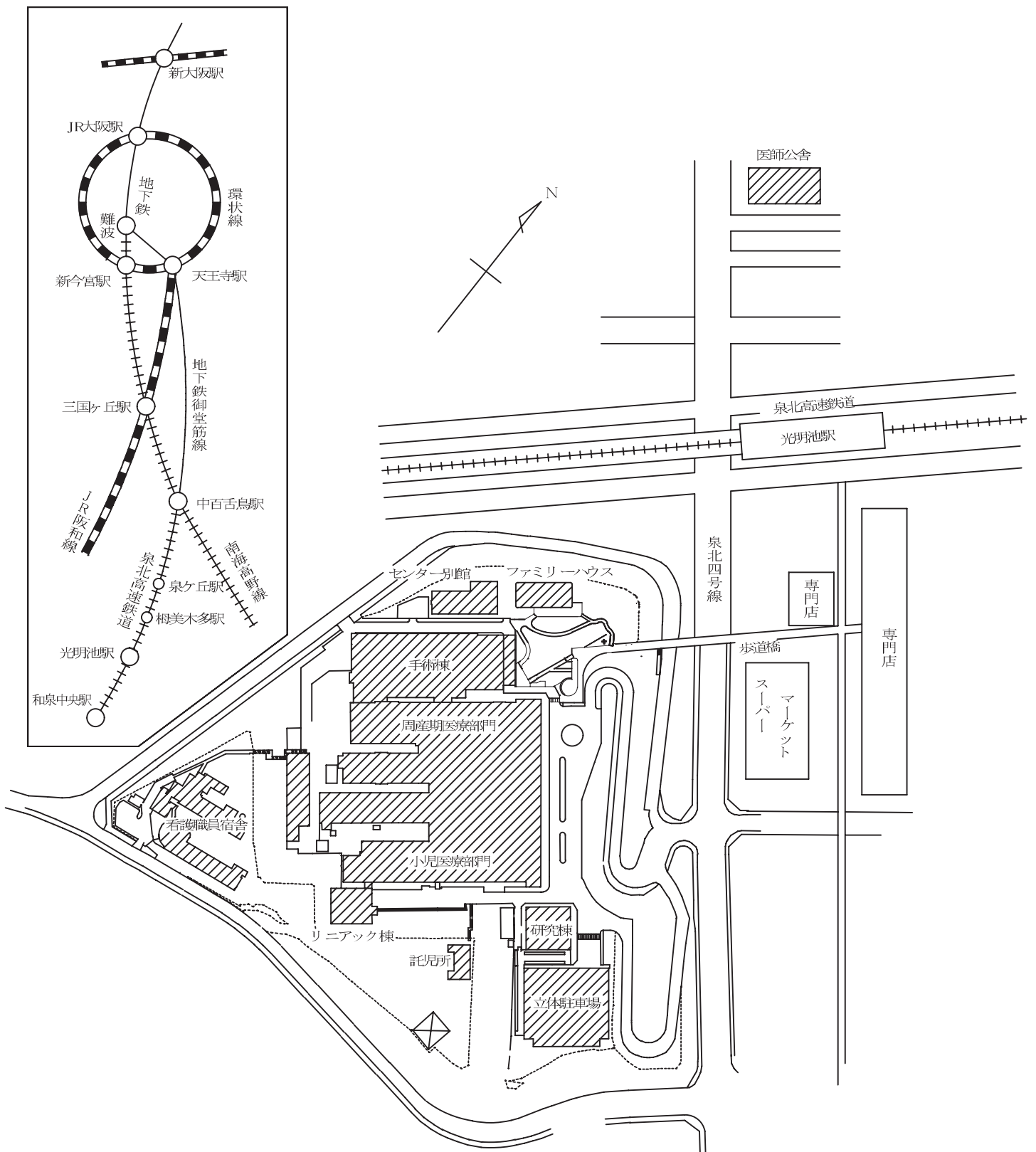
(2) 建物の名称及び面積

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
超音波診断装置	CX50	1
閉鎖式保育器	インキュ I PIT接続仕様	4
脳波計	EEG-1200	2
脳室ビデオスコープ	OTV-S190、CLV-S190、VEF-V他	1
全身麻酔装置	FLOW-i	1

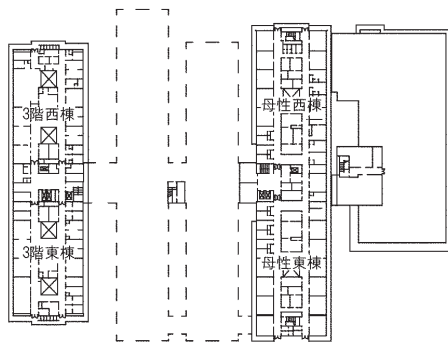
(4) 建物配置図



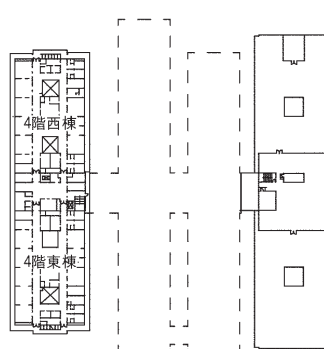
(5) 施設の内容

病 棟	母 性		新生児棟	旧ICU (休床)	2 階	3 階		4 階		5 階		手術棟		合 計
	東 棟	西 棟			東 棟 (休床)	東 棟 乳児内科系	西 棟 循環器	東 棟 乳児内科系	西 棟 乳児内科系	東 棟 乳児外科系	西 棟 乳児外科系	ICU	1 階東棟	
定床内	48	42	50	8	25	25	33	30	30	30	30	10	10	371
定床外					1				1	1	1			4
許可病床	48	42	50	8	26	25	33	30	31	31	31	10	10	375

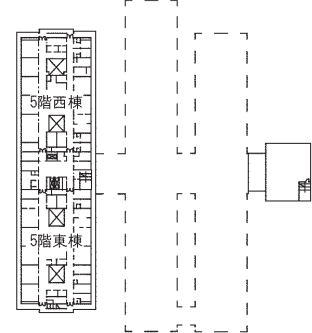
FL00R 3



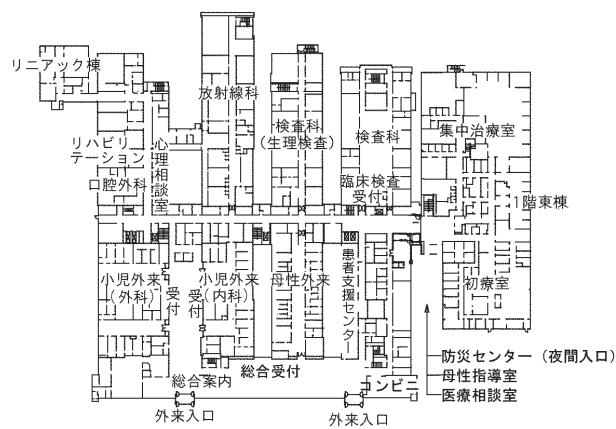
FL00R 4



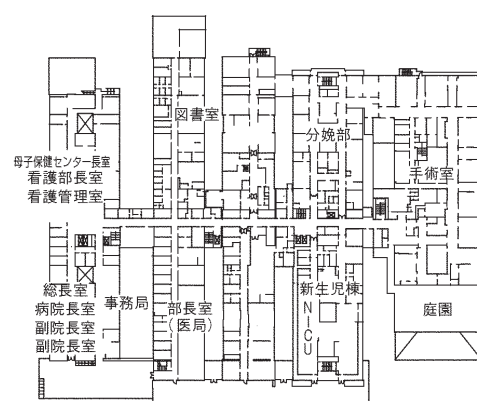
FL00R 5



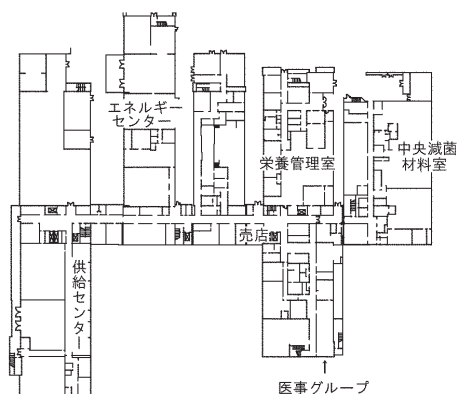
FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



