

年報第36号 (2017年・平成29年) の発刊によせて



地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪母子医療センター

総 長 倉 智 博 久

2017年4月から、「大阪母子医療センター」と名称を変更し、英語名も“Osaka Women's and Children's Hospital”と変更しました。単なる名称変更にとどまらず、これを吉書に大阪母子医療センターの新たな歴史を作っていきたいと考えています。今まで以上に、皆さまのご指導とともにご支援・ご協力をなにとぞよろしくお願いいたします。

2017年には、当センターでは以下の3つの課題に取り組みました。第一に、1階東病棟に8床の小児集中治療室（PICU）の後方ベッドを設け、高度治療室（HCU）として運用し、病院間搬送や時間外の入院がよりスムーズになる体制を整える準備をしました。今までも、地域の医療機関からの搬送依頼には必ず応え、ご依頼を断らないことを実践してきましたが、一層ご期待に添える体制を整えたいと考えています。今後とも、当センターをご活用いただけますようよろしくお願いいたします。第二に、地域連携をより緊密にするため、ICTを活用して当センターの医療情報を連携施設と共有できる「地域医療連携ネットワーク事業」の準備に取り組みました。2018年3月の開始をめざしております。まず、数か所の連携施設で、当センターの患者基本情報、退院時サマリー、検査結果、画像情報などをご覧いただける状況にし、このサービスをさらに多くの連携施設に広げるとともに、開示情報も、可能な範囲で医師記録、看護記録にも広げていきたいと考えています。第三に、広報に積極的に取り組み、様々なイベントに参加して一般の皆さまに当センターを知っていただく機会としました。また、その一環として、クラウドファンディングを活用して寄付金を受け入れました。多くの方々から寄付金をいただき、ドクターカーに搭載する新生児用保育器4台を購入することもできました。この活動は、もちろん医療機器購入の資金を獲得できたことも有難いことですが、加えて、応募していただいた皆さまから心のこもったメッセージをいただき、職員一同感激し、仕事へのパワーをいただいたことも有難いことでした。

大阪母子医療センターは、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37、27年目となります。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・重篤疾患患児の治療にあたってきました。一方、最近では正常な分娩や一般的な小児疾患の診療にも力を入れています。大阪府では重篤小児患者受け入れ体制の整備が進み、当センターも基幹病院として積極的に取り組んでいます。大阪府全域から重篤小児患者を積極的に受け入れるとともに、病院間搬送や救急隊からの救急医療のご依頼に確実にお応えできる体制を整えて参ります。研究所では母と子のより良い医療に反映させるべく、予防・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。最近、文科省科研に加えて、厚労科研、AMEDなど外部資金の獲得が増加しています。

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433施設の登録申請をいただいています。患者支援センターでは、2015年7月からスタートした入退院センターが順調に稼働しています。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サービスを提供しております。今後、冒頭に詳述しましたように、ICTによる在宅医療支援などの地域医療連携を充実させます。ご協力・ご支援のほどよろしくお願いいたします。

本年報は、2017年度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。ご高覧いただけましたら幸いです。

2018年 9 月

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	40
総 合 小 児 科	42
消化器・内分泌科	43
腎 ・ 代 謝 科	48
血 液 ・ 腫 瘍 科	50
小 児 神 経 科	53
子どものこころの診療科	55
遺伝診療科・医療技術部門育・療支援部門（遺伝カウンセラー）	57
呼吸器・アレルギー科	60
小児循環器科	62
心臓血管外科	66
小 児 外 科	69
脳 神 経 外 科	75
泌 尿 器 科	78
整 形 外 科	81
眼 科	84
耳鼻咽喉科・医療技術部門リハビリテーション部門（言語聴覚士）	86
形 成 外 科	89
口腔外科・医療技術部門リハビリテーション部門（言語聴覚士）	92
麻 酔 科	96
集 中 治 療 科	98
放射線科・放射線部門	100
リハビリテーション科・医療技術部門リハビリテーション部門（理学療法士・作業療法士）	105
病理診断科・臨床検査部門	107
医療技術部門 育・療支援部門 心理士	116
医療技術部門 育・療支援部門 ホスピタル・プレイ士	119
医療技術部門 育・療支援部門 視能訓練士	123

看 護 部	125
薬 局	136
小児がんセンター	140
患者支援センター	142
在宅医療支援	144
地域医療連携	147
総合相談（ケースワーカー）	150
入退院センター	153
M E セ ン タ ー	154
中央滅菌材料センター	157
医療安全管理室	158
感 染 管 理 室	161
栄 養 管 理 室	163
診療情報管理室	169
臨 床 研 究 部	171
治 験 推 進 室	171
臨床研究支援室	173
ボランティア活動	180
発達外来推進室	182
院内急変対策部門	184
母子保健情報センター	185
母子保健調査室	187
情 報 企 画 室	194
研 究 所	201
病因病態部門	202
代 謝 部 門	203
免 疫 部 門	204
環境影響部門	205
産 業 医	206
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	209
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	2017年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A	337 床
	延 患 者 数	B	114,131 人
	1 日平均入院患者数	B／365	312.7 人
	新 入 院 患 者 数	C	10,783 人
	退 院 患 者 数	D	10,799 人
	病 床 利 用 率	E	92.8 %
	平 均 在 院 日 数	F	9.7 日
	※1 日入院患者数	G	1,151 人
	病 床 回 転 率	((E/100)×365)／F	35.0 回
外 来	実 患 者 数	H	58,934 人
	延 患 者 数	I	187,722 人
	平 均 通 院 日 数	I／H	3.2 日
	1 日平均外来患者数	I／246	763.1 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

$$\frac{B \times 100}{(337 \times 365)}$$

2. 平均在院日数 F 算出式

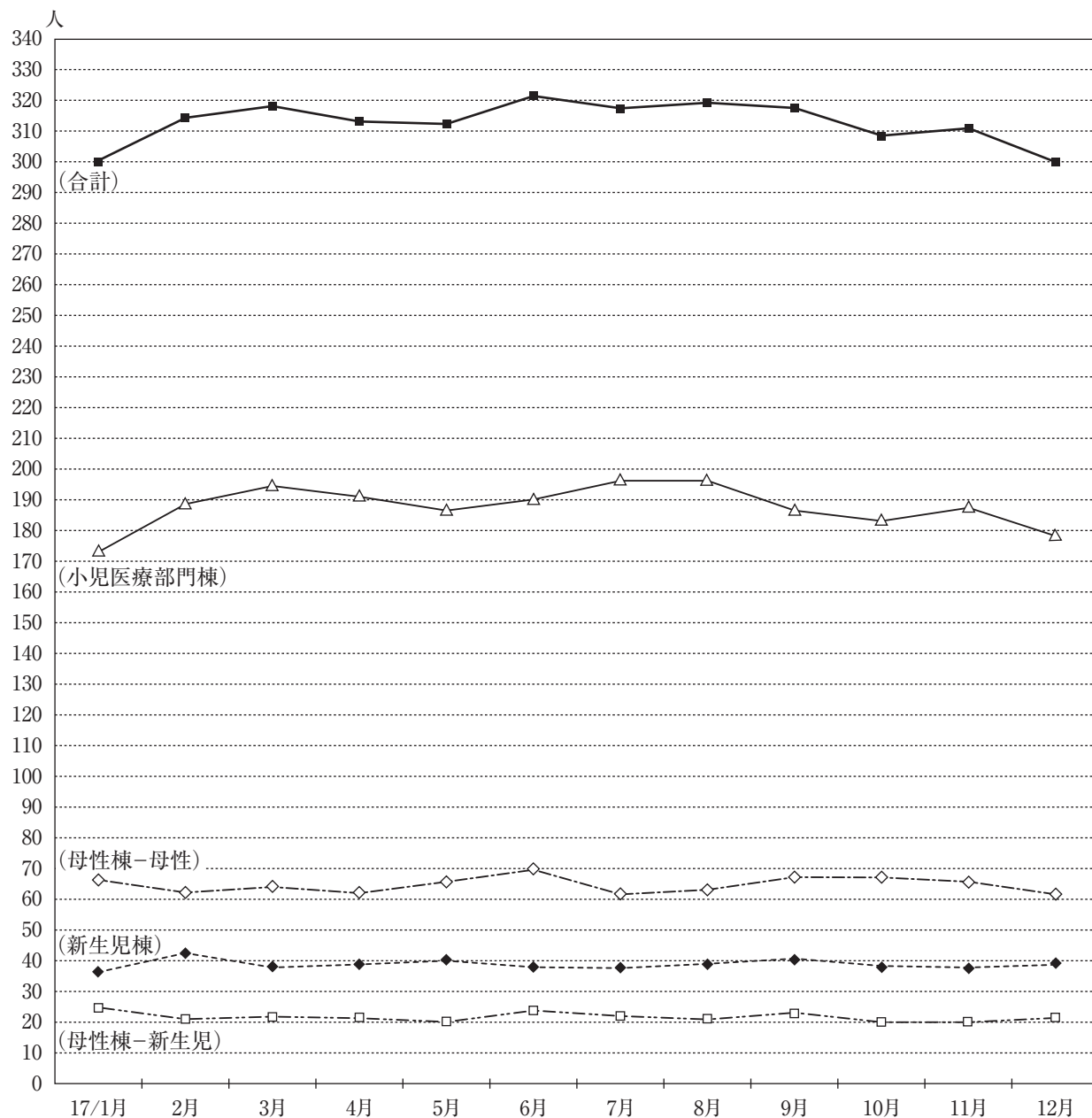
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

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	1,170	28.0	11,786	46.2	12,956	43.7
	診 療 所	2,009	48.1	9,870	38.7	11,879	40.0
	保 健 所	7	0.2	2,011	7.9	2,018	6.8
	※ 福 祉 事 務 所 等	12	0.3	860	3.4	872	2.9
	(小 計)	3,198	76.6	24,527	96.2	27,725	93.5
そ の 他		977	23.4	966	3.8	1,943	6.5
合 計		4,175	100.0	25,493	100.0	29,668	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校保育所、施設等

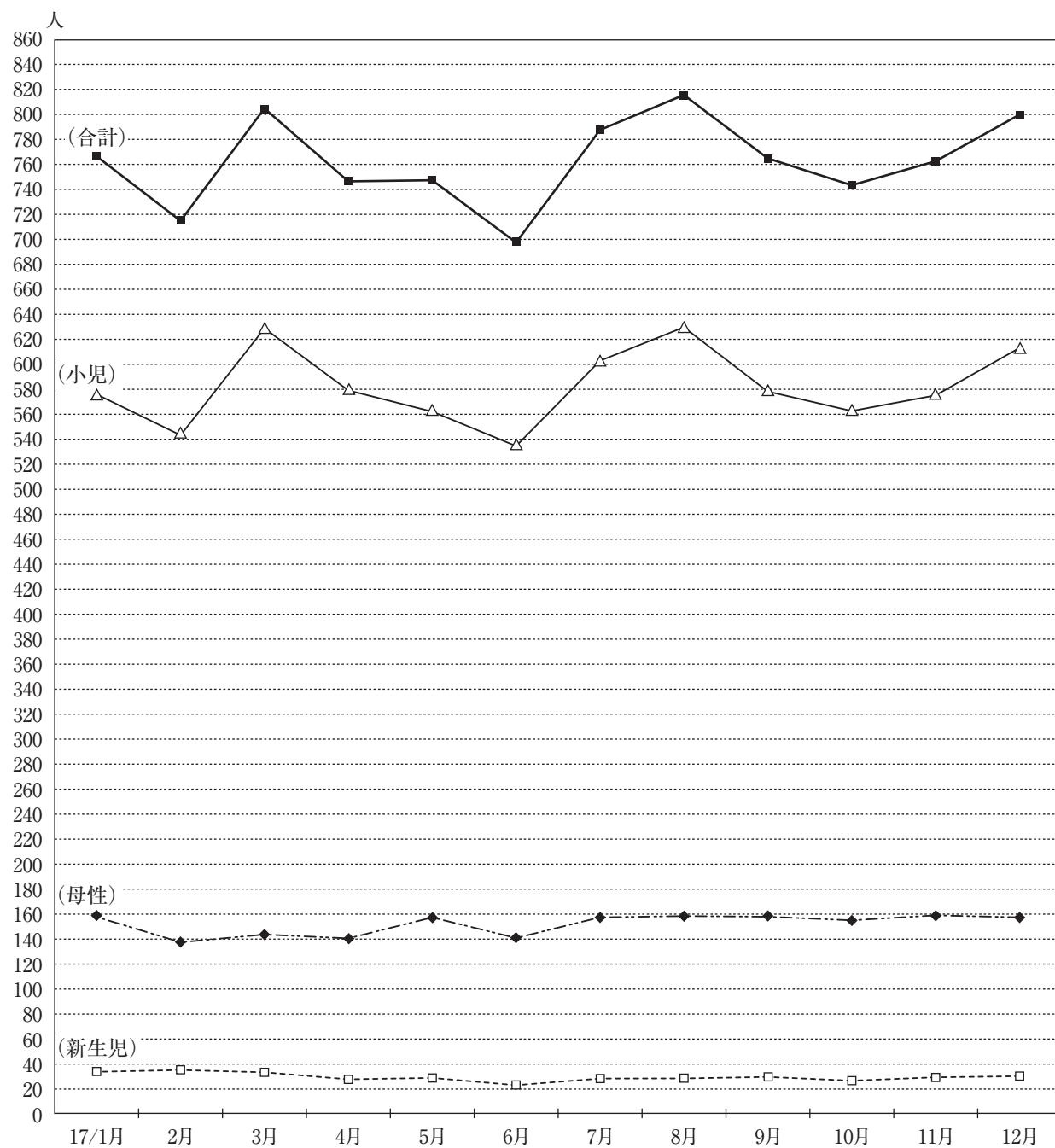
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		17/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	66.3	62.2	64.0	62.0	65.7	69.6	61.6	63.1	67.2	67.1	65.7	61.6
	新 生 児	24.8	21.0	21.8	21.3	20.1	23.8	22.0	20.9	23.1	20.0	20.0	21.4
新 生 児 棟		36.3	42.5	37.8	38.8	40.0	37.9	37.6	39.0	40.7	38.3	37.8	38.7
小 児 医 療 部 門 棟		173.0	188.6	194.5	191.0	186.5	190.1	196.2	196.2	186.5	183.1	187.4	178.2
合 計		300.4	314.3	318.1	313.1	312.3	321.4	317.4	319.2	317.5	308.5	310.9	299.9

1 日平均外来患者数



(人)

年 月		17/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部	母 性	157.4	137.1	143.3	140.2	157.0	140.5	157.1	158.1	157.6	154.7	158.7	157.1
	新 生 児	33.3	34.7	32.9	27.3	28.4	22.6	27.9	28.0	29.2	26.2	28.9	29.8
	小 児	576.1	543.4	629.0	579.3	562.3	534.7	603.0	629.9	578.4	562.8	575.3	613.3
	合 計	766.8	715.2	805.2	746.8	747.7	697.8	788.0	816.0	765.2	743.7	762.9	800.2

月別延患者数（外来）

科 月	産科	小児 婦人科	母性 内科	新生 児科	消化器・ 内分泌科	腎・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼吸器・ アレルギー科	総合 小児科	小児 神経科	子どものこころ の診療科	遺伝 診療科	小児 外科
17年／1月	2,282	20	689	633	1,300	372	304	202	2	1,191	785	431	482
2月	2,078	40	624	693	1,234	333	266	169		1,279	730	407	440
3月	2,383	49	721	724	1,672	463	369	250	2	1,430	874	528	586
4月	2,159	52	593	545	1,177	371	276	205	3	1,254	777	480	491
5月	2,400	40	699	567	1,214	345	291	176		1,346	833	445	445
6月	2,386	42	663	497	1,208	360	287	216	3	1,329	844	506	529
7月	2,400	36	705	558	1,452	395	343	173	1	1,294	862	553	481
8月	2,679	65	734	615	1,445	511	432	159	2	1,389	920	604	636
9月	2,416	51	685	584	1,201	370	307	226	2	1,254	855	486	551
10月	2,486	45	717	551	1,310	378	336	197	1	1,351	861	482	473
11月	2,452	33	689	577	1,305	337	302	184	2	1,292	844	441	467
12月	2,396	62	684	595	1,439	363	377	203	2	1,356	870	486	479
合 計	28,517	535	8,203	7,139	15,957	4,598	3,890	2,360	20	15,765	10,055	5,849	6,060

月別延患者数（入院）

科 月	産科	小児 婦人科	母性 内科	新生 児科	消化器・ 内分泌科	腎・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼吸器・ アレルギー科	総合 小児科	小児 神経科	子どものこころ の診療科	遺伝 診療科	小児 外科
17年／1月	2,055			1,994	337	164	735	102	4	770		7	337
2月	1,742			1,889	322	138	644	169		626		10	390
3月	1,985			1,964	451	141	650	162		844		7	484
4月	1,859			1,972	360	181	656	193	4	592		18	458
5月	2,029		7	2,057	458	171	840	209		751		11	374
6月	2,088			1,998	521	175	785	149	3	611		12	282
7月	1,908		4	1,991	515	136	798	241		723		9	365
8月	1,954		2	1,965	407	123	757	176		647		3	447
9月	2,016		2	2,066	427	137	736	177		531	5	6	426
10月	2,079			1,917	491	68	710	171		645		10	294
11月	1,970		2	1,829	528	50	702	158		696		9	395
12月	1,909			1,992	423	118	746	151		764	1	6	413
合 計	23,594		17	23,634	5,240	1,602	8,759	2,058	11	8,200	6	108	4,665

(人)

腦神經外科	泌尿科	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	集中治療科	計
235	461	450	512	784	1,272	621	142	592	473	330	5		14,570
202	444	517	508	718	1,439	668	124	620	417	353	1		14,304
346	624	629	642	932	1,690	770	165	863	622	379	2		17,715
300	525	536	543	797	1,523	683	138	677	479	349	2		14,935
219	451	577	591	823	1,327	650	124	632	449	306	4		14,954
241	493	531	599	839	1,487	604	136	706	490	353	3		15,352
304	565	574	712	817	1,359	521	126	671	485	371	1		15,759
371	685	662	715	1,019	1,550	628	151	981	608	389	1		17,951
295	583	532	610	821	1,213	650	116	692	447	354	1	1	15,303
199	520	542	598	846	1,348	655	120	695	553	350	4		15,618
197	510	576	617	821	1,341	638	126	667	504	335	1		15,258
257	562	570	616	894	1,289	668	159	828	516	329	3		16,003
3,166	6,423	6,696	7,263	10,111	16,838	7,756	1,627	8,624	6,043	4,198	28	1	187,722

(人)

腦神經外科	泌尿科	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	集中治療科	計
337	225	168	110	150	371	918	259	269					9,312
321	294	223	118	148	364	778	359	265					8,800
412	202	257	105	171	455	933	315	324					9,862
361	252	184	109	219	468	937	361	208					9,392
365	188	201	99	153	299	1,076	267	125					9,680
395	268	190	83	156	478	1,013	219	216					9,642
417	240	171	123	224	544	921	201	307					9,838
396	256	278	113	174	672	1,008	261	255					9,894
321	258	212	95	170	446	915	309	269					9,524
366	279	187	71	199	448	1,016	333	279					9,563
325	231	185	99	194	452	878	344	280				1	9,328
276	226	190	106	189	341	768	378	299					9,296
4,292	2,919	2,446	1,231	2,147	5,338	11,161	3,606	3,096				1	114,131

(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	小 児 外 科
1	豊能ブロック	24		16	21	51	23	8	5		10	25	41	14
2	三島ブロック	34	3	23	37	57	20	17	2		15	34	73	29
3	北河内ブロック	40	6	30	40	67	20	14	7		34	46	79	34
4	中河内ブロック	103	10	54	137	227	57	58	26		174	138	158	108
5	南河内ブロック	353	30	262	401	587	141	92	87	5	522	654	296	249
6	堺市ブロック	1,236	53	983	1,062	1,537	358	233	185	6	1,109	1,009	610	614
7	泉州ブロック	990	55	727	879	1,431	366	265	197	4	1,239	1,238	649	549
	和泉市(再掲)	471	17	396	376	520	118	78	93	2	369	377	146	173
8	大 阪 市	北 部	35	5	24	15	31	7	9	7	13	20	43	8
9		西 部	32		20	21	34	16	8	3	25	17	40	11
10		東 部	59	2	39	63	64	17	8	8	35	47	64	27
11		南 部	152	16	114	155	197	62	58	22	127	147	143	83
他 府 県		462	27	322	434	594	153	186	58	2	301	319	508	215
合 計		3,520	207	2,614	3,265	4,877	1,240	956	607	17	3,604	3,694	2,704	1,941

(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	小 児 外 科
1	豊能ブロック	18			15	5	2	1	3		2			1
2	三島ブロック	20			18	5	3	3			2		3	2
3	北河内ブロック	25			25	6		2	2		7		5	8
4	中河内ブロック	61			58	20	8	2	7	1	25		5	19
5	南河内ブロック	198			214	45	12	12	15		80		10	55
6	堺市ブロック	648		1	638	112	28	40	39		182	2	26	139
7	泉州ブロック	599		1	558	120	22	59	47	3	182		17	123
	和泉市(再掲)		280	1	267	40	5	16	29	1	48		3	39
8	大 阪 市	北 部	15		14	2	1				1		3	2
9		西 部	21		16	1		2			1		2	1
10		東 部	32		31	9	1	2	1		5		2	7
11		南 部	85		86	21	5	9	5		28		7	15
他 府 県		305			262	42	8	31	11	1	56		21	25
合 計		2,027		2	1,935	388	90	163	130	5	571	2	101	397

(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。

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	集 中 治療科	合 計	比 率 (%)
10	82	36	27	24	42	18	3	12	6	39			537	0.9
11	129	38	28	25	80	28	8	24	10	56			781	1.3
20	112	37	62	46	71	37	9	31	12	68			922	1.6
70	172	90	158	150	181	161	28	96	56	147			2,559	4.3
179	326	311	416	508	566	366	84	254	128	409			7,226	12.3
357	685	993	1,164	1,199	1,288	954	169	528	167	1,056	6	2	17,563	29.8
429	640	914	1,059	1,038	1,341	929	197	588	243	978	7	2	16,954	28.8
124	169	294	277	349	430	258	47	245	60	321	6	2	5,718	9.7
15	36	11	23	21	28	11	3	21	11	25			422	0.7
16	32	20	27	27	30	29	7	27	17	26			485	0.8
20	68	33	59	42	56	31	5	39	19	60			865	1.5
77	142	107	170	172	174	175	41	110	58	158			2,660	4.5
229	624	291	459	395	707	319	107	446	206	596			7,960	13.5
1,433	3,048	2,881	3,652	3,647	4,564	3,058	661	2,176	933	3,618	13	4	58,934	100.0

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	集 中 治療科	合 計	比 率 (%)
2	9	6		3	5	1	2	1					76	0.8
1	15	9	3	4	9	2	2	3					104	1.1
6	19	8	2	9	8	4		7					143	1.6
25	25	21	6	12	16	22	4	14					351	3.8
45	43	43	26	66	39	50	16	43					1,012	11.0
120	101	137	79	167	67	109	40	93				1	2,769	30.2
149	83	133	78	162	56	125	60	97					2,674	29.2
44	22	40	23	64	22	31	23	41					1,039	11.3
3	5	3	3	5	1	5	3	2					68	0.7
5	2	4		5	2	4	1						67	0.7
5	13	7	4	4	5	4	2	7					141	1.5
13	20	17	5	20	16	38	13	18					421	4.6
55	105	50	27	51	107	60	30	86					1,333	14.6
429	440	438	233	508	331	424	173	371				1	9,159	100.0

年齢別実患者数（入院）

年齢	科	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	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
生後 0日	男				892								
	女	1			862								
1日	男				20								
	女				8								
2日	男				6								
	女				5								
3日	男				5								
	女				6								
4日	男				4								
	女				5								
5日	男				4								
	女				2	1							
6日	男				5								
	女				2								
7 ～ 27日	男				20	1	1	1	3		5		
	女				13	2			2	1			
28日～ 3ヶ月未満	男				11	8	1	3	5	1	6		
	女				10	5		2	4		3		
3ヶ月～ 6ヶ月未満	男				2	3		1	2		11		
	女				6	2		2	4		6		
6ヶ月～ 1歳未満	男				1	10	3	2	4		15		
	女				3	11	2	1	1		17		
2歳未満	男				9	13	6	7	13		36		13
	女				7	10	2	6	9		27		6
3歳未満	男				7	17	1	8	10		18		6
	女				4	9		8	8		20	1	9
4歳未満	男				8	21	2	2	7	1	20		7
	女				2	20	3	5	4		17		8
5歳未満	男				1	15	3	11	7		25		8
	女				2	20	2	1	6		16		5
6歳未満	男					18	5	7	7		25	1	5
	女					15		6	3		12		5
6 ～ 9歳	男					36	11	18	8		57		11
	女				2	36	3	8	9		52		9
10 ～ 14歳	男					35	13	10	3	1	44		3
	女				1	37	8	21	2		43		2
15 ～ 19歳	男					15	9	5	1	1	18		1
	女	24				5	3	9	3		34		2
20 ～ 24歳	男					4	4	1	1		14		1
	女	121				7	1	3			8		
25 ～ 29歳	男					2					5		
	女	396				6	5	3	3		8		
30 ～ 34歳	男					1	1	1			2		
	女	668		1		2		2	1		3		
35 ～ 39歳	男							1			2		
	女	554				1		1			1		
40 ～ 44歳	男												
	女	249					1	2			1		
45 ～ 49歳	男							3					
	女	13						2					
50歳以上	男												
	女	1		1									
合計	男				995	199	60	81	71	4	303	1	55
	女	2,027		2	940	189	30	82	59	1	268	1	46

（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
10	1						20	2				925
6	1						16					886
1							4					25
							3					11
2		1										9
1	1						3					10
1								1				7
							2					8
							1	1				6
												5
1	1						1		1			8
								1				4
1												6
	1						1					4
6	3	1				1	10	8		1		61
							5	8	1			32
9	8	2	1	5	2	8	15	17	6			108
2	5	1	2	3		4	16	17	4			78
6	29	6	3	2	3	5	9	14	25			121
7	17	2	4	3	3	3	12	9	5			85
27	28	54	23		12	15	18	8	1			221
14	22	7	13	1	7	12	15	12	3			141
29	23	88	47	7	25	34	30	12	26			418
25	28	11	56	3	16	21	34	14	16			291
12	21	34	17	12	25	14	17	9	3			231
14	20	8	29	5	17	3	17	7	6			185
16	20	19	17	11	30	8	10	5	6			210
18	20	7	25	11	18	8	15	5	4			190
18	13	21	14	14	40	11	9	4	4			218
16	8	8	23	11	18	9	9	1	3			158
15	25	20	15	11	49	15	3	2	24			247
11	18	2	29	15	20	13	4	1	14			168
29	32	60	20	27	68	25	16	3	72			493
34	31	12	31	35	63	20	14	5	55			419
23	17	38	19	22	36	37	34	2	22			359
15	11	10	29	27	29	38	18		20			311
9	11	12	6	1	6	11	13	2	19			140
8	8	4	10	4	11	12	11		19			167
5	3	5	1	1	4	1	7		5			57
2	3	1		2	2	1	5	1	7			164
1			1		2	1	3	1				16
		3	3		2	1	3					433
												5
3							1	1				682
												3
												557
												253
												3
		1										16
		1										1
		1										3
221	235	362	184	113	302	186	220	91	214	1		3,898
176	194	78	254	120	206	145	204	82	157			5,261

(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	2,027		2	1,935	388	90	163	130	5	571	2	101
公費適用患者数	74			954	356	90	167	117	1	532	1	81
生活保護	19			12	12	1	2	4		15		
育成医療				3	3		4					
養育医療				280	2	1	2	2		1		
難病	9				6	1	2	2		16		1
障害者医療	2			2	39	13	3	10	1	83		21
ひとり親家庭	19			4	5		1	2		11		4
小児特疾	1			19	64	46	100	22		139		7
助産	24											
児童福祉				1	1	1				3		
乳幼児医療				633	224	27	53	75		264	1	48

(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	3,520	207	2,614	3,265	4,877	1,240	956	607	17	3,604	3,694	2,704
公費適用患者数	2,231	79	78	2,503	3,744	939	586	408	9	2,888	2,861	1,401
生活保護	26	5	18	25	109	25	12	16		76	88	30
育成医療				3	13	1	2			13	7	12
精神	1	3	2	1	40	11	5	3		381	142	20
小児特疾	1	13	1	82	717	322	266	57		369	129	137
難病	11	8	26		62	9	17	4		50	2	11
児童福祉		1		1	27	10				20	45	9
障害者医療	4	36	3	10	408	93	21	40		579	172	510
ひとり親家庭	24	2	27	36	161	34	28	17	1	107	208	41
乳幼児精健					22	9	1			10		1
乳児・妊婦一般健診	2,164			1,004								
乳幼児医療		11	1	1,341	2,185	425	234	271	8	1,283	2,068	630

(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。

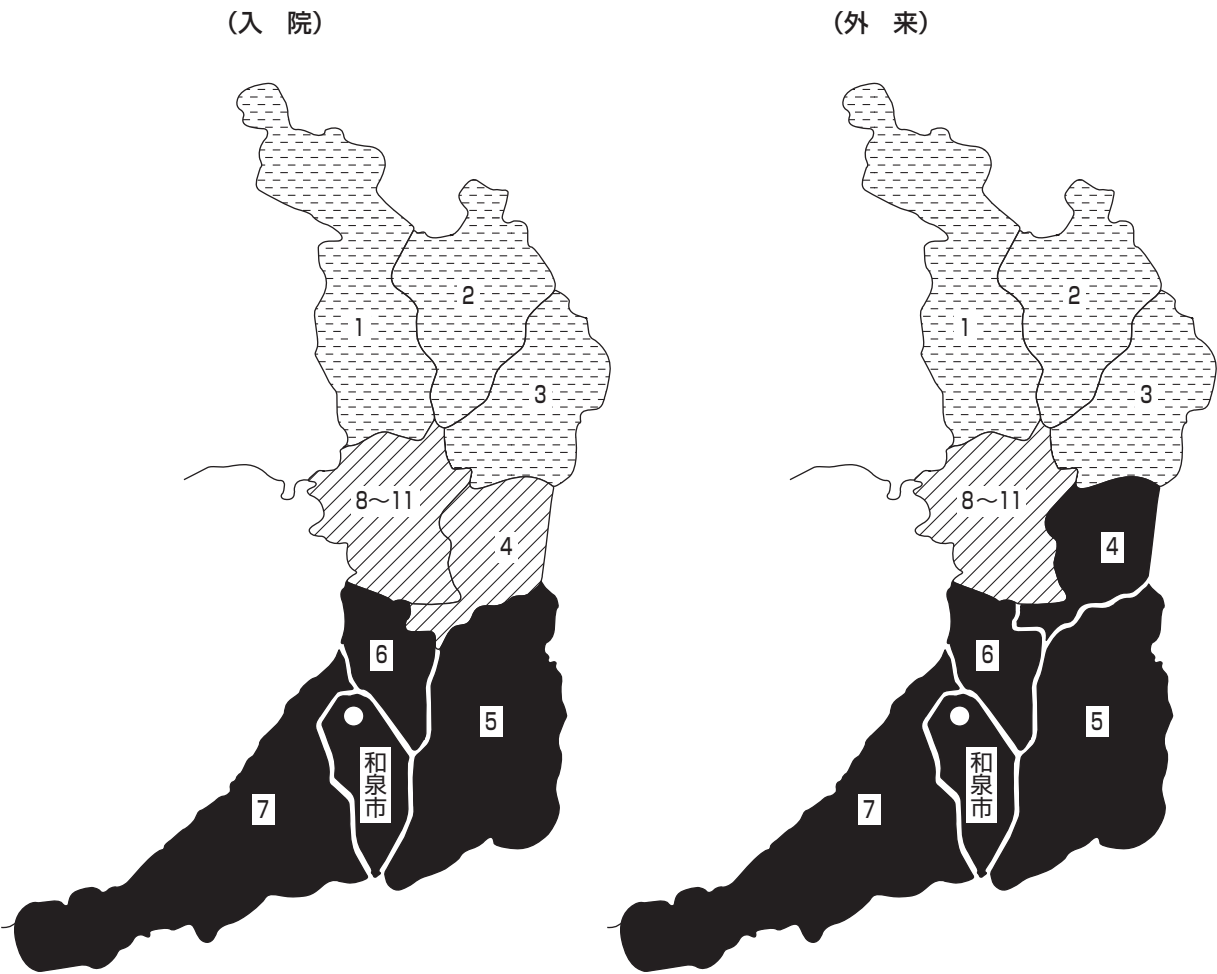
(人)

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	麻醉科	放射線科	集中治療科	計
397	429	440	438	233	508	331	424	173	371				1	9,159
384	410	380	388	225	509	300	427	196	347					5,939
4	3	2	7	1	6	1	4		2					95
32	132	58	9	25	53	79	27	134	80					639
5		1					11	8						313
3	1		2			1	3							47
28	16	15	8	4	59	25	23	4	18					374
13	6	13	18	12	18	10	6		16					158
28	48	20	4	3	18	25	224	38	6					812
														24
3	4			1	4	2	1							21
268	200	271	340	179	351	157	128	12	225					3,456

(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	集中治療科	計
1,941	1,433	3,048	2,881	3,652	3,647	4,564	3,058	661	2,176	933	3,618	13	4	58,934
1,312	978	2,132	2,176	2,313	2,767	2,767	2,587	527	1,449	787		2	1	37,525
32	19	41	41	62	70	68	45	5	34	16			1	864
26	84	67	8	30	60	103	88	51	102	234				904
3	3	2	3	8	11	13	12							664
139	164	156	22	105	172	191	724	333	28	1				4,129
4	7	7	2	4	4	10	16	4		1				259
8	6	13	2	17	20	9	15	1	10	4				218
98	66	104	36	221	345	287	150	32	150	76				3,441
62	40	79	82	121	121	123	95	3	73	55				1,540
7	21	23	32	22	17	38	9		4					216
														3,168
933	568	1,640	1,948	1,723	1,947	1,925	1,433	98	1,048	400		2		22,122

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

※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

○ 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。

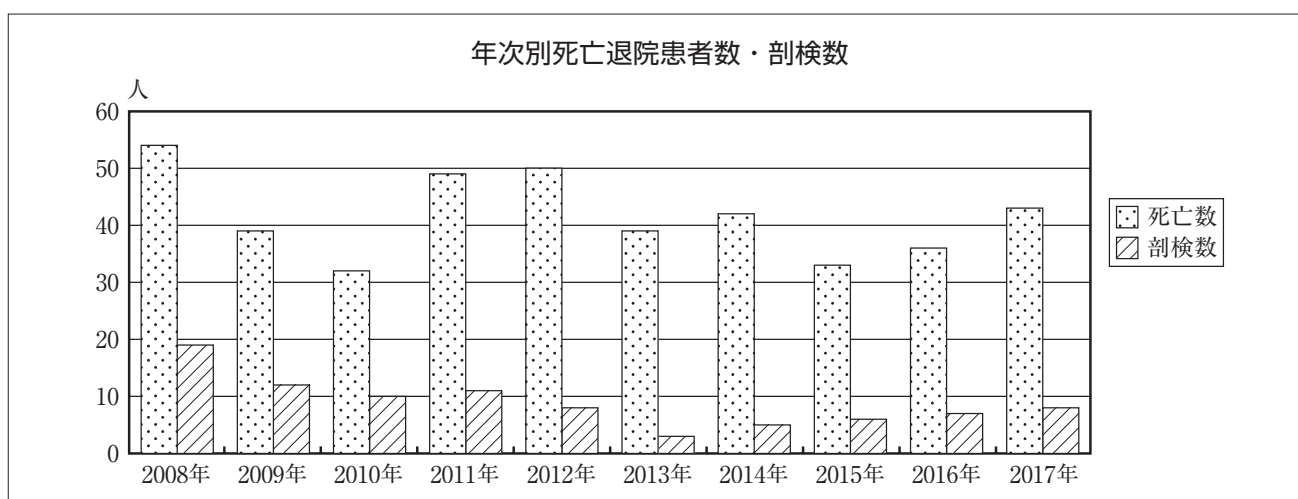
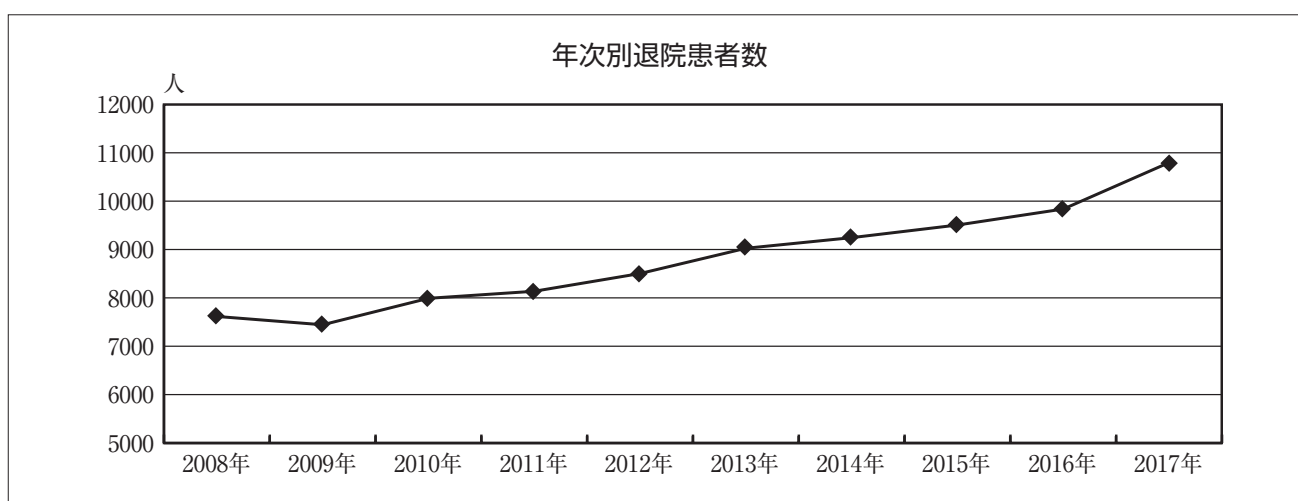
退 院 患 者 統 計

*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、2017年1月1日から2017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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要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。

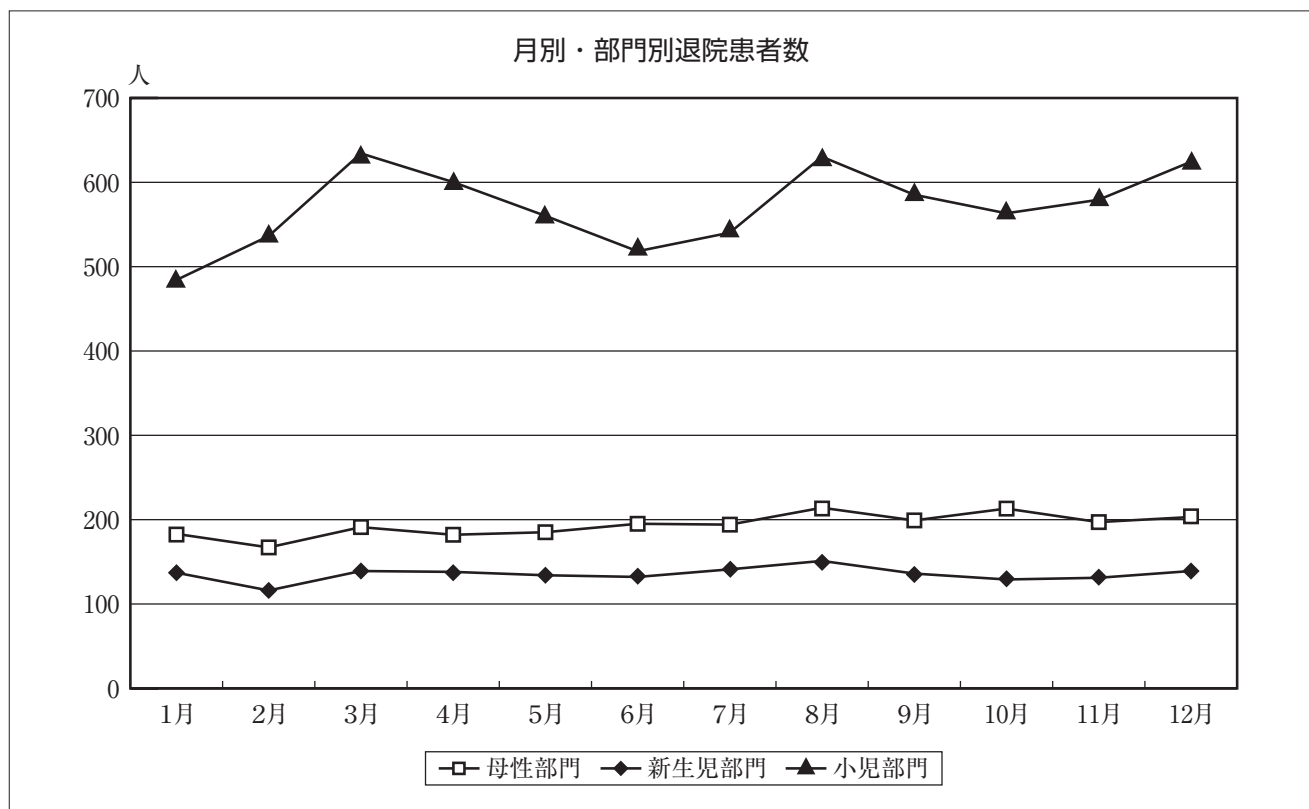
1. 年次別・退院患者情報

	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
退 院 患 者 数	7,616	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799
平均在院日数	15.5	13.6	13.3	13.7	13.0	12.6	11.5	11.4	10.8	10.7
死亡退院患者数	54	39	32	49	50	39	42	33	36	43
死 亡 率	0.7	0.5	0.4	0.6	0.6	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4
剖 検 数	19	12	10	11	8	3	5	6	7	8
剖 検 率	35.2	30.8	31.3	22.4	16.0	7.7	11.9	18.2	19.4	18.6



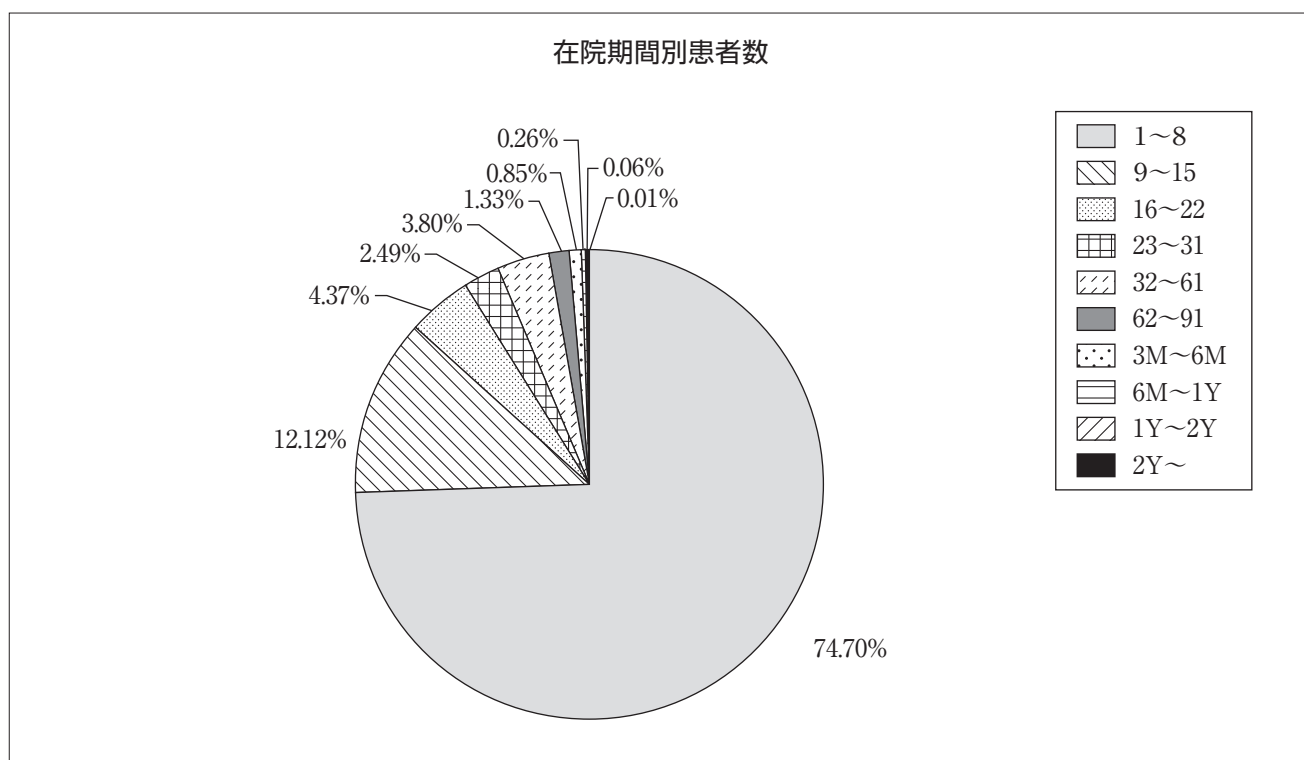
2. 月別・科別退院患者数

	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	183	167	191	182	185	195	193	214	198	213	197	203	2,321
母性内科	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
新生児科	137	116	139	138	134	132	141	151	136	129	131	139	1,623
口腔外科	35	36	38	34	14	28	35	37	42	28	35	34	396
消化器・内分泌科	41	41	58	39	45	43	43	54	41	44	49	50	548
腎・代謝科	16	9	16	11	12	11	14	14	16	15	8	12	154
血液・腫瘍科	29	33	31	34	27	25	32	40	38	41	33	35	398
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
遺伝診療科	6	10	7	17	10	12	8	3	6	10	9	5	103
呼吸器・アレルギー科	9	15	19	23	24	23	25	11	18	18	15	19	219
総合小児科	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
小児神経科	85	88	99	73	104	73	82	89	83	81	99	102	1,058
小児外科	29	33	46	35	43	25	32	53	48	37	39	40	460
脳神経外科	29	28	50	56	38	44	47	54	38	40	40	38	502
小児循環器科	41	43	58	60	51	55	46	59	51	55	56	61	636
眼科	22	19	22	23	15	17	22	23	22	14	23	25	247
耳鼻咽喉科	34	32	40	58	51	43	50	45	55	50	46	53	557
整形外科	31	37	41	41	27	34	27	42	30	28	27	37	402
心臓外科	12	15	17	12	13	10	2	17	7	9	10	16	140
泌尿器科	28	43	41	36	37	32	35	54	40	43	44	45	478
形成外科	36	54	51	47	49	43	40	35	50	50	46	51	552
合計	804	819	964	920	879	845	875	995	920	905	907	966	10,799



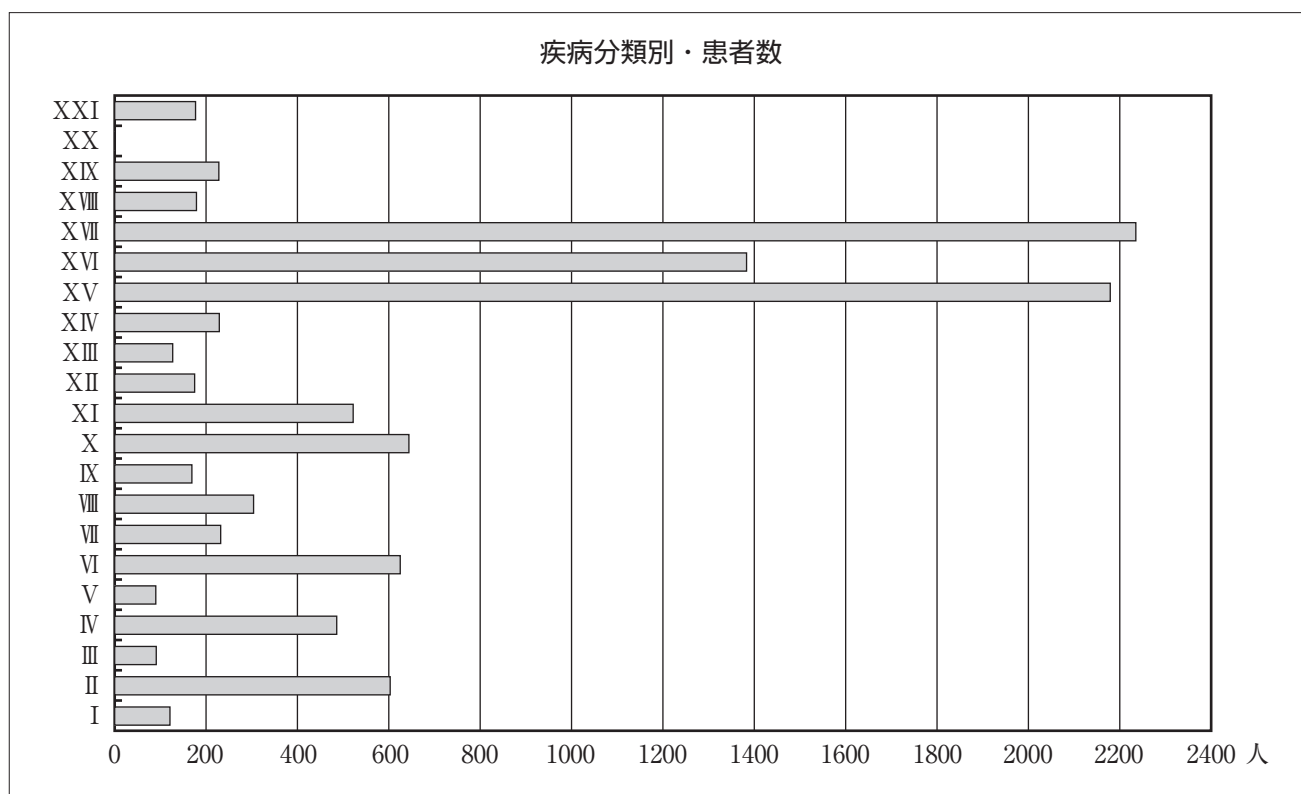
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,321	10.3	1,707	298	116	76	92	27	5	0	0	0
母 性 内 科	2	2.5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,623	13.7	1,157	216	49	43	90	38	28	2	0	0
口 腔 外 科	396	8.0	223	148	22	1	0	1	1	0	0	0
消化器・内分泌科	548	10.1	424	49	25	12	17	11	8	2	0	0
腎 ・ 代 謝 科	154	11.1	119	8	5	7	10	3	1	1	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	398	21.9	218	26	46	29	43	13	19	4	0	0
子どものこころの診療科	1	1.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	103	1.0	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	219	9.3	165	38	5	3	3	0	4	1	0	0
総 合 小 児 科	2	5.5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	1,058	7.7	843	108	40	23	30	7	5	2	0	0
小 児 外 科	460	10.6	340	53	23	15	18	5	3	2	1	0
脳 神 経 外 科	502	8.8	337	105	18	13	23	3	1	2	0	0
小児循環器科	636	20.9	500	46	16	10	23	13	10	11	6	1
眼 科	247	5.0	235	7	5	0	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	557	3.9	543	9	1	1	3	0	0	0	0	0
整 形 外 科	402	13.6	260	56	11	20	37	13	4	1	0	0
心 臓 外 科	140	22.9	21	48	32	13	15	8	3	0	0	0
泌 尿 器 科	478	6.1	369	55	48	0	5	1	0	0	0	0
形 成 外 科	552	4.4	498	39	10	3	1	1	0	0	0	0
合 計	10,799	10.7	8,067	1,309	472	269	410	144	92	28	7	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）	121	12.1
II	新生物（C00－D48）	603	12.2
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）	91	29.4
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	486	4.8
V	精神および行動の障害（F00－F99）	90	6.6
VI	神経系の疾患（G00－G99）	625	9.0
VII	眼および付属器の疾患（H00－H59）	232	4.5
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	304	3.0
IX	循環系の疾患（I00－I99）	169	21.5
X	呼吸系の疾患（J00－J99）	644	10.2
XI	消化系の疾患（K00－K93）	522	6.2
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	175	4.1
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	127	16.6
XIV	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	229	7.7
XV	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2,179	10.7
XVI	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1,383	13.5
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	2,235	12.9
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	179	11.1
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	228	9.2
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）	177	3.0



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	469	6.4
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	209	9.2
偽陣痛	204	20.8
娩出力の異常	150	6.8
前期破水	125	8.9

【母性内科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
腸の憩室性疾患	1	3.0
感染症と推定される下痢及び胃腸炎	1	2.0

【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	368	27.3
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	354	7.2
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	103	6.1
新生児の呼吸窮<促>迫	75	8.1
母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	73	11.4

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	176	10.5
埋伏歯	78	2.2
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	39	4.8
唇裂	22	9.9
口蓋裂	15	20.4

【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	147	1.6
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	44	2.2
潰瘍性大腸炎	32	9.7
呼吸不全、他に分類されないもの	22	4.5
悪心及び嘔吐	19	17.3

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	28	10.4
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	23	2.9
慢性腎不全	12	28.1
臓器及び組織の移植後の状態	12	6.6
ミネラル<鈣質>代謝障害	12	4.7

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	53	19.6
びまん性非ホジキンリンパ腫	34	10.2
副腎の悪性新生物	29	11.1
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	27	20.7
紫斑病及びその他の出血性病態	26	12.9

【子どものこころの診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
脳のその他の障害	1	1.0

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
運動機能の特異的発達障害	14	1.0
詳細不明の知的障害〈精神遅滞〉	13	1.0
多系統に及ぶその他の明示された先天奇形症候群	10	1.1
小頭症	9	1.1
常染色体のモノソミー及び欠失、他に分類されないもの	6	1.0

【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	66	1.0
呼吸不全、他に分類されないもの	49	10.1
固形物及び液状物による肺臓炎	16	12.8
急性細気管支炎	9	11.3
喘息	8	12.3

【総合小児科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
固形物及び液状物による肺臓炎	1	7.0
尿路系のその他の障害	1	4.0

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
てんかん	222	8.7
グリコサミノグリカン代謝障害	101	2.2
脳のその他の障害	83	8.1
呼吸不全，他に分類されないもの	48	11.1
固形物及び液状物による肺臓炎	34	15.5

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<単径>ヘルニア	148	1.3
大腸の先天(性)欠損，閉鎖及び狭窄	26	18.2
麻痺性イレウス及び腸閉塞，ヘルニアを伴わないもの	21	6.5
食道の先天奇形	19	49.8
腸のその他の先天奇形	19	25.5

【脳神経外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	96	4.7
毛嚢のう<嚢>胞	87	2.0
頭蓋及び顔面骨のその他の先天奇形	57	17.3
その他の体内プロステシス，挿入物及び移植片の合併症	30	12.5
脳のその他の障害	30	8.8

【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	155	14.4
心臓の房室及び結合部の先天奇形	124	29.0
大型動脈の先天奇形	35	15.5
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	31	57.4
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	19	41.3

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	141	4.8
眼瞼のその他の障害	31	4.5
眼瞼，涙器及び眼窩の先天奇形	19	4.2
その他の網膜障害	9	3.9
先天(性)水晶体奇形	7	16.4

【耳鼻咽喉科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
非化膿性中耳炎	218	2.5
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	146	4.7
中耳真珠腫	23	5.0
伝音及び感音難聴	20	3.9
睡眠障害	17	4.6

【整形外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
上肢の減形成	39	10.3
合指<趾>(症)	39	6.1
(四)肢のその他の先天奇形	32	12.1
下肢の減形成	24	12.5
足の先天(性)変形	21	5.8

【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	68	20.3
心臓の房室及び結合部の先天奇形	30	27.3
大型動脈の先天奇形	11	20.8
肺動脈弁障害	7	16.9
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	4	41.8

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	112	2.3
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	76	7.1
尿道下裂	72	12.6
過長包皮, 包茎及びかん<嵌>頓包茎	32	1.8
精巣<睾丸>水瘤及び精液瘤	23	1.8

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	173	3.4
皮膚のその他の先天奇形	79	3.6
耳のその他の先天奇形	52	5.9
眼瞼, 涙器及び眼窩の先天奇形	33	2.9
皮膚の萎縮性障害	24	4.1

※ICD-10 3桁分類により集計した

Ⅱ．活　動　状　況

1. センター職員の動向

2017年4月時点における職員数は、医師106名（前年より1名減）、レジデントを含む非常勤医師49名（2名減）、薬剤師16名、助産師・看護師542名（31名増）となった。レジデント、小児科専門医コースで30名（前年同数）の医師が研修を行った。その他、臨床研修医（大阪大学医学部附属病院8名・NTT西日本大阪病院5名・大手前病院4名の合計17名が小児科の研修）やクラークシップ111名（大阪大学医学部103名・兵庫医科大学8名）を受け入れている。今後も多くの研修医、レジデントを受け入れたい。

2. 2016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、2011年から上昇に転じ、2017年は9,110人（前年比105%）であった。1日平均外来患者数は763.1人（前年比102.1%）で、年間外来患者数は延べ187,722人（前年比103.4%）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、2017年は10,799人（前年より961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、2017年は9.7日（前年より0.6日短い）であった。尚、病床利用率は92.8%（前年89.6%）であった。

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

小児部門の退院患者の入院時の年齢構成は、28日未満120人（1.8%）、1歳未満799人（11.7%）、6歳未満3,144人（45.9%）、12歳未満1,631人（23.8%）、15歳未満425人（6.2%）、18歳未満316人（4.6%）、18歳以上418人（6.1%）であった（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、移行（期）医療にもさらに積極的に取り組む必要がある。

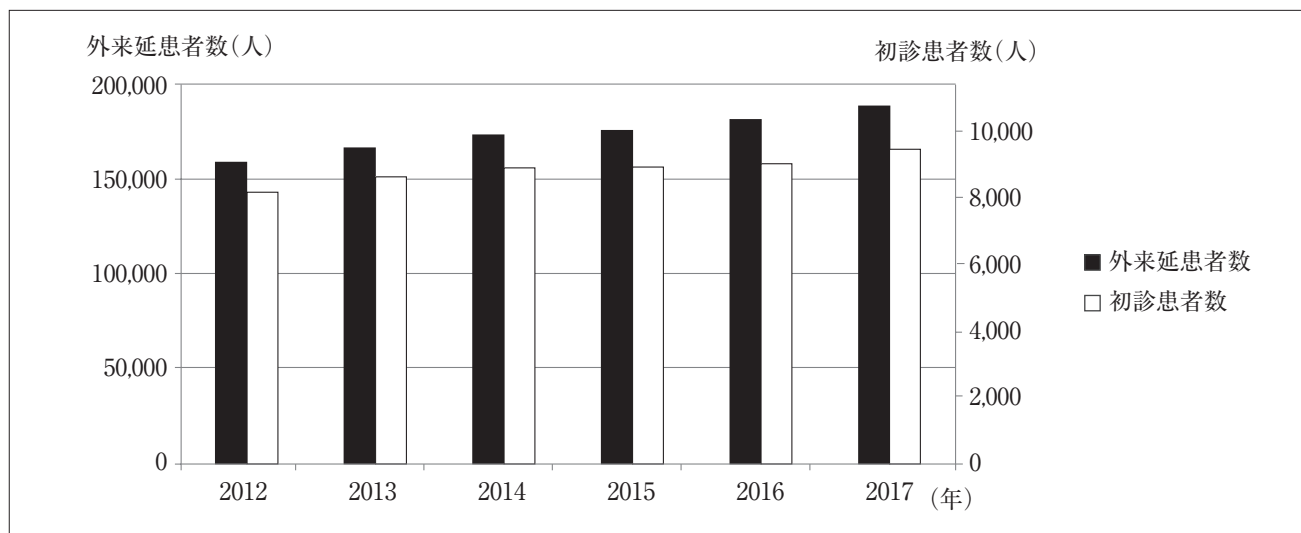


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

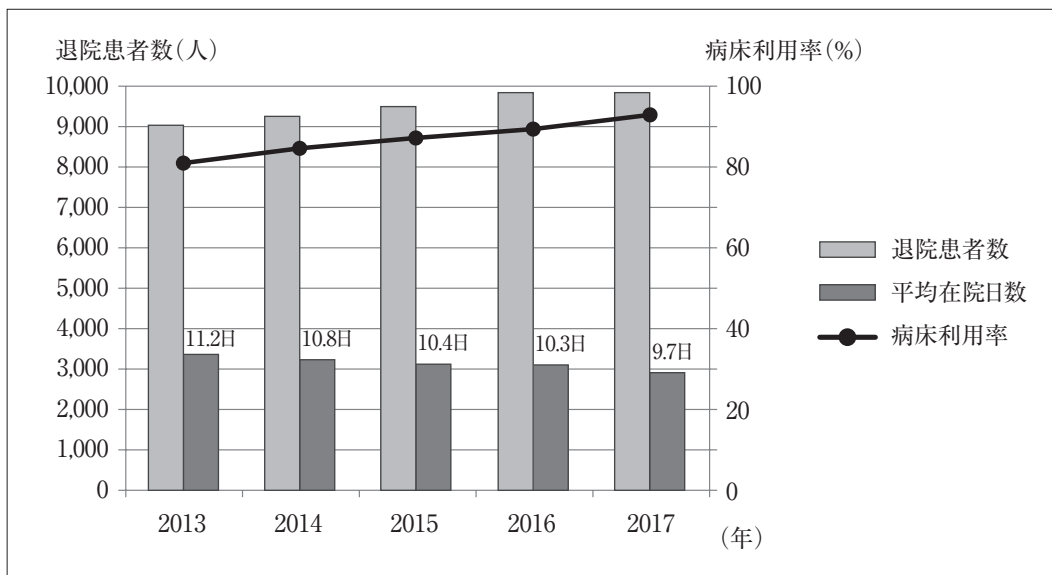


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

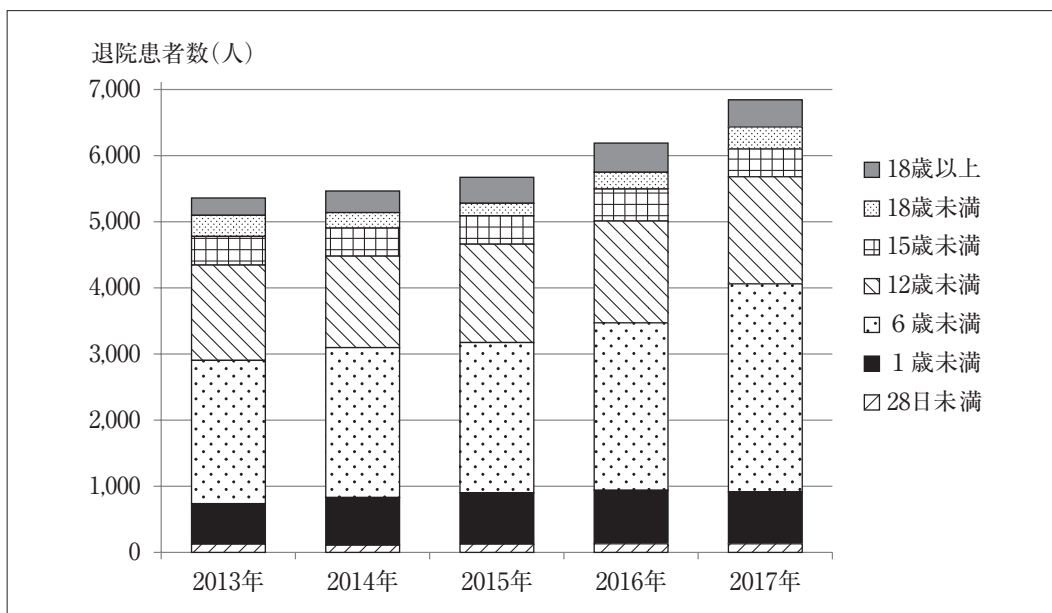


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2017年の分娩件数は1,664件（前年1,518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件数がほぼ維持されている。今後も、ローリスク妊婦も積極的に受け入れ、分娩件数の減少を防ぎたい。

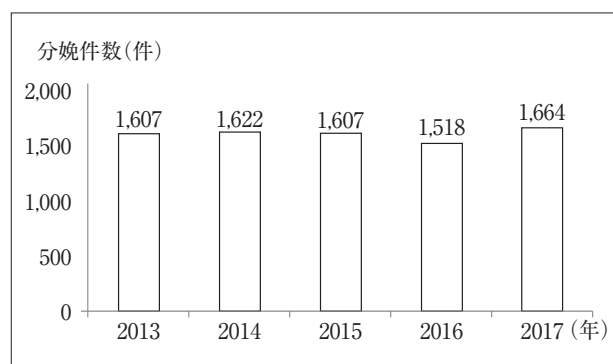


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数（図5）

2017年の手術室を使用した手術などの件数は5,230件で、前年の4,921件より大幅に増加した。これには、手術室で行われた心臓カテーテル検査（約408件）、生検（（腎・肝）約61件）、無痛分娩（約207件）、内視鏡検査（約214件）などを含んでいる。1歳未満患者に対する手術件数は802件（前年825件）と全体の15.6%で、絶対数も総手術件数に対する割合も昨年に比し減少した。

注）従来、心臓カテーテル検査は放射線部で行われきており、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) 死亡数、剖検数（表1）

2017年の死亡数は、退院患者10,799人に対し43人（死亡率0.4%）であった。剖検数（率）は8件（18.6%）であった。

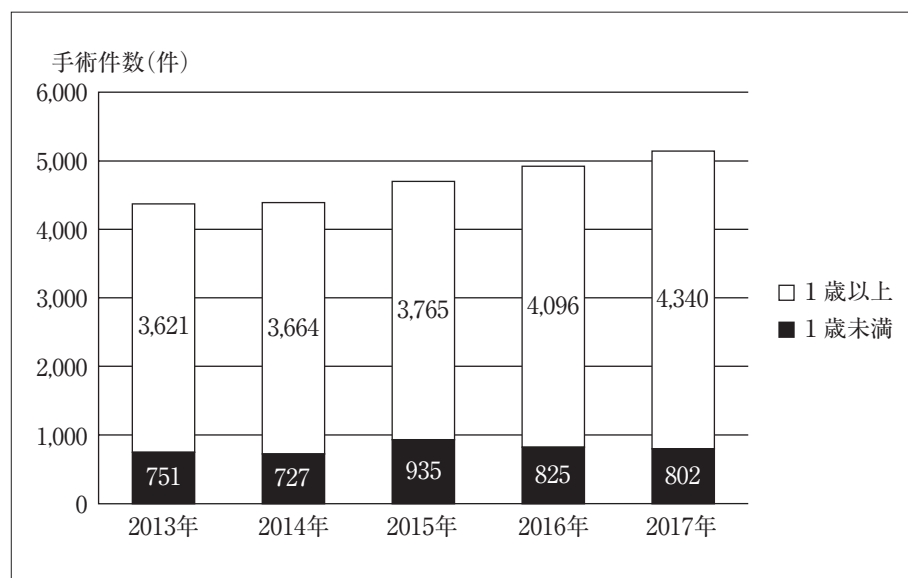


図5. 手術件数の年次推移

表1. 死亡数・剖検数の年次推移

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
退 院 数	8,504	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799
死 亡 数	50	39	42	33	36	43
死 亡 率	0.59%	0.43%	0.45%	0.35%	0.37%	0.40%
剖 検 数	8	3	5	6	7	8
剖 検 率	16.0%	7.7%	11.9%	18.2%	19.4%	18.6%

3. 2017年病院長が選んだ母子医療センターならびに社会の出来事

	母子医療センターの特記事項	社会のできごと
1月	発達障がい診療に関する和泉市とのパイロット事業開始	- ドナルド・トランプ氏が米大統領に就任（20日） - 稀勢の里が横綱昇進（25日）
2月	病院敷地内樹木の部分的伐採	- 森友学園への国有地売却に疑惑（9日） - 金正男氏がマレーシアで毒殺（13日）
3月	- 食育レシピ本出版が府立病院機構理事長表彰受賞（22日） - オウム病病原体同定事例を厚生労働省に通報	他人のiPS細胞を使い手術実施（28日）
4月	母子医療センター名称が大阪母子医療センターに変更（1日）	辺野古の埋め立て開始（護岸造成に着手）（25日）
5月	USJの寄付による2階東病棟プレイルーム（ユニバーサル・ワンダー・トイハウス）と授乳室（ユニバーサル・ワンダー・ミルキングルームJ）がオープン（10日）	- 安倍首相、新憲法の2020年施行に言及（3日） - 仏大統領選でマクロン氏当選（7日） - 韓国大統領選で文在寅氏が当選（10日） - 北朝鮮が3週連続でミサイルを発射
6月	- 地域医療連携研修会開催（3日） - 東京ディズニーリゾートからミッキー、ミニが訪問（29日）	- 天皇退位特例法が成立（9日） 「共謀罪」法が成立（15日） - 将棋の藤井聡太四段が29連勝（26日）
7月	- 松井大阪府知事視察（4日） - 吉村大阪市長視察（18日） - 大規模地震時医療活動訓練に参加	東京都議選、自民惨敗「都民ファーストの会」が第一党に
8月	- 第8回きつずセミナー開催（5日） - 大阪府との府立病院事業連絡調整会議開催（23日） - 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）発足	北朝鮮が中距離弾道ミサイル発射、北海道上空通過（29日）
9月	院内迅速対応システム（Rapid Response System: RRS）設置	男子100m、桐生祥秀が日本勢初の9秒台（9日）
10月	- 機構本部と病院協議（センター別協議）開催（2日） 「母子保健奨励賞」・「NHK賞」と「ひまわり褒章参加団体賞」受賞者 - 新生児搬送用の専用保育器購入資金をクラウドファンディングにより達成	- ノーベル文学賞にカズオ・イシグロ氏（5日） - 国際NGO・核兵器廃絶国際キャンペーン（ICAN）にノーベル平和賞（6日） - 衆議院選挙で自民党大勝、立憲民主党が野党第1党に（22日）
11月	- 災害訓練実施（22日） - 第13回光明池セミナー開催（25日）	横綱日馬富士、暴行問題で引退（29日）
12月	- サンタクロース財団の公認サンタクロースが訪問（11日） - 認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワークによる外国人サンタクロースが訪問（15日） - センタークリスマス会（22日）	羽生善治棋聖が史上初の「永世七冠」達成（5日）

産 科

1. 診療概要

2017年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,664件であった（表1）。

単胎は1,545件（92.8%）、双胎は112件（6.7%）、品胎は7件（0.4%）であった。出生児数は1,769人で、うち単胎は1,529人（86.9%）、双胎は219人（12.4%）、品胎は21人（1.2%）であった（表2）。死産児は21人でうち多胎は5人であった（表3）。早産は342件（19.1%）であった（表14）。（※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522件（31.4%）、吸引・鉗子分娩110件（6.6%）、頭位経陰分娩1,015件（61.0%）であった（表5）。また、多胎のみに限定した場合、分娩様式は、帝王切開は74件（62.2%）、経陰分娩は45件（37.8%）（表6）であった。

初産婦は792人（47.6%）、経産婦は872人（52.4%）（表7）、20歳未満の若年出産は19人（1.1%）、35歳以上40歳未満の高齢出産は463人（27.8%）、40歳以上の高齢出産は209人（12.6%）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、多胎妊娠の管理を行っている。2017年、142人の初診があった。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。2017年の当院での治療件数は年間39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管理を行っている。出生前より、新生児科・小児循環器科・小児外科・脳神経外科・泌尿器科・口腔外科等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。2017年、初診の患者数は359人である。

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。2017年は427件であった。

④ 胎児精密超音波外来

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。2017年の受診者数は178人であった。

⑤ 流早産予防外来

流早産予防に特化した外来として、2013年度から開設された。2回以上繰り返す流産や、原因不明の死産・新生児死亡、前回早産既往について、以前の妊娠分娩歴を詳細に確認し、今回の妊娠での流早産予防への対応を行っている。

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。

(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。

2017年は当院に408件の母体搬送依頼があり、そのうち245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（2017年3月まで）、山本 亮、川口 晴菜、武藤 はる香、山下 亜貴子（2017年7月赴任）、稲富 絢子（2017年3月まで）、中野 嵩大（同）、神田 昌子（同）、立山 彩子（2017

年6月まで）、志村 宏太郎（2017年3月まで）、染谷 真行（2017年4月赴任）中西 研太郎（同）、池田 真規子（同）、小野 ひとみ（同）、藤川 恵理（同）

そのほか外来非常勤医、院外当直医により診療が支えられている。

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

4. 研 究

別掲

（文責 光田信明）

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	127	100	129	120	126	121	139	141	145	139	124	134	1,545	92.8%
双胎	14	10	10	7	10	10	6	8	8	9	8	12	112	6.7%
品胎	1	1		1					1		2	1	7	0.4%
合計	142	111	139	128	136	131	145	149	154	148	134	147	1,664	

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	127	99	127	120	123	120	137	140	144	136	124	132	1,529	86.4%
双胎	28	18	20	14	20	19	12	16	15	18	15	24	219	12.4%
品胎	3	3		3					3		6	3	21	1.2%
合計	158	120	147	137	143	139	149	156	162	154	145	159	1,769	

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		1	2		3	1	2	1	1	3		2	16	76.2%
双胎		2				1			1		1		5	23.8%
合計	0	3	2	0	3	2	2	1	2	3	1	2	21	

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	96	63	92	80	89	73	93	99	88	94	87	92	1,046	59.1%
吸引		1	1	1	1	6	2	1	2		4	3	22	1.2%
鉗子	10	5	8	7	4	4	8	12	11	10	5	5	89	5.0%
骨盤位経膣	3	1	2	2	2			1			1		12	0.7%
帝王切開	49	50	44	47	47	56	46	43	61	50	48	59	600	33.9%
合計	158	120	147	137	143	139	149	156	162	154	145	159	1,769	

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	88	61	89	78	86	70	92	96	85	94	86	90	1,015	61.0%
吸引		1	1	1	1	6	2	1	2		3	3	21	1.3%
鉗子	10	5	8	7	4	4	8	12	11	10	5	5	89	5.3%
骨盤位経産	3	1	3	2	3	1	1	1	1		1		17	1.0%
帝王切開	41	43	38	40	42	50	42	39	55	44	39	49	522	31.4%
合 計	142	111	139	128	136	131	145	149	154	148	134	147	1,664	
帝王切開率	28.9%	38.7%	27.3%	31.3%	30.9%	38.2%	29.0%	26.2%	35.7%	29.7%	29.1%	33.3%	31.4%	

表6. 月別分娩様式別出産数（多胎の母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経産	2	3	2		3	3		3	2	3	2	3	26	21.8%
吸引		1					2						3	2.5%
鉗子	1							1	1				3	2.5%
骨盤位経産	3	1	2	2	2	1			1		1		13	10.9%
帝王切開	9	6	6	6	5	6	4	4	5	6	7	10	74	62.2%
合 計	15	11	10	8	10	10	6	8	9	9	10	13	119	
帝王切開率	60.0%	54.5%	60.0%	75.0%	50.0%	60.0%	66.7%	50.0%	55.6%	66.7%	70.0%	76.9%	62.2%	

表7. 経産回数

	0	1	2	3	4	5	6	7	合 計
母 の 数	792	579	230	50	6	2	3	2	1,664
割 合	47.6%	34.8%	13.8%	3.0%	0.4%	0.1%	0.2%	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
母 の 数	19	103	320	550	463	198	11	1,664
割 合	1.1%	6.2%	19.2%	33.1%	27.8%	11.9%	0.7%	

表9. 体重別生死産数

体 重（g）	500未満	500-999	1000-1499	1500-1999	2000-2499	2500-2999	3000-3499	3500-3999	4000-4499	4500以上	合 計
生 産 児	3	31	42	117	253	576	558	165	22	2	1,769
死 産 児	5	6	1	5	4						21
合 計	8	37	43	122	257	576	558	165	22	2	1,790

表10. 単胎、多胎別、体重別生産児数

体 重（g）	500未満	500-999	1000-1499	1500-1999	2000-2499	2500-2999	3000-3499	3500-3999	4000-4499	4500以上	合 計
単 胎	3	23	30	67	160	507	550	165	22	2	1,529
双 胎		7	10	38	88	68	8				219
品 胎		1	2	12	5	1					21
合 計	3	31	42	117	253	576	558	165	22	2	1,769

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	5	4	4	4	4	8	11	6	19	23	34
死 産	1			1	3	1	1	2		2		3
合 計	4	5	4	5	7	5	9	13	6	21	23	37

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	44	合計
生 産	50	49	100	163	439	331	333	177	1	1	1,769
死 産		1	3	1	1		1				21
合 計	50	50	103	164	440	331	334	177	1	1	1,790

表12. 単胎、多胎別、出生週数別生産児数

週 数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
単 胎	3	5	4	4	4	2	5	6	4	17	16	18
双 胎						2	3	5	2	2	4	10
品 胎											3	6
合 計	3	5	4	4	4	4	8	11	6	19	23	34

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	44	合計
単 胎	27	30	66	126	351	329	333	177	1	1	1,529
双 胎	20	19	25	37	88	2					219
品 胎	3		9								21
合 計	50	49	100	163	439	331	333	177	1	1	1,769

表13. 単胎、多胎別、出生週数別生死産児数

		22－23週	24－27週	28－31週	32－35週	36－39週	40週以上	合 計
単 胎	生 産	8	14	32	91	872	512	1,529
	死 産	1	5	3	3	3	1	16
双 胎	生 産		2	12	53	152		219
	死 産			2	1	2		5
品 胎	生 産				12	9		21
	死 産							0
合 計		9	21	49	160	1,038	513	1,790

表14. 早産、正期産、過期産別生死産児数

		－36週	37－41週	42週－	合 計
単 胎	生 産	211	1,316	2	1,529
	死 産	14	2		16
双 胎	生 産	92	127		219
	死 産	4	1		5
品 胎	生 産	21			21
	死 産				0
合 計		342	1,446	2	1,790

表15. 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	22	16	27	26	24	24	18	15	17	19	25	12	245

表16. 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	26	0	0	29	5	2	男児	74	骨盤位経陰	MD双胎、双胎間輸血症候群（レーザー治療後）
2	32	0	0	35	4	2	女児	124	自然経陰	MD双胎、子宮内胎児死亡
3	35	1	1	22	2	1	女児	300	自然経陰	染色体異常
4	25	1	0	26	1	1	男児	348	自然経陰	胎児發育不全
5	34	1	1	28	5	2	男児	478	自然経陰	DD双胎、子宮内胎児死亡
6	33	0	0	25	3	1	男児	588	骨盤位経陰	子宮内胎児死亡
7	22	1	0	29	3	1	男児	632	骨盤位経陰	Trisomy 18
8	23	1	0	26	1	1	女児	726	自然経陰	子宮内胎児死亡
9	26	0	0	27	0	1	女児	736	骨盤位経陰	臍帯狭窄
10	36	3	1	36	5	1	女児	748	自然経陰	無動症、多発関節拘縮
11	34	0	0	33	1	1	女児	786	自然経陰	胎児水腫
12	46	2	0	31	2	1	女児	1400	自然経陰	胎児水腫
13	30	0	0	33	6	1	男児	1626	自然経陰	Trisomy 21
14	30	0	0	26	1	1	女児	1690	自然経陰	仙尾部奇形腫、胎児水腫
15	33	2	1	38	0	1	男児	1766	自然経陰	Trisomy 18
16	30	0	0	31	2	1	女児	1770	自然経陰	横隔膜ヘルニア、胎児水腫
17	30	0	0	36	5	2	女児	1850	自然経陰	MD双胎、子宮内胎児死亡
18	44	1	1	40	6	1	女児	2006	自然経陰	Trisomy 18
19	30	1	1	37	4	2	女児	2010	骨盤位経陰	MD双胎、子宮内胎児死亡
20	31	0	0	33	3	1	女児	2032	自然経陰	Ebstein奇形、胎児水腫
21	37	1	1	36	4	1	女児	2354	自然経陰	子宮内胎児死亡

《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。昨年と比較し初診患者数、再診患者数はともに増加している。初診患者数は60名（昨年51名）、再診患者数は537名（同511名）、再診実外来患者数は207名（同190名）であった。年齢区分を表1に示す。初診患者60名の年齢（中央値）は、16歳（9歳～33歳）である。

初診患者60名の主訴は以下のようなものであった。月経不順14例、初経未発来もしくは原発性無月経12例、過多月経・過長月経12例、続発性無月経5例、月経困難5例、子宮疾患3例、外性器異常2、不正出血2例、卵巣

のう腫1例、その他4例であった。

初診患者の主な基礎疾患は、てんかん・精神発達遅滞などの精神・神経疾患が18例、外科・泌尿器科疾患10例、低身長や思春期早発など内分泌疾患7例、心疾患術後5例、脳外科疾患術後4例、ターナー症候群などの染色体異常4例、アンドロゲン不応症などの性分化疾患3例、造血幹細胞移植後・化学療法後2例、その他7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、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、性器奇形などである。

（文責 光田信明）

表1. 年齢階層別外来患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数
6歳未満	0	0
6歳以上12歳未満	5	6
12歳以上15歳未満	18	27
15歳以上18歳未満	19	45
18歳以上	18	129
合計	60	207

（再診外来患者総数 537）

新 生 児 科

1. 新生児科医療統計

2017年の診療実績の概要を表1、2に示した。

○年間総入院数

477名で、2016年の394名より83名の増加であった。そのうち院外出生は91名（ $91/477=19.1\%$ ）で、2016年の78名（19.8%）とその割合はほぼ同等であった。総入院数に占める院外出生率の割合は2008年（30.5%）以降、低下傾向にあったが（2014年15%）、2015年以降は19%台が続いている。

○出生体重別および在胎期間別の入院患者数

1,000 g 未満の超低出生体重児は2016年39名（9.9%）、2017年32名（ $32/477=6.7\%$ ）であり、7人減少した。ここ約3年間は超低出生体重児の入院数は47、39、32人と減少し、出生体重1,500 g 未満の極低出生体重児の入院数をみても2016年98名に対し、2017年は76名と減少している。在胎期間別では、22週・23週の児は6名で、2016年9名から減少した。24週から27週の児は2016年15名から2017年17名と増加し、28週から31週の児は、58名（2016年）から45名と減少した。一方32週以上の入院児は2016年314名であったものが、2017年は409人と大幅に増加した。

NICUへの入院児の最近の傾向としては、体重別では出生体重が1,000 g 未満の児が減少し、出生体重1,500 g 以上の児が増加し、在胎期間別では32週以上の児の入院数が増加している。

人工換気療法の児は123人で総入院数の（ $123/477=25.8\%$ ）であり、2016年の $121/394=30.7\%$ より減少した。

○死亡率

2017年の入院時の総死亡率は2.7%で、2016年の3%に比べ減少した。（2012年から2016年の死亡率の平均は3.2%）。出生体重別内訳を見てみると1,000g未満の超低出生体重児全体では2016年10.3%（ $4/39$ ）から2017年12.5%（ $4/32$ ）と上昇が見られた。出生体重500g未満の児の死亡率は、2016年20%（ $1/5$ ）、2017年0%（ $0/2$ ）と改善が見られたが、750 g 未満の児では2016年15%（ $3/20$ ）2017年12.5%（ $2/16$ ）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、2016年12.5%（ $3/24$ ）であったが2017年17.4%（ $4/23$ ）と上昇が見られた。在胎22・23週では2016年11.1%（ $1/9$ ）、2017年33.3%（ $2/6$ ）と上昇がみられ、26週未満の児では2016年15.4%（ $2/13$ ）2017年14.3%（ $2/14$ ）と減少した。もちろんそれぞれの

死亡率の推移は単純に在胎期間や出生体重で説明されるものではなく、それぞれの疾患およびその重症度に影響している。

○NICU入院児の主な疾患の頻度

表3に示した。脳室内出血を合併した児は前年と比較すると2016年・2017年は、全入院児中、それぞれ17例（4.3%）・15例（3.1%）が、そのうち重症の脳室内出血（3度以上）は6例・3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5.1%）・2例（同2.6%）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2016年5例（29.4%）、2017年4例（26.7%）であった。

脳室周囲白質軟化症の症例は2016年2例、2017年4例であった。

未熟網膜症は1,500 g 未満の児で、2016年26例（1,500 g 未満の児の26.5%）、2017年26例（同34.2%）で、手術を要した例は2016年5例（1,500 g 未満の児の5.1%）、2017年2例（同2.6%）であった。未熟網膜症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、2016年24例（1,500 g 未満の児の24.5%）2017年17例（同22.4%）であった。

動脈管開存症の児は、1,500 g 未満の児では2016年17例（17.3%）2017年21例（27.6%）であった。そのうち外科的結紮術施行例は2016年4例（4.1%）2017年4例（5.3%）であった。

壊死性腸炎は2016年に1例の発症がみられた（1,500 g 未満の児の1%）。が、2017年では全入院児で2例みられそのうち1,500 g 未満の児は1例（1.3%）であった。

多胎のNICU入院児は2016年は71例（1,500 g 未満は39例）であり、2017年は77例（同19例）であった。

NICUでの死亡、分娩部での死亡症例についてそれぞれ表4、5に示した。

2. 新生児緊急搬送について

当センターは、NMCS（新生児診療相互援助システム）の情報センターとして、大阪南部の地域医療機関からの新生児搬送依頼に、常時対応している。搬送件数の推移を表6に示す。ここ5年は、徐々にではあるが増加していたが2017年は189件と減少した。従来から分娩立ち会い依頼数は少なく、この4年間は4～7件とそれ以前の時期に比べ、さらに減少している。1,000 g 未満の

出生立ち会い依頼はなかった。超早産等でハイリスク分娩が予測され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等は25件であった。

地域別（表7）では、大阪南部（泉州、堺、阪南、南河内）で約90%を占め、大阪府内での地域での収容状況は安定している。他府県から他府県からの搬送依頼はなかった。

3. 診療体制

2017年3月に北島博之主任部長が定年退職され、4月

より和田和子が新部長となった。4月より、診療主任として矢野恵理、非常勤として山本哲史、岩崎恵里子、荒木亮祐が加わった。

10月より、祝原賢幸が厚生労働省地域保健課に異動した。

4. 海外から見学・研修に来られた方々

2017年6月1～30日 韓国よりSejong General HospitalのDr. Moonsun Kimが研修された。

（文責 和田和子）

表1. 新生児科入院統計

（2017年12月31日現在）

	2017年				2012～2016年			1981～2011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	382	13	477	2.7	65	2048	3.2	580	8,362	6.9
出生場所										
院内	376	10	386	2.6	56	1686	3.3	414	6,003	6.9
院外	88	3	91	3.3	10	362	2.8	164	2,359	7.0
出生体重(g)										
500未満	2	0	2	0.0	6	20	30.0	64	117	54.7
500～749	12	2	14	14.3	10	101	9.9	122	618	19.7
750～999	14	2	16	12.5	9	108	8.3	66	766	8.6
1,000～1,249	12	1	13	7.7	2	101	2.0	35	736	4.8
1,250～1,499	30	1	31	3.2	5	134	3.7	33	886	3.7
1,500～1,999	110	2	112	1.8	9	378	2.4	76	1,814	4.2
2,000～2,499	92	3	95	3.2	13	397	3.3	62	976	6.4
2,500以上	192	2	194	1.0	11	809	1.4	122	2,435	5.0
在胎期間										
22・23週	4	2	6	33.3	3	33	9.1	78	193	40.4
24・25週	8	0	8	0.0	8	61	13.1	95	491	19.3
26・27週	7	2	9	22.2	7	81	8.6	56	570	9.8
28～31週	43	2	45	4.4	12	220	5.5	89	1,695	5.3
32～36週	195	22	197	11.2	14	713	2.0	107	2,701	4.0
37週以上	207	5	212	2.4	21	940	2.2	155	2,712	5.7
人工換気	114	9	123	7.3	43	571	7.5	522	3,614	14.4

表2. 出生場所・在胎期間別死亡数と入院数の年次推移
(死亡 入院)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
院内出生													
24週未満	2 8	3 5	3 7	4 11	1 9	0 4	5 10	0 7	0 4	0 2	1 8	1 8	2 6
24-25週	3 21	1 18	1 11	0 7	1 11	0 8	2 10	2 11	3 14	2 16	0 11	0 2	0 8
26-27週	0 6	4 14	4 10	2 7	0 18	0 6	0 15	1 23	2 12	1 8	1 19	1 11	2 8
28-29週	0 11	0 16	1 11	1 19	0 12	0 15	0 14	1 18	2 22	2 19	0 13	2 20	1 18
30週-	7 141	4 160	4 165	5 172	6 184	4 230	7 254	9 232	11 300	3 342	6 289	5 275	5 346
(小計)	12 187	12 213	13 204	12 216	8 234	4 263	14 303	13 291	18 352	8 387	8 340	9 316	10 386
院外出生													
24週未満	0 0	2 2	0 1	0 0	0 4	0 4	0 0	0 1	0 1	1 1	0 0	0 1	0 0
24-25週	1 7	1 2	1 5	0 5	0 4	0 4	1 1	0 1	0 0	0 2	0 2	1 2	0 0
26-27週	0 2	0 1	0 1	1 3	0 2	0 2	0 1	0 2	0 2	1 2	0 2	0 0	0 1
28-29週	0 3	0 3	0 0	0 2	0 0	0 0	2 2	0 3	0 1	0 2	1 3	0 3	0 0
30週-	1 51	0 61	1 55	0 85	2 63	2 63	0 60	0 53	0 68	3 65	1 74	2 72	3 90
(小計)	2 63	3 69	2 62	1 95	2 73	2 73	3 64	0 60	0 72	5 71	2 81	3 78	3 91
計	14 250	15 282	15 266	13 311	10 303	6 336	17 367	13 351	18 424	13 458	10 421	12 394	13 477

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	15	3.1	9	11.8	4
(脳室内出血3度以上)	3	0.6	2	2.6	3
脳室周囲白質軟化症	4	0.8	1	1.3	1
低酸素性虚血脳症	13	2.7	0	0.0	2
未熟網膜症	24	5.0	26	34.2	0
(冷凍凝固／光凝固施行)	2	0.4	2	2.6	0
新生児呼吸窮迫症候群	55	11.5	26	34.2	5
新生児一過性多呼吸	74	15.5	6	7.9	0
胎便吸引症候群	13	2.7	0	0.0	0
慢性肺疾患	27	5.7	17	22.4	3
動脈管開存症	25	5.2	21	27.6	3
(動脈管結紮術施行)	5	1.0	4	5.3	0
壊死性腸炎	2	0.4	1	1.3	1
多胎	77	16.1	19	25.0	1

表4. NICUでの死亡症例（2017年1月1日～2017年12月31日の死亡）

No	出生年	出生場所		性別		出生体重 (g)	在胎期間		アプガー点数		死亡日齢	剖検	主病名	死因
		院内	院外	男	女		週	日	1分	5分				
1	2017	○			○	1,514	29	5	0	1	30		LBWI, 胎児母体間輸血症候群, 重症新生児仮死, 新生児水腫	重症新生児仮死
2	2017	○			○	804	27	0	4	8	16	○	ELBWI, MD双胎, SGA, NEC, IVH4度, DIC	感染性ショック, DIC
3	2017	○		○		2,298	31	1	1	5	92	○	Costello症候群, 非免疫性新生児水腫, リンパ管形成不全, 肺低形成	リンパ管形成不全
4	2017	○		○		1,260	26	1	1	1	17		VLBWI, CDH, 重症新生児仮死, PPHN, 肺出血	肺出血
5	2017	○			○	524	23	4	2	6	27		ELBWI, MRSA敗血症	敗血症性ショック
6	2017	○			○	1,026	38	1	3	8	108		13トリソミー, VLBWI, SGA, DORV, hypoLV, 多発奇形	呼吸不全
7	2017		○		○	3,044	41	2	8	8	11	○	新生児肺炎, 先天代謝異常の疑い	心ポンプ不全
8	2017		○	○		3,380	39	1	9	9	171	○	遺伝性間質性肺疾患 (ABCA3欠損症)	呼吸不全
9	2017	○			○	948	34	4	1	6	18		18トリソミー, ELBWI, 食道閉鎖, HLHS	不整脈

略語：ELBWI（超低出生体重児，PPHN（新生児遷延性肺高血圧症），MD（一絨毛膜二羊膜），SGA（small for gestational age），VLBWI（極低出生体重児），CDH（横隔膜ヘルニア），VSD（心室中隔欠損），DORV（両大血管右室起始），DIC（播種性血管内凝固），hypoLV（左室低形成），HLHS（左心低形成症候群）

表5. 分娩部での死亡症例（2017年1月1日～2017年12月31日の死亡）

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		死亡時間 (生後)	死 亡 場 所	剖検	診 断 名
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2017	○		○		608	23週1日	1	1	2時間10分	分娩部		ELBWI, 重症新生児仮死
2	2017	○			○	1,156	35週2日	3	1	24分	分娩部		無脳症, VLBWI, 重症新生児仮死
3	2017	○		○		2,292	36週1日	1	5	3時間45分	分娩部		MCDK, 肺低形成
4	2017	○			○	1,802	32週1日	1		20分	分娩部	○	エプスタイン病, 胎児水腫
5	2017	○			○	1,064	28週1日	4	5	2時間29分	分娩部	○	上顎腫瘍, VLBWI, 出血性ショック
6	2017	○			○	518	23週3日	1	1	2時間12分	分娩部		ELBWI, 肺低形成, PPHN, 肺出血

ELBWI（超低出生体重児），VLBWI（極低出生体重児），MCDK（多嚢胞性腎異形成），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	2016	2017
<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	1/2/9	0/3/9	0/0/0
<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	2/4/17	2/2/10	0/0/0
<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	3/18/44	4/17/41	3/20/44
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	1/74/145	0/79/152	1/70/142
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	0/3/5	1/8/13	0/2/3
計	14/127/230	17/135/232	13/112/232	16/139/247	13/117/239	8/105/210	13/111/222	4/105/227	6/103/237	7/98/220	7/110/225	4/92/189

