

年報第37号 (2018年・平成30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

2018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。

2018年11月から大阪府より「小児救命救急センター」の承認を受け、本格的に小児救急医療を開始することとなりました。小児救急医療への取り組みは当センターとして長年の懸案でしたので、地域の医療機関や消防署など関連する多くの機関のご協力とご理解をいただきながら、積極的に大阪府の小児救急医療に貢献していきたいと考えています。救急体制に備えることもかねて、4月から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となっています。今後とも、当センターをご利用いただけますようよろしくお願いいたします。

ICTを活用して当センターの医療情報を連携施設と共有する「地域医療連携ネットワーク事業（南大阪MOCOネット）」を当初の予定通り、2018年3月から開始しました。2019年3月現在、すでに9か所の診療所、3つの病院、3つの保健所、3か所の訪問看護ステーション、合わせて18施設とネットワークが接続され、当センターの患者基本情報、退院時サマリー、検査結果、画像情報などはもちろん、医師記録と看護記録もご覧いただけます。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、将来的には双方向の患者情報交換、そしてTV電話システムを用いたリアルタイムなカンファランスも可能にしていきたいと考えています。このシステムは移行期医療や在宅医療の推進に大きな役割を果たしていくものと期待しています。

当センターの最大の課題は病院の建て替えです。10年以内には新病院に移ることを想定しています。現在、新病院で担うべき診療、基本的な機能を検討するという作業を進めつつあります。大阪府内でも、分娩数と小児人口の減少は驚くほど急速に進んでいます。それだけに、当センターがどのような新しい機能をどのような規模で持つべきなのかを決めることは大変難しい課題ですが、このステップはじっくり時間をかけて間違いのない将来像を確定したうえで、次の段階に進みたいと考えています。

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38、28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、そして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。小児医療部門開設後は、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、最近はローリスクな分娩や幅広い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。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応ええる体制をさらに整えて参ります。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434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も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も充実させます。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、2018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。

(2019年4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	39
総 合 小 児 科	41
消化器・内分泌科	42
腎・代謝科	47
血液・腫瘍科	49
小 児 神 経 科	52
子どものこころの診療科	54
遺 伝 診 療 科	56
呼吸器・アレルギー科	58
小児循環器科	60
心臓血管外科	64
小 児 外 科	67
脳 神 経 外 科	73
泌 尿 器 科	76
整 形 外 科	79
眼 科	82
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）	84
形 成 外 科	87
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）	90
麻 酔 科	94
集 中 治 療 科	96
放射線科・放射線部門	98
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）	103
病理診断科・臨床検査部門	105
医療技術部門 育・療支援部門 心理士	114
医療技術部門 育・療支援部門 ホスピタル・プレイ士	117
医療技術部門 育・療支援部門 遺伝カウンセラー	121
医療技術部門 育・療支援部門 視能訓練士	123

看 護 部	125
薬 局	138
小児がんセンター	142
患者支援センター	144
在宅医療支援	146
地域医療連携	150
総合相談（ケースワーカー）	153
入退院センター	156
M E セ ン タ ー	157
中央滅菌材料センター	160
医療安全管理室	161
感 染 管 理 室	164
栄 養 管 理 室	166
診療情報管理室	172
臨 床 研 究 部	174
治 験 推 進 室	174
臨床研究支援室	176
ボランティア活動	183
発達外来推進室	185
院内急変対策部門	187
エコー機器管理センター	188
母子保健情報センター	189
母子保健調査室	191
情 報 企 画 室	197
研 究 所	204
病因病態部門	205
代 謝 部 門	206
免 疫 部 門	207
環境影響部門	208
産 業 医	209
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	211
Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況	319

I. 患 者 統 計

医 事 統 計

診療業務 総括表

区分 \ 期間		略 号 等	2018年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A (1/1～3/31)	337 床
		A (4/1～12/31)	343 床
	延 患 者 数	B	110,977 人
	1日平均入院患者数	B / 365	304.0 人
	新 入 院 患 者 数	C	10,762 人
	退 院 患 者 数	D	10,767 人
	病 床 利 用 率	E	89.0 %
	平 均 在 院 日 数	F	9.4 日
	※1日入院患者数	G	1,036 人
	病 床 回 転 率	((E/100) × 365) / F	34.6 回
外 来	実 患 者 数	H	60,024 人
	延 患 者 数	I	183,795 人
	平 均 通 院 日 数	I / H	3.1 日
	1日平均外来患者数	I / 245	750.2 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

$$\frac{B \times 100}{(337 \times 90) + (343 \times 275)}$$

2. 平均在院日数 F 算出式

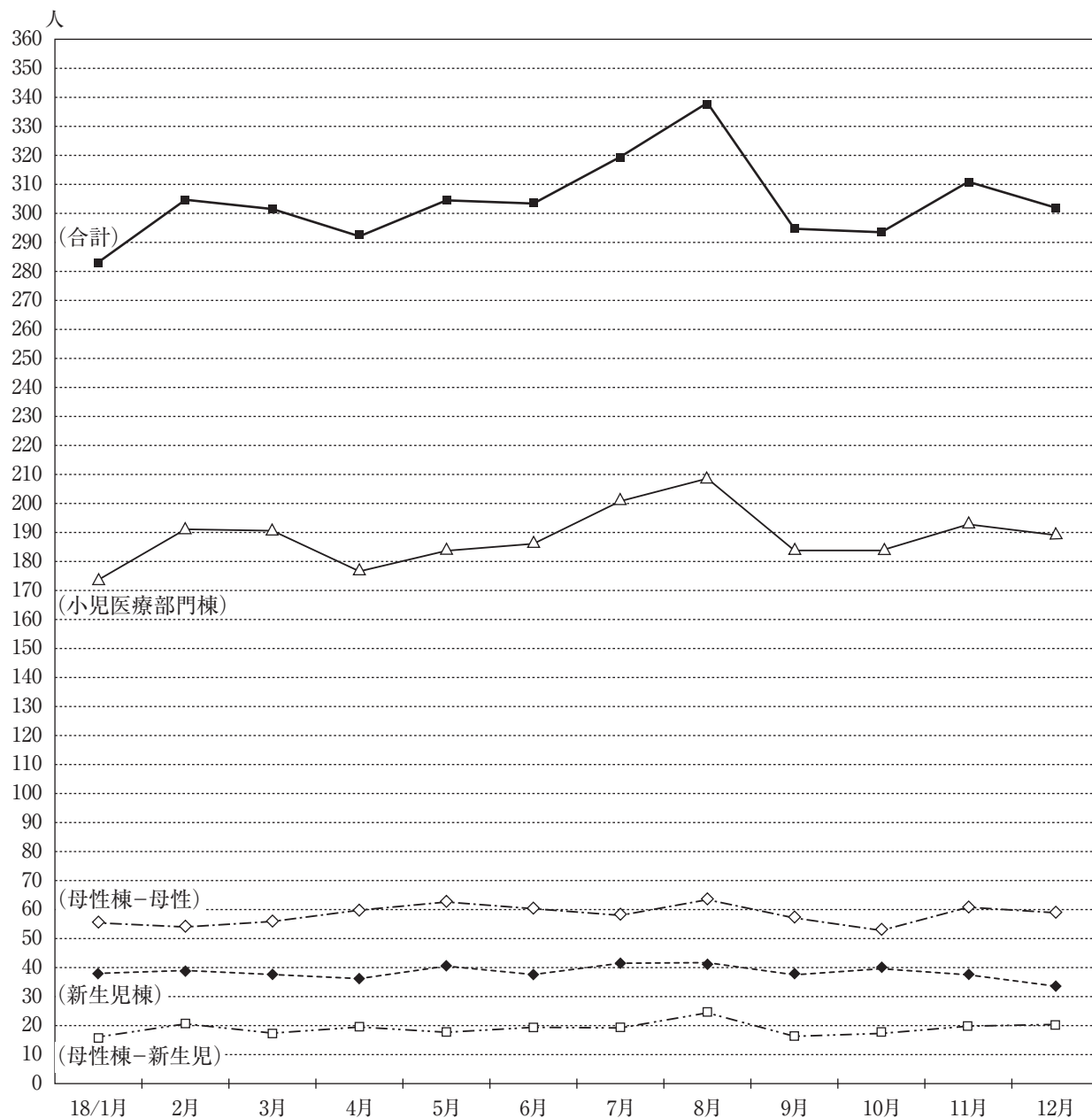
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

紹介外来受診者数 (2018年1月1日～12月31日)

		母 性		新 生 児 ・ 小 児		計	
		患者数 (人)	率 (%)	患者数 (人)	率 (%)	患者数 (人)	率 (%)
紹 介 元	病 院	1,220	29.9	11,782	45.4	13,002	43.3
	診 療 所	2,058	50.4	10,250	39.5	12,308	41.0
	保 健 所	9	0.2	2,054	7.9	2,063	6.9
	※ 福 祉 事 務 所 等	8	0.2	904	3.5	912	3.0
	(小 計)	3,295	80.6	24,990	96.3	28,285	94.1
そ の 他		791	19.4	967	3.7	1,758	5.9
合 計		4,086	100.0	25,957	100.0	30,043	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校保育所、施設等

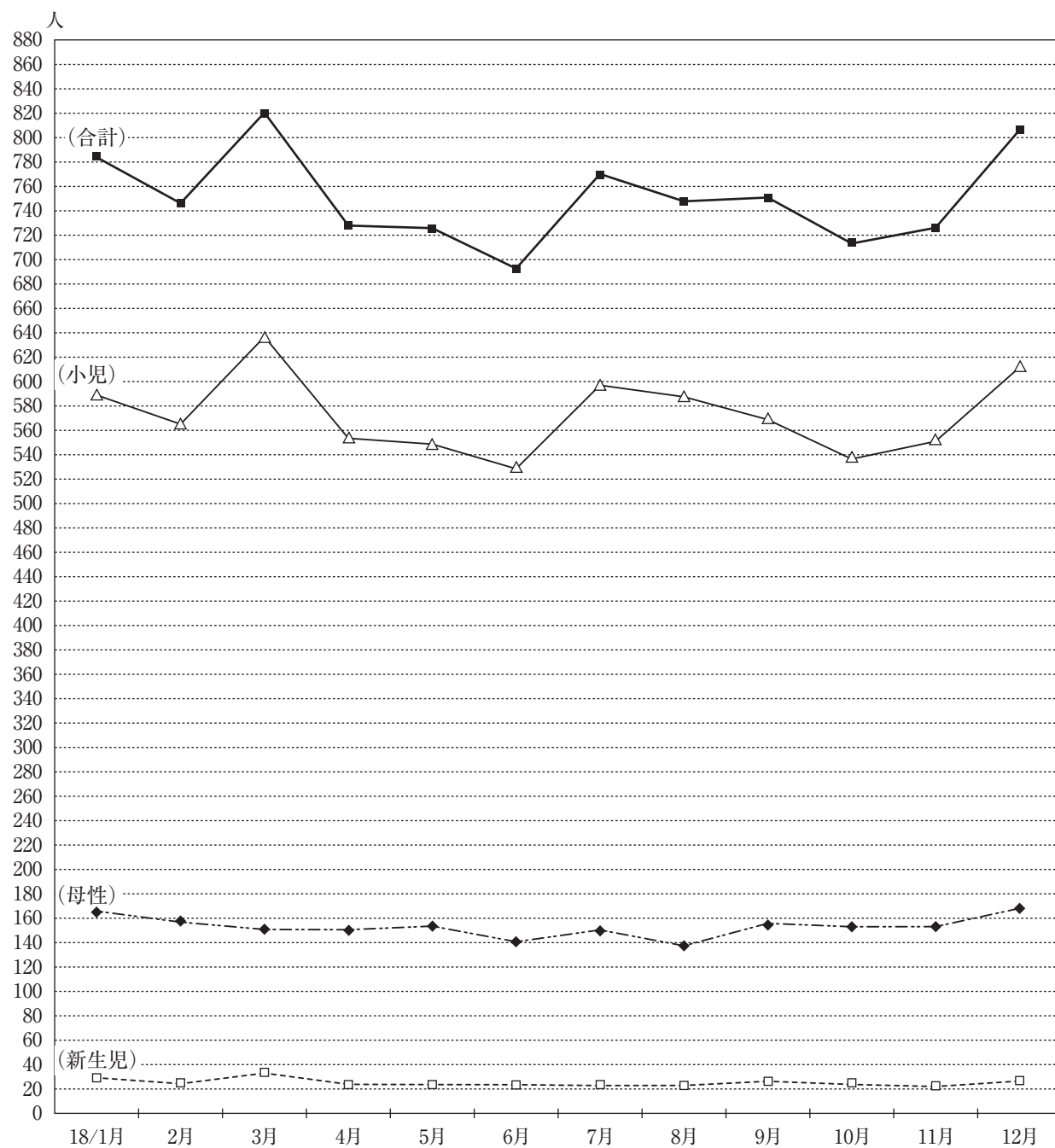
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		18/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	55.4	54.0	55.9	59.8	62.6	60.3	58.0	63.4	57.1	52.8	60.8	58.9
	新 生 児	16.1	20.6	17.4	19.5	17.7	19.4	19.2	24.4	16.3	17.3	19.8	20.4
新 生 児 棟		38.0	39.0	37.6	36.2	40.5	37.6	41.5	41.7	37.5	39.6	37.5	33.6
小 児 医 療 部 門 棟		173.7	191.1	190.6	176.6	183.7	186.1	200.8	208.6	183.8	183.8	192.8	189.1
合 計		283.2	304.7	301.5	292.1	304.5	303.4	319.5	338.1	294.7	293.5	310.9	302.0

1 日平均外来患者数



(人)

年 月		18/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部	母 性	165.8	156.8	150.8	150.6	153.5	140.7	150.4	137.4	155.8	153.0	153.1	168.1
	新 生 児	29.2	24.3	33.0	23.8	23.6	23.5	22.8	22.9	26.3	23.7	22.0	26.5
	小 児	588.9	565.1	636.7	553.5	548.7	528.5	597.0	587.5	568.8	536.5	551.0	611.6
	合 計	783.9	746.2	820.5	727.9	725.8	692.7	770.2	747.8	750.9	713.2	726.1	806.2

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
18年／1月	2,416	40	695	554	1,277	361	311	201		1,198	838	449	473
2月	2,226	51	703	461	1,325	336	271	196	2	1,214	727	456	437
3月	2,370	74	722	693	1,750	423	409	245	1	1,364	912	547	581
4月	2,293	45	674	475	1,156	338	276	222	2	1,283	799	477	500
5月	2,519	44	661	495	1,327	354	329	222	1	1,311	854	500	443
6月	2,267	43	645	494	1,328	364	300	250	5	1,290	786	417	503
7月	2,437	43	679	479	1,480	418	348	256	4	1,389	842	557	526
8月	2,491	53	617	527	1,527	465	426	258	2	1,303	988	523	573
9月	2,183	37	585	474	1,285	325	301	224	5	1,071	671	477	472
10月	2,584	63	718	522	1,340	358	299	267	3	1,267	888	378	435
11月	2,479	48	688	461	1,437	335	276	283	1	1,325	837	550	501
12月	2,478	33	682	504	1,413	371	353	265		1,243	874	455	490
合 計	28,743	574	8,069	6,139	16,645	4,448	3,899	2,889	26	15,258	10,016	5,786	5,934

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
18年／1月	1,717			1,830	435	131	903	177		783		5	435
2月	1,513			1,777	380	243	869	194		726		10	437
3月	1,734			1,783	414	178	856	182		769		2	497
4月	1,796			1,849	399	177	799	270		747		8	293
5月	1,940			1,945	473	174	800	300		864		11	391
6月	1,808			1,789	331	116	840	243		748		6	341
7月	1,799			2,013	564	200	866	308		664		2	408
8月	1,966			2,151	457	229	820	305	2	735		1	377
9月	1,714			1,692	378	111	839	277	1	831		1	318
10月	1,637			1,816	590	170	798	257		899		2	281
11月	1,823		1	1,813	630	115	704	242		714	15	4	390
12月	1,827			1,783	551	149	654	258		783	45	3	446
合 計	21,274		1	22,241	5,602	1,993	9,748	3,013	3	9,263	60	55	4,614

(人)

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻醉科	放 射 線 科	集 中 治療科	計
227	556	489	573	865	1,165	599	99	725	425	354	3	1	14,894
177	481	478	607	761	1,158	602	125	661	422	300	1		14,178
318	621	543	678	918	1,442	718	142	876	520	357	5	1	17,230
293	575	474	565	806	1,101	594	113	767	465	261	4		14,558
199	484	578	637	936	1,080	625	125	759	457	298	4		15,242
215	502	465	601	857	970	647	114	731	464	282	6		14,546
282	648	553	698	939	1,138	595	132	894	489	345	3		16,174
391	802	682	753	948	1,204	640	166	935	555	368	2		17,199
216	479	491	532	754	883	587	99	707	375	279	4		13,516
186	636	618	752	866	1,052	690	88	827	486	366	2		15,691
216	542	546	650	841	954	644	103	696	462	368	5	1	15,249
258	578	518	609	845	1,049	613	116	780	427	358	4	2	15,318
2,978	6,904	6,435	7,655	10,336	13,196	7,554	1,422	9,358	5,547	3,936	43	5	183,795

(人)

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻醉科	放 射 線 科	集 中 治療科	計
248	238	167	81	158	286	695	263	227				1	8,780
248	169	216	71	178	284	751	218	247					8,531
298	319	252	108	194	381	888	210	280				2	9,347
320	168	137	75	158	313	841	176	237					8,763
392	146	123	91	186	303	848	245	207					9,439
388	246	158	91	241	375	819	320	241					9,101
359	294	179	115	221	425	888	276	322					9,903
471	295	261	128	213	520	930	262	358					10,481
198	286	148	88	137	415	855	241	312					8,842
273	301	150	88	165	351	821	247	254					9,100
417	289	191	104	189	315	981	175	215					9,327
300	151	252	92	178	333	974	274	297				13	9,363
3,912	2,902	2,234	1,132	2,218	4,301	10,291	2,907	3,197				16	110,977

(外来) 居住地別実患者数（'18年1月1日～12月31日）

科 地 域		産 科	小 児 婦人科	母 性 内 科	新 生 児 科	消化器・ 内分泌科	腎 ・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科	小 児 外 科
1	豊能ブロック	22	2	9	18	55	20	8	4		14	22	40	11
2	三島ブロック	29	3	23	35	58	19	15	4		14	31	81	23
3	北河内ブロック	34	7	25	34	70	23	12	7	1	25	49	88	34
4	中河内ブロック	129	11	75	139	222	61	56	29		172	140	155	99
5	南河内ブロック	333	29	249	409	606	134	95	83		540	629	319	236
6	堺市ブロック	1,297	55	938	1,052	1,555	375	223	230	12	1,114	1,006	621	601
7	泉州ブロック	982	73	706	878	1,503	372	284	251	6	1,254	1,370	665	540
	和泉市(再掲)	494	26	402	395	550	120	94	132	3	387	415	142	183
8	大 北 部	33	5	25	27	34	9	8	2		11	20	51	13
9	阪 西 部	32	1	25	20	39	15	10	3		20	20	42	17
10	東 部	59	5	40	61	64	18	7	10	2	39	46	68	21
11	南 部	153	18	104	162	198	68	61	25	3	138	164	138	93
他 府 県		440	20	286	434	577	147	186	53	2	309	295	538	228
合 計		3,543	229	2,505	3,269	4,981	1,261	965	701	26	3,650	3,792	2,806	1,916

(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（'18年1月1日～12月31日）

科 地 域		産 科	小 児 婦人科	母 性 内 科	新 生 児 科	消化器・ 内分泌科	腎 ・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科	小 児 外 科
1	豊能ブロック	9			9	6	1	1	1		2		1	
2	三島ブロック	18			15	2	2				2		4	3
3	北河内ブロック	17			16	7	1		1		6		3	5
4	中河内ブロック	76			69	14	7	7	8		27		4	11
5	南河内ブロック	187			193	50	6	18	28		86		4	56
6	堺市ブロック	687			635	109	15	39	65		180	3	15	160
7	泉州ブロック	540			497	117	36	55	78	1	178	1	8	113
	和泉市(再掲)	283			272	41	6	14	42		43		3	28
8	大 北 部	26			21	4	2				1		2	2
9	阪 西 部	19			13	1	1	5	3		2		1	3
10	東 部	38			32	3	1	1	2	1	2		1	4
11	南 部	76			76	19	7	11	7		21		1	23
他 府 県		286			247	34	11	29	13		37		8	30
合 計		1,979			1,823	366	90	166	206	2	544	4	52	410

(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 (%)
16	80	32	31	28	39	17	5	9	5	36	1		524	0.9
14	116	45	32	31	77	26	4	29	8	59			776	1.3
24	99	32	58	49	60	38	8	31	13	46			867	1.4
76	175	100	175	140	196	151	24	108	58	123			2,614	4.4
188	362	377	462	555	611	345	70	255	128	396		2	7,413	12.4
389	733	1,005	1,254	1,285	1,311	955	140	526	167	1,053	10	1	17,908	29.8
432	732	946	1,178	992	1,368	938	178	602	231	904	5	3	17,393	29.0
138	210	315	302	345	443	287	51	246	56	332	3	3	6,074	10.1
11	30	18	27	28	31	13	5	24	12	30			467	0.8
19	28	23	37	26	29	24	5	26	17	31			509	0.8
25	70	43	53	42	54	39	6	41	17	66			896	1.5
81	145	141	179	176	177	180	39	119	60	187			2,809	4.7
230	667	276	459	385	689	320	93	470	194	550			7,848	13.1
1,505	3,237	3,038	3,945	3,737	4,642	3,046	577	2,240	910	3,481	16	6	60,024	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 (%)
1	9	7	1	3	5	2	2						60	0.7
3	16	7	1	4	13	3	1	4					98	1.1
5	17	5	1	6	8	6	2	2					108	1.2
26	25	8	5	21	16	19	5	20				1	369	4.1
56	39	50	24	82	31	56	14	41					1,021	11.4
116	90	140	71	197	53	117	36	89				2	2,819	31.4
146	100	136	56	130	44	137	49	105				1	2,528	28.2
53	24	52	14	51	14	37	14	40					1,031	11.5
3	6	3	1	1	2	2	3	5					84	0.9
5	2	2	1	4	4	5		4					75	0.8
12	12	7	3	8	9	2		8					146	1.6
21	28	22	10	26	11	38	8	23				1	429	4.8
66	87	41	23	40	97	71	25	95					1,240	13.8
460	431	428	197	522	293	458	145	396				5	8,977	100.0

年齢別実患者数（入院）（'18年1月1日～12月31日）

年齢	科	産科	小児婦人科	母性科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	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	1			874								
	女				785								
1日	男				16								
	女				14								
2日	男				6								
	女				8								
3日	男				4								
	女				6	2							
4日	男				1								
	女				5								
5日	男				3								
	女				5								
6日	男				2	1							
	女				2	1							
7 ～ 27日	男				18								
	女				9	3		1	1				
28日～	男				8	5	2	4	5		11		
3ヶ月未満	女				13	4		1	3		8		
3ヶ月～	男				2	7		1	3		8		
6ヶ月未満	女				5	2	1	1	5		5		
6ヶ月～	男				5	4	3	1	10		20		
1歳未満	女				4	3	2	8	7		13		1
2歳未満	男				3	11	3	8	30		33		2
	女				6	8	3	3	12	1	24		3
3歳未満	男				2	19	5	11	10		19		4
	女				3	9	1	2	10		14		4
4歳未満	男				2	25	2	4	10		30		7
	女				2	17	2	9	7		18		3
5歳未満	男				3	20	2	5	10		28		4
	女				4	15	6	5	6		11		2
6歳未満	男				1	21	3	8	12		19	1	4
	女					19		3	4		23		5
6 ～ 9歳	男					33	10	20	10		57	2	8
	女				1	23	3	11	13		47		2
10 ～ 14歳	男					40	14	12	14		34		1
	女				1	35	8	13	10		33		1
15 ～ 19歳	男					14	6	8	2	1	28	1	1
	女	14				5	6	9	5		19		
20 ～ 24歳	男					1	2		1		9		
	女	114				6	1	1	2		7		
25 ～ 29歳	男					4		1	2		6		
	女	392				3	2	4	2		8		
30 ～ 34歳	男					1	1				1		
	女	697				4		2			7		
35 ～ 39歳	男						1				3		
	女	543				1		2			1		
40 ～ 44歳	男												
	女	206					1	2					
45 ～ 49歳	男							2					
	女	10						1					
50歳以上	男							2					
	女	2						1					
合計	男	1			950	206	54	87	119	1	306	4	31
	女	1,978			873	160	36	79	87	1	238		21

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

(人)

小 外	兒 科	腦神經 外 科	泌 器 科	尿 科	形 成 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	集 中 治療科	放 射 線 科	合 計
8	1								14					898
5	1								23					814
5									2		1			24
2														16
2										1				9
1										2				11
3									1					8
3							1			1				13
2										1				4
									3					8
1									3	1				8
1	1													7
1									1					5
	2							1	1	1				8
6	3		2				1		8	6		1		45
5	2					1			4	11	1			38
7	9					1	2	4	14	9	7			88
3	2		3		4	4	1	1	13	8	2	1		71
9	27		5		4		1	3	14	14	27			125
5	34		3		4	3	1	4	7	9	15			104
33	34		58		14	3	16	9	24	12	5			251
12	25		5		24	3	17	6	14	9	3			156
28	43		89		49	1	17	31	32	15	24	1		420
19	25		8		44	5	14	17	38	8	16			254
24	22		34		22	8	27	12	19	4	7			249
17	21		4		24	6	16	8	18	8	7			172
15	12		29		14	8	35	6	14	1	6			220
14	20		6		20	11	19	6	15	3	3			175
18	19		17		8	13	48	3	7	4	6	1		216
12	12		2		15	7	20	11	12	1	1			142
7	20		24		11	11	31	17	10	1	22			223
11	13		5		14	14	26	9	6		18			170
25	35		43		32	33	99	21	22	4	66			520
34	35		11		38	33	42	23	23	3	39	1		382
24	16		45		31	15	31	37	19	1	21			355
19	12		7		29	12	26	39	31	1	28			305
8	3		11		7	2	10	15	13	1	27			158
8	3		9		13	1	11	6	8	1	31			149
6	3		3		1		3		8	1	5			43
2	1				2	1	1	3	7	1	7			156
2	1				1	1	1	1	3	1	1			25
2	2		3		1		2		1					422
	1									1				5
1			1		2		3		4					721
														4
									1					548
			1						1					211
			1											3
														11
			1											3
			1											4
234	249		362		194	96	322	159	228	78	225	3		3,909
176	211		69		234	101	200	134	230	67	171	2		5,068

(入院) 公費適用患者の状況（'18年1月1日～12月31日）

	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
実患者数	1,979			1,823	366	90	166	206	2	544	4	52
公費適用患者数	85			909	340	96	174	201		536	4	45
生活保護	20			13	8	1		6		15		
育成医療				4	3		5	3		5	1	
養育医療				246		2	1	2				
難病	6				6		2	3		17		
障害者医療	5				17	8	5	8		56		5
ひとり親家庭	10			1	13	4	2	6		19		
小児特疾				29	66	48	96	37		132		8
助産	44											
児童福祉					4	2	1			3		
乳幼児医療				616	223	31	62	136		289	3	32

(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（'18年1月1日～12月31日）

	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
実患者数	3,543	229	2,505	3,269	4,981	1,261	965	701	26	3,650	3,792	2,806
公費適用患者数	2,420	92	75	2,609	3,971	995	604	540	15	3,037	2,998	1,497
生活保護	34	8	23	27	109	22	8	19		73	82	30
育成医療				10	8	2	2	3		7	6	3
精神	1	2	1		35	9	4	2		357	127	14
小児特疾	1	11		93	756	347	294	80		399	134	171
難病	6	5	25		56	14	12	5		49	2	12
児童福祉		1		1	27	5		1		34	53	8
障害者医療	8	43	3	11	327	87	18	28		479	101	373
ひとり親家庭	32	7	21	32	204	51	28	33	1	156	213	47
乳幼児精健					29	15				16	1	
乳児・妊婦一般健診	2,338			1,033								
乳幼児医療		15	2	1,402	2,420	443	238	369	14	1,467	2,279	839

(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。

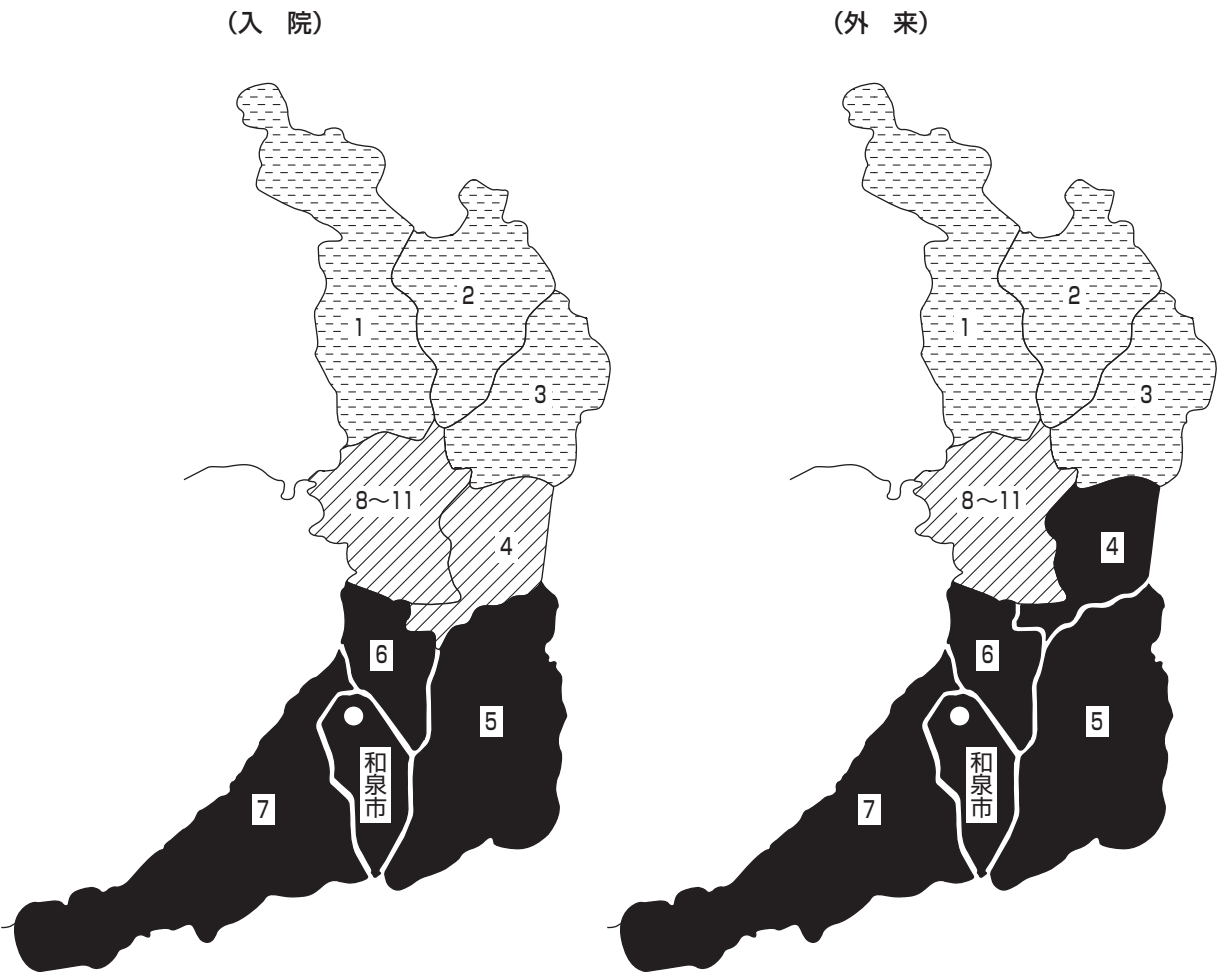
(人)

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
410	460	431	428	197	522	293	458	145	396				5	8,977
374	435	394	385	195	516	254	452	159	360				2	5,916
1	6	2	5		7	3	9	1	1				1	99
31	110	72	6	31	51	61	30	104	100					617
4	1				2		9	4						271
2			3	1		1	2	1						44
11	8	8	1	3	27	7	16	2	7					194
14	7	6	24	12	27	14	8		19					186
32	47	21	4	4	9	18	230	34	6					821
														44
	1	2			3	1	1		1					19
279	255	283	342	144	390	149	147	13	226				1	3,621

(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
1,916	1,505	3,237	3,038	3,945	3,737	4,642	3,046	577	2,240	910	3,481	16	6	60,024
1,248	1,000	2,319	2,354	2,604	2,979	2,830	2,586	485	1,585	796		4	2	39,645
30	18	44	28	69	72	52	43	8	31	14		1		845
26	81	71	7	32	64	77	66	50	128	215				858
1	9	3	1	9	14	11	14							614
146	163	191	17	122	196	189	761	326	96	26				4,519
4	3	6	4	10	7	12	17	4	2	1				256
6	6	11	4	22	19	9	13	2	7	2				231
72	40	93	30	111	227	155	107	17	66	61				2,457
60	43	80	92	155	147	152	103	5	87	52				1,801
5	38	27	44	28	7	43	13		5					271
														3,371
898	599	1,793	2,127	2,046	2,226	2,130	1,449	73	1,163	425		3	2	24,422

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。

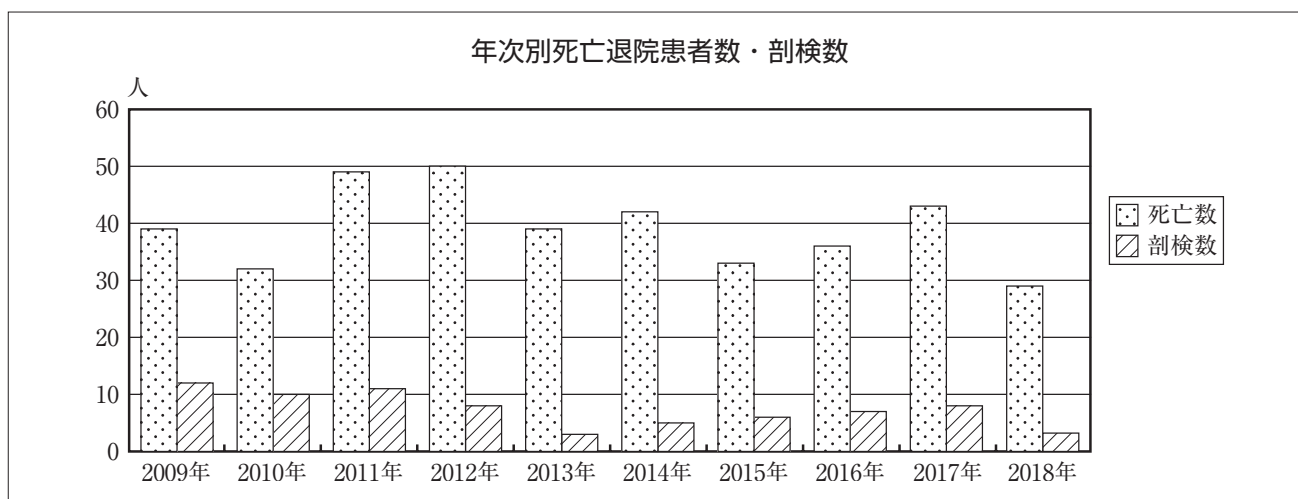
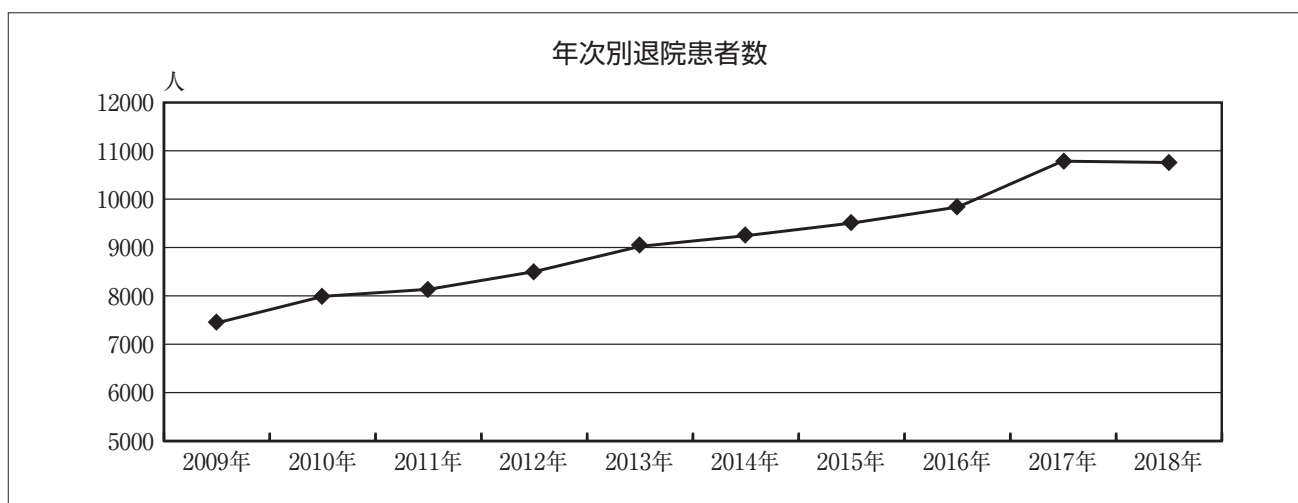
退 院 患 者 統 計

*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、2018年1月1日から2018年12月31日までの間に退院した患者を対象として作成した。
2. データは、全て退院時サマリーより抜粋した。
3. 疾病分類は、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10準拠」を使用した。
4. 一診療録に対し、確定診断が二つ以上付けられている場合は、主病名のみを集計した。
5. 転科、共観については、退院科で集計した。

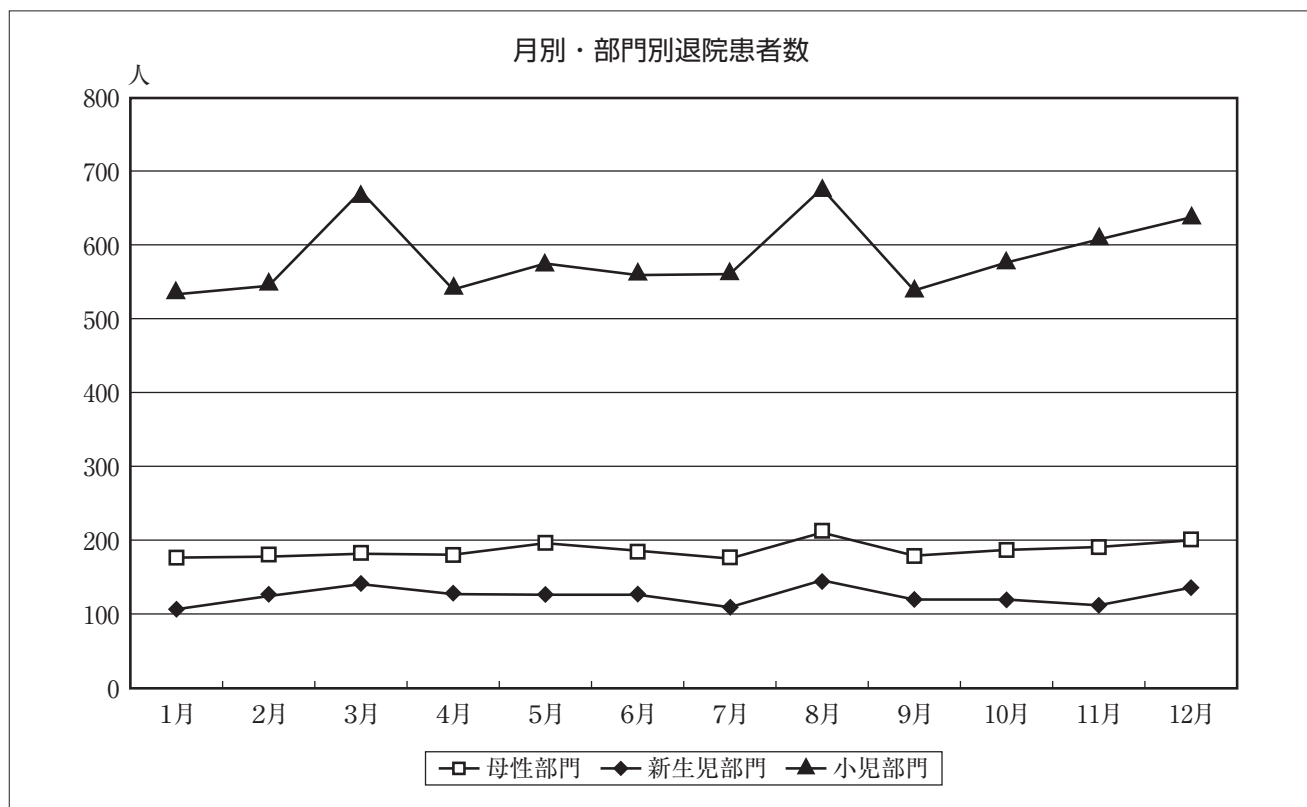
1. 年次別・退院患者情報

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
退 院 患 者 数	7,444	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767
平均在院日数	13.6	13.3	13.7	13.0	12.6	11.5	11.4	10.8	10.7	10.1
死亡退院患者数	39	32	49	50	39	42	33	36	43	29
死 亡 率	0.5	0.4	0.6	0.6	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3
剖 検 数	12	10	11	8	3	5	6	7	8	3
剖 検 率	30.8	31.3	22.4	16.0	7.7	11.9	18.2	19.4	18.6	10.3



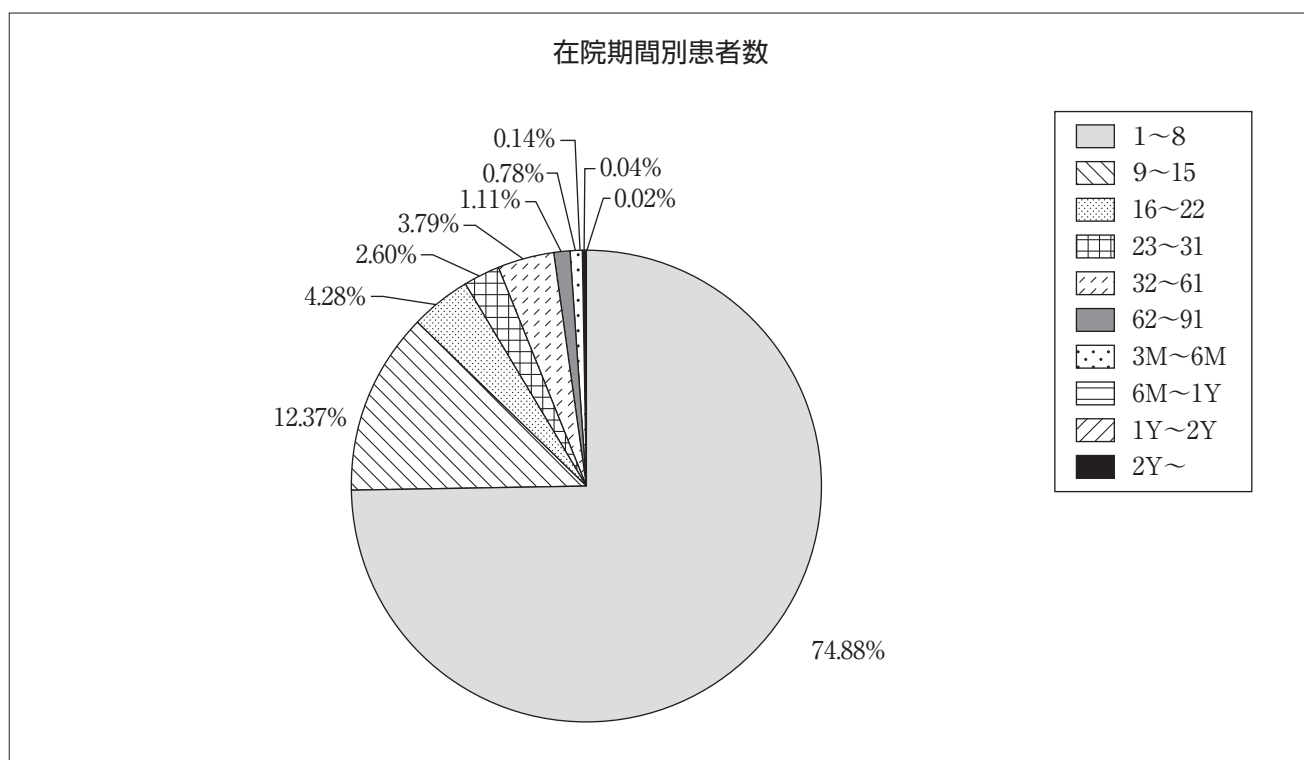
2. 月別・科別退院患者数

	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	176	175	179	179	196	184	173	212	176	183	189	201	2,223
母性内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児科	107	122	140	125	126	124	108	148	117	120	113	133	1,483
口腔外科	37	28	34	32	29	32	36	46	40	34	34	37	419
消化器・内分泌科	34	45	48	34	56	37	42	65	36	44	62	52	555
腎・代謝科	7	15	15	20	11	10	14	23	14	8	13	15	165
血液・腫瘍科	35	45	42	34	39	29	36	40	31	40	41	43	455
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
遺伝診療科	5	10	2	8	9	6	2	1	1	1	4	2	51
呼吸器・アレルギー科	16	28	23	25	35	22	36	31	36	33	34	30	349
総合小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児神経科	98	83	100	95	112	88	88	74	91	98	85	76	1,088
小児外科	41	34	56	29	31	32	37	52	32	27	40	46	457
脳神経外科	43	31	52	40	43	50	40	66	43	40	56	41	545
小児循環器科	54	52	76	65	55	59	60	69	62	65	61	80	758
眼科	16	15	21	17	16	19	20	23	17	14	20	20	218
耳鼻咽喉科	44	43	51	40	45	59	46	50	39	43	48	45	553
整形外科	19	33	40	20	28	27	27	33	15	35	23	36	336
心臓外科	12	9	12	7	9	9	11	11	5	8	7	14	114
泌尿器科	38	30	48	38	28	33	45	45	37	46	46	39	473
形成外科	36	46	60	36	32	48	26	54	40	43	38	62	521
合計	818	844	999	844	900	868	847	1,043	832	882	914	976	10,767



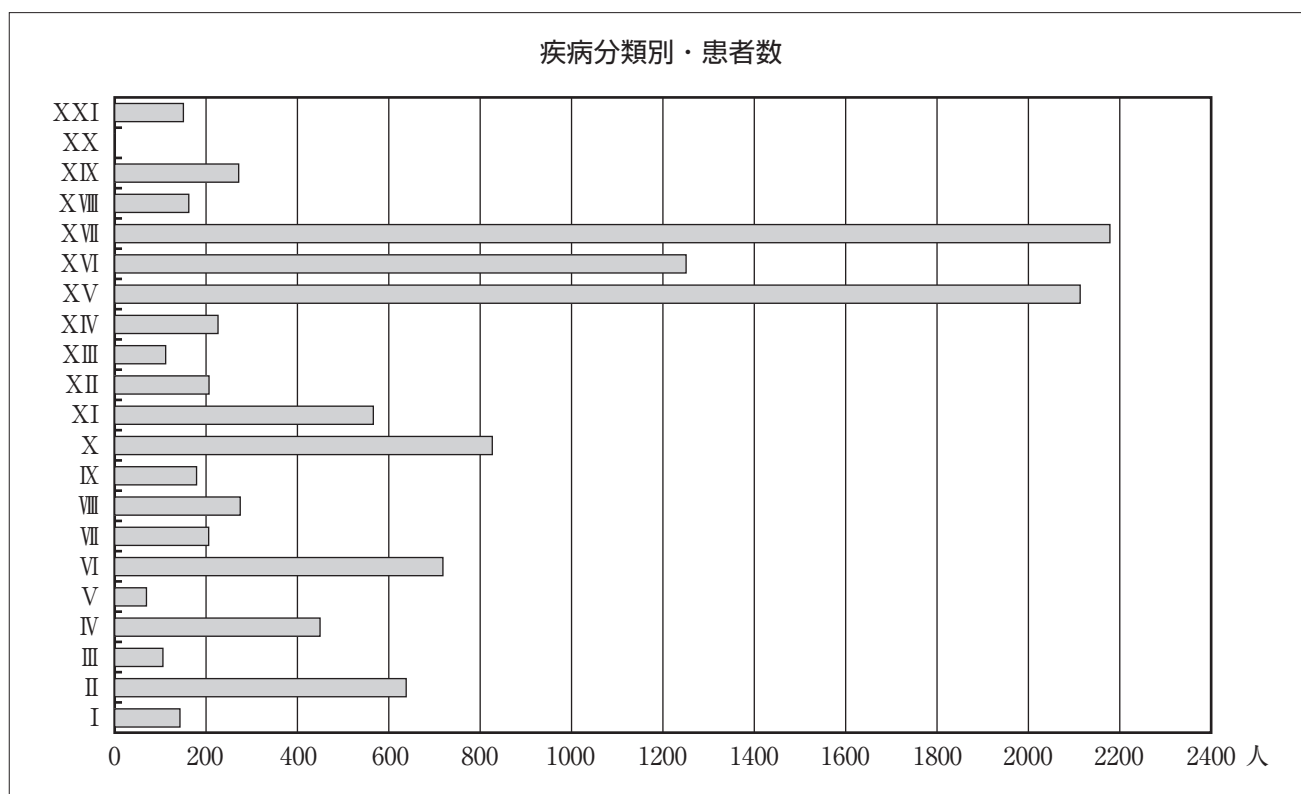
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,223	9.6	1,678	276	106	63	82	14	4	0	0	0
母 性 内 科	0	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,483	13.3	1,065	171	46	49	95	33	23	1	0	0
口 腔 外 科	419	7.9	246	149	13	9	0	0	2	0	0	0
消化器・内分泌科	555	10.8	411	60	20	23	26	4	9	2	0	0
腎 ・ 代 謝 科	165	14.9	116	12	15	9	8	1	1	2	1	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	455	21.8	266	37	31	27	56	15	17	5	1	0
子どものこころの診療科	4	41.0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	51	1.1	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	349	8.0	248	60	24	7	6	3	1	0	0	0
総 合 小 児 科	0	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	1,088	7.5	881	96	50	16	28	11	5	1	0	0
小 児 外 科	457	9.9	317	69	30	16	12	7	6	0	0	0
脳 神 経 外 科	545	6.9	408	86	16	10	23	1	1	0	0	0
小児循環器科	758	15.2	587	87	17	11	24	13	11	4	2	2
眼 科	218	5.2	200	16	2	0	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	553	3.9	534	10	7	1	1	0	0	0	0	0
整 形 外 科	336	12.6	209	67	7	16	26	10	1	0	0	0
心 臓 外 科	114	24.4	9	39	27	17	14	5	3	0	0	0
泌 尿 器 科	473	5.9	358	68	39	2	6	0	0	0	0	0
形 成 外 科	521	4.3	478	29	10	2	1	1	0	0	0	0
合 計	10,767	10.1	8,062	1,332	461	280	408	119	84	15	4	2



4. 疾病分類別患者数・平均在院日数

	分 類	患 者 数	平均在院日数
I	感染症及び寄生虫症（A00－B99）	139	10.1
II	新生物（C00－D48）	634	14.6
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）	104	18.6
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	446	5.7
V	精神および行動の障害（F00－F99）	67	7.3
VI	神経系の疾患（G00－G99）	714	7.6
VII	眼および付属器の疾患（H00－H59）	203	5.0
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	272	2.6
IX	循環系の疾患（I00－I99）	176	10.6
X	呼吸系の疾患（J00－J99）	822	8.7
XI	消化系の疾患（K00－K93）	563	7.1
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	205	4.2
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	109	13.9
XIV	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	223	7.8
XV	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2103	10.1
XVI	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1245	13.5
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	2167	12.2
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	159	10.7
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	268	8.5
XX	傷病および死亡の外因（V01－Y98）	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）	148	5.8



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	498	6.3
既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	223	9.3
娩出力の異常	167	6.6
偽陣痛	151	22.0
前期破水	97	9.9

【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	304	29.2
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	294	7.4
その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	86	3.9
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	81	7.1
母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	69	9.9

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	152	10.2
埋伏歯	67	2.5
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	35	4.5
口蓋裂	33	19.4
歯顎顔面(先天)異常 [不正咬合を含む]	32	6.6

【消化器・内分泌科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の内分泌障害	111	1.5
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	63	2.7
潰瘍性大腸炎	34	14.2
詳細不明のたんぱく<蛋白>エネルギー性栄養失調(症)	26	8.1
身体標準発育不足	15	36.0

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	27	10.5
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	17	3.0
慢性腎不全	14	16.1
臓器及び組織の移植後の状態	11	45.0
ミネラル<鈣質>代謝障害	10	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	72	27.2
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	38	17.5
紫斑病及びその他の出血性病態	32	4.3
脳の悪性新生物	22	33.2
骨髄性白血病	22	49.3

【子どものこころの診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
一酸化炭素の毒作用	3	24.3
重度ストレスへの反応及び適応障害	1	91.0

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
多系統に及ぶその他の明示された先天奇形症候群	8	1.3
小頭症	7	1.0
詳細不明の知的障害〈精神遅滞〉	6	1.0
広汎性発達障害	6	1.0
その他の染色体異常、他に分類されないもの	4	1.3

【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	85	1.0
呼吸不全、他に分類されないもの	59	6.2
急性気管支炎	27	8.8
睡眠障害	19	7.4
喘息	13	9.0

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
てんかん	296	7.1
グリコサミノグリカン代謝障害	69	2.0
呼吸不全、他に分類されないもの	63	8.4
脳のその他の障害	55	8.5
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	33	12.2

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<鼠径>ヘルニア	143	2.4
大腸の先天(性)欠損、閉鎖及び狭窄	27	16.1
腸のその他の先天奇形	21	18.3
急性虫垂炎	20	8.5
消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	18	8.8

【脳神経外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
毛嚢のう<嚢>胞	115	2.1
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	104	4.4
頭蓋及び顔面骨のその他の先天奇形	51	14.1
脳のその他の障害	33	7.6
その他の脊髄疾患	28	8.4

【小児循環器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
心(臓)中隔の先天奇形	174	21.0
心臓の房室及び結合部の先天奇形	121	17.5
大型動脈の先天奇形	51	9.5
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	31	15.5
呼吸不全、他に分類されないもの	30	4.5

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	119	4.7
眼瞼、涙器及び眼窩の先天奇形	24	4.6
眼瞼のその他の障害	20	4.1
麻痺性斜視	10	5.0
麦粒腫及びさん<霰>粒腫	8	3.0

【耳鼻咽喉科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
非化膿性中耳炎	201	2.2
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	179	4.7
中耳真珠腫	20	4.3
化膿性及び詳細不明の中耳炎	13	4.7
その他の難聴	12	3.8

【整形外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
多指<趾>(症)	27	7.3
下肢の減形成	26	14.3
上肢の減形成	25	9.2
合指<趾>(症)	25	7.0
(四)肢のその他の後天性変形	20	13.4

【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	59	21.4
心臓の房室及び結合部の先天奇形	20	34.3
大型動脈の先天奇形	8	19.4
肺動脈弁障害	5	28.6
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	3	74.7

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	125	2.5
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	68	8.4
尿道下裂	45	13.7
過長包皮、包茎及びかん<嵌>頓包茎	27	1.5
精巣<睾丸>水瘤及び精液瘤	26	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	159	3.4
皮膚のその他の先天奇形	84	3.5
耳のその他の先天奇形	53	5.2
合指<趾>(症)	31	5.3
皮膚の萎縮性障害	23	5.5

※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

2018年4月時点における職員数は、医師・歯科医師が110名（前年より1名増）、レジデントを含む非常勤医師は56名（7名増）、薬剤師が19名（3名増）、助産師・看護師559名（17名増）となった。レジデント、小児科専門医コースで37名（7名増）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4名・NTT西日本大阪病院5名・大手前病院2名の合計11名が小児科の研修）やクラークシップ98名（大阪大学医学部89名・兵庫医科大学8名、自治医科大学1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. 2018年の診療概要

1) 外来患者数・初診外来患者数（図1）

センターへ初来院した初診患者は2006年をピークに減少していたが、2009年から上昇に転じ、2018年は9,356人（前年比102.7%）であった。一方、1日平均外来患者数は750.2人（前年比98.3%）に減少し、年間外来患者数は延べ183,795人（前年比97.9%）であった。病院のハード面に代表される限られた外来診療環境において、当センターでの診療を必要とされる初診患者さんをすべて受け入れるためにも、地域の医療機関と

の密接な連携がこれまで以上に重要である。

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、2018年は10,767人（前年より32人減少）で1981年の開院以来最高であった。尚、病床利用率は89.0%（前年92.8%）と低下したが、これには、年々減少する全診療科の平均在院日数の減少（2018年は9.4日（前年より0.2日短い））に加え、急性期病床6床増床の影響もある。

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

小児部門の退院患者の入院時の年齢構成は、28日未満130人（1.9%）、1歳未満910人（12.9%）、6歳未満3,146人（44.6%）、12歳未満1,605人（22.7%）、15歳未満504人（7.1%）、18歳未満314人（4.4%）、18歳以上450人（6.4%）であった。

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、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。

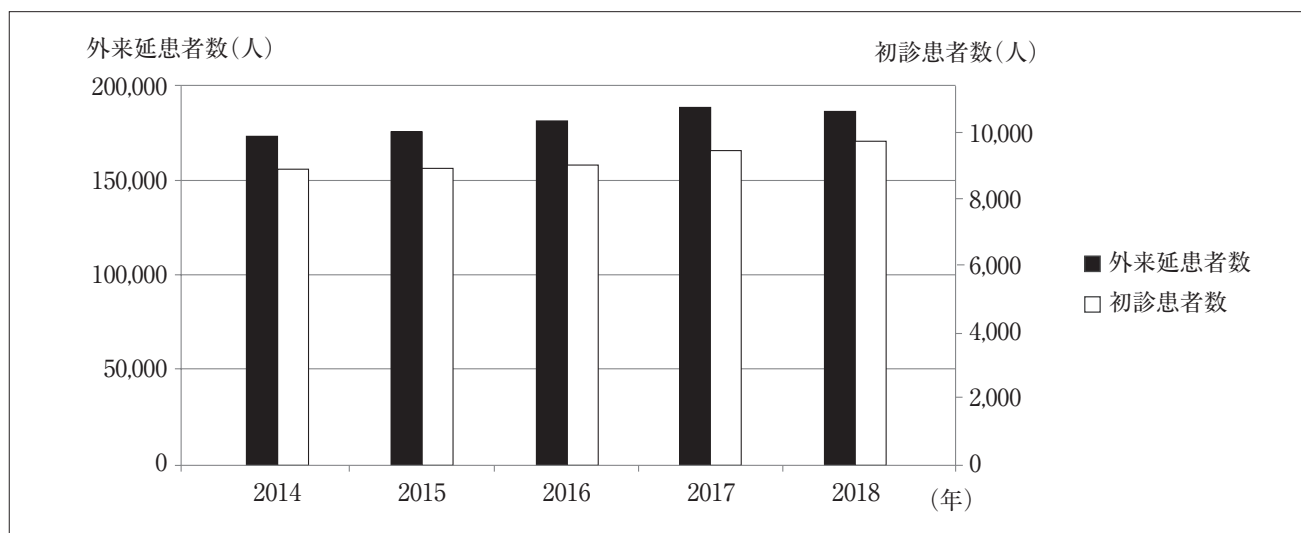


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

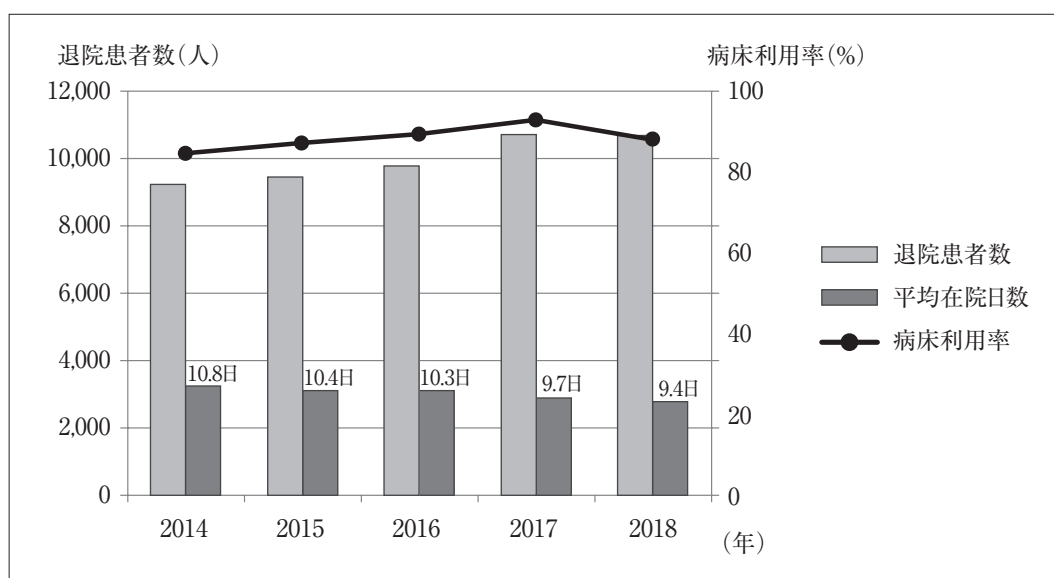


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

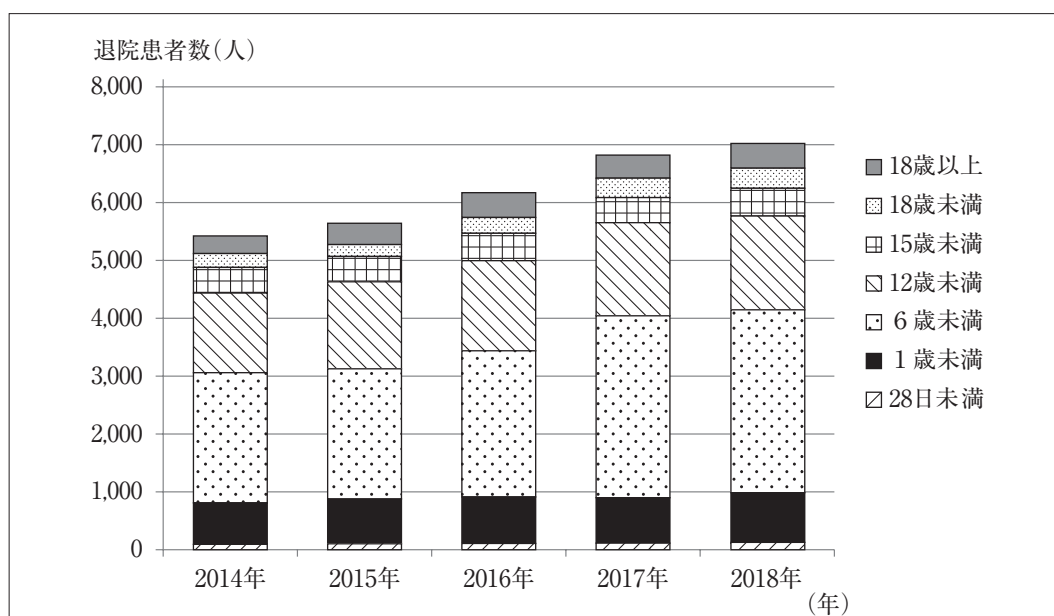


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2018年の分娩件数は1,592件（前年1,664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。

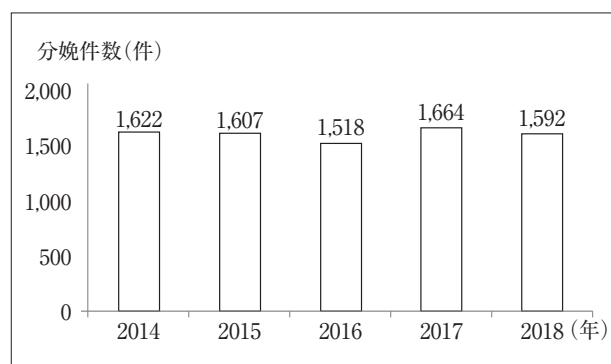


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数 (図5)

2018年の手術室を使用した手術などの件数は4,857件で、前年の5,230件より大幅に減少した。これには、手術室で行われた心臓カテーテル検査(367件)、生検(57件)、無痛分娩(216件)、内視鏡検査(182件)などを含んでいる。1歳未満患者に対する手術件数は770件(前年802件)と全体の15.9%(前年15.6%)で、全手術件数と同様大幅に減少したが、総手術件数に對

する割合は昨年とほぼ同程度であった。

注) 2014年5月から、すべての心臓カテーテル検査が手術棟で行われており、手術件数に含めている。

6) 死亡数、剖検数 (表1)

2018年の死亡数は、退院患者10,767人に対し29人(死亡率0.27%)であった。剖検数(率)は3件(10.3%)であった。

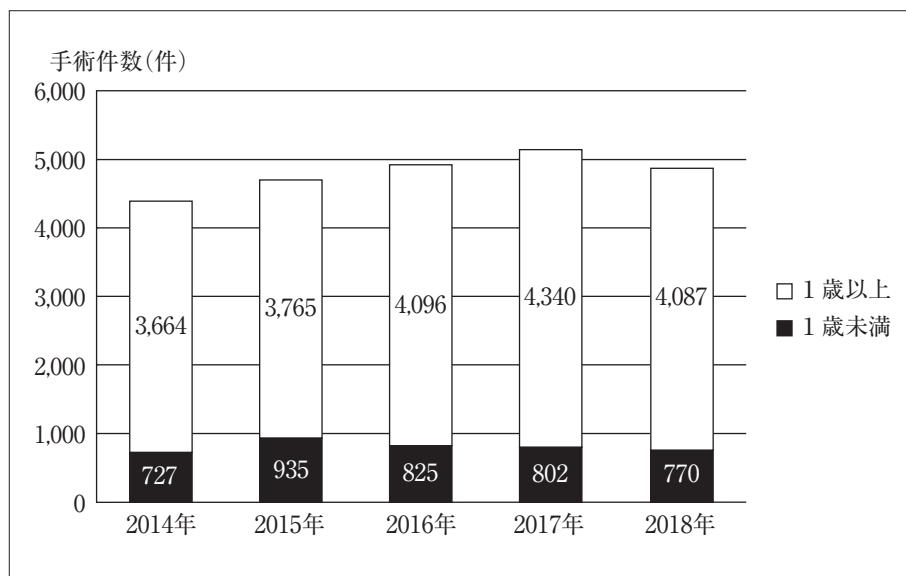


図5. 手術件数の年次推移

表1. 死亡数・剖検数の年次推移

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
退 院 数	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767
死 亡 数	39	42	33	36	43	29
死 亡 率	0.43%	0.45%	0.35%	0.37%	0.40%	0.27%
剖 検 数	3	5	6	7	8	3
剖 検 率	7.7%	11.9%	18.2%	19.4%	18.6%	10.3%

3. 2018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	当センターの診療内容を紹介する「こどもと妊婦の病気・治療がわかる本 ー大阪母子医療センターの今」発刊	- 築地市場最後の初セリ - 草津白根山で噴火
2月	学会等参加費につかえる研究研修費の2018年度の新設決定（研究研修費は従来の研究材料費の5.3倍に増額）	- 福井県で記録的大雪 - 平昌オリンピックで 羽生選手、66年ぶり連覇 小平選手、日本女子初の金
3月	地域医療連携システム（南大阪MOCOネット）開始	- 財務省、森友学園関連の決裁文書改竄 - 佐川氏証人喚問 - マララさん、銃撃後初の帰郷（パキスタン） - 平昌パラリンピック
4月	4月1日、1E病棟再開棟（PICUとあわせて18床の集中治療病床） 4月10日、大和ネクスト銀行にて専用定期預金「在宅医療のこどもたち 応援する定期預金」設定	- 警官銃撃の巡査逮捕 - 福田財務次官更迭（セクハラ疑惑） - 米英仏、シリアに軍事攻撃 - 金正恩氏、初訪韓 - 大阪桐蔭、3校目の春連覇（高校野球）
5月	3階東棟にUSJからの寄付による「ユニバーサル・ワンダー・プレイルーム」オープン	- 柳瀬氏、加計学園面会認める - 藤井棋士、史上最年少で七段に - 米大使館、エルサレムへ移転 - 是枝監督、カンヌで最高賞（万引き家族） - 日大アメフト、悪質タックル
6月	- 第7期電子カルテ導入の支援業者決定（株式会社クニエ） - 新病院の基本構想策定のためのコンサル会社決定（シップヘルスケアリサーチ&コンサルティング株式会社）	6/18 7:58に大阪北部で地震発生 - 米朝首脳、史上初の直接会談 - サッカーロシアW杯、日本決勝T進出
7月	- 使用済みの針の廃棄場所違反続く - 来年3月に病院機能評価（3rd G, Ver. 2）受審決定 7月30日、病院協議（センター別協議）開催	- 西日本豪雨：死者200人超 - カジノ法案成立 - オウム死刑執行（確定13人全員） - タイの洞窟閉じ込めの少年ら13人全員救出
8月	- 第9回きつずセミナー“未来のきみへ 病院のお仕事2018”開催 - Medical Emergency Team(MET) コールで命の危機を回避できた症例あり	- 東京医大不正入試発覚 - イタリアで高速道路の高架崩落 - 水泳の池江選手、アジア大会MVP - 大阪桐蔭、2度目の春夏連覇（高校野球）
9月	9月4日、台風21号により軽度被害 9月15日、第5回地域医療連携研修会（於あべのハルカス会議室）開催 9月19日、第1回“つながる”胎児エコーみらいの会開催 - カルバペネム耐性腸内細菌(CRE)のアウトブレイク発生	- 北海道地震 - 安室奈美恵さん、引退 - 南北首脳会談 - 大坂選手、日本勢初の四大大会優勝（全米テニス）
10月	- 研究所病因病態部門が新発見：表皮(将来の皮膚)の組織が、頑強(強固)になることが神経管の閉鎖に必要 10月23日、和泉保健所立ち入り検査	- 本庶佑氏にノーベル医学生理学賞 - 築地、83年の歴史に幕 - 安田純平さん、解放 - サウジ人記者、殺害
11月	11月3日、ボランティアさんによる秋のチャリティーバザー開催	- 日産ゴーン会長を逮捕 25年大阪万博決定 - 民主、下院を奪還（米中間選挙） - 英EU離脱合意案正式決定 - 大谷選手、米大リーグ最優秀新人賞
12月	- NICU病棟を空にして消毒 - CREのアウトブレイク再燃 12月2日、大阪城公園でOsaka Great Santa Run開催 - 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トクロース、当センター訪問 12月10日より臨床工学技士ICUに常駐 12月21日、センタークリスマス会開催	- 改正入管法成立 - 政府、IWC脱退を発表 16歳紀平選手、初出場優勝（フィギュアスケートGPファイナル） - 張本選手、史上最年少優勝（卓球グランドファイナル）

1. 診療概要

2018年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,592件であった（表1）。

単胎は1,497件（94.0%）、双胎は92件（5.8%）、品胎は3件（0.2%）であった。出生児数は1,670人で、うち単胎は1,481人（88.7%）、双胎は180人（10.8%）、品胎は9人（0.5%）であった（表2）。死産児は20人のうち多胎は4人であった（表3）。早産は285件（16.7%）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442件（27.8%）、吸引・鉗子分娩108件（6.8%）、頭位経陰分娩1,026件（64.4%）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62件（65.3%）、経陰分娩は33件（34.7%）であった（表6）。

初産婦は748人（47.0%）、経産婦は844人（53.0%）（表7）、20歳未満の若年出産は11人（0.7%）、35歳以上40歳未満の高齢出産は442人（27.8%）、40歳以上の高齢出産は162人（10.2%）であった（表8）。

2. 地域医療機関との連携

当センターでは、母児に特にリスクのない（ローリスク）妊婦に限らず、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。2018年、162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。2018年の当院での治療件数は年間35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、新生児科を始めとした関連各科との連携を密にとり、両親へのカウンセリングを行い、よりスムーズに胎児管理から新生児治療への橋渡しを行うことを目指している。2018年、初診の患者数は378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。2018年は369件あった。

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。2018年の受診者数は163件であった。

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回以上の繰り返す流産や、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。

2018年は211件を当院で受け入れることができた（表16）。今後もより速やかな受入れ、紹介を目指している。

（2018年3月まで）、武藤 はる香（同）、小野ひとみ（同）、城 道久（2018年4月赴任）、八木 一暢（同）、栗谷 佳宏（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、兵庫医科大学、自治医科大学の学生実習の受入れも行っている。

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、山本 亮、川口 晴菜、染谷 真行、
中西 研太郎、池田 真規子、藤川 恵理、山下 亜貴子

（文責 石井桂介）

4. 研 究

別掲

表1. 月別単胎、多胎別分娩数（母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
単 胎	109	121	125	134	134	116	127	134	117	128	123	129	1,497	94.0%
双 胎	6	8	6	7	11	5	11	13	3	3	9	10	92	5.8%
品 胎	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0.2%
合 計	115	129	131	141	146	122	138	147	121	131	132	139	1,592	

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	108	120	125	131	131	116	126	134	117	126	119	128	1,481	88.7%
双 胎	12	16	12	13	22	10	22	24	6	6	18	19	180	10.8%
品 胎	0	0	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	9	0.5%
合 計	120	136	137	144	156	129	148	158	126	132	137	147	1,670	

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	1	0	3	3	0	1	0	0	2	4	1	16	80.0%
双 胎	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	4	20.0%
合 計	1	1	0	4	3	0	1	2	0	2	4	2	20	

表4. 月別分娩様式別生産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経産	70	101	85	73	97	76	91	85	82	92	97	90	1,039	62.2%
吸 引	0	0	0	2	1	0	1	2	2	0	0	1	9	0.5%
鉗 子	9	5	5	12	11	9	10	14	6	3	11	9	104	6.2%
骨盤位経産	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	2	3	16	1.0%
帝王切開	40	29	47	56	46	43	43	56	35	36	27	44	502	30.1%
合 計	120	136	137	144	156	129	148	158	126	132	137	147	1,670	

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	70	98	84	75	98	76	89	81	81	91	96	87	1,026	64.4%
吸引	0	0	0	2	1	0	1	2	2	0	0	1	9	0.6%
鉗子	9	5	5	12	11	8	9	14	6	3	8	9	99	6.2%
骨盤位経産	1	1	0	1	0	1	2	2	1	2	2	3	16	1.0%
帝王切開	35	25	42	51	36	37	37	48	31	35	26	39	442	27.8%
合 計	115	129	131	141	146	122	138	147	121	131	132	139	1,592	100.0%
帝王切開率	30.4%	19.4%	32.1%	36.2%	24.7%	30.3%	26.8%	32.7%	25.6%	26.7%	19.7%	28.1%	27.8%	

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	0	3	1	0	2	0	3	0	1	2	3	2	17	17.9%
吸引	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	3.2%
鉗子	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3.2%
骨盤位経産	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	10	10.5%
帝王切開	5	4	5	6	9	6	6	10	3	1	2	5	62	65.3%
合 計	6	8	6	7	12	6	11	13	4	3	9	10	95	
帝王切開率	83.3%	50.0%	83.3%	85.7%	75.0%	100.0%	54.5%	76.9%	75.0%	33.3%	22.2%	50.0%	65.3%	

表7. 経産回数

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合 計
母 の 数	755	581	187	48	15	1	3	1	0	0	1	1,592
割 合	47.4%	36.5%	11.7%	3.0%	0.9%	0.1%	0.2%	0.1%	0%	0%	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	11	93	327	557	442	153	9	1,592
割 合	0.7%	5.8%	20.5%	35.0%	27.8%	9.6%	0.6%	100.0%

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	7	25	38	71	250	538	567	155	17	2	1,670
死 産 児	6	6	2	6	0	0	0	0	0	0	20
合 計	13	31	40	77	250	538	567	155	17	2	1,690