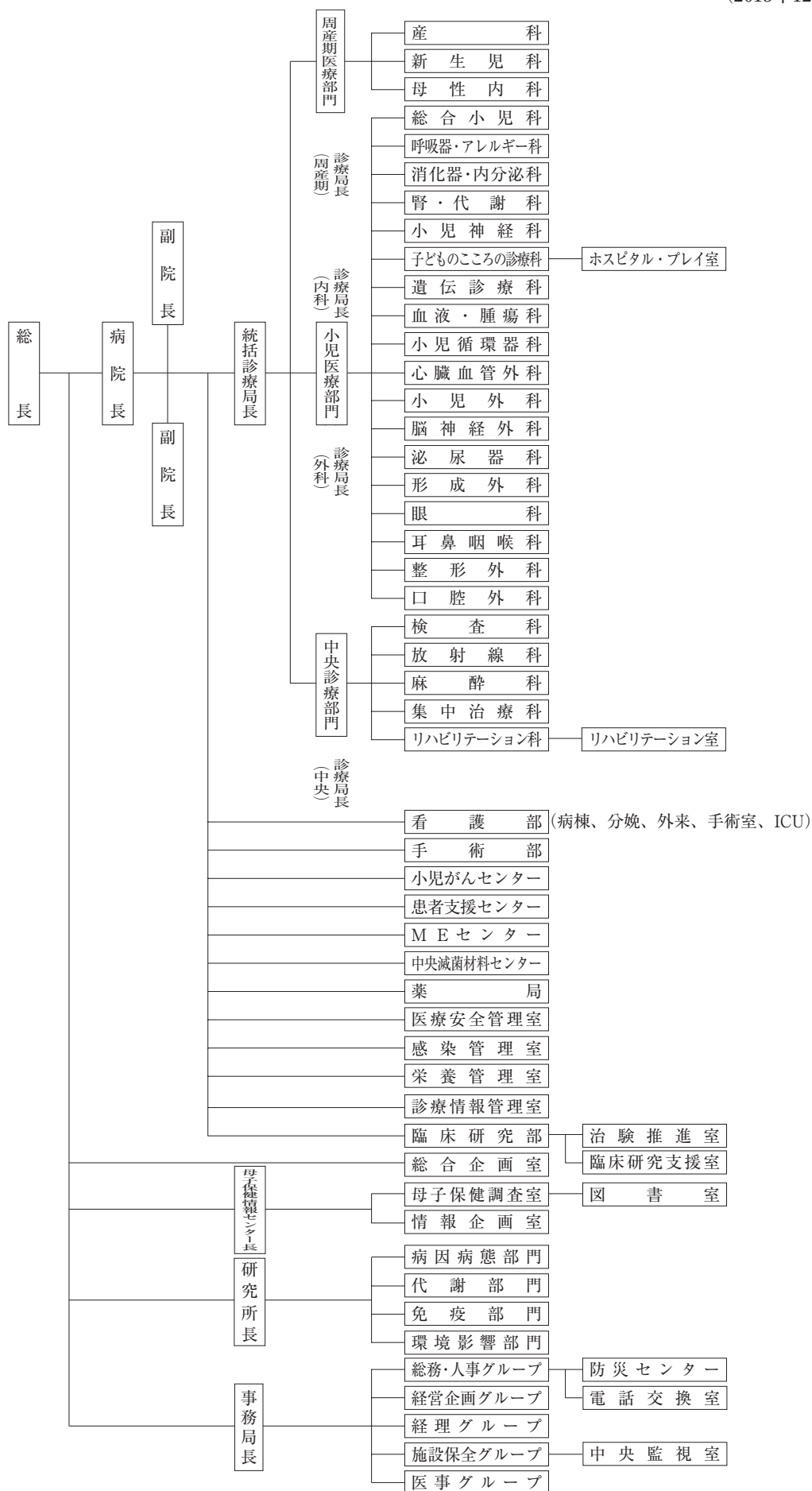
(6) 附属設備

— 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	2	電力、空調、衛生、防災設備の総合監視制御 (中央監視盤 防災監視盤)
	搬 送 設 備	2	各部門間のカルテ、伝票、フィルム等の搬送用自走車設備 自走車 78台 42ステーション (各部門) 手術棟～臨床検査 薬局間の搬送を行うエアーシュター カプセル 20個 5ステーション (手術部 ICUHCU 救急 臨床検査 薬局)
衛 生 設 備	給水システム	2	上水系統と雑用水系統に分け所要箇所へ給水 上水受水槽 (周) 80㎡×2 (小) 85㎡×2 (手) 19㎡×2 上水高架水槽 (周) 125㎡×2 (小) 85㎡×2 (手) 3㎡×2 雑用水槽受水槽 (周) 120㎡×2 (小) 120㎡×2 (手) 14㎡×2 雑用水槽高架水槽 (周) 15㎡×2 (小) 11.5㎡×2 (手) 2㎡×2
	医療ガス設備	1	二層式タンク 上槽 液体窒素 9,736ℓ 二層式タンク 下槽 液体窒素 9,736ℓ 空気ボンベ 116本 酸素ボンベ 58本 笑気ボンベ 8本 窒素ボンベ 12本
	中央集塵設備	1	クリーンゾーンのみセントラルクリーニングを設置
空 調 設 備	冷 凍 機	5	ガス吸収式冷温水器 450RT×2基 350RT×2基 210RT×1基
	ボ イ ラ ー 空 調 機	3 —	最高圧力 1Mpa/㎡ 換算蒸発量 2,000kg/Hr×3缶 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 151台 ビルマルチ型 1台 (室内機 3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) クーラー 5台

1. 組織

(2015年12月31日現在)



2. 主なる役職者

(2015年12月31日現在)

[illegible]

役職名		氏名	備考
整形外科医	長	倉田雄朗	
心臓血管外科主任部長兼診療局長(統括)	林川盤	温淳一	
口腔外科学部	山井西	昭光	
口腔外科学副部	上松田	整子	
口腔外科学主任	原竹内	司真子	
検査科主部	岡原	太則子	
検査科技師	藤西	圭	
放射線科主任	市川田	正和香	
放射線科副部	横井口	章善	
放射線科主部	谷宮小	見善理	
麻醉科副部	高野内	一惠之也	
集中治療科主任	水智村	義武	
集中治療科副部	田石宇	太裕	
集中治療科医	大古宮	照弘	
リハビリテーション科	高橋	三恵子	
局	椿野田	幸利	
看護部	飯野江	子香美子	
副看護部	和田炭	由貴浩	
副看護部長(医療安全管理者)	森花	千理はるみ	
副看護部長兼母性・産科棟看護師長	小井上	中林本	
副看護部長兼1階東棟看護師長	田大井	尾添規	
母性・産科棟看護部	川林	頼博	
母性・産科中央部看護部	井里	上雅憲	
母性・産科中央部看護部	位田	保宏	
新生児棟看護部	鈴田白	規晃	
新生児棟看護部	谷恵	ゆ雅尚	
3階東棟看護部	井枝	光村	
3階西棟看護部	平植	野田	
4階東棟看護部	和松	柳原	
4階西棟看護部	道川吉	洪	
5階東棟看護部			
ICU看護部			
外来看護部			
手術室・中央減菌材料センター副センター長			
医療安全管理室			
感染症管理室			
患者支援センター			
患者支援センター副センター長			
同			
同			
中央減菌材料センター			
M E センター			
栄養管理室			
小児がんセンター			
診療情報管理室			
臨床試験推進部			
臨床研究支援室			
研究所長(兼代謝部)			
病態部			
免疫部			
環境影響部			
主任研究員			

3. 職種別配置状況

(2015年12月31日現在)

部 門		表	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 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	管 理 栄 養 士	診療放射線技師	臨床検査技師	電 子 工 学	診療録管理士	心 理 技 師	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	事 務 職 員	運 転 手		設備管理技術員
総		長					1																					1
病 院	病 院 長					1																						1
	副 院 長					2																						2
	産 科					10																						10
	新 生 児 科					12																						12
	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
	血 液 ・ 腫 瘍 科					5																						5
	小 児 神 経 科					5																						5
	子どものこころの診療科					3								4														7
	遺 伝 診 療 科					1																						1
	小児循環器科					6																						6
	小 児 外 科					5																						5
	脳神経外科					4																						4
	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
心臓血管外科					3																						3	
口 腔 外 科						4																					4	
検 査 科					2					28																		30
放 射 線 科					3					17																		20
麻 酔 科					10									8														18
集 中 治 療 科					8																							8
リハビリテーション科					1											4	3	3										11
薬 局								16																				16
栄 養 管 理 室									3																			3
看 護 部																					13	491						504
患 者 支 援 セ ン タ ー																				2		2						4
診 療 情 報 管 理 室												3																3
臨 床 研 究 支 援 室						1																		1				2
母 子 保 健 情 報 セ ン タ ー			2			1						1												2				6
研 究 所					3	3																						6
事 務 局		3																							17	1	2	23
計		3	2	3	3	108	4	16	3	17	28	1	3	4	8	4	3	3	2	0	2	13	493	20	1	2	746	

4. 2015年度レジデント修了証書授与者一覧

氏 名	所 属	期 間	氏 名	所 属	期 間
大 沼 真 輔	小児科専門医コース	2013年4月1日～2016年3月31日	松 尾 久美代	小児循環器科	2015年7月1日～2016年3月31日
岡 田 洋 介	小児科専門医コース	2013年4月1日～2016年3月31日	野 村 美緒子	小 児 外 科	2015年4月1日～2016年3月31日
亀 田 桂 子	小児科専門医コース	2014年4月1日～2016年3月31日	河 島 茉 澄	小 児 外 科	2015年4月1日～2016年3月31日
吉 野 愛	産 科	2015年4月1日～2016年3月31日	樋 渡 勝 平	小 児 外 科	2015年4月1日～2016年3月31日
神 田 昌 子	産 科	2015年4月1日～2016年3月31日	齊 藤 俊 寛	形 成 外 科	2014年4月1日～2016年3月31日
小 畑 慶 輔	新 生 児 科	2015年4月1日～2016年3月31日	三 山 彬	整 形 外 科	2015年4月1日～2016年3月31日
竹 中 朋 代	新 生 児 科	2015年4月1日～2016年3月31日	小 森 元 貴	心臓血管外科	2012年11月1日～2016年3月31日
福 岡 智 哉	消化器・内分泌科	2013年4月1日～2016年3月31日	富 永 佑 児	心臓血管外科	2013年10月1日～2016年3月31日
眞 弓 あずさ	血液・腫瘍科	2011年4月1日～2016年3月31日	栗 本 聖 之	口 腔 外 科	2015年4月1日～2016年3月31日
杉 辺 英 世	小児循環器科	2015年4月1日～2016年3月31日	前 川 博 治	麻 酔 科	2015年4月1日～2016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 2015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 里 中 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 会 審 査 委 員 会	倉 智 病 院 長	――
医 療 ガ ス 安 全 会 管 理 委 員 会	竹内集中治療科主任部長	林園施設保全Gリーダー
輸血療法委員会	竹内検査科主任部長	安井血液・腫瘍科副部長
医 療 安 全 会 管 理 委 員 会	川田統括診療局長	――
褥 瘡 防 止 会 対 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 会 提 供 委 員 会	川田統括診療局長	――
寄 付 金 品 受 入 会 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	川田統括診療局長
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 阿 児 事 務 局 次 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	――
放射線安全委員会 (研究所)	和田研究所長	――
組換えDNA実験 安全委員会 (研究所)	柳原免疫部長	――
動物実験委員会 (研究所)	松尾病因病態部長	――