表7. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・％

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
泉 州	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	77 35.0	69 36.5
堺 市	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	71 32.3	49 25.9
南 河 内	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	49 22.3	47 24.9
中 河 内	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	3 1.4	7 3.7
大 阪 市	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	7 3.2	2 1.1
阪 南 市	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	11 5.0	0 0.0
豊 能	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	0 0.0	1 0.5
北 河 内	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	0 0.0	0 0.0
三 島	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	0 0.0	0 0.0
奈 良 県	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	2 0.9	0 0.0
和歌山県	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	1 0.5	0 0.0
京 都 府	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	1 0.5	0 0.0
兵 庫 県	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	0 0.0	0 0.0
不 詳	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	3 1.4	14 7.4
計	230	232	232	247	239	237	222	227	237	220	225	189

注) センターからの戻り搬送も含む
注) センター退院は、転院先を集計

母 性 内 科

1. 診療概要

外来初診患者数は2009年以来増加した後、2016年に1,361例に減少したが、2017年は1,375例に軽度増加した。再診患者数は9,009例で2012年以来の減少傾向が続いている（年代別の内訳を表1に、年次別推移を表2に示す）。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、および母性外来全体の受診者減少が原因であると考えられる。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は受けていない。主観は体調不良で一時的に入院加療が必要となったスタッフ2名のみである。共観患者数は2014年以降減少している。母性内科入院患者（殆ど共観）の主病名（表3）は多岐にわたり、糖代謝異常（33.4%）、甲状腺疾患（20.1%）、妊娠高血圧症（11.5%）が3大疾病である。心療内科・精神科疾患患者は3.8%で昨年より軽度増加しており、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。当院小児循環器科で診ていた先天性心疾患患者の妊娠および、他院からの紹介も増え（3.3%）、対応に苦慮することが多くなってきたため、2016年8月より国立循環器病センターから1回/月応援医師の協力を得ることになった循環器外来も継続している。

2. 診療体制

1～3月は和栗雅子、宮里舞の2名の常勤医による体制を継続したが、4月からは常勤医は和栗のみ、非常勤医は山田佑子継続の他に、九州大学からの派遣で大城彩

香が、5月から大阪大学内分泌・代謝内科の山田実季が勤務となった。また、和田芳直（前主任部長）（1～12月）が週3回、葛谷実和（1～3月）・宮里舞（4～9月）が週1回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』は和栗が担当し、母性内科を窓口とする『心療内科外来』は横田伸吾・横井昌人（いずれも阪南病院）が1回/週・中西正史（大阪精神医療センター）が2回/月、『膠原病外来』は辻聡一郎（1～12月）・田中枝里子（1～5月）（国立大阪南医療センターリウマチ膠原病アレルギー科）が1回/週、『循環器外来』は神谷千津子（国立循環器病センター）が1回/月、応援医師として担当した。薬剤師と医師（母性内科と産科）による『妊娠と薬外来』には、和栗が木曜日担当として行なった。

3. 研 究

倫理委員会に5件の臨床研究課題（糖尿病関連3件、高血圧関連1件、膠原病関連1件）が新たに承認された。H26年承認の4件中2件、H27年承認の5件中4件、H28年承認の1件中1件は継続中である。

4. そ の 他

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) の会長を引き続き務め、6月に第2回母性内科学会学術集会を開催した。

（文責 和栗雅子）

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
20 歳 未 満	21	46	0
20歳－30歳未満	403	1,830	0
30歳－40歳未満	804	5,335	1
40 歳 以 上	147	1,798	1
合 計	1,375	9,009	2
		(実患者数 2,614)	

表2. 年次別外来・入院患者数

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
外 来 初 診 数	1,308	1,249	1,354	1,362	1,426	1,468	1,522	1,522	1,361	1,375
外 来 再 診 患 者 数	11,873	9,557	10,848	10,826	11,102	10,982	10,557	10,018	9,201	9,009
入 院 主 観 患 者 数	28	34	52	51	43	48	26	5	2	2
入 院 共 観 患 者 数	585	440	537	557	643	614	648	565	585	546

表3. 母性内科入院主病名

疾病分類	主 病 名	集計
PIH	妊娠高血圧症候群	58
	加重型妊娠高血圧腎症	3
	HELLP症候群	2
	PIH 集計	63
代謝疾患	1 型糖尿病	10
	2 型糖尿病	26
	妊娠中の糖尿病	4
	妊娠糖尿病	135
	耐糖能異常	5
	膵性糖尿病	3
	Wilson病	1
	妊娠中の栄養失調症	1
代謝疾患 集計		185
内分泌疾患	バセドウ病	23
	橋本病	25
	甲状腺機能亢進症	2
	甲状腺クリーゼ	2
	甲状腺機能低下症	38
	潜在性甲状腺機能低下症	13
	術後甲状腺機能低下症	3
	甲状腺腫	3
	無痛性甲状腺炎	1
	ACTH単独欠損症	2
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	1
内分泌疾患 集計		113
呼吸器系疾患	気管支喘息	15
	非定型肺炎	2
	縦隔気腫	1
	夜間呼吸困難	1
呼吸器系疾患 集計		19
循環器系疾患	先天性心疾患	18
	不整脈	7
	高血圧症	7
	心筋症	3
	原発性アルドステロン症	1
	白衣高血圧	2
循環器系疾患 集計		38
腎・尿路系疾患	蛋白尿	5
	慢性腎炎症候群	3
	IgA腎症	2
	持続尿潜血	2
	腎盂腎炎	2
	先天性嚢胞腎	1
	ネフローゼ症候群	1
	片腎	1
腎・尿路系疾患 集計		17
消化器系疾患	HBVキャリア	5
	HCVキャリア	2
	肝機能障害	2
	潰瘍性大腸炎	3
	胃腸炎	3
	逆流性食道炎	1
	大腸憩室炎	1
消化器系疾患 集計		17

疾病分類	主 病 名	集計
免疫	SLE	13
	関節リウマチ	7
	シェーグレン症候群	6
	抗リン脂質抗体症候群	4
	混合性結合組織病	1
	線維筋痛症	1
免疫 集計		32
血液疾患	血小板減少症	2
	特発性血小板減少性紫斑病	1
	貧血	1
	再生不良性貧血	1
	ALL既往	1
	壊死性リンパ節炎	1
	サラセミア	1
	遺伝性球状赤血球症	1
	下肢静脈血栓症	1
血液疾患 集計		10
精神・神経系疾患	てんかん	7
	多発性硬化症	2
	脳動脈瘤	1
	うつ病	5
	不安神経症	5
	パニック障害	4
	パーソナリティ障害	1
	ヒステリー反応	1
	アスペルガー症候群	1
	注意欠陥多動障害	1
	適応障害	1
	統合失調症	1
	不眠症	1
精神・神経系疾患 集計		31
アレルギー疾患	じんま疹	2
	妊娠性痒疹	1
	アトピー性皮膚炎	1
アレルギー疾患 集計		4
感染症	術後創部感染・子宮内膜炎	2
	前庭神経炎	1
	急性上気道炎	1
	副鼻腔炎	1
	不明熱	1
	HTLV-1 抗体陽性	1
感染症 集計		7
その他	悪阻	2
	不育症	2
	片頭痛	2
	子宮内胎児発育不全	1
	切迫早産	1
	突発性難聴	1
	腹部打撲傷	1
	分娩予定日超過	1
	羊水過多症	1
その他 集計		12
総 計		548

総 合 小 児 科

小児科医の役割は子供が罹患する疾病に対する治療のみならず、子どもの健全な発育発達を支援することである。日本小児科学会が小児専門医に求める医師像は以下の通りである。

1. 子どもの総合診療医
2. 育児・健康支援者
3. 子どもの代弁者
4. 学識・研究者（高次医療と病態研究、国際的視野）
5. 医療のプロフェッショナル（医の倫理、省察と研鑽、教育への貢献、共働医療、医療安全、医療経済）

大阪母子医療センターは高度専門医療を行い、輝かしい実績を残してきている小児専門病院である。その中で「総合小児科」は2015年からスタートした。小児の専門領域の医療を統合し、小児専門医の役割をより充実することを目的としている。

1. 総合小児科の構成員

内科系診療科（小児科全科）が兼務で所属。

主任部長：位田 忍（副院長）

レジデント I（奥村純平、下吹越正紀、中島 健、福井美穂、塩見和之、前川加奈美）は総合小児科に所属しローテイト先の診療科は兼務する。

2. 総合小児科の機能・役割

1) 小児科専門医を目指すレジデント I 教育・支援の主体を担う

小児科専門研修の基幹病院として、大阪母子医療センター研修プログラムを作成している（HPで公開中）。このプログラムは、大阪急性期・総合医療センター、大阪はびきの医療センター、大阪発達総合療育センターと組んで、総合力と小児科学会が掲げた5つの資質を備えた小児科専門医を育てることを目指している。今年度のプ

ログラムの1年目3名（山上真祐子、五嶋 嶺、後藤公寿）は大阪急性期・総合医療センターで研修中であったが、若手向けセミナーを月1回聴講に参加した。

2) 診療内容

(A) 予約なしの外来患者及び他院から紹介の専門領域が不明の初診患者の初診及び外科系入院患者の急性疾患の対応

新生児科（28日未満の新生児）及び消化器・内分泌科、腎・代謝科、血液・腫瘍科、呼吸器・アレルギー科、小児神経科の6診療科が分担。2017年実績は新入院患者11人、新外来患者数20人であった。

(B) ワクチン外来（シナジス外来9月から3月実績）

総合小児科で対象患者の選定を行い、注射の担当者を決めて、月～金曜日の毎日2～3時の外来枠を作って接種を行った結果、シナジス延受診者数1,753人（2016年は1,549人）実患者数は369人（2016年は329人）と増加した。

(C) PICUとの協力体制のもと救急患者の診療及びCPA患者のPICU退出後の小児病棟での診療及びNICUから小児科への移行患者への診療

2017年実績ではNICU（4例）、PICU（CPA症例2例）の年間6例であった。

→消化器・内分泌科、呼吸器・アレルギー科、腎・代謝科、小児神経科が担当

(D) 一時保護の患者の診療

子どものこころの診療科が担当。2017年の実績は0例であった。

（文責 位田 忍）

消化器・内分泌科

1. 診療概要 (2017年)

当科は小児の成長発育を支えることを目標として専門的な診療を行っている。①栄養障害（体重増加不良、低体重、成長障害、重心児の栄養摂取困難、生活習慣病、肥満症など）の診断および治療と積極的な栄養療法の導入 ②消化管疾患として胃食道逆流症、難治性便秘、慢性仮性腸閉塞症（CIPS）、周期性嘔吐症、上腸間膜動脈症候群などの機能性疾患、および逆流性食道炎、好酸球性食道炎、胃十二指腸潰瘍、炎症性腸疾患（IBD）（クローン病、潰瘍性大腸炎、ペーチェットなど）、若年性ポリープやPeutz-Jeghers症候群などの診断および治療 ③肝胆膵疾患としてB型およびC型肝炎を中心とした肝炎患者、ウイルソン病や肝型糖原病などの代謝性肝疾患の診断と治療などに加えて胆道閉鎖症の診断と術後長期管理、肝移植症例の移植前後の管理も行っている。小児の栄養・消化器疾患については専門施設が非常に少ないため、他府県からも多数紹介を受けている。④内分泌疾患全般特に低身長や甲状腺機能異常、思春期早発症などは非常に多くの症例を診療している。性分化疾患やPrader-Willi症候群（PWS）に対する多職種による診断、治療および長期的な包括管理についてはわが国の中心的施設となっている。小児がん経験者（CCS）の晩期合併症に対する長期フォローについては血液・腫瘍科と連携しながら行っている。⑤在宅医療（在宅経腸栄養、在宅高カロリー輸液、成長ホルモンやhCG/hMGの自己注射）の指導と実施。⑥新生児マススクリーニングのうち先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成（CAH）、ガラクトース血症陽性者に対する精密検査を行い、診断・治療にあたっている。また、先天性甲状腺機能低下症については他院と連携して病型診断と併せて原因遺伝子の検索を行っている。⑦患者会：患者・家族が長期に疾患と向き合うためのサポートの1つとしてPWS、CAH、IBDの患者会を院内の他の診療科、あるいは他の医療機関と連携して定期的に開催している。⑧院内カンファレンス：検査科病理および大阪大学小児科、近畿大学医学部附属奈良病院小児科との共同でGIボード（消化器分野での臨床病理検討会）を月1回開催。院内NSTの主要メンバーとして毎週火曜日のNSTカンファレンスに参加。血液・腫瘍科と共にCCSカンファを月に1回開催。子どものこころの診療科との連携で低身長児の心理カンファレンスを月に1回開催。小児外科とは適宜合同回診や合同カンファレンスを開催している。また2014年4月

より呼吸器・アレルギー科と入院患者カンファレンスや週末オンコールを共同で行っている。

スタッフとしては常勤3名（恵谷ゆり、庄司保子、大沼真輔）と研究所兼務の常勤1名（川井正信）、非常勤医師2名（五味久仁子、小西絢子）、7月から専門レジデント1名（前山隆智）、さらに副院長の位田忍も含めて、合計8名による専門診療を行った。内視鏡の応援医師として中山佳子（信州大学小児科）、山田寛之（JCOH大阪病院小児科）および辻真之介（大阪急性期・総合医療センター小児科）の3名が、またCCS外来担当として中長摩利子（宝塚市民病院小児科）が診療のサポートにあたった。

2. 外 来

初診患者823例、再診患者数16,285例（実患者数4,877例）で、毎年著しい増加が続いており、5年前と比較すると初診患者は106例、再診患者は2,147例（実患者数901例）の増加で、全体に約15%増となっている。年齢構成を表1に、疾患構成を表2に示す。開設当初から同様で、低身長精査目的の受診が多かった。成長ホルモン（GH）治療患者数の推移を表5に示す。SGA性低身長症に対し積極的にGH治療を行っており、成長ホルモン分泌不全症より多数となっている。その他内分泌疾患としては甲状腺機能異常、思春期早発症などが多かった。消化器疾患では血便精査やポリープなど内視鏡検査を必要とする疾患の紹介が増えている。炎症性腸疾患や肝障害精査も多数来院された。栄養疾患としては体重増加不良、摂食障害などが多かった。センター全体で在宅経静脈栄養21例、在宅成分栄養79例、経管栄養223例の患者があり、主な管理を当科で行っている。

3. 入 院

入院患者数は549例（2012年、2013年、2014年、2015年、2016年はそれぞれ498、539、512、553、539例）であった。疾患構成を表3に、年齢構成を表1に、退院状況を表4に示す。死亡退院は2例で、アデノウイルス脳炎疑いの1歳8ヶ月の男児と、蘇生後低酸素脳症の2歳5ヶ月の男児で、いずれも非常に重篤な状態でPICUに搬送され、救命困難なケースであった。また、死亡時の主科は呼吸器・アレルギー科だったが、長い間当科と小児外科で診療を行ってきたヒルシュスブルング病類縁疾患（Hypoganglionosis）の30歳の女性が肺胞出血による

呼吸不全のため亡くなっている。疾患構成としては本年も低身長精査、重心児の栄養管理入院が多くを占めたが、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患の入院も増えており、特に本年はX連鎖リンパ増殖症候群に伴うクローン病様の腸炎や、非特異性多発性小腸潰瘍など比較的珍しい炎症性腸疾患も経験した。

4. 特異的検査施行例数（表6）

消化管内視鏡検査については施行可能な医師がスタッフとしては不在であったにも関わらず、応援医師のサポートにより前年よりもさらに増加した。上部消化管造影54件、十二指腸チューブ挿入77件、24時間下部食道pHモニター（インピーダンス法）17例、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19例、施行した。経皮的針肝生検23例、上部消化管内視鏡93例、下部消化管内視鏡95例を施行し、ポリープ除去術やバルーン拡張術など内視鏡治療も積極的に行った。カプセル内視鏡は10例に施行している。

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・他科との共同で定期的に主催している。

- 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：12月17日）
- 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：5月27日）
- ③IBDの子どもと歩む会（栄養管理室、阪大小児科、府

立急性期・総合医療センター小児科などと共同で開催：6月4日）

6. センター主催の全国学会、セミナー

- ①第51回日本小児内分泌学会を9月28日～30日に梅田スカイビル（大阪）にて開催した（会長：位田忍、事務局長：川井正信）。937名の参加があり、多数の演題に加えて講演やシンポジウム・セミナー、Meet the Expert、Year Bookなど多彩な企画によって充実した学会となった。
 - ②第14回日本在宅経腸栄養研究会を11月4日に梅田スカイビル（大阪）にて開催し、99名の参加者があった（会長：位田忍、事務局長：恵谷ゆり）。一般演題20題に加えてシンポジウム、ランチョンセミナー、アフタヌーンセミナーを行った。
 - ③近畿内分泌疾患移行期医療を考える会を1月22日と7月23日に開催し、近畿地区の成人および小児の内分泌疾患診療医が同じ場に集まって、移行期医療の問題点や取り組み方について意見交換を行った。
 - ④第6回DSDセミナー in Osakaを12月9日に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、心理士、遺伝カウンセラーなど多職種の医療関係の参加があり、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、今回も活発な意見交換ができた。

（文責 恵谷ゆり）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～28日未満	16	32	6
～1歳未満	172	662	40
～6歳未満	274	3,692	218
～12歳未満	219	5,673	181
～15歳未満	89	2,624	34
～18歳未満	27	1,505	39
18歳以上	26	2,097	31
合計	823	16,285 (実患者数 4,877)	549

表2. 初診患者の病名

分 類	病 名	集計
1. 低身長／高身長	低身長症	174
	同 疑い	4
	SGA性低身長症	18
	高身長児	6
	成長障害	2
集 計		204
2. 甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	25
	橋本病	2
	甲状腺腫	4
	甲状腺機能亢進症	2
	バセドウ病	2
	バセドウ病母体出生児	12
	甲状腺機能異常	5
	高TSH血症	9
	一過性新生児甲状腺機能亢進症	1
	TSH受容体異常症	1
	異所性胸腺の疑い	1
集 計		64
3. 視床下部・下垂体疾患	汎下垂体機能低下症	1
	同 疑い	1
	下垂体機能低下症	1
	同 疑い	2
	視床下部機能障害の疑い	2
集 計		7
4. 性腺機能疾患	早発乳房発育	25
	中枢性思春期早発症	40
	同 疑い	4
	思春期遅発症	11
	同 疑い	1
	女性化乳房症	5
	外性器異常	1
	同 疑い	1
	精巣機能不全症	2
	卵巣機能不全	1
	性分化疾患	7
	同 疑い	1
	先天性子宮欠損	1
	月経異常	1
	性器出血	2
	同 疑い	1
	月経痛	2
	矮小陰茎	4
	先天性無痛無汗症	1
	高プロラクチン血症の疑い	1
集 計		112
5. 副甲状腺	副甲状腺機能低下症	1
集 計		1
6. 副腎疾患	先天性副腎過形成	8
	同 疑い	2
	副腎機能障害疑い	1
集 計		11
7. 血糖異常	低血糖	4
	高血糖	1
集 計		5
8. 栄養疾患	体重増加不全	43
	牛乳アレルギー	6
	肥満症	23
	やせ	5
	栄養失調	8
	高コレステロール血症	5
	プラダー・ウィリー症候群	10
	食欲不振（摂食障害）	18
集 計		118
9. 肝胆睪	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	2
	HBs抗原検出陽性	1
	HCV抗体検査陽性	2
	肝機能障害	12
	胆汁うっ滞	1

分 類	病 名	集計
	胆汁うっ滞性肝障害	1
	B型慢性肝炎	3
	B型急性肝炎	1
	B型肝炎ウイルス感染の疑い	1
	肝機能異常	1
	HCキャリア	2
	C型慢性肝炎	1
	急性肝炎	1
	慢性肝炎	2
	体質性黄疸	3
	胆道閉鎖	4
	同 疑い	1
	胆石症	2
	肝血管腫	1
	ウイルソン病	1
	同 疑い	2
	肝腫大	1
	肝型糖原病	1
	新生児肝炎	2
	アラジール症候群	1
	脂肪肝	3
	胆石症	1
	脾腫大	1
	肝線維症	1
	肝脾腫	1
集 計		70
10. 胃腸	便秘症	50
	アセトン血性嘔吐症	2
	嘔吐症	20
	胃食道逆流症	12
	逆流性食道炎	2
	蛋白漏出性胃腸症	1
	慢性下痢症	16
	腹部膨満	4
	潰瘍性大腸炎	6
	クローン病	3
	過敏性腸症候群	10
	血便	20
	腹痛症	11
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	3
	ヘリコバクター・ピロリ感染症の疑い	1
	消化管出血	1
	乳糖不耐症	3
	反芻	1
	胃腸炎	1
	腸炎	2
	腹部腫瘤の疑い	1
	胃下垂	1
	炎症性腸疾患の疑い	1
	十二指腸潰瘍	2
	横隔膜ヘルニアの疑い	1
	回腸末端リンパ腺増多症	1
	大腸ポリープ	1
	機能性ディスペプシア	2
	ボイツ・ジェガース症候群	1
	空気嚥下症の疑い	1
	食道アカラシア	1
	肛門周囲膿瘍	1
集 計		183
11. その他	CCS	32
	吐血疑い	1
	尿路感染症	1
	マイコプラズマ肺炎	1
	左脈絡膜骨腫	1
	粉瘤	1
	その他	8
集 計		45
総 計		820

表3. 疾患別入院患者数

入院疾病分類	集計用主病名	集計
1. 内分泌	低身長症	149
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	12
	SGA性低身長症	20
	成人成長ホルモン分泌不全の疑い	1
	甲状腺機能低下症	8
	バセドウ病	2
	副腎クリーゼ	5
	2型糖尿病	1
	思春期早発症	17
	下垂体機能低下症 疑い	4
	汎下垂体機能低下症	4
	先天性副腎過形成	2
	副腎皮質機能低下症	1
	中枢性尿崩症	1
	低血糖発作	4
	半陰陽	2
	性腺機能低下症	2
	同 疑い	1
1. 内分泌 集計		236
2. 栄養疾患	体重増加不全	8
	栄養障害	5
	やせ	7
	肥満症	3
	摂食障害	10
2. 栄養疾患 集計		33
3. 消化器	感染性腸炎	5
	クローン病	15
	潰瘍性大腸炎	32
	炎症性腸疾患の疑い	1
	胃食道逆流症	13
	便秘症	8
	大腸ポリープ	7
	嘔吐症	23
	下痢症	6
	血便	3
	イレウス	4
	短腸症候群	2
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	3
	ヒルシウスブルング病	2
	十二指腸潰瘍	2
	蛋白漏出性胃腸症	2
	好酸球性食道炎	2
	X連鎖リンパ増殖症候群	2
	胃潰瘍	1
	消化管出血	5
	消化管出血の疑い	2
	消化管穿孔	1
	消化管吻合部狭窄	1
	ダンピング症候群	1
	食道静脈瘤	1
	腹腔内膿瘍	1
3. 消化器 集計		145

入院疾病分類	集計用主病名	集計
4. 肝胆膵	B型慢性肝炎	2
	ウイルソン病	4
	肝外門脈閉塞症	1
	肝機能障害	5
	肝型糖原病	1
	急性胆管炎	4
	肝血管腫	1
	肝腫瘍	3
	急性肝炎	1
	慢性肝炎	3
	逆行性胆管炎	1
	急性膵炎	2
	原発性硬化性胆管炎	1
	胆汁うっ滞性肝炎	1
	胆道閉鎖症	4
	胆汁うっ滞	3
4. 肝胆膵 集計		37
5. その他	MELAS症候群	1
	上気道感染症	4
	栄養障害	2
	カテーテル感染症	10
	腹痛症	2
	気道感染症	1
	マイコプラズマ肺炎	1
	解離性昏迷	1
	急性気管支炎	6
	ミトコンドリア病	1
	急性中耳炎	1
	インフルエンザ	2
	急性尿路感染	1
	慢性呼吸不全	26
	誤嚥性肺炎	8
	細菌感染症	1
	尿路感染症	2
	低酸素性脳症	1
	脱水症	4
	細菌性肺炎	3
	急性腎盂腎炎	1
	大腿骨顆部骨折	1
	突発性発疹症	1
	熱性痙攣	1
	敗血症性ショック	1
	不全型川崎病	1
	ブラダー・ウィリー症候群	7
	アデノウイルス脳炎	1
	RSウイルス感染症	4
	交通外傷	1
	タバコ誤飲	1
5. その他 集計		98
総計		549

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	5
軽 快	196
寛 解	3
不 変	136
増 悪	0
死 亡	2
検 査 終 了	149
そ の 他	58
総計	549

表5. GH治療患者数推移

年	治療者数	開始数	GHD	SGA	TS	PWS	AGHD
2013	426	68	38	23	1	6	0
2014	441	70	30	28	4	7	1
2015	454	68	33	23	3	9	0
2016	472	68	36	24	1	6	1
2017	461	68	19	38	0	10	1

表6. 特異的検査施行例数

年	上部消化管造影	十 二 指 腸 チューブ挿入	24時間pHモニター	上 部 消 化 管 内 視 鏡	下 部 消 化 管 内 視 鏡	カ プ セ ル 内 視 鏡	経 皮 的 針 検 肝 生 検
2013	149		10	50	42		30
2014	171	33	10	72	57		49
2015	191	50	15 + 4 (インビードス)	74	55	5	24
2016	88	92	19 (インビードス)	74	71	5	36
2017	54	77	17 (インビードス)	93	95	10	23

腎 ・ 代 謝 科

1. 外 来

初診患者数260名、再診延べ患者数は4,698名であった。初診患者の年齢は6歳未満が47.8%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3名であり、腎移植を施行された児が3名であった。2017年12月末現在で腹膜透析患者は10名、腎移植後患者は39名である。

2. 入 院

入院患者数は主観入院患者154人、疾患構成を表2に示す。腎生検（開放腎生検を含む）を30回施行した。そのうち、移植腎生検が10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。

泌尿器科を始めとする他部門との連携による生体腎移を行っている。

新生児期からの腎代替療法導入を積極的に行っている。

4. 人 事

主任部長 山本勝輔、診療主任 山村なつみ、診療主任 藤原香緒里に加えて、中野慎也がレジデントとして勤務している。

（文責 山本勝輔）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	6	8	2
～ 1 歳 未 満	42	188	7
～ 6 歳 未 満	77	997	63
～ 12 歳 未 満	68	1,284	29
～ 15 歳 未 満	36	717	17
～ 18 歳 未 満	20	674	14
18 歳 以 上	11	830	22
合 計	260	4,698 (実患者数 1,240)	154

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	474（187）	97
1）原発性糸球体疾患		
急性腎炎症候群	1（1）	
慢性腎炎症候群	20（6）	3
ネフローゼ症候群	48（11）	30
その他	18（3）	1
2）続発性腎症		
IgA腎症	6（4）	2
紫斑病性腎炎	3（6）	5
ループス腎炎	1（1）	
その他	5（1）	4
3）遺伝性腎・尿管疾患		
良性家族性血尿	1	1
その他の遺伝性糸球体疾患	31（1）	
尿管疾患	18（6）	1
4）尿路感染症	4（5）	
5）腎・尿路奇形		
水腎症・水尿管症	15（19）	
嚢胞性腎疾患	16（4）	1
低形成・無形成・多嚢腎	81（26）	4
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	19（7）	1
6）腎不全		
急性腎傷害	2（3）	4
慢性腎臓病（保存期）	49（9）	3
慢性腎臓病（透析）	11	14
腎移植後	25（1）	14
7）その他		
高血圧症	17（2）	3
高カルシウム尿症	9	
血尿	38（31）	1
蛋白尿	24（31）	2
尿路結石	6（6）	
その他	6（3）	3

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	81（32）	9
1）糖尿病		
I型糖尿病	5（3）	2
II型糖尿病	12	
その他の糖代謝異常	10（3）	4
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	12（2）	4
くる病	11（2）	
その他	5（18）	
3）抗利尿ホルモン分泌異常		
中枢性尿崩症	11（2）	1
その他	5	2
4）その他の内分泌・代謝疾患	10（2）	
骨代謝疾患	63（17）	43
1）系統的骨疾患		
軟骨無/低形成症	25（3）	6
骨形成不全症	18（6）	23
骨粗鬆症	11（5）	2
その他	9（3）	12
2）その他の骨代謝疾患		
感染症・その他	14（24）	5
1）感染症		
腹膜透析関連感染症		3
その他の感染症	（1）	2
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	14（23）	
その他		

表3. 主観患者の入院目的（2017.1.1～12.31の期間に退院した患者）
（カッコ内は％）

検査	検査後治療	治療	その他	計
48 (31.2)	0 (0.0)	106 (68.8)	0 (0.0)	154 (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。

※退院時サマリーでは「診断目的で入院したが診断結果に基づき加療を行った場合」の入院目的がありますので追加しました。

表4. 主観退院患者転帰（2017.1.1～12.31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 (0.6)	69 (44.8)	3 (1.9)	20 (13.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	54 (35.2)	7 (4.5)	154 (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。

血 液 ・ 腫 瘍 科

専属医師9名（常勤医師：6名、専属レジデント：3名）に小児内科系レジデント1名がローテート方式で加わる体制で、小児がんを中心とした難治性血液・腫瘍疾患の診断・治療、特に造血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（非血縁者間造血細胞移植認定診療科）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177名、再診実患者数は956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128名（72.3%）と多数を占める一方で、18歳以上が37名（20.9%）と相当数含まれており、思春期・若年成人（adolescent and young adult：AYA世代）が年々増加する傾向を反映している。外来通院継続中に小児慢性特定疾患研究事業の対象となる年齢を越える患者数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、2017年のセカンドオピニオンは23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。造血器腫瘍疾患25例、固形腫瘍25例、計50例で、当科が専門としている慢性活動性EBウイルス感染症（CAEBV）は2例であった。

3. 造血細胞移植例

2017年の造血細胞移植は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。CAEBVを代表とするEBウイルス関連リンパ増殖症に対する移植は6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。当科は基本的に同種移植に対して骨髄非破壊的前処置（reduced intensity conditioning: RIC）を用いる移植を行う方針である。2017年の同種移植の実績は19例で、全例がRICを用いた移植である。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、難治症例を対象とする親・同胞からのHLA半合致移植を4例に実施した。1991年オープン以来2016年末までの移植（自家、同種）総数は964回である。

（文責 井上雅美）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値	全国の先進施設の(指定)数値 文献に基づくこと
造血幹細胞移植症例数（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	3	3	1
～1歳未満	17	101	12
～6歳未満	57	1,010	180
～12歳未満	38	1,139	92
～15歳未満	13	620	44
～18歳未満	12	414	29
18歳以上	37	678	40
合 計	177	3,965 (実患者数 956)	398

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		25
ALL	急性リンパ性白血病	7
AML	急性骨髄性白血病	4
Non Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	4
その他のリンパ増殖性疾患	CAEBV	2
組織球症	ランゲルハンス細胞組織球症	2
	血球貪食症候群	4
	未確定樹状細胞腫瘍	1
Down症TAM登録	Down症TAM	1
固形腫瘍		25
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	3
腎腫瘍	腎芽腫	1
肝腫瘍	肝芽腫	1
軟部腫瘍	横紋筋肉腫	3
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	3
	未熟奇形腫	1
	卵黄のう腫瘍	2
脳・脊髄腫瘍	混合型胚細胞腫瘍	1
	上衣腫	1
	髄芽腫	2
	胎生期発育不全性神経上皮腫瘍	1
	未熟奇形腫	1
	脈絡叢乳頭腫	2
	毛様細胞性星細胞腫	1
	胚細胞腫	2
計		50

※2017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. 造血細胞移植疾患内訳

疾 患	移植数
急性骨髄性白血病	4
急性リンパ性白血病	2
骨髄異形成症候群	3
脳腫瘍	2
神経芽腫	1
上記以外の固形腫瘍	2
EBV関連リンパ増殖症	6
免疫不全症候群	3
計	23

※自家移植4例を含む

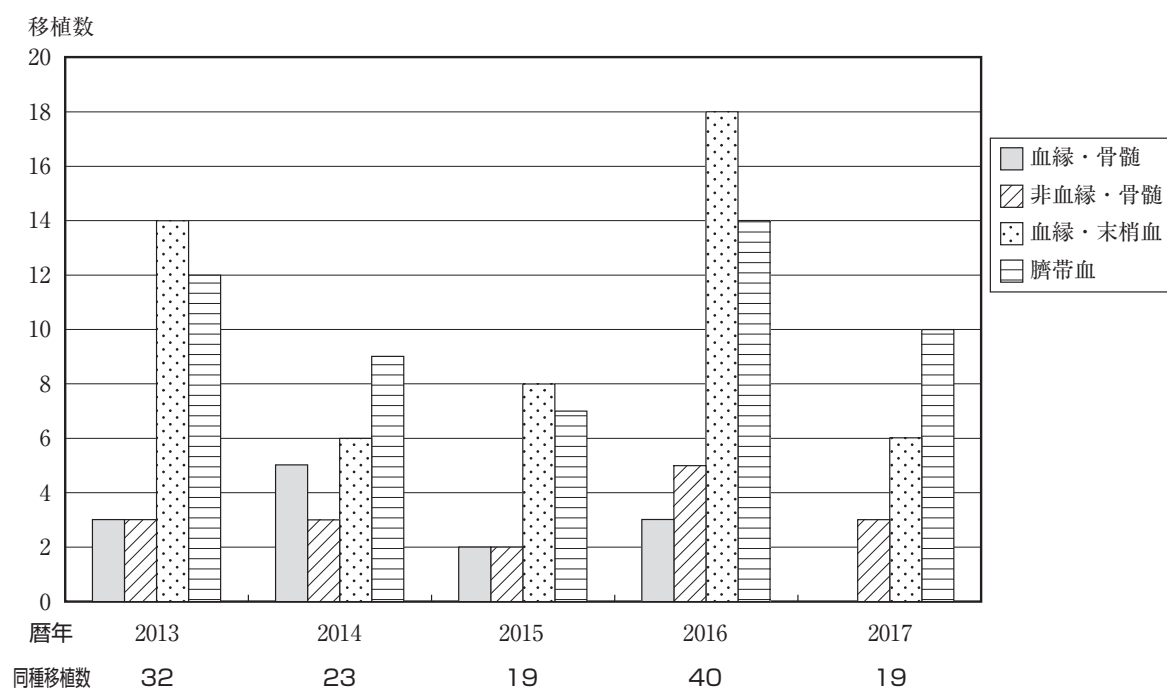


図1. 同種造血細胞移植：移植細胞種類別推移（最近5年間）

小 児 神 経 科

1. 外来患者

2017年の当科の延べ外来再診患者数は16,806名で昨年(16,257名)に比べ増加した。再診実患者数は3,604名と前年(3,539名)に比べてやや増加した(表1)。初診患者は554名で2016年(547名)とほぼ同数であった。年齢分布は1歳未満が全体の約22%で、乳幼児(0-6歳)が約60%を占めた(表1)。紹介元は昨年度と比較すると大きな変化はなかった。

2. 入院患者

2017年の退院患者は1,058名で、昨年(840名)と大幅に増加した。2016年6月から眠剤を要するMRI検査は全例で入院となったことも影響している。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(17%)、診断・検査(38%)、レスパイト(11%)、MRI検査(18%)で、残りの約16%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(55%)は昨年(66%)よりやや減少した。また、

共観以外に検査(脳波、電気生理学検査)依頼の多いのも当科の特徴である。

3. 当科の診療活動

当科の診療内容として、1)小児神経疾患の診断と治療、2)院内および地域(学校、訪問看護等)での重複障害児の包括的チーム医療の中心的役割(コーディネーター)、3)乳児の発達スクリーニングの3つを担当してきた。脳波判読件数は年に2,079件と前年(2,092件)とほぼ同数であった。24時間ビデオ脳波検査は昨年(276件)から増加(335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。

2017年のスタッフの移動は木村が市立豊中病院に移動し、木水(常勤)、大星(非常勤医)が静岡てんかん・神経医療センターから着任した。レジデントIの医師5名(平野1-3月、福井2-3月、前川4-7月、下吹越8-9月、中島10-12月)が小児神経科の研修を行った。梶川(堺市立南つばみ診療所)、今村(堺市立もず診療所)を実地修練生として受け入れた。柳原が日本てんかん学会の評議員に選出された。

(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	2,079件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	335件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	9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	7	10	5
～ 1 歳 未 満	116	564	69
～ 6 歳 未 満	210	3,742	402
～ 12 歳 未 満	134	4,225	257
～ 15 歳 未 満	60	2,618	78
～ 18 歳 未 満	17	2,053	85
18 歳 以 上	10	3,594	162
合 計	554	16,806 (実患者数 3,604)	1,058

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（疑い）	77
West 症候群	8
EIEE、EME	1
小児交互性片麻痺	1
熱性けいれん（重積）	9
ラスムッセン脳炎	1
非てんかん性発作	3
不随意運動	10
染色体異常	22
奇形症候群	17
先天性CMV感染症	1
脳性麻痺（+てんかん）	44
精神遅滞	8
自閉症・ADHD、高次脳機能障害	8
神経皮膚症候群	10
脳奇形	22
脳血管障害	3
頭蓋骨早期癒合症	1
筋ジストロフィー	6
先天性ミオパチー	3
脊髄性筋萎縮症	5
神経痛性筋萎縮症	1
末梢神経障害（疑い）	5
重症筋無力症	2
その他	8
ミトコンドリア病	23
先天性代謝異常	7（Sheie症候群1、Gaucher病1、Glut-1異常症2、MPSⅡ1、X-linked ALD1、先天性糖代謝異常1）
Rett症候群	1
A群色素性乾皮症	1
DRPLA	1
SSPE	1
変性疾患（疑い）	2
急性脳炎・脳症	5
ADEM	1
辺縁系脳症(疑い)	2
低酸素性脳症	10
眼球運動異常	3
睡眠関連障害	6
急性小脳失調症	2
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	14
心身症、PNES、チック障害	14
その他	20

表3. 入 院 理 由

神経疾患の診断・検査	180（17.0%）
神経疾患の治療	397（37.5%） うち酵素補充療法は164（22.0%）
感染症	144（13.6%）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	9（0.9%）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	7（0.7%）
レスパイト	111（10.5%）
MRI鎮静入院	195（18.4%）
その他	15（1.4%）

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

2017年からMRI鎮静入院件数を示した

子どものこころの診療科

1. 2017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、外科疾患患児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」、月1回の院内分教室教師との連絡会を行った。この他に、血液・腫瘍科とのQSTミーティングにも平山医師が参加、腎移植についての合同カンファレンスに三宅医師が参加した。

12月には「DSDカンファレンス」が行われ、小杉が参加した。

2. 診療体制

常勤医師3名体制で、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。

8月からはレジデントIの前川加奈美医師が6カ月間当科での研修を行った。

3. 外来診療

初診患者は594名、表1に年齢区分を示す。初診、再

診共に患者数は増加している。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396名と全体の66.7%を占めた。発達障害の中では自閉症スペクトラム障害が67.4%、次いでADHDが11.4%となっている。

心身症・神経症などは156名（26.3%）で、身体表現性障害が41名と最多であった。

4. 入院診療

2017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。

大阪府の委託事業として、平山医師を中心に「発達障がい早期気づき診断調査事業」「発達障がい専門医師養成研修」を引き続き行った。大阪府障がい者自立支援協会発達障害児者支援体制整備検討部会子どもワーキンググループの委員、大阪府自立支援医療（精神）審査委員、大阪府精神医療審査会委員も務めている（平山）。

また、平山医師が、緩和ケア研修会の指導者として、大阪府内の緩和ケア研修会に参加した（5月から9月に合計4回）。

（文責 小杉 恵）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～28日未満	1	2	0
～1歳未満	5	15	0
～6歳未満	248	1,339	1
～12歳未満	246	3,570	0
～15歳未満	68	1,592	0
～18歳未満	16	742	0
18歳以上	10	369	0
合計	594	7,629 (実患者数 2,459)	1

表2. 初診児の主たる病名 594名

発達障害・行動上の問題など	396名	マルトリートメント	15名
自閉症スペクトラム障害	267		
知的障害	18		
注意欠陥多動性障害	45		
学習障害	10		
境界知能	2		
能力のアンバランス	28		
言語発達遅滞	23		
構音障害	1		
素行障害	1		
反抗挑戦性障害	1		
発達障害等を疑ったが問題なし	1名		
心身症・神経症など	156名	精神疾患など	13名
身体表現性障害	41	うつ病・うつ状態	2
心的外傷後ストレス障害	3	器質性精神障害	6
急性ストレス反応	5	頭部外傷後精神障害	1
不安障害	9	てんかん性精神障害	2
適応障害	29	脳炎後症候群	1
摂食障害	6	せん妄	1
抜毛症	1		
チック障害	15		
夜尿症/遺尿症	7	心理・発達フォロー	3名
吃音	3	母・家族のメンタルサポート	2名
選択性緘黙	6	腎移植関連	8名
分離不安障害	18		
反応性愛着障害	8		
単一恐怖症	2		
強迫性障害	2		
転換性障害	1		

遺伝診療科・医療技術部門育・療支援部門（遺伝カウンセラー）

1. 概要

遺伝診療科では染色体異常症や遺伝性疾患を対象に、専門的な診療を行っている。最新技術を用いた遺伝学的検査を実施している。2015年10月より国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）が「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）」を開始し、当科は小児分野（IRUD-P）の拠点病院の指定を受け、この2年間で200件の網羅的遺伝子解析を実施した。研究所と連携して稀少難治性疾患の診療と研究をすすめている。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8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7年目である。遺伝診療科には全国的に稀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大・小の交流会を数多く実施している。

2. 診療実績

2017年4月より常勤医師1名が増員となり、常勤医師2名（岡本、西）となった。表1に年齢群別外来患者数を示す。年間実患者数2,703名（初診:539件、再診:5,861件）であり、昨年比で、初診62件、再診741件の増加であり、実患者数としても243名の増加であった。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、成人症例も対象としている。表2には疾患分類別初診患者数を示した。稀少疾患の診療実績の多い当科での診療や、原疾患不明の先天異常に対する確定診断希望の患者が多い。兼任医師の植田は主にダウン症候群の外来診療、すくすく外来及びすくすくフォローアップ外来を担当した。

入院患者は103例であった。主に鎮静が必要なMRI検査入院が対象である。常勤医師増加にともない入院件数は増加している。

当科で実施した遺伝学的検査数を表3に示した。遺伝学的検査を利用した確定診断数を表4に示した。GバンドやFISHなど保険収載された遺伝学的検査によって確定する症例は3-4割程度であり、多くは研究レベルの解析が確定診断に必要であった。

3. 認定遺伝カウンセラーの体制と役割

認定遺伝カウンセラー（certified genetic counselor: 以下CGCと略記）は2016年4月より、「医療技術部門育・療支援部門」の所属となった。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4日）であったが、9月より非常勤は2名となった。遺伝カウンセラーは、家系図作成、染色体・遺伝子・遺伝様式などの情報提供、遺伝学的検査前の意思決定支援、遺伝学的検査結果の説明などを行うと共に、患児の成長発達を家族とともに見守り、喜び、家族を支援するに関わっている。

2017年にCGCが関与した患者数は毎月100件前後あ

り、年間1,260件であった（表5）。主な遺伝カウンセリングのテーマを表6に示した。遺伝学的検査の前後には遺伝カウンセリングが必須でありCGCが関わるようにしている。また、CGCは産科の出生前カウンセリング外来（月、水、金の午後）においても、産科医師と共に遺伝カウンセリングを行った。

4. すくすく外来（ダウン症候群総合支援外来）とすくすくフォローアップ外来

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している。当科医師とCGCが中心に運営し、他科の医師やスタッフ、病院ボランティアに協力いただいている。毎月1回で1年のコースであるため、同じクラスのDS児と家族が交流する場となっている。また、「すくすく外来」修了者を対象にした「すくすくフォローアップ外来」（就学までに計3回）を5回実施した。

5. 患者会やピアカウンセリングの実施

当科は、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CGC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」、「ひまわりの会（リンチ症候群患者会）」「難病のこども支援全国ネットワークによるサマーキャンプ」に、医師やCGCがスタッフや講師として関与した。すくすく外来以外では、16疾患の患者と家族が交流する機会を計19回設け、CGCが準備や運営に携わった（表7）。

6. 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。岡本とCGCは、大阪府立大学看護学類にて「医療遺伝学」の講義を行った。その他に、光明池セミナー、患者会での講演、他大学での講義、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/遺伝診療などについて講演を行った（別掲）。

7. 研修

近畿大学大学院総合理工学部研究科遺伝カウンセラー養成課程の陪席実習では、10名の大学院生を述べ75日に渡って受け入れた。また、大阪府立大学大学院看護学研究科の大学院生3名を2日間受け入れた。また、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。

8. 研究

AMEDや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。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	37	43	0
～ 1 歳 未 満	137	857	0
～ 6 歳 未 満	180	2004	75
～ 12 歳 未 満	73	1157	20
～ 15 歳 未 満	24	514	4
～ 18 歳 未 満	16	455	2
18 歳 以 上	72	831	2
合 計	539	5,861 (実患者数 2,703)	103

表2. 主要な疾患分類別初診患者数（疑い病名含む）

疾 患 分 類	患者数
ダウン症候群	45
先天性難聴	27
染色体異常(5p-, 1p36欠失、22q11.2欠失を除く)	19
自閉症	18
ヌーナン症候群	13
プラダー・ウィリ症候群	12
てんかん	8
小頭症	8
マルファン症候群	7
22q11.2欠失症候群	5
ATR-X症候群	5
ソトス症候群	5
バックウィズ・ヴィーデマン症候群	5
ラッセル・シルバー症候群	5
骨形成不全症	5
ADPKD	5
コフィン・サイリス症候群	4
NF1	4
ウィリアムズ症候群	4
歌舞伎症候群	4
5p-症候群	3
18トリソミー	3
1p36欠失症候群	3
アンジェルマン症候群	3
筋強直性ジストロフィー	3
点状軟骨異形成症	3
Leigh脳症	3
各種先天異常症候群（1 - 2 例の総計）	82
その他	228
合 計	539

表3. 遺伝学的検査実施数

検 査 方 法	件 数
G バンド	183
FISH	66
マイクロアレイ染色体検査	124
遺伝子解析（シーケンス、メチル化解析など）	199
サザンプロット	15
MLPA	10
IRUD-P（次世代シーケンサー解析）	96
その他（SKY法など）	1
総 計	694

表4. 遺伝学的検査による確定診断数

検 査 方 法	件 数
G バンド	30
FISH	34
マイクロアレイ染色体検査	20
遺伝子解析（ダイレクトシーケンス、NGSなど）	66
メチル化解析	4
サザンプロット（筋強直性ジストロフィー、脆弱X症候群など）	0
MLPA（ジストロフィン遺伝子の欠失解析、サブテロメア解析など）	13
IRUD-P参加による原因遺伝子の特定	32
その他（SKY法など）	2
総 計	201

表5. 遺伝カウンセラーの月別関与件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総 計
外 来	93	98	91	88	81	86	95	124	100	80	80	84	1,100
入 院	6	9	11	13	11	7	9	4	9	5	2	9	95
NICU	7	4	6	6	11	5	4	9	5	1	5	2	65
計	106	111	108	107	103	98	108	137	114	86	87	95	1,260

表6. 主な遺伝カウンセリング内容

テ ー マ	件 数
検査前説明	480
結果開示と説明	440
結果開示と説明&検査前説明	58
疾患説明	60
継続フォロー	110
出生前診断について	14
遺伝学的検査について	21
遺伝について	21
他家族との交流会参加家族延べ数	52
その他	4
総 計	1,260

表7. 患者家族交流会の開催数

検 査 対 象	参加家族数
Coffin-Siris症候群	6
Schinzell-Giedion症候群	2
CFC症候群	2
Mowat-Wilson症候群	2
CLIFAHDD症候群	2
CASK異常症	9
CHARGE症候群	3
点状軟骨異形成症	2
Sotos症候群（年長）	7
18q-症候群	5
歌舞伎症候群（年少）	8
Sotos症候群（年少）	3
KIF1A異常症	2
Xq28重複（年長）	2
Smith-Magenis症候群	3
Williams症候群	3
21q-症候群	2
Mowat-Wilson症候群	4
歌舞伎症候群（年長）	5
総 計	72

表8. 活動量指標

活動量指標	数 値
初診患者数	539
再診患者数	5,861
遺伝カウンセリング件数	1,260
遺伝学的検査実施件数	694

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2014年に新設され本年度は4年目となる。常勤1名＋レジデントⅡが1名の体制で診療を行っている。レジデントⅠとして塩見医師の研修をうけ入れた。昨年度と比較して外来症例（のべ）2,096人→2,373人、入院症例139例→219例と増加している。一般的な食物アレルギー、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に加えて、小児呼吸器疾患を専門に診療している全国的にもまれな診療科であり、開設4年目となり近医からの乳児喘鳴精査依頼が増えてきている。実施可能な施設が少ない気管支ファイバー検査による評価を積極的に行っており本年度は気管支ファイバー50例、喉頭ファイバー検査48例を実施した。その内、気管支異物除去術を1例、気管支肺泡洗浄検査を2例、気管支生検を2例行った。また他院から稀な呼吸器疾患である間質性肺炎や肺胞出血などの紹介を受け入れた。

2. 入院診療

呼吸器感染症への対応に加えて慢性呼吸不全でのNPPV導入や在宅人工呼吸器の調整などの長期人工呼吸器症例、2泊3日での気管支鏡検査入院、GERD精査目的

の1泊2日でのPHモニターなどの検査入院、また基礎疾患のある児でのヘモジデローシスや間質性肺炎などの稀な呼吸器疾患への対応など多岐にわたる。

挿管管理を必要とした気管支喘息児が2例あった。食物アレルギー負荷テストは日帰り入院で対応しており症例数を増やしている。

3. 外来診療

予約外来、初診外来に加えて、急ぎの紹介例には随時対応している。他の医療機関からの紹介症例は食物アレルギーが最も多いが慢性咳嗽、喘鳴の精査依頼も増加している。その他気管狭窄、軟化症の精査目的などのまれな呼吸器疾患にも引き続き対応している。

4. 院内活動

引き続き患者支援センターの一員として在宅診療への取り組み、ICT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）

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	5
～1歳未満	55	181	32
～6歳未満	125	1,042	134
～12歳未満	47	632	32
～15歳未満	13	224	3
～18歳未満	9	117	3
18歳以上	17	176	10
合計	267	2,373 (実患者数 607)	219

表2. 他科からの紹介例

依 頼 科 名 称	依 頼
遺 伝 診 療 科	11
形 成 外 科	3
血 液 ・ 腫 瘍 科	7
口 腔 外 科	7
子どものこころの診療科	4
耳 鼻 咽 喉 科	10
小 児 外 科	10
小 児 循 環 器 科	16
小 児 神 経 科	18
消化器・内分泌科	34
心 臓 血 管 外 科	1
新 生 児 科	10
腎 ・ 代 謝 科	7
整 形 外 科	2
泌 尿 器 科	2
総 計	143

表3. 他院からの紹介症例

主 病 名	件 数
食 物 ア レ ル ギ ー	33
気 管 支 喘 息	14
ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	4
慢 性 咳 嗽、喘 鳴	16
気 管 狭 窄、軟 化 症	3
気 管 支 異 物	1
間 質 性 肺 炎	2
肺 胞 出 血	1
急 性 気 管 炎	1
閉 塞 性 細 気 管 支 炎	1
無 気 肺、中 葉 症 候 群	2
急 性 呼 吸 不 全	9
慢 性 呼 吸 不 全	5
そ の 他	4
総 計	96

院内紹介症例 143例

入院患者数 219例

外来のべ患者数 2,373例

(主な検査)

気管支ファイバー件数 50例

気管支異物除去術 1例

気管支肺胞洗浄 2例

気管支生検 2例

喉頭ファイバー件数 48例

食物負荷テスト件数 65例

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数636人（前年597人）、再診患者数9,842人（前年10,292人）、実患者数3,058人（前年2,948人）、18歳以上の再診患者数1,098人（前年1,388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464人（前年440人）で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が343人（前年351人）と74%を占め、その他は不整脈が49人、心電図異常が40人、川崎病既往が10人、で心筋疾患が11人であった。

入院診療では退院患者数は636人（前年560人）であった。新生児搬送入院は23人（前年22人）で、受け入れができなかったのは1人であった。新生児入院患者数は61人（前年61人）で、院内出生の38人（前年46人）中36人が胎児診断例であった。新生児入院患者の内訳を表3に示す。完全大血管転位、両大血管右室起始、単心室、房室中隔欠損が多いが、胎児診断が難しい完全大血管転位と総肺静脈還流異常11例中6例は院外出生であった。胎児期に大動脈の異常が疑われ加療を要さなかった5例を除くと患者数は減少している。

死亡症例は5例であった。脳性麻痺を合併し未手術の重症エプスタイン病10歳女児を低酸素血症で、喉頭気管食道裂・食道閉鎖・鎖肛を合併した単心室・グレン術後の4歳女児を急性心筋炎で失った。ゴールデンハー症候群・十二指腸閉鎖を合併した無脾症候群・単心室・総肺静脈還流異常の3歳女児を突然の循環虚脱で失った。無脾症候群・単心室・総肺静脈還流異常で重症の房室弁逆流をとまなう1か月男児を低心拍出により失った。心筋症に伴う難治性不整脈の女児に対して生直後から4か月間集学的治療を行ったが心不全が進行し救命できなかった。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は408件（前年347件）、心カテ治療は142件（前年87件）で、心房中隔裂開術BAS 10件、アブレーション19件を除いた心カテ治療は113件（前年69件）であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が87件と最も多く、難治性肺静脈狭窄が3例26件（うちDCBが4件）、二心室修復後のbranch PSが21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20件、大動脈縮窄が10件（未手術病変0件）、肺動脈弁狭窄が5件（うち1件は純型肺動脈閉鎖）、大動脈弁狭窄が5件、static BASが1件であった。塞栓術

はコイル16件（MAPCA 13件、PDA 3件）、Plugが4件であった。ステント留置は4件（うち静脈管1、垂直静脈1）であった。今年のアブレーションが19件、電気生理検査が14件であった。純型肺動脈閉鎖の心カテ治療は専用ワイヤーを使用し埼玉県立小児医療センター星野先生の指導のもとに行った。

心エコー検査は4,887件（前年4,804件）、うち胎児心エコー検査は255件（前年303件）で、24時間心電図検査は295件（前年255件）、トレッドミル運動負荷試験は103件（前年109件）であった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

心カテ・心カテ治療件数は使用可能検査枠を超えて過去最高の408件・142件となり、心カテ治療の有害事象回避率は92%であった。新生児入院61例のうち3例を失い1例が入院中のため、新生児入院患者の生存退院率は95%であった（暫定値）。胎児診断占有率は62%と低下した。この中には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

成人期を迎え移行可能な患者は積極的に移行を進めている。学校検診に積極的に参画することでアブレーションも少しずつ増加している。今年心カテ件数が激増したが、これには肺静脈狭窄など繰り返し治療が必要な症例が多かったことも関係しており、心カテは321例（408件）、心カテ治療は92例（142件）に施行していた。

出生数が年々減少する中で胎児診断症例も今後は減少することが予想される。その中でPICUの協力のもと充実した術前術後管理を行える有数の施設として、常に重症例を受け入れられる体制の整備が必要である。

5. 人事および診療体制

5年間勤務した田中智彦医師が3月で退職し大阪大学に異動した。胎児診断については高橋邦彦医師を中心に継承している。

4月から廣瀬将樹医師が大阪大学小児科からレジデントⅡとして赴任した。レジデントⅠでは下吹越正紀医師が合計5か月間ローテートした。

（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	145	144	54
～ 1 歳 未 満	243	1,420	124
～ 6 歳 未 満	100	3,018	288
～ 12 歳 未 満	89	2,185	74
～ 15 歳 未 満	37	1,070	46
～ 18 歳 未 満	12	907	22
18 歳 以 上	10	1,098	28
合 計	636	9,842 (実患者数 3,058)	636

表2. 疾患別患者数 (2017年新患)

先天性心疾患	343	後天性心疾患、他	121
心室中隔欠損	106	不整脈	
心房中隔欠損	55	心室性期外収縮	22
肺動脈狭窄	49	上室性期外収縮	10
動脈管開存	25	心室頻拍	4
両大血管右室起始 (複雑心疾患を含む)	16	心室粗動	3
ファロー四徴 (肺動脈閉鎖を含む)	11	上室頻拍	2
肺動脈弁狭窄・閉鎖不全	9	その他の不整脈 (動悸を含む)	8
房室中隔欠損 (完全型, 不完全型)	8	心電図異常	
血管輪 (その他)	8	WPW症候群	14
完全大血管転位 (心室中隔欠損, 肺動脈狭窄を含む)	7	QT延長	11
大動脈弁狭窄 (危急を含む)・閉鎖不全・二尖弁	7	右脚ブロック	5
単心室 (僧帽弁閉鎖・三尖弁閉鎖を含む)	7	Ⅱ度房室ブロック	4
総肺静脈還流異常	5	完全房室ブロック	1
純型肺動脈閉鎖	4	その他の心電図異常	5
僧帽弁逸脱・閉鎖不全	4	心筋疾患	
大動脈縮窄・離断複合	4	拡張型心筋症	2
左心低形成症候群	3	肥大型心筋症	2
冠動脈瘻、その他の冠動脈の異常	3	心筋症の疑い	6
三尖弁異形成・閉鎖不全	3	急性心筋炎 (疑いを含む)	1
単純性大動脈縮窄±左室低形成	2	川崎病	10
肺動脈弁欠損	1	冠攣縮性狭心症	1
大動脈弁上狭窄 (ウィリアムス症候群を含む)	1	その他	10
エプスタイン病	1		
修正大血管転位	1		
その他	3	合 計	464

表3. 循環器疾患新生児入院

	院内 出生	胎児 診断	緊急搬 送入院	
完全大血管転位	7	4	4	3
両大血管右室起始	5	4	4	1
単心室	5	3	3	2
房室中隔欠損	4	2	2	2
ファロー四徴	3	1	1	2
ファロー四徴・肺動脈閉鎖	1	1	1	
ファロー四徴・肺動脈弁欠損	1	0	0	1
エプスタイン病	1	1	1	
心室中隔欠損	5	4	3	1
総肺静脈還流異常	4	1	1	3
左心低形成症候群	2	2	2	
大動脈縮窄・離断複合	1	1	1	
大動脈弁狭窄・大動脈縮窄	2	1	1	1
純型肺動脈閉鎖	2	2	2	
三尖弁閉鎖	1	1	1	
感染性心内膜炎	1			1
心室頻拍	3			3
心房粗動	1	1	1	
心筋症	1	1	1	
心臓腫瘍	1	1	1	
心房中隔欠損	1			1
動脈管開存	1			1
血管輪	1	1	1	
卵円孔開存	1			1
胎児期大動脈の異常疑い	5	5	5	
新生児遷延性肺高血圧症、その他	1	1	0	0
合　　計	61	38	36	23

表4. 検査

検 査	2016年	退 院 患者数	心臓カテー テル検査
	0 - 27日	55	22
	- 1 歳	123	120
	- 2 歳	123	85
	- 3 歳	66	38
	- 6 歳	99	51
	- 12歳	74	48
	- 15歳	46	21
	- 18歳	22	12
	18歳 -	28	11
	合計	636	408
心エコー検査		4,887	
	小児		4,632
	胎児		255
24時間心電図検査		295	
トレッドミル運動負荷検査		103	

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)	142	50
2. 心臓カテーテル検査件数 (件/年)	408	300~400
3. 新生児入院患者数 (人/年)	61	50
4. 心臓超音波検査件数 (件/年)	4,887	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率 (%)	92	96
2. 新生児入院患者の生存退院率 (%)	95	-
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 (%)	62	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

心臓血管外科は現在4名の体制で、小児循環器科、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、

盤井成光（主任部長、心臓血管外科専門医）

山内早苗（医長、心臓血管外科専門医）

久呉洋介（レジデント）

長谷川然（レジデント）2017年4月から

富永佑児（医員、外科専門医）2017年10月まで

川田博昭（副院長、心臓血管外科専門医）

2. 外来診療（表1）

初診患者数は112名（2016年 114名）で、1歳未満が70%、6歳未満が96%を占めた。延べ再診患者数は1,681名で、実外来患者数は661名（2016年 705名）であった。

3. 手術統計（表2）

2017年の心臓血管手術件数は、人工心肺を用いて行う開心術が157件（2016年 163件）、人工心肺を使用しない非開心術が46件（2016年 51件）、合計203件（2016年 214件）で、その他の手術（ドレナージ、ECMO等）の95件を含めた総手術件数は298件（2016年 282件）であった。

1) 開心術

開心術件数は最近3年間は同等で、年間160件前後で推移している。手術時期は、新生児期が10%、乳児期が45%で、6歳未満が全体の93%とほとんどを占めている。術式は、最終手術である修復手術が111件、修復手術後の再手術が21件、修復手術準備のための寛解手術が24件で、他に心筋症に対するLVAD離脱術が1例あった。

特記事項としては、i) 新生児開心術が16例と多く、うち3例は出生当日に手術し耐術した。ii) 完全大血管

転位症に対する動脈スイッチ手術（Jatene手術）が6例と昨年同様に多かった。iii) 新生児期発症の感染性心内膜炎による僧房弁閉鎖不全例に対し、僧房弁置換術を施行し救命した。

術後30日以内の手術死亡は1例のみ（無脾症候群・総肺静脈還流異常・高度共通房室弁逆流・大動脈弁下狭窄例で、総肺静脈還流異常修復＋房室弁形成＋DKS手術を行うも、術後ECMO離脱困難）。病院死亡は3例（Kabuki make-up症候群疑いの左心低形成症候群に対するNorwood術後ECMO離脱困難、胎児期狭小卵円孔の左心低形成症候群に対するNorwood術後多臓器不全、LVAD離脱術後の慢性心不全）。

2) 非開心術

非開心術は、術式別には概ね例年通りだが、手術件数自体は昨年51件、一昨年65件に比し減ってきている。手術時期は1歳未満が89%と大部分を占めた。また昨年に続き手術死亡、病院死亡とも無かった。

3) その他

ECMO装着が8件（うち呼吸ECMOは2件）あり、6例（75%）がECMO離脱し得た。

4. 研究・業績

2017年の学会発表は計13演題あり、うち2演題は国際学会、6演題が全国学会であった。また関西胸部外科学会のcase presentation awardで2演題が敢闘賞を受賞した。

論文・著書は英文論文が2編であった。

（文責 盤井成光）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	2017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	140人	
手術件数（開心術＋非開心術）	203件	9,269件
全手術件数のうちの1歳未満例	63%	53%
開心術の件数	157件	6,894件
開心術における手術死亡率	0.6%	1.3%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	1.2%	2.3%
開心術における病院死亡率	1.9%	2.3%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	3.5%	4.0%

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	11
～ 1 歳 未 満	77	368	56
～ 6 歳 未 満	29	784	60
～ 12 歳 未 満	3	276	7
～ 15 歳 未 満	1	83	2
～ 18 歳 未 満	0	54	2
18 歳 以 上	1	115	2
合 計	112	1,681 (実患者数 661)	140

表2. 心臓血管外科手術統計

		28日未満	～1歳未満	1～5歳	6～17歳	18歳以上	計
開 心 術 (人 工 心 肺 使 用)	<修復手術>						
	心房中隔欠損		3	15			18
	心室中隔欠損		22	8	1	1	32
	完全型房室中隔欠損		7	1			8
	ファロー四徴±肺動脈閉鎖		3	3			6
	両大血管右室起始：心内導管		4	6			10
	完全大血管転位：Jatene	5	1				6
	修正大血管転位：Double switch		1				1
	総動脈幹		2				2
	総肺静脈還流異常	2	2				4
	単心室：Fontan			15	1		16
	大動脈縮窄+心室中隔欠損	1	1				2
	肥大型心筋症：左室流出路狭窄解除				1		1
	僧房弁閉鎖不全：僧房弁形成		2				2
	：僧房弁置換		1				1
	肺動脈狭窄		1				1
	冠動脈起始異常		1				1
	<再手術>						
	右室流出路再建（±肺動脈弁置換）			3	4	2	9
	左室流出路狭窄解除		1	4			5
非 開 心 術	肺静脈狭窄解除		1	2			3
	僧房弁形成		1	1	1		3
	僧房弁置換			1			1
	<寛解手術>						
	肺動脈閉鎖：Unifocalization		1				1
	ファロー四徴：肺動脈形成		2				2
	：右室流出路再建	1					1
	単心室：肺動脈形成		2				2
	：SV-PA conduit		1	1			2
	：DKS/Norwood+SV-PA conduit	1	1				2
	：両方向性Glenn		7				7
	：TAPVC修復	2 (1)					2
	左心低形成：ASD拡大	1					1
	：Norwood+RV-PA conduit		2				2
	Ebstein奇形：SP shunt	1					1
	：Starnes	1					1
	<その他>						
	LVAD離脱		1				1
小計		15	71	60	8	3	157 (1)
非 開 心 術	体肺動脈短絡	5	7				12
	肺動脈絞扼	1	6	1			8
	両側肺動脈絞扼	2					2
	動脈管結紮・離断	10	3				13
	大動脈縮窄修復		2				2
	Unifocalization		1				1
	末梢血管修復				1		1
	ペースメーカー関連		3		2		5
	その他		1	1			2
	小計	18	23	2	3	0	46 (0)
合計		33	94	62	11	3	203 (1)
そ の 他	ドレナージ・二期的胸骨閉鎖	8	6	7	2		23
	ECMO手技	2	6	1			9
	その他	5	32	23	3		63
	小計	15	44	31	5	0	95 (0)
総計（開心術+非開心術+その他）		48	138	93	16	3	298 (1)

() 手術死亡

小 児 外 科

1. 診療概要

2017年は、乳幼児症例は2階東病棟を中心に入院し、年長児症例は引き続き5階西病棟に入院して管理を行った。また、新生児症例は、手術を必要とする症例であっても新生児科主科でNICUに入院を受け入れていただいた症例もあった。必要に応じて、内科系病棟でも患者を受け入れることが可能であり、新生児症例や緊急入院で、受け入れ依頼をお断りする症例はなかった。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、火・木曜日終日二診察室＋午後処置外来、金曜日午前診察室、第三金曜日午前に肝移植後フォローアップ外来（阪大：上野豪久医師）を行った。これまで月・水曜日には定期外来を開設していなかったが、内科受診患者などの要望に応えるため、2018年4月からは月・水曜日午後に医師交代制で外来を開設予定である。

2. 新生児外科診療

2017年に小児外科で診療を行った新生児症例数は58例と、昨年（55例）とほぼ同数であった。しかし、出生後すぐには手術が必要でない症例も含まれていたため、新生児手術数は45件と昨年（51件）に比べ若干減少した。出生前診断症例は29例から37例に増加した。新生児外科症例を疾患別にみると、先天性横隔膜ヘルニアは7例と昨年より1例増加した。また今年は昨年1例もなかった食道閉鎖症が6例、十二指腸閉鎖症が4例あり、食道閉鎖症に対しては、3例に胸腔鏡下手術を行った。先天性嚢胞性肺疾患は8例あったが、新生児期に手術が必要な症例はなかった。新生児消化管穿孔は1例のみであった。

3. 手術統計

2001年以来の手術件数（全麻下検査を含む）は年間591例～763例の間を推移していた。全麻下検査を含めて昨年は591件であったが、今年は592件（うち全麻下検査32件）であり、ほぼ同数であった。前述のとおり新生児手術数は45件と昨年（51件）より6件減少した。新生児手術の内容については、前項を参照されたい。内視鏡（補助）下手術は209件と昨年（211件）とほぼ同数であった。胸腔鏡下肺切除術を7件行い、胸腔鏡下食道閉鎖症手術

も3件行った。胸腔鏡下噴門形成術は昨年12件行ったが、今年は6件に減少した。また今年は初めて胸腔鏡下胆道拡張症手術を2件に対して行った。PEG（経皮内視鏡的胃瘻造設術）は、今年はやや減少し23件に対して施行した。

4. 研究・業績

昨年终了した研究を引き継ぐ形で、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、新たに3年間の研究事業『先天性呼吸器・形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究』を研究代表者施設として開始した。その他、研究分担者として新たに日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究(C)を開始した。

学会・研究会・講演会では、発表者として和文45の発表を行った。また、論文・著書は、共著を含めると英文9、和文19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・著書は英文2、和文15であった。

5. 人事・研修

常勤医では、2017年9月末に井深奏司医師が国立病院機構福山医療センターへ異動したあとを受けて、10月から山道 拓医師が大阪大学小児成育外科より着任した。レジデントでは、3月末に塚田 遼医師と米山知寿医師が1年間の研修を終えて大阪大学小児成育外科に異動した。4月から交代に前川昌平医師（近畿大学医学部附属病院）が非常勤医師として着任した。また、南園京子医師（淀川キリスト教病院）がレジデントⅡとして研修を開始した。

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、計4名（各2週間）、兵庫医科大学5年の医学生クリニカル・クラークシップは、計2名（各2週間）を受け入れた。また、母と子のすこやか基金の支援により、国際協力事業としてタイシリキット王妃タイ国立小児病院から小児外科医Dr. Pattamikaの臨床研修（2週間）を受け入れた。

（文責 白井規朗）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	25	35	23
～ 1 歳 未 満	213	836	75
～ 6 歳 未 満	237	2,330	206
～ 12 歳 未 満	94	1,450	111
～ 15 歳 未 満	26	418	16
～ 18 歳 未 満	10	360	13
18 歳 以 上	9	694	16
合 計	614	6,123 (実患者数 1,941)	460

表2. 新生児入院症例の疾患（2017）

	2016（胎児診断）		2017（胎児診断）	
リンパ管腫	2	(2)		
血管腫			2	(0)
頸部のう胞				
CPAM				
気管支閉鎖症	3	(3)	5	(5)
肺分画症	2	(2)	3	(3)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	6	(6)	7	(7)
先天性食道閉鎖症			6	(3)
肥厚性幽門狭窄症	2	(0)		
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症			4	(3)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	3	(3)	3	(1)
腸回転異常・中腸軸捻転	1	(0)	2	(0)
胎便性腹膜炎			2	(2)
壊死性腸炎				
消化管穿孔	5	(0)	1	(0)
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	5	(0)	2	(0)
ヒルシュスプルング病	1	(0)		
ヒルシュスプルング病類縁疾患				
直腸肛門奇形	7	(1)	7	(0)
消化管重複症				
胆道閉鎖症	1	(0)		
総胆管拡張症・膵管胆道合流異常症	1	(1)	1	(1)
臍帯ヘルニア	3	(2)	4	(3)
腹壁破裂			1	(1)
卵巣嚢腫	4	(4)	2	(2)
臍腸管遺残症				
尿管遺残				
仙尾部奇形腫	2	(2)		
後腹膜奇形腫				
腫瘍（神経芽腫）				
新生児肝炎				
腎不全				
その他	7	(3)	6	(6)
計	55	(29)	58	(37)

新生児越年症例や再入院例は除く。（ ）は出生前診断症例

その他の疾患の内訳	6	(6)
乳び胸水	1	(1)
喉頭閉鎖症	1	(1)
上顎体	1	(1)
両側MCDK	1	(1)
右腎欠損、尿管瘤	1	(1)
腹部嚢胞	1	(1)

表3. 手術統計 2017年

術式名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術	術式名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
I 体表				その他の摘出術			
毛嚢洞切除術				その他の形成術			
良性腫瘍摘出術	4			その他	1		
表在膿瘍切開				V 胸部			
経皮的穿刺・注入				開胸ドレナージ			
腫瘍生検	3			胸腔ドレナージ	4	1	
外傷処理				開胸腫瘍生検			
体表悪性腫瘍全摘				胸腔鏡下肺生検			
体表悪性腫瘍亜全摘				試験開胸術			
体表悪性腫瘍部分切除				胸腔鏡検査			
抜釘				開胸止血術など			
その他形成術				胸壁閉鎖術			
その他摘出術				胸腔内良性腫瘍（腫瘍）摘出術			
その他	3			胸壁良性腫瘍摘出術	1		
II 神経系				胸壁悪性腫瘍全摘			
髄膜瘤修復術				胸壁悪性腫瘍亜全摘			
開・穿頭術				胸壁悪性腫瘍部分切除			
神経系悪性腫瘍全摘				縦隔良性腫瘍摘出術	1		
神経系悪性腫瘍亜全摘				縦隔鏡手術			
神経系悪性腫瘍部分切除				縦隔悪性腫瘍全摘			
VPシャント造設術				縦隔悪性腫瘍亜全摘			
その他				縦隔悪性腫瘍部分切除			
III 血管、リンパ系				胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術			
脾部分切除術				肺良性腫瘍摘出術			
摘脾				胸腔鏡下良性肺腫瘍摘出術			
腹腔鏡下脾臓摘出術				肺悪性腫瘍全摘			
門亢症シャント	1			肺悪性腫瘍亜全摘			
血管腫摘出術・生検	1	1		肺悪性腫瘍部分切除			
リンパ系良性腫瘍摘出術	1			肺全摘術			
リンパ節生検	5			肺部分切除術	1		
開胸術（乳糜胸水）				肺葉切除術			
開腹術（乳糜腹水）				胸腔鏡下肺切除術	7		7
血管系悪性腫瘍全摘				肺嚢胞切除術			
血管系悪性腫瘍亜全摘				胸腔鏡下肺嚢胞摘出術			
血管系悪性腫瘍部分切除				異常分葉肺切除術			
PSE				横隔膜ヘルニア根治術（新生児）	6	6	
体表レーザー焼灼				横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）			
深部リンパ管腫局注	10			腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術			
その他				横隔膜縫縮術			
IV 頭頸部				胸腔鏡下横隔膜縫縮術			
正中頸瘻・嚢腫摘出術	1			横隔膜修復術（Cantrell）			
側頸瘻・嚢腫摘出術	1			気管形成術			
梨状窩瘻切除術				胸骨大動脈固定術			
耳前瘻孔切除術				内視鏡的異物摘出			
口唇・口蓋裂手術				気道内視鏡的拡張術	2		
舌小帯形成術				気道内視鏡的焼灼術（laser）	6		
良性腫瘍摘出術				気道内視鏡的切開術			
副耳切除術				漏斗胸手術（Nuss以外）			
頭頸部悪性腫瘍全摘				Nuss手術（胸腔鏡補助下）	4		4
頭頸部悪性腫瘍亜全摘				Nuss法Bar抜去			
頭頸部悪性腫瘍部分切除				鳩胸根治術			
気管切開	2	2		その他の胸腔鏡下手術			
喉頭気管分離術				その他の形成術			
声門下腔狭窄形成術				その他	1		
内視鏡的焼灼術				VI 消化管			
内視鏡的拡張術				内視鏡的異物除去	4		

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
食道閉鎖根治術（新生児）	1	1		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	3	3	3	人工肛門造設術	6	4	
食道吻合術	1			人工肛門・腸瘻閉鎖術	11		4
胸腔鏡下食道吻合術				イレウス手術	3	1	
食道気管瘻切除術				腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1		
食道切除（先天性狭窄）				腸重積観血の整復術			
食道切除（食道閉鎖症術後）				腹腔鏡下腸重積解除術			
食道皮膚瘻造設・食道延長術	1	1	1	重複腸管切除術			
食道延長術（ブジー）				カットバック			
食道拡張術（透視下）				会陰式肛門形成術	6		
食道拡張術（内視鏡下）	19			腹仙骨会陰式肛門形成術			
食道再建術	1			仙骨会陰式肛門形成術	2		
食道離断術				総排泄腔根治術	2		
食道banding	2	2		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	1		1
腹腔鏡下食道アカラシア手術				Hirschsprung病（Soave）	1		
胃食道噴門形成術	1			Hirschsprung病（Martin）			
腹腔鏡下胃噴門形成術	6		6	Hirschsprung病（Duhamel）			
胃食道分離術（Bianchi手術）				腹腔鏡（補助）下H病根治術	1		1
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）	2			内視鏡的ポリペクトミー			
胃切除術				直腸筋切開術			
幽門筋切開術	4			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	1		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				直腸脱・肛門脱	4		
胃固定術				肛囲膿瘍切開	3		
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）	4	4		粘膜脱硬化療法			
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）	1		1	良性腫瘍摘出術			
腹腔鏡下十二指腸吻合術				消化管悪性腫瘍全摘			
腸閉鎖手術（新生児）	6	6		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）	3			内視鏡的拡張術	2		
腹腔鏡（補助）下小腸切除術				内視鏡的焼灼術（laser）			
小腸切除・腸瘻造設術	1			内視鏡的切開術			
Volvulus整復術（Ladd's op）	2	2		摘便			
腹腔鏡下捻転腸管解除術				直腸筋層生検			
臍腸瘻・メッケル憩室切除術				内視鏡的生検			
腹腔鏡下メッケル憩室切除術				直腸拡張術（透視下）			
小腸瘻造設術	3	2		直腸拡張術（内視鏡下）			
腹腔鏡下腸瘻造設術				開腹生検			
チューブ腸瘻造設術				その他の形成術			
腸瘻形成・変更術				その他	3		
消化管穿孔手術（新生児）				Ⅶ 腹部			
消化管穿孔手術（新生児以外）	2			開腹ドレナージ	2		
虫垂切除術				腹腔穿刺ドレナージ	1		
腹腔鏡下虫垂切除術	15		15	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）				試験開腹術	1		
結腸切除・腸瘻造設術	1			腹腔鏡検査			
大腸全摘術				その他の開腹術	1		
腹腔鏡（補助）下結腸切除術				その他の腹腔鏡下手術	2		2

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
肝葉切除術			
肝部分切除術			
腹腔鏡下肝切除術			
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術			
肝動脈結紮・動注			
胆道閉鎖根治術	3		
肝門部再ボーリング術			
肝移植術			
開腹肝生検	1		
肝針生検	6		
先天性胆道拡張症根治術	5	2	
胆道形成手術			
胆嚢摘出術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術			
PTCD			
TAE			
総胆管切石術			
大嚢腫摘出術			
その他良性腫瘍摘出術			
膵部分切除術			
膵嚢胞切除術			
膵亜全摘術			
膵内瘻術			
膵生検			
神経芽腫摘出術			
横紋筋肉腫摘出術			
その他の悪性腫瘍全摘術	1		
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
後腹膜良性腫瘍摘出術			
尾仙部奇形腫摘出術	1		
後腹膜奇形腫摘出術			
シャム双生児分離術			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	1	1	
腹壁破裂・多次手術（初回）			
腹壁破裂・多次手術（2回目以降）			
腹壁破裂・多次手術（最終）			
腹壁形成術（膀胱外反）			
腹壁形成術（汚溝外反）			
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術	3	3	
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）			
臍帯ヘルニア・多次手術（2回目以降）			
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）			
腹壁閉鎖術			
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術	4		
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	148	148	
臍ヘルニア根治術	11		
腹壁ヘルニア修復術			
腹壁癍痕ヘルニア根治術	1		
臍形成術・造臍術			
PD tube挿入	12	3	7
腹膜炎手術			
その他の形成術			
その他			

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
VII 泌尿器系			
腎摘出術（腎芽腫）	1		
腎摘出術（その他）			
腹腔鏡下腎臓摘出術			
腎部分切除術			
腹腔鏡下副腎摘出術	1		1
腎盂尿管形成術			
膀胱尿管新吻合（VUR）			
尿路変更術			
尿管瘤切除術			
重複尿管切除術			
膀胱拡大術			
膀胱憩室切除術			
腎瘻造設術			
膀胱瘻造設術			
尿道形成術			
包皮形成術			
精巣固定術			
腹腔鏡下精巣固定術			
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術			
除辜術			
卵巣腫瘍摘出術	3		1
卵巣嚢腫摘出術	1	1	
腹腔鏡下付属器摘出術			
経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
その他良性腫瘍摘出術			
その他悪性腫瘍全摘			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
内視鏡的摘出術			
内視鏡的拡張術			
内視鏡的焼灼術（laser）			
内視鏡的切開術			
内視鏡的生検術			
陰唇癒合切開			
陰唇形成術			
経皮的尿瘻造設術			
尿管皮膚瘻術			
陰形成術			
陰核形成術			
尿管管遺残切除術			
尿道拡張術（IVR）			
その他の形成術			
その他	1		1
IX その他			
中心静脈カットダウン	30		
中心静脈穿刺	19		
動注ルート作成術			
ECMO（装着・脱着）	2		
ステント留置			
ブジー（食道・肛門・尿道）	4		
PEG	23		
その他	47		
16歳未満症例の合計	533		
上記のうち新生児手術	45		
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	205		

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
Ⅳ 頭頸部			
咽頭異物除去	1		
Ⅴ 胸部			
胸部代用気管内ステント抜去術	1		
Ⅵ 消化管			
肛門形成抜糸	1		
SBチューブ留置術	1		
内視鏡下磁性体留置術	1		
Ⅷ 泌尿器系			
腹腔鏡下卵巣嚢腫開窓術	1		1
Ⅸ その他			
カテーテル・ポート抜去	39		
HDルート造設術	6		
皮下デブリードマン	1		
PDカテーテル抜去術	1		
合計	53		1

成人症例（16歳以上症例）

疾 患 名	症例数	うち鏡視下手術
アテローム手術	2	
喉頭異物除去	1	
内視鏡下胃瘻造設術・PEG	4	
腹腔鏡補助下胃瘻閉鎖術	1	1
食道拡張（内視鏡下・透視下）	1	
腸瘻造設術	2	2
回盲部切除術	1	
虫垂切除術	1	
癒着剥離術・イレウス手術	3	
人工肛門形成術	1	1
人工肛門造設術	1	
内視鏡的ポリペクトミー	1	
中心静脈ルート造設術（カットダウン）	2	
中心静脈ルート造設術（穿刺）	4	
CVカテーテル抜去	2	
合計	27	4

全手術数合計	560
上記のうち新生児手術	45
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	209
手術以外の全麻下検査	32
全麻症例合計	592

表4. 死亡症例（2017）

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
2017. 5. 31	30歳	Hirshsprung病類縁疾患	2017年はなし (腸瘻など多数)	無	Hirshsprung病類縁疾患	有
2017. 5. 31	日齢7	13trisomy、先天性横隔膜ヘルニア	なし	無	呼吸不全	無
2017. 6. 29	3ヵ月	13trisomy、先天性横隔膜ヘルニア、DORV、口唇口蓋裂、多指症	先天性横隔膜ヘルニア根治術	無	呼吸不全	無
2017. 9. 29	4歳	急性心筋炎、C型食道閉鎖症、総排泄腔遺残、喉頭気管食道裂	2017年はなし (食道閉鎖根治術、高位鎖肛根治術、喉頭気管食道裂術後)	無	心室細動	無
2017. 8. 23	日齢3	18trisomy、臍帯ヘルニア	なし	無	18trisomy	無
2017. 9. 11	日齢0	上顎体	気管切開（EXIT下）	有	循環不全	有
2017. 12. 19	日齢18	18trisomy、HLHS、C型食道閉鎖症	胃瘻造設、腹部食道バンディング術	有	HLHS(循環不全)	無

脳 神 経 外 科

2017年は、常時4名体制で診療を行った。うち、上位3名は変わらず、竹本 理・山田淳二・千葉泰良で、いずれも日本脳神経外科学会専門医・学術評議員・指導医であり、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。また、近年新設された日本小児神経外科学会認定医にも認定されている。2017年3月末をもって、井筒伸之は異動し、交代で福田竜丸が医員として赴任してきた。その後半年で、再びかわることとなり、10月よりは中川智義が勤務した。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、昨年と同じく、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。

2017年の年間のべ診察数は4,288名で、2016年の4,107名を4.4%、2015年の3,857名を11.2%上回った（表1）。このうち、初診患者数は394名で、2016年の361名を9.1%、2015年の330名を19.4%上回った（表1）。初診数は、6歳未満が78.7%と多く、専門とする先天性疾患（水頭症・二分脊椎・狭頭症など）が多いことの表れであると思われる（表1）。

入院診療は、主に5階東・5階西・2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2017年ののべ退院患者は502名で、2016年の442名を13.6%、2015年の392名を28.1%と大きく上回った（表1）。

2017年の年間手術数は、297件（麻酔数ではなく、実手術数）で、2016年の363件を18.2%、2015年の338件を12.1%と大きく下回った（図1）。当科では、40件（14.5%）が新生児・乳児の手術、140件（43.5%）が幼児の

手術である。また、水頭症関連が74件（24.9%）、二分脊椎関連が28件（9.4%）、狭頭症関連（骨延長器手術を含む）が61件（20.5%）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47.7%であった。過去5年の詳細な手術内訳を表2に示す。

これらの治療実績は、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。

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

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

2015年 オリンパス製神経内視鏡（ビデオスコープ）を購入した。

2017年 ツァイス社製手術用顕微鏡を更新した。また、日本光電製ニューロマスター（神経モニター装置）を導入し安全な手術に役立てている。痙性麻痺に対するITB療法（バクロフェン髄腔投与療法）を開始し、極めてよく効いている。

講演会を含めた学会発表等28件と著述2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）	297件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	28件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	64件	30（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	13件	8（推定）
5. 狭頭症手術件数（年）	23件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（%、年）	47.7%	30%（推定）
2. 小児顕微鏡手術率（%、年）	24.0%	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	27	30	7
～ 1 歳 未 満	162	491	117
～ 6 歳 未 満	121	1,294	232
～ 12 歳 未 満	57	1,095	91
～ 15 歳 未 満	18	361	18
～ 18 歳 未 満	6	254	14
18 歳 以 上	3	324	23
合 計	394	3,849 (実患者数 1,433)	502

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2017年 総計	2016年 総計	2015年 総計	2014年 総計	2013年 総計
腫 瘍	脳腫瘍摘出術	20件	12件	17件	13件	5件
	脊髄腫瘍摘出術	3件	2件	2件	1件	1件
	頭蓋底腫瘍摘出術	1件	1件	0	0	0
	頭蓋骨腫瘍摘出術	7件	8件	4件	0	5件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	1件	6件	4件	2件	2件
二 分 脊 椎	脊髄髄膜瘤修復術	3件	2件	4件	4件	3件
	脊髄脂肪腫摘出、繫留解除術	16件	14件	19件	23件	10件
	再繫留解除術	8件	5件	8件	0	4件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	1件	1件	2件	1件	1件
脊 柱 病 変	後彎症、側彎症手術	0	0	0	0	0
キアリ奇形等	後頭蓋窩・椎弓減圧術	5件	6件	4件	3件	2件
頭 蓋 欠 損	頭蓋形成術	3件	5件	4件	2件	1件
二 分 頭 蓋	停止性脳瘤摘出術	1件	1件	2件	1件	1件
	脳瘤修復術	0	1件	2件	2件	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	1件	0	2件	0	1件
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	1件	4件	2件	1件	2件
	その他の頭蓋形成術	0	2件	0	1件	1件
	骨延長法	21件	32件	32件	16件	18件
水 頭 症 / くも膜嚢胞	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	18件	27件	26件	44件	27件
	VPシャント新設術	12件	23件	22件	22件	11件
	VPシャント再建術	25件	43件	35件	21件	21件
	のう胞開窓術	15件	4件	15件	6件	8件
	CPシャント術	4件	1件	2件	3件	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)	9件	7件	11件	0	6件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	4件	2件	6件	1件	2件
	陥没骨折	4件	0	1件	0	0
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	5件	0	0	0	1件
も や も や 病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	26件	54件	20件	9件	13件
そ の 他	仙骨部皮膚洞摘出術	3件	1件	1件	0	0
	脳生検術	0	0	0	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	7件	11件	16件	7件	12件
	髄液漏修復術	1件	2件	1件	2件	0
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	4件	7件	3件	1件	3件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	3件	0	0	1件	0
	血管造影	2件	0	0	0	0
	異物摘出術(骨延長器関連を含む)	40件	61件	51件	36件	34件
	脳圧センサー設置術	8件	7件	10件	4件	6件
全手術件数		297件	363件	338件	235件	205件
痙性斜頸等	ボトックス療法	36例	36例	36例	36例	35例
	ナーブブロック療法	5例	5例	5例	5例	2例
	ITB療法	2例	1例	*	*	*

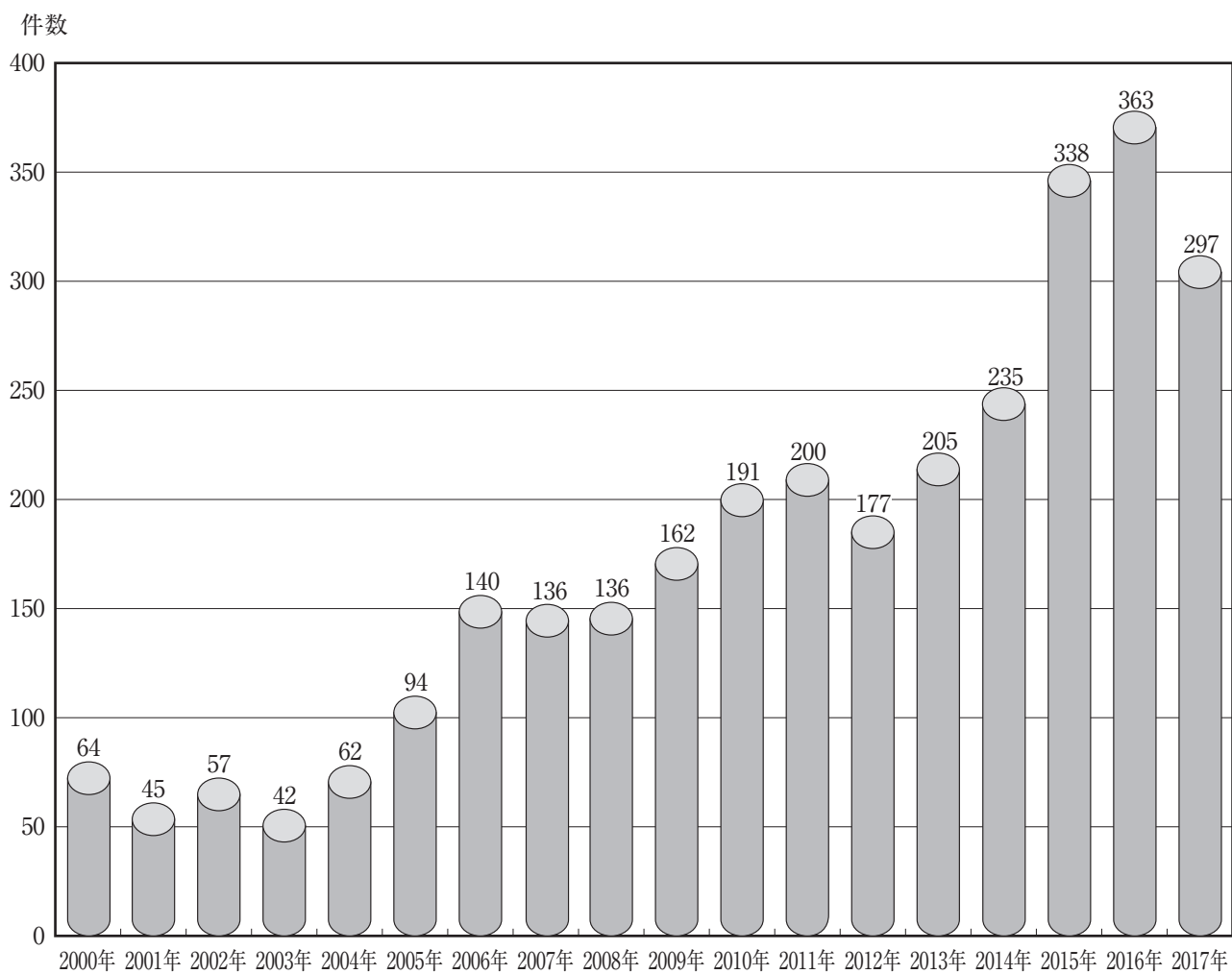


図1. 手術件数の推移

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2017年は4月に例年通りレジデント2名のうち1名の交代があり、大草卓也が去り、藤本幸太を迎えた。常勤医の3人に異動はなく、昨年に続き5人体制で診療に従事した。スタッフの異動が少なかったためか、さらに臨床、研究面共に効率よく仕事ができた。

2. 外来診療

初診患者数、再診患者数ともに過去最高を更新した昨年の記録をさらに上回る結果となった。3名の常勤医が週2日外来診療に励み、さらに3年目の松山聡子が加わり、なんとか増加分に対応して待ち時間の短縮に努めた。

特殊外来枠（ストマ外来）の見直しも徐々に進んでいる。第1木曜日は松井 太が主となり、消化器・内分泌科と協力して性分化疾患の症例を中心に成人移行の準備に充てている。また、引き続き第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セクシャリティ支援を行っている。

3. 手術統計

年間手術件数は471件と、昨年を大きく上回った。再開後3年目となる生体腎移植も矢澤浩治を中心に年間3例と着実に症例を重ね、いずれも小児ならではの困難な症例であったが、幸い経過は良好である。鏡視下手術もさらに適応拡大に積極的に取り組んでいる。

4. 業 績

学会活動においては引き続き若手の活動が活発で、採択率の低い欧米の泌尿器科学会で複数の演題を発表する機会を得、松山聡子がヨーロッパ泌尿器科学会でベストポスター賞を受賞した。発表した演題の論文文化も意欲的に行っており、英文誌にも複数掲載された。2017年から年1回となった大阪小児泌尿器疾患検討会を松本富美が代表世話人として1月に無事執り行い、年末には例年通り消化器・内分泌科と共に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	42	4,749	1
～ 1 歳 未 満	245	818	72
～ 6 歳 未 満	244	2,474	245
～ 12 歳 未 満	137	1,700	111
～ 15 歳 未 満	32	538	20
～ 18 歳 未 満	9	297	10
18 歳 以 上	16	652	19
合 計	725	6,528	478

(実患者数 3,047)

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	6	1	7
腹腔鏡下腎盂形成術	1	1	2
生 体 腎 移 植	1	2	3
腹腔鏡下移植腎採取術	1	2	3
腹腔鏡下腎摘除術	0	3	3
腎 ろ う 造 設 術	1	1	2
経尿道的尿管ステント留置術	2	0	2
経尿道的尿管ステント抜去術	1	4	5
経尿道的尿路結石除去術	0	1	1
合 計	13	15	28