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	7	21	23	35	162	499	560	155	17	2	1,481
双 胎	0	4	15	35	80	39	7	0	0	0	180
品 胎	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	9
合 計	7	25	38	71	250	538	567	155	17	2	1,670

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
生 産	5	7	1	3	8	3	4	6	12	18	20
死 産	1	3	0	0	1	2	1	2	1	1	0
合 計	6	10	1	3	9	5	5	8	13	19	20

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
生 産	20	40	40	80	147	415	343	322	175	1	1,670
死 産	3	1	2	0	0	0	1	0	1	0	20
合 計	23	41	42	80	147	415	344	322	176	1	1,690

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
単 胎	5	7	1	3	7	3	4	2	9	8	16
双 胎	0	0	0	0	1	0	0	4	3	10	4
品 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	5	7	1	3	8	3	4	6	12	18	20

週 数	33	35	36	37	38	39	40	41	42	44	合計
単 胎	12	24	25	39	119	357	342	322	175	1	1,481
双 胎	8	16	15	32	28	58	1	0	0	0	180
品 胎	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	9
合 計	20	40	40	80	147	415	343	322	175	1	1,670

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	12	14	23	77	857	498	1,481
	死 産	4	2	4	5		1	16
双 胎	生 産	0	1	17	43	119	0	180
	死 産	0	1	1	1	1	0	4
品 胎	生 産	0	0	0	0	9	0	9
	死 産	0	0	0	0	0	0	0
合 計		16	18	45	126	986	499	1,690

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	165	1,315	1	1,481
	死 産	15	1	0	16
双 胎	生 産	93	87	0	180
	死 産	3	1	0	4
品 胎	生 産	9	0	0	9
	死 産	0	0	0	0
合 計		285	1,404	1	1,690

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	21	17	14	17	18	19	14	15	19	24	18	15	211

表16. 死産リスト

No	年齢	経妊	経産	妊娠週	胎数	性別	体重	分娩様式	診断名
1	32	1	0	39+3	2	不詳	9	自然経膣	一絨毛膜性双胎
2	39	2	0	26+5	2	不詳	22	帝王切開	二絨毛膜性双胎
3	33	2	0	35+2	2	女児	112	自然経膣	双胎間輸血症候群
4	24	1	0	23+3	1	不詳	148	自然経膣	子宮内胎児発育不全
5	24	1	0	22+2	1	男児	326	自然経膣	胎児水腫
6	32	3	1	23+6	1	女児	497	自然経膣	18トリソミー
7	27	2	1	31+2	1	男児	546	骨盤位経膣	18トリソミー
8	29	2	1	27+0	1	女児	586	自然経膣	子宮内胎児発育不全
9	38	5	4	28+6	1	男児	590	自然経膣	ポッター症候群
10	25	1	0	23+1	1	女児	594	自然経膣	ターナー症候群
11	33	2	1	27+1	1	女児	678	自然経膣	子宮内胎児発育不全
12	41	1	0	29+6	1	男児	712	自然経膣	胎児水腫
13	31	2	1	33+0	1	女児	1072	自然経膣	左心低形成症候群
14	33	0	0	35+2	1	男児	1464	自然経膣	臍帯異常（真結節）
15	37	2	1	30+6	2	男児	1502	骨盤位経膣	一絨毛膜性双胎
16	35	3	1	29+6	1	男児	1528	帝王切開	胎児水腫
17	38	2	0	33+2	1	女児	1530	自然経膣	十二指腸閉鎖
18	34	1	0	33+5	1	女児	1782	自然経膣	臍帯異常（卵膜付着）
19	38	4	2	34+0	1	男児	1878	自然経膣	（原因不明）
20	32	3	2	41+1	1	女児	1986	帝王切開	18トリソミー

《小児婦人科》

1. 診察概要

小児婦人科外来は、常勤職員 2 名、非常勤医員 3 名にて週に 1 回の診察を行っている。初診患者数は 53 名（昨年 60 名）、再診患者数は 578 名（同 537 名）、再診実外来患者数は 229 名（同 207 名）であった。年齢区分を表 1 に示す。初診患者の年齢の中央値は 17 歳（0 歳～31 歳）で、再診患者の中央値は 20 歳（0 歳～41 歳）である。

初診患者 53 名の主訴は以下のようなものであった。月経不順 10 例、初経未発来もしくは原発性無月経 13 例、過多月経・過長月経 4 例、続発性無月経 12 例、月経困難 5 例、外性器異常 3 例、不正出血 1 例、卵巣のう腫 4 例、その

他 1 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神経疾患が 9 例、外科・泌尿器科疾患例、低身長や思春期早発など内分泌疾患 10 例、心疾患 7 例、脳外科疾患術後 2 例、ターナー症候群などの染色体異常 15 例、その他 5 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 石井桂介）

表 1. 年齢階層別外来患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数
6 歳 未 満	1	3
6 歳以上12歳未満	5	14
12歳以上15歳未満	10	54
15歳以上18歳未満	11	104
18 歳 以 上	26	403
合 計	53	578

（再診外来患者総数 229）

新 生 児 科

1. 新生児科医療統計

2018年のNICU診療実績の概要を表1-5に示した。

○年間総入院数

466名の入院があり、うち院外出生は82名（82/466＝17.8％）であった。

○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％）、2018年35名（35/466＝7.5％）であった。出生体重1500g未満の極低出生体重児の入院数は2016年98名に対し、2017年は76名、2018年は74名と減少している。これは全国的な傾向である。在胎期間別では、22週・23週の児は13名で、2017年6名から増加した。24週から27週の児は2017年17名から2018年15名と減少し、28週から31週の児は、45名（2017年）から44名と減少した。一方32週以上の入院児は2017年409名であったものが、2018年は394人であった。

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112人で総入院数の（112/466＝24.0％）であり、2017年の25.8％より減少した。

○死亡率

2018年の入院時の総死亡率は2.4％で、2017年の2.7％に比べさらに減少した。（2013年から2017年の死亡率の平均は3.7％）。出生体重別内訳を見てみると1,000 g未満の超低出生体重児全体では2017年12.5％（4/32）から2018年20％（7/35）と上昇が見られたが、5名の分娩部死亡が含まれている。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29例、6.2％であり、うち3度以上は5例、1.1％であった。脳室周囲白質軟化症は見られなかった。未熟網膜症は1500 g未満の児で、22例、29.7％で、手術を要した例は2例、2.7％であった。

慢性肺疾患の児は1500 g未満の児では、26例、35.1％であり、2017年17例（22.4％）より増加した。

動脈管開存症の児は、1500 g未満の児では、19例、25.7％であり、そのうち外科的結紮術施行例は23例（4.1％）であった。

壊死性腸炎は2例の発症がみられた（1,500 g未満の児は1例）。

多胎のNICU入院児は64例、13.7％で会った。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。母体搬送が主流となってきたことや、近隣の周産期センターもドクターカーを保有していることなどから、搬送件数は減少している。特に従来から分娩立ち会い依頼数は少なく、さらに減少している。

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。他府県からの搬送依頼はなかった。

3. 海外から見学・研修に来られた方々

2018年12月13～21日 英国のSheffield Teaching HospitalのDr. Chantelle Tomlinsonが研修された。

（文責 和田和子）

表1. 新生児科入院統計

(2018年12月31日現在)

	2018年				2013～2017年			1981～2012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	455	11	466	2.4	66	1781	3.7	645	8,713	7.4
出 生 場 所										
院 内	373	11	384	2.9	53	1781	3.0	460	6,294	7.3
院 外	82	0	82	0.0	13	393	3.3	174	2,419	7.2
出生体重(g)										
500未満	3	5	8	62.5	5	15	33.3	65	124	52.4
500～749	14	2	16	12.5	11	97	11.3	123	636	19.3
750～999	11	0	11	0.0	9	97	9.3	68	793	8.6
1,000～1,249	21	1	22	4.5	3	96	3.1	35	754	4.6
1,250～1,499	17	0	17	0.0	6	135	4.4	33	916	3.6
1,500～1,999	68	1	69	1.4	8	414	1.9	79	1,890	4.2
2,000～2,499	118	0	118	0.0	12	432	2.8	66	1,036	6.4
2,500以上	203	2	205	1.0	11	888	1.2	124	2,550	4.9
在 胎 期 間										
22・23週	6	7	13	53.8	5	32	15.6	78	201	38.8
24・25週	4	0	4	0.0	6	57	10.5	97	503	19.3
26・27週	10	1	11	9.1	8	65	12.3	57	605	9.4
28～31週	44	0	44	0.0	11	219	5.0	92	1,741	5.3
32～36週	166	3	169	1.8	32	787	4.1	111	2,824	3.9
37週以上	225	0	225	0.0	23	1015	2.3	158	2,849	5.5
人 工 換 気	101	11	112	9.8	42	586	7.2	532	3,722	14.3

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)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
院内出生													
24週未満	3 5	3 7	4 11	1 9	0 4	5 10	0 7	0 4	0 2	1 8	1 8	2 6	7 12
24～25週	1 18	1 11	0 7	1 11	0 8	2 10	2 11	3 14	2 16	0 11	0 2	0 8	0 4
26～27週	4 14	4 10	2 7	0 18	0 6	0 15	1 23	2 12	1 8	1 19	1 11	2 8	1 11
28～29週	0 16	1 11	1 19	0 12	0 15	0 14	1 18	2 22	2 19	0 13	2 20	1 18	0 10
30週－	4 160	4 165	5 172	6 184	4 230	7 254	9 232	11 300	3 342	6 289	5 275	5 346	3 347
(小計)	12 213	13 204	12 216	8 234	4 263	14 303	13 291	18 352	8 387	8 340	9 316	10 386	11 384
院外出生													
24週未満	2 2	0 1	0 0	0 4	0 4	0 0	0 1	0 1	1 1	0 0	0 1	0 0	0 1
24～25週	1 2	1 5	0 5	0 4	0 4	1 1	0 1	0 0	0 2	0 2	1 2	0 0	0 0
26～27週	0 1	0 1	1 3	0 2	0 2	0 1	0 2	0 2	1 2	0 2	0 0	0 1	0 0
28～29週	0 3	0 0	0 2	0 0	0 0	2 2	0 3	0 1	0 2	1 3	0 3	0 0	0 1
30週－	0 61	1 55	0 85	2 63	2 63	0 60	0 53	0 68	3 65	1 74	2 72	3 90	0 80
(小計)	3 69	2 62	1 95	2 73	2 73	3 64	0 60	0 72	5 71	2 81	3 78	3 91	0 82
計	15 282	15 266	13 311	10 303	6 336	17 367	13 351	18 424	13 458	10 421	12 394	13 477	11 466

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	29	6.2	14	18.9	3
（脳室内出血3度以上）	5	1.1	3	4.1	1
脳室周囲白質軟化症	0	0.0	0	0.0	0
低酸素性虚血脳症	8	1.7	1	1.4	1
未熟網膜症	24	5.2	22	29.7	1
（冷凍凝固／光凝固施行）	2	0.4	2	2.7	0
新生児呼吸窮迫症候群	72	15.5	35	47.3	3
新生児一過性多呼吸	95	20.4	15	20.3	0
胎便吸引症候群	12	2.6	1	1.4	0
慢性肺疾患	28	6.0	26	35.1	1
動脈管開存症	25	5.4	19	25.7	0
（動脈管結紮術施行）	5	1.1	3	4.1	0
壊死性腸炎	2	0.4	1	1.4	0
多胎	64	13.7	17	23.0	0

表4. NICUでの死亡症例（2018年1月1日～2018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	AI	主病名	死因
		院内	院外	男	女		週	日	1分	5分					
1	2017	○			○	1,140	36	5	4	8	19			18トリソミー，食道閉鎖，肺高血圧症，VSD	心ポンプ不全
2	2018	○		○		1,070	27	4	1	2	0		○	VLBWI, PPHN,, 肺低形成	肺低形成
3	2018	○			○	620	23	4	1	2	0		○	ELBWI, 重症新生児仮死, PPHN, DIC	重症新生児仮死
4	2018	○		○		600	23	2	2	5	24	○	○	ELBWI, VSD, PPHN, DIC, IVH, 出血性ショック	DIC
5	2018	○			○	3,414	33	1	1	4	1		○	胎児水腫，肺低形成	肺低形成

略語：ELBWI（超低出生体重児），PPHN（新生児遷延性肺高血圧症），VLBWI（極低出生体重児），VSD（心室中隔欠損），DIC（播種性血管内凝固），IVH（脳室内出血）

表5. 分娩部での死亡症例（2018年1月1日～2018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	2018	○			○	376	22週0日	4	4	1時間45分	分娩部		ELBWI, 重症新生児仮死
2	2018	○		○		1530	36週0日	1	2	1時間5分	分娩部		呼吸不全, ポッター症候群
3	2018	○		○		494	22週0日	1	1	1時間18分	分娩部		ELBWI, 重症新生児仮死
4	2018	○		○		426	22週3日	1	0	4分	分娩部		ELBWI, 重症新生児仮死
5	2018	○			○	404	22週0日	1	1	1時間47分	分娩部		ELBWI, 重症新生児仮死
6	2018	○			○	410	22週2日	1	1	13分	分娩部		ELBWI, 重症新生児仮死

ELBWI（超低出生体重児）

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）

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<1,000 g	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	0/0/1
<1,500	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	0/0/0
<2,500	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	1/13/29
2,500～	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	1/34/107
体重不詳	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	0/1/3
計	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	2/47/140

表7. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・%

	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
泉 州	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	47	33.6
堺 市	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	39	27.9
南 河 内	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	28	20
中 河 内	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	3	2.1
大 阪 市	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	3	2.1
阪 南 市	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	0	0
豊 能	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	0	0
北 河 内	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	0	0
三 島	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	0	0
奈 良 県	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	0	0
和歌山県	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	0	0
京 都 府	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	0	0
兵 庫 県	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	0	0
不 詳	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	1.4	17	12.1
計	247		239		237		222		227		237		220		225		189		140	

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

2018年から当センターからの
 戻り搬送は除外

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年から減少し、2018年は1,354名だった。再診患者数は8,760名で2013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、および検査数、診療行為実行額の推移から高度専門化を示していると考ええる。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ため、主観は0名である。共観患者数も2015年以降減少している。母性内科入院患者（全て共観）の主病名（表3）は多岐にわたり、糖代謝異常（28.7%）、甲状腺疾患（21.9%）、妊娠高血圧症（8.8%）が3大疾病である。心療内科・精神科疾患患者は5.9%で昨年よりさらに増加しており、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疾患合併妊娠には、専門診療体制での対応を継続した（2014年から膠原病外来、2016年から循環器外来、2018年から腎臓外来開設）。

2. 診療体制

常勤医は和栗雅子のみ、非常勤医は大城彩香が3月まで、山田実季が11月まで、3月から新村里美が加わった。また、和田芳直（前主任部長）が週3回母性内科全般の応援医師として担当した。

専門外来は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（3月まで）・西村昭美（4月から）（いずれも阪南病院）が1回/週・中西正史（関西サナトリウム）が2回/月、『膠原病外来』は辻聡一郎・小黑英里（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。新たに11月から『腎臓外来』を開設し、大森弘基（国立大阪南医療センター腎臓内科）が加わった。『妊娠と薬外来』『禁煙外来』は和栗が木曜日担当として行なった。

3. 研 究

2018年までに倫理委員会に承認された15件中、6件は終了し、9件は継続中である。3件論文化し、1件投稿中である。

4. そ の 他

和田が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) の会員数はさらに増え、7月に第3回母性内科学会総会・学術集会を開催した。その前日には母性内科に関する必要最低限の知識が習得できる『母性内科プロバイダーコースbasic』第2回を東京で、12月に第3回を大阪で開催した。

（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
20 歳 未 満	16	79
20歳－30歳未満	409	1,803
30歳－40歳未満	814	5,603
40 歳 以 上	115	1,275
合 計	1,354	8,760 (実患者数 2,504)

表2. 年次別外来・入院患者数

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
外 来 初 診 数	1,249	1,354	1,362	1,426	1,468	1,522	1,522	1,361	1,375	1,354
外 来 再 診 患 者 数	9,557	10,848	10,826	11,102	10,982	10,557	10,018	9,201	9,009	8,760
入 院 主 観 患 者 数	34	52	51	43	48	26	5	2	2	0
入 院 共 観 患 者 数	440	537	557	643	614	648	565	585	546	457

表3. 母性内科入院主病名

疾病分類	主 病 名	集計
代謝疾患	1 型糖尿病	8
	2 型糖尿病	17
	妊娠糖尿病	98
	妊娠中の糖尿病	6
	耐糖能異常	2
	巨大児分娩	3
	肥満症	3
	全身性カルニチン欠乏症	1
代謝疾患 集計		138
内分泌疾患	パセドウ病	26
	橋本病	27
	甲状腺機能亢進症	4
	甲状腺機能低下症	38
	甲状腺機能異常	2
	甲状腺腫	3
	尿崩症	1
内分泌疾患 集計		101
呼吸器系疾患	気管支喘息	12
	咳喘息	4
	呼吸困難	1
	睡眠無呼吸症候群	1
呼吸器系疾患 集計		18
循環器系疾患	妊娠高血圧症候群	40
	先天性心疾患	18
	不整脈	11
	高血圧症	12
	白衣高血圧症	3
	心筋症	2
	下肢静脈瘤	1
	その他	1
循環器系疾患 集計		88
腎・尿路系疾患	IgA腎症	1
	腎盂腎炎	1
	蛋白尿	2
	尿路結石症	1
	その他	2
腎・尿路系疾患 集計		7
消化器系疾患	肝炎	4
	HBVキャリア	1
	HCVキャリア	3
	肝機能障害	2
	急性胃炎	1
	潰瘍性大腸炎	1
消化器系疾患 集計		12

疾病分類	主 病 名	集計
免疫	全身性エリテマトーデス	8
	シェーグレン症候群	5
	関節リウマチ	5
	混合性結合組織病	3
	ベーチェット病	2
	抗リン脂質抗体症候群	1
	皮膚筋炎	1
	その他	2
免疫 集計		27
血液疾患	血小板減少症	4
	フォンヴィルブランド病	2
	特発性血小板減少性紫斑病	2
	深部静脈血栓症	1
血液疾患 集計		9
精神・神経系疾患	てんかん	10
	うつ病	5
	パニック障害	3
	適応障害	3
	発達障害	3
	不安神経症	2
	不眠症	2
	筋ジストロフィー	1
	自閉症スペクトラム障害	1
	統合失調症	1
	アスペルガー症候群	1
	その他	6
精神・神経系疾患 集計		38
アレルギー疾患	皮疹	2
アレルギー疾患 集計		2
感染症	肺炎	3
	HTLV-1 キャリア	2
	HCV抗体検査陽性	1
感染症 集計		6
その他	悪阻	1
	不明熱	2
	片頭痛	1
	その他	8
その他 集計		12
総 計		457

総 合 小 児 科

小児科医の役割は子ども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：内科系診療科の代表者）

レジデント I（塩見和之、五嶋 嶺、後藤公寿、山上真祐子、井上将太、藤谷響子、鬼澤真実、肥塚慶之助、安田のぞみ）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。

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）および消化器・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診療科が分担し、2018年実績は、新外来患者数24人であった。

(B) ワクチン外来（シナジス外来8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1,919人（2017年は1,753人）実患者数は343人（2017年は369人）であった。

(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

消化器・内分泌科、呼吸器・アレルギー科、腎・代謝科、小児神経科が担当している。

(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し、2018年の実績は0例であった。

（文責 位田 忍）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数
～ 28 日 未 満	0	0
～ 1 歳 未 満	5	5
～ 6 歳 未 満	12	14
～ 12 歳 未 満	3	3
～ 15 歳 未 満	1	1
～ 18 歳 未 満	2	4
18 歳 以 上	1	1
合 計	24	28
		（実患者数 26）

消化器・内分泌科

1. 診療概要 (2018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、腸管ペーチェットなど）、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、ウイルス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それぞれ年に1回開催している。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。発達小児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。

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4名（恵谷ゆり、庄司保子、前山隆智、8月～萩原真一郎）と研究所兼務の常勤1名（川井正信）、非常勤医師2名（4月～9月小西絢子、6月～本間仁）、専門レジデント1名（福井美穂）、さらに副院長の位田忍も含めて、合計8～9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）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869例、再診患者数16,971例（実患者数4,981例）で、毎年著しい増加が続いており、昨年よりも初診患者は46例、再診患者は686例（実患者数104例）増加している。年齢構成を表1に、疾患構成を表2に示す。開設当初から同様で、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と同数となっている。また、ヌーナン症候群（NS）に対するGH治療が保険適応となり、5例に対して治療を開始した。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。消化器疾患では多数の便秘症に加えて血便精査やポリープなど内視鏡検査を必要とする疾患、炎症性腸疾患、さらに肝炎や代謝性肝疾患などのさまざまな肝疾患をご紹介している。栄養疾患としては体重増加不良、肥満、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19例、在宅成分栄養55例、経管栄養243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555例（2013年2014年2015年2016年2017年はそれぞれ539、512、553、539、549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。死亡退院は幸い1例もなかった。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いた。

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しばらく施行可能なス

タッフが不在であったが、6月に信州大学小児科から本間仁医師が、8月に米国留学から萩原真一郎医師が赴任されたことによって、緊急症例も含めて対応できるようになり、院内外のニーズに広く応える体制ができている。内視鏡検査を行う場所についても、外来患者は放射線部の内視鏡室を使用していたが、秋以降は全面的に手術室で実施することとなり、医療安全や関連備品の管理などの面で大きく改善された。また、同じ時期に鎮静麻酔で行う内視鏡検査や肝生検についても麻酔科医師が麻酔を担当することとなり、この点でもより安全に検査を実施できるようになっている。その他上部消化管造影20件、十二指腸チューブ挿入23件、24時間下部食道pHモニター（インピーダンス法）10例施行した。経皮的針肝生検17例、上部消化管内視鏡95例、下部消化管内視鏡65例を施行し、ポリープ除去術や止血術など内視鏡治療も積極的に行った。カプセル内視鏡は5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（栄養部、看護部、遺伝診療科と共同で開催：12月22日）
- ②母子センターCAHの会（看護部、こころ科、泌尿器科などDSDサポートチームで開催、6月9日）
- ③IBDの子どもと歩む会（栄養部、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10日）

6. 当科主催の研究会、セミナー

- ①近畿内分泌疾患移行期医療を考える会を1月14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。
- ②第7回DSD セミナー in Osaka を12月8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	28	42	8
～1歳未満	158	845	39
～6歳未満	291	3,788	242
～12歳未満	268	5,904	155
～15歳未満	92	2,744	60
～18歳未満	32	1,563	17
18歳以上	18	2,085	34
合計	887	16,971 (実患者数 4,981)	555

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	172
	同 疑い	17
	SGA性低身長症	21
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	3
	高身長児	3
	成長障害	16
	同 疑い	1
	ターナー症候群	4
	スーナン症候群	2
	ラッセル・シルバー症候群	1
集 計		240
2. 甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	18
	同 疑い	4
	橋本病	1
	甲状腺腫	1
	同 疑い	1
	甲状腺機能亢進症	3
	バセドウ病	4
	バセドウ病母体出生児	10
	甲状腺機能異常	13
	同 疑い	1
	高TSH血症	6
	慢性甲状腺炎	3
集 計		65
3. 視床下部・下垂体疾患	汎下垂体機能低下症	1
	下垂体機能低下症	1
	同 疑い	5
集 計		7
4. 性腺機能疾患	早発乳房発育	20
	同 疑い	1
	早発陰毛発生	2
	中枢性思春期早発症	40
	同 疑い	14
	思春期遅発症	14
	女性化乳房症	3
	外性器異常	6
	同 疑い	1
	精巣機能不全症	1
	同 疑い	2
	卵巣機能不全	1
	性分化疾患	7
	同 疑い	4
	混合性性腺異形成症	1
	不完全型アンドロゲン不応症	1
	クラインフェルター症候群	2
	停留精巣	1
	矮小陰茎	1
	先天性子宮欠損	1
	無月経	3
	卵巣のう胞	2
	乳汁漏出症の疑い	1
集 計		129
5. 副甲状腺	副甲状腺機能低下症	0
集 計		0
6. 副腎疾患	先天性副腎過形成	2
	同 疑い	3
	副腎皮質機能低下症	1
	同 疑い	3
集 計		9
7. 血糖異常	低血糖	3
集 計		3
8. 栄養疾患	栄養管理	13
	体重増加不全	41
	肥満症	27
	栄養障害の疑い	1
	くる病	1
	やせ	3
	栄養失調	9
	高コレステロール血症	5
	同 疑い	1

分 類	病 名	集計
	ブラダー・ウィリー症候群	6
	食欲不振（摂食障害）	9
	鉄欠乏性貧血	1
	集 計	117
9. 肝胆膵	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	7
	HBs抗原偽陽性	1
	HCV抗体偽陽性	3
	うっ血肝	1
	肝機能障害	5
	胆汁うっ滞性肝障害	1
	B型肝炎	1
	急性肝炎	2
	慢性肝炎	5
	黄疸	4
	胆道閉鎖症	3
	胆石症	3
	肝血管腫	1
	ウイルソン病	1
	肝腫大	2
	肝型糖尿病	1
	アラジール症候群の疑い	1
	CMV肝炎	3
	シトリン欠損症	1
	脂肪肝	4
	胆管拡張症の疑い	1
	肝限局性結節性過形成	1
	肝のう胞	1
	急性膵炎	4
	慢性膵炎	1
	膵外分泌機能不全	1
集 計		59
10. 胃腸	便秘症	49
	嘔吐症	29
	嚥下障害	2
	反芻	1
	胃食道逆流症	13
	慢性下痢症	5
	潰瘍性大腸炎	5
	クローン病	0
	過敏性腸症候群	9
	吸収不良症候群	2
	急性腸炎	1
	血便	26
	腹痛症	21
	急性胃炎	1
	慢性胃炎	1
	胃腸炎	1
	好酸球性胃腸炎の疑い	1
	胆汁逆流性胃炎	1
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	2
	胃腫瘍の疑い	1
	上腹部腫瘍	1
	消化管出血	3
	腸重積症	3
	乳糖不耐症	7
	小腸拡張	1
	非特異性多発性小腸潰瘍	1
	回腸末端リンパ腺増多症	1
	ミルクアレルギー	6
	大腸ポリープ	4
	機能性ディスペプシア	2
	肛門周囲膿瘍	1
	腸管GVHD	3
集 計		204
11. その他	ATR-X症候群	1
	CCS（小児がん経験者長期フォロー）	30
	その他	5
集 計		36
総 計		869

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	137
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	15
	SGA性低身長症	15
	甲状腺機能低下症	5
	甲状腺機能亢進症	2
	1型糖尿病	1
	同 疑い	1
	2型糖尿病	2
	思春期早発症	12
	早発乳房発育	1
	下垂体機能低下症	2
	同 疑い	1
	汎下垂体機能低下症	5
	同 疑い	1
	副腎皮質機能低下症	1
	半陰陽	2
	性腺機能低下症	1
	部分型中枢性尿崩症の疑い	2
1. 内分泌 集計		206
2. 栄養疾患	体重増加不全	13
	栄養管理	4
	やせ	30
	哺乳不良	5
	摂食障害	13
	身体表現性障害	1
2. 栄養疾患 集計		63
3. 消化器	感染性腸炎	6
	クローン病	12
	潰瘍性大腸炎	34
	炎症性腸疾患	1
	胃食道逆流症	15
	好酸球性食道炎	2
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	2
	胃潰瘍	1
	胃十二指腸潰瘍	3
	十二指腸潰瘍	4
	小腸潰瘍	2
	非特異性多発性小腸潰瘍	1
	好酸球性胃腸炎	3
	過敏性腸症候群	4
	便秘症	4
	大腸ポリープ	9
	嘔吐症	15
	下痢症	5
	血便	8
	イレウス	7
	機能性ディスペプシア	2
	短腸症候群	3
	ヒルシウスブルング病	1
	ヒルシウスブルング病類縁疾患	1
	蛋白漏出性胃腸症	1
	急性胃炎	2
	急性胃腸炎	2
	急性腸炎	1
	慢性腸炎	2
	細菌性腸炎	2

入院疾病分類	集計用主病名	集計
	サイトメガロウイルス腸炎	1
	小腸炎	1
	消化管出血	7
	牛乳アレルギー	1
	新生児ミルクアレルギーの疑い	1
	上腸間膜動脈症候群	1
	腸重積症	1
	ダンピング症候群	2
	ボイツ・ジェガース症候群	2
	食道胃静脈瘤	1
	腹痛症	3
	腹部膨満	1
	腸回転異常	1
	腸管リンパ管拡張症の疑い	1
	肛門周囲膿瘍	1
	内痔核	1
3. 消化器 集計		181
4. 肝胆膵	B型慢性肝炎	2
	ウイルソン病	1
	肝型糖原病	2
	シトリン欠損による新生児肝内胆汁うっ滞症の疑い	1
	高チロシン血症1型	1
	胆道閉鎖症	2
	胆道拡張症	1
	急性胆管炎	8
	急性肝炎	3
	慢性肝炎	1
	新生児肝炎	1
	サイトメガロウイルス肝炎	4
	肝機能障害	3
	肝硬変症	1
	急性膵炎	4
	遺伝性膵炎	1
4. 肝胆膵 集計		36
5. その他	ATR-X症候群	1
	ミトコンドリア病	1
	レスバイト	3
	カテーテル感染症	11
	呼吸器感染症	3
	ウイルス性肺炎	1
	RSウイルス感染症	4
	急性気管支炎	6
	急性肺炎	2
	インフルエンザ	1
	慢性呼吸不全	19
	誤嚥性肺炎	3
	細菌性肺炎	3
	尿路感染	2
	特発性肺ヘモジデロシス	1
	川崎病	1
	ブラダー・ウィリー症候群	2
	意識障害	1
	その他	1
5. その他 集計		66
総 計		555

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	14
軽 快	183
寛 解	3
不 変	194
増 悪	1
死 亡	0
検 査 終 了	123
そ の 他	37
総計	555

表5. GH治療患者数推移

年	治療者数	開始数	GHD	SGA	TS	PWS	AGHD	NS
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	
2018	468	57	21	21	3	7	0	5

TS : Turner症候群

PWS : Prader-Willi症候群

AGHD : 成人GHD

NS : Noonan症候群

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 肝 生 検
2014	171	33	10	72	57		49
2015	191	50	15+4 (インピーダンス)	74	55	5	24
2016	88	92	19 (インピーダンス)	74	71	5	36
2017	54	77	17 (インピーダンス)	93	95	10	23
2018	20	23	19 (インピーダンス)	95	65	5	17

腎 ・ 代 謝 科

1. 外 来

初診患者数264名、再診延べ患者数は4,524名であった。初診患者の年齢は6歳未満が42.4%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4名であった。2018年12月末現在で腹膜透析患者は12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165人、疾患構成を表2に示す。腎生検（開放腎生検を含む）を29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植を行っている。

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、医長 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	10	11	2
～ 1 歳 未 満	28	157	16
～ 6 歳 未 満	74	868	58
～ 12 歳 未 満	65	1,234	28
～ 15 歳 未 満	47	732	21
～ 18 歳 未 満	19	657	21
18 歳 以 上	21	865	19
合 計	264	4,524 (実患者数 1,261)	165

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	739（198）	107
1）原発性糸球体疾患		
急性腎炎症候群	（3）	1
慢性腎炎症候群	16（2）	3
ネフローゼ症候群	70（6）	29
その他	62	
2）続発性腎症		
IgA腎症	18（1）	1
紫斑病性腎炎	15（3）	3
ループス腎炎	2	2
その他	12（15）	4
3）遺伝性腎・尿管疾患		
良性家族性血尿		
その他の遺伝性糸球体疾患	4（1）	4
尿管疾患	36（4）	4
4）尿路感染症	6（5）	6
5）腎・尿路奇形		
水腎症・水尿管症	31（17）	
嚢胞性腎疾患	5（6）	
低形成・無形成・多嚢腎	92（19）	4
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	27（10）	
6）腎不全		
急性腎傷害	8（1）	
慢性腎臓病（保存期）	55（4）	5
慢性腎臓病（透析）	11（3）	14
腎移植後	39	22
7）その他		
高血圧症	24（6）	4
高カルシウム尿症	7	
血尿	99（50）	1
蛋白尿	80（36）	
尿路結石	7（2）	
その他	13（4）	

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	120（26）	12
1）糖尿病		
I型糖尿病	14（6）	7
II型糖尿病	13（1）	
その他の糖代謝異常	13（2）	1
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	20（2）	2
くる病	27（4）	
その他	8（7）	1
3）抗利尿ホルモン分泌異常		
中枢性尿崩症	10（3）	
その他	2	1
4）その他の内分泌・代謝疾患	13（1）	
骨代謝疾患	105（19）	43
1）系統的骨疾患		
軟骨無/低形成症	31（1）	4
骨形成不全症	31（5）	17
骨粗鬆症	27（5）	1
その他	16（5）	21
2）その他の骨代謝疾患	（3）	
感染症・その他	34（21）	3
1）感染症		
腹膜透析関連感染症		3
その他の感染症	1（1）	
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	31（19）	
その他	2（1）	

表3. 主観患者の入院目的（2018.1.1～12.31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
37（22.4）	0（0.0）	128（77.6）	0（0.0）	165（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た。

※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」の入院目的があるので追加した。

表4. 主観退院患者転帰（2018.1.1～12.31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
2 （1.2）	97 （58.8）	16 （9.7）	8 （4.8）	0 （0.0）	0 （0.0）	0 （0.0）	0 （0.0）	40 （24.2）	2 （1.2）	165 （100.0）

※退院時サマリーでは「全治」「略治」の転帰がなく「治癒」となっている。

※退院時サマリーでは「増悪」の転帰あり。

血 液 ・ 腫 瘍 科

専属医師 8 名（常勤医師：6 名、専属レジデント：2 名）に小児内科系レジデント 1 名がローテート方式で加わる体制で、小児がんを中心とした難治性血液・腫瘍疾患の診断・治療、特に造血幹細胞移植に力を注いでいる。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191名、再診実患者数は965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149名（78.0%）と多数を占める一方で、18歳以上が42名（22.0%）と相当数含まれており、思春期・若年成人（adolescent and young adult：AYA世代）が年々増加する傾向を反映している。外来通院継続中に小児慢性特定疾患研究事業の対象となる年齢を越える患者数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、2018年のセカンドオピニオンは20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27例、計52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

2018年の造血細胞移植は30例（自家移植9例、同種移植21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2例である。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。2018年の同種移植の実績は21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の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、その実績を伸ばしつつある。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7例に実施した。1991年オープン以来2018年末までの移植（自家、同種）総数は994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）	30例	20－25例
骨髄非破壊的前処置による移植（RIST）数（小児）	21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	0	0	2
～1歳未満	29	122	33
～6歳未満	60	998	166
～12歳未満	40	1,192	131
～15歳未満	20	500	43
～18歳未満	10	410	33
18歳以上	32	763	47
合 計	191	3,985 (実患者数 965)	455

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	10
AML	急性骨髄性白血病	2
MDS	不応性貧血	1
Non-Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	2
Hodgkin Lymphoma	ホジキンリンパ腫	1
その他のリンパ増殖性疾患	CAEBV	2
	その他のリンパ増殖性疾患	2
組織球症	血球貪食症候群	3
	ランゲルハンス細胞組織球症	1
その他の血液腫瘍	Non Down TAM	1
固形腫瘍		27
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	5
	神経節腫	2
肝腫瘍	肝芽腫	2
骨腫瘍	黒色細胞性神経外胚葉性腫瘍	1
軟部腫瘍	横紋筋肉腫	1
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	5
	性腺芽腫	1
	未熟奇形腫	1
	神経膠腫	3
脳・脊髄腫瘍	松果体芽腫	1
	髄芽腫	1
	胎児性腫瘍	1
その他	充実性偽乳頭状腫瘍	1
	大腸管状腺癌	1
	絨毛癌	1
計		52

※2018年に母子センターで初発腫瘍に対して初回治療を行った患者を集計した。

※小児血液・がん学会の分類にて集計した。

表3. 造血細胞移植疾患内訳

疾 患	移植数
急性骨髄性白血病	5
急性リンパ性白血病	5
骨髄異形成症候群	3
再生不良性貧血	1
脳腫瘍	4
神経芽腫	7
上記以外の固形腫瘍	1
EBV関連リンパ増殖症	2
免疫不全症候群	2
計	30

※自家移植9例を含む

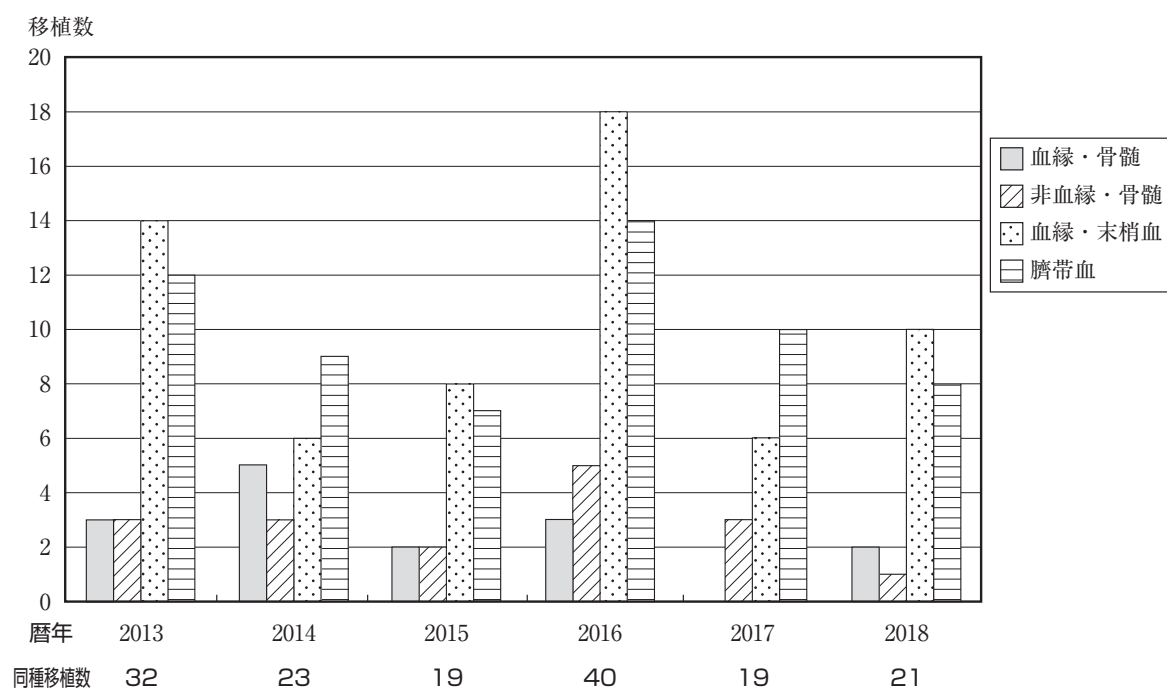


図1. 同種造血細胞移植：移植細胞種類別推移（最近6年間）

小 児 神 経 科

1. 外来患者

2018年の当科の延べ外来再診患者数は16,228名で昨年(16,806名)に比べやや減少したが、再診実患者数は3,650名と前年(3,604名)に比べてやや増加していた(表1)。初診患者は595名で2017年(554名)に比べ増加した。年齢分布は1歳未満が全体の約24%で、乳幼児(0～6歳)が約59%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

2018年の退院患者は1,088名で、昨年(1,058名)に比べてやや増加した。てんかん、脳性麻痺の患者が最も多く、その他として染色体異常、先天性代謝疾患、変性疾患、神経筋疾患と例年通りに小児神経疾患の広範囲にわたっていた(表2)。入院理由を分析すると、小児神経疾患の治療(20%)、診断・検査(34%)、レスパイト(18%)、MRI検査(11%)で、残りの約17%は感染症(肺炎、気管支炎、胃腸炎)、呼吸の問題(無呼吸、在宅指導)、消化器の問題(GER等)などの障害児の合併症が入院理由であった(表3)。小児神経疾患の診断・検査および治療目的の入院の占める割合(54%)は昨年(55%)とほぼ同程度であった。また、共観以外に検査(脳波、電気生理学検査)依頼の多いのも当科の特徴である。

3. 当科の診療活動

当科の診療内容として、1)小児神経疾患の診断と治療、2)院内および地域(学校、訪問看護等)での重複障害児の包括的チーム医療の中心的役割(コーディネーター)、3)乳児の発達スクリーニングの3つを担当してきた。脳波判読件数は年に1,877件と前年(2,079件)に比べて減少した。24時間ビデオ脳波検査は昨年(335件)から少し増加(343件)していた。本年も休日期間(お正月、ゴールデンウィーク)に短期医療評価(レスパイト)入院を実施した。

2018年のスタッフの移動は4月に中井(レジデントⅡ)が大阪大学小児科に移動し、中島、平野がレジデントⅡに着任した。大星(非常勤)が10月から常勤に昇格した。レジデントⅠの医師4名(中島1～3月、山上4～5月、藤谷6～7月、安田10～11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(堺市立もみぢ診療所)を実地修練生として受け入れた。鈴木が日本小児神経学会・近畿地方会の運営委員の代表に就任した。また、柳原が日本臨床神経整理学会指導医(脳波分野)に認定され、日本小児神経学会の評議員に選出された。当センターが日本臨床神経整理学会認定施設(脳波分野)に認定された。診療面では脊髄性筋萎縮症の治療薬が2017年9月に市販され、定期治療入院が増えた。

(文責 鈴木保宏)

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値	全国の先進施設(推定) 数値
脳波検査件数	1,877件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	343件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	7例	3～5例

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	6	8	0
～ 1 歳 未 満	139	465	88
～ 6 歳 未 満	209	3,464	429
～ 12 歳 未 満	137	4,184	244
～ 15 歳 未 満	76	2,477	84
～ 18 歳 未 満	16	2,146	67
18 歳 以 上	12	3,484	176
合 計	595	16,228 (実患者数 3,650)	1,088

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。MRI鎮静目的での入院患者の病名は除外している）

てんかん（疑い）	104	ミトコンドリア病	16
ウェスト症候群	7	先天性代謝異常	6
小児交互性片麻痺	1	レット症候群	4
熱性けいれん（重積）	10	A群色素性乾皮症	2
非てんかん性発作	7	脊髄小脳変性症	4
不随意運動	5	SSPE	1
染色体異常	24	神経変性症（疑い）	8
奇形症候群	22	急性脳炎・脳症（疑い）	15
先天性CMV感染症	1	ADEM	1
脳性麻痺	45	辺縁系脳症（疑い）	5
知的障害	16	低酸素性脳症	4
発達障害	7	急性弛緩性脊髄性麻痺	2
神経皮膚症候群	5	眼球運動障害	4
脳奇形	13	後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	10
脳血管障害	3	心身症	5
脊髄障害	5	頭痛	2
その他	2	顔面神経麻痺	1
筋ジストロフィー	5	その他	5
先天性ミオパチー	2		
脊髄性筋萎縮症	8		
末梢神経障害（疑い）	6		
重症筋無力症	1		
神経筋疾患（疑い）	11		

表3. 入院理由

神経疾患の診断・検査	217（19.9%）
神経疾患の治療	368（33.8%） うち酵素補充療法は94（8.6%）
感染症	142（13.1%）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	15（1.4%）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	13（1.2%）
レスパイト	192（17.6%）
MRI鎮静入院	122（11.2%）
その他	19（1.7%）

2006年よりレスパイト入院を「呼吸の問題」から独立させた

2012年から酵素補充入院件数を示した

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. 2018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）、集中治療科病棟（PICU）、内科系小児病棟（3階東、4階東）、小児循環器科病棟（3W）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、レジデント医師1名の体制で、院内外からの受診希望にできるだけ迅速に対応できるよう心がけたが、初診予約待機日数は依然として3か月を超えることが多かった。

3. 外来診療

初診患者は551名、表1に年齢区分を示す。初診数はやや減少したが、再診数はやや増加した。

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359名と全体の65.1%を占めた。発達障害の中では自閉症スペクトラム障害が55.1%、次いで注意欠陥多動性障害が17%となっている。

心身症・神経症などは148名（26.9%）で、適応障害が63名、身体表現性障害が30名であった。

4. 入院診療

2018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「発達障がい専門医師養成研修」「発達障がい専門医師養成研修フォローアップ研修」を行った。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（平山）、大阪府子ども家庭センター嘱託医（小杉）、大阪府立ライフサポートセンター嘱託医（三宅）を務めた。

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。

（文責 小杉 恵）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～28日未満	0	0	0
～1歳未満	1	1	0
～6歳未満	250	1,289	1
～12歳未満	211	3,534	2
～15歳未満	63	1,599	0
～18歳未満	22	805	1
18歳以上	4	406	0
合計	551	7,634 (実患者数 2,537)	4

表2. 初診児の主たる病名 551名

発達障害・行動上の問題など	359名	マルトリートメント	25名
自閉症スペクトラム障害	198		
知的障害	49		
注意欠陥多動性障害	61		
学習障害	5		
混合性特異的発達障害	3		
能力のアンバランス	6		
境界知能	3		
言語発達遅滞	32		
素行障害	1		
不器用	1		
発達障害等を疑ったが問題なし	4名		
心身症・神経症など	148名	精神疾患など	6名
身体表現性障害	30	器質性精神障害	3
心的外傷後ストレス障害	8	高次脳機能障害	1
急性ストレス反応	6	双極性障害	2
不安障害	4	心因反応	1
社会不安障害	1		
適応障害	63	心理・発達フォロー	3名
摂食障害	2	母・家族のメンタルサポート	2名
抜毛症	2	腎移植関連	4名
チック障害	8		
夜尿症/遺尿症	1		
吃音	2		
選択性緘黙	3		
分離不安障害	12		
反応性愛着障害	1		
強迫性障害	2		
睡眠障害	2		
夜驚症	1		

遺 伝 診 療 科

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。大阪府下に関わらず、関西一円からの紹介患者をうけている。さまざまな新しい遺伝学的検査を診療に応用し、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。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3年間で300件以上の網羅的遺伝子解析を実施した。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「すすく外来」は9年目、す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「すすくフォローアップ外来」も8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

遺伝診療科は常勤医師2名体制で診療を行っている。岡本は研究所長を兼任している。表1に年齢群別外来患者数を示す。年間実患者数2,806名（初診：501件、再診5,793件）であった。2018年は常勤医師が一時的に1名となったので、初診枠を制限したため2017年からの増加はなかった。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、成人症例も診療対象としている。表2に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、すすく外来

及びすすくフォローアップ外来を担当した。

入院患者は55例であった。主に鎮静が必要なMRI検査入院が対象である。常勤医師が1名不在の期間があり、昨年より件数は減少した。

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. 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。岡本と遺伝カウンセラーは、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、専門医師むけの講演会、大学看護学部生向けなどの講義、患者会での講演などで、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名の大学院生を延べ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6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	34	44	0
～ 1 歳 未 満	125	692	1
～ 6 歳 未 満	197	1,956	38
～ 12 歳 未 満	48	1,192	10
～ 15 歳 未 満	14	445	1
～ 18 歳 未 満	12	497	1
18 歳 以 上	71	967	0
合 計	501	5,793 (実患者数 2,806)	51

表2. 疾患分類別初診患者数

疾 患 分 類	患者数
ダウン症候群	49
染色体異常(クラインフェルター、22q11.2欠失をのぞく)	35
難聴（主に先天性難聴）	27
自閉症	15
22q11.2欠失症候群	12
ヌーナン症候群	12
ラッセル・シルバー症候群	12
マルファン症候群	9
てんかん	9
アンジェルマン症候群	8
ウィリアムズ症候群	8
ベックウィズ・ヴィーデマン症候群	8
プラダー・ウィリー症候群	7
NF1	5
筋強直性ジストロフィー	5
骨形成不全症	5
CFC症候群	4
ソトス症候群	4
歌舞伎症候群	4
軟骨無形成症	4
コーエン症候群	3
スミス・マゲニス症候群	3
クラインフェルター症候群	3
各種先天異常症候群	59
その他（未確定例も含む）	191
合 計	501

表3. 遺伝学的検査実施数

検 査 方 法	件 数
G分染法	132
FISH法	62
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）	209
サザンプロット法	5
MLPA	11
IRUD-P（全エクソンシーケンシング）	103
その他（SKY法、酵素活性測定など）	5
総 計	651

表4. 遺伝学的検査による確定診断数

検 査 方 法	件 数
G分染法	33
FISH法	40
マイクロアレイ染色体検査	22
遺伝子解析（ダイレクトシーケンス、NGSなど）	72
メチル化解析	8
サザンプロット（筋強直性ジストロフィー）	1
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）	2
IRUD-P参加による原因遺伝子の特定	36
その他（SKY法など）	2
総 計	216

表5. 活動量指標

活動量指標	数 値
初診患者数	501
再診患者数	5,793
遺伝学的検査実施件数	651
有料遺伝カウンセリング	106

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2014年に新設され5年目となる今年度は常勤医として松本が就任し、またサブスペシャリティーレジデントとして浦上（旧姓鈴木）が就任し常勤医2名+レジデント1名の体制で診療を行った。大阪大学小児科専攻医研修プログラムのローテーションとして杉浦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）2,373人→2,898人、入院症例219例→361例と堅調な増加傾向が続いている。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5年目となり近隣からの紹介も増加している。また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院内症例に限らず他院からの紹介例にも積極的に行っており本年度は気管支ファイバー64例、喉頭ファイバー検査70例を実施した。その内気管支異物除去術を1例、気管支肺胞洗浄検査を8例実施した。

2. 入院診療

呼吸器感染症、喘息急性増悪等の一般的な呼吸器疾患への対応以外にも慢性呼吸不全症例のNPPV導入や在宅

人工呼吸器の調整などの長期管理、2泊3日での気管支鏡検査入院、1泊2日でのGERD精査目的のPHモニター検査入院、1泊2日での睡眠ポリソムノグラフィー、また稀な呼吸器疾患への対応など多岐にわたる。

食物アレルギー負荷テストは日帰りに対応しており増加する症例に1か月程度の待ち時間で対応可能となっている。

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その他慢性咳嗽、喘鳴の精査依頼、気管支喘息コントロール不良例の紹介も増加している。その他気管狭窄、軟化症疑いへの気管支鏡精査依頼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、MEセンター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	2
～1歳未満	81	263	45
～6歳未満	107	1,239	187
～12歳未満	59	737	67
～15歳未満	17	298	27
～18歳未満	6	158	9
18歳以上	11	202	12
合計	282	2,898 (実患者数 701)	349

表2. 他科からの紹介例

依 頼 科 名 称	依 頼
遺 伝 診 療 科	13
形 成 外 科	1
血 液 ・ 腫 瘍 科	5
口 腔 外 科	7
耳 鼻 咽 喉 科	7
小 児 外 科	10
小 児 循 環 器 科	29
小 児 神 経 科	9
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	33
心 臓 血 管 外 科	5
新 生 児 科	18
腎 ・ 代 謝 科	2
集 中 治 療 科	1
整 形 外 科	2
脳 神 経 外 科	4
泌 尿 器 科	2
総 合 小 児 科	2
総 計	150

表3. 他院からの紹介症例

主 病 名	件 数
食 物 ア レ ル ギ ー	35
気 管 支 喘 息	15
ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	9
慢 性 咳 嗽、喘 鳴	24
気 管 狭 窄、軟 化 症	3
気 管 支 異 物	1
間 質 性 肺 炎	2
非 心 原 性 肺 水 腫	1
胸 部 写 真 異 常	2
閉 塞 性 細 気 管 支 炎	1
無 気 肺、中 葉 症 候 群	2
急 性 呼 吸 不 全	11
慢 性 呼 吸 不 全	1
そ の 他	5
総 計	111

院内紹介症例 153例

入院患者数 361例

外来のべ患者数 2,898例

(主な検査)

気管支ファイバー件数 64例

気管支異物除去術 1例

気管支肺胞洗浄 8例

喉頭ファイバー件数 70例

食物負荷テスト件数 85例

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数617（前年636）人、再診患者数9,345（前年9,842）人、実患者数3,046（前年3,058）人、18歳以上の再診患者数979（前年1,098）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419（前年464）人で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が331（前年343）人と78%を占め、その他は不整脈が37人、心電図異常18人、川崎病既往23人、心筋疾患4人であった。

入院診療では退院患者数は758（前年636）人であった。新生児搬送入院は15（前年23）人で、搬送依頼を断った例はなかった。新生児入院患者数は57（前年61）人で、院内出生42（前年38）人のすべてが胎児診断例であった。新生児入院患者の内訳を表3に示す。大動脈縮窄・離断複合、両大血管右室起始、ファロー四徴が多いが、胎児診断が難しい完全大血管転位も全例胎児診断されていた。

死亡症例は10例であった。新生児入院で術後も退院できず死亡したのは4例で、左心低形成症候群3例、三尖弁閉鎖1例であった。無脾症候群・単心室・フォンタン術後の2例がともに7歳で死亡、1例はフォンタン循環不全で自宅にて急変し他院で死亡確認、他の1例は気道出血で搬送されたが救命できなかった。フォンタン術後症候群を呈した単心室の1例が22歳で遠隔死した。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は367（前年408）件、心カテ治療は112（前年142）件で、心房中隔裂開術BAS 7件、アブレーション25件を除いた心カテ治療は80（前年113）件であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が48件と最も多く、二心室修復後のbranch PSが17件、難治性肺静脈狭窄が3例14件（うちDCBが1件）、BTシャント手術やグレン手術、フォンタン手術などに関連した左右肺動脈の拡張が8件、大動脈縮窄が5件（未手術病変1件）、肺動脈弁狭窄が4件であった。塞栓術はコイル13件（MAPCA 8件、PDA 4件、冠動脈瘻 1件）、ADOが2件、肺動静脈瘻のplug 1件であった。ステント留置は6件（うち動脈管2、肺動脈2、心房中隔1、APCAへのcovered stent 1）であった。今年はアブレーションが25件、電気生理検査が11件であった。

2018年9月から静脈麻酔の診断カテも含めて全例麻酔科管理となり、より安全に心臓カテーテル検査・治療が

行えるようになった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

心カテ・心カテ治療件数は367・112件で、昨年の408・142件とは比較にならないが、一昨年までの最高値であった。心カテ治療の有害事象回避率は93%であった。新生児入院57例のうち1例を失い3例が入院中のため、新生児入院患者の生存退院率は94%であった（暫定値）。胎児診断占有率は73%と回復した。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4例みられた。

4. 総 括

こども病院でありながら18歳以上の心カテ症例数は年々増加している。5年毎に集計してみると、2004年からの5年間は17人、次の5年では29人、最近の5年では80人となっている。対応策として、自立している成人先天性心疾患患者の移行に関しては、心カテや手術が将来必要な場合は大阪大学へ紹介し、それ以外は大阪急性期・総合医療センターに紹介するルートを確立した。

アブレーション件数も着実に増加している。年長の複雑心疾患術後症例が増加していることから、今後ますます需要が増えることが予想され、充実した診療体制を整える必要がある。

地域連携を充実させる目的で2018年9月から“つながる”胎児エコー みらいの会という勉強会を開始した。胎児心エコーの講義を毎回行いつつ、紹介を受けた症例の“今”を症例提示することでフィードバックを行っている。

5. 人事および診療体制

この3年で多くのスタッフが入れ替わり新体制となった。群馬県立小児医療センターから石井陽一郎医師が胎児診断担当で赴任し、高橋医師は専門の心不全管理と肺高血圧管理を大阪大学と連携して行っている。青木医師が担当する不整脈治療（アブレーション）の件数も年々増加している。アブレーション以外の心カテ治療は萱谷医師を中心に松尾医師が補佐を行っている。レジデントⅡとして新たに森雅啓医師が加わり10人体制となった。

（文責 萱谷 太）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	126	121	48
～ 1 歳 未 満	246	1,190	142
～ 6 歳 未 満	99	2,946	384
～ 12 歳 未 満	97	2,209	93
～ 15 歳 未 満	29	930	29
～ 18 歳 未 満	13	970	28
18 歳 以 上	7	979	34
合 計	617	9,345 (実患者数 3,046)	758

表2. 疾患別患者数 (2018年新患)

先天性心疾患	331	後天性心疾患、他	88
心室中隔欠損	116	不整脈	
心房中隔欠損	67	心室性期外収縮	23
肺動脈狭窄	32	上室性期外収縮	6
動脈管開存	26	早期興奮症候群以外の上室頻拍	6
肺動脈弁狭窄・閉鎖不全	15	心室頻拍	1
大動脈縮窄・離断複合	9	心房粗動	1
ファロー四徴(肺動脈閉鎖・心内膜床欠損を含む)	9	心電図異常	
僧房弁逸脱・閉鎖不全	7	早期興奮症候群 (WPW症候群)	10
両大血管右室起始(複雑心疾患を含む)	7	QT延長	5
大動脈弁狭窄(危急を含む)・閉鎖不全・二尖弁	6	その他の心電図異常	3
単心室(僧帽弁閉鎖・三尖弁閉鎖を含む)	4	心筋疾患	
心内膜床欠損(完全型、不完全型)	4	肥大型心筋症	1
大動脈弁上狭窄(含ウィリアムズ症候群)	4	心筋症の疑い(心筋緻密化障害を含む)	2
完全大血管転位(心室中隔欠損、肺動脈狭窄を含む)	3	急性心筋炎(疑いを含む)	1
左心低形成症候群	3	川崎病(既往を含む)	23
単純性大動脈縮窄±左室低形成	3	冠攣縮性狭心症	1
三尖弁異形成・閉鎖不全	3	その他(肺高血圧・失神etc)	5
三心房心	2		
総肺静脈還流異常	1		
純型肺動脈閉鎖	1		
修正大血管転位(肺動脈閉鎖を含む)	1		
肺動脈閉鎖・右室低形成・心内膜床欠損	1		
肺動脈上行大動脈起始	1		
エプスタイン病	1		
心臓腫瘍	1		
その他	4	合 計	419

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
大動脈縮窄・離断複合	7	7	7
両大血管右室起始	7	7	7
ファロー四徴	5	3	3
ファロー四徴・肺動脈閉鎖	1	1	1
ファロー四徴・房室中隔欠損	1	1	1
心室中隔欠損	5	1	1
完全大血管転位	3	3	3
左心低形成症候群	3	2	2
三尖弁閉鎖	2	2	2
純型肺動脈閉鎖	1	1	1
単心室	1	1	1
総肺静脈還流異常	1		1
エプスタイン病	1	1	1
三尖弁異形成	1	1	1
修正大血管転位・肺動脈閉鎖	1		1
肺動脈閉鎖・右室低形成・房室中隔欠損	1	1	1
房室中隔欠損	1	1	1
血管輪	1	1	1
大動脈弁狭窄・大動脈縮窄	1		1
大動脈弁上狭窄	1		1
三心房心	1		1
心臓腫瘍	1	1	1
心房中隔欠損	1		1
肝動脈門脈瘻	1		1
川崎病・冠動脈瘤	1		1
上室頻拍	1	1	1
心房粗動	1	1	1
QT延長症候群	1	1	1
胎児期大動脈の異常疑い	4	4	4
合 計	57	42	42

表4. 検査

検 査	2018年	退 院 患者数	心臓カテー テル検査
	0 - 27日	48	14
	- 1 歳	142	91
	- 2 歳	166	72
	- 3 歳	96	35
	- 6 歳	122	50
	- 12歳	93	52
	- 15歳	29	21
	- 18歳	28	16
	18歳 -	34	16
	合計	758	367
心エコー検査		4,997	
	小児		4,746
	胎児		251
24時間心電図検査		270	
トレッドミル運動負荷検査		97	

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)	112	50
2. 心臓カテーテル検査件数 (件/年)	367	300~400
3. 新生児入院患者数 (人/年)	57	50
4. 心臓超音波検査件数 (件/年)	4,997	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率 (%)	93	96
2. 新生児入院患者の生存退院率 (%)	94	-
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 (%)	73	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

心臓血管外科は現在5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）

石丸和彦（副部長、心臓血管外科専門医）2018年4月から

山内早苗（医長、心臓血管外科専門医）2018年8月まで
久呉洋介（医員、外科専門医）

長谷川然（レジデント）

三輪晃士（レジデント）2018年4月から

川田博昭（院長、心臓血管外科専門医）

2. 外来診療（表1）

初診患者数は96名（2017年 112名）で、1歳未満が71%、6歳未満が92%を占めた。延べ再診患者数は1,450名で、実外来患者数は577名（2017年 661名）であった。

3. 手術統計（表2）

2018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120件（2017年 157件）、人工心肺を使用しない非開心術が44件（2017年 46件）、合計164件（2017年 203件）で、その他の手術（ドレナージ、ECMO等）の61件を含めた総手術件数は225件（2017年 298件）であった。

1) 開心術

開心術件数はここ数年、年間160件前後で推移していたが、2018年は大幅に減少した。これは地域的な少子化の影響が少なからずあると考えられる。手術時期は例年と同様に、新生児期が10%、乳児期が48%で、6歳未満が全体の92%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89件、修復手術後の再手術が12件、

修復手術準備のための寛解手術が19件であった。

特記事項としては、i) 新生児重症エプスタイン病の1例に対し、生後早期にCone reconstruction手術を行い救命した。ii) ミラーイメージの完全大血管転位症(3型)に対し、Aortic translocation (Ross-switch-Konno)手術を行い良好な結果を得た。

術後30日以内の手術死亡は1例のみ（三心房心、肺動脈弁狭窄を伴う左心低形成症候群の超重症例で、Norwood手術まで到達するもECMO離脱できず）で、病院死亡も1例のみ（21trisomy, unbalanced AVSDで2心室修復を行うもLOS遷延）であった。

2) 非開心術

非開心術は、術式別には概ね例年通りだが、手術件数自体は減少してきている。手術時期は1歳未満が84%と大部分を占めている。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4件）あり、6例（75%）がECMO離脱し得た。

4. 研究・業績

2018年の学会発表は計12演題あり、8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1演題が敢闘賞を受賞した。

論文・著書は英文論文2編、和文論文1編、著書1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	2018年	日本胸部外科学会学術調査（2015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	114人	
手術件数（開心術＋非開心術）	164件	9,054件
全手術件数のうちの1歳未満例	65%	55%
開心術の件数	120件	6,710件
開心術における手術死亡率	0.8%	1.4%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	1.4%	2.1%
開心術における病院死亡率	1.7%	2.7%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	1.4%	4.1%

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	0	0	14
～ 1 歳 未 満	68	334	44
～ 6 歳 未 満	20	640	43
～ 12 歳 未 満	4	260	6
～ 15 歳 未 満	1	62	1
～ 18 歳 未 満	2	56	1
18 歳 以 上	1	98	5
合 計	96	1,450 (実患者数 577)	114

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		2	9	4		15
	心室中隔欠損		24	5	1		30
	部分型房室中隔欠損		1	1			2
	完全型房室中隔欠損		3	2			5
	ファロー四徴		3	6			9
	両大血管右室起始		3	1			4
	完全大血管転位：心房スイッチ			1			1
	：動脈スイッチ	3	1				4
	：Ao translocation			1			1
	部分肺静脈還流異常				1		1
	総肺静脈還流異常		2				2
	単心室：Fontan			8			8
	大動脈縮窄+心室中隔欠損	3	1				4
	右肺動脈大動脈起始		1				1
	エプスタイン病：Cone reconstruction	1					1
	心臓腫瘍	1					1
	<再手術>						
	右室流出路再建				1		1
	左室流出路狭窄解除			3	2		5
	肺動脈狭窄解除					1	1
	肺静脈狭窄解除		1	2			3
	僧房弁置換			2			2
	<寛解手術>						
	ファロー四徴：右室流出路再建		2				2
	両大血管右室起始：肺動脈形成	1	2				3
	修正大血管転位：肺動脈形成	1					1
	単心室：両方向性Glenn		9				9
	左心低形成：三心房心修復	1					1
	：Norwood+RV-PA conduit	1 (1)	2				3
小計		12	57	41	9	1	120 (1)
非 開 心 術	体肺動脈短絡	2	7				9
	肺動脈絞扼	2	2				4
	両側肺動脈絞扼	6					6
	動脈管結紮・離断	4	5				9
	大動脈縮窄修復	3					3
	血管輪		1				1
	末梢血管修復	1	4	2			7
	ペースメーカー関連			3		2	5
	小計	18	19	5	0	2	44 (0)
合計		30	76	46	9	3	164 (1)
そ の 他	ドレナージ		3	3			6
	横隔膜縫縮	1	4				5
	二期的胸骨閉鎖	1	1	1			3
	ECMO手技	3	2	8			13
	その他	2	23	9			34
小計		7	33	21	0	0	61 (0)
総計 (開心術+非開心術+その他)		37	109	67	9	3	225 (1)

() 手術死亡

小 児 外 科

1. 診療概要

2018年の入院症例は、乳幼児症例は2階東病棟を中心に、年長児症例は5階西病棟を中心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の場合も新生児科を主科としてNICUに入院した症例が何例もあった。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、新生児症例や緊急で搬送受け入れ依頼があった場合、受け入れ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名の体制で入院患者の診療を行った。外来診療については、2018年4月から月・水曜日午後一診察室（医師交代制）の外来を開設した。火・木曜日は従来どおり、終日二診察室＋午後処置外来、金曜日午前一診察室、第三金曜日午前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。2018年11月から当センターが小児救命救急センターを開設したのを期に、当科医師が月曜日を除く毎日、外科系当直・宿直を担当し、外科系各科の入院・外来診療と外科的救急症例の初期対応を行った。

2. 新生児外科診療

2018年に小児外科で診療を行った新生児症例数は72例と、昨年（58例）より増加した。また、新生児手術例は55件と昨年（45件）に比べ10件増加した。出生前診断症例は36例で、昨年（37例）とはほぼ同数であった。新生児外科症例を疾患別にみると、先天性横隔膜ヘルニアは8例と昨年より1例増加し、うち1例に対して胸腔鏡下根治術を施行した。また1例は肺低形成が高度で手術に至らず死亡し、1例はcaudal regression syndromeを合併したため待機的に生後3ヵ月で手術したが死亡した。食道閉鎖症は4例あり、全例に胸腔鏡下根治術を施行した。十二指腸閉鎖症は3例であった。先天性嚢胞性肺疾患は13例と昨年より5例増加し、うち2例は新生児期に手術が必要であった。新生児消化管穿孔は5例と多かった。

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2017年は592件（うち全麻下検査32件）であったが、2018年は493件（うち全麻下検査20件）と100例近く大きな手術症例数の減少がみられた。しかし、新生児手術数は前述のとおり55件と、昨年（45件）より10件増加した。新生児手術の内容については、前項を参照されたい。

内視鏡（補助）下手術は192件と昨年（209件）と昨年より17例減少した。胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術を4件、腹腔鏡下神経芽腫摘出術を3件、腹腔鏡下腸重積整復術を3件、腹腔鏡下胆道拡張症手術を3件行った。PEG（経皮内視鏡的胃瘻造設術）は、20件に対して施行した。

4. 研究・業績

厚生労働科学研究費補助金による難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）として、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』の2年目を研究代表者施設として施行した。その他、研究分担者施設として日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究（C）2件、AMED難治性疾患実用化研究事業2件を施行した。

学会・研究会・講演会では、発表者・共同演者として和英合わせて44回の発表を行った。また、論文・著書は、著者・共著者を合わせて英文5編、和文20編の発表を行った。うち当科の医師が筆頭著者である論文・著書は和文11編であった。

5. 人事・研修

常勤医では、2018年3月末に奈良啓悟副部長が浜松医科大学小児外科へ異動した後をうけて、4月から村上紫津医師が兵庫県立こども病院より着任した。非常勤では、3月末に前川昌平医師が退職して近畿大学医学部附属病院小児外科へ異動した。また、レジデントでは、3月末に當山千巖医師が研修を終えて大阪大学小児成育外科に、南園京子医師が研修を終えて大阪警察病院に異動した。4月から交代に、安部孝俊医師（福井県立病院）、岩崎 駿医師（急性期総合医療センター）、東堂まりえ医師（JCHO大阪病院）の3名がレジデントⅡとして着任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）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カンボジア国立小児病院から小児外科医ヘン・ブンホアン医師の臨床研修（1週間）と、クラチェ州病院の小児外科医ケン・マブ医師の臨床研修（3週間）を受け入れた。

（文責 臼井規朗）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	22	25	38
～ 1 歳 未 満	203	848	89
～ 6 歳 未 満	265	2,173	193
～ 12 歳 未 満	99	1,298	78
～ 15 歳 未 満	36	534	30
～ 18 歳 未 満	13	405	14
18 歳 以 上	5	705	15
合 計	643	5,988 (実患者数 1,916)	457

表2. 新生児入院症例の疾患（2018）

	2017（胎児診断）		2018（胎児診断）	
リンパ管腫			1	(1)
血管腫	2	(0)		
頸部のう胞				
CPAM			2	(1)
気管支閉鎖症	5	(5)	7	(7)
肺分画症	3	(3)	4	(3)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	7	(7)	8	(7)
先天性食道閉鎖症	6	(3)	4	(0)
肥厚性幽門狭窄症				
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	4	(3)	3	(0)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	3	(1)	5	(0)
腸回転異常・中腸軸捻転	2	(0)	2	(0)
胎便性腹膜炎	2	(2)	1	(1)
壊死性腸炎				
消化管穿孔	1	(0)	3	(0)
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	2	(0)	5	(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	(0)	8	(3)
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)	2	(1)
臍帯ヘルニア	4	(3)	3	(3)
腹壁破裂	1	(1)	1	(1)
卵巣嚢腫	2	(2)	2	(1)
臍腸管遺残症				
尿管遺残				
仙尾部奇形腫			1	(1)
後腹膜奇形腫				
腫瘍（神経芽腫）				
新生児肝炎				
腎不全				
その他	6	(6)	8	(6)
計	58	(37)	72	(36)

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	8	(6)
乳び胸水	1	(1)
胸腔内異物	2	(2)
頸部奇形腫	1	(1)
後頭部奇形腫	1	(1)
胎児腹水	1	(1)
気胸	2	(0)

表3. 手術統計 2018年

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

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（新生児以外）				腹腔鏡（補助）下結腸全摘			
胸腔鏡下食道閉鎖根治術	4	4	4	人工肛門造設術	4	4	
食道吻合術				人工肛門・腸瘻閉鎖術	11	1	5
胸腔鏡下食道吻合術				イレウス手術	2		
食道気管瘻切除術	1			腹腔鏡下腸管癒着剥離術	2		2
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	3		3
食道皮膚瘻造設・食道延長術				重複腸管切除術	2		1
食道延長術（ブジー）				カットバック			
食道拡張術（透視下）				会陰式肛門形成術	6		
食道拡張術（内視鏡下）	7			腹仙骨会陰式肛門形成術			
食道再建術				仙骨会陰式肛門形成術	4		
食道離断術				総排泄腔根治術			
食道banding				Rectovestibular fistula切除術			
食道筋層切開術（アカラシア）				腹腔鏡（補助）下鎖肛病根治術	2		2
腹腔鏡下食道アカラシア手術				Hirschsprung病（Soave）	2		
胃食道噴門形成術				Hirschsprung病（Martin）			
腹腔鏡下胃噴門形成術	3		3	Hirschsprung病（Duhamel）			
胃食道分離術（Bianchi手術）				腹腔鏡（補助）下H病根治術			
食道静脈瘤硬化療法				直腸ポリープ摘出術			
内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）	1			内視鏡的ポリペクトミー			
胃切除術				直腸筋切開術			
幽門筋切開術	3	1		直腸粘膜生検			
腹腔鏡下幽門筋層切開術				Glaciloplasty			
幽門形成術				Kottmeir手術			
胃瘻造設術	3			肛門粘膜切除・肛門形成術	1		
腹腔鏡下胃瘻造設術	2		2	痔核切除術			
胃瘻閉鎖術	1			直腸脱・肛門脱	4		
胃固定術				肛囲膿瘍切開			
腹腔鏡下胃固定術				痔瘻切除術			
胃腸吻合				痔瘻切開術			
十二指腸閉鎖手術（新生児）	3	3		粘膜脱硬化療法			
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）				良性腫瘍摘出術			
腹腔鏡下十二指腸吻合術	1		1	消化管悪性腫瘍全摘			
腸閉鎖手術（新生児）	5	5		消化管悪性腫瘍亜全摘			
腸閉鎖手術（新生児以外）				消化管悪性腫瘍部分切除			
小腸切除術（一期的吻合）	1			内視鏡的拡張術			
腹腔鏡（補助）下小腸切除術				内視鏡的焼灼術（laser）			
小腸切除・腸瘻造設術				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	1			内視鏡的生検			
腹腔鏡下メッケル憩室切除術				直腸拡張術（透視下）			
小腸瘻造設術				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	2			その他の形成術			
腸瘻形成・変更術	2	2		その他	8		
消化管穿孔手術（新生児）	5	5		Ⅶ 腹部			
消化管穿孔手術（新生児以外）	2		1	開腹ドレナージ	1	1	
虫垂切除術				腹腔穿刺ドレナージ	1	1	
腹腔鏡下虫垂切除術	10		10	腹腔鏡下腹腔内ドレナージ	1		1
回盲部切除術	1			開腹生検	2		
結腸切除術（一期的吻合）				試験開腹術	1		
結腸切除・腸瘻造設術				腹腔鏡検査			
大腸全摘術				その他の開腹術			
腹腔鏡（補助）下結腸切除術				その他の腹腔鏡下手術			
腹腔鏡（補助）下結腸亜全摘				肝葉切除術			

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
肝部分切除術				VII 泌尿器系			
腹腔鏡下肝切除術				腎摘出術（腎芽腫）			
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術				腎摘出術（その他）			
肝動脈結紮・動注				腹腔鏡下腎臓摘出術			
胆道閉鎖根治術	1			腎部分切除術			
肝門部再ボーリング術				腹腔鏡下副腎摘出術			
肝移植術				腎盂尿管形成術			
開腹肝生検	1			膀胱尿管新吻合（VUR）	1	1	
肝針生検	6	1		尿路変更術			
先天性胆道拡張症根治術	3	3		尿管瘤切除術			
胆道形成手術				重複尿管切除術			
胆嚢摘出術				膀胱拡大術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術				膀胱憩室切除術			
PTCD				腎瘻造設術			
TAE				膀胱瘻造設術			
総胆管切石術				尿道形成術			
大嚢腫摘出術				包皮形成術			
その他良性腫瘍摘出術				精巣固定術			
膵部分切除術				腹腔鏡下精巣固定術			
膵嚢胞切除術				腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術			
膵亜全摘術				除睾術			
膵内瘻術				卵巣腫瘍摘出術	1		
膵生検				卵巣嚢腫摘出術	1		
神経芽腫摘出術	8	3		腹腔鏡下付属器摘出術			
横紋筋肉腫摘出術				経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
その他の悪性腫瘍全摘術				その他良性腫瘍摘出術			
その他悪性腫瘍亜全摘				その他悪性腫瘍全摘			
その他悪性腫瘍部分切除				その他悪性腫瘍亜全摘			
後腹膜良性腫瘍摘出術				その他悪性腫瘍部分切除			
尾仙部奇形腫摘出術	1	1		内視鏡的摘出術			
後腹膜奇形腫摘出術				内視鏡的拡張術			
シヤム双生児分離術				内視鏡的焼灼術（laser）			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	1	1		内視鏡的切開術			
腹壁破裂・多次手術（初回）				内視鏡的生検術			
腹壁破裂・多次手術（2回目以降）				陰唇癒合切開			
腹壁破裂・多次手術（最終）				陰唇形成術			
腹壁形成術（膀胱外反）				経皮的尿瘻造設術			
腹壁形成術（汚溝外反）				尿管皮膚瘻術			
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術	2	2		陰核形成術			
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）	1	1		尿管管遺残切除術	2		1
臍帯ヘルニア・多次手術（2回目以降）	1	1		尿道拡張術（IVR）			
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）	1	1		その他の形成術			
腹壁閉鎖術	1			その他			
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	137	137		IX その他			
臍ヘルニア根治術	12			中心静脈カットダウン	14		
腹壁ヘルニア修復術				中心静脈穿刺	31		
腹壁癒痕ヘルニア根治術	1			動注ルート作成術			
臍形成術・造臍術				E C M O（装着・脱着）			
PD tube挿入	3			ステント留置			
腹膜炎手術				ブジー（食道・肛門・尿道）			
その他の形成術				PEG	20		
その他	1			その他	30		
				16歳未満症例の合計	456		
				上記のうち新生児手術		55	
				上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術			190