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
診 療 運 営 会 議	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長
研究企画調整会議	和田研究所長	――
内 科 系 連 絡 会	位田内科系診療局長	――
外 科 系 連 絡 会	白井外科系診療局長	川田統括診療局長
母子保健情報センター 企 画 調 整 会 議	佐藤母子保健情報センター長	――

委 員 会

(事前協議・調整的な役割により設置するもの)

医療問題委員会	倉智病院長	里村副院長
網 紀 保 持 会 対 策 委 員 会	福澤 総 長	倉 智 病 院 長 里 中 事 務 局 長
医 療 器 材 類 会 選 定 委 員 会	里 村 副 院 長	木 内 副 院 長 川田統括診療局長 阿 児 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	橘 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 科 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	曹小児外科副部長 恵谷栄養管理室長 西本栄養管理副室長
中 材 委 員 会	白井中材センター長	阿 児 事 務 局 次 長
診 療 報 酬 審 査 委 員 会	倉 智 病 院 長	里 村 副 院 長 里 中 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	位田患者支援センター副センター長	田家患者支援センター副センター長
子どもの療養環境 改 善 委 員 会	小杉子どものこころの診療科主任部長	稲村小児循環器科副部長 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 後藤ホスピタルブレイ士
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
広報誌編集委員会	阿 児 事 務 局 次 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	北島新生児科主任部長 光田産科主任部長 林 産 科 副 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センター 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	里村患者支援センター長	位田患者支援センター副センター長
医療機器整備計画 検 討 委 員 会	倉 智 病 院 長	――
保 守 契 約 検 討 委 員 会	倉 智 病 院 長	――
施設整備委員会	福澤 総 長	倉 智 病 院 長
ハラスメント対策 委 員 会	倉 智 病 院 長	木 内 副 院 長

委員会年次報告

1. 委員会

防火防災対策委員会

委員長 福澤 正 洋

要 約

委員会の検討事項、課題	平成27年度 消防訓練の実施について
活動の要約	11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28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27年度 消防訓練の実施について
結 果 ・ 結 論	1. 平成27年11月5日（木）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28年3月11日（金）に生理検査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	消防計画・消防マニュアルの作成について
結 果 ・ 結 論	消防訓練時に火災時行動イメージを各部署から提出させ、これを基に消防マニュアルの作成に着手した。
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)	各部署火災時行動イメージ
次年度の課題と進め方	1. 各部署火災時行動のルール統一 2. 消防計画・消防マニュアルの作成 3. 職員全員への消防マニュアルの周知
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27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科長から事情聴取を行うとともに、その改善策についての協議及び是正指導を実施し、病院長がヒアリングを実施するなど、診療科の実情の把握に努めたところ、時間外勤務80時間超の職員が徐々に減少傾向にある。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	産業医面接指導の充実 対象所属長へ指導強化
次年度の課題と 進め方	時間外勤務80時間超の職員ゼロをめざす。
主 担 当 者 名	事務局総務・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27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. 環境細菌学的定期モニタリング
活動の要約	1. 病院感染症・感染症防止対策について職員が正しい知識を持つように、啓発・教育活動（セミナー・研修会開催）を計画的に行っており、ICTニュースを季刊発行している。 2. 病院関係者を対象とするワクチン接種（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB、インフルエンザ）は産業医と協力して行っている。 3. ICT部会が院内感染防止対策の下部組織として活動している。具体的な内容としては、抗菌薬を適正に使用するためICTラウンドを定期的（週1回）に実施しており、届出が必要な抗菌薬の使用状況を確認している。また、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。 さらに、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。 4. 水道水や空調冷却水の培養を年1回採取し、問題となる微生物が検出されないか確認している。
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）により職員へ感染に関する情報を提供した。
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2回、eラーニング研修2回）開催し、のべ研修参加者は1,412名であった。 2. 医師や看護職員、分教室教職員を対象とした職種別の感染管理研修会は4回開催し、のべ研修参加者は198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問診医、感染管理者が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。 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。 3. 小児流行性ウイルス（麻疹、風疹、ムンプス、水痘）については、抗体陰性者はワクチンを2回接種した。
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	ICT部会を月1回開催し、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。また、抗菌薬適正使用として、週1回ラウンドを行い、届出が必要な抗菌薬の使用状況を確認し、主治医と意見交換を行っている。抗菌薬ラウンドの対象者がいない場合は、環境ラウンドを実施した。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(抗菌薬、環境)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. 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	1 階東棟の手洗い水道水より環境菌が検出され、手洗い水道水の清掃について検討した。
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. 1 階東棟の手洗い水道水より環境菌が検出された。原因として毎日の清掃が実施されていないことが考えられたため、業者による清掃の徹底を事務と業者、病棟看護師長、ICTで検討した。清掃後に再検査を実施し、問題となる菌が検出していないことを確認した。 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27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7.1億円の増加となった。一方、医業費用は、給与費、材料費の増加、経費の減少等により、0.5億円の増加となった。その結果、資金収支は7.2億円の黒字となり、前年度より5.4億円の増加となった。また、計画に対しては、当初計画目標額の1.7億円を5.5億円上回った。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	「診療概要」、「職員の皆様へ」の作成
次年度の課題と 進め方	定例会議において経営目標の進行管理と目標達成の方策を検討する。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	月毎の診療報酬点数減点の検討
結 果 ・ 結 論	平成27年度診療分の一次減点率は、0.36%で、前年度に比べて0.02%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。

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、人事グループ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、産業医と人事グループ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。
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

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. 新たな指針「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき規程、手順書、各種様式の見直しを行った。 2. 倫理委員会に申請のあった案件について審査を行った。 3. 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。 4. 継続研修を行った。 5. 事前審査前の事務局による書類チェックの徹底による委員の負担軽減化。
次年度への課題	適正な計画書作成 継続研修の内容と実施方法 治療の差控え等の医療行為案件に対する審査方法

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120件 研究倫理セミナー開催1回、継続研修2回、eラーニング1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)	倫理委員会規程、手順書、各種様式の改訂 倫理審査委員会報告システムへの随時更新
次年度の課題と 進め方	適正に計画書を作成できるように研修を実施し、計画書を改訂していく。 継続研修の内容と実施方法を他施設の状況等を調査しつつ検討する。 治療の差控え等の医療行為案件に対する審査方法について、倫理コンサルテーションチームを新たに設置して別に検討していく。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

利益相反委員会

委員長 和田 芳 直

要 約

委員会の検討事項、課題	利益相反に関する事項、自己申告された案件の審査
活 動 の 要 約	利益相反委員会を1回開催 利益相反自己申告書、兼業届け、寄付申出書などについて、利益相反の判断を行った
次年度への課題	厚生労働科学研究における利益相反の管理に関する指針に沿った、臨床研究や受託研究申請時の自己申告提出

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	自己申告された利益相反案件の審査
結 果 ・ 結 論	利益相反にあたる案件なし
次年度の課題と 進め方	厚生労働科学研究における利益相反の管理に関する指針に沿った臨床研究や受託研究申請時の自己申告提出

治験審査委員会

委員長 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27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13件を審議（新規治験：1件）：内訳は企業依頼の医薬品治験11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	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	2015年、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）79件（新規：19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。 ・ 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 竹 内 宗 之

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医療ガス設備の保安 2. 医療ガスの運用方法
活 動 の 要 約	平成28年3月29日(火)に、上記課題について検討がなされた。ガス設備の保安については、毎年の特検結果に基づき老朽化部分は修理対応する一方、医療ガス保安研修会を開催し、医療ガス設備への知識向上を図った。
次年度への課題	医療ガス設備の保安

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	医療ガス設備の保安
結 果 ・ 結 論	平成26年度医療ガス設備保守点検結果は問題なし。平成27年4月24日(金)に医療ガス保安研修を開催。
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)	医療ガス配管設備保守点検成績書

次年度の課題と進め方	医療ガス保安研修会については、平成28年4月18日を予定。新規採用職員（特にDr）は全員参加を徹底させる。
主 担 当 者 名	施設保全グループ・MEセンター

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	医療ガスの運用方法
結 果 ・ 結 論	一酸化窒素療法、ネーザルハイフロー排気について使用に伴う手続きの確認、使用の可否を確認した。
次年度の課題と進め方	ネーザルハイフロー排気の可否については、環境測定実施後に行う。 他に、医療ガスにおいて疑義が出た場合は、本委員会で審議する。
主 担 当 者 名	施設保全グループ

輸血療法委員会

委員長 竹 内 真

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 輸血前検体保存のオーダー変更について（平成27年6月15日） 2. 輸血部門でのアルブミン製剤一元管理について（平成27年6月15日） 3. 照射赤血球液-LR（Ir-RBC-LR）製剤の廃棄について（平成27年6月15日）
活 動 の 要 約	1. 輸血前検体保存について、輸血管理システムによる保管・実施状況等の一元管理を目的として、オーダーを検体検査から輸血検査に変更した場合の問題点について検討した。 2. 血漿分画製剤管理システム、製剤配送の運用などについて検討を行った。製剤配送については、現在の定数配置の運用が継続されることを条件に承認された。 3. 安全性（製剤の在庫確保）と廃棄血削減の両立を目指した方策について検討した。
次年度への課題	1. 血液製剤の適正使用 2. 輸血前検体保存・輸血後感染症検査の実施率向上