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	22	25	47
尿 管 形 成 術	4	1	5
膀胱皮膚ろう造設術	2	2	4
経尿道的(内視鏡的)VUR防止術	3	5	8
消化管利用膀胱拡大術	3	0	3
総排泄腔外反症手術	0	1	1
経尿道的膀胱腫瘍切除術	0	2	2
経尿道的膀胱結石摘出術	4	0	4
経尿道的尿管瘤切開術	2	2	4
尿 管 瘤 根 治 術	1	1	2
尿 膜 管 閉 鎖 術	1	1	2
合 計	42	40	82

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	30	0	30
経尿道的後部尿道弁切開術	2	0	2
尿 道 拡 張 術	1	0	1
外尿道口形成術	6	0	6
合 計	39	0	39

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
膣 中 隔 切 除 術	1
造 膣 術	8
膣 ポ リ ー プ 切 除 術	1
陰 核 形 成 術	5
癒 合 陰 唇 剥 離 術	1
癒 合 陰 唇 形 成 術	1
合 計	17

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精 巢 固 定 術（片 側）	69
精 巢 固 定 術（両 側）	49
腹腔鏡下腹腔内停留精巣固定術	3
腹腔鏡（非触知精巣に対して）	10
萎 縮 精 巢 摘 除 術	9
精 巢 悪 性 腫 瘍 手 術	1
精 索 捻 転 手 術	5
尿 道 下 裂 形 成 術	58
尿 道 下 裂 瘻 孔 閉 鎖 術	17
包 皮 形 成 術	6
弯 曲 陰 茎 形 成 術	3
包 皮 環 状 切 除 術	39
包 皮 切 開 術	1
陰 茎 皮 下 腫 瘍 摘 除 術	1
陰 囊 形 成 術	6
陰 囊 内 腫 瘍 摘 除 術	1
精巣内インプラント挿入	1
精巣静脈低位結紮術	11
合 計	290

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡（膀胱尿道鏡）	60	55	115
尿 路 造 影	6	7	13
陰囊水腫・単径ヘルニア根治術	28	0	28
性 腺 摘 除 術	0	2	2
卵 巢 部 分 切 除 術	1	0	1
卵 管 切 除 術	0	1	1
性 腺 生 検	1	0	1
排 膿 切 開 術	1	0	1
C A P D 抜 去	0	1	1
経尿道的デフラックス注入(尿失禁)	1	1	2
合 計	98	67	165

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	3	8
膀 胱 炎	2	5	7
亀 頭 包 皮 炎	3	0	3
精 巢 上 体 炎	4	0	4
臍 周 囲 炎	0	1	1
計	14	9	23

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	1	3	4
多 囊 腎	4	6	10
単 腎 症	1	2	3
腎 囊 胞	1	0	1
馬 蹄 腎	1	1	2
上 部 尿 路			
腎盂尿管移行部狭窄	51	20	71
膀胱尿管逆流	44	32	76
尿管 瘤	2	1	3
巨 大 尿 管	6	2	8
重 複 尿 管	3	0	3
尿管異所開口	0	1	1
下 部 尿 路			
尿管遺残	2	1	3
後部尿道弁	2	0	2
尿道狭窄	4	0	4
副 尿 道	0	0	0
男子小子宮	0	0	0
総排泄腔外反症	0	0	0
陰 茎 ・ 陰 囊			
尿道下裂	52	0	52
尿道 索	4	0	4
彎 曲 陰 茎	1	0	1
包 莖	43	0	43
埋 没 陰 茎	16	0	16
小 陰 茎	3	0	3
縫線のう胞／外尿道口のう胞	7	0	7
非 触 知 精 巢	10	0	10
停 留 精 巢	104	0	104
移 動 精 巢	50	0	50
陰囊水腫・精索水腫	65	0	65
ソ ケ イ ヘ ル ニ ア	3	0	3
精巢(性腺)發育不全	4	0	4
精 索 静 脈 瘤	8	0	8
陰 茎 前 位 陰 囊	3	0	3
性 分 化 疾 患			
副腎皮質過形成	0	4	4
そ の 他 の D S D	3	5	8
女 子 外 陰 部			
総排泄腔遺残	0	1	1
尿生殖洞遺残	0	2	2
陰 唇 癒 合	0	11	11
陰 核 肥 大	0	2	2
そ の 他	10	4	14
計	508	98	606

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾 患 名	男	女	計
陰 囊 腫 瘍	3	0	3
精 巢 腫 瘍	3	0	3
膀 胱 腫 瘍	1	1	2
腎 腫 瘍 疑 い	1	0	1
計	8	1	9

表3-4. 尿路結石（外来）

疾 患 名	男	女	計
腎 結 石	2	1	3
尿 管 結 石	3	0	3
計	5	1	6

表3-5. その他の疾患

疾 患 名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	43	22	65
頻 尿	2	0	2
神 經 因 性 膀 胱	18	17	35
過 活 動 膀 胱	2	1	3
血 尿、蛋 白 尿	4	3	7
精 巢 捻 転 症	7	0	7
精 巢 垂 捻 転 症	0	0	0
腎 移 植 ド ナ ー	3	4	7
慢 性 腎 不 全	4	1	5
性 器 出 血	0	2	2
そ の 他	1	0	1
計	84	50	134

整 形 外 科

4月にレジデント1名の交代の後、7月に常勤医1名が退職し、9月終わりまでは常勤医1名欠員のまま診療を継続した。10月より欠員であった常勤医が新たに加わり、スタッフ数もここ数年と同様となった。本年も引き続き、南大阪小児リハビリテーション病院院長の川端秀彦先生には手の先天性疾患および分娩麻痺を中心として、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いた。

外来初診患者数は、昨年より減少したものの2年連続で900人を超えた（図1）。学校の運動器検診による側弯症精査のための小児整形外科病院への紹介は昨年に変わらず、比較的多く見られた。歩行開始後の股関節脱臼がしばしばみられていることから、日本整形外科学会・日本小児整形外科学会が小児科医や産科医に行っている、股関節健診時の注意点の啓蒙活動が浸透してきていることによる股関節精査のための紹介が増加している。一方、再診患者数は昨年と比べて減少となったが、過去2番目の多さとなった（図2）。年齢別の構成では、ここ数年と大きな変化は認めなかった（表1）。

2017年に行った整形外科手術の件数は昨年より20件少ない309件であった（図3）。1年間を通して手術を行っ

てはいるが、本年は後半に手術件数が減少したことが総数減少の一因と思われた。300件以上の手術数を維持できたのは、スタッフおよび整形外科関連病棟や手術部スタッフの努力によるところが大きいと思われる。一方、入院患者数は2017年に比し、16人増の402人であった。これは保存療法および検査入院患者数の増加に伴うものと思われる。

2017年の手術の疾患別内訳は表2の如くである。手足の先天障害、特に多指（趾）症や合指（趾）症の手術数が多いことは、当センターの引き続いた特徴である。また、例年と同じく、橈側列形成不全、腓骨列形成不全や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いた。部位別では、上肢が113件、下肢が126件とやや下肢の割合が低下していた。手術術式別では、手術疾患別で多かった多指（趾）症・合指（趾）症に対する手術（過剰指・趾切除術および指・趾間形成術）が最も多かった。また、骨長調整手術が2016年より11件多い44件で施行されており、このうち仮骨延長術が30件と昨年の2倍近く行われていた（表3）。

（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	309件
上肢関連手術件数（抜釘除く）	113件
下肢関連手術件数（抜釘除く）	126件
骨長調整手術件数 （骨延長手術件数 30 成長抑制術件数 14）	44件
②初診患者数	950人
③再診患者数	8,879人
④入院患者数	402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	40	71	1
～ 1 歳 未 満	307	978	53
～ 6 歳 未 満	357	3,221	176
～ 12 歳 未 満	139	2,425	94
～ 15 歳 未 満	60	1,055	41
～ 18 歳 未 満	20	677	26
18 歳 以 上	27	452	11
合 計	950	8,879 (実患者数 4,059)	402

表2. 手術の疾患別内訳

先天性筋性斜頸	5
上肢先天性疾患	
母指多指症	15
母指ばね指	2
斜指症	4
短合指症	8
橈骨列形成不全症	17
中央列形成不全症	9
先天性多発性関節拘縮症	4
その他	9
上肢疾患	
尺骨突起上げ症候群	2
その他	4
下肢先天性疾患	
軸後性多趾・多合趾症	10
合趾症	8
巨趾症	6
脛骨列形成不全症	10
中央列形成不全症	2
腓骨列形成不全症	6
先天性内反足	18
その他	1
下肢疾患	
発育性股関節形成不全	7
ペルテス病	11
大腿骨頭すべり症	3
片側肥大症・委縮症・脚長不等	16
その他	12
骨系統疾患・症候群	
骨系統疾患	39
先天性絞扼輪症候群	18
その他の症候群	3
麻痺性疾患	
分娩麻痺	11
脳性麻痺	9
二分脊椎	9
化膿性疾患	7
腫瘍	7
骨折	8
その他	9
合計	309

表3. 手術術式内訳

骨長調整手術	
仮骨延長法	30
骨端軟骨成長抑制術	14
手足先天性疾患手術	
過剰指・趾切除術	27
指間形成（植皮）術	44
内反足手術（アキレス腱切腱術含む）	22
その他	8
骨切術	
股関節骨切術（骨盤・大腿骨近位）	13
変形矯正骨切術	17
関節周囲手術	
関節拘縮解離術	5
関節固定術	5
関節形成術	1
骨折観血的整復固定術	4
腫瘍切除術	9
分娩麻痺関連手術	8
腱関連手術	12
先天性筋性斜頸手術	5
抜釘術	49
その他	36
合計	309

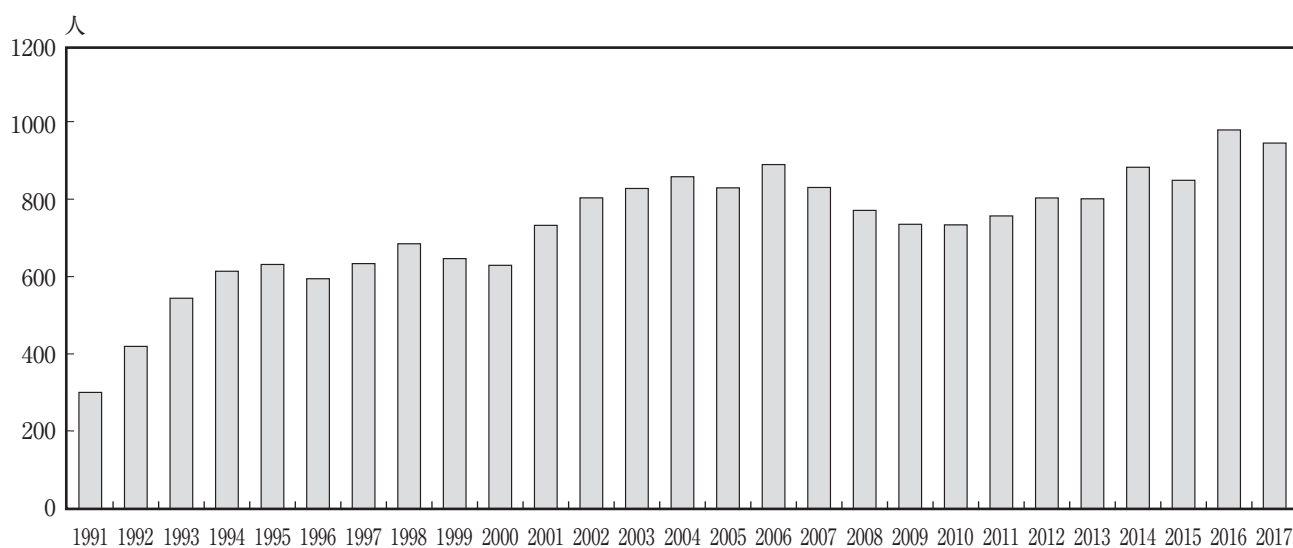


図1. 初診患者数

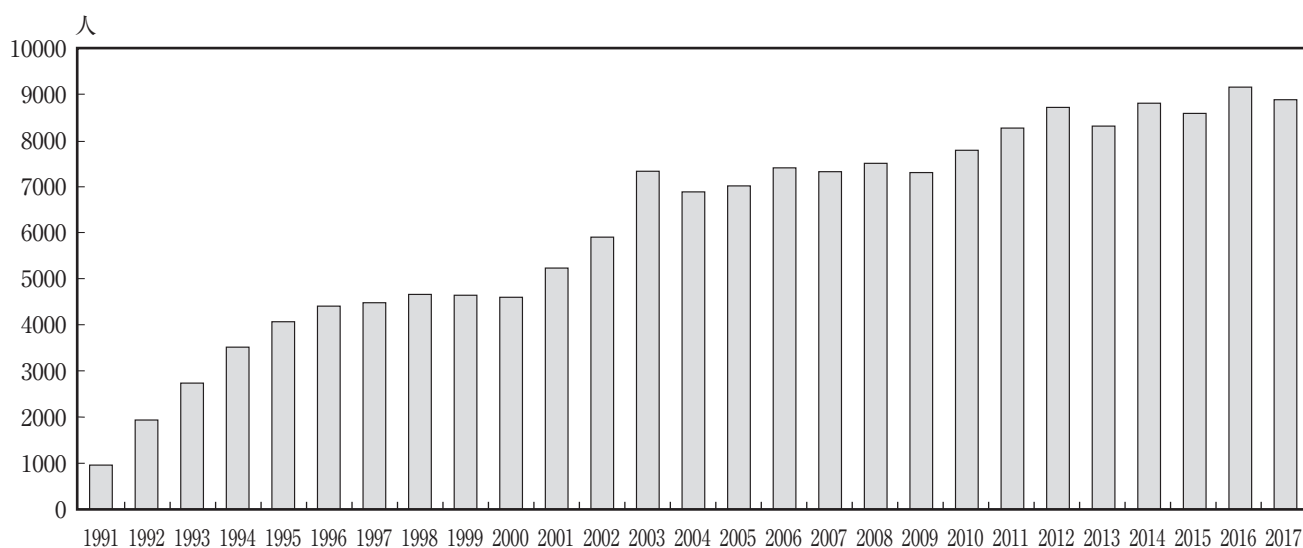


図2. 再診患者数

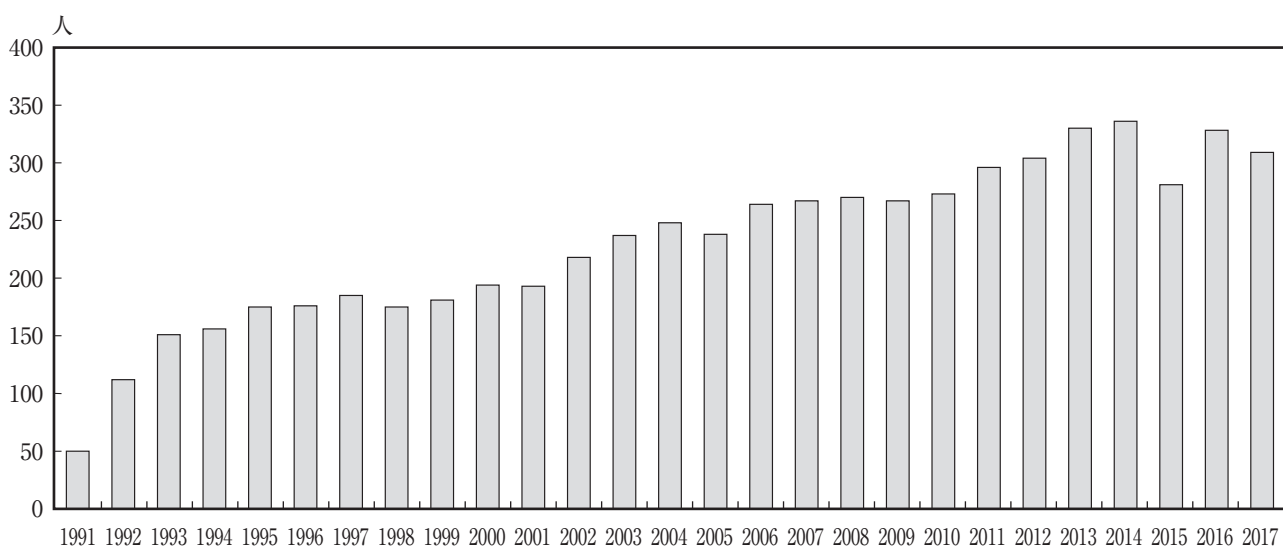


図3. 手術件数

1. 診療概要

初診患者数は980人と昨年よりも若干の増加があった。再診患者数は8,191人でやはり増加した。常勤医師の交代があったが、初川前部長の診察も応援医師として加わっているため、患者数の増加になったと考えられる。初診待機日数などへの影響は少なかった。再診患者についてはこれまでどおり紹介元医院での治療が最適な症例は、できるだけ地元での通院を進めていく方針であるが、初診患者が増えると必然的に再診患者が増えるのは予想される。

外来患者の年齢分布は、初診患者は6歳までが73.9%、小学生が17.7%、中学生は3.5%、高校生が1.0%、母性が4.0%で、学齢期までの乳幼児の初診患者の比率は昨年よりわずかに増加、小中学生の初診が減少し、高校生の初診がわずかに増加したが、全体的には従来どおりの分布であった。

再診患者は6歳までが48.1%で、小学生が35.8%、中学生は7.6%、高校生が4.2%、母性が4.3%で、例年と同じ傾向であった。対診依頼の初診患者は430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、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。再診患者において眼内レンズ術後の経過観察、先天眼瞼下垂術後の経過観察や視力のフォロー、未熟児網膜症の治療後、網膜芽細胞腫の眼底検査があった。外来初診患者には、眼科のみならず小児科、保健センターからも紹介されるため、疾患別内訳ではその他に属されるような様々な患者に対応した。

手術件数は252件と昨年よりも減少している。手術件数の内訳は、斜視が最も多く、これについて眼瞼疾患、先天白内障であった。斜視の内訳は表2の通りであり、外斜視が最も多かった。未熟児網膜症が6件と2017年の25件に比べ大きく減少した。抗VEGF薬の硝子体注入で

レーザー治療件数が減ったこともあるがNICUでの呼吸管理状態が良く、そもそも治療が必要になったケースが減少したためと考えられる。

視能訓練で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。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を行っている。

そのほかにも、当科での新しい試みとしてSNS（ソーシャルネットワークサービス）であるFaceBookによる当院眼科の広報活動を行い、他院から紹介された患者さまご家族が、当科外来についてイメージを持ちやすくしている。

難病の患者さんについては、インターネットのサイトに挙がっている患者家族会への紹介を行っている。

また眼科の特色として、眼科疾患の中で専門性が高いものが多く、各専門病院とも連携して、当科では扱えない疾患も的確に紹介できるようにしている。

2. 今後の展望

社会が進歩するに伴って、生活の質に直結する眼科の重要性は高くなっている。また患者の多様なニーズに、時代に即して応じることが要求される。

未熟児網膜症について2017年は減少したが、今後も診察、治療困難な重症未熟児網膜症への対応が求められることは十分に考えられる。

前部長から体制の移行期における、当院眼科の果たしてきた機能を健全に引き継がれることが求められている。具体的には紹介症例、手術症例の減少が危ぶまれるため、減少を最小限にするべく、もしくは減少を一時的なものにするべく、当科での治療成績や症例の報告を学会で行っていく予定である。

（文責 藤野貴啓）

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	6件	不明
②斜視	147件	150件
③網膜芽細胞腫	2件	6件
④先天白内障	20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	27	29	0
～1歳未満	283	683	15
～6歳未満	414	3,230	110
～12歳未満	173	2,935	94
～15歳未満	34	619	20
～18歳未満	10	341	5
18歳以上	39	354	3
合 計	980	8,191 (実患者数 3,652)	247

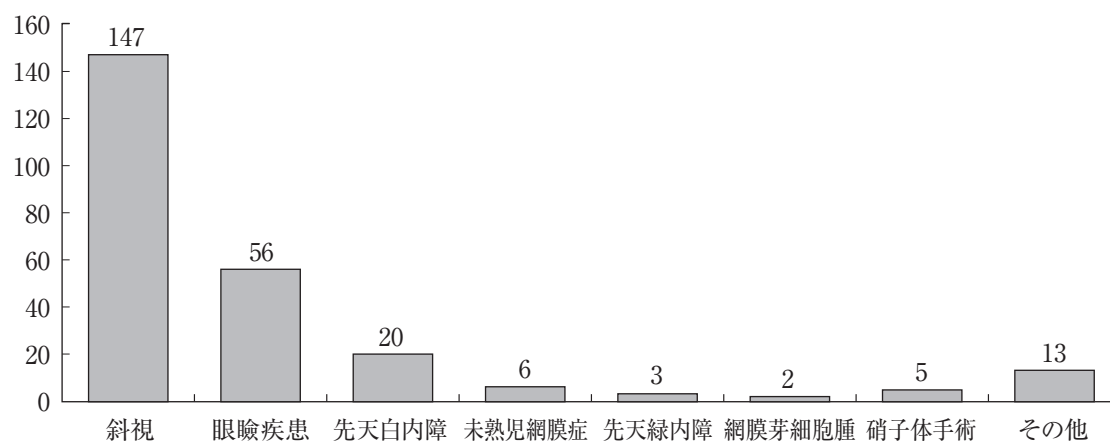


図1. 手術件数の内訳

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	25
外 斜 視	96
上 下 斜 視	22
そ の 他	4
計	147

表3. 未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レーザー光凝固	2
冷 凍 凝 固	0
バックリング	0
硝子体手術	0
Bevacizumab注入	4
計	6

耳鼻咽喉科・医療技術部門リハビリテーション部門（言語聴覚士）

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、術前外来を火曜午前、木曜午前に行った。担当は一般外来については火曜が3月までは大崎、4月から鎌倉、水曜が9月までは岩本（2016年12月まで中村）、10月から宮部、木曜が廣瀬で、気管切開カニューレ外来、補聴器、術前外来は廣瀬、大崎、鎌倉、岩本、米井が当番で行った。2016年と比較すると初診は922人から998人、再診は15,523人から16,766人に増加した。

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。ABRの増加に対しては、木曜の午後にも適宜検査を行うなどして対応した。言語療法については、人工内耳（リ）ハビリテーション333件であった。

3. 入院・手術

手術枠は2016年4月からと同様で、月曜全日、金曜全日、水曜が奇数週は午後のみ、偶数週は全日であった。手術数は2016年の592件から612件に増加し、鼓室形成術は38件に、人工内耳植え込み術は12件、鼓膜チュービングは492件でほぼ例年通りであった。手術数の増加に合わせて退院患者数も2016年の510人から557人に増加した。

4. 体制

医師（常勤3名、非常勤1～3名）、言語聴覚士（所属はリハ部門で常勤2名、非常勤2～3名）、メディカルクラーク2名で診療、外来業務を行った。医師は、3月末に大崎康宏が離任、4月に鎌倉武史、米井辰一が着任、9月に米井辰一が離任、10月に宮部はるかが着任した。言語聴覚士は大黒里味を中心に4から5人で聴力検査・言語リハビリテーションにあたった。10月から12月まで小児科レジデント塩見和之が診療に参加した。

（文責 廣瀬正幸）

重要な活動量指標・成果指標など

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	12件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	136件
3. 人工内耳リハ数	333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	38件
3. 人工内耳植込術の件数	12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	58	93	1
～ 1 歳 未 満	258	1,491	27
～ 6 歳 未 満	389	6,823	280
～ 12 歳 未 満	229	5,410	185
～ 15 歳 未 満	35	1,149	35
～ 18 歳 未 満	6	772	14
18 歳 以 上	23	1,028	15
合 計	998	16,766	557
		(実患者数 3,647)	

表2. 手術内訳

	術 式	件 数
気道	喉頭ファイバースコープ検査	10
	喉頭粘膜焼灼術（直達鏡による）	7
	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	5
	声門上形成術	4
	喉頭直達鏡検査	2
	喉頭又は声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡）	2
	喉頭横隔膜切除術（ステント挿入固定術を含む）	1
	気管支ファイバースコピー	27
	気管支鏡検査	6
	気管異物除去術（直達鏡による）	2
	気管切開術	21
	喉頭気管分離術	10
	気管口狭窄拡大術	7
	気管切開孔閉鎖術	3
頸部	硬化療法	3
	甲状舌管嚢胞摘出術	3
	頸嚢摘出術	2
	咽頭皮膚瘻孔閉鎖術	1
口腔咽頭	アデノイド切除術	178
	口蓋扁桃摘出術	141
	舌小帯形成手術	4
	口唇小帯形成手術	2
耳	鼓膜チューブ留置術	492
	耳垢栓塞除去（複雑なもの）	43
	鼓室形成手術	38
	ABR検査	24
	鼓膜切開術	17
	人工内耳植込術	12
	先天性耳瘻管摘出術	12
	乳突削開術	11
	チューブ除去術	6
	外耳道異物除去術（極めて複雑）	4
	外耳道腫瘍摘出術	3
	外耳道腫瘍摘出術（外耳道真珠腫手術を含む）	2
	鼓膜鼓室肉芽切除術	1
	鼓膜形成手術	1
	副耳（介）切除術	1
	左耳茸摘出術	1
	鼓膜肉芽除去術	1
鼻	鼻腔粘膜焼灼術	7
	粘膜下鼻甲骨切除術	4
	鼻茸切除術	3
	鼻中隔矯正術	2
	上顎洞性後鼻孔ポリープ切除術	2
	鼻骨骨折徒手整復術	2
	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅰ型	1
	鼻出血止血術	1

表3. 主な検査数

	件 数
純音聴力検査	2,385
COR	2,432
ABR	436
Peep show test	457
BOA	174
遊戯聴力検査	455
ASSR	18
DPOAE	166
チンパノメトリー	86
耳小骨筋腱反射	1
補聴器適合検査	774
鼻咽頭ファイバー	395
喉頭ファイバー	242
中耳ファイバー	40
気管支ファイバー	162

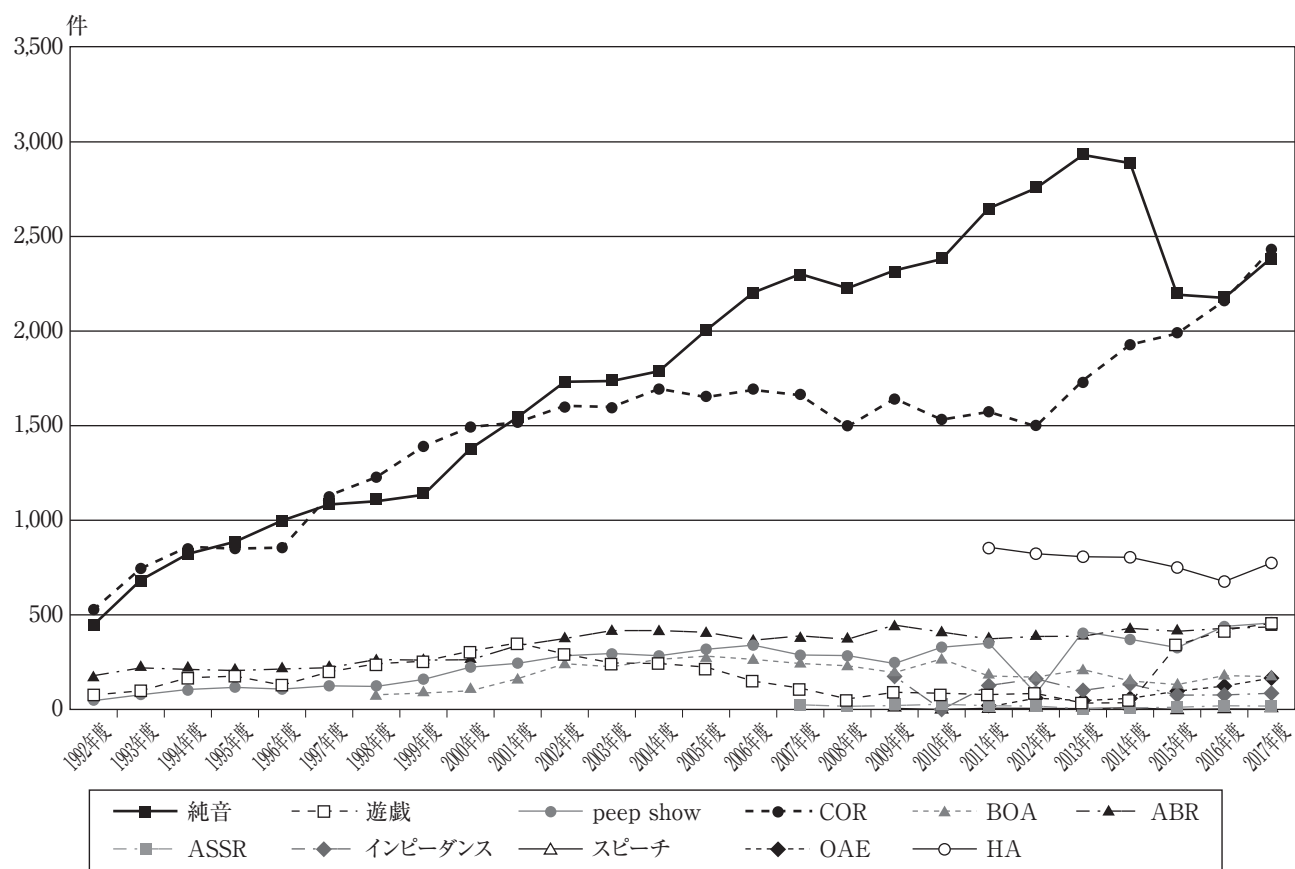


図1. 聴力検査の種類

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。昨年に比べ増加した。これまでの10年間で例外的に大きな数となった2013、14年の2年を除けば順調に漸増していると考えられる（図1）。

外来患者数も昨年に比べやや増加した。これも2013、14年の2年を例外的と考えれば10年を通じて漸増しているといえる（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、これまで増加し続けてきていたが、2017年は昨年よりやや減少した（図3）。

入院患者数、手術件数は昨年に比べ大きく増加した

（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、手術待ち患者数は増加傾向にある。

手術枠の効率運用にも限界があり、一週間のスケジュールを考慮すると手術枠を増やすことは難しく、手術待ち患者対策には人員増も含めた根本的な検討が必要である。

（文責 吉岡直人）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	78	83	0
～ 1 歳 未 満	506	1,585	53
～ 6 歳 未 満	288	3,277	353
～ 12 歳 未 満	88	1,014	98
～ 15 歳 未 満	27	277	25
～ 18 歳 未 満	18	173	12
18 歳 以 上	44	316	11
合 計	1,049	6,725 (実患者数 2,881)	552

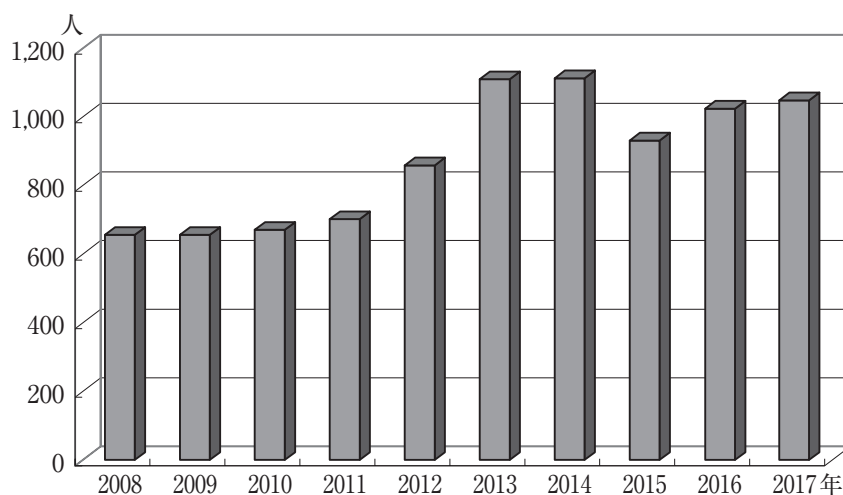


図1. 年別初診患者数の推移

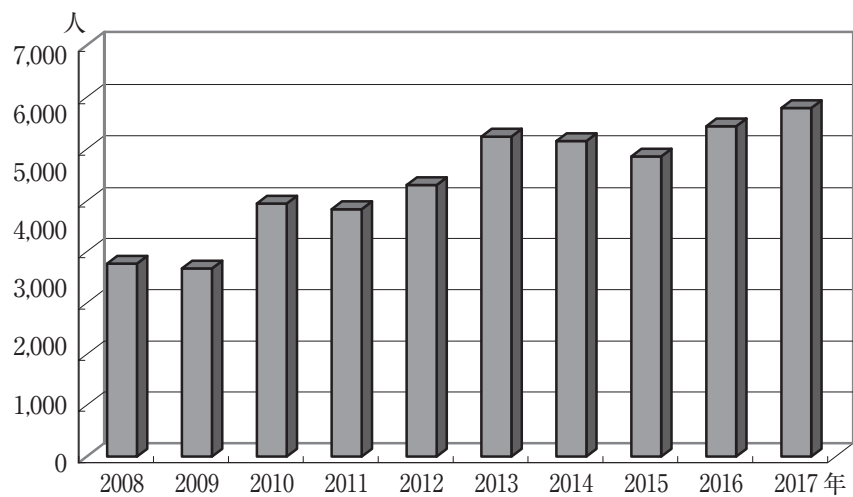


図2. 年別外来患者数の推移

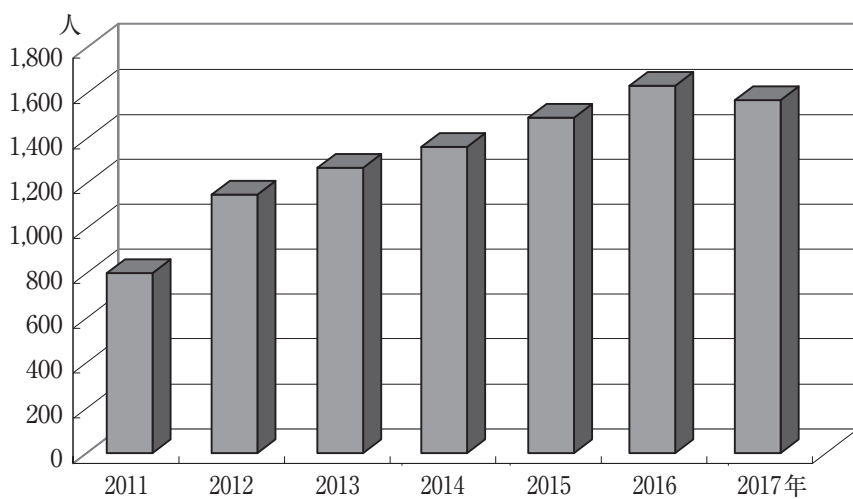


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

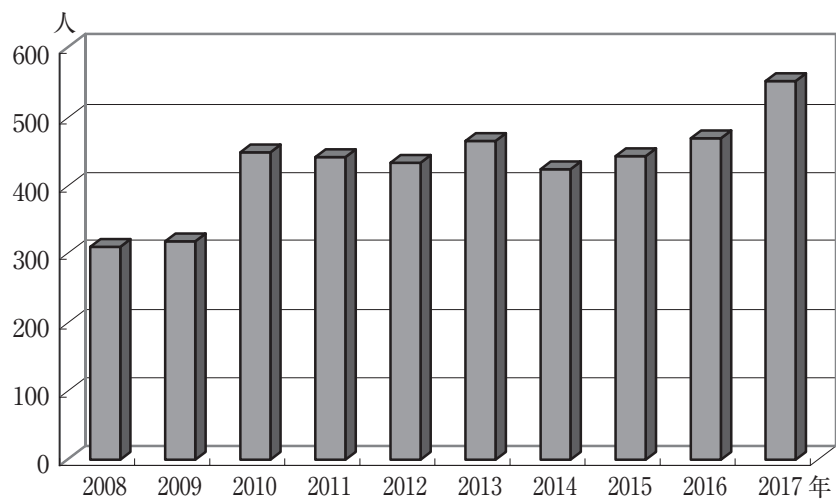


図4. 年別入院患者数の推移

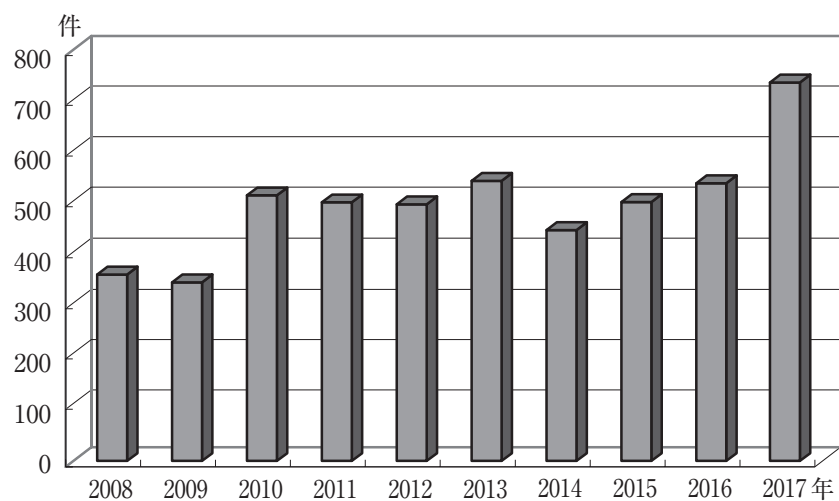


図5. 年別手術件数の推移

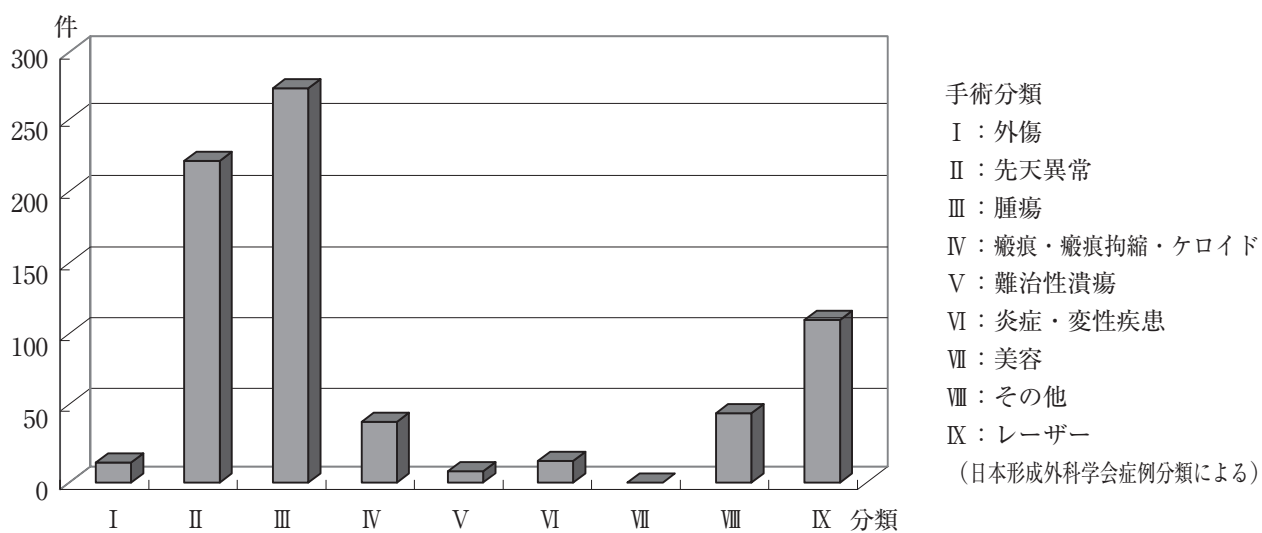


図6. 手術分類

口腔外科・医療技術部門リハビリテーション部門（言語聴覚士）

1. 診療概要（表1, 2, 3）

口腔外科は口唇裂・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。治療の質、症例数ともに代表的な唇裂・口蓋裂医療機関である。2017年の口唇裂・口蓋裂一次症例の初診数は67例であり、2016年より6例の減少、2015年と比較すると24例減少した。口唇裂・口蓋裂患者の院内出生数の減少が2016年より継続している。

2. 手術（表4）

総手術件数は426件であり2016年（420件）と大きな変化はなかった。唇裂・口蓋裂関連手術件数は252件であり2016年（250件）とほぼ同数であった。手術内容は2016年と比較して口蓋裂一次手術が減少し、唇裂二次手術が増加した。

唇裂・口蓋裂一貫治療の治療結果の向上のために外科矯正手術（顎骨骨切り手術）を積極的に選択するようになっており、手術件数が増加している。

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103件で2016年より26件減少した。これは2015年とほぼ同件数であった。

3. 矯正歯科（表5, 6）

矯正歯科診断開始患者数は前年と比べて増加した。唇裂・口蓋裂の矯正歯科診断開始患者数は2名減少し、ここ数年の傾向と同様であった。この理由の一つとして、早期二段階法口蓋裂手術によって、早期からの矯正歯科治療の介入を必要としない良好な顎発育を示す症例が増えていることが考えられる。矯正歯科治療の動的処置開始までの期間に良好な口腔衛生環境を維持できるように、口腔衛生指導を行ない患者や保護者の口腔衛生や咬合状態への意識付けを図っている。

唇裂・口蓋裂以外の矯正歯科診断開始患者数は8名増加した。矯正歯科治療に対して公的医療保険が適応される対象疾患（50疾患）を有する患者は、ほとんどが原疾患の治療を担当する当院内の主診療科からの紹介である。合併症や運動精神発達遅滞の重篤度によって矯正歯科治療を開始できないこともあるが、その場合は患者や

保護者の希望を確認した上で、口腔衛生指導を実施しながら咬合発育の経過観察を行っている。今後もこども病院の特性を生かして、主診療科との連携をとりながら咬合管理を行っていききたい。

さらに、上下顎骨の移動術を併用する外科的矯正治療の適応症例（顎変形症）も増加している。矯正歯科治療と顎移動術によって、歯を再排列し顎骨の位置関係を是正することで咬合状態と顔軟組織形態の改善を図る。患者のQOL向上の一助となる治療方法として、今後も適応患者の治療を進めていく。

矯正診断開始後の患者数および処置件数は、ほぼ前年と同様であった。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

非常勤言語聴覚士の勤務日数の変化により、再診数は272名増加した。初診患者の言語障害の種類では、口唇口蓋裂患者が41名と初診患者の1/4を占める。口唇口蓋裂患者の多くでは0歳台または1歳台に言語管理を開始し、身体的な発育が完了する思春期・青年期までの長期的なフォローが必要である。その他に分類した患者には先天性鼻咽腔閉鎖不全による構音障害や運動障害性構音障害などが含まれている。当科では広域から患者が来院するため、地元地域の医療・福祉・教育機関と連携して言語治療を行うことが求められる。

5. 周術期口腔機能管理について

上松副部長を中心として、血液腫瘍科の入院患者を対象とした口腔ケアラウンドを実施している。月1～3回の口腔ケアラウンドと隔月1回の集団指導を行い、ラウンド対象となった患者数は44名でのべ患者数は160名であった。

6. 人 事

2017年4月1日に口腔外科歯科医師近藤敬秀が非常勤歯科医師として赴任した。6月30日に栗本聖之が退職し、7月1日に大槻浩一が医員として赴任した。2018年3月31日に有村友紀が退職した。

（文責 山西 整）

重要な活動量指標・成績指標など

口 腔 外 科	数 値	大阪府推定発生数
口唇裂・口蓋裂一次症例数	67人	100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	46	62	3
～ 1 歳 未 満	87	583	46
～ 6 歳 未 満	203	3,421	122
～ 12 歳 未 満	158	3,156	155
～ 15 歳 未 満	28	689	21
～ 18 歳 未 満	11	405	26
18 歳 以 上	27	314	23
合 計	560	8,630 (実患者数 2,176)	396

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	80
歯・歯周疾患	103
言語障害	97
小帯異常	64
嚥下障害	44
嚢胞性疾患	15
外傷性疾患	19
腫瘍性疾患	22
歯列・咬合異常	21
炎症性疾患	15
鼻咽腔閉鎖不全	4
巨舌症	12
顎関節障害	9
周術期口腔管理	10
その他	25
計	541 (人)

表3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	20
唇裂口蓋裂	21
口 蓋 裂	26
計	67 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	39
口蓋裂一次手術	46
唇裂二次手術	72
顎裂部骨移植術	35
口腔前庭形成術	0
外科矯正手術	14
咽頭弁形成術	7
Latham装置固定術	0
拔牙術	99
小帯延長術	38
嚢胞摘出術	9
埋伏歯開窓術	1
腫瘍切除、摘出術	10
舌縮小術	7
外傷創縫合術	3
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	3
歯牙移植術	1
塞栓・硬化療法	0
その他	44
計	426 (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	45
片側唇裂	4
片側唇顎裂	6
両側唇顎裂	0
片側唇顎口蓋裂	7
両側唇顎口蓋裂	6
口蓋裂	22
2. 唇裂・口蓋裂以外	25
計	70

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		127	127
I 期	動的処置患者	272	
	リンガルアーチ	上顎	180
		下顎	52
	セクショナルアーチ	上顎	85
		下顎	7
	床装置上顎	上顎	69
		下顎	24
	機能的矯正装置		2
	上顎前方牽引		76
	上顎後方牽引		1
	下顎後方牽引		0
II 期	動的処置患者	283	
	エッジワイズ装置	上顎	132
		下顎	103
	リンガルアーチ	上顎	20
		下顎	26
	上顎前方牽引装置		6
	口内ゴム		18
	ヘッドギア装置		3
	チンカップ装置		1
	MPA+口内ゴム		1
	ヘッドギア+口内ゴム		1
	床装置	上顎	1
		下顎	0
	機能的矯正装置		0
保定患者		222	
	バググリテーナー	上顎	116
		下顎	97
	スプリングリテーナー	上顎	1
		下顎	1
	リンガルアーチ	上顎	9
		下顎	1
	ダイナミックポジショナー		0
	装置なし		2
計		904	1,162

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	9	184	193
2月	12	190	202
3月	15	270	285
4月	16	238	254
5月	11	224	235
6月	18	274	292
7月	11	231	242
8月	12	317	329
9月	20	210	230
10月	15	244	259
11月	19	228	247
12月	13	276	289
計	171	2,886	3,057

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	6	0	0	0	0	0	6
1歳台	15	3	0	0	3	0	21
2歳台	3	11	0	1	0	0	15
3歳台	4	3	3	2	0	0	12
4歳台	6	18	6	1	0	0	31
5歳台	2	13	13	2	1	1	32
6歳台	0	6	14	1	2	0	23
7歳以上	5	11	9	1	5	0	31
計	41	65	45	8	11	1	171

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	1	14	4	3	1	1	24
訓練	0	9	23	0	2	0	34
継続管理	40	42	18	5	8	0	113
計	41	65	45	8	11	1	171

麻 酔 科

1. 診療体制

4月は常勤9名、レジデント1名の10名の体制でスタート、その後10月からは常勤10名レジデント2名の体制となった。ICUから常時1～2名の麻酔科研修を受け入れ、麻酔科からも常時1～2名がICUに研修のため出向した。

2. 診療概要

2017年の麻酔科管理症例数は4,818件で、前年の4,497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3,971症例（前年3,774例）で、うち、新生児症例は110例（前年108例）であった。産科麻酔症例は847例（前年723例）と増加し、帝王切開術が522例（前年441例）と増加し、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）が39例（前年41例）であった。一方、硬膜外麻酔による無痛分娩は207例（前年172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869例（18.0%）であった。

3. 臨床研修

熊本赤十字病院小児集中治療科医師1名、近畿大学麻酔科医師1名を実地修練医として受け入れ麻酔を研修した。また、産科医師1名、院内ICUから5名、小児内科レジデントから1名が当科の臨床実習を希望しローテートした。

（文責 橘 一也）

重要な活動指標・成績指標など

指 標	数 値
麻酔実施件数	4,818
総麻酔時間	10,217

表1. 麻酔科管理件数と各科別手術件数（局麻・副科を含む）

	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	353	406	448	398	375	396	373	427	430	404	405	403	4,818
産 科	63	68	71	68	74	80	62	68	88	72	65	71	850
新 生 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器・内分泌科	2	11	16	6	4	6	11	8	9	7	8	7	95
腎 ・ 代 謝 科	3	2	5	2	0	1	2	5	4	1	3	2	30
血 液 ・ 腫 瘍 科	3	0	5	5	1	2	2	2	3	1	2	3	29
呼 吸 器 内 科	1	3	0	4	2	0	3	0	0	0	1	2	16
小 児 外 科	40	48	61	48	45	43	50	59	50	45	47	45	581
脳 神 経 外 科	24	22	23	22	29	27	23	26	21	23	21	16	277
小児循環器科	27	28	37	36	30	40	33	42	36	41	35	28	413
心臓血管外科	23	31	34	21	25	21	10	24	24	25	31	30	299
小児神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形 成 外 科	43	48	46	38	48	46	36	42	44	50	43	46	530
口 腔 外 科	36	38	41	31	19	34	40	37	39	37	43	31	426
麻 酔 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整 形 外 科	32	32	38	31	22	30	29	33	26	22	22	32	349
泌 尿 器 科	35	40	39	36	30	36	31	50	44	48	40	42	471
眼 科	22	22	22	21	20	17	21	26	19	16	21	25	252
耳 鼻 咽 喉 科	36	39	50	59	54	47	57	47	63	54	53	53	612
計	390	432	488	428	403	430	410	469	470	442	435	433	5,230

表2. ASA分類

予 定	1 2,638	2 1,100	3 211	4 0	5 0	6 0	計 3,949
緊 急	1E 494	2E 256	3E 115	4E 4	5E 0	6E 0	計 869
計	3,132	1,356	326	4	0	0	4,818

表3. 年齢別分布

	男	女	計
～28日未満	72	38	110
～1歳未満	361	219	580
～6歳未満	1,110	717	1,827
～18歳未満	758	623	1,381
～65歳未満	41	878	919
～85歳未満	0	1	1
86歳～	0	0	0
	2,342	2,476	4,818

表4. 麻酔法別分布

全身麻酔（吸入）	3,172
全身麻酔（TIVA）	316
全身麻酔（吸入）+ 硬・脊・伝麻	517
全身麻酔（TIVA）+ 硬・脊・伝麻	15
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	19
硬膜外麻酔	251
脊髄くも膜下麻酔	507
伝達麻酔	0
その他	21
計	4,818

表5. 部位別分布

脳神経・脳血管	131
胸腔・縦隔	33
心臓・血管	330
胸腔+腹部	18
上腹部内臓	139
下腹部内臓	478
帝王切開	522
頭頸部・咽喉部	1,651
胸壁・腹壁・会陰	756
脊椎	34
股関節・四肢	449
検査	228
その他	49
計	4,818

集 中 治 療 科

大阪府重篤小児患者受入ネットワークにおける拠点病院としての役割を担っており、搬送受入数が増加している。

(1) 施設・備品

ハイフロー療法システムのAIRVO 2を10台購入した。一般病棟用として使用開始した。

(2) 診療体制

3月末に京極、松永が退職し、4月より竹下、祖父江、青木を非常勤医師として採用し、6月末に奥田が退職し、7月より三好を非常勤医師として採用した。よって、集中治療科は、主任部長1名、副部長1名、その他常勤医6名と非常勤医4名の計12名体制となった。うち6名が集中治療専門医である。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、夜間帯および土日は2～3名で診療を行った。麻酔科より交代で2名、小児科レジデントIが交代で4名、小児外科より交代で2名、心臓外科より1名のローテートを受け入れた。

(3) 診療概要

ICU入室件数は777件（前年688件）、在室延べ日数は

4,597日（前年4,802日）であった。診療科別件数の割合は、心臓外科164件と小児外科85件、小児循環器科202件で全体の58%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13例、死亡率は1.7%であった。人工呼吸療法は500件で64%に施行した。補助循環（V-A bypass）管理を必要とした症例が14例（延べ169日）あり、そのうち11例が離脱に成功し、生存退室が9例（64%）であった。一酸化窒素（NO）吸入療法は107件（延べ604日）に対して施行した。そのほか、血液浄化法は32件（延べ178日）、腹膜透析療法（PD）は5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221件（前年163件）で延べ1,341日間（前年1,214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5回（前年5回）であり、全例で蘇生に成功した。

院内BLS研修会を医療安全管理室と協力して1回開催した。10月からは院内急変対策部門を立ち上げ活動を開始した。

（文責 竹内宗之）

重要な活動指標・成績指標など

指 標	2017年	2016年	2015年
ICU入室者数 (人)	777	679	607
ICU充床率 (%)	105%	101%	111%
ICU特定加算算定率 (%)	54.0%	49.4%	47.7%

表1. ICU入室症例（各科別集計：2017年1月1日から12月31日まで）

		在室日数	人工呼吸日数	補助循環日数	NO吸入日数	透析日数	PD日数	隔離日数
心臓血管外科	延べ日数	1,294	795	87	345	48	98	355
	件数	164	150	6	52	4	4	32
小児循環器科	延べ日数	1,430	846	70	179	39	0	355
	件数	202	148	5	36	2	0	63
小児外科	延べ日数	370	218	5	26	2	0	66
	件数	85	40	1	6	1	0	18
小児神経科	延べ日数	309	205	0	2	0	0	154
	件数	66	34	0	1	0	0	36
脳神経外科	延べ日数	111	20	1	2	0	0	6
	件数	46	9	1	1	0	0	3
腎・代謝科	延べ日数	61	43	0	0	7	3	21
	件数	14	6	0	0	6	1	3
新生児科	延べ日数	336	285	6	26	19	0	119
	件数	46	39	1	6	2	0	16
呼吸・アレルギー科	延べ日数	214	131	0	22	0	0	122
	件数	31	20	0	3	0	0	16
血液・腫瘍科	延べ日数	198	128	0	2	63	0	42
	件数	41	15	0	2	17	0	9
消化器・内分泌科	延べ日数	90	54	0	0	0	0	47
	件数	21	9	0	0	0	0	11
口腔外科	延べ日数	51	16	0	0	0	0	21
	件数	15	6	0	0	0	0	1
泌尿器科	延べ日数	19	3	0	0	0	0	5
	件数	8	1	0	0	0	0	1
耳鼻咽喉科	延べ日数	20	6	0	0	0	0	0
	件数	7	2	0	0	0	0	0
整形外科	延べ日数	81	28	0	0	0	0	23
	件数	35	17	0	0	0	0	10
産科	延べ日数	4	2	0	0	0	0	0
	件数	2	2	0	0	0	0	0
眼科	延べ日数	2	0	0	0	0	0	2
	件数	1	0	0	0	0	0	1
集中治療科	延べ日数	5	2	0	0	0	0	3
	件数	2	1	0	0	0	0	1
形成外科	延べ日数	2	1	0	0	0	0	0
	件数	1	1	0	0	0	0	0
総計	延べ日数	4,597	2,783	169	604	178	101	1,341
	件数	787	500	14	107	32	5	221

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
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	4,553	2,186	98	639	136	162	1,589
	件数	616	402	10	82	36	25	178
2016年	延べ日数	4,802	2,409	54	698	119	62	1,214
	件数	688	442	8	96	29	8	163
2017年	延べ日数	4,597	2,783	169	604	178	101	1,341
	件数	787	500	14	107	32	5	221

1月1日に在室していた患者を含む

放射線科・放射線部門

本年（2017年）の動向

検査件数は、前年との比較ではMR検査・血管造影検査・超音波検査が増加、その他の検査は減少している。減少しているモダリティーについて過去5年の推移では、リニアック治療を除いてほぼ横ばいである（表1、図1）。診療科別件数では例年、整形外科（リハビリテーション科を含む）、小児循環器科、消化器・内分泌科からの依頼が多く、特に小児循環器科、心臓血管外科、呼吸器・アレルギー科の増、整形外科、口腔外科、小児外科の減、が目立っている（表2）。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いる（表3、図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44～75%、12歳未満では約65～85%を占めている（表4、図3）。

1. 一般・特殊X線撮影（表5）

件数（人数＝患者数）は32,081件（27,302人）、前年より606件（109人）減少した。部位別傾向はほぼ前年と同様で、大幅な増減はなかった。

2. 透視・造影検査（表6）

件数（人数）は1,397件（1,377人）、前年より147件（135人）減少した。消化器系、泌尿器系ともに減少している。

3. CT検査（表7）

件数（人数）は4,990件（3,252人）、前年より145件（149人）減少した。本年は目立って増加した部位はなく、全体的に減少している。

4. 血管造影検査（表8）

人数は412人、前年より66人増加した。心カテ検査が前年より61人増加、他の血管造影検査も5人増加した。

IVR患者数が40人増加しており、4月から麻酔科による全身麻酔下の検査枠を2枠/週増枠したことも要因の一つと考えられる。

5. MR検査（表9）

件数（人数）は2,777件（2,264人）で、前年より229件（150人）増加した。昨年6月から、眠剤を要するMR検査は全症例入院で行っている。運用前後での眠剤患者率は、2014年58.3%、2015年60.3%、2016年57.1%、2017年59.8%となっており、運用開始の2016年はやや低値であるが、ほぼ影響はないと考えられる。

6. RI検査（表10）

件数（人数）は440件（385人）、前年より85件（84人）減少した。特に昨年多かった肺換気・肺血流シンチが40件、腎静態・レノグラムの45件の減少が影響している。

7. リニアック治療（表11）

件数（人数）は324件（21人）、前年より147件（20人）減少した。その内、乳房手術後は、125件（5人）で75件（3人）減少している。

※人数＝プラン数

8. 超音波検査（表12）

件数（人数）は3,110件（2,814人）、前年より433件（427人）増加した。今後も、超音波検査への需要と検査体制の拡充により、増えることが予想される。

9. 骨密度測定検査（表13）

件数（人数）は541件（383人）、前年より18件減少したが、人数は（10人）増加した。

10. 画像取込・持出（表14）

他施設等への画像持出は848件、他施設からの画像取込は1,278件で、前年より画像持出は3件の減少、画像取込は37件増加した。

11. 装置

- 2月 CT装置：ソフトウェアバージョンアップ
骨密度測定装置：更新
X線TV装置：更新
- 3月 アンギオ検査系動画サーバー：更新
アンギオレポートシステム：更新
- 11月 外科用イメージ装置：更新

12. 人 事

2017年の放射線科/放射線部門スタッフ

放射線科医 常勤3名、応援医師3名

診療放射線技師 常勤17名

- 4月1日付 西村健太郎 はびきの医療センターへ 転出
- 4月1日付 岩見健斗 採用
- 4月1日付 水野直人 総括主査に昇任
- 4月1日付 沖口忠司 主査に昇任
- 4月10日付 鎌田真奈 産休
- 5月15日付 林 康祐 採用（非常勤）
- 9月11日付 西尾優介 急性期・総合医療センター 兼務

（文責 西川正則、横井章容）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標		数 値	
		件 数	人 数
高額医療機器 検査件数等	C T	4,990	3,252
	M R	2,777	2,264
	R I	440	385
	血管造影	412	412
	リニアック治療 (門数)	324 (1,402)	21
合 計		8,943	6,334
CT・MR・RIの合計件数等 (画像診断管理加算2 対象)		8,207	5,901

表1. 5年間の検査別件数の推移

(件)

検 査 名	2013	2014	2015	2016	2017
一 般 ・ 特 殊 X 線 撮 影	31,298	30,855	32,559	32,687	32,081
透 視 ・ 造 影 検 査	1,591	1,422	1,458	1,544	1,397
C T 検 査	4,936	4,611	5,074	5,135	4,990
血 管 造 影 検 査	325	292	351	346	412
M R 検 査	2,106	2,121	2,532	2,548	2,777
R I 検 査	467	422	472	525	440
リ ニ ア ッ ク 治 療	199	355	633	471	324
超 音 波 検 査	1,790	1,774	1,943	2,677	3,110
骨 密 度 測 定 検 査	535	539	623	559	541

※透視・造影検査には他科実施の術中透視・造影検査等も含む

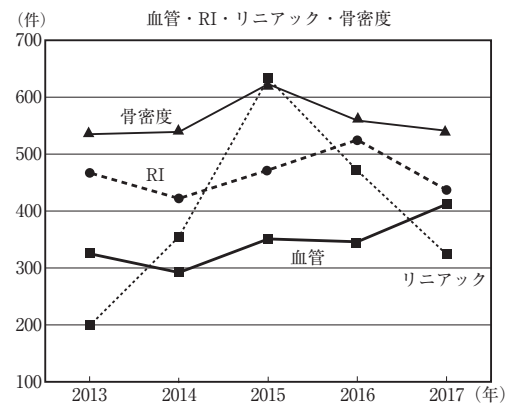
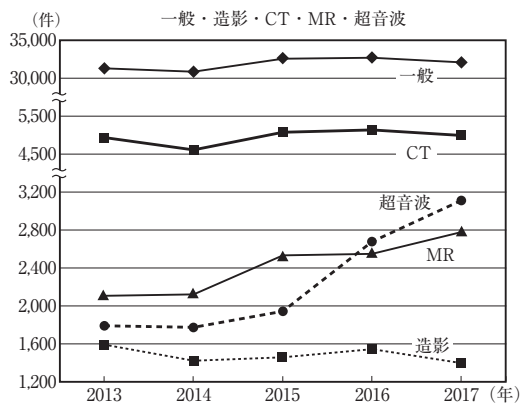


図1. 5年間の検査別件数の推移

表2. 診療科別検査別件数

(件)

診 療 科 名	一般	造影	C T	血管	M R	R I	リニアック	超音波	骨密度	本年合計	前年比	前年合計
産 科	1,181		66	1	73			51	4	1,376	-139	1,515
母性内科	33		4		5			65	2	109	-31	140
新生児科	3,350	27	241		230	3		150	5	4,006	185	3,821
総合小児科	7							1		8	1	7
小児婦人科					6			1	40	47	-4	51
呼吸器・アレルギー科	645	8	97		6			21		777	225	552
消化器・内分泌科	2,437	176	218		141	44		1,332	297	4,645	-23	4,668
腎・代謝科	339	26	24		49	24		91	136	689	154	535
血液・腫瘍科	565	32	674		211	44	199	286	13	2,024	-11	2,035
小児神経科	893	9	463		592	37		86	26	2,106	-112	2,218
子どものこころの診療科	12		4		2					18	9	9
遺伝診療科	212		60		107			48	7	434	65	369
小児循環器科	6,145	23	594	406	89	63		147		7,467	337	7,130
小児外科	1,918	480	234	1	28	5		527		3,193	-298	3,491
脳神経外科	357	21	1,184	2	910	20		40		2,534	-57	2,591
泌尿器科	126	305	69		25	189		75		789	-51	840
形成外科	146		56		40			84		326	-10	336
眼 科	1		55		26					82	17	65
耳鼻咽喉科	75	3	223		41			26		368	-44	412
整形外科	6,938	186	107	1	168	3		15	10	7,428	-509	7,937
リハビリテーション科	46				2					48	-5	53
心臓血管外科	2,826	10	210	1	2	6		23		3,078	291	2,787
口腔外科	3,090	87	357		23	2		6	1	3,566	-452	4,018
麻酔科	35		1					2		38	10	28
集中治療科	702		27					19		748	132	616
放射線科	2		22		1		125	14		168	-99	267
合 計	32,081	1,397	4,990	412	2,777	437	324	3,110	541	46,072	-419	46,491

※0件は非表示

※口腔外科(矯正歯科を含む: 昨年は別表記)

表3. 検査別月別件数

(件)

検査名	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・特殊X線撮影	2,570	2,610	3,065	2,678	2,569	2,555	2,700	3,319	2,305	2,608	2,473	2,629	32,081
透視・造影検査	117	126	138	115	110	122	126	110	118	100	114	101	1,397
C T 検査	441	394	486	417	392	343	418	472	412	419	381	415	4,990
血管造影検査	27	29	36	36	30	39	32	41	37	43	34	28	412
M R 検査	207	203	283	225	209	232	238	287	221	220	215	237	2,777
R I 検査	34	25	48	28	35	52	40	37	39	38	27	37	440
リニアック治療	24	17	64	26	25	23	1	1	31	37	56	19	324
超音波検査	239	230	286	211	246	225	286	319	248	274	244	302	3,110
骨密度測定検査	41	42	61	62	30	44	51	46	46	36	41	41	541

※透視・造影検査には他科実施の術中透視・造影検査等も含む

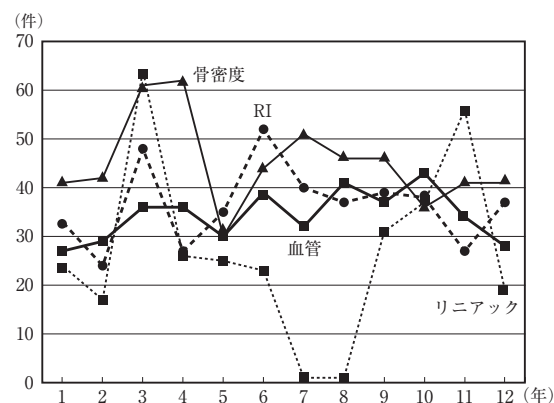
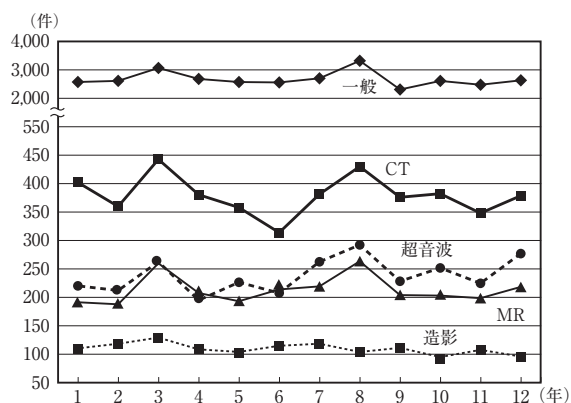


図2. 検査別月別件数

表4. 検査別年齢別件数割合 (%)

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	合計件数
一般・特殊X線撮影		10.8	18.4	25.4	21.2	8.8	5.9	9.5	32,081
透視・造影検査		4.9	19.2	33.4	22.1	6.2	6.2	8.1	1,397
C T 検査		6.5	16.9	30.8	22.4	8.0	5.5	9.9	4,990
血管造影検査		5.3	28.9	40.5	9.7	7.8	4.4	3.4	412
M R 検査		3.3	14.8	29.2	25.6	10.2	5.5	11.4	2,777
R I 検査		0.9	24.9	36.6	19.0	9.1	5.5	4.3	440
リニアック治療		0.0	0.0	35.2	2.8	14.2	0.0	47.8	324
超音波検査		5.8	14.3	23.8	20.7	11.0	7.4	17.0	3,110
骨密度測定検査		0.0	1.7	12.2	25.9	21.4	12.2	26.6	541

※透視・造影検査には他科実施の術中透視・造影検査等も含む

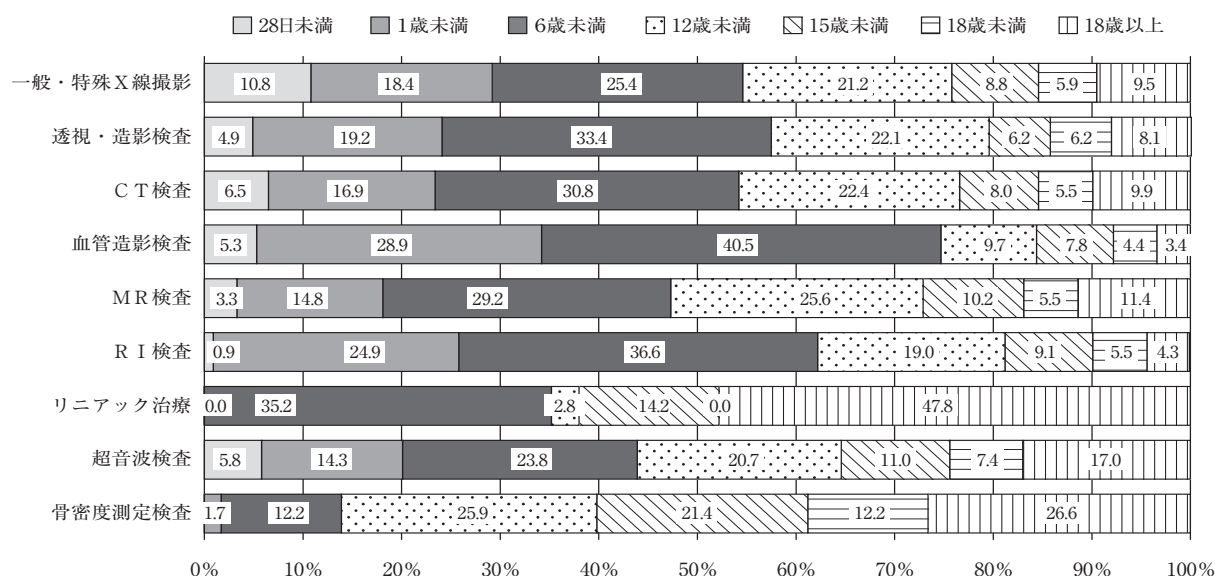


図3. 検査別年齢別件数割合 (%)

表5. 一般・特殊X線撮影

部 位				件 数
X 線 撮 影 室	頭 頸 部		230	
	胸 部		6,949	
	(内 胸腹部)		(353)	
	腹 部		1,010	
	椎 体		1,258	
	骨 盤		51	
	股 関 節		928	
	上 肢		3,843	
	下 肢		2,925	
	パ ノ ラ マ	939		
	セ フ ァ ロ	742		
	咬 合		748	
	デ ン タ ル	19		
	ト モ シ ン セ シ ス		0	
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン		2	
小 計		19,642		
病 室 撮 影	頭 頸 部		45	
	胸 部		11,133	
	(内 胸腹部)		(4,896)	
	腹 部		673	
	椎 体		2	
	骨 盤		13	
	股 関 節		168	
	上 肢		177	
	下 肢		228	
小 計		12,439		
合 計		件 数	32,081	
		人 数	27,302	

表6. 透視・造影検査

部 位		件 数
消 化 器		604
泌 尿 器		325
呼 吸 器		3
整 形 外 科 系		1
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		99
術 中 透 視 ・ 撮 影		350
そ の 他		15
合 計	件 数	1,397
	人 数	1,377

※術中透視・造影・撮影には他科実施検査も含む

表7. CT検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	2,224	184
頸 部 (内 頭頸部)	75 (50)	36 (22)
胸 部 (内 心臓)	545	522 (405)
腹 部 (内 胸腹部・頸胸腹部)	490 (245)	492 (279)
骨 盤	13	11
脊 椎	111	1
四 肢	66	15
ア ン ギ オ 系	17	56
そ の 他 (複 数 部 位)	90	42
小 計 (内 治療計画) (内 検査センター)	3,631 (16) (0)	1359 (2)
合 計	件 数	4,990
	人 数	3,252

表8. 血管造影検査

部 位		件 数 (内 IVR)
心 カ テ 検 査		406 (133)
血 管 造 影 検 査		6 (1)
合 計	件 数	412 (134)
	人 数	412 (134)

表9. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,473	184
頸 部	24	7
胸 部	67	34
腹 部 (内 胎児)	166 (50)	25 (0)
骨 盤	19	5
脊 椎	534	70
四 肢	124	45
小 計 (内 検査センター)	2,407 (0)	370
合 計	件 数	2,777
	人 数	2,264

表10. RI検査

部 位		件 数	収 集 方 法			
			静態	動態	全身	スペクト
脳 (ECD)		58				58
肺 血 流		17	124			3
	(Kr)	2	9			1
心 筋	(TI)	2	2			2
	エルゴ負荷	18	18			18
	薬剤負荷	2	2			2
	(BMIPP)	5	7			5
	(MIBG)	10	10			10
	(Tetrofosmin)	6	9			6
肝 ・ 胆 道		15	11	4		1
胃 排 出		2		2		
異 所 性 胃 粘 膜		5		5		3
蛋 白 漏 出		17	16	1		1
甲 状 腺 (I)		14	15			
リ ン パ 管 ・ 節		3		1		1
腎 静 態		191	1,142			11
利 尿 レ ノ グ ラ ム		17		17		
移植後利尿レノグラム		4		4		
骨		28	92		44	21
腫瘍・炎症 (Ga)		8	18		14	8
腫 瘍 (MIBG)		16	32		30	8
小 計		440	1,507	34	88	159
合 計		画像収集数		1,788		
		件 数		440		
		人 数		385		

表11. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数	人 数
X 線	全 身	8	10	3
	全 脳 全 脊 髄	36	135	2
	脳	88	550	5
	頭 ・ 頸 部	25	110	2
	乳 房 手 術 後	125	225	5
	腹 部	7	14	1
	骨 盤	28	336	1
	四 肢	5	10	1
	そ の 他	2	12	1
小 計		324	1402	21
合 計		門 数	1,402	
		件 数	324	
		人 数	21	

表12. 超音波検査

部 位		件 数	
		外 来	病 室
頭 部		41	24
頸 部		337	62
胸 部		60	36
腹 部		1,384	601
泌 尿 器 ・ 生 殖 器		331	70
脊 椎		52	9
四 肢		62	26
深 部 静 脈		2	5
そ の 他		4	4
小 計		2,273	837
合 計		件 数	3,110
		人 数	2,814

表13. 骨密度測定検査

部 位		件 数
腰 椎		382
全 身		152
四 肢		7
合 計	件 数	541
	人 数	393

表14. 画像持出・取込

方 法				件 数	
持	他	院	紹 介	719	
	情	報	開 示	30	
	そ の		他	99	
出	小 計			848	
取	デ	ジ	タ ル	1,266	
	フ	ィ	ル ム	12	
込	小 計			1,278	
合 計				件 数	2,126
				人 数	2,126

リハビリテーション科・医療技術部門リハビリテーション部門（理学療法士・作業療法士）

1. 概 要

2017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5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。またリハ部門所属となっている言語聴覚士、常勤3名・非常勤6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。

リハ部門への紹介患者数は、昨年度より22名減少の276名であった。その内訳は外来紹介が111名、入院紹介が165名で、入院紹介の割合が外来紹介の割合を凌駕した。入院中より早期介入を目指すリハ科の方針が少しずつ理解されていると考える。

3. 療法業務

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

1) 理学療法部門

2017年の理学療法施行の実績は7,313件（表1）で前年と比較して約600件の大幅な増加となった。今年度は入院での療法件数に著しい増加を認め、外来での療法件数で前年度並みを維持していた。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。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状況は変わらず、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

2017年の作業療法施行の実績は4,130件（表2）で、昨年度とほぼ同数であった。入院、外来とも安定した実績が確保できている。初診児の障がい別内訳（表4）では、初診患者の数で昨年同等であり、その内訳では先天異常を含む骨関節疾患、次いで脳障害、分娩麻痺を含む末梢神経疾患の順となっている。昨年同様、骨関節疾患や末梢神経疾患の機能再建術後のリハビリテーション入院も増加しており、今後も新規患者数、施行件数とも増加してゆくと考えられる。

4. 研修・教育・対外活動

別に示すような講義・実習を中心とした学生教育、医師及び他職種向けの講演を中心とした生涯教育を対外活動、学会発表を実施した。

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

生涯教育としては、科療法士が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。また科医師が、稀少疾患に対するリハビリテーションについて、日本リハビリテーション医学会主催小児のリハビリテーション研修会で講演を行った。さらにセンター職員及び堺市立百舌鳥支援学校分校教職員対象に重度心身障害児の整形外科的諸問題について、東大阪市立西保健センター職員に対して乳幼児健診における整形外科疾患の重要性についての講演をそれぞれ行った。

学会活動その他としては、作業療法部門より大阪作業療法士会検討会での発表を1演題実施。科医師がリハビリテーション分野の学会発表を2学会で実施、整形外科的分野の学会発表を国際学会2学会、国内学会5学会で実施した。また東大阪市立西保健センターで療育相談医

として、堺市立百舌鳥支援学校分校整形外科校医として活動を継続している。

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。

職員の異動

退職 浅井 真土香 12月31日付

(文責 田村太資、瓦井義広)

表1. 2017年 理学療法施行件数(人)

入外別		月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入 院	初診		11	10	10	9	9	11	12	16	3	11	10	3	115
	再診		134	158	194	196	151	182	233	302	214	205	234	191	2,394
外 来	初診		2	4	6	6	1	7	2	5	5	4	2	2	46
	再診		398	395	434	398	397	414	367	401	388	395	407	364	4,758
合 計 (人)			545	567	644	609	558	614	614	724	610	615	653	560	7,313

表2. 2017年 作業療法施行件数(人)

入外別		月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入 院	初診		2	5	2	0	4	4	4	10	6	8	3	3	51
	再診		105	88	98	78	75	103	154	158	120	115	126	107	1,327
外 来	初診		7	3	4	8	7	6	4	9	4	5	6	2	65
	再診		197	227	285	249	222	257	245	235	212	119	224	215	2,687
合 計 (人)			311	323	389	335	308	370	407	412	342	247	359	327	4,130

表3. 2017年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数(人)	割合(%)
脳	53	24.2
脊 髄	10	4.6
末 梢 神 経	4	1.8
筋	9	4.1
骨 ・ 関 節	64	29.2
呼 吸	17	7.8
内 分 泌	3	1.4
染 色 体	17	7.8
血液腫瘍関連	9	4.1
循 環 器	11	5.0
そ の 他	22	10.0
合計(人)	219	100.0
重複障害該当者数	58	

表4. 2017年 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数(人)	割合(%)
脳	42	27.5
脊 髄	1	0.6
末 梢 神 経	7	4.6
筋	2	1.3
骨 ・ 関 節	59	38.6
内 分 泌	0	0.0
染 色 体	11	7.2
血液腫瘍関連	4	2.60
循 環 器	8	5.20
そ の 他	19	12.4
合計(人)	153	100.0
重複障害該当者数	37	

病理診断科・臨床検査部門

2017年 病理診断科・臨床検査部門の動向

スタッフは、医師が病理診断科3名（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、検査技師は常勤27名、非常勤12名（欠員1名）、非常勤事務補助4名であった。11月にアミノ酸分析装置を更新した。

一般検査

尿定性、尿沈渣の自動検査機器が今年度に更新された。測定方法、結果の変更はほとんどなかったが、尿沈渣において、従来「移行上皮」で報告していたものを標準化に伴い「尿路上皮」と名称を変更した。また、尿定性の時間外対応を12月より開始した。

血液検査

血球計数、止血スクリーニング検査と、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、フローサイトメーターによるリンパ球サブセット検査、CD34陽性造血幹細胞数測定等を主な業務としている。

末梢血液像検査や骨髓像検査では、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。フローサイトメーターを用いたCD34陽性造血幹細胞数測定では、末梢血検体：9件、骨髓検体：13件、臍帯血検体：10件の測定を行った。また、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）に携わっている。

免疫血清・生化学検査

生化学検査では、急性腎障害の新規バイオマーカーとして注目されている尿中NGAL（好中球ゼラチナーゼ結合性リポカリン）の院内測定を5月より開始した。7月には25-OHビタミンD（CLIA法）が保険収載項目となりRIA・2抗体法から変更し、前年の約2.7倍の依頼数となっている。採血に関しては、8月に微量採血管変更した際、従来ゴムキャップの影響を考慮し単独採血を行ってきた血清亜鉛検体を生化学項目と1本化した。また、検体ラベルには血清・血漿、全血などの各使用量を表示していたが、12月にすべて全血量表示に変更することで採血業務の効率化を図った。一方、機器変更としては11月にアミノ酸分析装置が更新され、解析能が向上している。

輸血・細胞管理

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。

輸血用血液製剤の購入単位数は、赤血球液（RBC）2,640単位、新鮮凍結血漿（FFP）2,077単位、血小板（PC）13,420単位であった。4月から赤血球製剤の在庫数の見直しを行い廃棄製剤が減少した。2017年6月から新生児科での製剤照射がなくなったため、未照射赤血球液の購入がなくなった。輸血前検体保管の実施率は99.2%、輸血後感染症検査（2016.1～12）の実施率は95.9%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6件、骨髓液濃縮が7件、ドナーリンパ球採取が2件であった。

微生物検査

2016年に引き続き、MRSAの分離頻度が減少傾向にある。クレブシエラ・セラチア等のグラム陰性桿菌も減少しているが、呼吸器系で緑膿菌が増加している。GBSスクリーニングは、増菌培養で検出される割合が増加している。

血液培養検査の検体数は、この10年間で約2倍となっている。陽性率に大きな変化はない。2セット実施率は、前年の9%から12%に上昇した。

各菌種の耐性状況は（*S. aureus*：MRSAは31% MSSAは69%、腸球菌：*E. faecalis*は82% *E. faecium*は18%、肺炎球菌：PRSPの検出なし、大腸菌：ESBL・AmpCの検出は21%、緑膿菌のカルバペネム耐性率：10%）であった。

生理検査

午後にも検査枠を広げた成果により心電図検査は5,642件と6.3%増、ホルター検査は331件と18.6%増加した。呼吸機能検査においては278件と27.0%増であった。トレッドミル検査、心エコー、脳波検査はあまり変化なかった。胎児スクリーニングエコーは3,183件と4.1%増加した。これは分娩数の増加に伴ったものと考えられる。

病理検査

胎盤検査は2,691件、うち胎盤組織検査まで行ったの

は1,419件といずれも昨年より増加している。病理組織検査は1,046件、細胞診検査は817件といずれも増加であった。細胞診検査では、妊婦の子宮頸部スクリーニングの増加に加えて、腫瘍捺印標本や髄液も増加した。剖検数は45件（うち院内の胎児は26件）で減少であった。

3月に自動免疫染色装置が導入され、免疫組織染色枚数が797枚に増加した。今年度から病理専門医が新たに1名加わった。細胞検査士が子宮頸部スクリーニングの細胞診を行うようになり、組織診専門医と連携して診断を行っている。

マススクリーニング検査

7月の厚労省母子保健課長通知により、CPT2欠損症がタンデムマス法の対象疾患として追加されることとなった。当検査室ではタンデムマス法開始当初からCPT2欠損症も対象としてきたが、今回の全国的な対象疾患化に伴い新たな指標を導入し、より高い精度での検査に努めている。12月に小児がん検診（神経芽腫検査）が受検者数の減少や機器老朽化のため、2017年度末で終了することが決定された。

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、同種臍帯血移植に用いる臍帯血の一時保存と解凍、同種HSCT後などの免疫能評価も行っている。さらに固形腫瘍においては特に神経芽腫において、骨髄転移の有無の診断、および陽性症例の場合には微小残存

病変（MRD）を定量的にフォローしている。

2017年は、急性白血病15例の診断、悪性リンパ腫の5例の診断、その他固形腫瘍と血液腫瘍の鑑別などを行った。各種移植における幹細胞の管理・調整においては、自家移植4件、臍帯血移植10件に寄与した。また世界初の細胞製剤であるテムセルHR注Rの使用が2016年より施設限定で可能となっている。薬剤部や輸血部の協力のもと、当初から当センターでも実施可能な体制を敷いている。第三者の骨髄から得た間葉系幹細胞を培養増幅し、凍結保存して製剤化したもので、HSCT後に発症する治療抵抗性の移植片対宿主病（GVHD）に対する特筆すべき細胞療法である。共同検査室で解凍・調整し、6名の患児への点滴投与が行われた。うち1例は他大学病院で同種HSCT後に、本細胞療法のため紹介を受け、治療が奏効して元の病院へ戻られている。

人事

3月31日付で竹島清美副技師長が退職した。

4月1日付で片山徹主査が大阪国際がんセンター臨床検査科に異動した。

4月1日付で市川千宙医師が非常勤病理医で採用された。

4月1日付で常勤技師2名が採用された。

4月から7月まで日本医療学院専門学校の実習生を受け入れた。

（文責 竹内 真、藤原 太）

臨床検査部門

表 1. 部門別検査件数

区 分		2017年												
		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	1 0 月	1 1 月	1 2 月	合計
臨 床 一 般 検 査	ス ク リ ー ニ ン グ	4,331	3,823	5,236	4,246	4,369	4,444	5,084	5,699	4,472	4,432	4,396	4,795	55,327
	特 殊 検 査	136	158	144	135	167	132	168	177	146	133	172	200	1,868
	そ の 他	51	56	60	46	48	50	57	47	50	57	50	63	635
	髄 液 検 査	104	91	108	80	100	84	112	119	80	121	103	124	1,226
臨 床 血 液 検 査	形 態 ス ク リ ー ニ ン グ	8,727	8,344	9,958	8,527	8,897	8,948	9,409	9,988	8,819	8,966	8,918	9,696	109,197
	止 血 ス ク リ ー ニ ン グ	4,760	1,597	4,387	4,283	4,362	4,805	4,438	4,719	4,823	4,680	5,092	5,243	53,189
	特 殊 検 査	877	645	758	656	752	714	788	935	619	744	576	741	8,805
	そ の 他	120	101	119	120	110	111	104	118	113	117	81	109	1,323
臨 床 免 疫 検 査	免 疫 血 清 検 査	2,481	2,368	2,742	2,286	2,436	2,255	2,559	2,698	2,322	2,173	2,040	2,353	28,713
	免 疫 感 染 検 査	5,872	5,654	6,581	5,879	5,782	5,874	6,193	6,750	5,884	6,097	5,855	6,279	72,700
	そ の 他	847	712	1,077	821	914	897	928	1,072	854	842	847	935	10,746
輸 血 検 査	血 液 型 検 査	509	481	489	534	493	539	470	584	510	554	483	462	6,108
	抗体スクリーニング検査	296	299	304	306	292	354	282	366	295	336	284	294	3,708
	そ の 他	164	150	144	134	147	151	149	166	153	160	156	169	1,843
	輸血用血液製剤取り扱い	473	385	402	298	386	408	298	284	366	430	436	376	4,542
臨 床 化 学 検 査	血 液 化 学 検 査	58,383	55,933	68,371	56,773	57,951	58,936	63,467	67,798	57,289	58,663	57,027	63,663	724,254
	尿 化 学 検 査	2,523	2,308	3,016	2,530	2,523	2,541	2,754	3,401	2,688	2,484	2,522	2,720	32,010
	特 殊 検 査	650	655	825	590	643	687	776	791	682	789	646	775	8,509
	ア レ ル ギ ー 検 査	317	355	463	336	335	274	334	370	248	296	234	267	3,829
	R I A 検 査	2	3	3	2	1	0	2	3	5	2	3	4	30
	そ の 他	1,360	1,185	1,709	1,215	1,159	1,211	1,529	1,730	1,229	1,383	1,296	1,603	16,609
血 液 ガ ス 分 析		2,598	2,599	2,669	2,545	2,784	2,677	2,455	2,642	2,600	2,926	2,975	2,382	31,852
夜 間 等 時 間 外 検 査	血 液 検 査	1,460	1,361	1,397	1,368	1,550	1,527	1,456	1,520	1,611	1,591	1,657	1,567	18,065
	止 血 検 査	2,009	1,854	1,548	1,709	1,722	1,788	1,760	1,890	2,182	2,160	2,448	2,234	23,304
	髄 液 検 査	16	12	8	10	12	8	4	8	8	9	12	12	119
	免 疫 感 染 検 査	755	736	744	738	819	826	788	826	857	830	832	797	9,548
	血 液 化 学 検 査	7,859	7,971	8,034	8,010	8,897	8,889	8,041	8,775	8,914	7,341	7,558	6,808	97,097
	尿 化 学 検 査	7	31	29	16	13	11	23	28	11	8	10	23	210
微 生 物 検 査	一 般 検 査													
	顕微鏡検査(染色法)	306	295	320	256	278	264	275	289	289	292	282	295	3,441
	培 養、同 定	1,371	1,322	1,374	1,233	1,408	1,384	1,330	1,397	1,357	1,355	1,397	1,376	16,304
	簡 易 培 養	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	感受性(4系統以上)	366	382	313	358	420	424	447	616	516	563	546	515	5,466
	抗 酸 菌													
	分 離 培 養	5	1	0	1	1	2	4	3	0	2	1	4	24
	抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
	C D ト キ シ ン ・ A 群 溶 連 菌	22	17	28	36	36	34	48	47	33	31	42	49	423
	ウ イ ル ス 抗 原 迅 速	399	367	351	357	349	265	347	286	316	372	460	648	4,517
	感 染 対 策 (培 養 ・ 同 定)	0	0	0	12	3	20	1	0	0	0	0	0	36
	C M V - P C R	19	17	16	16	10	13	9	11	9	10	11	12	153
血 中 薬 物 濃 度		494	455	545	520	491	459	521	458	461	393	416	462	5,675
生 理 検 査	脳 波 検 査													
	覚 醒 時 脳 波	6	8	22	13	10	14	12	12	16	11	11	10	145
	睡 眠 負 荷 脳 波	128	132	168	117	117	113	143	141	126	134	120	132	1,571
	長 期 脳 波 ビ デ オ 同 時 記 録	20	19	14	17	23	27	26	31	19	23	25	24	268
	う ち 病 棟 検 査	19	19	18	15	15	18	21	18	21	24	22	19	229
	心 電 図 検 査													
	標 準 化 検 査	423	480	545	458	463	442	422	547	457	512	408	457	5,614
	負 荷 検 査	2	3	1	3	0	0	0	4	5	2	0	4	24
	2 4 時 間 検 査	24	33	33	21	30	23	29	36	25	27	19	31	331
	う ち 病 棟 検 査	39	30	33	26	32	25	32	27	20	44	25	27	360
	ト レ ッ ド ミ ル	3	8	8	9	11	8	15	12	11	9	3	6	103
	呼 吸 機 能 検 査	24	20	30	20	9	22	24	25	32	24	19	29	278
	超 音 波 検 査													
	産 科 エ コ ー	241	237	286	225	296	282	264	269	276	276	256	275	3,183
	心 エ コ ー	287	224	243	195	197	183	184	212	216	192	174	174	2,481
病 理 検 査	生 検 件 数	79	93	108	80	72	79	95	101	82	80	87	89	1,045
	特 染 件 数	158	65	169	128	83	250	118	158	203	131	122	154	1,739
	胎 盤 件 数	239	186	234	194	227	240	193	221	244	238	236	230	2,682
	特 染 件 数	6	3	18	32	26	11	9	182	12	15	6	20	340
	剖 検 件 数	5	4	3	5	9	7	3	0	4	4	4	1	49
	特 染 件 数	193	6	41	15	29	8	18	7	34	10	124	13	498
	細 胞 診 件 数	64	68	64	70	69	55	59	81	70	77	63	79	819
	特 染 件 数	12	8	4	4	11	7	4	6	7	7	11	16	97
	迅 速 (凍 結) 件 数	4	2	2	0	1	2	0	1	2	1	1	0	16
	電 顕 件 数	3	2	5	2	0	1	2	4	4	2	2	2	29

2017年1月～12月 総数 2,079件(自科検査含む)

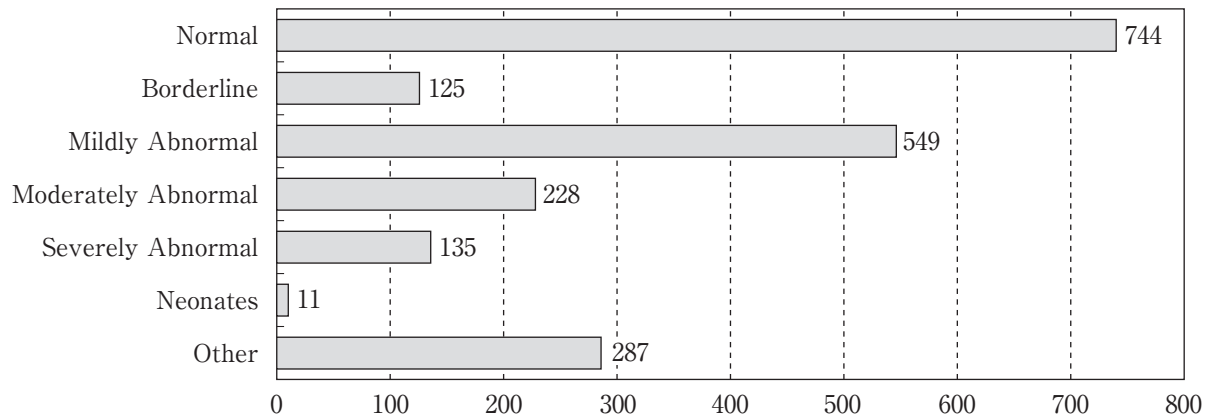


図1. 脳波総合判定別件数

表2. 培養同定集計

呼 吸 器 系		消 化 器 系		泌尿器系（入院）	
<i>Staphylococcus sp.</i>	24.4%	<i>Enterococcus sp.</i>	20.4%	<i>Staphylococcus sp.</i>	7.0%
<i>α-Streptococcus</i>	11.7%	<i>Staphylococcus sp.</i>	8.9%	<i>E.coli</i>	5.8%
MSSA	10.4%	<i>E.coli</i>	7.9%	<i>Enterococcus sp.</i>	4.4%
<i>P.aeruginosa</i>	6.3%	<i>K.pneumoniae</i>	5.2%	<i>E.faecalis</i>	2.7%
MRSA	5.1%	MSSA	3.7%	<i>P.aeruginosa</i>	2.5%
その他（培養陰性含む）	42.1%	その他（培養陰性含む）	53.9%	その他（培養陰性含む）	77.6%

産 科 検 体		カテーテル・膿・他		GBSスクリーニング	
<i>Lactbacillus sp.</i>	42.1%	MRCNS	6.0%	検査件数	1,752
<i>Staphylococcus sp.</i>	9.3%	MSSA	5.7%	陽性検体数	315
<i>C. albicans</i>	7.5%	MRSA	3.6%	GBS陽性率（全体）	18.0%
<i>Enterococcus sp.</i>	7.4%	<i>E. coli</i>	2.6%	GBS陽性率（直接培養陽性）	11.1%
G.B.S	6.5%	<i>Enterococcus sp.</i>	2.4%	GBS陽性率（増菌のみ陽性）	6.8%
その他（培養陰性含む）	27.2%	その他（培養陰性含む）	79.7%	増菌培養のみ陽性/全陽性	38.1%