小児症例 その他の手術の内訳			
術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
Ⅲ 血管、リンパ系			
表在リンパ管腫局注	3		
血管造影用末梢血管再建術	1	1	
Ⅳ 頭頸部			
頸部腫瘍栄養血管結紮術	2	2	
気管異物摘出	2		
Ⅴ 胸部			
気管支拡張術	1		
胸腔鏡下胸管結紮術	1		1
胸腔内異物摘出	2	2	
肺癒着剥離術	1		
Ⅵ 消化管			
十二指腸狭窄部切開縫合術	1		
十二指腸拡張術(内視鏡 + 透視)	3		
腸管グラフト採取 (代用膈、代用膀胱)	4		
Ⅶ 腹部			
PDカテーテル抜去術	1		
Ⅸ その他			
カテーテル・ポート抜去	30		
HDルート造設術	1		
合計	53	5	1

成人症例 (16歳以上症例)			
術 式 名	症例数	うち鏡視下手術	
Ⅴ 胸部			
胸骨挙上術 (NUSS 法)	1		
NUSSバー抜去	1		
胸腔ドレナージ	2		
Ⅵ 消化管			
内視鏡下胃瘻造設術・PEG	1		
胃瘻造設	1		
食道拡張 (内視鏡下・透視下)	1		
腸瘻造設術	1		
回盲部切除術	1		
腹腔鏡下虫垂切除術	1	1	
直腸脱・肛門脱	1		
癒着剥離術・イレウス手術	1	1	
痔瘻根治術	1		
Ⅶ 腹部			
試験開腹術	1		
Ⅷ 泌尿器系			
PDカテーテル挿入	1		
Ⅸ その他			
中心静脈ルート造設術 (カットダウン)			
中心静脈ルート造設術 (穿刺)	2		
合計	17	2	
全手術数合計			
	473		
上記のうち新生児手術	55		
上記のうち鏡視下 (鏡補助下) 手術	192		
手術以外の全麻下検査	20		
全麻症例合計	493		

表4. 死亡症例 (2018)

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
2018.10.5	3 歳 7 月	左副腎原発神経芽腫	2018.5.2 腫瘍切除術	無	神経芽腫	無
2018.10.17	1 日	先天性横隔膜ヘルニア	なし	無	肺低形成	無
2018.12.6	1 日	胎児水腫・先天性胆道拡張症	なし	無	リンパ浮腫・肺低形成	AIのみ

脳 神 経 外 科

2018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。

2018年3月末をもって、中川智義は異動し、交代で江村拓人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月よりは山田修平が勤務した。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。これらの診療の他に、2018年4月から、第1/2/5木曜日午後に‘あたまの形’外来を山田淳二が担当し、第3木曜日午後にてんかん外科外来（大阪大学貴島晴彦教授）を担当した。また、金曜午後は、痙攣外科を山田淳二が担当し、二診を千葉泰良が受け持った。さらに、脳神経外科処置外来も開始し、抜糸・処置に対応した。

2018年の年間のべ診療数は3,973名で、2017年の4,288名を7.3%、2016年の4,107名を3.3%下回った（表1）。このうち、初診患者数は427名で、2017年の394名を8.4%、2016年の361名を18.3%上回った（表1）。初診数は、6歳未満が81.7%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2018年ののべ退院患者は545名で、2017年の502名を8.6%、2016年の442名を23.3%上回った（表1）。

2018年の年間手術数は、249件（麻酔数ではなく、実手術数）で、2017年の297件を16.2%、2016年の363件を

31.4%下回った（図1）。以前から右肩上がりで増えていた手術件数も2016年をピークに下降し始め、すでに、2年続いている。改善の努力はしているものの、なかなか効果は出ていない。当科では、53件（21.3%）が新生児・乳児の手術、163件（65.4%）が幼児の手術である。また、水頭症関連が70件（28.1%）、二分脊椎関連が29件（11.6%）、狭頭症関連（骨延長器手術を含む）が60件（24.1%）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38.2%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、四肢の痙攣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パット（超音波吸引器）とアンスパック社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 オリンプス製神経内視鏡（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19件と著述6件を別掲する。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）	249件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	29件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	70件	30（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	21件	8（推定）
5. 狭頭症手術件数（年）	18件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（%、年）	38.2%	30%（推定）
2. 小児顕微鏡手術率（%、年）	19.6%	25%（推定）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	28	30	9
～ 1 歳 未 満	201	562	137
～ 6 歳 未 満	120	1,068	259
～ 12 歳 未 満	44	1,032	101
～ 15 歳 未 満	18	326	15
～ 18 歳 未 満	3	203	3
18 歳 以 上	13	325	21
合 計	427	3,546 (実患者数 1,505)	545

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2018年 総計	2017年 総計	2016年 総計	2015年 総計	2014年 総計
腫 瘍	脳腫瘍摘出術	6件	20件	12件	17件	13件
	脊髄腫瘍摘出術	6件	3件	2件	2件	1件
	頭蓋底腫瘍摘出術	0	1件	1件	0	0
	頭蓋骨腫瘍摘出術	2件	7件	8件	4件	0
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	1件	1件	6件	4件	2件
二 分 脊 椎	脊髄髄膜瘤修復術	6件	3件	2件	4件	4件
	脊髄脂肪腫摘出、繫留解除術	9件	16件	14件	19件	23件
	再繫留解除術	13件	8件	5件	8件	0
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	1件	1件	1件	2件	1件
脊 柱 病 変	後彎症、側彎症手術	0	0	0	0	0
キアリ奇形等	後頭蓋窩・椎弓減圧術	7件	5件	6件	4件	3件
頭 蓋 欠 損	頭蓋形成術	8件	3件	5件	4件	2件
二 分 頭 蓋	停止性脳瘤摘出術	0	1件	1件	2件	1件
	脳瘤修復術	2件	0	1件	2件	2件
	感染性二分頭蓋根治術	0	0	0	0	0
狭 頭 症	舟状頭への頭蓋形成術	1件	1件	0	2件	0
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	3件	1件	4件	2件	1件
	その他の頭蓋形成術	1件	0	2件	0	1件
	骨延長法	13件	21件	32件	32件	16件
水 頭 症 / くも膜嚢胞	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	23件	18件	27件	26件	44件
	VPシャント新設術	8件	12件	23件	22件	22件
	VPシャント再建術	27件	25件	43件	35件	21件
	のう胞開窓術	7件	15件	4件	15件	6件
	CPシャント術	0	4件	1件	2件	3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)	6件	9件	7件	11件	0
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	1件	4件	2件	6件	1件
	陥没骨折	1件	4件	0	1件	0
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	1件	5件	0	0	0
も や も や 病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	16件	26件	54件	20件	9件
そ の 他	仙骨部皮膚洞摘出術	1件	3件	1件	1件	0
	迷走神経刺激装置 (VNS) 設置術	1件	0	0	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	9件	7件	11件	16件	7件
	髄液漏修復術	1件	1件	2件	1件	2件
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	6件	4件	7件	3件	1件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	2件	3件	0	0	1件
	血管造影	1件	2件	0	0	0
	異物摘出術 (骨延長器関連を含む)	56件	40件	61件	51件	36件
	脳圧センサー設置術	6件	8件	7件	10件	4件
全手術件数		249件	297件	363件	338件	235件
痙性斜頸等	ボトックス療法	36例	36例	36例	36例	36例
	ナーブブロック療法	5例	5例	5例	5例	5例
	ITB療法	2例	2例	1例	*	*

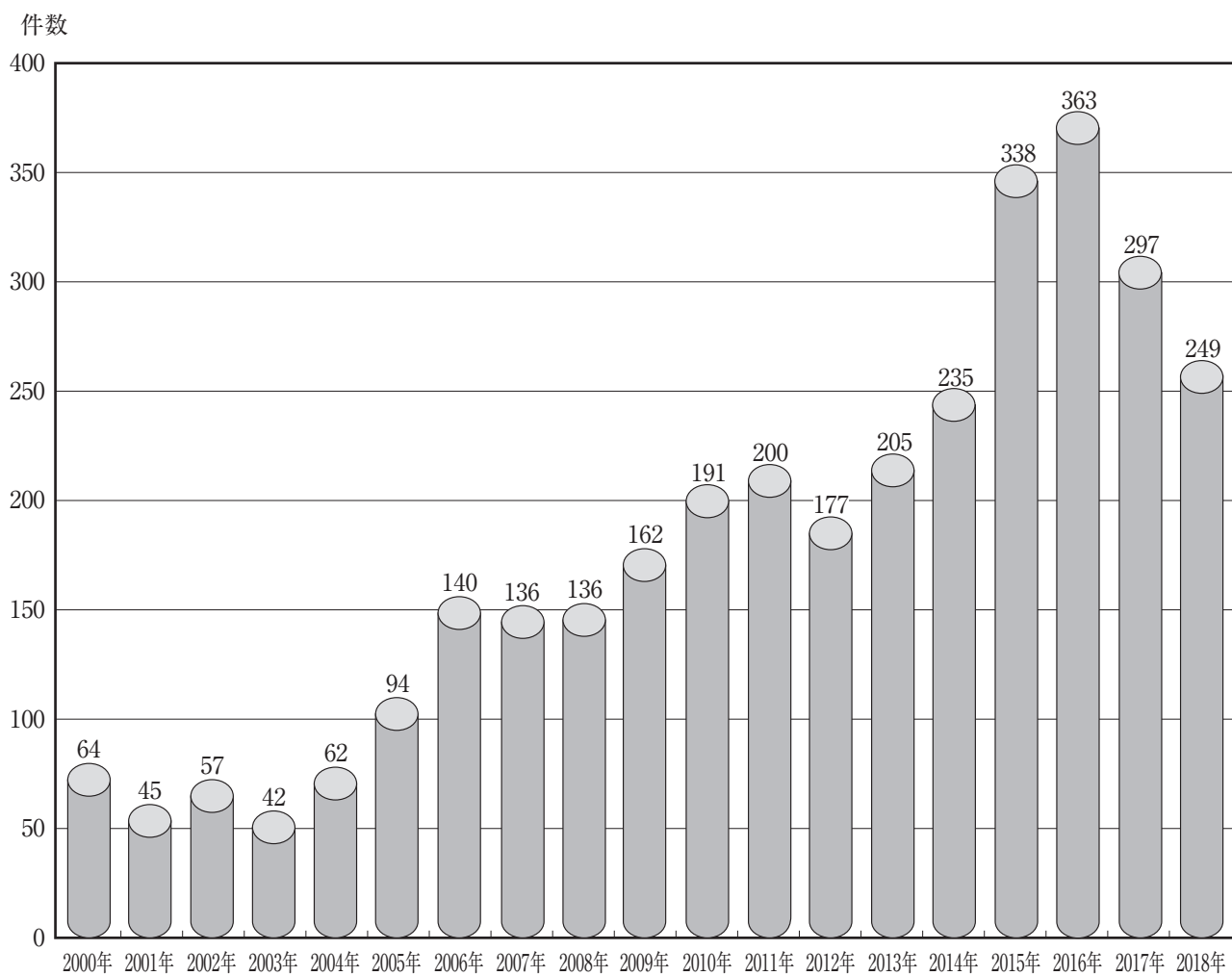


図1. 手術件数の推移

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2018年は4月に昨年同様レジデント2名のうち1名の交代があり、藤本幸太が去り、野井拓を迎えた。レジデントとして4年目を迎えた松山聡子と常勤医の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、再診患者数ともに依然右肩上がりで3年連続して過去最高を更新した。3名の常勤医が週2日外来診療に励み、さらに週1で松山聡子に加わり、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）の見直しもさらに進んだ。第1木曜日は松井太が主となり、消化器内分泌科と協同で性分化疾患の症例を中心に成人移行の準備に携わっている。また、第3木曜日は排泄支援とともに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479件と、昨年を上回った。再開後4年目となる生体腎移植も矢澤浩治を中心に年間4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意欲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を含む活動が盛んであった。採択率の低い北米の泌尿器科学会で複数の演題を発表する機会を得、松本富美、松井太、松山聡子が各々参加した。また、国内では松山聡子が日本小児泌尿器科学会の臨床部門で2年ぶり2度目の学会賞を受賞した。発表した演題の論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	54	60	1
～ 1 歳 未 満	285	972	75
～ 6 歳 未 満	259	2,598	245
～ 12 歳 未 満	144	1,606	85
～ 15 歳 未 満	22	638	35
～ 18 歳 未 満	17	329	14
18 歳 以 上	17	753	18
合 計	798	6,956	473

(実患者数 3,237)

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	7	2	9
腹腔鏡下腎盂形成術	2	1	3
生 体 腎 移 植	2	2	4
腹腔鏡下移植腎採取術	2	2	4
腎 摘 除 術	1	2	3
腎 ろ う 造 設 術	1	0	1
腎 ろ う 交 換	3	2	5
経尿道的尿管ステント留置術	1	3	4
経尿道的尿管ステント抜去術	2	1	3
合 計	21	15	36

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	29	19	48
尿管形成術	3	3	6
膀胱皮膚ろう造設術	3	1	4
膀胱ろう造設術	1	1	2
経尿道的(内視鏡的)VUR防止術	2	1	3
消化管利用膀胱拡大術	1	1	2
回腸導管造設術	1	1	2
膀胱全摘除術	0	1	1
膀胱部分切除術	0	1	1
膀胱損傷修復術	0	1	1
経尿道的膀胱生検	0	1	1
経尿道的膀胱腫瘍切除術	1	2	3
膀胱結石摘出術	4	3	7
経尿道的尿管瘻切除術	2	1	3
尿管閉鎖術	2	0	2
合 計	49	37	86

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	18	0	18
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	4	0	4
合 計	25	0	25

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精巣固定術(片側)	90
精巣固定術(両側)	42
腹腔鏡下腹腔内停留精巣固定術	2
腹腔鏡下精巣動脈結紮術	2
腹腔鏡(非触知精巣に対して)	5
萎縮精巣摘除術	5
精巣腫瘍手術	2
傍精巣腫瘍摘出術	3
精索捻転手術	3
尿道下裂形成術	47
尿道下裂瘻孔閉鎖術	12
尿道皮膚ろう造設術	1
包皮形成術	6
彎曲陰茎形成術	2
包皮環状切除術	38
傍尿道口嚢胞摘除術	5
陰茎皮下腫瘍摘除術	1
陰嚢形成術	3
精巣静脈低位結紮術	9
合 計	278

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
造 脛 術	2
脛 口 形 成 術	1
外 陰 部 形 成 術	1
脛 ポ リ ー プ 切 除 術	1
陰 核 形 成 術	1
処 女 膜 切 開 術	1
脛 皮 膚 ろ う 造 設 術	1
合 計	8

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡(膀胱尿道鏡、脛鏡)	66	40	106
腹 腔 鏡	2	4	6
尿 路 造 影	16	13	29
陰嚢水腫・鼠径ヘルニア根治術	31	1	32
腹腔鏡下性腺摘除術	1	4	5
卵巣部分切除術	0	1	1
性 腺 生 検	1	1	2
腎動脈吻合術	1	0	1
移植腎生検	0	1	1
腹腔鏡下男子小子宮摘除術	1	0	1
CAPDカテーテル抜去	0	1	1
経尿道的デフラックス注入(尿失禁)	1	0	1
切 開 排 膿 術	1	0	1
合 計	121	66	187

表3-1. 尿路性器感染症(外来)

疾 患 名	男	女	計
急性腎盂腎炎	7	4	11
膀 胱 炎	2	4	6
尿 道 炎	1	0	1
龟头包皮炎症	3	0	3
精巣上体炎	6	0	6
計	19	8	27

表3-2. 尿路性器先天性異常（外来）

疾 患 名	男	女	計
腎 の 異 常			
形 成 不 全 腎	4	3	7
多 囊 腎	3	4	7
単 腎 症	4	0	4
腎 囊 胞	2	1	3
馬 蹄 腎	2	0	2
上 部 尿 路			
腎盂尿管移行部狭窄	65	11	76
膀胱尿管逆流症	48	21	69
尿 管 瘤	4	2	6
巨 大 尿 管 症	9	4	13
重 複 尿 管	2	3	5
尿 管 異 所 開 口	0	3	3
下 部 尿 路			
尿 膜 管 遺 残	3	1	4
後 部 尿 道 弁	2	0	2
尿 道 狭 窄	4	0	4
男 子 小 子 宮	1	0	1
陰 茎 ・ 陰 囊			
尿 道 下 裂	54	0	54
尿 道 索	3	0	3
彎 曲 陰 茎	3	0	3
包 茎	42	0	42
埋 没 陰 茎	17	0	17
小 陰 茎	6	0	6
縫線のう胞／外尿道口のう胞	7	0	7
非 触 知 精 巢	9	0	9
停 留 精 巢	111	0	111
移 動 精 巢	91	0	91
陰囊水腫・精索水腫	77	0	77
ソ ケ イ ヘ ル ニ ア	9	0	9
精巢(性腺)發育不全	10	0	10
精 索 静 脈 瘤	10	0	10
陰 茎 前 位 陰 囊	3	0	3
性 分 化 疾 患			
副腎皮質過形成	0	3	3
そ の 他 の D S D	3	5	8
女 子 外 陰 部			
総排泄腔遺残症	0	2	2
尿生殖洞遺残	0	5	5
陰 唇 癒 合	0	17	17
陰 核 肥 大	0	12	12
そ の 他	8	10	18
計	616	107	723

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾 患 名	男	女	計
陰 囊 腫 瘍	1	0	1
膀 胱 腫 瘍	1	1	2
計	2	1	3

表3-4. 尿路結石（外来）

疾 患 名	男	女	計
腎 結 石	1	2	3
尿 管 結 石	2	0	2
膀 胱 結 石	1	1	2
計	4	3	7

表3-5. その他の疾患

疾 患 名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	24	19	43
頻 尿	4	2	6
神 經 因 性 膀 胱	19	15	34
過 活 動 膀 胱	1	1	2
血 尿、蛋 白 尿	1	6	7
腎 外 傷	1	0	1
陰 茎 外 傷	2	0	2
外 陰 外 傷	0	3	3
精 巢 捻 転 症	4	0	4
精 巢 垂 捻 転 症	1	0	1
腎 移 植 ド ナ ー	1	1	2
慢 性 腎 不 全	2	1	3
性 器 出 血	0	1	1
そ の 他	6	3	9
計	66	52	118

整 形 外 科

4月に常勤医1名、レジデント1名の交代の後、常勤医4名（リハビリテーション科兼任医師含む）、レジデント1名で診療を継続した。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サポートしていただいた。

外来初診患者数は、整形外科開設以来、初めて1,000人を超えた（表1・図1）。これは、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が続いていることに加え、日本整形外科学会・日本小児整形外科学会の股関節検診注意点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顕著に増加していることが原因と考えられる。一方、再診患者数は昨年と比べて減少となったが、再診実患者数は増加しており、一患者あたりの再診数の減少が影響していると考えられた。（表1・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）。

2018年に行った整形外科手術の件数は昨年より32件少ない277件であった（図3）。少子化の影響による小児整形外科疾患の減少や先天性疾患の減少が手術数に影響を

及ぼしていると考えられた。手術数の減少と相関して、入院患者数も2017年に比し、66人減の336人であった。手術数以上の減少は、保存療法および検査入院患者数の減少に伴うものと思われる。

2018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92件、下肢が114件と上肢の件数が低下していた。手術術式別では、手術疾患別で多かった多指（趾）症・合指（趾）症に対する手術が患者数を反映し、最も多かった。また、骨長調整手術は2017年より13件少ない31件で、このうち仮骨延長術が12件と昨年より18件少なかった（表3）。これは、主に上肢の仮骨延長術が減ったことが大きな要因と考えられた。

（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	277件
上肢関連手術件数（抜釘除く）	92件
下肢関連手術件数（抜釘除く）	114件
骨長調整手術件数 （骨延長手術件数 12 成長抑制術件数 19）	31件
②初診患者数	1,002人
③再診患者数	8,661人
④入院患者数	336人

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～ 28 日 未 満	42	63	1
～ 1 歳 未 満	353	919	30
～ 6 歳 未 満	353	2,992	133
～ 12 歳 未 満	158	2,380	85
～ 15 歳 未 満	56	1,219	59
～ 18 歳 未 満	22	637	21
18 歳 以 上	18	451	7
合 計	1,002	8,661 (実患者数 4,164)	336

表2. 手術の疾患別内訳

先天性筋性斜頸	3
上肢先天性疾患	
母指多指症	21
母指ばね指	3
斜指症	1
短合指症	8
合指症・多指症（母指以外）・多合指症	9
橈骨列形成不全症	21
中央列形成不全症	6
先天性多発性関節拘縮症	4
その他	9
上肢疾患	
内反肘	1
下肢先天性疾患	
多趾症・多合趾症・合趾症	18
脛骨列形成不全症	8
腓骨列形成不全症	13
先天性内反足	8
その他	10
下肢疾患	
股関節形成不全（発育性・先天性）	12
ペルテス病	3
大腿骨頭すべり症	4
片側肥大症・委縮症・脚長不等	9
その他	14
骨系統疾患・症候群	
骨系統疾患	51
先天性絞扼輪症候群	4
麻痺性疾患	
分娩麻痺	9
脳性麻痺	7
その他	1
化膿性疾患	3
腫瘍	6
骨折	11
合計	277

表3. 手術術式内訳

骨長調整手術	
仮骨延長法	12
骨端軟骨成長抑制術	19
手足先天性疾患手術	
過剰指・趾切除術	37
指・趾間形成（植皮）術	24
内反足手術（アキレス腱切腱術含む）	8
その他	16
骨切術	
股関節骨切術（骨盤・大腿骨近位）	5
変形矯正骨切術	12
関節周囲手術	
関節観血的整復術	4
関節拘縮解離術	2
関節固定術	4
関節形成術	4
骨折観血的整復固定術	21
偽関節手術	11
腫瘍切除術	7
分娩麻痺関連手術	8
腱・靱帯関連手術	10
先天性筋性斜頸手術	3
抜釘術	51
その他	19
合計	277

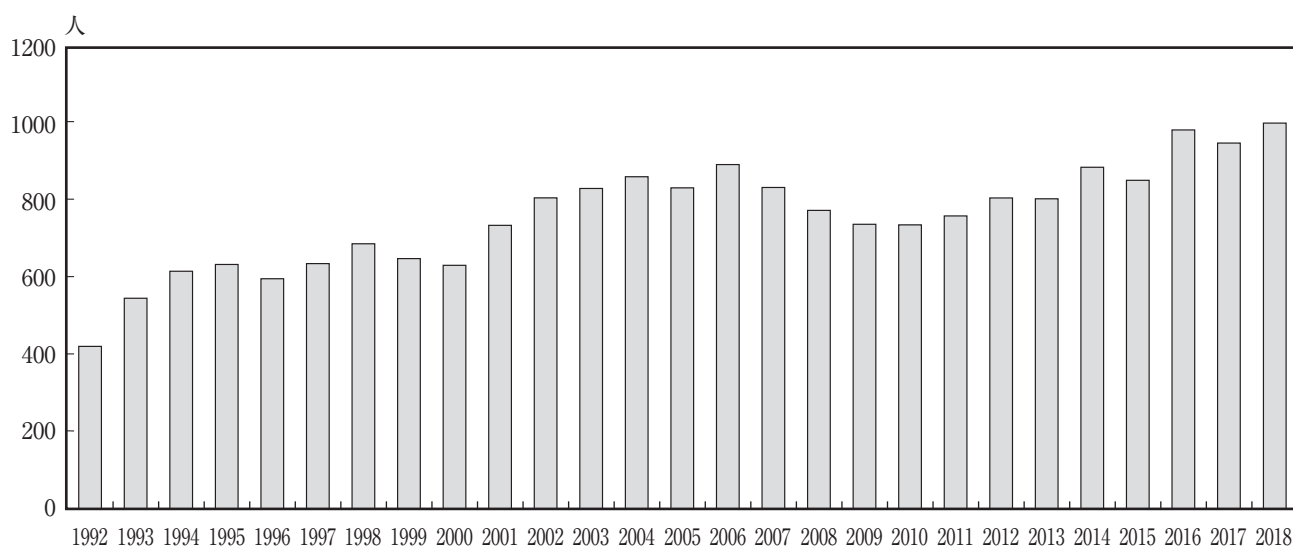


図1. 初診患者数

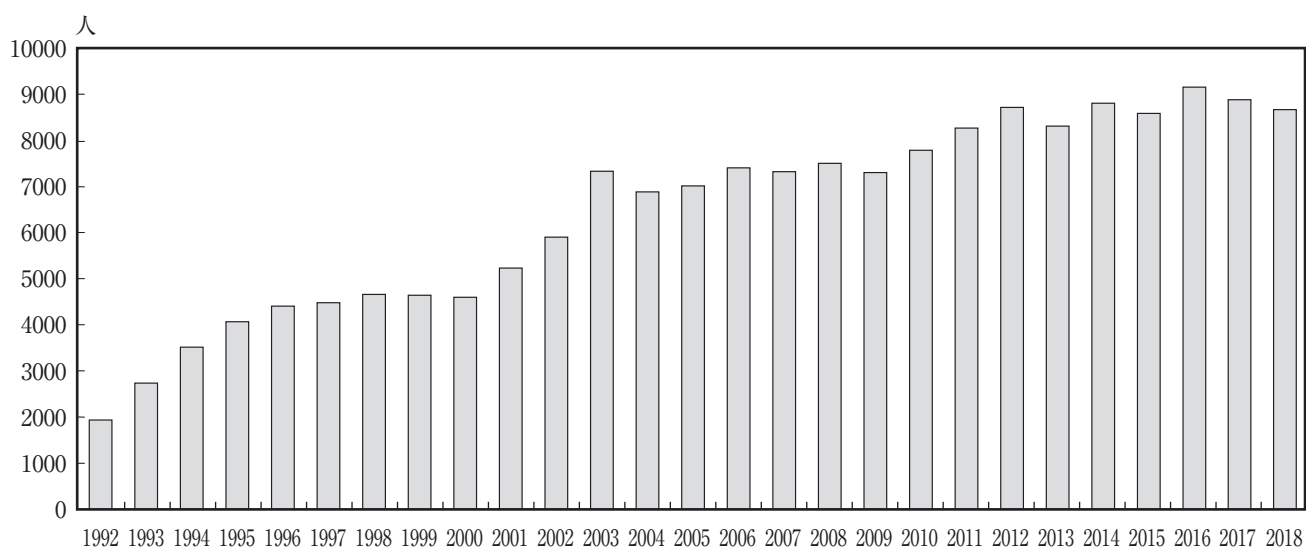


図2. 再診患者数

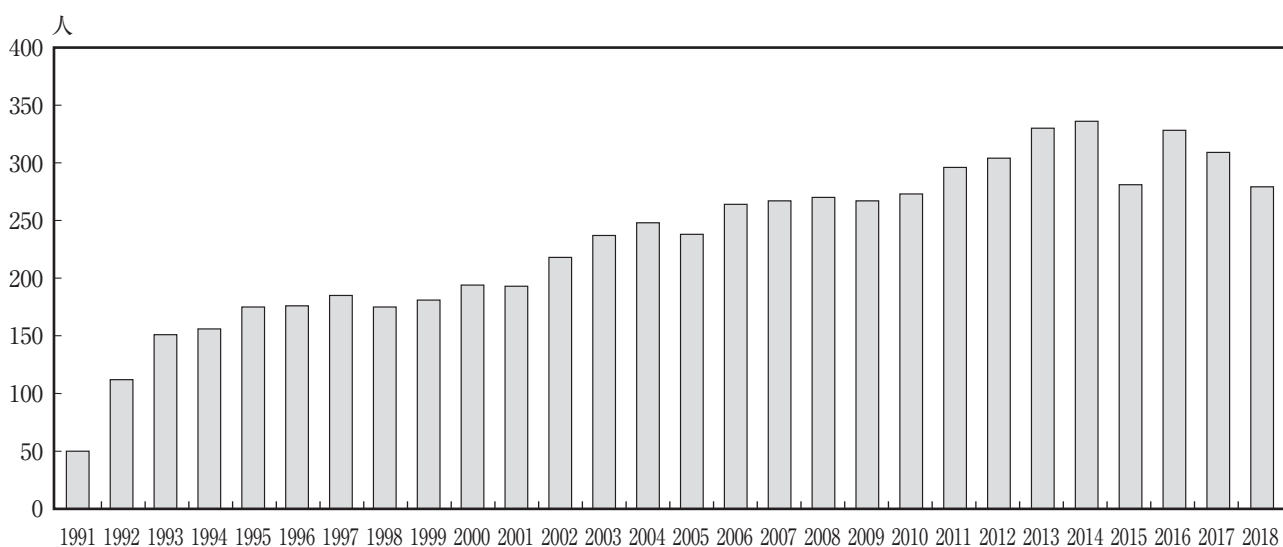


図3. 手術件数

1. 診療概要

外来は常勤医師3名に加え初川前部長が応援医師として加わり4名体制で診療を行っている。また、未熟児網膜症の診断・治療に大阪大学の福嶋葉子医師、小児硝子体手術に近畿大学の日下俊次医師など外部から専門家を招聘し、より専門的な診療を行っている。

2. 外来診療

初診患者数は980人から1,039人と昨年よりも増加、再診患者数も8,191人から8,590人でやはり増加が見られた。外来患者の年齢分布は、初診患者は6歳までが74.7%、小学生が16.7%、中学生は3.9%、高校生が1.1%とほぼ従来どおりの分布であった。再診患者は6歳までが47.1%で、小学生が35.1%、中学生は8.4%、高校生が4.2%でやや年長児が増加してきている（表1）。

疾患別内訳では、斜視、弱視が最も多く、眼瞼下垂や内反症などの眼瞼疾患、先天白内障や緑内障、未熟児網膜症、鼻涙管狭窄症などが見られた。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。具体的な検査内容に関しては視能訓練士の項に譲る。

3. 手術

手術件数は239件と昨年の252件よりも減少している。この原因としては常勤医師の病欠に伴い手術枠を使いきれない時期があったことが考えられる。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、白内障であった。斜視の内訳は外斜視が最も多かった（表2）。未熟児網膜症は10件と昨年の6件に比べてやや増加しているがそれ以前と比較するとかなり少ない。NICUでの呼吸管理状態が良く、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が今後もこの程度の数の未熟児網膜症治療は必要ではないかと思われる。

4. 今後の展望

診療患者数の増加に反し、常勤医師の交代・病欠、初川前部長の応援日数の減少などのためマンパワーが不足する可能性が高い。また、検査数の増大に伴い患者さんを長く待たせてしまっている場面も見られる。出来るだけ早急に診療体制を整え業務の効率化を図ることにより満足度の高い医療を行っていきたい。

（文責 遠藤高生）

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	10件	不明
②斜視	123件	155件
③白内障	21件	23件
④緑内障	13件	41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	34	48	1
～ 1 歳 未 満	257	658	16
～ 6 歳 未 満	485	3,339	92
～ 12 歳 未 満	173	3,019	90
～ 15 歳 未 満	41	721	13
～ 18 歳 未 満	11	363	4
18 歳 以 上	38	442	2
合 計	1,039	8,590 (実患者数 3,945)	218

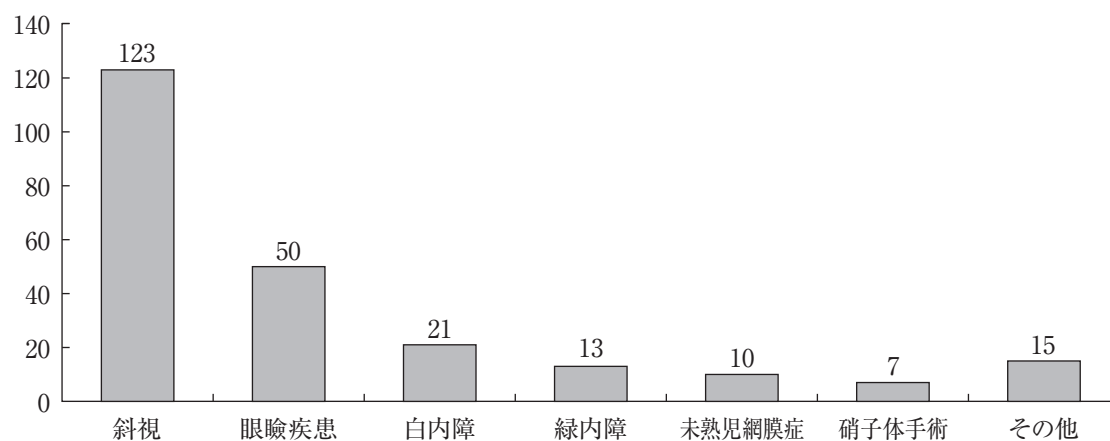


図1. 手術件数の内訳

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	21
外 斜 視	77
上 下 斜 視	23
そ の 他	2
計	123

表3. 未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レーザー光凝固	5
冷 凍 凝 固	0
バックリング	0
硝子体手術	0
Bevacizumab注入	5
計	10

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月までは鎌倉、4月から廣瀬・岩本、水曜が3月まで宮部、4月から岩本、木曜が廣瀬で、気管切開カニューレ外来、補聴器外来、術前外来は交代制で行った。2017年と比較すると初診は998人から984人、再診は16,766人から17,140人となり、前年と同程度であった。

2. 聴力検査・言語療法

聴性脳幹反応（ABR）、聴性定常反応（ASSR）は月曜午前午後、水曜午後、金曜午前午後に行った。言語療法については、人工内耳（リ）ハビリテーション304件であった。

3. 入院・手術

手術枠は2017年12月からは、月水金の全日（それまでは水曜の奇数週は午後のみ、偶数週は全日）となった。手術数は2017年の612件から620件に増加し、鼓室形成術は33件に、人工内耳植え込み術は8件、鼓膜チュービングは462件であった。退院患者数は2017年の557人から553人となり、前年とほぼ同数であった。

4. 体制

医師（常勤1～3名、非常勤1～4名）、言語聴覚士（所属はリハ科で常勤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。

（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	15件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	141件
3. 人工内耳リハ数	304件
②成果指標	
1. 声門上形成術の件数	6件
2. 鼓室形成術の件数	33件
3. 人工内耳植込術の件数	8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	56	89	2
～ 1 歳 未 満	247	1,529	40
～ 6 歳 未 満	414	6,885	273
～ 12 歳 未 満	216	5,549	179
～ 15 歳 未 満	27	1,163	29
～ 18 歳 未 満	12	765	15
18 歳 以 上	12	1,160	15
合 計	984	17,140 (実患者数 3,737)	553

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)	6
	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	1
	声門上形成	6
	喉頭直達鏡検査	4
	喉頭裂修復術	3
	バルーン拡張術	1
	気管支ファイバースコピー	14
	気管支鏡	20
	気管異物除去術(直達鏡による)	2
	気管支腫瘍摘出術	2
	気管切開術	23
	喉頭気管分離術	12
	気管口狭窄拡大術	6
頸部	硬化療法	1
	唾液腺膿瘍切開排膿術	2
	皮下腫瘍摘出術	1
	リンパ節摘出術	1
	咽頭異物摘出術	1
	咽後膿瘍切開術	1
	咽頭皮膚瘻孔閉鎖術	1
口腔咽頭	アデノイド切除術	198
	(両)口蓋扁桃手術(摘出)	160
	舌小帯形成手術	3
	後出血止血術	5
	扁桃周囲膿瘍切開術	1
耳	鼓膜チューブ留置術(耳数)	462
	耳垢栓塞除去(複雑なもの)	31
	鼓室形成手術	33
	ABR検査	15
	鼓膜切開術	27
	人工内耳植込術	8
	先天性耳瘻管摘出術	9
	乳突削開術	5
	チューブ除去術	7
	外耳道異物除去術(極めて複雑)	4
	外耳道腫瘍摘出術(外耳道真珠腫手術を含む)	6
	鼓膜鼓室肉芽切除術	4
	外耳道形成術	1
	副耳(介)切除術	3
鼻	鼻腔粘膜焼灼術	4
	粘膜下鼻甲介骨切除術	6
	鼻茸切除術	2
	鼻中隔矯正術	3
	鼻内異物摘出術	1
	鼻骨骨折徒手整復術	1
	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型	3
	鼻出血止血術	1

表3. 主な検査数

	件 数
純音聴力検査	2,404
COR	2,283
ABR	411
Peep show test	583
BOA	157
遊戯聴力検査	547
ASSR	18
DPOAE	164
チンパノメトリー	60
補聴器適合検査	780
鼻咽頭ファイバー	393
喉頭ファイバー	299
中耳ファイバー	60
気管支ファイバー	186

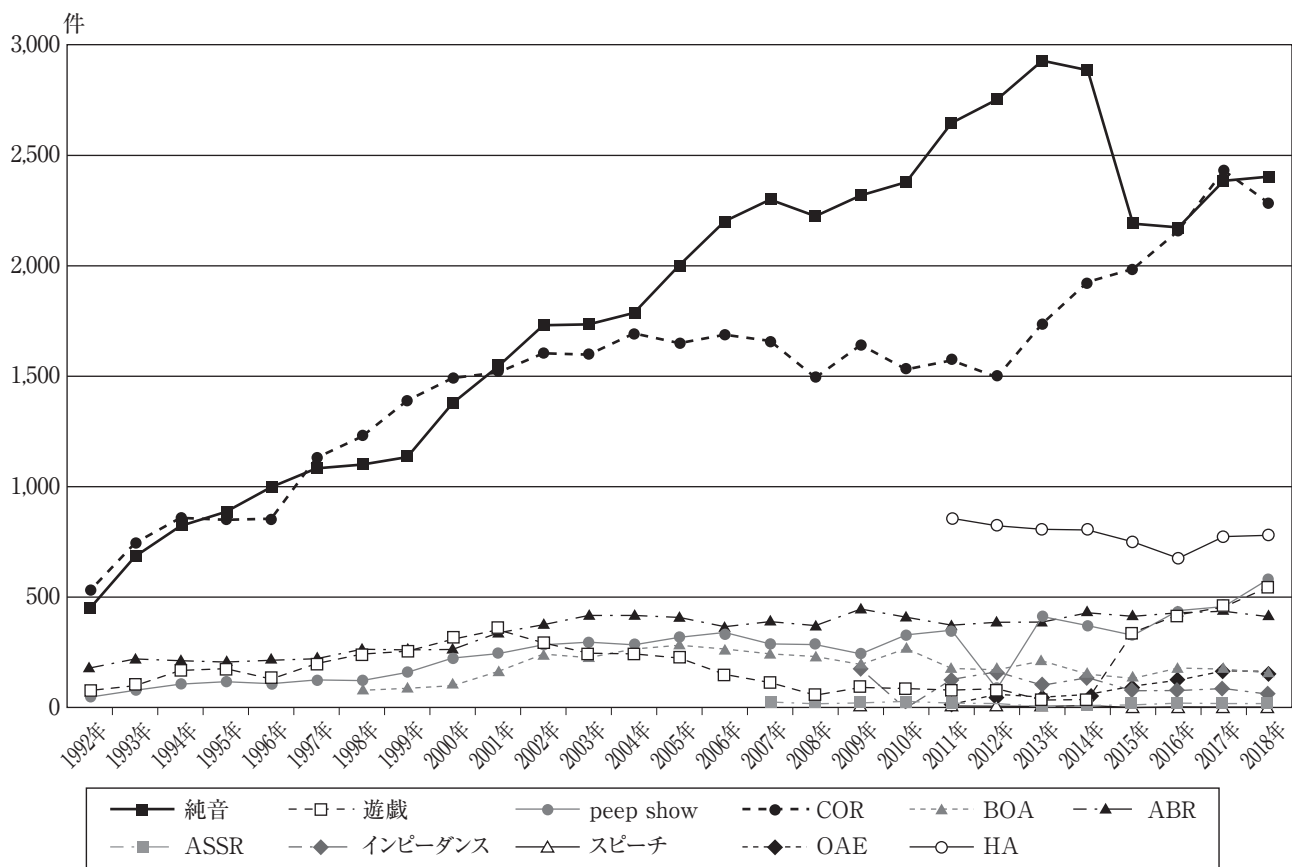


図1. 聴力検査の種類

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。2015年以來3年連続して順調に増加している（図1）。

外来患者数、および外来レーザー件数は昨年、一昨年とほぼ横ばいである（図2、図3）。

入院患者数、手術件数は極端に多かった昨年に比べやや減少したものの、順調に増加していると考えられる（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	68	70	0
～ 1 歳 未 満	602	1,653	61
～ 6 歳 未 満	301	2,932	280
～ 12 歳 未 満	131	1,004	119
～ 15 歳 未 満	34	304	31
～ 18 歳 未 満	13	174	18
18 歳 以 上	26	333	12
合 計	1,175	6,470 (実患者数 3,038)	521

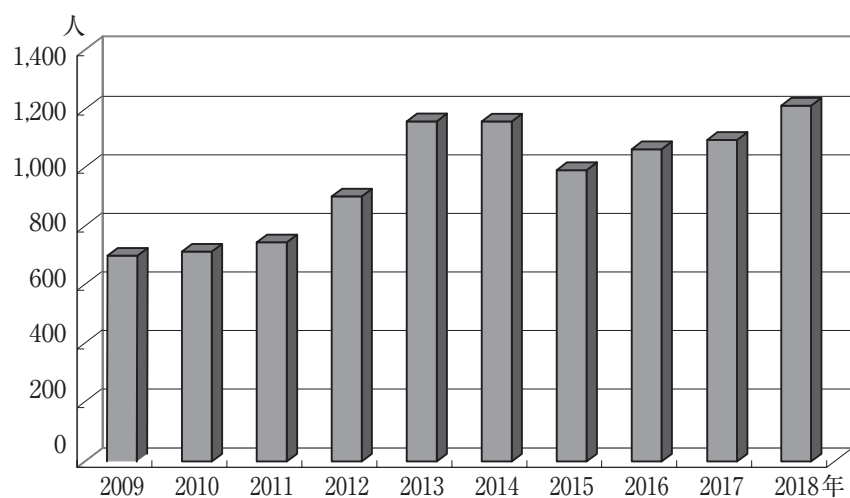


図1. 年別初診患者数の推移

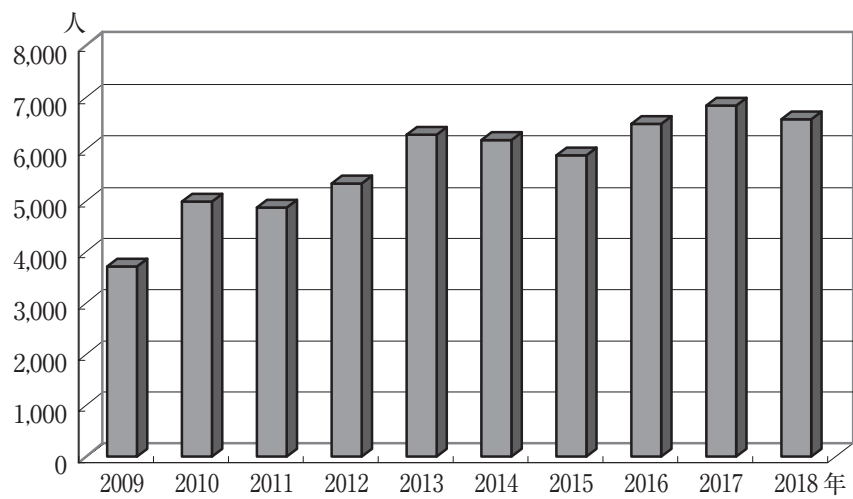


図2. 年別外来患者数の推移

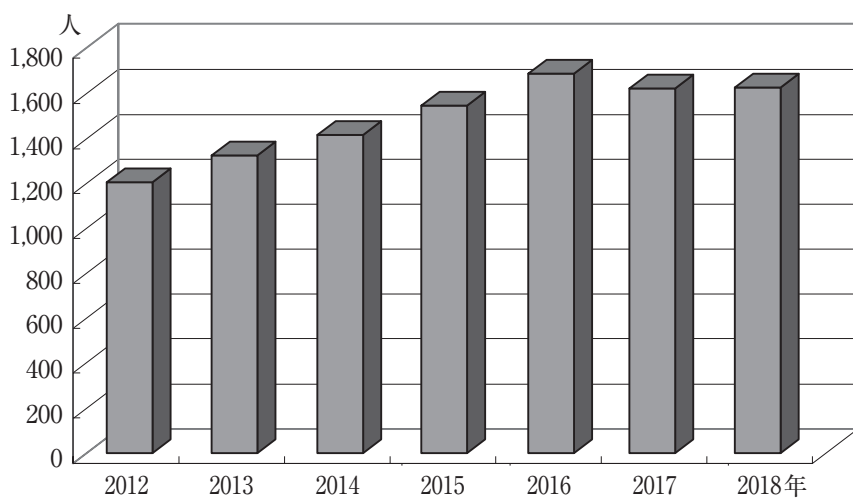


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

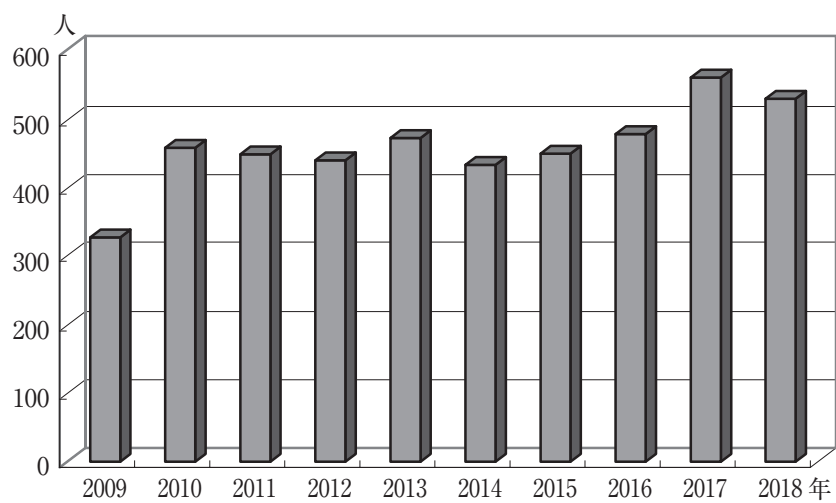


図4. 年別入院患者数の推移

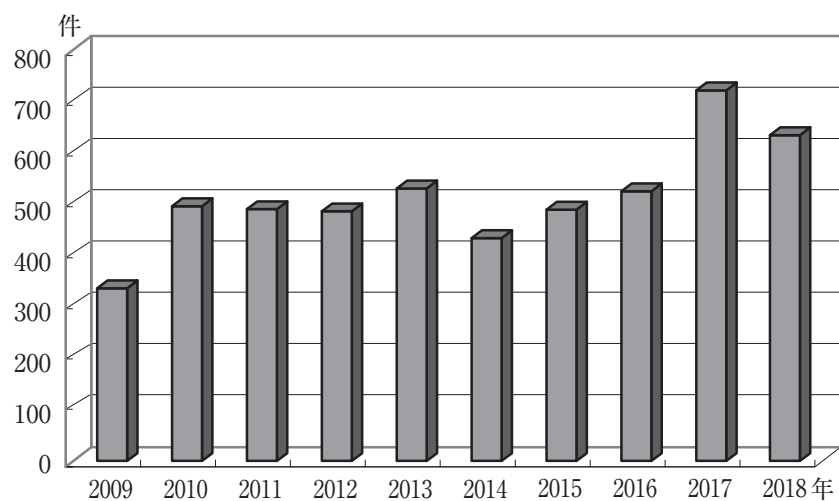


図5. 年別手術件数の推移

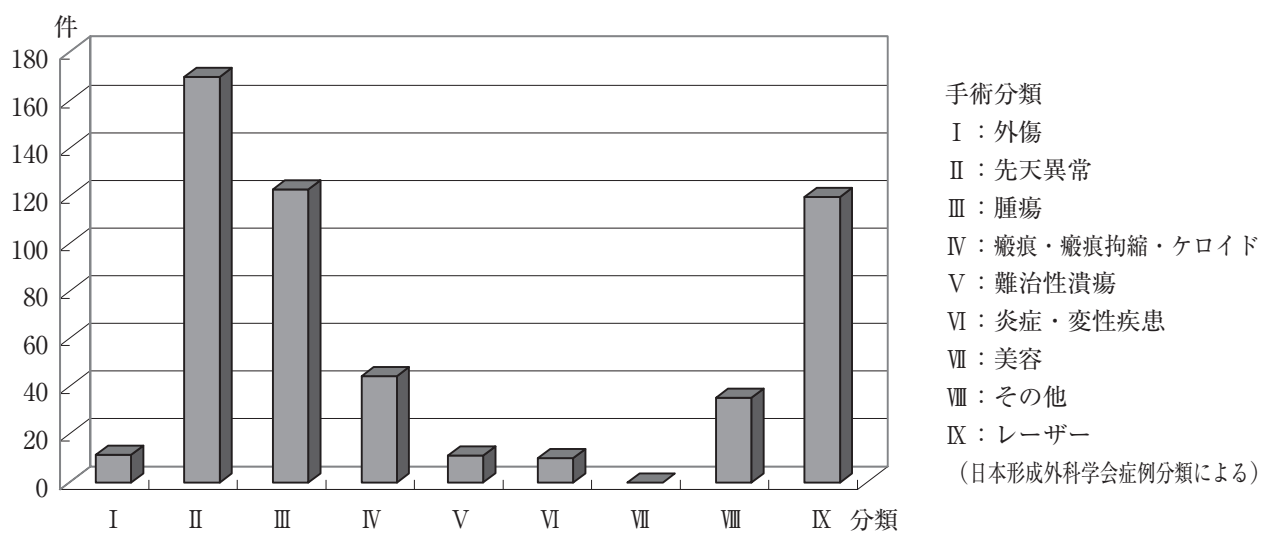


図6. 手術分類

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。2018年の口唇裂・口蓋裂一次症例の初診数は82例であり、2017年より15例の増加、2016年と比較すると9例減少した。

2. 手術（表4）

総手術件数は423件であり2017年（426件）と比較して3件の減少であった。唇裂・口蓋裂関連手術件数は262件であり2017年（252件）とほぼ同数であった。手術内容は2017年と比較して唇裂一次手術が増加し、顎裂部骨移植術が減少した。

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108件で2017年より5件増加した。

3. 矯正歯科（表5, 6）

減少傾向にあった唇裂・口蓋裂の矯正歯科診断開始患者数は、昨年と比べて4名増加した。口腔外科では、矯正歯科治療の動的処置開始までの期間に、歯科衛生士による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。適切な時期に矯正歯科治療に移行できるよう、口腔外科医、矯正歯科医、言語聴覚士、ならびに歯科衛生士が連携することは非常に重要である。

唇裂・口蓋裂以外の矯正歯科診断開始患者数は、昨年と比べて9名減少した。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は、診療報酬改定ごとに追加され、2018年4月の改訂により53疾患となった。矯正歯科に受診される唇裂・口蓋裂以外の患者はその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。

上下顎骨の移動術を併用する外科的矯正治療症例（顎変形症）は増加傾向にあり、7例であった。矯正歯科治療と顎骨移動術により顔貌と咬合を改善することができる。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きたい。

矯正歯科専従の歯科医師数の減少（常勤1名の育児休暇による）により、矯正診断開始後の患者数および処置件数は、昨年と比べて減少した。保定患者数は大きな増減はなく、保定観察は昨年と同様に推移したと考えられる。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

前年と比べ、初診患者数に大きな増減はないが、再診数は253名増加した。これは、主に、口唇口蓋裂患者一人あたりに対する言語指導を行う頻度が増加したことによる。今後も、言語指導が必要な患者への指導頻度を十分に確保できるよう、診療体制の工夫に努めたい。

5. 周術期口腔機能管理について

上松副部長（矯正歯科医）を中心として、血液・腫瘍科の入院患者を対象として口腔ケアラウンドを実施した。口腔外科医と連携して月1～2回の口腔ケアラウンドを行い、対象となった延べ患者数は47名であった。隔月1回の集団指導では、歯科衛生士とともに病棟でのブラッシング指導を実施した。

6. 人 事

2018年3月31日に有村友紀（レジデント）が退職した。2018年4月1日に薬師寺翔太がレジデントとして赴任した。

（文責 山西 整）

重要な活動量指標・成績指標など

口 腔 外 科	数 値	大阪府推定発生数
口唇裂・口蓋裂一次症例数	82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	59	95	4
～ 1 歳 未 満	85	871	54
～ 6 歳 未 満	213	3,374	123
～ 12 歳 未 満	172	3,437	132
～ 15 歳 未 満	20	656	26
～ 18 歳 未 満	12	539	47
18 歳 以 上	33	401	33
合 計	594	9,373 (実患者数 2,240)	419

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	102
歯・歯周疾患	92
言語障害	104
小帯異常	85
嚥下障害	47
嚢胞性疾患	16
外傷性疾患	22
腫瘍性疾患	21
歯列・咬合異常	11
炎症性疾患	7
鼻咽腔閉鎖不全	8
巨舌症	3
顎関節障害	8
周術期口腔管理	24
その他	47
計	597 (人)

表3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	15
唇裂口蓋裂	29
口 蓋 裂	38
計	82 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	50
口蓋裂一次手術	42
唇裂二次手術	63
顎裂部骨移植術	22
口腔前庭形成術	0
外科矯正手術	9
咽頭弁形成術	12
Latham装置固定術	0
拔牙術	100
小帯延長術	26
嚢胞摘出術	9
埋伏歯開窓術	1
腫瘍切除、摘出術	14
舌縮小術	3
外傷創縫合術	4
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	2
歯牙移植術	1
塞栓・硬化療法	0
その他	65
計	423 (件)

表5. 矯正歯科診断開始患者分類

症 例	患者数
1. 唇裂・口蓋裂	52
片側唇裂	4
片側唇顎裂	11
両側唇顎裂	3
片側唇顎口蓋裂	14
両側唇顎口蓋裂	7
口蓋裂	13
2. 唇裂・口蓋裂以外	16
計	68

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		171	171
I 期	動的処置患者	361	
	リンガルアーチ	上顎	241
		下顎	61
	セクショナルアーチ	上顎	103
		下顎	5
	床装置上顎	上顎	50
		下顎	14
	機能的矯正装置		2
	上顎前方牽引		76
	ヘッドギア		6
	チンキャップ		1
II 期	動的処置患者	298	
	エッジワイズ装置	上顎	140
		下顎	122
	リンガルアーチ	上顎	20
		下顎	27
	上顎前方牽引装置		12
	口内ゴム		49
	ヘッドギア装置		0
	チンキャップ装置		0
	MPA+口内ゴム		1
	ヘッドギア+口内ゴム		1
	床装置	上顎	0
		下顎	0
保定患者		165	
	ベッグリテーナー	上顎	96
		下顎	85
	スプリングリテーナー	上顎	0
		下顎	0
	リンガルアーチ	上顎	2
		下顎	0
	ダイナミックポジショナー		1
	装置なし		63
計		824	1,178

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	16	238	254
2月	15	224	239
3月	10	285	295
4月	12	261	273
5月	13	255	268
6月	12	262	274
7月	14	313	327
8月	18	335	353
9月	16	213	229
10月	12	261	273
11月	16	238	254
12月	12	259	271
計	166	3,144	3,310

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	22	0	0	0	0	1	23
2歳台	4	5	0	0	0	0	9
3歳台	1	11	4	4	1	2	23
4歳台	2	9	4	4	2	0	21
5歳台	2	9	11	2	1	2	27
6歳台	1	4	18	2	1	0	26
7歳以上	4	11	13	1	2	0	31
計	42	49	50	13	7	5	166

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	7	5	3	0	5	21
訓練	3	8	21	1	1	0	34
継続管理	38	34	24	9	6	0	111
計	42	49	50	13	7	5	166

麻 酔 科

1. 診療体制

常勤医10名、非常勤およびレジデント5名の15名体制で診療を行った。常時2～3名の麻酔科医師が集中治療科研修に出向し、1名の集中治療科医師の麻酔科研修を受け入れたため、麻酔科としては14名体制で実働した。

2. 診療概要

2018年の麻酔科管理症例数は4,632件（前年4,818件）であった（表2）。小児麻酔（産科以外の成人症例も含む）件数は3,862件（前年3,971例）で、うち、新生児症例は128例（前年110例）であった。本年10月より麻酔科によるMRI検査麻酔を開始し、92件の管理を担当した。

産科麻酔症例は768例（前年847例）で、帝王切開術が

440例（前年522例）、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36例（前年39例）であった。また、硬膜外麻酔または脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔による無痛分娩は216例（前年207例）であった。

3. 臨床研修

近畿大学、大阪南医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院から各1名の麻酔科医を実地修練医として受け入れた。また、院内集中治療科から4名が麻酔科研修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	4,632
総麻酔時間	9,454

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数
～ 28 日 未 満	8	8
～ 1 歳 未 満	371	428
～ 6 歳 未 満	859	1,512
～ 12 歳 未 満	410	847
～ 15 歳 未 満	93	239
～ 18 歳 未 満	31	140
18 歳 以 上	511	762
合 計	2,283	3,936
		（実患者数 3,481）

表2. 麻酔科管理件数（副科含まず、無痛分娩・検査麻酔を含む）
各科別手術件数（副科手術、局麻手術、無痛分娩含む、検査麻酔含まず）

	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	372	328	405	350	345	376	370	479	326	416	445	420	4,632
産科	60	52	65	78	64	65	64	74	51	72	62	69	776
新生児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器科	0	0	0	1	1	0	1	2	0	2	1	1	9
消化器・内分泌科	7	10	8	7	8	10	12	9	9	12	19	10	121
腎・代謝科	7	2	1	3	2	0	2	5	2	3	2	2	31
血液・腫瘍科	2	5	4	1	3	1	1	1	4	2	3	1	28
小児外科	53	29	44	31	31	41	41	52	40	36	39	50	487
脳神経外科	18	16	20	17	22	18	22	25	11	16	27	17	229
小児循環器科	25	23	35	33	26	28	28	43	31	33	33	36	374
心臓血管外科	18	13	19	15	17	22	17	31	19	20	13	20	224
小児神経科	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0	7
形成外科	41	45	58	30	35	40	25	57	36	45	48	48	508
口腔外科	37	29	30	34	28	34	36	47	31	38	39	39	422
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	24	30	42	22	27	24	26	32	15	24	19	23	308
泌尿器科	41	30	43	42	36	27	46	49	36	44	47	38	479
眼科	17	18	21	15	19	19	23	24	16	17	26	19	234
耳鼻咽喉科	52	49	48	50	57	66	47	57	42	54	49	49	620
計	403	352	438	381	377	395	391	509	343	419	427	422	4,857

集 中 治 療 科

ICU10床、1E病棟8床を合わせた18床を集中治療科の管理する病床として運用を開始した。もともと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いたが、11月より大阪府における小児救命救急センターの運用を開始した。これらにより、搬送受入数が増加した。しかし、2018年12月にICU/1E内でのCRE患者の水平感染が確認され、1Eの病床数を2床に制限して対応し、それ以上の拡散を防いだ。

(1) 施設・備品

患者搬送用モニター1台を購入した。

(2) 診療体制

4月より簗智が副部長に昇進、松本が呼吸器・アレルギー科に異動、谷口を常勤医師として、伊東、吉田を非常勤医師として採用した。5月から(12月まで)非常勤医師として山田(茉)を採用した。6月末で三好が広島大学へ異動、11月より京極を非常勤医師として再採用した。よって、集中治療科は、主任部長1名、副部長2名、その他常勤医6名と非常勤医6名の計15名体制となった。うち9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6名で、夜間帯および土日は3名で診療を行った。麻酔科より交代で4名、小児科レジデントIが交代で6名、小児外科より交代で3名、ベルランド病院から1名のローテートを受け入れた。

また、青木が6月から6か月間、国境なき医師団に参

加し、2月末で相澤病院へ異動した。赤松は11月から5か月間、あいち小児保健医療総合センター集中治療科での勤務を行った。

12月から薬剤師と臨床工学技士が平日日勤帯においてICUに常駐することになった。

(3) 診療概要

集中治療科管理症例数は、過去最高の995件であった。

ICU入室件数(1Eを含まない)は798件(前年777件)、在室延べ日数は3,938日(前年4,597日)であった。診療科別件数の割合は、心臓血管外科136件と小児外科100件、小児循環器科230件で全体の58%をしめた(表1)。ICU入室患者の予測死亡率は3.6%で、実際のICU死亡率は0.9%であった。人工呼吸療法は465件で58%に施行した。補助循環(ECMO)管理を必要とした症例が6例(76日)あり、そのうち5例が離脱に成功し、生存退室が5例であった。一酸化窒素(NO)吸入療法は91件に対して施行した。そのほか、血液浄化法は27件、腹膜透析療法(PD)は3件に施行した(表2)。

6月18日に発生した、大阪府北部地震で、国立循環器病研究センターから3名の患者を当ICUに収容した。

(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4回(前年5回)であり、全例で蘇生に成功した。

(文責 竹内宗之)

重要な活動指標・成績指標など

指 標	2018年	2017年	2016年
集中治療科管理患者数	995	777	679
ICU特定加算算定数(日)	2,342	2,365	2,171

表1. ICU入室症例（各科別集計：2018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
小児循環器科	延べ日数	1,297	702	24	282	18	17
	件数	230	173	1	29	6	1
心臓血管外科	延べ日数	769	345	24	201	1	1
	件数	136	122	1	44	1	1
小児外科	延べ日数	365	161	0	26	1	0
	件数	100	38	0	5	1	0
小児神経科	延べ日数	453	259	0	22	2	0
	件数	90	47	0	2	2	0
呼吸・アレルギー科	延べ日数	297	196	28	19	2	0
	件数	47	26	4	6	1	0
脳神経外科	延べ日数	130	43	0	0	0	0
	件数	33	10	0	0	0	0
新生児科	延べ日数	253	160	0	40	22	20
	件数	30	17	0	5	2	1
消化器・内分泌科	延べ日数	90	37	0	0	0	0
	件数	27	10	0	0	0	0
腎・代謝科	延べ日数	57	13	0	0	15	0
	件数	24	3	0	0	13	0
耳鼻咽喉科	延べ日数	56	16	0	0	0	0
	件数	23	7	0	0	0	0
口腔外科	延べ日数	41	0	0	0	0	0
	件数	21	0	0	0	0	0
血液・腫瘍科	延べ日数	56	25	0	0	2	0
	件数	12	4	0	0	1	0
泌尿器科	延べ日数	30	9	0	0	0	0
	件数	10	4	0	0	0	0
整形外科	延べ日数	20	2	0	0	0	0
	件数	9	1	0	0	0	0
集中治療科	延べ日数	16	12	0	0	0	0
	件数	2	1	0	0	0	0
産科	延べ日数	4	2	0	0	0	0
	件数	2	1	0	0	0	0
形成外科	延べ日数	2	1	0	0	0	0
	件数	1	1	0	0	0	0
眼科	延べ日数	2	0	0	0	0	0
	件数	1	0	0	0	0	0
総計	延べ日数	3,938	1,983	76	590	63	38
	件数	798	465	6	91	27	3

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
2009年	延べ日数	2,208	1,568	0	190	35	58
	件数	278	234	0	26	4	12
2010年	延べ日数	2,625	1,642	11	324	21	150
	件数	324	247	2	44	3	10
2011年	延べ日数	3,050	1,939	12	289	9	221
	件数	376	256	1	48	2	17
2012年	延べ日数	2,987	2,128	36	584	10	168
	件数	373	277	7	62	2	17
2013年	延べ日数	3,078	2,389	36	263	52	70
	件数	426	322	3	53	7	10
2014年	延べ日数	3,175	2,129	132	627	90	195
	件数	422	291	11	75	10	18
2015年	延べ日数	4,553	2,186	98	639	136	162
	件数	616	402	10	82	36	25
2016年	延べ日数	4,802	2,409	54	698	119	62
	件数	688	442	8	96	29	8
2017年	延べ日数	4,597	2,783	169	604	178	101
	件数	787	500	14	107	32	5
2018年	延べ日数	3,938	1,983	76	590	63	38
	件数	798	465	6	91	27	3

1月1日に在室していた患者を含む
1Eのみに入院した集中治療科管理症例は含まない

放射線科・放射線部門

本年（2018年）の動向

検査件数は、前年との比較では超音波検査とリニアック放射線治療が増加、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、MR検査と血管造影検査はほぼ横ばいであるが、その他はやや減少傾向を示している（表1、図1）。診療科別件数でも、ほぼ全科で減少しており、明らかに増加傾向と言えるのは呼吸器・アレルギー科だけである（表2）。月別傾向は学校の長期休暇に集中しており（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43～71%、12歳未満では約64～88%を占めている（表4、図3）。

検査件数は、上記の結果から、特定の検査や診療科の傾向ではなく、全体的に患者数が減少している事を示唆している、と言える。

運用面では、

- ①眠剤を要するMR検査での入眠誘導を、全症例について麻酔科が実施する、ことが11月より開始された。
- ②放射線科医による、院内発生 of の画像に対する遠隔画像診断が、1月から開始され、12月の小児救命救急センターの運用開始に伴い、その体制を充実した。
- ③他施設からの紹介画像の取込を、新たに専用のサーバーを導入し、11月から新たに改善された運用方法で開始した。

1. 一般X線検査・断層撮影（表5）

件数（人数＝患者数）は32,121件（26,520人）、前年より869件（782人）減少した。部位別傾向はほぼ前年と同様であるが、整形外科338件、心臓血管外科708件の減少、呼吸器・アレルギー科の386件増が影響している。

2. 透視・造影・特殊検査（表6）

件数（人数）は1,338件（1,377人）、前年より59件（71人）減少した。消化器系の90件減少が影響している。

3. CT検査（表7）

件数（人数）は4,430件（2,824人）、前年より555件（428人）減少した。脳神経外科198件、小児神経科134件の減少が目立っている。

4. 血管造影検査（表8）

人数は369人、前年より42人減少した。過去5年の推移から経年の動向の中での揺らぎの増減と考える。

5. MR検査（表9）

件数（人数）は2,635件（2,123人）で、前年より139件（141人）減少した。麻酔科による入眠導入を開始したことの効果や、検査件数の増減については、今後の動向を検証する必要がある。

6. RI検査（表10）

件数（人数）は407件（349人）、前年より30件（36人）減少した。脳血流シンチの22件（人）減少がもっとも多いが、全体的に減少している。

7. リニアック治療（表11）

件数（人数）は570件（36人）、前年より246件（15人）増加した。乳房手術後が232件（10人）で、前年より109件（5人）増加、小児の照射も前縁より139件（10人）増加している。

※人数＝プラン数

8. 超音波検査（表12）

件数（人数）は3,269件（2,929人）、前年より159件（115人）増加した。今年12月に装置を1台増設した。このことにより、来年も検査件数が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483件（346人）、前年より58件（37人）減少した。

10. 画像取込・持出（表14）

他施設等への画像持出は868件、他施設からの画像取込は1,378件で、前年より画像持出は20件、画像取込は100件増加した。

11. 装置

- 11月 テンポラリーサーバー（画像読込）：新設
- 12月 超音波診断装置：増設

12. 人 事

2018年の放射線科/放射線部門スタッフ

放射線科医 常勤3名、非常勤2名

診療放射線技師 常勤17名

4月1日付 島田 真 主任に昇任

4月1日付 鎌田真奈 産休より復帰

11月1日付 鎌田真奈 急性期・総合医療センターに転出

11月1日付 斎藤未貴 急性期・総合医療センターから転入

（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	4,430	2,824
	M R	2,635	2,123
	R I	407	349
	血管造影	369	369
	リニアック治療 (門数)	570 (2,150)	36
合 計		8,411	5,701
CT・MR・RIの合計件数等 (画像診断管理加算2 対象)		7,472	5,296

表1. 5年間の検査別件数の推移

(件)

検 査 名	2014	2015	2016	2017	2018
一 般 ・ 特 殊 X 線 撮 影	30,855	32,559	32,687	32,081	31,212
透 視 ・ 造 影 検 査	1,422	1,458	1,544	1,397	1,338
C T 検 査	4,611	5,074	5,135	4,990	4,430
血 管 造 影 検 査	292	351	346	412	369
M R 検 査	2,121	2,532	2,548	2,777	2,635
R I 検 査	422	472	525	440	407
リ ニ ア ッ ク 治 療	355	633	471	324	570
超 音 波 検 査	1,774	1,943	2,677	3,110	3,269
骨 密 度 測 定 検 査	539	623	559	541	483

※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

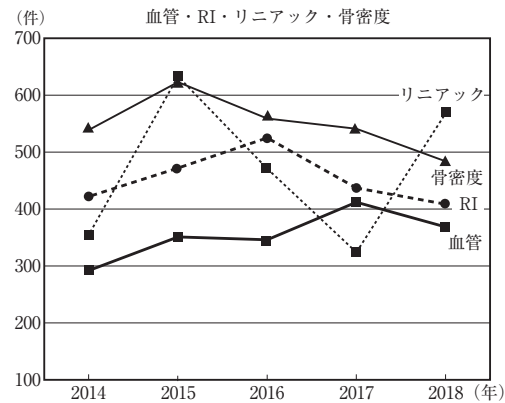
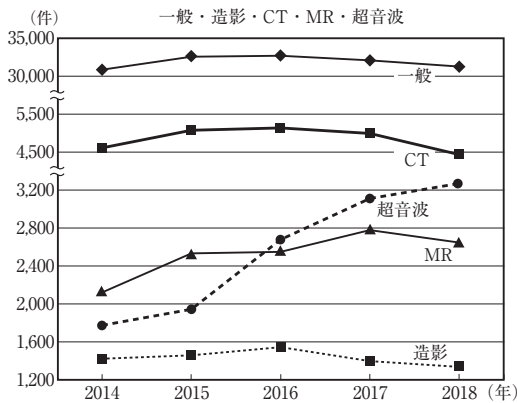


図1. 5年間の検査別件数の推移

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	1,067		50		73			60	2	1,252	-124	1,376
母性内科	59		7		10			57	2	135	26	109
新生児科	3,199	69	204		164	8		178		3,822	-184	4,006
総合小児科	7				1					8		8
小児婦人科					3			5	46	54	7	47
呼吸器・アレルギー科	1,031	7	81		7			7		1,133	356	777
消化器・内分泌科	2,544	80	160		128	29		1,317	251	4,509	-136	4,645
腎・代謝科	327	15	24		24	16		107	124	637	-52	689
血液・腫瘍科	451	29	602		275	60	338	272	12	2,039	15	2,024
小児神経科	1,067	15	329		599	19		61	25	2,115	9	2,106
子どものこころの診療科	26		1		1					28	10	18
遺伝診療科	215		37		61			64	6	384	-50	434
小児循環器科	6,123	32	635	367	76	66		165		7,464	-3	7,467
小児外科	1,838	418	267	1	43			615		3,182	-11	3,193
脳神経外科	397	18	986	1	871	15		33		2,321	-213	2,534
泌尿器科	177	385	30		25	191		80	2	890	101	789
形成外科	177		81		25			134		417	91	326
眼 科	1	1	41		31			1		75	-7	82
耳鼻咽喉科	107	1	240		33			47		428	60	368
整形外科	6,600	179	104		157	1		8	13	7,062	-366	7,428
リハビリテーション科	61				3					64	16	48
心臓血管外科	2,118	6	166		1			18		2,309	-769	3,078
口腔外科	3,055	82	324		24	2		11		3,498	-68	3,566
麻酔科	36		1							37	-1	38
集中治療科	524		18					15		557	-191	748
放射線科	4		42				232	14		292	124	168
合 計	31,211	1,338	4,430	369	2,635	407	570	3,269	483	44,712	-1,360	46,072

※0件は非表示

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	2,413	2,301	2,834	2,423	2,657	2,510	2,807	3,301	2,288	2,618	2,450	2,610	31,212
透視・造影検査	113	95	135	94	105	105	116	126	101	116	107	125	1,338
C T 検査	362	367	416	365	402	338	422	425	305	328	340	360	4,430
血管造影検査	25	23	35	33	26	27	28	42	31	33	32	34	369
M R 検査	197	195	241	211	233	204	228	277	229	229	188	203	2,635
R I 検査	28	30	36	39	36	28	31	41	40	36	32	30	407
リニアック治療	19	66	76	112	56	55	31	43	41	33	14	24	570
超音波検査	238	247	309	264	264	245	305	335	262	258	290	252	3,269
骨密度測定検査	40	48	62	32	37	27	36	41	38	27	56	39	483

※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

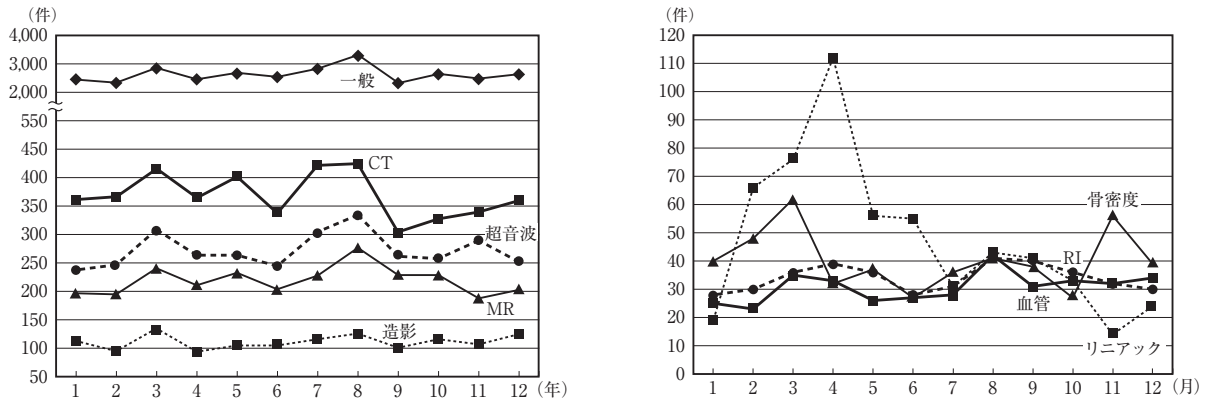


図2. 検査別月別件数

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	16.9	26.0	21.9	10.0	5.4	9.1	31,212
透視・造影検査		6.9	22.4	32.3	17.1	9.2	4.3	7.8	1,338
C T 検査		7.8	17.9	30.0	24.1	7.2	4.0	9.0	4,430
血管造影検査		3.8	24.9	42.5	14.1	6.0	4.3	4.3	369
M R 検査		2.7	14.1	26.8	27.2	10.7	7.6	10.7	2,635
R I 検査		4.9	29.0	38.8	15.2	6.6	3.2	2.2	407
リニアック治療		0.0	0.0	8.8	14.9	9.8	3.2	63.3	570
超音波検査		6.4	12.2	24.9	21.4	11.0	8.4	15.6	3,269
骨密度測定検査		0.0	0.4	11.2	24.4	16.1	15.3	32.5	483