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	輸血前検体保存のオーダー変更について
結 果 ・ 結 論	輸血前検体保存のオーダーを検体検査から輸血検査に変更した。
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)	輸血管理システムの保管管理機能
次年度の課題と進め方	輸血前検体保存の実施率向上
主 担 当 者 名	各委員

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	輸血部門でのアルブミン製剤一元管理について
結 果 ・ 結 論	血漿分画製剤管理システム、製剤配送の運用などについて承認された。
次年度の課題と進め方	引き続き輸血部門でのアルブミン製剤一元管理の問題点を検討する。
主 担 当 者 名	各委員

検 討 課 題 (3)

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7.4%、2014年4.2%、2015年1.4%に改善された。
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27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

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方法の見直し

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・医療安全管理委員によるインシデントレポートの分析・検討等を、52回実施した。 2. 月1回定例の医療安全管理委員会を12回開催した。 3. 医療問題委員会は、8案件について8回開催した。 4. 医療事故調査委員会は、対象事例がなかったため開催しなかった。 5. 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を公表した。
次年度の課題と 進め方	1. インシデント報告の定着を図ると共に、重大事故発生時の連絡の徹底を図る。 2. インシデントを継続してモニターするとともに、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2回開催した。また、今年度より、受講できなかった職員を対象に、eラーニングによる視聴を開始した。延べ参加人数は1,492名、平均参加率は64.7%であった。 2. 医療に係る安全管理のための職員研修を65回（医療安全35回・医薬品管理4回・医療機器21回・医療ガス2回・診療放射線3回）実施した。延べ参加人数は、3,110名であった。 3. 常勤・非常勤・委託職員を対象としたBLS研修を、20回開催した。参加人数は、283名であった。 4. 医療機器安全性情報を5件、医療機器回収情報を10件、医薬品安全性情報を10件発行した。 5. 厚生労働省主催の「医療安全推進週間」に、患者誤認防止を重点項目として取り組んだ。 6. 「薬剤関連」「患者誤認防止」「有効なダブルチェックの方法」「ライン・チューブ関連」について、作業分担して、業務改善を試みた。

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向上を目指す。 2. 引き続き、医療に係る安全管理のための職員研修を実施する。 3. 引き続き、業務改善に向けた取り組みを実施する。
主 担 当 者 名	医療安全管理者 高橋恵子

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	「医療事故防止対策マニュアル」の改訂
結 果 ・ 結 論	「医療事故防止対策マニュアル 第8版」を発行予定。
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8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27年6月11日、12月10日） ・2015年度診療計画書は、2,022件が作成された。 ・2015年度褥瘡発生報告書は、87件が作成された。 ・2015年度に褥瘡が発生した56件について、事前に診療計画書が作成されていた。
次年度への課題	1. 「褥瘡対策に関する診療計画書」の作成を徹底する 2. 看護部褥瘡対策担当者会議の活動継続

診療情報提供委員会

委員長 里 村 憲 一

要 約

委員会の検討事項、課題	診療情報の提供に対し、申請者の適否、診療情報の提供について審査する。
活 動 の 要 約	1. 平成27年度は委員会を4回開催し、診療情報提供の運用について検討を行った。 2. 36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27年度寄附金品受入状況 ・ 寄付金 (18件：1,498万円) ・ 現物寄附：固定資産 (3件) ・ 現物寄附：固定資産以外 (18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	総務グループ

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27年度は委員会の開催はなし

DPCコーディング委員会

委員長 倉 智 博 久

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、診療担当医師のみならずDPCに関係する全職員に問題点を周知する。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(特に医療資源病名変更事例の解説)と、適切な入力徹底の要請 3) 病名入力およびカルテ記載に関する協力をおこなった。 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. DPCコーディングの適正性チェックと問題点の検討 2. 特に、DPCコーディングの実症例の検討の際には、その担当医等の参加を要請する。 3. DPCにおける問題点を(他の小児病院との比較などにより)分析し、改善策を病院幹部および各診療科へ提示する

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。 入院費用の観点からではなく、本質的な病名決定の問題を検討してきたが、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、実症例の検討の際には、その担当医等の参加を要請することなどを進める。
主 担 当 者 名	DPCコーディング副委員長 (次年度委員長)：川田博昭

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	適切なDPCコーディングの周知
結 果 ・ 結 論	7月9日のDPCコーディング委員会において、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。同時に、病名入力およびカルテ記載に関する協力を依頼した。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。また、3月17日の同委員会において、次年度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。
次年度の課題と進め方	DPCコーディング委員会を、月1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（次年度委員長）：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、他の小児病院との積極的なやりとりにより、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（次年度委員長）：川田博昭

小児がん拠点病院推進委員会

委員長 福 澤 正 洋

要 約

委員会の検討事項、課題	小児がん拠点病院（厚生労働省指定）事業の推進
活 動 の 要 約	1. 小児がん拠点病院推進委員会（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）	小児緩和ケアガイド出版（12月、医学書院）
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（要望）書の対応に関する事 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（要望）書の意見・要望について、適切な対応協議を実施 【ご提案（要望）書の内訳（平成27年4月から平成28年3月）】 全件数：128件 患者対応（苦情等）26件(20.3%)、施設・設備等の改善 38件(29.8%)、駐車場 11件(8.6%)、 待ち時間 9件(7.0%)、感謝のお言葉 10件(7.8%)、食事について 4件(3.1%)、その他 30件(23.4%) 2. 平成27年10月から職員への応援メッセージの募集を実施 3. 平成28年度計画 患者サービス向上のための取組について改善点などを検討。
次年度の課題と 進め方	引き続き患者サービス向上の推進に努める

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27年5月15日、10月19日、平成28年1月7日） 2. 第6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. 承認済みの化学療法レジメンについてシステム登録し運用を開始する。 2. 現行の化学療法レジメンの登録をすすめる。

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	未承認の現行レジメンの登録について検討を行った結果、承認済み化学療法レジメンのシステム登録を優先して行うこととなった。
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	臼井規朗

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	第6期電子カルテシステムにて、ALL外来化学療法レジメン『HR-02』をテスト登録し、使用可能か検討を行った。検討の結果、承認済みの化学療法レジメンは薬剤が少ないため運用可能であると判断し、来年度の運用開始を目指しシステム登録を進めることとなった。
次年度の課題と進め方	承認済みの化学療法レジメン『CITA』『Low-CITA』『IREC』『LDEC移植前』『LDEC初発時』のシステム運用開始を目指す。
主 担 当 者 名	臼井規朗

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26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 (H27. 7. 14)、10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26年度放射線管理状況報告書 (平成27年 6 月 1 日)
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28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 (1)

検 討 課 題 名	平成28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28年度組換えDNA実験として申請された課題は計9件であった。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：3件、重複あり) 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29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、5件あった。
次年度の課題と進め方	適正な遺伝子組換え生物の搬入、搬出を行う。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	関連法・指針等の確認
結 果 ・ 結 論	国の遺伝子組換え技術専門委員会構成員の変更
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27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27年7月13日 講演者：関西学院大学理工学部生命科学科 助教 秀瀬涼太 博士 「高温環境に生育する微生物 ―好熱菌―」
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 3. 環境省「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」を満たす動物実験管理規則の一部改定
-------------	---

活 動 の 要 約	1. 平成27年度の動物実験講習会及びユーザー会議を5月14日10:30～11:30研究棟小会議室で実施した（参加者24名）。 2. 平成27年度実験動物慰霊祭を所長室にて平成28年3月9日13時～15時に開催した。 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14時～15時に引き取り処理した（H27年度実績、年間610リットル）。 6. 平成27年度の動物実験計画6件の課題名と承認番号「カルボニン3ノックアウトマウスの表現型解析（MM-27-1）」「流早産の制御に関する研究（DM-27-1）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-27-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-27-2）」「生物時計によるライフサイクルステージに応じた代謝ネットワーク制御機構の解明（BMR-27-3）」「哺乳動物の正常胚発生制御機構と先天異常の発症機構に関する研究（ME-27-1）」 7. 平成28年度の動物実験計画6件の課題名と承認番号「カルボニン3ノックアウトマウスの表現型解析（MM-28-1）」「流早産の制御に関する研究（DM-28-1）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-28-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-28-2）」「生物時計によるライフサイクルステージに応じた代謝ネットワーク制御機構の解明（BMR-28-3）」「哺乳動物の正常胚発生制御機構と先天異常の発症機構に関する研究（ME-28-1）」 8. 環境省「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」を満たすため、研究所動物実験規則の改定を行った。 9. 動物飼育エリアの空調設備が経年劣化していたため、平成28年3月19日～22日にオーバーホールを行った（今後10年間程度は、使用可能予定）。また、平成28年3月31日にSPFエリアのヘパフィルターを交換を行う。
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

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	上記の平成28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も見られなかったため承認された。また、上記平成27年度動物実験研究課題の報告書に関して、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件が動物倫理の観点から審査され、全6件について問題は見られなかった。
次年度の課題と進め方	1. 平成28年度動物実験講習会及びユーザー会議を5月12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環境省による「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」、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28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、平成28年度中に交換予定である。

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8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

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23日から7月10日にかけて行い、7月29日第3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1億5千万円の執行であった。長期借入金、メリットシステム以外の財源獲得が厳しく各部署要求額に対し十分な予算確保ができなかった。
次年度の課題と進め方	平成28～32年度の長期借入金の割振り額は、平成27年度と大きな開きがないため、補正予算や補助金等の追加予算の獲得が今後の課題である。
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23日から7月10日にわたりヒアリングを5回実施し、7月29日の第3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27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. 同等品目を取りまとめる等ボリュームディスカウントを意識した調達 2. 保守費を含めた調達品目の検討
主 担 当 者 名	施設保全グループ