表3. 血液培養集計

診療科	科別検体数		科別患者数		陽性数	陽性率	2セット率	コンタミ率
新生児科	648	30.6%	430	45.5%	48	7.4%	6.3%	2.3%
産科+母性内科	184	8.7%	88	9.3%	14	7.6%	70.4%	1.1%
小児循環+心臓血	362	17.1%	119	12.6%	34	9.4%	6.8%	0.6%
小児外科	40	1.9%	15	1.6%	8	20.0%	14.7%	2.5%
血液腫瘍科	357	16.8%	72	7.6%	25	7.0%	8.2%	0.0%
消化器内科	161	7.6%	60	6.3%	20	12.4%	7.3%	2.5%
小児神経科	125	5.9%	66	7.0%	5	4.0%	9.6%	0.8%
麻酔科+集中治療科	150	7.1%	54	5.7%	7	4.7%	20.2%	0.0%
その他	94	4.4%	41	4.3%	5	5.3%	12.2%	3.2%
総計	2121		945		166	7.8%	12.0%	1.3%
陽性検出菌			陽性化時間			検出菌数		
分離菌種	菌株数	頻度	中央値	最大値	最小値	種類	検体数	頻度
M R C N S	27	15.6%	17.2	35.6	9.8	単一菌	162	97.6%
M S C N S	19	11.0%	18.4	38.5	7.3	二種類	1	0.6%
M R S A	16	9.2%	16.2	43.7	5.2	三種類	3	1.8%
M S S A	14	8.1%	15.7	96.5	5.3	四種類	0	0.0%
<i>Micrococcus sp.</i>	0	0.0%	*	*	*	上記以上	0	0.0%
腸球菌	6	3.5%	14.2	32.7	7.0	- 血液培養検査の検体数は、この10年間で約2倍となっています。陽性率に大きな変化はありません。 2セット実施率は、前年の9%から12%に上昇しました。 - コンタミ率は推定値です。 - 今回から、菌種別陽性化時間を表示しました。		
連鎖球菌	11	6.4%	10.2	18.4	4.1			
<i>Bacillus sp.</i>	3	1.7%	14.9	15.3	13.6			
腸内細菌	33	19.1%	11.7	18.5	3.6			
ブドウ糖非発酵桿菌	24	13.9%	19.5	131.8	7.1			
酵母様真菌	6	3.5%	39.4	67.3	26.0			
嫌気性グラム陽性菌	4	2.3%	39.4	120.5	30.4			
嫌気性グラム陰性菌	2	1.2%	36.4	36.9	35.9			
その他	8	4.6%	41.3	124.2	11.6			
分離菌計	173	100.0%	15.8	131.8	3.6			

表4. 抗菌剤耐性率表

菌種名	株数	ペニシリン系					セフェム・セファマイシン・オキサセフェム系								カルバペネム		リゾマイシン
		PCG	ABPC	S/A	PIPC	TAZ/PIPC	CEZ	CTM	CMZ	CTRX	CAZ	CFPM	FMOX	S/C	MEPM	DRPM	
<i>S. aureus</i> * ¹	473	66	66	31		31	31	31	31	32	33	31	31	31	31		11
MRSA	146																30
MSSA	327	50	51	0		0	0	0	0	1	3	0	0	0	0		2
CNS* ²	149	82	78	62		62	62	62	62	63	64	62	62	62	62		17
<i>E. faecalis</i>	67	0	0	0		1									4		
<i>E. faecium</i>	(15)	93	93	93		100									100		
<i>S. pneumoniae</i>	(29)	0	0	0		0	46	46	46	0	79	0	46	46	0		32
<i>E. coli</i> * ³	211		50	27	38	3	36	21	2	21	12	7	1	3	0	0	
<i>E. coli</i> (ESBL)	36		100	53	100	6	100	100	3	100	56	33	0	11	0	0	
<i>E. coli</i> (non-ESBL)	175		39	22	26	2	23	5	2	5	3	1	2	1	1	1	
<i>Klebshiella</i> * ⁴	162			26	24	3	40	19	7	18	14	8	2	3	1	0	
<i>Enterobacter</i> * ⁵	67			61	22	15	96	54	93	28	24	3	45	4	0	0	
<i>S. marcescens</i>	(33)			97	12	6	100	91	9	27	0	0	9	3	0	0	
<i>P. aeruginosa</i>	72				8	6					8	3		3	10	7	
<i>Acinetobacter sp.</i>	(20)			5	10	10				30	15	20		0	0	5	
<i>H. influenzae</i>	62		58	35		0	0	0	6	0	0	0	4	0	0		

菌種名	株数	マクロライド系			アミノグリコシド系			リゾマイシン	抗MRSA剤				フルオロキノロン		その他		
		EM	CAM	AZM	GM	AMK	ABK		MINO	VCM	TEIC	DAP	LZD	LVFX	CPFX	CP	FOM
<i>S. aureus</i> * ¹	473	41	39	41	35	1	0	5	0	0	0	0	23	25		5	0
MRSA	146	64	63	64	54	4	0	15	0	0	0	0	54	55		12	1
MSSA	327	31	28	31	26	0	0	1	0	0	0	0	9	12		1	0
CNS* ²	149	59	56	56	52	3	1	4	0	3	1	0	50	51		33	15
<i>E. faecalis</i>	67	100						66	0	0	0	0	1	7		3	
<i>E. faecium</i>	(15)	100						13	0	0	0	0	87	87		27	
<i>S. pneumoniae</i>	(29)		82	93				25	0	0		0	0	7	14		25
<i>E. coli</i> * ³	211				10	0		9					27	28	8	1	27
<i>E. coli</i> (ESBL)	36				31	0		6					64	67	11	6	53
<i>E. coli</i> (non-ESBL)	175				6	0		10					19	20	7	0	21
<i>Klebshiella</i> * ⁴	162				2	1		12					1	1	12	5	21
<i>Enterobacter</i> * ⁵	67				1	1		4					0	3	15	9	7
<i>S. marcescens</i>	(33)				0	0		0					6	9	52	3	3
<i>P. aeruginosa</i>	72				3	1							3	1		10	
<i>Acinetobacter sp.</i>	(20)				10	10		0					30	35	95	65	5
<i>H. influenzae</i>	62		10	0				2					0	0	2		32

数値は耐性率(%)：反転文字は耐性率30%以上

- 耐性率(%) = (R: 耐性株数 + I: 中等度耐性株数) / 総株数 で示しています。
- 株数 n < 35 の菌種 (数字に () がついていいます) は株数不足のため参考データです。
- 経口剤は原則、同系統の注射薬の欄を参照下さい。(例: AMPC→ABPC、A/C→S/A、CCL→CTM、CEX→CEZ)
- 注: *1 MRSA + MSSA *2 *S. aureus* 以外の *Staphylococcus sp.* *3 耐性菌含む *4 *K. pneumoniae* + *K. oxytoca* (耐性菌含む) *5 *E. cloacae* + *E. aerogenes*

表5. 産科胎児超音波スクリーニング検査件数（2017年1月～12月）

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
スクリーニング件数		241	237	286	225	296	282	264	269	276	276	256	275	3,183
単胎	18 週	72	65	99	66	87	89	67	77	74	87	79	82	944
	28 週	77	63	92	80	111	88	89	100	74	83	77	97	1,031
	36 週	85	105	84	76	91	99	103	85	115	101	92	91	1,127
多胎（26週）		7	4	11	3	7	6	5	7	13	5	8	5	81

表6. 診療科別心エコー検査件数（検査科実施分）（2017年1月～12月）

診療科名	件数	診療科名	件数
小児循環器科	2,067	泌尿器科	7
心臓血管外科	1	呼吸器アレルギー科	7
消化器・内分泌科	23	産科	43
血液腫瘍科	48	母性内科（小児婦人科を含む）	68
腎・代謝科	35	検査センター	1
小児神経科	52	合計	2,373
遺伝診療科	21		

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（2017年1月～12月）

	疾患数	患者数（うち堺市所管分）		疾患数	患者数（うち堺市所管分）
先天性代謝異常症	フェニルケトン尿症	0（0）	クレチン症	クレチン症	17（1）
	メープルシロップ尿症	0（0）		一過性甲状腺機能低下症	1（1）
	ホモシスチン尿症	0（0）		一過性高TSH血症	1（0）
	ガラクトース血症	1（0）		高TSH血症	11（1）
	高フェニルアラニン血症	0（0）		その他の他	0（0）
	高メチオニン血症	0（0）		正常	2（0）
	有機酸・脂肪酸代謝異常症等	4（1）		未確定	6（0）
	一過性高ガラクトース血症	0（0）	CAH	先天性副腎過形成症	2（0）
	その他（肝炎など）	0（0）		その他の他	1（0）
	正常	16（0）		正常	6（0）
	未確定（経過観察中）	16（0）		未確定	2（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（2017年1月～12月）

	代謝異常症	CAH	先天性甲状腺機能低下症
新規受付件数	45,248 (5,854)		
出生数 ^{*1}	46,542 (6,844)		
受検率 ^{*1} %	97.2 (85.5)		
再採血件数（検査による）	924 (143)	587 (51)	487 (41)
再採血件数（検体不備）	7 (2)		
総検査件数	46,179 (143)	45,842 (51)	45,742 (41)
精密検査依頼件数	37 (1)	11 (0)	38 (3)

* 1：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（2016年4月1日～2017年3月31日）を代用。

* 2：（ ）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
市町村別受検件数
(2017年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池田市	190	松原市	965
箕面市	1,530	藤井寺市	0
豊中市	2,964	羽曳野市	928
吹田市	3,424	大阪狭山市	317
摂津市	676	富田林市	1,031
茨木市	1,889	河内長野市	567
高槻市	3,549	和泉市	3,321
島本町	232	泉大津市	719
枚方市	3,962	高石市	131
寝屋川市	717	岸和田市	977
守口市	402	貝塚市	654
門真市	1,094	泉佐野市	1,860
大東市	1,350	泉南市	68
四条畷市	134	阪南市	341
交野市	87	堺市	5,854
東大阪市	3,361	忠岡町	0
八尾市	1,684	その他	0
柏原市	270		
合計			45,248

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
(2017年1月～12月)

	1歳6ヶ月
新規受付件数	4,692
再採尿件数	141
内訳	疑陽性 129
	尿不備着 10
	延着 2
総検査件数	4,833
精密検査依頼件数	5
神経芽腫患者数	1
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 ×10 ³ /μl	CD34実数 ×10 ⁶ /kg	CD34細胞 陽性率%	CD3+8+ 陽性率%	CD3+8+ ×10 ⁸ /kg	CD3+ 陽性率%	CD3+ ×10 ⁸ /kg	Viability %
1	1/25	aPBSCH	採取後	自家	129.7	5.58	0.65	1.5	0.13	8.2	0.74	98.6
2	1/25		凍結保存前		994.5	5.02	0.60	2.3	0.20	6.5	0.56	96.2
3	2/8	PBSCH		妹	126.3	2.36	0.44	9.6	0.57	33.8	2.00	98.5
4	2/14	CB		非血縁	39.6	0.11	0.53	4.3	0.01	21.5	0.07	51.5
5	3/7	CB		非血縁	39.7	0.22	0.54	4.8	0.04	17.6	0.14	57.2
6	3/15	aBM	骨髓濃縮後	自家	24.0	13.70	6.88	4.4	0.11	11.1	0.29	96.9
7	3/15		凍結保存前		87.7	12.98	6.61	4.1	0.10	10.7	0.26	96.8
8	3/22	aBM	骨髓濃縮後	自家	41.3	15.60	4.16	0.7	0.03	5.0	0.24	94.9
9	3/22		凍結保存前		223.2	15.64	4.13	0.7	0.03	3.7	0.18	94.3
10	3/24	uBM		非血縁	5.5	0.65	0.49	5.0	0.08	11.2	0.18	95.3
11	3/29	aBM	骨髓濃縮後	自家	53.6	11.96	2.95	0.5	0.02	2.1	0.10	97.3
12	3/29		凍結保存前		219.3	7.73	2.92	0.7	0.02	7.5	0.25	94.3
13	4/4	CB		非血縁	57.1	0.27	0.66	3.4	0.04	28.0	0.34	41.3
14	4/5	aBM	骨髓濃縮後	自家	13.5	8.12	4.16	12.3	0.25	33.1	0.67	96.4
15	4/5		凍結保存前		87.6	7.58	3.73	12.0	0.27	35.1	0.79	96.5
16	4/20	CB		非血縁	35.9	0.36	0.65	4.5	0.04	17.7	0.16	68.3
17	5/17	PBSCH		姉	190.7	3.82	0.57	13.5	0.99	54.6	4.01	98.7
18	5/22	DLH	バンクドナー	非血縁	6.1	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t
19	5/22	CB		非血縁	29.1	0.09	0.79	2.7	0.01	20.5	0.04	60.9
20	5/23	CB		非血縁	53.9	0.12	0.26	4.6	0.03	18.7	0.13	68.0
21	5/25	CB		非血縁	43.3	0.89	0.44	2.5	0.10	14.9	0.60	53.3
22	6/7	uPBSCH	非血縁者間PBSCH		146.9	9.21	1.55	8.5	0.54	58.5	3.69	98.6
23	6/8	uBM		非血縁	56.7	2.03	2.25	12.5	0.17	28.5	0.38	93.3
24	6/26	PBSCH		母親	128.4	4.13	0.63	11.9	0.92	44.6	3.45	98.7
25	7/27	CB		非血縁	42.6	0.10	0.55	2.2	0.01	14.8	0.06	57.8
26	8/30	PBSCH		母親	194.0	17.03	0.85	12.7	2.78	36.4	7.96	98.9
27	9/27	CB		非血縁	41.1	0.06	0.50	3.0	0.01	10.6	0.02	55.5
28	9/27	uBM	骨髓濃縮後	非血縁	15.5	7.12	6.80	8.7	0.10	12.5	0.14	97.6
29	9/27	uBM	凍結保存前	非血縁	58.1	6.94	7.37	9.0	0.09	12.0	0.12	97.3
30	10/24	CB		非血縁	41.7	0.18	0.56	2.9	0.02	19.4	0.12	56.5
31	10/25	PBSCH		母親	113.7	4.74	0.94	6.0	0.33	39.4	2.15	98.6
32	11/14	uBM	骨髓濃縮後	非血縁	57.5	2.68	2.14	5.8	0.09	18.9	0.29	94.5
33	12/13	PBSCH		弟	102.9	0.89	0.19	18.9	0.99	39.4	2.07	98.8
34	12/20	DLH		母親	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	n,t	58.0

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

病理診断科

表1. 月別死亡・死産剖検数（2017年）

	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	センター外 死亡剖検数	センター外 死産剖検数	剖検合計
1 月	2	0	0	0	3	2	1	1	4
2 月	5	0	2	0	8	3	0	0	3
3 月	2	0	1	0	6	2	0	0	2
4 月	4	0	0	0	3	3	0	2	5
5 月	5	3	0	0	7	4	1	1	9
6 月	6	1	0	0	9	4	0	2	7
7 月	2	0	0	0	2	1	0	2	3
8 月	2	0	0	0	5	0	0	0	0
9 月	4	2	1	0	8	1	0	1	4
10 月	2	1	1	0	9	3	0	0	4
11 月	3	1	0	0	10	1	0	1	3
12 月	6	0	0	0	6	1	0	0	1
合 計	43	8	5	0	76	25	2	10	45

表2. 胎盤肉眼所見（2017年）

	センター内 出 生	センター外 出生入院	搬入例	計
臍帯辺縁付着	211	4	92	307
臍帯膜付着	47	4	21	72
単一臍動脈	28	0	10	38
全 双 胎	304	5	86	395
一絨毛二羊膜	154	4	34	192
二絨毛二羊膜（融合）	62	0	26	88
二絨毛二羊膜（分離）	53	0	18	71
品 胎	20	0	6	26
メコニウム沈着	31	2	13	46
後胎盤出血	4	0	4	8
辺縁出血	2	1	1	4
母体面硬化	1	0	0	1
大 梗 塞	31	2	16	49
大 血 栓	7	0	1	8
総 件 数	1,896	89	706	2,691

表3. 胎盤組織所見（2017年）

	センター内 出 生	センター外 出生入院	搬入例	計
胎 盤 炎 症	171	12	166	349
臍 帯 炎	82	7	87	176
絨 毛 炎	7	0	19	26
合胞体増加	31	1	36	68
フィブリン沈着	12	0	8	20
全 組 織 件 数	720	42	657	1,419

表4. 生検例の部位分析（2017年）

部 位	
皮膚・リンパ節等	254 (24.1%)
筋 肉 等	30 (2.8%)
咽頭・肺等	23 (2.1%)
心 筋 等	30 (2.8%)
消 化 器	260 (24.6%)
泌 尿 辜 丸 等	131 (12.4%)
子 宮 ・ 膣	40 (3.7%)
卵 巢 ・ 卵 管	35 (3.3%)
子 宮 内 容 物	108 (10.2%)
そ の 他	142 (13.4%)
計	1,053 (100.0%)

表5. 細胞診材料別集計(2017年)

材 料	
腔	689
経管・子宮など	4
尿	24
胸 水	1
腹 水	3
羊 水	0
気 管 内 容 物	4
腫 瘍 内 容 物	4
捺 印	27
髄 液	41
そ の 他	20
計	817

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡(2017年)

	免疫組織染色			特殊染色			電子顕微鏡
		種類	総数		種類	総数	
外科材料	134	599	677	103	185	203	30
胎 盤	26	45	54	40	54	68	0
剖 検	11	39	66	12	40	89	1
合 計	171	683	797	155	279	360	31

表7. 新規に診断された小児がん症例
(2017年)

病 名	
悪 性 リ ン パ 腫	4
横 紋 筋 肉 腫	3
ランゲルハンス細胞性組織球症	2
神 経 芽 腫	4
肝 芽 腫	0
腎 芽 腫	1
胚 細 胞 腫 瘍	3
脳 腫 瘍	14
そ の 他 の 腫 瘍	1
合 計	32

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	2017/2/6	A16-41	生後早期に死亡した満期新生児例	ベルランド 総合病院 竹井	松岡	50(医師・その他)
2	2017/2/23	A16-15	肺出血で死亡した末梢血幹細胞移植後の急性骨髄性白血病の男児	血液・腫瘍科 清水	竹内	15(医師・その他)
3	2017/7/20	A16-45	肺高血圧の進行で死亡した慢性肺疾患の8ヶ月女児	新生児科 今西	竹内	20(医師・その他)
4	2017/12/18	A17-29	難治性不整脈を呈した原因不明の心筋症	小児循環器科 平野	市川	24(医師・その他)
5	2017/12/21	A17-41	生後11日に突然死した満期新生児	新生児科 田畑	松岡	17(医師・その他)

○は院外症例

医療技術部門 育・療支援部門 心理士

1. 概要

①所属と人員：心理士が所属する「セラピスト部門」は、2017年4月から、「育・療支援部門」と改名した。ホスピタル・プレイス、視能訓練士、遺伝カウンセラーとともに、子どもの発達を支援し、家族ケアを担う一部門として業務にあたっている。4月以降、非常勤心理士を2名採用し、常勤4名、非常勤心理士15名（6.5人/日、週195時間）の体制となった。

②業務内容：従来からの外来での心理士業務に加えて、2009年以降、病棟でのコンサルテーション・リエゾン活動を強化してきた。また、2014年8月から患者支援センターも兼務となり、外来、病棟、患者支援センターの3つの現場での業務に整理されてきている。

＜外来業務＞ 子どものこころの診療科（以下こころ科）、小児神経科、新生児科、遺伝診療科からのオーダーで、初診面接、心理検査・発達知能検査・発達相談、心理治療等を実施している。低出生体重児と小児外科疾患の子どもの発達を長期的にフォローしていた発達外来が、4月から拡張され、開心術を受けた循環器科の子どもも対象となった。検査数増加が見込まれるため、検査室が1室増え4室となった。小児がん長期フォローアップ外来では、社会的不適応の子どもへの支援を、看護師、医師、ケースワーカーと連携して行った。

＜病棟業務＞ 各病棟（各小児病棟とNICU）の担当心理士が、病棟の特性に応じたコンサルテーション・リエゾン活動を行っている。医師や看護師から、入院中の患児の発達や心理面の相談を受け、病棟スタッフと連携して対応している。子どもの心理・発達の側面を把握した上で対応を協議し、個別に子どもや家族と関わる場合があれば、スタッフへの助言で終了する場合もあり、関与の形態・程度はケースによって様々である。また、こころ科へ紹介するケースも増え、心理士の病棟活動はこころ科医師とのチームで行われる場合も多い。NICUでは、専任の心理士1名、患者支援センター兼務の非常勤心理士1名が活動している。母親への心理的サポートを目的として、さりげなく声をかけ、思いを傾聴している。心理士間の情報共有を密に行い、転棟した場合でも、きれ目のないメンタルケアが行われるように心がけている。

＜患者支援センター業務＞ 患者支援センターの「総合相談」の窓口で、子どもの発達や心の問題、病気の子どもの抱える家族の心理的ストレス等の相談業務を担っている。また、医療的ケアのある患児と家族への支援として、在宅医療看護外来の窓口やレスパイト入院中に、声掛けや面接をし、子どもや家族に対して、継続的な見守りを行っている。

＜その他＞ 他職種との連携に必須である病棟や外来での各種カンファレンスに加え、在宅医療に関わる地域との連携カンファレンスにも参加している。さらに、院内

学校との情報交換、検討会も月1回のペースで開き、その内2回は教員向けに研修会を実施した。

昨年に引き続き、消化器・内分泌科の低身長児の心理社会的評価や、脳神経外科の狭頭症の術前術後の発達評価も継続している。また、腎移植チームにこころ科医師とともに参画し、子どもや家族のアセスメントを行なっている。

院内での各種研修会では、子どもの発達や心理、母親のメンタルケアに関する講義を行なった。

2. 業務実績

月別患者数（表1）の総数は約5,500件で、昨年との比較で200件程度増え、ここ数年は増加傾向にある。新患数は100件強増加（表2）し、これはこころ科からの依頼の増加と、発達外来の対象児が拡大されたためである。こころ科と新生児科で新患数の74%を占めている。再来数はほぼ横ばいの4,000件弱である。

処遇別延件数の子どもの心理検査数（表3-I）は、約2,500件で、昨年度と比べて19%の増加である。発達外来での発達検査数の増加と、こころ科発達障害専門外来でのPARS（自閉スペクトラム症に関する評定尺度）の実施が定着した結果である。

検査以外の子どもへの直接的な関与は（表3-II）、前年比の53%と著減した。病棟で活動する心理士の人数が減少し、入院児への治療的関与の意味合いを含む行動観察が、昨年と比べて約半数になった（表3-VI-②）。一方で、入院中の子どもと家族との相談、指導件数（表3-IV-②）は、今年度2,000件を超え、家族への心理的ケアにより重きが置かれつつある。外来も同様の傾向があり、家族との相談件数が3,000件を超え、昨年比15%増である。

学校等への報告書作成業務の増加傾向は変わらず、約430件となり、非常勤心理士の通常業務に位置付ける必要がある。

新患の原疾患（表3-V）は、例年同様、発達障がい関連が最も多く352件、全体の32%を占めている。様々な身体疾患の中でも特に件数が増加したのは、心疾患であり昨年の3倍の78件となった。

3. その他の活動

非常勤心理士も含め、主に子どもや家族のメンタルケアに関連する委員会、ワーキング活動（QOLサポートチーム、倫理コンサルテーションチーム、ここからの会、移行期医療委員会等）に参加している。さらに、こころ科のレジデントや研修医に対して、心理学的な視点から教育、研修を行っている。

（文責 山本悦代）

表1. 月別患者数

	新患数	再来数	初診面接	計
1月	84	308	35	427
2月	73	289	43	405
3月	79	352	49	480
4月	73	384	42	499
5月	93	326	48	467
6月	106	313	45	464
7月	106	317	45	468
8月	97	373	52	522
9月	90	297	49	436
10月	92	298	45	435
11月	112	314	34	460
12月	90	309	28	427
総計	1,095	3,880	515	5,490

表2. 新患の内訳

子どもの こころの 診療科	新生児科 (発達外来 を含む)	小児 神経科	遺伝 診療科	消化器・ 内分泌科	血液・ 腫瘍科	脳・外科	小児外科	腎・ 代謝科	小児 循環器科	在宅医療 支援室
462	351	169	38	24	23	7	5	3	1	12

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	1,371	バウムテスト	77	Frostig視知覚発達検査	6	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	542	SCT文章完成法検査	45	S-M社会生活能力検査	2	
WAIS-Ⅲ知能検査	30	PFスタディ	33	その他	91	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	26	動的家族画	20			
K-ABC心理教育アセスメント	2	課題画他描画テスト	11			
DAM人物画知能検査	285					
小 計	2,256	小 計	186	小 計	99	2,541

Ⅱ. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	277
面 接 ・ カ ウ ン セ リ ン グ	80
プ レ イ セ ラ ビ ー	42
合 計	399

Ⅲ. 書類・電話業務件数

	書類業務	電話業務
家 族	1	1
教 育 関 係	360	1
福 祉 関 係	26	1
保 健 関 係	11	0
医 療	13	0
そ の 他	16	0
合 計	427	3

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	3,272	3	0	0	0	3,275

Ⅴ. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞（疑い含む）	51	白血病・腫瘍他	33
運動発達遅滞（疑い含む）	37	口腔外科関連	9
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	216	眼科疾患	5
多動性障害他（疑い含む）	8	骨と関節の疾患	7
言語発達遅滞、構音障害他	34	食道閉鎖・小腸閉鎖等	10
学習障害(疑い含む)	6	横隔膜ヘルニア	5
てんかん他	38	鎖肛、総排泄腔外反症他	5
熱性痙攣他	10	狭頭症	9
脳性麻痺他	10	難聴他	6
筋疾患他	7	行動および情緒の障害	22
水頭症、小頭症他	6	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	14
その他の脳・神経疾患	30	チック障害	7
奇形症候群・その他の症候群	56	遺尿・夜尿・遺糞他	5
低身長症	30	不登校	3
体重増加不全	3	身体表現性障害（疑い含む）	29
性分化障害等	5	不安障害	5
消化器系疾患	9	心的外傷後ストレス障害	6
呼吸器系疾患	7	摂食障害	7
糖尿病	1	適応障害	15
腎臓病など	7	気分障害(うつ)	2
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	162	その他	2
周産期、新生児期の問題	56	不明	22
心疾患他	78	計	1,095

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
新生児科	283
血液腫瘍科	34
消化器・内分泌科	28
小児神経科	13
小児外科	12
脳外科	9
腎・代謝科	4
小児循環器科	2
在宅医療支援	53

計 486

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）	17
行動観察	281
検査	139
発達・知能	: 105
パーソナリティ	: 31
その他	: 3
• 親に対して	
相談・面接	2,042

計 2,479

医療技術部門 育・療支援部門 ホスピタル・プレイ士

1. 概要

人員については、本年は常勤ホスピタル・プレイ士（以下、HP士）1名、非常勤HP士2名で業務を開始した。勤務時間の内訳は、週5日40時間勤務が1名（5階東西棟）、週5日勤務29時間が1名（4階西棟）、週4日勤務30時間が1名（4階東棟）であった。

業務体制については、本年も各HP士が担当病棟を持ち活動する体制を取った。人員削減により、2017年1月から2月は1名のHP士が4階東棟と5階西棟で週2日ずつ業務を行い、4階西棟、5階東棟はそれぞれ1名のHP士が担当した。2017年4月から12月は、4階東棟と4階西棟でそれぞれ1名のHP士が、5階東棟と5階西棟の両病棟で1名のHP士が業務を行った。以上の病棟業務と並行して、担当病棟以外からの依頼業務も行った。具体的には、外来や2階東棟、3階東西棟からの依頼に対応した。

2. 業務実績

2017年3月より電子カルテにおいて新しいテンプレートを導入した。そのため、2017年1月から2月までは旧テンプレートを、3月以降は新テンプレートをを用いて統計を取った。旧カルテに含まれない項目については、本年の統計実績に含まれていない。

①介入件数

2017年1月から12月の介入延べ数は6,005件で、前年の6,066件から61件減少した。前年と比較し人員が減少しているにもかかわらず、介入件数の減少はわずかであった。さらに2017年3月から12月のデータを元に病棟別の介入件数を見ていくと、4階西棟（1,648件）が最も多く、次いで5階東棟（1,457件）、4階東棟、5階西棟（1,368件）となる。人員削減に伴い4階東棟・5階西棟で一時的に病棟での活動時間が制限され、結果、介入件数が減少していると考えられる（以下2017年3月から12月のデータを元に論じる）。

次に、病棟別の全介入件数と新規介入件数について調べると（図1）、新規介入が多いのは5階東棟であり、病棟における全介入の19%を占める。次いで、4階東棟12%、5階西棟11%となり、最も少ないのが4階西棟2%である。全病棟での介入に占める新規介入は11%であり、継続的な介入が業務の大半を占めている。

上記の担当病棟外での業務は、3階西棟が最も多く109件、次いで外来が41件であった（図1）。担当病棟以外の介入のうち、他の医療スタッフからの依頼元に新規に介入したケースは20件で、内訳をみると（表1）泌尿器外来からの依頼が最も多かった（5件）。

②介入対象者

現在、当センターでは概ね4歳以上の入院患者にHP士が介入を行っているが、状況に応じて全ての年齢に対応している。2017年は、0歳から31歳までの入院患者に介入した（図2）。介入件数が最も多いのは5歳（719件）、次いで10歳（441件）、8歳（433件）、11歳（374件）、4歳（372件）となり、幼児期から学童期の子どもの介入への需要が高い。

さらに、診療科別に見ると、介入件数が多い順に、血液・腫瘍科（1,396件）、消化器・内分泌科（703件）、整形外科（669件）、脳神経外科（525件）となる（表2）。これに次いで、小児神経科、形成外科、口腔外科、腎・代謝科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、小児外科の介入が多い。

③介入理由

介入の内容を病棟別にまとめた（図4）。4階西棟で最も多い介入はラウンド（660件）、次いで療養支援（455件）である。長期入院の患者が多いため、日々の子どもの様子を見守りながら、療養支援を行う形を取っている。4階東棟では、療養支援（456件）が最も多く、次いで手術・検査・処置前の関わり（211件）、検査・処置中の関わり（176件）となる。内科治療にともなう入院生活の援助に加えて、検査や手術前後の関わりが主な業務の一つとなっている。5階西棟では、療養支援（402件）が最も多く、続いて、アセスメント（228件）、手術・検査・処置後の関わり（229件）、手術・検査・処置前の関わり（205件）となる。手術・検査・処置への関わりに加えて、長期入院の子どもへの療養支援が必要なことがわかる。最後に、5階東棟では、手術・検査・処置への関わり（332件）が最も多く、次いで、手術・検査・処置後の関わり（247件）、アセスメント（236件）となる。新規の入院患者の割合が高く、手術・検査・処置のための関わりのために、アセスメントが必要となっている。

介入の形態としては、個別の介入が94%を占めている。また、介入時間は、人員削減の影響もあり、短時間の関わり（5分、15分）が半数以上（64%）を占める（図5）。

3. その他の活動

子どもの療養環境改善委員会、プレパレーション委員会、QOLサポートチームに参加した。また、「小学校5年生以上の子どもと青少年が楽しむ会」を毎月第3水曜日に開催した（年間12回）。以上に加えて、子ども療養支援士認定コース実習生の指導を行った。また、スーパーローテイト、看護実習生、新人看護師等に講義や実習指導を年間合計25回行った。

（文責 長野友希）

表1. 担当病棟外からの新規依頼
(2017年2月から12月)

		件数
病棟	2階東棟	1
	3階西棟	1
	3階東棟	1
外来	消化器・内分泌科	1
	泌尿器科	5
	内科系外来	1
	放射線科	2
	入退院センター	2
	患者支援センター	1

表2. 診療科別介入件数 (2017年3月から12月)

	2階東棟	3階西棟	3階東棟	4階西棟	4階東棟	5階西棟	5階東棟	合計
血液・腫瘍科				1,368	20		8	1,396
消化器・内分泌科				4	675	20	3	702
整形外科				1	6	645	17	669
脳神経外科		1	1	3	3	143	374	525
小児神経科	5	1			291	1	7	305
形成外科				5	7	15	233	260
口腔外科				2		246	9	257
腎・代謝科				19	170		1	190
泌尿器科				1	7	5	167	180
耳鼻咽喉科				3	21	26	129	179
眼科				2	31	6	131	170
小児外科		1	1		17	125	15	159
小児循環器科		78		1		6	9	94
呼吸器・アレルギー科					26		2	28
心臓血管外科		5					3	8
遺伝診療科						1		1
子どものこころの診療科					1			1
合 計	5	86	2	1,409	1,275	1,239	1,108	5,124

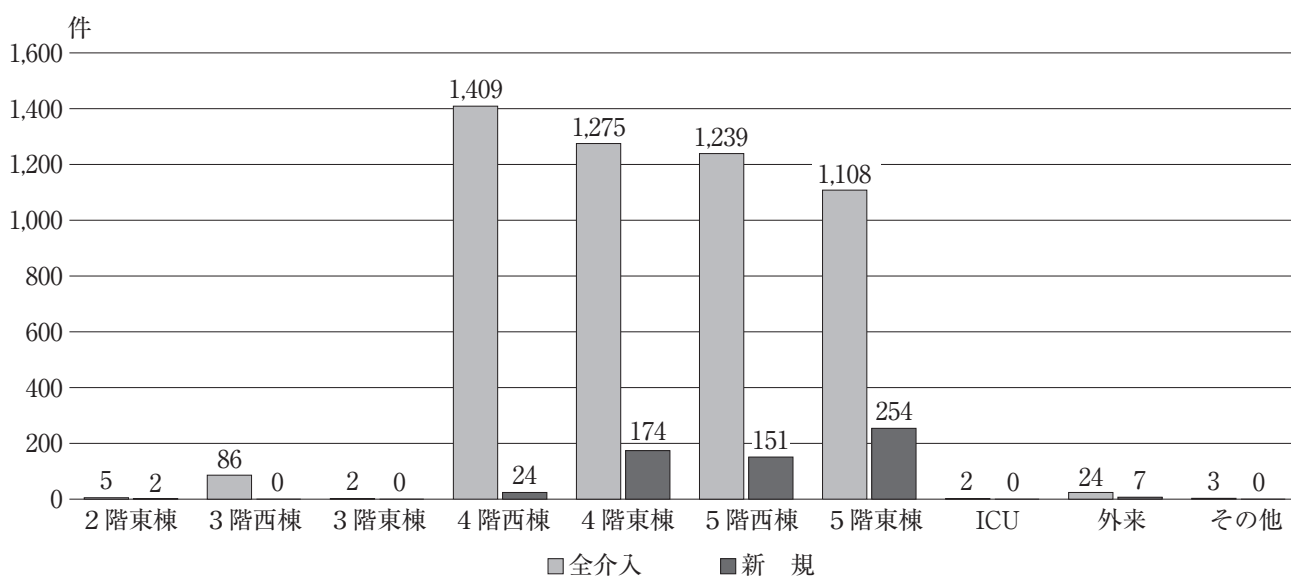


図1. 病棟別全介入件数と新規介入件数 (2017年3月から12月)

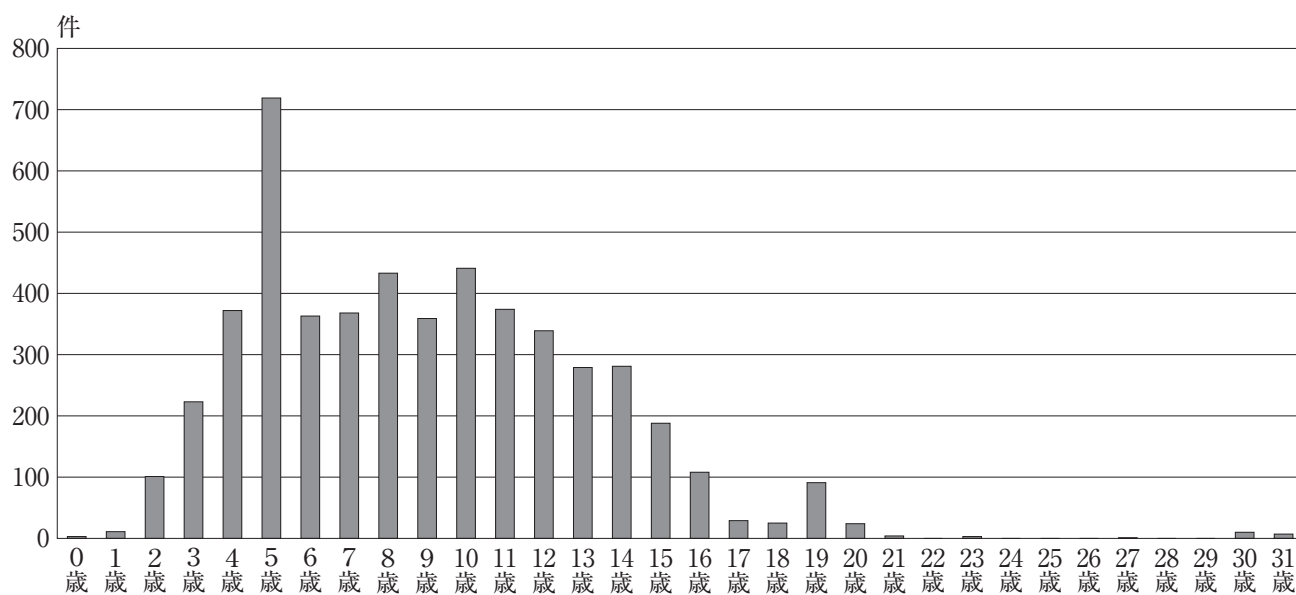


図2. 介入患者の年齢 (2017年3月から12月)

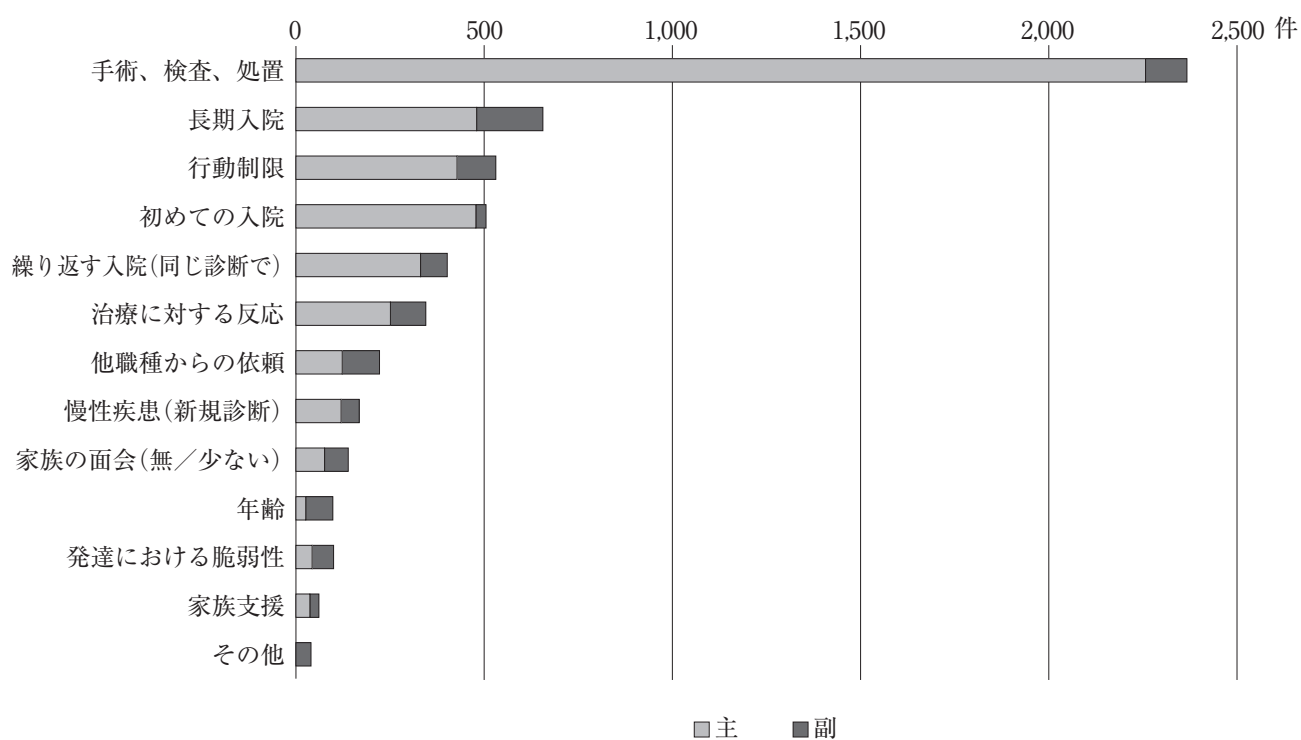


図3. 介入理由 (主・副) (2017年3月から12月)

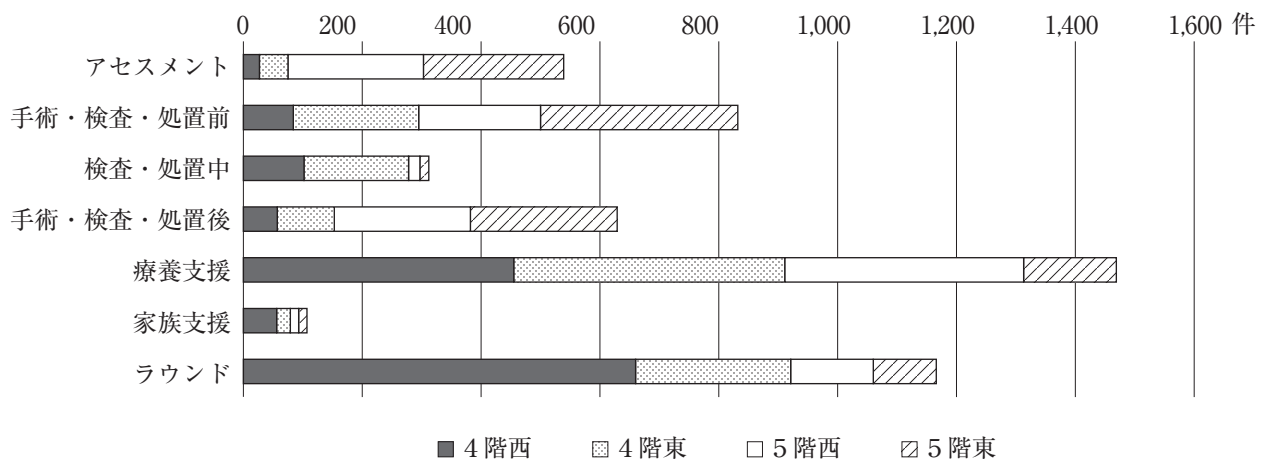


図4. 病棟別介入内容（2017年3月から12月）

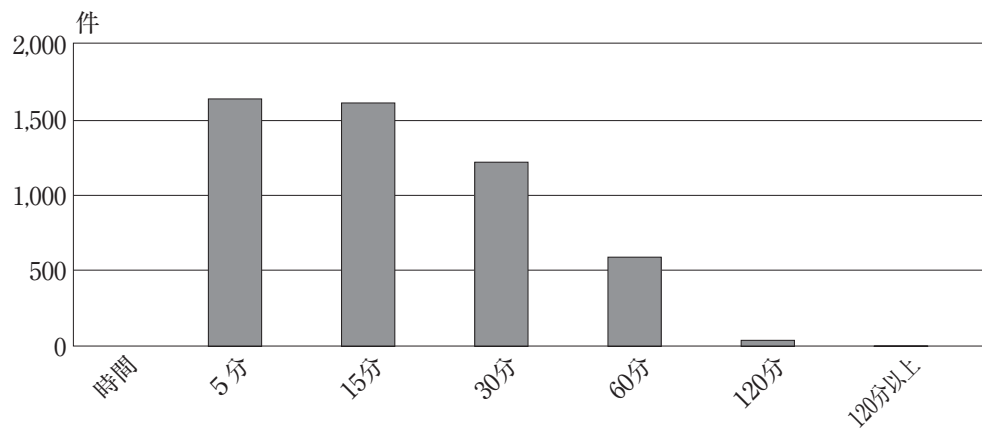


図5. 介入時間（2017年3月から12月）

医療技術部門 育・療支援部門 視能訓練士

1. 概 要

視能訓練士は育・療支援部門に所属し、常勤2名（石坂、稲山）、非常勤1名（川本）体制で眼科にて業務を行った。非常勤の勤務時間は2015年8月に非常勤1名が出産退職し週25時間に減少していたが、外来患者数の増加に対応するため6月より従来の週29時間に戻した。3月に初川眼科主任部長が定年退職され、診療体制が大きく変化した。外来診察が4診制となり、初診患者数が980名（89名増）、再診数が8,191名（544名増）と昨年に比べ大幅に増加した（眼科参照）。3月にハンフリー、10月にトポグラフィを設置し、非常勤も含め機器の研修を行った。

2. 業務実績

①検査件数

視能訓練士が行った検査・訓練（視能訓練枠を含む）の総数は11,937件であった（表1）。矯正視力検査が3,686件（30.9%）で最も多く、眼筋機能精密検査（22.6%）、乳幼児視力検査（12.5%）の順で多かった。斜視に関する検査が3,795件と31.8%を占めており当センターの特徴となっている。視力検査実施5,175例のうち1,489件と28.8%が乳幼児視力検査であり、低年齢児や精神発達遅滞児が多かった。

②視能訓練枠業務実績

視能訓練枠では、手術やNICU回診の時間を利用し、視能訓練や精密検査を行った。視能訓練枠の月別実施件数を表2に示す。入院は入院期間短期化のため年々減少しており、昨年に比べ16件減少した。外来は長期休みの予約集中や手術の術前検査時の視能訓練に対して予約枠以外でも対応したため12件増加した。

視能訓練枠の年齢分布は表3のとおり6歳以上12歳未満が49.0%、6歳未満が34.4%を占め、年齢構成は昨年と著変なかった。主な内容は、斜視の手術前後の精密検査が多く73.6%と昨年よりも増加した。小角度の斜視や輻輳不全の症例には斜視訓練を行った。ロービジョンは7件で昨年と同数であったが、高校進学や就職・職業選択に関する相談が増加し、内容に変化がみられた。色覚検査の依頼増加のため、その他の内容がやや増加した。

3. その他の活動

昨年同様、子どもの療養環境改善委員会、きつずセミナーに参加した。6月に大阪医療福祉専門学校より実習

生4名を受け入れた。泌尿器科の治験に関する視機能検査（1名×4回）や臨床研究（小児の光干渉断層計による網膜厚の測定；倫理審査番号1000）を行った。大阪府立大阪南視覚支援学校教諭との面談を初川医師とともにに行い、学校との連携、情報交換を図った。

（文責 石坂真美）

表1. 検査件数

屈折検査（6歳未満）	228
屈折検査（1以外）	266
屈折検査（調節麻痺剤使用）	1,199
角膜曲率半径計測	24
矯正視力検査（処方せん有り）	431
矯正視力検査（処方せん無し）	3,255
乳幼児視力検査（テラーカード）	1,489
調節検査	4
眼筋機能精密検査	2,697
両眼視機能精密検査	363
立体視検査	410
網膜対応検査	325
精密眼圧検査	796
動的量的視野検査（片側）	93
静的量的視野検査（片側）	37
中心フリッカー試験	19
色覚検査	8
色覚検査（色相配列検査）	9
眼底カメラ撮影（デジタル）	105
眼底三次元画像解析	78
細隙灯顕微鏡検査（撮影）	89
斜視視能訓練	10
弱視視能訓練	2
合 計	11,937

表2. 視能訓練士の月別実施件数

	外 来	入 院	計
1 月	61	9	70
2 月	53	10	63
3 月	76	12	88
4 月	63	9	72
5 月	59	5	64
6 月	58	8	66
7 月	69	9	78
8 月	70	13	83
9 月	68	10	78
10 月	67	10	77
11 月	72	7	79
12 月	76	5	81
2017年合計	792	107	899
2016年合計	780	123	903

表3. 視能訓練士（外来）での年齢層別患者数

3 歳 以 下	59
～ 6 歳 未 満	194
～ 12 歳 未 満	360
～ 18 歳 未 満	104
18 歳 以 上	18

表4. 視能訓練士での主な内容

斜 視 精 密 検 査	588
斜 視 訓 練	6
ロ ー ビ ジ ョ ン	7
視野検査（GP、ハンフリー）	61
光 干 渉 断 層 計（OCT）	44
そ の 他	93

看護部

【看護部の理念】

親と子の絆を大切にし、心のこもった看護を提供します

【2017年度の重点目標】

1. 安心・安全で質の高い看護の提供に向けた看護ケア提供体制の強化
2. 1E棟（ハイケアユニット）開設に向けた体制整備と看護職員の確保と育成
3. 部署連携による効率的なベッド運用と他部門と協働した業務の効率化で経営改善に参画

【2017年度の取り組みと評価】

「安心・安全で質の高い看護の提供に向けた看護ケア体制の強化」については、パートナー制による看護提供方式の導入を行い、互いに補完し合う体制整備を行った。各部署で検討を行い8病棟で導入に至った。数回に亘り、各部署の進捗状況や成果を全体の報告会で共有しながら進めた。特に、新人看護師や若手看護師が安心して看護を実践できる点については、指導体制を見直す良い機会となった。新人看護師を含めた離職率も前年度より低下し一定の成果を得た。また、同時に定着に向けた取り組みとして、全部署で変則2交替勤務の導入に至った。部署の特殊性により、12時間夜勤、16時間夜勤を選択した。看護師・助産師確保については、仲間づくりの会を中心に病院見学やインターンシップの開催、広報活動等を積極的に行い、計画的な看護師採用、確保に努めた。「1E開設に向けた体制整備と看護職員の確保と育成」については病院事業のひとつであり、看護職員の確保と育成は、看護部の最優先課題とし取り組んだ。育成については、急性期看護を実践できるために、ICUでのローテーション研修を企画、実施し経験知を積み上げ、開設に備えた。「部署連携による効率的なベッド運用と他部門と協働した業務の効率化」については、患者支援センター

を中心に毎朝、病棟看護師長による弾力的なベッドコントロールを行い、今年度の病床利用率目標を達成できた。また、SPDと協働し効率良く業務が行えるよう、特に、物品管理や定数管理体制の整備に取り組み、大きな成果に繋がった。

平成29年（2017年）の看護師定数は490名。10月1日付、看護職員在職者数は、産前産後休暇者、育児休暇者等含め総数504名で実働看護者数は471名である。正規常勤職員への育児支援制度である育児短時間勤務取得者は月平均25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18名で、他に一部の病棟にも継続して配置した。その他、保育士・看護助手・看護ケア補助者、調乳助手を配置、看護師負担軽減を目的に、特に看護助手・看護ケア補助者については、業務量調査を行い、業務量を考慮した傾斜配置を行った（表1）。

新規採用看護職員は4月に81名採用、中途採用を含め計84名の採用を行った。新人看護職員退職者は4名で、全体は定年退職者を含め45名と昨年度に比し減少した。その他、府立病院機構他施設への転出者が5名であった（表2）。

退職理由は、他施設・他職種への転職が33.3%で最も多かった。次いで、結婚退職が18.7%、育児に伴う理由12.5%、転居で通勤困難となる8.3%であった。また、昨年に比べ留学による退職者が10.4%と年々増加傾向にある。その他として、介護や健康上の理由が数名あった（表3）。

常勤看護職員の平均年齢は、助産師34歳、看護師34.7歳であった（表4）。

（文責 福寿祥子）

表1. 採用・離職者数

（単位：人）

月次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用・離職	採用	81					1	1		1			84
	退職	1	1	8	1	2	1		6	4	1	23	48
転入出	転入	2											2
	転出	4		1									5

表2. 看護部職員配置表（2017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	44	36			1	2	4	25	1	32	2		3	6	1		4	4		1
	母 性 西 棟	41	34		1		2	3	26	1	32	2		3	6	1		4	4		1
	母性中央部		32			1	2	4	27	8	34	8		2	2	2		3	3		1
	新 生 児 棟	42	80			2	5	8	59	3	74	4	1	3		1	3	10	10		2
	2 階 東 棟	20	25			1	2	3	20		26	1	1	2	1	1		3	3		1
	I C U	12	48			1	3	5	39	1	48	0		5		1		6	6		1
	3 階 東 棟	25	25			1	3	3	20	2	27		2	2	3	1		3	3		1
	3 階 西 棟	33	40		1		3	4	32	1	40	0	2	2		1		5	5		1
	4 階 東 棟	30	29			1	2	5	21		29		2	2	2	1		4	3		
	4 階 西 棟	30	29			1	2	1	25		29		3	2		1		3	3		
	5 階 東 棟	30	25			1	3	3	22	2	29	1	2	2		1		3	3		
	5 階 西 棟	30	25			1	2	6	19	1	28		2	2		1		3	3		
手 術 室			30			1	1	3	25		30			1		1				2	
外 来			20			1	2	3	15	4	21	15		4		1				1	1
中央滅菌材料室			1			1					1										
医療安全管理室			1		1						1				1						
看 護 管 理 室			4	1	3			3	33		40				2					1	
患者支援センター			4		1				5	1	6	3									
感 染 管 理 室			1				1				1										
治 験 推 進 室			1						1		1										
合 計		337	490	1	7	14	35	58	414	25	529	36	14	35	20	18	3	51	50	4	10

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	他施設への就職	結 婚	育 児 事	留 学	転 居	健康上	看 護 介	定 年	合計
人数（人）	16	9	6	5	4	4	1	3	48
割合（％）	33.3％	18.7％	12.5％	10.4％	8.3％	8.3％	2.1％	8.2％	100.0％

表4. 常勤看護職員平均年齢（2017年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数（人）	68	418	486
平均年齢（歳）	34	34.7	34.6

（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	1. 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152名であった。また、リーダーシップ研修等の研修を2つ開催し、受講生は合わせて49名であった。 ②「きいて～みて会」は、9グループからの応募があり、全てのポスターを掲示した。終日ポスターを掲示し、他職種を含め100名以上の来場があった。発表形式はとらず、質疑・応答時間を設け、それぞれの研究や活動についての理解を深めた。 ③保育士研修として、母子看護に関する看護師研修のいくつかの講義に聴講参加するという形式で12名の保育士の参加があった。 ④看護補助者の研修として、「接遇、医療体制について」サポートスタッフ研修を行い、eラーニングでの受講も含め延べ48名が参加した。 ⑤現任教育委員研修では、「院内研修を効果的・効率的に企画・改善するための考え方」について学び、次年度の研修企画への具体策を練った。 ⑥部署主催で開催している勉強会について、共有フォルダーを利用し、情報提供を行い、他部署での勉強会にも積極的に参加できるように教育活動に尽力した。 ⑦研修終了後は、課題も含めて次年度の研修案を立てた。 (文責：和田聡子)
新 人 教 育 担 当 者 委 員 会	22回	15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81名に対しフォローアップ研修13回、2年目35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にシミュレーション研修を行った。 ②委員としての役割が担えるよう必要な能力の取得 ・「PNS導入に向けて、PNS体制における新人教育方法を考える」という目的で新人教育担当者研修を行い、効果的な新人教育について考えを共有した。 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：花井貴美)
臨 地 実 習 委 員 会	10回	15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. 学生の個性や能力を尊重した実習指導ができる 3. 臨地実習指導者として自己研鑽できる	①全16校、計824名(延べ3,017名)の看護学生が臨地実習を行った。②委員は臨地実習指導者としての役割について理解し、学生担当看護師や教員との連携を密にし、学生一人ひとりの実習目標の達成を目指した指導の展開に努めた。 ③臨地実習中の問題点や課題についてテーマを挙げ、グループワークを計5回実施した。 ④学生の当センター臨地実習での思いを知るために、聞き取り調査を行った。その結果、実習環境の調整や指導に活かすための改善策をあげることができた。 ⑤委員全員が、セミナーや研修会での学びを伝達講習し、学びを共有することができた。 ⑥センターの医療と看護の理解を深め、見学実習の引率を行うことができた。 (文責：田中はるみ)
看 護 研 究 委 員 会	20回	54名	看護研究活動を推進する 1. 看護研究活動を支援することができる 2. 看護研究委員全員が看護研究活動に携わる 3. 看護研究活動を支援するために自己啓発できる 4. 副看護師長のスキルアップを視野に入れ、第82回以降の看護研究支援の活動のあり方を考える	①看護研究委員である看護師長と副看護師長がベアで、他部署の看護研究を支援した。また専門看護師による研究相談会を開催した。②院内看護研究発表会は、10月(第79回)と3月(第80回)に開催し、第79回は103名、第80回は86名の参加があった。③看護実践レベルⅠ・Ⅱを対象とした看護研究研修を開催し、25名が受講した。事後課題として副看護師長の指導を受けながら事例研究を行い、発表会には52名の参加があった。④今年度より看護実践レベルⅢ・Ⅳを対象にした看護研究研修Ⅲ・Ⅳを3回シリーズで開催し、12名が受講した。⑤看護研究委員全員が看護研究に関する活動計画を立て、実践した。⑥院内看護研究支援に専門看護師を加える体制を作り、副看護師長とともに継続的にサポートできるようにした。 (文責：炭本由香)
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行う 2. 職員に対して医療安全に関する知識を深めるための取り組みを行う	①インシデントが未然に発見できるように取り組み、「未遂」のインシデント報告が定着してきている。医療安全管理委員会から「よく見つけてくれたで賞」が看護部に37件発行された。 ②昨年度から開始した同時双方向性のダブルチェックの定着についてラウンドを行った。実施率80%以上が2部署、70%以上80%未満の部署が4部署であった。 ③点滴固定マニュアルが周知されているか確認を行うとともに、マニュアルを修正した。 ④各部署でのインシデントカンファレンスを1週間以内に実施できるように取り組み、8部署でインシデントの半数が1週間以内に実施できていた。 ⑤新規採用者を対象に、研修を2回企画運営した。 ⑥今年度から医療安全研修2・3・4を企画・実施し、計138名が受講した。 ⑦サポートスタッフ研修を企画・実施し、計81名が受講した。 ⑧各部署で発生したインシデントを集計し、傾向と課題を明らかにした。 (文責：井本清美)
感染・環境対策委員会	10回	18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. 看護師が標準予防策を確実に実施できるように、継続的な支援を行うことができる 3. 部署内の感染対策上の問題を把握し、療養環境上の改善の提案、実践ができる	①感染対策コース1～4研修の企画・運営・評価を行った。 ②看護師に対する院内感染対策教育プログラムについて見直しを行い、4コースから3コースに変更した。 ③手指衛生啓発ポスターを3回提示した。手指衛生の実施状況を直接観察法にて調査し、結果をグラフ化し各部署に提示した。 ④防護具着用状況について、2回実施した。気管切開時の防護具の着用について、ベストプラクティス形式で作成し、eラーニングにて掲載した。⑤経管栄養ボトル、病棟内の家庭用哺乳瓶、個人別哺乳瓶について、病棟内の使用方法についてマニュアルを作成し、周知した。 ⑥環境清拭手順について、ベストプラクティス形式で作成し、eラーニングにて掲載した。 ⑦SSI・BSI対象病棟が、データに基づき結果分析の報告を行い情報を共有した。 (文責：森山浩子)
看護記録検討委員会	10回	18名	1. 標準看護計画から「看護診断、看護ケア問題、医学共同問題」へ記録が移行することでの問題点を解決しチームが連携して「見える記録」が出来る。 2. 看護記録のあり方について共有の知識を持ち、確立された標準看護計画に沿って看護ケアが記録されているかを評価し教育計画を通じて看護の質向上を図る。 3. クリニカルパスWGと連携し各部署で問題なく運用が出来る。	①各部署の委員の記録に関する理解について医学共同問題、看護ケア問題の記録が理解不十分であることが把握されたため再度周知した。 ②看護記録移行について看護診断の研修に参加し、看護診断が現時点では移行が難しいことが分かった。今後は標準看護計画を修正する予定である。 ③形式監査、内容監査を実施し、適切な記録が記入出来ているかを各部署で評価し改善策を見出すことが出来た。 ④記録のステップアップ研修をラダーレベルⅡ以上の対象者に行い21名が受講した。診療情報管理室から出た講義後具体的事例を説明することで記録開示に適した記録作成の方法を教育が出来た。 ⑤「MRパス」の修正を行った。「レスパイト入院患者パス」を作成した。、整形外科「抜糸」、脳神経外科「ピン抜き」、口腔外科「患者パス」の新規パスを作成中。 ⑥毎月パス未終了の患者一覧を作成し、各部署で確実に終了してもらった。今後はアウトカム入力も確実にできるように提案をしていく予定である。 (文責：小川千鶴)
副看護師長会	9回	17名	1. 看護実践能力を正確に評価し、各個人の能力を高め、看護全体を向上させる 2. 統一した看護を提供するための疾患マニュアルを整備する 3. 考えた看護を提供するための推進的役割を果たす 4. 災害が発生した場合の初期対応を整備する	①新クリニカルラダーと旧看護実践レベル評価表の手順の見直しを行い、評価時期を10月へ変更し実施した。部署毎の集計結果をまとめて全体の傾向を3月の活動報告会で報告した。また、キャリアラダー作成に向けて担当者を選出した。 ②各病棟既存の疾患・看護マニュアルの一覧を作成し、電子カルテで閲覧できるように行った。 ③看護師長会と合同で1月に「組織マネジメント」について研修を実施した。また、第1回PNS大会の準備と運営を担当し開催した。 ④「母子センター災害対策マニュアル」の看護部門を見直し、他関連部門とすり合わせを行い改定した。また「安全確保」と「非難方法」に焦点をおいた基本となるアクションカードの検討を行った。 (文責：高田千恵)
退 院 調 整 看 護 師 会	10回	18名	1. 退院調整看護師を育成する 2. 各病棟の退院支援加算の算定状況を確認し、算定漏れがないようにする 3. 地域連携のためのシステムを構築する 4. 退院後訪問を開始する	①退院調整看護師の役割についてのレクチャーを行ったり、院外の研修に参加することで退院調整看護師の役割や退院支援のあり方を学んだ。院内の退院支援について事例をあげ、振り返りを行った。 ②退院支援計画書の改善と運用手順の作成を行った。定期的に算定状況を確認し、委員会で共有した。また、カンファレンスの実施状況の把握をするためのアンケートを実施した。 ③在宅用退院時看護サマリーを作成した。次年度より活用予定である。 ④退院後訪問の手順(方法・時期)、申請書、報告書を作成し、2名の訪問を実施した。 (文責：峯一二三)

表6. 看護活動

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
外助 来産	週3回 (水・木・金)	158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39名の分娩予約があり、31名が助産外来での分娩となった。助産外来で分娩になった方のアンケートより満足度が高いと評価を受けた。助産外来の方からのメッセージカードは外来に掲示し、助産外来のPRを行っている。 (文責：西野淳子)
母乳 外来	母性東棟 月～金 母性西棟 月～金	合 計 668名 母性東棟 525名 母性西棟 122名 予約外 21名	退院後の母乳育児継続を支援するために、個別に30分以上時間をかけて丁寧に母乳と母親および児に関わる母乳外来を行っている。BFH(BabyFriendlyHospital)認定をめざした母乳育児支援活動の一つとなっている。小児棟に児が入院中である場合も対象としており、随時相談を受けている。集団健診が難しい個別ケースも受けており、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。 (文責：和田聡子)
ほほえみ学級	妊娠編 12回 出産育児編 23回 沐浴編 24回	合 計 409名 妊娠編 45名 出産育児編 264名 沐浴編 100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、今年度は母乳育児に関する内容を強化した。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。月1回の土曜日開催は人気が高く、常に予約を越える希望がある。なお、「いきいき子育て孫育て」は担当医師の退職により3月末をもって終了した。 (文責：和田聡子)
多胎学級	12回	87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プログラム構成としている。妊娠編、育児編と分けず、妊娠時期に関係なく参加できるプログラムにした。予約の取得方法を工夫することで、多胎妊婦が全員受講できるようにした。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)
外子育 てサポ ート 来	191回	1,214名	出産後2週間頃に、新生児健診と母親への保健指導を目的とした集団健診を行っている。新生児には黄疸チェックと体重チェックを行い成長を確認している。母親には授乳や育児のアドバイスのとともに、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。退院してから産褥1か月健診までの期間は母親の育児不安が増大する。11月以降は一部の自治体で補助券が発行されるようになったことも併せて、メンタル面の評価を強化している。健診を集団で行うことで、同じ時期に出産した者同士のピアサポート効果が期待できる。参加率は年間を通して90%を超える。 (文責：和田聡子)
外エフ ァ コ ミ リ 来	月～金曜日	457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一緒に超音波画像を見ることが、胎児を家族の一員として迎える心の準備にもつながっている。助産師が楽しい雰囲気豊かな声をかけながら実施することで、保健指導の効果の向上が期待できる。妊娠中期採血検査(所要時間1時間)の待ち時間に設定とすることにより、待ち時間対策にもなっている。超音波検査を実施できるようにになった助産師の数も増え、より多くの希望に応えられるようになった。 (文責：和田聡子)
相談 室	月～金曜日	8,569件	診察室とは別室で助産師が話を聴く、いわゆる看護外来である。対象はすべての妊婦で、妊娠中少なくとも4回と産後1回(初診時、20週、28週、36週、産褥1ヶ月時)に行っており、希望があれば何度でも受けることができる。分娩や育児にむけて、時期に応じて、個別に保健指導をおこなっている。育児の準備のみならず、妊娠中のマイナートラブルや心の揺らぎなどの相談も受ける。身体が急激に変化するだけでなく、心がいよいよ、心が不安定になることは珍しくない。また、これまで逆境の中を生き抜いてきた女性も少なくないが、自身が育ってきた背景を振り返らずに、母になったり家族をもったりすることはできない。心身ともに大きく変化する周産期に、親身になって寄り添ってもらう経験は、何にも代えがたい。一人でなんとかしようと思える人が多いなか、頼れる人がそばにいることを感じられるよう開かれた場所としており、相談室の意義は大きい。 (文責：和田聡子)
外W O 来C	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	312件	皮膚・排泄ケア認定看護師がストーマケア、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・外来看護師と連携しながらケア・指導を進めている。ストーマケア・CIC指導など継続した関わりを行っている。病棟患者のケア依頼にも随時、対応した。 (文責：松尾規佐)
看護 外 来	月～金	7,357件 (2017年4月～2018年3月)	看護外来では、子どもの病気の理解やセルフケア能力を高め自立を支援することや、家庭や学校などの場で安全な医療的ケアが継続できるような関わりを目指している。主な対象者は在宅医療ケアを行っている患者家族で、ケアの種類としては人工呼吸器、気管切開、経管栄養、中心静脈栄養、自己注射(GH・インスリン)、CAPD、ストーマケア、自己導尿、在宅酸素などである。また、医師と協働し骨髄移植後の長期フォローアップや移行期支援、性分化疾患、腎移植前後の患者家族に看護支援を行っている。 (文責：小川千鶴)
子育て 支 援	年1回 11月第4土曜日	参加者：約600人 フリーマーケット出店者 25人	昨年度より引き続き「子育て支援フェスタ」を開催した。多胎だけでなく子育て世代の誰もが参加できるようにしたことで、当センターを知ってもらうきっかけにもなった。本年度は協賛企業の協力もあり、乳児からはじめる歯磨き指導やぬいぐるみの撮影会などがあり、盛況であった。また保健師・助産師による育児相談では地域でのフォロー体制を見据えながら行うなど、きめ細やかに対応した。地域で活動している多胎サークルに声をかけ、多胎とその家族に仲間づくりの場を提供した。育児用品のフリーマーケットは、例年通り大盛況で、多くの多胎家族が購入に訪れた。 (文責：和田聡子)
動性 性 教育 活	不定期	訪問施設 9施設	助産師・看護師による性教育の活動である。8月のキッズセミナーにて「いのちの教育」を行い保護者向け性教育講座も行った。メンバー内で思春期保健相談士の資格を1名取得した。高校への授業4校、中学への授業を2校、小学への授業を2校、インターユース堺への授業、商業施設での広報活動としてのいのちの授業を行った。臨床研修セミナーにてLGBTの講義を開催した。 (文責：西野淳子)
講義・心 習 会 生 配	1回/月	71名(28組)	心臓血管外科・小児循環器科の患者・家族に参加案内を配布し、希望者を対象に月1回心肺蘇生講習会を行っている。講習会は心肺蘇生についてのDVD視聴、人形を使っているデモンストレーション、実技というプログラムになっている。また、家庭での事故防止についての指導や心疾患を持つ子どもの感染症の予防や対応の指導も行っている。 (文責：大林亮子)
ボビ 1 ア ト サ	1～2回/月	14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7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ター役を担っている。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、11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、サポーター側の不安への対応やスキルアップへの取り組みを行った。 (文責：大林亮子)
の 日 会 章	2回	117人	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、和泉市シティプラザ(生涯学習センター3階和室)で、交流会を2回開催し、参加者は6月は11人、11月は6人であった。 (文責：炭本由香)
きら きら 星 の 会	3回	6月 1名 10月 4名 2月 2名	当センターで流産、死産、新生児死亡を経験された両親を対象としたサポートグループである。年3回赤ちゃんへの贈り物作りと茶話会を母性棟のスタッフと遺伝カウンセラーと共に運営している。大切な赤ちゃんを亡くした両親が、悲嘆を抱えながら今を生きているサポートを行い、また参加者同士が普段の生活の中で語ることの出来ない思いを語ることでピアカウンセリングの場ともなっている。またメールで個別相談にも対応している。 (文責：西野淳子)
大 樹 の 会	1日	42家族 子ども 56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に、年1回の運動会の開催と、夏と冬の二回の会報を出している。10/15に堺市立鴨谷台体育館で運動会を開催したが、参加者は、成長した子どもたち56名、42家族と医師、看護師、保育士、心理士、モコちゃん等大勢。みんな「アンパンマン体操」で準備運動を行い、「アンパンマン福笑い」や「玉入れ」等5つの競技に成長を喜び合った。最後に医師とご両親を2チームに分けて対戦した綱引きも盛り上がりにはぎやかな一日を過ごした。運動会での様子は病院ホームページに冬の会報として報告した。 (文責：福井伊左子)
のAngelHeart 家族会	3回	グリーフケア講演会64名 遺族への講演会と分かち合いの会4家族(7名)	AngelHeartの家族の会では2012年より、3階西棟で入院治療し亡くなられた患者遺族を対象として遺族サポートを行っている。2017年度はJR西日本あんしん社会財団より助成を受け活動を行った。グリーフケア講演会では遺族の生の声を聞いて、日々の看護や医療を見直す機会を設けた。またエンゼルケアの習得を目的とし看護師を対象に公益社から講師を依頼し学び、遺族を対象に勉強会を企画した。今年度初めて、3階西棟と母性遺族会合同で、グリーフについて学んで頂き、その後分かち合いの会を開催した。 (文責：大林亮子)

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
専門看護師共通	院内看護師の倫理的感受性向上を図り、倫理的課題に対する話し合いが日常的に行われる職場風土をつくる。	1) 日常看護実践場面を通じ、看護師の倫理的感受性向上を図る。 2) 看護倫理研修を企画・運営する。 3) 倫理カンファレンス実施部署を拡大する	1) 院内看護師に対して、日常看護実践場面を通じ、倫理的視点で対象者や事象を捉えるための意識付けと助言を行った。 2) CNS倫理研修企画会としてラダーレベル別看護倫理研修を企画し、3回実施した。 3) 倫理カンファレンス実施部署を6部署に拡大し、カンファレンスの運営や助言を行った。 (文責：吉田まち子)
	看護研究への取り組みを支援し、研究能力の向上を図る。	1. 看護研究相談と倫理審査の事前チェックを通して、継続的な支援を行う。 2. 看護実践レベルⅠの看護師を対象とした看護研究研修を実施する。	1. 院内看護研究に取り組む看護師を対象に、研究相談会を2回開催した他、研究ミーティングや個別での継続支援を行った。院外発表予定の看護研究に関しても、積極的に個別相談の依頼を受け付けた。2017年9月からは倫理審査を受審前のチェックを開始し、9件の看護研究計画書に対して、複数の専門看護師が倫理的な視点からアドバイスをを行った。 2. 看護研究の基礎的能力向上と臨床の看護実践とのつながりを理解できるよう、事例研究を主とした研修計画の具体案を作成・実施した。研修後には事例研究へ取り組み、院内での発表を通して他者へ表現できるよう支援した。 (文責：山内文)
小児看護専門看護師	1. 新生児棟に入院している子どものQOLと成長発達を保障し、子どもの病状や発達段階に適した療養環境の提供、家庭保育・在宅医療移行支援を行う。	1) 解決困難な課題をもつ子どもを担当し、課題の解決に向けた看護展開を行う。また、自己の看護実践を言語化し、医療チームに看護モデルを示す。また、新生児棟スタッフを中心に、子どもと家族への医療や看護、臨床での現任教育に関する相談を受ける。 2) 「NICUからの移行期間問題検討会」に参加し、支援対象事例の抽出、他職種と協働した移行支援を実施する。 3) 日本看護協会主催の「小児在宅移行支援指導者育成試行事業」へ出席し、新生児棟からの在宅移行支援の質向上に向けて、院内看護師対象の教育プログラムを検討する。	1) 長期入院児の発達支援、症状コントロールが困難な患児のケア、複雑な背景をもつ家族への支援、在宅医療移行事例の看護展開等に関連して、看護実践や受け持ち看護師への教育的支援を実施した。 2) 「NICUからの移行期間問題検討会」の一員として、関連部署の看護管理者・医師・家族支援専門看護師・病棟看護師と協働し、新生児棟から小児医療部門への移行支援を6例実施した。また、小児医療部門へ移行する可能性のある患者について、関連部門との情報共有を行った。 3) 小児在宅移行支援指導者育成事業へ出席し、1月に「大阪小児在宅医療を考える会」のシンポジウムで報告した。
	2. 小児看護の発展に寄与するため、研究活動と院内外での教育活動に携わる。	1. 新生児看護および小児看護に関する、院内外での教育、研究支援、執筆、研究を行う	1) 院内では、看護研究研修の講義を担当した。院内看護研究支援を2件、学術集会発表に向けた支援を1件実施した。 院外教育活動として、看護学部学生を対象とした講義を1件、養護教諭養成課程学生を対象とした講義を1件担当した。 その他、雑誌記事執筆を3件担当した。 (文責：吉田まち子)
	1. 小児がん相談員として他職種と協働しながら、小児がんの子ども、サバイバーの支援を行う。 2. 子ども虐待について院内全体で取組めるようにする。 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. 初発の子ども・家族への小児がんに関する情報提供実施とQOLサポートチーム(通称：QST)、長期フォローアップの活動を通して支援を行う。 1) 子ども事故等問診シートを作成、運用を行う。 2) 他部門、他職種と協働し、必要時に速やかに対応する。 3. 院内外講義、研究活動、研究支援を行う。	1. 初発の子ども・家族への情報提供は31件実施し、学校との調整や退院時の調整などのその後の相談につながっており、小児がん相談としては135件であった。QSTの活動では、セラビードッグ、ケース検討において貢献した。長期フォローアップの患者については複雑な課題に対して外来看護師、心理士、MSWと協働して支援を行った。 1) 11月から、子ども事故等問診シートの運用を開始し、外来看護師、保健師、MSW、医師と密に連絡をとりながら、カテゴリ評価を行うとともに支援に結びつけられるようにした。 2) 他部署からの連絡、初診予約、入退院センター、管理日誌から得た情報をもとに他部署・多職種と連携しやすいように取組み、必要時には会議を開催できるように調整を行った。 3. 院内では、看護倫理に関する講義2件、子ども虐待に関する講義2件担当した。また、専門看護師課程の実習指導を1件行った。 院外では、子ども虐待に関する講義2件、講演1件、学会応募シンポジウムの企画・シンポジスト1件、座長2件、ファシリテーターを3件行った。 (文責：川口めぐみ)
家族支援専門看護師	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。	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を通して、子どもや家族の支援につなげる。	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。 ・胎児心臓病学会家族支援委員会として第24回学術集会の運営に携わった。また、第28回小児看護学会において胎児診断を受けた家族への支援に関するテーマセッションを企画・開催し、他施設の医療者と家族支援に関する意見交換を行った。 ②成人移行期を迎える子どもと家族の支援を目的としたWG「ここからの会」にて、移行期支援フォローアップ講座開催支援や、「先天性心疾患の子どもと家族の自立支援のめやす」の検討・作成を行った。また、大学教員・医師と協働して「思春期・青年期の人が自立生活を送るための成人医療への移行準備性尺度(先天性心疾患用)の開発」調査を行った。 2) 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。 2. 移行期支援WG「ここからの会」において、医師や看護師、心理士と協働して、移行期外来の支援・子どもセミナーの開催などの活動を行った。
	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。	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. 院内外講義、研究活動に取り組む。	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、倫理研修の講義を1件担当した。また、専門看護師課程の実習指導を2件担当した。 院外では、学会発表1件、座長1件、講演2件を担当した。 (文責：吉田佳織)
家族支援専門看護師	1. 在宅医療を要する患者家族のシームレスな療養の場の移行を支援する。	1) NICUから小児棟へ移行する患者家族の後方支援を充実させる。 2) 退院支援のプロセスを充実させる。	1) 移行期医療支援委員会分科会のメンバーとして、今年度NICUから小児棟へ転棟した6ケースについて評価し、課題を抽出した。移行ケースの多い乳児内科病棟においては、病棟看護師がNICUにおける患者家族の療養体験を理解した上で必要な支援が提供できるよう学習会を開催し、看護師や他職種と協働して退院支援を行った。 2) 退院調整看護師会と協働して退院後訪問指導の運用へ向けた準備を行った。また、退院支援における病棟看護師の役割を明確化できるよう、退院支援プロセスシートを作成し、乳児内科病棟で試行した。
	2. 患者家族と医療者の協働関係を推進する。	2. 患者家族を理解するための教育や相談を実施する。	2. 院内研修において家族の全体像や病気体験を理解するための知識を提供し、要請のあった部署では家族の意思決定支援に関する講習を開催した。各部署へ活動日を周知し、積極的に個別ケースの相談を受け付けた他、所属部署ではスタッフの困難感を軽減し個別ケースに応じた関わりができるよう支援した。
	3. 家族支援専門看護師としての社会貢献を行う。	3. 院外での教育・研究活動を行う。	3. 教育セミナーや看護基礎教育での講義、学術集会抄録や論文の査読等を行った。 (文責：山内文)

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、個別の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. 新生児棟教育計画に則り、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. 看護師の各年代別に①新生児の状況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できる。③親子関係形成の支援ができる。④チームの一員として相手の立場を尊重した行動がとれることを目的に実践指導・相談への対応を行った。 2. 慢性肺疾患を有する児の看護ケアについて、実践内容を検討、評価した。 3. 病棟内で低出生体重児の急性期ケア、呼吸ケアに関する検討会で実践上の課題へ取り組んだ看護について、ケア内容を考察することを課題に取り組みを開始した。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。ハイリスク新生児のケアに関する講演、技術指導を行い、新生児ケアの改善へ取り組んだ。講師は院内6件、院外10件、学術集会でのセミナー、シンポジウムの演者および座長を務めた。 (文責：大島ゆかり、小谷志穂)
感染管理認定看護師	1. 医療関連感染サーベイランスを実施し、感染対策の改善や感染率の低減を図る。 2. 院内感染発生時は、迅速に介入し、早期終息に努める。 3. 感染管理認定看護師として、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. 検査室との連携を強化し、院内の感染症発生状況を把握する。 3. 院内感染発生時は、ICTと連携し早期介入を行う。 4. 院内や院外で感染管理に関する講義を行う。 5. 学会発表を行う。 6. 泉州感染管理ネットワーク運営会議及び感染管理加算1相互ラウンドを実施する。	1. 感染・環境対策委員と協同し、BSIとSSIサーベイランスを実施した。半年に1度データを集計し、改善策を立案した。SSIが増加した際には診療科とICTでカンファレンスを行い改善策を立案した。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. 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。 3. 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。 4. 感染・環境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、日本看護協会や、大阪府保育士キャリアアップ研修、保健所主催の院内感染対策研修会等で講義を行った。 5. 日本環境感染学会で、抗菌薬適正使用への取り組みをテーマに発表を行った。 6. 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するとともに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・排泄ケアを実践しながらスタッフへの指導を行う。 4. 学会・研究会への参加や発表を行う。 5. 日本小児総合医療施設協議会皮膚排泄ケアネットワーク会議での活動を行う。	1. WOC外来や病棟からのケア依頼に対してストーマケア、排泄ケア、褥瘡ケアなど看護実践を行った。 2. 今年度で5年目となる患者会「鎖肛の会」を開催し、患者同士が集まる場を提供するとともに、患者・家族の日常生活に対する助言を行った。 3. 看護部に褥瘡対策担当者委員会が発足し7年目となった。今年度より定例会を毎月開催し、部署間での連携を強化しながら、褥瘡予防対策に取り組んだ。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。褥瘡やスキンケア等についての学習を行った。 4. 講義は、院内4件（看護部主催講義3件、部署からの依頼1件）、院外5件を担当した。医師や病棟スタッフからのケア依頼に対し、介入を行うとともに継続的なケアができるよう、病棟スタッフに対しての直接的ケア指導を行った。 5. 院外の関連学会、研究会等へ参加・共同演者として発表した。（発表：日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会） 6. 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、研究活動をすすめている。 (文責：松尾規佐)
小児救急看護認定看護師	1. 小児救急看護認定看護師として、院内全体の虐待の早期発見・対応に貢献する。 2. 院内・院外を通して小児救急看護に関連する看護レベル向上に貢献する。 3. 院内急変対策部門の委員として院内の急変の早期発見・対応を目指す。	1. 子ども虐待防止委員会小委員会に参加し院内全体の虐待対応への取り組みを把握し必要な取り組みを見出す。 2. 事故に関するアセスメントシートの活用に関与する。 3. 院外の講習会、院内の病棟や新人教育担当者から依頼を受けた内容に沿って目的に見合った講義を実施する。 4. 院内の小児救急看護に関するレベル向上に向けて必要な知識・技術を抽出し解決策を見出す。 5. BLS担当として講習会の運営と運営に関する内容の評価・修正を行う。 6. METチームとしての役割を果たす。 7. シミュレーション教育が円滑に行われるように支援する。	1. 子ども虐待防止委員会小委員会、胎児診断症例カンファレンスに参加し、虐待疑い症例や虐待に発展する可能性のある症例に関して情報収集を行い、院内全体で対応する必要性のある対策の検討、必要な情報を病棟スタッフに伝達し、母子関係が確立できるようにかわりが持てるように配慮を行った。 2. 事故に関するアセスメントシートの運用に関して広報と評価・修正を行った。 3. 院外講義10回を行った。また小児救急看護認定看護師として大阪府小児救急電話相談（#8000）に出務している。 4. 院内講義として2年目の看護師に対して「救急看護」の研修会を11月に行った。今後は院内急変対策部門主催として救急に関する教育を段階的に行っていくための計画を立案した。 5. 6月の定期開催のBLS研修に関してインストラクターとして参加協力を行った。2018年1月の研修では院内急変対策部門が主催となったためBLS担当看護師として準備・研修の開催を行った。さらに次回からの参加者・インストラクター募集の方法や研修内容を検討中である。また新入職の2018年度BLS研修に関して新たな計画を立案した。 6. 毎週木曜日に医師と2人で院内全体のラウンド（METラウンド）を行った（救急看護認定看護師と隔週交代としている）。また、METコール症例に関して病棟看護師とともに振り返りを行った。 7. 1～2回/月病棟でのシミュレーション教育を行っており、その手伝いを行った。 (文責：山下治子)
救急看護認定看護師	1. 当センターにおいて急変予防を目的としたRRS（Rapid Response System）を構築する。 2. クリティカルケアにおける看護実践を通して、救急・集中治療領域における看護の役割モデルを示し、ICUの看護の質を向上させる。 3. 救急看護認定看護師として院内外においてクリティカルケアに関する指導、相談、研究活動を行う。	1. METラウンドの開始。MET、BLS、シミュレーションの3本柱で急変対応/急変予防活動・教育を行う。また、RRS計画内にある啓蒙活動を継続する。 2. ICU内においてPAD（痛み、不穏、せん妄）チームを組織し、今年度から痛み・せん妄評価をルーチン業務として開始する。 3. PICUラダーを作成する。 4. 災害看護の充実を図る。 5. 院内外での講義、多施設研究、クリティカルケアに関する看護イベント企画・開催、研究活動を行う。	1. 院内急変対策部門が設立され、救急看護認定看護師として活動計画の立案、活動実践を行った。具体的には、RRS設立、METラウンド開始、時間外を利用した各病棟におけるMETレクチャーの開催、院内BLS講習会企画・開催、毎月の各病棟急変シミュレーションの実施、各病棟におけるCPRコール・METコールの振り返り、ICU内におけるCPRシミュレーションの実施、M&Mカンファレンスの実施等の活動を行った。また、BLSに関しては、BLSコメンターとともに企画・運営を行った。 2. PICUPADチームを結成、集中治療科医師と協力しPAD評価を開始した。 3. PICUラダーは重症な小児患者を看る看護師個々の目標が明確になること、各部署での看護師教育の指標となることを目標にドラフトを完成させた。 4. 災害看護の面では、ICUBCPワーキングを立ち上げた。また、周産期BCPワーキングにも参加し、災害看護の視点でコミットメントを行っている。 5. 日本救急看護学会、日本集中治療医学会での演題発表をはじめ、院外のクリティカルケア団体に所属しセミナーの企画・運営を行った。院外の講師は4件、院内の講師は5件担当した。学術集会のシンポジウムは1件担当した。執筆は2件担当した。 (文責：池辺諒)

表8. 2017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	研修内容	講師
新規採用看護職員 オリエンテーション	4/5 4/6 4/7	水 木 金	9:00～ 17:30	平成29年度 採用者	81	母子センターの医療・看護を理解し、早く慣れて看護職員として勤務活動ができる	センターの医療・看護、勤務の心得、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1～13	4/14・21・ 26 5/1・23 6/30 7/21 9/25・28 10/20 11/20 12/22 2/23	月 火 木 金	9:00～ 17:30	平成29年度 採用者	1000	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、感染対策コース1、看護事故防止対策、診療報酬、コメディカルの役割、シミュレーション研修、メンバーシップ等	看護師長 副看護師長 認定・専門看護師 看護師 集中治療科医師 コメディカル 等
新規採用者 ローテーション	4/10～28	月 火 水 木 金	8:30～ 17:00	平成29年度 採用者	67	病院全体の環境に慣れるとともに、周産期・小児の看護に関わる健康障害各期をトータル的に把握する 個々の配属先を決定する動機づけとする OJTにより基礎的看護技術の習得につなげる	1グループ3～4人で看護部全16部署を0.5～1日でローテーションする各部署での看護ケアを1～2名ずつで見学し、体験する	各部署の看護 スタッフ
新規採用者 ステップアップ	7/10	月	9:00～ 17:30	平成28年度 採用者	36	母子関係への理解を深め、患者のニーズに合った看護が提供できる能力を養う	①看護倫理 ②ハイリスク妊産婦への看護 ③危機的状況にある子どもと家族への看護 GW：ある場面	院内講師
実地指導者 フォローアップ1	7/18	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	①「新人看護職員との関わり～ほめ方・叱り方について～」 ②「新人看護師とのコミュニケーションを活かし、共に成長するために」 GW：何でも話そう！新人指導の中での悩み・迷い～悩みを話して、明日から頑張ろう～	院内講師 大阪国際大学教授
実地指導者 フォローアップ2	10/30	月	13:00～ 17:00	実地指導者	34	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	H30 3/15	木	～17:30	平成30年度 実地指導担当者	29	実地指導者の基本的な考え方を学び、効果的に役割を担える	①新人看護職員研修について ②成人学習と伝える・伝わるコミュニケーション ③H28年度新規採用者アンケート調査結果について GW：アンケート結果から実地指導者としてどう関わるか	院内講師 大阪国際大学教授
子どものケア	6/26	月	9:00～ 17:30	ラダーⅠ	31	子どもの発達段階の特徴を学び、年齢に応じたケアができる能力を養う	①子どもの発達段階の特徴とそのケア 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
在宅看護	7/28	金	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	24	在宅療養支援を必要とする患者の支援についての理解を深め、地域・医療・保健・福祉との連携が実践できる能力を養う	①地域保健と医療の連携・保健師の役割 ②社会資源の活用と医療・福祉の連携 ③退院支援における看護師の役割 ④病棟での退院支援の実践 ⑤訪問看護ステーションの役割と実際・在宅療養中の子どものケアの実際 ⑥GW：事例検討	保健師 ケースワーカー 在宅支援室看護師 新生児棟看護師 訪問看護ステーション サニードイスマイル所長
家族看護	9/14	木	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	25	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入院している子どもの家族への援助について考える②医療を受ける子どもを持つ家族の想い③病気を持つ子どもの家族の心理とカウンセリング④GW：病気を持つ子どもの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
子ども虐待予防	10/24	火	9:00～ 17:30	ラダーⅡ・Ⅲ	23	子どもを取り巻く社会の変化と子ども虐待の現状を理解し、親子関係の形成を支援する能力を養う	①子ども虐待の現状と対応～虐待する親の心理、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 ③育児子育て支援がひつような家族へ、当センター保健師の関わりの実態と地域との連携 ④子育て支援に携わる看護師の患者家族への関わり ⑤GW：親子関係に不安を感じた事例への支援について	院内講師
胎児診断・治療と看護	7/20	木	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	29	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～お腹の命をどうとらえるのか～」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
重症心身障がい児のケア	1/11	木	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	院内講師
リーダーシップ	7/4	火	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	29	集団の中でリーダーシップを理解し、またその中で円滑な人間関係を築き、指導的な役割がとれる	「グループの中の人間行動」「グループの賢さ愚かさ」「優れたリーダーシップとは」GW「グループリーダーとしての職場でのリーダーシップの発揮方法を考える	行動科学研究所

研 修 名	月 日	曜日	時 間	対 象	受講者数	目 的	内 容	講 師
マネジメント	H30 1/29	月	13:00～ 16:45	ラダーⅣ	15	組織の仕組みを把握し、マネジメント能力を発揮するための知識を修得する	①病院経営について ②病院経営への意識～DPC制度の理解～ ③組織の一員として期待したいこと	院内講師 経営企画 G 医事 G
院内留学	H30 10～2月	月～ 金	8:30～ 17:00	ラダーⅡ	15	他部署の看護を経験し、継続看護につなげるとともに、基礎看護技術の幅を広げる	習得したいと考える専門的な知識や技術を提供している部署を自分で選び、2～5日間の日程で他部署の看護を経験する	各部署の 看護スタッフ
看護倫理Ⅲ・Ⅳ	11/30	木	9:00～ 17:30	ラダー Ⅲ・Ⅳ	16	倫理についての基礎知識を理解し、部署における倫理的課題について解決策を考え、日々の看護実践に活かすことができる	「看護倫理について」「倫理的に考える」「倫理原則とは」「日常のケア場面から倫理的に考える」「倫理分析の方法」「GW事例分析」	院内講師
看護研究Ⅰ・Ⅱ	9/28	木	9:00～ 12:00	ラダーⅠ・Ⅱ	27	看護研究の概論を再認識し、看護研究に取り組むことができる事例研究の方法を学ぶ	「看護研究概論・研究倫理」「事例研究の方法」「文献検索の方法」「事例研究のまとめ方」	院内講師
	2/20	火	9:00～ 12:00		52	事例研究を通して、自己の看護実践を表現することができる	事例研究発表会	現任教育委員会
看護研究Ⅲ・Ⅳ	12/5	火	13:00～ 17:30	ラダーⅢ・Ⅳ	12	看護研究の進め方 —研究デザインからデータ収集、成果発表まで—	「科学的な方法とは」「研究過程の外観」「研究デザイン」「文献クリティック」「研究計画の立案」	院外講師
	1/12	金	9:00～ 17:30				「データ収集」「データの分析」「演習グループワーク」①「論文クリティック」	
	2/19	月	9:00～ 17:30				「演習グループワーク②「研究会計画の立案」」「プレゼンテーション」	
看護記録ステップアップ	12/7	木	9:00～ 12:00	ラダーⅡ以上	21	「自分の行った看護が見える記録」ができる。	①「看護記録について考える」 ②「看護ケア問題と医学共同問題」 ③演習「看護ケア問題の立案」「記録の練習」	院内講師 診療情報管理士 看護記録検討委員
感染対策コース2	1・2月	随時	部署毎	ラダーⅡ	103	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スボルディングの分類 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	e-ラーニング視聴
感染対策コース3	11/8	水	13:00～ 17:00	ラダーⅢ	19	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	院内講師
感染対策コース4	12/20	水	9:00～ 17:30	ラダーⅣ	16	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・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	
医療安全2	1～3月	随時	部署毎	ラダーⅡ	73	医療安全管理体制について理解し、医療事故防止対策マニュアルに沿った行動ができる	インシデント発生時、優先順位を考えた行動ができる	事故防止対策委員
医療安全3	7/24	月	13:00～ 17:00	ラダーⅢ	22	インシデント発生時に患者の安全を考え、緊急時に適した助言ができる	「インシデント発生時のリーダーとしての行動」グループワーク「事例にてインシデント発生時の対応について検討する」「カンファレンスの実際」「RCA分析について」グループワーク「RCA分析の実際」	院内講師 看護事故防止対策委員
医療安全4	9/27・29	水 金	17:30～ 18:30	ラダーⅣ	43	インシデント発生時に管理的な視点で対応できる能力を養う	患者・家族、医療者との関係構築をはかるメディエーターとしての役割	医療安全管理者
第79回看護研究発表	10/6	金	17:30～ 19:10	全員	103	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：4階東棟・小児外来・新生児棟・3階東棟・2階東棟	
第80回看護研究発表	H30 3/1	木	17:30～ 18:30	全員	86		発表部署：母性棟・ICU・5階西棟	
きいて～みて会	11/30	木	9:00～ 18:30	全員	100	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・グリーン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	11/16	木	15:00～ 16:30	サポートスタッフ	129	チームの一員としての役割を理解し、看護補助業務を遂行するために、必要な基礎的知識・技術を習得する	「世間から見た母子センター」（接遇・医療体制）	院内講師 e-ラーニング視聴
	11～12月	随時	部署毎		128		「個人情報保護について」	各部署の看護部長 e-ラーニング視聴
	9/26・27	火 水	計4回		130		「命を救う、あなたの手指衛生」	感染管理認定看護師 e-ラーニング視聴
	1～2月	随時	15:30		134		「ヒヤリハット、インシデントの報告」「KYTについて」	看護事故防止対策委員
保育士	9/25 10/24 1/11	月	9:00～ 10:30 15:15～ 16:15 16:15～ 17:20	保育士	12	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	「子どもの発達と援助」「親の心理、虐待の背景にあるもの」「重症心身障がい児の運動、姿勢保持について」「重症心身障がい児の口腔機能」等の講義受講	院内講師
講演会	11/21	火	17:45～ 19:00	全員	47	知識を深め看護に役立てることができる	「他施設の取り組みから学ぶ看護倫理～看護職から実践できる倫理的な取り組みを考えよう～」	大阪府立大学准教授