※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

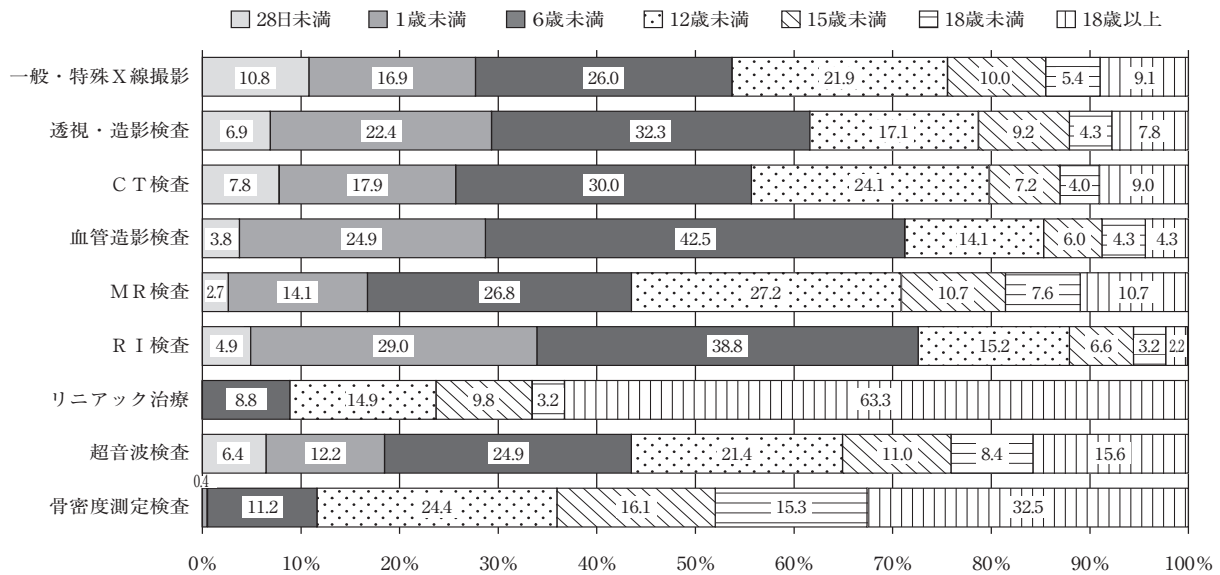


図3. 検査別年齢別件数割合 (%)

表5. 一般・特殊X線撮影

部 位				件 数
X 線 撮 影 室	頭 頸 部		272	
	胸 部		6,541	
	(内 胸腹部)		(433)	
	腹 部		941	
	椎 体		1,301	
	骨 盤		46	
	股 関 節		917	
	上 肢		3,844	
	下 肢		2,895	
	パ ノ ラ マ		894	
	セ フ ァ ロ		6	
	咬 合		1,435	
	デ ン タ ル		39	
	ト モ シ ン セ シ ス		0	
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン		2	
小 計		19,131		
病 室 撮 影	頭 頸 部		42	
	胸 部		10559	
	(内 胸腹部)		(4,489)	
	腹 部		996	
	椎 体		8	
	骨 盤		9	
	股 関 節		74	
	上 肢		160	
	下 肢		233	
小 計		12,081		
合 計		件 数	31,212	
		人 数	26,520	

表6. 透視・造影検査

部 位		件 数
消 化 器		510
泌 尿 器		336
呼 吸 器		15
整 形 外 科 系		1
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		91
術 中 透 視 ・ 撮 影		374
そ の 他		10
合 計	件 数	1,338
	人 数	1,306

※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	1,853	136
頸 部 (内 頭頸部)	84 (50)	75 (42)
胸 部 (内 心臓)	482 (21)	496 (374)
腹 部 (内 胸腹部・頸胸腹部)	429 (222)	478 (237)
骨 盤	19	9
脊 椎	84	2
四 肢	66	15
ア ン ギ オ 系	22	73
そ の 他 (複 数 部 位)	71	36
小 計 (内 治療計画) (内 検査センター)	3,110 (28) (1)	1,320 (2)
合 計	件 数	4,430
	人 数	2,824

表8. 血管造影検査

部 位		件 数 (内 IVR)
心 カ テ 検 査		367 (108)
血 管 造 影 検 査		2 (1)
合 計	件 数	369 (109)
	人 数	369 (109)

表9. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,287	144
頸 部	32	11
胸 部	63	35
腹 部 (内 胎児)	147 (51)	26 (0)
骨 盤	24	11
脊 椎	579	124
四 肢	112	40
小 計 (内 検査センター)	2,244 (0)	391
合 計	件 数	2,635
	人 数	2,123

表10. RI検査（体外計測）

部 位		件 数	収 集 方 法			
			静態	動態	全身	スペクト
脳 (ECD)		34				34
肺 血 流		2				2
(Kr)		15	120			3
心 筋	(TI)	3	16	1		2
	エルゴ負荷	7	6			6
	薬剤負荷	11	11			11
	(BMIPP)	7	7			7
	(MIBG)	7	6			6
	(Tetrofosmin)	4	4			4
肝 ・ 胆 道		5	7			5
胃 排 出		25	18	8		
異 所 性 胃 粘 膜		3		3		3
蛋 白 漏 出		8	8			1
甲 状 腺 (I)		6	8			
リ ン パ 管 ・ 節		183	1,089			3
腎 静 態		18		18		
利 尿 レ ノ グ ラ ム		1		1		
移植後利尿レノグラム		4		4		
骨		16	36		32	14
腫瘍・炎症 (Ga)		4	6		8	3
腫 瘍 (MIBG)		44	104		76	23
小 計		407	1,446	35	116	127
合 計		画像収集数		1,724		
		件 数		407		
		人 数		349		

表11. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数	人 数
X 線	全 身	10	14	5
	全 脳 全 脊 髄	18	68	2
	脳	64	602	3
	頭 ・ 頸 部	64	355	4
	乳 房 手 術 後	232	514	10
	腹 部	9	18	4
	骨 盤	28	255	2
	四 肢	25	224	4
	脊 髄	70	100	2
	そ の 他	50	0	0
小 計		570	2,150	36
合 計		門 数	2,150	
		件 数	570	
		人 数	36	

表12. 超音波検査

部 位		件 数	
		外 来	病 室
頭 部		63	18
頸 部		379	48
胸 部		61	29
腹 部		1,444	642
泌 尿 器 ・ 生 殖 器		320	86
脊 椎		42	19
四 肢		64	47
深 部 静 脈		1	0
そ の 他		2	4
小 計		2,376	893
合 計		件 数	3,269
		人 数	2,929

表13. 骨密度測定検査

部 位		件 数
腰 椎		341
全 身		123
四 肢		19
合 計	件 数	483
	人 数	346

表14. 画像持出・取込

方 法				件 数
持	他	院	紹 介	775
	情	報	開 示	41
	そ の		他	52
出	小 計			868
取	デ	ジ	タ ル	1,371
	フ	ィ	ル ム	7
込	小 計			1,378
合 計			件 数	2,246
			人 数	2,246

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

2018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6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2名が療法業務を実施した。またリハ科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・水・金の週3回）に加えて、入院患者に対する診察を適時実施した。

リハ科への紹介患者数は、昨年度より3名増加の279名であった。その内訳は外来紹介が47名、入院紹介が232名であった。今年度より入院からのリハ介入を主体としたこともあり、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

2018年の理学療法施行の実績は6,716件（表2）で前年と比較して約500件の減少となった。今年度よりリハ前診察の完全実施を目指して、外来日を月・水・金の3日に固定、火・木を入院リハ専用日とした。導入初期は外来患者の他施設移行の影響もあり施行件数が減少したが、徐々に入院での療法件数に著しい増加を認めた。初診児の障がい別内訳（表4）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わらないが、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

2018年の作業療法施行の実績は3,678件（表3）で、昨年度比500件の減少であった。昨年度末に療法士が1名退職となり、加えて理学療法同様、リハ実施日の制約のために外来リハの減少が大きかった。ただ、入院リハは

積極的に関与することが以前に比して増加している。初診児の障がい別内訳（表5）では、内訳で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、前年同様兵庫医科大学の作業療法学、発達障害治療学の一貫としての実習及び神戸学院大学総合リハビリテーション学部作業療法学専攻学生の臨床実習Ⅰ、兵庫医科大学作業療法学専攻学生の基礎臨床実習の指導も行った。

生涯教育としては、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、理学療法部門が運動器理学療法学会で1演題、小児理学療法学会で2演題の発表を実施、科医師が整形外科分野での学術講演を整形外科的分野の学会発表を4回、国内学会7学会での演題発表を実施した。また東大阪市内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

なし

（文責 田村太資、瓦井義広）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数
～28日未満	3	3
～1歳未満	38	300
～6歳未満	36	1,528
～12歳未満	33	461
～15歳未満	12	205
～18歳未満	12	127
18歳以上	7	77
合 計	141	2,701 (実患者数 478)

表2. 2018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		4	8	13	14	9	15	24	17	14	16	11	10	155
	再診		167	176	252	327	371	326	379	435	301	397	383	272	3,786
外 来	初診		1	3	0	1	0	1	2	2	0	1	1	3	15
	再診		319	319	416	234	181	234	181	205	147	173	180	171	2,760
合 計（人）			491	506	681	576	561	576	586	659	462	587	575	456	6,716

表3. 2018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		6	8	4	8	5	4	10	3	5	8	11	5	77
	再診		75	107	147	140	205	221	175	240	185	231	217	189	2,132
外 来	初診		3	2	1	3	5	2	6	1	3	2	0	4	32
	再診		157	201	104	131	104	92	130	112	94	101	116	95	1,437
合 計（人）			241	318	256	282	319	319	321	356	287	342	344	293	3,678

表4. 2018年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（%）
脳	40	28.2
脊 髄	7	4.9
末 梢 神 経	11	7.8
筋	3	2.1
骨 ・ 関 節	34	24.0
内 分 泌	0	0.0
染 色 体	8	5.6
血液腫瘍関連	4	2.8
循 環 器	8	5.6
そ の 他	27	19.0
合計（人）	142	100.0
重複障害該当者数	33	

表5. 2018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

2018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4名（常勤3名、後期研修医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10名、非常勤事務補助4名であった。12月に血液ガス分析装置、3月に心電計を更新した。

一般検査

尿定性検査を時間外実施項目としたことにより、尿スクリーニング検査の件数が大幅に増加した。分娩部の自科検査や時間外の外来検査オーダーの検体と考えられる。

血液検査

血球計数検査、止血スクリーニング検査、血液や骨髓、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。2018年のCD34陽性造血幹細胞数測定件数は、末梢血検体：14件、骨髓検体：8件、臍帯血検体：8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）にも携わっている。

免疫血清・生化学検査

生化学検査では、初頭にNSEの従来試薬販売中止の通知があり、試薬検討（共同研究）を経て11月より新装置での測定に移行した。小児救命救急センターが稼働となったことから休日対応の要望もあり、今後部門内での調整を行っていく予定にしている。外注委託から院内化の要望項目としては、リパーゼが上がっており、試薬選定および検討を実施し、導入に向け準備中である。また、4月にNEFAが再度保険収載され、外注委託を再開した。薬物血中濃度検査では、1月よりメトトレキサートを院内測定化し、迅速報告に寄与している。

免疫検査では、HTLV-1抗体1次検査で陽性の場合の確認検査として、ウエスタンブロット法（WB法）を行ってきたが、新規受託可能となったラインブロット法（LIA法）はWB法と比較して判定保留例が少ないと報告されていることから、今後、変更する予定である。

輸血・細胞管理

輸血・細胞管理室では国の「血液製剤の使用指針」「輸血療法の実施に関する指針」に基づき検査の実施、製剤の管理を行っている。血液製剤の年間購入金額は1億3,038万円。血液製剤は使用時の払い出しを徹底し廃棄率は赤血球製剤1.9%、新鮮凍結血漿0.5%、血小板製剤0.0%であった。検査では産科との協議で出産までに血液型を確定することと妊娠後期での不規則抗体スクリーニングを実施することになり、検査件数の増加につながった。

輸血前検体保存と輸血後感染症検査はどちらも前年より対象患者数は増加し、実施率はそれぞれ99.3%、91.9%であった。

微生物検査

前年度と検体提出数には、大きな変化はないが6月にMRSA、12月にCREのアウトブレイクが起こり対象病棟の環境培養を行った。環境中より対象菌を検出し、環境整備を行うことによりアウトブレイクは終息に向かった。また、耐性菌のスクリーニング培地を導入し、耐性菌のアクティブサーベイランスやPCR法を用い薬剤耐性遺伝子の検出を開始した。

血液培養の2セット実施率は、全体で13.1%、産科より提出される検体に関しては87%であった。陽性率には、大きな変化はなかった。

各菌種耐性状況は、アウトブレイクの発生やアクティブサーベイランスを行ったため前年度より多く耐性菌が検出されている。（*S. aureus*：MRSAは37%、大腸菌：ESBL25%、カルバペネム耐性緑膿菌：7%、CRE：8件）であった。

生理検査

心電図検査は毎年増加していたが2018年は5,466件と同程度で推移している。年変化の少ない脳波検査は1,778件と10.4%の減少となった。呼吸機能検査は301件8.3%増と毎年増加し続けている。心エコーと脳波検査は臨床の要望に応え予約オーダーを出しやすく、患者からの予約変更がしやすいように予約時間や枠開け時期を変更した。心エコーの依頼科別では小児循環器からのオーダーが大半を占めるが、ここ数年は小児循環器科以外からの依頼が増加している傾向がみられる。胎児スクリーニングエコーは前年とほぼ同数であった。また、胎児推定体

重や羊水量のみの検査も実施することになった。

病理検査

胎盤検査は2,509件、うち組織検査まで行ったのは1,220件と昨年より減少している。組織検査は1,035件、細胞診検査は830件といずれも横ばいであった。剖検数は34件でやや減少している。4月より退職者の代わりとして細胞検査士の有資格者である新人技師、7月より後期研修医が新たに加わった。

マススクリーニング検査

タンデムマス質量分析計の更新に伴い、医療機器登録された4500MDシステムを4月より導入した。医療機器としてメーカーの保守管理もより厳格になり精度向上にもつながっている。指標の変更により4月より一次対象疾患となったCPT2欠損症を含め、より高い精度での検査に努めている。小児がん検診（神経芽腫検査）が受験者数減少や機器老朽化のため、3月で終了した。

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。

2018年は、急性白血病15例の診断、悪性リンパ腫の3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日付で藤原技師長、稲岡一総括主査、竹島主任、美濃技師が退職した。

4月1日付で市川千宙医師が常勤病理医として採用された。

4月1日付で大阪国際がんセンターの片山総括主査が異動し技師長に就任した。

4月1日付で野田主査が急性期・総合医療センターに異動した。

4月1日付で常勤技師3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2名を受け入れた。

10月から12月まで関西医療大学の実習生2名を受け入れた。

（文責 竹内 真、片山 徹）

臨床検査部門

表 1. 部門別検査件数

区 分		2018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	4565	4356	5281	4431	4664	4478	5348	5955	4145	4982	4812	5198	58215
	特 殊 検 査	135	119	141	109	127	129	160	181	112	165	156	172	1706
	髄 液 検 査	78	43	55	100	124	84	128	100	128	102	113	94	1149
	そ の 他	91	121	148	63	64	50	62	66	55	52	60	59	891
	臨 床 血 液 検 査													
臨 床 血 液 検 査	血 液 検 査	8941	8480	10001	8428	9148	8554	9498	10475	7775	8111	8539	9111	107061
	止 血 検 査	4655	3902	4447	4313	4375	4560	4742	5145	814	4448	4273	4854	50528
	特 殊 検 査	728	592	739	592	667	677	763	789	617	744	579	762	8249
	そ の 他	100	102	119	86	126	101	117	103	86	86	93	52	1171
	臨 床 免 疫 検 査													
臨 床 免 疫 検 査	免 疫 血 清 検 査	2133	2064	2503	1966	2273	1899	2361	2573	1955	2079	2132	2186	26124
	免 疫 感 染 検 査	6024	5533	6379	5309	6003	5515	6289	6855	5128	5971	5777	5869	70652
	そ の 他	817	769	947	856	875	827	960	1055	902	808	859	785	10460
輸 血 検 査	輸 血 検 査													
	血 液 型 検 査	502	442	473	467	527	539	589	619	485	592	587	542	6364
	抗体スクリーニング検査	294	267	285	275	322	373	387	405	338	415	403	362	4126
	そ の 他	168	128	155	136	157	127	121	179	113	121	131	133	1669
	輸血用血液製剤取り扱い	332	239	284	300	283	298	268	429	300	324	330	300	3687
臨 床 化 学 検 査	臨 床 化 学 検 査													
	血 液 化 学 検 査	58280	55600	68235	53597	58164	54493	62861	69138	49604	56452	56296	59619	702339
	尿 化 学 検 査	2891	2435	2817	2321	2544	2514	2924	3415	2061	2483	2494	2722	31621
	特 殊 検 査	720	725	832	637	680	617	750	777	695	742	699	673	8547
	ア レ ル ギ ー 検 査	263	304	531	415	381	253	477	313	225	301	332	353	4148
	R I A 検 査	2	2	5	1	3	0	1	5	1	0	1	3	24
	そ の 他	1312	1348	1823	1198	1324	1235	1459	1722	1112	1230	1569	1583	16915
血 液 ガ ス 分 析	血 液 ガ ス 分 析	2767	2206	2498	2678	2591	2727	2224	3151	2689	2426	2223	2936	31116
血 中 薬 物 濃 度	血 中 薬 物 濃 度	437	415	447	405	407	422	439	497	414	427	410	397	5117
微 生 物 検 査	微 生 物 検 査													
	一 般 検 査													
	顕微鏡検査(染色法)	220	215	234	224	293	271	264	302	255	288	210	243	3019
	培 養、同 定	1273	1157	1268	1246	1486	1330	1434	1430	1234	1491	1328	1357	16034
	簡 易 培 養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	感受性(4系統以上)	357	280	461	366	508	531	509	393	334	476	348	384	4947
	抗 酸 菌													
	分 離 培 養	5	3	1	3	3	1	3	2	2	2	0	5	30
	抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
	C D ト キ シ ン	9	8	10	15	14	10	22	10	19	14	19	21	171
	ウイルス抗原・A群溶連菌	466	490	566	427	342	357	380	351	402	434	359	514	5088
	感染対策(培養・同定)	0	0	11	0	0	41	0	1	18	32	11	48	162
	C M V - P C R	26	14	25	21	22	15	22	13	21	16	27	14	236
	時間外夜間検査(17:15～8:45:内数)													
	髄 液 検 査	3	8	8	0	20	8	20	0	12	15	7	4	105
	血 液 検 査	1,464	1,290	1,314	1,396	1,339	1,526	1,337	1,621	1,457	1,238	1,218	1,445	16,645
	止 血 検 査	2,093	1,471	1,575	1,785	1,477	2,006	1,788	2,209	2,271	1,517	1,669	2,152	22,013
	免 疫 感 染 検 査	763	673	711	757	704	797	702	832	759	690	650	778	8,816
	血 液 化 学 検 査	8,226	7,140	7,746	8,163	7,633	8,513	7,556	8,963	8,116	7,269	6,921	8,333	94,579
	尿 化 学 検 査	15	12	7	8	15	10	13	13	8	11	16	4	132
	血 液 ガ ス 分 析	1,268	928	1,678	1,309	1,197	1,385	1,002	1,491	1,348	1,095	976	1,337	15,014
	ウイルス抗原・A群溶連菌	96	112	127	104	103	85	90	53	70	93	78	116	1,127
生 理 検 査	生 理 検 査													
	脳 波 検 査													
	覚 醒 時 脳 波	17	16	8	12	16	15	10	17	4	12	12	11	150
	睡 眠 負 荷 脳 波	109	116	135	113	97	102	116	143	96	108	97	100	1332
	長期脳波ビデオ同時記録	26	23	30	18	26	27	27	30	23	16	23	26	295
	う ち 病 棟 検 査	21	18	18	13	21	20	21	23	21	11	16	18	221
	心 電 図 検 査													
	標 準	443	440	509	444	515	459	460	500	391	481	405	409	5456
	負 荷	1	0	2	1	0	1	1	2	0	1	0	1	10
	2 4 時 間	21	21	29	20	27	26	31	23	22	24	23	27	294
	う ち 病 棟 検 査	37	23	25	24	35	44	25	48	40	38	33	35	407
	ト レ ッ ド ミ ル	8	6	10	12	6	4	12	14	6	6	7	6	97
	呼 吸 機 能 検 査	26	23	38	19	20	18	22	44	22	30	19	20	301
	超 音 波 検 査													
	産 科 エ コ ー	260	252	296	240	285	242	254	275	234	282	248	284	3152
	心 エ コ ー	177	203	208	180	181	145	175	232	166	211	174	161	2213
病 理 検 査	病 理 検 査													
	生 検 件 数	88	81	101	86	69	80	77	116	81	76	98	80	1033
	特 殊 検 査	128	158	82	114	86	70	171	148	95	144	90	80	1366
	胎 盤 件 数	186	188	199	203	263	208	236	213	193	202	206	216	2513
	特 殊 検 査	19	7	0	9	18	3	13	20	0	16	41	40	186
	剖 検 件 数	2	0	1	3	9	2	2	0	4	6	3	2	34
	特 殊 検 査	34	17	38	20	31	31	9	14	8	25	18	11	256
	細 胞 診 件 数	71	88	83	59	82	74	65	73	68	83	88	57	891
	特 殊 検 査	5	13	6	9	19	16	9	11	3	6	9	5	111
	迅 速(凍結)件数	0	1	3	1	2	1	3	1	2	2	1	0	17
	電 顕 件 数	4	3	1	4	3	0	2	5	2	4	2	1	31

2018年1月～12月 総数 1,877件(自科検査含む)

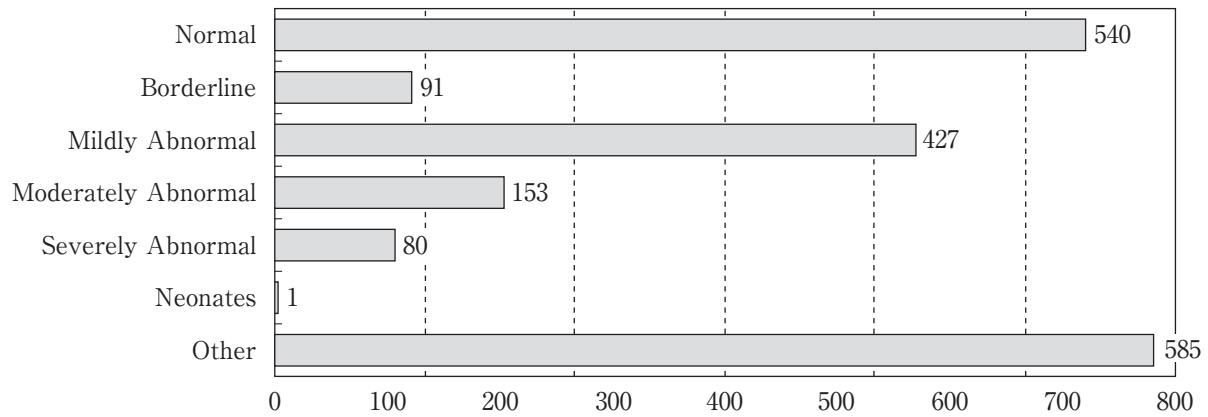


図1. 脳波総合判定別件数

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>	20.1%	<i>Enterococcus sp.</i>	20.1%	<i>E.coli</i>	11.0%
α - <i>Streptococcus</i>	11.1%	<i>Staphylococcus sp.</i>	10.4%	<i>Staphylococcus sp.</i>	6.9%
MSSA	10.9%	<i>E.coli</i>	7.7%	<i>Enterococcus sp.</i>	4.2%
MRSA	8.4%	MSSA	5.0%	<i>P.aeruginosa</i>	3.2%
<i>P.aeruginosa</i>	4.2%	MRSA	4.5%	<i>Enterococcus faecalis</i>	3.0%
その他（培養陰性含む）	45.3%	その他（培養陰性含む）	52.3%	その他（培養陰性含む）	71.6%

産科検体		カテーテル・膿・他		GBSスクリーニング	
<i>Staphylococcus sp.</i>	9.1%	<i>S.agalactiae</i> (GBS)	14.3%	検査件数	1,691件
MSSA	6.3%	<i>Lactobacillus. sp</i>	13.8%	GBS陽性	338件
MRSA	5.0%	<i>Staphylococcus sp.</i>	6.4%	GBS陽性率	20.0%
<i>E.coli</i>	2.7%	<i>C.albicans</i>	2.2%	GBS以外の報告	
<i>S.epidermidis</i> (MRCNS)	2.3%	<i>Enterococcus sp.</i>	1.3%	MRSA	0.6%
その他（培養陰性含む）	74.6%	その他（培養陰性含む）	62.0%	GGS	0.2%

表3. 血液培養集計

	血液培養			髄液培養			腹水・CAPD排液培養			胸水・無菌部穿刺液培養		
	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率
検体数	2174	167	7.7%	100	18	18.0%	68	33	48.5%	62	9	14.5%
患者数	963	79	8.2%	59	6	10.2%	25	11	44.0%	54	7	13.0%
菌種	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%
	MRCNS	25	15.0%	MRCNS	5	28%	MRCNS	2	6%	MRCNS	0	0%
	MSCNS	7	4.2%	MSCNS	0	0%	MSCNS	2	6%	MSCNS	0	0%
	MRSA	22	13.2%	MRSA	1	6%	MRSA	1	3%	MRSA	0	0%
	MSSA	27	16.2%	MSSA	4	22%	MSSA	7	21%	MSSA	0	0%
	腸球菌	1	0.6%	腸球菌	0	0%	腸球菌	7	21%	腸球菌	0	0%
	連鎖球菌	8	4.8%	連鎖球菌	2	11%	連鎖球菌	1	3%	連鎖球菌	3	33%
	<i>Bacillus.sp</i>	14	8.4%	<i>Bacillus.sp</i>	0	0%	<i>Bacillus.sp</i>	1	3%	<i>Bacillus.sp</i>	0	0%
	腸内細菌	18	10.8%	腸内細菌	4	22%	腸内細菌	3	9%	腸内細菌	0	0%
	NFR	23	13.8%	NFR	1	6%	NFR	2	6%	NFR	1	11%
	Yeast	5	3.0%	Yeast	0	0%	Yeast	2	6%	Yeast	2	22%
	嫌気性菌	2	1.2%	嫌気性菌	0	0%	嫌気性菌	2	6%	嫌気性菌	1	11%
セット率	その他	15	9.0%	その他	1	6%	その他	3	9%	その他	2	22%
	分離菌計	167	100.0%	分離菌計	18	100%	分離菌計	33	100%	分離菌計	9	100%
	月	件数	2セット率	月	件数	2セット率	月	件数	2セット率	年	件数	2セット率
	1	151	8.6%	5	184	10.2%	9	183	18.1%	2018(全科)	2174	13.1%
	2	173	10.9%	6	191	9.1%	10	164	13.1%	2018(産科)	54	87.0%
セット率	3	185	10.8%	7	199	13.7%	11	195	18.2%			
	4	179	14.0%	8	171	13.2%	12	197	16.6%			

表4. 抗菌剤耐性率表

感受性結果における[S]の割合

■ : 0~50%

■ : 80~100%

グラム陽性球菌	株数	PCG	ABPC	S/A	CEZ	CTR	CFPM	MEPM	EM	CLDM	GM	ABK	MINO	VCM	TEIC	DAP	LZD	LVFX	FOM	ST
<i>S. aureus</i> (MSSA)	340	53	53	100	100	100	100	100	69	98	66	100	99	100	100	100	100	90	99	99
<i>S. aureus</i> (MRSA)	199	0	0	0	0	0	0	0	20	64	86	100	84	100	100	100	100	48	89	100
CNS	169	10	12	22	22	21	22	22	34	77	34	100	97	100	100	100	100	55	64	81
<i>E. faecalis</i>	66	100	100	100				97	24				33	100	100	100	100	100	98	

肺炎球菌	株数	PCG	ABPC	S/A	CEZ	CTR	CFPM	MEPM	AZM	CLDM	MINO	VCM	LZD	LVFX	ST
<i>S. pneumoniae</i>	82	100	100	100	63	96	99	98	27	55	74	100	100	100	89

グラム陰性桿菌	株数	ABPC	S/A	PIPC	T/P	CEZ	CTM	CMZ	FMOX	CTR	CAZ	CFPM	S/C	AZT	IPM	MEPM	GM	AMK	LVFX	ST
<i>E. coli</i> (ESBL)	59	0	34	0	98	0	0	100	100	0	0	0	97	0	100	100	72	100	27	51
<i>E. coli</i> (non-ESBL)	174	68	78	75	97	74	94	97	98	96	96	98	98	96	100	99	91	99	82	81
<i>Klebsiella sp</i>	119	0	80	86	98	66	87	92	93	89	92	96	93	93	98	98	96	100	98	82
<i>Enterobacter sp</i>	51	4	18	75	82	0	0	2	24	67	67	98	92	73	98	98	100	100	100	92
<i>S. marcescens</i>	32	0	0	66	72	0	6	81	84	72	97	100	100	97	94	100	97	100	100	94
<i>P. aeruginosa</i>	136			93	93						95	97	94	77	79	88	97	99	93	
<i>Acinetobacter sp</i>	(19)		74	68	74						68	68	100	21	100	100	58	84	68	63

ヘモフィルス属	株数	ABPC	S/A	CTR	MEPM	AZM	MINO	LVFX	ST
<i>H. influenzae</i>	88	28	64	100	100	95	96	100	72

感受性率：CLSI M100-S22に準じ、感受性(S)／総株数で示しています。
株数 n < 30の菌種は株数不足のため参考データです。

表5. 産科胎児超音波スクリーニング検査件数（2018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		260	252	287	241	285	242	254	275	234	282	248	284	3144
単胎	18 週	74	68	86	71	79	63	73	79	69	84	70	90	906
	28 週	92	84	96	69	108	74	84	94	81	87	80	86	1035
	36 週	92	92	98	97	83	99	93	95	77	101	89	98	1114
多胎（26週）		2	8	7	4	15	6	4	7	7	10	9	10	89

表6. 診療科別心エコー検査件数（検査科実施分）（2018年1月～12月）

診療科名	件数	診療科名	件数
小児循環器科	1,856	整形外科	1
新生児科	1	口腔外科	2
消化器・内分泌科	14	呼吸器アレルギー科	4
血液腫瘍科	46	産科	40
腎・代謝科	60	母性内科（小児婦人科を含む）	92
小児神経科	66	検査センター	1
遺伝診療科	30	合計	2,213

但し、小児循環器科との共観も含む

表7. 先天性代謝異常症等マス・スクリーニング疾患別患者数

(2018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	15 (2)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	1 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	5 (1)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	6 (1)
	高フェニルアラニン血症	0 (0)		その他の	1 (0)
	高メチオニン血症	0 (0)		正 常	0 (0)
	有機酸・脂肪酸代謝異常症等	4 (0)		未 確 定	6 (0)
	一過性高ガラクトース血症	0 (0)	C A H	先天性副腎過形成症	2 (0)
	その他 (肝炎など)	0 (0)		その他の	2 (2)
	正 常	5 (1)		正 常	3 (0)
	未 確 定 (経過観察中)	20 (3)		未 確 定	1 (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

(2018年1月～12月)

	代謝異常症	CAH	クレチン症
新規受付件数	44,654 (5,645)		
出生数 ^{*1}	44,744 (6,308)		
受 検 率 ^{*1} %	99.8 (89.5)		
再採血件数 (検査による)	627 (79)	463 (47)	405 (29)
再採血件数 (検体不備)	11 (0)		
総 検 査 件 数	45,292 (5,724)	45,128 (5,692)	45,070 (5,674)
精密検査依頼件数	32 (4)	7 (2)	34 (4)

* 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 (2017年4月1日～2018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

(2018年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池 田 市	223	八 尾 市	1,632
箕 面 市	1,527	柏 原 市	258
豊 中 市	2,919	松 原 市	880
吹 田 市	3,552	羽 曳 野 市	994
摂 津 市	652	大阪狭山市	283
茨 木 市	1,959	富 田 林 市	918
高 槻 市	3,545	河内長野市	512
島 本 町	260	和 泉 市	3,164
枚 方 市	3,996	泉 大 津 市	644
寝 屋 川 市	762	高 石 市	111
守 口 市	377	岸 和 田 市	1,049
門 真 市	1,068	貝 塚 市	604
大 東 市	1,381	泉 佐 野 市	1,766
四 条 畷 市	117	泉 南 市	63
交 野 市	91	阪 南 市	303
東 大 阪 市	3,399	堺 市	5,645
合 計			44,654

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

(2018年1月～12月)

	1 歳 6 ヶ 月
新規受付件数	937
再 採 尿 件 数	23
疑 陽 性	21
内 訳	2
尿 不 備	0
延 着	0
総 検 査 件 数	960
精密検査依頼件数	1
神経芽腫患者数	0
正 常	0

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）

	日 時	幹細胞 の種類	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	1/10	PBSCH		母親	182.8	3.44	0.45	8.8	0.75	39.6	3.39	98.7
2	1/24	CB		非血縁	40.2	0.10	0.63	1.5	0.01	13.3	0.06	45.5
3	1/24	aPBSCH	採取後	自家	98.7	5.85	0.89	10.0	0.73	39.6	2.90	98.4
4	1/24		凍結保存前		551.4	5.07	0.92	9.9	0.63	40.0	2.56	98.2
5	2/7	rBM		兄	15.9	6.76	2.47	5.9	0.24	12.7	0.51	79.7
6	2/14	aBM	骨髄濃縮後	自家	52.8	10.29	2.62	0.9	0.04	3.3	0.15	97.3
7	2/14		凍結保存前		179.9	10.43	2.44	0.8	0.04	3.3	0.16	97.2
8	2/26	CB		非血縁	55.7	0.08	0.97	3.7	0.01	13.6	0.03	44.6
9	2/28	aBM	骨髄濃縮後	自家	21.1	16.50	12.57	4.4	0.07	11.8	0.19	96.0
10	2/28		凍結保存前		82.1	15.97	12.25	4.3	0.07	11.0	0.17	96.1
11	3/7	aBM	骨髄濃縮後	自家	40.0	1.18	1.57	9.4	0.09	24.2	0.23	96.0
12	3/7		凍結保存前		149.7	1.09	1.53	9.7	0.08	27.4	0.24	96.1
13	3/9	PBSCH		父親	160.9	6.24	0.49	7.3	1.00	40.5	5.57	98.9
14	3/14	PBSCH		母親	135.8	17.39	1.18	7.0	1.18	37.4	6.32	96.8
15	3/26	PBSCH		弟	133.4	8.94	2.00	9.1	0.42	43.8	2.03	97.4
16	3/28	aPBSCH	採取後	自家	63.9	20.46	4.40	9.3	0.45	50.4	2.46	98.6
17	3/28		凍結保存前		222.4	17.56	4.47	10.7	0.46	54.5	2.33	98.6
18	4/23	PBSCH	他施設採取	自家	93.9	0.30	0.36	7.00	0.12	85.60	0.14	60.8
19	5/16	aBM	骨髄濃縮後	自家	17.4	3.17	3.89	1.7	0.02	9.5	0.09	96.0
20	5/16		凍結保存前		80.5	3.17	3.99	2.0	0.02	7.7	0.07	96.6
21	5/30	PBSCH		母親	99.4	2.60	0.32	6.2	0.47	30.1	2.29	99.2
22	5/31	CB		非血縁	35.3	0.10	0.30	2.2	0.01	19.0	0.13	50.3
23	6/7	uBM		非血縁	12.0	1.99	0.95	3.3	0.09	8.5	0.24	89.4
24	6/11	CB		非血縁	33.2	0.20	0.56	5.2	0.04	21.7	0.16	55.1
25	6/20	CB		非血縁	44.3	0.15	0.42	2.0	0.01	23.5	0.17	59.5
26	6/25	PBSCH		兄	138.7	2.10	0.43	10.1	0.53	46.1	2.43	98.8
27	7/4	PBSCH		兄	201.8	9.64	0.91	11.6	1.32	54.4	6.20	99.0
28	8/9	CB		非血縁	40.5	0.22	0.50	4.9	0.04	27.3	0.20	67.0
29	8/29	PBSCH		母親	125.3	2.62	0.46	9.3	0.60	25.4	1.63	99.1
30	9/12	rBM		父親	19.3	3.44	0.65	2.8	0.17	8.0	0.49	98.0
31	9/12	aBM	骨髄濃縮後	自家	18.2	4.78	5.50	4.7	0.05	12.0	0.14	94.4
32	9/12		凍結保存前		112.2	4.80	5.52	4.1	0.05	11.2	0.13	93.4
33	9/19	CB		非血縁	41.8	0.08	0.94	3.9	0.01	10.4	0.02	51.7
34	10/1	PBSCH		父親	294.9	12.04	0.51	10.20	2.87	47.00	13.23	98.1
35	10/23	PBSCH		母親	200.6	6.34	0.50	11.90	1.70	37.00	5.29	98.8
36	11/21	PBSCH		姉	69.4	0.82	0.20	10.40	0.48	42.40	1.97	98.5
37	12/4	CB		非血縁	47.8	0.08	0.38	2.30	0.01	11.40	0.04	55.3

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（2018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	搬送死産 剖検数	剖検合計
1 月	3	0	0	0	5	1	1	2
2 月	4	0	2	0	3	0	0	0
3 月	3	0	1	0	3	0	1	1
4 月	0	1	0	0	4	2	0	3
5 月	4	1	0	0	4	8	0	9
6 月	0	0	1	0	7	2	0	2
7 月	1	0	0	0	4	2	0	2
8 月	3	0	0	0	7	0	0	0
9 月	3	0	1	0	3	3	1	4
10 月	3	1	0	0	1	4	1	6
11 月	3	0	0	0	6	2	1	3
12 月	2	0	0	0	11	2	0	2
合 計	29	3	5	0	58	26	5	34

表2. 胎盤肉眼所見（2018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	214	12	82	308
臍帯膜付着	52	3	20	75
単一臍動脈	19	0	8	27
全 双 胎	264	11	92	367
一絨毛二羊膜	136	7	34	177
二絨毛二羊膜（融合）	45	0	27	72
二絨毛二羊膜（分離）	45	0	13	58
品 胎	13	2	12	27
メコニウム沈着	25	2	16	43
後胎盤出血	1	1	2	4
辺縁出血	1	0	1	2
母体面硬化	0	0	0	0
大 梗 塞	17	1	17	35
大 血 栓	4	0	0	4
総 件 数	1,826	78	605	2,509

表3. 胎盤組織所見（2018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	164	16	173	353
臍 帯 炎	77	8	80	165
絨 毛 炎	26	0	22	48
合胞体増加	23	1	28	52
フィブリン沈着	9	0	4	13
全 組 織 件 数	584	45	591	1,220

表4. 生検例の部位分析（2018年）

部 位	
皮膚・リンパ節等	229 (22.1%)
筋 肉 等	31 (2.9%)
咽頭・肺等	25 (2.4%)
心 筋 等	20 (1.9%)
消 化 器	314 (30.3%)
泌 尿 辜 丸 等	116 (11.2%)
子 宮 ・ 膣	37 (3.5%)
卵 巢 ・ 卵 管	22 (2.1%)
子 宮 内 容 物	109 (10.5%)
そ の 他	132 (12.7%)
計	1,035 (100.0%)

表5. 細胞診材料別集計(2018年)

材 料	
腔	726
経管・子宮など	1
尿	32
胸 水	1
腹 水	5
羊 水	0
気 管 内 容 物	5
腫 瘍 内 容 物	7
捺 印	24
髄 液	17
そ の 他	12
計	830

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡(2018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	115	520	613	98	171	189
胎 盤	22	47	63	31	45	62
剖 検	13	28	33	15	26	61
合 計	150	595	709	144	242	312

表7. 新規に診断された小児がん症例
(2018年)

病 名	
悪 性 リ ン パ 腫	3
横 紋 筋 肉 腫	1
ランゲルハンス細胞性組織球症	1
神 経 芽 腫	8
肝 芽 腫	0
腎 芽 腫	0
未 分 化 胚 細 胞 腫	1
脳 腫 瘍	7
そ の 他 の 腫 瘍	5
合 計	26

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	2018/3/1	A17-44	生直後より呼吸障害を認めた遺伝性間質性肺疾患	新生児科 村山	松岡	19(医師・その他)
2	2018/3/2	A17-20	胎児水腫・胸水、肥大型心筋症を呈した生後3ヶ月女児	新生児科 祝原 小児循環器 平野	市川	15(医師・その他)

医療技術部門 育・療支援部門 心理士

1. 概 要

①人員他：2018年4月から、常勤心理士4名（内1名は産休・育休取得中）、非常勤心理士15名（7.6人/日、週227時間）の体制であった。3月末で退職した3名の非常勤心理士分と、産休代替分（週31時間）の補充として、3名の新人を採用した。7月までは、常勤心理士が新人の研修を行い、主に外来業務での患者対応、検査実施、所見作成の指導を行った。

尚、今年9月に公認心理師の認定試験が始まり、常勤心理士では2名が資格を取得した。

②業務内容：

＜外来業務＞ 例年通り、子どものこころの診療科、小児神経科、新生児科、遺伝診療科からのオーダーにより初診面接、心理検査・発達知能検査・発達相談、心理治療等を実施した。今年度からの新たな取り組みとしては、重症心疾患症例に対しての胎児期からの家族支援が挙げられる。具体的には、胎児心エコー後の家族への説明時、心理士も同席し（2018年関与延件数 20件）、また、看護師による胎児ケアカンファレンスにも参加し始めた。発達外来の学齢期検診では、検査結果を直接家族に説明し、助言するよう新生児科医から依頼されることが増えた。

＜病棟業務＞ 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。ICU入院中の家族への心理的支援の要請もあり、子どものこころの診療科医師とともに、ICU病棟師長との週1回の情報共有のミーティングを開始した。血液・腫瘍科病棟では、担当心理士に加え、非常勤心理士2名も活動した。

＜患者支援センター業務＞ 「総合相談」の窓口で、子どもの発達や心の問題、病気の子どもを抱える家族の心理的ストレス等の相談業務を担い、さらに、退院後の家族の相談窓口としても機能した。在宅医療看護外来の窓口やレスパイト入院中の声掛けや面接も継続している。

＜その他＞ 病棟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。新生児科、小児循環器科、小児外科それぞれの発達外来では、別々にカンファレンスを実施した。今年から、遺伝カウンセラーとの情報共有のミーティングを週1回のペースで開始し、育・療支援部門内での連携を強化した。院内学校との情報交換、症例検討会も月1回のペースで

継続し、その内2回は全教員向けに研修会を実施した。

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が、件数は減少した。また、子どものこころの診療科医師とともに腎移植チームに参画し、子どもや家族のアセスメントを行なっている。

2. 業務実績

月別患者数（表1）の総数は約4,900件で、昨年と比較すると、約600件減少した。新患数、再来数、初診面接数のいずれも減少しているが、特に、再来数が430件程度、著減した（表1）。具体的には、入院児・家族への関与の実施件数（Ⅵ. 入院児への関与 ②実施内容別延件数）が減っており、この背景には、子どものこころの診療科からの依頼の減少、NICUでの入院制限、病棟を担当する常勤心理士の休職等が考えられる。

処遇別延件数の子どもの心理検査数（表3-I）は、約2,400件で昨年とほぼ同じである。一方で、検査以外の子どもへの直接的な関与件数は（表3-II）、昨年に引き続き減少傾向にあり、これは、先述した入院児・家族への関与の減少が原因である。

学校等への報告書作成業務は268件で、昨年の430件の6割程度であった。検査結果所見の簡略版を医師が配布することで、報告書の依頼が減少したと考えられる。

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329件、全体の32%を占めている。神経症の診断は76件で、その内、最も多かったのは、適応障害の36件であった。

3. その他の活動

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、療養環境改善委員会、プレパレーション委員会、ANDワーキング等）に加わり、他職種との協働、連携を図っている。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った。さらに、子どものこころの診療科のレジデントや研修医に対して、発達心理学、臨床心理学に関する教育、研修を実施した。

（文責 山本悦代）

表1. 月別患者数

	新患数	再来数	初診面接	計
1 月	86	313	30	429
2 月	82	276	36	394
3 月	76	325	33	434
4 月	87	263	32	380
5 月	88	290	43	419
6 月	87	226	41	348
7 月	101	304	42	443
8 月	98	329	44	469
9 月	63	251	32	346
10 月	68	303	43	414
11 月	80	276	39	392
12 月	97	289	45	425
総計	1,013	3,445	460	4,893

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	小児外科	腎・ 代謝科	在宅医療 支援室	その他	合計
437	328	128	38	28	32	4	2	14	2	1,013

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	1,300	バウムテスト	91	S-M社会生活能力検査	4	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	549	SCT文章完成法検査	41	Frostig視知覚発達検査	1	
WAIS-Ⅲ知能検査	28	PFスタディ	30	その他	60	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	27	課題画他描画テスト	19			
K-ABC心理教育アセスメント	1	ロールシャッハ	1			
DAM人物画知能検査	254	CAT	1			
小 計	2,159	小 計	183	小 計	65	2,407

Ⅱ. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	146
面 接 ・ カ ウ ン セ リ ン グ	56
プ レ イ セ ラ ビ ー	36
発 達 促 進 的 関 与	0
合 計	238

Ⅲ. 書類・電話業務件数

	書類業務	電話業務
家 族	3	1
教 育 関 係	231	2
福 祉 関 係	13	0
保 健 所	4	0
医 療	10	0
そ の 他	7	0
合 計	268	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	2,928	1	1	0	0	2,930

Ⅴ. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞（疑い含む）	54	大血管転位症	9
運動発達遅滞（疑い含む）	9	その他心疾患	57
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	197	狭頭症	4
注意欠陥多動障害・多動性障害	37	横隔膜ヘルニア	8
言語発達遅滞、構音障害他	26	鎖肛	4
学習障害(疑い含む)	6	腸閉鎖等	4
てんかん他	32	総排泄腔遺残	2
脳炎	11	その他外科疾患	8
筋疾患	7	口蓋裂	5
麻痺他	3	難聴他	11
ミトコンドリア病	3	骨疾患	3
小頭症・水頭症	3	呼吸器疾患	2
その他の脳・神経系疾患	35	眼疾患	2
奇形症候群・その他の症候群	49	皮膚疾患	2
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	165	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	12
周産期、新生児期の問題	31	夜驚	1
低身長	16	チック障害	12
体重増加不良	6	その他行動障害	16
性分化疾患	3	適応障害	36
その他消化器疾患	12	心的外傷後ストレス障害	4
糖尿病	2	摂食障害	1
腎移植関連	2	その他の神経症	35
その他腎代謝疾患	5	その他	4
白血病	12	不明	3
その他血液・腫瘍疾患	29	計	1,013
単心室症	13		

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	20
新生児科	236
血液・腫瘍科	31
消化器・内分泌科	29
小児神経科	10
腎・代謝科	6
小児循環器科	5
小児外科	3
脳神経外科	1
その他	2
在宅医療支援	46

計 389

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）	9
行動観察	136
検査	81
発達・知能	62
パーソナリティ	18
その他	1

・親に対して	
相談・面接	1,816

計 2,048

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（年途中で週4日に変更）勤務29時間が1名（4階西棟）、週4日勤務30時間（年途中で31時間に変更）が1名（4階東棟）であった。本年も各HP士が担当病棟を持ち活動する業務体制を取った。

このような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、外来の各診療科（詳細は後述）、1階東棟、2階東棟、患者支援センター、入退院センター、手術看護外来等からの依頼に対応した。前年度に比べて、多様な診療科・部署から介入依頼がきたこと、またその件数が増加していることについては、今後のHP士の活動場所について検討の余地があることを示唆している。

2. 業務実績

①介入件数

2018年1月から12月の介入延べ数は6,547件で、前年の6,005件と比較して542件増加した。さらにHP士が主にカバーしている病棟の介入件数をそれぞれ見ていくと、4階西棟（2,077件）が最も多く、次いで4階東棟（1,776件）、5階東棟（1,241件）、5階西棟（1,174件）の順になる。5階東西棟の介入件数が他病棟に比べて少ない理由は、HP士1名で両病棟に対応していることがあげられる。

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）、全病棟における新規介入は介入全体の18%であり継続的な介入が大半を占めていることがわかる。新規介入の割合が多いのは5階東棟であり、全介入の32%を占める。次いで、5階西棟22%、4階東棟19%、最も少ないのが4階西棟0.7%である。

上記の担当病棟外での業務は、3階西棟が最も多く68件、次いで外来48件、2階東棟22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を元に新規に介入したケースは25件で、内訳をみると泌尿器外来からの依頼が最も多かった（6件）（表1）。

②介入対象者

現在、当センターでは概ね4歳以上の患者にHP士が介入を行うが、状況に応じて幅広い年齢に対応している。2018年は、0歳から26歳までの患者に介入した（図2）。介入件数が最も多いのは8歳（805件）、次いで9歳（521件）、5歳、6歳（500件）、10歳（482件）、12歳（464件）となり、幼児期から学童期の子どもへ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（2,138件）、消化器・内分泌科（904件）、脳神経外科（574件）、整形外科（491件）となる（表2）。これに次いで、腎・代謝科、小児神経外科、口腔外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、形成外科、小児外科眼科の順に介入が多い。

③介入理由

介入理由で最も多いのは、「手術・検査・処置での関わり」（2,626件）であり、他の介入理由と比べても群を抜いている（図3）。次に「その他」が本年増加したが、その理由の一つに、救急のケースへの対応があげられる（予期せぬ入院・手術／急な入院・手術等）。急性期の状況下において、医療環境における心理的、身体的ストレスを軽減するために、HP士としてできる役割を、今後検討する必要があると考える。また、異文化を背景とする家族への対応も「その他」に含まれている。昨今、異文化を背景とするご家族の来院が増えており、異文化における子どもの医療体験を侵襲性の少ないものにする支援も今後検討したい。

次に、病棟別にみていくと、外科系病棟（5階東西棟）と4階東棟において、手術・検査・処置を目的とした関わりが多い。外科系病棟では、5階西棟は長期入院のための関わりが多くなる傾向にある。4階西棟では、初めての入院に対する関わり、4階東棟では、発達における脆弱性を支援する目的での支援、繰り返す入院への支援が多い（図3）。

④介入内容

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」（1,111件）、次いで「療養支援」（700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」（710件）が最も多く、次いで「手術・検査・処置前の関わり」（239件）、「検査・処置中の関わり」（200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」（507件）が最も多く、続いて、「アセスメント」（293件）、「手術・検査・処置後の関わり」（209件）、「手術・検査・処置前の関わり」（153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、「アセスメント」（332件）が最も多く、次いで、「手術・検査・処置前への関わり」（326件）、「手術・検査・処置後の関わり」（270件）。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重要となる。

介入の形態としては、個別の介入が95%を占めている。また、介入時間は、短時間の関わり（5分、15分）が半数以上（63%）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、プレバレーション委員会、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14回行った。

（文責 長野友希）

表1. 担当病棟外からの新規依頼

		件数
外 来	泌尿器科	6
	口腔外科	3
	小児循環器科	2
	子どものこころの診療科	2
	消化器・内分泌科	1
	放射線科	1
病 棟	1階東棟	2
	2階東棟	2
その他	患者支援センター	2
	外来看護師	2
	入退院センター	1
	手術看護外来	1

表2. 診療科別介入件数

	1階東	2階東	3階西	3階東	4階西	4階東	5階西	5階東	ICU	その他	合計
血液・腫瘍科	1	1			2,068	24	38	6		88	2,226
消化器・内分泌科					2	813	73	16		2	906
脳神経外科		16		2		3	40	513		9	583
整形外科						6	477	8		2	493
腎・代謝科					3	433	1	2		4	443
小児神経科						323	1	11			335
口腔外科							280	4		11	295
泌尿器科	1					3	7	210		12	233
耳鼻咽喉科		1				29	22	150		2	204
形成外科						40	5	147			192
小児外科		4				15	151	9		5	184
眼科						12	8	152			172
呼吸器・アレルギー科	3					67	20	9	3		102
小児循環器科			67			2	4	4	1	1	79
子どものこころの診療科						5	47				52
心臓血管外科			1								1
遺伝診療科						1					1
麻酔科					1						1
その他					3					42	45
合計	5	22	68	2	2,077	1,776	1,174	1,241	4	178	6,547

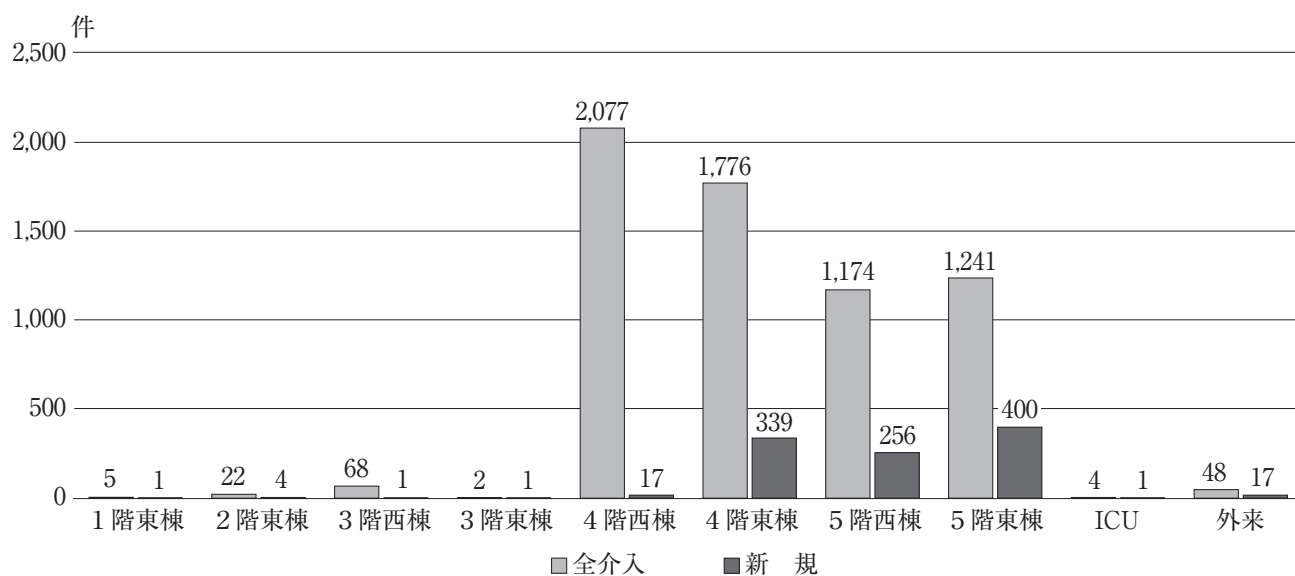


図1. 病棟別全介入件数と新規介入件数

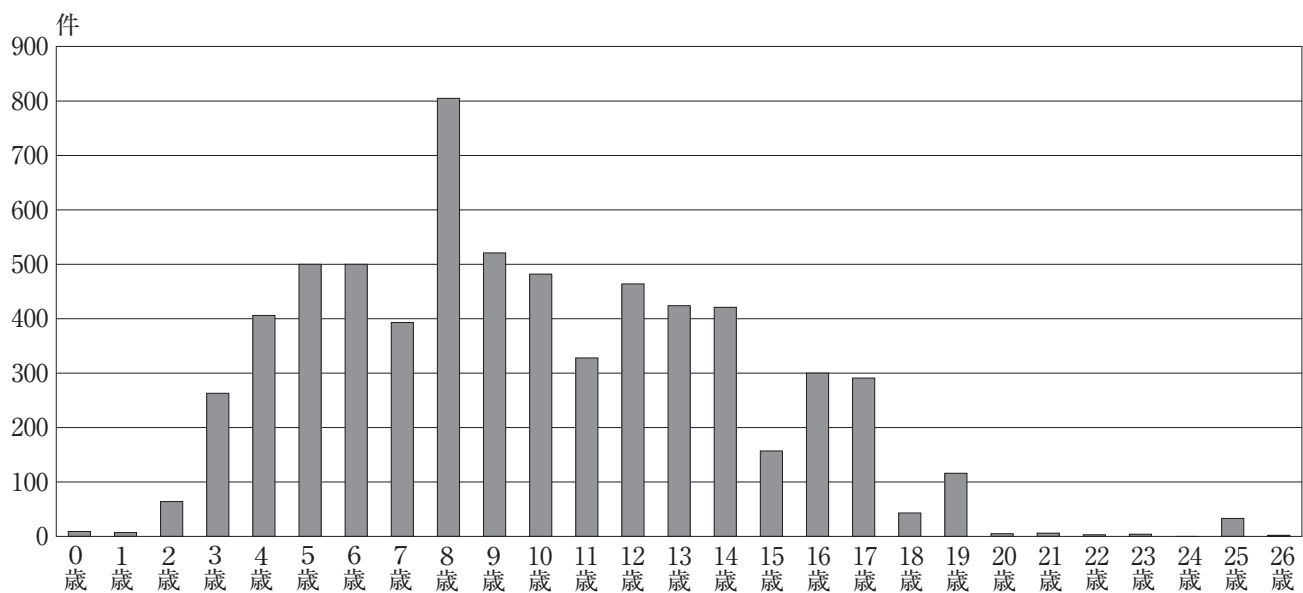


図2. 介入患者の年齢

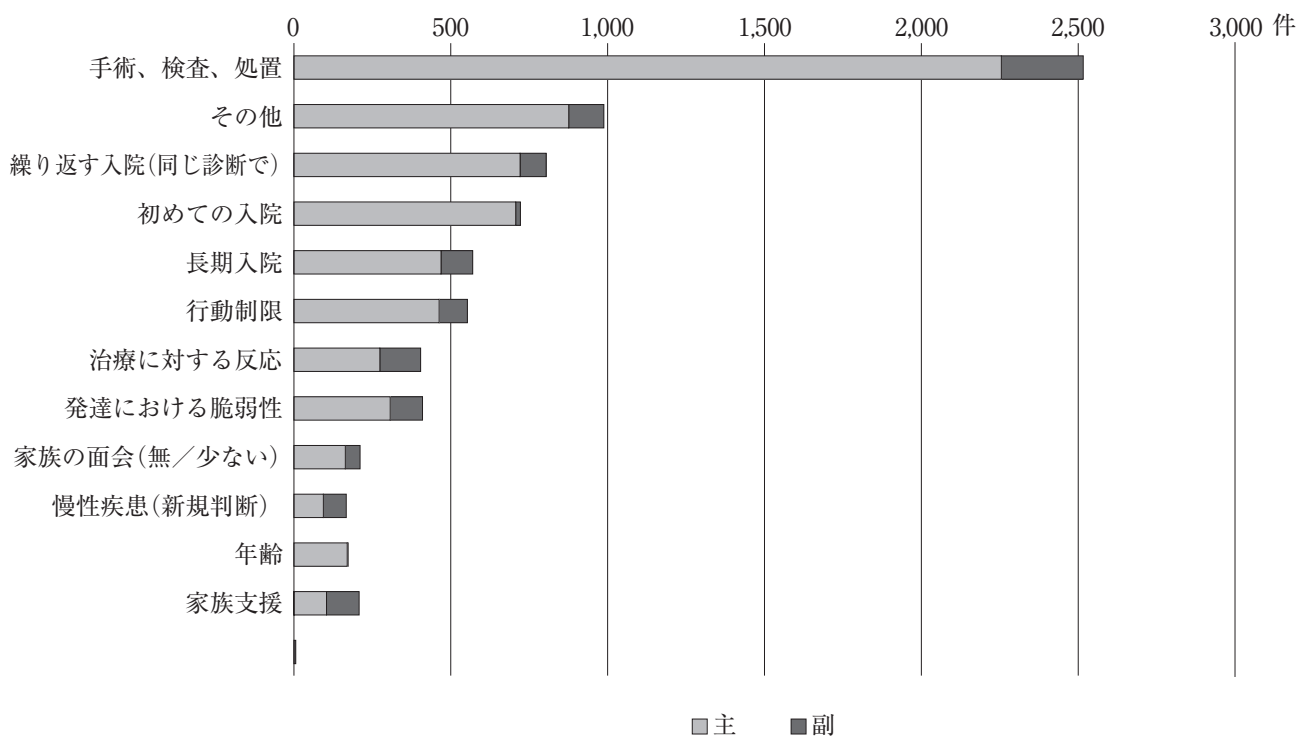


図3. 介入理由 (主・副)

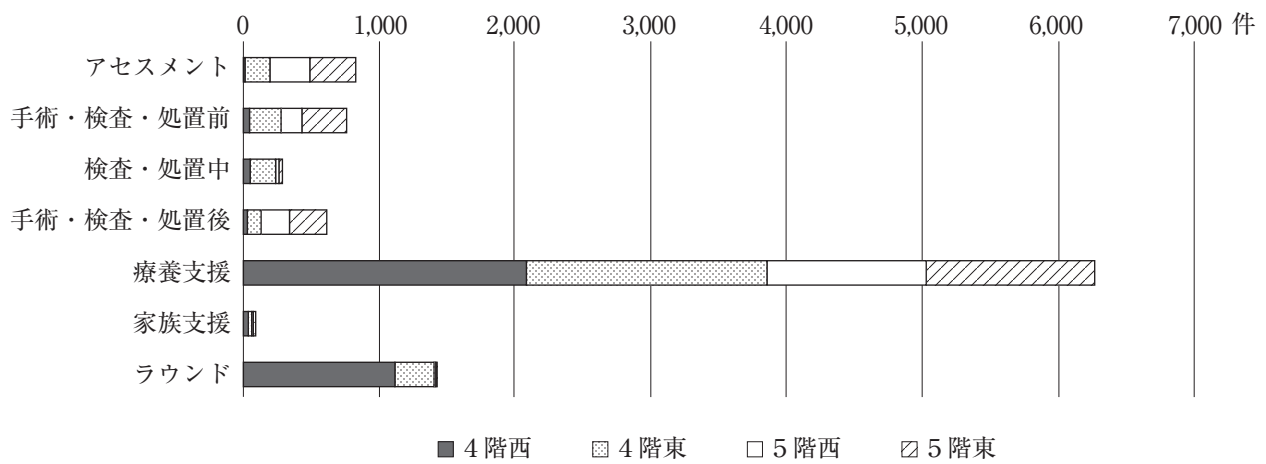


図4. 病棟別介入内容

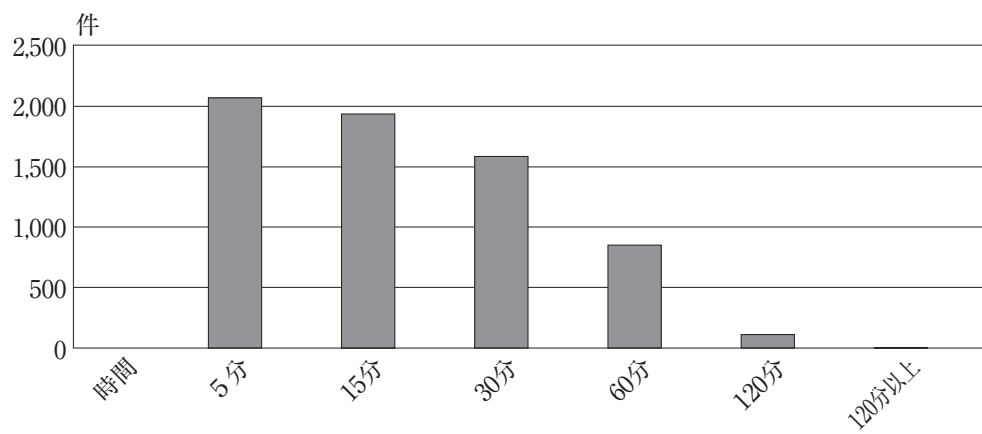


図5. 介入時間

医療技術部門 育・療支援部門 遺伝カウンセラー

1. 概要

①所属と人員

当センターにおける認定遺伝カウンセラー（certified genetic counselor：以下CGCと略記）の雇用は、2008年10月より非常勤1名が週に1日勤務することから始まった。2014年には非常勤4名体制となっていたが、2015年4月に、うち1名が常勤勤務となった。2016年3月までは非常勤3名とともに遺伝診療科に所属していた。2016年4月から「セラピスト部門」所属となり、2017年4月「育・療支援部門」と改名した。現在、常勤1名と非常勤2名（週4日勤務と週2日勤務）体制である。

②業務内容

遺伝診療科の初診や再診において、CGCは家系図作成、染色体・遺伝子・遺伝形式などの情報提供、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ともに、患児の成長発達を家族とともに見守り、喜び、家族を支援するよう関わっている。

産科の「出生前カウンセリング外来」が2013年春から開始されるにあたり、週に1日CGCの同席を開始した。現在は、週に3日を基本としている。妊娠初期のカップルを対象とした外来で、出生前検査を受けるかどうかの意思決定支援を行っている。

2. 業務実績

①遺伝診療科の診察同席およびCGCの介入件数、主な遺伝カウンセリング内容

2018年CGCが遺伝診療科の診察に同席した件数は1,579件であった。うち、CGCが情報提供や面談した件数は1,192件である（表1）。1,192件の主なテーマを表2に示した。遺伝学的検査を受けるかどうかに関わる診察や、結果を開示する診察の時にはCGCが同席し、医師とともに情報提供や理解のサポートをしている。また、産科の出生前カウンセリング外来（月・水・金の午後）においては、のべ384件中185件に産科医師とともに関わった。

②すすく外来（ダウン症候群総合支援外来）とす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。2009年より当科医師とCGCが中心となって運営し、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児と家族が交流を深められる。また、すすく外来修了者を対象として「すすくフォローアップ外来」は各自就学までに計3回の不定期外来であり、2018年は7回実施した。

③患者家族交流会

遺伝性疾患の中には比較的疾患頻度が高く全国規模の患者家族会があるものもあるが、疾患頻度もはっきりしていない稀な疾患も多い。遺伝診療科を受診している患者家族が「同じ疾患の方と交流したい」と希望された場合、複数の家族の受診日を合わせるなど日程調整を行い、交流の場でファシリテート役を担っている。2018年は15疾患52家族の家族交流会における準備や運営に関わった（表3）。

また、当事者家族や医療者が主催する院外の患者会にも参加しており、2018年は「ATR-X症候群勉強会」「ハーモニーライン（家族性大腸ポリポーシスの会）」「おでちゃんクラブ（ヌーナン・CFC・コステロ症候群患者会）」「コスモスの会（ルビンシュタイン・ティビ症候群）」「BWS（ベックウィズ・ヴィーデマン症候群）勉強会」「PWS（プラダー・ウィリー症候群）もこもこの会」であった。「PWSもこもこの会」にはスタッフとして運営にも関わっている。

④普及啓発活動

大学や大学院での講義、センター内外で、遺伝、遺伝カウンセリング、遺伝医療などについて講演した。詳細については別掲する。

3. その他の活動

①実習生の指導

遺伝診療科における近畿大学大学院総合理工学研究科理学専攻遺伝カウンセラー養成課程の大学院生の実習では、実習生との日程調整、院内での指導、家系図作成や遺伝カウンセリング記録の指導などをCGCとして行っている。20018年は7名の大学院生をのべ61日にわたって指導した。

②院内カンファレンス

遺伝診療科、産科、遺伝カウンセラーの協働で、2013年より「臨床遺伝カンファレンス」を開催している。毎月のカンファレンスにおいて遺伝カウンセリングと出生前カウンセリングの情報共有を行っている。他施設の医療者も参加されている。参加者への連絡やケース紹介の一部などはCGCが担当している。

また、他科スタッフが開催されている院内の各種カンファレンスにも、2018年より継続的にCGCが参加するようになった。

③つながろうキャンプへの協力

認定NPO法人「難病のこども支援ネットワーク」が主催のサマーキャンプ「つながるキャンプ」が2013年より毎夏、淡路島で開催されている。CGCも遺伝診療科医師とともに初回から協力している。春からの運営会議の準備、当日のボランティア参加、反省会など院内外のスタッフと協働している。

(文責 松田圭子)

表1. 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	90	88	100	90	114	71	98	103	73	72	97	67	1,063
入院	4	12	7	8	8	9	11	4	5	7	4	3	82
NICU	5	5	5	4	3	9	5	3	2	2	2	2	47
計	99	105	112	102	125	89	114	110	80	81	103	72	1,192

表2. 主な遺伝カウンセリング内容

テーマ	年間実施件数
検査前説明	429
結果開示と説明	430
結果開示と説明&検査前説明	50
疾患説明	74
継続フォロー	89
出生前診断について	11
遺伝学的検査について	23
遺伝について	22
他家族との交流会参加家族延べ数	49
研究のインフォームド・コンセント	15
総計	1,192

表3. 患者家族交流会の開催数

疾患名	参加家族数
X連鎖性水頭症	2
シャーフ・ヤング症候群	3
SON遺伝子異常	2
SYNGAP1遺伝子異常	2
ピット・ホブキンス症候群	8
ヴィーデマン・シュタイナー症候群	3
CASK遺伝子異常	12
1p36欠失症候群	3
パリスター・キリアン症候群	2
22q11.2欠失症候群	3
コーエン症候群	3
スミス・マゲニス症候群	3
KIF1A遺伝子異常	2
22q13欠失症候群	2
AKT3遺伝子異常	2
総計	52

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、眼科にて業務を行った。業務体制は昨年同様、常勤2名（石坂、稲山）、非常勤1名（川本）である。眼科の初診患者数は昨年より59名増の1,039名、再診患者数は399名増の8,590名であり（眼科参照）、患者数は年々増加している。患者数増加、検査オーダーの増加、年少児や精神発達遅滞児等の時間を要する患者が多いことにより、検査待ちが2時間を超えることがあり大きな課題となっている。さらに本年は医師の病欠により外来体制が整わず、メディカルクラークや看護師と協力し、予約調整や医師業務の負担軽減を図った。

弱視訓練を充実させるため「アイパッチのーと」を新バージョンに変更した。運用方法等に課題もあるが、来年以降さらなる充実を目指して努力をしたい。また屈折検査不能例への対応として、手持ちレフラクトメーター（1社）の試用・検討を行った。

本部からの要請で、病院機構内の視能訓練士にて職種間連絡会議を行うことになった。専門性や地域性の違いがあるが、お互いの意見交換から新たに気づくこともあり有意義な機会となった。

2. 業務実績

①検査件数

視能訓練士が行った検査・訓練（視能訓練士を含む）の総数は12,757件（昨年比820件増）であった（表1）。矯正視力検査が30.2%で最も多く、眼筋機能精密検査（21.5%）、幼児用視力検査（13.0%）の順で多かった。視力検査実施例のうち約3割が幼児用視力検査であり低年齢児や精神発達遅滞児に対する検査が多いこと、斜視に関する検査が3割を占めていることが当センターの検査の特徴となっている。

昨年と比較すると、静的量的視野検査（昨年比202.7%）、中心フリッカー試験（昨年比194.7%）、眼底三次元画像解析（昨年比129.4%）、屈折検査（調節麻痺剤使用）（昨年比120.3%）が大幅に増加した。資格保持医師（遠藤医師）の赴任によりロービジョン算定料が、トポグラフィー設置により角膜形状解析検査が算定できるようになった。

②視能訓練士業務実績

視能訓練士では、視能訓練や精密検査を行った。視能訓練士の月別実施件数を表2に示す。総数は57件増加（昨年比106.3%）した。入院は期間短期化のため年々減少しているが昨年とほぼ同数であった（昨年比102.8%）。外来は長期休みの予約集中や術前検査時に予約枠超過で対応したため52件増加（昨年比106.6%）であった。

視能訓練士の年齢分布は表3のとおり6歳以上12歳未満が46.7%、6歳未満が31.6%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70.8%を占めていた。昨年に比べ視野検査が36件、光干渉断層計撮影が26件増加し、内容に変化がみられた。

3. その他の活動

子どもの療養環境改善委員会、きつずセミナー、育・療支援部門ミーティング、職種間連絡会議に参加した。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。未熟児網膜症の治験に関するトレーニングを受け、視機能検査を行った。広報活動として眼科のFacebookへの記事の投稿やホームページの更新を行った。

（文責 石坂真美）

表 1. 検査件数

屈折検査（6歳未満）	231
屈折検査（1以外）	262
屈折検査（調節麻痺剤使用）6歳未満	569
屈折検査（調節麻痺剤使用）1以外	553
屈折検査（調節麻痺剤使用）	320
角膜曲率半径計測	25
角膜形状解析検査	21
矯正視力検査（処方せん有り）	481
矯正視力検査（処方せん無し）	3,369
乳幼児視力検査（テラーカード）	1,662
調節検査	4
眼筋機能精密検査	2,745
両眼視機能検査	387
立体視検査	400
網膜対応検査	262
精密眼圧検査	943
動的量的視野検査（片側）	102
静的量的視野検査（片側）	75
中心フリッカー試験	37
色覚検査	14
色覚検査（色相配列検査）	10
眼底カメラ撮影（デジタル）	100
眼底三次元画像解析	101
細隙灯顕微鏡検査（撮影）	71
斜視視能訓練	8
弱視視能訓練	1
ロービジョン算定料	4
合 計	12,757

表 2. 視能訓練士の月別実施件数

	外 来	入 院	計
1 月	68	8	76
2 月	64	9	73
3 月	71	8	79
4 月	61	7	68
5 月	72	14	86
6 月	52	8	60
7 月	81	8	89
8 月	78	13	91
9 月	61	5	66
10 月	86	10	96
11 月	77	13	90
12 月	73	9	82
合計	844	112	956

表 3. 視能訓練士（外来）での年齢層別患者数

3 歳 以 下	40
～ 6 歳 未 満	244
～ 12 歳 未 満	361
～ 18 歳 未 満	103
18 歳 以 上	25

表 4. 視能訓練士での主な内容

斜 視 精 密 検 査	603
斜 視 訓 練	7
ロ ー ビ ジ ョ ン	5
視野検査（GP、ハンフリー）	89
光干渉断層計（OCT）	70
そ の 他	78

看護部

【2018年度の重点課題】

1. 安心・安全で質の高い看護の提供に向けて、看護ケア提供体制の充実をはかる
2. 小児救急センター開設に向けた体制整備と看護職員の確保および育成をはかる
3. 退院支援体制の強化；在宅支援病床の開設に向けた体制整備と効率的運用をはかる
4. 元気な職場作りに向けた「働き方改革」を推進する

【2018年度の取り組みと評価】

重点課題1については、PNS方式（パートナー制）による看護提供方式を3年前より導入、評価を加えながら、互いに補完し合う体制の充実をはかった。各部署の副看護師長を中心に実施、検討を重ね、試行部署を含めると11部署で導入に至った。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。

重点課題2については、病院事業のひとつであり、開設に向けての体制整備は優先課題として取り組んだ。夜間の外来看護師のマンパワーを発揮できるよう、当直体制を2交替制に変更した。また、救急外来での初療、重症患者の対応については、集中治療科医師を中心に外来看護師と1E看護師が連携し協働できるよう、シミュレーション研修を企画実施し、開設に備えた。

重点課題3については、退院支援に難渋する医療的ケアの必要な子どもや家族への在宅支援を効果的に行うために、3階東病棟に2019年1月より在宅支援病床8床を設置した。患者支援センターと連携しながら、医師、看護師、MSWなど他のコメディカルや地域と協働し、進

めていけるよう体制作りができた。

重点課題4については、看護部全体の取組みとして位置づけ、副看護部長を含めたワーキングチームを結成し、まずは、実態調査を行い現状の問題や課題を整理した。多くの意見を参考に、業務整理や改善、また、意識改革をはかり、働きやすい職場作りに向けての検討を継続する。

平成30年(2018年)の看護師定数は506名。10月1日付、看護職員在職者数は、産前産後休暇者、育児休暇者等を含め総数516名で実働看護者数は501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30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、主に外来（母性外来・小児外来）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・事務員を配置、看護業務の負担軽減を目的に、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57名採用、中途採用は実施しなかった。新人看護職員退職者は3名で、全体は定年退職者を含め49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、転入者1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29.1%、健康上の理由12.5%、転居で通勤困難、留学6.3%であった。その他として、地元に戻るや進学の原因が数名あった（表3）。