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27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27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）が増員になったので、1人当りの割当額が微減した。 - 医師とコメディアルの学会へ行く回数の実態調査の結果、医師の方が多いことが判明したため、1人当たりの割当額の差の根拠とした。 - 平成27年度から研究所にも配分することとした。

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27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。 職員が適切に研修を受講できるようにeラーニングを導入した。
次年度の課題と進め方	平成28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27年7月14日、9月11日、平成28年3月22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. 診療録管理体制加算1の要件(退院後2週間以内の退院時サマリー完成率90%以上)をみたすため、退院時サマリイの早期作成を呼びかけた。 4. 医療事故調査・報告制度の開始を受けて、電子カルテに登録されている説明同意書ひな形の見直しを行った。 5. 医師による診療記録の同僚監査を定期的に行った。 6. 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、パス使用にまつわる現場の混乱を整理することを目的に病棟、外来でのクリニカルパス説明会を実施した。
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	診療録管理体制加算1の要件(退院後2週間以内の退院時サマリー完成率90%以上)をみたすため、退院時サマリイの早期作成を呼びかけた。 ・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95%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	医療事故調査・報告制度の開始を受けて、電子カルテに登録されている説明同意書ひな形の見直しを行った。
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)	約250種類の説明同意書ひな形の内容を再確認し、見直しを行った。
次年度の課題と 進め方	電子カルテ上の診療記録の充実
主 担 当 者 名	副院長：里村憲一

検 討 課 題 (3)

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に実施した。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 (4)

検 討 課 題 名	患者パスの見直し
結 果 ・ 結 論	約14種類の患者パスの見直しを行った。
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)	- 成長ホルモン分泌機能検査クリニカルパス - 腎生検クリニカルパス - 肝生検クリニカルパス等14種類の患者パスの見直しを行った
次年度の課題と 進め方	新規採用者へのクリニカルパスの説明・勉強会を開催する。
主 担 当 者 名	クリニカルパスワーキング委員長：口腔外科 山西 整

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33号を平成27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回刊行した。

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	原稿の締切を3月末と例年より早めた。本年も予定通り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33号を平成27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	早期発行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	大阪府立母子保健総合医療センターについて
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があるが、投稿数が少なく、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。 投稿規程の査読についての表現を明確にわかる様に改訂した（H27. 2. 3付）。 第31巻第1号は平成27年10月に、第31巻第2号は12月に刊行した。 投稿規程以外の校正に必要な事項の修正についてタイトルの書き方を改訂した（H28. 2. 18）。 優秀論文賞は、細木安希子（眼科）の症例報告、厚東大智（放射線科）の原著論文が選ばれた。
次年度の課題と 進め方	投稿数が増える様に対策を考える。
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	開催日 平成27年9月28日 検討事項 1. 平成27年度図書購入について 2. 平成28年度図書購入について
活 動 の 要 約	平成28年度外国語雑誌購入は円安と値上げで約18%の値上げ率が予想され、さらにこれまで不課税だっ た電子ジャーナルは消費税が課税されるので約26%の値上げ率が予想される。各診療科の雑誌の削減と、 Clinical Keyを導入し収録タイトルは冊子体から電子ジャーナルに変更を行った。雑誌削減で文献入手 ができなくなることから、文献複写サービスの公費化のトライアルを行う。
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27年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	外国語雑誌購入は、購読料の値上げ及び円安のため約15%の値上げ率となり15雑誌削減した。例年通り の予算に加え、電子ジャーナルが増えたことから研究所の雑誌予算と合わせた2,226万円で購入を行った。
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27年度外国雑誌売買契約書 平成27年度和雑誌購入リスト 平成27年度単行本購入リスト

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 (2)

検 討 課 題 名	平成28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、各診療科へ購入タイトル数の多い所に削減を依頼するとともに、Clinical Keyに収録されている冊子体を電子ジャーナルに変更し、41雑誌の削減を決定した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	平成28年度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

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	開催 平成27年11月9日、平成28年2月29日 1. 電子カルテシステム運用状況とプログラム修正について 2. インターネット環境について
活 動 の 要 約	電子カルテ第6期システムは平成27年5月に導入され、システム稼働状況を把握するとともに、現場から出されているシステムプログラム修正について検討を行い、必要性の高い修正について承認した。インターネット環境についてはインターネット小委員会の報告を受け、特段の問題が生じていないことを確認した。
次年度への課題	電子カルテシステムのよりよい運用

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	電子カルテシステム運用状況とプログラム修正について
結 果 ・ 結 論	平成27年5月に更新・導入された電子カルテ第6期システムは、大きなトラブルなく運用されている。第6期システムに採用されなかったプログラムや運用の中で不都合なプログラムについて、修正の要否を検討し、必要なものについて承認した。
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)	プログラム修正リスト
次年度の課題と進め方	プログラム修正予算の確保
主 担 当 者 名	情報企画室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	インターネット環境について
結 果 ・ 結 論	平成26年度から無線LANが利用できる場所が拡大されたが、特段の不都合がなく運用されている。
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)	無線LAN使用申請リスト
次年度の課題と進め方	快適なインターネット環境の整備
主 担 当 者 名	情報企画室

要 約

委員会の検討事項、課題	平成27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9年目。平成27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1名に対して1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名の採用となった。 4. スーパーローテイト受入 12名 5. クラークシップ受入 112名 6. 実地修練生受入 27名
次年度への課題	平成28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27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1名 2. レジデント（Ⅱ）募集 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. 海外からの研修生受入の拡大（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

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 外部精度管理成績について 2. 血中薬物測定の一括入札について 3. 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
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。 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 3. 血中薬物濃度測定の一括入札
-----------	---

結 果 ・ 結 論	1. BML、SRL、LSI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. 遊離テストステロンをはじめとし、全19項目を外注化した。 3. 3社に委託していた血中薬物濃度測定を一括入札し、LSIに決定した。受託不可能な2項目のみSRLとした。委託金額は次年度より35%減少予定。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	承認された項目 遊離テストステロン、PDGFR β 5q33転座、ABL1mRNA (IS)、福山型筋ジストロフィーDNA挿入PC、 R プレセプシン、TCF3/PBX1t(1;19)転座、HIT抗体、抗ガラクトース欠損IgG抗体、 クラミジアニューモニエPCR、マイコプラズマ抗体、サイロイドテスト、マイクロゾームテスト、 サイトメガロウイルスIgG、IgM、風疹ウイルスIgG、IgM、サイトメガロウイルスIgGavidity、 風疹ウイルスIgGavidity
次年度の課題と 進め方	未保険検査の依頼適正評価とコストダウン
主 担 当 者 名	藤原技師長

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	外部精度管理調査の結果報告
結 果 ・ 結 論	1. 平成27年度大阪府医師会精度管理調査結果 修正点97.4点であった。 2. 平成27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. 大阪府医師会より優秀検査室認定された。
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)	別紙
次年度の課題と 進め方	ISO15189取得を念頭にした管理を準備する。
主 担 当 者 名	藤原技師長

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. WHO手術安全チェックリストに則ったタイムアウトの導入 4. 回復室の試行運用
活 動 の 要 約	平成27年7月3日、11月13日、平成28年2月19日に本委員会を開催した。 1. 4月1日より手術枠を増加し、円滑な運営が行えた。 2. 購入備品の検討を行った。 3. WHO手術安全チェックリストに則ったタイムアウトを段階的に導入した。 4. 回復室の試行運用を検討したが、看護師のマンパワーの問題で今年度は見送った。
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. PICU12床をフルオープンする。 3. 特定集中治療室管理料3から1に変更する。
-------------	---

活 動 の 要 約	2015年7月3日、11月13日、2016年2月19日に本委員会を開催した。 1. 12床オープンに必要な購入物品の検討を行った。 2. 増床に関連し、PICU病棟運用の変更の検討を行った。 3. 搬送受入を容易にするための取り決めなどを行った。 4. ICU内の感染対策の強化に関わる協議を行った。
次年度への課題	迎え搬送の実現

薬事委員会

委員長 鈴木 保 宏

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 院外処方箋発行促進 2. 後発医薬品の使用促進 3. 市販直後調査への協力 4. 不動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78.82%で、前年より8.42%上昇した。 2. 購入実績のあった全品目数1,064品目のうち後発医薬品は156品目で、品目ベースでの比率は14.66%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、28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78.81%で前年より8.41%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)	2009年 51.84%	2010年 52.75%	2011年 53.82%	2012年 54.13%	2013年 55.45%	2014年 70.40%	2015年 78.82%
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. H26年は購入実績のあった全品目数1,169のうち後発医薬品の品目数が145、比率は12.40%であったが、H27年は購入実績のあった全品目数1,064のうち後発医薬品は品目数が156、比率は14.66%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 ピーソフテン油性クリーム0.3%、ソリューゲンF注、テツクール徐放錠100mg、ムーベン配合内用液、ビスコート0.5眼粘弾剤0.5ml、プロビスク0.85眼粘弾剤 1 %1.85mL、セファゾリンナトリウム0.25g「日医工」、セファゾリンナトリウム注射用 1 g「日医工」、セボフルラン吸入麻酔剤「マイラン」、ファモチジン散10%「サワイ」、イオダインスクラブ液7.5%、アジスロマイシン細粒小児用10%「KN」、ブランルカストDS10%「EK」アモキシシリンカプセル250mg「日医工」、バラシクロビル錠500mg「YD」、ソルデム3A輸液200mL、バロス消泡内用液 2 %、ヘモポリゾン軟膏 2 g、イリノテカン塩酸塩点滴静注40mg「ホスピーラ」、イリノテカン塩酸塩点滴静注100mg「ホスピーラ」 2. ソルラクト輸液タイプC500mL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後発医薬品使用係数の満額獲得に向け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28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、30品目 2,745,664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. 不動態在庫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. 2015年2月～12月まで、計6回の薬事委員会で60品目の新規申請があった。 59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、27品目申請のうち26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。