表9. 2017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	2 階 東	3 階 東	3 階 西	4 階 東	4 階 西	5 階 東	5 階 西	外 来	セ ン タ ー 患 者 援 助	管理 室	看護 室	合 計
日 本 学 会 護 学 会 の 他	学 会 (研 究 会)	発表		1	8	1	1	3	1	2	2	5	9	3	1	4				41
		共同研究										1						4		5
		聴講	12	16	7	27	19	22	10	10	15	9	8	12	12	23	11	7		220
学 会 誌 の 他 雑 誌 等	講 演 演 壇	シンポジスト・座長・講義	1	2	15	17		16	10	6	7	2	2			4	5	28		115
		投稿			2	6		2		1										11
		共同研究										2								2
府 立 病 院 機 構	府 立 病 院 機 構 本 部	新任研修	10	9		13	6	8	4	5	6	5	5	5	5					81
		マネジメントスキルアップ	1	1	2	1			1						1		1			8
		実地指導者研修	1	2	1			1	3	1	2		2	2	2		2			19
		看護研究					1	1				3	2		1					8
		中堅研修		2	2					1	2			1	1	1				11
		トピックス研修	1	1		2				1	1	1	1		1	1	2			12
看 護 協 会	短 期 研 修	新人								1		1								2
		フィジカルアセスメント		3																3
		急変時・重症患者									1				1					2
		災害			1			4							2					7
		共通			1					1	1			1	3					7
		小児									3	4								7
		母性		1	1															2
		成人						1	1	1										3
		精神										2								2
		地域				1			1						1					3
		感染・医療安全									1									1
		教育・指導	1		1						3			1	1					7
		看護管理		1		1									1					3
		看護研究								1					1					2
		管理者育成・教育者育成		1							2			1	1					5
		その他	2	3	1	2					3	2			1			2		16
看 護 協 会	看 護 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
全 国 自 治 体 病 院		サードレベル（大阪）																1		1
		看護管理者研修									1			1						3
		看護必要度評価者研修									1									1
そ の 他		医療安全管理者コース									1									1
		講演会・研修会・セミナー	23	40	25	6	22	11	12	17	22	13	41	11	25	10	28	14		320
		小 計	52	83	67	78	50	69	43	49	75	50	72	38	62	43	49	56		936
看 護 部	対 象 者 別 研 修	新規採用看護職員	10	9		13	6	8	4	5	6	5	5	5	5					81
		新規採用者ローテーション	5	5		11	6	8	4	4	6	4	5	5	4					67
		新採用フォローアップ13回	123	116		152	74	102	52	63	72	58	65	65	58					1,000
		新採用ステップアップ	3	2		6	2	3	3	3	3	3	3	2	3					36
		リーダーシップ1	2	3	1	5	2	2	1	1	2	3		5	1	1				29
		マネジメント	1		1	1	2	1	2	2	1	1		1	1	1				15
		看護記録ステップアップ	2	2		1	1	2	1	2	1	3	1	2	2	1				21
		看護研究研修Ⅰ・Ⅱ	1	1	1	3	2	1	2	2	3	3	3	2	2	1				27
		看護研究研修Ⅰ・Ⅱ発表会	3	1	2	7	5	1	3	5	4	4	5	5	3	2	1	1		52
		看護研究研修Ⅲ・Ⅳ	1						1	1	1	2	2	1	2	1				12
		在宅看護	2		3	4	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1				24
		家族看護1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	5	3	1	1				25
		子ども虐待	1	1	1	2	2	4	1	2	1	1	2	1	1	1				21
		子どものケア	3	2	1	5	2	1	1	3	3	3	3	2	2	0				31
		重症心身障がい児のケア			2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1				20
		胎児診断・治療と看護	3	4	2	4	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1				29
		看護倫理	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1				16
		院内留学3・4年目	2	2		3			2	1	1			1	3					15
		医療安全2	4	8	5	12	6	4	2	4	5	3		8	4	3	5			73
		医療安全3	2	1	2	2		1	1	1	3	1	3	2	2	1				22
		医療安全4	6	2	2	2	4	7	1	5	2	2	4	2	2	2				43
		感染対策コース2	8	12	3	15	5	10	2	4	13	10	5	5	5	6				103
		感染対策コース3	1	1	2	2	2	1		1	2	3		2	1	1				19
		感染対策コース4			2	1	2		1	1	2	3		2	1	1				16
		サポートスタッフ研修	1	2	6	6	2	4	5	3	2	2	5	1	3	5		1		48
		保育士研修				1					1	2	1	2	2	2	1			12
		実地指導者準備	3	2		3	4	2	2	2	2	2	2	1	2	3				28
		実地指導者フォローアップ1	3	4		4	4	3	1	2	3	2	3	2	3					34
		実地指導者フォローアップ2	2	4	1	3	4	3	1	2	3	2	3	2	3					33
		現任教育委員会研修	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1		1		18
		新人教育委員会研修	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1					15
		臨地実習会委員研修	1	1	2	1			1	1	1	1	1	1	1					12
集 計	業 務 改 善 看 護 研 究 発 表 会	小 計	212	212	57	308	171	198	116	161	175	154	169	146	141	69	18	23		2,330
		参加人数	264	295	124	386	221	267	159	210	250	204	241	184	203	112	67	79		3,266
		配置人数（2017年10月1日）	32	32	34	74	30	48	26	27	40	29	29	29	28	30	6	5		499
		参加率（回数/年一人あたり）	8.3	9.2	3.6	5.3	7.4	5.6	6.1	7.8	6.2	7.0	8.3	6.3	7.3	3.7	11.2	15.8		6.5
		講演会	3	0	0	9	1	2	1	3	6	3	4	1	1	3	3	4		44

表10. 2017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	4/18 5/1～9 5/22～26 6/12～16 7/18～21 8/21～25 9/11～15 10/2～6	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	5/9～5/16	大阪府立大学家族支援看護学実習 母性	10	対象とその家族をヒューマン・セクシャリティ、リクロダクティブヘルス・ライツ、人生移行の視点から理解する。周産期にある母子とその家族を対象に、看護実践（看護計画立案、実施、評価）を行う	母性東棟 母性西棟 母性中央部
3	5/12	子ども療養支援士実習	2	小児病棟看護師の仕事を見学し、感染管理について学ぶ	4階西棟
4	5/16・23・26	大阪府立大学教員	1	学生の実習指導を円滑に行うため、看護の実践を見学すること、および実習指導に関する調整を行う	3階東棟 3階西棟 4階西棟
5	5/22～6/30	大阪府立大学家族支援看護学実習 小児	47	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	2階東棟 3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
6	5/29～6/8	千里金蘭大学母性看護学実習	9	妊娠・分娩・産褥・新生児期にある対象を理解し、妊産婦・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
7	5/29	久米田看護専門学校小児看護学見学実習	36	すでに学んだ理論を実際の場面を通して統合し、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	
8	6/6 6/13～11/1	阪奈中央看護専門学校 母性看護学実習	34	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
9	6/19～6/30	関西医療大学総合看護学実習母性看護学領域	6	看護学実習で学んだ看護をふり取り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野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 母性中央部
10	7/3～7/12	関西医療大学総合看護学実習小児看護学領域	5	看護学実習で学んだ看護をふり取り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	4階西棟
11	7/10・11・13・14・18	大阪府立大学母性看護学分野総合実習	12	看護職のメンバーシップおよびリーダーシップの役割・責任を理解する。他職種および他機関との協働または連携について理解する。組織の中で、実務に即して看護を実践する方法を学ぶ。	新生児棟
12	7/10～18	大阪府立大学総合実習小児看護学分野	10	看護師の役割・責任を理解する。リーダー看護師の病棟管理のあり方を理解する。他機関や他職種との連携や協働の実践を理解する。子どもの権利を保障するために必要なケアを考察する。	3階東棟 3階西棟 5階西棟
13	7/25	森ノ宮医療大学教員	2	看護の実践を理解し、学生指導に役立てる。臨床指導者との関係性を築き、臨地実習が円滑に行えるように連携する。教育理念の周知と臨地実習内容の構成に対する相談をする。	母性東棟 母性西棟 母性中央部
14	7/28	甲南女子大学助産学実習Ⅰ	8	総合周産期母子医療センター（MFICU・NICU）を見学し、母子管理ケアの実際や、昨日及び母体搬送システムについて学ぶ	母性東棟 母性西棟 母性中央部 新生児棟
15	7/24 7/25～28 8/1～3 8/8～10	宝塚大学看護学部 総合実習	23 15	これまで学んだ知識・技術・態度を統合し、看護専門職としての役割を理解する。また、看護が医療施設や地域でどのように展開・継続されているのかを理解する。	患者支援センター 在宅支援室 母性外来 育・療支援部
16	8/8	四条看護専門学校	39	母性看護学実習の一環	
17	8/21～12/22	神戸市看護大学大学院看護学研究科博士前期課程	2	複雑な看護問題をもった現象に関して、倫理的判断を含め、看護の機能・方法・方向性を検討し、状況に応じた高度看護専門職としての判断及び援助方法を修得する	3階西棟 5階西棟
18	8/21～8/25	畿央大学看護医療学科小児看護学実習	93	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	2階東棟 3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
19	8/28～10/20	大阪府立大学助産学実習	1	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
20	8/28～12/21	畿央大学看護医療学科小児看護学実習	38	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	4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
21	8/21～12/22	神戸市看護大学大学院看護学研究科博士前期課程	2	複雑な看護問題をもった現象に関して、倫理的判断を含め、看護の機能・方法・方向性を検討し、状況に応じた高度看護専門職としての判断及び援助方法を修得する	3階西棟 5階西棟
22	9/21・22	大阪府立大学教員	1	学生の実習指導を円滑に行うため、看護の実践を見学すること、および実習指導に関する調整を行う	5階東棟 5階西棟
23	9/26～2/15	大阪府立大学家族支援看護学実習 小児	75	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	2階東棟 3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
24	9/25～9/29	森ノ宮医療大学母性看護学実習	5	リプロダクティブヘルスの視点で、産み育てる女性の健康支援における基礎的能力を養うとともに、看護実践を通して周産期における母性看護の特性と役割を学ぶ	母性東棟 母性西棟 母性中央部
25	9/27	医療福祉センター四天王寺 和らぎ苑医療福祉センター すくやか ベルデさかい 大阪発達総合療育センター フェニックス	5	NICU及び小児棟における研修を通じて、周産期医療の現状と看護を知る	新生児棟 3階東棟
26	10/23～11/30	千里金蘭大学助産学実習	2	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践を学び、助産師の責務や役割について考察する	母性中央部

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
27	10/24～1/17	大阪府立大学家族支援看護学実習母性	39	対象とその家族をヒューマン・セクシャリティ、リクロダクティブヘルス・ライツ、人生移行の視点から理解する。周産期にある母子とその家族を対象に、看護実践（看護計画立案、実施、評価）を行う	母性中央部
28	11/6～11/30	千里金蘭大学看護学部小児看護学実習	20	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
29	11/6・7 11/9・10 11/16・17	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
30	11/7～11/17 11/20～12/1	関西医療大学小児看護学実習	10	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	11/20～11/24	関西医療大学助産学実習	3	産婦・褥婦および新生児とその家族に対し、助産学の理論と技術を生かし、助産診断を行いながら助産課程を展開し実施する能力を習得する	新生児棟
32	11/21	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター	2	MFICU病棟の管理、運営方法を学ぶ	母性西棟 母性中央部
33	11/22	堺看護専門学校看護第一学科見学実習	46	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	
34	11/28	青丹学園関西学園医療福祉学園 看護科見学実習	38	総合医療センターにおけるハイリスク妊産婦、新生児に対する高度専門医療の実践を学ぶ	
35	12/11～15 12/18～12/22	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	2	ハイリスク分娩時の対応や新生児の蘇生方法を学ぶ	母性西棟 母性中央部
36	12/25 1/18・22 2/20・21・22・ 23・26・27・ 28 3/1・2・5	京都橘大学実践看護学実習	87	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	2階東棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
37	2018年 1/9～1/12	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	1	PICUの勤務体制や教育のあり方、他部門との連携等を学ぶ	ICU
38	2018年 1/22～3/1	千里金蘭大学母性看護学実習	33	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
39	2018年 2/19～3/16	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	14	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

表11. 2017年度 看護部における見学者一覧表

No	月 日	見学者	人数	見学目的	対応
1	8/25 9/4 9/22	大阪府立大学大学院看護学研究科	1	病院における家族支援専門看護師の役割を理解する	専門看護師1名
2	11/22	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター	1	ブレイルームの安全・安心な運営や、子どもが喜ぶ充実した設備を計画する	看護師長1名 保育士1名
3	12/13	摂南大学大学院看護学研究科	1	発達支援看護学演習の一環	専門看護師1名
4	3/6	大阪大学医学部付属病院	2	看護職委員の定着のための職場業務改善	看護師1名

運営状況

2017年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は11,344枚、入院処方箋枚数は58,251枚で、合計処方箋枚数は69,595枚、合計調剤件数は176,782件（前年比98.7%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は116,711枚でそのうち89.3%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2,046,268千円（前年比101.6%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が48.96%、「病原生物に対する医薬品」が22.26%、「代謝性医薬品」が17.75%、「神経系及び感覚器器官用医薬品」が5.03%、「組織細胞機能用医薬品」3.62%、「治療を主目的としない医薬品」が1.54%、「麻薬」0.23%、「生薬および漢方処方に基づく医薬品」0.03%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）44.03%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤15.60%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品13.13%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤3.60%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬2.49%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤3.04%、循環器官用薬2.02%、高額な新薬の発売により中枢神経系用薬が4.33%と昨年比212.7%となっている（表2）。

2006年4月よりSPDシステムが導入され10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月より入退院支援センターの業務を開始した。算定件数は4,958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月から薬剤管理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を使用している患

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）。また、2016年10月より救命救急入院料算定患者（MFICU入院患者）430点が廃止された。2017年10月から母性棟東西2病棟において病棟薬剤業務実施加算を開始した。

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81.35%であった（表4）。

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

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

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

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

さらに、電子カルテシステム及びアンブルピッカーの導入により、患者毎・施用毎に注射薬の払出ができるようになり、注射薬投与に関するインシデントが減少した。また、バーコードリーダーによる薬品のチェックを行った。

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 藤田敬子）

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	11,344枚	11,422枚
入院処方せん枚数	58,251枚	40,322枚
服薬指導算定件数	4,958件	1,521件
院外処方箋発行率	81.35%	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	5,048	10,601	50,249	994	4,771	28,626	6,042	15,372	78,875
2 月	4,409	9,258	43,887	890	4,272	45,632	5,299	13,530	89,519
3 月	5,011	10,523	49,879	1,018	4,886	29,316	6,029	15,409	79,195
4 月	4,530	9,513	45,092	950	4,560	29,604	5,480	14,073	74,696
5 月	5,060	10,626	50,367	984	4,723	28,338	6,044	15,349	78,705
6 月	5,028	10,559	50,050	924	4,435	26,610	5,952	14,994	76,660
7 月	4,811	10,103	47,888	971	4,723	27,966	5,782	14,826	75,854
8 月	5,024	10,550	50,007	919	4,411	26,466	5,943	14,961	76,473
9 月	4,735	9,944	47,135	909	4,363	26,178	5,644	14,307	73,313
10 月	4,904	10,298	48,813	935	4,432	26,592	5,839	14,730	75,405
11 月	4,901	10,292	48,784	918	4,406	26,436	5,819	14,698	75,220
12 月	4,790	10,059	47,680	932	4,474	26,844	5,722	14,533	74,524
合 計	58,251	122,326	579,831	11,344	54,456	348,608	69,595	176,782	928,439

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	8,063	49,991	1,303	7,167	9,366	57,158
2 月	7,976	49,451	1,364	7,502	9,340	56,953
3 月	9,011	55,868	1,429	7,860	10,440	63,728
4 月	7,955	49,321	873	4,802	8,828	54,123
5 月	9,072	56,246	657	3,614	9,729	59,860
6 月	8,957	55,533	606	3,333	9,563	58,866
7 月	8,567	53,115	590	3,245	9,157	56,360
8 月	8,676	53,791	673	3,702	9,349	57,493
9 月	8,727	54,107	1,092	6,006	9,819	60,113
10 月	8,843	54,827	1,226	6,743	10,069	61,570
11 月	9,146	56,705	1,324	4,282	10,470	60,987
12 月	9,258	57,400	1,323	7,277	10,581	64,677
計	104,251	646,355	12,460	65,533	116,711	711,888

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	119	156	8	12	48	79
2 月	126	160	10	17	60	101
3 月	174	259	12	19	66	103
4 月	177	244	7	9	62	97
5 月	134	228	4	8	126	191
6 月	176	343	8	13	80	130
7 月	161	317	5	7	90	155
8 月	196	362	9	14	103	172
9 月	216	325	11	16	80	129
10 月	244	403	11	16	76	109
11 月	267	386	15	19	71	124
12 月	267	389	15	18	78	121
計	2,257	3,572	115	168	940	1,511

(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	大分類比率	中 分 類 名	中分類比率
神経系及び感覚器官用医薬品	5.03%	中枢神経系用薬	4.33%
		末梢神経系用薬	0.60%
		感覚器官用薬	0.10%
個々の器官系用医薬品	48.96%	循環器官用薬	2.02%
		呼吸器官用薬	1.01%
		消化器官用薬	1.29%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	44.03%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.36%
		外皮用薬	0.22%
		歯科口腔用薬	0.00%
		その他の個々の器官系用医薬品	0.02%
代謝性医薬品	17.75%	ビタミン剤	0.13%
		滋養強壮薬	1.35%
		血液・体液用薬	2.49%
		人工透析用薬	0.65%
		その他の代謝性医薬品	13.13%
組織細胞機能用医薬品	3.62%	腫瘍用薬	1.51%
		アレルギー用薬	0.04%
		その他の組織細胞機能用医薬品	2.07%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.03%	漢方製剤	0.03%
病原生物に対する医薬品	22.26%	抗生物質製剤	3.60%
		化学療法剤	15.60%
		生物学的製剤	3.04%
		寄生動物用薬	0.03%
治療を主目的としない医薬品	1.54%	調剤用薬	0.56%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.45%
		公衆衛生用薬	0.08%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.46%
麻薬	0.23%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.03%
		非アルカロイド系麻薬	0.20%
その他の薬効	0.58%	その他の薬効	0.58%
		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 380点／325点	加 算* 50点
2017年 1月	410	454	441	0
2月	402	439	428	0
3月	477	498	487	0
4月	424	469	448	0
5月	397	432	419	0
6月	394	449	428	1
7月	385	436	422	0
8月	438	510	483	1
9月	329	377	362	0
10月	355	406	395	0
11月	293	323	313	3
12月	311	341	325	2
合 計	4,615	5,134	4,951	7

380点：特に安全管理が必要な医薬品使用患者

325点：その他の患者

* ：麻薬加算

表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
60,836	11,344	49,492	81.35%

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
2017年 1月	1	1
2月	1	1
3月	2	2
4月	1	1
5月	3	3
6月	1	1
7月	1	1
8月	4	4
9月	1	1
10月	2	2
11月	2	2
12月	2	2
合 計	21	21

表6. 実習・研修

人 数	実習期間	大 学
2名	5月8日～7月21日	大阪薬科大学
2名	9月4日～11月17日	大阪薬科大学
1名		摂南大学
1名	1月9日～3月26日	大阪薬科大学
1名		摂南大学
1名		京都薬科大学
合同研修17名	6月20日	大阪薬科大：8名・摂南大：2名・神戸薬科大：1名 大阪大谷大：2名・近畿大学：3名・同志社大学：1名
合同研修17名	10月16日	摂南大：3名・大阪薬科大：10名・大阪大谷大：1名 武庫川女子大：1名・近畿大学：2名
合同研修13名	3月2日	大阪薬科大：6名・大阪大谷大：1名・摂南大：2名 近畿大：2名・京都薬大：1名・武庫川女子大：1名

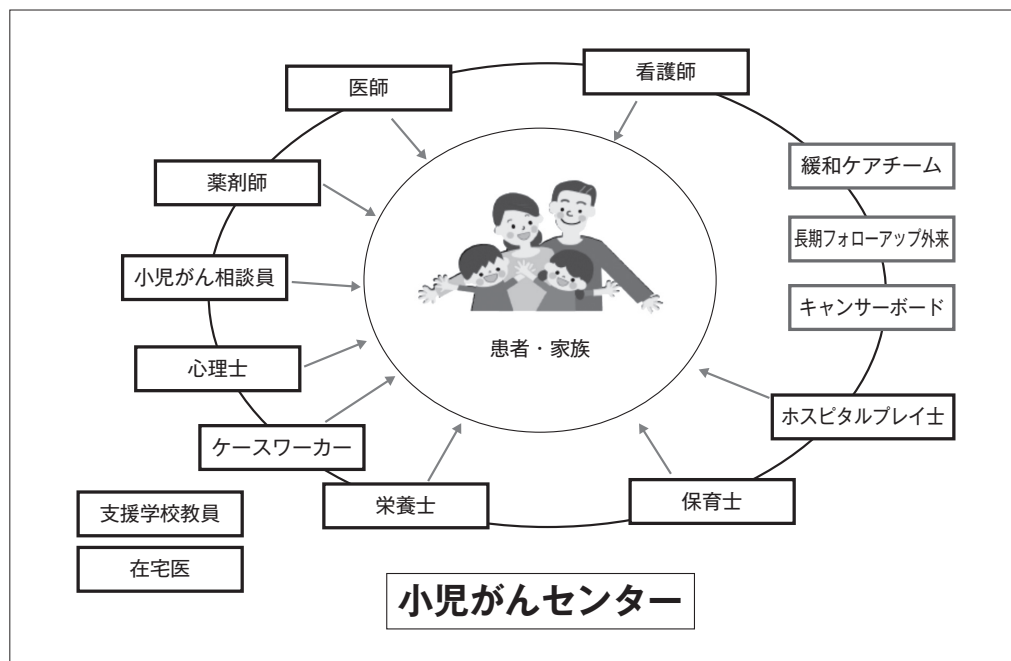
小児がんセンター

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

2017年小児がん拠点病院関係会議・研修会開催状況

番号	会議・研修会名	開催日時	場 所	備 考
1	小児がんセンター運営委員会	毎月最終週の火曜日	総長応接室	小児がん拠点病院の活動検討・報告
2	小児がんの子どもの教育子どもたちを見つめる目と取り巻く環境	2017年2月10日（金）	中央会議室	小児がんセミナー
3	診療放射線技師研修会	2017年2月18日（土）	難波御堂筋ホール	放射線技師研修会
4	小児病院と総合病院それぞれの得意なところ・苦手なところ	2017年3月17日（金）	中央会議室	小児がんセミナー
5	子どもの苦痛は最小限に笑顔を最大限に（小児緩和ケア）	2017年3月25日（土）	中央会議室	小児がんセミナー
6	生殖補助技術を用いたがん患者の妊孕性温存治療	2017年3月30日（木）	中央会議室	小児がんセミナー
7	EBV関連 小児がんの病態把握と診断・解析	2017年4月21日（金）	中央会議室	小児がんセミナー
8	ドッグセラピー なぜ犬なの？人と犬の関係から考えてみよう！	2017年5月29日（月）	研究棟大会議室	小児がんセミナー
9	小児がんの子どもの妊孕性 ～生殖医療機関から～	2017年10月25日（水）	中央会議室	小児がんセミナー

QOLサポートチーム（通称：QST）

緩和ケアチームであるQSTは医師3名、薬剤師1名、心理士2名、ホスピタルプレイ士1名、看護師4名、小児がん相談員1名の計12名で構成されている。月2回の定例会議、月1回のトータルケアカンファレンスを実施しており、『こどもの苦痛は最小限に、笑顔は最大限に』をコンセプトに活動している。実績は以下の通りである。

1. 対象者数

定例会議、トータルケアカンファレンスにて情報交換、検討を行った対象者数はのべ224名であった（表1）。

表1. 月別対象者数

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
入院	8	6	5	6	8	6	12	4	10	14	12	22	113
外来	14	10	11	20	13	4	9	5	4	4	9	8	111
計	22	16	16	26	21	10	21	9	14	18	21	30	224

2. 子どもたちが元気になる、闘病意欲を高める活動

1) きらり通信

4階西棟の子どもたちによりよい入院生活を送ってもらえるように『きらり通信』を発行した（表2）。

表2. きらり通信

発行月	テ　　マ
2017年1月	血液
2017年6月	検査データの見かた
2017年9月	なぜ、おしっことうんちの検査が必要なの？

2) マイブック

4階西棟に入院した小学生以上の子どもたちが自分の病気、闘病生活を振り返られるようにマイブックを使用してもらっている。マイブックは自己紹介シート（将来のゆめ、好きなこと、嫌いなこと、病気について聞いたことなどが記載できる）、おくすりシート、いろいろシートから構成されており、子どもたちが好きなようにアレンジできるようになっている。2017年は10名に使用した。

3) 大阪体育大学学生ボランティアによる運動教室

大阪体育大学後上ゼミ、曽根ゼミの学生が4階西棟の子どもたちを対象に、体力低下予防を目的として、毎月2回、運動教室を開催している。また、2月には体育大会を中央会議室で開催した。

4) 移動式プラネタリウム

2017年12月23日に小児外来アトリウムにて開催した。患者15名、家族21名、スタッフ2名の計38名参加した。

5) ドッグセラピー

職員の理解を深めるため、麻布大学獣医学部菊水健史教授を招き、ドッグセラピー ～なぜ犬なの？人と犬との関係から考えてみよう！～をテーマに5月29日に講演会を実施した。

毎月11日前後をわんわんの日として、5月11日、7月11日、9月11日、10月30日、12月11日の5回、セラピードッグとの触れ合いの場を設けた。82名の子どもが参加した。

6) ほほえみパーク

2017年5月29日に竹島水族館からのライブ中継を看護演習室で行った。16名の子どもが参加した。

3. 勉強会・研修会

1) 院内勉強会

QSTのメンバーが講師となり、院内職員を対象とした勉強会を6回開催した（表3）。

表3. 院内勉強会

日 時	テ　　マ
2017年2月8日	きょうだい支援・家族支援
2017年3月8日	在宅ケア・地域連携
2017年6月27日	小児緩和ケア総論
2017年7月12日	きょうだい支援・家族支援
2017年9月26日	痛い時に使う薬いろいろ
2017年12月13日	痛みの観察について

2) 研修会

2017年3月5日、①近畿ブロックの小児がん診療病院のスタッフ、②近畿圏内の連携病院、訪問看護ステーションの医療者・コメディカルスタッフ、③近畿圏内の小児がん相談員、④近畿圏内の学校関係者を対象に子どもの苦痛は最小限に笑顔は最大限に ～小児の緩和ケアについて考えましょう～をテーマに研修会を開催した。参加者は24名であった。

4. 他施設との交流

1) 見学者対応

2017年2月8日、滋賀医科大学医学部附属病院小児がん他職種チームがQSTの活動を見学に来られ、意見交換を行った。

2) 施設見学

2017年3月23日に兵庫県立こども病院に5名が施設見学を行った。

患者支援センター

患者支援センターは様々な理由で受診されている患者さんのための総合窓口で、2015年7月より本格的に活動を始めた。サービスの内容は地域連携支援、在宅医療支援、総合相談、小児がん相談、入退院センターで、医師、看護師、医療ケースワーカー（MSW）、心理士、保健師、薬剤師、事務員など多職種のスタッフが連携を図りながら、患者さんがよりよい医療を受け、また家族とともに地域や家庭で安心して生活できることをサポートしている。医療のことだけでなく、日常での様々な相談を受け、さらに福祉サービスの利用、教育を受けること、遊びを含めた日常生活を確保することなどについて、多職種のスタッフが専門知識を生かして、地域の医療機関、保健所、学校など多くの機関との連携のコーディネーターをしている。

当センターでは在宅医療の充実・推進のため、2018年3月運用開始をめざして、ネットワークの技術を活用した地域診療情報連携システム「南大阪MOCOネット」の導入を進めている。患者支援センターはこの「南大阪MOCOネット」の運用の主体になる。本システムの導入により、一定のルールのもと地域の医療機関のスタッフが、当センターの電子カルテの内容を随時閲覧し、在宅児者の当センターでの経過を把握することができるようになり、在宅時の医療的ケアをよりきめ細かい充実したものとする事ができると期待される。

患者相談窓口の相談件数および内容

相談業務の一元化を図り、看護師、MSW、保健師、心理士が同じ場所で相談対応を行っている。相談件数は月平均で約58件であり、相談内容は入退院に関すること、小児

がんに関すること、質問・要望、受診に関することの順に多かった。相談経路は電話が窓口よりも多く、入退院センターで入院に関する質問がある際の連絡先として案内しているためであると考えられる（表1）。

小児がん相談

小児がん中央機関が開催する小児がん相談員専門研修を終えた看護師、MSWの2名が中心となって小児がん相談を行っている。小児がん新規診断患者・家族に対して、小児がんセンターの体制、小児がん相談の紹介、患者会などの情報提供を中心とした入院時初回面談を実施している。2017年は31件実施した。入院時に相談窓口を紹介することで、その後の相談につながっている。院内教育がない高校生に関しては、小児がん相談員が入院初期に学習支援状況を確認し、必要に応じて高校との調整を行っている。退院時には紹介元病院や地元の病院に転院する際の連絡調整、退院時に羽曳野支援学校大阪母子医療センター分教室が開催している地域校連絡会に参加し、復学支援が必要な子どもには継続して関わっている。また、外来通院中においても、学校との調整が必要となった際には連絡会を開催するなど支援を行っている。長期フォローアップ外来では、不登校、引きこもりなどで、就学・就労支援が必要であると判断された患者の支援を外来看護師、心理士と連携して行っている。就学支援については看護師が主にに関わり、就労支援についてはMSWが関わっている。

（文責 位田忍、田家由美子、川口めぐみ）



表1. 患者相談窓口の相談件数と内容（2017年1～12月）

		院 外						院 内						合 計
		電話	窓口	その他	診察	面談	小計	電話	窓口	その他	診察	面談	小計	
相談件数		54	14	0	0	0	68	346	228	32	3	21	630	698
項 目	入退院	11	3	0	0	0	14	222	24	1	0	0	247	261
	小児がん	5	3	0	0	0	8	31	69	25	3	11	139	147
	質問・要望	8	1	0	0	0	9	35	23	2	0	1	61	70
	受診	16	3	0	0	0	19	27	11	1	0	0	39	58
	医療費・福祉制度	0	0	0	0	0	0	9	29	1	0	4	43	43
	その他	2	2	0	0	0	4	13	26	0	0	0	39	43
	病状・治療・検査	2	0	0	0	0	2	19	10	4	1	1	35	37
	医院紹介	0	0	0	0	0	0	1	26	0	0	1	28	28
	発達・こころ	1	0	0	0	0	1	11	8	0	0	5	24	25
	在宅療養	0	0	0	0	0	0	7	9	1	0	3	20	20
	予約なし初診	10	2	0	0	0	12	0	8	0	0	0	8	20
	セカンドオピニオン	2	1	0	0	0	3	1	4	1	0	2	8	11
	育児	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	1	7	7
	苦情	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	6	6
	カルテ閲覧	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
	予防接種	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
項目別相談件数 計(*)		57	15	0	0	0	72	381	254	38	4	29	706	778

*相談項目に重複あり

在 宅 医 療 支 援

患者支援センター在宅医療部門は退院後に医療的ケアが必要な患者さんとその家族に対して入院中から関わり、退院後の生活がスムーズに行えるように、退院支援を行っている。また、退院後は毎月の受診時に看護外来にて、外来看護師と連携しながら在宅療養指導を行っている。

2016年12月からは医療的ケアのある患者さんだけでなくすべての患者を対象とした、退院支援を行っている。

1. 在宅療養指導管理料算定患者数について

各医療的ケアにおける、在宅療養指導管理料算定患者数は図1のとおりである。

在宅人工呼吸器療法など10項目の患者数が増加している。

2. 依頼件数について

2017年の介入依頼件数は176件、在宅人工呼吸器でのパス導入は14件そのうち1件は転院、11件は2017年中に退院され、残りの2件も2018年3月初めには退院している。

3. 在宅移行に向けてのカンファレンスの開催について

在宅移行に向けたカンファレンスの回数は94件昨年に比べ21件増えており、特に地域カンファレンスが18件増えている（表1）。

4. 訪問看護ステーションの利用について

利用事業所数：160か所

利用患者数：373人、利用件数427件、そのうち156件新規、39件中止、23件在宅医に移行している。新規利用患者数は前年に比べ54件の増加が見られた、その理由として2017年1月から大阪府重度障がい者訪問看護利用料助成制度が始まった為と考えられる（表2、表3）。

5. 院内連携について

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新生児科や小児循環器科の患者が多く関連病棟が増えている（表4、表5）。

6. 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。カンファレンスの件数について、2016年、285件増え、さらに2017年は302件増えている（表6）。

7. 退院調整について

退院調整については2016年11月より、各病棟に退院調整担当看護師をおき、入院前または入院早期より退院困難な要因を要する患者を抽出し、退院支援計画に基づいた支援ができるよう、担当者が集まり検討を行うと共に、患者支援センターからの病棟訪問の回数を増やすことで、病棟との連携を強化している。

8. 医療の枠を超えた保健機関との連携

- ①2017年1月26日 平成28年度小児在宅医療ケア連絡会（第2回）：エブノ泉の森ホール
- ②2017年1月26日 平成28年度医療連携症例検討会：大阪府和泉保健所
- ③2017年5月22日 平成29年度第1回南ブロック保健所ワーキング：大阪母子医療センター
- ④2017年6月29日 平成29年度泉佐野保健所管内小児在宅ケア連絡会：エブノ泉の森ホール
- ⑤2017年10月6日 平成29年度第2回南ブロック保健所ワーキング：大阪母子医療センター
- ⑥2017年11月29日 平成29年度南ブロック保健所合同会議：大阪母子医療センター

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

9. ファミリールーム

ファミリールーム利用数21件である。

利用病棟は表7のとおりである。

（文責 位田 忍、峯一二三）

表1. カンファレンス開催回数 (2017.1~12)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	3	6	3	2	4	11	4	9	3	1	4	2	52
地域	4	2	11	0	3	4	3	3	2	3	6	1	42
合計	7	8	14	2	7	15	7	12	5	4	10	3	94

表2. 訪問看護利用患者数

年	利用患者数 (人)
2014	253
2015	283
2016	303
2017	373

表3. 訪問看護利用状況

年	継続	新規	中止	在宅医に移行
2014	145	73	10	19
2015	117	94	37	35
2016	126	102	40	35
2017	155	156	39	23

表4. 病棟毎情報件数

病棟	2015	2016	2017
N I C U	26	26	44
2 東	29	73	143
3 階西	51	63	83
3 階東	170	208	210
4 階西	33	5	10
4 階東	236	286	261
5 階西	47	58	53
5 階東	41	53	51
I C U		3	19
合 計	633	775	874

表5. 入院状況

入院理由	2016	2017
医 療 評 価	39	45
依 頼 患 者	139	238
移 行 患 者	79	90
長期入院児	13	25
検 査 入 院	13	16
予 定 入 院	139	125
予 約 外 入 院	330	331
そ の 他	23	4
合 計	775	874

表6. 在宅カンファレンス検討件数

月	2015	2016	2017
1	66	58	90
2	33	43	96
3	62	77	102
4	45	71	91
5	31	40	72
6	51	94	111
7	58	87	82
8	20	52	108
9	43	73	94
10	60	97	102
11	44	58	102
12	46	94	96
合 計	559	844	1146

表7. ファミリールーム利用患者数 (2017.1~12)

病棟	新生児棟	2 階東	3 階西	3 階東	4 階東	4 階西	5 階西	5 階東
人数	2	4	3	9	1	2	0	0

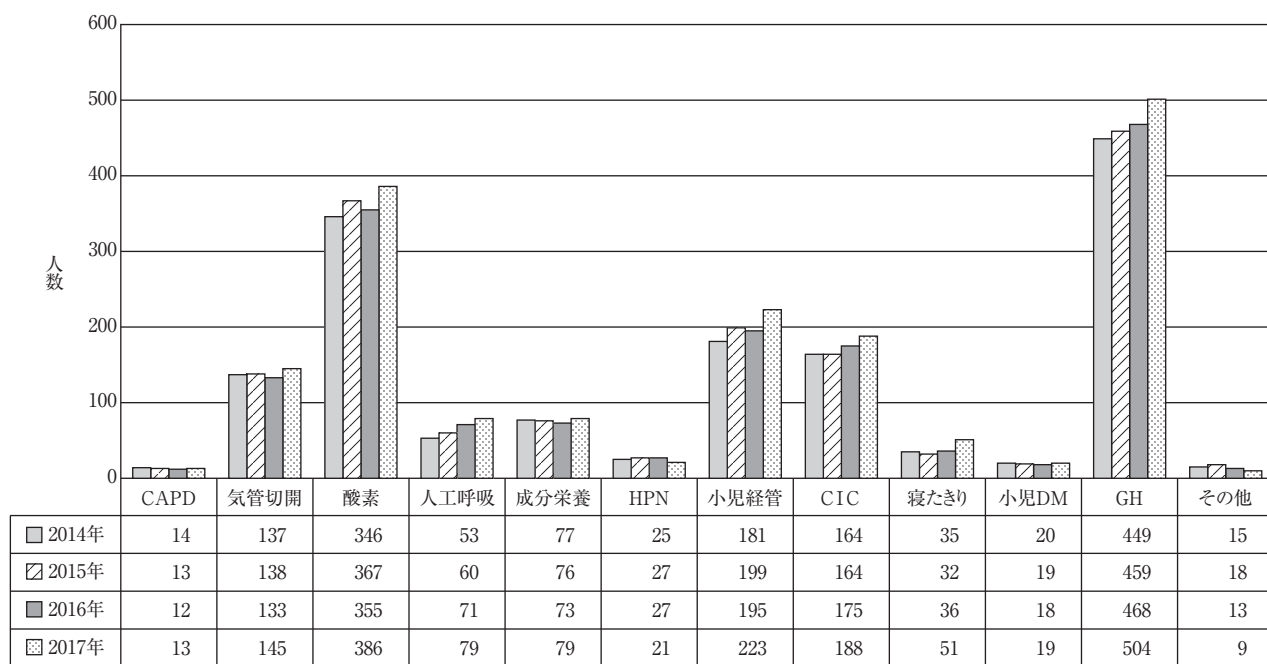


図1 在宅指導管理料算定実患者数（2014年～2017年）

地 域 医 療 連 携

当センターと地域の医療機関との「双方向の連携」のための窓口である。地域の医療機関との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、成人移行期患者を中心とした他院紹介、顔の見える連携を目的とした病院挨拶訪問、広報活動による情報発信機能の強化などに取り組んだ。

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）〔詳細は患者支援センター患者相談窓口の相談件数と内容項に記載〕
- ・医師相談窓口対応

4) 広報・情報

- ・疾患別リーフレットの作成
- ・イブニングセミナー開催
- ・地域連携懇話会開催
- ・地域医療連携研修会開催
- ・病院見学ツアーの開催
- ・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

2017年の総初診予約数は合計8,415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。

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。2017年は、48件のセカンドオピニオンに対応した（表2）。

3) 医師面談件数

生命保険会社等が当院の発行した生命保険関係診断書に基づく保険金給付のため、当該文書を作成した医師にその内容について、説明を受ける双方の日時調整や連絡の対応を担っている。2017年は合計20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、地域連携が初診予約の手続きを行う。2017年は合計774件に対応した。

5) 連携医療機関登録施設管理

2012年より「大阪母子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。2017年の新規登録数はクリニック3件、歯科1件の合計4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2件あり、これにより、連携医療機関登録総数は367件となった（表3）。登録取り消しの理由は閉院であった。

6) 産科セミオープン登録施設管理

地域の医療機関と緊密に連携し、相互の協力の下に安全で快適な出産を行う産科セミオープンシステムを実施している。

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。2017年の新規登録数は2件、登録医療機関総数は68施設で、セミオープンシステムを利用した妊婦は89人であった。

7) 医療機関挨拶訪問

医療機関と顔の見える連携を目的に医師と看護師で計31施設に挨拶訪問を行った。そこで初診予約申込時の対応や返書状況、当センターへの要望などを聞き、業務調整をおこなった。

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6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62種類のリーフレットを配架した。2017年は約4,286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

地域の医療機関の方に当センターを知っていただくことを目的として開催している。2017年は7回、17時半～18時半に開催した（表4）。

11) 地域連携懇話会の開催

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ことを聞き、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ている（表5）。

12) 地域医療連携研修会

地域の医療機関と顔の見える連携を目的として、年1回開催している（表6）。

13) 病院見学ツアー

地域の医療機関の医師・看護師・その他職員を対象に、当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。

14) 「診療のご案内」2017年版発行

当センターが提供している医療内容について冊子にし、医療機関との連携強化、広報機能の強化を目的に7月に全国約750施設に発送した。

15) 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。

16) 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。2017年は3件の相談に対応した。

（文責 鈴木保宏・田家由美子）

表1. 月別・初診予約件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
初診	605	697	793	646	784	785
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	765	654	608	692	688	698

※緊急入院は除く

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	23
泌尿器科	6
小児外科	4
消化器・内分泌科	2
脳神経外科	2
腎・代謝科	2
小児神経科	2
遺伝診療科	2
耳鼻咽喉科	2
産科	2
母性内科	1
計	48

表3. 2017年連携医療機関登録数

	病院	クリニック	歯科	計
新規登録数	0	3	1	4
登録取消数	0	2	0	2
計	36	295	36	367

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
2017年2月2日	親と子の絆と笑顔を大切に ～私たちの看護を紹介します～	看 護 部	29	7	36
2017年6月1日	小児の心臓病のあれこれ	小 児 循 環 器 科	40	12	52
2017年7月5日	小児の便秘	消化器・内分泌科	22	13	35
2017年9月7日	社会的ハイリスク妊娠	産 科	35	11	46
2017年10月4日	小児在宅医療における臨床工学技士の役割	M E セ ン タ ー	11	19	30
2017年11月1日	子どものこころの診療の実際 ～発達障害を中心に～	子どものこころの診療科	19	20	39
2017年12月7日	小児の口腔外科治療	口 腔 外 科	9	16	25

表5. 地域連携懇話会

月 日	テ ー マ	講 師	参加者
2017年2月1日	地域医療の取り組み	中野 素宏（ベルランド総合病院）	14名
2017年10月30日	病院間搬送の現状と課題	松元 陽一（岸和田徳洲会病院） 坂東 賢二（和泉市立病院）	30名

表6. 地域医療連携研修会

月 日	テ ー マ	講 師	参加者
2017年6月3日	熱性けいれんとてんかん	木水 友一 （大阪母子医療センター 小児神経科）	134名
	小児の形成外科疾患と治療の実際	吉岡 直人 （大阪母子医療センター 形成外科）	
	インフルエンザ感染の重症化とイン フルエンザ脳症の発症機序、治療に向 けた提案	木戸 博 （徳島大学 先端酵素学研究所 特任教授（名誉教授））	

総 合 相 談（ケースワーカー）

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。

2017年の新規ケース数は671件、援助のべ件数は12,996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29件、その他82件となっている。訪問看護ステーションや児童相談所、家庭児童相談室からの依頼が多くあった。入院ケースは入院時面接を実施している新生児科が272件と最も多い。（表2-1）。年齢別にみると、生後28日未満の入院ケースが321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、入院に関するものが271件で最も多く、次いで社会保障制度に関するものが140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72件となっている。その他の37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2,038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618件、家庭児童相談室との連携が642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3,574件、退院に関する相談が3,046件となっている（表6）。

援助内容では、例年通り連絡調整が8,222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182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、17件であった。

（文責 中川紋子）

表1-1. 取扱件数（2017年）

	外 来	入 院	計
新規ケース数	226	445	671
援助延件数	5,687	7,309	12,996

表1-2. 取扱件数：母性・新生児・小児別（2017年）

			外 来	入 院	計
新 規 ケース数	周 産 期	母 性	43	26	69
		新 生 児	10	282	292
	小児医療部門		173	137	310
	計		226	445	671
援 助 延 件 数	周 産 期	母 性	383	267	650
		新 生 児	645	1,569	2,214
	小児医療部門		4,659	5,473	10,132
	計		5,687	7,309	12,996

表2-1. 新規ケース：経路（2017年）

		外 来	入 院	計
院	産科	29	21	50
	母性内科	0	0	0
	新生児科	2	272	274
	消化器・内分泌科	4	8	12
	腎・代謝科	8	1	9
	小児神経科	13	10	23
	こどものこころの診療科	4	1	5
	小児外科	1	11	12
	脳神経外科	3	8	11
	泌尿器科	3	1	4
	形成外科	0	0	0
	眼科	0	0	0
内	耳鼻咽喉科	0	1	1
	整形外科	2	2	4
	小児循環器科	1	11	12
	心臓血管外科	0	37	37
	口腔外科	0	1	1
	血液・腫瘍科	4	6	10
	遺伝診療科	8	0	8
	呼吸器・アレルギー科	0	2	2
	その他	8	8	16
	本 人	2	0	2
家 族	52	32	84	
そ の 他	82	12	94	
計	226	445	671	

表2-2. 新規ケース：年齢（2017年）

		外来	入院	計
～28日未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	321	325
～1歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	26	46	72
～6歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	69	30	99
～12歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	29	7	36
12歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	3	1	4
13歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	7	0	7
14歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	7	3	10
15歳	母 性	0	1	1
	小児・新生児	5	7	12
16歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	2	1	3
17歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	2	0	2
18歳	母 性	4	0	4
	小児・新生児	4	0	4
19歳	母 性	2	0	2
	小児・新生児	5	1	6
20歳～24歳	母 性	5	5	10
	小児・新生児	14	1	15
25歳～29歳	母 性	8	7	15
	小児・新生児	5	0	5
30歳～34歳	母 性	10	5	15
	小児・新生児	1	1	2
35歳～39歳	母 性	10	7	17
	小児・新生児	0	0	0
40歳～	母 性	4	1	5
	小児・新生児	0	0	0
計	母 性	43	26	69
	小児・新生児	183	419	602

表2-3. 新規ケース：主訴または依頼理由（2017年）

	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	268	271
3. 退院に関すること	0	2	2
4. 心理的不安に関すること	0	2	2
5. 生活態度・療養態度に関すること	50	24	74
6. 家族に関すること	1	3	4
7. 経済的問題に関すること	22	28	50
8. 社会保障制度に関すること	39	101	140
9. 他機関利用に関すること	58	14	72
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	2	0	2
12. その他	34	3	37
計	226	445	671

表3. 方法 (2017年)

	外 来	入 院	計
面 接	581	1,391	1,972
訪 問	0	12	12
電 話	1,904	1,377	3,281
文 書	1,088	175	1,263
協 議	2,071	4,215	6,286
カンファレンス	43	139	182
計	5,687	7,309	12,996

表4. 対象 (2017年)

	外 来	入 院	計
本 人	136	69	205
家 族	779	1,388	2,167
保健・医療施設	1,902	1,029	2,931
社 会 施 設	773	525	1,298
院 内 職 員	2,041	4,148	6,189
保育・療育・教育機関	10	4	14
そ の 他	3	7	10
計	5,644	7,170	12,814

*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 (2017年)

		外来	入院	計
保 健 施 ・ 設	病 院	252	108	360
	保健所・保健センター	36	64	100
	訪問看護ステーション	1,393	645	2,038
	そ の 他	221	212	433
	小 計	1,902	1,029	2,931
社 会 施 設	児 童 相 談 所	444	198	642
	福 祉 事 務 所	15	7	22
	家 庭 児 童 相 談 室	93	83	176
	市 役 所	82	103	185
	入 所 施 設	21	13	34
	そ の 他	118	121	239
	小 計	773	525	1,298
	保 育 ・ 療 育 ・ 教 育 機 関	10	4	14
	合 計	2,685	1,558	4,243

表6. 相談内容 (2017年)

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	487	16	503
2. 入院に関すること	83	472	555
3. 退院に関すること	213	2,833	3,046
4. 心理的不安に関すること	11	30	41
5. 生活態度・療養態度に関すること	1,293	817	2,110
6. 家族に関すること	54	98	152
7. 経済的問題に関すること	162	131	293
8. 社会保障制度に関すること	429	934	1,363
9. 他機関利用に関すること	2,248	1,326	3,574
10. 社会復帰に関すること	0	2	2
11. 保育・療育・教育に関すること	28	6	34
12. その他	679	644	1,323
計	5,687	7,309	12,996

表7. 援助内容 (2017年)

	外来	入院	計
1. 社会生活状況調査	25	28	53
2. 心理的援助・調整	20	33	53
3. 関係調整	15	27	42
4. 社会資源利用の援助	444	1,000	1,444
5. 連絡調整	3,131	5,091	8,222
6. 情報収集および提供	2,048	1,129	3,177
7. その他	4	1	5
計	5,687	7,309	12,996

入 退 院 セ ン タ ー

入退院センターは入退院に関わる業務の一元化と入院治療を行う患者・家族が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2015年7月に開設した。2016年5月からは小児医療部門の全診療科に対応している。入院が決定した患者に入院前から関わり、入院生活における不安や質問へ対応し、必要に応じて適切な職種によるサポートを行っている。また、入院前に得られた情報を外来、病棟に伝え、連携を図るとともに、退院支援に繋げている。

1. 業務概要

1) 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、麻酔科受診日の確認
- ・手術看護外来問診票の配布
- ・「治療を受ける子どもへの説明」リーフレットの配布

2) 術前検査・麻酔科受診日

- ・患者基本情報の聴取とアセスメントシートの入力
- ・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
- ・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

- ・入院当日の問診票の説明と配布
- ・入院生活における不安や質問への対応

3) 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

2. 患者相談窓口への相談

入退院における相談件数は月平均22件、総数261件であった。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（薬剤管理指導）

他院処方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で行っている。

また、パス適応患者は入院初日に病棟で服薬指導を行っている（表2）。

4. 病棟との連携

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や、家族への配慮が必要なことは、入院前に病棟に情報を伝え、連携を図るように取り組んでいる。

（文責 田家由美子）

表1. 入退院センターで対応した月別件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
入 院 決 定 日	379	348	421	389	346	401	392	343	406	343	392	381
術前検査・麻酔科受診日	365	397	442	405	351	392	398	423	421	368	408	383
入 院 当 日	303	324	379	348	317	314	334	366	339	337	315	315
合 計	1,047	1,069	1,242	1,142	1,014	1,107	1,124	1,132	1,166	1,048	1,115	1,079

表2. 月別薬剤管理指導件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
他 院 処 方 の 持 参 薬	49	47	70	64	57	45	41	49	51	61	40	60
パ ス 適 応 患 者	135	134	153	155	144	135	144	147	104	95	102	95

M E セ ン タ ー

1. 体 制

4月に1名増員し常勤臨床工学技士9名で、日宿直体制で院内に常駐している。

2. 概 要

臨床工学技士（CE）の2017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、96例は無血充填症例（68例がアルブミン製剤使用）であり、33例に無輸血手術を達成できた（患者最低体重6.4kg）。

補助循環は心臓血管外科9症例、小児循環器科1症例、小児外科1症例、新生児科1症例、院外発生のCPA1症例に対応した。

血液浄化業務は血液透析が増加し、腎・代謝科3症例に血液透析、血液・腫瘍科1症例に血漿交換、3症例に血液透析、心臓血管外科2症例に限外濾過、1症例に血液透析、新生児科1症例に血液透析、消化器・内分泌科1症例に白血球除去療法を施行した（心臓血管外科症例は補助循環に併用）。

呼吸関連業務として、院内すべての人工呼吸器が使用後に返却され、清拭後に回路のセットアップと機能点検を実施して払い出している。12月より新生児棟の呼吸器回路交換を開始し、院内すべての呼吸器回路交換を行うこととなった。人工呼吸器に引き続き、新生児および小児病棟用のHigh-flow nasal-cannula専用機の中央管理を開始した。

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、加温加湿器の取り扱いや回路交換手

技など）や各種相談に対応し、11名に人工呼吸器の機種変更、20名の在宅用人工呼吸器導入に関わり、呼吸回路の見直しや変更を適宜おこなった。

産科治療業務はTTTS（双胎間輸血症候群）に対するFLP（胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術）が41件、双胎妊娠（一児無心体）に対するRFA（ラジオ波血流遮断術）が2件、胎児胸腔・羊水腔シャント術2件、Ex-utero Intrapartum Treatment（EXIT）2件の人工羊水注入に対応した。

不整脈治療関連業務としてEPS（心臓電気生理学的検査）を41件（19件がRFCA：経皮的カテーテル心筋焼灼術に付随）、小児循環器科ペースメーカー外来で127件の体内ペースメーカーのチェックに関わった。また手術室における内視鏡関連装置の操作介助業務を12月より新たに開始した。

医療機器管理業務は完全中央管理をさらに推進し、医療機器の院内点検件数が昨年の約1.6倍に増加した。除細動器と人工呼吸器の院内ラウンドを毎週水曜日に実施し、機器の安全使用に関する講習会を適時に実施した。医療機器の回収・改修にも対応した。

3. 臨床研修

急性期・総合医療センターと相互研修を実施、大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士科昼間部と臨床工学技士専攻科、近畿大学生物理工学部医用工学科の学生臨床実習を受け入れた。

（文責 澤竹正浩）

表1. MEセンターにおける月別年間業務件数（2017年）

業 務 内 容		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
体外循環関連業務 (スタンバイを含む) (補助循環は人工肺等の 交換1回に付き1件とカウント)	人 工 心 肺	14	15	13	13	15	10	6	16	9	15	17	14	157
	補 助 循 環	0	1	1	2	1	2	3	1	0	2	3	4	20
	自 己 血 回 収	13	15	13	13	14	10	6	16	10	14	15	12	151
	計	27	31	27	28	30	22	15	33	19	31	35	30	328
血液浄化関連業務 [血液洗浄は人工心臓充填血液 および(交換輸血用血液)の 洗浄を意味する] [限外濾過DUF中にECUMを含む]	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	13	11	27	12	14	3	4	0	8	11	2	4	109
	限 外 濾 過	0	3	4	0	1	1	0	0	1	0	1	1	12
	血 液 吸 着	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
	血 漿 交 換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	2	2	3	1	2	2	1	1	3	5	5	5	32
	限外濾過(DUF)	6	7	5	3	5	5	2	3	7	8	6	2	59
	限外濾過(MUF)	14	14	13	13	14	10	6	15	9	15	13	12	148
	計	35	38	54	29	36	21	13	19	28	40	29	24	366
その他の臨床業務	心内圧測定	14	15	13	13	15	10	6	16	10	15	17	14	158
	FLP、RFA、etc	1	3	3	3	7	5	2	4	6	3	6	4	47
	EPS、RFCA	1	4	7	2	2	5	8	4	1	6	1	3	44
	PM check	20	0	17	11	5	17	1	10	10	14	10	12	127
	内視鏡業務												38	38
人工呼吸器のトラブル対処		12	10	11	4	16	13	14	8	12	9	5	6	120
NOまたはN2吸入介助		13	7	7	11	16	12	6	6	14	14	17	8	131
人工呼吸器 回路交換		30	30	45	29	36	29	28	35	32	40	36	44	414
人工呼吸器 セットアップとチェック		87	95	60	76	103	85	53	73	75	71	90	81	949
人工呼吸器などの回路消毒		298	342	201	265	336	304	209	324	214	280	284	318	3,375
ME機器 院内修理／点検		1,344	1,290	1,405	1,273	1,365	1,415	1,188	1,500	1,449	1,387	1,398	1,452	16,466
ME機器 点検→業者修理依頼		18	10	11	12	16	9	8	37	8	11	12	7	159
ME機器 業者修理後の点検		6	5	14	10	9	5	5	13	6	3	5	4	85
ME機器 定期点検の検収など		18	29	15	10	10	4	13	27	7	8	13	7	161
ME機器などの貸出		1,320	1,379	1,302	1,315	1,426	1,422	1,102	1,505	1,331	1,436	1,395	1,326	16,259
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		10	40	8	12	15	42	12	49	43	16	19	37	303
在宅指導および相談対応など		17	25	10	11	13	15	18	14	14	13	32	31	213

表2. MEセンターにおける年次別業務件数

業 務 内 容		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
体外循環関連業務 (スタンバイを含む) (補助循環は人工肺等の 交換1回に付き1件とカウント)	人 工 心 肺	110	123	124	130	135	131	134	157	163	157
	補 助 循 環	3	(1)	3	4	14	6	26	15	10	20
	自 己 血 回 収	109	123	124	129	131	128	134	158	156	151
	計	222	247	250	263	280	265	294	330	329	328
血液浄化関連業務 [血液洗浄は人工心臓充填血液 および(交換輸血用血液)の 洗浄を意味する] [限外濾過DUF中にECUMを含む]	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 濾 過	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
	血 液 透 析	51	16	37	20	12	33	42	78	120	109
	限 外 濾 過	3	0	0	0	0	2	7	24	6	12
	血 液 吸 着	27	5	8	17	20	5	5	3	0	4
	血 漿 交 換	9	5	6	8	7	11	2	10	6	2
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	9	11	12	5	20	22	16	29	29	32
	限外濾過(DUF)	51	53	62	67	66	57	62	89	68	59
	限外濾過(MUF)	109	122	124	130	130	128	130	152	150	148
	計	259	212	249	247	251	258	269	385	379	366
その他の臨床業務	心内圧測定	127	128	151	153	163	168	151	161	162	158
	FLP、RFA、etc	0	0	7	16	31	49	52	63	54	47
	EPS、RFCA	0	0	0	0	0	0	0	14	24	44
	PM check									20	127
	内視鏡業務										38
人工呼吸器のトラブル対処		27	44	18	15	32	47	52	75	102	120
NOまたはN2吸入介助		5	7	11	14	39	32	16	36	143	131
人工呼吸器 回路交換		202	237	126	113	157	186	290	287	311	414
人工呼吸器 セットアップとチェック		346	353	350	430	434	515	441	765	856	949
人工呼吸器などの回路消毒		4,039	4,435	3,784	4,073	4,274	4,282	3,898	3,865	3,712	3,375
ME機器 院内修理／点検		751	582	652	693	712	797	1,281	1,380	10,271	16,466
ME機器 点検→業者修理依頼		105	111	112	144	163	137	116	142	132	159
ME機器 業者修理後の点検		56	51	72	78	94	88	70	78	77	85
ME機器 定期点検の検収など		62	79	70	74	64	110	113	84	90	161
ME機器などの貸出		425	456	525	1,394	1,619	1,772	1,615	2,195	10,373	16,259
医療ガス保安管理(点検や講習)		1	5	2	1	0	3	11	2	5	2
院内教育および学生実習指導		113	120	132	57	89	164	163	140	224	303
在宅指導および相談対応など		-	-	-	50	80	102	76	126	145	213

中央滅菌材料センター

中央滅菌材料センターは、院内で用いられる医療機器・器材の洗浄滅菌業務と、医療材料の供給業務の二つの大きな役割を担っている。

1. スタッフ

センター長	小児外科主任部長	臼井規朗
副センター長	看護師長	中林頼子
外部委託業者（洗浄滅菌）		19名
外部委託業者（手術室診療材料物流）		4名

2. 業務内容

1. 各部門・病棟の使用済み機器の洗浄、消毒、滅菌、供給
2. 一般鋼製小物の中央管理（定数配置鋼製小物の定数補正、点検）
3. 手術・診療に使用する鋼製小物のセット組み立て
4. 手術コンテナ・手術用鋼製小物の管理（一部）
5. 手術材料（滅菌物、診療材料）患者毎ケースカート方式での供給
6. 内視鏡洗浄、消毒、滅菌業務
7. 哺乳瓶、および調乳器材の洗浄滅菌業務
8. 医療材料管理業務

3. 設備の概要

洗浄器

ウォッシャーディスインフェクター(WD)	6台
超音波洗浄器	1台
チューブ洗浄器	1台
軟性内視鏡洗浄消毒器	2台

滅菌器

高圧蒸気滅菌器	5台
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌器	1台

※酸化エチレンガス滅菌は外注

4. 滅菌・洗浄の実績

1) 洗浄業務

		合計	月平均
WD洗浄 件数	6台のWDで洗浄した物品の総数	1,881,141	156,762
内視鏡	内視鏡洗浄、消毒 件数	1,711	143

2) 滅菌業務

器材の性質により、高圧蒸気滅菌（オートクレーブ）過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌、酸化エチレンガス滅菌の3種類の滅菌方法を選択している。

高圧蒸気滅菌（オートクレーブ）法

飽和水蒸気の熱エネルギーを用いて、微生物のたんぱく質を変遷させ微生物を殺滅する方法。鋼製小物、リネンなども高温高圧に耐えられる器材なら滅菌可能で、安全性が高く、コストも安価なことから広く用いられている。

過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌

過酸化水素に高周波エネルギーを与え発生するフリーラジカルで微生物を殺滅する方法。高温高圧に耐えられない医療器材を滅菌する。滅菌時間は短時間であるが、コストが高く、紙、ガーゼ、リネンなどの滅菌はできない。

酸化エチレンガス滅菌

酸化エチレンガスを用いて微生物を殺滅する方法。高温高圧に耐えられない医療器材の滅菌に用いる。エチレンオキシサイトガスは毒性と発がん性があり、院内には滅菌器がなく、外注依頼滅菌を行っている。

		合計	月平均
高圧蒸気滅菌	運転回数	3,841	320
	件数	314,513	26,209
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌	運転回数	899	75
	件数	13,186	1,069
酸化エチレンガス滅菌	件数	2,587	216

3) 医療材料管理業務

- 1) 購入価格削減
前年比 -4.68%
- 2) メーカー・ディーラーとの交渉による削減効果
交渉回数 延べ20回 予想削減額 7,272,362円
- 3) 同種同効品へ切替による削減効果
9品目 予想削減額 4,686,775円
- 4) 中材小委員会
開催回数 12回 新規診療材料承認件数 231件
- 5) 診療材料不良品報告件数
81件 うちメーカー回答65件

（文責 臼井規朗、中林頼子）

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 光田信明

医療安全管理者（専従）

副看護部長 村田瑞穂

医療安全管理委員（兼務 20名）

副院長、事務局長、医師 8 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、副看護部長 1 名、看護師長 1 名、診療情報管理士 1 名、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＋臨時 1 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 4 回（3 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」を月 2 回を定例として開催した（年24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

「医療事故判断WG」のメンバーによる死亡・死産事例の検討を実施しているが、対象事例がなかったため、厚生労働省令に基づく報告は実施されなかった。

3. 院内における医療安全への取り組み

1) インシデントの分析・評価

2017年度のインシデント報告数は、2,368件であり、インシデント項目別にみた当事者所属部署別内訳、患者影響レベル別内訳、当事者職種別内訳は表 2、表 3、表 4 のとおりである。

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。また必要時、医療安全に関する情報提供（WARNING）を配信し、職員に注意喚起を行った（表 1）。

表 1. WARNING配信（2017年度）

No	情報提供内容
96	経腸栄養ポンプ『アブリックススマート』のドアレバー取扱いに注意してください
97	除細動器には専用ペーストを準備してください
98	術前の水分制限管理は患者・家族任せにしないでください
99	コード内部の電線が見える延長コードは使用しないでください
100	エレントール・エレントールPの表示名の変更
101	患者確認方法の厳守
102	注射指示の時間表記の初期設定の変更

3) 『よく見つけてくれたで賞』の開始

職員の相互モニター能力を高めるため、インシデントの早期発見や未然に防ぐことができた場合、発見した部

門・部署に対して、感謝の意を込めて『よく見つけてくれたで賞』の授与を開始した。2017年度は21部門・部署に対して41件の授与を行った。

4) インシデント報告等からの主な改善策・業務改善

- ① 麻薬に使用するシリンジを赤のカラーシリンジに統一することで、誤廃棄予防に繋げることができた。
- ② 術前の水分管理について、患者・家族任せにせず、看護師管理として、看護師確認の上、飲水をすすめるよう徹底し、麻酔への侵襲リスクの軽減につなげた。

- ③ エレンタール、エレンタールPの誤入力防止のため、移動食事カレンダーの表示名を変更して区別しやすくした。
- ④ 他部署にも業務改善を求め、計26件立案があった。

5) 厚生労働省主催「医療安全推進週間」への取り組み

医療安全管理委員会委員で、「患者確認」に関する医療安全ラウンドを全部署・部門に対して行った。また、職員から医療安全に関する標語・及び川柳を募集し、その入選作品を使用してカレンダーを作成した。作成した

表2. 2017年度 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	薬 剤	輸 血	治 療 処 置	手 術 麻 酔 分 娩	検 査	M E 機 器	呼 吸 管 理	ラ イ ン 管 理	チ ュ ー ブ 管 理	ド レ ー ン 管 理	転 倒	転 落	栄 養	患 者 管 理	他	合 計 件 数	部 署 別 率
医 師	73		11	14	12	19	8	6	5			1	8	13	2	172	7.3%
M E	22		3		31			2			3	1	9	14	2	87	3.7%
M W	34	1	6	1	29	4		4		1	4		13	19		116	4.9%
D	8		2	1	18	1		5					2	15	1	53	2.2%
母性外来	1	1	1	1	6									12		22	0.9%
N A	35	5	3		15	5	15	11	68	7			20	4		188	7.9%
N B	9		2		4		3		14				17	6	1	56	2.4%
I C U	39	7	2	1	13	8	11	31	48	8			3	4		175	7.4%
2 E	53		6	1	7	7	10	23	37	6	2	4	18	15	1	190	8.0%
3 E	60	1	2		6	1	5	46	69	2	10	9	23	11		245	10.3%
3 W	38	1	1	1	5	5	11	17	49		1	1	16	6		152	6.4%
4 E	38		4	1	2	2	6	35	41		6	4	5	5	2	151	6.4%
4 W	50	2	1		1	9	3	37	14	3	13	2	8	7		150	6.3%
5 E	45		7	1	8	1	3	23	27	8	25	12	20	15	1	196	8.3%
5 W	26		7		1	2	3	18	18	3	8	4	14	16		120	5.1%
手術室	18	1		8	3			7		1			2	2	3	45	1.9%
小児外来	3				8		2	4	1		15	13		1	2	49	2.1%
中材						1									18	19	0.8%
薬局	43													1		44	1.9%
検査科		1			32						1	1				35	1.5%
放射線科					1										1	2	0.1%
栄養管理室	4												42			46	1.9%
MEセンター	1					2										3	0.1%
心理（発達）															1	1	0.0%
口腔外科外来			1													1	0.0%
情報企画室														1	1	2	0.1%
患者支援センター														1		1	0.0%
事務局（中央監視・防災）													1	2	4	7	0.3%
その他											3	2		6	3	14	0.6%
特定できず	3				4				2		3	2	5	3	4	26	1.1%
合計件数	603	20	59	30	206	67	80	269	393	39	94	56	226	179	47	2,368	100%
項目別比率	25%	1%	2%	1%	9%	3%	3%	11%	17%	2%	4%	2%	10%	8%	2%	100%	

カレンダーを各部署に配布することで、医療安全に対する意識づけとなった。

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、当日受講できなかった職員には、eラーニング研修やDVD研修を実施した。また、第1回目研修は、2部として参加しやすいようにした。延べ参加人数は1,109名で、平均参加率は47.8%であった。

医療に係る安全管理のための職員研修を64回（医療安全30回、医薬品管理2回、医療機器27回、医療ガス2回、診療放射線3回）実施し、延べ参加人数は4,178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 村田瑞穂）

表3. 2017年度 インシデント項目別患者影響レベル別集計

インシデント項目 影響レベル	薬 剤	輸 血	治 処	手 術 麻 酔	検 査	M E 機 器	呼 吸 管 理	ラ イ ン 管 理	チューブ 管 理	ドレーン 管 理	転 倒	転 落	栄 養	患 者 管 理	他	合 計 件 数	影 響 度 比 率
未 遂	68	4	2	1	11	1	2	5	7			1	32	16	14	164	6.9%
重 大 未 遂	14			1	16	1		1	1			2	8	11	3	58	2.4%
影 響 可 能 性	319	11	25	8	144	37	13	119	66	16	11	8	136	109	25	1,047	44.2%
V S 変化要検査	193	5	24	6	26	26	59	70	81	17	77	42	49	32	3	710	30.0%
軽 度 治 療	6		6	9	6	2	4	72	235	6	6	3	1	8	1	365	15.4%
高 度 治 療	3		2	4	3		2	2	3					2		21	0.9%
軽 度 障 害																0	0.0%
高 度 障 害				1												1	0.0%
死 因 と な る																0	0.0%

※「患者管理」および「その他」各1件、患者影響レベル評価できず。

表4. 2017年度 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 処	手 術 麻 酔	検 査	M E 機 器	呼 吸 管 理	ラ イ ン 管 理	チューブ 管 理	ドレーン 管 理	転 倒	転 落	栄 養	患 者 管 理	他	合 計 件 数	職 種 別 比 率
医 師	79		12	14	15	2	9	7	6			1	8	14	2	169	7.1%
看 護 職	469	19	46	16	144	44	70	260	385	39	77	40	166	142	9	1,926	81.3%
薬 剤 師	43													1		44	1.9%
臨 床 工 学 技 士	1					2										3	0.1%
臨 床 検 査 技 師		1			26						1					28	1.2%
診 療 放 射 線 技 師					1										1	2	0.1%
そ の 他 医 療 技 師			1								1		5	2	2	11	0.5%
そ の 他 補 助 業 務					1								1			2	0.1%
事 務 職 員													1	1	2	4	0.2%
委 託 職 員	4				2	1							38	3	23	71	3.0%
ボ ラ ン テ ィ ア												1				1	0.0%
そ の 他	1								1		7	9		7	2	27	1.1%
特 定 で き ず	6				17	18	1	2	1		8	5	7	9	6	80	3.4%

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）と抗菌薬適正使用を支援するチームであるAST（Antimicrobial Stewardship Team：AST）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、感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）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）

感染制御チーム長：望月成隆（新生児科、ICD）

感染制御チーム：錦戸知喜（呼吸器・アレルギー科、ICD）

旗智武志（集中治療科、ICD）

野崎昌俊（新生児科、抗菌薬化学療法認定医）

樋口紘平（血液・腫瘍科、ICD）

平野恭悠（小児循環器科）

山道 拓（小児外科）

藤原 太（検査科、ICMT）

稲岡千佳子（検査科）

丸石桃花（検査科）

白尾邦子（検査科）

飯野香葉子（薬局）

浅原章裕（薬局）

須賀森麻衣子（事務局）

抗菌薬適正使用支援チーム長：錦戸知喜

旗智武志、野崎昌俊、樋口紘平

木下真柄、藤原 太、稲岡千佳子

藤田敬子、飯野香葉子、浅原章裕

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）
- ・抗菌薬適正使用の推進
- ・感染症患者およびアウトブレイクへの対応
- ・職員への職業感染防止
- ・職員へ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) 感染管理に関する情報の収集と提供（サーベイランス）

中心ライン関連血流感染サーベイランス、手術部位感染サーベイランス（産科、小児外科、心臓血管外科、脳神経外科）、耐性菌サーベイランスを実施した。手術部位感染が発生した際には診療科とカンファレンスを行い、対策を立案した。

3) 抗菌薬適正使用

週1回のAST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。また、届出抗菌薬の使用量を集計し、院内感染防止対策委員会で報告している。

4) 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：のべ316名

・小児ウイルス：MR76名、風しん42名、水痘9名、ムンプス54名

・インフルエンザ：1,302名

5) 職員の感染対策に関する教育

全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8回実施した。

6) 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、職員へ情報提供した。また、トピックスはICTニュースとして7回発行した。

7) 他病院との連携

感染対策防止加算1を取得し、泉州地域の加算病院と「泉州感染防止ネットワーク」を通じて連携を図っている。泉州地域の加算1施設および地域の保健所と2ヶ月に1回カンファレンスを行い、情報の共有や麻しん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、小児の中心ライン関連血流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. 2017年1～12月までの、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	3	1	0	3	2	1	0	6	3	8	4	7	38
ヒトメタニューモ	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	3	12
ノロ	1	5	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	9
インフルエンザ	8	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	15
アデノ（咽頭）	2	4	3	3	2	2	0	0	0	0	1	2	19
アデノ（胃腸）	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	6
ロタ	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
溶連菌咽頭炎	0	0	2	0	2	3	2	2	0	1	1	0	13
水痘	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
その他	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	5

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・内分泌科主任部長の恵谷ゆりが栄養管理室長を兼務し、管理栄養士は、3月まで常勤は西本裕紀子副室長、加嶋倫子の2名（定数3名中1名育休）で業務し、4月から1名増員となり伊藤真緒が加わって3名で11月まで業務した。11月から麻原明美が復職して4名体制になった。非常勤は2名（藤本素子、古川千紗子）と11月まで育休代員として岩崎真利恵が業務を行った。給食委託業者（献立作成以外を委託）は、引き続き株式会社ニチダンが業務を行った。

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62日サイクルメニューで、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。また、2015年に当室で開発した胃瘻注入のためのベースライス法ミキサー食のオーダーが増加し1,425食提供した。食種別食事数を表1に示す。

2. 育児用ミルク・薬価収載栄養剤

乳種別調乳本数を表2に示す。調乳室の改修工事を経て、これまで病棟で行ってきた薬価収載栄養剤の調整業務を栄養管理室へ移行することとなり、4月から給食委託業者が育児用粉乳の調乳と合わせて薬価収載栄養剤の調製業務を開始した。それに伴い、これまで栄養管理室が行なってきた滅菌物の運搬業務を10月から中央材料室に移行した。乳種別調乳本数を表2に示す。

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「すすくく外来 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3,299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（日本静脈経腸栄養学会2011年認定、2016年認定更新）として認定を受け、基本的医療のひとつである栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて実施している。全入院患者に栄養スクリーニングを行い、低栄養基準に該当した患者について主治医からの依頼によりNSTが介入している。

昨年に引き続き、恵谷ゆり消化器・内分泌科主任部長

を委員長、曹 英樹小児外科部長（日本静脈経腸栄養学会認定医）、清水義之集中治療科副部長、西本裕紀子栄養管理室副室長、松尾規佐看護師長を副委員長とし、他、管理栄養士3名、薬剤師3名、臨床検査技師2名の計13名のコアメンバーと管理栄養士実地修練生2名で活動を行なった。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2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20例の依頼診療科は血液・腫瘍科8（40%）、新生児科4（20%）、小児循環器科4（20%）、産科3（15%）、小児神経科1（5%）。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3名（6/5～6/30）、研究生として武庫川女子大学生1名（8/7～9/1）を受け入れた。また、実地修練生として大阪府立大学院生1名（1月～12月）、武庫川女子大学院生1名（1月～8月）を受け入れた。

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4名と保護者1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、2015年度から病院事業として実施（2014年6月からパイロット的に実施）している親子食事会を本年は11回開催した。述べ参加者数は患児25名（内、リピーター8名）、家族30名（内、リピーター8名）であった。

8. 患者会活動

1) 院内活動

【なでしこ・タイム】

母性内科和栗雅子主任部長が代表の妊娠・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。本年は会報用資料として「おいしく簡単!! 血糖コントロールのためのおやつレシピ」を掲載した。

【PWSもここの会】

位田 忍副院長、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。本年は12月に開催した。

2) 院外活動

【IBDの子どもと歩む会】

当センター消化器・内分泌科、大阪急性期・総合医

療センター小児科、大阪大学医学部小児科、近畿大学奈良病院小児科などが代表世話人の小児炎症性腸疾患（IBD）患者会で、当室も世話人として協力している。本年は6月に開催した。

9. Facebook

センター公式で7月に栄養管理室のFacebookを開設した。

（文責 恵谷ゆり、西本裕紀子）

表1. 食種別食事数

食 種		食事数(食)	構成比(%)
小児普通食		104,308	52.1
離乳食	準備	878	8.4
	A	1,990	
	B	2,181	
	C	5,307	
	D	6,286	
選択食		107	
幼児食	A	19,120	20.8
	B	21,547	
	選択食	935	
学童食	A	9,311	15.1
	B	12,353	
	C	7,821	
	選択食	850	
青年食	A	7,634	7.8
	B	7,441	
	選択食	547	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	7,222	
	アレルギー食	29,279	
	全粥・5分粥・3分粥食	12,571	
	ゲル化食	132	
	ベーススライスミキサー食	1,396	
	ベーススライス付加	738	
	形態変更	21,235	
	個別対応	37,829	
成人普通食		3,016	1.5
成人食	A	1,467	
	B	1,460	
	選択食	89	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	429	
	アレルギー食	1,655	
	全粥・5分粥・3分粥食	332	
	ゲル化食	0	
	ベーススライスミキサー食	0	
	ベーススライス付加	1	
	形態変更	397	
	個別対応	1,218	
母性普通食		75,690	37.8
妊産婦食	A	13,205	
	B	58,948	
	選択食	1,882	
	産後特別食	1,655	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	12	
	アレルギー食	12,248	
	全粥・5分粥食	699	
	ゲル化食	0	
	形態変更	1	
	個別対応	3,089	
小児治療食		5,355	2.7
ネフローゼ症候群・心疾患食		1,397	
腎不全食		161	
CAPD食		32	
1型糖尿病食		348	
2型糖尿病・肥満食		462	
炎症性腸疾患・膵炎食		1,640	
蛋白漏出性胃腸症・肝炎食		1,115	
高脂血症食		0	
ウィルソン病食		14	
ケトン食		186	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	37	
	アレルギー食	3,236	
	全粥・5分粥・3分粥食	921	
	ゲル化食	0	
	ベーススライスミキサー食	29	
	ベーススライス付加	0	
	形態変更	560	
	個別対応	2,647	

※個別条件オーダー数の単位：件

食 種		食事数(食)	構成比(%)
母性治療食		3,747	1.9
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		848	
腎不全食		0	
糖尿病性腎症食		66	
1型・2型糖尿病・肥満食		2,808	
膵炎食		0	
胆石症食		25	
肝炎食		0	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	0	
	アレルギー食	1,156	
	全粥・5分粥・3分粥食	33	
	ゲル化食	0	
	ベーススライスミキサー食	0	
	ベーススライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	2,313	
小児検査食		0	0.00
アレルギーテスト食		0	
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	0	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	0	
術前術後食		5,287	
軽食		3,550	2.6
延食		636	
流動食	小 児	547	
	母 性	554	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	19	
	アレルギー食	920	
	全粥・5分粥・3分粥食	13	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	975	
完全個別対応食		2,908	
悪阻食		1,641	1.5
特殊食		1,267	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	134	
	アレルギー食	1,299	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	181	
カフェテリア食		21	0.01
カフェテリア食		19	
カフェテリア食（ハーフ）		2	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	2	
	アレルギー食	12	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	3	
合計		200,312	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	7,855	
	アレルギー食	49,805	
	全粥・5分粥・3分粥食	14,569	
	ゲル化食	132	
	ベーススライスミキサー食	1,425	
	ベーススライス付加	739	
	形態変更	22,193	
	個別対応	48,255	

表2. 乳種別調乳本数

乳種・濃度		本数/年	構成比 (%)
薬価収載栄養剤		78,715	26.8
エネーボ	30%	47	
	40%	221	
	50%	2,292	
	60%	1,390	
	65%	40	
	70%	1,216	
	75%	4	
	80%	302	
	85%	302	
	100%	4,312	
エレンタール P	10%	1	
	30%	24	
	40%	412	
	50%	4,038	
	55%	27	
	60%	6,531	
	65%	778	
	70%	14,504	
	75%	572	
	80%	4,590	
	85%	250	
	90%	592	
	100%	2,506	
エレンタール	30%	245	
	40%	430	
	50%	242	
	60%	295	
	65%	40	
	70%	1,539	
	80%	976	
	90%	120	
	100%	841	
エンシュアリキッド	60%	2	
	100%	43	
エンシュア H	50%	36	
	60%	12	
	65%	21	
	70%	221	
	75%	8	
	80%	101	
	85%	24	
	90%	3	
	100%	1,135	
ラコール	30%	16	
	40%	44	
	50%	820	
	60%	562	
	65%	188	
	70%	985	
	75%	80	
	80%	1,049	
	85%	21	
	90%	14	
	100%	4,147	
半固形ラコール	100%	2,567	
ツインライン	30%	40	
	40%	105	
	50%	727	
	60%	1,118	
	65%	209	
	70%	2,118	
	75%	362	
	80%	1,779	
	85%	783	
	90%	642	
	100%	2,111	
ヘバン	50%	80	
	60%	32	
	70%	211	
	80%	161	
ソリタ水	50%	470	
	100%	5,989	
一般育児用ミルク		177,650	60.5
<使用ミルク>		289	
アイクレオRM		184	

乳種・濃度		本数/年	構成比 (%)
森永RM	標準濃度 - 2 %	1,165	
	ピーンスタークスノーRM 標準濃度	166,641	
	和光堂RM 標準濃度 + 2 %	5,356	
	明治RM 標準濃度 + 4 %	3,850	
	標準濃度 + 8 %	80	
	標準濃度 + 10 %	85	
低出生体重児用ミルク		20,651	7.0
P m	16%	7	
	明治LW	16,957	
	18%	3,687	
特殊ミルク		15,392	5.2
ノンラクト	14%	59	
	ボンラクトi	12	
	S-1	25	
	8007(糖原病・昼間用)	27	
	16%	48	
	8009(糖原病・夜間用)	39	
	14%	114	
	16%	67	
	507-A(低K、高Na)	51	
	8806H(低カリウム・中リン)	119	
	13%	532	
	15%	401	
	17%	378	
	19%	711	
	21%	85	
	28%	256	
	MM-5(低リン)	66	
	15%	117	
	17%	396	
MCT	12%	152	
	14%	3,623	
	16%	1,815	
ミルフィーHP	14.5%	199	
E赤ちゃん	13%	868	
	15%	85	
ニューMA-1	7%	67	
	11%	31	
	13%	21	
	15%	1,731	
	17%	507	
	19%	3	
	ARミルク	2,641	
817-B(ケトン)	13.4%	146	
	12%	146	
経腸栄養		1,461	0.5
F 2 α	60%	518	
	80%	939	
	100%	4	
合計		293,869	100.0
滅菌物 (提供数)			
ニップル		82,492	
	滅菌ビン	134,183	
調乳水 (提供数)			
調乳水		1,767	
添加物 (提供数)			
サンファイバー (6g/袋)		152	
コーンスターチ (200g/袋)		11	
日清MCTオイル (180g/缶)		137	
しそ油 (180g/本)		54	
なたね油 (100g/本)		183	
HMS-1 (80g/箱)		486	
トロミスマイル (3g/本)		1,989	
スティックミルク (100cc粉/本)		3,271	
ラクターナ飲むゼリー (150g/個)		18	
リーナレンMP (125ml/本)		898	
リーナレンLP (125ml/本)		1,310	
アイソカル1.0ジュニア		1,826	
CZ-Hil.5		1,796	
明治エレメンタルフォーミュラー		251	
ペプタメン・スタンダード		1	
ブイアクセル (7g/包)		1,804	
BBG-01 (1g/包)		2,256	
アバンド (24g/袋)		14	

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)		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	母児 (組)	回数
1月	4 (1)	1	7 (1)	2		
2月	3 (2)	1	4 (0)	2		
3月	9 (5)	1	3 (1)	2		
4月	4 (3)	1	2 (0)	1	10	1
5月	7 (5)	1	5 (0)	2		
6月	5 (2)	1	5 (1)	2		
7月	4 (2)	1	3 (0)	1		
8月	6 (2)	1	5 (1)	2		
9月	7 (2)	1	2 (0)	2		
10月	4 (3)	1	5 (0)	2	17	1
11月	0 (0)	0	4 (0)	1		
12月	4 (2)	1	2 (0)	1		
合計	57 (29)	11	47 (4)	20	27	2

表4. 個別栄養食事指導件数

年 月		入 院 外 来		合 計
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		214	2,048	2,262
2016年		370	2,204	2,574
2017 年	1 月	22	220	242
	2 月	17	182	199
	3 月	22	250	272
	4 月	40	197	237
	5 月	69	209	278
	6 月	87	209	296
	7 月	37	270	307
	8 月	28	273	301
	9 月	20	278	298
	10月	31	242	273
	11月	41	252	293
	12月	29	274	303
	合計	443	2,856	3,299

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	284	9.8
糖尿病・耐糖能異常	56	1.9
1 型糖尿病	18	0.6
2 型糖尿病	15	0.5
その他の要因による糖尿病	8	0.3
耐糖能異常	15	0.5
肥満	1,272	43.7
単純性肥満	155	5.3
肥満（基礎疾患あり）	553	19.0
肥満（合併症あり）	289	9.9
糖尿病・耐糖能異常	12	0.4
脂肪肝・NASH・肝機能異常	77	2.6
脂質代謝異常	36	1.2
高尿酸血症	29	1.0
多項目の肥満合併症	135	4.6
肥満予防	275	9.4
〔肥満患児の疾患〕 ブラダーウィリー症候群、ダウン症候群、ターナー症候群、CATCH22症候群、ROHHADNET症候群、Cohen症候群、1p36欠失症候群、クラインフェルター症候群、ウェーバー・クリスチャン病、22q13欠失、ソトス症候群、ベックウィズ・ウィーデマン症候群、MMR症候群、コフィイン・サイリス症候群、歌舞伎メーキャップ症候群、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、CHARGE症候群、DYRK遺伝子異常症、コルネリア・デランゲ症候群、染色体異常、その他のMR伴う先天異常、自閉症、広汎性発達障害、クレチン症、高インスリン血症、成長ホルモン単独欠損症、バセドウ病、思春期遅発症、急性リンパ性白血病続発性、BMT後、化学療法後、皮膚筋炎、脳性麻痺、水頭症、脳腫瘍、クモ膜嚢胞、ミトコンドリア脳症、軟骨異栄養症、先天性多発性関節拘縮症、ベッカー型筋ジストロフィー、重症筋無力症、IgA腎症発達遅滞、腎機能低下、嚢胞腎、先天性肺動脈狭窄、脊髄髄膜瘤、低出生体重児、低身長症、潰瘍性大腸炎、嘔吐症、Maltreatment		
発育不良・栄養不良	1,010	34.7
低身長症（基礎疾患なし）	134	4.6
低身長症（基礎疾患あり）	26	0.9
体重増加不良（基礎疾患あり）	130	4.5
体重増加不良（基礎疾患あり）	111	3.8
発育不良（基礎疾患なし）	132	4.5
発育不良（基礎疾患あり）	272	9.3
摂食障害	119	4.1
栄養不良	86	3.0
〔発育不良・栄養不良患児の疾患〕 低出生体重児、ブラダーウィリー症候群、ダウン症候群、耳口蓋指症候群、Mowat-Wilson症候群、染色体欠失性症候群、6q-症候群、15q26欠失、4p-症候群、9q-トリソミー、9q34欠失症候群、22q11.2欠失症候群、ウィリアムズ症候群、13番環状染色体異常、その他の染色体異常、ラッセル・シルバー症候群、ペリツェウス・メルツバッヘル病、ミラー・ディカー症候群、XXX症候群、スミス・レムリ・オピッツ症候群、ビエール・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、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、水頭症、ヌーナン症候群、ミトコンドリア呼吸鎖異常症、VATER連合症候群、Proteus症候群、歌舞伎メーキャップ症候群、多脾症候群、レット症候群、その他MR伴う先天異常、運動発達遅滞、広汎性発達障害、視覚障害、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、食物アレルギー、嘔吐症、便秘症、消化管異常、West症候群、BMT後、慢性活動性EBウイルス感染症、神経芽腫、脳性麻痺、食道狭窄、骨系統疾患、脊髄奇形、先天性多発性関節拘縮症、単心室症、僧帽弁閉塞不全、心室中隔欠損症、両大血管右室起始症、ファロー四徴症、心房中隔欠損症、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、肺換気不全持続性高インスリン血症低血糖症、混合型肺形成不全、脊髄空洞症、先天性横隔膜ヘルニア術後、食道閉鎖、腹壁破裂術後、臍帯ヘルニア術後、上顎奇形腫、下顎骨折、口腔術後、口唇・口蓋裂、ネフローゼ症候群、多嚢胞腎、総排泄腔外反症、若年性関節リウマチ、その他の神経疾患、ミトコンドリア症の疑い、極度の偏食、摂食障害、拒食症、不適切な食事投与、Maltreatment		
鉄欠乏性貧血	2	0.1
高血圧	0	0.0
心疾患	11	0.4
腎疾患	55	1.9
慢性腎不全腹膜透析	10	0.3
慢性腎不全保存期	30	1.0
慢性腎不全（移植後）	6	0.2
急性腎不全	0	0.0
腎機能低下	7	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	0	0.0
脂質代謝異常	31	1.1
高コレステロール血症	20	0.7
その他の高脂血症	11	0.4
肝・胆・膵疾患	4	0.1
肝機能障害	0	0.0
膵炎	3	0.1
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	0.0

食道・胃・腸疾患	100	3.4
食道機能障害	1	0.0
食道形態異常	4	0.1
蛋白漏出性胃腸症	3	0.1
胃食道逆流症	5	0.2
腸管形態不全	16	0.5
腸管機能不全	7	0.2
炎症性腸疾患	40	1.4
潰瘍性大腸炎	10	0.3
クローン病	30	1.0
嘔吐症	1	0.0
摂食障害	20	0.7
便秘症	3	0.1
骨代謝異常	4	0.1
骨代謝異常	4	0.1
くる病	0	0.0
核酸代謝異常	4	0.1
高尿酸血症	1	0.0
APRT欠損症	3	0.1
脳・神経・筋疾患	44	1.5
難治性てんかん	21	0.7
筋疾患	2	0.1
GLUT-1異常症	21	0.7
その他の先天代謝異常	27	0.9
シトリン欠損症	7	0.2
アミノ酸代謝異常症	5	0.2
糖原病	7	0.2
有機酸代謝異常	2	0.1
ウィルソン病	6	0.2
食育	8	0.3
小児栄養食事指導総件数	2,912	100

【母性】	(件)	構成比 (%)
栄養教育（妊婦食）	0	0.0
高血圧	9	2.3
高血圧	9	2.3
産後の高血圧	0	0.0
妊娠高血圧症候群	3	0.8
妊娠高血圧症候群	3	0.8
妊娠高血圧症候群予備軍	0	0.0
糖尿病	208	53.7
1 型糖尿病	11	2.8
1 型糖尿病合併妊娠	5	1.3
1 型糖尿病合併妊娠・高血圧	0	0.0
1 型糖尿病（非妊婦・産後）	6	1.6
緩徐進行 1 型糖尿病合併妊娠	0	0.0
緩徐進行 1 型糖尿病（非妊婦・産後）	0	0.0
1 型糖尿病・糖尿病性腎症	0	0.0
2 型糖尿病	52	13.4
2 型糖尿病合併妊娠	25	6.5
2 型糖尿病合併妊娠・高血圧	12	3.1
2 型糖尿病（非妊婦・産後）	6	1.6
2 型糖尿病・高血圧（非妊婦）	0	0.0
妊娠中の明らかな糖尿病	9	2.3
妊娠中の明らかな糖尿病・高血圧	0	0.0
妊娠糖尿病	145	37.5
妊娠糖尿病	142	36.7
妊娠糖尿病の疑い	2	0.5
妊娠糖尿病・高血圧	1	0.3
ハイリスク妊娠糖尿病	0	0.0
その他の成因による糖尿病	0	0.0
境界型糖尿病	0	0.0
肥満	11	2.8
肥満	1	0.3
妊娠期間中の過体重	5	1.3
肥満合併妊娠	2	0.5
肥満合併妊娠・高血圧	0	0.0
肥満・多項目の肥満合併症	3	0.8
産後の過体重	0	0.0
栄養不良	155	40.1
重症妊娠悪阻	152	39.3
食欲不振（妊婦）	3	0.8
脂質代謝異常	0	0.0
高コレステロール血症	0	0.0
異文化対策	0	0.0
心疾患	0	0.0
先天性心疾患	0	0.0
肝・胆・膵疾患	1	0.3
母性栄養食事指導総件数	387	100

表6. 個別栄養指導依頼診療科別件数（件／年）

	件 数 (新規依頼)
口 腔 外 科	0 (0)
遺 伝 診 療 科	382 (47)
新 生 児 科	95 (25)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	1,884 (202)
腎 ・ 代 謝 科	156 (14)
血 液 ・ 腫 瘍 科	46 (7)
集 中 治 療 科	0 (0)
子どものこころの診療科	3 (2)
小 児 神 経 科	202 (30)
小 児 循 環 器 科	76 (19)
呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	14 (2)
小 児 外 科	30 (5)
脳 神 経 外 科	0 (0)
眼 科	0 (0)
耳 鼻 咽 喉 科	0 (0)
整 形 外 科	14 (2)
心 臓 血 管 外 科	9 (7)
泌 尿 器 科	0 (0)
形 成 外 科	1 (0)
小 児 婦 人 科	0 (0)
小 児 栄 養 指 導 件 数	2,912 (362)
産 科	157 (27)
母 性 内 科	230 (73)
母 性 栄 養 指 導 件 数	387 (100)
栄 養 指 導 総 件 数	3,299 (462)