常勤看護職員の平均年齢は、助産師34.5歳、看護師36歳であった（表4）。

（文責 福寿祥子）

表1. 看護部職員配置表（2018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	診 療 ア シ ス タ ン ト	事 務 員	調 乳 助 手	栄 養 士 お よ び	準 夜	深 夜	当 直
病 棟	母 性 東 棟	44	36			1	2	4	30	2	37	3		3	4		1		4	4		1
	母 性 西 棟	41	34		1		2	2	29	4	34	2			2		1		4	4		1
	母性中央部		32			1	3	6	27	12	37	13		4			2		3	3		1
	新生児A棟(NICU)	21	52			1	3	4	40	4	48	4	2	4			1	4	7	7		1
	新生児B棟	21	32			1	2	4	26	2	33								4	4		1
	2階 東 棟	20	25			1	2	3	18	1	24	2	2	2	1		1		3	3		1
	1階 東 棟	8	20				2	4	14	1	20	1		1					3	3		
	I C U	10	40			1	2	5	29	1	37			7					5	5		1
	3階 東 棟	25	25			1	3	3	19	2	26			2	3		1		3	3		1
	3階 西 棟	33	40		1		3	3	33	1	40		3	2			1		5	5		1
	4階 東 棟	30	29			1	2	5	21		29		3	3	2		1		4	3		
	4階 西 棟	30	29			1	2	3	24	1	30		3	2			1		3	3		
	5階 東 棟	30	25			1	2	3	22	2	28	1		3			1		3	3		
	5階 西 棟	30	25			1	2	5	19	2	27		3	2			1		3	3		
手 術 室			30			1	1	3	26		31			1			1				2	
外 来			20			1	2	4	15	6	22	15		3		7	1		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						4						2				1	
患者支援センター			4		1		3		2		6	5										
感 染 管 理 室			1			1					1											
治 験 推 進 室			1								0											
合 計		343	506	1	7	14	39	61	394	41	516	46	14	39	12	7	17	4	55	54	3	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2. 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	59											59
	退 職			5	2	1	2		3	3	1	32	49
転入出	転 入			1									1
	転 出				2		1				1	1	5

表3. 退職理由別退職者数

理由	他施設への就職	結婚	健康上	留学	転居	育 家 児 事	定 年	その他	合計
人数 (人)	16	14	6	3	3	2	1	3	48
割合 (%)	33.3%	29.1%	12.5%	6.3%	6.3%	4.1%	2.1%	6.3%	100.0%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2018年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数 (人)	84	432	516
平均年齢 (歳)	34.5	36.0	35.3

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

表5. 看護部委員会活動

委員会名	会議回数	委員数	目 標	活 動 内 容
現 任 教 育 委 員 会	11回	18名	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186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。また、他病院を含め聴講者は、16名であった。「子ども虐待予防研修」は、第5回児童虐待防止医療ネットワーク連絡会との共催で開催した。 ②「きいて～みて会」は、8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176名の来場があった。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11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、63名が参加した。 ⑤現任教育委員研修では、「スタッフの持っている力を引き出す指導法」について学び、部署の教育担当としての指導力の向上を目指した。 ⑥部署主催で開催している勉強会について、共有フォルダーの利用や広報活動にて情報提供を行い、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講演会は、「性教育について」をテーマに開催し、66名が参加した。 ⑧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：濱田羊奈)
新 人 教 育 担 当 者 委 員 会	22回	16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59名に対しフォローアップ研修11回、2年目74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な能力の取得 ・「新人教育に関わるスタッフとチーム全体を捉える自己基盤を備える」ために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36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14校、32コース（延べ321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6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、見学実習の講義や引率を行うことができた。 (文責：西野淳子)
看 護 研 究 委 員 会	19回	10名	1. 看護研究活動を推進する 2. 看護研究能力を高める	1. ①第80回・第81回の看護研究集録原稿が完成した。第82回看護研究は2回目のミーティングを終え、その後も委員会が進捗状況を把握し、サポートを継続している。第83回看護研究発表会に向けた案内を3月に配布した。 ②研究ミーティング3回目・4回目の持ち方や院内看護研究発表会の発表原稿について検討し、「看護研究のすすめ方」を改訂した。 2. ①看護実践レベルⅠ・Ⅱを対象とした看護研究研修を9月に開催。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、2月に発表会を午前・午後に分けて開催。24演題の進行を受講生が担当した。事後アンケートでは、研究プロセスについて難しいと感じている受講生が半数いたが、良い学びの機会となった。 ②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、17名が受講した。受講後は「部署での研究サポート」としていたが、研究時期が明確でないため、研修受講後に自身の取り組みについてレポート提出あるいは、看護研究研修Ⅰ・Ⅱの事後課題研究の指導役割を担うなど次年度に検討する。 (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23件発行された。 ②環境整備・患者確認をテーマとし、毎月病棟の医療安全巡視を行った。その結果を共有し、各委員が改善点について取り組みを行った。 ③各部署でインシデントカンファレンスを開催できるよう取り組み、すべてのインシデントカンファレンスが実施できた部署の割合が34%であった。また、1週間以内に実施できるように取り組み、9部署でインシデントの半数以上が1週間以内にカンファレンスを実施することができた。 ④新規採用者を対象に、研修を2回企画運営した。 ⑤医療安全研修2・3・4を企画・実施し、115名が受講した。 ⑥サポートスタッフ研修を企画・実施し、136名が受講した。 ⑦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。 ⑧患者の転倒転落のリスク把握のため、転倒転落アセスメントシートを作成した。 (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 4. 感染対策マニュアルの検討	①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。感染コース1・2・3の企画運営を行い、2・3研修では85名が受講した。 ②毎月「手指衛生・防護具の着脱・病棟環境」の視点で、委員が各病棟をラウンドを行った。その結果を各委員に還元し、各病棟で対策を検討した結果、12部署中7部署で実施率が上昇した。また実際の写真を委員会で提示し、ラウンド結果を可視化し、改善策の検討を行った。 ③環境整備前後のデータ比較をATP測定で評価した。 ④器材洗浄用スポンジ・胃ろう洗浄用ブラシなど交換頻度が決まっていない物品の交換頻度の統一と、物品の洗浄・消毒手順を作成し、統一を図った。 ⑤eラーニングの見直しを実施した ⑥SSI・BSI対象病棟は、データに基づき結果分析の報告を行い情報共有した。 (文責：竹森和美)

委員会名	会議回数	委員数	目 標	活 動 内 容
看護記録検討委員会	10回	18名	1. 看護を実証できるような、看護記録の改善をはかる 2. 看護職員の看護記録に対する意識の向上をはかる	1. 看護記録の現状から問題点を抽出し、記録の検討、改善をはかった。 ①緊急入院時の看護計画の立案例の提示 ②看護アセスメントシートの記録手順の周知 ③看護ケア問題の記録方法の見直し ④標準看護計画と観察項目の追加「転倒・転落のリスクのある患者の看護」「抑制中の患者の看護」「行動制限」 ⑥望ましい表現・用語、使ってはいけない表現・用語の追加修正 2. 看護記録の監査（形式監3回、内容監査2回）を実施した。 3. 正しい記録方法を周知した。 ①看護記録マニュアル、ガイドラインを修正 ②地域診療情報連携システム導入に伴う記載の留意点について委員で受講（計18名） 4. 記録教育を実施した。 ①平成30年度新採用職員フォローアップ研修で新人に「看護記録」の講習（計60名） ②平成30年度看護記録ステップアップ研でラダーレベルⅡ以上に講習（計25名） （文責：田中はるみ）
副看護師長会	10回	18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. 災害が発生した場合の初期対応を整備する 3. 考えた看護を提供するための推進的役割を果たす 4. 元気の職場づくりに向けた働き方改革を推進する	①クリニカルラダーとキャリア開発ラダーを併せて「能力開発ラダー」と総称し、10月までに整備を行い11月から実施し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。 ②、各病棟の特殊性を反映させたアクションカードを作成し運用方法を検討した。副看護師長会で机上訓練を行った後に院内防災訓練に合わせ各部署で机上訓練を実施した。 ③労務管理をテーマに看護師長会と合同で副看護師長研修を行った。 ④計画的に年休を取得するために、年休を連休で取得する案を提示に4部署で取り組みが開始出来た。また時間外勤務の短縮として休憩時間確保の状況や始業前残業について現状調査を行い問題点や解決策を検討した。 （文責：村越美智子）
保育士会	10回	19名	1. 保育士対象の院内研修を企画する 2. 定例会議の運営について再検討する 3. 学会、研修会などに参加し、保育の質を高める	①常勤保育士が配置された。常勤保育士が中心となり、会議前アンケートを実施し、次年度の会議、研修のあり方を検討し、会議の運用を決定した。 ②保育士人数が増えたことで、全病棟で8～19時の時間帯で、継続的な保育が可能となった。 ③欠員病棟の応援体制について検討した。各病棟より均等に応援を出すことで、保育を充実させることができた。 ④全病棟で1か月当たり、食事介助を240件、個別患者対応を1,490件実施し、入院中の子どもの療養支援を行うことができた（2017年度実績）。 ⑤日々の子どもの関りに活かせるように、PT、OT研修を依頼し、18名が受講した。体の動かし方などを学ぶことができた。 ⑥病棟保育士学会、院外研修に参加し、他病院の保育士の意見を聞いて、自身の保育の質向上や組織のあり方を見直すことができた。 ⑦5階東棟の保育士の保育活動を「きいてみ～て会」で発表し、日々の保育を知ってもらった。 （文責：大林亮子）
退院調整会	10回	18名	1. 退院支援に必要な知識の向上を図るための取り組みを行う 2. 院内で実践できる退院支援システムを構築する	①入退院支援業務に携わる委員の知識習得を目的に家族支援専門看護師から「退院支援のプロセス」について、医事係より「入退院支援加算」について勉強会を実施した。 ③「退院支援について」eラーニングを作成し、スタッフに対して勉強会を実施した。 ④退院支援加算について、病棟で活用できるフロー図を作成した。 ⑤入院から退院までのプロセス、関係職種役割などを示した「入退院支援のすすめ方」ファイルを作成した。その中で、「入退院支援スクリーニングフローチャート」については、入退院センター、病棟の役割別に図式化し、入退院後の支援について明確にした。 ⑥他府県のマニュアルを参考にして、センターで使用できるフローチャートを作成した。 ⑦毎月、各病棟から入退院支援の事例報告を行い、計12事例を共有した。（文責：森山浩子）

表6. 看護活動

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
助産外来	週3回 (水・木・金)	153名	妊婦本人だけではなくパートナー、同胞、実母をまじえながら、助産師による妊婦健診（1人45分）を実施している。産褥健診では産褥1ヶ月健診と母乳育児の援助を行っている。39名の分娩予約があり、31名が助産外来から分娩に至った。助産外来を経て分娩した方々のアンケートより満足度が高いと評価を受けた。助産外来受診者からのメッセージカードを母性外来に掲示し、患者の生の声をを紹介している。 (文責：和田聡子)
母乳外来	母性東棟 月～金 母性西棟 月～金	合 計 848名 一般 754名 専門 94名	退院後の母乳育児継続を支援として対応しており、母子医療センターならではの母乳育児支援活動を目指す取り組みの一つとなっている。本年度からは1日6枠とし、毎日予約枠を設けている。小児棟に入院中の児への母乳支援も対象としており、随時相談を受けている。母乳ケアの研修を受け認定資格を持つなど専門的に母乳ケアができるスタッフを配置した「母乳外来（専門）」枠を設け、難しいケアが必要なケースも継続して受けられる体制を整えている。母乳ケアだけではなく地域への橋渡しを含めた育児支援も行っている。 (文責：和田聡子)
ほほえみ学級	妊娠編 12回 出産育児編 23回 沐浴編 24回	合 計 433名 妊娠編 98名 出産育児編 227名 沐浴編 88名	妊婦とそのパートナーを対象に、妊娠期に必要な知識・身体・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・沐浴実施編のほか、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、常に予約枠を越える希望がある。特に、出産育児編のパートナーの参加率は80%以上であり、参加者の満足度は高い。 (文責：和田聡子)
多胎学級	12回	74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、育児編と分けて、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)
無痛教室	11回	51名	無痛分娩を考えている妊婦とその家族を対象に、麻酔科の医師と助産師により無痛分娩に特化した集団教室を開催している。リスクを理解しながら安心して無痛分娩に臨むことができるよう、麻酔の仕組みや方法だけでなく、妊娠中の過ごし方や安産のための身体の整え方などのプログラムを盛り込んでいる。そのほか、参加者同士の交流会を設けたり、質疑応答の時間を長くとったり、場合によっては個別の相談の時間を設けるなど、参加者の不安が少しでも軽減するよう工夫している。 (文責：和田聡子)
外子育でサポート	221回	1,206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。本年度は、理学療法士も保健指導者として参画してもらい、褥婦の骨盤の整体や新生児の良肢位の保持の案内をしている。自治体からの補助券も拡大し、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を期待でき、参加率は年間を通して90%を越える。別途、社会的ハイリスク妊婦や外国人など、個別の対応を要する2週間健診も開設した。 (文責：和田聡子)
産後ケア入院	宿泊 日帰り 計35回	宿泊 13回 日帰り 22回 (利用者 9名)	母性東病棟では、産後4ヶ月までの方を対象に産後ケア入院を行っている。スタッフは専属で担当、「眠れない」「相談する相手がいない」「イライラする」「おっぱいが痛い、足りているかわからない」「赤ちゃんが泣き止まない」など実際に抱えている悩みに応じて1日の過ごし方を決めている。乳房マッサージ、ボディトリートメント、ベビーマッサージといった専門的なケアの他、慣れない育児で疲れたお母さんの休息の時間の確保も大切なケアと考えている。安心してお母さんが、授乳や育児の相談やこころと身体を癒すことができるようきめ細やかにサポートしている。 (文責：西野淳子)
外エフア コミ リ 来11	月～金曜日	504名	妊娠中の妊婦健診時に、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とも一緒に超音波画像を見ることで、胎児を家族の一員として迎える心の準備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	8,497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もしんどいうえに、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抱えこむ人が多いなか、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)
子育て エス 支 タ 援	年1回10月13日（土）	参加者：約550人 フリーマーケット出店者 31人	10年以上前から当センターで「多胎バザー」として開催してきたイベントを、2017年より「子育て応援フェスタ」として、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。当センターで出生した多胎児の家族の交流だけでなく、地域の方に当センターを知ってもらうきっかけにもなっている。本年度も協賛企業の協力もあり、各種体験ブースやぬいぐるみとの撮影会などがあり、盛況であった。また当センターの保健師・助産師のブースでは、育児相談などを行った。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、入院中の妊娠褥婦をはじめ、多くの家族が訪れた。 (文責：和田聡子)
WOC 外来	皮膚・排泄ケア認定看護師による専門外来 木曜日午後 その他 月～金曜日	280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・褥瘡ケアを行っている。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など長期的ケアが必要な患者に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	1,753件 (2018年4月～2019年3月)	看護外来（在宅支援部門での介入を除く）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)
性教育活動	不定期	訪問施12施設	助産師・看護師による性教育活動をしている。8月のきつずセミナーでは「いのちの教育」として親子向けセミナーと、他のコースに参加している子どもの親を対象とした「保護者向けセミナー」も開催した。「いのちの教育」として府内の小学校3校、中学校3校、高校2校、社会団体1団体を対象に講義を行い、2つの商業施設でも実施した。また大阪府立大学と共催で高校生対象とした性教育ワークショップを2校で行った。院内では、現任教育から院内研修として「思春期の子どもへの性教育職員向けに開催した。思春期保健相談士取得者は、本年度2名が取得しメンバー13名中6名となった。 (文責：北村梨紗)

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
講 蘇 心 習 会 生 配	1 回／月	39名 (17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、人形を使つての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)
ビ ア サ ポ ー ト	1 ～ 2 回／月	16名	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、肯定的な感想が多数聞かれており、家族支援の一環となっている。 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。また、院内スタッフへの教育・周知を目的に12月に同講師によるピアサポート講演会も開催し、サポーター 3 名・医療者20名の参加が得られた。 (文責：大林亮子)
き ら き ら 星 の 会	3 回	6 月 2 名 10月 3 名 2 月 4 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るサポートを行い、また参加者同士が普段の生活の場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：椿野幸美)
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としている。10/14に堺市立鴨谷台体育館で第37回運動会を開催した。成長した子どもたち62名、40家族と医師、看護師、保育士、心理士、モコニャン等大勢が参加。みんなで「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「しっぽとり競争」等 5 つの競技し、最後に医師とご両親を 2 チームに分け対戦した綱引きも盛り上がりに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。例年、開催のお知らせや参加希望は往復はがきを利用していたが、今年度の参加はメールで申し込んでいただくよう変更した。運動会後のアンケートでは、メール申し込みに賛成の意見が大多数であった。 (文責：福井伊左子)

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倫理研修企画会にて、ラダーレベル別4つの看護倫理研修を企画・運営した。 3) 倫理カンファレンス実施部署を6部署から11部署に拡大した。延べ51回のカンファレンスに参加し、部署毎の課題に応じたカンファレンスの運営や助言を行った。
	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. 看護研究委員会と協働し、院内看護研究の支援と看護研究研修を実施する。 2. 倫理審査の事前チェックを実施する。	1. より効果的な支援体制の構築に向け、今年度からは専門看護師4名が看護研究委員会に参入し、他の委員と協働して院内看護研究への取り組みを支援し、必要に応じて個別相談を実施した。また、昨年度から継続して事例研究を主とした研修を実施し、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支援した。 2. 倫理審査受審前のチェックを継続し、依頼のあった2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行った。 (文責：山内 文)
家族支援専門看護師	1. 院内における入退院支援プロセスの構築と家族支援の充実を図る。	1-1) 在宅医療ケアを要する患者の在宅移行期における家族支援の質を担保する。 1-2) 院内全体で定常的な支援が提供できるよう、入退院支援のプロセスを可視化する。	1-1) 2018年9月より運用開始となった在宅支援病床のカンファレンスに参加し、各ケースへの支援の検討を繰り返すとともに評価指標を作成した。また、乳児内科系病棟においては在宅移行へ向けての家族の意思決定や準備性を高めるための個別支援を実施した。NICUより在宅移行を目指すケースについては、継続支援を見据え小児棟への移行についても関係職種と協議し、効果的な移行支援の提供を図った。 1-2) 退院調整看護師会と協働して院内における入退院支援プロセスを検討し、院内全体に周知できるファイルを作成した。
	2. 患者家族と医療者の協働関係を推進する。 3. 家族支援専門看護師としての社会貢献を行う。	2. 患者家族を理解するための教育や相談を実施する。 3. 院外での教育・研究活動を行う。	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た他、所属部署では看護師をはじめとした関係職種の困難感を軽減し、個別ケースに応じた関わりができるよう支援した。 3. 教育セミナーや看護基礎教育での講師、学術集会等でのシンポジストを務めた。 (文責：山内 文)
小児看護専門看護師	1. 新生児棟に入院中の子どもの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。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。 2) 「NICUからの移行期問題検討小委員会」の一員として、小委医療部門への移行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。	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からの移行期問題検討小委員会」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4例実施した。また、新生児棟から他病棟へ転棟する患者・家族に対し、新生児棟退院調整看護師と協働した継続的支援を開始した。
	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3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、母子保健・福祉に関わる医療従事者や保育士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1件担当した。 (文責：吉田まち子)
	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 ・先天性心疾患の胎児診断を受けた子どもと家族の支援について、医師・心理士と連携し支援方法の検討・支援の実施を行った。また母性棟・新生児棟・小児棟看護スタッフ・心理士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として第25回学術集会の家族支援セッションの企画に携わり、他施設の医療者と家族支援に関する意見交換の場をもった。 ②先天性心疾患患者を対象とした移行期外来開設の準備・調整を行った。 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回の定期的に開催し、今年度は16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2回開催した。
	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。	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。	2. 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、子どもセミナーや移行期外来開設の準備を行った。
	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。	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、勉強会を2件担当した。院外では、シンポジスト2件、座長1件、雑誌の執筆を2件行った。 (文責：吉田佳織)
新生児集中ケア認定看護師	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、家族を支援する。	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 2. 就園、就学支援を行う。 3. 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. 初発の子ども・家族への情報提供は25件実施した。 2. 退院時の学校連絡会、外来通院中の就学支援、入院中の高校生の学習支援を行った。 3. QSTの活動では、セラビッドッグ、アピアランスケア、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。
	2. 子ども虐待について院内全体で取組めるようにする。	1) 子ども事故等問診シートを運用し、事故事例に対応する。 2) 育児支援チームとして迅速に対応する。	1) 子ども事故等問診シートを運用し、外来看護師、保健師、MSW、医師と密に連絡をとりながら、カテゴリー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) 11月の小児救急センターの運用開始に伴い、多職種からなる育児支援チームが発足した。チーム内での連絡調整係となり、事故事例も含めてSCAN（虐待診断）会議を31件実施した。
	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。	3. 院内外講義、研究活動、研究支援を行う。	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1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1件、学会応募シンポジウムの企画・シンポジスト1件、ファシリテーター1件、小児がんに関する講演1件、シンポジスト1件、座長2件、ファシリテーターを1件、小児在宅に関するファシリテーターを3件行った。 (文責：川口めぐみ)
新生児集中ケア認定看護師	1. 急性期にあるハイリスク新生児および家族に対して予防的・倫理的観点から発達促進、個別的ケアを実践し指導する。	1. 新生児棟教育計画に則り、実践と指導にあたる。	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. 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。	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。	2. 「新生児集中ケア領域の「SATOカーム」を使用した看護技術の観察と記述」に関する研究活動を分析中である。 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行っている。超低出生体重児の蘇生室での移動について、動画作成および、勉強会を行った。 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、新生ケアの改善へ取り組んだ。講師は院内6件、院外6件、学術集会でのセミナー講師及びシンポジストを務めた。 (文責：大島ゆかり、小谷志穂)

領域	目 的	計 画	活 動 内 容
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。 1) 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。 2) 院内感染発生時は、ICTと連携し早期介入を行う。 1) 院内や院外で感染管理に関する講義を行う。 2) 学会発表を行う。 4. 泉州感染管理ネットワーク運営会議及び感染管理加算1相互ラウンドを実施する。	1. 感染・環境対策委員と協同し、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。CREやMRSAのアウトブレイクの際には、医師、看護師、ICTとカンファレンスを行い、手衛生を遵守するための対策や接触感染対策の徹底を指導した。 1) 検査室から発行される週報を確認し、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。 2) 院内感染発生時は、部署の感染対策に関する指導や、他部門との調整を行い、早期終息に努めた。 1) 全職員を対象とした研修会、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、造血幹細胞移植を行っている看護師、助産師を対象とした研修会等で講義を行った。 2) 環境感染学会誌に論文を投稿した。 4. 泉州感染管理ネットワーク運営会議及び感染対策加算1の相互ラウンドに参加し、地域の感染管理の現状把握と病院間の情報交換を行った。感染対策加算2施設を含め、年4回合同カンファレンスの企画・運営を行った。(文責：木下真柄)
皮膚・排泄ケア認定看護師	1. 専門分野(WOC：創傷・オストミー・失禁)における看護実践を行う。 2. 院内の褥瘡対策を充実させる。 3. WOC領域の専門的知識の普及を図る。 4. WOC領域看護の発展に寄与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。患者・家族のサポートを継続する。 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WOC領域の講義を行う。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。 1) 学会・研究会への参加や発表を行う。 2) 日本小児総合医療施設協議会 皮膚排泄ケアネットワーク会議での活動を行う。	1. 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。 長期的に治療が必要な疾患である鎮肛患者の患者・家族に対して今年も患者会「鎮肛の会」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(6年目)。 2. 看護部開催の褥瘡対策担当者委員会においてリンクナースの知識向上のために3回/年の勉強会を開催した。委員会活動の中で部署間の連携を強化しながら、褥瘡予防対策に取り組んだ。小児に使用できる体圧分散寝具の整備を行い、中央管理でできる体圧分散寝具の枚数を増やした。また、次期電子カルテシステム更新に向けて現状の入力フォームの見直しや検討を行った。 発生した褥瘡や創傷に関する集計を行うとともに、振り返りを行い、対策を行っている。 3. 講義は、院内5件(看護部主催講義3件、部署からの依頼3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。 1) 関連学会への参加、研究会での発表を行った。(発表：日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会) 2) 皮膚・排泄ケアネットワーク会議へ出席とメール会議を行った。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貢献する。 1) 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。 2) 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。 1) 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。 2) METチームとしての役割を果たす。 3) 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。 1) 子育て支援センターや大阪府看護協会などの依頼である院外講義を行った。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。 2) 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。 1) 2018年1月より院内急変対策部門が主催となりBLS研修の開催を行っている。さらに研修内容を参加者主体型の研修内容に変更した。また新入職の2018年度BLS研修は別枠に設定し座学を追加した研修内容に変更している。 2) 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)を行っているが、今年度からはICU看護師をMETチームに追加しチームでラウンドを行った。 3) 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。 1) 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。 2) PICUラダーを作成する。 3) 災害看護の充実を図る。 3. 院内内外での講義、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。	毎週木曜日のMETラウンド実施。2018年のMETコールは計48件。MET認定看護師(当センターICU独自のMET認定看護師)養成も開始し、来年度ICU内のクロズドコースとして開催予定。今年度は5名のMETナースとともにラウンドを行った。その他、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、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。 1) 当センターICU内での痛み・鎮静・せん妄評価の現状について、第15回日本クリティカルケア看護学会にて口演予定である。 2) PICU教育5年計画を策定し、1月より運用開始。運用開始して間もないため、来年度評価を行う。 3) ICU内にて、ワーキングメンバーとともに部署内のBCPを策定した。 2018年：RRSに関する論文を2本執筆し、1本はセンター雑誌に収載、2018年の優秀論文賞を受賞した。もう1本は日本クリティカルケア看護学会に提出し、査読後結果待ちである。書籍の執筆は1件。院内講義は計5件、院外講義は計27件(うち看護専門学校26件)、院外セミナー主催3件。その他、日本集中治療医学会での演題発表2件(1件は発表、もう1件は共同演者)、小児集中治療ワークショップでの教育講演1件、演題発表1件(共同演者)。2018.9より小児集中治療ワークショッププログラム委員も務めており、2か月ごとの会議に出席している。(文責：池辺 諒)

表8. 2018年度 看護部研修実施結果

研修名	月日	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	4/4 4/5 4/6	9:00～ 17:30	平成30年度 採用者	59	母子センターの医療・看護を 理解し、早くなれて看護職員 として勤務活動ができる	センターの医療・看護、勤務の心得、院内教育、 個人情報保護、医療安全対策、接遇、職員健 康管理、消防訓練、子どもの療養環境について、 感染対策、看護事故防止対策、配属部署の紹 介等	病院長、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	4/11・16・ 24・27 5/22 7/2・19 9/11 10/29 11/14・19・ 28 12/18 1/22	9:00～ 17:30	平成29年 度採用者	624	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	4/9～4/26	8:30～ 17:00	新人看護師	45	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	7/19	9:00～ 17:30	平成29年度 採用者	73	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	7/17	13:00～ 17:30	実地指導者	22	実地指導者としての実践を振り 返ること、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	10/31	13:00～ 17:00	実地指導者	38	実地指導者としての役割を理解 し、効果的な後輩育成に関われ る能力を育成する	GW「場面を通して実地指導者としての効果的 な関わり方を考える」ロールプレイ	GW、 ロールプレイ
実地指導者準備	H30 3/4	9:00～ 17:30	平成31年度 実地指導担当者	26	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講義「実地指導者の役割について」「成人学 習とコミュニケーション」 ②GW	院内講師、 行動科学研究所 所長 石井滋 氏
子どものケア	6/8	9:00～ 17:30	ラダーⅠ	63	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	7/12	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	20	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社会資源の活用と医療・福祉の連携につい て ②地域保健と医療の連携、保健師の役割につ いて 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際 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「各病棟で退院に向けて支援を必要とし た事例の検討」	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 サニーデイスマイル所長
家族看護	9/14	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	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践と地域との連携 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	7/25	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	30	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	12/6	9:00～ 17:30	ラダーⅡ 以上	29	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重症心身障がい児の理解と支援 ②重症心身障がい児の関節拘縮 ③重症心身障がい児の装具 ④重症心身障がい児のリハビリ ⑤重症心身障がい児の口腔機能 ⑥重症心身障がい児の口腔ケア	院内講師 ⑥院外講師 すくよか 井上 氏
リーダーシップ	7/3	9:00～ 17:30	ラダーⅡ	33	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	時 間	対 象	受講者数	目 的	内 容	講 師
マネジメント	H30 1/18	13:00～ 16:45	ラダーⅣ	17	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「看護師にできる経営参画の実際」 ②病院経営への意識 ③マネジメント概念 ④GW	院内講師・経営企画G・医事G
院内留学	H30 10～2月	8:30～ 17:00	ラダーⅡ	10	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
臨地実習委員会	7/19	14:00～ 15:30	当該委員	13	臨床指導者としての能力を高め、実習・臨床指導に役立てる	講義「大学での倫理教育と臨地実習で学んでほしい看護倫理」	大阪府立大学 准教授 長田暁子 氏
看護倫理Ⅲ・Ⅳ	11/2	9:00～ 17:30	ラダーⅢ・Ⅳ	17	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	9/18	9:00～ 12:00	ラダーⅠ・Ⅱ	86	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 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	「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
	2/19	9:00～ 12:00		107		事例研究発表会	現任教育委員会
看護研究Ⅲ・Ⅳ	12/10	13:00～ 17:30	ラダーⅢ・Ⅳ	16	看護研究の進め方 ー研究デザインからデータ収集、成果発表までー	「科学的な方法とは」「研究過程の外観」「研究デザイン」「文献クリティーク」「研究計画の立案」	院内講師 大阪府立大学 教授 橋木野裕美 氏
	1/15	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「論文クリティーク」	
	2/22	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	12/12	9:00～ 12:00	ラダーⅡ以上	54	「自分の行った看護が見える記録」ができる。	①診療情報士から見た看護記録の現状と課題 ②「看護過程がわかる記録」についての理解 ③現状の記録からの課題、改善策	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	10・12月	部署毎	ラダーⅡ	65	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使用済み医療器材の処理方法	e-ラーニング視聴
感染対策コース3	11/7	9:00～ 17:30	ラダーⅢ	29	リーダーやインチャージとして、その役割に応じて部署内の感染対策や管理的視点で感染対策を実践する	①標準予防策 ②看護師が知っておくべき検査データの見方 ③アウトブレイクの対応	院内講師
医療安全2	1～3月	部署毎	ラダーⅡ	70	施設における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	①インシデント、アクシデント報告の意義 ②医療に起因する予期せぬ死亡、死産が発生した際の対応 ③各部署の事例についてインシデントに至った経緯の分析を行う。	事故防止対策委員
医療安全3	7/31	13:00～ 17:00	ラダーⅢ	18	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	①インシデント発生時のリーダーとしての行動 ②RCA分析 ③グループワーク	院内講師 看護事故防止対策委員
医療安全4	9/12・14	17:30～ 18:30	ラダーⅣ	27	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。	①インシデント発生時の管理的視点での役割	医療安全管理者
第81回看護研究発表会	10/2	17:30～ 19:00	全員	102	日頃の看護上の問題や疑問を明らかにし、看護の質向上を目指す☆ 発表部署：新生児・3W・4W・5E・OR	発表部署：新生児・3W・4W・5E・OR	
きいて～みて会	11/30	9:00～ 18:30	全員	176	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：手術室・ICU・母性外来・分娩部・3階西棟・5階東棟・保育士・CNS企画会	
サポートスタッフ	テーマ別 複数日開催		看護補助者	86	サポートスタッフが働く環境や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・技術を修得する	①感染防止対策に関すること ②事故対策に関する基礎知識 ③個人情報の保護について ④接遇・マナー ⑤医療体制・業務・組織について	院内講師
保育士	看護師研修 と同日		保育士	12	病院内で病児に関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能力を養う	看護師研修①～④の中から選択受講 ①虐待する親の心理、虐待の背景にあるもの（子ども虐待予防） ②子どもの発達と援助（（新人研修） ③重症心身障がい児の口腔機能 ④重度心身障がい児の運動・姿勢保持について	院内講師
講演会	2/14	17:30～ 18:30	全員	63	性教育について	母性性教育ワーキング	院内講師
副看護師長	2/14	13:30～ 17:00	副看護師長	38	働き方改革関連法案について知り、大阪府立病院機構の一員として看護職の多様な勤務形態による働き方改革を検討する	①講義「働き方改革、ホントウの多様性ってどういうこと？」 ②GW	院内講師
看護師長	2/14	13:30～ 17:00	看護師長	21	働き方改革関連法案について知り、大阪府立病院機構の一員として看護職の多様な勤務形態による働き方改革を検討する	①講義「働き方改革、ホントウの多様性ってどういうこと？」 ②GW	院内講師

表9. 2018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		母性東	母性西	母性中	新生児	手術室	／ICU	3階東	3階西	4階東	4階西	5階東	5階西	外来	患者センター	看護管理室	合計
日本看護学会 その他学術誌 その他雑誌等	発表		2	3		1	1	1		3	6	8	2	1	13	1	42
	共同研究			2		3	2		1	3						1	12
	聴講	3	12	11	25	37	28	16	10	28	18	16	5	16	7	6	238
	シンポジスト・座長・講義		1	8	6		9	6	4	3		3			9	7	56
府立病院機構	投稿			1	1		1				2	1					6
	共同研究			1						1						1	3
	新任研修	14	14		25	8	7	5	6	3	8	8	9	8		118	233
	その他	6	3	1	2	6		2	9	4	7		1	5		1	47
看護職員	マネジメントスキルアップ			1	1	1				1				1	1		6
	実地指導者研修		2			2			1	3	3	1	2	2			16
	看護研究	1			1	2		1	3	1			2				11
	中堅研修	1		1		1	1	1	1	1			1	1	1		9
看護協会	トピックス研修							1		1				1	1	1	5
	新入会								3								3
	フィジカルアセスメント																0
	急変時・重症患者				2					2							0
看護協会	災害										2						4
	共通			1						1				2			4
	小児									6							6
	母性																0
看護協会	成人									2							2
	精神											1					2
	地域	2								1			1			2	4
	感染・医療安全	1		1					1		1					1	5
看護協会	教育・指導	1	1		1			1		1		1		1			7
	看護管理	2						2		1							5
	看護研究					2											2
	管理者育成・教育者育成				1				3							1	5
看護協会	トピックス・その他				1					1							2
	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
全国自治体病院など	サードレベル(大阪)																0
	看護管理研修	1		1	1			1					1	1		1	7
	看護必要度評価者研修						1			1							2
	医療安全管理者コース						1										1
その他	講演会・研修会・セミナー	25	5	19	20	5	8	3	23	8	23	21	21	6	5	37	276
	小計	54	26	36	62	27	28	22	56	30	59	35	35	30	8	49	734
看護部	新規採用看護職員				3								1				177
	新規採用者ローテーション	14	12	1	6												450
	新採フォローアップ1	7	7		2												43
	新採フォローアップ2	7	7		2												43
看護部	新採フォローアップ3	7	7	0	13	4	4	3	3	3	4	4	4	4	0	0	0
	新採フォローアップ4	7	7	0	13	4	4	3	3	3	4	4	4	4	0	0	0
	新採フォローアップ5	7	7	0	13	4	4	3	3	3	4	4	4	4	0	0	0
	新採フォローアップ6	7	7	0	13	4	3	2	3	3	4	4	4	4	0	0	0
看護部	新採フォローアップ7	7	7	0	10	4	3	2	3	3	4	4	4	4	0	0	0
	新採フォローアップ8	7	7	0	10	4	3	1	3	3	4	4	4	4	0	0	0
	新採フォローアップ9	6	7	1	10	4	3	1	3	3	4	4	4	4	0	0	0
	新採フォローアップ10	7	6	1	12	4	3	1	3	3	4	4	4	4	0	0	0
看護部	新採フォローアップ11	7	6	1	10	4	3	1	3	3	4	3	4	4	0	0	0
	新採用ステップアップ	6	5	4	14	4	8	4	4	6	4	5	5	4	0	0	0
	実地指導者準備	3	1	0	4	2	0	3	1	2	2	3	2	3	0	0	0
	実地指導者フォローアップ1	4	1	0	3	2	0	3	0	0	2	3	2	2	0	0	0
看護部	実地指導者フォローアップ2	2	1	1	4	2	0	2	0	0	2	2	1	2	0	0	0
	新人教育委員会研修	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
	リーダーシップ	5	4	0	5	2	2	1	4	2	2	3	1	1	1	0	0
	マネジメント	0	2	1	2	1	2	2	3	1	0	0	1	1	1	0	0
看護部	在宅看護	2	2	0	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	0	0
	家族看護	0	2	0	5	2	2	1	0	2	2	2	1	2	1	0	0
	子ども虐待	1	1	3	3	2	4	1	0	1	1	2	3	2	1	0	0
	子どものケア	6	7	3	11	2	8	2	4	6	3	3	6	2	1	0	0
看護部	重症心身障がい児のケア	0	0	1	4	1	4	1	2	2	1	4	1	2	2	0	0
	胎児診断・治療と看護	1	5	4	5	2	3	1	1	3	2	0	1	1	1	0	0
	現任教育委員会研修	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
	看護倫理Ⅲ	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	0	0
看護部	看護倫理Ⅳ	1	1	1	1	2	2	0	1	2	1	2	1	1	1	0	0
	看護記録ステップアップ	2	1	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	0	0	0
	看護研究研修Ⅰ・Ⅱ	9	6	4	15	7	11	3	4	8	4	7	5	3	0	0	86
	看護研究研修Ⅰ・Ⅱ発表会	9	12	4	17	9	12	4	5	9	3	10	8	4	0	0	107
看護部	看護研究研修Ⅲ・Ⅳ	1	1	1	2	1	4	0	0	3	1	0	1	1	0	0	16
	院内留学	5	6		3						2	6		6			28
	救急看護	6	6	3	2	1	8	4	4	6	4	5	5	4	0	0	0
	医療安全2	6	6	4	14	4	3	4	3	6	7	5	4	3	1	0	0
看護部	医療安全3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0
	医療安全4	4	2	1	2	2	4	1	2	1	2	2	1	2	1	0	0
	感染対策コース2	8	7	2	1	7	3	1	3	10	7	4	5	4	2	0	0
	感染対策コース3	4	2	2	4	1	4	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0
看護部	臨地実習会委員研修	2	1	2	1				1	1	1	1	1	2			13
	副看護師長研修	2	2	3	5	1	4	2	3	3	1	2	2	2	2	3	1
	看護師長研修	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
	小計	185	176	56	259	102	129	67	80	111	100	117	105	100	22	4	2349
常勤看護職員集計	参加人数	239	202	92	321	129	157	89	136	141	159	152	140	130	30	53	3083
	配置人数（2018年10月1日）	37	34	37	81	31	57	24	26	40	29	30	28	27	22	6	515
	参加率（回数/年一人あたり）	6.5	5.9	2.5	4.0	4.2	2.8	3.7	5.2	3.5	5.5	5.1	5.0	4.8	1.4	8.8	6.0
	府立病院機構本部研修								1							4	7
常勤保育士研修	院内研修												2				2
	学会・研究会など								1				3				4
非常勤職員研修	サポートスタッフ研修	12			6	1	6	4	6	8	1	24	5	5	8	0	86
	保育士研修	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	3	1	2	0	0	12
共通	きいて～みて会	10	9	16	23	15	12	5	5	11	11	4	4	1	5	7	143
	第81回看護研究発表会	6	2	1	9	15	3	2	8	12	8	9	8	6	1	4	102
	講演会	9	9	14	2	7	2	5	1	1	1	1	4	4	3	0	63

表10. 2018年度 受託研修（学生）

No	研修期間	研 修 生	人 数	研 修 目 的	研 修 部 署
1	4/17 5/1～8 5/21～25 6/11～15 7/23～27 8/20～24 9/10～14 10/1～5	堺看護専門学校看護 第2学科母性看護学実習	39	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	5/8～5/15	大阪府立大学家族支援看護学実習 母性	8	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	母性東棟母性中央部
3	5/22～6/28	大阪府立大学家族支援看護学実習 小児	43	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 5階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階西棟
4	5/28～6/7	千里金蘭大学母性看護学実習	12	妊娠・分娩・産褥・新生児期にある対象を理解し、妊産褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性東棟 母性西棟 母性中央部
5	6/11	久米田看護専門学校小児看護学見学実習	35	すでに学んだ理論を実際の場面を通して統合化し、看護の対象に必要な看護が科学的に実践できる基礎的能力を養う	
6	5/28 6/18～10/16	阪奈中央看護専門学校母性看護学実習 3年生	37	母性看護の対象を理解し、妊娠、分娩、産褥を通して、母子および家族へ、地域保健活動も含めた看護実践能力を養う	新生児棟
7	6/18～6/26	関西医療大学総合看護学実習母性看護学領域	9	看護学実習で学んだ看護をふり返り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野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
8	7/3～7/5 7/9～7/11	関西医療大学総合看護学実習小児看護学領域	3	看護学実習で学んだ看護をふり返り、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
9	7/9～13	大阪府立大学母性看護学分野総合実習	13	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
10	7/9～17	大阪府立大学総合実習小児看護学分野	9	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。他職種や他職種との連携や協働の実際を理解する。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
11	8/20～8/24 9/10～9/14	森ノ宮医療大学助産学実習Ⅱ	10	妊産褥婦および新生児とその家族を支援する助産実践に必要な知識と実践力を習得する	母性東棟 母性西棟 母性中央部
12	8/3	甲南女子大学助産学実習Ⅰ 4年生	9	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	母性西棟 母性中央部 新生児棟
13	7/17 7/18～7/20 7/30～8/1	宝塚大学看護学部 総合実習 4年生	10	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
14	8/1	四条畷看護専門学校 2年生	38	母性看護学実習施設見学	
15	8/27～8/30 9/3～9/6 9/3～9/6 9/10～9/13 11/5～11/8 11/12～11/15 11/19～11/22 11/26～11/29 12/3～12/6 12/10～12/13 12/17～12/20	畿央大学看護医療学科母性看護学実習	53	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
16	2018/8/3 8/27～10/19	大阪府立大学助産学実習	2	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
17	8/27～12/20	畿央大学看護医療学科小児看護学実習	53	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
18	10/2～2/14	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
19	10/15～10/19 10/22～10/26	森ノ宮医療大学母性看護学実習	10	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
20	10/1～10/5	宝塚大学看護学部 母性看護学実習	8	周産期の母児に対する看護の実際を学び、妊産褥婦と新生児、家族への支援ができる基礎的能力と態度を養う。	母性東棟 母性西棟
21	10/22～11/22 2/19～2/22	千里金蘭大学助産学実習	3	周産期の母子とその家族を支援する姿勢や態度を養い、必要な助産ケアを実施できる基礎的能力を修得する また助産業務や助産管理の実際を学び、助産師の責務や役割について考察する	母性中央部
22	10/29～11/2	森ノ宮医療大学小児看護学実習 3年生	10	健康障害を持つ小児各期(乳児期・学童期・思春期)の子どもと家族を把握し、看護の必要性を考えることができる	4階西棟 5階東棟 5階西棟
23	10/30～1/16	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	母性東棟 母性中央部
24	11/5～11/15 11/19～11/29	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

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
25	11/5～16	白鳳女子短期大学専攻科助産学専攻実習	31	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
26	11/5～11/16 11/19～11/30	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
27	11/19・20・22	関西医療大学助産学実習	4	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
28	11/26	堺看護専門学校看護第一学科小児看護見学実習	37	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	
29	10/5	青丹学園関西学研医療福祉学院 看護学科見学実習 3年生	37	大阪母子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	
30	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	101	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
31	5/28～6/7 2019年 1/21～3/1	千里金蘭大学母性看護学実習	37	妊娠・分娩・産褥・新生児期にある対象を理解し、妊産褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	母性東棟 母性西棟 母性中央部
32	2019年 2/18～3/14	畿央大学看護医療学科母子看護学インターンシップ実習	16	学んできた知識・技術を統合し、看護チームの一員として、主体的・協働的、さらに自らの役割・機能を認識した責任ある行動がとれる看護実践能力を養う	3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟

表11. 2018年度 受託研修（実地研修練生）

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
1	8/6～10 8/20～24	北九州市立八幡病院	2	化学療法および造血幹細胞移植を受ける患児の看護	4階西棟
2	9/26	大阪府立大学家族支援看護学実習 小児	1	小児看護学実習に伴う教員研修	4階東棟
3	10/25	森ノ宮医療大学	3	小児看護学実習に伴う教員研修	4階西棟 5階東棟 5階西棟
4	10/17～12/6	大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程小児看護学専攻	2	小児看護専門看護師に必要な対象理解能力を養うとともに、役割と機能について考究する（小児看護学演習ⅡB）	3階西棟 4階西棟

運営状況

2018年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は10,378枚、入院処方箋枚数は57,258枚で、合計処方箋枚数は67,636枚、合計調剤件数は170,052件（前年比96.2%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は110,006枚でそのうち88.0%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2,306,137千円（前年比112.7%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が44.17%、「病原生物に対する医薬品」が21.38%、「代謝性医薬品」が17.06%、「神経系及び感覚器官用医薬品」が11.26%、「組織細胞機能用医薬品」4.28%、「治療を主目的としない医薬品」が1.24%、「麻薬」0.24%、「生薬および漢方処方に基づく医薬品」0.02%となっている。中でも、成長ホルモンを主とするホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）40.63%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤15.12%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品12.89%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤3.65%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬2.26%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤2.58%、循環器官用薬1.33%、高額な新薬の使用により中枢神経系用薬が10.66%と昨年比277.6%となっている。（表2）。

2006年4月よりSPDシステムが導入され12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。

薬剤管理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4,346件であった。2008年4月から「小児入院医療管理料」を取得したため薬剤管理指導が包括となり、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）。2017年10月から母性棟東西2病棟において、2018年8月からNICUの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83.40%であった（表4）。

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

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

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

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

さらに、電子カルテシステム及びアンプルピッカーの導入により、患者毎・施用毎に注射薬の払出ができるようになり、注射薬投与に関するインシデントが減少した。また、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	10,378枚	11,422枚
入院処方せん枚数	57,258枚	40,322枚
服薬指導算定件数	4,346件	1,521件
院外処方箋発行率	83.40%	68.50%

表1. 調剤業務数

1. 内用・外用剤

	入 院			外 来			合 計		
	処方箋枚数	調剤件数	延剤(日)数	処方箋枚数	調剤件数	延剤(日)数	処方箋枚数	調剤件数	延剤(日)数
1 月	4,525	9,503	45,044	872	4,186	25,116	5,397	13,689	70,160
2 月	4,484	9,416	44,632	844	4,051	24,306	5,328	13,467	68,938
3 月	4,822	10,126	47,997	930	4,464	26,784	5,752	14,590	74,781
4 月	4,473	9,393	44,523	823	3,950	23,700	5,296	13,343	68,223
5 月	5,124	10,760	51,002	851	4,085	24,510	5,975	14,845	75,512
6 月	4,635	9,734	46,137	880	4,224	25,344	5,515	13,958	71,481
7 月	5,048	10,601	50,249	910	4,368	26,208	5,958	14,969	76,457
8 月	5,254	11,033	52,296	878	4,214	25,284	6,132	15,247	77,580
9 月	4,355	9,146	43,352	808	3,878	23,268	5,163	13,020	66,614
10 月	4,767	10,011	47,452	901	4,325	25,950	5,668	14,336	73,402
11 月	4,943	10,380	49,201	862	4,138	24,828	5,805	14,518	74,029
12 月	4,828	10,139	18,059	819	3,931	23,586	5,647	14,070	41,645
合 計	57,258	120,242	539,962	10,378	49,810	298,860	67,636	170,052	838,822

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	8,462	52,464	1,425	7,838	9,366	57,158
2 月	7,318	45,372	1,443	7,937	9,340	56,953
3 月	8,332	51,658	1,642	9,031	10,440	63,728
4 月	8,192	50,790	493	2,712	8,685	53,502
5 月	7,988	49,528	589	3,238	8,577	52,766
6 月	7,616	47,219	602	3,311	8,218	50,530
7 月	8,198	50,828	578	3,179	8,776	54,007
8 月	8,889	55,112	1,063	5,847	9,952	60,959
9 月	8,375	51,925	1,040	5,720	9,415	57,645
10 月	7,913	49,060	1,294	7,117	9,207	56,177
11 月	7,477	46,357	1,275	7,013	8,752	53,370
12 月	8,016	49,699	1,262	6,941	9,278	56,640
計	96,776	600,012	12,706	69,884	110,006	673,435

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	180	381	21	32	99	153
2 月	136	279	12	13	80	131
3 月	175	307	20	27	107	161
4 月	198	280	16	18	105	160
5 月	256	467	19	32	109	147
6 月	139	272	15	19	83	120
7 月	199	352	11	12	82	130
8 月	216	417	13	15	88	128
9 月	167	365	13	16	99	138
10 月	193	450	19	28	96	173
11 月	148	324	19	24	92	137
12 月	156	287	16	22	57	102
計	2,163	4,181	194	258	1,097	1,680

(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	11.26%	中枢神経系用薬	10.66%
		末梢神経系用薬	0.50%
		感覚器官用薬	0.09%
個々の器官系用医薬品	44.17%	循環器官用薬	1.33%
		呼吸器官用薬	0.72%
		消化器官用薬	1.16%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	40.63%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.15%
		外皮用薬	0.16%
		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	17.06%	ビタミン剤	0.10%
		滋養強壮薬	1.19%
		血液・体液用薬	2.26%
		人工透析用薬	0.62%
		その他の代謝性医薬品	12.89%
組織細胞機能用医薬品	4.28%	腫瘍用薬	1.58%
		アレルギー用薬	0.03%
		その他の組織細胞機能用医薬品	2.67%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.02%	漢方製剤	0.02%
病原生物に対する医薬品	21.38%	抗生物質製剤	3.65%
		化学療法剤	15.12%
		生物学的製剤	2.58%
		寄生動物用薬	0.03%
治療を主目的としない医薬品	1.24%	調剤用薬	0.48%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.34%
		公衆衛生用薬	0.07%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.34%
麻薬	0.24%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.02%
		非アルカロイド系麻薬	0.22%
その他の薬効	0.35%	その他の薬効	0.35%
		合 計	100.00%

表3. 薬剤管理指導業務

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
2018年 1月	286	317	304	1
2月	273	298	293	1
3月	308	330	324	1
4月	259	283	277	2
5月	316	353	341	1
6月	299	339	324	1
7月	362	446	420	0
8月	397	475	453	1
9月	310	366	356	2
10月	378	459	439	2
11月	376	448	427	0
12月	339	385	375	1
合 計	3,903	4,499	4,333	13

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
60,251枚	10,002枚	50,249枚	83.40%

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
2018年 1月	1	1
2月	2	2
3月	0	0
4月	1	1
5月	0	0
6月	1	1
7月	1	1
8月	2	2
9月	3	3
10月	1	1
11月	0	0
12月	0	0
合 計	12	12

表6. 実習・研修

薬学生実務実習（6年制）

氏 名	実習期間	大 学
2名	5月7日～7月23日	大阪薬科大学
1名		武庫川女子大学
1名	8月6日～10月24日	大阪薬科大学
1名		武庫川女子大学
1名		摂南大学
2名	11月5日～1月25日	京都薬科大学
1名		摂南大学
合同研修20名	6月22日	大阪薬科大：9名・神戸学院大：1名・摂南大：2名 大阪大谷大：2名・近畿大学：3名・同志社女子大学：1名 姫路獨協大：1名・武庫川女子大：1名
合同研修20名	9月21日	摂南大：3名・大阪薬科大：7名・大阪大谷大：1名 京都薬科大：1名・武庫川女子大：2名・近畿大学：5名 兵庫医療大：1名
合同研修15名	12月7日	大阪薬科大：5名・大阪大谷大：1名・摂南大：3名 近畿大：1名・京都薬大：4名・神戸薬科大：1名

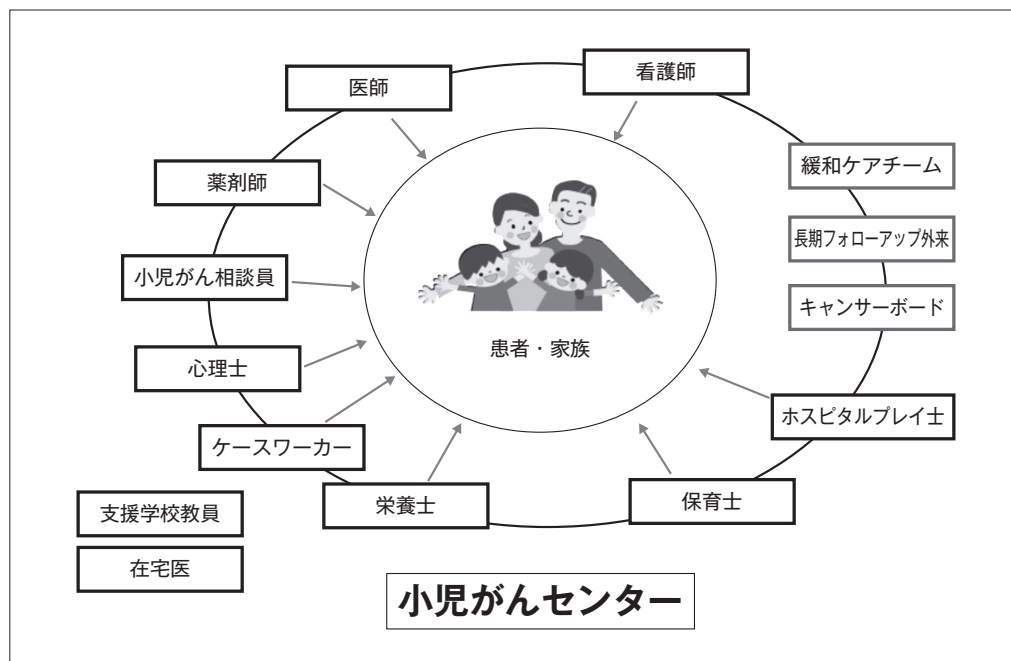
小児がんセンター

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、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

2018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	がん初代三次元培養法の創薬支援、個別化医療への応用	2018年1月15日（月）	中央会議室	小児がんセミナー
3	EBウイルス関連T/NK細胞腫瘍：病態理解の新展開とトランスレーショナルリサーチ	2018年1月24日（水）	カンファレンスルーム	小児がんセミナー
4	診療放射線技師研修会	2018年2月24日（土）	難波御堂筋ホール	放射線技師研修会
5	成人緩和ケア病棟におけるチーム医療で大切にしていること	2018年2月27日（火）	中央会議室	小児がんセミナー
6	小児における造血幹細胞移植看護について考えよう	2018年3月3日（土）	研究棟大会議室	小児がん看護師研修
7	小児造血幹細胞移植看護実地研修	2018年8月の10日間	4階西棟	小児がん看護師実地研修
8	小児における造血幹細胞移植看護について考えよう！	2018年9月29日（土）	研究棟大会議室	小児がん看護師研修
9	小児がんとゲノム医療	2018年10月6日（土）	研究棟大会議室	近畿ブロック小児がん講演会
10	小児がんの子どもの就学支援	2018年10月27日（土）	中央会議室	小児がん相談員研修
11	Ph-positive ALL : Results of COG Trial	2018年11月20日（火）	カンファレンスルーム	小児がんセミナー
12	What's new in Wilms tumour?	2018年11月26日（月）	研究棟小会議室	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2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13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250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	24	24	12	0	11	18	12	10	13	10	22	10	166
外来	4	3	0	0	10	15	12	11	5	7	11	6	84
計	28	27	12	0	21	33	24	21	18	17	33	16	250

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。テーマは『くすり』とした。

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。

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

2018年3月23日に星空工房アルリシャとジャパンハートの協力を得て、小児外来アトリウムにて開催した。患者17名、家族31名、スタッフ11名の計59名参加した。

5) ドッグセラピー

日本レスキュー協会からセラピードッグとハンドラーを派遣していただき、病棟のプレイルームでの触れ合いを6回、中央会議室での触れ合いを3回、季節のイベントを3回、子どもたちのリクエストに応じて対応する滞在型を8回実施し、のべ293名の子どもが参加した。

6) ひというプロジェクト

色の力で子どもの個性と輝きを取り戻すとともに、色による心理効果を取り入れ、子どもと家族のアピアランスケアの一環としてカラー診断とワークショップを行うひというプロジェクトを4階西棟で導入した。6回開催し、のべ47名の子どもと37名の保護者が参加した。

3. 勉強会・研修会

1) 院内勉強会

院内職員を対象とした勉強会を3回開催した（表2）。

表2. 院内勉強会

日 時	テ ー マ
2018年1月10日	子どものこころのケア
2018年2月27日	成人緩和ケア病棟におけるチーム医療で大切にしていること
2018年9月25日	小児のトータル緩和ケアの実践 ある女児の6年間を振り返って
2018年10月10日	痛い時に使う薬いろいろ

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医療連携支援、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、医療ソーシャルワーカー（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。

2018年の活動として新たにネットワークの技術を活用し、母子医療センターのカルテ情報を地域医療機関から見ることができる地域診療情報連携システム「南大阪MOCOネット」の活動が始まり、患者支援センターは運用の主体となっている。連携先は在宅医療を行っている診療所が主体であるが、12月から保健所も加わり、災害時の安否確認に利用するシステムの検討を始めた。今後は救急患者を通じた地域医療機関との連携の検討を行っていく予定である。

2019年4月からは大阪府の移行期医療支援センターが患者支援センターに設置され、小児期発症慢性疾患の総合管理の役目を担うことになる。患者支援センターの役割がさらに拡大され充実していくことが期待される。

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80件（2017年は約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、受診に関すること、質問・要望の順に多かった。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を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とMSW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。2018年は28件実施した。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、必要に応じて高等学校との調整を行っている。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。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や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、入学などで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の小児がん相談員が主にに関わり、就労支援についてはMSWの小児がん相談員が関わっている。

（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（2018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		96	20	2	0	0	118	488	256	35	7	55	841	959
項 目	入退院	14	2	1	0	0	17	304	25	0	0	0	329	346
	小児がん	10	2	1	0	0	13	51	99	34	4	45	233	246
	受診	51	8	0	0	0	59	37	14	0	2	1	54	113
	質問・要望	13	0	0	0	0	13	40	33	1	0	6	80	93
	発達・こころ	5	1	0	0	0	6	15	29	4	0	18	66	72
	その他	4	1	0	0	0	5	22	41	3	0	1	67	72
	在宅療養	0	0	0	0	0	0	11	22	1	1	23	58	58
	病状・治療・検査	9	2	0	0	0	11	18	4	0	2	1	25	36
	医療費・福祉制度	0	0	0	0	0	0	9	11	2	0	11	33	33
	予約なし初診	4	3	0	0	0	7	4	12	0	0	0	16	23
	育児	0	0	0	0	0	0	4	8	2	0	1	15	15
	医院紹介	0	0	0	0	0	0	5	10	0	0	0	15	15
	セカンドオピニオン	1	1	0	0	0	2	3	4	0	0	0	7	9
	予防接種	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	4
	苦情	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
	カルテ閲覧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
項目別相談件数 計(*)		111	20	2	0	0	133	528	313	47	9	107	1,004	1,137

*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。

又、2019年1月より3階東棟に在宅支援病床が8床設置される予定のため、在宅支援病床対象患者の選定から、在宅移行後の家族支援も含め患者支援センターとして在宅支援病床の運用に関わっている。

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。

前年と比較して大きな増減は見られない。

2. 依頼件数について

2018年の介入依頼件数は189件、そのうち2018年12月末までに退院した患者数は171件で、在宅人工呼吸器でのパス導入件数は10件であった。

171件の各診療科別依頼件数は表1のとおりである。

表1. 診療科別依頼件数

診療科名	依頼件数
小児循環器科	30
新生児科	25
小児神経科	23
小児外科	21
消化器・内分泌科	14
呼吸器・アレルギー科	14
心臓血管外科	13
泌尿器科	12
腎・代謝科	10
口腔外科	4
耳鼻咽喉科	3
血液・腫瘍科	1
脳神経外科	1
合 計	171

療法別依頼件数は以下の通りである。

表2. 1療法

在宅酸素	48
経管栄養（NG）	33
自己導尿	12
自己注射（DM）	8
腹膜透析	2
経管栄養（胃瘻）	16
低血糖	2
気管切開	3
呼吸器	2
合 計	126

表3. 2療法

在宅酸素＋経管栄養（NG）	13
気管切開＋在宅酸素	5
経管栄養（胃瘻）＋在宅酸素	2
十二指腸栄養＋在宅酸素	2
経管栄養（NG）＋中心静脈栄養	1
経管栄養（胃瘻）＋気管切開	1
呼吸器＋在宅酸素	3
自己導尿＋在宅酸素	1
自己注射（GH）＋経管栄養（NG）	1
合 計	29

表4. 3療法

経管栄養（胃瘻）＋気管切開＋在宅酸素	3
経管栄養（NG）＋気管切開＋在宅酸素	2
腹膜透析＋経管栄養（NG）＋在宅酸素	2
経管栄養（NG）＋気管切開＋呼吸器	2
経管栄養（胃瘻）＋呼吸器＋在宅酸素	1
合 計	10

表5. 4療法

経管栄養（胃瘻）＋気管切開＋在宅酸素＋呼吸器	4
経管栄養（胃瘻）＋気管切開＋在宅酸素＋呼吸器	1
合 計	5

表6. 5療法

経管栄養 (NG) + 在宅酸素 + 気管切開 + 呼吸器 + 自己導尿	1
合 計	1

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85件。前年に比べ9件減少している。理由としては在宅人工呼吸器使用患者の地域連携パスの導入患者が前年に比べ4件減少したためと考えられる。

表7. カンファレンス開催回数 (2018.1～12)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	2	7	6	6	4	2	3	1	1	3	10	4	49
地域	2	6	3	3	4	1	4	2	2	2	3	4	36
合計	4	13	9	9	8	3	7	3	3	5	13	8	85

4. 訪問看護ステーションの利用について

利用事業所数：181か所

利用患者数：468人、利用件数538件、そのうち161件新規、68件中止、30件在宅医に移行している。新規患者、継続患者共に増加しているが、継続患者の中止も多い。

訪問看護ステーションの事業所変更の患者が多かったためと考えられる。

表8. 訪問看護利用患者数

年	利用患者数 (人)
2014	253
2015	283
2016	303
2017	373
2018	468

表9. 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
2018	209	161	68	30

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。

今回入院状況の新項目として、N退院調整が追加になった。新生児棟から小児病棟への転棟患者の情報共有を多職種で行っている（表10、表11）。

表10. 病棟毎情報件数

病棟	2015	2016	2017	2018
N I C U	26	26	44	72
2 東	29	73	143	92
3 階西	51	63	83	53
3 階東	170	208	210	199
4 階西	33	5	10	0
4 階東	236	286	261	220
5 階西	47	58	53	56
5 階東	41	53	51	57
I C U	0	3	19	0
合 計	633	775	874	749

表11. 入院状況

入院理由	2016	2017	2018
医療評価入院	39	45	68
依 頼 患 者	139	238	149
移 行 患 者	79	90	91
長期入院児	13	25	27
検 査 入 院	13	16	3
予 定 入 院	139	125	87
予約外入院	330	331	316
N 退 院 調 整			7
そ の 他	23	4	1
合 計	775	874	749

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、2018年も56件増えている（表12）。

表12. 在宅カンファレンス検討件数

月	2015	2016	2017	2018
1	66	58	90	58
2	33	43	96	89
3	62	77	102	75
4	45	71	91	109
5	31	40	72	109
6	51	94	111	104
7	58	87	82	118
8	20	52	108	122
9	43	73	94	95
10	60	97	102	103
11	44	58	102	126
12	46	94	96	94
合 計	559	844	1,146	1,202

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. 在宅支援病床について

在宅支援病床移行カンファレンスに於いて7名の患者の在宅移行病床の検討を行い、6名の在宅移行病床への転床を決定した。

9. 保健機関との連携

- ①2018年6月4日 平成30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
- ②2018年6月28日 平成30年度小児在宅医療ケア連絡会：田尻町総合保健福祉センター
- ③2018年10月9日 平成30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
- ④2018年10月31日 平成30年度 大阪母子医療センターと南ブロック母子保健業務対象者との合同会議：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。

10. 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13のとおりである。

表13. ファミリールーム利用患者数

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

（文責 位田 忍、峯一二三）

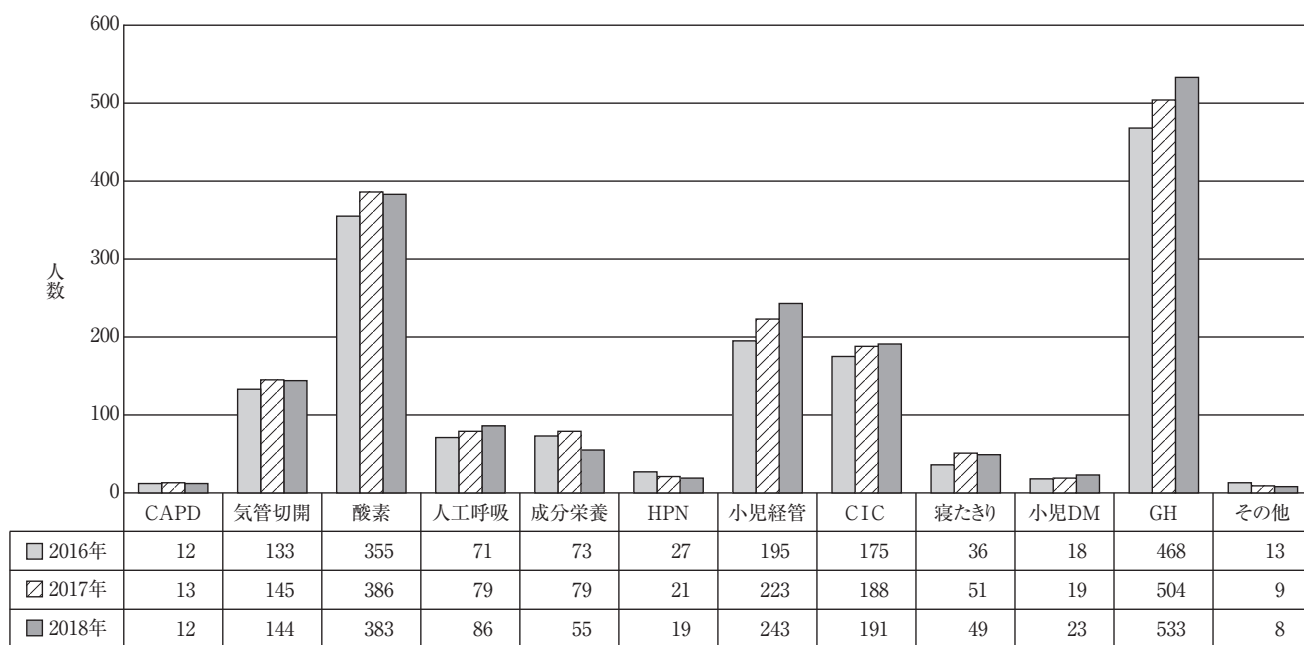


図1 在宅指導管理料算定実患者数（2016年～2018年）

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や研修会・セミナーの開催、広報活動による情報発信機能の強化などに取り組んだ。2018年3月より在宅医療の充実・推進のため、ICT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）の運用を開始した。

1. 業務概要

1) 前方支援

- ・紹介患者の初診受付
- ・予約調整と通知
- ・紹介医との連絡調整
- ・セカンドオピニオン受付
- ・医師面談受付
- ・紹介情報の管理と分析・報告
- ・他院受診の際の予約取得
- ・連携医療機関登録施設の管理
- ・産科セミオープン登録施設の管理

2) 後方支援

- ・地域の医療機関との連携強化（挨拶訪問）
- ・成人移行期の医療機関紹介

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の開催
- ・地域連携懇話会の開催
- ・地域医療連携研修会の開催
- ・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

2018年の総初診予約数は合計8,824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。2018年は、34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センターの発行した生命保険関係診断書に基づく保険金給付のため、当該文書を作成した医師にその内容について説明を受ける双方の日時調整や連絡の対応を担っている。2018年は合計18件に対応した。

4) 他院予約件数

当センターの患者が他院を受診するにあたり、地域連携が初診予約の手続きを行う。2018年は合計800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。2018年の新規登録数はクリニック1件、歯科2件の合計3件の医療機関より連携施設として登録を得た。登録取り消しが病院1件、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、順次更新している。2018年の新規登録医療機関はなく、登録医療機関総数は67施設で、セミオープンシステムを利用した妊婦は86人であった。

7) 医療機関挨拶訪問

地域の医療機関と顔の見える連携を目的に、医師と看護師で医療機関を訪問し、当センターの紹介を行うとともに当センターの対応で気になる事や要望などを聞き、改善を図っている。

2018年は28施設に訪問を行った。

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10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、計62種類のリーフレットを配架している。2018年は3,426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が提供している医療内容を知っていただくことを目的として開催している。2018年は8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の開催

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、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。2018年は参加者はなかった。

14) 「診療のご案内」2018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。2018年は3件の相談に対応した。

17) 地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）

患者・家族から同意を得た医療機関に対して、インターネットを利用して当センターの電子カルテの内容を閲覧できるシステムである。接続医療機関は診療所6カ所、病院2カ所、訪問看護ステーション2ヶ所の計10カ所であった。

（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	680	681	815	710	841	796
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	786	736	595	769	746	669

※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	20
泌尿器科	2
小児外科	3
消化器・内分泌科	2
脳神経外科	1
腎・代謝科	1
新生児科	2
耳鼻咽喉科	1
産科	2
計	34

表3. 2018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	1	2	3
登録取消数	1	2	0	3
計	35	294	38	367

表4. イブニングセミナー

月 日	テ ー マ	担 当 科	参 加 者		
			院 内	院 外	計
2018年1月10日	ここまで手術成績が向上した新生児期開心手術	心 臓 血 管 外 科	21	9	30
2018年3月8日	子どもの発達とところのミカタ ～心理士の立場から～	育・療支援部門	15	10	25
2018年5月10日	小児の頭の形と腰仙部皮膚異常	脳 神 経 外 科	21	15	36
2018年6月6日	血管腫と血管奇形～知見と治療	形 成 外 科	24	12	36
2018年7月5日	低出生体重児の予後、フォロー体制	新 生 児 科	26	14	40
2018年9月6日	小児がん医療最前線	血 液・腫 瘍 科	18	11	29
2018年10月3日	小児でよく見る眼科疾患	眼 科	11	11	22
2018年11月28日	無痛分娩	麻 酔 科	19	10	29

表5. 地域連携懇話会

月 日	テ ー マ	参 加 者	
2018年7月4日	訪問看護ステーションとの連携	訪問看護ステーション7施設	20名

表6. 地域医療連携研修会

月 日	テ ー マ	講 師	参加者
2018年9月15日	てんかんについての話題	鈴木 保宏 (小児神経科 主任部長)	123名
	小児の内視鏡外科手術・傷が目立たない手術	臼井 規朗 (小児外科 主任部長)	
	わが国の少子化を考える ～子育てから始まるまちづくり～	吉村 泰典 (内閣官房参与・慶応義塾大学名誉教授)	

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。2018年の新規ケース数は638件、援助のべ件数は16,586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、外来ケースは小児神経科31件、産科が29件、その他（院外機関）67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253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304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、入院に関することが237件で最も多く、次いで社会保障制度に関することが119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87件となっている。生活態度・療養態度に関することは89件と昨年より増加している。児童相談所や家庭児童相談室からの依頼が増えたためと考えられる（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多く2,364件となっている。在宅医や病院との連携も増加してきている。社会施設の中では、児童相談所との連携が837件、家庭児童相談室との連携が355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4,440件、退院に関する相談が4,204件となっている（表6）。

援助内容では、例年通り連絡調整が10,332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225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、36件であった。

（文責 中川紋子）

表1-1. 取扱件数（2018年）

	外 来	入 院	計
新規ケース数	225	413	638
援助延件数	6,887	9,699	16,586

表1-2. 取扱件数：母性・新生児・小児別（2018年）

			外 来	入 院	計
新 規 ケース数	周 産 期	母 性	42	21	63
		新 生 児	1	261	262
		小児医療部門	182	131	313
	計		225	413	638
援 助 延 件 数	周 産 期	母 性	533	398	931
		新 生 児	566	2,763	3,329
		小児医療部門	5,788	6,538	12,326
	計		6,887	9,699	16,586

表2-1. 新規ケース：経路（2018年）

		外 来	入 院	計
内 院	産 科	29	19	48
	母 性 内 科	1	0	1
	新 生 児 科	2	253	255
	消化器・内分泌科	7	12	19
	腎・代謝科	10	0	10
	小 児 神 経 科	31	16	47
	こどものこころ診療科	7	0	7
	小 児 外 科	2	13	15
	脳 神 経 外 科	0	8	8
	泌 尿 器 科	2	0	2
	形 成 外 科	1	0	1
	眼 科	1	0	1
	耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0
	整 形 外 科	14	2	16
	小児循環器科	0	16	16
	心臓血管外科	0	28	28
	口 腔 外 科	2	1	3
	血液・腫瘍科	4	8	12
	遺 伝 診 療 科	10	1	11
	呼吸器・アレルギー科	2	1	3
	そ の 他	5	4	9
本 人		2	1	3
家 族		27	13	40
そ の 他		66	17	83
計		225	413	638

表2-2. 新規ケース：年齢（2018年）

		外 来	入 院	計
～28日未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	0	304	304
～1歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	18	45	63
～6歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	62	21	83
～12歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	42	17	59
12歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	5	0	5
13歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	0	4
14歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	8	0	8
15歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	2	3	5
16歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	1	5
17歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	6	0	6
18歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	0	4
19歳	母 性	3	1	4
	小児・新生児	6	1	7
20歳～24歳	母 性	12	2	14
	小児・新生児	14	0	14
25歳～29歳	母 性	8	4	12
	小児・新生児	6	0	6
30歳～34歳	母 性	10	6	16
	小児・新生児	1	0	1
35歳～39歳	母 性	8	3	11
	小児・新生児	0	0	0
40歳～	母 性	1	5	6
	小児・新生児	1	0	1
計	母 性	42	21	63
	小児・新生児	183	392	575

表2-3. 新規ケース：主訴または依頼理由（2018年）

	外 来	入 院	計
1. 受診に関すること	13	0	13
2. 入院に関すること	4	233	237
3. 退院に関すること	0	2	2
4. 心理的不安に関すること	1	0	1
5. 生活態度・療養態度に関すること	50	39	89
6. 家族に関すること	2	1	3
7. 経済的問題に関すること	18	31	49
8. 社会保障制度に関すること	31	88	119
9. 他機関利用に関すること	70	17	87
10. 社会復帰に関すること	0	0	0
11. 保育・療育・教育に関すること	0	1	1
12. その他	36	1	37
計	225	413	638

表3. 方法 (2018年)

	外 来	入 院	計
面 接	750	1,680	2,430
訪 問	0	7	7
電 話	2,600	1,811	4,411
文 書	1,325	214	1,539
協 議	2,164	5,810	7,974
カンファレンス	48	177	225
計	6,887	9,699	16,586

表4. 対象 (2018年)

	外 来	入 院	計
本 人	210	89	299
家 族	1,160	1,748	2,908
保健・医療施設	2,429	1,006	3,435
社 会 施 設	879	919	1,798
院 内 職 員	2,097	5,712	7,809
保育・療育・教育機関	29	27	56
そ の 他	35	21	56
計	6,839	9,522	16,361

*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 (2018年)

		外来	入院	計
保 健 施 設 ・ 設	病 院	353	95	448
	保健所・保健センター	46	71	117
	訪問看護ステーション	1,753	611	2,364
	そ の 他	277	229	506
	小 計	2,429	1,006	3,435
社 会 施 設	児 童 相 談 所	459	378	837
	福 祉 事 務 所	20	37	57
	家 庭 児 童 相 談 室	167	188	355
	市 役 所	68	138	206
	入 所 施 設	23	22	45
	そ の 他	142	156	298
	小 計	879	919	1,798
保 育 ・ 療 育 ・ 教 育 機 関		29	27	56
合 計		3,337	1,952	5,289

表6. 相談内容 (2018年)

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	554	17	571
2. 入院に関すること	131	454	585
3. 退院に関すること	176	4,028	4,204
4. 心理的不安に関すること	42	151	193
5. 生活態度・療養態度に関すること	1,223	1,235	2,458
6. 家族に関すること	30	189	219
7. 経済的問題に関すること	299	322	621
8. 社会保障制度に関すること	493	1,032	1,525
9. 他機関利用に関すること	2,874	1,566	4,440
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	63	58	121
12. その他	1,002	647	1,649
計	6,887	9,699	16,586

表7. 援助内容 (2018年)