要 約

委員会の検討事項、課題	- 嗜好調査アンケートの結果 - 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 - 栄養指導実施状況報告 - NST活動報告 - 薬剤ミルクの調乳業務の移行について経過報告 「親子もこもこカフェテリア」の報告 - 食器・哺乳瓶の破損・紛失について - 家族食について
活 動 の 要 約	- 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 食事を楽しみにしている方が多いこと、汁物の温度が低いことについて、作業工程の見直しを行い温度の改善をしたことを報告。 - 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 異物混入、誤配膳については栄養管理室が原因であることが明確でない事例もすべてインシデント報告して、トラブル減少に努力している。件数としては他院とも大きくは変わらないと考えられることを報告。 - 栄養指導実施状況報告 2014年個別栄養指導件数 小児1,741件 母性390件 計2,131件 - 依頼診療科は遺伝診療科、消化器・内分泌科、腎・代謝科からの依頼が多い - 新規件数 2014年349件 2015年192件 - 間接カロリーメトリー代謝測定件数 2014年127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 2014年42件 - NST活動報告 「親子もこもこカフェテリア」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。2015年度からは病院事業として予算化されて実施。 - 食器・哺乳瓶の破損・紛失について 破損として把握している以上に食器・哺乳瓶が減っていることを報告。病棟でもものがなくならないように気をつけていただくよう委員へ依頼。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	家族食について
結 果 ・ 結 論	以前から同室・面会家族の食事（実質付添家族の食事）について、要望があったので、今回は実態調査をおこない調査結果は、総長ヒヤリングで報告した。パイロット的に実施するということで、栄養管理委員会の傘下にWGを設置して検討することを承認されたが、家族食を提供するにあたってWGを設置するかどうかの審議とWGメンバーを選出した。
主 担 当 者 名	栄養管理室

要 約

委員会の検討事項、課題	- 診療材料の集約化 - 診療材料新規採用報告 - 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	- 病院経営の立場から不必要な歳出を極力抑える。 - 経営効率を考慮した新規診療材料の選定 - 医療の安全のため診療材料不良品の審議"

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	診療材料の集約化
結 果 ・ 結 論	これまでと同様に、同種の診療材料について検証、可能な限り同一メーカー、同じ規格のもので集約化を図り、歳出を減少させ医療安全に資することとした。
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	竹本中材小委員会委員長

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 新SPD導入に伴い診療材料新規申請ルールの変更
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)	診療材料新規採用申請書 診療材料至急申請書 診療材料等の試用申請書 診療材料試用結果報告書"
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	竹本中材小委員会委員長

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は今後中材委員会委員長が直接問い合わせる。
主 担 当 者 名	中林看護師長、阿見副委員長

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平成24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。
活 動 の 要 約	1. 平成24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. 平成24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。
次年度への課題	1. 作業継続。 2. 作業継続。

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	平成24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	平成24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

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27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27年度 減点46,669千円（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：2015年は、新規事例23例・継続事例2例計25例の症例検討を11回のカンファで施行した。このうち11例が発達外来患者でなかったことは今後の注意を要する。 3. 学齢期検診のあり方について 4. 新生児聴力スクリーニング検査の乳児棟病棟での検査拡大
次年度への課題	フォローアップ室の設立

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	ハイリスク疾患をもつ外科系あるいは成熟新生児の長期フォローアップの計画およびフォローアップを行うことについて
結 果 ・ 結 論	フォローアップ外来の準備を行う
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	1. 発達外来 新生児科フォロー児 年間 2015年の受診件数 約500件 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 1) 小児外科：2015年の患者数は29名 3. 社会的ハイリスク児 地域保健室フォロー児など
次年度の課題と進め方	外科系新生児のフォローアップを充実させることで、将来のフォローアップ室の設立を目指す。
主 担 当 者 名	北島博之／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。2015年の症例数は25名であったが、そのうち11名は発達外来以外の新生児科外来でのフォロー症例であった。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	毎回の症例検討記録を参加者全員に配布し、その実施対策内容と今後の方針を企画調査室のファイルに閉じて、今後のケアの内容を改善していつている。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。
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月から開始したが、2015年4月からは一時中断中である。
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)	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、希望者78名中74名が検診を受けた。2015年1～3月では対象者5名中2名のみの参加であった。その後、検査を一時的に中止したが、2016年6月以降に再開する予定である。
次年度の課題と進め方	夏休み中の学齢期健診は、現在は予定していない。
主 担 当 者 名	平野慎也／北島博之

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	新生児聴力スクリーニング検査の乳児病棟への検査拡大
結 果 ・ 結 論	2階東病棟、3階西病棟における新生児聴力スクリーニング検査の拡大
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2015年から小児循環器科(3W)、小児外科(2E)から依頼のある児にエコスクリーン(TEOAE)で、年間約50例の新生児に聴力検査をする体制が作られた。主治医からMCさん経由で、母性棟のエコ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、質の向上を図る 2. 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 3. 迅速な事例への対応、関与職員へのサポート 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
活 動 の 要 約	1. 子ども虐待防止方針決定会議は、8回開催した。 2. 子ども虐待防止委員会は2回、子ども虐待防止小委員会は12回、計14回開催した。 3. 毎週火曜日にCAP相談、木曜日にCAPラウンドを継続して行った。 4. 児童相談所等からの調査依頼は17件、児童相談所への通告は8件であった。
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、質の向上を図る
結 果 ・ 結 論	1. 通告事例の検討やCAP相談事例の共有、救急外来やICUでの対応、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。 2. 毎週木曜日のCAPラウンドでは、病棟・外来等を巡回することで相談の機会を増やすとともに、院内への啓発に努めた。相談件数は、のべ184件であった。 3. ニュースレターを1件発行した。
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
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会では、CAP相談で提出された事例の検討の結果、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たようにした。 2. CAP相談提出事例は、新規が67件、経過報告がのべ112件であった。 新規事例は、産科からの提出事例が最も多い。また、継続事例の提出が増加していることから、見守り、支援の引き継ぎが行われていることがうかがえる。
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. 迅速に事例の検討や、継続事例の報告、関与職員のサポートができるように、毎週火曜日のCAP相談と、木曜日のCAPラウンドを継続して行った。 2. 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。

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、8件に実施した。
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

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	子ども虐待対応マニュアルの見直し
結 果 ・ 結 論	いつどんな時でもすべての職員が対応できるようにフローチャートの見直し、重症度分類などについて検討した。
次年度の課題と進め方	子ども虐待対応マニュアル第4版の発行

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
活 動 の 要 約	- 委員会の開催（平成27年9月14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JOYポンプの導入 ポケットカテーテル製造中止となり、スピーディカテーテルを導入した。 テストラングの管理方法の変更。 会議開催を3か月に1回とした。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1. 在宅医療推進委員会要綱の一部変更 2. 在宅医療ケアマニュアルの見直し 3. 緊急時患者情報提供について
結 果 ・ 結 論	1. 患者支援センターの組織変更があり、在宅医療支援室がなくなった為、推進委員会の要綱を一部変更した。 2. 各マニュアルに災害処置対応を追加する。 3. 診療重要情報に入力するためのルールを検討し、病歴委員会に報告し、院内周知する。

子どもの療養環境改善委員会

委員長 小 杉 恵

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 院内分教室設置について 2. 青少年ルームの運用についての調整 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. 院内分教室設置について、当初案を含めた検討を担当者で行った。 2. 青少年ルーム運用についての検討を重ねた。 委員会開催日：4/21、5/19、6/16、7/21、9/29、10/20、11/17、12/15、2016/1/19、2/16、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センターバージョン実用について 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	院内分教室設置について
結 果 ・ 結 論	地下のスペースに院内学級教室を整備、9月から実際に使用を開始した。従来のような共有スペースの利用ではなく、占有スペースが確保されたことにより、教員や子どもたちが生き生きと授業を行うことができるようになった。
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)	分教室設置。
次年度の課題と 進め方	当初の予定スペースよりかなり狭くなっているため、今度も検討必要

検 討 課 題 (2)

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	開室予定日に開室できなかった時の連絡の在り方、ルーム内でのマナー、小学校卒業児の扱いなど、その都度起こった問題について検討を重ねた。
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)	青少年ルーム利用規定細則として記述していく
次年度の課題と 進め方	随時検討を続ける

ブレパレーション委員会

委員長 恵 谷 ゆ り

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 病院スタッフへのブレパレーション啓発 2. ブレパレーションブック・ポスターの見直し 3. きっずセミナーにおける保護者へのブレパレーションレクチャー開催 4. スタンプラリー、ごほうびシールの作成 5. 術前患者へのブレパレーションの見直し 6. LINEスタンプについて 7. 院内フロアマップについて 8. センターの子ども用ホームページの見直し
-------------	--