表7. 小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄 養 法	(件)
経口栄養	3,222
経口普通食	2,113
経口嚥下食	609
栄養剤	500
経管経腸栄養	456
経鼻胃管	113
経鼻十二指腸管	10
胃瘻	317
経胃瘻十二指腸管	9
腸瘻	7
静脈栄養	52
TPN	35
PPN	17

表8. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	84
(入院)	30
(外来)	54
院外施設情報提供	46

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	675 (68)	193 (5)	868 (73)	222 (49)	10 (0)	223 (49)	9	1
2	666 (64)	156 (12)	822 (76)	191 (47)	6 (0)	191 (47)	10	1
3	754 (72)	200 (0)	954 (72)	215 (52)	8 (0)	216 (52)	13	2
4	743 (62)	183 (3)	926 (65)	202 (43)	13 (0)	204 (43)	16	2
5	700 (76)	193 (7)	893 (83)	220 (56)	6 (0)	220 (56)	18	2
6	651 (71)	190 (3)	841 (74)	192 (54)	5 (0)	193 (54)	9	1
7	689 (75)	200 (1)	889 (76)	204 (52)	9 (0)	204 (52)	18	2
8	755 (71)	211 (8)	966 (79)	217 (44)	10 (0)	218 (44)	26	1
9	705 (68)	202 (0)	907 (68)	209 (47)	8 (0)	210 (47)	19	0
10	703 (64)	206 (0)	909 (64)	209 (45)	9 (0)	209 (45)	18	3
11	710 (64)	193 (2)	903 (66)	202 (38)	3 (0)	202 (38)	18	1
12	706 (60)	195 (3)	901 (63)	219 (38)	8 (1)	219 (39)	27	4
合計	8,457 (815)	2,322 (44)	10,779 (859)	2,502 (565)	95 (1)	2,509 (566)	201	20

診療情報管理室

1. はじめに

診療情報管理室は、院内の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っている。

さらに、院内の情報の管理、分析だけでなく、全国のこども病院と連携し、ベンチマーク可能な資料を作成している。

2. 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、医師による「医師記録の同僚監査」を4回実施した。患者・家族への説明記録が不十分であったことから、説明記録用テンプレートを作成し記載率向上に向けた取り組みを行った。

3. 退院時サマリー早期完成への支援

当センターは、診療録管理体制加算1を取得しており、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。当室ではサマリーが期限までに作成できるよう、退院後12日目に診療科部長と主治医に督促をすることとし、年間をとおして90%以上の完成率を維持した。

4. DPCコードの点検

入院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コーディング付与の支援を行った。また、2018年度よりDPCの医療機能評価係数の評価基準となる未コード化傷病名と詳細不明コードの使用割合が厳しくなることを受け、より詳細な病名の点検を行った。

5. 診療情報提供（カルテ開示）への関与

2017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23件であった。電子カルテ導入から8年が経過し、開示印刷枚数が増加しており、2016年より電子媒体で提供できる体制を整えた。2017年は電子媒体

での提供は41件中20件（48.8%）であった。

6. 診療録記載についての院内研修

新規採用看護職員及びステップアップ研修において「正しい看護記録のあり方」について講義を行った。

2017年は、医療事故調査制度やカルテ開示に耐えうる記録を目指し、具体的な事例を取り入れ、昨年と研修内容を大幅に見直して研修を実施した。

7. 各種がん登録

診療情報管理室では、診療科から提出されたがん患者のデータの取りまとめ・管理と届け出業務を行っている。2017年は、95人の患者を院内がん登録DBに登録した。

また、全国がん登録への届出業務として2016年診断症例の42人について大阪府に届出し、小児がん拠点病院の指定要件に従い2016年診断症例の42人について、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へデータを提出した。

8. 臨床評価指標の作成

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、大阪府立病院機構が公表している「診療等の実績・成果を示す指標（臨床評価指標）」の2017年実績を作成した。

また、医療の質や経営改善につなげることを目的に全国のこども病院と連携して共通の指標を作成している。2017年は12施設のこども病院の参加を得て、34指標を作成しフィードバックを行った。

9. クリニカルパスの推進

2017年のクリニカルパス適用率は57%（2016年：51.9%）であった。周産期・小児専門病院としては適用率が高いのが特徴である。また、一部の診療科において作成が遅れていた患者用クリニカルパス8種類を追加し、患者への説明の充実を図った。

10. 診療情報検索依頼への対応

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。2017年の院内各部門への情報提供は、173件（昨年207件）であった。2017年は職員自身がデータの検索ができるようDWHの勉強会を開催したことで、

簡単な検索依頼は減少傾向にある。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。

11. 病名マスターの管理

病名マスターは、「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。2017年は511件の病名をマスターに追加し、112件の削除を行った。

また、2014年からは、「難病」「小児慢性特定疾患」などの医療助成制度対象疾患の場合、アラートを表示させるようマスター管理を行っている。

12. 電子カルテへの定型文書登録

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、960種類の文書を管理している。2017年は86件（昨年128件）の新規登録、114件（昨年472件）の修正、26件（昨年10件）の削除を行った。

13. 診療録のデジタル化

最終来院から5年以上経過した紙媒体の外來診療録約4,500件と入院診療録約3,000件のデジタル化を行った。1998年より診療録のデジタル化を開始したが、2017年末現在デジタル化で保存されている診療録は約25万件となっている。

14. 医療機能情報提供制度への対応

医療機能情報提供制度は、医療法により診療機能に関する情報を都道府県知事へ報告する制度である全39項目について各診療科関係部署に確認後、2017年の数値に更新し大阪府医療機関情報システムへの入力を行った。

15. 「病院情報」の作成

病院情報の公開は、2016年度より導入されDPC機能評価係数Ⅱとして評価される項目である。診療情報管理室では、今年度7項目の指標についてホームページを更新した。

16. 患者調査への対応

厚生労働省が3年に一度実施する患者調査が実施された。これまでは4種類の調査票を手書き記入していたが、今年は、約2,000件の患者情報についてオンラインシステムによる提出を行った。

17. 研修生の受け入れ

大阪急性期・総合医療センターの診療情報管理士1名の研修を受け入れた。診療情報管理士が増員されるなか、経験の少ない者が増えているのが現状である。他の医療機関の業務を経験することで大阪府立病院機構全体の診療情報管理士の質向上を目指す新しい試みであった。

（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。

今年度も二つの室は有機的に連携し、それぞれの立場で、大阪母子医療センターの研究の発展に寄与した。

(文責 位田 忍)

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、病院全体としての治験・臨床研究への取り組みもあり、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」は平成23年3月に終了し、その後「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」として行われた)。

治験推進室の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、また大阪府内の主な医療機関とのちけんネットワーク、また大阪府内の主な医療機関とのちけんネットワーク、大阪、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。小児治験ネットワークによる治験の受託の増加がみられる。

2017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)2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))、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・製造販売後臨床試験

18件: 消化器・内分泌科(6件)、小児神経科(4件)、泌尿器科(1件)、眼科(1件)、遺伝診療科(1件)、腎・代謝科(1件)、新生児科(1件)、集中治療科(1件)

(小児治験ネットワークを介する治験10件)

・医師主導治験

2件: 小児神経科(2件)

- ・受託研究(市販後の使用成績調査、副作用調査等) 65件

◇被験者の来院時サポート業務(CRC)

- ・被験者対応(スケジュール管理、関連部門のコーディネート、診療支援など)
- ・新規候補患者への同意説明
- ・治験終了時の治験参加者への感謝状や治験薬承認時のお知らせの発行

◇治験コーディネイト業務(CRC)

- ・薬局における新規治験、治験薬管理・調剤の説明
- ・小児外来看護師への新規治験、実施中治験の説明
- ・新規治験の病棟説明
- ・関連部門(検査科、放射線科など)への治験説明
- ・治験に関連する機器等の保守精度業務の管理
- ・検査関連資材等の管理
- ・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
- ・治験薬搬入・回収への対応
- ・治験患者のレセプトチェック(1/月)
- ・治験患者負担軽減費の確認業務(1/月)

- ・実施中治験のモニタリング及び監査対応
- ・新規治験の面談・ヒアリング
- ・受託研究の申請前面談

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
- ・治験審査委員への治験説明・トレーニング
- ・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
- ・おおさか治験ネットの活動

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、治験推進地域連絡会議、日本小児臨床薬理学会および日本臨床薬理学会への参加、講演
- ・TV会議による治験ヒアリング
- ・治験関連ニュース発行
- ・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・研修WG活動：小児CRC育成研修の実施、講演
研修会実施（座学：7月29日）、実地研修の受け入れ（他施設より研修生：2名×2日間）

（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、サブリーダー1名、事務補助5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。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(小委員会、倫理コンサルテーションチーム)／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／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
- 研究倫理教育の実施
- 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
- 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」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、その他、関連する指針、法律等の主旨に則り、科学的合理性及び倫理的妥当性に関して倫理委員会の審査を受ける必要がある。また、有効性や安全性が十分に確立していない革新的治療などの医療行為についても、「ヘルシンキ宣言」の主旨に則り、倫理委員会の審査を受けている。当室は、倫理委員会事務局として大阪母子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

2017年は倫理委員会本委員会2回、小委員会24回実施した。本委員会での審議件数は0件、報告件数

は99件、小委員会での審議件数は17件、報告件数は106件であった(表1)。医療行為の審議件数が増えたことにより、小委員会の開催が前年よりも10回増えた。委員会では、個人情報保護法改正に伴い、2017年5月30日に人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、及びヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針等が改正するため、その対応方針について報告した。

(2) 倫理審査に関する様式類の整備

個人情報保護法改正に伴い「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」が改正されたため、各種様式及び手順書の変更を行った。

(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委員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。2017年に倫理審査の申請があった研究課題は118件で、2017年12月末時点の審議状況は表2-1のとおりであった。2016年と比べて14件の増加であった。事前審査前の事務局と研究者との対応件数は258件であり、1件あたり述べ2回は事務局レベルで研究者に対して修正依頼をお願いしている(表3)。倫理委員会小委員会担当委員の負担を軽減すべく事務局で積極的に研究者とやり取りし申請書類を整えている。2017年に倫理審査の申請があった研究課題のうち103件の事前審査を行った。2016年より32件増加した。2017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委員(1研究課題あたり2名)と研究者との対応件数は157件で、2016年より4件の減少であった(表3)。迅速審査となった研究課題88件のうち86件が承認となり、2件が差戻・不承認件となった(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。2017年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は121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。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、2017年は60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。個人情報保護法改正に伴う人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、及びヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針の改正により情報公開内容を変更する必要であり、対応した。

(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

本委員会終了後に「個人情報保護法改正に伴う3指針の改訂」、「臨床研究法についての研修」を行った。

(9) 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8日に研究倫理セミナーを開催した。2017年は、倫理審査申請の説明会を研究倫理セミナーとは別に6月26日に開催した164名参加した。DVD伝達研修もあわせて行い105名が参加した。2017年中、315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。滋賀大学学長位田隆一先生を迎え、2月20日に継続研修を開催し「医学研究と法・生命倫理 ーいのち・研究・社会ー」を講演していただいた。

(10) 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(258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(92件)。

(11) 研究倫理教育

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における公正な研究活動の推進に関する規程に基づき研究倫理教育を行っている。研究倫理教育統括責任者(臨床研究部長)の指示のもと、すべての研究者に対して、日本学術振興会の研究倫理eラーニングによる研究倫理教育を提供した。

(12) 倫理コンサルテーションチーム

これまで、“一般的な緩和的医療(治療の中止を含む)”については倫理委員会が承認という趣旨のものではないが(サジェスションとしての委員の意見を伝える場)、呼吸器の停止等を含めた判断が必要になった場合は、一診療科で行うべきものではない。母子医療センター内で検討する場が倫理委員会であるかどうかの議論は別として、現時点で倫理委員会が一番その判断ができる委員会である(2014年9月16日小委員会議事録より)”というコンセンサスから、倫理委員会小委員会は、対象となる患者の関係するすべての診療科、及び多職種からなる医療チームの合意を得て、かつ、医学的妥当性のもと治療の差し控え及び中止が医療行為の選択肢の一つであることを家族と十分に話し合っている状況において、サジェスションする場であった。しかし、実際の医療現場では、緊急に判断を要する場合もあり、医学的妥当性を前提とした倫理的な判断を医療チームのみで検討するには、法的、社会的な責任が大きいことから、2016年3月7日の運営会議で倫理コンサルテーションチームの設置が決められた。職員が生命維持治療の中止や不開示の意思決定において倫理的な助言を得たい時、相談に応じるチームで、血液・腫瘍科主任部長をリーダーとした多職種で構成されている。2017年には小児神経科からメンバーが加わった。ECTコンサルテーションの手順をまとめ、ECTカンファレンスシートを作成し、診療運営会議で周知した。倫理コンサルテーションの活動を行った(4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9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8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、厳粛な管理体制を求められるようになり、大阪母子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。公的研究費の適正な運営・管理の基盤となる環境の整備、及び活動に関する事項についての不正防止計画の追加等、不正防止計画を2017年10月に改訂した。

9月と11月に経営企画グループによる内部監査、2月に機構本部による監査、12月に監査法人による監査、1月と11月に大阪府による監査が行われ、公的研究費の適正な管理体制の第3者による評価の機会を得た。重大な指摘事項はなかった。

(2) 公的研究費の執行・管理

2017年度は文部科学省等研究費（代表21件、分担7件）、科学技術振興機構委託研究開発費（分担1件）、厚生労働科学研究費補助金（代表3件、分担11件）、日本医療研究開発機構委託研究開発費（分担10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。2017年度途中から、研究事業の円滑な推進及び適正な資金管理を目的として、本部機構で科研費システムを導入することになり、その準備に追われた。2017年8月より

科研費プロシステムが稼働した。

(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、5月31日、6月29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

2017年は、3月6日と10月2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12回情報発信し、40団体の研究助成の応募を紹介した。

5) 治験・受託業務の経理事務

受託研究（治験含む）の予算執行業務を当室で行っている。2017年は受託研究は64件、治験は21件に関して、執行業務を行った。

6) ボランティア受け入れ事業（ボランティアの項を参照）

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

7) 患者向けイベントの開催（ボランティアの項を参照）

府民向けイベント（母子保健調査室担当）とは別に患者向けイベントの開催を担当している。クリスマス会、病棟夏祭りなど8種22回行った。

8) クリニクラウン契約・調整

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

（文責 植田紀美子）

表1. 2017年 月別倫理委員会本委員会・小委員会報告件数・審議件数取扱件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	総計
本委員会	報告件数			48						51				99	
	審議件数			0						0				0	99
小委員会	報告件数	4	16	5	15	8	7	6	13	10	9	11	2	106	
	審議件数	1	2	0	1	2	2	3	2	0	3	0	1	17	123

表2. 2017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 (2017年12月末時点)

申請受付総数						
118	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・差戻・不承認
	3	5	0	0	105	5

申請受付総数：2017年1月から12月に倫理審査の申請があった研究課題総数（内0件は非該当）

書類整備中：2017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、2017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：2017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、2017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：2017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、2017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：2017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、2017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：2017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15件は委員長決裁）

取下：2017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

差戻：2017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、倫理委員会で差戻となった課題総数

不承認：2017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、倫理委員会で不承認となった課題総数

表2-2. 事前審査での審議状況 (2017年12月末時点)

事前審査取扱総数						
103	事前審査中	事前審査終了				
	5	98	小委員会への報告 (迅速審査)	小委員会での審議 (通常審査)	小委員会での審議 (事前審査あり・委員長決裁)	取下
			88	3	4	3

事前審査取扱総数：2017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118研究課題のうち書類整備中3件、委員長決裁11件、指針対応（事前審査不要）1件を除いた件数）

表2-3. 迅速審査での審議状況

迅速審査総数				
88	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	差戻・不承認
	86	0	0	2

表2-4. 通常審査での審議状況

通常審査総数		
3	通常審査にて承認	本委員会審議へ移行後承認
	3	0

表3. 2017年 月別倫理委員会事務局・事前審査委員取扱件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
申請件数	9	3	13	9	10	16	12	16	14	6	5	5	118
事務局述件数	26	9	35	21	13	36	26	30	31	6	11	14	258
事前審査述件数	11	4	19	9	9	23	16	23	18	7	6	12	157

※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 (2017年)

許可	条件付き許可	不許可	非該当
121	0	1	0

表5. 倫理委員会承認研究課題一覧（2017年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題）

承認日	課 題 名
1月16日	エスクロンによる心拍出量の妥当性について
2月6日	自発呼吸下の呼吸不全患者における、食道内圧から算出した経肺圧と中心静脈圧からの経肺圧の比較
2月6日	双胎妊娠の前期破水症例における新生児呼吸器合併症に関する検討
1月12日	移植用臍帯血の造血幹細胞活性評価法の開発
2月6日	シュアパル®の使用感調査
2月8日	心疾患を合併した小児における気管切開の適応
3月14日	小児腹膜透析導入後の養育者の困難感に関する研究
1月20日	小児外来における先天性心疾患をもつ患者の自己管理の現状 ～小・中・高校生の病気の理解、服薬管理、運動について～
2月8日	妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の妊娠転帰および母児の長期予後に関する登録データベース構築による多施設前向き研究（Diabetes and Pregnancy Outcome for Mother and Baby Study）—妊娠糖尿病・妊娠転帰—（DREAMBee study [GDM-PO]）
2月8日	妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の妊娠転帰および母児の長期予後に関する登録データベース構築による多施設前向き研究（Diabetes and Pregnancy Outcome for Mother and Baby Study）—糖尿病および“妊娠中の明らかな糖尿病”合併妊娠の妊娠転帰調査—（DREAMBee study [DM/Overt-DM-PO]）
1月25日	新生児A棟からB棟へ転棟した直後の母親の気持ち
1月6日	カサバハ・メリット現象を呈した血管内皮腫に対するシロリムス治療
1月25日	小児期発症の新規バセドウ病を対象とした抗甲状腺剤単独療法と抗甲状腺剤とコレステロール吸収阻害剤併用療法の多施設共同非盲検ランダム化比較試験
1月31日	重症胎児発育不全の前方視的コホート研究
2月6日	多施設での耳科手術成績の検討
2月6日	社会的リスクにおける母体および児の周産期における医学的リスク評価
2月24日	コクサッキーBウイルス感染の新生児における重症度に関する研究
2月6日	新しい補体検査システムの構築による補体関連疾患の包括的登録と治療指針確立
2月22日	単胎妊娠と双胎妊娠における妊娠糖尿病の頻度とリスク因子についての後方視的検討
1月18日	潜在患者集団におけるライソゾーム酸性リパーゼ欠損症の出現頻度に関する検討
2月6日	児童虐待ハイリスクを抽出するために用いられる妊娠期アセスメントシートの有用性の検証
2月13日	カムラチ・エンゲルマン病に対するロサルタン治療
3月8日	多胎妊娠における妊娠中から分娩後のBNP値の推移と妊娠高血圧症候群および周産期心筋症の発症
4月5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
3月28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
5月25日	重症妊娠悪阻妊婦の食嗜好の特徴と嗜好に合わせた個別対応食の効果
3月8日	常位胎盤早期剥離に関する妊婦の意識調査
3月8日	肺動静脈瘻に対する両側心外導管を用いたフォンタン手術の効果
3月14日	45,X/46,XYモザイクの核型を有する症例における性腺像の多様性と腫瘍化のリスクについて
3月30日	脛骨骨形成異常または偽関節症を合併した神経線維腫症（Ⅰ型）（NF-1）の疾患状況および治療経過に関する多施設共同調査
4月5日	ミトコンドリア病診断におけるGDF15試薬（Latex試薬）の臨床評価及び交絡因子に関する臨床研究
4月13日	小児の心的外傷後ストレス障害(PTSD)の治療におけるTrauma-Focused CBT(TF-CBT)の有効性の検証
4月11日	ダウン症候群児の肥満予防のための基礎的研究
4月13日	片側非触知精巣に関する研究
3月10日	小児腸疾患診断における新規血清マーカーACP353の臨床的有用性に関する検討
4月13日	喘鳴検出器の研究
4月3日	ヒルシュスプルング病における術後排便機能異常に関する研究
5月23日	乳児および脳性麻痺児の胃食道逆流症や摂食嚥下障害に対する増粘ミルクあるいは増粘栄養材の調整法と治療効果についての検討
4月3日	小児に対するカンデサルタン シレキセチル治療
4月5日	小児に対するカンデサルタン シレキセチル治療

4月7日	片側大陰唇の腫脹を主訴とし、ホルモンの影響などによる病態を疑う児の臨床・画像所見の調査
4月11日	Prader-Willi症候群の性腺機能に関する研究
4月26日	大腿骨頭すべり症に関する多施設共同前向き観察研究（レジストリ研究）
5月11日	重症心身障害児看護スタッフによる口腔ケアの現状と課題
3月30日	妊婦死亡に関わる病原体及び病態解析
5月25日	1型糖尿病女性の妊娠・出産における不安への支援を考える ― 1型糖尿病女性とその夫(パートナー)へのインタビューより―
4月28日	未熟児網膜症における治療閾値への進行予測モデルの構築
5月11日	慢性肺疾患Ⅲ型・肺高血圧症を併発し長期呼吸器管理を行っている乳児に対して行った看護の検討
5月11日	社会的ハイリスク妊婦の実数調査と、適切な把握のためのチェック項目の検討
5月12日	小児外来における先天性心疾患をもつ患者の自己管理の現状 ～小・中・高校生の病気の理解、服薬管理、運動について～
5月29日	小児の光干渉断層計による網膜厚の測定
5月26日	横紋筋腫に対するエベロリムスの使用について
5月22日	胎児仙尾部奇形腫による高心拍出性心不全を呈した児に対するラジオ波凝固術
5月22日	新生児先天性横隔膜ヘルニアの治療標準化に関する研究
5月22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に関する前向き観察研究
5月29日	超音波リアルタイムガイド下PICC挿入の現況調査
5月29日	大阪府南部における重症小児患者に関する調査
6月8日	クリティカルケアにおける家族看護の効果
6月12日	肺動脈性肺高血圧症の小児に対するセレキシパグ治療
7月3日	てんかんのある方の自転車の利用に関するアンケート調査
6月26日	ドラッグイルーティングバルーンカテーテルを用いた再発性肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
7月7日	当院における、看護師・助産師が抱く無痛分娩への思いについて
7月12日	社会的ハイリスク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
7月3日	小児を対象としたタブレット型端末用服薬説明支援アプリケーションの運用に対する有用性の評価と課題の明確化
7月5日	アムロジピンによる先天異常発生に関する調査
7月6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
7月3日	小児およびAYA世代の腎明細胞肉腫に対する多施設共同第Ⅱ相臨床試験
8月7日	小児慢性腎臓病進展因子FGF23と骨代謝に関する研究
8月1日	在宅小児かかりつけ医紹介事業からみた大阪における小児在宅医療の現状と課題
7月24日	セレン充足度と甲状腺ホルモンの関連性の検討
8月7日	小児の入院患者が退院困難となる要因と早期退院のために必要な支援の内容
7月11日	経皮的肺動脈形成術でのカバードステントの使用
8月28日	先天性心疾患により出生直後から入院した児が初回退院となった時の家族の不安の調査
7月24日	多施設で施行されたEXIT（Ex Utero Intrapartum Treatment）の治療成績に関する検討
7月21日	間質性肺炎による重症呼吸障害に対するハイドロキシクロロキン投与
8月1日	家庭でのいのちの教育における保護者セミナーの評価
10月12日	病棟看護師が行う手術を受ける子どもの情報収集に対する実態調査
8月1日	ドラッグ イルーティング バルーンカテーテルを用いた再発性肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
8月7日	ミトコンドリア病診断におけるGDF15試薬（Latex試薬）の臨床評価及び交絡因子に関する臨床研究
8月7日	冠動脈瘻に対する経カテーテル閉鎖術におけるvascular plugの使用
8月28日	低出生体重児で生まれた幼児期の子どもをもつ母親の育児に対する思い
9月8日	小児心臓カテーテルにおける鎮静と麻酔に関する調査
8月28日	要支援妊婦の抽出を目的とした医療機関における「問診票を用いた情報の把握」および行政機関との連携方法の開発
10月24日	妊産褥婦の家族によるサポート強化に関する認識
8月28日	Cornelia de Lange症候群と免疫不全症の合併例に対する遺伝子解析
8月22日	Nykanen RF Wire Systemを用いた純型肺動脈閉鎖に対する経皮的カテーテル肺動脈弁形成術

9月8日	横紋筋肉腫高リスク群患者に対するVI（ビンクリスチン、イリノテカン）/IE（イホスファミド、エトポシド）/VAC（ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド）療法の有効性及び安全性の評価第Ⅱ相臨床試験（JRS-Ⅱ高リスク群プロトコル）
9月26日	無症候性病変再燃を繰り返す抗MOG抗体陽性疾患に対する、タクロリムス治療
9月15日	長期入院を要する高校生に対する教育支援の検討
11月27日	「重症妊娠悪阻妊婦の食嗜好の特徴と嗜好に合わせた個別対応食の効果」における群間比較研究
9月8日	全身エリテマトーデス（SLE）合併妊娠における新規活動性マーカーとしての単球CD64（mCD64）定量の有用性の検証
9月5日	小児期発症難治性ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群を対象としたリツキシマブ+ステロイドパルス療法の多施設共同単群臨床試験（JSKDC08）
9月15日	小児における頭部MRIのT1WI・T2WI（輝度値）、MRS、DTI（FA値）、ASL（CBF）の解析
9月4日	低ホスファターゼ症における血液・髄液中ビタミンB6の診断・治療マーカーとしての意義の検討と新規バイオマーカー探索
9月6日	妊娠糖尿病女性を対象とした糖尿病・メタボリックシンドローム発症予防のためのランダム化比較試験パイロット研究
9月8日	横紋筋肉腫中間リスク群患者に対するVAC2.2（ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド2.2g/m ² ）/VI（ビンクリスチン、イリノテカン）療法の有効性及び安全性の評価第Ⅱ相臨床試験（JRS-Ⅱ IR）
9月8日	標準的化学療法を行った進行期小児リンパ芽球性リンパ腫の予後因子探索を主目的とした多施設共同試験（JPLSG-ALB-NHL-14）
9月8日	小児高リスク成熟B細胞性腫瘍に対するリツキシマブ追加LMB化学療法の安全性と有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験（B-NHL-14）
11月1日	Dynamic Needle Tip Positioning（DNTP）を用いた逆血確認後の針先の正確な描出の有無による、血管が深い場合の小児患者の超音波ガイド下動脈カテーテル留置成功率の比較（ランダム化比較試験）
10月10日	大阪母子医療センター小児集中治療室への計画外転棟における安全性の検討
10月3日	小児患者のPeripherally inserted central catheter留置における、Dynamic Needle Tip Positioningを用いた超音波ガイド下留置の検討
11月1日	Dynamic Needle Tip Positioning（DNTP）を用いた逆血確認後の針先の正確な描出の有無による、小児患者の超音波ガイド下末梢静脈カテーテル留置成功率の比較（ランダム化比較試験）
10月3日	Glut-1欠損症のケトン食療法継続における新規のケトン食（西本法）の有用性に関する基礎的研究
9月27日	ミトコンドリア病診断におけるGDF15試薬（Latex試薬）の臨床評価及び交絡因子に関する臨床研究
10月3日	先天性心疾患の胎児診断によるレベル分類の正確性についての検討
10月11日	日本の小児集中治療室および関連病棟における面会の実態調査
10月30日	AYA世代が自立生活を送るための成人医療への移行準備性尺度（先天性心疾患用）の開発
10月27日	歌舞伎症候群の顎顔面形態の解明
10月12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
10月24日	小児難治性頻回再発型／ステロイド依存性ネフローゼ症候群を対象としたリツキシマブ治療併用下でのミコフェノール酸モフェチルの多施設共同二重盲検プラセボ対照ランダム化比較試験（JSKDC07）
10月24日	45,X/46,XYモザイク核型を有する性分化疾患における性別決定因子、性腺下降の成因の検討
10月19日	ドラッグ イルーティング バルーンカテーテルを用いた再発性肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
10月30日	早産慢性肺疾患児における臍帯血IgM/IgGの特異性の検討
11月7日	重症新生児慢性肺疾患児／肺高血圧症児の胎盤炎症に対する免疫反応について
10月30日	小児交互性片麻痺に対する経口アデノシン三リン酸製剤の投与
11月6日	大理石骨病および類縁疾患の責任遺伝子と臨床像との関連性に関する研究
11月30日	尿道留置カテーテルによる尿路感染の実態調査
11月10日	新生児先天性横隔膜ヘルニアの治療標準化に関する研究
11月20日	児童発達支援事業における子どもとその家族のアウトカムに影響を及ぼす発達支援についての前向きコホート研究
12月20日	二分脊椎発症に関連する遺伝子研究
12月24日	乳児および脳性麻痺児の胃食道逆流症や摂食嚥下障害やダンピング症状に対する増粘ミルクあるいは増粘栄養材の調整法と治療効果についての検討

ボランティア活動

玄関ピアノホールにボランティアの活動拠点「ぼらんていあはうす」設置により、ボランティア活動が患者さんやご家族に身近なものとして感じてもらえるようになった。ソーイング活動の制作状況を見てもらうことで、ぼらんていあはうす相談窓口を通しての相談や依頼数は増加した。また、きょうだい預かりの申し込みも増加し、ぼらんていあはうすは、相談の窓口として多くの患者さんに有効に活用していただいている。また、リサイクルコーナーを利用する患者さんのご家族も多く、ボランティアとの交流の場としても有効に活用されている。

また、ぼらんていあはうすは3ヶ月に1回ボランティアによる手作りバザーの会場としても利用、ボランティアと患者さん、患者ご家族の方々との交流の場にもなっている。午後からの有効活用として、夏季冬期休暇の子供向けセミナーの会場として利用してもらっている。

ボランティアには12月末で156名が登録しており、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もなどもあり、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。

①定期活動

- 月曜日から金曜日の毎日10時から12時半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する。
- ロビーでの子ども達との遊びは、母性外来前のコーナーで、ハイハイ程度の小さい子ども達が、それぞれが主におもちゃや絵本で遊ぶ。2名のボランティアが見守っている。
- 4階西病棟では、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10時から12時半、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。3～4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のもののリフォームや、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、4～7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、4名のボランティアが集まって、外来や、病棟、パクパクひろば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。
- 図書クラブでは、水曜日の午後、男性ボランティアが、力仕事である図書の移動や整理などの図書のメンテナンス、パソコン入力等を行っている。
- ママ達の手芸教室は第2木曜日の午前、入院中や、家族同室のママ達のための手芸教室を開いている。講師は1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2台のカートを押して、2階東、3階から5階の各病棟を巡廻し、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、火曜日の午後、母性外来前のフロアで、2名のボランティアが本の読み聞かせを行なっている。
- アトリウムでの紙芝居は、5～6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行っている。
- 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

- 季節のお雛様や、5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。
- 病棟からの入院中の子どものベッドサイドでの遊び相手の依頼があったとき、数名でチームを作り対応している。
- ボランティア活動の質の向上のためミーティング、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

ボランティアで構成する自主運営委員会（企画委員会、総務委員会）を開催し、ボランティアのさらなる育成と組織化をめざしている。引き続き、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、ほらんていはうすで朝礼をし、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 河盛久美子）

表1. 2017年ボランティア活動状況

活 動 内 容	活 動 回 数	延べ活動者数
アトリウム活動	186回	449人
ロビー活動	165回	232人
4階西病棟活動	24回	72人
NICU赤ちゃん抱っこ	46回	48人
きょうだいお預かり	237回	697人
ソーイング活動	132回	793人
クラフトクラブ	26回	130人
図書クラブ	44回	44人
移動としゃかん	47回	94人
ピアノ演奏	47回	47人
えほんのじかん	46回	92人
紙芝居	12回	60人
青少年ルーム活動	76回	124人
親の会保育 ピア活動等	17回	44人
園芸クラブ	30回	100人
木工クラブ	10回	10人

表2. イベント状況

イベント名	開 催 日	参加者数
ボランティア手作りショップ	3月 6月 9月 12月	800人
ママたちの手芸教室	毎月第2木曜日	48人
新年互例会	2月6日	56人
ボランティア養成講座	3月22日	65人
ボランティア総会	5月25日	75人
ボランティア夏祭り	8月2日	150人
スマイルパンプキン夏祭り	9月8日	50人
母子医療センタークリスマス会	12月22日	200人

発 達 外 来 推 進 室

大阪母子医療センター発達外来推進室は2017年4月に新しく組織された。

本年は、大阪母子医療センターのこれまでの発達外来の状況と発達外来推進室発足にいたった背景、今後の方針について記すこととする。

大阪母子医療センターは1981年に周産期の病院としてスタートし、それ以来、周辺地域の医療機関とも密接な連携をとりつつ、正常新生児のみならず早産や低出生体重児、あるいは外科疾患や心臓疾患などの合併症をもった“ハイリスク新生児”に対応してきた。また最近では超音波診断技術の発展とともに胎児診断が進歩し、産科領域で超音波ガイド下での羊水腔—胸腔シャント術や、双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー凝固術など、胎児治療を施された新生児も多く出生するようになった。しかし出生時、正常であると思われても脳性まひや精神運動発達の遅れなどの合併症がでてくる可能性は正常新生児に比べて高い。

このような“ハイリスク新生児”は、主には新生児集中治療室（NICU）に入院する事が多いが、当センター以外での出生児も含めて、現在NICUには年間約450人が入院している。（2017年477名）そのうち出生体重1,000g未満の超低出生体重児は、35～40人である。（現在、超低出生体重児は我が国で年間約3,000人出生している。）超低出生体重児は、正期産児に比べ、体重だけでなく成熟度においても強度に未熟である。早産ゆえの呼吸不全（呼吸窮迫症候群）や未熟性に起因する脳室内出血や感染症などの併発により死亡することも少なくなく、開院当初は救命に重点がおかれていた。その後、肺サーファクタント製剤や、人工呼吸器に代表される新しい医療機器の導入などによって、超低出生体重児の死亡率は大きく減少し、2010年には、超低出生体重児の死亡率は10%を下回った（1980年当時の死亡率は約60%）。新生児医療、特に超低出生体重児の医療は、ここ四半世紀の間に救命の時代から、合併症なき生存（Intact survival）へと進んできた。そして現在では、退院後長期にわたって発育・発達の質を評価するフォローアップの重要性が強く認識されている。また、外科疾患、心臓疾患を持って生まれた児は、生後すぐに手術という大きな侵襲を受け、それは長期にわたり発育や発達に影響を及ぼすことがあり、同じように長期にわたり経過を見て行くことが必要である。そしてまた、入院して医療をう

ける新生児は、疾患それ自身やその疾患に対する治療だけでなく、日常とかけ離れた入院環境におかれること自体も一般的ではない。臓器のみならず感情の発達形成の点でも途上である多感な新生児期に、投薬、手術といった医療側の意識下で、また光や音などの環境などからも無意識に多くの“侵襲”を受けている。

“ハイリスク児”は、生命予後のみならず、成長と発達の遅れや障害の発現などの点においても“ハイリスク”である。乳幼児期までに大きな発達の遅れなどを認めず順調に経過している児でも、小学校入学後、学習障害や行動の問題が顕在化してくることもある。最近ではこれらハイリスク児の発達障がいの問題も大きく取上げられてきている。また、成人病胎児起源説（DOHaD；Developmental Origins of Health and Disease）に代表されるように内分泌や栄養の側面からも、成人期をも視点において長期的なフォローアップが必要である。そして、家族を含めて適切な援助をすることも同じように重要であり、そのためには、保健師など他職種のスタッフが連携した体制が必要である。

このような背景から、新生児科、消化器・内分泌科、小児神経科、子どものこころ科、小児循環器科、小児外科、心理士、保健師、看護師の多岐に渡る職種で構成されたメンバーで発達外来推進室が組織された。

これまで、大阪母子医療センターでは、NICUを退院した“ハイリスク”の新生児は、主に新生児科が『発達外来』と称して、退院してから就学まで、複数科（新生児科、小児神経科、耳鼻科、眼科、子どものこころの診療科心理、保健師など）の専門スタッフによって成長と発達について継続的な診察が行われてきた。また1990年からは、超早産や超低出生体重児が学齢期（小学校2、3年生）に達した時期に呼吸機能検査や腎機能検査や運動能力検査などを含めて総合的に検診する学齢期検診を2年ごとにおこなってきた。

発達外来推進室では、そのような経験の蓄積をふまえ、また現在の医療に合わせた形でフォローアップの体制を整えた。現在は超低出生体重児、極低出生体重児、胎児治療を受けた児（羊水腔—胸腔シャント術、胎児鏡下レーザー凝固術など）、手術を受けた外科疾患の児（先天性横隔膜ヘルニア、食道閉鎖、鎖肛、総排泄腔外反、総排泄腔遺残など）、手術を受けた循環器疾患の児、仮死にて出生し低体温療法を施行された児の6つの区分に分類

し、キーエイジ（4ヶ月、10ヶ月、1歳半、3歳、4歳半、6歳、8歳）を含めたそれぞれのスケジュールで、発達外来にてフォローアップを行っている。そこでは、心理士による心理発達検査の施行や、院内の保健師による家族面談を行いながら助言や保健指導も行っている。また、発達外来での診察の前後で、それぞれの子どもの成長や発達の状況を関連のスタッフで共有し、本人、家族にフィードバックしている。

発達外来推進室としての取り組みは、以下の2つが大きな柱である。

①新生児期に集中治療を受けた児の総合的なフォローアップ外来の確立と推進

超低出生体重児、外科疾患で手術を必要とした児などの“ハイリスク児”を多職種のスタッフによって系統的かつ総合的、一元的に発達外来にてフォローアップする。超低出生体重児においては、いままで学齢期検診として行ってきた検診を通常の発達外来に組み入れ、対象児の情報を共有しつつ、臨床的な側面からアドバイスするこ

とである。

②発達外来データベースの構築とその利活用（分析と情報発信）

これまで蓄積されてきた発達外来のデータを整理しつつ、対象児の発達外来にて診察した結果を関係各科が共有し、利用可能な形で蓄積していくことである。

周産期（母体情報）、新生児期、長期予後データを含んだデータベース作成をめざしていく。それには発達障がいチェックを含んだ心理士および保健師の発達外来用テンプレートも作成し、発達外来データベースの一環として利活用する。そして分析結果として、さまざまな情報の発信を行っていくことである。

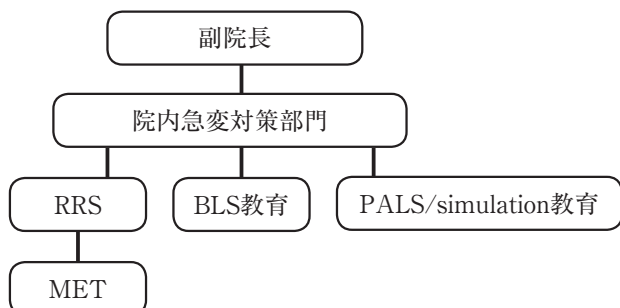
発達外来推進室では、これまでのそしてこれからの患者さんの貴重な情報を集積し関連各科、関連スタッフで共有し、それぞれの区分において縦断的な発達の特徴についても考えながら、臨床的な側面と、研究的な側面から、今後の患者さんにフィードバックできるよう有意義なフォローアップと情報を発信していこうと考えている。

（文責 平野慎也）

院内急変対策部門

2017年10月より、院内急変対策部門が発足した。

①部門構成



RRS：rapid response system（院内迅速対応システム）

MET：medical emergency team（RRSが起動された患者に対応するチーム）

BLS：basic life support（一次救命処置）

PALS：pediatric advanced life support（小児二次救命処置）

②構成員

部門長 竹内宗之（集中治療科）

委員 村田瑞穂（医療安全管理室）

集中治療科医師 数名、内科系医師 1 名、外科系医師 1 名

リンクナース 各病棟・小児外来・手術場・周産期部門から 1 名ずつ

③今年度の活動内容

・MET

12月よりRRSの運用を開始し、毎週木曜の13時半から、

MET回診を行った。

12月から3月までに、METコールは5件あり、そのうち3例がICU入室となった。

・PALS教育

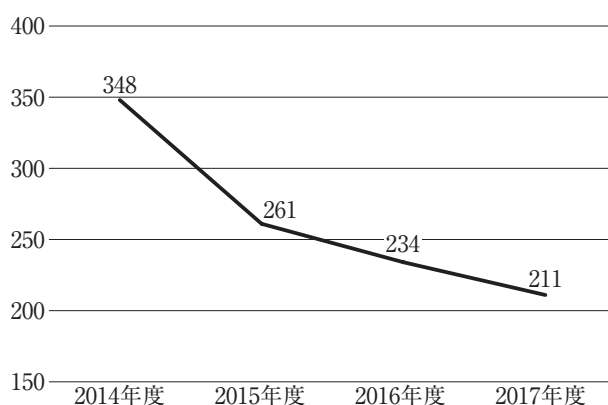
10月28－29日 院内で18名の医師、看護師が参加して、JSPICC主催のPALS講習会が開催された。

院内における病棟急変時シミュレーションを、計8回（外来2回、3W 2回、2E 1回、ICU 1回、5W 1回、3E 1回）実施した。

・BLS教育

6月12日、13日、15日まで、および、1月22日から24日までの、2回、BLS講習会を開催した。合計の参加者は211名であった。

院内BLS講習会参加人数



（文責 竹内宗之）

母子保健情報センター

母子保健情報センター長 倉 智 博 久

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、「母子保健の技術の中核」となり「大阪府の母子保健の推進」を図るため、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り、3年目である。2017年度からは、母子保健情報センター長は総長が兼務となった。

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（大阪母子医療センターの 母子保健情報センターの業務）	具 体 的 業 務
(1) 大阪母子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（きっずセミナー、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、若手向きセミナー、専門医共同講習等 ・羽曳野支援学校母子医療センター分教室との連絡調整、光明池セミナー共同開催 ・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 ・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。	・医学図書及び親と子のとしょかんの運営 ・文献の収集・整理 ・年報・センター雑誌の発行 ・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（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」、「児童虐待防止医療ネットワーク事業」、「産前・産後母子支援事業」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 ・地域診療情報連携システムの導入準備

2. 母子保健情報センターの運営

母子保健調査室長として医師1名（非常勤）、常勤職員として保健師2名（大阪府予算による）、情報企画室に事務職員3名（電子工学）、電子工学1名（再任用）の計6名に加え、兼務職員が母子保健調査室に医師2名（総長・臨床研究支援室長）、事務職2名（マネージャー・サブリーダー）、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、2017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、大阪府保健所管内市町村に加え、

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）更新後2年たち、引き続き、安定稼働をすすめるとともに各現場からの意見を元に運用改善を図った。また、地域の医療・保健機関との連携の充実・推進のため、2018年3月運用開始をめざして、ICT（Information and Communication Technology）を活用した地域診療情報連携システムの導入に向け、センター関係部署及び地域関係機関と連携して主導的にすすめた。

母子保健調査室

2014年度の組織改正で、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の業務を行う母子保健調査室となり、4年目である。常勤職員は大阪府より派遣の保健師2名で、うち1名は2014年8月から患者支援センターも兼務している。医師は、退職後非常勤母子保健調査室長となった1名と臨床研究支援室長と兼務の母子保健調査室長補佐1名の計2名である。さらに、事務局兼務の事務職員1名（母子保健調査室長補佐）、臨床研究部兼務の事務職員1名に加え、非常勤職員の保健師3名（延週6日）・事務職員3名、また環境省委託事業の「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」（以下、「エコチル調査」とする）を行っているエコチル調査室及び大阪府委託事業の思いがけない妊娠の相談窓口「にんしんSOS」に非常勤職員が勤務している。

大阪府委託事業「にんしんSOS」を2011年10月から、環境省委託事業の「エコチル調査」を2011年1月から実施し、2017年4月からはさらに大阪府委託事業「児童虐待防止医療ネットワーク事業」「産前・産後母子支援事業」を実施している。

1. センター利用者に対する母子保健活動

(1) センター利用者へ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・相談を行うとともに（表1）、ケースの状況に応じて電話連絡等の支援を行った（表2）。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3）。面接による初回保健相談数は昨年より48件増加、継続相談件数は9件減少し、合計件数は昨年とほぼ同数であった。継続的に面接が必要な複雑な問題を抱えている家族が増加していると考えられる。初回と継続及び病棟と外来を合計した母性の面接は484件で、面接総数に占める母性患者の割合が多い状況が継続し、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・保健センターへの保健機関別家庭訪問依頼数は、昨年の414件から532件と1.3倍に増加し、訪問報告書受理率も4.3%増加した。2013年度から母子保健法改

正により未熟児支援が市町村に移管されたことから、府下市町村への訪問依頼数が経年的に増加しており昨年の166件から240件となった。

(2) 事例検討・カンファレンス及び地域連携支援

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63例の検討を行った。

児のみならず、近年は若年妊婦や児童福祉法の特定妊婦等、妊娠中から支援が必要な対象者が増加してきており、母性外来等の助産師や看護師及び患者支援センターのMSW、地域保健機関、地域児童福祉機関等と連携して支援を行った（表4）。保健所との連携件数は昨年の139件から236件と増加し、保健所が支援を行う在宅高度医療児における連携が増えていると考えられる。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41回、センター内カンファレンスに59回の計100回参加した。

2. 地域保健機関に対する支援及び情報発信

(1) 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。2017年は7月11日に大阪府地域保健課と共催で開催し、19市町村、4中核市、1政令指定都市、12府保健所から54名の参加があった。

(2) 母子保健事業の実施状況調査

2016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37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、豊中市及び枚方市に実施した。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、2016年出生数と2016年度母子保健活動状況を取りまとめた（表5）。

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1.9%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。

2016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4年目である。2,500g未満児の出生割合が大阪府では全国より低いものの、8自治体では10%以上であった。低出生体重児に対する家庭訪問は全国の55.2%に比べ大阪府では80.6%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。子ども人数に対する新規の被虐待児（疑い含）支援数の状況を検討するため、子ども人数を出生数に代表させて割合を比較した。比較できるのは府保健所管内だけであるが、平均5.5%に対し、10%以上の自治体が7カ所であった。多い自治体は、特定妊婦や疑い事例も含むことから予防に取り組んでいる自治体である可能性があるが、一部の低い自治体については真に虐待事例が少ないのか、今後の推移を注意して見守りたい。

(3) 大阪小児保健研究会運営

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65回及び第66回の研究会を開催した。第64回は講演、第65回は講演と一般演題発表で、それぞれ参加者は89名、86名であった。

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35号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第32巻第1・2号(2017年3月31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11日(土)に第11回室堂セミナー「これだけは知っておきたい！子どもの視力の基礎知識」、8月5日(土)に第8回きつずセミナー「未来のきみへー病院のお仕事2017ー」、11月25日(土)に第13回光明池セミナー

「子どもの遺伝性疾患」を開催した。それぞれ、室堂セミナー65名、きつずセミナー337名、光明池セミナー127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、2017年は309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。

スマートフォンサイトのページが、スマートフォンからのアクセスの多いページのみで構成され内容不足が懸念されていたので、パソコンサイトのトップページにある項目を網羅するような構成にリニューアルし、6月28日に公開した。

センターホームページでの情報提供についてのルール作りを行った。「医療法等の一部を改正する法律」が6月14日に公布され、医療に関する広告規制の見直しが行われた。この改正により、これまで広告として取り扱われていなかった医療機関のホームページを医療法上の「広告」に含めて規制の対象とすることとされ、虚偽広告や誇大広告等が禁止されたため、客観的で正確で適正な情報の発信ができるように、「ホームページ運営ガイドライン」を策定し、10月2日から施行した。

4. 研修・実地修練等の受け入れ

・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17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）、28人の実地修練生、8人の研修研究員（研究所）、112人の臨床実習生（大阪大学医学部・兵庫医科大学）、958人の受託実習生、261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36人であった。

・センター内職員向け研修の推進

臨床研究セミナーや若手向きセミナーの事務を行っている。

・研修受託業務

JICA関西から2017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2日から10月19日まで7カ国10名（ハイチ1名、ケニア2名、リベリア2名、モザンビーク1名、ミャンマー1名、シエレレオネ2名、タジキスタン1名）の研修員を受け入れた。

5. WHO指定研究協力センター活動及び情報発信

・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36名を受け入れた。

6. 図書活動

①医学図書室（24時間開館）

医師や看護師など医療従事者対象の医学研究用図書室で、ジャーナルや書籍の貸出、レファレンス、ILLの図書館サービスをおこなっている。

- ・図書セミナーの開催：臨床や研究において診療情報ツールやデータベースを有効に利用してもらうため、UpToDate、MEDLINE Complete/DynaMedのモバイル登録会と講習会をそれぞれ実施した。
- ・蔵書点検：9月から12月にかけて、地下書庫（和雑誌・洋雑誌）の棚卸を初めて実施し、不明資料の発見や所属データの修正を行いより正確な実態把握ができた。
- ・雑誌の保存期間について図書委員会にて原則15年と決議されたことで、除籍対象となる資料の廃棄作業を実施し、限られたスペースで所蔵資料を永続的に利用できるよう整備を進めた。
- ・電動式集密書架の修繕：導入からおおよそ27年が経過し、駆動装置の不良からモーター部の交換工事が行われ、制震モーターや安全バーなど事故防止機能が改善され、今後の長期的な利用が可能になった。

<蔵書数>

和書	5,751冊
洋書	1,537冊
和雑誌	17,603冊
洋雑誌	52,864冊

<貸出状況>

貸出冊数	741冊
貸出人数	444人

<文献複写>

センター職員から外部機関への文献依頼	353件
センター図書室への他機関からの文献依頼	433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	7,998件
メディカルオンライン	13,787件
LWW電子ジャーナル	1,041件
Springer Link電子ジャーナル	2,620件
Up To Date	1,354件
ClinicalKey	2,935件
MEDLINE Complete	10,092件
DynaMed	216件

②親と子のとしょかん（稼働日：271日）

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。

- ・蔵書点検：6月に児童書をはじめDVD資料の棚卸を実施し、不明資料の発見や所蔵データの修正を行い、書架の整理・点検を行った。
- ・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。
- ・次年度（4月）の親と子のとしょかんのリニューアルオープンが決定し、家具の調達や改装工事など移転に向けての準備を進めた。

<蔵書数>

児童書	6,103冊
大人用図書	712冊
AV資料（DVD）	508本

<貸出状況>

貸出冊数	17,512冊
貸出冊数	3,839冊

7. 委託事業

(1) 大阪府委託事業：「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、6年が経過した。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2018年3月までの6年半の相談件数は図1～3のとおりである。2017年度は実相談件数1,305件、延べ相談件数2,113件が寄せられ、相談後の受診確認等のフォロー1,575件、関係機関への紹介やつなぎを51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、2017年度は57.2%となった。メール相談が多くなり図2の延べ件数も増加し、1件に平均1.6回の対応を行っている。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3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2017年度後期は43%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48.2%に増加し、ついで「現在の体の状況」15.0%などであり（図4）、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47例（3.6%）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。

（2）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）

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、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。

（4）大阪府委託事業「児童虐待防止医療ネットワーク事業」

2017年度から委託を受け、医療機関における児童虐待への取り組みを推進すべく、研修及び情報交換会等を行った。

（3）大阪府委託事業「産前・産後母子支援事業」

2017年度から委託を受け、産前・産後の支援を充実すべく、2自治体へのスーパーバイズ及び支援に繋がりにくいケースに同行支援等を行った。

（文責 佐藤拓代）

表１．面接による保健相談件数

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新 生 児	245	85	330(30.4)
	母 性	340	109	449(41.4)
	小児医療	72	41	113(10.4)
	そ の 他	16	7	23(2.1)
外来面接	新 生 児	3	34	37(3.4)
	母 性	19	16	35(3.2)
	小児医療	34	24	58(5.4)
	そ の 他	30	9	39(3.6)
総 計		759	325	1,084(100.0)

表２．面接以外の保健相談件数

相談方法	件 数
家 庭 訪 問	0(0.0)
ケースへの電話発信	70(71.4)
ケースから電話受信	26(26.5)
ケースへの文書連絡	2(2.0)
合 計	98(100.0)

表３．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	
吹 田	0	－
茨 木	1 (0.2)	2 (200.0)*
枚 方	0	－
寝 屋 川	0	－
守 口	0	－
四 条 畷	0	－
八 尾	1 (0.2)	0 (0.0)
藤 井 寺	2 (0.4)	2 (100.0)
富 田 林	3	2 (66.7)
和 泉	7 (1.3)	3 (42.9)
岸 和 田	4 (0.2)	3 (75.0)
泉 佐 野	3 (0.6)	1 (33.3)
小 計	21 (3.9)	14 (66.7)
大 阪 市 保 健 所	48 (9.0)	34 (70.8)
堺 市 保 健 所	152 (28.6)	124 (81.6)
高 槻 市 保 健 所	1 (0.2)	1 (100.0)
東大阪市保健所	9 (1.7)	6 (66.7)
豊中市保健所	0	1 (－)*
枚方市保健所	2 (0.4)	0 (0.0)
大阪府下市町村	240 (45.1)	168 (70.0)
他府県保健所	9 (1.7)	5 (55.6)
他府県市町村	50 (9.4)	40 (80.0)
総 計	532 (100.0)	393 (73.9)

*前年分の返却を含む

表４．地域連携

連 携 機 関	保 健 所	市セ保 ンタ 村 1 健	他 医 療 機 関	児 童 相 談 所	家 児 相	福 市 祉 町 課 村	通 園 施 設	保 育 所	幼 稚 園	小 学 校	中 学 校	そ 関 係 機 他 関	総 計
電 話 発 信	156	1,290	8	1	4	8	6	1	0	4	0	7	1,485
電 話 受 信	79	277	7	0	5	2	0	0	0	3	0	1	374
文 書	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
面 談	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
総 計	236	1,577	15	1	9	10	6	1	0	7	0	8	1,870

表5. 2016年人口動態と2016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 大阪母子医療センター調査

保健所	市町村	総人口 (人)	出 生		妊婦期				乳幼児健診			2500g未満出生児支援			特定妊婦支援		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 出割合	一人あ たり妊 婦健診 受診回 数	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(%)	アセスメ ントで特 定妊婦の 判断数	特定妊婦 判断数／ 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	103,482	747	7.2	95.0	10.3	0.7	1.4	98.5	97.9	97.6	73	9.8	58.9	10	1.3	7	0.9	42.9
	豊能町	19,519	52	2.7	95.8	7.3	1.9	2.0	98.3	94.8	88.8	5	9.6	100.0	1	1.9	1	1.9	50.0
	箕面市	134,435	1,063	7.9	95.0	10.7	0.4	1.5	96.1	94.2	89.5	71	6.7	66.2	10	0.9	19	1.8	48.1
	能勢町	9,971	37	3.7	92.1	6.5	0.0	—	91.7	100.0	97.8	4	10.8	0.0	4	10.8	1	2.7	33.3
吹 田	吹田市	378,322	3,435	9.1	95.6	11.0	1.1	1.7	98.0	97.5	92.6	299	8.7	52.5	15	0.4	93	2.7	25.2
茨 木	摂津市	84,941	831	9.8	94.9	7.6	4.5	1.5	98.1	96.2	91.5	86	10.3	48.8	15	1.8	30	3.6	17.9
	茨木市	281,259	2,560	9.1	95.0	7.9	6.0	1.7	98.8	97.7	96.2	240	9.4	85.8	78	3.0	86	3.4	49.0
	島本町	29,970	254	8.5	96.7	7.3	3.1	2.0	98.9	99.6	97.7	21	8.3	104.8	4	1.6	7	2.8	29.4
寝屋川	寝屋川市	235,686	1,791	7.6	93.9	7.1	2.7	1.4	94.4	93.4	86.0	168	9.4	23.8	31	1.7	98	5.5	40.4
守 口	守口市	142,459	1,014	7.1	94.7	7.7	2.7	1.3	99.5	95.1	82.9	87	8.6	59.8	21	2.1	63	6.2	63.8
	門真市	122,916	877	7.1	92.8	7.1	2.4	1.5	87.4	94.2	89.5	88	10.0	21.6	40	4.6	44	5.0	34.7
四條畷	四條畷市	55,832	378	6.8	92.6	7.4	4.8	1.5	98.3	96.5	92.2	27	7.1	88.9	15	4.0	23	6.1	57.1
	交野市	76,383	547	7.2	96.8	7.5	1.5	1.4	96.4	96.1	96.0	58	10.6	62.1	13	2.4	44	8.0	47.7
	大東市	122,524	878	7.2	94.1	7.7	10.0	1.2	97.2	92.9	91.4	66	7.5	103.0	49	5.6	95	10.8	77.6
八 尾	八尾市	268,498	2,010	7.5	96.6	7.2	2.9	1.5	99.0	97.6	93.2	193	9.6	10.4	49	2.4	47	2.3	43.1
	柏原市	70,354	464	6.6	94.4	7.6	4.3	1.3	98.5	96.6	90.6	32	6.9	71.9	11	2.4	17	3.7	66.7
藤井寺	松原市	120,253	764	6.4	93.4	13.0	1.8	1.4	96.9	93.3	85.3	64	8.4	35.9	19	2.5	47	6.2	8.4
	羽曳野市	111,902	737	6.6	93.7	7.5	1.6	2.5	99.6	97.4	93.0	68	9.2	25.0	19	2.6	29	3.9	5.0
	藤井寺市	65,075	496	7.6	90.2	7.8	1.8	1.9	98.4	98.6	93.2	35	7.1	102.9	5	1.0	20	4.0	33.3
富田林	大阪狭山市	57,993	412	7.1	94.0	7.4	2.9	1.4	98.9	96.8	92.2	38	9.2	31.6	4	1.0	31	7.5	39.4
	富田林市	112,993	724	6.4	96.2	14.0	3.7	1.2	98.1	94.9	90.3	71	9.8	7.0	27	3.7	91	12.6	120.1
	河内長野市	105,872	637	6.0	90.8	12.1	1.3	1.0	98.9	97.9	94.2	54	8.5	25.9	16	2.5	47	7.4	35.0
	河南町	16,027	75	4.7	92.6	6.8	1.3	1.0	98.8	100.0	100.0	12	16.0	66.7	1	1.3	4	5.3	22.2
	太子町	13,634	100	7.3	100.0	7.3	3.0	1.7	98.9	99.1	99.0	9	9	56	3	3.0	10	10.0	90.0
	千早赤阪村	5,265	16	3.0	100.0	7.9	12.5	4.0	100.0	100.0	96.4	2	13	100	1	6.3	3	18.8	50.0
和 泉	和泉市	185,968	1,321	7.1	94.1	12.0	2.7	1.6	95.4	94.4	91.0	100	7.6	82.0	84	6.4	244	18.5	38.6
	泉大津市	75,551	605	8.0	94.8	7.4	2.5	2.4	99.5	97.5	93.7	66	10.9	75.8	15	2.5	7	1.2	11.8
	高石市	56,583	443	7.8	93.0	7.6	1.8	1.0	100.0	96.3	95.8	42	9.5	26.2	15	3.4	59	13.3	4.5
	忠岡町	17,187	120	7.0	94.1	13.4	0.8	2.0	97.6	96.9	90.4	11	9.2	36.4	5	4.2	6	5.0	78.6
岸和田	岸和田市	193,637	1,483	7.7	92.1	11.9	2.4	1.7	97.1	95.1	90.3	125	8.4	16.0	57	3.8	93	6.3	45.8
	貝塚市	88,345	665	7.5	94.6	7.2	0.6	1.3	100.0	97.4	95.1	61	9.2	18.0	2	0.3	37	5.6	51.5
泉佐野	泉佐野市	100,649	705	7.0	92.5	7.8	4.4	2.3	97.6	95.2	95.1	53	7.5	35.8	27	3.8	72	10.2	45.8
	熊取町	44,304	319	7.2	95.0	12.3	2.5	1.5	96.6	97.9	98.2	20	6.3	55.0	27	8.5	4	1.3	47.8
	田尻町	8,377	52	6.2	93.8	11.4	5.8	1.3	101.8	100.0	97.4	3	5.8	0.0	0	0.0	0	0.0	—
	泉南市	62,076	442	7.1	92.5	6.7	3.6	1.1	98.9	96.9	93.3	40	9.0	52.5	11	2.5	11	2.5	57.9
	阪南市	53,886	306	5.7	93.5	11.6	2.0	1.0	96.5	97.0	95.9	32	10.5	100.0	5	1.6	9	2.9	8.0
	岬町	15,730	73	4.6	89.6	8.6	2.7	4.5	100.0	95.8	100.0	5	6.8	80.0	8	11.0	4	5.5	33.3
府 保 健 所 計		3,647,858	27,433	7.5	95.0	7.9	2.9	1.6	97.505	96.187	92.1	2,429	8.9	49.0	717	2.6	1,503	5.5	46.3
大 阪 市		2,702,033	22,099	8.2	93.7	11.9	2.4	1.4	96.7	95.8	93.4	2,004	9.1	71.4	—	—	—	—	—
堺 市		837,603	6,844	8.2	94.6	12.1	2.6	1.9	97.8	97.9	96.3	659	9.6	89.5	—	—	—	—	—
高 槻 市		350,914	2,663	7.6	91.9	11.7	1.5	1.6	98.9	97.3	95.5	254	9.5	52.4	—	—	—	—	—
東大阪市		500,463	3,423	6.8	93.6	8.4	4.4	1.9	98.6	97.4	98.8	281	8.2	73.7	—	—	—	—	—
豊 中 市		396,014	3,487	8.8	96.8	11.2	1.7	1.4	97.5	97.7	93.9	354	10.2	78.5	—	—	—	—	—
枚 方 市		402,927	2,867	7.1	95.3	7.3	2.6	1.4	97.2	96.1	86.6	241	8.4	110.0	—	—	—	—	—
大 阪 府		8,837,812	68,816	7.8	94.2	10.0	2.8	1.6	97.2	96.4	93.0	6,222	9.0	80.6	—	—	—	—	—
全 国		1億2,693万人	976,978	7.9	92.6	10.1	3.4	1.3	95.6	96.4	95.1	92,082	9.4	55.2	—	—	—	—	—

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。特定妊婦と児童虐待支援は府保健所の割合より低い数値に網掛けをした。

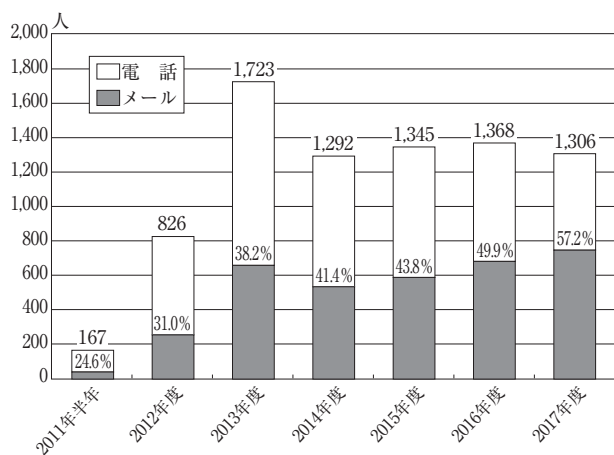


図1 にんしんSOS：相談方法別相談実件数の推移

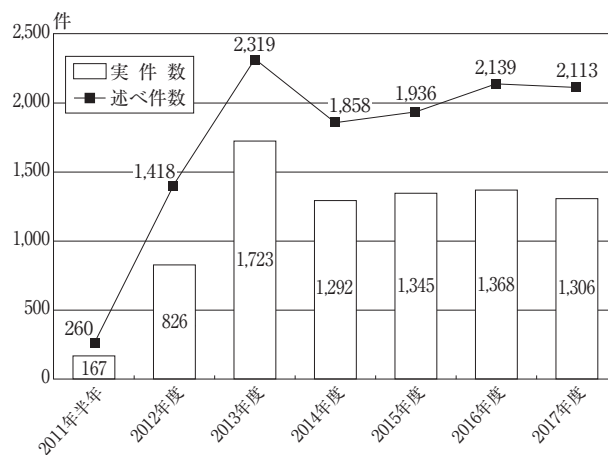


図2 にんしんSOS：相談実件数と延べ件数の推移

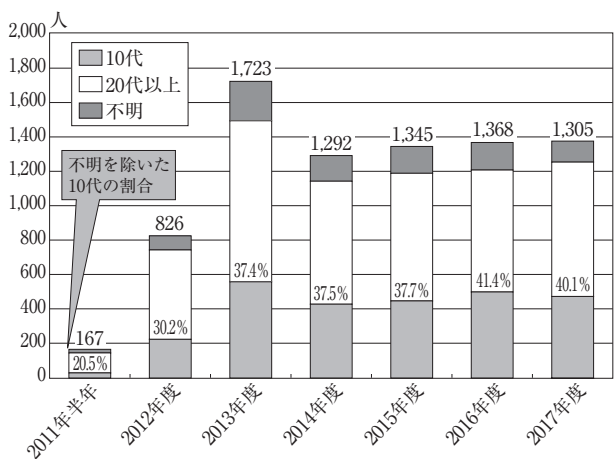


図3 にんしんSOS：実相談件数に占める10代の割合の推移

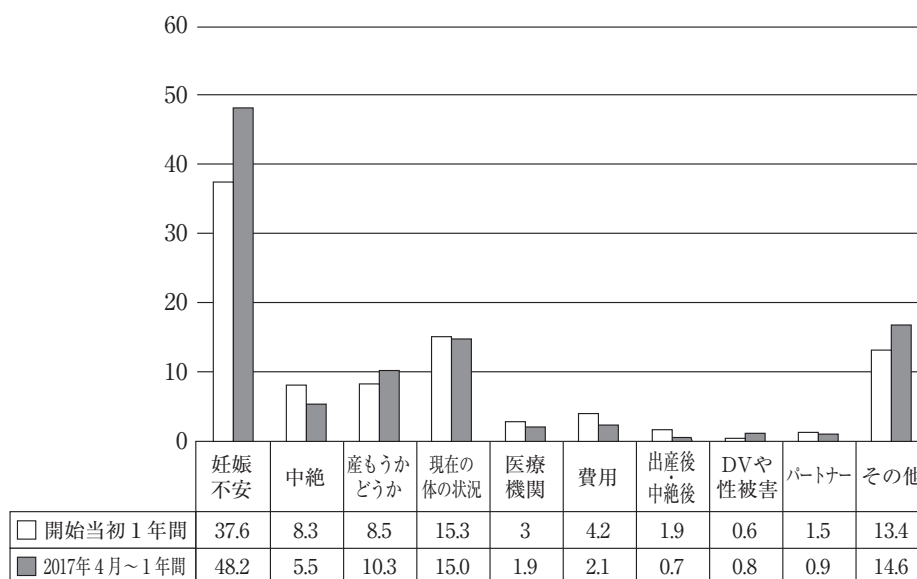


図4 にんしんSOS：相談内容：開始当初と2016年度

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、効率化に寄与している。情報企画室では、一昨年度、この総合診療情報システムの更新を行い、今年度は、その安定運用に努めた。

電子カルテシステムの運用は、容易なことではない。24時間、365日の安定稼働が求められる。情報企画室職員は、現場職員、ベンダー技術員と協力し、業務に支障の出るような大きな障害なく、システムの運用を行った。

表1の開発・再開発件数については、年間741件（前年680件）と、9.0%増加した。運用方法の変更に伴い、画面や帳票の変更があったものと思われる。

一方、表2の問い合わせ対応件数については、年間7,574件（前年6,634件）と、14.2%増加した。これはシステム更新から2年を経過し、運用安定化に伴い習熟度が増し、高度な使い方についての問い合わせが増えたことなどが影響しているものと思われる。

また、表4のインターネットシステム関連業務対応件数は、1,346件（前年1,238件）と、8.7%増加した。インターネット環境については、電子カルテ用無線アクセスポイントの活用し、全館での無線LAN利用を進めたことにより、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ている。

従来のソフト保守作業としては、主に以下を実施した。

【主なソフト保守項目】

- ・看護管理日誌勤務記号追加対応
- ・患者急変時対応方法記録対応
- ・新生児棟3床増床に伴う変更対応
- ・1階東病棟開設に伴う変更対応
- ・診療報酬改定に伴うシステム修正

2. 2017年の活動

【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安定稼働させた。

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。

- ・地域医療連携システムのシステム導入検討
- ・小児治験ネットワーク事業（継続）
- ・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
- ・アメーバ方式病院経営分析システムの協力
- ・薬学生実習対応

【インターネット等】

インターネット機器については、2018年6月末にリース期間満了に伴う機器更新を予定しており、その検討を行った。

また、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。

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ている。

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。

（文責 山田俊哉）

表1. 開発・再開発件数（2017年）

所属科名	依頼件数	実施件数				
		内訳（X：人日）				
		件 数	X<2	2≤X<5	5≤X<10	10≤X
【病院】						
診療管理部門	0	0	0	0	0	0
産科	49	49	49	0	0	0
小児婦人科	0	0	0	0	0	0
新生児科	55	55	55	0	0	0
母性内科	12	12	12	0	0	0
消化器・内分泌科	32	32	32	0	0	0
腎・代謝科	12	12	12	0	0	0
血液・腫瘍科	11	11	11	0	0	0
小児神経科	43	43	43	0	0	0
子どものこころの診療科	1	1	1	0	0	0
遺伝診療科	2	2	2	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	9	9	9	0	0	0
小児循環器科	54	54	54	0	0	0
心臓血管外科	6	6	6	0	0	0
小児外科	74	74	74	0	0	0
脳神経外科	3	3	3	0	0	0
泌尿器科	20	20	20	0	0	0
整形外科	6	6	6	0	0	0
眼科	36	36	36	0	0	0
耳鼻咽喉科	3	3	3	0	0	0
形成外科	10	10	10	0	0	0
口腔外科	9	9	9	0	0	0
矯正歯科	0	0	0	0	0	0
麻酔科	17	17	17	0	0	0
集中治療科	42	42	42	0	0	0
放射線科	10	10	10	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
看護部	26	26	26	0	0	0
病理診断科	10	10	10	0	0	0
検査部	25	25	25	0	0	0
薬局	7	7	7	0	0	0
患者支援センター	5	5	5	0	0	0
医療安全管理室	4	4	4	0	0	0
感染管理室	1	1	1	0	0	0
栄養管理室	36	36	36	0	0	0
診療情報管理室	39	39	39	0	0	0
臨床研究部	0	0	0	0	0	0
医療技術部門	3	3	3	0	0	0
その他	11	11	11	0	0	0
（小計）	683	683	683	0	0	0
【事務局】						
総務・人事G	3	3	3	0	0	0
経営企画G	19	19	19	0	0	0
施設保全G	0	0	0	0	0	0
医事G	33	33	33	0	0	0
（小計）	55	55	55	0	0	0
【母子保健情報センター】						
母子保健調査室	0	0	0	0	0	0
図書室	0	0	0	0	0	0
情報企画室	0	0	0	0	0	0
エコチル調査室	0	0	0	0	0	0
（小計）	0	0	0	0	0	0
【研究所】						
病因病態部門	0	0	0	0	0	0
代謝部門	0	0	0	0	0	0
免疫部門	1	1	1	0	0	0
環境影響部門	2	2	2	0	0	0
（小計）	3	3	3	0	0	0
合計	741	741	741	0	0	0

表2. 総合診療情報システム問い合わせ対応件数〔部署別〕(2017.1～2017.12)

所 属	2017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	68	84	108	147	94	78	85	102	99	136	83	96	1,180
母 子 保 健 調 査 室	48	70	96	96	67	75	75	78	75	92	71	88	931
病院管理部門・医局	141	139	171	188	159	166	149	137	143	156	135	142	1,826
小 児 外 来	23	28	21	37	48	29	33	31	48	23	20	25	366
母 性 外 来	2	5	7	7	10	7	7	13	4	15	14	13	104
母 性 東 棟	27	28	24	24	27	19	28	21	16	20	19	17	270
母 性 西 棟	16	14	16	21	28	20	19	17	16	17	17	11	212
分 娩 部	12	13	11	11	14	16	19	16	13	18	14	10	167
I C U	16	30	18	26	19	16	15	18	27	16	13	9	223
手 術 室	14	5	10	22	15	14	21	21	16	21	19	26	204
新 生 児 棟	27	19	34	25	22	26	19	15	23	29	26	15	280
2 階 東 棟	6	14	10	16	14	10	12	8	9	6	13	8	126
3 階 東 棟	23	10	13	14	11	17	10	12	8	8	12	13	151
3 階 西 棟	8	12	11	14	9	14	19	13	9	20	9	20	158
4 階 東 棟	6	9	3	7	9	13	15	18	19	11	12	10	132
4 階 西 棟	7	7	4	7	5	3	0	7	11	13	10	13	87
5 階 東 棟	7	15	12	9	12	6	9	5	9	14	11	6	115
5 階 西 棟	9	15	10	11	10	14	8	5	9	13	10	7	121
検 査 科	25	26	38	27	16	22	23	30	26	14	18	38	303
放 射 線 科	3	12	14	5	11	6	5	3	8	1	5	4	77
薬 局	29	30	51	39	32	39	37	33	23	54	46	35	448
中央滅菌材料室	0	0	2	5	2	2	1	1	1	1	1	0	16
研 究 所	2	4	6	4	3	3	12	2	3	6	4	4	53
そ の 他	0	2	1	0	0	5	6	1	1	3	4	1	24
合 計	519	591	691	762	637	620	627	607	616	707	586	611	7,574

表3. 総合診療情報システム稼動状況 (2017.1~2017.12)

単位: 時間

第Ⅴ期総合診療 情報システム	内 容	2017年												合 計	平 均
		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月		
電子カルテ_クラスタ_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
電子カルテ_クラスタ_待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_セキュリティサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_メインサーバ	稼動時間	744.0	671.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	739.5	713.5	744.0	720.0	744.0	8,748.5	729
瞬快_サブサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_サブサーバ#2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_サブサーバ#3	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_サブサーバ#4	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
DWH_DBサーバ	稼動時間	744.0	671.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.5	730
DWH_Webサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事 (DWH)	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_ドメインコントローラ 1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_ドメインコントローラ 2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
部門連携_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
部門連携_待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_データベースサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_アプリケーションサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_Webサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_分析機サーバ1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_分析機サーバ2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_分析機サーバ3	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
マスキリングサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
放射線統合管理サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
放射線インターフェイスサーバ1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
ネットワーク監視サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
物流システム	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
図書システム	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
調定システム	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
ポケットチャートサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
眼科システムDBサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
栄養給食管理システム_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
インシデント管理システム用サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
診断書作成・地域連携システムサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
病理システムサーバー	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
外来表示盤システムサーバー	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
YUYAMASV 2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
MDVIEWSV 2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
心電図システムサーバー	稼動時間	744.0	671.5	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.5	730
心電図システムWEB	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
患者誘導システム (本系)	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
旧長期診療支援サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
小児治験サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
合 計	稼動時間	32,736	29,567	32,736	31,680	32,736	31,680	32,736	32,732	31,674	32,736	31,680	32,736	385,428	32,119

表4. インターネットシステム関連業務対応件数 (2017.1~2017.12)

対 応 内 容	2017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	15	10	8	17	21	25	16	16	6	17	15	18	184
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	6	11	19	17	11	18	19	20	7	27	26	24	205
通 信 環 境 設 定 対 応	17	28	30	28	21	30	17	22	18	45	19	31	306
ウ イ ル ス 対 応	1	3	1	3	1	1	3	0	0	2	7	0	22
ハ ー ド 対 応	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	4
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	30	40	28	121	111	56	63	37	34	37	42	26	625
インターネットサーバ対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	69	92	86	186	165	130	120	96	65	129	109	99	1,346

表5－1．第Ⅵ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2017.1～2017.12）

オ ー ダ 内 容	2017年												合 計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指 導 料	3,044	2,964	3,398	3,110	3,152	3,189	3,188	3,314	3,052	3,306	3,169	3,374	38,260
服薬指導実施時コスト	441	427	487	448	419	428	422	486	362	395	312	325	4,952
病 名	4,232	4,090	4,623	4,304	4,230	4,333	4,182	4,373	4,287	4,361	4,314	4,443	51,772
D P C	3,547	2,784	4,129	4,493	3,847	3,829	3,144	4,181	3,746	3,963	3,774	3,888	45,325
入 院	1,642	1,631	1,861	1,797	1,716	1,610	1,670	1,867	1,707	1,764	1,733	1,738	20,736
退 院	1,687	1,678	2,021	1,892	1,816	1,754	1,815	2,064	1,905	1,907	1,897	2,001	22,437
転 科	28	22	13	23	31	32	21	28	41	43	24	16	322
転 棟	267	248	204	249	250	249	203	227	251	250	231	265	2,894
転 室 ・ 転 床	761	696	719	639	670	644	666	685	790	767	621	679	8,337
外 泊 ・ 外 出	461	434	508	401	408	435	445	448	557	401	419	435	5,352
婦 人 院 申 込	537	439	533	417	425	431	471	467	565	423	431	403	5,542
入 院 担 当 変 更	1,812	1,972	2,197	2,172	1,994	1,919	2,025	2,228	2,048	2,105	2,061	2,061	24,594
退 院 許 可	701	655	767	870	820	791	811	914	881	930	867	791	9,798
転 棟 申 込	1,685	1,696	2,003	1,884	1,821	1,741	1,813	2,038	1,902	1,922	1,899	1,989	22,393
食 事 オ ー ダ	2	2	0	0	1	0	0	2	5	8	2	6	28
検 査 体 一 査	4,078	3,942	4,876	4,823	4,554	4,498	4,852	4,652	4,674	4,529	4,506	4,653	54,637
一 般 細 菌 検 査	11,144	10,956	12,340	11,274	11,733	11,784	11,668	13,020	11,663	11,994	11,849	12,638	142,063
一 般 細 菌 検 査	1,487	1,473	1,539	1,479	1,566	1,555	1,472	1,564	1,500	1,513	1,541	1,553	18,242
抗 酸 菌 検 査	5	1	0	3	1	2	4	3	0	2	1	5	27
輸 血 検 査	689	672	675	718	697	759	658	756	680	795	667	662	8,428
解 剖 検 査	0	0	0	0	3	1	0	1			1	0	6
病 理 断 断	83	96	109	84	78	83	93	103	86	82	92	90	1,079
細 胞 診 断	13	10	6	8	13	8	7	20	11	12	15	17	140
術 中 迅 速	4	1	2	0	1	3	0	1	2	1	1	1	17
細 胞 診 (婦 人 科)	59	55	61	63	55	52	53	69	59	68	52	58	704
薬 剤 血 中 濃 度	454	419	483	405	420	423	462	392	400	364	398	420	5,040
解 剖 検 査 (死 産 時)	2	3	2	3	6	5	1	0	3	3	1	1	30
胎 盤 検 査	179	142	174	153	167	175	169	183	194	183	177	181	2,077
染 色 体 検 査	2	5	1	1	4	4	4	8	8	4	6	6	53
迅 速 検 査 結 果 加 算	1,283	1,205	1,589	1,173	1,248	1,235	1,502	1,598	1,199	1,327	1,196	1,471	16,026
一 般 検 査 体	11,197	10,708	12,186	11,002	11,419	11,611	11,405	12,558	11,588	11,624	11,456	11,939	138,693
一 般 細 菌 歴	1,311	1,328	1,363	1,319	1,389	1,383	1,332	1,397	1,356	1,354	1,400	1,387	16,319
抗 酸 菌 歴	5	1	0	2	1	2	4	3	0	2	1	4	25
血液/輸血関連検査報告書	939	888	890	953	887	996	855	1,085	918	1,007	899	863	11,180
病 理 解 剖 記 録	97	90	90	115	87	103	90	95	127	103	98	105	1,200
病 理 組 織	64	65	60	56	86	59	56	389	82	90	56	75	1,138
細 胞 診 断	215	163	314	307	490	292	277	280	443	343	147	336	3,607
胎 盤 組 織	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
染 色 体 検 査	21	8	7	3	3	7	7	3	0	2	9	3	73
心 臓 所 見 計 測	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臓器重量・奇形チェック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一 般 撮 影	1,454	1,516	1,963	1,497	1,409	1,453	1,587	2,179	1,288	1,447	1,351	2,077	19,221
ボ ー タ プ	1,091	1,017	1,097	1,110	1,113	1,073	1,046	1,128	1,018	1,091	1,052	1,138	12,974
透 視 ・ 造 影 検 査	84	100	115	85	82	107	123	93	97	83	88	87	1,144
C T 検 査	347	333	421	347	315	306	384	416	326	345	312	320	4,172
M R 検 査	241	253	348	345	311	306	314	348	300	286	296	319	3,667
R I 検 査	66	55	99	63	68	98	83	67	84	75	64	75	897
骨 密 度 測 定	34	41	54	51	24	39	42	46	37	42	44	44	498
血 管 撮 影	41	50	72	70	52	81	48	73	55	71	64	46	723
超 音 波	254	259	320	242	271	253	304	334	282	292	272	338	3,421
放 射 線 治 療 申 込	0	3	4	2	1	1	0	3	3	1	2	2	22
画 像 持 出 ・ 取 込	197	185	195	186	201	186	182	208	180	198	171	160	2,249
画 像 診 断 依 頼	3	7	4	3	4	11	5	9	8	9	6	5	74
術 中 透 視	38	25	37	30	33	23	25	25	21	24	34	43	358
放 射 線 治 療 計 画	24	16	68	26	25	23	1	1	31	37	56	19	327
(実)一 般 撮 影	2,211	2,239	2,624	2,295	2,228	2,207	2,290	2,747	2,045	2,229	2,111	2,271	27,497
(実)透 視 ・ 造 影 検 査	90	111	120	106	103	114	129	91	121	80	88	84	1,237
(実)C T 検 査	289	283	343	296	274	258	349	343	283	289	276	269	3,552
(実)M R 検 査	191	206	256	208	199	224	236	275	204	197	198	217	2,611
(実)R I 検 査	31	27	52	28	32	47	44	33	39	33	30	42	438
(実)骨 密 度 測 定	29	30	43	44	22	32	37	36	34	29	33	36	405
(実)血 管 撮 影	41	42	52	46	40	60	40	63	51	64	52	46	597
(実)超 音 波	222	240	273	204	253	214	276	299	242	255	238	291	3,007
(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	26	20	69	29	31	26	1	2	32	75	56	20	387
(実)画 像 持 出 ・ 取 込	193	179	191	187	197	182	151	196	182	188	167	165	2,178
(実)画 像 診 断 依 頼	0	2	2	1	1	0	0	0	3	2	4	3	18
(実)術 中 透 視	35	26	37	30	32	23	25	25	21	28	36	48	366
放 射 線 レ ポ ー ト	462	444	581	491	470	450	524	597	463	477	441	462	5,862
放 射 線 治 療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内 視 鏡 検 査	9	17	29	5	6	14	18	24	17	11	17	21	188
内 視 鏡 検 査 レ ポ ー ト	11	12	23	6	10	7	19	13	12	7	5	26	151
院 内 処 方	572	462	554	516	553	512	552	533	479	525	534	534	6,326
院 外 処 方	4,181	4,118	4,790	4,078	4,208	4,171	4,234	4,265	4,124	4,396	4,322	4,724	51,611
入 院 普 通 処 方	2,817	2,707	2,953	2,892	2,809	3,083	2,822	2,885	2,797	2,719	2,781	2,740	34,005
退 院 処 方	684	600	759	694	728	679	701	835	751	756	776	833	8,796
入 院 至 急 処 方	1,236	953	1,070	1,031	1,255	1,147	1,141	1,108	1,157	1,191	1,112	1,142	13,543
済 処 方	26	21	21	13	21	23	24	23	15	25	23	20	255
中 止 処 方	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外 泊 処 方	39	49	53	40	70	64	39	43	34	39	53	56	579
宅 配 処 方	11	9	13	11	11	7	6	12	9	8	8	8	113
入 院 済 処 方	280	204	278	237	248	254	275	284	277	275	253	285	3,150
検 査 処 方	132	164	159	185	153	150	156	123	147	152	140	135	1,796
入 院 麻 薬 処 方	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
次 回 検 査 処 方	282	288	345	289	293	279	282	269	287	265	260	311	3,450
外 来 治 験 処 方	3	1	6	0	1	7	3	5	6	4	7	5	48
入 院 検 査 処 方	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
入 院 次 回 検 査 処 方	29	45	34	37	27	27	22	25	14	17	12	5	294
服薬指導レポート	532	541	585	576	490	512	510	569	399	439	382	385	5,920
予 約 注 射	1,076	1,073	1,114	502	481	503	491	534	539	573	588	613	8,087
入 院 一 般 注 射	17,534	18,022	21,112	20,315	19,751	21,706	21,223	18,927	18,533	18,815	21,018	21,456	238,412
当 日 注 射	520	541	602	456	585	456	566	610	553	554	677	527	6,647
入 院 臨 時 注 射	9,595	8,349	9,107	8,546	10,179	9,025	9,297	8,718	9,585	9,601	9,701	10,350	112,053
実 施 済 注 射	168	145	198	192	165	147	118	131	358	355	408	443	2,828

表5-2. 第Ⅵ期総合診療情報システムオーダ処理件数(2017.1~2017.12)

オ ー ダ 内 容	2017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	245	228	275	183	222	249	214	275	268	265	597	513	3,534
時 間 外 注 射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重 症 ス ト ッ ク 注 射	7,354	7,516	8,340	7,945	8,362	8,270	7,711	8,305	8,150	9,292	8,924	8,255	98,424
抗 がん 剤 注 射	32	27	49	24	54	6	14	16	35	36	40	18	351
点 滴 速 度 変 更	236	232	231	270	321	258	226	223	219	214	279	261	2,970
払 出 注 射	1,418	1,421	1,672	1,318	1,426	1,454	1,407	1,576	1,468	1,686	1,589	1,424	17,859
心 電 図	502	572	668	537	561	531	512	698	528	607	490	1,143	7,349
トレッドミル負荷心電図	5	10	13	13	15	11	15	15	18	12	3	7	137
脳 波	176	195	244	190	187	192	220	216	198	198	191	214	2,421
心 エ コ ー	528	581	689	615	579	495	518	638	543	552	504	1,109	7,351
心 電 図 (自 科 検 査)	35	52	37	42	43	39	21	49	35	37	28	16	434
心 エ コ ー (自 科 検 査)	192	174	164	198	262	240	156	243	233	270	207	196	2,535
胎 児 心 エ コ ー	32	30	29	19	30	32	26	35	34	42	24	14	347
呼 吸 機 能	29	25	31	21	10	26	26	31	36	31	24	40	330
産 科 エ コ ー	1,899	1,714	1,866	1,841	1,971	2,136	2,017	2,205	1,955	1,944	1,964	1,870	23,382
産科スクリーニングエコ	319	316	358	288	383	367	345	348	375	361	344	363	4,167
各科エコー(自科検査)	835	852	1,022	988	1,037	1,049	894	1,048	858	850	895	906	11,234
ホルター心電図	26	39	36	24	37	28	33	42	27	28	28	38	386
電 気 生 理 検 査	14	8	41	13	17	11	10	11	2	19	19	16	181
ABR (耳 鼻 科)	54	57	50	61	64	77	55	51	63	47	68	335	982
(実)心 電 図	443	487	555	468	473	449	424	554	467	518	407	477	5,722
(実)トレッドミル負荷心電図	3	9	8	10	11	8	16	12	11	9	3	6	106
(実)脳 波	158	163	211	159	159	155	188	189	169	173	161	169	2,054
(実)心 エ コ ー	273	345	370	332	322	293	288	357	327	319	281	282	3,789
(実)心電図(自科検査)	36	54	39	42	43	39	24	52	35	37	29	16	446
(実)心エコー(自科検査)	195	175	167	200	265	243	159	244	235	271	208	199	2,561
(実)胎 児 心 エ コ ー	23	22	18	14	23	22	22	28	21	28	19	11	251
(実)呼 吸 機 能	25	20	30	20	9	22	24	26	32	24	19	30	281
(実)産 科 エ コ ー	1,892	1,701	1,868	1,839	1,965	2,138	2,003	2,191	1,953	1,934	1,963	1,858	23,305
(実)産科スクリーニングエコ	241	237	287	225	298	282	268	277	291	283	262	286	3,237
(実)各科エコー(自科検査)	837	854	1,023	994	1,064	1,069	904	1,063	858	856	901	913	11,336
(実)ホルター心電図	26	33	33	21	30	23	29	36	26	28	20	33	338
(実)電 気 生 理 検 査	14	8	40	13	18	12	10	11	2	19	18	16	181
生 理 検 査 レ ポ ー ト	1,636	1,734	2,015	1,743	1,905	1,706	1,772	2,034	1,752	1,905	1,615	1,742	21,559
生 理 画 像	3,190	3,047	3,457	3,277	3,535	3,639	3,267	3,800	3,351	3,415	3,334	3,225	40,537
同 意 書	3,597	3,465	3,684	3,733	3,543	3,708	3,445	4,141	3,582	3,751	3,663	3,430	43,742
入 院 診 療 計 画 書	1,925	1,830	2,091	2,186	2,160	2,010	2,046	2,330	2,064	2,019	2,123	1,985	24,769
退 院 療 養 計 画 書	786	686	842	706	747	713	789	858	767	777	667	738	9,076
説 明 書	2,655	2,286	2,788	2,490	2,466	2,429	2,448	2,759	2,420	2,515	2,455	2,386	30,097
看 護 記 録	188	179	250	243	292	323	338	337	339	327	308	335	3,459
手 術 記 録	64	73	57	92	86	96	89	94	67	77	71	71	937
そ の 他	1,399	1,514	1,832	1,626	1,503	1,764	1,443	1,529	1,479	1,557	1,701	1,480	18,827
診 療 情 報 提 供 書	1,888	1,897	2,239	2,032	2,036	1,989	2,044	2,126	1,851	2,165	2,044	2,097	24,408
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	200	202	238	196	206	191	196	192	204	193	194	192	2,404
診 療 カ レ ン ダ	4,980	4,260	4,960	5,021	4,607	4,580	4,952	5,134	5,383	4,980	4,838	5,200	58,895
記 録	1,799	1,855	1,973	1,859	2,016	1,947	1,821	2,017	1,803	1,895	1,871	1,853	22,709
分 娩 記 録	363	360	404	458	405	415	479	575	1,099	1,195	1,226	1,216	8,195
検 査 技 師 記 録	2	2	13	12	6	11	10	18	8	2	8	3	95
薬 剤 師 記 録	125	120	147	145	138	159	157	193	144	124	157	159	1,768
保 健 師 記 録	130	170	163	112	131	133	124	133	136	144	144	163	1,683
心 理 士 記 録	951	936	1,127	1,205	1,160	1,169	1,126	1,344	1,122	1,151	1,190	1,012	13,493
O T 記 録	459	482	562	470	429	546	612	625	510	523	556	499	6,273
S T 記 録	695	661	949	886	740	921	723	969	824	826	849	875	9,918
視 能 訓 練 士 記 録	24	23	24	34	26	34	45	45	49	65	50	48	467
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	74	104	100	85	102	107	67	84	130	101	78	121	1,153
管 理 栄 養 士 記 録	380	357	455	399	559	601	526	589	521	472	523	492	5,874
C R C 記 録	12	15	18	11	10	11	13	16	14	17	17	12	166
H P S 記 録	367	491	563	484	480	480	533	762	440	412	534	549	6,095
ブ ロ グ レ ス ノ ー ト	93,241	90,352	104,118	94,563	97,895	97,270	97,031	105,936	95,602	99,616	97,961	100,242	1,173,827
検 歴 貼 付 け	3,933	3,686	4,413	3,981	4,437	3,954	4,261	4,504	4,057	3,905	3,765	4,183	49,079
眼 科 レ ポ ー ト	2,424	2,476	3,006	2,516	2,674	2,807	3,203	3,168	2,835	2,710	2,878	2,888	33,585
退 院 時 サ マ リ	3,140	2,945	4,040	3,872	3,744	3,563	3,302	3,638	3,593	3,462	3,428	3,538	42,265
科 別 サ マ リ	621	339	814	620	741	612	545	606	601	508	739	901	7,647
初 診 ・ 入 院 時 ノ ー ト	333	306	302	326	286	312	273	358	299	319	280	279	3,673
自 費 カ ル テ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診 察 済 記 録 オ ー ダ	1,038	1,123	1,331	1,027	1,031	1,035	1,321	1,388	1,091	1,386	1,191	1,345	14,307
レ ポ ー ト 作 成	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	0	0	6
レ ポ ー ト エ デ ィ タ	467	523	577	701	628	630	542	574	644	577	533	596	6,992
テ ン プ レ ー ト	480	539	602	723	668	685	559	586	660	592	553	621	7,268
時 間 外 診 察 記 録	380	385	380	513	628	475	485	433	455	432	601	446	5,613
休 業 完 了	2	2	4	4	10	2	1	1	3	4	2	2	37
適 応 除 外 基 準	539	486	558	603	557	534	565	581	598	594	561	563	6,739
ア ウ ト カ ム	6,048	5,318	6,340	5,868	5,800	5,859	6,409	6,557	6,644	6,561	6,102	6,469	73,975
終 了 基 準	445	357	457	403	385	404	478	498	454	489	458	475	5,303
バ ス メ	105	134	155	133	139	117	121	130	120	128	125	146	1,553
看 護 : 日 常 生 活 ケ ア	2,120	2,037	2,418	2,263	2,328	2,347	2,374	2,392	2,393	2,385	2,258	2,527	27,842
看 護 : 家 族 支 援	104	76	111	90	98	84	109	109	110	104	99	95	1,189
看 護 : 指 導 ・ 教 育	609	549	669	670	859	877	926	987	1,015	972	890	908	9,931
看 護 : 組 織 問 調 整	1,171	932	1,150	1,053	968	1,018	1,061	1,095	1,173	1,117	1,018	1,066	12,822
看 護 : 機 器 等 の 装 着 に 伴 う ケ ア	435	451	420	409	463	483	418	455	543	496	511	571	5,655
看 護 : そ の 他	743	591	756	659	694	742	739	788	770	779	765	785	8,811
看 護 : 妊 産 婦 の ケ ア	1,399	1,110	1,402	1,155	1,041	979	999	1,071	1,088	1,121	1,087	1,069	13,521
看 護 : 特 殊 ニーズを有する妊産婦のケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看 護 : ハ イ リ ス ク 妊 産 婦 の ケ ア	171	146	162	114	148	136	103	153	180	201	174	194	1,882
看 護 : 医 療 依 存 度 が 高 い 在 宅 ケ ア	11	1	4	7	5	10	4	18	0	6	7	11	84
看 護 : 在 宅 療 養 体 制 確 立 支 援	1	0	0	2	0	2	0	0	4	0	0	0	9