	外来	入院	計
1. 社会生活状況調査	45	112	157
2. 心理的援助・調整	64	158	222
3. 関係調整	10	4	14
4. 社会資源利用の援助	505	965	1,470
5. 連絡調整	3,542	6,790	10,332
6. 情報収集および提供	2,721	1,669	4,390
7. その他	－	1	1
計	6,887	9,699	16,586

入 退 院 セ ン タ ー

入退院センターは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している。PFM（Patient Flow Management）を導入し、小児医療部門における入院前支援とベッドコントロールの運用を行っている。

1. 入院前支援（表1）

対象は小児医療部門の全診療科（18診療科）の予定入院患者

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
- ・転倒・転落アセスメント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確認と服薬指導

- ・患者、家族の間診票での体調確認（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28件、総数346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確認と服薬指導

他院処方持参薬の確認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・他職種との連携

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、患者・家族への支援や配慮が必要な情報を入院前に病棟へ伝え、連携を図っている。

入院や手術・検査に対する不安が強い患者には、入院前にホスピタルプレイ士に繋ぎ、不安が軽減できるように支援している。

5. ベッドコントロール

患者支援センター副看護部長がベッドコントローラーの役割を担っている。毎朝、全小児病棟の看護師長が集まり、予定入院の調整を行っている。空ベッドの有効利用ができるように、診療科に関係なく入院病棟を調整している。

（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	385	345	407	388	398	376	410	328	334	405	392	367
術前検査・麻酔科受診日	437	358	430	362	355	350	408	415	316	413	437	365
入 院 当 日	327	308	351	306	331	292	344	400	285	328	360	304
合 計	1,149	1,011	1,188	1,056	1,084	1,018	1,162	1,143	935	1,146	1,189	1,036

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	50	57	60	49	51	51	68	62	28	64	63	47
パ ス 適 応 患 者	82	80	98	73	84	75	118	144	115	120	129	112

M E セ ン タ ー

1. 体 制

臨床工学技士常勤9名（9月末に1名離職）、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2018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120件で、73例は無血充填症例（45例がアルブミン製剤使用）であり、27例に無輸血手術を達成できた（患者最低体重6.3kg）。

補助循環は心臓血管外科3症例、呼吸器・アレルギー科4症例に対応した。

血液浄化業務は、腎・代謝科7症例、血液・腫瘍科1症例、新生児科1症例に血液透析を177件、小児循環器科3症例、小児神経科1症例に血漿交換を17件、消化器・内分泌科1症例に顆粒球除去療法を5件施行した。

呼吸関連業務として、院内すべての使用後の人工呼吸器がMEセンターに返却され、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、また院内すべての呼吸器回路交換を行っている。新生児・小児病棟用のHigh-flow nasal-cannula専用機は中央管理に移行できたが、ブレンダータイプの中央管理が今後の課題として残っている。

在宅人工換気は呼吸器と回路の管理、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）や相談に対応し、11名に呼吸器新規導入（TPPV 8名、NPPV 3名）、3名に機種変更、8名に回路変更

を実施し、在宅患者は約80名となった。

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36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6件、胎児胸腔・羊水腔シャント術4件、Ex-utero Intrapartum Treatment（EXIT）1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43件（26件がRFCA：経皮的カテーテル心筋焼灼術に付随）、192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416件実施、12月より新たにPICUへの常駐を開始して集中治療室における臨床工学技士業務を現在模索中である。

医療機器管理業務は中央管理化を推進した。除細動器と人工呼吸器の院内ラウンドを週1回実施し、機器の安全使用に関する講習会を適時に実施した。筆者が医療機器安全管理責任者に任命され、医療機器の点検計画と点検実施状況の監査業務や、医療機器の回収・改修にも順次対応した。

3. 臨床研修

急性期・総合医療センターとJICAより見学や研修を、近畿大学生物理工学部医用工学科、大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士専攻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（2018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	13	8	10	9	11	12	9	13	8	8	10	9	120
	補 助 循 環	3	0	1	1	1	0	1	5	3	0	0	0	15
	自 己 血 回 収	13	8	10	9	11	11	9	13	8	8	10	9	119
	計	29	16	21	19	23	23	19	31	19	16	20	18	254
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	19	30	15	16	15	14	13	16	11	12	16	0	177
	限 外 濾 過	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	血 液 吸 着	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	血 漿 交 換	0	0	0	0	0	3	2	6	0	6	0	0	17
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	1	1	1	5	1	4	2	7	3	1	0	3	29
	限外濾過(DUF)	5	5	3	6	3	8	3	8	3	2	2	3	51
	限外濾過(MUF)	13	8	10	9	11	12	8	12	8	8	10	9	118
	計	38	45	31	40	30	41	28	49	25	29	28	15	399
その他の臨床業務	心内圧測定	13	8	10	9	11	12	9	13	8	8	10	9	120
	FLP、RFA、etc	4	2	3	5	3	3	4	4	2	8	6	3	47
	EPS、RFCA	3	3	1	5	2	3	3	3	3	3	4	10	43
	PM check	11	19	23	10	13	21	7	15	19	11	22	21	192
	内視鏡業務	44	37	41	24	29	23	43	54	22	29	34	36	416
人工呼吸器のトラブル対処		12	13	14	7	20	7	6	12	6	10	11	18	136
NOまたはN2吸入介助		15	10	14	12	10	8	5	11	6	6	4	18	119
人工呼吸器 回路交換		37	25	38	29	30	33	30	38	28	30	38	27	383
人工呼吸器 セットアップとチェック		86	57	65	66	96	64	69	63	59	70	72	72	839
人工呼吸器などの回路消毒		295	227	202	230	327	295	268	262	183	330	189	232	3,040
ME機器 院内修理／点検		1,223	1,213	1,290	1,282	1,540	1,390	1,273	1,561	1,281	1,418	1,462	1,516	16,449
ME機器 点検→業者修理依頼		15	6	8	14	13	12	11	12	10	13	33	17	164
ME機器 業者修理後の点検		2	3	3	9	18	4	1	2	4	6	14	16	82
ME機器 定期点検の検収など		7	26	28	11	17	17	38	14	29	36	18	21	262
ME機器などの貸出		1,228	1,055	1,183	1,246	1,408	1,298	1,195	1,547	1,177	1,320	1,246	1,465	15,368
医療ガス保安管理（点検や講習）		1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	6
院内教育および学生実習指導		11	20	31	13	25	15	23	65	14	10	32	32	291
在宅指導および相談対応など		12	19	17	14	17	16	15	24	12	16	17	14	193

表2. MEセンターにおける年次別業務件数

業 務 内 容		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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	123	124	130	135	131	134	157	163	157	120
	補 助 循 環	(1)	3	4	14	6	26	15	10	20	15
	自 己 血 回 収	123	124	129	131	128	134	158	156	151	119
	計	247	250	263	280	265	294	330	329	328	254
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	5	0	0	0	0
	血 液 透 析	16	37	20	12	33	42	78	120	109	177
	限 外 濾 過	0	0	0	0	2	7	24	6	12	2
	血 液 吸 着	5	8	17	20	5	5	3	0	4	5
	血 漿 交 換	5	6	8	7	11	2	10	6	2	17
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	11	12	5	20	22	16	29	29	32	29
	限外濾過(DUF)	53	62	67	66	57	62	89	68	59	51
	限外濾過(MUF)	122	124	130	130	128	130	152	150	148	118
	計	212	249	247	251	258	269	385	379	366	399
その他の臨床業務	心内圧測定	128	151	153	163	168	151	161	162	158	120
	FLP、RFA、etc	0	7	16	31	49	52	63	54	47	47
	EPS、RFCA	0	0	0	0	0	0	14	24	44	43
	PM check								20	127	192
	内視鏡業務									38	416
人工呼吸器のトラブル対処		44	18	15	32	47	52	75	102	120	136
NO吸入介助		7	11	14	39	32	16	36	143	131	119
人工呼吸器 回路交換		237	126	113	157	186	290	287	311	414	383
人工呼吸器 セットアップとチェック		353	350	430	434	515	441	765	856	949	839
人工呼吸器回路消毒		4,435	3,784	4,073	4,274	4,282	3,898	3,865	3,712	3,375	3,040
ME機器 院内修理／点検		582	652	693	712	797	1,281	1,380	10,271	16,466	16,449
ME機器 点検→業者修理依頼		111	112	144	163	137	116	142	132	159	164
ME機器 業者修理後の点検		51	72	78	94	88	70	78	77	85	82
ME機器 定期点検の検収など		79	70	74	64	110	113	84	90	161	262
ME機器などの貸出		456	525	1,394	1,619	1,772	1,615	2,195	10,373	16,259	15,368
医療ガス保安管理(点検など)		5	2	1	0	3	11	2	5	2	6
院内教育および学生実習指導		120	132	57	89	164	163	140	224	303	291
在宅指導および相談対応など		－	－	50	80	102	76	126	145	213	193

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）		5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エクター(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	2,261,370	188,447
内視鏡	内視鏡洗浄、消毒 件数	1,818	1,515

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压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。高温高压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。高温高压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	3,395	282
	件数	270,850	22,570
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌	運転回数	825	69
	件数	11,336	945
酸化エチレンガス滅菌	件数	1,978	165

3) 医療材料管理業務

- 1) 購入価格削減
前年比 -2.15%
- 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14回 予想削減額 7,138,480円
- 3) 同種同効品へ切替による削減効果
11品目 予想削減額 3,320,201円
- 4) 中材小委員会
開催回数 12回 新規診療材料承認件数 324件
- 5) 診療材料不良品報告件数
98件 うちメーカー回答66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 鈴木保宏

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) 医療安全管理体制の見直し

医療安全管理体制を見直し、医療安全管理者及び医療安全管理室、各部門との位置づけ・役割を明確にした。

2) 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。

3) モニターミーティングの開催

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

また、医師から報告されたインシデント報告については、「医師インシデント検討部会」にて月 2 回、原因確認、改善策の考案などを行った（年22回）。

4) 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）。

5) 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22回（8 事案）開催された。

6) 事例検討会

医師インシデント検討部会にて報告された重要かつ教

訓的な事例については、多職種による事例検討会を開催し、課題や解決策について別途検討を行った（3 事案）。

7) 医療事故調査委員会の開催

重大な医療事故に対応するために外部委員を含む医療事故調査委員会を 1 回（1 事案）開催し、総長へ答申した。

8) 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

2018年度のインシデント報告数は、2,434件であり、インシデント項目別当事者所属部門別集計及び、患者影響レベル別集計、当事者職種別集計は表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対応策を検討した。

2) 職員への情報提供・注意喚起

今年度より職員間で共有して欲しい事例をまとめた『共有事例報告』の発行を開始し、月 1 回計12回配信した。また必要時、医療安全に関する情報提供（WARNING）を 7 回配信し、職員に注意喚起を行った（表 1）。

表 1. WARNING配信（2018年度）

No	情報提供内容
103	混ぜるな危険「セフトリアキソンナトリウム」の配合禁忌薬剤の提示
104	MR検査目的でのパス入院患者の鎮静管理が変わります
105	検査結果のパニック値基準を設定しました
106	在宅人工呼吸器のアラーム音量の設定確認をお願いします
107	自動給水式加湿加温チャンバーの取り扱いに注意してください
108	成分量と製剤量の違いにご注意ください
109	840ベンチレーター使用時には「重度の閉塞」アラームにご注意ください

3)『よく見つけてくれたで賞』授賞

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と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2017年度より開始している。2018年度は17部門・部署に対して50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 MR検査において安全に鎮静を行うことができることを目的に、2018年10月より麻酔科による鎮静管理を開始した。麻酔科管理が可能な曜日に制限があるため、一部の鎮静のみとなっているが、安全に麻酔科へ移管することができている。

② 術後のガーゼ遺残を回避するため、産科の開腹症例については、全症例退室前にレントゲン撮影を実施し、確認を行う事となった。

③ 採血結果に関するパニック値基準を設定し、2018年11月から報告体制を整えた。結果、異常値の見落としを防ぐことができている。

④ 入院患者に対して食物アレルギーに関する問診及び、栄養指導の導入を2019年1月より開始した。

⑤ KCIや筋弛緩剤の保管・使用について、より安全に管理できるように使用部署の制限や管理方法などを決定した。

上記の他、各部署にも業務改善を求め、計21件の業務改善を行った。

表2. 2018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	手 術	検 査	M	E	呼 吸	ラ イ ン	チ ュ ー ブ	ド レ ー ン	転 倒	転 落	栄 養	患 者	他	合 計	部 署
				分	機	器	管	管	管	管	管				理		数	別
医 師	97	1	23	36	27	3	3	12	5	1				6	25	3	242	9.9%
M E	31	2	2	1	26	3		3						9	13	1	91	3.7%
M W	41	4	2	2	30	2		4		2				8	12	1	108	4.4%
D	16	2	3	4	16		2	3				1		2	8	2	59	2.4%
母性外来	1				3										1		5	0.2%
N A	26	7	1		12	12	12	14	62	8				18	5	1	178	7.3%
N B	14				8		1	4	15					10	1		53	2.2%
I C U	79	7			17	11	8	39	65	10	1	1		9	4		251	10.3%
1 E	12		1	1	2	2		7	33	3				6	2	1	70	2.9%
2 E	33		3		2	5	3	12	31	9	8	4		13	14		137	5.6%
3 E	28				2	4	4	24	69	4	9	6		31	6	1	188	7.7%
3 W	48				2	12	11	33	39	2	4	4		18	12	2	187	7.7%
4 E	31		3		10	2	5	21	28	5	3	5		15	7		135	5.5%
4 W	36	9			2	1		28	4	2	14	4		13	13	1	127	5.2%
5 E	58		4	1	4	5	2	17	30	7	18	10		19	21		196	8.1%
5 W	39		5	1	2	1	4	15	36	2	6	5		17	12	1	146	6.0%
手術室	13	2		13	6			10	1	1		1			6	2	55	2.3%
小児外来	2				13			2				4	9	2	5	1	38	1.6%
中材																5	5	0.2%
薬局	38																38	1.6%
検査科		1			24										1		26	1.1%
放射線科					4			1									5	0.2%
栄養管理室														34	2		36	1.5%
MEセンター						5											5	0.2%
心理（発達）												1					1	0.0%
口腔外科外来																	0	0.0%
患者支援センター					1							1	1	1			4	0.2%
事務局（中央監視・防災）															1	3	4	0.2%
医局（MC）					1										1		2	0.1%
その他	1					1	1		1		1				4	1	10	0.4%
特定できず	7			1	7		1			1	3	1	4	3	4	4	32	1.3%
合計件数	651	35	47	60	221	69	57	249	419	57	73	51	235	180	30		2,434	
項目別比率	27%	1%	2%	2%	9%	3%	2%	10%	17%	2%	3%	2%	10%	7%	1%		100%	

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」及び「療養環境」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3回開催し、その内2回以上研修を受講することを必須とした。また、研修会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。延べ参加人数は1,163名であった。

また、インシデント報告を分析していく中で、センター内での周知が必要と思われた事項について、今年度より医療安全ミニレクチャーとして企画し、結果、5回（240名受講）開催することができた。

医療に係る安全管理のための職員研修は、72回（医療

安全34回、医薬品管理4回、医療機器28回、医療ガス2回、診療放射線4回）実施し、延べ参加人数は4,482名であった。

4. 医療安全対策地域連携

今年度より当センターを含む4病院と地域連携を組み、相互訪問を開始した。

5. 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やコンフリクトマネジメント研修の企画・運営を行った。

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. 2018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 療 処 置	手 術 麻 酔	検 査	M 機	E 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 件 計 数	影 響 度 比 率
未 遂	75	3		2	13	2	2	3		1				23	10	4	138	5.7%
重 大 未 遂	11	6		2	6			1						10	8	2	46	1.9%
影 響 可 能 性	425	18	15	15	169	35	12	113	46	18		1	151	106	21	1145	47.0%	
V S 変化要検査	130	8	16	8	24	31	37	71	60	27	68	50	50	39			619	25.4%
軽 度 治 療	7		10	11	6	1	4	61	312	10	4			9	2	437	18.0%	
高 度 治 療	3		6	21	3		1	1	1		1		1	8	1	47	1.9%	
軽 度 障 害																	0	0.0%
高 度 障 害				1							1						2	0.1%
死 因 と な る																	0	0.0%

表4. 2018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 療	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	101	1	23	36	27	4	3	13	6	1			4	25	3	247	10.1%
看 護 職	498	32	24	22	150	57	51	229	408	55	60	43	188	129	11	1957	80.4%
薬 剤 師	36															36	1.5%
臨床工学技士						5										5	0.2%
臨床検査技師		1			19									1		21	0.9%
診療放射線技師					3			1								4	0.2%
その他医療技師											1		6	2	2	11	0.5%
その他補助業務													3	2		5	0.2%
事務職員					3										1	4	0.2%
委託職員					1							1	27	3	5	37	1.5%
ボランティア																0	0.0%
そ の 他	6				2	1	1	2	3		8	2		4	4	33	1.4%
特 定 で き ず	10	1		2	16	2	2	4	2	1	4	5	7	14	4	74	3.0%

※保育士4を含む

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）

白尾邦子（検査科）

岡本裕也（検査科）

飯野香菜子（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：旗智武志

錦戸知喜、野崎昌俊、樋口紘平

木下真柄、藤原 太、岡本裕也

飯野香菜子、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) CREアウトブレイクへの対応

2018年9月にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）のアウトブレイクが発生した。1例目発見時よ

りアウトブレイクとして、手指衛生および感染対策の周知徹底、保菌者の隔離徹底、保健所への届出、遺伝子解析、外部調査機関への相談、入院患者のスクリーニング検査の実施、職員全体への説明会の開催等を行った。2018年12月より新たなCRE保菌者は発生していない。

3) 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。SSIサーベイランスでは産科、心臓血管外科、手術室とカンファレンスを行い、対策を立案した。

4) 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た。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、薬剤血中濃度測定のアライメント等を確認した。届出抗菌薬の使用量は月1回集計し、院内感染防止対策委員会で報告した。また、周術期予防抗菌薬について各診療科とカンファレンスを行い、投与期間や抗菌薬変更について提案した。

5) 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330名

・小児ウイルス：MR148名、風疹128名、水痘12名、ムンプス126名

・インフルエンザ：1,435名

6) 職員の感染対策に関する教育

全病院職員を対象に感染管理研修を3回開催した。また、職種別の研修を5回実施した。

7) 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、当センターの感染症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4回発行した。

8) 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. 2018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	3	2	0	0	1	6	20	13	7	2	5	62
ヒトメタニューモ	1	1	5	2	0	1	3	1	1	0	0	0	15
ノロ	0	5	6	4	1	2	1	0	0	1	1	3	24
インフルエンザ	9	11	2	0	0	0	0	0	0	0	1	5	28
アデノ	1	2	0	2	4	1	2	3	1	1	2	4	23
ロタ	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	10	14
溶連菌咽頭炎	0	0	0	1	2	5	1	0	0	0	0	0	9
水痘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	6

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、常勤は西本裕紀子副室長、麻原明美、加嶋倫子、伊藤真緒の4名と、非常勤は定員2名で藤本素子と3月まで岩崎真利恵が、4月以降は堀香澄が業務を行った。また、これまでメディカルクラークが行ってきたNSTの医師代行業務に加え、栄養管理室事務を行うために井出陽子が非常勤事務補助として6月から業務を行った。

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。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、薬価収載栄養剤調整本数を表3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「すくすく外来 栄養のおはなし」を年2回行っている。個別栄養指導は年々増加し、本年は外来・入院患者を含め年間4,231件実施した。8月からは、妊娠糖尿病患者の栄養指導をこれまでの診断後最初の外来日から開始していたものを、診断当日から開始することに変更している。これは、診断後から初回栄養指導日までの数週間に患者が自己判断で不適切な食事制限を実施されるケースが多く、その改善を目的とした。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4～9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、他医師1名、管理栄養士3名、薬剤師3名、臨床検査技師2名、看護師1名の計15名のコアメンバーで活動を行った。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21例の依頼診療科は産科5（24%）、血液・腫瘍科4（19%）、小児神経科4（19%）、新生児科3（14%）、消化器・内分泌科2（10%）、小児循環器科1（5%）、整形外科1（5%）、小児外科1（5%）。NST活動状況を表10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（7/2～7/30）、武庫川女子大学生4名（7/2～7/24）を受け入れた。また、臨床栄養実習として武庫川女子大学生1名（7/25～8/6、8/20～9/1）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7月に1回行なった。参加者は入院患児6名と保護者2名であった。また、大阪府住宅供給公社主催の子育て応援フェアに2回（6/23、8/23）管理栄養士が述べ6名参加し、食育イベントコーナーを担当した。さらに、10月開催の子育てフェスタにも管理栄養士2名が参加し、食育イベントコーナーを担当した。

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28名（内、リピーター5名）、家族43名（内、リピーター5名）であった。

8. 患者会活動

1) 院内活動

【なでしこ・タイム】

和栗雅子母性内科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「美味しく簡単！腸活レシピ」を作成した。

【PWSもこもこの会】

位田 忍副院長、岡本伸彦遺伝診療科主任部長を代表に、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月に国際障害者交流センター（ビッグ・アイ）で開催し、おやつタイムには当室が低カロリーのわらびもちバイキングを実施した。

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、当室の管理栄養士が「IBDの子どもの食事のおはなし」の講演を行なった。

9. Facebook

病院公認の栄養管理室Facebookに当室の取り組みについて82件の投稿をして広報活動を行った。

（文責 西本裕紀子、恵谷ゆり）

表1. 食種別食事数

食 種		食事数(食)	構成比(%)
小児普通食		109,306	55.8
離乳食	準備	686	9.2
	A	1,305	
	B	2,212	
	C	6,249	
	D	7,455	
幼児食	選択食	97	20.5
	A	19,199	
	B	20,228	
学童食	選択食	668	16.3
	A	11,307	
	B	12,775	
	C	7,006	
青年食	選択食	849	9.8
	A	8,239	
	B	10,385	
	選択食	646	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	8,515	
	アレルギー食	36,606	
	全粥・5分粥・3分粥食	15,237	
	ゲル化食	0	
	ベーススライスミキサー食	2,831	
	ベーススライス付加	1,531	
	形態変更	24,678	
	個別対応	46,765	
成人普通食		2,956	1.5
成人食	A	1,473	
	B	1,408	
	選択食	75	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	154	
	アレルギー食	914	
	全粥・5分粥・3分粥食	481	
	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	348	
	個別対応	1,024	
母性普通食		69,718	35.6
妊産婦食	A	13,502	
	B	52,823	
	選択食	1,813	
	産後特別食	1,580	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	0	
	アレルギー食	12,092	
	全粥・5分粥食	530	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	3,087	
		4,501	
小児治療食		4,501	2.3
	ネフローゼ症候群・心疾患食	1,282	
	腎不全食	713	
	CAPD食	80	
	1型糖尿病食	195	
	2型糖尿病・肥満食	93	
	炎症性腸疾患・膵炎食	1,648	
	蛋白漏出性胃腸症・肝炎食	133	
	高脂血症食	31	
	ウィルソン病食	5	
	ケトン食	321	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	265	
	アレルギー食	2,309	
	全粥・5分粥・3分粥食	398	
	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	22	
	形態変更	128	
	個別対応	1,293	

※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		1,906	1.0
	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	270	
	腎不全食	0	
	糖尿病性腎症食	0	
	1型・2型糖尿病・肥満食	1,496	
	膵炎食	140	
	胆石症食	0	
	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	375	
	全粥・5分粥・3分粥食	13	
	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	1,278	
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	
		0	
		0	
術前術後食		5,230	2.7
	軽食	3,415	
	延食	564	
	流動食	757	
	小児母性	494	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	13	
	アレルギー食	887	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	874	
完全個別対応食		2,120	1.1
	悪阻食	890	
	特殊食	1,230	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	212	
	アレルギー食	1,418	
	全粥・5分粥・3分粥食	93	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	382	
カフェテリア食		26	0.01
	カフェテリア食	25	
	カフェテリア食（ハーフ）	1	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	1	
	アレルギー食	11	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	ゲル化食	0	
	形態変更	0	
	個別対応	5	
合計		195,737	100.0
個別条件オーダー数（重複あり）※			
	生物禁止食	9,160	
	アレルギー食	54,612	
	全粥・5分粥・3分粥食	16,752	
	ゲル化食	0	
	ベーススライスミキサー食	2,831	
	ベーススライス付加	1,553	
	形態変更	25,154	
	個別対応	54,708	

表2. 乳種別調乳本数

乳 種	濃度(%)	本数/年	構成比(%)
一般育児用ミルク		186,892	83.1
アイクレオRM	標準濃度-4%	37	
	標準濃度-2%	14	
	標準濃度	173,343	
	標準濃度+2%	6,751	
	標準濃度+4%	2,934	
	標準濃度+6%	1,334	
	標準濃度+8%	21	
森永RM	標準濃度	762	
	標準濃度+2%	25	
ビーンスターク・スノーRM	標準濃度	87	
和光堂RM	標準濃度	220	
	標準濃度+2%	42	
明治RM	標準濃度	1,116	
	標準濃度+2%	88	
	標準濃度+8%	104	
	標準濃度+12%	14	
低出生体重児用ミルク		16,842	7.5
明治LW	12	105	
	14	40	
	16	14,859	
	18	1,838	
特殊ミルク		20,054	8.9
ノンラクト	14	474	
ボンラクトi	8	50	
	14	54	
S-1	11	20	
8806H	15	956	
	17	59	
	19	585	
	21	324	
	23	71	
MM-5	7	3	
	13	1,800	
	15	387	
	17	626	
	19	161	
	21	12	
MCT	14	2,286	
	16	1,563	
	18	36	
ミルフィーHP	14.5	169	
E赤ちゃん	13	1,377	
	15	21	
ニューMA-1	7	166	
	15	5,827	
	17	51	
ARミルク	13.4	2,904	
817-B	10	8	
	12	43	
	14	21	
経腸栄養		1,198	0.5
F2α	60	449	
	80	744	
	100	5	
合計		224,986	100.0
滅菌物（提供数）			
ニップル		1,807	
滅菌ビン		1,785	
調乳水（提供数）			
調乳水		3,534	
添加物（提供数）			
サンファイバー（6g/袋）		165	
コーンスターチ（200g/袋）		5	
日清MCTオイル（180g/缶）		87	
しそ油（180g/本）		138	
なたね油（100g/本）		142	
エンジョイプロテイン		2	
HMS-1（80g/箱）		362	
トロミスマイル（3g/本）		4,189	
リフラノン（25g/袋）		6	
スティックミルク（100cc粉/本）		1,851	
ラクーナ飲むゼリー（150g/個）		50	
ブイアクセル（7g/包）		1,706	
明治エレメンタルフォーミュラー		867	
BBG-01（1g/包）		4,663	
アバンド（24g/袋）		10	
リーナレンMP（125ml/本）		725	
アイソカル1.0ジュニア		1,143	
CZ-Hi1.5		1,390	
リーナレンLP（125ml/本）		807	

表3. 薬価収載栄養剤調整本数

乳 種	濃度(%)	本数/年	構成比(%)
エネーボ		13,117	16.8
	30	49	
	40	319	
	50	2,374	
	60	855	
	65	90	
	70	2,270	
	75	343	
	80	2,565	
	100	4,252	
エレンタールP		26,253	33.7
	10	1	
	30	61	
	40	308	
	50	5,344	
	55	50	
	60	4,086	
	65	679	
	70	7,795	
	75	617	
	80	3,111	
	85	89	
	90	1,945	
	100	2,167	
エレンタール		6,136	7.9
	30	671	
	40	656	
	50	873	
	60	657	
	70	2,407	
	80	259	
	90	13	
	100	600	
エンシュアH		2,828	3.6
	10	1	
	40	19	
	50	154	
	60	22	
	70	451	
	75	90	
	80	829	
	85	142	
	100	1,120	
ラコール		9,343	12.0
	30	10	
	40	84	
	50	583	
	60	892	
	65	278	
	70	1,069	
	75	247	
	80	895	
	90	231	
	100	5,054	
半固形ラコール		4,793	6.2
ツインライン		6,498	8.3
	30	99	
	40	51	
	50	719	
	60	204	
	70	1,909	
	75	283	
	80	1,206	
	85	248	
	90	656	
	100	1,123	
ソリタ水		8,903	11.4
	50	90	
	100	8,813	
合計		77,871	100.0

表4. 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	3 (1)	1	4 (0)	2		
2月	6 (3)	1	2 (0)	1		
3月	7 (3)	1	3 (0)	1		
4月	8 (5)	1	3 (1)	2	11	1
5月	8 (6)	1	0 (0)	0		
6月	7 (3)	1	6 (0)	2		
7月	6 (3)	1	4 (0)	1		
8月	14 (14)	1	4 (0)	1		
9月	7 (2)	1				
10月	7 (5)	1			16	1
11月	9 (5)	0				
12月	8 (8)	1				
合計	90 (58)	11	26 (1)	10	27	2

表5. 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		443	2,856	3,299
2018 年	1月	11	294	305
	2月	33	280	313
	3月	43	381	424
	4月	30	274	304
	5月	36	299	335
	6月	24	252	276
	7月	43	342	385
	8月	55	321	376
	9月	62	293	355
	10月	54	335	389
	11月	53	325	378
	12月	31	360	391
	合計	475	3,756	4,231

表6. 栄養食事指導内容別件数

【小児】	(件)	構成比 (%)
重症心身障害児	340	9.0
糖尿病・耐糖能異常	127	3.4
1型糖尿病	53	1.4
2型糖尿病	21	0.6
その他の要因による糖尿病	38	1.0
耐糖能異常	15	0.4
肥満	1,517	40.3
単純性肥満	200	5.3
肥満（基礎疾患あり）	632	16.8
肥満（合併症あり）	286	7.6
糖尿病・耐糖能異常	8	0.2
脂肪肝・NASH・肝機能異常	66	1.8
脂質代謝異常	24	0.6
高尿酸血症	31	0.8
多項目の肥満合併症	157	4.2
肥満予防	399	10.6
〔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、ウェバー・クリスチアン病、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、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、軟骨異常栄養症、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、軟骨無形成症、副腎皮質過形成症、右側股関節インビジメント症候群		
発育不良・栄養不良	1,372	36.4
低身長症（基礎疾患なし）	186	4.9
低身長症（基礎疾患あり）	26	0.7
体重増加不良（基礎疾患なし）	182	4.8
体重増加不良（基礎疾患あり）	217	5.8
発育不良（基礎疾患なし）	223	5.9
発育不良（基礎疾患あり）	331	8.8
摂食障害	129	3.4
栄養不良	78	2.1
〔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、ベリツェウス・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・オビッツ症候群、ビエール・ロバン症候群、シュバ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、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、高インスリン血症低血糖症、混合型性腺形成不全、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、冠動脈肺動脈起始症、下痢症、5p欠失症候群、突発性肺ヘモシデロシス、Ullrich型筋ジストロフィー、18q-症候群、無眼球症、慢性気管支炎、小脳髄芽腫		
鉄欠乏性貧血	3	0.1
高血圧	3	0.1
心疾患	2	0.1
腎疾患	119	3.2
慢性腎不全腹膜透析	21	0.6
慢性腎不全保存期	70	1.9
慢性腎不全（移植後）	11	0.3
急性腎不全	0	0.0
腎機能低下	11	0.3
ネフローゼ症候群	1	0.0
フレイジャー症候群	2	0.1
高カリウム血症	3	0.1
脂質代謝異常	35	0.9
高コレステロール血症	20	0.5
その他の高脂血症	15	0.4
肝・胆・膵疾患	6	0.2
肝機能障害	0	0.0
膵炎	5	0.1
膵外分泌機能不全（シュバハマンダイヤモンド症候群）	1	0.0

食道・胃・腸疾患	110	2.9
食道機能障害	1	0.0
食道形態異常	3	0.1
十二指腸狭窄症	2	0.1
蛋白漏出性胃腸症	4	0.1
胃食道逆流症	2	0.1
腸管形態不全	25	0.7
腸管機能不全	6	0.2
炎症性腸疾患	36	1.0
潰瘍性大腸炎	15	0.4
クローン病	21	0.6
嘔吐症	2	0.1
下痢症	2	0.1
摂食障害	25	0.7
便秘症	2	0.1
骨代謝異常	6	0.2
骨代謝異常	0	0.0
くる病	6	0.2
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	57	1.5
難治性てんかん	24	0.6
筋疾患	1	0.0
摂食障害	1	0.0
GLUT-1異常症	31	0.8
その他の先天代謝異常	34	0.9
シトリン欠損症	8	0.2
高ガラクトース血症	1	0.0
アミノ酸代謝異常症	3	0.1
糖原病	15	0.4
有機酸代謝異常	2	0.1
ウィルソン病	5	0.1
食育	16	0.4
食物アレルギー	17	0.5
小児栄養食事指導総件数	3,768	100

【母性】	(件)	構成比 (%)
栄養教育（妊婦食）	9	1.9
高血圧	7	1.5
高血圧	7	1.5
産後の高血圧	0	0.0
妊娠高血圧症候群	0	0.0
妊娠高血圧症候群	0	0.0
妊娠高血圧症候群予備軍	0	0.0
糖尿病	321	69.3
1型糖尿病	14	3.0
1型糖尿病合併妊娠	6	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）	8	1.7
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	59	12.7
2型糖尿病合併妊娠	37	8.0
2型糖尿病合併妊娠・高血圧	2	0.4
2型糖尿病(非妊婦・産後)	11	2.4
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	1.9
妊娠中の明らかな糖尿病・高血圧	0	0.0
妊娠糖尿病	237	51.2
妊娠糖尿病	236	51.0
妊娠糖尿病（産後）	1	0.2
妊娠糖尿病の疑い	0	0.0
妊娠糖尿病・高血圧	0	0.0
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	11	2.4
肥満	14	3.0
肥満	2	0.4
妊娠期間中の過体重	3	0.6
肥満合併妊娠	4	0.9
肥満合併妊娠・高血圧	0	0.0
肥満・多項目の肥満合併症	5	1.1
産後の過体重	0	0.0
栄養不良	112	24.2
重症妊娠悪阻	105	22.7
食欲不振（妊婦）	7	1.5
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	0	0.0
母性栄養食事指導総件数	463	100

表7. 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	3 (2)
遺 伝 診 療 科	427 (33)
新 生 児 科	175 (21)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	2,324 (193)
腎 ・ 代 謝 科	235 (19)
血 液 ・ 腫 瘍 科	60 (4)
集 中 治 療 科	6 (4)
子どものこころの診療科	14 (3)
小 児 神 経 科	273 (26)
小 児 循 環 器 科	132 (8)
呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	51 (14)
小 児 外 科	30 (3)
脳 神 経 外 科	0 (0)
眼 科	0 (0)
耳 鼻 咽 喉 科	0 (0)
整 形 外 科	32 (3)
心 臓 血 管 外 科	2 (1)
泌 尿 器 科	4 (1)
形 成 外 科	0 (0)
小 児 婦 人 科	0 (0)
小 児 栄 養 指 導 件 数	3,768 (335)
産 科	123 (32)
母 性 内 科	340 (107)
母 性 栄 養 指 導 件 数	463 (139)
栄 養 指 導 総 件 数	4,231 (474)

表8. 小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄 養 法	(件)
経口栄養	3,635
経口普通食	2,359
経口嚥下食	706
栄養剤	570
経管経腸栄養	570
経鼻胃管	157
経鼻十二指腸管	8
胃瘻	385
経胃瘻十二指腸管	10
腸瘻	10
静脈栄養	31
TPN	23
PPN	8

表9. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	63
(入院)	31
(外来)	32
院外施設情報提供	61

表10. 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	691	(60)	173	(1)	864	(61)	193	(41)	3	(0)	196	(41)	18	0
2	636	(64)	172	(1)	808	(65)	183	(46)	4	(0)	187	(46)	20	2
3	775	(55)	180	(1)	955	(56)	240	(35)	0	(0)	240	(35)	33	4
4	696	(43)	184	(0)	880	(43)	222	(28)	1	(0)	223	(28)	34	2
5	719	(68)	210	(0)	929	(68)	232	(46)	0	(0)	232	(46)	39	0
6	650	(49)	175	(0)	825	(49)	177	(33)	0	(0)	177	(33)	17	0
7	732	(89)	188	(0)	920	(89)	199	(55)	6	(0)	205	(55)	28	2
8	798	(65)	196	(0)	994	(65)	224	(49)	7	(0)	231	(49)	24	1
9	647	(68)	183	(9)	830	(77)	204	(46)	6	(1)	210	(47)	15	1
10	693	(70)	186	(3)	879	(73)	224	(48)	5	(0)	229	(48)	23	3
11	738	(67)	192	(5)	930	(72)	209	(46)	9	(1)	218	(47)	31	5
12	715	(57)	204	(1)	919	(58)	212	(33)	2	(0)	214	(33)	27	1
合計	8,490	(755)	2,243	(21)	10,733	(776)	2,519	(506)	43	(2)	2,562	(508)	309	21

診療情報管理室

1. はじめに

診療情報管理室は、診療記録・診療情報を適切に管理、運用、保管し、情報が利活用できるよう支援を行う。電子カルテ記録の点検を行い、精度の高い記録が保存されるよう支援するとともに、そこから得られる診療情報を集計分析し、病院運営の資料及びより良い診療を行うための指標として院内に情報提供を行う。また、院内の情報管理、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監査を4回実施した。医師の記録は全体的に適正に記載されているとの評価であった。

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、退院翌日より13日目に診療科部長と主治医に督促をすることとし、年間をととして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記録の点検を行い、適正なDPCコーディング付与の支援を行った。2018年は月平均約20件の医療資源病名について医師に確認のうえ修正を行った。

5. 診療情報提供（カルテ開示）への関与

2018年の診療情報提供は69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37件であった。電子カルテ導入から9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。2018年は電子媒体での提供は69件中40件（55.9%）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。

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

また、新規採用医師に向けた電子カルテ研修において、診療録を記載する際の院内ルールと電子カルテの記録補助ツールについて説明した。

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。2018年は、76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2017年診断症例の57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2017年診断症例の57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5病院統一の「診療等の実績・成果を示す指標（臨床評価指標）」について、2017年の実績を公表した。

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「こども病院臨床評価指標」を作成した。2018年は11施設から90項目の数値を集め、35指標をグラフ化しフィードバックを行った。

9. クリニカルパスの推進

2018年のクリニカルパス適用率は57%（2017年：57%）で前年と同様であった。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。2018年の院内各部門への情報提供は、206件（昨年173件）であった。近年、依頼件数の大幅な増加は見られないが、母と出生児のデータを組合せた依頼や、使用薬剤や入院中に実施した検査のデータを組合せ

た依頼など、依頼内容が高度化している。

11. 病名マスターの管理

病名登録は、「ICD10対応標準病名マスター」に、当センター独自の病名を追加した病名マスターを使用している。標準病名マスターは、年2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。2018年は337件の病名をマスターに追加し、46件の削除を行った。

また、DPCの保険診療係数の評価項目の一つである未コード化傷病名の使用割合を減少させるために、診療科の協力を得て当センターで独自にマスターに追加していた病名700件中約400件を削除した。

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。2018年は144件（昨年86件）の新規登録、171件（昨年114件）の修正、27件（昨年26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来診療録約2,200件と入院診療録約2,800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、2018年末現在、約25万件的診療録がデジタル化後保存されている。

デジタル化された記録は、電子カルテ端末で参照可能となっており、年間約1万件的の利用がなされている。

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。2018年は全39項目を診療情報管理室において、各診療科関係部署に確認後、医療機能に関する情報の報告を行った。

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. 研修生および学生実習生の受け入れ

2018年11月～12月、人事交流の一環として大阪精神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。府立病院機構に所属する5病院の中でも、診療情報管理業務については、長い歴史を持つ当センターの使命として、今後も府立病院機構全体の診療情報管理士の専門性の向上を目指す取り組みを行う。

また、診療情報管理士を目指す学生3名の実習を受け入れた。

（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2011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(日本小児総合医療施設協議会により設置)、また大阪府内の主な医療機関との治験ネットおおさか、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。

最近是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。

2018年12月31日現在の構成は、医師1名(室長:新生児科兼務)、臨床研究コーディネーター(CRC)3名(日本臨床薬理学会認定CRC2名:看護師1名、薬剤師1名(薬局兼務))、看護師(データ入力補助)1名、事務職員2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

21件:消化器・内分泌科(6件)、小児神経科(5件)、泌尿器科(1件)、眼科(1件)、産科(2件)、腎・代謝科(1件)、新生児科(1件)、血液・腫瘍科(3件)

(小児治験ネットワークを介する治験14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) 64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、マニュアル等の改訂対応
- ・治験費用算定に係る標準業務手順書の作成
- ・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
- ・治験ネットおおさかの活動(実務者会議出席など)

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9名（3名×3回）各1～2時間
- ・診療情報管理士実習生の研修（診療情報管理室よ

り依頼）

診療情報管理に係る治験の説明（1名、2時間）

- ・新採用寒後職員研修において、「治験研究に関して」講義

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
- ・治験ネットおおさか、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活動支援：小児CRC育成研修の実施、講演
研修会実施（座学：7月28日）、実地研修の受け入れ（他施設より研修性：2名×2日間）
- ・小児治験ネットワーク 小児CRC部会幹事、アセント改訂ワーキング開催

（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（兼務）1名、事務サブリーダー1名、兼務事務職員1名（総括マネージャー）、再任用職員1名、事務補助4名、ボランティアコーディネーター1名で業務を行っている。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の経理業務
- 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

2018年は倫理委員会本委員会2回、小委員会17回実施した。本委員会での審議件数は0件、報告件数は117件、小委員会での審議件数は17件、報告件数は91件であった（表1）。定例の小委員会に加え、保険適応外の医療機器や医薬品の使用についての審議など、医療行為に関して臨時の小委員会を開催して対応している。委員会では、臨床研究法施行に伴い改訂した規程・手順書を報告した。

(2) 倫理審査に関する様式類の整備

医療行為用の申請書・計画書・説明文書・同意文書の様式を改訂した。

(3) 倫理審査に係る諸手続き

研究者が倫理委員会による倫理審査に申請した研究課題は、倫理委員会事務局（当室）でチェックした後、倫理委員会小委員会担当委員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。2018年に倫理審査の申請があった研究課題は115件で、2018年12月末時点の審議状況は表2-1のとおりであった。2017年と比べて3件の減少であった。事前審査前の事務局と研究者との対応件数は266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。2018年に倫理審査の申請があった研究課題のうち97件の事前審査を行った。2017年より6件減少した。2018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154件で、平成27年より3件の減少であった（表3）。迅速審査となった研究課題91件のうちすべてが承認となった。通常審査となった研究課題は4件ですべてが承認となった（表2-3、表2-4）。

(4) 倫理審査判定書の発行

倫理委員会の審議結果を尊重し、総長が研究の実施又は継続の許可又は不許可を決定する。2018年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は114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、2018年は52件の研究内容（問合せ先含む）を当センターホームページに掲載した。

(6) 特定臨床研究の実施

2018年4月1日施行の臨床研究法に基づく特定臨床研究の実施のためには、認定臨床研究審査委員会において倫理審査を受ける必要がある。2018年は他施設に審査を依頼した特定臨床研究はなかった。すでに認定臨床研究審査委員会で審査を経た臨床研究で当センター内研究者がセンター内研究責任医師として実施するために手続きを行った研究は1件であった。

(7) 試料・情報の提供

研究を実施せず、他の研究機関に対して既存試料・情報の提供を行う場合には、総長が提供する研究目的や内容、匿名化状況など把握するための事務手続きを行う必要があり、2018年には9件行った。

(8) 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。

(9) 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。

(10) 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。

(11) 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24日に研究倫理セミナーを開催し88名参加した。また、APRINの運用により、40名がAPRINによる研究倫理教育を受講した。2018年中、138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。大阪大学医学部付属病院未来医療開発部准教授／臨床研究センター長山本洋一先生を迎え、3月26日に継続研修を開催し「臨床研究：規制対応と研究者の留意点」を講演していただいた。138名が参加した。

(12) 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（266件）。また、倫理審査承認済みの研究等の他の研究の実施に際して、研究デザイン選択や統計解析、査読への対応（統計解析部分）など、幅広い相談に対応している（93件）。

(13) 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、APRINによる研究倫理教育の機会を提供した。

(14) 倫理コンサルテーションチーム

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。倫理コンサルテーションの活動を行った（3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16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24日に開催した。

3) 公的研究費経理事務管理委員会事務局関連業務

公的研究費の適正な運営・管理活動を行うとともに、不正の発生を防止するための業務を行っている。

(1) 公的研究費の適正な管理体制の整備

2014年2月18日に研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインの改訂に伴い、厳格な管理体制を求められるようになり、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2018年10月に改訂した。

11月に大阪府による監査、12月に監査法人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

2018年度は文部科学省等研究費（代表21件、分担12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16件）、武田財団研究助成金等（代表6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、機構本部で科研費システムを導入され、当センターでは2017年度より準備を始め、2018年4月より本格的に導入した。現場で円滑にシステム運用するために、機構本部と密にやり取りし、システムの微調整に貢献した。

(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、6月11日、6月14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

2018年は、3月5日と10月1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113回情報発信し、70件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。2018年は受託研究は64件、治験は23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を行い、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. 2018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			61						56				117	
	審議件数			0						0				0	117
小委員会	報告件数	5	6	7	11	10	9	4	5	6	4	14	10	91	
	審議件数	0	2	1	0	0	4	3	0	2	0	2	3	17	108

表2. 2018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 (2018年12月末時点)

申請受付総数						
115	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
	6	1	0	0	107	1

申請受付総数：2018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は非該当）

書類整備中：2018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、2018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：2018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、2018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：2018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、2018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：2018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、2018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：2018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12件は委員長決裁）

取下：2018年1月から12月に倫理審査の申請があった研究課題のうち、研究者の申し出により申請を取り下げた課題総数

表2-2. 事前審査での審議状況 (2018年12月末時点)

事前審査取扱総数						
97	事前審査中	事前審査終了				
	1	96	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
			91	4	1	0

事前審査取扱総数：2018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115研究課題のうち書類整備中6件、委員長決裁11件、取下1件(事前審査なし)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				
91	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
	91	0	0	0

表2-4. 通常審査での審議状況

通常審査総数		
4	通常審査にて承認	本委員会審議へ移行後承認
	4	0

表3. 2018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	11	6	13	7	11	5	8	10	9	15	12	8	115
事務局述件数	20	17	33	16	19	12	26	30	23	31	26	13	266
事前審査述件数	15	9	14	9	17	6	11	13	12	22	17	9	154

※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 (2018年)

許可	条件付き許可	不許可	非該当
114	1	0	0

表5. 倫理委員会承認研究課題一覧（2018年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題）

承認日	課 題 名
1月4日	小児集中治療室における長期滞在者の生命予後および神経学的予後
1月22日	小児集中治療室退室後の死亡退院患者、及び再入室患者の危険因子と予後
1月4日	前期破水の周産期管理に関する全国調査
1月9日	性分化疾患の性腺組織に関する研究
1月23日	超低出生体重児の学齢期における体力検査と周産期因子もしくは学齢期因子との関連についての検討
1月11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
2月2日	PICUの環境と医療者の関わりが両親に及ぼす影響
2月8日	組織学的絨毛膜羊膜炎と極低出生体重児の長期予後に関する研究
1月22日	てんかんのある方の自転車の利用についてのアンケート調査
1月29日	Prader-Willi症候群における成長ホルモン治療の体組成変化に与える影響の検討
1月22日	自己免疫性脳炎に対するタクロリムス治療
2月16日	手術直後の幼児を見守る家族の気がかりに関する調査
2月2日	手術看護外来の評価 ～手術室入室時の小児の様子から～
2月16日	13トリソミー症候群の児に対するリハビリテーションの有効性の評価
2月14日	心臓血管外科手術におけるヤサーギル脳動脈瘤クリップの適応外使用
3月5日	疾患特異的iPS細胞を用いた神経筋疾患の病態解明に関する研究
2月28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
3月5日	婦人科腫瘍におけるマイコプラズマ科細菌及びHPVの保有状況と病期進行、予後に関する研究
3月8日	重症胎児発育不全を伴う一絨毛膜双胎に対する胎児鏡下レーザー手術を受けた児の長期予後を明らかにするコホート研究
4月4日	口蓋形成術後の鼻咽腔閉鎖機能に関わる要因分析
3月26日	キャピオックス血液回路コネクター（CX-CN1010L）の適応外使用
4月3日	骨盤位外回転術の成功に関連する因子の検討
3月26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
4月9日	小児に対するDEXA身体組成測定による内臓脂肪量の解析
3月26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5日	1絨毛膜双胎における超音波検査間隔と双胎間輸血症候群および胎児死亡の発症について
3月30日	遊走精巣を有する小児の妊孕性に関する長期予後
4月11日	造血細胞移植医療の全国調査
4月4日	希少小児遺伝性血液疾患における原因遺伝子の探索研究
4月11日	小児患者に対するカプセル内視鏡検査の有効性及び安全性に対する前方視的研究
4月11日	小児造血幹細胞移植後の急性移植片対宿主病（急性GVHD）に対するヒト（同種）骨髓由来間葉系幹細胞製品（テムセル [®] HS注）の有効性と安全性の検討
4月20日	学童期の血液腫瘍疾患患者がブレイルूमで過ごすことの意味
4月12日	抗がん薬投与時の閉鎖式薬物移送システム（CSTD）の導入前後における医療従事者の抗がん薬曝露対策の意識調査
4月23日	妊娠糖尿病における血糖変動に関与する血中グルカゴン動態に関する研究
4月23日	一般社団法人National Clinical Database（日本臨床データベース機構）への手術・治療情報登録
5月2日	新生児棟における親と子の相互作用を高める支援の検討 親と子の相互作用に関する看護師の認識
4月25日	一過性骨髓異常増殖症（TAM）に対する多施設共同観察研究
5月7日	先天性心疾患術後乳び胸に関する検討
5月9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

5月7日	体重増加不良を主訴に当センター入院となった乳児の臨床像と入院治療効果の検討
5月9日	当科におけるGross A型食道閉鎖症の治療成績の検討
5月31日	造血細胞移植に伴う日和見病原体の再活性化についての研究
7月24日	超早産児における分娩様式と予後の関連
6月7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
6月8日	フィリピンにおける卵巣癌の発症・治療反応性への遺伝的因子、及び細菌学的因子の関連解析
6月7日	臓器の移植に関する法律の改正に基づく18歳未満の小児に対する法的脳死判定及び脳死下臓器提供
6月1日	胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤の抗不整脈薬投与に関する臨床試験
7月27日	小児集中治療における身体拘束についての横断調査
6月22日	超音波を用いた、生食注入後の右房内の微小気泡検出による小児患者の末梢静脈カテーテルの血管内適正留置の確認（ランダム化比較試験）
6月8日	小児専門病院の医師と看護師における協働とその関連要因の検討
6月6日	新生児一過性多呼吸のために新生児搬送を要した正期産児の短期予後予測因子の検討
6月11日	希少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
6月8日	Memorial symptom assessment scale (MSAS) 日本語版開発のための調査研究
6月12日	出血性緑内障に対するアバスチン®の使用
6月15日	先天性右横隔膜ヘルニアに先天性心疾患（単心室、大動脈弁下狭窄、大動脈縮窄）を合併した症例に対する動脈管ステント留置術
6月25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肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
7月2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
7月4日	先天性疾患による排泄障害を有する思春期の子どもと養育者が排泄問題に向かう経験
7月3日	周産期母子医療センターネットワークの構築およびハイリスク児のアウトカム分析
7月9日	周産期データベースを用いた前期破水の周産期管理に関する調査
7月20日	フラビタン®投与による血圧への影響
7月24日	膵・胆管合流異常における発癌機構解明に関する研究
7月23日	超早産児において重症未熟児網膜症の発症に影響を及ぼす周産期因子の検討
8月1日	漏斗胸術後の満足度調査と胸郭再陥凹リスク因子の検討
8月3日	β プロペラ蛋白関連神経変性症 (BPAN: beta-propeller-protein-associated neurodegeneration) の頭部画像の検討
7月30日	心室中隔欠損、大動脈縮窄、大動脈二尖弁に対する低体重児における動脈管ステント留置術
8月23日	小児ストーマ造設患者の成長過程におけるストーマ位置の変化
8月27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
8月31日	X染色体連鎖性低リン血症性くる病・骨軟化症 (XLH) 患者を対象としたアジア長期観察研究
9月5日	重症心身障がい児の短期入院における養育者の安心に繋がる看護支援の検討
9月11日	EBウイルス関連疾患の後方視的解析
9月7日	疫学調査「口腔がん登録」
9月7日	抗Jra抗体による血液型不適合妊娠の臨床的特徴
9月18日	心室性期外収縮を有する血縁者ドナーからの末梢血幹細胞採取
11月2日	妊婦へバレニクリンを使用した際の児への影響と禁煙効果
10月11日	頭蓋骨縫合早期癒合症に対する骨延長法の合併症に関する検討
10月9日	小児期発症疾患合併妊娠における妊娠分娩転帰および児の予後の検討
10月9日	妊娠期DVと産後うつとの関連について ～周産期DVスクリーニング法VAWSとEPDSからの検討～
10月22日	小児集中治療室におけるアクションリサーチに基づいた口腔ケアに関する意識調査
10月26日	乳幼児の育児支援・保護状況の予測につながる妊娠中のハイリスク項目の検討
10月29日	バセドウ病合併妊娠における児の甲状腺機能異常の予測因子の探索

11月1日	在胎週数に比して極めて重度の胎児発育不全を伴う児の長期予後に関する検討
10月22日	神経特異エノラーゼ（NSE）測定試薬の基礎的検討
10月22日	横紋筋肉腫低リスクA群患者に対するVAC1.2（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1.2g/m ² ）／VA療法の有効性及び安全性の評価第Ⅱ相臨床試験
10月22日	横紋筋肉腫低リスクB群患者に対するVAC1.2（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1.2g/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
10月22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）
10月22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）
10月26日	妊娠26週以降に胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を施行された双胎間輸血症候群症例における周産期合併症および児の予後に関する検討
10月30日	免疫性神経疾患におけるバイオマーカーの探索と病態解明
11月9日	自己免疫性脳炎に対するタクロリムス治療
11月29日	小児呼吸器感染症におけるMultiplex PCR法の有用性に関する研究
11月5日	高カロリー輸液に対する医療従事者の意識調査
11月7日	先天性心疾患の子どもをもつ母親のピアサポート活動に対する思いや動機付けを知る
11月21日	原発性免疫不全症の早期診断法の確立に関する研究
11月14日	ノルウッド手術時の大動脈弓再建法の検討
12月5日	重症心身障害児者に対する清潔援助が皮膚に与える影響についての検証
11月26日	ヌーナン症候群における遺伝子型別成長パターンの臨床的検討
11月30日	性分化疾患に伴う原発性無月経女性が経験した心理的影響と適応形成に向けたプロセス
11月27日	婦人科腫瘍におけるマイコプラズマ科細菌及びHPVの保有状況と病期進行、予後に関する研究
12月3日	一絨毛膜双胎における一胎胎児死亡後の緊急胎児輸血の実施可能性と周産期予後に関する研究
12月11日	Child Life Specialist（CLS）介入におけるアセスメントツール（the Psychosocial Risk Assessment in Pediatrics, PRAP）の標準化
12月5日	子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）
12月3日	母性棟スタッフの母乳育児支援に対する実態調査
12月10日	Fallot四徴症根治術における人工心肺離脱後の循環作動薬増減と短期予後との関係
12月19日	小児造血器腫瘍におけるクリニカルシーケンスの実行可能性に関する研究（JPLSG-CSeq-17）
12月7日	小児炎症性腸疾患における血清亜鉛およびセレン値の臨床的有用性に関する研究
11月13日	経皮的血管塞栓術におけるカバードステントの使用
12月11日	CDK4増幅を有する横紋筋肉腫に対するパルボシクリブの使用
12月17日	日本人において母体低身長が経膈分娩予定妊婦の帝王切開率に与える影響
12月20日	小児に対するShear Wave Elastographyによる肝線維化評価
12月11日	小児集中治療における身体拘束についての横断調査
12月13日	ステロイド抵抗性急性消化管GVHDに対するトシリズマブ投与
12月25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
12月28日	小児固形腫瘍の初代培養方法の確立と臨床応用に向けた開発研究
12月28日	横紋筋肉腫低リスクB群患者に対するVAC1.2（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1.2g/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

ボランティア活動

玄関ピアノホールのボランティアの活動拠点「ぼらんていあはうす」は、ボランティア活動が患者や患者家族に身近なものとして、知っていただき、利用していただけるように2015年夏よりオープンした。年々利用者は増えている。ぼらんていあはうすは、ソーイングの依頼やきょうだのお預かりの相談窓口として多くの患者に有効に活用されている。また、リサイクルコーナーを利用する患者家族も多く、ボランティアとの交流の場にもなっている。また、3か月に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、患者家族との交流の場にもなっている。夏季冬季休暇の子ども向けセミナーの会場にするなど、午後からも有効活用している。

ボランティアには12月末で162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多くあり、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

- アトリウム活動は、小児外来前の広場で、月曜日から金曜日の毎日10時から12時半、塗り絵やパズルなどの遊びの提供と、そこで遊ぶ子ども達を見守っている。机に向かって座れる少し大きめの子ども達が対象。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。
- きょうだのお預かりでは、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、事前に申し込みをしていただいた子どもを預かっている。預かり人数により、当日の申し込みにも対応できるようにしている。
- 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。

- ソーイング活動は、月、木、金の10時から12時半、ぼらんていあはうすで病棟から依頼された抑制帯や患者衣の補修や患者や家族から依頼された市販のもののリメイクの縫製全般を制作している。市販されていない特別な服や小物などをフルオーダーで作っている。各日、5から7名のメンバーが作業している。また、出産前後に亡くなったお子さんのための洋服と布団の制作も行っている。
- 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、アトリウム、小児外来や、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。アトリウムでのクリスマス会の壁面装飾も担当している。
- 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、第1、3、4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や紙芝居の読み聞かせを行っている。
- おはなし電車は、第2火曜日の午後、2～3名のボランティアが、アトリウムで本や紙芝居の読み聞かせを行っている。
- セラピードッグの活動支援は、毎月概ね1のつく日の14時から17時までの活動で、入院中の子どもたちがセラピードッグとの触れ合いを楽しむ活動の補助をする。連絡や会場設営などを男性2名が担当している。
- 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。
- 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、木曜日の18時半に、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。

②随時活動

- ・各親の会、セミナー時の保育。
- ・季節の雛人形や、五月人形の飾り付けや片付けをする。
- ・病棟イベントの補助。
- ・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

- ・夏まつりは、ボランティアが企画し、病棟の協力も得て開催している。
- ・秋のバザーは、職員からの物品の提供の協力を得て、開催している。

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交流会も開催している。また、毎日、活動開始前には、ほらんていあはうすで朝礼をし、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. 2018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	220回	455人
ロビー活動	148回	262人
4階西病棟活動	24回	72人
NICU赤ちゃん抱っこ	38回	42人
きょうだいお預かり	239回	713人
ソーイング活動	134回	650人
クラフトクラブ	27回	91人
図書クラブ	42回	42人
移動としゃかん	48回	98人
ピアノ演奏	44回	63人
セラピードッグ活動支援	12回	30人
えほんのじかん	45回	90人
おはなし電車	12回	36人
青少年ルーム活動	143回	192人
親の会保育 ピア活動等	21回	51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	1,000人
ママたちの手芸教室	毎月第2木曜日	38人
エプロンママ夏祭り	7月	150人
スマイルパンプキン夏祭り	8月	40人
母子医療センタークリスマス会	12月	ボランティア 12人
ボランティア養成講座	3月	44人
ボランティア総会	5月	68人
新年交流会	1月	66人

発 達 外 来 推 進 室

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、主に新生児集中治療室（NICU）に入院する事が多く、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（2018年466名）。そのうち出生体重1,000g未満の超低出生体重児は、約35人である（2017年超低出生体重児は我が国で年間約2,700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。しかし周産期医療の進歩により、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、出生直後の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、疾患それ自身に対する治療をうけるというだけでなく、日常とかけ離れた入院環境におかれることも一般的ではない。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。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。最近では発達障がいの問題も大きく取上げられてきている。また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、子どものこころの診療科、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、NICUを退院した“ハイリスク”の赤ちゃんは、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。そのような経験の蓄積をふまえ、以下に示す6つの区分に分類し、キーエイジを含めたそれぞれのスケジュールで、フォローアップを行っている。ここでは、心理士による心理発達検査の施行、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。

○発達外来におけるカテゴリーとスケジュール(key age)

	A	B	F	H	S	循
	<1,000g	1,000-1,500g	胎児治療	低体温療法	外 科	
修正4ヵ月	※	※	※	※	※	
修正7ヵ月	○	※	※	※	○	
修正10ヵ月	○	○	※	※	○	○
修正1歳6ヵ月	○	○	○	○	○	○
3歳	○	○	○	○	○	○
4歳6ヵ月	○	○			○	○
6歳	○	○	○		○	○
学齢期(8歳前後)	○					

○医師、心理士、保健師

○活動状況

発達外来(心理検査あり) 受診数 501名 (2018. 12. 31)

新生児	A	(<1,000g)	181
	B	(1,000-1,500g)	184
	F	(胎児治療)	42
		(FLP院外出生 41)	(83)
	H	(低体温療法)	16
	S	(外科疾患)	10
		(区分外 26)	

循環 112 (チアノーゼ性心疾患、1ヶ月未満の人工心
肺を使用手術例、その他必要例)

外科 49	食道閉鎖	12
	先天性横隔膜ヘルニア	28
	総排泄腔遺残	3
	総排泄腔外反	1
	鎖肛	15

○主治医orフォローアップ医、保健師、心理士による個別フォロー
発達外来カンファ：

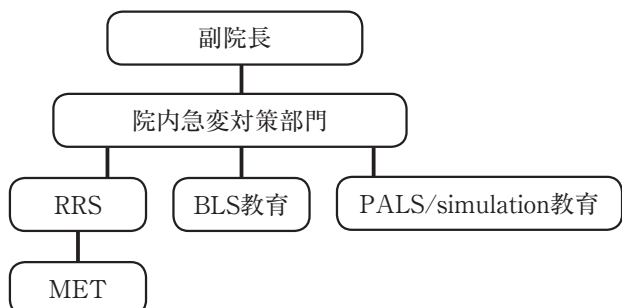
医師診察前の心理士、保健師、主治医らによる児の状
況および家庭環境の共有と今後のフォロー方針の確認
新生児（主治医、心理士、こどものこころの診療科医師、
保健師）1/月（個別検討109名）
循環器（フォローアップ医、心理士、保健師）1/月（43名）
外科（主治医、フォローアップ医、保健師、心理士）1
- 2/月（24名 入院児含む）

（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関連

毎週木曜の13時半から、MET回診を行った。

METコールは55件あり、そのうち41件がICU入室となった。

振り返りミーティングを 3 回行い、コール体制や対応の改善を図った。

7月27日 医療安全講習会を開催し、METに関しての講演を行った。

・PALS教育

10月20日～21日 院内でJSPICC主催のPALS講習会を開催した（合計29名の医師、看護師が参加）。

・BLS教育

6月19日、2019年2月7日、8日、12日の合計4日間、BLS講習会を開催した。

合計の参加者は173名であった。

2年目看護師対象の救急看護研修を実施した。

CPR訓練を実施した（小児棟、母性棟合わせて9件）。

・その他の活動

以下を行った。

CPRコール時の「蘇生チーム」システムの導入

「医療設備のない場所で発生したCPA対応マニュアル」の作成

「CPA救急搬送受け入れマニュアル」の作成

小児外来用ICUコール基準用紙の改訂

（文責 竹内宗之）

エコー機器管理センター

エコー機器管理センター（以下「センター」）は、大阪母子医療センターが所有する全ての超音波診断装置（以下「エコー機器」）を中央管理のもと、適正かつ有効に利用することを目的とし、前身の超音波診断装置共用化検討会議及びエコー管理WGを経て発足した。

業務内容は、エコー機器の使用状況・故障状況の把握、エコー機器全体の更新計画（優先順位）の作成、エコー機器更新にあたっての院内調整、使用方法の院内規格化と使用者への指導等の機器管理、そのほか、エコー機器の中央管理、すなわち、エコー機器の購入・廃棄・共用化・保守・修繕等にあたり、必要と判断される事項などである。

構成員は、センターの運用責任者としてのセンター長を中心に、超音波検査担当医師及び技師、情報企画室職員、事務局職員からなる。

<主な活動履歴 等>

1. 超音波診断装置共用化検討会議及びエコー管理WG

2016年 5月31日 第1回超音波診断装置共用化検討会議

- 共用化に向けての意見交換

2017年 6月 2日 第1回エコー管理WG

- WGの目的と方向性について

2017年10月 4日 第2回エコー管理WG

- エコー機器の使用状況調査について

2017年11月 1日～11月30日

エコー機器の使用状況調査の実施

2017年12月 3日 第3回エコー管理WG

- エコー機器管理センター開設の必要性（是非）について

2018年 1月17日 第4回エコー管理WG

- エコー機器管理センター開設に向けての詳細事項の検討
- エコー自科検査のオーダー入力方法等について

2018年 1月

「エコー自科検査オーダーの適切な入力をお願い」を配信

「超音波診断装置の運用について」を配信

2. エコー機器管理センター

2018年 3月 5日 エコー機器管理センター開設 承認
(総長運営会議)

2018年 4月16日 「エコー機器管理センター設置要綱」承認（総長運営会議）

2018年 7月31日 第1回エコー機器管理センターメール会議
• 各科エコー（自科検査）の運用に関して

- 「エコー機器管理センター運用細則」に関して

- エコー機器自主点検に関して

2018年 9月28日 第2回エコー機器管理センターメール会議
• 小児救命救急センター開設に伴う、初療室へのエコー機器の常設に関して

(文責 西川正則、横井章容)

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機能に純化する形で縮小し、「母子保健の技術的中核」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情報センターとなり5年目である。診療情報管理室、及び企画調査室の一部（臨床研究支援に関する

こと）が病院部門に移行し、企画調査室業務が母子保健調査室へ吸収され、母子保健調査室と情報企画室の2室からなる。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（母子保健総合医療センターの 母子保健情報センターの業務）	具 体 的 業 務
(1) 母子保健総合医療センターの業務の企画に関すること。	・府民向け広報 ホームページ管理、パンフレット作成、センター利用者向け広報誌「母と子のにわ」発行、府民公開講座開催（きつずセミナー、室堂セミナー） ・職員向け広報・研修 広報誌「光明」発行、臨床研究セミナー、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・ハイリスク妊婦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

母子保健情報センター長は総長が兼務し、母子保健調査室長に医師1、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）に加え、兼務職員が事務職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、2018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。また、センター内の母子保健活動の歴史と、現在の活動を横断的にとりまとめ、母子保健情報センター報告書を作成し、大阪府内母子保健関係機関に提供し、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3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、在宅医療の充実・推進のため、2018年3月から開始したICT（Information and Communication Technology）を活用した地域診療情報連携システムを適切に運用し、利用の拡大を目指して、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・広報・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、5年目である。常勤職員は医師1名、大阪府より派遣の保健師2名、兼務事務職員2名（総括マネージャー、サブリーダー）である。さらに、非常勤職員の保健師・事務職員、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や社会的ハイリスク妊婦に、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合計728件、継続保健相談件数は341件である。初回のみの相談で地域に支援を以降できるケースも多いことが分かる。一方、継続保健相談が近年増加していることから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ことが伺える。初回と継続及び病棟と外来を合計した母性の面接は468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463件、訪問報告書受理数は345件であった。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いる。また他府県への依頼は全体の16.2%である（表3）。

(2) 事例検討・カンファレンス及び地域連携支援

兄のみならず、近年は若年妊婦や児童福祉法の特定妊婦等、妊娠期から支援が必要な対象者が増加してきており、また、地域においても子育て包括支援センターの整備がすすみ、妊娠期からの子育て支援が重視される背景も踏まえ、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）。保健所とは特に在宅高度医療児の支援に関して連携を密にとっており、昨年引き続き200件を超えている。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58回、センター内カンファレンスに52回の計110回参加し、昨年よりも増加した（表5、6）。

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。2018年は8月2日に大阪府地域保健課と共催で開催し、32市町村、6中核市、7政令指定都市、19府保健所から64名の参加があった。

(2) 母子保健情報センター報告書の発行

母子保健情報センターの前進の企画調査部は、開設当初の1981年から大阪府の母子保健推進のために、母子保健にかかる調査分析や保健医療従事者の研修や教育、地域の関連機関と連携し、患者支援のみならず、地域の母子保健の推進を行ってきた。開設当初からの経緯を含め、大阪母子医療センターで行われている母子保健活動を横断的に取りまとめ、発信することで、患者支援における保健機関との更なる連携強化、大阪府内市町村における母子保健活動の更なる充実に寄与することを目的として、母子保健情報センター報告書を初めて作成した（初版）。作成にあたっては、2017年11月に発足した母子保健推進委員会小委員会が中心となった。母子保健推進委

員会小委員会とは、これまで行ってきた大阪母子医療センターでの母子保健活動について、より有機的に、より可視化できるように母子保健推進委員会とともに発足した委員会である。大阪母子医療センターにおける母子保健活動について、病院、母子保健情報センターが一体となって円滑に推進していくとともに、大阪府の母子保健の中核として関係機関と連携をとり、大阪府内等の母子保健の向上に寄与していくことを目的としている。2018年12月14日には「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（成育基本法）が公布された。すべての妊婦・子どもに妊娠期から成人期までの切れ目のない支援体制の保障がますます求められる中、地域における母子保健を推進することは大変重要であること、2019年度が「健やか親子21（第2次）」の中間評価の時期であることを考慮し、2017年度版報告書では、大阪府内の母子保健の状況（市町村別データ等）を取りまとめて報告した。

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36号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第33巻第1・2号（2018. 3. 30）、第34巻第1号（2018. 12. 1）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24日（土）に第12回室堂セミナー「子どものお口の話 一歯並び、発音、口の病気」、8月4日（土）に第9回きつずセミナー「未来のきみへ 一病院のお仕事2018」、11月10日（土）に第14回光明池セミナー「からだからのSOS、こころの声に気づいて」を開催した。それぞれ、室堂セミナー103名、きつずセミナー297名、光明池セミナー71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、2018年は307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。

「医療法等の一部を改正する法律」が2017年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。改正法の成立後策定された「医療若しくは歯科医療または病院若しくは診療所に関する広告に

関する指針（医療広告ガイドライン）」が、2018年5月8日に通知され、そして2018年6月1日に改正法が施行された。これにより当センターの「ホームページ運営ガイドライン」も2018年10月9日付で一部改訂をおこなった。

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10人の臨床研修医（大阪大学医学部附属病院・NTT西日本大阪病院・大手前病院）、27人の実地修練生、9人の研修研究員（研究所）、93人の臨床実習生（大阪大学医学部・兵庫医科大学、自治医科大学）、907人の受託実習生、212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69人であった。

・センター内職員向け研修の推進

臨床研究セミナーや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2018年課題別研修「周産期・新生児保健医療」にかかる業務を受託し、10月1日から10月19日まで5カ国7名（リベリア1名、モザンビーク1名、ナイジェリア1名、シエラレオネ2名、タジキスタン2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、15カ国69名を受け入れた。

6. 図書活動

①医学図書室（24時間開館）

医者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。

・臨床の現場で、診断・治療の判断材料とする診療支援ツールをもっと便利に利用してもらうため、UpToDate、DynaMedのモバイル登録会をそれぞれ実施した。

・蔵書点検：10月から12月にかけて、図書（和書・洋

書)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、より正確な実態把握ができた。

- 地下書庫に保管している資料を、より温度・湿度が安定した保存環境の2階の電動書庫へ順次移動を実施した。資料数量の把握・管理を徹底し、適切な保存環境の整備を進めた。
- センターが契約するMEDLINE CompleteやClinicalKeyといったフルテキストデータベースの利用促進のため、医局会でPubMedからのリンクアウトについて利用案内を実施した。

<蔵書数>

和書	5,782冊
洋書	1,540冊
和雑誌	18,275冊
洋雑誌	53,294冊

<貸出状況>

貸出冊数	1,402冊
貸出人数	463人

<文献複写>

センター職員から外部機関への文献依頼	346件
センター図書室への外部機関からの文献依頼	338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	8,363件
メディカルオンライン	14,773件
LWW電子ジャーナル	1,262件
Springer Link電子ジャーナル	3,571件
Up To Date	2,328件
ClinicalKey	5,339件
MEDLINE Complete	5,835件
DynaMed	59件

②親と子のとしょかん(稼働日:276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。

- 4月に「親と子のとしょかん」がリニューアルオープンし、室内は明るく広くなり、図書室でゆっくり過ごしていただけるよう閲覧席や靴脱ぎスペースが新たに設けられ、貸出人数が前年比およそ1.17倍増加した。

- 親と子のとしょかん便り「モコっと通信」初号を刊行し、定期的に親と子のとしょかんの催しやテーマ展示の案内を行ない、月1回のペースでおはなし会を開催した。

- 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。

<蔵書数>

児童書	6,288冊
大人用図書	764冊
AV資料(DVD)	533本

<貸出状況>

貸出冊数	18,658冊
貸出冊数	4,058冊

<移動図書館>

巡回日数	44日
貸出冊数	1,676冊
貸出人数	450人

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、7年が経過した。相談員として助産師や保健師が従事している。月1回の連絡会で相談員相互の情報交換、ケース検討を行っている。また、質の向上のため、自主研修や定期研修(9月「ピルについて」)をおこなっている。2018年4月からは委託事業運営委員会を設置し、センター内の関係者からの意見をより委託事業に反映するようにしている。また、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、地域への紹介事例や母子医療センターへの紹介事例などの情報交換を行っている。2018年度の電話相談実件数は709件、メールは1,039件、電話相談虚件数は821件、メール3,802件、関係機関への連絡件数は電話41件、メール63件であった。メールによる相談が多い。また、府内からの相談は27.8%、府外からの相談は66.6%であり、府外からの相談が2倍多くなっている。この傾向は変わっていない。啓発活動として、6月末に大阪府内の高等学校321校に、「にんしんSOS」ステッカー・チラシ(A4サイズ)を送付した。

(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。2018年11月に4歳詳細調査を終了した。主としても健康な子どもに対する調査であるが、382名の対象者のうち、362名（実施率 94.8%）から参加を得た。

(3) 大阪府委託事業「児童虐待防止医療ネットワーク事業」

全国の児童虐待の相談件数は、2008年の43,291（府4,354件）から2017年の135,152件（府18,412件）と10年ほどで3倍に増加している。地域全体で児童虐待を防止する体制を整備することが求められる中、厚生労働省は、「小児医療の現場でも、頭部外傷をはじめ身体的虐待を疑わせる子どもの受診も多い一方で、医療機関においては虐待に関する知識や被虐待児の診療経験が不十分である場合や、組織的対応の体制が無い場合など、十分に対応できていないという課題がある」という認識のもと、2012年度に「児童虐待防止医療ネットワーク事業」を開始した。大阪府は、子ども家庭センターへの全相談における医療機関からの相談の割合が全国に比べて低く（全国2.0%/府1.5%）、医療機関への虐待対応の周知がさらに必要とされている。そのような背景のもと、拠点病院を中心に、地域の医療機関等の児童虐待対応のネットワークづくり、医療保健関係者への研修、連絡会等を行い、医療機関における児童虐待対応、発生予防、早期発見の対応能力の強化を図ることを目的に2017年度より本事業が開始された。当センターは、拠点病院として大阪府北部を担当する愛仁会高槻病院とともに本事業を受