活 動 の 要 約	1. 医師採用時オリエンテーションにてプレパレーションについてガイダンスを行った。 当委員会の活動内容を職員に周知するために、インフォメーション画面に専用コーナーを作成してもらえないか検討した。 プレパレーション資材の情報提供（種類や保管場所）を行う方法を検討した。 2. 委員会で過去に作成されたブックの文言や図、写真などの見直しを順次行い、統一デザインで作成したものを製本して希望部署に配布。 CTへいこう！ RIへいこう！ IVHガーゼこうかん ルンパール・IT めのしゅじゅつがおわったら かんちょうできるかな 点滴ってどうするの？（ポスター） 3. 8月8日（土）のきつずセミナーで2回保護者へのレクチャーを行ったが、前年度よりも参加者が少なかった。他の企画と時間帯が重なったり、場所がわかりにくかったりしたことが要因と思われた。 4. 新しいデザインのスタンプラリー用紙の作成、入院患者向けのごほうびシールの作成。 5. 患者支援センター田家副センター長にメンバーに加わってもらい、検討した。当面手術部看護師が麻酔科受診時に患者家族にアンケートを行い、希望者に対してプレパレーションを行う方針となった。個別対応が必要な患者に対しては今までどおり、ホスピタルプレイ士が病棟で対応する。 6. もこにゃんのデザインによる当センターのLINEスタンプ作成について検討した。 7. 当委員会で院内各所の案内を入れた見取り図を作成したことがあるが、その後手術棟ができて修正が必要となっている。しかし今後は用紙の大きさの制約から各所の案内を入れることは困難と思われるため、当委員会の担当ではないと判断。現在配布されているマップの多色刷り化やQRコード掲示によるスマホでの表示案内を事務局に提案した。 8. 子ども用ホームページが長期間更新されていないため、当委員会で見直しを行う方針となった
-----------	---

広報委員会

委員長 佐藤 拓代

要 約

委員会の検討事項、課題	平成27年8月12日、9月11日、10月1日、11月10日、平成28年1月27日 1. センターの広報について 2. 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	センターで行われている各種広報活動の現状調査を行い、課題の分析からこれから患者になる方への広報が弱い方策の検討を進める。センター職員が広報活動を共有するため、各種広報活動を整理して電子カルテに掲載するとともに、広報誌編集委員会とホームページ小委員会活動を発信する。 センター紹介パンフレットを見やすくセンターの医療がわかりやすいものになるよう、検討を行った。組織が確定した新年度に配布する予定である。
次年度への課題	センター内外への効果的な情報発信方策の検討。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	センターの広報について
結 果 ・ 結 論	各種広報活動を定期的に把握し情報提供を行うことで、効率的効果的な広報を推進する。また、広報誌編集委員会とホームページ小委員会活動を情報提供し広報活動の周知を図る。 これから患者になる方への広報の方策について引き続き検討する。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	センター内各種広報活動のリスト 患者向け広報誌「母と子のにわ」34号、35号。職員向け広報誌「光明」65号、66号。
次年度の課題と進め方	センター内外への効果的な広報活動について委員会等を開催して検討する。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	センター紹介パンフレット広報誌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の全面的リニューアルを行い、新年度に配布する。
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)	全面リニューアルしたセンター紹介パンフレット
次年度の課題と 進め方	センター紹介パンフレットの適宜更新を行う。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

ホームページ小委員会

委員長 竹 本 理

要 約

委員会の検討事項、課題	1. ホームページの維持・更新 2. リニューアルに関して
活 動 の 要 約	前委員長退職後、平成18年7月に活動を引き継いだ。引き継ぎ後、情報企画室の協力の下、ホームページの解析を行い平成18年末に更新可能となった。平成19年夏には、有料で外部にデザインのリニューアルを発注した。平成22年4月に、非常勤1名を確保し、できあがってきた新ホームページを確認、6月に平成22年度版ホームページを公開した。 平成24年度後半に、リニューアル作業に入り、広報委員会主導にて平成25年4月に、新しいホームページになった。 平成25年秋より、英語版ホームページの改訂を開始するとともにスマートフォン用のホームページ作成にとりかかった。
次年度への課題	1. 患者だけでなく、医療機関・就職や勉学を希望する者への情報発信源とする。 2. 英語版の作成 3. いろいろな作業が順調に行われ、以前ほど、小委員会の存在意義がなくなりつつある。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	ホームページの維持・更新
結 果 ・ 結 論	現在、母子保健調査室で更新作業を行っている。
主 担 当 者 名	竹本 理

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	リニューアル
結 果 ・ 結 論	平成25年版ホームページを平成25年4月に公開した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	平成25年版ホームページ
次年度の課題と 進め方	なし、数年後には、全面改定したいと考えている。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	英語版の作成
次年度の課題と 進め方	母子保健調査室と協力し、平成25年版英語版ホームページ作成する。2013年秋、作業に着手。できあがり予定、平成29年春頃。
主 担 当 者 名	竹本 理

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	スマートフォン用のホームページの作成
次年度の課題と進め方	母子保健調査室と協力し、平成26年春頃、終了。必要により改良作業継続。
主 担 当 者 名	竹本 理、他

広報誌編集委員会

委員長 阿 児 和 成

要 約

委員会の検討事項、課題	「光明」・「母と子のにわ」の定期発行
活 動 の 要 約	「母と子のにわ」を外部に積極的に提供した。
次年度への課題	1. 「光明」発行 年2回 2. 「母と子のにわ」発行 年2回

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	「光明」・「母と子のにわ」の定期発行
結 果 ・ 結 論	「光明」を定期発行した（第65号：2015年9月 第66号：2016年1月） 「母と子のにわ」（第34号：2015年7月 第35号：2016年2月）
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）	身近で関心の高い内容の掲載を心がけ、積極的に提供していく。
次年度の課題と進め方	母子保健調査室
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	1. ボランティア活動の充実 2. ボランティア活動の可視化 3. ボランティアのさらなる育成と組織化
活 動 の 要 約	“ぼらんていあはうす”の完成とほうすでの活動を開始し、ボランティア活動の充実を図った。 ボランティアで構成する委員会を設置した。
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	1. ボランティア活動の充実 2. ボランティア活動の可視化 3. ボランティアのさらなる育成と組織化
結 果 ・ 結 論	- 現在のボランティア活動をより普遍的・継続的に安定させた。 「きょうだいお預かり」の利用者枠の拡大をはかり、ニーズに応えた。 “ぼらんていあはうす”の完成に伴い、運用の充実を図った。 - 社会貢献・自己実現・自己啓発を理解し、母子医療センターボランティアとしての誇りと責任を共有した。 - ボランティアで構成する委員会を設置し、研修やミーティングを活性化させた。

具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	・ボランティア活動を継続した。 ・「きょうだいお預かり」では当日申し込みにも柔軟に対応した。 ・“ぼらんていあはうす”でソーイングが活動し、活動の可視化を行った。 ・“ぼらんていあはうす”でお預かりや特別な洋服等の申込みを行い、患者等の利便性向上を図った。
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 2. 体制整備等の自己評価チェック 3. 公的研究費の不正使用に係る調査等
活 動 の 要 約	1. 公的研究費の適正な執行・管理 2. 不正防止計画の更新 3. 体制整備等の自己評価チェックリストの作成 4. 公的研究費の不正使用に係る調査等に関する要領の策定と普及
次年度への課題	公的研究費の適正な執行管理 より適正な執行管理のための体制整備等の強化
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、金井 麻子 分娩と生後早期のケア小委員会：田中 直子、中野 嵩大 母性棟ケア小委員会：甲斐 紀子、稲富 絢子、冬木 真規子 新生児関連病棟ケア小委員会：難波 和恵、花井 貴美、祝原 賢幸 職員啓発小委員会：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、藤井 紀久子、和田 聡子 授乳と薬検討小委員会：宮里 舞、永井 絵里子、大津 由美子、吉野 愛 自己評価小委員会：飯野 江利子、平野 慎也、笹原 淳 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	里村 憲一 委員長

国際委員会

委員長 北 島 博 之

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 平成27年度JICA研修受入について 2. 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） 3. WHO Collaborating Centre 再指定手続きの進捗状況報告
-------------	---

活 動 の 要 約	1. JICA関西からの委託で課題別研修「周産期・新生児保健医療」コース（1年目）を2015年10/5～10/22に実施した。2015年9/28～10/24にバングラデシュ／カンボジア／ガーナ／ラオス／リベリア／ミャンマー／タジキスタンの7カ国から10名が参加し研修した。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。 2. 平成27年度は11カ国28人の海外からの研修生を受け入れた。すこやか基金により2016年2/29～3/11にブータンから2名の看護師／助産師／保健師兼務が来られ良く研修された。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。 3. 年々再認定の基準が厳しい状況の中、WHO Collaborating Centreの更新手続きの準備を進めた。2015年9月21～25日に「Meeting on Accelerating Progress in Early Essential Newborn Care」が東京で開催され、佐藤母子保健情報センター長と北島新生児科主任部長が参加した。 4. バングラデシュ国別研修「MDG達成に向けた小児科医手術能力向上」コース（3年目）を2015年6/25～7/9と2015年11/12～11/27の2回実施した。
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。

医療機器安全管理委員会

委員長 谷 口 晃 啓

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医療機器に関する安全性情報、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	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5件、医療機器の自主回収・改修情報10件を作成し院内に周知した（今年度より使用者が特定できる場合に限り、院内全体でなく関係者のみに通知することとした）。独立行政法人医薬品医療機器総合機構へ報告を要するほどの医療機器の不具合事例は無かった。 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5品目について提出され、延べ39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. MEセンターでの汎用医療機器の中央集約管理の推進について

研究助成検討委員会

委員長 倉 智 博 久

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、応募者の選考を行い、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。
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28年度母と子のすこやか基金を公益財団法人大阪公衆衛生協会へ申請し、研究助成4件、学会・研究会助成2件、啓発・調査活動助成5件、国際交流助成が2件採択された。
次年度の課題と進め方	引き続き、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

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 総合相談機能の充実 2. 地域の医療機関との連携推進 3. 患者支援に関する情報発信機能の充実 4. その他、地域医療連携及び患者ニーズに必要なこと
活 動 の 要 約	患者支援センターの円滑な運営を行うため検討を行った ・平成27年7月から入退院センターの開設決定（当面、小児外科系患者対象）と運用についての検討 ・イブニングセミナー、地域連携懇話会、地域医療連携研修会の実施検討 ・医療連携ニュース、診療のご案内等の広報資料の検討 ・その他、患者支援センターの円滑な運営・推進のための体制等を検討
次年度への課題	引き続き患者支援センターの円滑な運営のための検討を行う。