表5－3. 第Ⅵ期総合診療情報システムオーダ処理件数（2017.1～2017.12）

オ ー ダ 内 容	2017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	85	50	47	28	45	51	39	66	102	78	72	92	755
看 護 記 録	34,379	31,275	34,819	32,247	33,359	33,184	32,893	34,832	32,382	32,961	32,070	32,804	397,205
実 施 記 録	82,556	77,677	88,985	82,878	88,360	89,396	89,608	83,092	82,820	81,814	86,855	86,333	1,020,374
SOAP& フォーカス	31,806	29,274	29,858	26,534	29,121	30,559	29,081	30,519	29,867	30,723	29,669	31,707	358,718
看 護 計 画	3,294	2,968	3,356	2,952	3,117	2,872	2,945	3,087	2,789	2,864	2,845	2,951	36,040
(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	27	48	61	68	25	52	26	38	45	21	52	37	500
退 院・転 院 サ マ リ	686	726	926	889	846	763	711	846	800	925	624	813	9,555
一 般 外 来 処 置 (指 示)	505	509	597	457	554	467	466	469	430	461	542	501	5,958
一 般 外 来 処 置 (実 施 済)	1,600	1,628	1,854	1,663	1,730	1,738	1,685	1,946	1,672	1,746	1,787	1,882	20,931
入 院 処 置	1,553	1,221	1,729	1,510	1,562	1,470	1,719	1,920	1,794	1,720	1,552	1,632	19,382
入 院 処 置 (実 施 済)	1,165	933	1,091	1,013	1,027	987	999	1,142	1,153	1,029	942	959	12,440
コ ス ト 伝 票	2,221	1,980	2,224	2,172	2,452	2,441	2,398	2,430	2,276	2,160	2,141	2,411	27,306
コ ス ト 伝 票 (指 示 簿)	22,690	22,308	24,989	21,667	24,260	23,283	23,024	19,992	22,293	21,625	21,863	21,051	269,045
歯 科 処 置 (指 示)	1,159	1,152	1,636	1,342	1,226	1,330	1,254	1,771	1,253	1,397	1,290	1,518	16,328
歯 周 チ ャ ー ト	69	84	118	75	71	100	84	120	113	90	81	100	1,105
衛 生 実 地 指 導	4	3	2	3	2	0	1	1	1	1	2	0	20
眼 科 処 置	1,870	1,797	2,308	1,891	1,885	2,073	2,401	2,466	1,942	2,073	2,039	2,156	24,901
リ ハ 処 方 指 示	48	41	40	39	27	42	45	47	27	38	32	25	451
リ ハ 予 約 調 整 指 示	1,986	2,073	2,401	2,204	2,028	2,404	2,632	2,939	2,370	2,418	2,407	2,196	28,058
リ ハ プ ラ ン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
手 術 申 込	776	863	1,007	844	741	839	825	874	900	844	818	850	10,181
手 術 予 約	1,895	2,001	2,315	2,048	1,935	2,035	1,933	2,147	2,319	2,090	2,041	2,073	24,832
手 術 実 施	1,242	1,391	1,564	1,374	1,371	1,371	1,338	1,489	1,448	1,432	1,416	1,408	16,844
麻 酔 申 込	1,612	1,746	2,035	1,678	1,590	1,685	1,716	1,792	1,857	1,712	1,787	1,782	20,992
手 術 レ ポ ー ト	307	320	326	403	314	300	293	332	367	315	305	345	3,927
血 液 製 剤 依 頼 オ ー ダ	422	351	362	268	347	350	249	274	345	356	383	370	4,077
自 己 血 採 血 依 頼 オ ー ダ	16	22	8	15	7	20	26	17	9	19	27	3	189
輸 血 実 施	376	305	337	235	296	317	221	209	314	350	339	353	3,652
自 己 血 採 血 実 施	9	15	6	15	7	15	18	16	7	15	19	3	145
血 液 製 剤 出 庫 報 告 書	1,652	1,346	1,384	1,068	1,284	1,356	940	988	1,282	1,368	1,494	1,361	15,523
外 来 サ マ リ	342	457	620	433	316	287	337	355	379	270	294	301	4,391
テ ン プ レ ー ト	23,082	20,883	24,250	22,972	22,645	23,104	22,537	26,410	23,146	23,306	22,981	23,000	278,316
栄 養 指 導	29	38	41	33	61	42	43	38	44	33	39	27	468
入 院 ま で の 経 過	712	654	735	749	677	646	700	703	602	559	581	530	7,848
入 院 時 現 症	573	539	581	634	587	554	499	567	527	507	515	452	6,535
中 間 サ マ リ	31	57	77	48	58	68	27	21	38	68	88	118	699
再 診 予 約	24,009	23,868	29,542	25,198	25,621	26,025	26,925	31,594	26,313	27,609	27,003	27,710	321,417
指 示：栄 養	3,035	3,193	3,731	3,468	3,728	3,546	3,533	3,428	3,629	3,305	3,473	3,517	41,586
指 示：安 静 度	1,753	1,677	1,968	2,050	1,811	1,812	1,888	2,034	1,944	1,826	1,923	1,856	22,542
指 示：清 潔	681	698	875	789	736	679	784	876	754	752	802	833	9,259
指 示：計 測	1,335	1,225	1,375	1,435	1,501	1,437	1,395	1,516	1,528	1,526	1,564	1,303	17,140
指 示：モ ニ タ ー	1,840	1,706	1,925	1,967	1,897	1,834	1,722	1,924	1,844	1,974	1,849	1,924	22,406
指 示：点 滴	2,379	2,221	2,747	2,626	2,840	2,460	2,426	2,448	2,630	2,553	2,490	2,684	30,504
指 示：薬 剤	3,103	2,617	3,183	3,026	3,036	2,970	2,910	3,268	2,854	2,933	2,856	2,948	35,704
指 示：検 査	1,518	1,258	1,452	1,273	1,205	1,426	1,253	1,398	1,501	1,478	1,332	1,539	16,633
指 示：処 置	2,095	2,031	2,379	2,729	2,736	2,780	2,717	2,808	3,153	2,988	2,745	2,734	31,895
指 示：発 熱 時	714	697	784	796	726	640	745	876	762	754	777	813	9,084
指 示：痙 攣 時	141	104	114	115	147	115	109	129	124	146	122	132	1,498
指 示：疼 痛 時	872	769	913	837	779	733	901	1,021	923	839	850	925	10,362
指 示：腹 痛 時	5	14	10	14	12	3	7	3	0	4	4	5	81
指 示：頭 痛 時	3	13	13	20	23	5	15	7	11	36	21	11	178
指 示：不 眠 時	121	135	146	139	136	125	104	129	130	156	140	144	1,605
指 示：不 穏 時	29	42	35	38	61	18	20	38	55	42	33	52	463
指 示：嘔 気 時	124	138	149	149	144	154	196	237	161	189	179	179	1,999
指 示：便 秘 時	464	416	492	477	485	475	467	493	477	576	593	619	6,034
指 示：掻 痒 時	44	46	42	42	49	61	43	57	59	53	59	62	617
指 示：消 毒	28	25	21	32	24	27	25	55	39	33	32	25	366
指 示：酸 素	366	301	386	367	403	304	268	339	339	340	356	304	4,073
指 示：呼 吸 器	225	274	259	280	360	237	242	259	228	256	284	282	3,186
指 示：面 会	2	15	2	3	5	3	6	0	8	12	4	7	67
指 示：連 絡	523	477	567	472	422	469	424	514	564	471	459	485	5,847
指 示：そ の 他	1,656	1,789	1,986	2,107	2,028	2,145	1,994	2,145	2,359	2,251	2,115	2,241	24,816
指 示：術 前 (麻 酔 科)	412	496	541	508	449	443	426	462	450	445	492	478	5,602
指 示：術 後 (麻 酔 科)	24	11	16	14	27	8	14	26	47	20	29	6	242
指 示：インスリン・血糖	0	13	63	9	0	0	0	4	0	0	0	0	89
指 示：術 前	13	15	23	6	2	9	11	23	17	11	18	15	163
指 示：術 後	51	52	53	35	26	45	53	50	53	42	55	48	563
栄 養 管 理 計 画	324	245	366	310	382	318	339	437	357	373	389	339	4,179
栄 養 管 理 計 画 (小 児)	1,132	1,076	1,359	1,223	1,177	1,137	1,173	1,311	1,258	1,213	1,247	1,188	14,494
N S T 介 入 依 頼	1	2	4	2	1	2	2	1	1	2	1	4	23
栄 養 ス ク リ ー ニ ン グ (小 児)	971	952	1,089	1,107	1,103	1,003	1,044	1,124	1,115	1,017	1,074	996	12,595
栄 養 ア セ ス メ ン ト・カンファレンス記録	69	75	105	120	139	64	114	182	143	200	188	224	1,623
栄 養 ス ク リ ー ニ ン グ (母 性)	212	169	217	183	222	175	218	264	238	291	239	205	2,633
他 院 紹 介 患 者	1,086	1,087	1,334	1,186	1,192	1,209	1,203	1,269	1,129	1,294	1,228	1,173	14,390
E x c e l チ ャ ー ト	2,670	2,087	2,588	2,850	2,461	2,647	2,788	3,021	2,683	2,670	2,620	2,691	31,776
合 計	542,364	516,533	594,622	546,444	564,148	565,588	562,482	590,598	556,693	564,751	563,290	575,810	6,743,323

研 究 所

研究所長 岡 本 伸 彦

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2017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

- ① 小児稀少難治性疾患・発達障害の病態解明
- ② 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
- ③ 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

- 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

組織

研究員8名、流動研究員4名、研究技術員4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2名、大阪大学医学系研究科連携大学院2名、研修研究員等7名であった。

病院部門所属で臨床研究医（員）として研究所に登録したのは10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／日本学術振興会は6件であった。

分担研究として、日本学術振興会2件、厚生労働科学研究補助金2件、日本医療開発機構委託研究開発費5件、

武田財団研究奨励費1件であった（研究所関連のみ）。

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。なお、平成28年に大阪大学大学院医学系研究科と当センターとの間における連携・協力の推進に関する基本協定書を作成している。

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8日、科学研究費の執行にかかる研修会を5月31日、放射線業務従事者継続教育を7月7日、組換えDNA実験安全委員会講習会を7月19日に行った。

外部評価

研究評価委員会を8月31日に新大阪丸ビル別館において開催し、金田（委員長、大阪大学）、大藪（大阪大学）、木村（大阪大学）、松原（成育医療研究センター）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。

- 2017. 2. 17 第24回母子医療センターシンポジウム「骨軟骨疾患の病態解明と治療開発の新機軸」を開催致しました。多数のご参加ありがとうございました。Facebookもご覧ください。
- 2017. 5. 26 ヒトの感染性流早産とマイコプラズマ科ウレアプラズマ細菌との関連に関する長年の研究が評価され、第44回日本マイコプラズマ学会において、免疫部門部長柳原格が北本賞を受賞しました。
- 2017. 7. 15 大阪大学中之島センターにて、環境影響部門の道上部長が第12回ALPS研究会を主催致しました。サテライトプログラムでは低ホスファターゼ症患者会との交流会も行いました。多数のご参加、どうもありがとうございました。
- 2017. 9. 29 環境影響部門の川井正信主任研究員が、腸管生物時計とミネラル代謝の研究により、第51回日本小児内分泌学会学術集会の最優秀演題賞を受賞いたしました。

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で、特定の経路が破綻する結果、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、そのメカニズムは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、2017年は、周産期や小児期の病態疾患の発症原因とその機構を解明することを目的に、以下の研究を行った。

1) 現在までに、神経管の閉鎖過程において神経と表皮の境界では、幹細胞マーカーを発現する未分化な前駆細胞が存在すること、神経管が閉鎖するタイミングで、カノニカルWntシグナルと下流エフェクターである*Grainyhead-like3* (*Grhl3*) 遺伝子によって表皮外胚葉へ分化することを見いだしている。本年は、分化した表皮細胞が、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、細胞レベル及び個体レベルで解析を進めた。

ES細胞から表皮細胞への分化系においては、*Grhl3* 遺伝子は、F-actin豊富な大型の表皮細胞を形成する活性を持つこと、この大型の表皮細胞の誘導には、カノニカルWntシグナルに加えて、ノンカノニカルWntシグナルが関与していることが分かった。そこでノンカノニカルWntシグナルとGRHL3分子が実際に相互作用しているかどうか検討するため、*Grhl3*変異マウス胚を解析したところ、VANGL2タンパク質(ノンカノニカルWnt経路のコア因子)及びリン酸化ミオシンの発現が低下すること、*Vangl2*と*Grhl3*遺伝子の二重変異マウスでは、神経管閉鎖異常は、二重変異によって重篤化したことから、*Grhl3*遺伝子とノンカノニカルWnt経路が相互作用していることが分かった。また、GRHL3タンパク質の細胞内局在を解析したところ、GRHL3は転写因子として核で機能すると同時に、表皮分化後に細胞質に分布してノンカノニカルWnt経路を活性化することが示唆された。更に、核内と細胞質におけるGRHL3タンパク質の機能を明らかにするため、細胞質又は核で局在させるタイプのGRHL3を作成し、解析したところ、表皮細胞の誘導や神経管閉鎖が正常に進行するためには細胞質内での分布が必要であることが分かった。以上の結果から、*Grhl3*遺伝子は、細胞の表皮分化だけでなく、ノンカノニカルWnt経路を活性化することで神経管閉鎖運動に働いている可能性が強く示唆された。

2) 現在までの当研究室等による研究から、着床直後の胚において子宮内膜表面から胚への圧力が胚の発生・着床の維持に必須であることを明らかにしている。しかし、子宮内膜から着床後胚へかかる圧力が、胚の着床・維持過程でどのように変化しているのかどのよう

に胚と子宮内膜間の圧力が調整されているのかなど依然として不明である。着床胚は、ライヘルト膜(ヒューザー膜)とよばれる基底膜(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等から構成されている)で覆われている。そこで、ラミニンa1欠損マウス胚の表現型について解析を進めたところ、ラミニン欠損胚は、子宮内膜に着床し、胚性5.5日目まではある程度正常に発生するが、胚性6.5日目において大きく胚の形状が変形することが分かった。また、ラミニン欠損胚では、ライヘルト膜構成成分の他の細胞外マトリックス分子がほとんど沈着せず、ライヘルト膜が形成されていないことが分かった。そこで、ラミニンと結合するジストログリカンを欠損したマウス胚についてライヘルト膜にどのような異常が見られるか解析をすすめた。その結果、ジストログリカン欠損胚では、ライヘルト膜が一部で破れ、胚の細胞がライヘルト膜外へと飛び出したり、胚本体の形状も変形していた。これらの結果は、子宮内膜から胚にかかる圧力が、ライヘルト膜がクッション様の機能を担うことによって調整されることで、胚の発生・成長を子宮内圧から保護するという極めて重要な役割を果たしている可能性が示唆された。

3) *Brd2*, *Brd3*, *Brd4*, *Brd4* 遺伝子産物からなるBETファミリータンパク質(BET)は、自身のもつプロモドメインを介してヒストンのアセチル化リジン(転写活性化のマーカー)と結合し、遺伝子の転写活性化に働くことが示唆されている。本年は、受精後に最初に起こる細胞運命決定にBET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。

着床前のマウス胚盤胞胚を対象にBET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、遺伝子発現プロファイルにどのような影響が現れるかマイクロアレイを用いて解析した。その結果、*Nanog*遺伝子など内部細胞塊で発現する遺伝子のmRNA発現が低下していた。その一方、一群の遺伝子が逆に活性化されていた。例えば、初期細胞系譜マーカーの発現については、栄養外胚葉マーカーである*Cdx2*、原始内胚葉マーカーである*Gata6*、内部細胞塊などマーカーである*Oct-3/4*の発現に大きな変化は見られなかったが、*Nanog*の発現は完全に失われていた。つまりBETファミリータンパク質は、*Nanog*遺伝子の発現を介して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。実際、JQ1による遺伝子発現変化が、BRD2とBRD4どちらのタンパク質の機能に依存しているか明らかにするため、*Brd4*欠損変異マウスの導入を行った。現在、*Brd4*と*Brd2*の遺伝子欠損胚について、どのような表現型の差異が観察されるか解析を進めている。

「異動」

—退職—

甘崎 沙織 (研究補助員、2月28日付)

—採用—

上田 陽子 (研究技術員、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ボニン3遺伝子欠損マウスの解析を継続し、論文作成を掲示している。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、小頭症、小脳異常、肝機能異常などを呈する原因不明の発育・発達遅滞の患者を対象に、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た。全国からの依頼88件を分析し、CDG 2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1,185件となった。

課題3：小児稀少難治性疾患・発達障害の病態解明

岡本は病院遺伝診療科と兼任しており、AMED研究班に所属して研究を遂行した。稀少難治性疾患の細胞生物学的研究も開始した。稀少難治性疾患・発達障害の遺伝子診断を実施した。

岡本の業績は遺伝診療科の項を参照のこと。

「人事及び研修」

採用 研究技術員 細木華葉を採用した
流動研究員 Suganya Thanasegaran（インド出身）を採用した

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）

（文責 岡本伸彦）

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7万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障害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てきた。

多くの生殖年齢女性の腔内から、あるいは、男性の尿からも分離されるウレアプラズマは、非淋菌性尿道炎の原因となるものの、非妊娠時には臨床的に問題となることは少ない。では、何故流早産を起こしてしまうのか。また、多くの女性はウレアプラズマに対してIgGを有しているにも関わらず、抗体では制御できない理由はどうしてだろうか。それらの疑問に答えるために、ウレアプラズマの宿主細胞（HeLa）への影響を解析した。*U. parvum*には効率的な遺伝子改変技術が未だに開発されていない。そこで、*U. parvum*の膜をDiIなどの蛍光色素でラベルし、その挙動について超高感度CCDカメラを用いた蛍光解析を行った。*U. parvum*は感染後、1時間以内に、細胞内核周囲に蓄積し、その後少なくとも10日ほどの期間、宿主細胞内で増殖した。細胞内に侵入するマイコプラズマ科の細菌はこれまでもいくつか知られており、宿主細胞内に侵入することで抗体などの後天的免疫系から逃れていることが示唆された。

一方、細胞内には、リソソーム、ファゴソーム、オートファジー等分解系が存在し、これらは細胞内の病原体の排除にも関わることが知られている。では、宿主細胞内に侵入したウレアプラズマは如何にして、宿主分解系と折り合いをつけ、生存しているのだろうか。その答えを探るために、まず宿主細胞内への侵入経路を調べた。*U. parvum*は宿主細胞に感染後クラスリン依存性のエンドサイトーシスで取り込まれた後、初期エンドソームから後期エンドソームへと移動し、取り込まれた*U. parvum*の一部がオートファジーによって分解されていた。他方、細胞内に取り込まれた*U. parvum*の一部はオートファジー経路を逸脱し、少なくとも10日間宿主細胞内で生存した。今回は、細胞内に侵入し生き延びた*U. parvum*のその後の挙動について解析した。宿主細胞内に取り込まれた*U. parvum*の一部は、リサイクリングエンドソームに取り込まれた。次に、ウレアプラズマが細胞外に再度放出されるのか検討したところ、感染培養細胞エク

ソソーム画分に*U. parvum*が含まれていることを見出し、エクソソームマーカーと*U. parvum*の局在が一致することを確認した。さらに、エキソサイトーシスされた*U. parvum*は、新たな宿主細胞への二次感染能を有している事が確認された。これらのことは、宿主細胞に感染した*U. parvum*は、宿主細胞膜を利用ながら、免疫グロブリン等の宿主の免疫機構を回避している可能性を示唆していた。

「妊娠オウム病に対する対応」

妊婦及び胎児死亡例から、我が国初となるオウム病病原体を同定した。オウム病は、通常肺炎を起こす病原体である。一方、解析した胎盤における病原体核酸の量は、肺に比べておよそ100倍多かった。我々のAMED研究班を通じて報告し、厚労省は日本医師会に対して健康危険情報の事務連絡を行った（3月）。厚労省の事務連絡を受け、日本産婦人科医会、日本産婦人科学会はただちに妊婦のオウム病の危険性について会員に周知した。

その後、我が国初の症例と言う事で、我々の結果について感染研での追試が行われた。その結果、胎盤からはオウム病病原体以外の病原細菌、ウイルス、真菌は検出されず、また胎盤からはおよそ100倍以上のオウム病病原体核酸が検出された。

「高感度核酸検出技術開発」

京都大、関西学院大等との共同で、耐熱性逆転写酵素、耐熱性DNAポリメラーゼ、耐熱性DNA/RNAヘリカーゼを用いた独自の超高感度RNA検出技術開発を行った。今後、本技術を周産期感染症領域に応用していく。

「人事」

—学部卒業研究発表会（近畿大学・生物理工学4）—
源埜友理

「Jatropha ホルボールエステルヒトバーキットリンパ腫に対する生理活性の評価」

—新規加入学生—

伊東和俊（大阪大学・連携大学院1年）

—新規研修研究員—

竹内宗之（集中治療科）臨床研究員

京極 都（あいち小児保健医療総合センター

集中治療科）外部研究員

松浦まき（英ウイメンズクリニック）研修研究医

（文責 柳原 格）

環境影響部門

「研究課題」

1. リン代謝異常症の病態解析と診断・治療法の開発
2. 骨軟骨疾患の病態解明と診断・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2017年の成果の概要を以下に記述する。

課題1：リン代謝異常症の病態解析と診断・治療法の開発

リンは生命維持に必須のミネラルであり、細胞膜の構成、遺伝情報の維持と伝達、エネルギー代謝、蛋白質の機能調節など、ほとんど全ての生物学的プロセスに関わる。また、脊椎動物においては骨格の石灰化にも関与する。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 (Nishino, et al. *J Cell Biochem*, 2017)。また、リン酸惹起シグナルの伝達や骨格の石灰化にIII型ナトリウム/リン酸共輸送担体が関与することが示唆されることから、ゲノム編集によりPit-1、Pit-2を欠損する細胞を作製し、その解析を開始した。

ミネラル代謝に関わる分子群には概日リズムによる発現制御を受けるものが存在する。時計遺伝子である*Bmal1*の全身性ノックアウトマウスは骨量低下を示し、また、アドレナリン作動薬isoproterenolの投与による*Fgf23*の発現増加が欠如していた。そこで、末梢組織の概日リズムがミネラル代謝に及ぼす影響について解析を進めるため、まず、*Villin-Cre*を用いて腸管特異的に*Bmal1*を欠損するマウスを作出した。このマウスにおいてはリン代謝の異常は認めなかったが、腸管上皮におけるビタミンD受容体 (Vdr) の発現が低下しており、カルシウムの吸収が減少し、血中PTH値が上昇していた。また、骨量の低下を認めた。本研究により、川井正信は第51回日本内分泌学会最優秀演題賞を受賞した。

課題2：骨軟骨疾患の病態解明と診断・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、このトランスジェニックマウスおよび軟骨細胞モデルを用いてECDMの病態形成機構について解析を進めた。その結果、ECDMにおいては、軟骨細胞の増殖から肥大化への移行の過程でNPRBシグナルの活性化により細胞周期が修飾され、肥大化を開始したやや細胞容積の大きな細胞が増殖した結果、軟骨成長板の肥厚化を来している可能性が推察された。

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100例近い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、後者の変異が日本に多い周産期良性型と関連していることを明らかにしてきた。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においても確定診断のための遺伝子解析を担当し、貢献した。医師主導治験のデータは論文として発表した (Kitaoka, et al. *Clin Endocrinol*, 2017)。また、道上敏美は第59回歯科基礎医学会学術大会、The 15th Korean PWS Symposiumなど、国内外でHPPの分子病態や酵素補充療法に関する多くの講演を行い、周知に務めた。さらに、アルカリホスファターゼに関する研究会である第12回ALPS研究会を主催し、企画の一つとしてHPPに関するシンポジウムを行った。

「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、消化器内分泌科)
岩本依子 (臨床研究医、耳鼻咽喉科)
山本景子 (研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科 大学院生D4)

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）、2017年も和栗（母性内科）、小杉（子どものこころの診療科）、竹内（病理診断科）、安井（血液・腫瘍科）の計4名が業務を分担した。

職員定期健康診断（外部委託）の受診者数は1,240名と昨年よりさらに減少した。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5名、判定保留者11名で、陽性者のうち肺結核0名、潜在性結核感染症（LTBI）2名で、当センターにおいて予防投薬を行った。院内ボランティアに対する胸部エックス線検査の有所見者は今年度は0名であった。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、要精査・治療とされた39名に手紙を送り、その後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123名に、インフルエンザワクチンを1,302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3年前に変更したが、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19件（うち皮膚粘膜汚染2名）で、うち2件が患者の特定が不可であり、「産業医フォロー外来」で定期検査を行った。

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てきたが、面談希望者は殆どいなかった。しかし、2017年から「80時間以上連続2ヵ月あるいは60時間以上+80時間以上各1ヵ月」の対象者は面談することとし、産業医だけでなく、総長・病院長にも面談を協力していただいた。その結果を基に、安全衛生委員会及び対象者の上長と話し合い、可能な範囲内ではあるが対応するようにした。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を継続した。

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、母子保健調査室などと協力して行った。

（文責 総括産業医：和栗雅子）

表 1. 産業医の業務

業 務 項 目	2014年 実施者数	2015年 実施者数	2016年 実施者数	2017年 実施者数
職員定期健康診断（年 1 回）	1,152（有所見者）	1,538（832）	1,555（836）	1,240（164）
聴力検査	590（0）	551（26）	657（30）	531（27）
胸部エックス線検査	919（13）	1,026（42）	952（32）	810（15）
血圧	936（4）	1,501（154）	1,546（171）	838（195）
貧血	866（26）	1,051（159）	948（69）	913（38）
肝機能検査	1,045（13）	942（72）	948（69）	844（14）
血糖検査	866（0）	942（91）	948（100）	840（27）
尿検査（糖）	903（2）	1,498（41）	1,546（39）	837（25）
尿検査（蛋白）	903（0）	1,498（362）	1,546（394）	841（63）
心電図	740（6）	725（25）	803（46）	645（5）
新規採用健康診断（年 1 回）				
医師	37	40	42	38
看護師	58	71	80	59
夜間業務従事者定期健康診断（年 1 回）	506	563	529	499
ワクチン接種				
B型肝炎（抗体陰性者には 3 回接種）	107	132	130	123
季節性インフルエンザ	1,263	1,313	1,382	1,302
麻疹	63	67	28	0
風疹	27	99	57	37
水痘	5	1	2	9
ムンプス	63	44	52	49
MR			40	76
誤刺傷報告（皮膚粘膜汚染）	16	15	28（3）	19（2）
要検査フォロー	4	1	2	2
要治療	0	0	0	1
電離放射線業務特別健康診断（年 2 回）				
病院	169	169	163	154 158
研究所	14	12	14	12
有機溶剤業務従事者健康診断（年 1 回）				
病院	5	5	5	6
研究所	20	21	24	22
麻薬施用者免許申請書用健康診断（年 1 回）	－	－	－	－
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）	145	168	150	154
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	94	114	102	112
看護学生	685	926	937	901
その他	46	59	52	59
②実地修練生	47	36	30	34
③見学者				
医療者	35	34	17	28
非医療者	294	265	207	225
④クリニックラウン	18	15	23	24

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17回新生児栄養フォーラム	シンポジウム 1 極低出生体重児の初期経腸栄養管理 シンポジウム 2 NECと合併症への対応	2017. 6. 3-4	160名	新生児科
第51回日本小児内分泌学会	Growth, Nutrition and Development	2017. 9.28~30	937名	消化器・内分泌科
第14回日本在宅経腸栄養研究会	「安全」と「生活」の両面を含む総合的な在宅 栄養療法をめざして	2017.11. 4	99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 8 回若手向きセミナー 鎮痛と鎮静	橘 一也 (麻酔科)	2017. 1.25	32名	位田 忍 (副院長)
2 月 Monthly Lecture	第 9 回若手向きセミナー 骨折と股関節炎	樋口 周久 (整形外科)	2017. 2. 1	19名	竹内 宗之 (集中治療科主任部長)
	第10回若手向きセミナー 虐待	小杉 恵 (子どものこころの診療科)	2017. 2.22	21名	柳原 恵子 (小児神経科副部長)
3 月 Monthly Lecture	お別れセミナー 「場所を移って分かったこと」	大崎 康宏 (耳鼻咽喉科)	2017. 3.23	35名	白石 淳 (医局長)
	「小児集中治療とわたし」	京極 都 (集中治療科)			
	お別れセミナー 「大阪府立母子保健総合医療センターさよなら講演 ～すべての親子にこころのプロバイオティクスを～」	北島 博之 (新生児科)	2017. 3.28	88名	
	「母子センター26年の思い出」	初川 嘉一 (眼科)			
	第11回若手向きセミナー 褥瘡	吉岡 直人 (形成外科) 松尾 規佐 (看護部)	2017. 3.29	14名	
4 月 Monthly Lecture	第 1 回若手向きセミナー 急性呼吸不全	竹内 宗之 (集中治療科)	2017. 4.26	51名	位田 忍 (副院長) 竹内 宗之 (集中治療科主任部長) 柳原 恵子 (小児神経科副部長)
5 月 Monthly Lecture	第 2 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)	2017. 5.31	55名	
6 月 Monthly Lecture	第 3 回若手向きセミナー 当センターの在宅移行期 支援	望月 成隆 (新生児科)	2017. 6.28	24名	
7 月 Monthly Lecture	第 4 回若手向きセミナー 食物アレルギー	錦戸 知喜 (呼吸器・アレルギー科)	2017. 7.26	28名	
8 月 Monthly Lecture	第 5 回若手向きセミナー 乳幼児健診に必要な外性 器異常の見分け方	松本 富美 (泌尿器科)	2017. 8.30	26名	
9 月 Monthly Lecture	第 6 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)	2017. 9.27	22名	
10月 Monthly Lecture	第 7 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)	2017.10.22	30名	
11月 Monthly Lecture	第 8 回若手向きセミナー 急性腹症	奈良 啓悟 (小児外科)	2017.10.22	18名	
12月 Monthly Lecture	第 9 回若手向きセミナー 輸血	安井 昌博 (血液・腫瘍科)	2017.12.12	16名	

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第253回 臨床研究セミナー (第2回臨床倫理 セミナー)	医学研究と法・生命倫理 —いのち・研究・社会—	位田 隆一 (滋賀大学)	2017. 2.20	81名	臨床研究部
第254回 臨床研究セミナー	疾患iPS細胞とゲノム編集 をもちいたダウン症候群 の新しい疾患概念の確立 —創薬開発へ向けて—	北畠 康司 (大阪大学大学院医学系研究科)	2017. 2.13	50名	岡本 伸彦 (遺伝診療科)
第255回 臨床研究セミナー	血管腫・血管奇形の診断 と治療	大須賀 慶悟 (大阪大学大学院医学系研究科)	2017. 3.15	47名	市田 和香子 (放射線科)
第256回 臨床研究セミナー	大阪大学医学部附属病院 における結節性硬化症診 療の実際	植村 元秀 (大阪大学大学院医学系研究科)	2017. 4.27	22名	山本 勝輔 (腎・代謝科) 柳原 恵子 (小児神経科)
第257回 臨床研究セミナー	災害時に病院としてどう 行動するか？	福家 顕宏 (大阪市立総合医療センター)	2017. 8. 1	81名	災害時小児周産期 医療検討WG 集中治療科
第258回 臨床研究セミナー	純型肺動脈閉鎖に対する カテーテルインターベン ション	星野 健司 (埼玉県立小児医療センター)	2017. 8.23	15名	萱谷 太 (小児循環器科)
第259回 臨床研究セミナー	“Teratology: Past, Present and Future” 先天異常学：過去、現在、未来 妊娠中の薬、ウイルス感 染と催奇形性について	Stephen R. Braddock (Saint Louis University School of Medicine)	2017.10. 2	50名	岡本 伸彦 (遺伝診療科) 和田 芳直 (母性内科)
平成29年度 研究倫理セミナー	統合指針改正（新倫理指針） の概要 現在実施中の研究の取り扱い	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2017. 5. 8	164名	臨床研究部
	同DVD伝達研修		2017. 6. 2 2017. 6. 7	105名	
倫理審査申請説明会	大阪母子医療センター倫理 委員会への倫理審査申請の 方法 臨床研究の立て方 各種研究デザイン 倫理審査申請に必要な書類 の書き方	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2017. 6.26	32名	臨床研究部
第3回 臨床倫理セミナー	人生の最終段階における 医療と蘇生をしないと言 う医師の指示を考える	丸藤 哲 (北海道大学医学系研究科)	2017.10.26	69名	倫理コンサルテーションチーム 臨床研究支援室
府民公開講座 第11回 室堂セミナー	これだけは知っておきたい！ 子どもの視力の基礎知識 ・子どもの視力 ・子どもの目の検査	初川 嘉一 (眼科) 石坂 真美 (視能訓練士)	2017. 3.11	65名	母子保健調査室

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
府民公開講座 第8回 きっずセミナー	未来のきみへ 病院のお仕事2017 - 医師体験 脳外科手術体験 内視鏡手術体験 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 他 - 医療技術者体験 ①放射線技師体験 放射線検査って知ってる？ ②薬剤師／検査技師体験 子ども用の薬をつくっ てみよう 検査の仕事を体験し 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 (言語聴覚士) 車いすを体験してみよう ギプスで利き手交換 を体験してみよう 補聴器をつけて聞い てみよう 手話やみぶりでコ ミュニケーションし てみよう - 研究者体験 ①ミクロの世界を探検しよう ②遺伝子の暗号をみてみよう - 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 補聴器で心臓の音を聞 いてみよう - 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 胎児の心拍数を聞いて みよう	脳神経外科 小児外科 集中治療科 看護部 放射線部門 薬局 臨床検査部門 リハビリテーション部門 育・療支援部門 耳鼻咽喉科 研究所 母子医療センター COMの会	2017. 8. 5	337名	母子保健調査室
府民公開講座 第13回 光明池セミナー	子どもの遺伝性疾患 - 子どもの遺伝性疾患 - 遺伝性疾患の子ども のトータルケア ～ダウン症候群を例に - 遺伝カウンセラーのお 仕事 ～遺伝カウンセリング から交流会開催まで - 入院中の学校生活を充 実させるために ～実態把握と目標設定	岡本 伸彦 植田 紀美子 (遺伝診療科) 川戸 和美 (遺伝カウンセラー) 大野 円香 山岸 楓 (大阪府立羽曳野支援学校 大阪母子医療センター分教室)	2017.11.25	127名	母子保健調査室

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
M o l e c u l a r E m b r y o l o g y Seminar	「生体組織の成長とリモデ リングの数理バイオメカ ニクス」	亀尾 佳貴 (京都大学 ウイルス再生医 科学研究所)	2017. 3. 9	16名	病因病態部門
第141回 研究所セミナー	稀少難治性疾患の網羅的 遺伝子解析 —IRUD-Pの成果—	岡本 伸彦 (代謝部門)	2017. 6. 7	25名	代謝部門
第142回 研究所セミナー	<i>Grhl3</i> 因子の表皮細胞にお ける機能解析	木村－吉田 千春 (病因病態部門)	2017.10.25	25名	病因病態部門
免疫部門セミナー	体外再構築培養系から見 えてきた卵母細胞分化メ カニズム	林 克彦 (九州大学大学院医学研究院・ ヒトゲノム幹細胞医学分野)	2017.12. 7	25名	免疫部門
第 4 回小児がん 拠点病院・診療 放射線技師研修会	骨系統腫瘍の診断と治療		2017. 2.18	46名	放射線科 放射線部門
	小児期の骨軟部腫瘍の診 断・治療	平松 英文 (京都大学)			
	小児骨腫瘍の放射線治療	角 美奈子 (がん研究会有明病院)			
	小児骨腫瘍について	城山 晋 (河内総合病院)			
免疫部門セミナー	Mutation in VPS33A affects the metabolism of glycosaminoglycans: a new type of mucopolysaccharidosis with severe systemic symptoms.	近藤 修仁 (大阪大学医学部附属病院)	2017. 2. 3	8 名	免疫部門
平成28年度 個人情報保護研修	個人情報保護研修 「個人情報保護・コンプラ イアンス研修」	長谷部 圭司 (北浜法律事務所)	2017. 3.21	76名	総務・人事グループ
平成28年度 接遇研修	接遇研修「言葉の大切さ、パー ソナルスペースについて」	辻 清美 (株式会社ニチイ学館 堺東支店)	2017. 3.27	78名	総務・人事グループ

2017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
2017. 4. 3	新 規 採 用 医 師	医療安全について	医療安全管理者	村田 瑞穂	42
2017. 4. 3	新 規 採 用 医 師	個人情報の取り扱いについて	総務人事グループ 主査	三浦 正也	42
2017. 4. 5	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 個人情報の保護	総務人事グループ 主査	三浦 正也	81
	新規採用医療技師				8
	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	81
	新規採用医療技師				8
	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	81
	新規採用医療技師				8
2017. 4. 7	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 医療安全について	医療安全管理者	村田 瑞穂	80
	新規採用医療技師				8
	新規採用看護職員	看護事故防止対策Ⅰ【講義・演習】 指示受け確認、患者確認、転倒転落防止、 環境整備	看護事故防止対策委員会	委員会委員	80
	新規採用医療技師				8
2017. 4.21	新規採用看護職員	フォローアップ研修2 点滴作成、薬剤計算、酸素投与【講義・演習】 抗菌剤の作成【講義】	新人教育担当者委員会	委員会委員	78
2017. 4.26	新規採用看護職員	フォローアップ研修3 吸引（開放式・閉鎖式・口鼻腔）【講義・演習】	コヴィディエン・ジャパン（株） ハリヤード・ヘルスケア・インク	企業担当者	78
2017. 4.24	新規採用看護職員	フォローアップ研修4 看護倫理の基礎【講義】	小児看護専門看護師	川口めぐみ	81
2017. 5.23	新規採用看護職員	フォローアップ研修 4 スキンケアと排泄ケア【講義】	皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	81
		フォローアップ研修 4 接遇・コミュニケーション研修	アルファリレーション プロフェッショナル・コーチ	浜端 久美	
		フォローアップ研修5 看護記録について考える	診療情報管理室	平井 健治	
		フォローアップ研修5 看護記録	看護記録検討委員会	委員会委員	
2017. 5.26 ～ 5.27	医療安全管理者連絡会	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認定トレーナー	遊道 桂子 荒神 裕之	6
2017. 6.12 ～ 6.15	全 病 院 職 員	第1回 BLS講習会（講義・演習） ※3日間で6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	75
2017. 6.30	新規採用看護職員	フォローアップ研修6 経管栄養チューブの管理・与薬【講義・演習】	新人教育担当者委員会	委員会委員	81
2017. 7.10	平成28年度 新規採用看護職員	ステップアップ研修 看護倫理	小児看護専門看護師 小児看護専門看護師 母性棟看護師長	川口めぐみ 吉田まち子 椿野 幸美	36
2017. 7.11	全 病 院 職 員	第50回 医療安全研修会 RRS（Rapid Response System）について	集中治療科診療主任	稲田 雄	236
2017. 8. 3		同・eラーニング研修			324
		同・DVD研修			29
2017. 7.14		第50回パート2医療安全研修会 2016年度インシデント集計報告&業務改善報告	医療安全管理者	村田 瑞穂	86
2017. 7.21	新規採用看護職員	フォローアップ研修7 血液製剤の取り扱いと輸血中の看護【講義】	副看護師長	門田 和子	79
		褥瘡ケア【講義】	皮膚排泄ケア認定看護師 2階東棟看護師長	松尾 規佐	
2017. 7.24	看 護 職 員 （看護実践能力3）	医療安全研修3 インシデント発生時の対応とRCA分析	看護師長 看護事故防止対策委員	中林 頼子 委員会委員	22
2017. 9.27	看 護 職 員 （看護実践能力4）	医療安全研修4 インシデント発生時の対応とメディエーター的役割	医療安全管理者	村田 瑞穂	25
2017. 9.29					21

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2017.11.20	新規採用看護職員	フォローアップ研修10 事故防止対策②	看護事故防止対策委員会	委員会委員	76
2017.11.27 2017.11.29	新規採用看護職員	フォローアップ研修11 シミュレーション研修【演習】	新人教育担当者委員会	委員会委員	74
2017. 1.22 ～ 1.24	病　院　全　職　員	第2回BLS研修	院内急変対策部門	有　資　格　者	136
2018. 3.16	病　院　全　職　員	第51回医療安全研修 周産期医療とノンテクニカルスキル	厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室室長補佐	中　川　　慧	162
2018. 3.22 ～		同・eラーニング研修			244
2018. 3.26 ～		同・DVD研修			13
2018. 3.16	5セ　ン　タ　ー　職　員	5センター医療安全研修	大阪大学大学院	森井　大一	15

2. 院内感染対策のための研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2017. 4. 3	新　規　採　用　医　師	手指消毒について	新生児科医師 ICD	望　月　成　隆	42
2017. 4. 6	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 感染対策コースⅠ【講義・演習】 スタンダードプリコーション 感染経路別予防対策	感染・環境対策委員会	委員会委員	81
	新規採用医療技師				8
2017. 9.22	全　　職　　員	第36回インфекションコントロール研修 第1部 薬剤耐性アクションプラン	山形大学医学部付属病院 検査・観戦制御部部長	森　兼　啓　太	185
2017. 9.26 2017. 9.27		第36回インフェクションコントロール研修 第2部 命を救うあなたの手指衛生	感染管理者、感染管理認定看護師	木　下　真　柄	182
2017.11.13 ～		同・DVD研修			438
2016.11. 7	看　護　職　員	感染対策コース3 小児のウイルス・細菌感染症 感染管理上重要な微生物 検査データの見方と耐性菌	新生児科医師、ICD 検査科、感染制御認定臨床微生物検査技師 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	17
2017. 2. 2	看　護　職　員	感染対策コース4 アウトブレイクへの対応 BSI・SSI防止対策とサーベイランス 標準予防策 主要な抗菌薬の種類と使用上の注意点 院内の感染に関する組織	血液・腫瘍科医師、感染管理室長、ICD 感染管理者、感染管理認定看護師 薬剤師 母性東棟、感染管理認定看護師	井　上　雅　美 木　下　真　柄 浅　原　章　裕	16
2018. 1.23	全　　職　　員	第37回インフェクションコントロール研修 知っておきたい！針刺し対応	産業医	和　栗　雅　子	238
2018. 2. 7 ～		同DVD研修およびeラーニング研修			401

3. 医薬品の安全使用のための研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2017. 4. 3	新　規　採　用　医　師	薬局の業務	薬局長	藤　田　敬　子	42
2017. 4. 7	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 薬局の話	副薬局長	大津由美子	81
	新規採用医療技師				8

4. 医療機器の安全使用のための研修

開催月日	対象者	テ	マ	講	師	参加人数
2017. 4. 5 ～ 4.20	病棟看護師	パルスオキシメータ	N BSJP 操作説明会	メドトロニックジャパン株式会社	企業担当者	9
2107. 4.14	新規採用看護職員	フォローアップ研修1 ME機器の取り扱いについて【講義・演習】 心電図・SPo2モニター、除細動器		新人教育担当者委員会 MEセンター 臨床工学技士 フクダ電子株式会社 日本光電工業株式会社	委員会委員 三戸田浩司 企業担当者	78
2017. 4.21	新規採用看護職員	フォローアップ研修2 輸液ポンプ、シリンジポンプの取り扱い 【講義・演習】		新人教育担当者委員会 テルモ株式会社	委員会委員 企業担当者	78
2017. 5. 2	羽曳野支援 学校教職員	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	16
2017. 6.30	新規採用看護職員	フォローアップ研修6 アプリケーションスマートの取り扱い【講義・演習】		新人教育担当者委員会 JMS	委員会委員 企業担当者	81
2017. 9. 6	臨床工学技士 中材センタースタッフ	シリコンレサシテーター取り扱い説明会		ブルークロス株式会社	企業担当者	12
2017. 9.14	病棟看護師、医師	人工呼吸器「ASTRAL150」の詳細設定について		MEセンター副センター長 臨床工学技士	澤竹 正浩	17
2017.10. 6 ～11. 2	病棟看護師、医師、 臨床工学技士	ネーザルハイフローシステム「AIRVO2」新規導入研修会		フィッシャー&パイクヘルスケア株式会社	企業担当者	138
2017.10.20	新規採用看護職員	フォローアップ研修9 人工呼吸器の取り扱い【講義・演習】		新人教育担当者委員会 MEセンター 副センター長 臨床工学技士 フィリップス・レスピロニクス合同会社 フクダライフテック南近畿株式会社	委員会委員 澤竹 正浩 企業担当者	79
2017.10.24	病棟看護師	人工呼吸器「ASTRAL150」の詳細設定について		MEセンター副センター長 臨床工学技士	澤竹 正浩	17
2017.11. 6 ～11. 7	病棟看護師、医師、 臨床工学技士	ネーザルハイフローシステム「プレジジョンフロー」 新規導入時研修会		日本メディカルネクスト株式会社	企業担当者	58
2017.11. 9	病棟看護師	フクダ電子 送信機「LX-8300」取り扱い説明会		フクダ電子株式会社	企業担当者	8
2017.11.27 ～12.15	病棟看護師、医師、 臨床工学技士	TOP PCAポンプ操作法講習会		トップ株式会社	企業担当者	30
2017.12.22	病棟看護師	PB840ベンチレータ操作法講習会		MEセンター副センター長 臨床工学技士	澤竹 正浩	10
2018. 1.18	病棟看護師	人工呼吸器「トリロジー」操作法講習会		MEセンター副センター長 臨床工学技士	澤竹 正浩	10
2018. 1.31	臨床工学技士	「ベアハガー」点検修理講習会		3M株式会社	企業担当者	8
2018. 2. 9 ～ 2.14	病棟看護師	SERVO-U NAVA講習会（2日間）		フクダ電子株式会社	企業担当者	45
2018. 2.14	病棟看護師	パルスオキシメータ PN10N操作説明会		メドトロニックジャパン株式会社	企業担当者	13
2018. 2.21	病棟看護師	人工呼吸器「ASTRAL150」操作法講習会		MEセンター副センター長 臨床工学技士	澤竹 正浩	9
2018. 3. 7	手術室看護師	人工心肺勉強会		MEセンター 臨床工学技士	茂山 太一	12
2018. 3. 8	病棟看護師	CHD講習会		MEセンター 臨床工学技士	三戸田浩司	15
2018. 3.15	病棟看護師	ECMO講習会		MEセンター 主査 臨床工学技士	井上 晃仁	14
2018. 3.16 ～ 3.19	病棟看護師	パルスオキシメータ N BSJP操作説明会		メドトロニックジャパン株式会社	企業担当者	15
2018. 3.19 ～ 3.23	看護師、医師、 臨床工学技士	テルモ輸液ポンプ「TE-281A」新規導入時研修会		テルモ株式会社	企業担当者	395
2018. 3.22	医師、臨床工学技士	顆粒球除去療法（GCAP）操作説明会		JIMRO株式会社	企業担当者	7
2018. 3.29 ～ 3.30	病棟看護師、医師、 臨床工学技士	搬送用保育器「インキュアーチ」新規導入時研修会		アトムメディカル株式会社	企業担当者	47
2018. 3.29	病棟看護師	加温加湿器取り扱い講習会		MEセンター副センター長 臨床工学技士	澤竹 正浩	7

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
2017. 4.21	新規採用看護職員	フォローアップ研修2 医療ガスの取り扱い【講義・演習】	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	78
	医療ガス取り扱いに携わる者	平成29年度 医療ガス保安研修			8

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
2017. 4. 3	新規採用医師	放射線科の業務、放射線従事時教育訓練	放射線科総括主査	藤原 高弘	42
2017. 4. 7	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 放射線の話	診療放射線技師	島田 真	81
	新規採用医療技師				8
2017.11. 6	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	放射線科主任	西尾 牧子	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(健やか次世代育成総合研究事業)) 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	先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究	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(健やか次世代育成総合研究事業)) 研究代表	子育て世代包括支援センターの全国展開に向けた体制構築のための研究	佐 藤 拓 代
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者: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 (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	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	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:松浦 俊治	短腸症の重症度分類・集学的小腸リハビリテーション指針作成に関する研究	位 田 忍
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者:井上 有史	稀少てんかんに関する調査研究	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	先天異常症候群領域の指定難病等のQOLの向上を目指す包括的研究	岡 本 伸 彦

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金 (難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：齋藤 滋	関節リウマチ (RA) や炎症性腸疾患 (IBD) 罹患女性患者の妊娠、 出産を考えた治療指針の作成	川 口 晴 菜
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	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の 医療政策に関する研究	和 田 和 子
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：海野 信也	災害時小児・周産期医療体制の構築と認知向上についての研究	和 田 和 子
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育 成基盤研究事業 (健やか次 世代育成総合研究事業)) 研究分担 研究代表者：戸茱 創	乳幼児突然死症候群 (SIDS) を含む睡眠中の乳幼児死亡を予防する ための効果的な施策に関する研究	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：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 (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	小児がん拠点病院等の連携による移行期を含めた小児がん医療提供体 制整備に関する研究	井 上 雅 美
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業 (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：蘭田 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ウイルス感染症と類縁疾患の疾患レジストリとバイオ バンクの構築	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：田口 智章	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の 医療政策に関する研究	白 井 規 朗

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	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の 医療政策に関する研究	曹 英 樹
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育 成基盤研究事業 (健やか次 世代育成総合研究事業)) 研究分担 研究代表者：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
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 新学術領域研究 (研究領域 提案型) 研究代表	初期胚細胞の運命決定における転写を介した時間制御機構の解明	松 尾 勲
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 新学術領域研究 (研究領域 提案型) 研究代表	三次元形態構築に必要な表皮細胞の力学的特性とその分子機構の解明	松 尾 勲
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 基盤研究 (B) 研究代表	マウスiPS-卵母細胞培養系を用いた感染性流早産患者の母体遺伝的 背景の解析	柳 原 格
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	ほ乳動物の初期胚形成に必要な子宮内圧に対する胚膜の役割	上 田 陽 子
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	早産起因細菌に対する宿主細胞感染防御メカニズムの解析	西 海 史 子

研究費等名称	テーマ	研究者
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	mTORC1を標的とするX連鎖性低リン血症性くる病に対する新たな治療戦略の構築	川 井 正 信
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 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 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	時間栄養学を基盤とするビタミンDによる骨量制御機構の解明	木 下 さおり
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	呼吸停止時の人工赤血球の有用性の検討	内 藤 祐 介
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	中心静脈圧波形を用いた経肺圧評価の有用性に関する基礎的研究	竹 内 宗 之
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	大阪府南部の重症小児患者数の大規模地域網羅的調査：過不足なきPICU整備にむけて	簀 智 武 志
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 若手研究 (B) 研究代表	小児悪性固形腫瘍における自然免疫による癌免疫治療開発の基礎的研究	山 道 拓
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 若手研究 (B) 研究代表	真珠腫性中耳炎に対するDNAメチル基転移酵素を標的としたエピゲノム創薬の有効性	岩 本 依 子

研究費等名称	テーマ	研究者
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 若手研究 (B) 研究代表	女性ホルモンが神経障害性疼痛に及ぼす影響とその制御機構の解明	山形和彰
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 奨励研究 研究代表	13・18トリソミー症候群の成長発達歴解明とそれに基づく療育・心理支援体制の確立	西恵理子
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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	燃料作物ジャトロファの安全性評価に基づく抗がんプロモーション活性物質の取得	柳原 格
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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 拓生	骨石灰化における局所リン産生機構の意義 ―ALPの重要性―	道上 敏美
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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 科学研究費助成事業 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に対するレジリエンスを高めるためのパスポートの開発と検証	井上 雅美
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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	上松 節子
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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：後藤 あや	原発事故後のリスクコミュニケーション：保健従事者用ヘルスリテラシー向上ツール開発	植田 紀美子
日本学術振興会 科学研究費助成事業 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：森 大樹	小児先天性胆道拡張症における胆道癌発癌機構解明に関する研究	臼井 規朗

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
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
公益財団法人 武田科学振興 財団 特定研究助成〔Ⅰ〕 2007 研究代表	骨形成やボディプラン基盤としての糖鎖疾患学の構築	和 田 芳 直
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 武田科学振興 財団 2014年度生命科学系研究 助成 研究代表	ほ乳動物の胚発生・器官形成過程における力学的要因の解明	松 尾 勲
公益財団法人 武田科学振興 財団 2017年度医学系研究 奨励（精神・神経・脳領域） 研究代表	二分脊椎疾患の病態発症機構の解明 ―表皮形成の視点から―	吉 田 千 春
公益財団法人 武田科学振興 財団 2009年度医学系研究 奨励（精神・脳疾患） 研究代表	前脳領域における神経管閉鎖メカニズムの解明	吉 田 千 春
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）研究分担者 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性疾患の新しい治療パスウェイ 検索と治療法開発	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）研究分担者 研究代表者：水澤 英洋	未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究	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）研究分担者 研究代表者：松原 洋一	小児・周産期領域における難治性疾患の統合オミックス解析拠点形成	和 田 芳 直
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（肝炎等克服緊急対策 研究事業））研究分担者 研究代表者：田尻 仁	小児B型肝炎の感染経路とHBV genotype分布の解明	恵 谷 ゆ り
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）研究分担者 研究代表者：古賀 靖敏	①Leigh脳症に対するピルビン酸療法のPhase2試験および長期試験 の実施 ②新規バイオマーカー GDF15の体外診断薬としての開発研究 ③ミトコンドリア病の診断・治療アルゴリズムの策定	最 上 友紀子

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 (革新的がん医療実用化研究事業) 研究分担者 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) 研究分担者 研究代表者: 伊藤 嘉規	臨床データ解析 (小児・若年成人)	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) 研究分担者 研究代表者: 藤原 成悦	慢性活動性EBウイルス感染症とその類縁疾患に対する革新的治療薬を実現するための統合的研究体制の構築	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) 研究分担者 研究代表者: 奥山 宏臣	先天性横隔膜ヘルニアにおける最適な人工換気法・手術時期・手術方法に関する研究	臼 井 規 朗
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) 研究分担者 研究代表者: 池田 智明	タダラフィルの作用機序解析 ―胎盤病理の視点から	竹 内 真
日本医療研究開発機構研究費 (感染症実用化研究事業新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業) 研究分担 研究代表者: 永宗 喜三郎	日本におけるトキソプラズマの分子疫学調査と新規診断法の開発	柳 原 格
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) 研究分担者 研究代表者: 大藺 恵一	診療ガイドライン策定を目指した骨系統疾患の診療ネットワークの構築	道 上 敏 美
公益財団法人母子健康協会 小児医学研究助成 研究代表	疾患モデルマウスを用いた開放性二分脊椎発症の分子機序の解明	吉 田 千 春
公益財団法人 成長科学協会 研究助成 研究代表	骨成長におけるⅢ型ナトリウム/リン酸共輸送担体の役割: CRISPR/Cas9システムを用いた解析	道 上 敏 美
受 託 研 究	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
	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
	ノルディトロピン特定使用成績調査 ―骨端線閉鎖を伴わないSGA (small-for-gestational ago) 性低身長症―	位 田 忍

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
	ヴォリプリス錠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
	献血ヴェノグロブリンIH5%静注特定使用成績調査（全身型重症筋無力症）	鈴 木 保 宏
	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
	ホスリボン配合顆粒 特定使用成績調査（全例調査）	山 本 勝 輔
	ロミプレート皮下注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
	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
	スロンノンHI注10mg/2mℓ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
	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
	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
	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
	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
	膜型人工肺Quadrox-i Neonatal使用成績	川 田 博 昭
	オーファディン®カプセル 2mg、5mg、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

研究費等名称	テーマ	研究者
	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
	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
	ブイフェンド特定使用成績調査 ―小児および成人の深在性真菌症の予防投与に対する調査―	井 上 雅 美
	アイノフロー®吸入用800ppm使用成績調査 ＜心臓手術の周術期における肺高血圧の改善＞	竹 内 宗 之
	オプスミット錠10mg特定使用成績調査（長期使用）	萱 谷 太
	ボルベン輸液 6 %使用成績調査	橘 一 也
	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 ―てんかん患者の強直間代発作に対する併用療法―	鈴 木 保 宏
	エスラックス静注 副作用・感染症及び安全性調査	錦 戸 知 喜
	レミケード点滴静中用100（川崎病の小児に関する調査）特定使用成績調査	井 上 雅 美
	エボルトラ点滴静注20mg単独投与に関する特定使用成績調査	井 上 雅 美
	成長ホルモン治療におけるQOL比較研究（GT-QOL）	位 田 忍
	フィコンパ特定使用成績調査	鈴 木 保 宏
	フィコンパ使用成績調査	鈴 木 保 宏

研究費等名称	テーマ	研究者
	リバロ錠 1 mg、2 mg・リバロOD錠 1 mg、2 mg 小児家族性高コレステロール血症患者に対する特定使用成績調査	位 田 忍
	テムセルHS注使用成績調査	井 上 雅 美
	ラバリムス使用成績調査	井 上 雅 美
	シュアバル使用感調査	位 田 忍
	潜在患者集団におけるライソゾーム酸性リパーゼ欠損症の出現頻度に関する検討	恵 谷 ゆ り
	献血ポリグロビンN10%副作用・感染症及び安全性調査	山 村 な つ み
	オブジーボ点滴静注特定使用成績調査	井 上 雅 美
	ビムパット錠50mg、100mg使用成績調査	鈴 木 保 宏
	サブリル散分包500mg使用成績調査	鈴 木 保 宏
	脛骨骨形成異常または偽関節症を合併した神経線維腫症（Ⅰ型）（NF-1）の疾患状況及び治療経過に関する多施設共同調査	樋 口 周 久
	喘鳴検出器の研究	錦 戸 知 喜
	ドプラム注射液400mg 未熟児無呼吸発作に関する特定使用成績調査	和 田 和 子
	ウプトラビ錠0.2mg・0.4mg特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	萱 谷 太
	スピンラザ髄注12mg使用成績調査	鈴 木 保 宏
	テムセルHS注副作用・感染症及び安全性調査	樋 口 紘 平
受 託 研 究 (治 験)	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FPPF3400の長期投与試験 ―多施設共同オープン試験―	位 田 忍
	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
	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
	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
	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	ノバルティス ファーマ株式会社の依頼によるRFB002の未熟児網膜症患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験	初 川 嘉 一
	成長ホルモン分泌不全性低身長症患者を対象としたNNC0195-092の週1回投与における有効性及び安全性の検討	位 田 忍
	小児患者を対象としたDA-9501（デクスメデトミジン塩酸塩）の第3相試験	竹 内 宗 之
	6歳以上16歳未満の小児高血圧患者を対象としたTAK-536の第3相長期投与試験	山 本 勝 輔
	エーザイ株式会社の依頼による小児のてんかん患者を対象としたE2007の第Ⅲ相試験	鈴 木 保 宏
	ミトコンドリア病患者（Leigh脳症）を対象としたピルビン酸Naとプラセボとのランダム化二重盲検比較試験—臨床第Ⅱ相試験—	最 上 友紀子
	フェリング・ファーマ株式会社 FE999901・妊娠末期の子宮頸管熟化不全・第Ⅲ相試験（000261）	石 井 桂 介
	フェリング・ファーマ株式会社 FE999901・妊娠末期の子宮頸管熟化不全・第Ⅲ相試験（000262）	石 井 桂 介
	ノバルティス ファーマ株式会社の依頼によるRFB002の未熟児網膜症患者を対象とした臨床第Ⅲ相継続試験	平 野 慎 也
	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（長期継続試験）	松 本 富 美
	ユーシービージャパン株式会社の依頼によるてんかん患者を対象としたレベチラセタムの第Ⅲ相試験	鈴 木 保 宏
	Shireの依頼によるけいれん性てんかん重積状態を有する小児患者を対象としたMHOS/SHP615の第3相非盲検試験	鈴 木 保 宏
	Shireの依頼によるけいれん性てんかん重積状態を有する小児患者を対象としたMHOS/SHP615の第3相非盲検継続試験	鈴 木 保 宏
	ミトコンドリア病患者（Leigh脳症）を対象としたピルビン酸Naの長期投与試験	最 上 友紀子

公益財団法人 大阪公衆衛生協会
2017年度「母と子のすこやか基金」各種助成一覧

(1) 研究助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	吉田千春	病因病態部門	先天性奇形である神経管閉鎖不全（NTDs）の発症分子機序の解明
2	山村なつみ	腎・代謝科	小児慢性腎臓病進展因子FGF23と鉄代謝・骨代謝に関する検討
3	吉村芳修	免疫部門	重症習慣性流産患者でのSNP解析に基づく原因蛋白変異の解析

(2) 学会・研究会開催助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	位田忍	患者支援センター	第8回大阪小児在宅医療を考える会
2	岡本伸彦	代謝部門	第25回母と子のすこやか基金シンポジウム 小児の希少難治性疾患・発達障害をめぐる研究の進歩

(3) 啓発・調査活動助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	植田紀美子	遺伝診療科	遺伝性疾患や障がいを持つ子どもの家族に対する“前向き子育て”の理論と実践に関する啓発活動
2	古藤雄大	看護部	酵素補充療法を行っている先天代謝異常症児(者)の生活の質に関する調査

(4) 国際交流助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	白井規朗	小児外科	カンボジア国立小児病院・大阪母子医療センター交流助成事業

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、薬局薬剤師、患者支援センター看護師）

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	肝芽腫、髄芽腫、第4脳室腫瘍、第4脳室腫瘍・水頭症	2017. 1.12	佐藤、千葉、井筒	
第2回	骨盤部腫瘍	2017. 1.17	佐藤	
第3回	左鎖骨Ewing肉腫、骨盤部腫瘍、ホジキンリンパ腫（古典的混合型）stageIVB、胸壁腫瘍	2017. 1.26	佐藤、樋口	
第4回	胸壁腫瘍	臨 2017. 1.31	塚田	
第5回	第4脳室腫瘍・水頭症	2017. 2. 2	井筒	
第6回	CCSK、肺アスペルギローマ、AMLに合併した縦隔腫瘍	2017. 2. 7	佐藤、中西	
第7回	congenital mesoblastic nephromaまたはneuroblastoma疑い、胸壁腫瘍	2017. 2.16	吉田、塚田	
第8回	CCSK、肺アスペルギローマ・右側気胸・再生不良性貧血（最重症型）	2017. 2.23	佐藤、中西	
第9回	第4脳室腫瘍・水頭症、脳腫瘍	2017. 2.28	井筒	
第10回	両側神経芽腫、腹部膨満、肝芽腫疑い	2017. 3.16	樋口、栗本	近畿大学症例
第11回	頸部血管腫	2017. 3.30	正 嶋	
第12回	右腎・嚢胞状陰影、頸部血管腫	2017. 4. 6	松本、正嶋	
第13回	右背部腫瘍、神経芽腫再発、AT/RT、頸部血管腫、両側神経芽腫	2017. 4.13	井上、清水、辻本、樋口	
第14回	左背部腫瘍 rhabdomyoma疑い	2017. 4.20	樋口	
第15回	ミトコンドリア脳筋症・肥大型心筋症・静脈管開存・胃食道逆流症・肝内多発腫瘍、Yolk sac tumor、横紋筋肉腫（胞巣型）	2017. 4.27	正嶋、佐藤、清水	
第16回	B-lymphoblastic lymphoma疑い、両側神経芽腫	2017. 5.11	堀田、樋口	
第17回	横紋筋肉腫（子宮頸部原発）、LCH（SS型）、水頭症、悪性リンパ腫疑い、右腎腫瘍の疑い	2017. 5.18	澤田、福田、中西、藤本	
第18回	鞍上部腫瘍	2017. 5.25	福田	
第19回	NRHまたはFNH疑い、Yolk sac tumor、悪性リンパ腫疑い	2017. 6. 1	庄司、佐藤、中西	
第20回	心臓腫瘍（胎児症例）	臨 2017. 6. 6	江見	
第21回	後頭蓋窩奇形腫、鞍上部奇形腫疑い、横紋筋肉腫（胞巣型）、左背部腫瘍 rhabdomyoma疑い、後頸部腫瘍	2017. 6.15	福田、清水、樋口	
第22回	左卵巣腫瘍、Yolk sac tumor、左鎖骨上腫瘍	2017. 6.22	川口、佐藤	市立貝塚病院症例
第23回	LCH疑い、悪性リンパ腫または横紋筋肉腫疑い	2017. 6.29	樋口	近畿大学症例
第24回	両側神経芽腫、左背部腫瘍rhabdomyoma疑い、小脳腫瘍	2017. 7. 6	樋口、樋口、柳原	
第25回	AT/RT、Yolk sac tumor、ランゲルハンス細胞組織球症、左背部腫瘍rhabdomyoma疑い、横紋筋肉腫、レミエール症候群疑い	2017. 7.20	清水、佐藤、澤田、中西	

名 称	テ ー マ	年月日	発表(報告)者	備 考
第26回	BCP - ALL移植後の非定型抗酸菌症、レミエール症候群疑い	2017. 7.27	安井、佐藤	
第27回	小脳腫瘍	2017. 8. 3	福田	
第28回	頸部リンパ節腫脹（レミエール症候群疑い）	2017. 8.10	佐藤	
第29回	左側頭葉内側嚢胞性腫瘍、神経芽腫（左副腎原発）	2017. 8.17	千葉	近大奈良病院症例
第30回	脈絡叢乳頭腫疑い・閉塞性水頭症	2017. 8.24	福田	
第31回	小脳腫瘍	2017. 8.31	福田	
第32回	膀胱Rhabdomyosarcoma疑い	臨 2017. 9. 4	藤本	
第33回	悪性リンパ腫疑い、骨髓異形成症候群	2017. 9. 7	樋口、佐藤	
第34回	胚細胞腫疑い、Pilocytic astrocytoma再発疑い、脈絡叢乳頭腫、神経芽腫CNS再発、悪性リンパ腫疑い	2017. 9.14	福田、清水、樋口	
第35回	Pilocytic astrocytoma疑い、腹部腫瘍	2017. 9.21	福田	近畿大学症例
第36回	右背部腫瘍、膀胱Rhabdomyosarcoma	2017. 9.28	田村、辻本	
第37回	胚細胞腫疑い、Pilocytic astrocytoma再発	2017.10. 5	中川	
第38回	NUT midline carcinoma（上咽頭）、AT/RT	2017.10.19	清水	近畿大学症例
第39回	右側頸部腫瘍	臨 2017.10.24	中西	
第40回	LCH、脳腫瘍（下垂体茎部）	2017.10.26	中西、山田	
第41回	LCH、左後頭部腫瘍、胚細胞腫疑い	2017.11. 2	中西、清水	
第42回	膀胱Rhabdomyosarcoma、神経芽腫	臨 2017.11. 6	辻本、樋口	
第43回	左副腎神経芽腫stageⅣ、右頸部リンパ節有痛性腫脹、ALK陽性ALCL StageⅢ・血管性浮腫、LCH疑い、卵巣成熟奇形腫疑い・卵巣茎捻転、脳腫瘍（下垂体茎部）	2017.11.16	樋口、井上、中西、山道、山田	
第44回	膀胱Rhabdomyosarcoma、頸部腫瘍	臨 2017.11.21	辻本、中西、清水	
第45回	後頭蓋窩未熟奇形腫、小脳背部腫瘍・水頭症、CML移植後神経原性腫瘍疑い、RMS疑い	2017.11.30	中川、安井、清水	
第46回	腎芽腫・神経芽腫疑い	臨 2017.12. 6	中西	
第47回	Noonan症候群・神経線維腫症、左大腿血管腫、神経節種	2017.12. 7	井上、山本	
第48回	小脳背部腫瘍・水頭症、神経芽腫疑い、右蝶形骨腫瘍（神経線維腫の疑い）	2017.12.14	中川、佐藤	
第49回	右精巣腫瘍	臨 2017.12.19	松山	
第50回	LCH、Superficial angiomyxoma、頭蓋内germinoma、神経芽腫stageⅣ、頭蓋骨多発腫瘍（一部頭蓋内進展あり）・後縦隔腫瘍	2017.12.21	澤田、中西、樋口、中川	
第51回	LCH、神経芽腫	2017.12.28	澤田、佐藤	

臨床遺伝カンファレンス (CGC: Clinical Genetics Conference): (遺伝診療科、産科、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臨床遺伝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・学会の案内を行い情報共有した。興味のある医療関係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43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)、Peutz-Jeghers症候群(遺伝診療科)、PGD/PGS(産科) IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 1.18	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第44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)、X連鎖性水頭症(遺伝診療科) 症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 2. 8	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第45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)、ターナー症候群(産科)、Camruti-Engelman病(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 3. 8	岡本(陽)、松田、三島、岡本(伸)
第46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)、羊水検査後のマイナートラブル(産科)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 4.12	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第47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)、NIPTコンソーシアム会議報告(産科)、13q部分トリソミーモザイク(遺伝診療科) 症例報告(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 5.10	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第48回	出生前カウンセリング外来5、6月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング4、5月分まとめ(遺伝診療科)、+marモザイク(産科)、Leigh脳症(遺伝診療科)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 7.12	岡本(陽)、松田、三島、森貞、岡本(伸)
第49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)、ARPKD疑い(産科、遺伝診療科)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 8. 9	岡本(陽)、松田、三島、森貞、岡本(伸)
第50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)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017. 9.13	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第51回	出生前カウンセリング外来9、10月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング8、9月分まとめ(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017.11. 8	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第52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)、22トリソミーモザイク(遺伝診療科)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2017.12. 6	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)

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	1.1～1.31	消化器・内分泌科、新生児科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	1.1～2.28	腎・代謝科、産科、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	1.1～2.28	小児神経科、産科、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	2.1～2.28	小児循環器科、新生児科	1
スーパーローテイト	KKR大手前病院	4.1～4.30	小児循環器科、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	5.1～5.31	血液・腫瘍科、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	6.1～6.30	小児神経科、新生児科	1
スーパーローテイト	KKR大手前病院	7.1～7.31	小児循環器科、新生児科	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、産科、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	KKR大手前病院	8.1～8.31	血液・腫瘍科、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	9.1～9.30	腎・代謝科、新生児科	1
スーパーローテイト	KKR大手前病院	10.1. ～10.31	呼吸器・アレルギー科、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	10.1. ～10.31	血液・腫瘍科、新生児科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	10.1～11.30	小児循環器科、産科、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	10.1～11.30	腎・代謝科、産科、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	11.1～11.30	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	12.1～12.31	小児神経科、新生児科	1
スーパーローテイト 計				17

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～12.31	環境影響部門	1
研修研究員	大阪大学大学院歯学研究科	1.1～3.31	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	1.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	和歌山県立医科大学	1.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	1.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	医療法人藤広育生会 ふじたクリニック	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	医療社団法人 英ウィメンズクリニック	5.1～12.31	免疫部門	1
研究所研修研究員 計				8

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	近畿大学	1.1～2.28	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	1.1～3.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生	大阪市立大学大学院	1.1～3.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	1
実地修練生	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	1
実地修練生	大阪府立大学大学院	1.1～12.31	栄養管理室	1
実地修練生	大阪発達総合療育センター	1.1～3.31	小児神経科	1
実地修練生	医療法人藤広育成会 ふじたクリニック	1.1～3.31	小児循環器科	1
実地修練生	医療法人藤広育成会 ふじたクリニック	1.1～12.31	小児循環器科	1
実地修練生	武庫川女子大学大学院	1.1～8.31	栄養管理室	1
実地修練生	阪南中央病院	1.1～3.31	新生児科	1
実地修練生	淀川キリスト教病院	4.1～12.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生	ベルランド総合病院	4.1～5.31	血液・腫瘍科	1

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	りんくう総合医療センター	5.8～6.7	放射線科	1
実地修練生	大阪府立大学	5.16, 5.23, 5.26	看護部	1
実地修練生	たにわレディースクリニック	6.1～7.31	産科	1
実地修練生	森ノ宮医療大学	7.25	看護部	2
実地修練生	市立岸和田市民病院	8.1～12.31	子どものこころの診療科	1
実地修練生	ベルランド総合病院	9.1～12.31	集中治療科	1
実地修練生	熊本赤十字病院	9.11～12.15	麻酔科、集中治療科	1
実地修練生	大阪府立大学	9.21～9.22	看護部	1
実地修練生	四天王寺和らぎ苑	9.27	看護部	1
実地修練生	医療福祉センターすくよか	9.27	看護部	1
実地修練生	大阪発達総合療育センター	9.27	看護部	1
実地修練生	堺市立重症心身障害児(者)支援センター ベルデさかい	9.27	看護部	2
実地修練生	公益財団法人田附興風会研究所 北野病院	10.1～12.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生 計				28

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	大阪大学医学部	2.6～2.17	小児内科系	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.6～2.17	小児内科系	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.6～2.17	小児外科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.6～2.17	放射線科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.27～3.10	小児内科系	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.27～3.10	小児外科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	3.13～3.24	小児内科系	1
臨床実習生	兵庫医科大学	3.13～3.24	脳神経外科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	3.13～3.24	放射線科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	4.11～7.18	新生児科	61
臨床実習生	大阪大学医学部	4.13～11.16	母子保健調査室	3
臨床実習生	大阪大学医学部	6.12～6.30	腎・代謝科	6
臨床実習生	大阪大学医学部	7.4～7.27	麻酔科、集中治療科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	7.18～10.13	小児外科	4
臨床実習生	自治医科大学	8.21～8.25	産科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	8.28～10.6	小児内科系	4
臨床実習生	大阪大学医学部	8.28～10.27	産科	9
臨床実習生	大阪大学医学部	8.28～10.27	脳神経外科	9
臨床実習生	大阪大学医学部	10.30～11.10	心臓血管外科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	10.31～11.22	麻酔科、集中治療科	2
臨床実習生 計				112

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	近畿大学大学院	1.10～3.27	遺伝診療科(遺伝カウンセラー)	5
病院実習生	京都橘大学	1.6～3.3	看護部(看護師)	80
病院実習生	京都薬科大学	1.10～3.27	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	武庫川女子大学	1.10～3.27	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪府立大学	1.11～1.18	看護部(看護師)	10
病院実習生	大阪歯科衛生士専門学校	1.17～2.7	口腔外科(歯科衛生士)	10
病院実習生	千里金蘭大学	1.23～3.2	看護部(看護師)	30

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪府立大学	1.23～2.17	看護部（看護師）	37
病院実習生	沖縄県立看護大学大学院	1.23～2.17	看護部（専門看護師）	1
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	2.1～2.21	MEセンター（臨床工学技士）	2
病院実習生	兵庫医療大学	2.13～2.14	リハビリテーション部門（作業療法士）	2
病院実習生	畿央大学	2.13～3.9	看護部（看護師）	15
病院実習生	大阪府立大学	2.21～3.10	看護部（看護師）	2
病院実習生	近畿大学大学院	4.3～7.12	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	3
病院実習生	日本医療学院専門学校	4.3～7.28	臨床検査部門（臨床検査技師）	2
病院実習生	堺看護専門学校	4.18～10.6	看護部（看護師）	34
病院実習生	子ども療養支援協会	5.8～6.2	ホスピタル・プレイ室（子ども療養支援士）	2
病院実習生	大阪薬科大学	5.8～7.23	薬局（薬剤師）	2
病院実習生	大阪府立大学	5.9～5.16	看護部（看護師）	10
病院実習生	大阪府立大学	5.22～6.30	看護部（看護師）	47
病院実習生	久米田看護専門学校	5.29	看護部（看護師）	36
病院実習生	千里金蘭大学	5.29～6.8	看護部（看護師）	9
病院実習生	近畿大学大学院	6.1～12.25	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	6
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	6.6～6.26	MEセンター（臨床工学技士）	2
病院実習生	大阪医療福祉専門学校	6.19～6.23	育・療支援部門（視能訓練士）	4
病院実習生	関西医療大学	6.19～6.27	看護部（看護師）	3
病院実習生	阪奈中央看護専門学校	6.6～10.17	看護部（看護師）	34
病院実習生	武庫川女子大学	7.3～7.31	栄養管理室（管理栄養士）	1
病院実習生	関西医療大学	7.3～7.5	看護部（看護師）	3
病院実習生	関西医療大学	7.10～7.12	看護部（看護師）	2
病院実習生	大阪府立大学	7.10～7.18	看護部（看護師）	10
病院実習生	大阪府立大学	7.10～7.18	看護部（看護師）	12
病院実習生	甲南女子大学	7.28	看護部（助産師）	8
病院実習生	宝塚大学	7.24～8.10	看護部（看護師）	23
病院実習生	近畿大学	7.31～10.6	MEセンター（臨床工学技士）	4
病院実習生	大阪府立大学	8.1, 8.28～10.20	看護部（助産師）	1
病院実習生	四條畷学園大学	8.3～8.4	リハビリテーション部門（作業療法士）	1
病院実習生	四條畷看護専門学校	8.8	看護部（看護師）	39
病院実習生	森ノ宮医療大学	8.21～8.25	リハビリテーション部門（理学療法士）	2
病院実習生	畿央大学	8.21～8.25	看護部（看護師）	93
病院実習生	神戸市看護大学大学院	8.21～12.22	看護師（専門看護師）	2
病院実習生	専門学校岡山情報ビジネス学院	8.23～8.29	診療情報管理室（診療情報管理士）	3
病院実習生	大阪府立大学	8.28～10.18	リハビリテーション部門（理学療法士）	1
病院実習生	畿央大学	8.28～12.21	看護部（看護師）	38
病院実習生	大阪府立大学大学院	8.25, 9.4, 9.22	看護部（専門看護師）	1
病院実習生	大阪薬科大学	9.4～11.19	薬局（薬剤師）	2
病院実習生	摂南大学	9.4～11.19	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	森ノ宮医療大学	9.25～9.29	看護部（看護師）	5
病院実習生	大阪府立大学	9.26～10.26	看護部（看護師）	42
病院実習生	兵庫医療大学	10.2～10.21	看護部（看護師）	1
病院実習生	千里金蘭大学	10.23～11.24	看護部（助産師）	2
病院実習生	大阪府立大学	10.24～12.12	看護部（看護師）	31
病院実習生	白鳳短期大学	11.6～11.17	看護部（看護師）	32
病院実習生	千里金蘭大学	11.6～11.30	看護部（看護師）	20
病院実習生	関西医療大学	11.7～11.29	看護部（看護師）	10
病院実習生	関西医療大学	11.20～11.24	看護部（助産師）	3

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	堺看護専門学校	11.22	看護部（看護師）	46
病院実習生	千里金蘭大学	11.27～11.30	看護部（助産師）	2
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.27～12.15	MEセンター（臨床工学技士）	2
病院実習生	関西学研医療福祉学院	11.28	看護部（看護師）	38
病院実習生	京都橘大学	12.25	看護部（看護師）	87
病院実習生 計				958

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	ヨンセイ医科大学（韓国）	学生	1.5～1.27	母子保健調査室	2
見 学	特定非営利活動法人 日本クリニックラウン協会	臨床研修生	1.11～2.8のうち3日間	臨床研究支援室	4
見 学	日本小児総合医療施設協議会	CRC	1.11～1.12	治験推進室	1
見 学	Jigmi Dorji Wangchuck National Referral Hospital（ブータン）	看護師	1.23～2.3	新生児科	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	1.27, 2.17, 3.3	口腔外科	3
見 学	ハーバード大学公衆衛生大学院（アメリカ）	学生	3.15	新生児科	20
見 学	Samutsakorn Hospital（タイ）	医師	3.15～3.28	小児外科	1
見 学	鈴鹿医療科学大学	学生	3.16	MEセンター	1
見 学	兵庫医療大学	学生	3.22	リハビリテーション部門	2
見 学	和歌山県立医科大学	学生	4.6	心臓血管外科	1
見 学	大阪府健康医療部	技術職員	4.11	母子保健調査室	30
見 学	日本病院ボランティア協会	協会理事	4.24	臨床研究支援室、ボランティア室	8
見 学	北九州市八幡病院	医師	5.16～5.17	血液・腫瘍科	1
見 学	株式会社 北信	ボランティア活動者	5.24, 7.19, 8.30, 9.14, 10.18, 11.15, 12.20	臨床研究支援室、ボランティア室	8
見 学	ミルズカレッジ教育学部	学生	6.1	ホスピタル・プレイ室	1
見 学	Sejong General Hospital（韓国）	医師	6.1～6.30	新生児科	1
見 学	高槻市子ども未来部子ども保健課	保健師 他	6.7	母子保健調査室	3
見 学	こども療養支援協会	学生	6.19	ホスピタル・プレイ室	1
見 学	公益財団法人沖縄県小児保健協会	医師 他	6.29	母子保健調査室	11
見 学	和歌山県立医科大学	医師	7.1～12.31（月2回）	心臓血管外科	1
見 学	武庫川女子大学生活環境学部	学生	7.7～7.30	遺伝診療科	2
見 学	大阪府健康医療部	保健師	7.11	母子保健調査室	80
見 学	和歌山県日高町母子保健推進委員会	母子保健推進員	7.21	母子保健調査室	15
見 学	金沢大学医薬保健学領域医学類	医師	8.1～8.3	泌尿器科	1
見 学	いずみクリニック耳鼻咽喉科	医師	8.1～8.31	遺伝診療科	1
見 学	自治医科大学	学生	8.16～8.17	産科	3
見 学	軟骨無形成症の会つくしんぼ	患者、患者家族	8.20	整形外科	30
見 学	一般社団法人日本薬学生連盟	学生	8.29	薬局	2
見 学	東京大学大学院医学系研究科	学生	8.31	母子保健調査室	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	9.19	口腔外科	3
見 学	JICA課題別研修「周産期・新生児保健医療」コース	医師、看護師	10.2～10.19	母子保健調査室	10
見 学	全国子ども病院等保健師連絡会	保健師	10.13	母子保健調査室	7
見 学	阪和記念病院	医師	11.13	脳神経外科	1
見 学	ウダヤナ大学（インドネシア）	学生	11.22, 11.25	小児外科	1
見 学	日本小児総合医療施設協議会	臨床研究コーディネーター	11.27～11.28	治験推進室	1
見 学	産業医科大学サブユニットセンター	看護師	12.15, 12.16	エコチル調査室	1
見 学	宮城県立こども病院	ボランティアコーディネーター	12.21	臨床研究支援室	1
合 計					261

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	1.5 ～ 1.27	韓国	学生	2	母子保健調査室
Jigmi Dorji Wangchuck National Referral Hospital	1.23 ～ 2.3	ブータン	看護師	1	新生児科
Samutsakorn Hospital	3.14 ～ 3.28	タイ	医師	1	小児外科
ハーバード大学公衆衛生大学院	3.15	アメリカ	学生	20	新生児科
Sejong General Hospital	6.1 ～ 6.30	韓国	医師	1	新生児科
JICA 課題別研修「周産期・新生児保健医療」コース	10.2 ～ 10.19	ハイチ	看護師	1	母子保健調査室
		ケニア	医師	2	
		リベリア	医師	2	
		モザンビーク	医師	1	
		ミャンマー	医師	1	
		シエラレオネ	医師、看護師	2	
		タジキスタン	医師	1	
ウダヤナ大学	11.22, 11.25	インドネシア	学生	1	小児外科
合 計				36	

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	受賞対象	受 賞 者	受賞月日
第51回 日本小児内分泌学会最優秀演題賞	腸管生物時計はVDR依存性カルシウム吸収を制御し、その破綻は骨量減少を引き起こす	川 井 正 信	2017年9月30日

Ⅳ． 沿革・施設・組織・経営状況

1. 沿革

昭和49年（1974）11月	平成15年（2003）6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。	館内禁煙実施
昭和52年（1977）9月	同年9月
NMCS（新生児診療相互援助システム）稼動	皇太子同妃殿下行啓
昭和55年（1980）4月	平成16年（2004）5月
府立助産婦学院開院 第1期生入学	日本医療機能評価機構『認定』病院
昭和56年（1981）10月	平成18年（2006）4月
センター開所、診療開始70床（診療科：母性科、新生児科、神経内科、小児循環器科、心臓外科、小児外科、眼科、耳鼻科、整形外科、脳神経外科、母性内科、麻酔科）	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
昭和57年（1982）5月	同年9月
先天性代謝異常検査事業開始	在宅医療支援室発足
昭和58年（1983）4月	同年11月
臨床実験室使用開始	25周年記念講演会「母と子の明るい未来に向けて」 弥生の風ホール
昭和59年（1984）6月	同年12月
周産期部門フルオープン204床	国立病院機構大阪南医療センターとの医療連携開始
昭和61年（1986）5月	平成19年（2007）5月
昭和天皇行幸	「妊娠と薬」外来開設
昭和62年（1987）1月	同年6月
口腔外科開設	敷地内禁煙実施
同年4月	同年7月
OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働	治験拠点医療機関に決定
平成2年（1990）4月	同年10月
今上天皇皇后行幸啓	地域医療連携室発足
平成3年（1991）7月	同年12月
小児医療部門外来・入院診療開始270床、研究所開設 および創立10周年記念式典挙行	第54回日本小児総合医療施設協議会担当
WHO Collaborating Centre(母子保健：本邦初)認定	平成20年（2008）10月
平成4年（1992）3月	周産期棟耐震改修工事終了
研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される	平成21年（2009）3月
平成6年（1994）6月	新リニアック棟完成
フルオープン363床（全病棟開床）	平成22年（2010）6月
平成9年（1997）3月	産科セミオープンシステム開始
府立助産婦学院閉院	平成23年（2011）11月
平成12年（2000）3月	30周年記念セレモニー
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	弥生の風ホール
同年7月	平成25年（2013）2月
総合周産期母子医療センター（大阪府）認定	厚生労働省小児がん拠点病院に指定される
平成13年（2001）10月	平成26年（2014）3月
20周年記念公開シンポジウム「育む（はぐくむ）」 拇文化会館	新ファミリーハウスオープン
平成14年（2002）4月	同年4月
「センターの患者の権利に関する宣言」の策定	新手術棟完成
全国初の民間資金活用型ESCO（Energy Service Company）事業導入	同年5月
	病院機能評価（一般病院2）認定
	平成29年（2017）4月
	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療セ ンターに名称変更

- 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・島根大学医学部付属病院
 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専門医（母体・胎児）暫定認定施設
 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）暫定認定施設
 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
 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
 日本マス・スクリーニング学会指定研修機関

1. 施設面積

(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

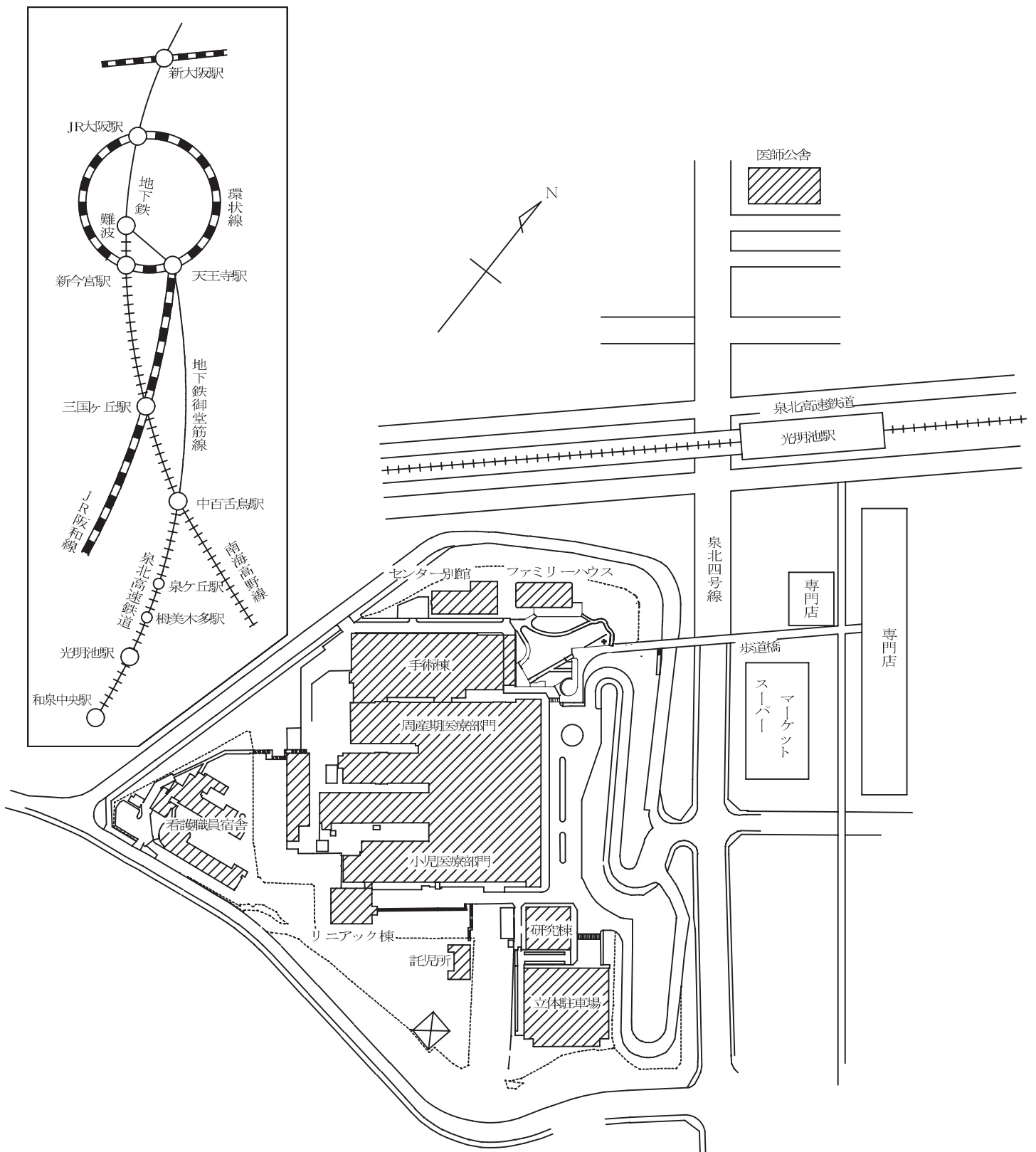
(2) 建物の名称及び面積

名 称	建 面 積	延 面 積	構 造
セ ン タ ー 本 館	10,804.76 m ²	32,620.14 m ²	鉄筋コンクリート造 5階建 地下1階
手 術 棟	3,103.01	6,888.73	鉄筋コンクリート造 2階建 地下1階
附 属 建 物	特 高 受 変 電 棟	500.60	500.60 鉄筋コンクリート造 1階建
	医 療 ガ ス 棟	52.13	52.13 鉄筋コンクリート造 1階建
	医療ガス・ポンプ棟	29.80	29.80 補強コンクリートブロック造 1階建
小 計	14,490.30	40,091.40	
研 究 棟	659.49	2,753.39	鉄筋コンクリート造 5階建
研 究 所 R I 棟	124.01	124.01	鉄筋コンクリート造 1階建
セ ン タ ー 別 館	557.37	890.11	鉄筋コンクリート造 2階建
フ ァ ミ リ ー ハ ウ ス	441.44	1,256.02	鉄筋コンクリート造 3階建
立 体 駐 車 場	2,021.24	2,886.86	鉄骨造 3階建
看 護 職 員 宿 舎	1,342.52	3,400.24	鉄筋コンクリート造 4階建
医 師 公 舎	668.55	1,735.33	鉄筋コンクリート造 3階建
託 児 所	226.33	198.21	鉄筋コンクリート造 1階建
ゴ ミ 置 場	69.45	60.00	鉄骨造 1階建
駐 輪 場 ①	12.05	20.24	鉄骨造 1階建
駐 輪 場 ②	32.14	53.98	鉄骨造 1階建
駐 輪 場 ③	32.14	53.98	鉄骨造 1階建
駐 輪 場 ④	52.23	87.72	鉄骨造 1階建
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
ドクターズカー	特注	1
地域医療連携システム	特注	1
輸液ポンプ	TE-281	60
移動型X線透視診断装置	Cios Fusion	1
電動式手術台	MOT-VS600Dj	1
聴覚検査機器	エクリプス	1
全自動アミノ酸分析装置	JLC-500/V	1
新生児用人工呼吸器	VN500	2
汎用人工呼吸器	サーボU	2
搬送用保育器	特注	4

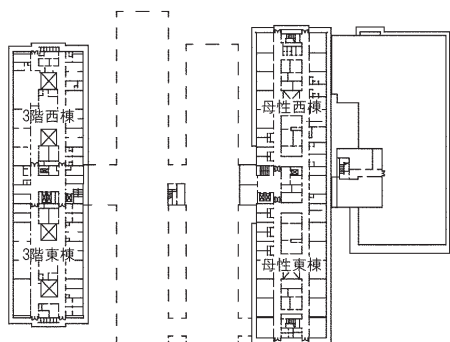
(4) 建物配置図



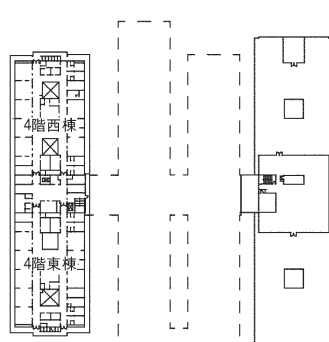
(5) 施設の内容

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	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	ICU	1階東棟	
					乳児外科系	乳児内科系	循環器	乳児内科系	乳児内科系	乳児外科系	乳児外科系		休床	
定床内	48	42	50	12	20	25	33	30	30	30	30	12	10	372
定床外									1	1	1			3
許可病床	48	42	50	12	20	25	33	30	31	31	31	12	10	375