託している。

大阪府における救急告示医療機関認定基準に「児童虐待に組織として対応するための院内体制の整備」が追加され、2次・3次救急医療を担う医療機関において、児童虐待に関する委員会設置または児童虐待対応マニュアル整備が必須になった。当センターとしても、2018年度から児童虐待防止医療ネットワーク運営委員会（委員長：副院長光田信明）を設立し、委員会で事業内容を検討するとともに、子ども虐待防止委員会運営委員（委員長：子どものこころの診療科主任部長小杉恵）を中心とした事業運営を行い、体制強化を図った。全国に先駆けて当センターで実施されてきたノウハウを子ども虐待防止委員会運営委員を通じて本事業に活かすべく事業運営しつつ、総合周産期母子医療センター・小児専門病院である当センターでは十分でないところを地域医療支援病院・高度救命救急センターである大阪府立病院機構同系列の大阪急性期・総合医療センターから丸山朋子先生にアドバイザーとして参加いただいた。2018度は、12回の連絡会を開催し、77の救急告示医療機関からのべ360名の参加をえた。また、BEAMS 1、2を研修会と位置づけ、104名の参加をえた。

(4) 大阪府委託事業「産前・産後母子支援事業」

産前・産後母子支援事業は、国のモデル事業であり、2017年度から委託を受けている。2018年4月からは委託事業運営委員会を設置し、センター内の関係者からの意見をより委託事業に反映するようにしている。ハイリスク妊婦ワーキングで特に地域連携を要する妊婦について、その支援方策を大阪府に報告することで、国への提言に寄与している。2018年度は120名の匿名化した支援情報を報告した。要保護児童対策地域協議会（特定妊婦の管理）に参加し、助言を行った（岸和田市9回、泉佐野市3回）。

（文責 植田紀美子）

表1. 面接による保健相談件数(2018年)

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新 生 児	234	105	339
	母 性	291	114	405
	小児医療	102	49	151
	そ の 他	27	5	32
外来面接	新 生 児	2	30	32
	母 性	43	20	63
	小児医療	22	15	37
	そ の 他	7	3	10
総 計		728	341	1,069

表2. 面接以外の保健相談件数

相談方法	合 計
ケースへの電話発信	47
ケースから電話受信	24
総 計	71

表3. 大阪府内保健所・市町村／都府県別家庭訪問依頼数及び報告書受理数(2018年)

大阪府内保健所・市町村／都府県		家庭訪問依頼数	訪問報告書受理数※
大阪府	池田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	吹田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	茨木	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	寝屋川	2 (0.4%)	1 (0.3%)
	守口	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	四條畷	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	八尾	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	藤井寺	5 (1.1%)	4 (1.2%)
	富田	3 (0.6%)	3 (0.9%)
	和泉	3 (0.6%)	1 (0.3%)
	岸和田	2 (0.4%)	2 (0.6%)
	泉佐野	3 (0.6%)	3 (0.9%)
	大阪府保健所	33 (7.1%)	26 (7.5%)
	堺保健所	128 (27.6%)	94 (27.2%)
	高槻市保健所	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	東大阪市保健所	12 (2.6%)	11 (3.2%)
	豊中市保健所	1 (0.2%)	0 (0.0%)
	枚方市保健所	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	豊能町	2 (0.4%)	2 (0.6%)
	箕面市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	能勢町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	吹田市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	摂津市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	茨木市	2 (0.4%)	2 (0.6%)
	島本町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	寝屋川市	1 (0.2%)	0 (0.0%)
	守口市	2 (0.4%)	0 (0.0%)
	門真市	1 (0.2%)	0 (0.0%)
	四條畷市	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	交野市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	大東市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	八尾市	9 (1.9%)	8 (2.3%)
	柏原市	2 (0.4%)	2 (0.6%)
	松原市	14 (3.0%)	10 (2.9%)
	羽曳野市	8 (1.7%)	5 (1.4%)
	藤井寺市	4 (0.9%)	2 (0.6%)
	大阪狭山市	5 (1.1%)	3 (0.9%)
	富田林市	7 (1.5%)	4 (1.2%)
	河内長野市	17 (3.7%)	8 (2.3%)
	河南町	6 (1.3%)	6 (1.7%)
	太子町	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	千早赤阪村	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	和泉市	43 (9.3%)	38 (11.0%)
	泉大津市	15 (3.2%)	8 (2.3%)
	高石市	8 (1.7%)	5 (1.4%)
	高忠岡町	4 (0.9%)	4 (1.2%)
	岸和田市	23 (5.0%)	19 (5.5%)
	貝塚市	7 (1.5%)	7 (2.0%)
	泉佐野市	9 (1.9%)	6 (1.7%)
	熊取町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	田尻町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	泉南市	3 (0.6%)	3 (0.9%)
	阪南市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	岬町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	大阪府合計	388 (83.8%)	291 (84.3%)
他府県	宮城	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	千葉	2 (0.4%)	2 (0.6%)
	東京	3 (0.6%)	1 (0.3%)
	神奈川	3 (0.6%)	2 (0.6%)
	長野	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	福井	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	愛知	3 (0.6%)	3 (0.9%)
	滋賀	5 (1.1%)	2 (0.6%)
	京都府	7 (1.5%)	5 (1.4%)
	奈良	11 (2.4%)	11 (3.2%)
	兵庫	18 (3.9%)	14 (4.1%)
	和歌山	5 (1.1%)	4 (1.2%)
	岡山	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	広島	2 (0.4%)	1 (0.3%)
	香川	2 (0.4%)	0 (0.0%)
	愛媛	5 (1.1%)	4 (1.2%)
沖縄	福岡	2 (0.4%)	1 (0.3%)
	沖縄	3 (0.6%)	0 (0.0%)
他都府県合計		75 (16.2%)	54 (15.7%)
総 計		463 (100.0%)	345 (100.0%)

※前年分の返却を含む

表4. 院外連携業務（2018年）

相談対象	保健所	市センター 健康	他医療機関	児童相談所	家児相	福市社 課村	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	その他 関係機関	総計
電話発信	161	1,425	3	1	10	5	2	0	0	0	0	5	1,612
電話受信	48	345	2	2	9	0	0	0	0	0	0	1	407
文書	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8
面談	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
総計	210	1,778	5	3	20	5	2	0	0	0	0	7	2,030

表5. 院内連携業務（2018年）

相談対象	医師	看護師	MSW	心理	P T	院内職員 その他	総計
新生児	108	598	59	50	0	2	817
母性	32	855	46	3	0	6	942
小児医療	112	309	107	24	2	15	569
その他	6	94	4	0	0	0	104
総計	258	1,856	216	77	2	23	2,432

表6. カンファレンス（2018年）

カンファレンス対象区分			院 内										関 係 機 関														小 計	総 計
			産科医師	母性内科医師	新生児科医師	小児医療部門医師	看護師	MSW	心理士	PT	保健師	院内職員その他	小計	保健所	市町村保健センター	他医療機関	児童相談所	家児相	市町村福祉課	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	関係機関その他			
区分	カンファレンス内容	回数																										
院外	在宅看護への支援	25	0	0	24	28	71	25	16	2	25	0	191	26	9	46	0	1	0	4	1	0	2	0	52	141	332	
	障害受容困難	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	育児能力、体制の不備	4	0	0	2	2	12	4	1	0	4	0	25	0	5	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	11	36	
	多問題を抱える	2	0	0	0	2	3	2	0	0	2	0	9	0	4	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	9	18	
	被虐待児及び疑い	26	1	1	8	25	67	26	5	0	26	0	159	1	31	2	23	33	6	0	2	0	7	0	5	110	269	
	その他	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6	
	小計	58	1	1	34	59	153	57	22	2	58	0	387	28	49	48	25	38	11	4	3	0	9	0	59	274	661	
院内	在宅看護への支援	24	0	0	7	36	66	23	30	0	29	3	194													0	194	
	障害受容困難	1	0	0	3	2	3	1	2	0	1	0	12													0	12	
	育児能力、体制の不備	2	0	0	0	8	6	1	0	0	2	0	17													0	17	
	多問題を抱える	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													0	0	
	被虐待児及び疑い	24	0	0	1	50	40	23	2	0	24	0	140													0	140	
	その他	1	0	0	0	2	3	0	3	0	2	0	10													0	10	
	小計	52	0	0	11	98	118	48	37	0	58	3	373													0	373	
総 計		110	1	1	45	157	271	105	59	2	116	3	760	28	49	48	25	38	11	4	3	0	9	0	59	274	1,034	

実習受入等

分別	依頼内容	機関対象	人数	日時	対応
実習	公衆衛生学実習	大阪大学医学部学生	3	5～11月	母子保健調査室(医師)
実習	スーパーローテーション	通信病院、警察病院ほか	5	8～2月	母子保健調査室(保健師)
研修	大阪府新規採用職員研修	大阪府保健所採用職員	30	4月7日	母子保健調査室(保健師)
研修	在宅看護研修	母子センター看護師	30	7月12日	母子保健調査室(保健師)
実習	母性看護学分野臨床講義	大阪府立大学看護学部学生	13	7月17日	母子保健調査室(保健師)
研修	在宅看護研修 虐待対応	母子センター看護師	30	9月27日	母子保健調査室(保健師)
研修	母性棟新規採用看護職員研修	母性棟看護師等	14	10月19日	母子保健調査室(保健師)

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（2016年）、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では、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725件（前年741件）と、2.2%わずかに減少した。電子カルテシステム更新後、3年目となり運用が定着してきたものと思われる。

一方、表2の問い合わせ対応件数については、年間8,630件（前年7,574件）と、13.9%増加した。これはシステム更新から3年を経過し、運用安定化に伴い習熟度が増し、統計分析のためのデータ抽出や、入力テンプレートの項目追加など、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、1,855件（前年1,346件）と、37.8%大幅に増加した。6月のインターネット接続機器更新に伴いドメイン名を変更したため、メールアドレスの変更作業依頼等が多かったためと思われる。インターネット環境については、無線アクセスポイントを充実させ、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等としては、主に以下を実施した。

【主なソフト保守項目】

- ・MFICUの増改築に伴う病棟マップの更新対応
- ・他院画像一時保管サーバーの運用開始
- ・BLS研修申込システム（Access）の運用開始
- ・診療報酬改定に伴う電子カルテシステムの対応
- ・新人医師向け電子カルテ操作研修の実施

2. 2018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。また、2021年5月運用開始の次期電子カルテシステムの仕様書作成のためにWorking Groupを組織して活動を開始した。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運用
- ・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月末のリース期間満了に伴う機器更新を行い、合わせて大阪府から要請のあったドメイン名の変更も行った。

インターネット環境における関連作業のホームページの更新については、変更依頼に柔軟に対応した。

また、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おり、電子メールの利用登録依頼についても順次対応した。

さらに、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（2018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	47	47	47	0	0	0
小児婦人科	0	0	0	0	0	0
新生児科	31	31	31	0	0	0
母性内科	6	6	5	1	0	0
消化器・内分泌科	46	46	46	0	0	0
腎・代謝科	10	10	10	0	0	0
血液・腫瘍科	11	11	11	0	0	0
小児神経科	34	34	34	0	0	0
子どものこころの診療科	2	2	2	0	0	0
遺伝診療科	1	1	1	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	9	9	9	0	0	0
小児循環器科	77	77	77	0	0	0
心臓血管外科	11	11	11	0	0	0
小児外科	30	30	30	0	0	0
脳神経外科	13	13	13	0	0	0
泌尿器科	20	20	20	0	0	0
整形外科	3	3	3	0	0	0
眼科	26	26	26	0	0	0
耳鼻咽喉科	9	9	9	0	0	0
形成外科	8	8	8	0	0	0
口腔外科	8	8	8	0	0	0
矯正歯科	0	0	0	0	0	0
麻酔科	18	18	18	0	0	0
集中治療科	35	35	35	0	0	0
放射線科	16	16	16	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
看護部	29	29	29	0	0	0
病理診断科	19	19	19	0	0	0
検査部	24	24	24	0	0	0
薬局	6	6	6	0	0	0
患者支援センター	3	3	3	0	0	0
医療安全管理室	13	13	13	0	0	0
感染管理室	3	3	3	0	0	0
栄養管理室	16	16	16	0	0	0
診療情報管理室	49	49	49	0	0	0
臨床研究部	0	0	0	0	0	0
医療技術部門	2	2	2	0	0	0
その他	8	8	8	0	0	0
（小計）	643	643	642	1	0	0
【事務局】						
総務・人事 G	7	7	7	0	0	0
経営企画 G	20	20	20	0	0	0
施設保全 G	0	0	0	0	0	0
医事 G	50	50	50	0	0	0
（小計）	77	77	77	0	0	0
【母子保健情報センター】						
母子保健調査室	2	2	2	0	0	0
図書室	0	0	0	0	0	0
情報企画室	1	1	1	0	0	0
エコチル調査室	0	0	0	0	0	0
（小計）	3	3	3	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	0	0	0	0	0	0
環境影響部門	2	2	2	0	0	0
（小計）	2	2	2	0	0	0
合計	725	725	724	1	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〕(2018.1~2018.12)

所 属	2018年												年 計
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	
事 務 局	90	90	142	194	120	91	108	95	101	108	114	81	1,334
母 子 保 健 調 査 室	67	78	136	132	110	93	162	92	122	115	103	212	1,422
病院管理部門・医局	166	144	217	234	174	174	180	161	162	149	151	164	2,076
小 児 外 来	21	24	33	25	55	41	31	29	19	44	46	36	404
母 性 外 来	4	8	11	16	14	13	7	14	9	13	13	5	127
母 性 東 棟	18	13	15	27	26	25	18	25	20	9	24	27	247
母 性 西 棟	16	24	9	20	15	13	15	9	13	16	19	22	191
分 娩 部	18	26	20	12	24	10	11	10	10	30	9	10	190
I C U	24	24	17	19	33	18	19	15	9	13	13	19	223
手 術 室	11	11	7	17	15	12	22	9	5	16	8	15	148
新 生 児 棟	10	22	17	21	19	27	32	24	19	16	26	27	260
2 階 東 棟	4	4	13	31	10	9	12	14	8	13	5	8	131
3 階 東 棟	15	6	9	14	10	13	10	13	6	9	10	10	125
3 階 西 棟	10	11	13	12	13	15	16	19	20	14	8	6	157
4 階 東 棟	9	16	17	15	9	14	13	14	11	8	12	7	145
4 階 西 棟	5	2	9	11	7	7	6	10	4	8	14	10	93
5 階 東 棟	7	4	13	9	18	8	14	5	10	14	7	5	114
5 階 西 棟	10	14	17	21	16	12	11	14	8	7	10	6	146
検 査 科	37	29	30	47	20	24	29	43	13	34	27	24	357
放 射 線 科	5	6	10	13	15	10	7	8	9	14	21	7	125
薬 局	23	29	39	41	27	37	55	56	42	53	33	30	465
中央滅菌材料室	3	4	7	5	2	5	2	2	1	5	6	6	48
研 究 所	8	4	9	6	1	6	7	2	6	10	1	7	67
そ の 他	5	2	1	5	2	2	1	2	4	3	5	3	35
合 計	586	595	811	947	755	679	788	685	631	721	685	747	8,630

表3. 総合診療情報システム稼動状況 (2018.1~2018.12)

単位: 時間

第Ⅴ期総合診療 情報システム	内 容	2018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	743.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.0	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	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	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	743.5	672.0	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	743.5	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,759.5	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
YUYAMASV2	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
MDVIEWSV2	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	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
小児治療サーバ	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
地域医療連携サーバ	稼動時間			744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	7,344.0	734
合 計	稼動時間	32,735	29,568	33,480	32,400	33,479	32,400	33,480	33,480	32,400	33,480	32,400	33,480	392,782	32,854

表4. インターネットシステム関連業務対応件数 (2018.1~2018.12)

対 応 内 容	2018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	11	4	9	23	14	22	18	25	19	18	19	21	203
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	39	26	35	62	22	24	32	33	14	27	25	26	365
通 信 環 境 設 定 対 応	18	23	20	43	25	13	25	21	19	36	27	20	290
ウ イ ル ス 対 応	4	0	6	3	3	5	7	9	9	3	0	2	51
ハ ー ド 対 応	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	35	43	50	131	133	88	60	39	98	64	47	154	942
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	108	96	120	264	198	152	142	127	159	148	118	223	1,855

表5－1．総合診療情報システムオーダ処理件数（2018.1～2018.12）

オ ー ダ 内 容	2018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	3,103	3,114	3,444	3,110	3,253	3,185	3,291	3,227	2,883	3,247	3,360	3,205	38,422
服薬指導実施時コスト	304	293	324	448	341	325	420	453	356	439	427	375	4,505
病 名	3,993	4,090	4,278	4,304	4,357	4,210	4,503	4,498	3,842	4,394	4,597	4,659	51,725
D P C	3,869	3,888	5,514	4,493	4,569	3,649	4,212	4,766	4,220	4,162	4,330	3,692	51,364
入 院	1,692	1,630	1,886	1,797	1,837	1,607	1,815	1,941	1,613	1,708	1,840	1,850	21,216
退 院	1,713	1,773	2,094	1,892	1,889	1,824	1,766	2,173	1,751	1,840	1,902	2,027	22,644
転 科	25	25	20	23	34	33	24	35	24	29	35	40	347
転 棟	249	217	232	249	354	349	336	357	276	297	247	303	3,466
転 室 ・ 転 床	597	619	686	639	685	606	736	805	688	571	718	833	8,183
外 泊 ・ 外 出	482	458	478	401	501	608	497	579	501	498	480	480	5,963
婦 院 申 込	546	469	484	417	516	598	554	603	524	536	511	481	6,239
入 院 申 込	2,073	1,964	2,236	2,172	2,076	1,974	2,057	2,384	1,889	2,058	2,221	2,196	25,300
担 当 変 更	816	864	849	870	1,005	877	976	979	829	888	868	894	10,715
退 院 許 可	1,714	1,769	2,069	1,884	1,887	1,816	1,770	2,172	1,756	1,830	1,895	2,024	22,586
転 棟 申 込	2	0	2	0	5	6	10	2	4	4	0	2	37
食 事 オ ー ダ	4,395	4,278	4,900	4,823	4,611	4,443	4,791	5,148	4,264	4,920	4,734	4,991	56,298
検 体 一 般 査	11,785	10,880	12,388	11,274	12,063	11,529	12,197	13,775	10,852	11,636	11,442	12,563	142,384
一 般 細 菌 検 査	1,404	1,287	1,436	1,479	1,598	1,471	1,579	1,595	1,405	1,605	1,448	1,543	17,850
抗 酸 菌 検 査	5	3	1	3	3	1	6	3	3	2	0	5	35
輸 血 検 査	678	579	643	718	736	716	742	866	669	761	767	713	8,588
解 剖 検 査	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
病 理 診 断	93	80	105	84	71	80	78	128	86	78	105	77	1,065
細 胞 診 断	13	8	10	8	10	10	9	13	7	7	7	10	112
術 中 迅 速	0	1	3	0	3	1	2	1	2	2	1	0	16
細 胞 診 (婦 人 科)	63	55	54	63	73	66	56	70	60	76	62	49	747
薬 剤 血 中 濃 度	408	349	353	405	352	431	398	444	387	371	368	361	4,627
解 剖 検 査 (死 産 時)	1	0	1	3	8	3	2	0	3	4	2	2	29
胎 盤 検 査	137	155	159	153	196	155	168	176	139	153	163	169	1,923
染 色 体 検 査	1	2	3	1	11	8	4	5	5	4	5	1	50
迅 速 検 査 結 果 加 算	1,302	1,238	1,687	1,173	1,288	1,236	1,533	1,605	1,130	1,325	1,302	1,477	16,296
一 般 検 査 体	11,214	10,344	11,705	11,002	11,405	11,127	11,628	13,073	10,247	11,224	10,856	11,850	135,675
一 般 細 菌 歴	1,259	1,161	1,270	1,319	1,434	1,358	1,410	1,433	1,259	1,458	1,326	1,387	16,074
抗 酸 菌 歴	5	3	1	2	3	1	3	2	2	2	0	5	29
血液/輸血関連検査報告書	905	810	858	953	992	1,001	1,078	1,151	904	1,105	1,081	1,001	11,839
病 理 解 剖 記 録	138	91	101	115	74	72	69	114	92	84	89	85	1,124
病 理 組 織	139	81	66	56	85	75	57	77	65	78	71	56	906
細 胞 診 断	242	156	161	307	164	178	128	219	123	164	156	156	2,154
胎 盤 組 織	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
染 色 体 検 査	30	2	2	3	1	1	0	1	2	5	6	2	55
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	1,423	1,389	1,843	1,497	1,467	1,367	1,682	2,031	1,259	1,402	1,360	2,099	18,819
ボ ー タ ブ ル	944	871	974	1,110	1,170	1,117	1,092	1,282	1,072	1,092	969	1,109	12,802
透 視 ・ 造 影 検 査	85	71	110	85	89	100	85	98	85	89	73	97	1,067
C T 検 査	304	288	365	347	327	292	346	317	251	281	288	279	3,685
M R 検 査	264	268	317	345	306	246	306	359	282	256	243	251	3,443
R I 検 査	56	56	68	63	73	55	62	80	82	83	68	62	808
骨 密 度 測 定	42	44	51	51	36	23	40	46	26	26	36	38	459
血 管 撮 影	40	41	52	70	55	46	46	81	60	59	55	75	680
超 音 波	276	284	333	242	310	283	351	371	273	297	313	280	3,613
放 射 線 治 療 申 込	4	2	9	2	2	0	2	2	1	2	3	2	31
画 像 持 出 ・ 取 込	163	180	229	186	219	192	192	225	148	234	172	168	2,308
画 像 診 断 依 頼	7	4	5	3	9	6	6	9	11	7	2	9	78
術 中 透 視	57	40	38	30	33	37	48	36	37	37	37	32	462
放 射 線 治 療 計 画	18	65	76	26	56	55	31	42	41	33	14	24	481
(実)一 般 撮 影	2,106	1,995	2,408	2,295	2,300	2,159	2,387	2,768	1,996	2,199	2,039	2,272	26,924
(実)透 視 ・ 造 影 検 査	79	68	108	106	85	81	81	101	78	83	85	137	1,092
(実)C T 検 査	243	254	320	296	285	237	296	282	216	241	268	243	3,181
(実)M R 検 査	184	186	229	208	218	191	210	258	199	210	166	181	2,440
(実)R I 検 査	28	24	29	28	32	30	32	36	36	37	37	26	375
(実)骨 密 度 測 定	32	39	45	44	27	19	31	32	26	22	32	29	378
(実)血 管 撮 影	38	31	56	46	39	41	48	64	43	46	46	56	554
(実)超 音 波	240	247	278	204	250	244	290	306	230	245	272	234	3,040
(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	21	67	83	29	57	55	53	52	50	36	13	25	541
(実)画 像 持 出 ・ 取 込	165	176	227	187	225	192	189	233	160	247	183	180	2,364
(実)画 像 診 断 依 頼	1	0	1	1	0	1	2	4	0	7	0	7	24
(実)術 中 透 視	63	47	47	30	48	61	86	69	71	69	77	62	730
放 射 線 レ ポ ー ト	408	381	524	491	441	404	491	527	388	420	389	407	5,271
放 射 線 治 療 査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内 視 鏡 検 査	21	19	17	5	17	18	24	23	13	20	28	16	221
内 視 鏡 検 査 レ ポ ー ト	12	26	28	6	34	36	29	31	20	33	41	25	321
院 内 処 方	503	506	549	516	478	503	525	508	466	522	532	530	6,138
院 外 処 方	4,292	4,188	4,723	4,078	4,360	4,233	4,542	4,366	3,888	4,542	4,537	4,565	52,314
入 院 普 通 処 方	2,515	2,519	2,788	2,892	2,715	2,731	2,784	2,937	2,340	2,658	2,810	2,474	32,163
退 院 処 方	680	708	815	694	748	709	742	901	666	699	735	808	8,905
入 院 至 急 処 方	1,107	1,063	1,152	1,031	1,355	1,153	1,301	1,259	1,222	1,170	1,246	1,361	14,420
済 処 方	18	16	25	13	19	12	27	24	15	21	25	19	234
中 止 処 方	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外 泊 処 方	38	63	73	40	53	56	61	54	25	47	47	66	623
宅 配 処 方	8	10	9	11	14	12	11	11	11	11	13	14	135
入 院 済 処 方	213	247	255	237	294	239	257	281	226	223	249	252	2,973
検 査 処 方	139	123	129	185	153	148	143	127	105	151	141	88	1,632
入 院 麻 薬 処 方	0	4	12	0	12	10	11	11	24	21	15	18	138
次 回 検 査 処 方	232	234	255	289	242	246	249	256	234	242	195	245	2,919
外 来 治 験 処 方	4	7	4	0	5	3	6	3	3	4	1	2	42
入 院 検 査 処 方	2	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7
入 院 次 回 検 査 処 方	9	10	10	37	15	19	21	42	19	12	20	13	227
服薬指導レポート	342	318	347	576	381	371	479	528	376	494	460	413	5,085
予 約 注 射	655	553	584	502	559	557	511	615	520	566	572	510	6,704
入 院 一 般 注 射	21,173	19,722	23,791	20,315	17,851	17,446	20,993	20,530	18,916	19,979	17,646	18,168	236,530
当 日 注 射	449	497	577	456	494	441	588	589	471	621	546	511	6,240
入 院 臨 時 注 射	9,753	8,520	8,983	8,546	9,064	7,553	8,589	9,157	8,121	8,380	8,294	9,228	104,188
実 施 済 注 射	418	448	483	192	154	147	130	367	339	392	359	426	3,855

表5-2. 総合診療情報システムオーダ処理件数 (2018.1~2018.12)

オーダ内容	2018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	298	192	294	183	288	257	247	255	237	258	662	406	3,577
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	7,735	5,785	6,686	7,945	7,242	7,864	6,996	9,750	9,953	7,142	7,544	9,277	93,919
抗がん剤注射	28	0	22	24	68	12	10	87	77	120	76	33	557
点滴速度変更	248	235	229	270	181	162	192	196	215	215	202	252	2,597
払出注射	1,378	1,129	1,387	1,318	1,249	1,398	1,370	1,969	1,424	1,408	1,466	1,617	17,113
心電図	520	503	625	537	615	571	558	600	479	559	480	1,050	7,097
トレッドミル負荷心電図	12	9	13	13	7	6	16	18	7	7	8	7	123
脳波	201	197	210	190	176	185	200	243	170	178	157	170	2,277
心エコー	548	545	603	615	582	549	566	630	507	580	500	1,053	7,278
心電図(自科検査)	23	25	28	42	21	30	21	41	40	16	38	48	373
心エコー(自科検査)	144	151	155	198	222	237	220	305	258	171	245	202	2,508
胎児心エコー	21	25	22	19	23	25	35	23	21	27	33	31	305
呼吸機能	35	28	42	21	25	27	32	51	25	40	25	29	380
産科エコー	1,809	1,591	1,761	1,841	1,924	1,743	1,921	1,862	1,620	1,866	1,849	1,869	21,656
産科スクリーニングエコー	353	339	399	288	405	349	363	384	316	365	328	355	4,244
各科エコー(自科検査)	914	807	962	988	905	786	908	1,123	820	943	695	830	10,681
ホルター心電図	26	24	34	24	29	33	33	41	28	28	26	39	365
電気生理検査	9	11	10	13	15	15	9	9	16	13	8	8	136
ABR(耳鼻科)	50	61	54	61	55	59	53	61	50	48	57	250	859
(実)心電図	448	437	515	468	533	468	471	499	406	483	409	408	5,545
(実)トレッドミル負荷心電図	8	6	10	10	6	4	13	14	6	6	7	6	96
(実)脳波	158	164	178	159	144	147	156	196	128	141	134	139	1,844
(実)心エコー	283	297	318	332	334	290	322	372	288	333	290	278	3,737
(実)心電図(自科検査)	23	25	28	42	22	30	21	40	40	17	38	48	374
(実)心エコー(自科検査)	143	152	158	200	224	238	224	314	261	173	247	205	2,539
(実)胎児心エコー	16	18	17	14	19	16	30	20	17	24	29	25	245
(実)呼吸機能	26	23	38	20	20	19	22	44	22	30	20	20	304
(実)産科エコー	1,806	1,581	1,757	1,839	1,913	1,738	1,923	1,861	1,615	1,865	1,846	1,864	21,608
(実)産科スクリーニングエコー	269	258	297	225	294	250	261	285	243	299	255	285	3,221
(実)各科エコー(自科検査)	916	817	973	994	910	789	919	1,130	826	954	696	833	10,757
(実)ホルター心電図	21	21	30	21	28	26	31	23	23	25	25	28	302
(実)電気生理検査	10	11	10	13	14	15	9	9	16	13	8	8	136
生理検査レポート	1,589	1,563	1,844	1,743	1,806	1,664	1,840	1,989	1,581	1,783	1,661	1,573	20,636
生理想像	3,141	2,897	3,244	3,277	3,388	3,103	3,462	3,743	3,047	3,443	3,184	3,267	39,196
同意書	3,400	2,938	3,351	3,733	3,643	3,295	3,537	3,815	3,106	3,533	3,738	3,526	41,615
入院診療計画書	1,950	1,838	2,089	2,186	2,192	1,908	2,126	2,166	1,857	1,914	2,099	1,983	24,308
退院療養計画書	586	616	707	706	717	627	659	751	542	637	638	658	7,844
説明書	2,201	2,240	2,778	2,490	2,559	2,547	2,608	2,800	2,202	2,657	2,548	2,526	30,156
看護記録	281	279	334	243	320	286	334	341	296	311	277	310	3,612
手術記録	62	56	71	92	117	94	83	93	58	85	152	99	1,062
その他の	1,478	1,730	1,826	1,626	1,678	1,574	1,767	1,545	1,336	1,677	1,415	1,400	19,052
診療情報提供書	1,749	1,964	2,177	2,032	2,260	2,012	2,049	2,282	1,666	1,975	2,009	1,704	23,879
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	173	174	191	196	167	179	182	201	170	180	144	157	2,114
診療カレンダー	4,361	4,553	4,823	5,021	4,900	4,672	4,998	5,593	4,584	4,818	5,175	5,253	58,751
記録	1,974	2,021	2,002	1,859	2,252	2,051	2,048	2,074	1,716	2,066	2,092	1,885	24,040
分娩記録	1,131	1,023	1,067	458	1,010	919	908	909	936	979	1,019	950	11,309
検査技師記録	4	4	9	12	7	4	4	13	7	29	14	1	108
薬剤師記録	162	174	226	145	256	238	270	320	272	388	374	369	3,194
保健師記録	152	165	186	112	236	179	184	232	150	148	214	201	2,159
心理士記録	1,029	968	1,126	1,205	1,148	1,053	1,236	1,388	982	1,273	1,190	1,199	13,797
OT記録	387	419	525	470	507	538	553	551	479	551	518	459	5,957
ST記録	731	773	869	886	744	882	998	1,061	740	804	842	845	10,175
視能訓練士記録	71	88	76	34	58	55	45	59	46	82	60	69	743
聴能訓練士記録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科衛生士記録	103	79	100	85	113	98	113	45	110	121	92	108	1,167
管理栄養士記録	556	551	739	399	583	511	629	593	619	643	659	660	7,142
CR記録	18	7	8	11	9	13	11	3	8	15	8	12	123
HP記録	599	563	566	484	544	532	642	722	325	529	532	525	6,563
ブログレスノート	94,489	89,917	103,076	94,563	102,694	97,198	103,488	111,341	90,437	102,270	102,134	100,609	1,192,216
検歴貼付け	4,076	4,023	4,601	3,981	4,117	4,000	4,505	4,452	3,786	4,089	4,236	4,449	50,315
眼科レポート	2,705	2,716	3,174	2,516	3,044	2,725	3,244	3,610	2,502	3,412	3,104	2,800	35,552
退院時サマリ	3,228	3,375	4,045	3,872	3,868	3,276	3,418	4,125	3,141	3,368	3,475	3,261	42,452
科別サマリ	441	129	174	620	70	64	63	75	71	39	44	60	1,850
初診・入院時ノート	315	281	308	326	330	263	349	266	274	288	313	370	3,683
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	1,200	1,157	1,302	1,027	1,365	1,328	1,664	1,588	1,349	1,587	1,404	1,438	16,409
レポート作成	0	0	0	0	0	0	0	7	8	1	0	0	16
レポートエディタ	589	562	671	701	592	530	556	728	468	550	498	531	6,976
テンプレート	602	573	684	723	623	548	573	750	472	560	512	537	7,157
時間外診療記録	524	515	520	513	510	454	492	459	435	472	503	631	6,028
休薬完了	3	0	2	4	8	1	2	12	9	4	15	3	63
適応除外基準	507	550	544	603	602	537	542	627	547	563	605	575	6,802
アウトカム	5,670	5,877	6,470	5,868	6,279	6,269	6,520	7,282	6,042	6,135	6,840	6,812	76,064
終了基準	395	414	474	403	424	450	426	522	402	418	414	429	5,171
パスメモ	119	116	111	133	165	125	124	191	137	145	159	138	1,663
看護:日常生活ケア	2,117	2,053	2,367	2,263	2,279	2,139	2,325	2,618	2,054	2,288	2,294	2,320	27,117
看護:家族支援	85	105	90	90	108	95	99	104	96	97	107	112	1,188
看護:指導・教育	778	832	868	670	870	844	848	959	787	842	832	909	10,039
看護:組織間調整	896	907	1,012	1,053	1,004	961	982	1,128	880	944	940	1,034	11,741
看護:機器などの装着に伴うケア	485	390	541	409	507	482	533	597	513	568	493	570	6,088
看護:その他	607	683	729	659	756	703	739	795	687	760	745	777	8,640
看護:妊産婦婦のケア	972	989	1,042	1,155	1,111	990	1,005	1,129	907	982	1,029	1,061	12,372
看護:特殊ニーズを有する妊産婦婦のケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
看護:ハイリスク妊産婦婦のケア	207	143	204	114	172	181	189	187	178	160	190	199	2,124
看護:医療依存度が高い在宅ケア	8	7	3	7	13	2	4	8	2	5	10	11	80
看護:在宅療養体制確立支援	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	5

表5－3．総合診療情報システムオーダ処理件数（2018.1～2018.12）

オ ー ダ 内 容	2018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	76	57	74	28	53	73	84	81	68	77	51	75	797
看 護 記 録	30,713	30,110	32,924	32,247	34,338	32,575	34,834	36,034	30,874	32,472	32,517	32,990	392,628
実 施 記 録	84,043	78,996	88,697	82,878	83,570	79,018	88,697	89,820	81,249	85,516	82,437	83,926	1,008,847
SOAP& フォーカス	31,222	29,373	30,993	26,534	33,101	31,016	31,560	33,019	28,852	30,138	29,348	29,606	364,762
看 護 計 画	2,693	2,610	2,903	2,952	3,063	2,715	2,962	3,091	2,519	2,728	2,747	2,816	33,799
(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	73	40	69	68	28	35	47	73	71	73	75	34	686
退 院・転 院 サ マ リ	771	942	1,008	889	844	941	971	1,049	857	915	693	812	10,692
一般外来処置（指示）	495	393	413	457	454	366	428	444	401	541	483	496	5,371
一般外来処置（実施済）	1,734	1,623	1,794	1,663	1,852	1,651	1,839	1,898	1,484	1,735	1,678	1,716	20,667
入 院 処 置	1,222	1,215	1,284	1,510	1,285	1,159	1,165	1,237	1,016	1,174	1,085	998	14,350
入 院 処 置（外 来）	799	901	908	1,013	1,050	832	1,021	1,077	784	838	931	1,022	11,176
コ ス ト 伝 票	2,254	2,250	2,776	2,172	2,589	2,354	2,562	2,804	2,355	2,681	2,475	2,722	29,994
コスト伝票（指示簿）	20,633	19,621	21,214	21,667	23,460	21,955	22,272	21,381	21,005	21,533	21,517	23,039	259,297
歯 科 処 置（外 来）	1,266	1,240	1,566	1,342	1,350	1,408	1,542	1,651	1,249	1,522	1,372	1,362	16,870
歯 周 チ ャ ー ト	82	73	123	75	102	78	110	69	82	108	74	111	1,087
衛 生 実 地 指 導	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	1	1	8
眼 科 処 置	2,026	2,060	2,315	1,891	2,171	2,005	2,380	2,714	1,793	2,602	2,283	2,084	26,324
リ ハ 処 方 指 示	25	30	32	39	53	44	45	36	35	38	29	30	436
リ ハ 予 約 調 整 指 示	1,801	1,918	2,420	2,204	2,230	2,258	2,199	2,591	2,001	2,418	2,327	1,980	26,347
リ ハ プ ラ ン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
手 術 申 込	834	683	877	844	756	851	790	988	719	812	907	934	9,995
手 術 予 約	1,886	1,783	2,042	2,048	1,761	1,841	1,797	2,363	1,752	2,048	2,067	2,055	23,443
手 術 実 施	1,319	1,104	1,406	1,374	1,181	1,265	1,247	1,605	1,116	1,373	1,411	1,363	15,764
麻 酔 申 込	1,758	1,554	1,950	1,678	1,614	1,772	1,588	2,075	1,457	1,751	1,986	1,920	21,103
手 術 レ ポ ー ト	347	328	414	403	344	300	344	434	308	367	280	310	4,179
血液製剤依頼オーダ	310	260	292	268	290	271	279	413	292	303	311	306	3,595
自己血採血依頼オーダ	7	8	15	15	12	8	24	17	5	14	15	14	154
輸 血 実 施	280	202	251	235	215	230	222	338	262	253	274	252	3,014
自 己 血 採 血 実 施	7	7	12	15	9	5	21	14	5	9	10	9	123
血液製剤出庫報告書	1,200	919	1,040	1,068	1,035	1,030	1,062	1,485	1,092	1,187	1,149	1,137	13,404
外 来 サ マ リ	286	293	476	433	314	321	319	346	274	331	384	312	4,089
テ ン プ レ ー ト	22,258	21,350	23,897	22,972	25,254	23,102	21,974	24,139	20,135	22,605	21,943	21,265	270,894
栄 養 指 導	49	31	40	33	44	50	47	50	50	33	71	66	564
入 院 ま で の 経 過	590	457	558	749	586	594	558	618	527	576	584	556	6,953
入 院 時 現 症	494	399	481	634	500	474	473	493	448	491	500	472	5,859
中 間 サ マ リ	166	183	193	48	216	150	128	128	112	106	87	113	1,630
再 診 予 約	26,150	25,669	30,680	25,198	27,702	26,417	29,256	31,295	25,382	28,548	27,252	27,086	330,635
指 示：栄 養	3,205	3,202	3,738	3,468	3,687	3,466	3,766	3,566	3,154	3,614	3,737	3,815	42,418
指 示：安 静 度	1,835	1,873	2,196	2,050	1,814	1,769	2,007	2,314	1,825	1,869	1,940	1,881	23,373
指 示：清 潔	744	748	901	789	735	667	831	999	693	732	752	759	9,350
指 示：計 測	1,363	1,389	1,507	1,435	1,492	1,332	1,634	1,934	1,539	1,571	1,757	1,662	18,615
指 示：モ ニ タ ー	1,741	1,690	1,874	1,967	1,960	1,726	1,828	1,990	1,841	1,914	2,003	2,005	22,539
指 示：点 滴	2,361	2,279	2,602	2,626	2,298	2,194	2,413	2,648	2,177	2,685	2,686	2,724	29,693
指 示：薬 剤	2,582	2,677	3,097	3,026	3,174	2,602	3,070	3,099	2,584	2,809	2,971	2,878	34,569
指 示：検 査	1,167	1,280	1,407	1,273	1,356	1,304	1,335	1,561	1,082	1,278	1,449	1,460	15,952
指 示：処 置	2,493	2,608	3,025	2,729	3,036	2,438	2,523	2,832	2,624	2,474	2,281	2,327	31,390
指 示：発 熱 時	755	761	861	796	786	745	880	992	760	806	833	825	9,800
指 示：痙 攣 時	110	127	134	115	147	100	104	111	139	140	157	165	1,549
指 示：疼 痛 時	847	803	954	837	875	829	907	1,157	778	850	891	974	10,702
指 示：腹 痛 時	7	10	13	14	8	0	11	17	2	17	17	30	146
指 示：頭 痛 時	13	8	13	20	9	7	11	4	19	12	8	18	142
指 示：不 眠 時	118	146	157	139	186	124	156	150	162	146	157	167	1,808
指 示：不 穏 時	32	34	55	38	38	34	53	33	35	41	39	52	484
指 示：嘔 気 時	184	137	205	149	139	147	203	221	110	137	156	196	1,984
指 示：便 秘 時	593	646	706	477	789	583	736	887	709	679	729	720	8,254
指 示：搔 痒 時	45	42	60	42	45	62	43	61	39	47	35	45	566
指 示：消 毒	26	15	37	32	12	21	27	38	22	28	35	22	315
指 示：酸 素	306	340	353	367	425	358	393	446	400	447	493	417	4,745
指 示：呼 吸 器	313	217	219	280	351	236	160	177	177	267	191	226	2,814
指 示：面 会	19	3	1	3	18	15	12	7	10	4	5	12	109
指 示：連 絡	405	446	533	472	482	396	385	454	359	471	510	524	5,437
指 示：そ の 他	2,030	1,891	2,065	2,107	2,151	1,921	2,199	2,411	1,861	2,027	2,147	2,361	25,171
指 示：術 前（麻酔科）	459	410	519	508	444	498	523	611	438	487	626	540	6,063
指 示：術 後（麻酔科）	12	21	24	14	4	10	22	47	17	23	20	16	230
指 示：インスリン・血糖	0	16	0	9	5	0	10	0	0	0	0	0	40
指 示：術 前	26	13	14	6	20	12	28	32	12	17	14	26	220
指 示：術 後	78	49	29	35	66	72	61	99	60	66	54	63	732
栄 養 管 理 計 画	348	315	320	310	400	324	286	405	319	362	359	340	4,088
栄養管理計画（小児）	1,230	1,112	1,364	1,223	1,270	1,010	1,148	1,442	1,048	1,278	1,234	1,169	14,528
N S T 介 入 依 頼	0	2	4	2	0	1	1	1	1	5	5	1	23
栄養スクリーニング（小児）	1,041	1,008	1,158	1,107	1,070	866	1,037	1,187	985	1,015	1,088	997	12,559
栄養アセスメント・カンファレンス記録	236	207	272	120	324	140	228	186	151	181	258	214	2,517
栄養スクリーニング（母性）	216	197	229	183	252	209	180	267	218	227	223	230	2,631
他 院 紹 介 患 者	1,106	1,162	1,306	1,186	1,367	1,244	1,295	1,440	1,023	1,282	1,233	1,128	14,772
E x c e l チ ャ ー ト	2,136	2,541	2,724	2,850	2,989	2,602	2,664	2,964	2,267	2,489	2,696	2,537	31,459
合 計	542,706	518,228	587,563	546,444	574,540	540,574	579,558	619,168	521,448	566,082	558,273	566,264	6,720,848

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平成30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 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
- 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
- ③ 小児稀少難治性疾患・発達障害の病態解明

免疫部門

流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14件、厚生労働科学研究補助金3件、日本医療開発機構委託研究開発費3件、科学技術振興機構(JST)1件、武田財団研究奨励費1件、母子健康協会1件、公益財団法人大阪公衆衛生協会母と子のすこやか基金2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、2016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14日、科学研究費の執行にかかる研修会を6月11日、放射線業務従事者継続教育を7月23日、組換えDNA実験安全委員会講習会を9月3日に行った。

外部評価

研究評価委員会を9月21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)、辻本(大阪国際がんセンター)、松原(成育医療研究センター)、浅田(大阪府健康医療部)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。

- ・2018. 2. 16 第25回母子医療センターシンポジウム「小児の希少難治性疾患・発達障害をめぐる研究の進歩」を開催しました。
- ・2018. 8. 15 環境影響部門の道上部長らによるリン酸惹起シグナルとリン感知機構に関する総説が、米国生理学会のReview誌であるPhysiological Reviewsに掲載されました。
- ・2018. 10. 4 病因病態部門の吉田千春主任研究員、松尾勲部長等による神経管閉鎖機構に関する研究成果が、10月3日付けNature Communicationsに掲載されました。
- ・2018. 10. 9 病因病態部門の神経管閉鎖機構に関する研究成果について、記者会見を行いました。
- ・2018. 12. 13 環境影響部門の山本景子(大学院生)、道上敏美部長らによる、ナトリウム利尿ペプチド受容体Bの機能獲得型変異に基づく軟骨過成長の細胞分子機構に関する論文がHuman Molecular Geneticsに掲載されました。

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。

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、受精卵が子宮内膜表面に着床し、その後胚葉形成、前後、背腹、左右、近遠といった体軸形成が起こる。これらの体軸に沿って、胚内の細胞が動的に形態形成運動を行いつつ、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、特定の経路が破綻した結果、ヒトの先天性疾患や発育期の疾患が生じると考えられている。しかし、どのような経路や細胞レベルでの異常によって先天性疾患が生じるのか、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、このような先天性疾患をはじめとする病態の病因を解明するためには、非常に適したモデル動物である。そこで、2018年は、周産期や小児期の病態疾患の発症原因とその発症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の解析を進めた。

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豊富な大型多核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特定された。具体的には、ES細胞から表皮への分化系及び神経管閉鎖過程においてGRHL3タンパク質の細胞内局在を解析したところ、分化段階の初期では、GRHL3は核内に分布していたが、表皮分化後には、ノンカノニカルWnt経路の分子とともに細胞質に局在していた。また、ノンカノニカルWnt経路のコア分子であるDaam1とカノニカルWnt経路の分子であるbeta-cateninを同時に働かせるとGrhl3による表皮分化機能をほぼ再現することができた。実際に、GRHL3によって、ノンカノニカルWnt経路の分子であるVANGL2, CELSR1, RHOA, SCRIBなどが細胞及びマウス個体で活性化されていることが分かった。以上の結果から、GRHL3タンパク質は、核内で転写因子として未分化細胞の表皮分化にカノニカルWnt経路の下流で機能すること、その後、細胞質においては、ノンカノニカルWnt経路を活性化することで細胞形態を変化させて神経管閉鎖運動に働いていることが分かった。

Grhl3 遺伝子を欠損したマウスでは二分脊椎を発症するが、葉酸投与によってもこの二分脊椎は改善されないことが示されている。また、今回の解析から、*Grhl3* 欠損マウスの表皮は、野生型に比べて細胞骨格が減少することでより脆弱になっていた。これらの結果は、表皮細胞が脆弱化することが二分脊椎発症の一因となっていることを示唆しており、将来的には、表皮の脆弱化を防ぐことで葉酸では予防できない二分脊椎の発症や病態を軽減する方法への応用が期待される。

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。

子宮着床過程でどの程度の圧力が胚にかかっているのか明らかにするため、子宮内圧を計測したところ、着床前や非妊娠時では、子宮内圧は非常に弱かったが、着床時から強まり、着床1日後の5.5日目前後でいったんピークを迎え、その後低下することが分かった。この子宮内圧力は、マウスの出産分娩時に相当する程度の強度を持っていた。我々は、着床直後の胚は、ライヘルト膜とよばれる基底膜で覆われていて、そのライヘルト膜が失われているラミニンa1欠損マウス胚では、胚の形状が大きく変形することを明らかにしてきた。そこで、ライヘルト膜が、子宮内圧から胚本体を守るクッションとして機能しているのではないかという仮説のもと、以下の実験を進めた。着床後胚でライヘルト膜によって胚と子宮内膜の間にクッションとなる空間ができていのかどうか高解像度のマイクロCTにて解析を行った。その結果、野生型胚では、空間が見られたが、ライヘルト膜のないラミニン欠損胚では、その空間が失われていた。これらの結果は、子宮から胚にかかる圧力は、ライヘルト膜がクッション様の機能によって緩衝されることで、胚の発生・成長に極めて重要な役割を果たしている可能性が示唆された。現在、ライヘルト膜が果たす力学的な機能についてより詳細な解析を進めている。

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。つまりBETファミリータンパク質は、*Nanog* など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。IPAを利用したパスウェイ解析を行ったところ、シグナル経路としてはJAK-STAT経路と強く関連することが示唆された。更に、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い、*Brd4* と *Brd2* の遺伝子欠損胚について、表現型解析を進めた。その結果、*Brd2* 欠損胚では、*Nanog* 遺伝子の発現低下などは認められなかったが、*Brd4* 欠損胚では、着床前から*Nanog* 遺伝子の発現低下が起こり、着床直後に胚性致死となることが分かった。これらの阻害剤及び欠損胚による解析結果から、BETが幹細胞の未分化状態の維持に極めて重要な機能を担っていることが分かった。

「異動」

—退職—
なし

—採用—
なし

(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132件を分析し、３例で糖鎖異常を検出した。2005年

にこの診断支援活動を開始して以来の検査累計が1,434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、日本医療研究開発機構（AMED）研究班に所属して研究を遂行した。iPS細胞を用いた稀少難治性疾患の基礎研究も開始した。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」

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」

我が国の早産率は約6%であり、年間6万人の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。

多くの生殖可能年齢女性の膣内から、あるいは、男性の尿・精液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ことがあるものの、非妊娠時には臨床的に問題となることは少ない。柳原が委員を務める日本細菌学会バイオハザード委員会は病原等安全取り扱い・管理指針の中で、*U. urealyticum*をバイオセーフティーレベル（BSL）2、*U. parvum*をBSL 1*に指定している。大まかにBSL 2とは「病原性を有し重篤な感染症を起こす可能性はあるものの、社会・環境等に対しては重大な災害とならない菌種」、BSL 1*は、「ヒトからの分離例があり、日和見感染症を起こす可能性のある菌種」と考えてよい。ウレアプラズマによる流早産を妊婦の日和見感染症としてよいのか議論はあると思うが、現状国内ではバイオセーフティの観点からはそのように取り扱われている。

さて、日本人早産胎盤から分離した*U. parvum* OMC-P162株の全ゲノム配列の決定を行った。ゲノムサイズはおよそ0.7Mbで大腸菌の1/7程しかない。すなわち、生物として必須と考えられてきた遺伝子の6/7程度が失われている。もはや独立して生存する事を放棄し、宿主（ヒト）の栄養に依存する生存戦略を取っている。こういった特殊な進化様式を“退行進化”と呼ぶ。

我々の細胞の中にはミトコンドリアと呼ばれるエネルギー産生する細胞内小器官が存在する。ミトコンドリアの祖先は、実は我々（真核生物）の細胞内部共生細菌であり、最新の研究では非常に初期に絶滅した α プロテオバクテリアではないかとされている。我々の研究でも、ウレアプラズマは宿主細胞内に侵入し、少なくとも一定期間生存する。ウレアプラズマはこのような細胞内共生をしようとしているのかも知れない。一方、宿主にとってウレアプラズマは迷惑な存在であり、免疫系を動員して排除・制御しようとしている。ウレアプラズマは宿主や、他の微生物（特にファージ）などの周囲の環境から常に攻撃にさらされている。

今回のゲノムの解析では、以前我々が明らかにしたゲ

ノムとの相違点としていくつかの遺伝子に着目した。

それらの中で、UPV229, UPV230と名付けた遺伝子は、ホモロジー検索によるとUPV229はDNAメチル化酵素であると予測された。制限酵素は細菌がファージの感染を受けた際に外来（ファージ）遺伝子を破壊する道具であり、メチル化酵素は細菌自身のゲノムが切断されないように守ってくれる酵素である。これら制限酵素（R）、メチル化（修飾）酵素（M）は細菌の制限修飾（RM）系と呼ばれている。UPV230は、DNA切断活性を阻害するメチル化酵素であることを生化学的に証明した。一方、UPV229は制限酵素であると予測し、DNAの切断活性を調べた。その結果、2型制限酵素であることが証明され、その切断部位はCATGのCAとTGの間で起こっており平滑末端を形成した。CATGを認識する酵素は知られていたが、CAとTGの間で切断する酵素は初めての発見であった。この酵素を*UpaP162*と名付けた。さて、この*UpaP162*の制限酵素酵素は、疫学的には関西や、九州地区から分離された複数のウレアプラズマ臨床分離株に確認された。

以前は非常に煩雑であったDNAのメチル化解析に次世代シーケンサーの応用が始まっている。特定塩基におけるシーケンスに要するタイムラグを膨大なシーケンス情報から平均化、比較することでDNAの修飾を見つけ出すというプログラムが開発されている。我々はこのプログラムを用いてウレアプラズマ全ゲノムの各々の塩基についての平均化したシーケンス読み取りまでの時間を割り出した。その結果、予想に反して5-メチルシトシン（m5C）は検出されず、6-メチルアデニン（m6A）が検出された。生物の進化上これまでにm5Cを持たない生物はアーキアに1例報告があるもののたの原核生物、真核生物では報告がなく、細菌として初めての事であった。インシリコのバイオインフォマティクスで得られた情報が正しいのか解析を進め、将来的にはこのことを治療に役立てたいと考えている。

「人事」

—学部卒業研究発表会（近畿大学・生物理工学4）—
島田智樹

「*Ureaplasma parvum* OMC-P162株が産生するメチル化酵素のミュータント作製」

—新規研修研究員—

川口晴菜（産科）臨床研究医

遠藤雄介（札幌動物病院）研修研究員

倉田 輝（近畿大学生物理工3）研修研究生

（文責 柳原 格）

「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起こす。当部門では、骨ミネラル代謝およびその破綻により生じる種々の疾患に関する研究を通じて、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2018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、ほとんど全ての生物学的プロセスに関わる。骨格においては、リンはハイドロキシアパタイトの構成成分として骨石灰化に関与することに加えて、近年、細胞外の無機リン酸自身がシグナルを惹起して遺伝子発現や細胞の挙動の制御に関わるようになってきた。当部門ではこれまで、主として培養細胞を用いた一連の研究により、細胞外無機リン酸濃度の上昇はFGF受容体 (FGFR) やRaf/MEK/ERK経路、Akt経路などを活性化すること、またこれらの活性化にはⅢ型ナトリウム/リン酸 (Na^+/Pi) 共輸送担体であるPit-1が関与することが示してきた。また、遺伝性低リン血症性くる病のモデルマウスの骨細胞においては、リン酸利尿因子FGF23に加えて古典的FGFリガンドやFGFRの発現が増加していること、異常なFGFRシグナルの活性化によりリンの感知に異常を来している可能性があることを報告してきた。2018年には、これらの一連の研究成果について、部長の道上が米国生理学会の総説誌であるPhysiological Reviews誌からの依頼によりリン酸惹起シグナルとリンの感知に関するInvited Reviewを執筆した (Michigami, et al. *Physiol Rev*, 98: 2317-2348, 2018)。さらに、リン酸惹起シグナルの伝達や骨格の石灰化におけるⅢ型 Na^+/Pi 共輸送担体の役割を明確化するため、ゲノム編集によりPit-1、Pit-2を欠損する細胞を作製し、その解析を進めている。その結果、これらの輸送体およびリン酸がATPやピロリン酸の代謝制御に関わることを示唆された。

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。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、カルシウムの吸収減少、血中PTH値の上昇、骨量の低下を認めた。本研究については主任研究員の川井を中心に行い、成果を論文にまとめた。

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)。そこで今回、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。本変異マウスは出生後の骨格過成長と軟骨でのcGMP産生増加を示した。内因性NPRBとトランスジェン由来NPRBは共に肥大軟骨細胞に発現しており、変異マウスでは肥大層の肥厚化を認めた。BrdUラベリングにより変異マウスの軟骨細胞は肥大化後も増殖を継続していることが示唆された。培養軟骨細胞におけるNPRBの活性化は、CREBのリン酸化とcyclin D1の発現増加を誘導した。細胞透過性cGMPの添加によりCREBのリン酸化は増強した。Ki67、リン酸化CREB、cyclin D1に対する抗体を用いた軟骨成長板の免疫染色において、ほとんどのシグナルは増殖層に存在したが、変異マウスでは肥大層にも陽性細胞を認めた。以上から、ECDMでは、NPRBの活性化が肥大軟骨細胞でCREBのリン酸化を誘導し、細胞増殖を継続させることにより骨格過成長を起こすと考えられた。これらの成果は論文として発表した (Yamamoto, et al. *Hum Mol Genet*, 2018 Dec 3, E-pub)。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。近年、ALP酵素補充薬 (アスホターゼアルファ) が開発され、従来は予後不良であった重症型HPPの救命が可能となったことから、今回、HPP診療ガイドラインを策定し、外部評価を経て日本小児内分泌学会理事会で承認され、同学会のホームページ上で公開した。部長の道上は本ガイドライン作成委員会の委員長を務めた。

「人事及び研修」

研修 山村なつみ (臨床研究医、腎・代謝科)

山本景子 (研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科 大学院生D4)

(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）、2018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・腫瘍内科）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1,255名と昨年より増加した。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4名・判定不可2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2名で、CTで再検し異常なかった。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13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133名に、インフルエンザワクチンを1,435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4年前

に変更したが、クリニ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23件（うち皮膚粘膜汚染2名）で、患者の抗体陰性で報告のみがほとんどであったが、うち1件がHTLV-1抗体陽性患者の誤刺のため、「産業医フォロー外来」で定期検査を行ったが感染は認めなかった。

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・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	2018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）	1,255（656）
聴力検査	590（0）	551（26）	657（30）	531（27）	991（28）
胸部エックス線検査	919（13）	1,026（42）	952（32）	810（15）	978（46）
血圧	936（4）	1,501（154）	1,546（171）	838（195）	992（312）
貧血	866（26）	1,051（159）	948（69）	913（38）	992（141）
肝機能検査	1,045（13）	942（72）	948（69）	844（14）	992（58）
血糖検査	866（0）	942（91）	948（100）	840（27）	992（34）
尿検査（糖）	903（2）	1,498（41）	1,546（39）	837（25）	992（5）
尿検査（蛋白）	903（0）	1,498（362）	1,546（394）	841（63）	992（42）
心電図	740（6）	725（25）	803（46）	645（5）	992（33）
新規採用健康診断（年 1 回）					
医師	37	40	42	38	34
看護師	58	71	80	59	45
夜間業務従事者定期健康診断（年 1 回）	506	563	529	499	566
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	133
季節性インフルエンザ	1,263	1,313	1,382	1,302	1,435
麻疹	63	67	28	0	0
風疹	27	99	57	37	107
水痘	5	1	2	9	12
ムンプス	63	44	52	49	117
MR			40	76	146
誤刺傷報告（皮膚粘膜汚染）	16	15	28（3）	19（2）	23（2）
要検査フォロー	4	1	2	2	1
要治療	0	0	0	1	0
電離放射線業務特別健康診断（年 2 回）					
病院	169	169	163	154 158	164
研究所	14	12	14	12	11
有機溶剤業務従事者健康診断（年 1 回）					
病院	5	5	5	6	7
研究所	20	21	24	22	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	165
院外者の健康診断（問診表のチェック）					10
①病院実習生					
医学生	94	114	102	112	98
看護学生	685	926	937	901	896
その他	46	59	52	59	71
②実地修練生	47	36	30	34	36
③見学者					
医療者	35	34	17	28	51
非医療者	294	265	207	225	154
④クリニックラウン	18	15	23	24	17

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62回近畿小児整形外科懇話会	小児整形外科症例検討	2018. 7.28	55名	整形外科

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
2017年度 第10回 若手向きセミナー	気管切開の適応・管理・合併症	廣瀬 正幸 (耳鼻咽喉科)	2018. 1.31	25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)
2017年度 第11回 若手向きセミナー	画像診断	西川 正則 (放射線科)	2018. 2.28	31名	
2017年度 第12回 若手向きセミナー	脳炎脳症	池田 妙 (小児神経科)	2018. 3.28	42名	
2018年度 第1回 若手向きセミナー	敗血症性ショック	簗智 武志 (集中治療科)	2018. 5.14	27名	
2018年度 第2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)	2018. 6.11	19名	
2018年度 第3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)	2018. 7. 9	15名	
2018年度 第4回 若手向きセミナー	新生児の管理	平野 慎也 (新生児科)	2018. 8.22	22名	
2018年度 第5回 若手向きセミナー	鎮痛と鎮静	山下 智範 (麻酔科)	2018. 9. 5	22名	
2018年度 第6回 若手向きセミナー	小児婦人科	川口 晴菜 (産科)	2018.10.10	16名	
2018年度 第7回 若手向きセミナー	胎児診断例に対する心臓外科治療	盤井 成光 (心臓血管外科)	2018.10.31	30名	
2018年度 第8回 若手向きセミナー	けいれん重積の治療	鈴木 保宏 (小児神経科)	2018.11.28	26名	
お別れセミナー	母子医療センターでの26年 間を振り返って	木内 恵子 (病院長)	2018. 3.27	80名	曹 英樹 (医局長)
	Baby First!!	白石 淳 (新生児科)	2018. 3.30	60名	
第260回 臨床研究セミナー	LGBTから学ぶ多様な生き方	古山 美穂 (大阪府立大学)	2018. 2. 9	38名	母性棟性教育WG 西野 淳子
第261回 臨床研究セミナー	小児のカテーテルアブレーションと3Dプリンタを用いた心臓手術のシミュレーション	芳本 潤 (静岡県立こども病院)	2018. 2. 1	30名	青木 寿明 (小児循環器科)
第262回 臨床研究セミナー	「無痛分娩、最近の傾向」	大瀧 千代 (大阪大学大学院医学系研究科 生体統御医学講座 麻酔集中治療医学教室)	2018. 6.12	40名	橘 一也 (麻酔科)

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第263回 臨床研究セミナー	アメリカ合衆国における、 ケトン食治療の実際	Yui Weng (ロサンゼルス医療センター)	2018.12.27	35名	柳原 恵子 (小児神経科) 西本 裕紀子 (栄養管理室)
第12回 室堂セミナー	子どものお口の話 —歯並び、発音、口の病気— ・子どもの歯並びについて ・おしゃべりの発達と学習 ・お口の疾患について	上松 節子 (口腔外科/歯科矯正) 井上 直子 (医療技術部門/言語聴覚士) 山西 整 (口腔外科)	2018. 3.24	103名	母子保健調査室
第9回 きっずセミナー	未来のきみへ 病院のお仕事2018 ・医師体験 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細胞を培養してみよう 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	病院 研究所 母子保健情報センター 事務局	2018. 8. 4	297名	母子保健調査室

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第14回 光明池セミナー	からだからのSOS、こころ の声に気づいて！ 一分教室（院内学級）の事 例を通して考える— ・紹介 ・事例を通して考える	宮川 愛梨 宮地 結実子 （大阪府立羽曳野支援学校 大阪母子医療センター分教室） 山本 悦代 （育・療支援部門） 小杉 恵 （子どものこころの診療科）	2018.11.10	71名	母子保健調査室
第143回 研究所セミナー	Na利尿ペプチド受容体B 機能獲得型変異に基づく 遺伝性軟骨過成長疾患の 病態解析	山本 景子 （環境影響部門）	2018. 1.16	25名	環境影響部門
第144回 研究所セミナー	本邦初となる死亡妊婦胎 盤からのオウム病病原体 検出	吉村 芳修 （免疫部門）	2018. 3.14	25名	免疫部門
第145回 研究所セミナー	My past and present research works on different disease models	Suganya Thanasegaran （代謝部門）	2018. 6.13	25名	代謝部門
第146回 研究所セミナー	マウス着床後胚における ライヘルト膜の力学的機 能の解析	上田 陽子 （病因病態部門）	2018.10.24	25名	病因病態部門
平成29年度 接遇研修	接遇研修 「伝わっていますか？ 態度 は心の言葉です」	辻 清美 （ニチイ学館）	2018. 3. 2	76名	総務・人事グループ
平成29年度 個人情報保護研修	個人情報保護研修・コンプ ライアンス研修	野口 雅昭 （事務局長）	2018. 3.20	82名	総務・人事グループ
第5小児がん拠点 病院・診療放射線 技師研修会	ウィルムス腫瘍の診断と 治療 ウィルムス腫瘍に対する 内科的治療 小児の腎・尿路腫瘍の画 像診断 ウィルムス腫瘍の臨床試 験と手術治療	長谷川 大一郎 （兵庫県立こども病院） 赤坂 好宣 （兵庫県立こども病院） 大植 孝治 （兵庫医科大学）	2018. 2.24	43名	放射線科 放射線部門
平成29年度 研究倫理セミナー 継続研修	臨床研究：規制対応と研 究者の留意点	山本 洋一 （大阪大学医学部附属病院）	2018. 3.26	138名	臨床研究部
平成30年度 研究倫理セミナー	医学研究の倫理、各倫理 指針の説明倫理委員会へ の具体的な申請手続利益 相反について	植田 紀美子 （臨床研究支援室）	2018. 5.24	88名	臨床研究部
イブニングセミナー	ここまで手術成績が向上 した新生児期開心手術	盤井 成光 （心臓血管外科）	2018. 1.10	30名	患者支援センター
	子どもの発達とこころの ミカタ ～心理士の立場から～	山本 悦代 （育・療支援部門）	2018. 3. 8	25名	
	小児の頭の形と腰仙部皮 膚異常	千葉 泰良 （脳神経外科）	2018. 5.10	36名	

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
イブニングセミナー	血管腫と血管奇形 ～知見と治療	西村 恵里子 (形成外科)	2018. 6. 6	36名	患者支援センター
	低出生体重児の予後、フォロー体制	和田 和子 (新生児科)	2018. 7. 5	40名	
	小児がん医療最前線	井上 雅美 (血液・腫瘍科)	2018. 9. 6	29名	
	小児でよく見る眼科疾患	遠藤 高生 (眼科)	2018.10. 3	22名	
	無痛分娩	橘 一也 (麻酔科)	2018.11.28	29名	
第1回 ‘つながる’ 胎児エコーみらいの会	これから始める胎児心エコー 紹介症例経過フィードバック 産科スクリーニング実践	石井 陽一郎 廣瀬 将樹 森 雅啓 (小児循環器科) 笹原 淳 (産科)	2018. 9.19	66名	小児循環器科
第2回 ‘つながる’ 胎児エコーみらいの会	心臓位置異常と先天性心疾患 紹介症例経過フィードバック 横隔膜ヘルニアの出生後手術治療と成績について	石井 陽一郎 森 雅啓 豊川 富子 (小児循環器科) 白井 規朗 (小児外科)	2018.10.17	54名	
第3回 ‘つながる’ 胎児エコーみらいの会	ここまでわかる四腔断面その1 紹介症例経過フィードバック こうやって見える、閉じる心室中隔欠損症	高橋 邦彦 石井 陽一郎 松尾 久実代 (小児循環器科) 磐井 成光 (心臓血管外科)	2018.11.21	53名	
第4回 ‘つながる’ 胎児エコーみらいの会	3 vessels viewで見つかる先天性心疾患 紹介症例経過フィードバック 新生児蘇生法とその普及	石井 陽一郎 森 雅啓 豊川 富子 (小児循環器科) 和田 和子 (新生児科)	2018.12.19	41名	

2018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	マ	講	師	参加人数
2018. 4. 2	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	28
	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	本田 涼子	28
2018. 4. 4	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	本田 涼子	59
	新規採用医療技師					22
	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	59
	新規採用医療技師					22
2018. 4. 6	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	59
	新規採用医療技師					11
	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	59
	新規採用医療技師					11
2018. 4.16	新規採用看護職員	フォローアップ研修2【講義・演習】 経管栄養チューブの管理・与薬		新人教育担当者委員会	委員会委員	57
		フォローアップ研修2【講義・演習】 吸引		新人教育担当者委員会 ジェイ・エム・エス株式会社	委員会委員 担 当 者	57
2018. 4.24	新規採用看護職員	フォローアップ研修3 スキンケア【講義】		皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	60
		フォローアップ研修3 酸素投与中の看護		新人教育担当者委員会	委員会委員	60
2018. 4.27	新規採用看護職員	フォローアップ研修4 災害時の備え		総務・人事グループ 副看護部長	川瀬 隆司 松浦 一美	64
2018. 5.18 ～ 5.19	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
2018. 5.22	新規採用看護職員	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	60
		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	
2018. 6. 5	全 病 院 職 員	2018年度第1回 医療安全ミニレクチャー 「輸血管理」		輸血・細胞管理室	入江 明美	108
2018. 6.19	全 病 院 職 員	第1回 BLS講習会【講義・演習】 ＊1日で2回実施		院内急変対策部門	有 資 格 者	50
2018. 7. 2	新規採用看護職員	フォローアップ研修6 フィジカルアセスメント		副看護部長	河口紀美子 西本 久子	58
2018. 7. 9	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	4
2018. 7.27	全 病 院 職 員	第52回 医療安全研修会 『医療安全とRRS 第2弾 ～システム開始とその課題～』		集中治療科医長	稲田 雄	255
2018. 8.27 ～ 8.30		同・DVD研修 ＊3日で3回実施				105
2018. 8. 3 ～10.31		同・eラーニング研修				595
2018. 7.31	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		看護部長 看護事故防止対策委員	中林 頼子 委員会委員	18
2018. 9.12	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	16
2018. 9.14						11
2018.10. 9	新規採用看護職員	第2回 BLS研修【講義・演習】 一次救命処置		院内急変対策部門 BLS担当	井坂華奈子 山下 治子 池辺 諒	53
2018.10.29	新規採用看護職員	フォローアップ研修8【講義】 小児の呼吸管理・人工呼吸器装着中の子どもの看護		集中治療科医師 新生児棟看護師	赤松 高彬 加藤 勇太	60
2018.11.20	全 病 院 職 員	2018年度第2回 医療安全ミニレクチャー 「NSTからみる高カロリー輸液管理」		NST副委員長	曹 英樹	33
2018.11.14 2018.11.19 2018.11.28	新規採用看護職員	フォローアップ研修9【演習】 シミュレーション研修		新人教育担当者委員会	委員会委員	54

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2018.12.18	新規採用看護職員	フォローアップ研修10【講義・演習】 理学療法士の役割 体位変換・ポジショニング	リハビリテーション科 リハビリテーション室長	瓦井 義広	54
		フォローアップ研修10【講義】 小児・ストーマケア	皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	54
		フォローアップ研修10【講義】 血液製剤の取扱いと看護	新人教育担当者委員会	委員会委員	54
		フォローアップ研修10【講義】 医療安全1	看護事故防止対策委員会	委員会委員	54
2018.10 ～12	看護職員 (看護実践能力2)	医療安全研修2	看護事故防止対策委員会	委員会委員	70
2019. 1.25	全病院職員	2018年度第5回 医療安全ミニレクチャー 『母子センターにおける食物アレルギー対応』	呼吸器・アレルギー科	錦戸 知喜	52
2018. 2. 7 ～ 2.12	全病院職員	第3回 BLS研修【講義・演習】 ＊3日間で7回実施	院内急変対策部門	有資格者	70
2019. 3. 8	全病院職員	第53回 医療安全研修会 『医療安全今昔物語』	近畿大学医学部附属病院 安全管理部教授 医療安全対策室室長	辰巳 陽一	192
2019. 4. 5 ～ 4.30		同・eラーニング研修			257
2019. 3.16 ～ 3.19	全病院職員	第54回 医療安全研修会【ポスター掲示】 『医療安全をささえるチーム力』	医療安全管理委員会 院内急変対策部門 薬局	委員会委員 担 当 者	259

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
2018. 4. 2	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	30
2018. 4. 5	新規採用看護職員 分教室教員	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 感染管理者	委員会委員 木下 真柄	81
2018. 9.28	全職員	インфекションコントロール研修会 第1部 感染症診療のロジック	国立国際異様研究センター 副院長、感染症センター長	大曲 貴夫	210
2018.10. 1 2018.10. 3		インフェクションコントロール研修会 第2部 CREの脅威と感染対策	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	437
2018.10.25 ～		同DVD研修およびeラーニング研修			568
2018.11. 7	看護職員	感染対策コース3 標準予防策 感染症のカルテの見方 アウトブレイクの対応	血液・腫瘍科医師、感染管理室長 感染管理者、感染管理認定看護師	井上 雅美 木下 真柄	29
2018.12. 3 2018.12.13	全職員	インフェクションコントロール研修会 インフルエンザQ&A	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	428
2018.12.21 ～		同DVD研修およびeラーニング研修			402
2019. 2.13 2019. 2.15 2019. 2.19	全職員	インフェクションコントロール研修会 みんなで実践！感染対策	呼吸器・アレルギー科医師、ICD	錦戸 知喜 樋口 紘平 平野 恭悠	279
2019. 2.21 ～		同eラーニング研修			110

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
2018. 4. 2	新規採用医師	薬局の業務	薬局長	藤田 敬子	28
2018. 4. 6	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 薬局の役割	薬局薬品情報G総括主査	小森 桂子	59
	新規採用医療技師				11
2018.10.30	全病院職員	2018年度第3回 医療安全ミニレクチャー 『麻薬管理』	薬局	辻 有梨	28
2018.11. 6	全病院職員	2018年度第4回 医療安全ミニレクチャー 『薬剤師が伝える薬剤投与時の注意』	薬局	浅原 章裕	19

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
2018. 4.10 2018. 4.11	新生児棟看護師	脳低体温療法について (Arctic-Sunの取り扱い法)	アイ・エム・アイ株式会社	企業担当者	49
2018. 4.11	新規採用看護職員	フォローアップ研修1【講義・演習】 ME機器の取り扱いについて 心電図・SpO ₂ 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	59
2018. 4.13 2018. 4.20 2018. 4.27	新生児棟看護師	Morning-lecture「NIV-NAVAについて」	フクダ電子株式会社	企業担当者	60
2018. 4.25	3階東病棟看護師	PB840ベンチレータ操作法講習会	MEセンター総括主査・臨床工学技士	澤竹 正浩	9
2018. 5.10	羽曳野支援学校 分教室教職員	人工呼吸研修会	MEセンター総括主査・臨床工学技士	澤竹 正浩	15
2018. 6. 7 2018. 6. 8	新生児棟看護師	Morning-lecture「加温加湿器の基礎知識」	フィッシャー&バイケルヘルスケア株式会社	企業担当者	52
2018. 7.17 2018. 7.18	新生児棟看護師	Morning-lecture「TcPO ₂ モニターの取り扱い」	ラジオメーター株式会社	企業担当者	45
2018. 8. 6 2018. 8. 8	MEセンター・ P I C U スタッフ	人工呼吸器「HAMILTON・G5」操作説明会	日本光電関西株式会社	企業担当者	38
2018. 8.27	MEセンター 臨床工学技士	HIOKI 3157 AC GROUND HiTESTER 新規導入時研修	日置電機株式会社	企業担当者	4
2018. 8.29	産科医師 臨床工学技士	産科高周波手術機器「Cool-Tip」操作説明会	コヴィディエンジャパン株式会社	企業担当者	6
2018. 9. 5	MEセンター 臨床工学技士	ベンチレータテスター「VT-900」新規導入時研修	大正医科器械株式会社	企業担当者	6
2018. 9.21	P I C U スタッフ	血液浄化「HDについて」	MEセンター主任・臨床工学技士	三戸田浩司	8
2018. 9.26	P I C U スタッフ	補助循環「ECMO」管理法について	MEセンター総括主査・臨床工学技士	井上 晃仁	14
2018.10.25	分娩部助産師	ベッドサイドモニター「Vismo」操作法講習会	日本光電関西株式会社	企業担当者	7
2018.10.29	新規採用看護職員	フォローアップ研修8 小児の在宅用人工呼吸器【演習】 人工呼吸器の取り扱い【講義】	フィリップス レスビロニクス フクダライフテック 南近畿 MEセンター 総括主査	企業担当者 企業担当者 澤竹 正浩	60
2018.10.30 2018.11. 5	新生児棟看護師	持続吸引ドレーン「J-VAC」管理について	ジョンソン&ジョンソン株式会社	企業担当者	40
2018.11.28 2018.11.29	新生児棟看護師	NICUにおけるPICCの管理について	コヴィディエンジャパン株式会社	企業担当者	52
2018.12.14	手術室 関連スタッフ	電気メス ヴァリラプ FT10 新規導入時研修	コヴィディエンジャパン株式会社	企業担当者	24
2018.12.18 2018.12.21	新生児棟看護師	HFNCのロング装着について	フィッシャー&バイケルヘルスケア株式会社	企業担当者	51
2019. 1.25	脳神経外科医師 手術室看護師	高周波電気手術器 サージマックスプラス新規導入時研修	エリクエンスジャパン株式会社	企業担当者	4
2019. 1.29 2019. 1.30	P I C U 医師 看護 臨床工学技士	人工呼吸器「V60ベンチレータ」操作説明会	フィリップスレスビロニクス合同会社	企業担当者	38
2019. 2. 5	臨床工学技士	テルモ輸液ポンプ「TE-281A」保守点検説明会	テルモ株式会社	企業担当者	6
2019. 2. 7	臨床工学技士 診療放射線技師	3次元マッピング装置 「CARTO3のコアシステム」について	ジョンソン&ジョンソン株式会社	企業担当者	8
2019. 2. 7	手術室看護師 臨床工学技士	不整脈治療とCARTO3システムについて	ジョンソン&ジョンソン株式会社	企業担当者	13
2019. 2.14	P I C U 医師 臨床工学技士	AVEAベンチレータによる食道内圧計測法	アイ・エム・アイ株式会社	企業担当者	13
2019. 2.19 2019. 2.21	新生児棟看護師	在宅用呼吸器「ASTRAL150」操作法講習会	MEセンター総括主査・臨床工学技士	澤竹 正浩	51
2019. 2.13 ～ 2.28	病棟看護師 臨床工学技士	セントラルモニター「DS-8700」新規導入時研修 ＊8日間で17回実施	フクダ電子株式会社	企業担当者	140
2019. 1. 8 2019. 3.22	3階東病棟看護師 母性東西看護師	ベッドサイドモニター「DS-8005」新規導入時研修会	フクダ電子株式会社	企業担当者	20