要 約

委員会の検討事項、課題	平成28～32年度における高額機器の購入計画の作成
活 動 の 要 約	平成28～32年度において、中期計画で定められる高額機器整備計画（5大医療機器のみ対象）に合わせ、高額機器（取得金額2000万円以上の物品）について、医療機器整備計画を病院独自で定め、中長期的な投資計画を議論・執行する。
次年度への課題	1. 平成29年度高額機器購入品目の決定 2. 平成30～32年度高額機器購入計画（案）の作成

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	平成28～32年度における高額機器の購入計画の作成
結 果 ・ 結 論	2000万円以上の物品の要求について取りまとめ、審議を行い、計画案を作成した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	平成28～32年度 医療機器（2000万円以上／件）整備計画(案)
次年度の課題と進め方	高額機器の予算配分の審議 医療機器整備計画案の見直し
主 担 当 者 名	施設保全グループ

要 約

委員会の検討事項、課題	新規保守契約の可否の検討・既保守契約内容の見直し
活 動 の 要 約	不要な保守契約の増大を防ぐために、新規保守契約の可否の検討と、既保守契約の見直しにあたり、各部署にヒアリングを行い、必要性や契約内容の議論を行った。
次年度への課題	1. 平成28年度保守契約の見直し 2. 平成29年度新規保守契約の希望調査・審議

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	新規保守契約の可否の検討・既保守契約内容の見直し
結 果 ・ 結 論	対象機器の故障状況を考慮し修理の要不要を決定した。結果、当初契約予定総額約2億4000万円に対し、約1億8000万円まで削減された。

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28年度保守契約一覧
次年度の課題と 進め方	審議スケジュールを確立し、毎年度見直しを行う。 保守の可否について判断基準を明確化する。
主 担 当 者 名	施設保全グループ

施設整備委員会委員会

委員長 福 澤 正 洋

要 約

委員会の検討事 項、課題	施設内の整備計画及び運用方法
活 動 の 要 約	平成27年4月に委員会を立ち上げ、計8回開催し、患者支援センター等の整備・運用方法を行い、平成28年度の整備計画を検討した。
次年度への課題	引き続き整備計画策定及び予算の確保

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	患者支援センターの整備・運用方法の検討
結 果 ・ 結 論	保健相談室を看護外来へ、ホスピタルプレイ室を入退院受付へ整備することが承認
次年度の課題と 進め方	運用開始に伴う問題点等が発生した場合の対応及び継続的な整備
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28年度整備計画の策定
結 果 ・ 結 論	平成28年度における改修計画（設備改修含む）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)	平成28年度改修計画（設備改修含む）
次年度の課題と 進め方	1. 適宜計画を進める。 2. 優先度の見直しや、時点修正を行っていく。
主 担 当 者 名	施設保全グループ

平成27年度決算のあらまし

平成27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161億9,291万3千円となり、平成26年度に比べて5,791万4千円（0.4％）の増加となっています。

一方、営業費用と営業外費用それに資本支出を合わせた支出の合計は、154億7,611万円となり、平成26年

度に比べ4億7,808万3千円（3.0％）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、7億1,680万円3千円となり、平成26年度に比べて5億3,599万6千円（296.4％）の増加となっています。

平成27年度決算概要

（単位：千円）

科 目	平成27年度 決算 A	平成26年度 決算 B	差引増減 C（A－B）	増減率％ C／B
営業収益	15,335,949	14,669,356	666,593	4.5
医業収益	13,306,469	12,600,909	705,560	5.6
入院収益	9,646,187	9,117,202	528,985	5.8
外来収益	3,103,839	2,937,853	165,986	5.6
その他医業収益	556,443	545,853	10,590	1.9
運営費負担金収益	1,989,802	2,037,871	△ 48,069	△ 2.4
補助金等収益	34,595	30,437	4,158	13.7
寄付金収益	5,083	138	4,945	3,580.2
雑益	0	0	0	—
営業外収益	103,898	100,489	3,409	3.4
運営費負担金収益	21,827	22,715	△ 888	△ 3.9
その他営業外収益	82,072	77,774	4,297	5.5
資本収入	753,066	1,365,155	△ 612,089	△ 44.8
運営費負担金収益	303,302	292,316	10,986	3.8
長期借入金	423,006	1,053,381	△ 630,375	△ 59.8
その他資本収入	26,758	19,458	7,300	37.5
臨時利益	0	0	0	—
収入計①	16,192,913	16,135,000	57,914	0.4
営業費用	14,124,024	14,077,716	46,308	0.3
医業費用	14,124,024	14,077,716	46,308	0.3
給与費	7,639,202	7,567,372	71,830	0.9
材料費	3,499,739	3,395,220	104,519	3.1
経費	2,898,395	3,036,210	△ 137,815	△ 4.5
研究研修費	86,687	78,914	7,773	9.9
営業外費用	56,828	58,889	△ 2,062	△ 3.5
財務費用	56,341	58,118	△ 1,777	△ 3.1
雑支出	486	771	△ 285	△ 36.9
資本支出	1,281,553	1,817,587	△ 536,034	△ 29.5
建設改良費	501,427	1,080,562	△ 579,135	△ 53.6
償還金	780,045	737,026	43,019	5.8
その他資本支出	82	0	82	—
臨時損失	13,706	0	13,706	—
支出計②	15,476,110	15,954,193	△ 478,083	△ 3.0
単年度資金収支〔収入①－支出②〕	716,803	180,807	535,996	296.4

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27年度貸借対照表

平成28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	18,835,728,384	固定負債	6,053,761,033
有形固定資産	18,264,480,597	資産見返負債	943,438,990
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	5,886,567,365
建物	4,936,065,069	移行前地方債償還債務	261,320,534
建物付属設備	3,676,270,202	引当金	3,686,296,190
構築物	168,001,555	長期リース債務	1,371,019,536
器械備品	1,759,523,325	施設間仮勘定	△ 6,094,881,582
器械備品（リース）	1,719,837,445		
車輛	750,001	流動負債	2,900,865,289
車輛（リース）	0	寄付金債務	19,627,018
建設仮勘定	763,000	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	52,580,818
無形固定資産	17,772,015	一年以内返済予定施設長期借入金	723,680,104
投資その他の資産	553,475,772	医業未払金	338,604,146
		未払金	923,557,391
流動資産	3,460,766,941	一年以内支払リース債務	381,892,210
現金及び預金	165,335,990	未払費用	50,259,955
医業未収金	3,162,836,056	未払消費税及び地方消費税	7,238,100
貸倒引当金（医業未収金）	△ 7,336,740	預り金	74,688,903
未収金	31,728,232	前受収益	357,150
薬品	101,102,511	引当金	328,379,494
貯蔵品	1,263,774		
前払費用	0	資本金	6,012,921,234
立替金	61,118	設立団体出資金	6,012,921,234
預け金	5,776,000		
		資本剰余金	2,155,318,680
		利益剰余金	5,173,629,089
		積立金	5,118,550,345
		当期末処分利益	55,078,744
合 計	22,296,495,325	合 計	22,296,495,325

平成27年度損益計算書

平成27年4月1日から

平成28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	9,682,135,115	
外来収益	3,080,578,983	
その他医業収益	541,904,946	
保険等査定減	△ 52,891,796	13,251,727,248
運営費負担金収益		2,293,103,930
補助金等収益		34,595,000
寄付金収益		2,609,093
資産見返補助金等戻入		53,338,113
資産見返寄付金戻入		23,236,585
資産見返物品受贈額戻入		23,250,024
雑益		0
営業収益合計		15,681,859,993
営業費用		
医業費用		
給与費	7,874,109,961	
材料費	3,240,567,751	
減価償却費	1,746,604,712	
経 費	2,161,634,905	
研究研修費	81,290,365	15,104,207,694
営業費用合計		15,104,207,694
営業利益		577,652,299
営業外収益		
運営費負担金収益		21,826,622
営業外雑収益		76,186,675
営業外収益合計		98,013,297
営業外費用		
財務費用		62,984,306
医業外貸倒損失		0
資産に係る控除対象外消費税償却		70,237,197
営業外雑支出		457,787,324
営業外費用合計		591,008,827
経常利益		84,656,769
臨時利益		
その他臨時利益		0
臨時損失		
固定資産除却損		15,872,423
その他臨時損失		13,705,602
臨時損失合計		29,578,025
当期純利益		55,078,744

編 集 後 記

大阪府立母子保健総合医療センター年報第34号（2015年版）をお送りいたします。

2015年は様々な院内の変革がありました。新手術棟が本格稼働され、PICUの12床運用により、病
院間の重症患者対応や院内の外科循環器系の術後患者に加えて内科系の呼吸不全、敗血症性ショック
や脳症への対応も容易になりました。一方で患者支援センターが活動を開始し、院内学級が中央滅菌
材料室の跡地に完成し、長期入院の子どもたちの学びの場がようやく整備されるなど患者サポート体
制も強化されました。

このような状況の中で病院全体の活動性が上がっていますが、本年報は2015年1年間の母子医療セ
ンター活動のデータブックです。各部門が2015年に行った診療の実績、研究発表や論文、講演会での
講演や、主催したセミナーや学会・研究会、患者会などの業績が記載されています。ここにまとめら
れたデータを全国のこども病院をベンチマークとして比べてみると、母子医療センターの活動度は、
様々な分野で高いことがわかります。この年報データを各科各部署の今後の活動に生かしていただい
ければ幸いです。

（出版委員会委員長 位田 忍）

年 報

2015年（平成27年）第34号

2016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