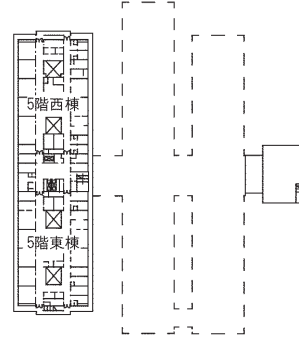
FL00R 3



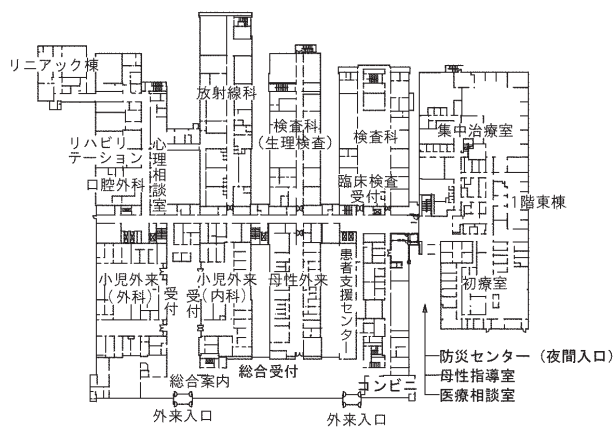
FL00R 4



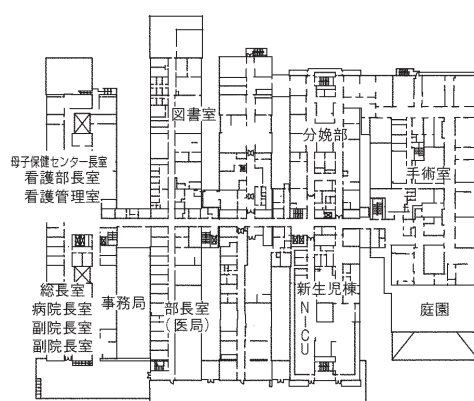
FL00R 5



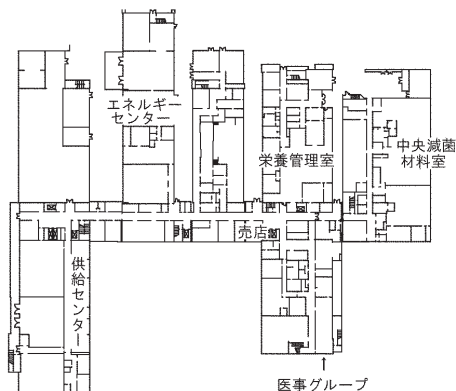
FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



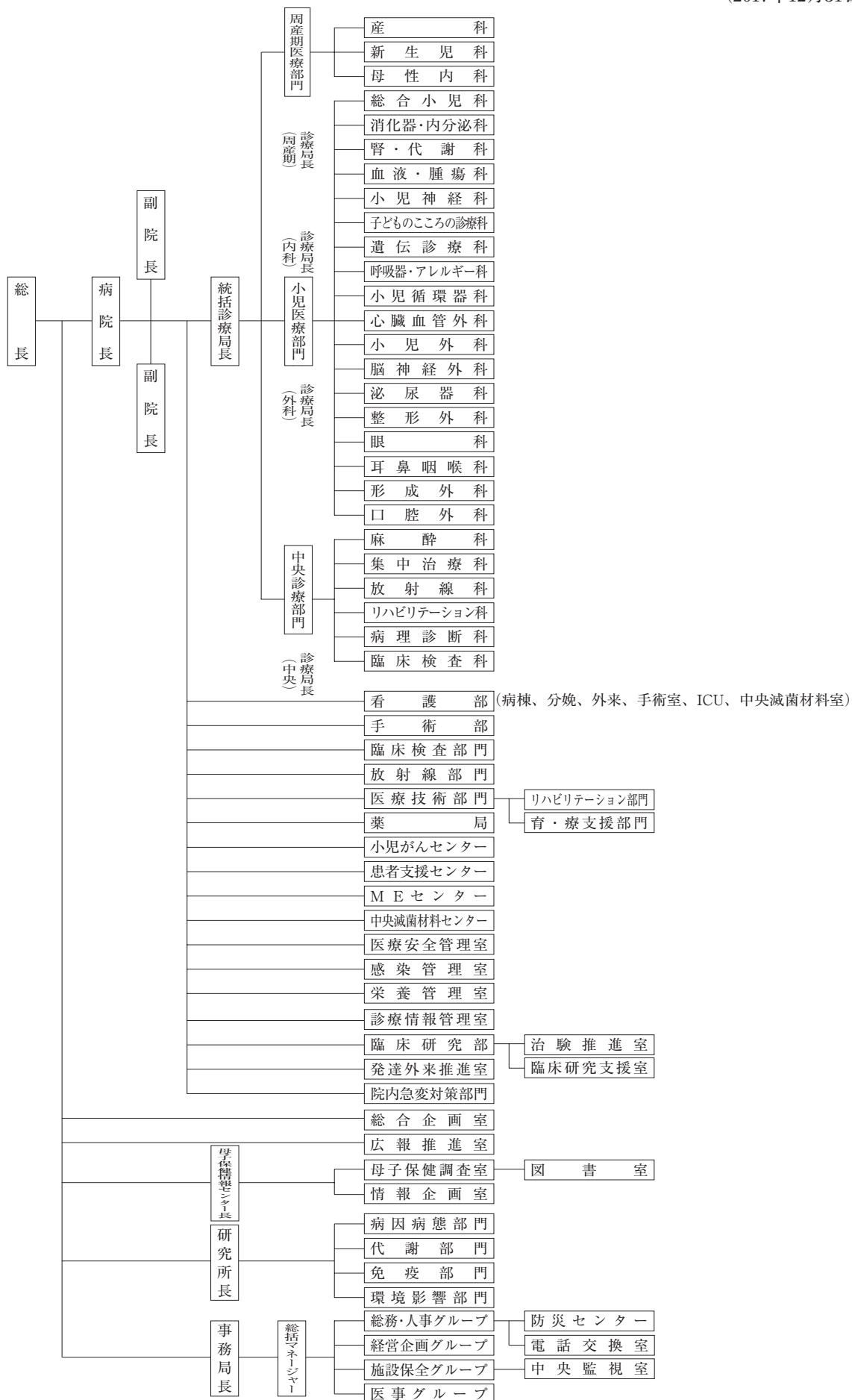
(6) 附属設備

— 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スタター カプセル 20個 5ステーション (手術部 ICUHCU 救急 臨床検査 薬局)
衛 生 設 備	給水システム	2	上水系統と雑用水系統に分け所要箇所へ給水 上水受水槽 (周) 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 156台 ビルマルチ型 6台 (室内機 41台) ファンコイル 661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

(2017年12月31日現在)



2. 主なる役職者

(2017年12月31日現在)

役 職 名	氏 名
総務局長	倉智博久
総括管理・企画・総務・人事・母子保健・情報・母子保健調査室	野口雅弘
施設・事務・母子保健・情報・母子保健調査室	大庭島 弘隆
母子保健・情報・母子保健調査室	林園 正晋
母子保健・情報・母子保健調査室	三浦本智
母子保健・情報・母子保健調査室	倉佐藤拓
母子保健・情報・母子保健調査室	山田内田 恵博
母子保健・情報・母子保健調査室	木川田田 信
母子保健・情報・母子保健調査室	光田田 明
母子保健・情報・母子保健調査室	石井本 介
母子保健・情報・母子保健調査室	岡金林 司
母子保健・情報・母子保健調査室	笹原 淳子
母子保健・情報・母子保健調査室	和田野 也
母子保健・情報・母子保健調査室	平石月 淳隆
母子保健・情報・母子保健調査室	望野 俊子
母子保健・情報・母子保健調査室	和栗田 忍
母子保健・情報・母子保健調査室	恵谷司 子輔
母子保健・情報・母子保健調査室	山本上井 博久
母子保健・情報・母子保健調査室	安澤田 穂
母子保健・情報・母子保健調査室	佐藤木 宏子
母子保健・情報・母子保健調査室	鈴柳原 友紀
母子保健・情報・母子保健調査室	最上杉 哲
母子保健・情報・母子保健調査室	小平山 佳彦
母子保健・情報・母子保健調査室	三宅本 喜子
母子保健・情報・母子保健調査室	岡植田 知
母子保健・情報・母子保健調査室	戸谷 邦彦
母子保健・情報・母子保健調査室	高橋 明
母子保健・情報・母子保健調査室	青木 光
母子保健・情報・母子保健調査室	盤井 朗樹
母子保健・情報・母子保健調査室	白曹 悟理
母子保健・情報・母子保健調査室	奈竹 二良
母子保健・情報・母子保健調査室	山千 美
母子保健・情報・母子保健調査室	松矢澤 治
母子保健・情報・母子保健調査室	松井口野 久
母子保健・情報・母子保健調査室	藤瀬岡 幸人
母子保健・情報・母子保健調査室	廣吉 整子
母子保健・情報・母子保健調査室	山上 節一
母子保健・情報・母子保健調査室	橘

役 職 名	氏 名
集中治療科主部長兼診療局長(中央診療)	竹内宗之
放射線科主部長	清水川正和
放射線科主部長	西田村資
リハビリテーション科主部長	田村内岡 圭
病理診断科主部長兼臨床検査科主部長	竹松柳安
臨床検査科主部長	福井昌
臨床検査科主部長	大野真
臨床検査科主部長	古川弘
臨床検査科主部長	宮村瑞
臨床検査科主部長	村野幸
臨床検査科主部長	椿林亮
臨床検査科主部長	大西野 淳
臨床検査科主部長	西野 淳
臨床検査科主部長	和福井 伊左
臨床検査科主部長	森山 浩
臨床検査科主部長	松尾 規
臨床検査科主部長	花井 貴
臨床検査科主部長	尾炭本 由
臨床検査科主部長	田井本 清
臨床検査科主部長	竹小森 和
臨床検査科主部長	濱小川 千
臨床検査科主部長	橋橋 羊一
臨床検査科主部長	藤藤 章
臨床検査科主部長	横横 義
臨床検査科主部長	瓦山 悦
臨床検査科主部長	藤井 敬
臨床検査科主部長	井上 美
臨床検査科主部長	位田 忍
臨床検査科主部長	鈴木 宏
臨床検査科主部長	廣瀬 幸
臨床検査科主部長	田橋 由
臨床検査科主部長	白井 一
臨床検査科主部長	中林 頼
臨床検査科主部長	光井 信
臨床検査科主部長	井惠 雅
臨床検査科主部長	枝谷 尚
臨床検査科主部長	位平 慎
臨床検査科主部長	植野 紀
臨床検査科主部長	平野 慎
臨床検査科主部長	植田 美
臨床検査科主部長	竹内 宗
臨床検査科主部長	川庭 博
臨床検査科主部長	大岡本 伸
臨床検査科主部長	松尾原 敏
臨床検査科主部長	柳道上 正
臨床検査科主部長	道川 千
臨床検査科主部長	吉吉 幸
臨床検査科主部長	洪

3. 職種別配置状況

(2017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		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 技 師		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		ホスピタルレクレーションセラ		遺伝カウンセラー		助 産 師		看 護 師		事 務 員		運 転 手		設備管理技術員																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
総			長						1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	

4. 2017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
中 島 健	小児科専門医コース	2015年4月1日～2018年3月31日	當 山 千 巖	小 児 外 科	2016年4月1日～2018年1月31日
福 井 美 穂	小児科専門医コース	2015年4月1日～2018年3月31日	小 野 ひ と み	産 科	2017年4月1日～2018年3月31日
奥 村 純 平	小児科専門医コース	2016年4月1日～2018年3月31日	南 園 京 子	小 児 外 科	2017年4月1日～2018年3月31日
下吹越 正 紀	小児科専門医コース	2016年4月1日～2018年3月31日	藤 本 幸 太	泌 尿 器 科	2017年4月1日～2018年3月31日
前 川 加奈美	小児科専門医コース	2017年4月1日～2018年3月31日	米 井 辰 一	耳 鼻 咽 喉 科	2017年4月1日～2017年9月30日
五百井 彩	血液・腫瘍科	2013年4月1日～2018年3月31日	石 田 和 大	整 形 外 科	2017年4月1日～2018年3月31日
松 尾 久実代	小児循環器科	2015年7月1日～2017年9月30日	山 形 和 彰	麻 酔 科	2017年4月1日～2018年3月31日
岡 田 翠	形 成 外 科	2016年4月1日～2018年3月31日	辻 本 弘	血 液 ・ 腫 瘍 科	2017年4月1日～2018年3月31日
有 村 友 紀	口 腔 外 科	2016年4月1日～2018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 2018年 3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	倉 智 総 長	木 内 病 院 長 野 口 事 務 局 長
安全衛生委員会	倉 智 総 長	木 内 病 院 長
院内感染防止対策委員会	木 内 病 院 長	井上血液・腫瘍科主任部長
経 営 委 員 会	倉 智 総 長	――
放 射 線 委 員 会	西川放射線科主任部長	――
倫 理 委 員 会	岡 本 研 究 所 長	木 内 病 院 長
利益相反委員会	岡 本 研 究 所 長	木 内 病 院 長
治 験 審 査 委 員 会	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長
受 託 研 究 会 審 査 委 員 会	木 内 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	竹内病理診断科主任部長	安井血液・腫瘍科副部長
医 療 安 全 会 管 理 委 員 会	光田統括診療局長	――
褥 瘡 防 止 会 策 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	位 田 副 院 長	――
寄 付 金 品 受 入 会 審 査 委 員 会	倉 智 総 長	――
人 権 委 員 会	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長
DPCコーディング 委 員 会	川 田 副 院 長	――
小児がん拠点病院 推 進 委 員 会	倉 智 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	木 内 病 院 長	福 寿 看 護 部 長 野 口 事 務 局 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)	岡 本 研 究 所 長	――
組 換 え D N A 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	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長
研究企画調整会議	岡 本 研 究 所 長	――
内 科 系 連 絡 会	鈴木内科系診療局長	位田副院長 (オブザーバー) 光田周産期診療局長 (オブザーバー) 稲田集中治療科診療主任 (オブザーバー)
外 科 系 連 絡 会	白井外科系診療局長	川田副院長 (オブザーバー)
母子保健情報センター 企 画 調 整 会 議	倉智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)

委員会名	委員長	副委員長
医 療 問 題 委 員 会	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長
網 紀 保 持 会 対 策 委 員 会	倉 智 総 長	木 内 病 院 長 野 口 事 務 局 長
医 療 器 材 類 会 選 定 委 員 会	川 田 副 院 長	位 田 副 院 長 光田統括診療局長 大庭統括マネージャー
研究研修委員会	木 内 病 院 長	位 田 副 院 長
診療情報管理委員会	川 田 副 院 長	安井血液・腫瘍科副部長
出 版 委 員 会	位 田 副 院 長	――
図 書 委 員 会	位 田 副 院 長	曹 医 局 長
情報システム委員会	川 田 副 院 長	――
卒 前 ・ 卒 後 教 育 委 員 会	木 内 病 院 長	位 田 副 院 長
検 査 部 委 員 会	竹内病理診断科主任部長	――
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
手術部運営委員会	橋麻酔科主任部長	――
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	藤 田 薬 局 長
栄養管理委員会	位 田 副 院 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	白井中央滅菌材料センター長	林園施設保全グループリーダー
診 療 報 酬 審 査 委 員 会	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長 野 口 事 務 局 長
発 達 外 来 委 員 会	平野発達外来推進室長	和田新生児科主任部長 植田発達外来推進室副室長
子 ど も 虐 待 会 防 止 委 員 会	木 内 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	尾 添 看 護 師 長 高橋小児循環器科副部長
ブレパレーション 委 員 会	恵谷消化器・内分泌科主任部長	中 林 看 護 師 長 後藤ホスピタル・プレイ士
広 報 委 員 会	倉智母子保健情報センター長	竹本脳神経外科主任部長
医師・看護師等職員 リクルート委員会	木 内 病 院 長	福 寿 看 護 部 長
ボランティア委員会	木 内 病 院 長	位 田 副 院 長 村田副看護部長
公 的 研 究 費 経 理 会 事 務 管 理 委 員 会	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長
赤ちゃんにやさしい 母乳育児支援推進委員会	位 田 副 院 長	和田新生児科主任部長 光田産科主任部長 石 井 産 科 部 長 白石新生児科副部長 福 寿 看 護 部 長
国 際 委 員 会	和田新生児科主任部長	――
医療機器安全管理 委 員 会	橋麻酔科主任部長	澤竹ME副センター長
研 究 助 成 検 討 委 員 会	木 内 病 院 長	位 田 副 院 長
患者支援センター 運 営 委 員 会	位田患者支援センター長	鈴木患者支援センター副センター長 廣瀬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
施設整備委員会	倉 智 総 長	木 内 病 院 長
ハラスメント対策 委 員 会	木 内 病 院 長	川 田 副 院 長
移行期医療支援 委 員 会	位 田 副 院 長	鈴木小児神経科主任部長 曹小児外科部長

委員会年次報告

1. 委員会

防火防災対策委員会

委員長 倉智博久

要 約

委員会の検討事項、課題	平成29年度 消防訓練の実施について
活動の要約	新たに作成したマニュアルを使用し、11月に職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施。また、12月に当直時間帯を想定した、地震並びに3階東棟を出火場所と想定して、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30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29年度 消防訓練の実施について
結 果 ・ 結 論	1. 平成29年11月14（火）に職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施 2. 平成29年12月1日（金）に地震発生後の対応並びに地震を起因とし、3階東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. 昼間の地震並びに出火として、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	防火・防災マニュアルの作成について
結 果 ・ 結 論	実情に沿った防火・防災マニュアルが完成
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)	各部署別等を含む、地震時並びに火災時の行動マニュアル
次年度の課題と進め方	1. マニュアルに沿った消防計画の作成 2. 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 倉智博久

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29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40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. 職員定期健康診断の未受診理由の調査、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40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時間外勤務80時間超の職員にはそうなった理由を書面で提出させ、所属長に当該内容の確認を行わせ、自身の部署の実態を再認識させる仕組みを作った。③対象職員の多い診療科の部長から事情聴取を行うとともに、その改善策についての協議及び是正指導を実施し、病院長がヒアリングを実施するなど、診療科の実情の把握に努めたところ、時間外勤務80時間超の職員が徐々に減少傾向にある。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	産業医面接指導の充実 対象所属長へ指導強化
次年度の課題と進め方	時間外勤務80時間超の職員ゼロをめざす。
主 担 当 者 名	事務局総務・人事グループ

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	職員定期健康診断の受診率を向上させる。
結 果 ・ 結 論	職員が受診しやすい時期等を事前に把握し、業務委託先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	業務委託先と未受診者「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29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. AST活動 5. 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（感染制御チーム）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、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. 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が発足した。抗菌薬適正使用を推進するため定期的にラウンドを実施し、届出が必要な抗菌薬の使用状況を確認している。 5. 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2回（講演2回、eラーニング研修2回）開催し、のべ研修参加者は1,444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8回開催し、のべ研修参加者は182名であった。 3. ICTニュースは8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. 職員へのワクチン接種において、ワクチン誤投与が発生したため、接種手順を変更し確認を強化した。 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（感染制御チーム）活動
結 果 ・ 結 論	ICT会議を月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、環境ラウンドなどを実施した。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（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2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。 6. 耐性菌のサーベイランスを行い、検出状況などを監視した。
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	AST（抗菌薬適正使用支援チーム）活動
結 果 ・ 結 論	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. 届出抗菌薬使用患者の情報収集 2. 血液培養や創部の培養などのモニタリング 3. 発熱性好中球減少症患者の情報収集 4. その他感染症患者の情報収集 5. 上記の情報をもとにリストを作成しASTカンファレンスを行い、抗菌薬変更の提案や用法・用量の確認を行った。 6. 提案事項がある場合は主治医に連絡し意見交換を行った
次年度の課題と 進め方	引き続き抗菌薬適正使用を推進していく。

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	環境細菌学的定期モニタリング
結 果 ・ 結 論	特に問題となる微生物は検出されなかった
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)	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 倉 智 博 久

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29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	入院収入、外来収入及びその他医業収入を合わせた医業収入は前年度に比べて6.4億円の増加となった。 一方、医業支出は、給与費、経費の増加等により、1.5億円の増加となった。これらに営業外収支、資本収支を加えた資金収支決算については13.5億円の黒字となり、前年度に比べて9.7億円の増加となった。 また、計画に対しては、当初計画目標額の2.0億円を11.5億円上回った。

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29年度診療分の一次減点率は、0.59%で、前年度に比べて0.1%の増加となった。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	「診療報酬審査状況報告書」の作成
次年度の課題と 進め方	減点率の縮減に向け減点内容の分析とその周知を行うとともに、再請求による復元に努める。

放射線委員会

委員長 西 川 正 則

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断の徹底。 2. 放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。
活 動 の 要 約	1. 「放射線障害防止法第43条の2に基づく立入検査」（国が直接行う立入検査：法律の遵守状況全般、使用状況、書類検査、施設検査等）が平成28年7月7日実施（通知：H28.6.27）され、指摘事項がなかったことを平成29年度放射線委員会で報告された。 2. 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が維持された。 3. 放射線機器の安全取り扱いと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が維持された。
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。 3. 事業所名変更等にかかわる、放射障害予防規程の改訂。

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	・ 個人被ばく測定器の装着に関する啓発。 全員メール（2回／年）、該当診療科部長宛てにメールもしくは電話連絡、個人あてに電話連絡を状況に応じて実施。 ・ 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た。 問診票に関しては100%、血液検査は定期時には数名を除き実施。（その数名は後日実施）。
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)	・ 放射線業務特別健康診断問診票（人事G、放射線部門保管） ・ 外部被ばく線量測定個人報告書（本人に配布） ・ 外部被ばく線量測定報告書（人事G、放射線部門保管）
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	放射線部門 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と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が維持された。 放射線部門管理下の放射線業務関連装置に関して、始業前もしくは定期的に自主点検を行い、保守契約締結機器に関しては漏れなく実施された。
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)	• 定期点検報告書 • 自主点検管理簿
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	放射線部門 横井章容

倫理審査委員会

委員長 岡 本 伸 彦

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 倫理申請課題の審査と臨床研究支援 2. 個人情報保護法改正に伴う人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、及びヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針等の改正への対応 3. 治療の差控え等の医療行為案件に対する迅速な倫理コンサルテーションの手順整備
活 動 の 要 約	1. 研究者の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 6. 倫理コンサルテーションチームの活動 7. ECTコンサルテーションの手順、ECTカンファレンスシートの作成
次年度への課題	臨床研究法施行に伴う倫理委員会体制強化 委員研修・継続研修の内容と実施方法

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、小委員会を24回開催した 審査件数118件 指針改正にともなうすべての実施中臨床研究への対応を期間内に終えた 研究倫理セミナー開催1回、申請説明会1回、継続研修1回、DVD伝達研修（随時）
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（本委員会）を2回、小委員会を24回開催した 審査件数118件 指針改正にともなうすべての実施中臨床研究への対応を期間内に終えた 研究倫理セミナー開催1回、申請説明会1回、継続研修1回、DVD伝達研修（随時）
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、必要時、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。 臨床研究法施行に伴い倫理委員会体制の強化を行う。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	治療の差控え等の医療行為案件に対する迅速な倫理コンサルテーション
結 果 ・ 結 論	倫理コンサルテーションチーム (ECT) への小児神経科医師の追加 ECTコンサルテーションの手順、ECTカンファレンスシートの作成 倫理コンサルテーションチームの活動 (延4件)
次年度の課題と 進め方	ECTの周知 カンファレンスシートの運用 ANDワーキングとの連携
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

利益相反委員会

委員長 岡 本 伸 彦

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	利益相反自己申告書様式の変更を行った。 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。 厚生労働科学研究やAMED委託研究開発費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書の提出をスムーズに行った。
次年度への課題	自己申告された案件の審査を効率よく、かつ透明性を保って行うこと。

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	自己申告された案件の審査を効率よく、かつ透明性を保って行うこと。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

治験審査委員会

委員長 木 内 恵 子

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29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。 治験課題10件を審議。(新規治験:1件):内訳は企業依頼の医薬品治験8件、医師主導治験1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。 医師主導治験において、紙資料削減のため、電子資料の事前配布と当日iPadを利用した審査委員会を試行的に実施した。
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	治験関連医療従事者への治験についての教育と治験関連手順の説明会を行う。
主 担 当 者 名	平野慎也

受託研究審査委員会

委員長 木 内 恵 子

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	2017年、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）70件（新規：17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. 平成28年度の医療ガス点検結果報告と平成29年度点検予定について 2. 平成29年9月6日医療ガスの安全管理厚生労働省医政局長通知対応について 3. 医療ガス点検予算増額要求について 4. 医療ガスの運用方法、安全教育
活 動 の 要 約	平成30年1月31日に、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、毎年の点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。 平成29年9月6日医療ガスの安全管理厚生労働省医政局長通知で3ヵ月点検を行うことが明記され、それに伴う医療ガス点検予算増額要求について検討した。 ガスアウトレットの定期点検の方法を検討した。 平成29年4月21日、平成29年度医療ガス保安研修を新人看護師80名、その他8名を対象に行った。
次年度への課題	医療ガス設備の保安

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 適正な血液在庫本数について（平成29年10月30日） 2. 病棟での血液保管状況の見直しについて（平成29年12月12日）
活 動 の 要 約	1. 照射赤血球液製剤の廃棄削減を目的として、在庫の見直しを行った。 2. 輸血用血液製剤保管庫の状況を把握する。
次年度への課題	1. 血液製剤の廃棄削減 2. 血液製剤保管庫の適正使用 3. 輸血用血液製剤の適正使用

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	適正な血液在庫本数について
結 果 ・ 結 論	製剤の廃棄削減を目的とし、照射赤血球液-LRのA型を6単位から8単位に、AB型を4単位から2単位に変更。
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)	平成29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	各診療科と調整しながら、廃棄削減に取り組む。
主 担 当 者 名	各委員

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	病棟での血液保管状況の見直しについて
結 果 ・ 結 論	輸血用血液製剤保管庫の状況を把握し見直しを行う。
次年度の課題と 進め方	温度管理の一元化、使用状況の確認。
主 担 当 者 名	各委員

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. 患者・家族への働きかけ
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. 再発防止のための業務改善の立案・実施・評価の徹底 2. 患者相談窓口等との連携

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. インシデントの早期発見や未然に防ぐことができた場合、その事例に対して『よく見つけてくれたで賞』の授与を開始し、職員間での相互モニター能力の意識付けを行った。結果、21部門・部署に対して41件の授賞があった。 3. インシデントレポートを受け、職員への注意喚起として7回のWARIINGを配信した。 4. 月1回定例の医療安全管理委員会を12回、臨時の医療安全管理委員会を1回、計13回開催した。 5. 集中治療科を中心とするメディカルエマージェンシーチーム（MET）の構築 6. 医療問題委員会は4回（3事例）開催された。 7. 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。 8. 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。 3. 引き続き、業務改善に向けた取り組みを実施する。 4. 同様のインシデント発生の抑止力とするため、インシデント報告された事例の情報共有を強化する。

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（第1回は2部制とした）し、受講できなかった職員はeラーニングによる研修を行った。延べ参加人数は1,109名、平均参加率は47.8%であった。 2. 医療に係る安全管理のための職員研修を64回（医療安全30回・医薬品管理2回・医療機器27回・医療ガス3回・診療放射線3回）実施した。延べ参加人数は、4,178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、13回開催した。参加人数は、211名であった。 4. 職員から医療安全に関する標語を募集し、厚生労働省主催の「医療安全推進週間」に合わせて医療安全ポスターを作成し、院内に掲示した。
次年度の課題と進め方	1. バーコードによる医療安全研修会の受講管理を徹底し、医療安全研修会における参加率の増加を図る。 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。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	患者・家族への働きかけ
結 果 ・ 結 論	1. 患者・家族向けの医療安全情報の把握 2. 食事のアレルギー情報収集の仕組みの検討
次年度の課題と進め方	1. パワーポイントを活用した患者・家族向け医療安全情報の作成 2. 患者・家族が参画する食事アレルギーの情報収集の仕組みの検討・開始

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」「褥瘡発生報告書」「創傷発生報告書」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29年6月26日、12月4日） 下部委員会：褥瘡対策担当者委員会（4月、8月を除く月1回10回/年） ・ 2017年度上半期褥瘡対策に関する診療計画書は、1,145件が作成された。 ・ 2017年度上半期褥瘡発生報告書作成件数は、72件であった。 ・ 2017年度上半期創傷発生報告書作成件数は、144件であった。
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 3. 褥瘡、特に医療関連機器圧迫創傷の原因分析と対策を行う。

診療情報提供委員会

委員長 位 田 忍

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29年度は委員会を1回開催し、診療情報提供の運用について検討を行った。 2. 55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 倉 智 博 久

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、マニキュアル・指針・申し合わせ等)	平成29年度寄附金品受入状況 ・ 寄付金 (39件：1,817万円) ・ 現物寄附：固定資産 (23件) ・ 現物寄附：固定資産以外 (6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 木 内 恵 子

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29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 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. DPCコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定）を検証すること 2. 検証された適切なDPCコーディングを院内に周知すること 3. DPCデータ分析により（病院内外での）標準的な治療方法を検討すること
活 動 の 要 約	DPC制度遂行上の問題点を検討し、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、適切な入力非施行例の確認 3) 病名入力およびカルテ記載に関する問題点の選出 をおこない、それを幹部会での報告、職員へのmail配信等で、職員への周知を図った。

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. DPCコーディングの実症例の検討の際に、必要な場合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	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、その妥当性を検討した。 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を医事係を中心に推進する。 3. 実症例の検討の際には、本年度と同様、必要症例ではその担当医等の参加を要請する。
主 担 当 者 名	DPCコーディング委員長：川田博昭

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	適切なDPCコーディングの周知
結 果 ・ 結 論	毎月、幹部会において、DPCコーディング委員会の議事録を紹介し、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重要事項を説明し、職員への周知を依頼した。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。
次年度の課題と進め方	現行制度の改善は不要で、本年度と同様、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、相互利用を可能とし、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コーディング委員長：川田博昭

小児がん拠点病院推進委員会

委員長 倉 智 博 久

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. 阪奈和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	活動継続及び次期更新に向けて

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）	小児がん拠点病院としての活動報告が承認された。
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 倉智博久、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	血液・腫瘍科 井上雅美

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	阪奈和小児がん連携施設連絡会
結 果 ・ 結 論	阪奈和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）	大阪府小児がん連携施設連絡会は、今年度より奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学、和歌山赤十字病院を加えて阪奈和小児がん連携施設連絡会として改組し活動を継続している。定期的に症例検討会（脳腫瘍、血液腫瘍、固形腫瘍）を行っている。 また、緩和ケア部会、療養環境部会を組織し、活動を介している。
次年度の課題と 進め方	大阪府、奈良県、和歌山県における小児がん診療の連携・協力の継続
主 担 当 者 名	血液・腫瘍科 井上雅美

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 木 内 恵 子

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 患者サービスの向上のための計画及び事業の実施に関すること 2. 病院顧客満足度調査等の実施に関すること 3. ご提案（要望）書の対応に関すること 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こと
-------------	--

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29年4月から平成30年3月）】 全件数：100件 患者対応（苦情等）28件（28.0%）、施設・設備等の改善 36件（36.0%） 駐車場 2件（2.0%）、待ち時間 5件（5.0%）、感謝のお言葉 7件（7.0%）、 食事について 5件（5.0%）、その他 17件（17.0%） 2. 患者家族等からの応援メッセージの募集（平成29年4月から平成30年3月で56件）と掲示。 3. 平成30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。
次年度への課題	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. がん化学療法レジメンのシステム登録 2. 審査手順の明確化 3. がん化学療法レジメンの定義の明確化
活 動 の 要 約	1. 委員会を開催（7回）した。 （平成29年4月3日、5月29日、7月24日、9月21日、11月21日、平成30年1月25日、3月29日） 2. 診療科に現行レジメンの申請を促し、87件のレジメンを電子カルテシステムに登録した。 3. がん化学療法レジメンの審査手順を明確にするため、レジメン審査運用フローを作成した。 4. 現状に併せ、がん化学療法レジメン登録審査委員会規程を見直した。 5. 各種調査に回答する際のレジメン数の数え方を決定した。
次年度への課題	1. 現行の化学療法レジメンの登録をすすめる。 2. 承認された化学療法レジメンについてシステム登録し運用する。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	化学療法レジメンのシステム登録
結 果 ・ 結 論	診療科に現行レジメンの申請を促し、9件のレジメン（プロトコール）を承認し、体表面積や体重、年齢別に分割し、87件システム登録した。
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、承認後にシステム登録を行う。
主 担 当 者 名	委員長：白井規朗

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	審査手順の明確化
結 果 ・ 結 論	新規レジメンの審査を円滑に行うことを目的に、レジメン審査運用フローを作成した。 また、体表面積や体重、年齢により薬剤の投与量が違うため、投与量ごとに分割してシステム登録する場合の申請方法について検討を行い、申請者の負担軽減を考慮した申請手順を決定した。
次年度の課題と進め方	新規レジメン申請時の問題点を把握し、円滑に審査ができるよう随時申請手順を見直す。
主 担 当 者 名	委員長：白井規朗

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	がん化学療法レジメンの定義の明確化
結 果 ・ 結 論	がん化学療法レジメンの登録数は、厚生労働省や研究班などの調査で件数の報告を求められる場合がある。調査時にレジメンの定義が明確でない場合は、システムへの登録件数を報告することとした。
次年度の課題と進め方	調査時に容易にレジメン数をカウントできるよう承認済レジメンのデータを管理する。
主 担 当 者 名	委員長：白井規朗

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. 原子力規制委員会への平成28年度放射線管理状況報告書 2. 従事者の被ばく線量、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（H29.7.7）、12名が受講
次年度への課題	特になし

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28年度放射線管理状況報告書（平成29年7月7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 株式会社アトックス

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 平成30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31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30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30年度組換えDNA実験として申請された課題は計12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: 2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: 1件、P1A: 3件、重複あり) 免疫部門 2件 (P1及びP2: 3件、P2: 1件)
次年度の課題と進め方	平成31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29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、9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	平成29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29年 7 月19日 講演者：国立感染症研究所 寄生動物部 永宗喜三郎 マラリアとトキソプラズマ原虫
次年度の課題と 進め方	次年度も講習会を行う
主 担 当 者 名	柳原 格

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（自己点検票）及び動物実験計画の審議 2. 動物実験規程や関連提出書式の改訂 3. 動物飼育室の維持運営（機材更新）
活 動 の 要 約	1. 平成30年度の動物実験計画10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-30-1）」「小児稀少疾患・難病原因遺伝子の機能解析（MM-30-2）」「脊髄筋萎縮症モデルマウスを用いた表現型解析と病態機序の解明（MM-30-3）」「流産の制御に関する研究（DM-30-1）」「U. parvum由来遺伝子導入細胞を用いた子宮頸癌Xenograft tumorに対する抗がん剤の効能（DM-30-2）」「補体因子による流産の解析（DM-30-3）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-30-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-30-2）」「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-30-3）」「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-30-1）」 2. 平成29年度の動物実験報告8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-29-1）」「流産の制御に関する研究（DM-29-1）」「U. parvum由来遺伝子導入細胞を用いた子宮頸癌Xenograft tumorに対する抗がん剤の効能（DM-29-2）」「補体因子による流産の解析（DM-29-3）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-29-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-29-2）」「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-29-3）」「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-29-1）」 3. 「動物実験の自己点検票」と「実験動物飼養保管状況の自己点検票」の提出、「自己点検・評価報告書」の作成、動物実験報告書及び動物実験計画書の書式の改定に伴う動物実験規程の改定の報告。 4. 平成30年3月時点での29年度内のマウス入荷数1,415匹、飼育ケージ数657個、マウス飼育数は1,700匹（概数）であった。 5. 平成29年度動物実験講習会を5月17日11：00～12：00研究棟小会議室で実施（参加者20名）。 6. 平成29年度実験動物慰霊祭を所長室にて平成30年3月14日13時～15時に開催（出席者19名）。 7. マウス感染症検査（実験動物中央研究所）を、6月と12月に行った。16全項目陰性。 8. 遺伝子組み換え動物搬入・搬出に伴い1ラインのIVFを行った（病因病態1）。 9. 動物死体は、医療用廃棄物として奇数月の第3火曜日14時に引き取り処理（年間530リットル）。 10. コンベエリアの明暗時間設定タイマー2個、SPFエリアのHEPAフィルターを更新した。
次年度への課題	継続的な動物施設の維持運営と3Rに基づいた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30年度の動物実験研究計画書について代謝部門（3件）、環境影響部門（3件）、免疫部門（3件）、病因病態部門（1件）の合計10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委員会で承認された。また、上記平成29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（3件）、病因病態部門（1件）の合計8件が動物倫理の観点から審査され、全8件について問題は見られなかった。総長審査を受けて最終承認予定である。

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)	動物実験に関する自己点検・評価報告書を公表することが義務化されたため、年報に掲載する。本資料に自己点検・評価報告書（平成29年度版）を添付する。
次年度の課題と 進め方	1. 平成30年度動物実験講習会及びユーザー会議を5月16日（水）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ている動物死体について、廃棄物の搬出方法などについて4月以降に平成30年度の担当回収業者の間で打ち合わせ確認を行う。 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30年度中に交換予定。 4. 新規な感染動物実験を開始する場合、感染実験の要綱の改定・作成、制度設計が必要。

2017年度（平成29年度）動物実験に関する自己点検・評価報告書

Ⅰ. 規程及び体制等の整備状況

1. 機関内規程

1) 評価結果	☒ 基本指針に適合する機関内規程が定められている。 ☐ 機関内規程は定められているが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 機関内規程が定められていない。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点があれば、明記する。）	機関内規程（動物実験細則）によって省庁からの基本指針に沿った動物実験を行ってきたが、平成29年度に、省庁基本指針について、より上位に位置する動物実験規程に反映させるため、大阪母子医療センター研究所動物実験規程と委員会要綱の修正を行った。結果、より明確に基本指針に沿った運営であることが可視化できた。
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

2. 動物実験委員会

1) 評価結果	☒ 基本指針に適合する動物実験委員会が置かれている。 ☐ 動物実験委員会は置かれているが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 動物実験委員会は置かれていない。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験委員会設置要綱、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点があれば、明記する。）	平成29年度に大阪母子医療センター研究所動物実験委員会要綱を改訂することで、より基本指針にそった運営を行っていることが明文化できた。
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

3. 動物実験の実施体制（動物実験計画の立案、審査、承認、結果報告の実施体制が定められているか？）

1) 評価結果	☒ 基本指針に適合し、動物実験の実施体制が定められている。 ☐ 動物実験の実施体制が定められているが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 動物実験の実施体制が定められていない。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、動物実験計画書、動物実験報告書、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点があれば、明記する。）	問題ない
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

4. 安全管理に注意を要する動物実験の実施体制（遺伝子組み換え動物実験・感染実験の実施体制など）

1) 評価結果	☐ 基本指針に適合し、安全管理に注意を要する動物実験の実施体制が定められている。 ☒ 安全管理に注意を要する動物実験の実施体制が定められているが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 安全管理に注意を要する動物実験の実施体制が定められていない。 ☐ 該当する動物実験は、行われていない。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、動物を用いた感染実験に関する要項
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点があれば、明記する。）	5年以上感染動物実験が行われていないため、今後、感染動物実験を行う場合には、基本指針に沿った安全管理及び実験実施体制に確認・改善の余地がある。
4) 改善の方針、達成予定時期	当研究所施設内で感染動物実験を開始するまでに実施体制や必要な規程・要綱の確認・改善を行う。

5. 実験動物の飼養保管の体制（機関内における実験動物の飼養保管施設が把握され、各施設に実験動物管理者が置かれているか？）

1) 評価結果	☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正な飼養保管の体制である。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	問題ない
4) 改善の方針、達成予定時期	該当事項なし

II. 実施状況

1. 動物実験委員会（動物実験委員会は、機関内規程に定めた機能を果たしているか？）

1) 評価結果	☒ 基本指針に適合し、適正に機能している。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター研究所動物実験委員会要綱、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	i) 大阪母子医療センター研究所動物実験委員会要綱についても一部改訂し、基本指針に沿った運営が明確になった。 ii) 毎年度、委員会委員によって研究計画書の審査と修正が行われており、基本指針に沿った動物実験計画のみが承認されている。 iii) 毎年度、報告書と自己点検票が確認され、基本指針に沿った動物実験計画が行われたかどうか審議されている。 iv) 自己点検評価のため「実験動物飼養保管状況の自己点検票」及び「動物実験に関する自己点検・評価報告書」（本報告書）が作成されている。本報告書を元に情報公開を行っている。
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

2. 動物実験の実施状況（動物実験計画の立案、審査、承認、結果報告が実施されているか？）

1) 評価結果	☒ 基本指針に適合し、適正に動物実験が実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
---------	---

2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	i) 毎年度継続研究計画も含めて、各委員及び委員会によって全ての研究計画書の審査と必要な修正が行われており、基本指針に沿った動物実験計画のみが承認・遂行されている。 ii) 毎年度継続研究計画も含めて、報告書と自己点検票が確認され、基本指針に沿った動物実験計画が行われたかどうか審議され、問題がある動物実験は、継続されない体制ができています。
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

3. 安全管理を要する動物実験の実施状況（計画書の申請、審査、承認、報告の体制）

1) 評価結果	☒ 基本指針に適合し、当該実験が適正に実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。 ☐ 該当する動物実験は、行われていない。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	問題ない
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

4. 実験動物の飼養保管状況（実験動物管理者の活動は適切か？飼養保管は飼養保管手順書等により適正に実施されているか？）

1) 評価結果	☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	i) 動物実験施設においては、入退室記録簿等の記録が適正に残されている。 ii) 微生物モニタリングを定期的に行っている。 iii) 飼養者によって毎日の飼育状況が適正か目視検査されている。
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

5. 施設等の維持管理の状況（機関内の飼養保管施設は適正な維持管理が実施されているか？修理等の必要な施設や設備に、改善計画は立てられているか？）

1) 評価結果	☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に維持管理されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書

3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	
SPFエリアのHEPAフィルター交換が計画的に行われている。	
耐震性の高い強度をもつラックが遺伝子組み換えマウス専用飼育ラックとして導入されている。	
4) 改善の方針、達成予定時期	現在、至急修理が必要な施設はない

6. 教育訓練の実施状況（実験動物管理者、動物実験実施者、飼養者等に対する教育訓練を実施しているか？）

1) 評価結果	
☐ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に実施されている。	
☒ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。	
☐ 多くの改善すべき問題がある。	
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、実験動物飼養保管状況の自己点検票
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	動物実験実施者対象の教育訓練について：実験動物実施者、飼養者（飼育員）に対しては、動物実験講習会（教育訓練）として、動物実験の開始前と継続実験時に年1度の出席を義務づけており、動物実験規程、国内基本指針、3R、苦痛カテゴリーなどの解説、施設の利用方法に関する説明を行っている。 動物実験管理者・委員会メンバーのみを対象とした教育訓練は、行っていない。
4) 改善の方針、達成予定時期	動物実験管理者・委員会メンバーは、通常のエデュケーションに加えて、委員会活動なども通じて、継続的に自己研鑽に努める必要がある。外部動物実験関連セミナーや動物実験講習会に積極的に・継続的に出席することで、自己研鑽に努める。

7. 自己点検・評価、情報公開（基本指針への適合性に関する自己点検・評価、関連事項の情報公開を実施しているか？）

1) 評価結果	
☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に実施されている。	
☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。	
☐ 多くの改善すべき問題がある。	
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	「動物実験に関する自己点検・評価報告書」(本報告書)が作成されている。本報告書と大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書を年報に掲載することで、情報公開を行っている。
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

8. その他（動物実験の実施状況において、機関特有の点検・評価事項及びその結果）

当該施設の規模が小さく利用者数も限られている関係上、平成29年度はマウス以外の実験動物は、飼育されていなかった。平成29年度現在の動物実験計画も研究所全体で8件と限られており、全ての飼育動物や動物実験に目がいき届いている状況である。継続課題でも、毎年度単位で全ての動物実験計画の申請、審査、承認、報告を厳格に行っているため、現在までは、年度内での動物実験の変更届や廃止届などは、不要な状況にある。 感染実験は、最近5年間行われていないため、実際に感染実験が行われるまでに、実施体制や規程・要綱の改善・再整備を進める必要がある。
--

医療問題委員会

委員長 木内恵子

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4回 2. 発生した事案に対し、その原因分析と対応策等を検討した

医療器材類選定委員会

委員長 川田博昭

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を4月から6月かけて行い、購入品目を決定した。その後、メリットシステム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。
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	今年度は前年度収支による追加予算は使用せず、約1億7千万円の執行であった。
次年度の課題と進め方	平成29～32年度の長期借入金の割振り額は、平成29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	適宜ヒアリングを実施し、委員会において購入品目を決定した。
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29年度資産備品購入品目一覧
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

研究研修委員会

委員長 木内恵子

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 予算の適正配分 2. 臨床研究セミナー謝金基準の見直し 3. 職員研修計画 4. 学会等参加費の予算計上
活動の要約	予算執行方針（研究材料費配分計画、臨床研究セミナー講師謝金、学会出張旅費配分計画）を決定した。平成29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29年度当初予算は昨年度から学会出張旅費が1,300万円増額になった。 - 予算管理のため、学会出張旅費と研究材料費は別々に配分することにした。
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	臨床研究セミナー謝金基準の見直し
結 果 ・ 結 論	9月27日付で「大阪府立病院機構研修講師等謝礼基準」が制定されたので、平成30年度からその基準に基づいて執行することにした。
次年度の課題と進め方	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29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。 医師の専門医制度で「医療安全講習」「感染対策講習」「医療倫理講習」については、専門医共通講習として受講や必須講習となる。 当センターで実施する研修会で、受講証明書を発行することを総長運営会議に提案し承認された。
次年度の課題と進め方	平成30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

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	学会等参加費の予算計上
結 果 ・ 結 論	- 研究材料については、本来の材料費としての執行は少なく、主に消耗品に使われている。 - 学会等の参加支援として旅費だけでなく学会参加費のセンター負担を要望する声がある。 - 平成30年度から「研究材料費」支出科目を廃止し、学会等参加費用の経費支出が可能な「学会等参加費」の予算計上を行う。
次年度の課題と進め方	適正執行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

診療情報管理委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 診療記録の充実と適正化及び運用の徹底 2. 診療記録の適正な管理 3. 電子カルテクリニカルパスの推進
活 動 の 要 約	- 委員会を開催（7回）した。 （平成29年4月28日、5月30日、6月27日、8月3日、9月14日、11月30日、平成30年2月16日） - 電子カルテ上の診療記録作成における問題点について検討し、決定事項を院内に周知した。 - 診療記録の閲覧資格や閲覧方法について検討し、決定事項を院内に周知した。 - 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、クリニカルパスの推進と運用の周知、および新規クリニカルパスの承認を行った。 - 情報管理委員会との役割分担を明確にすること、委員会名称で本委員会の検討課題を明確に示すことを目的に、本委員会の名称を病歴委員会より診療情報管理委員会に変更した。

次年度への課題	1. 本年度決定した診療記録の運用が徹底できているかを定期的に確認する。 2. 監査項目を見直し診療記録の監査を行う。 3. 第7期電子カルテシステムの仕様書作成（診療記録に関すること）に協力する。
---------	---

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	診療記録の充実と適正化及び運用の徹底
結 果 ・ 結 論	診療記録の充実と適正化を目的に、以下について検討を行い、決定事項を院内に周知した。 • 急変時の対応方法の記録について 急変する可能性の高い患者さんへの対応方法の記録について、記載項目や運用を決定した。 • 診療記録監査について 定期的（3か月毎）に診療記録の監査を実施した。また、監査結果を分析し評価が悪かった説明時の記録について、説明テンプレートを作成した。
次年度の課題と進め方	1. 院外の医療機関からの閲覧に耐えられるよう監査項目を見直し、監査を行う。 2. 急変時対応テンプレートの更新がなされているか確認する。 3. 第7期電子カルテシステムの仕様書作成（診療記録に関すること）に協力する。 4. 病院機能評価受審を前提にした記録のあり方を議論する。
主 担 当 者 名	診療情報管理委員会委員長：川田博昭

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	診療記録の適正な管理
結 果 ・ 結 論	診療記録を適正に管理することを目的に、以下について検討を行い、決定事項を院内に周知した。 • 紹介患者が持参した電子媒体資料の取扱い手順を明確にした。 他院で作成された電子媒体資料の管理手順書を作成し、「診療録および診療情報の運用管理規程」に取り扱い手順を修正した。 • 院外者による閲覧手順を明確にした。 職員以外の者がカルテ閲覧を希望した場合の手順を決定し、申請用紙等の変更を行うとともに「診療録および診療情報の運用管理規程」を修正した。
次年度の課題と進め方	1. 上記周知事項の運用が徹底できているかを定期的に確認する。 2. 病院機能評価受審を前提にした記録の管理方法について議論する。
主 担 当 者 名	診療情報管理委員会委員長：川田博昭

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	電子カルテクリニカルパスの推進
結 果 ・ 結 論	8種類（体重別などを含む）のクリニカルパスを新たに承認した。 8種類の入院診療計画書（患者用パス）を作成し、患者への説明の充実を図った。
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)	• 移植腎生検テストクリニカルパス • MR検査入院（麻酔科）クリニカルパス • 腎盂形成（内瘻化）クリニカルパス • 膀胱鏡検査クリニカルパス など
次年度の課題と進め方	1. 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。 2. クリニカルパス適用基準の見直しを行う。 3. アウトカム評価入力率80%以上を維持する。
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 位 田 忍

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 年報発行について 2. 大阪母子医療センター雑誌の発行
-------------	-----------------------------------

活 動 の 要 約	年報は、第35号を平成29年9月に刊行した。 大阪母子医療センター雑誌は第33巻第1・2号を平成30年3月30日に刊行した。
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. 大阪母子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月末とし、9月に発行した。
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)	年報は、第35号を平成29年9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。 平成29年4月1日よりセンター名称が変わったが掲載データは平成28年(2016年)分ということから表紙 の組織名は大阪府立母子保健総合医療センター（現 大阪母子医療センター）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	大阪母子医療センター雑誌について
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。 第33巻1-2号を平成30年3月30日に刊行した。 平成29年4月1日よりセンター名称変更に伴い、雑誌名を「大阪母子医療センター雑誌」英語表記は、 Journal of Osaka Women's and Children's Hospitalとした。センター雑誌投稿規程を平成29年8月25日 付で改訂し、倫理的配慮や利益相反に関する項目を追記した。投稿数を確保するため、順番を決めて投 稿していただく仕組みを作った。 優秀論文賞は、中島 健（レジデントⅠ）の症例報告と久呉洋介（心臓血管外科）の原著論文が選ばれた。
次年度の課題と 進め方	2巻発行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

図書委員会

委員長 位 田 忍

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. 2017年度図書購入について 2. 2018年度図書購入について 3. 雑誌等のバックナンバーの保存について 4. 図書室電動式集密書架の修理について 5. 親と子のとしょかん移動について
活 動 の 要 約	外国雑誌の購入、和雑誌の購入について検討した。 雑誌の保存期間の設定をし、保存期間に従って除籍する体制を整えた。 親と子のとしょかん移動に伴い、必要備品を寄附金で購入した。
次年度への課題	必要図書の精査と予算の確保

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	2017年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	2017年外国雑誌は、購読料の値上げ（約7.02%）、為替レートの変動（121円/\$→104円/\$など）で前年度より値下げが予想された為、購読タイトルは削減しなかったが、実際は53万円増額になり、今年度も外国雑誌だけで図書費を全て使うことになった。 UpToDateは、今年度よりUpToDate Anywhereという上位版になり値上りをした。
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)	2017年度外国雑誌売買契約書 2017年度和雑誌購入リスト
次年度の課題と 進め方	必要図書の精査と予算の確保
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	2018年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	2018年外国雑誌は、購読料の値上げ（約6.18%）、為替レートの変動（104円/\$→113円/\$など）を加味すると約14.84%の値上げが予想されるため、各診療科に削減できる雑誌があるかどうか見直しをお願いした。また、アクセス数の少ない雑誌についても、個別に選定部署にお願いし、8部署の協力を得ることができ、10タイトルを削減した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2018年外国雑誌購入リスト
次年度の課題と 進め方	必要図書の精査と予算の確保
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	雑誌等バックナンバーの保存について
結 果 ・ 結 論	雑誌等の保存（廃棄）基準について図書委員会で検討し総長運営会議で承認された。 ・廃棄の対象は、保存年数を過ぎた雑誌とする。 ・和雑誌、洋雑誌、その他の雑誌（学会誌を含む）の保存年数は15年とする。 ・保存年数より短期間で廃棄するものは 3年保存－全国自治体病院協議会雑誌、日本医事新法 5年保存－学術雑誌でないもの ・廃棄の除外とする雑誌は 所蔵館が100館以下の雑誌 ・廃棄の手順 廃棄リストをセンター内周知する。 図書管理システム上のデータを除籍に変更する。 希望があれば各部署で引き取ることも可とし、引き取った部署は責任を持って管理すること。
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)	雑誌等の保存（廃棄）基準
次年度の課題と 進め方	基準に基づいて適正な廃棄を行う。 引き続き、雑誌等の保存スペースの問題を検討する。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	図書室電動式集密書架の修理について
結 果 ・ 結 論	設置から27年が経過した電動式集密書庫が、9月9日に故障し、3月12日～16日に修理を実施した。修繕費が高額だったため、総長運営会議でお願いし承認された。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	電動式集密書架の修理
次年度の課題と 進め方	電動式集密書庫を定期的に点検し、安全使用に務める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	親と子のとしょかん移動について
結 果 ・ 結 論	親と子のとしょかんのリニューアルオープンの準備を進めた。 改装に伴う備品の購入については、寄附金を使うことが総長運営会議で承認を得た。 改装工事については、司書が設計打合せに参加した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	親と子のとしょかんの移動と改装
次年度の課題と 進め方	親と子のとしょかんの有効利用
主 担 当 者 名	母子保健調査室

情報システム委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 電子カルテシステムの適正運用・適切なプログラム修正の推進 2. インターネット環境更新、ドメイン名変更 3. 次期電子カルテシステム要求仕様の検討
活 動 の 要 約	システムの適正な運用に努めるとともに、現場からのプログラム修正や端末機の増設要望について検討を行い、必要性の高いものを承認した。インターネット環境については、回線増速を行った。また、2018年6月にドメイン名変更と合わせて機器更新を行うことを承認した。次期電子カルテシステムの要求仕様については、WGを設置し検討を開始した。
次年度への課題	電子カルテシステムについて、引き続き適正な運用を進め、適切なプログラム修正、端末設置を行っていく。インターネット環境については、円滑なドメイン名変更にも努める。次期電子カルテシステム要求仕様について、引き続きWGで検討を進めていく。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	電子カルテシステムの適正運用・適切なプログラム修正の推進
結 果 ・ 結 論	適正な運用を進め、必要なプログラム修正、端末設置などを行った。

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)	以下の検討を行い、システムの変更、運用の改善を行った。 ・処方オーダーの中止の手順について院内の意見を調整し有効な運用方法を周知した。 ・患者持込み画像データ（DVDなど）取扱いシステムの導入を決定した。 ・薬剤管理支援システムの報酬改定に伴うプログラム修正を行うこととした。 ・勤務記号追加を病棟管理日誌に反映させるプログラム修正を行った。 ・入院申込オーダー時の時間区分について院内の意見を調整し有効な運用方法を周知した。 ・注射オーダー画面の所要時間単位について院内の意見を調整し運用方法を周知した。 ・診療報酬改定に伴う電子カルテシステムの対応項目検討を行った。 ・新人医師向け電子カルテ操作研修を実施した。 また、端末機の利用状況に関するアンケートを実施し、端末の適正配置に努めた。
次年度の課題と 進め方	引き続き、適正な運用を進め、必要なプログラム修正、端末設置などを行っていく。
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更新、ドメイン名変更
結 果 ・ 結 論	インターネット回線の増速を行った。 2018年6月に機器更新と合わせてドメイン名変更を行うことを承認した。
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)	ドメイン名の変更について、大阪府IT・業務改革課と協議し、5年間の並行運用期間を確保するようなスケジュールを計画した。また、インターネット回線について、20Mから40Mへの増速を実現した。
次年度の課題と 進め方	ドメイン名変更に伴う電子メール環境の円滑な移行に努める。
主 担 当 者 名	情報企画室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	次期電子カルテシステム要求仕様の検討
結 果 ・ 結 論	次期電子カルテシステムの要求仕様を検討するためのWGを発足させた
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)	次期電子カルテシステムについての要望アンケートを実施した。また、電子カルテWG、病棟運用看護WG、重症系部門WG、外来運用WG、後利用WG、画像WGなどのWGを設置し、次期電子カルテシステムの要求仕様に盛り込む内容を院内で検討していく体制を整えた。
次年度の課題と 進め方	引き続き、各WGで次期電子カルテシステムの要求仕様に盛り込む内容を検討していく。
主 担 当 者 名	情報企画室

卒前卒後教育委員会

委員長 木 内 恵 子

要 約

委員会の検討事 項、課題	平成29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12年目。平成29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。（2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、10月から当センターのホームページで公募を開始した。選考試験の結果、応募者5名に対して5名の採用となった。 3. レジデントⅡについては、対象診療科で募集を実施した。選考の結果、定数17枠に対して20名の採用となった。 4. スーパーローテイト受入 17名 5. クラークシップ受入 112名 6. 実地修練生受入 34名

次年度への課題	平成30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29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5名に対し、採用5名 2. レジデント（Ⅱ）定数17名に対し、採用20名
次年度の課題と進め方	1. レジデントをはじめ、スーパーローテイトや医学生もあわせた一貫性ある医師教育体制を構築した同委員会の円滑な運営に努める。 2. 海外からの医学生受入の拡大（国際貢献の推進）
主 担 当 者 名	母子保健調査室、事務局総務・人事グループ

検査部委員会

委員長 竹 内 真

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 臨床検査外注委託先の今年度の評価及び新規契約項目の承認 2. 外部精度管理成績について 3. 検体ラベルの血液採取量表示について
活 動 の 要 約	診療部門と検査部門とにおける検査関連での問題の調整を行う。 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。 2017年3月6日に開催。
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	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
結 果 ・ 結 論	1. BML、SRL、は特に問題が無かった。LSIは検査箋紛失事例が1例あった。 3社とも引き続き次年度契約可能な委託先であると認められた。 2. 血清アスペルギルス沈降抗体をはじめとし、全10項目を外注化した。 3. 検体容器ラベルの採取量表記を必要検体量から採血量に変更する事になった。
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)	承認された項目 血清アスペルギルス沈降抗体、ペランパネル血中薬物濃度、SCC抗原、CD20、ALST（カゼイン・ラクトフェリン・αラクトアルブミン）、PMP22遺伝子、尿中Fe、Cu、Zn、シロリムス血中薬物濃度、ラコサミド血中薬物濃度、百日咳菌検出（LAMP法）
次年度の課題と進め方	外注検査のコストダウン
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28年度大阪府医師会精度管理調査結果 修正点96.3点であった。 2. 平成28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. 平成28年度日本臨床衛生検査技師会精度管理調査成績 99.5%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)	大阪府医師会より優秀検査室認定された
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

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	検体容器ラベルの採取量表記について
結 果 ・ 結 論	容器ラベルの採取量表記を必要検体量から採血量に変更する事になった。
次年度の課題と 進め方	システムの変更を進める。
主 担 当 者 名	藤原技師長

手術部運営委員会

委員長 橋 一 也

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. 有効な手術枠利用 4. MEセンターによる機器管理の中央化
活 動 の 要 約	2017年6月30日、11月13日、2018年2月2日に本委員会を開催した。 1. より有効な手術枠利用が行われた。 2. 購入備品の検討を行った。 3. リカバリー室の運用が開始となった。 4. MEセンターによる機器管理の中央化が進んだ。
次年度への課題	1. リカバリー室の運用拡大 2. 手術枠の再編成

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. 院内急変対策部門の立ち上げ 3. 2018年4月オープンの1E病棟の準備。
活 動 の 要 約	2017年6月30日、11月13日、2017年2月2日に本委員会を開催した。 1. 院内急変対策部門の立ち上げ。 2. 新しいハイフローの運用方法の決定。 3. 1Eの運用方法の検討。
次年度への課題	1Eオープンへの準備

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. 製造販売後調査への協力 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. 委員会開催日 平成29年4月6日、6月1日、8月3日、9月28日、11月30日 平成30年2月1日（6回） 2. 院外処方箋の発行率は81.35%で、前年より1.39%上昇した。 3. 購入実績のあった全品目数1,165品目のうち後発医薬品は213品目で、品目ベースでの比率は18.28%であった。 4. 1年以上使用されなかった不動態在庫医薬品について、24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81.83%で前年より1.51%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)	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
	55.45%	70.40%	78.81%	79.96%	81.35%
次年度の課題と進め方	院外処方箋の発行促進 医師・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	他の病院（大阪府立病院機構、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。				
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 セボフルラン吸入「ニッコー」 2. 新規購入 トランドプリル錠0.5mg、レバミピド100mg、アンブロキシソール細粒、ロキソプロフェン細粒10%、ニフェジピンCR20mg、シクロスポリン細粒17%「ファイザー」、クロルヘキシジングルコン酸塩エタノール消毒液1%「東豊」250mL				
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	製造販売後調査への協力				
結 果 ・ 結 論	製造販売後調査対象医薬品の使用患者について調査し、副作用報告を行った。				
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)	報告件数 1件（ヘマンジオールシロップ）				
次年度の課題と進め方	副作用報告の提出促進 採用医薬品の安全性を把握するため、副作用報告の提出促進を図る。				

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	不動態在庫医薬品の使用促進・整理について				
結 果 ・ 結 論	不動態在庫医薬品のリストにより整理対象薬を検討した。				

具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	1. 各診療科に対する調査の結果、1年以上使用されなかった不動態在庫医薬品25品目を整理した。 2. 2007年、府立5病院で立ち上げた「医薬品流通システム」により、不動態在庫医薬品の使用推進を図った。母子から他病院への使用依頼分は、31件、1,129,982円であった。
次年度の課題と 進め方	不動態在庫医薬品の使用促進・整理 1. 不動態医薬品リストの作成により、在庫医薬品の使用促進をすすめる。 2. 使用実績、必要性のない医薬品を整理するとともに特定患者限定医薬品への移行を促進する。

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	定例新規申請医薬品の適正な採否
結 果 ・ 結 論	試用申請後、6ヶ月間の状況をみて採否の決定をした。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2017年4月～2018年3月まで、計5回の薬事委員会で27品目の新規申請があった。 27品目を通常購入医薬品として承認。
次年度の課題と 進め方	定例新規申請医薬品の適正な採否 1. 医薬品の有効性・安全性・効率性等を比較検討し、公正な審議を行う。

栄養委員会

委員長 位 田 忍

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 嗜好調査アンケートの結果 2. 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 3. 栄養指導実施状況報告 4. NST活動報告 5. 親子もこもこカフェテリア実施報告 6. 薬剤ミルクの調製業務移行の報告 7. レシピ本収益報告 8. Facebook開設報告 9. 食器紛失の報告 10. 家族食について審議
活 動 の 要 約	1. 嗜好調査アンケートの結果と改善に向けた取り組みの経過報告 2. 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 毛髪混入は全件が厨房で発生している訳ではないが、栄養管理室の対策として、調理従事者が着用する帽子を変更したことを報告。 3. 栄養指導実施状況報告 栄養指導件数は毎年増加しているが、昨年よりも増加した理由として下記の3点を報告。 ・診療報酬の算定条件が変更となった。 ・栄養指導の部屋数が2→3部屋に増えた。 ・常勤栄養士数が3→4人に増員した。 4. NST活動報告 5. 親子もこもこカフェテリア実施報告 2016年12月より全小児病棟に対象を拡大したが、参加者数は著変無かった。 6. 薬剤ミルクの調製業務移行の報告 4月より栄養管理室に移行し、滅菌物の運搬業務も10月1日より中材に移行したことを報告。 7. レシピ本収益報告 2016年5月販売開始から2017年10月現在で、総売り上げ部数3,509部 売り上げの5%が病院機構の収入となり、そのうちの半分が母子センターの収入となる。 8. Facebook開設報告 9. 食器紛失の報告 全使用食器のうち、1ヶ月で20枚は原因不明の紛失である。年間の補填費用は40万円前後になるが、ゼロにはできず管理も困難である。食器紛失の事案があることを病棟でも周知しておく。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	家族食について
結 果 ・ 結 論	WGで検討を開始したが、運用面での課題が多く、直ぐの実現は困難であることが分かってきた。家族食についてこのまま検討をすすめるべきか審議した。結果、患者からの要望はあり、実施が理想であるが、そのためのインフラを整えることが現状困難。直ぐの実施ではなく、今後、コンピュータシステム改修や病院建て替えの時期など、将来の実現に向けて検討は継続していくこととなった。
主 担 当 者 名	栄養管理室委員会副委員長 西本裕紀子

中材委員会

委員長 白 井 規 朗

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 新規診療材料の採用についての検討と承認 2. 診療材料の購入価格削減の取り組み 3. 同種同効品への切り替え検討 4. 診療材料不良品の集約と原因の報告 5. 在庫物品の縮減 6. 中央滅菌材料センター業務の改善報告
活 動 の 要 約	中材委員会を年2回、小委員会を年12回開催し、上記事項を検討した。
次年度への課題	1. 病院経営の立場から不必要な歳出を極力抑える。 2. 経営効率を考慮した新規診療材料の選定 3. 医療の安全のため診療材料不良品の審議

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	新規診療材料の採用についての検討と承認
結 果 ・ 結 論	各診療科から申請のあった診療材料の新規購入依頼前期92件、後期139件について、採用に向けた検討を行い、承認した。 また使用頻度の少ない物品は調査のうえ、採用リストから削除することとした。
次年度の課題と進め方	新規採用の申請があったものについては、速やかに検討（必要度、費用対効果など）し、採用が決定したものについては、早期に配置を図る。 また、SPDのデータを利用し、採用品目の縮減を図る。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	診療材料の購入価格削減の取り組み
結 果 ・ 結 論	SPDが実施する業者との削減交渉の後、病院職員同席の価格交渉を行い、さらなる価格削減を行い、目標削減率を達成した。
次年度の課題と進め方	SPDの交渉だけでなく、病院職員による交渉も実施し、購入価格の削減を図る。 また、ベンチマークデータの活用を進める。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	同種同効品への切り替え検討
結 果 ・ 結 論	代替品への切り替えについては、病院（中材C）から提案した代替品への切り替えにより、約400万円の削減効果があった。
次年度の課題と進め方	病院・SPD双方からの代替品への切り替え物品の検討を行い、変更品目の増加をめざす。

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	診療材料不良品の集約と原因の報告
結 果 ・ 結 論	中材Cに不良品報告を集約し、速やかにSPDを通じて問題の報告と業者側からの不良品発生原因の報告を求めた。
次年度の課題と進め方	引き続き、不良品の管理を徹底し、業者に原因と対策の説明を求めて行く。

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	在庫物品の縮減について
結 果 ・ 結 論	病棟などをラウンドし、余剰となっている在庫を確認し、適正な在庫数への指導を行った。
次年度の課題と進め方	引き続き、部署をラウンドし、余剰在庫の点検と他部署への融通により不良在庫を減らし、適正な定数管理を実施する。

検 討 課 題 (6)

検 討 課 題 名	中央滅菌材料センター業務の改善報告
結 果 ・ 結 論	滅菌業務の改善や機器の更新について報告した。 中材Cで実施したサンプリングの報告を行った。
次年度の課題と進め方	引き続き、業務改善を行い報告する。

中材小委員会

委員長 竹 本 理

要 約

本委員会の設立目的	本小委員会は、中材委員会の下部に位置する組織。医療材料の確保を迅速に行い、結果的に、コスト削減をはかる目的で2012年4月に設立された。
委員会の検討事項、課題	1. 整理が不十分で、膨大な量にふくれあがった診療材料のリストを見直すために、診療材料の購入履歴を調査し、現在使用されている診療材料を把握する。その後、このリストを再編成し、今後の購入に役立てる。 2. 申請後の審議に時間がかかり、なかなか認可の下りなかった古い制度を見直し、申請された新規診療材料を速やかに検討・認可しその調達を迅速に行う
活 動 の 要 約	1. 2012年4月認可された物品をリスト化し、これ以外の物品は、申請がなければ購入できないこととした。 2. 2012年4月より月に一度、小委員会を開催し申請された医療材料を認可する。緊急性のある物品に関しては、委員長が直接認可する。
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	2012年4月認可された物品をリスト化し、これ以外の物品は、申請がなければ購入できないこととした。 3年間購入実績のないものは、リストより削除し、以後は再度申請が必要。これにより、院内の診療材料が把握管理できる。
次年度の課題と進め方	作業継続。
主 担 当 者 名	竹本 理、中林頼子

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	申請された新規診療材料を速やかに検討・認可しその調達を迅速に行う。
結 果 ・ 結 論	2012年4月より月に一度、小委員会を開催し申請された医療材料を認可する。緊急性のある物品に関しては、委員長が直接認可する。
次年度の課題と進め方	作業継続。
主 担 当 者 名	竹本 理、中林頼子

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	手袋など多くの種類が納品されている物品をまとめ、可能な限り同種同等品の品数を少なくし、もって大量購入による出費の削減をはかる。
結 果 ・ 結 論	この作業は、日数を必要とする。努力継続中。

次年度の課題と進め方	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 木 内 恵 子

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29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29年 減点98,904千円（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 平 野 慎 也

要 約

委員会の検討事項、課題	ハイリスク新生児のフォローアップ体制、診療に関する諸事項の協議
活 動 の 要 約	1. ハイリスク新生児（NICU退院児、外科系（小児外科・循環器科））の長期フォローアップの計画 2. 発達外来推進室の組織と活動について 関連各科の対象の選定について、対象患者のフォローアップ区分およびスケジュールの整理 および紹介のタイミングについて 3. 発達外来カンファレンス（NICU退院児、小児外科・循環器科）：症例の個別検討 1～3回/月 4. 従来新生児科でおこなっていた学齢期検診のあり方について
次年度への課題	発達外来推進室の活動の発展

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	発達外来カンファレンス（新生児科、小児外科、循環器科）での各科の情報共有ならびに外来フォローのありかたについて
結 果 ・ 結 論	毎月定期的なカンファレンスの開催、症例検討
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)	2018年4月より組織された発達外来推進室の方針（議事録）
次年度の課題と進め方	個別症例カンファレンスの随時開催の継続と、発達外来予約のシステム化、データとしての確実な蓄積とその分析
主 担 当 者 名	平野 慎也

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、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. 子ども事故問診シート、問診票について検討する 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、4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. 外傷や事故などの緊急対応や、対応困難症例について、SCAN会議を行った。 5. 児童相談所等からの調査依頼は13件、児童相談所への通告は5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. 子ども事故問診シート、問診票の活用と運用について検討する 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. 小委員会において、通告事例やCAP相談事例の共有、各部署での対応を議論、各科医師、心理士によるショートレクチャーを計4回実施し、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309件であった。 3. ニュースレターを4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. 院内啓発のためのニュースレターの発行

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	事例への迅速な対応と関与職員へのサポート
結 果 ・ 結 論	1. 外傷や事故などの緊急対応や、対応困難症例について、SCAN会議を23回行った。 2. 迅速に事例の検討や、継続事例の報告、関与職員へ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。 3. 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は、迅速にSCAN会議を開催し、子どもの安全を守る養育環境を整えらるとともに、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 (3)

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、支援内容を簡潔にまとめて提示し、他の事例に活かせることができるようにした。検討時点での重症度評価を0～5の5段階で行うようにした。事故事例については、外傷の重症度とともに、虐待のカテゴリー評価も行った。 2. CAP相談提出事例は、75件であった。 産科や新生児科の周産期部門からの提出事例が多い。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. 小委員会において1年前の事例の現在評価を継続して行っており、提出事例への委員会での対応の評価の検証を行っていく。 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 (4)

検 討 課 題 名	子ども事故問診シート、問診票についての検討
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会にて小グループを作り、事故問診シート、問診票を作成した。 2. 2017年11月以降で事故と考えられる受診は46件あった。内33件で問診シート、問診票を運用した。
次年度の課題と進め方	CAP委員への連絡が必要なものを明確に示していく必要がある。

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	1. 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、各部署へ配布した。 2. 電子カルテ上の病院のひろばへ掲示し、いつでも閲覧できるようにした 3. 育児支援マーク、CAPテンプレートの周知などを院内一斉メールにて行った。
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29年7月3日） - 物品管理小委員会：在宅人工呼吸器レジェンドエアーがメンテナンス終了の為、他呼吸器に機種変更した（アストラルカトリロジーに変更）。旧式のパピー2の使用患者も機種変更した。経腸栄養のポンプ、アプリックススマートが生産終了になり後継機種について検討した。スピーディカテコンパクトの導入決定 - 栄養連携小委員会：ベースライスミキサー食の導入拡大

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1. 外来での酸素ボンベ貸出について 2. 在宅医療ケアマニュアルの改訂について
結 果 ・ 結 論	1. 外来受診時、持参のボンベが空になった場合業者の用意したボンベに切り替えそのまま帰宅可能とした。 2. 在宅医療ケアマニュアルの修正と電子カルテ内のマニュアルの更新を行った。

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. 青少年ルームの運用についての調整 2. 療養生活の改善に向けた、積極的な発信・広報活動
活 動 の 要 約	1. 青少年ルーム運用についての検討を重ねた。 2. 院内表示や面会規則の見直しなど療養生活の改善に向けた、積極的な発信・広報活動 委員会開催日：4/18、5/16、6/20、7/18、9/12、10/17、11/21、12/19、2017/1/23、2/20、3/20

次年度への課題	青少年ルームの運用についての調整を続ける 2. 療養生活の改善に向けた、積極的な発信・広報活動
---------	--

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	青少年ルームの運用についての調整
結 果 ・ 結 論	青少年ルームの運用は、HP士やボランティアの協力のもとに療養環境改善委員会にて行う。管理責任は子どものこころの診療科とする。運用規定の見直しを行い、より多くの青少年が利用できることを目指す。
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)	運用規定の見直し、再編を行った。 ボランティアとの連絡会を行った。 通常の開室以外の利用についても検討を行った。
次年度の課題と 進め方	随時検討を続ける

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	療養生活の改善に向けた、積極的な発信・広報活動
結 果 ・ 結 論	患者支援センターとも連携を行い、わかりやすい院内表示となるよう働きかける
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)	委員会に患者支援センターからも参加してもらい、情報共有に努めた 委員会の意見として、サイン見直しを優先して行ってほしい場所を提示した。
次年度の課題と 進め方	随時検討を続ける

プ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. 病院スタッフへのプレパレーション啓発 2. プレパレーションブック・ポスターの作成・管理 3. スタンプラリー、ごほうびシールの作成 4. モコニャンによる病院広報活動の支援 5. 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 2. 今までに作成したプレパレーションブックの管理を行うと共に、委員会で新たに必要と思われるプレパレーションブックを作成し、製本して希望部署に配布している。 本年度に作成したものは ほうこうのけんさ① ほうこうのけんさ② こきゅうの検査ってな～に しんでんずけんさにいってみよう さいけつ のうはけんさ しんエコーけんさにいってみよう 3. 入院患者用のスタンプラリーの用紙およびスタンプを作成した 4. ゆるきゃらグランプリにモコニャンのエントリーを行い、院内で投票を呼びかけるなどの広報活動を行った。最終順位は企業・その他部門で187位（477件中）で、昨年の130位よりも低い順位であった モコニャンのLINEスタンプは2016年12月28日に発売され、その後2017年12月末までに495個ダウンロードされた コンビニで販売するモコニャングッズについて、商品ラインナップに関するアドバイスをを行った 5. ホームページ委員会からの依頼により子ども用ホームページの内容の見直しを昨年度にから継続した。古い写真や説明の差し替え、わかりにくい表現の変更など大幅に修正を行った。 6. 8月5日(土)のキッズセミナーで保護者への啓発のためにプレパレーションに関するポスターを掲示した。

要 約

委員会の検討事項、課題	1. センターホームページについて 2. センター広報誌について 3. センターパンフレットについて
活 動 の 要 約	広報委員会小委員会で各項目を検討した。
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	センターホームページについて
結 果 ・ 結 論	定期的にホームページ小委員会を開催した。 スマートフォンサイトのページが、スマートフォンからのアクセスの多いページのみで構成され内容不足が懸念されていたので、パソコンサイトのトップページにある項目を網羅するような構成にリニューアルし、6月28日に公開した。 ホームページでの情報提供についてのルール作りを行った。「医療法等の一部を改正する法律」が6月14日に公布され、医療に関する広告規制の見直しが行われた。この改正により、これまで広告として取り扱われていなかった医療機関のホームページを医療法上の「広告」に含めて規制の対象とすることとされ、虚偽広告や誇大広告等が禁止されたため、客観的で正確で適正な情報の発信ができるように、「ホームページ運営ガイドライン」を策定し、10月2日から施行した。
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)	スマートフォンサイトのリニューアル ホームページ運営ガイドライン
次年度の課題と 進め方	ホームページからの正確で適正な情報発信 ホームページを利用した効果的なセンター広報
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	センター広報誌について
結 果 ・ 結 論	職員向け広報誌「光明」と患者さんとそのご家族向け広報誌「母と子のにわ」を発行した。 編集案については、広報誌編集委員会で検討し、総長運営会議で承認を得た。
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)	光明第69号（2017年9月発行） 光明第70号（2018年2月発行） 母と子のにわ第38号（2017年9月発行） 母と子のにわ第39号（2018年2月発行）
次年度の課題と 進め方	広報誌からの正確で適正な情報発信 広報誌を利用した効果的なセンター広報
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	センターパンフレットについて
結 果 ・ 結 論	センターパンフレットの修正を行った。 冒頭の部分の文章と英訳、基本方針の英訳、組織名の英訳、組織名、写真の差し替えなどを行った。
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)	センターパンフレット
次年度の課題と 進め方	センターパンフレットの有効利用
主 担 当 者 名	母子保健調査室

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. 安全なボランティア活動をする取り組み 3. ボランティア活動管理システム導入について
活動の要約	医療安全、感染症対策に関する研修を実施し、安全なボランティア活動のための意識を高めた。 他部署によるぼらんていあはうすの有効利用を開始。
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 3. ボランティアの確保

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1. ボランティア活動の充実 2. 安全なボランティア活動をする取り組み 3. ボランティア活動管理システム導入について
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。 - 医療安全、感染症対策に関する研修を実施し、活動現場の環境チェックを行い、環境改善を行なった（安全性の担保されないものの処分など）。 「きょうだいお預かり」の利用者に貸し出し用PHSを導入し、急な連絡に有効に活用。 “ぼらんていあはうす”の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。 - ボランティア活動管理システム導入について具体的な提案がなされ、導入に向けた調整を開始できた。 - 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」では時間の分け合いで多くの希望者に利用してもらえるようになった。 - なあれ新聞の発行 “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 - ボランティア増員（高齢化に伴う減少を早急に補う必要）
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. 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. 外部研究費システムの導入について
活動の要約	1. 公的研究費の適正な執行・管理 2. 不正防止計画の改訂 3. 体制整備等の自己評価チェックリストの作成 4. 外国旅行に関する航空券及び宿泊施設の手配等に関する取扱要領等の普及 5. 内部監査・外部監査への対応
次年度への課題	外部研究費システムの円滑な導入 より適正な執行管理のためにシステムの有効利用
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. 院内外における母乳育児支援の推進活動 2. 赤ちゃんとやさしい病院（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：全体会以外の第二火曜日 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：岩本 聡美、池田 真規子 分娩と生後早期のケア小委員会：藤井 紀久子、白石 淳 母性棟ケア小委員会：村尾 智子、吉田 美寿々、池田 真規子 新生児関連病棟ケア小委員会：土橋 ユカリ、田畑 奈津子 継続的な母乳育児支援小委員会：難波 和恵、和田 聡子 授乳と薬検討小委員会：和栗 雅子、白石 淳、大津 由美子 自己評価小委員会：小瀬良 幸恵、平野 慎也、吉田 美寿々 事務部（職員啓発含む）：白石 淳、椿野 幸美

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	赤ちゃんとやさしい病院（Baby Friendly Hospital）の認定申請
結 果 ・ 結 論	本年度は、母乳率の改善が不十分で、BFH認定に必要な状況に達していないとの判断で申請を見送った。

具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	BFH申請書類（作成も未提出）
次年度の課題と 進め方	BFHの再受審 母乳率の向上など、さらなる母乳育児支援の推進
主 担 当 者 名	委員長 位田 忍

国際委員会

委員長 和田 和子

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. 平成29年度JICA研修 2. JICAフォローアップ事業 3. その他の研修受入
活 動 の 要 約	1. JICA課題別研修「周産期・新生児保健医療」 期 間：9月28日～10月19日 研修員：5カ国10名（ハイチ1名、ケニア2名、モザンビーク1名、ミャンマー1名、シエラレオ ネ2名、タジギスタン1名、リベリア2名） 各部署で活発に研修を行い、最終日にアクションプラン発表会を行った。 2. JICAフォローアップ事業 期 間：2月13日～23日 調査団：新生児科白石淳医師、産科岡本陽子医師、看護部藤川陽子氏 課題別研修の効果確認、改善、関係強化を目的とした調査を行った。 帰国後、報告会を行った。 3. 韓国ヨンセイ医科大学学生研修 期 間：1月28日～2月23日 2名の研修を行った。
次年度への課題	引き続き、JICA研修を受け入れる予定
主 担 当 者 名	母子保健調査室

医療機器安全管理委員会

委員長 橋 一也

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. 医療機器管理の中央化と管理体制構築 CEIAシステムの導入整備
活 動 の 要 約	1. 院内における本委員会の役割が大きくなり、委員会開催も本年度より2回とした。 2. CEIAシステムの導入整備を行い、医療機器の中央管理をすすめた。 3. 医療機器の中央管理が開始され、MEセンターでの機器修理点検業務を進めた。
次年度への課題	医療電気機器搬入届提出の徹底と管理体制の構築 CEIAシステムの活用

研究助成検討委員会

委員長 木内 恵子

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30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3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

患者支援センター運営委員会

委員長 位 田 忍

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 ・ ICTの技術を活用した地域診療情報連携システムの運用について検討（平成30年3月運用開始） ・ 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 ・ 小児がん相談、医師相談窓口の円滑な運営 ・ 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。

ハラスメント対策委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. ハラスメントの防止に関する啓発及び研修 2. ハラスメント事案の調査 3. ハラスメント事案に対する是正の勧告と指導 4. ハラスメントの再発防止策 5. その他ハラスメントに関する必要な事項
活 動 の 要 約	1. 会議開催回数は2回。（5月17日及び6月27日） 2. 発生した事案に対し、その事実調査や改善策の対応、再発防止策等を検討した。

移行期医療支援委員会

委員長 位 田 忍

要 約

委員会の検討事項、課題	教育・啓発活動、他病院との連携
活 動 の 要 約	1. 院内における移行期対象患者の実態調査 2. カウンターパートの選定 3. 各疾患及び患者の成長に合わせた移行プログラムの作成
次年度への課題	1. 引き続き、職員・患者に向けて移行期医療の啓発活動を行う。 2. 患者の自立支援と成人診療の受診が必要な患者の移行を進めていく。 3. カウンターパートを複数選定し、患者の疾患に適合した移行を実現する。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	職員・患者に向けて移行期医療の啓発活動を行う。
結 果 ・ 結 論	- 子ども向けセミナーの開催 - 移行期医療支援委員会の活動報告会の開催
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)	- 子どもたちへのからだのしくみを教える「からだを知ろうセミナー」の開催（春・夏開催） 2016年「息をすること、食えること」・「脳のふしぎ」等 - 職員全体を対象とし、移行期医療支援委員会の具体的成果について、発表を行った。 平成30年2月14日開催
次年度の課題と 進め方	- 患者が自分の病態や治療を理解し、自律的な行動がとれるようにする支援を行う。 - 移行期の考え方について、職員全体に周知活動を行う。
主 担 当 者 名	位田 忍

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	患者の自立支援と成人診療の受診が必要な患者の移行を進めていく。
結 果 ・ 結 論	各疾患と成長段階に合わせた移行プログラムを作成した。
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)	- CBAの発達段階における自立支援のめやす - ターナー症候群の発達段階における自立支援のめやす
次年度の課題と 進め方	外科系疾患、がん経験者、腎疾患、内科系疾患等について、順次プログラムを作成していく。
主 担 当 者 名	曹 英樹

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	カウンターパートを複数選定し、患者の疾患に適合した移行を実現する。
結 果 ・ 結 論	近畿大学付属病院等をカウンターパートとして、共に移行期医療に取り組むことを再確認した。
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)	2017年2月5日 近畿大学付属病院の事務局を訪問し、個々の症例についてカンファレンスを行うことを提案し、医師間で調整していく方向となった。
次年度の課題と 進め方	近畿大学付属病院以外でカウンターパートとなる医療機関について、引き続き選定を行っていく。
主 担 当 者 名	恵谷ゆり

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	電子カルテシステムの適正運用・適切なプログラム修正の推進
結 果 ・ 結 論	適正な運用を進め、必要なプログラム修正、端末設置などを行った。
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)	以下の検討を行い、システムの変更、運用の改善を行った。 - 処方オーダーの中止の手順について院内の意見を調整し有効な運用方法を周知した。 - 患者持込み画像データ（DVDなど）取扱いシステムの導入を決定した。 - 薬剤管理支援システムの報酬改定に伴うプログラム修正を行うこととした。 - 勤務記号追加を病棟管理日誌に反映させるプログラム修正を行った。 - 入院申込オーダー時の時間区分について院内の意見を調整し有効な運用方法を周知した。 - 注射オーダー画面の所要時間単位について院内の意見を調整し運用方法を周知した。 - 診療報酬改定に伴う電子カルテシステムの対応項目検討を行った。 - 新人医師向け電子カルテ操作研修を実施した。 また、端末機の利用状況に関するアンケートを実施し、端末の適正配置に努めた。
次年度の課題と 進め方	引き続き、適正な運用を進め、必要なプログラム修正、端末設置などを行っていく。
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更新、ドメイン名変更
結 果 ・ 結 論	インターネット回線の増速を行った。 2018年6月に機器更新と合わせてドメイン名変更を行うことを承認した。
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)	ドメイン名の変更について、大阪府IT・業務改革課と協議し、5年間の並行運用期間を確保するようなスケジュールを計画した。また、インターネット回線について、20Mから40Mへの増速を実現した。
次年度の課題と 進め方	ドメイン名変更に伴う電子メール環境の円滑な移行に努める。
主 担 当 者 名	情報企画室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	次期電子カルテシステム要求仕様の検討
結 果 ・ 結 論	次期電子カルテシステムの要求仕様を検討するためのWGを発足させた
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)	次期電子カルテシステムについての要望アンケートを実施した。また、電子カルテWG、病棟運用看護WG、重症系部門WG、外来運用WG、後利用WG、画像WGなどのWGを設置し、次期電子カルテシステムの要求仕様に盛り込む内容を院内で検討していく体制を整えた。
次年度の課題と 進め方	引き続き、各WGで次期電子カルテシステムの要求仕様に盛り込む内容を検討していく。
主 担 当 者 名	情報企画室

平成29年度決算のあらまし

平成29年度の決算状況は、営業収入と営業外収入それに資本収入を合わせた収入の合計は、165億8,188万2千円となり、平成28年度に比べて6億3,818万6千円（4.0％）の増加となっています。

また、営業支出と営業外支出それに資本支出を合わせた支出の合計は、152億3,032万円7千円となり、平

成28年度に比べ3億3,243万2千円（2.1％）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、13億5,155万円5千円となり、平成28年度に比べて9億7,061万8千円（254.8％）の増加となっています。

平成29年度決算概要

（単位：千円）

科 目	平成29年度 決算 A	平成28年度 決算 B	差引増減 C (A - B)	増減率％ C / B
営業収入	15,685,886	15,054,101	631,785	4.2
医業収入	14,134,861	13,492,686	642,175	4.8
入院収入	10,386,998	9,881,784	505,215	5.1
外来収入	3,183,694	3,112,367	71,327	2.3
その他医業収入	564,168	498,535	65,633	13.2
運営費負担金収入	1,487,041	1,520,895	△ 33,854	△ 2.2
補助金等収入	55,536	34,177	21,359	62.5
寄付金収入	8,448	5,186	3,262	62.9
雑益	0	1,157	△ 1,157	—
営業外収入	89,532	94,083	△ 4,551	△ 4.8
運営費負担金収入	17,850	19,720	△ 1,870	△ 9.5
その他営業外収入	71,682	74,363	△ 2,681	△ 3.6
資本収入	806,464	795,512	10,952	1.4
運営費負担金収入	292,833	297,881	△ 5,048	△ 1.7
長期借入金	496,105	490,497	5,608	1.1
その他資本収入	17,526	7,134	10,392	145.7
臨時利益	0	0	0	—
収入計①	16,581,882	15,943,696	638,186	4.0
営業支出	14,079,318	13,930,149	149,169	1.1
医業支出	14,079,318	13,930,149	149,169	1.1
給与費	7,511,090	7,460,642	50,448	0.7
材料費	3,572,541	3,595,317	△ 22,776	△ 0.6
経費	2,837,106	2,807,656	29,450	1.0
研究研修費	158,581	66,535	92,046	138.3
営業外支出	47,894	53,230	△ 5,336	△ 10.0
財務支出	47,819	51,829	△ 4,010	△ 7.7
雑支出	75	1,401	△ 1,326	△ 94.6
資本支出	1,103,115	1,579,379	△ 476,264	△ 30.2
建設改良費	340,008	802,669	△ 462,661	△ 57.6
償還金	762,851	776,261	△ 13,410	△ 1.7
その他資本支出	256	449	△ 193	—
臨時損失	0	0	0	—
支出計②	15,230,327	15,562,759	△ 332,432	△ 2.1
単年度資金収支〔収入①－支出②〕	1,351,555	380,937	970,618	254.8

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29年度貸借対照表

平成30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	16,393,188,563	固定負債	3,260,892,046
有形固定資産	15,883,249,284	資産見返負債	870,217,958
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	5,469,171,406
建物	4,077,474,839	移行前地方債償還債務	145,994,026
建物付属設備	3,275,886,750	引当金	3,726,286,795
構築物	143,606,403	長期リース債務	725,304,248
器械備品	1,308,384,309	施設間仮勘定	△ 7,676,082,387
器械備品（リース）	1,039,298,320		
車輛	18,093,333	流動負債	2,664,058,527
車輛（リース）	0	寄付金債務	12,068,413
建設仮勘定	17,235,330	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	59,424,148
無形固定資産	12,297,483	一年以内返済予定施設長期借入金	697,048,952
投資その他の資産	497,641,796	医業未払金	359,369,822
		未払金	724,465,629
流動資産	3,415,324,570	一年以内支払リース債務	341,138,654
現金及び預金	120,915,606	未払費用	56,688,464
医業未収金	3,126,024,236	未払消費税及び地方消費税	△ 4,736,500
貸倒引当金（医業未収金）	△ 4,753,450	預り金	51,332,675
未収金	52,322,607	前受収益	6,779,788
薬品	95,137,557	引当金	360,478,482
貯蔵品	817,086		
前払費用	18,862,825	資本金	6,012,921,234
立替金	222,103	設立団体出資金	6,012,921,234
預け金	5,776,000		
		資本剰余金	2,939,185,344
		利益剰余金	4,931,455,982
		積立金	4,489,540,328
		当期未処分利益	441,915,654
合 計	19,808,513,133	合 計	19,808,513,133

平成29年度損益計算書

平成29年4月1日から

平成30年3月31日まで

(単位：円)

科 目	金 額	
営業収入		
医業収入		
入院収入	10,267,708,949	
外来収入	3,191,400,858	
その他医業収入	551,119,567	
保険等査定減	△ 96,556,011	13,913,673,363
運営費負担金収入		1,779,874,000
補助金等収入		36,096,349
寄付金収入		5,402,660
資産見返補助金等戻入		47,866,650
資産見返寄付金戻入		26,812,632
資産見返物品受贈額戻入		4,507,840
雑益		0
営業収入合計		15,814,233,494
営業支出		
医業支出		
給与費	7,764,584,108	
材料費	3,307,478,284	
減価償却費	1,541,076,286	
経 費	2,108,793,194	
研究研修費	138,131,036	14,860,062,908
営業支出合計		14,860,062,908
営業利益		954,170,586
営業外収入		
運営費負担金収入		17,850,000
営業外雑収入		67,974,629
営業外収入合計		85,824,629
営業外支出		
財務支出		52,263,046
控除対象外消費税等		462,337,948
資産に係る控除対象外消費税償却		71,038,460
営業外雑支出		69,892
営業外支出合計		585,709,346
経常利益		454,285,869
臨時利益		
その他臨時利益		0
臨時損失		
固定資産除却損		12,370,215
その他臨時損失		0
臨時損失合計		12,370,215
当期純利益		441,915,654

編 集 後 記

この度、大阪母子医療センター年報2017を発刊する運びとなりました。2017年の病院・研究所の活動を示したデータベースです。各部門、各診療科の活動がわかります。年間出生数が100万人を切った少子化時代の中で子ども病院である大阪母子医療センターの医療の在り方が問われますが、病院一丸となってその役目を果たし、ますます輝いている様子がこの年報を通じてうかがえます。今後ともこのデータが活用され、今後の活動の指標になることを祈念します。

(編集委員長 位田 忍)

年 報

2017年（平成29年）第36号
2018年9月30日発行

発 行 所 地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪母子医療センター
OSAKA WOMEN'S AND
CHILDREN'S HOSPITAL
〒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