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
2018. 4.24	新規採用看護職員	フォローアップ研修3 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センター総括主査・臨床工学技士 エム・ジー大阪	井上　晃仁	59
	医療ガス取り扱いに 携　　わ　　る　　者	平成30年度　医療ガス保安研修			13

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
2018. 4. 2	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	28
2018. 4. 6	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 放射線について	診療放射線技師	島田　　真	59
	新規採用医療技師				11
2018. 7.10	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	4
2018.12. 3	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 放射線科技師	西尾　牧子 岩見　健斗	13

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	社会的ハイリスク妊婦の把握と切れ目のない支援のための保健・医療連携システム構築に関する研究	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：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 (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)) 研究代表者：宮城 悦子	妊娠初期の感染性疾患スクリーニングが母子の長期健康保持増進に及ぼす影響に関する研究	光 田 信 明
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)) 研究分担 研究代表者：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
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

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	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 莉 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
厚生労働行政推進調査事業 費補助金(厚生労働科学特 別研究事業) 研究分担 研究代表者：河野 由美	超低出生体重児の成人期に達するまでの慢性疾患群合併の実態把握 と支援方策の確立に向けた研究	平 野 慎 也
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 (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
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	社会的ハイリスク妊婦の把握と切れ目のない支援のための保健・医 療連携システム構築に関する研究	佐 藤 拓 代

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金 (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	プラダー・ウィリ症候群における診療ガイドラインの作成	川 井 正 信
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	マウス胚の三次元形態構築に必要な空間構造の力学的性質とその機能の解明	松 尾 勲
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 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 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 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
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	リンの感知における骨細胞の機能と骨成熟の影響	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	骨芽細胞の分化と石灰化におけるⅢ型ナトリウム－リン酸共輸送担体の役割	山崎(若林)美和

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	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	簾 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	自発呼吸努力の大きさを中心静脈圧波形から予測する方法の開発とその有効性の評価	京 極 都
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 研究代表	着床前胚の細胞運命決定におけるBETファミリータンパク質を介した転写制御機構	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 研究代表	SNP解析に基づいた感染性流産に関わる宿主因子の解析	吉 村 芳 修
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
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 基盤研究 (B) 研究分担 研究代表者：大藺 恵一	内軟骨性骨化モデルを用いた骨形成不全症の病態解析と薬効評価	道 上 敏 美

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 補助金 基盤研究（B）研究分担 研究代表者：池原 賢代	母親及び小児の尿中バイオマーカーと高血圧・糖尿病への進展に関するコホート研究	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 挑戦的研究（萌芽）研究分担 研究代表者：藤原 伸介	耐熱性分子シャペロニンを利用したタンパク質の分画技術	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：石見 和世	性分化疾患女性のセクシャル・アイデンティティ再構築にむけた看護支援モデルの提案	位 田 忍
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：大島 至郎	免疫グロブリン糖鎖異常の関節リウマチにおける役割	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 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：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
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：大植 孝治	腎芽腫における術前画像リスク因子と血清遊離核酸による診断を用いた新規治療法の開発	臼 井 規 朗

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) 研究分担 研究代表者：大槻 大	臨床応用に向けた3次元培養細胞移植による成長軟骨帯再生	樋口 周久
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
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
公益財団法人 武田科学振興 財団 2018年度医学系研究 助成（基礎）研究代表	lncRNAによる遺伝子発現調節を標的とした新規治療法の確立	細木 華奈
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 （不育疾患克服等総合研究 事業）研究分担者 研究代表者：木村 正	シート型ワイヤレス子宮筋電センサを用いた、早産および常位胎盤早 期剥離の早期・鑑別診断法の開発 ～新生児脳障害の減少を目指して～	金川 武司

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 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	小児期のウイルス性肝炎の病態解明と治療の標準化に関する研究	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試験のまとめ、長期投与試験の実施および総括報告書作成 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
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: 新井 文子	EBVDNA測定検査薬開発 感染細胞同定法の確立	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 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 研究代表者: 田口 智章	ヒルシュスプルング病類縁疾患診療ガイドライン改定を目指したエビデンス創出研究	曹 英 樹
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: 松永 達雄	臨床情報・ゲノム情報の集積と検証による、診療に直結するエビデンス創出	廣 瀬 正 幸
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 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担者 研究代表者: 岸 玲子	母子保健における教育プログラムの開発と実践	植 田 紀美子

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 (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
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 母子健康協会 小児医学研究助成 研究代表	プラダー・ウィリー症候群の発症機序解明に向けた <i>SNORD116</i> ポジショナルマッピング	細 木 華 奈
公益財団法人 武田科学 振興財団 医学系研究助成 研究代表	lncRNAによる遺伝子発現調節を標的とした新規治療法の確立	細 木 華 奈
平成30年度群馬大学生体 調節研究所「内分泌・代 謝学共同研究拠点」共同 研究経費 (群馬大学) 研究代表	ゲノム編集による遺伝性肥満モデルマウスの作成	細 木 華 奈
2018年度上原記念生命科学 財団 研究奨励金	小児潰瘍性大腸炎診療におけるPGE-MUMの有用性の検討	萩 原 真一郎
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 一骨端線閉鎖を伴わないSGA (small-for-gestational age) 性低身長症一	位 田 忍
	ヴォリブリス錠2.5mg使用成績調査	萱 谷 太
	グロウジェクトのターナー症候群における特定使用成績調査 (成人身長に関する調査)	位 田 忍
	献血ヴェノグロブリンIH 5 % 静注特定使用成績調査 (全身型重症筋無力症)	鈴 木 保 宏
	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
	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

研究費等名称	テーマ	研究者
	イノベロン錠 特定使用成績調査	鈴木 保 宏
	ナーブブロック筋注 使用成績調査	竹 本 理
	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
	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
	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	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
	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 一てんかん患者の強直間代発作に対する併用療法一	鈴 木 保 宏
	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
	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
	ラパリムス使用成績調査	井 上 雅 美
	サビーン点滴静注用500mg使用成績調査	井 上 雅 美
	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
	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
	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
	レミケード点滴静注用100副作用・感染症及び安全性調査	大 沼 真 輔
	オラネジン消毒液1.5%使用成績調査	磐 井 成 光

研究費等名称	テーマ	研究者
	ノルデイトロピン（ヌーナン症候群による低身長）長期使用に関する特定使用成績調査	恵谷 ゆり
	ノベルジン特定使用成績調査	恵谷 ゆり
	1%プロボフォル注「マルイシ」副作用・感染症及び安全性調査	橘 一也
	レバチオ特定使用成績調査	萱谷 太
	ネキシウムカプセル／懸濁用顆分包小児に対する特定使用成績調査	恵谷 ゆり
	イブリーフ静注20mg使用成績調査	和田 和子
	ラパリムスゲル0.2%一般使用成績調査	鈴木 保宏
	ラパリムスゲル0.2%一般使用成績調査	井上 雅美
	X染色体連鎖性低リン血症性くる病・骨軟化症（XLH）患者を対象としたアジア長期観察研究	道上 敏美
	ビムパット錠 副作用・感染症及び安全性調査	木水 友一
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
	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
	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児を対象としたNNC0195-0092の週1回投与における有効性及び安全性の検討	位田 忍
	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	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
	小児がん患者を対象としたHFT-290の第Ⅲ相試験	井 上 雅 美
	持田製薬株式会社の依頼による活動期の小児潰瘍性大腸炎患者を対象としたMD-0901の第Ⅱ/Ⅲ相試験	恵 谷 ゆ り
	持田製薬株式会社の依頼による寛解期の小児潰瘍性大腸炎患者を対象としたMD-0901の第Ⅱ/Ⅲ相試験	恵 谷 ゆ り
	日本人小児患者を対象としたD961Hの第Ⅲ相オープン試験	恵 谷 ゆ り
	ヤンセンファーマ株式会社の依頼による未治療の慢性移植片対宿主病患者を対象としたイブルチニブの第3相試験	井 上 雅 美
	ブルトン型チロシンキナーゼ（BTK）阻害薬イブルチニブのステロイド依存性／抵抗性の慢性移植片対宿主病（cGVHD）患者を対象とした第3相試験	井 上 雅 美

公益財団法人 大阪公衆衛生協会
2018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	梶岡(爪)麻美	病因病態部門	着床前胚の未分化性維持におけるBETファミリータンパク質の機能解析
2	松山聡子	泌尿器科	Disorder of sex developmentにおける性腺組織の研究：将来の臨床像に沿った評価を目指して
3	渋谷幸直	代謝部門	疾患特異的iPS細胞を用いたCDC42異常症の病態解析
4	野崎昌俊	新生児科	原発性免疫不全症に対する新生児マススクリーニング、早産児・低出生体重児への応用

(2) 学会・研究会開催助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	柳原格	免疫部門	第26回母子医療センターシンポジウム 「基礎研究におけるセレンディピティと臨床への応用」
2	位田忍	副院長 患者支援センター長	第9回大阪小児在宅医療を考える会

(3) 啓発・調査活動助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	宮川祐三子	看護部	災害時特定機能病院としての機能が果たすことができるために、職員の災害への関心を高める。患者さん、スタッフ自身の命を守る行動ができるように啓発を行う。
2	山本大輝	看護部	先天性心疾患の子どもをもつ家族へのピアサポート ～ピアサポート活動の充実～
3	川口めぐみ	看護部 小児がん相談員	リハビリカラーを用いた小児がんの子どもと家族のアピアランスケア

(4) 国際交流助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	臼井規朗	小児外科	国際開発救援財団カンボジア小児外科医師大阪母子医療センター交流助成事業
2	長野友希	医療技術部門 育・療支援部門	Beijing United Family Hospitalと大阪母子医療センターのチャイルド・ライフ・スペシャリスト (CLS) による相互の病院訪問と交流

カンファレンス

Cancer Board（旧名Tumor Board）（血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、検査科病理、眼科、脳神経外科、泌尿器科、口腔外科、耳鼻咽喉科、整形外科、形成外科、麻酔科、集中治療科、放射線科技師）

基本的に毎週木曜日にカンファレンスを行っているが、新規症例や問題症例に対してはフレキシブルに臨時カンファレンスを招集し対応している。

また、自院のみならず他院の症例に関しても積極的に門戸を開き検討するようにしている。

司会担当は血液・腫瘍科が行い血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、検査科病理の4科と症例について関連している科と合同で検討している。

名 称	テ ー マ	年月日	発表（報告）者	備 考
第1回	両側上眼瞼腫脹・涙腺腫瘍疑い、Alveolar rhabdomyosarcoma、NUT midline carcinoma、腎芽腫	2018. 1. 4	眼科 遠藤、血液・腫瘍科 清水、近畿大学小児科、血液・腫瘍科 中西	近畿大学小児科症例
第2回	未分化大細胞リンパ腫（ALCL）、Ewing肉腫	2018. 1.11	血液・腫瘍科 中西、佐藤	
第3回	Peripheral T cell lymphoma、新生児右頸部巨大奇形腫	2018. 1.17	血液・腫瘍科 清水、小児外科 前川	臨時開催
第4回	後頭蓋窩未熟奇形腫、RMS（alveolar）、頭蓋骨多発腫瘍＋後縦隔腫瘍、髄芽腫	2018. 1.18	脳神経外科 中川、血液・腫瘍科 清水、血液・腫瘍科 辻本、脳神経外科 千葉	
第5回	下腹部腫瘍	2018. 1.25	血液・腫瘍科 中西	
第6回	右縦隔（Th7-11）腫瘍、右腋窩腫瘍、仙尾部奇形腫	2018. 1.30	血液・腫瘍科 井上、小児外科 南園、脳神経外科 千葉	臨時開催
第7回	髄芽腫（第4脳室）、Peripheral T cell lymphoma NOS、RMS（alveolar）stageⅣ、右頸部巨大奇形腫	2018. 2. 8	脳神経外科 中川、血液・腫瘍科 清水、小児外科 前川	
第8回	右腋窩腫瘍、鞍上部胚細胞腫瘍（胚細胞腫＋未熟奇形腫）、Early T-cell precursor lymphoma	2018. 2.15	血液・腫瘍科 樋口、辻本、澤田	
第9回	PTCL NOS、右腋窩腫瘍、JIA疑いの股関節炎、進行期神経芽腫再発症例	2018. 2.20	血液・腫瘍科 清水、樋口、中西、近畿大学奈良病院小児外科	近畿大学奈良病院小児外科症例
第10回	腹部腫瘍（神経芽腫疑い）	2018. 2.23	血液・腫瘍科 畑	臨時開催
第11回	Tリンパ芽球性リンパ腫、巨大ブラ、神経芽腫、後縦隔腫瘍（GNB）	2018. 3. 1	血液・腫瘍科 中西、小児外科 前川、血液・腫瘍科 樋口、井上	
第12回	右卵巣巨大腫瘍	2018. 3. 8	血液・腫瘍科 井上	市立貝塚病院産婦人科症例
第13回	腹腔内腫瘍、上縦隔腫瘍	2018. 3.13	小児外科 前川	臨時開催
第14回	神経芽腫stageⅣ、RMS（alveolar）stageⅣ、神経芽腫stageⅢ、鞍上部奇形腫疑い	2018. 3.15	血液・腫瘍科 樋口、清水、畑、脳神経外科 中川	
第15回	PTCL NOS、縦隔腫瘍の疑い、膀胱原発横紋筋肉腫、骨髄異形成症候群UBMT後、膀胱腫瘍	2018. 3.29	血液・腫瘍科 澤田、中西、辻本、泌尿器科 松山	
第16回	神経芽腫、膀胱腫瘍	2018. 4. 5	血液・腫瘍科 佐藤、泌尿器科 松山	
第17回	LCH、神経芽腫、卵巣腫瘍、後縦隔腫瘍、鞍上部脳腫瘍	2018. 4.12	血液・腫瘍科 中西、佐藤、小児外科 曹、臼井、脳神経外科 千葉	
第18回	神経芽腫、頭蓋内germinoma、舌腫瘍、脳幹部腫瘍、膀胱腫瘍、Alveolar rhabdomyosarcoma	2018. 4.19	血液・腫瘍科 樋口、耳鼻咽喉科 廣瀬、脳神経外科 山田、泌尿器科 松山、血液・腫瘍科 井上（将）	
第19回	腎移植後PTLD疑い、神経芽腫stageⅣ	2018. 4.26	腎・代謝科 山村、血液・腫瘍科 岡田	
第20回	上顎骨悪性腫瘍疑い	2018. 5. 7	口腔外科 大槻	臨時開催
第21回	RMS（alveolar）、神経芽腫疑い	2018. 5.10	血液・腫瘍科 清水	
第22回	Melanotic neuroectodermal tumor of infancy、腹部腫瘍	2018. 5.14	口腔外科 大槻、血液・腫瘍科 中西	
第23回	神経芽腫、横紋筋肉腫（胎児型）、神経芽腫	2018. 5.17	血液・腫瘍科 佐藤、中西、清水	
第24回	腎芽腫、Melanotic neuroectodermal tumor of infancy、神経芽腫stageⅣ、神経芽腫、新生児奇形腫疑い	2018. 5.31	血液・腫瘍科 中西、口腔外科 大槻、血液・腫瘍科 樋口、清水、新生児科 堀田	
第25回	ホジキンリンパ腫、腎芽腫	2018. 6. 5	血液・腫瘍科 樋口、中西	臨時開催

名 称	テ ー マ	年月日	発表（報告）者	備 考
第26回	LCH-SS型、神経芽腫stage IV、Melanotic neuroectodermal tumor of infancy	2018. 6. 7	血液・腫瘍科 中西、岡田、口腔外科 大槻	
第27回	Melanotic neuroectodermal tumor of infancy	2018. 6.12	口腔外科 大槻	臨時開催
第28回	新生児脳腫瘍、神経芽腫	2018. 6.19	新生児科 堀田、血液・腫瘍科 清水	臨時開催
第29回	神経芽腫stage III、頸部リンパ節腫脹、ホジキンリンパ腫	2018. 6.28	血液・腫瘍科 山上、安井、樋口	
第30回	Melanotic neuroectodermal tumor of infancy、神経芽腫stage IV	2018. 7. 5	口腔外科 大槻、血液・腫瘍科 岡田	
第31回	Early T-cell precursor lymphoma、神経芽腫、左頸部腫瘍、右前頭葉嚢胞	2018. 7.12	血液・腫瘍科 澤田、清水、小児神経科 池田、脳神経外科 江村	
第32回	神経芽腫、髄芽腫、左鼠径部リンパ節腫脹	2018. 7.19	血液・腫瘍科 佐藤、樋口、清水	
第33回	第4脳室腫瘍、胸部痛、Melanotic neuroectodermal tumor of infancy、ホルネル症候群、神経芽腫	2018. 7.26	脳神経外科 江村、血液・腫瘍科 佐藤、口腔外科 大槻、小児神経科 池田、血液・腫瘍科 清水	
第34回	神経芽腫stage IV、膀胱原発横紋筋肉腫	2018. 8. 2	血液・腫瘍科 樋口、岡田	
第35回	神経芽腫stage III、左胸腔内腫瘍、第4脳室腫瘍	2018. 8. 9	血液・腫瘍科 樋口、新生児科 今西、脳神経外科 江村	愛染橋病院小児科症例
第36回	右前頭葉嚢胞、Melanotic neuroectodermal tumor of infancy	2018. 8.14	脳神経外科 江村、口腔外科 大槻	臨時開催
第37回	AT/RT、左後腹膜腫瘍（神経芽腫疑い）	2018. 8.21	血液・腫瘍科 清水、小児外科 白井	臨時開催
第38回	NUT midline carcinoma、後頸部腫瘍、ホジキンリンパ腫（NLPHL）、ホジキンリンパ腫（古典的混合細胞型）stage IV B、神経芽腫、Alveolar rhabdomyosarcoma、脳腫瘍、膀胱原発横紋筋肉腫、CAEBV（NK細胞型）、左副腎腫瘍	2018. 8.30	近畿大学小児科、小児外科 山道、血液・腫瘍科 樋口、清水、新生児科 堀田、血液・腫瘍科 岡田、樋口	近畿大学腫瘍内科医師参加
第39回	左副腎腫瘍、神経芽腫stage III、脾血管腫、LCH、髄芽腫	2018. 9. 6	血液・腫瘍科 樋口、小児外科 正嶋、血液・腫瘍科 澤田、清水	
第40回	右副腎腫瘍、腸閉塞を来した回腸末端粘膜下腫瘍、両側頸部リンパ節腫脹	2018. 9.13	血液・腫瘍科 島、小児外科 岩崎、血液・腫瘍科 島	
第41回	腸閉塞を来した回腸末端粘膜下腫瘍	2018. 9.20	小児外科 岩崎	
第42回	後縦隔腫瘍	2018. 9.21	小児外科 安部	臨時開催
第43回	左頸部腫瘍、神経芽腫stage IV、前縦隔多房性嚢胞性腫瘍	2018. 9.27	脳神経外科 江村、血液・腫瘍科 岡田、小児外科 青	和歌山医大小児科症例
第44回	肝腫瘍	2018.10. 4	血液・腫瘍科 後藤	
第45回	左副腎腫瘍、右副腎腫瘍、膀胱原発横紋筋肉腫、大腸多発腫瘍、肝芽腫	2018.10.18	血液・腫瘍科 樋口、島、岡田、消化器・内分泌科 萩原、血液・腫瘍科 後藤	
第46回	神経芽腫、急性骨髄性白血病 播種性Fusarium症、横紋筋肉腫、悪性ラブドイド腫瘍、脳腫瘍疑い	2018.10.25	血液・腫瘍科 清水、近畿大学小児科、血液・腫瘍科 澤田	近畿大学小児科症例
第47回	両側神経芽腫再々発、神経芽腫、卵巣原発悪性奇形腫	2018.11. 1	血液・腫瘍科 島、近畿大学奈良病院小児外科症例	近畿大学奈良病院小児外科症例
第48回	副腎腫瘍、肝芽腫、急性骨髄性白血病	2018.11. 8	消化器・内分泌科 前山、血液・腫瘍科 後藤、清水	
第49回	副腎皮質がん疑い、肝血管腫疑い	2018.11.12	血液・腫瘍科 岡田、島	臨時開催
第50回	右卵巣原発dysgerminoma、網膜芽細胞腫治療後の神経膠腫、胸髄腫瘍、神経芽腫、肝芽腫疑い	2018.11.22	血液・腫瘍科 澤田、脳神経外科 山田、近畿大学小児科	近畿大学小児科症例、咲花病院小児科症例
第51回	右副腎腫瘍、両側神経芽腫、神経芽腫	2018.11.29	血液・腫瘍科 岡田、島	
第52回	脳腫瘍（松果体部）、右胸腔内腫瘍	2018.12. 6	脳神経外科 山田(修)、小児外科 東堂	
第53回	肝芽腫	2018.12.13	血液・腫瘍科 後藤	
第54回	脳腫瘍（松果体部）、肝芽腫	2018.12.20	脳神経外科 山田(修)、血液・腫瘍科 岡田	
第55回	睪体尾部腫瘍（Solid pseudopapillary tumor疑い）	2018.12.27	小児外科 村上	

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・学会のお知らせを行い情報共有した。興味のある医療者には門戸を開いており、近隣医療機関の医師や遺伝カウンセラーも随時参加、発表した。

名 称	テ ー マ	年 月 日	発表(報告)者
第53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)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.1.17	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第54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)、難聴(GJB2)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.2.14	岡本(陽)、松田、三島、森貞、岡本(伸)
第55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)、del(15)(q15q15)(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.3.14	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第56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)、AR疑いのCAKUTトリオ解析(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)	2018.4.11	岡本(陽)、松田、三島、森貞、岡本(伸)
第57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)、アレイCGH解析を行ったmar染色体モザイク(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.5.9	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第58回	出生前カウンセリング外来5月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング4月分まとめ(遺伝診療科)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.6.13	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第59回	出生前カウンセリング外来6、7月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング5、6月分まとめ(遺伝診療科)、オラパリのコンパニオン診断(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.8.15	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第60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)、ring X染色体(産科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.9.12	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第61回	出生前カウンセリング外来9月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング8月分まとめ(遺伝診療科)、Baller-Grold症候(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.10.3	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第62回	出生前カウンセリング外来10月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング9月分まとめ(遺伝診療科)、11q部分重複(遺伝診療科)、報告・相談症例(兵庫県立こども病院) IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.11.14	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第63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)、脆弱X症候群(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2018.12.12	岡本(陽)、松田、三島、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	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	1.1～2.28	血液・腫瘍科、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	2.1～3.31	腎・代謝科、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	6.1～7.31	小児神経科、新生児科、子どものこころの診療科	1
スーパーローテイト	NTT西日本大阪病院	7.1～8.31	血液・腫瘍科、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	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	9.1～9.30	産科	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	腎・代謝科、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	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 計				10

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
研修研究員	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～3.31	環境影響部門	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	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	医療法人社団英ウィメンズクリニック	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	和歌山県立医科大学	1.1～3.31	免疫部門	1
研修研究員	医療法人社団英ウィメンズクリニック	7.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	大阪急性期・総合医療センター	10.1～12.31	免疫部門	1
研修研究員	近畿大学生物理工学部	10.1～12.31	免疫部門	2
研究所研修研究員 計				9

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	大阪労災病院	1.4～1.31	小児外科	1
実地修練生	大阪労災病院	2.1～2.28	小児外科	1
実地修練生	大阪府立大学大学院	1.1～3.31	栄養管理室	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	淀川キリスト教病院	1.1～12.31	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	2
実地修練生	市立岸和田市民病院	1.1～3.31	子どものこころの診療科	1
実地修練生	近畿大学医学部麻酔科学教室	1.1～3.31	麻酔科	1
実地修練生	ベルランド総合病院小児科	1.1～3.31	血液・腫瘍科	1
実地修練生	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	4.1～6.30	麻酔科	1
実地修練生	医療法人三慧会 IVF大阪クリニック	4.18～12.31	遺伝診療科	1
実地修練生	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	5.2～12.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生	独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院	6.1～6.30	小児外科	1
実地修練生	地方独立行政法人加古川中央市民病院機構 加古川中央市民病院	6.4～6.15	心臓血管外科	1
実地修練生	独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院	7.1～7.31	小児外科	1
実地修練生	株式会社関西超音波サービス	7.1～9.30	小児循環器科	1
実地修練生	北九州市立八幡病院	8.6～8.10	看護部	1
実地修練生	北九州市立八幡病院	8.20～8.24	看護部	1

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	神戸市立医療センター中央市民病院	9.1～9.30	麻酔科	1
実地修練生	ペルランド総合病院小児科	9.1～12.31	血液・腫瘍科、集中治療科	1
実地修練生	大阪府立大学	9.26	看護部	1
実地修練生	大阪市立大学大学院医学系研究科	10.1～12.31	消化器・内分泌科	1
実地修練生	森ノ宮医療大学	10.25	看護部	3
実地修練生	大阪大学大学院医学系研究科	12.3～12.31	小児外科	1
実地修練生 計				27

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	大阪大学医学部	1.22～2.2	小児内科系	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.26～3.9	産科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	2.26～3.9	小児内科系	1
臨床実習生	兵庫医科大学	3.12～3.23	脳神経外科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	3.12～3.23	麻酔科、集中治療科	1
臨床実習生	兵庫医科大学	3.12～3.23	小児内科系	2
臨床実習生	兵庫医科大学	4.9～4.13	新生児科、子どものこころの診療科、小児循環器科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	4.10～7.17	新生児科	52
臨床実習生	大阪大学医学部	4.12～10.18	母子保健調査室	3
臨床実習生	大阪大学医学部	5.7～11.9	小児外科	4
臨床実習生	大阪大学医学部	5.21～6.1	心臓血管外科	2
臨床実習生	大阪大学医学部	6.11～6.29	小児内科系	6
臨床実習生	自治医科大学	8.27～8.31	産科	1
臨床実習生	大阪大学医学部	8.27～10.26	小児内科系	4
臨床実習生	大阪大学医学部	8.27～10.19	産科	3
臨床実習生	大阪大学医学部	9.3～10.24	脳神経外科	6
臨床実習生	大阪大学医学部	9.4～11.21	麻酔科、集中治療科	4
臨床実習生 計				93

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	京都橘大学	1.18～3.5	看護部（看護師）	87
病院実習生	近畿大学大学院総合理工学研究科	1.8～3.26	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	6
病院実習生	大阪府立大学	1.23～2.15	看護部（看護師）	33
病院実習生	大阪府立大学	1.10～1.17	看護部（看護師）	8
病院実習生	大阪薬科大学	1.9～3.26	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	京都薬科大学	1.9～3.26	薬局（薬剤師）	1
病院実習生	摂南大学	1.9～3.26	薬局（薬剤師）	1
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	1.22～3.1	看護部（看護師）	33
病院実習生	兵庫医療大学	2.15～2.16	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	2.19～3.16	看護部（看護師）	14
病院実習生	専門学校岡山情報ビジネス学院	2.26～3.9	診療情報管理室（診療情報管理士）	2
病院実習生	近畿大学大学院総合理工学研究科	4.2～7.23	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	4.2～7.27	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	5.1～10.5	看護部（看護師）	39

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	子ども療養支援協会	5.8～6.22	育・療支援部門(子ども療養支援士)	1
病院実習生	大阪府立大学	5.8～5.15	看護部(看護師)	8
病院実習生	武庫川女子大学	5.7～7.29	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪薬科大学	5.7～7.29	薬局(薬剤師)	2
病院実習生	大阪府立大学	5.22～6.28	看護部(看護師)	43
病院実習生	千里金蘭大学	5.28～6.7	看護部(看護師)	12
病院実習生	久米田看護専門学校	6.11	看護部(看護師)	33
病院実習生	関西医療大学	6.18～6.26	看護部(看護師)	9
病院実習生	阪奈中央看護専門学校	6.18～10.16	看護部(看護師)	37
病院実習生	大阪医療福祉専門学校	6.18～6.22	育・療支援部門(視能訓練士)	4
病院実習生	大阪府立大学	7.2～7.27	栄養管理室(管理栄養士)	3
病院実習生	武庫川女子大学	7.2～7.23	栄養管理室(管理栄養士)	4
病院実習生	関西医療大学	7.3～7.11	看護部(看護師)	3
病院実習生	大阪府立大学	7.9～7.13	看護部(看護師)	13
病院実習生	大阪府立大学	7.9～7.17	看護部(看護師)	9
病院実習生	大阪府立大学	7.17	看護部(看護師)	13
病院実習生	宝塚大学	7.17～8.1	看護部(看護師)	8
病院実習生	武庫川女子大学	7.24～8.31	栄養管理室(管理栄養士)	1
病院実習生	四條畷学園大学	7.30. ～7.31	リハビリテーション部門(作業療法士)	1
病院実習生	森ノ宮医療大学	7.30～8.3	リハビリテーション部門(理学療法士)	2
病院実習生	近畿大学	7.30～8.31	MEセンター(臨床工学技士)	2
病院実習生	四条畷看護専門学校	8.1	看護部(看護師)	38
病院実習生	甲南女子大学	8.3	看護部(助産師)	9
病院実習生	大阪府立大学	8.3～10.19	看護部(助産師)	2
病院実習生	武庫川女子大学	8.6～10.28	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	大阪薬科大学	8.6～10.28	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	摂南大学	8.6～10.28	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	近畿大学大学院	8.6～12.31	遺伝診療科(遺伝カウンセラー)	4
病院実習生	森ノ宮医療大学	8.20～9.14	看護部(助産師)	9
病院実習生	大阪府立大学	8.27～10.17	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	8.27～12.20	看護部(看護師)	51
病院実習生	川崎医療福祉大学	9.3～9.7	診療情報管理室(診療情報管理士)	1
病院実習生	宝塚大学	10.1～10.5	看護部(看護師)	8
病院実習生	大阪府立大学	10.2～10.11	看護部(看護師)	20
病院実習生	関西学研医療福祉学院	10.5	看護部(看護師)	37
病院実習生	森ノ宮医療大学	10.15～10.26	看護部(看護師)	10
病院実習生	関西医療大学	10.15～12.14	臨床検査部門(臨床検査技師)	2
病院実習生	大阪府立大学大学院	10.17～12.6	看護部(専門看護師)	2
病院実習生	千里金蘭大学	10.22～11.22	看護部(助産師)	2
病院実習生	森ノ宮医療大学	10.29～11.2	看護部(看護師)	10
病院実習生	大阪府立大学	10.30～12.18	看護部(看護師)	31
病院実習生	白鳳短期大学	11.5～11.16	看護部(看護師)	31
病院実習生	千里金蘭大学	11.5～11.29	看護部(看護師)	20
病院実習生	関西医療大学	11.5～11.30	看護部(看護師)	10
病院実習生	京都薬科大学	11.5～12.28	薬局(薬剤師)	2
病院実習生	摂南大学	11.5～12.28	薬局(薬剤師)	1
病院実習生	公益財団法人日本薬剤師研修センター	11.13, 11.14, 11.28	薬局(認定薬剤師)	6
病院実習生	関西医療大学	11.19, 11.20, 11.22	看護部(助産師)	5
病院実習生	堺看護専門学校	11.26	看護部(看護師)	37

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.26～12.14	MEセンター（臨床工学技士）	2
病院実習生	千里金蘭大学	11.27, 11.29, 11.30	看護部（助産師）	1
病院実習生	京都橘大学	12.25	看護部（看護師）	101
病院実習生 計				907

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	いずみクリニック耳鼻咽喉科	医師	1.1～3.31(毎週水曜日)	遺伝診療科	1
見 学	和歌山県立医科大学	医師	1.4～3.31(月2回)	心臓血管外科	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	1.15～1.16	治験推進室	1
見 学	カンボジア国立小児病院（カンボジア）	医師	30.1.22～30.2.8	小児外科	1
見 学	関西医科大学	学生	1.22～2.16	産科、母性内科、新生児科、小児外科、病理診断科、看護部、免疫部門、ボランティア室	1
見 学	藤田保健衛生大学大学院	学生	1.25	遺伝診療科	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	1.26, 2.2, 2.9, 4.6	口腔外科	4
見 学	ヨンセイ医科大学（韓国）	学生	1.29～2.23	母子保健調査室	2
見 学	埼玉県立小児医療センター	医師、看護師	2.23	血液・腫瘍科	4
見 学	公立大学法人福島県立医科大学エコチル調査福島ユニットセンター	調査担当者	3.2～3.3	母子保健調査室	4
見 学	武庫川女子大学	学生	3.12, 16, 19, 23, 26, 28	遺伝診療科	2
見 学	武庫川女子大学	学生	3.6, 16, 23	母性内科	1
見 学	大阪市立総合医療センター	医師、看護師	3.28	新生児科	5
見 学	近畿大学医学部	医師、学生	4.10	眼科	2
見 学	Queen Sirikit National Institute of Child Health（タイ）	医師、看護師、作業療法士	5.2	母子保健調査室	21
見 学	Cagyon University, Gil Medical Center（韓国）	医師	5.18	新生児科	1
見 学	アデレード大学（オーストラリア）	学生	6.4～6.22	新生児科、小児循環器科、心臓血管外科	1
見 学	フィリピン大学マニラ校（フィリピン）	学生	6.13～7.22	免疫部門	1
見 学	福岡市立こども病院	看護師	6.19	患者支援センター	2
見 学	いわき市立磐城共立病院	医師	7.28	新生児科	1
見 学	大阪急性期・総合医療センター	看護師	7.28	新生児科	1
見 学	平成30年度保健師母子研修	保健師	8.2	母子保健調査室	80
見 学	近畿大学医学部附属病院	医師	8.2～12.31(毎週木曜日)	血液・腫瘍科	3
見 学	JICA草の根技術協力事業RECONプロジェクト本邦研修	医師	8.7	眼科	6
見 学	清恵会第二医療専門学校	学生	8.2	リハビリテーション部門	2
見 学	大阪府健康医療部保健医療室	学生	8.15～8.16	産科	2
見 学	Beijing United Family Hospital（中国）	CLS	8.27～8.31	医療技術部門	1
見 学	千葉大学医学部附属病院	医師	8.29	子どものこころの診療科	1
見 学	鈴鹿医療科学大学	学生	8.29, 9.4	放射線部門	1
見 学	自治医科大学	医師	8.30～8.31	産科	1
見 学	大阪物療大学	学生	9.3	放射線部門	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	9.14	口腔外科	4
見 学	関西医療大学	医師	9.20	臨床検査部門	1
見 学	インドネシア大学医学部	医師	9.20	臨床検査部門	2
見 学	福岡市立こども病院	看護師	9.26	患者支援センター	2
見 学	JICA2018年度「周産期・新生児保健医療」コース	医師、助産師	10.1～10.19	産科、新生児科、看護部、母子保健調査室	7
見 学	大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座	学生	10.18	母子保健調査室	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	11.1～11.2	治験推進室	2
見 学	大阪府健康医療部（ロシア）	医師	30.11.15	小児がんセンター	6
見 学	JICA保健システム改善プロジェクト（タジキスタン）	医師	11.19～11.22	産科、新生児科、看護部、MEセンター、母子保健調査室	7

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	Seoul Rehabilitation Hospital	医師、心理士	11.29	医療技術部門、母子保健調査室	13
見 学	滋賀医科大学医学部付属病院	医師、看護師	11.30	血液・腫瘍科	7
見 学	クラチェ州病院（カンボジア）	医師	12.2～12.27	小児外科	1
見 学	チャーチル記念財団	医師	12.13～12.21	新生児科	1
見 学	JAMMIN合同会社	事務職員	12.26	母子保健調査室	1
見 学	大阪大学歯学部	学生	12.7, 12.21	口腔外科	2
合 計					212

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	1.29～2.23	韓国	学生	2	母子保健調査室
カンボジア国立小児病院	1.22～2.8	カンボジア	医師	1	小児外科
Queen Sirikit National Institute of Child Health	5.2	タイ	医師	2	母子保健調査室
			看護師	13	
			作業療法士	6	
Gachon University, Gil Medical Center	5.18	韓国	医師	1	新生児科
アデレード大学	6.4～6.22	オーストラリア	学生	1	新生児科、 小児循環器科、 心臓血管外科
フィリピン大学マニラ校	6.13～7.22	フィリピン	学生	1	免疫部門
JICA草の根技術協力事業 RECONプロジェクト本邦研修	8.7	ネパール	医師	4	眼科
Beijing United Family Hospital	8.27～8.31	中国	CLS	1	医療技術部門
インドネシア大学医学部	9.20	インドネシア	医師	2	臨床検査部門
ソウルリハビリテーション病院	11.29	韓国	医師、看護師、療法士	13	医療技術部門
JICA2018年度「周産期・新生児保健医療」コース	10.1～10.19	リベリア	医師	1	産科、 新生児科、 看護部、 母子保健調査室
		モザンビーク	医師	1	
		ナイジェリア	医師	1	
		シエラレオネ	助産師	2	
		タジキスタン	医師	2	
大阪府健康医療部	11.15	ロシア	医師	6	小児がんセンター
JICA保健システム改善プロジェクト	11.19～11.22	タジキスタン	医師	7	産科、新生児科、 看護部、MEセンター、 母子保健調査室
クラチェ州病院	12.2～12.27	カンボジア	医師	1	小児外科
チャーチル記念財団	12.13～12.21	イギリス	医師	1	新生児科
合 計				69	

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	受賞対象	受 賞 者	受賞月日
一般社団法人日本臨床栄養協会学術賞	学術的貢献	西 本 裕紀子	2018年10月 6 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
昭和57年（1982）5月	大阪府立母子保健総合医療センター
先天性代謝異常検査事業開始	同年 9月
昭和58年（1983）4月	在宅医療支援室発足
臨床実験室使用開始	同年 11月
昭和59年（1984）6月	25周年記念講演会「母と子の明るい未来に向けて」
周産期部門フルオープン204床	弥生の風ホール
昭和61年（1986）5月	同年 12月
昭和天皇行幸	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62年（1987）1月	平成19年（2007）5月
口腔外科開設	「妊娠と薬」外来開設
同年 4月	同年 6月
OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働	敷地内禁煙実施
平成2年（1990）4月	同年 7月
今上天皇皇后行幸啓	治験拠点医療機関に決定
平成3年（1991）7月	同年 10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	地域医療連携室発足
WHO Collaborating Centre(母子保健：本邦初)認定	同年 12月
平成4年（1992）3月	第54回日本小児総合医療施設協議会担当
研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される	平成20年（2008）10月
平成6年（1994）6月	周産期棟耐震改修工事終了
フルオープン363床（全病棟開床）	平成21年（2009）3月
平成9年（1997）3月	新リニアック棟完成
府立助産婦学院閉院	平成22年（2010）6月
平成12年（2000）3月	産科セミオープンシステム開始
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	平成23年（2011）11月
同年 7月	30周年記念セレモニー
総合周産期母子医療センター（大阪府）認定	弥生の風ホール
平成13年（2001）10月	平成25年（2013）2月
20周年記念公開シンポジウム「育む（はぐくむ）」	厚生労働省小児がん拠点病院に指定される
拇文化会館	平成26年（2014）3月
平成14年（2002）4月	新ファミリーハウスオープン
「センターの患者の権利に関する宣言」の策定	同年 4月
全国初の民間資金活用型ESCO（Energy Service Company）事業導入	新手術棟完成
	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
	平成30年（2018）11月
	小児救命救急センターに認定される

- 総合周産期母子医療センター
新生児診療相互援助システム (NMCS) 基幹病院
産婦人科診療相互援助システム (OGCS) 基幹病院
- 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
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
日本赤十字社近畿さい帯血バンク提携産科施設
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
日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設
日本骨髓バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設
日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科
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
日本臨床神経生理学会認定施設（脳波分野）
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設群
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設
日本小児外科学会専門医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本臨床データベース機構(NCD)への手術・治療情報登録施行施設
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
日本超音波医学学会認定超音波専門医研修施設
日本病院薬剤師会妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師養成研修施設
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
日本臨床衛生検査技師会精度保証認定施設
日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設

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

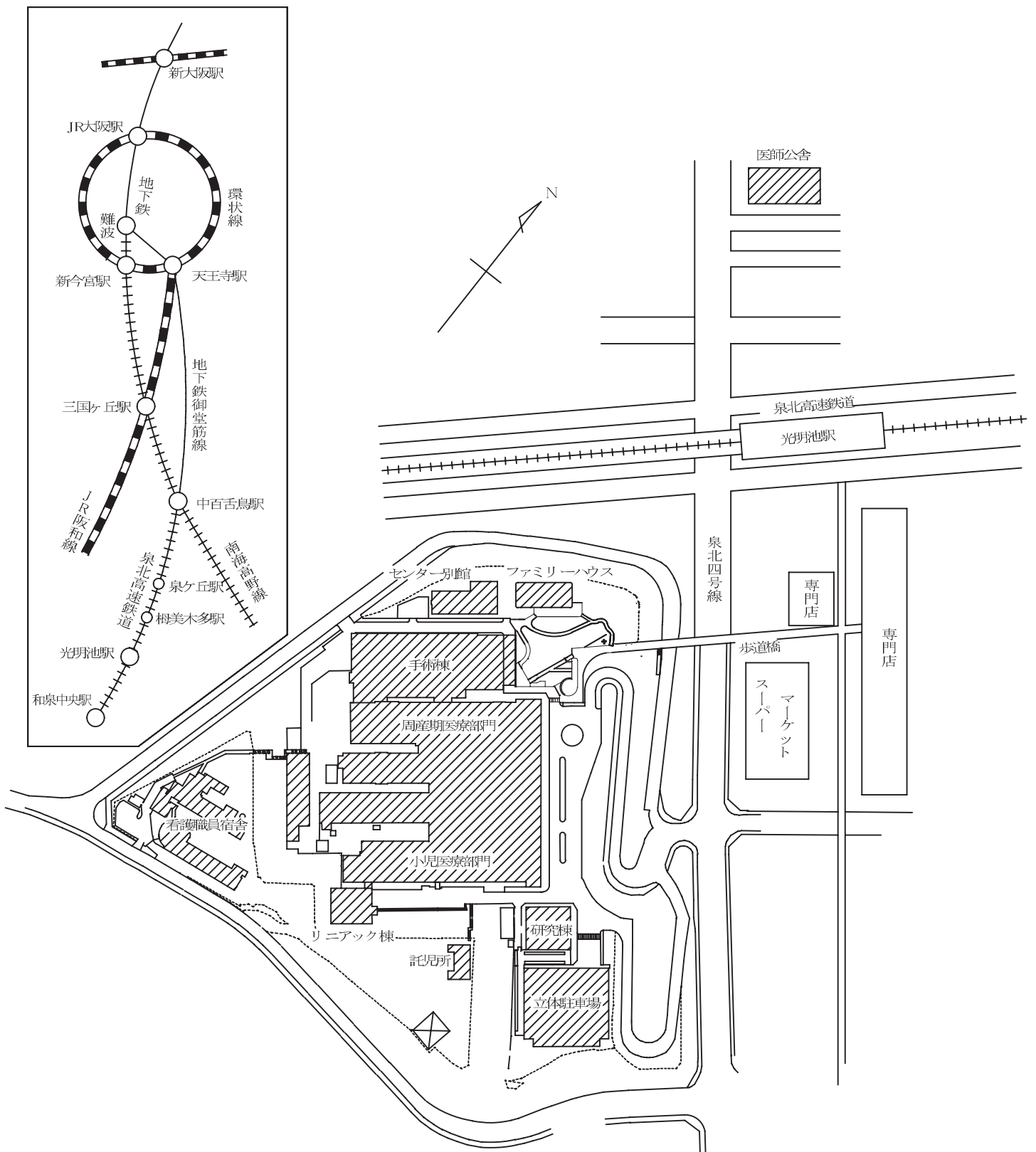
(2) 建物の名称及び面積

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
自動食器洗浄器	特注	1
人工心肺装置		1
X線撮影装置		1
電気メス	Force FX-8CAS	4
輸液ポンプ	TE-281A	50
セントラルモニター	DS-8700	8
ベッドサイドモニター	CU-152R	2
血液ガスシステム	ABL90PLUS	2
超音波診断装置	Aplio i800	1

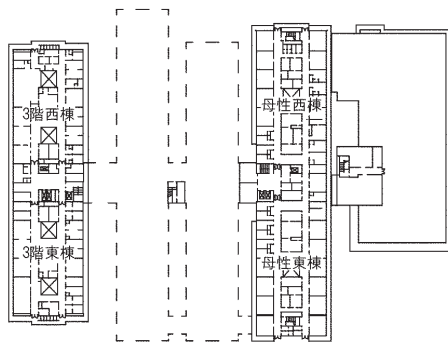
(4) 建物配置図



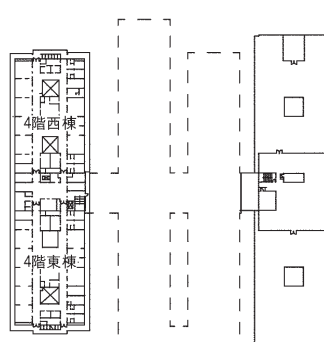
(5) 施設の内容

病 棟	母 性		新生児棟	IHICU (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		HCU	
定床内	48	42	51	12	20	25	33	30	30	30	30	12	9	372
定床外									1	1	1			3
許可病床	48	42	51	12	20	25	33	30	31	31	31	12	9	375

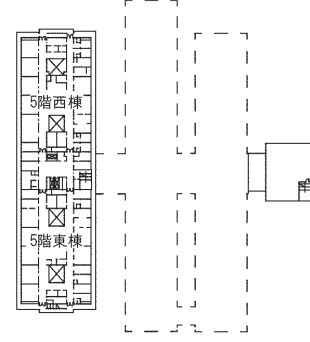
FL00R 3



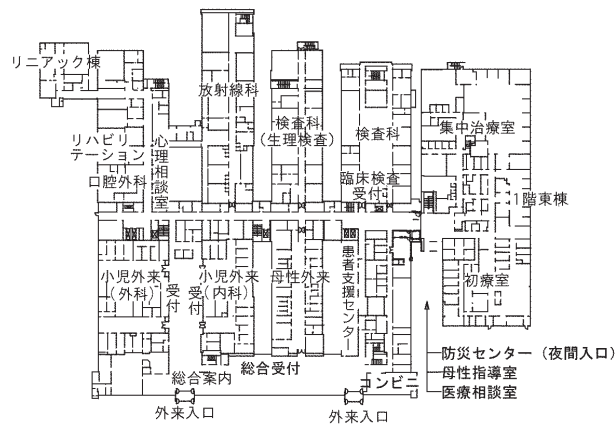
FL00R 4



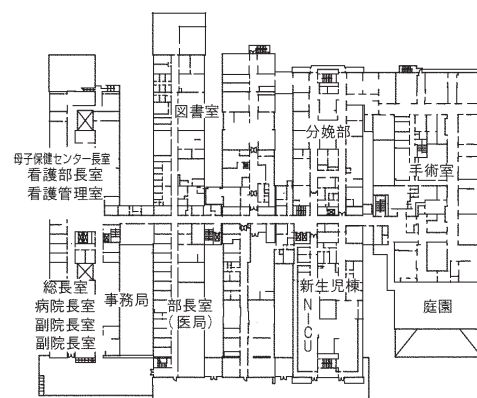
FL00R 5



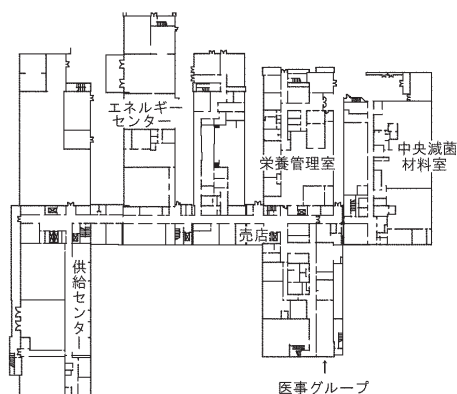
FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



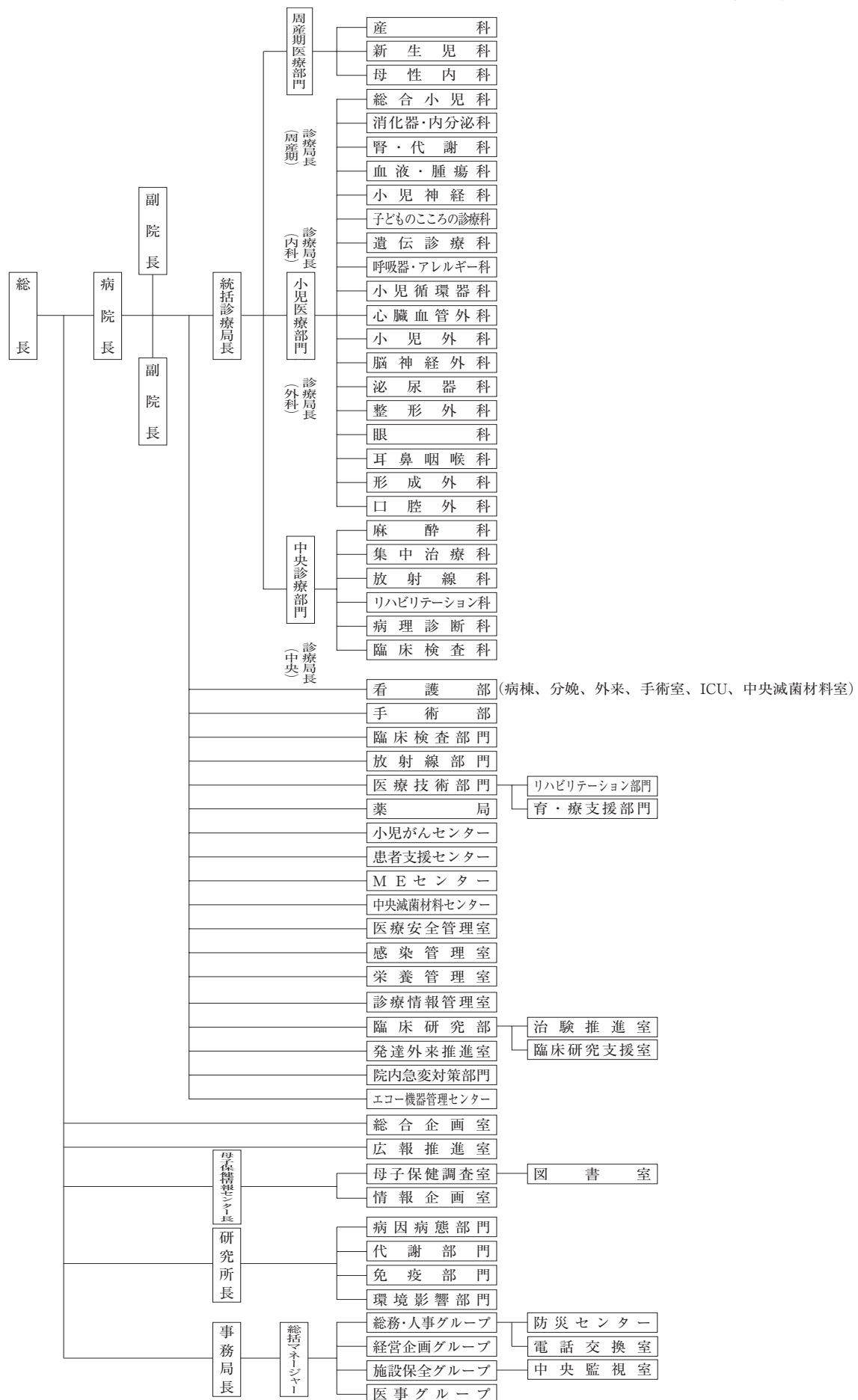
(6) 附属設備

— 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 液体酸素 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 8台 (室内機 50台) ファンコイル 651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

(2018年12月31日現在)



2. 主なる役職者

(2018年12月31日現在)

[illegible][illegible]

3. 職種別配置状況

(2018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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											職 種		一 般 行 政		保 健 師		医 学 士		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		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		ホスピタリティスペシャリスト		遺 伝 カ ウ ン セ ラ ー		保 育 士		助 産 師		看 護 師		事 務 職 員		運 転 手		設 備 管 理 技 術 員																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
総									1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

各種委員会

(1) 運営協議会 休 会 中

(2) センター内委員会 2019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	川 田 病 院 長 野 口 事 務 局 長
安全衛生委員会	倉 智 総 長	川 田 病 院 長
院内感染防止対策委員会	川 田 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	横井放射線部門技師長
倫 理 委 員 会	岡本研究所長	川 田 病 院 長
利 益 相 反 委 員 会	岡本研究所長	川 田 病 院 長
治 験 審 査 委 員 会	光 田 副 院 長	平野治験推進室長
受 託 研 究 会	光 田 副 院 長	平野治験推進室長
医 療 ガ ス 安 全 委 員 会	竹内集中治療科主任部長	奥本施設保全グループリーダー
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 片山臨床検査部門技師長
医 療 安 全 委 員 会	鈴木統括診療局長	村田医療安全管理者
褥 瘡 防 止 委 員 会	吉岡形成外科主任部長	松尾認定看護師
診 療 情 報 委 員 会	位 田 副 院 長	—
寄 付 金 品 受 入 委 員 会	倉 智 総 長	—
人 権 委 員 会	川 田 病 院 長	位 田 副 院 長
DPCコーディング委員会	磐井心臓血管外科主任部長	枝光診療情報管理室長
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
小児がんセンター運営委員会	井上血液・腫瘍科主任部長	白井小児外科主任部長
患者サービス向上推進委員会	福寿看護部長	位 田 副 院 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DNA実験安全委員会 (研究所)	柳原免疫部長	—
動物実験委員会 (研究所)	松尾病因病態部長	—

委託事業運営委員会

委員会名	委員長	副委員長
にんしんSOS相談運営委員会	光 田 副 院 長	—
妊産婦こころの相談センター運営委員会	光 田 副 院 長	—
産前・産後母子支援運営委員会	光 田 副 院 長	—
児童虐待防止医療ネットワーク運営委員会	光 田 副 院 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	川 田 病 院 長	光 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	—
外科系連絡会	白井外科系診療局長	—
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	川 田 病 院 長	位 田 副 院 長
網 紀 保 持 会	倉 智 総 長	川 田 病 院 長 野 口 事 務 局 長
医 療 器 材 類 選 定 委 員 会	川 田 病 院 長	位 田 副 院 長 澤田事務局総括マネージャー
医療機器整備計画検討委員会	川 田 病 院 長	位 田 副 院 長
研究研修委員会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長
診療情報管理委員会	光 田 副 院 長	枝光診療情報管理室長
出 版 委 員 会	位 田 副 院 長	植田母子保健調査室長
図 書 委 員 会	位 田 副 院 長	澤 田 医 局 長
情報システム委員会	川 田 副 院 長	山田情報企画室長
卒 前 ・ 卒 後 教 育 委 員 会	川 田 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	片山臨床検査部門技師長
手術部運営委員会	橋麻酔科主任部長	濱田手術室看護師長
I C U 委 員 会	竹内集中治療科主任部長	竹森 I C U 看護師長
薬 事 委 員 会	曹小児外科主任部長	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	奥本施設保全グループリーダー 中 林 看 護 師 長
診 療 報 酬 審 査 委 員 会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長 野 口 事 務 局 長
発達外来推進委員会	平野新生児科副部長	和田新生児科主任部長 植田母子保健調査室長
子 ども 虐 待 防 止 委 員 会	光 田 副 院 長	小杉子どものこころの診療科主任部長
母子保健推進委員会	倉智母子保健情報センター長	植田母子保健調査室長
在 宅 医 療 推 進 委 員 会	位 田 副 院 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	小川小児外来看護師長
プ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 長野ホスピタル・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 澤田事務局総括マネージャー 清水母子保健調査室サプリーダー
医師・看護師等職員リクルート委員会	川 田 病 院 長	福寿看護部長
ボランティア委員会	川 田 病 院 長	位 田 副 院 長 村田副看護部長
公的研究費経理事務管理委員会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長
母乳育児支援推進委員会	和田新生児科主任部長	—
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	橘MEセンター長	澤竹ME副センター長 井 上 総 括 主 査
研究助成検討委員会	川 田 病 院 長	位 田 副 院 長
患者支援センター運営委員会	位 田 副 院 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
ハラスメント対策委員会	川 田 病 院 長	光 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30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、平成31年1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、同年3月に当直時間帯を想定した、地震並びに5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31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30年度 消防訓練の実施について
結果・結論	1. 平成31年1月17日（木）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31年3月22日（金）に地震発生後の対応並びに地震を起因とし、5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・防災マニュアルの確認について
結果・結論	防火・防災マニュアルの内容が現状に即しているかを確認した。
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)	各部署別等を含む、災害時の行動マニュアル
次年度の課題と進め方	1. BCPと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	2018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. 2ヵ月連続時間外勤務60時間超の職員及び1ヵ月時間外勤務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。
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	2ヵ月連続時間外勤務60時間超の職員及び1ヵ月時間外勤務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	2018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た。 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た。 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、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、実施した。さらに、地域連携活動として、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た。 4. 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が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た。 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た。
次年度への課題	抗MRSA・広域抗菌薬の適正使用に向けての取り組み

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	啓発・教育活動：セミナー・研究会、ICTニュース
結 果 ・ 結 論	セミナー・研究会：定期的に開催している。 ICTニュース：ICTニュース発刊（季刊）により職員へ感染に関する情報を提供した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	1. 全病院職員への感染管理研修会を3回開催し、研修参加者はのべ1,965名（DVD研修、eラーニング研修含む）であった。 2. 医師や看護職員、委託業者を対象とした職種別の感染管理研修会は5回開催し、研修参加者はのべ152名であった。 3. ICTニュースを4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し、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. 小児流行性ウイルス（麻疹、風疹、ムンプス、水痘）については、抗体陰性者にワクチンを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。院内感染対策防止委員会の地域連携活動として、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. 感染症患者の対応、CRE、MRSA、ノロウイルス胃腸炎の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3回）を行った。 4. 病院感染対策マニュアルの追加および改訂を行った。 5. 2014年8月より加算1を取得し、加算2施設とのカンファレンスを母子センターで開催した。小児医療協議会多職種者会議に、医師、看護師、薬剤師、検査技師の4職種で参加した。 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	抗菌薬適正使用を推進するため週1回のラウンドおよび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30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2.7億円の減少となった。一方、医業支出は、給与費、経費の増加等により、5.4億円の増加となった。これらに営業外収支、資本収支、臨時支出を加えた資金収支決算については0.3億円の赤字となり、前年度に比べて13.8億円の減少となった。 また、計画に対しては、当初目標額の3.7億円を4.0億円下回った。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	「診療概要」、「職員の皆様へ」の作成
次年度の課題と進め方	定例会議において経営目標の進行管理と目標達成の方策を検討する。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	月毎の診療報酬点数減点の検討
結 果 ・ 結 論	平成30年度診療分の一次減点率は、0.35%で、前年度に比べて0.24%の減少となった。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	「診療報酬審査状況報告書」の作成
次年度の課題と進め方	減点率の縮減に向け減点内容の分析とその周知を行うとともに、再請求による復元に努める。

放射線委員会

委員長 西 川 正 則

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 平成30年4月1日施行された「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」の改正に伴う、放射線障害予防規程の改定の主旨・概略の説明。 2. 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。 3. 放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。 4. リニアック棟の漏水に関する報告。
活 動 の 要 約	1. 放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断について、産業医、人事グループの協力を得て、漏れなく実施される体制が維持された。 2. 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. 放射線障害予防規程の改定 2. 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。 3. 放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	放射線業務従事者の個人被ばく線量測定、健康診断の徹底。
結 果 ・ 結 論	・ 個人被ばく測定器の装着に関する啓発。 全員メール（3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. 臨床研究法施行に伴うセンター規程・手順書の改訂作業 3. 研究者、委員への研究倫理に関する教育 4. 臨床倫理に関する事項
活 動 の 要 約	1. 研究者の各種様式の見直しを行った。 2. 臨床研究法施行に伴い規程・手順書の改訂を行った。 3. 倫理委員会に申請のあった案件について審査を行った。 4. 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。 5. 継続研修を行った。 6. APRIN導入し、運用を開始した。 7. 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 8. 臨床研究にともなう他機関との共同研究契約書の締結事務 9. 倫理コンサルテーションチームの活動
次年度への課題	特定臨床研究実施の体制 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17回開催した 審査件数117件 研究倫理教育のためAPRINの運用を開始した 研究倫理セミナー開催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)	医療行為用の申請書・計画書・説明文書・同意文書の改訂 倫理審査委員会報告システムへの随時更新 事前審査前の研究者への臨床研究支援 特定臨床研究の分担研究実施に関連する諸手続き 試料・情報の提供に関する諸手続き

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、申請書・計画書を改訂していく 特定臨床研究のモニタリングに関する検討
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	ANDワーキング活動への協力倫理
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
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 光 田 信 明

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30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：3件）：内訳は企業依頼の医薬品治験9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。 ・治験における確認が必要な事項（契約や費用算定）について、事前相談を行える体制を構築

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)	・ 治験審査委員会委員構成の変更、統一書式の改訂等に伴う標準業務手順書の改訂、マニュアル等の改訂 ・ 治験費用算定に係る標準業務手順書および経費算定表の作成
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 光 田 信 明

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	2018年度、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）61件（新規：9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。 ・ 受託研究審査委員会 委員構成の変更 受託研究取扱規程およびマニュアルの改訂
次年度の課題と 進め方	1. 事務部門、業務内容の整理をおこない受託研究の質的な部分での向上をめざす。 2. 受託研究課題のリクルート（契約の獲得）
主 担 当 者 名	平野慎也

医療ガス安全管理委員会

委員長 竹 内 宗 之

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. 医療ガス点検報告 3. シャットオフバルブ不具合について 4. 医療ガス点検予算増額要求について 5. 手術棟・ICUシーリングペンダント定期点検報告について
-------------	---

活 動 の 要 約	1. 平成30年4月24日、平成30年度 医療ガス保安研修を新人看護師59名、その他13名を対象に行った。例年通り、医師の参加が十分でなかった。 その対応策として、施設保全グループから新年度に入ってからすぐと、開催日当日に、参加を促す内容の一斉メールを送信することとした。 2. 厚生労働省の通知により、本年度から点検回数が年4回実施となった。軽微な不具合はすでに対応済み。大きな不具合は、予備酸素マニフォールド、シャットオフバルブの2点となるが、予備酸素マニフォールドについては、ボンベ交換により対応済み。 3. 点検により、NICU・分娩室系統のシャットオフバルブにて、常時、極々微量となるが酸素ガスの漏えいが発見された。その他の箇所のシャットオフバルブでも漏えいの前兆現象が発見された。作業は1日で完了予定であるが、センター全域で医療ガス供給を停止する必要があるとあり、現場に大きな負担が予想される。また、業者も多数の職人を確保するのに時間を要し、最短でも平成31年6月以降でないと対応できないと回答があった。そのため、平成31年度のできるだけ早い時期にシャットオフバルブの更新を行うこととした。 爆発などの危険はないか議論されたが、きわめて微量なガス漏れであり、爆発などの可能性は低いと結論した。 4. 平成31年度の医療ガス点検予算額を決定した。 5. 問題なく良好な常置であった。
次年度への課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. 酸素ガスのシャットオフバルブの更新

輸血療法委員会

委員長 竹 内 真

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 病棟保冷库の一元管理について（平成30年10月11日） 2. 新鮮凍結血漿の使用期限について（平成31年2月15日） 3. 輸血療法マニュアルの改訂について（平成31年2月15日）
活 動 の 要 約	1. 病棟の輸血用血液製剤保冷库を輸血・細胞管理室で管理する。 2. 日赤新鮮凍結血漿の使用期限の改定に伴い、使用期限の改定を行った。 3. 輸血療法マニュアルの改訂を行った。
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	病棟保冷库の一元管理について
結 果 ・ 結 論	各病棟の保冷库の温度ロガー・自記温度記録計による温度管理と毎日の温度チェック表の管理を輸血・細胞管理室で実施する。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	1. 温度管理簿 2. 病棟保冷库設置状況
次年度の課題と進め方	輸血用血液製剤が患者に投与されるまで管理されているか、各病棟に結果をフィードバックする。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	新鮮凍結血漿の使用期限について
結 果 ・ 結 論	新鮮凍結血漿を血液パックのまま投与する場合は添付文書に従う。シリンジを使用する場合は6時間以内に更新することを追記した。
次年度の課題と進め方	変更点について周知・徹底する。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	輸血療法マニュアルの改訂について
結 果 ・ 結 論	前回の改定は2016年5月であり運用上、変更されている個所もあり、現状に合うよう改定を行った。
次年度の課題と進め方	変更点について周知・徹底する。

医療安全管理委員会

委員長 鈴木保宏

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員からのインシデント報告の把握、並びに原因分析を行う。 2. 医療安全推進のための備品・マニュアル等の整備保守点検 3. 医療安全管理のための周知活動 4. 再発防止策の啓発、評価活動
活 動 の 要 約	1. 週1回のモニターミーティング及び、月2回の医師インシデント検討部会の実施 2. 事例検討会の開催 3. 医療事故防止対策マニュアルの一部改訂（医療安全管理体制の改訂） 4. 筋弛緩剤・KCLの保管・管理方法の変更 5. 除細動器、救急カート備品の定期点検 6. 救急カート薬品、劇薬・毒薬・向精神薬定数配置薬の定期点検 7. 毎月1回「共有事例報告」を配信 8. WARNINGを配信 9. 業務改善計画の実施及び評価のためのパトロールの実施 10. 医療安全研修及び医療安全ミニレクチャーの実施
次年度への課題	1. インシデントレポート報告の把握、原因分析としてRCA分析を導入する。 2. 医療事故防止対策マニュアル全面改訂を行う。 3. 医療安全研修受講率を100%に近づける。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	インシデント報告の把握、並びに原因分析
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、病院長をメンバーに含めた医師インシデント検討部会を22回実施した。 2. 3事例に対して、多職種参加による事例検討会を開催した。
次年度の課題と進め方	1. 引き続き、モニターミーティング及び、医師インシデント検討部会を実施していく。 2. 必要に応じて事例検討会を実施して、課題・解決策を検討していく。 3. インシデント報告の内、患者影響レベル3b以上及び、気になる事例に関してRCA分析を行い評価していく。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	医療安全推進のための備品・マニュアル等の整備保守点検
結 果 ・ 結 論	1. 医療安全管理体制の改訂、及び医療事故防止対策マニュアルの一部改訂を行った。 2. 筋弛緩剤、KCLの保管・管理方法の変更を検討し、統一した。 3. 医薬品安全管理責任者及び、医療機器安全管理責任者の管理の元、QQカート薬品、劇薬・毒薬・向精神薬定数配置薬の定期点検や、除細動器・QQカート備品の定期点検を行っている。
次年度の課題と進め方	1. QQカート薬品、劇薬・毒薬・向精神薬定数配置薬の定期点検や、除細動器・QQカート備品の定期点検を引き続き行う。 2. 医療事故防止対策マニュアルの全面改訂を行う。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	医療安全管理のための周知活動、再発防止のための啓発・評価活動
結 果 ・ 結 論	1. 月1回「共有事例報告」の配信が開始し、職員間での共有を図った。 2. WRNINGを7回発行し、周知を図った。 3. 院内での業務改善を検討し実施に結び付けた。 - MR検査における麻酔科による鎮静管理の実施 - 産科開腹術後の全症例レントゲン撮影の実施 - 入院患者に対する食物アレルギーに関する問診・栄養指導の導入
次年度の課題と進め方	1. 引き続き、月1回の「共有事例報告」の発行・配信及び、必要時「WARNING」を発行して周知を図る。 2. 業務改善後の評価の実施。インシデント報告から必要時、業務改善の検討を行う。

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30年7月2日、12月3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） 2018年度上半期褥瘡対策に関する診療計画書は、1,238件が作成された。 2018年度上半期褥瘡発生報告書作成件数は、96件であった。 2018年度上半期創傷発生報告書作成件数は、148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	45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 ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	平成30年度寄附金品受入状況 ・ 寄付金 (23件: 651万円) ・ 現物寄附: 固定資産 (15件) ・ 現物寄附: 固定資産以外 (9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・人事グループ

人権委員会

委員長 川 田 博 昭

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、立案に関する事 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事 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事 4. 人権に関する研修及び啓発に関する事 5. その他患者の人権に関し必要な事項
活 動 の 要 約	平成30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 盤 井 成 光

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に係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、職員への院内メール配信等で、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: 盤井成光

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：盤井成光

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：盤井成光

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	小児がんに関する取組みの継続

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	小児がん拠点病院推進委員会（小児がん拠点病院計画の遂行）
結 果 ・ 結 論	小児がん拠点病院推進委員会活動（会議開催：年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	2019年4月から小児がん拠点病院の指定が外れたため、本委員会については休会となった。 なお、小児がんに関する取組みについては、小児がんセンター運営委員会及びQOLサポートチーム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

患者サービス向上推進委員会

委員長 福 寿 祥 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、適切な対応を協議して実施 【ご提案（要望）書の内訳（平成30年4月から平成31年3月）】 全件数：168件 患者対応（苦情等）49件（29.2%）、施設・設備等の改善62件（36.9%）、駐車場12件（7.1%）、待ち時間16件（9.5%）、食事4件（2.4%）、感謝のお言葉17件（10.1%）、その他8件（4.8%） 2. 患者家族等からの応援メッセージの募集 （平成30年4月から平成31年3月で67件） 3. 平成31年度計画 患者サービス向上のための取組みについて検討
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. 承認されているがん化学療法レジメン一覧の公開 3. 第7期電子カルテシステムでのレジメン機能運用の検討
活 動 の 要 約	1. 委員会を開催（5回）した。 （平成30年5月21日、7月26日、11月22日、平成31年1月31日、3月28日） 2. 診療科に現行レジメンの申請を促し、47件のレジメンを電子カルテシステムに登録した。 3. 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。 4. 承認されているがん化学療法レジメン一覧名リストを電子カルテの「みんなのライブラリ」に公開した。
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。 3. 第7期電子カルテシステムでのレジメン機能運用の検討を継続する。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	がん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、6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、47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	承認されているがん化学療法レジメン一覧の公開
結 果 ・ 結 論	現在承認されているがん化学療法レジメン一覧名リストを電子カルテの「みんなのライブラリ」に公開した。
次年度の課題と進め方	委員会終了後、一覧名リストの更新作業を行う。
主 担 当 者 名	委員長：白井規朗

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	第7期電子カルテシステムでのレジメン機能運用の検討
結 果 ・ 結 論	第7期電子カルテシステムのワーキンググループで問題点を報告し、7期システムでの改善を要望した。
次年度の課題と進め方	引き続きワーキンググループで7期システムでの改善を要望していく。
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29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（H30. 7. 23）、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29年度放射線管理状況報告書（平成30年 7 月 2 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31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31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。尚、代謝部門の1件に関して文科省ライフサイエンス課にセーフティーレベルの問い合わせを行い、承認され、免疫部門の1件に関しては動物実験委員会からの条件付きの了承となった（所長への申請、及び動物実験委員会の定める規定の改定）。 代謝部門 4 件 (P1：2件、P1A：1件、P2件) 病因病態部門 1 件 (P2及びP2A：1件) 環境影響部門 4 件 (P1及びP2：2件、P1A：3件、重複あり) 免疫部門 2 件 (P1及びP2：3件、P2A：1件(ただし動物実験委員会からの条件付き))
次年度の課題と進め方	平成32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30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6件あった。バイオハザード情報は2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30年度組換えDNS実験安全委員会講習会開催報告
結 果 ・ 結 論	平成30年 9 月 3 日 参加者23名、10月31日追加講習受講者 3 名 (計26名) 講演者：免疫部門 吉村芳修 バイオリスク管理について
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	吉村芳修

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. 2019年度の動物実験計画 9 件の課題名と承認番号「小児稀少疾患・難病原因遺伝子の機能解析 (MM-2019-1)」 「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-2019-2)」 「流早産の制御に関する研究 (DM-2019-1) [感染動物実験]」 「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-2019-2)」 「補体因子による流早産の解析 (DM-2019-3)」 「リン恒常性維持分子機構の解析 (BMR-2019-1)」 「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究 (BMR-2019-2)」 「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-2019-3)」 「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-2019-1)」 2. 平成30年度の動物実験報告11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)」 「流早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)」 「補体因子による流早産の解析 (DM-30-3)」 「マウスへの羊水接種による病原体の検索 (DM-30-4) [感染動物実験]」 「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)」 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一部改定の報告。 4. 平成31年 3 月時点での30年度内のマウス入荷数1,126匹、飼育ケージ数514個、マウス飼育数は1,400 匹（概数）であった。 5. 平成30年度動物実験講習会を 5 月16日11：00～12：00（参加者20名）研究棟小会議室及び 7 月24日 17：30～18：30（参加者 1 名）研究所所長室で実施。 6. 平成29年度実験動物慰霊祭を所長室にて平成31年 3 月13日13時～15時に開催（出席者24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640リットル）。 10. 高圧蒸気滅菌機用のミウラ電気ボイラー機、SPFエリアのHEPAフィルター、飼育ケージ一部を更新。
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2019年度の動物実験研究計画書について合計9件が審査され、科学的意義が認められ、かつ、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30年度動物実験の報告書に関して、合計11件が動物倫理の観点から審査され、全件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30年度版）を添付する。
次年度の課題と 進め方	1. 2019年度動物実験講習会及びユーザー会議を6月12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、原則全員が出席する。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月以降新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、高圧蒸気滅菌機の配管とドアパッキン部分について平成31年度中に交換予定。 4. 感染動物実験に関して、5年間未改訂の感染実験の規程要項の改定等を予定している。

2018年度（平成30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年ぶりに感染動物実験計画が申請された。国立感染症研究所の指針を参考に、専門家の意見を拝聴しつつ実験を行ったので、実施体制そのものには、問題はなかった。今後、長年改訂されていない感染実験に関する規定などを改訂する余地がある。
4) 改善の方針、達成予定時期	当研究所施設内における感染動物実験の規程・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) 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。 ii) 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審議されている。 iii) 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年報にて行っている。	
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機関長である総長によって承認後、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委員会によって確認され、基本指針に沿った動物実験が行われたか審議され、問題がある動物実験は、機関長（総長）審査を経て継続でき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（年2回）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、劣化した飼育ケージの更新は、計画的に行われている。	
耐震性の強度の高い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。	
大型高圧蒸気滅菌機の電気ボイラーが経年劣化による故障が発生したので、更新した。	
大型高圧蒸気滅菌機の配管やドアパッキンに経年劣化が認められている。	
4) 改善の方針、達成予定時期	
大型高圧蒸気滅菌機の維持・管理を適性に行うため、保守点検を定期的に行う必要がある。	
新年度に大型高圧蒸気滅菌機の配管やドアパッキンの交換・修繕を計画している。	

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、通常教育訓練に加えて、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、外部動物実験専門家を招へいし、セミナーを開催することで、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30年度もマウス以外の実験動物は、飼育されなかった。平成30年度の動物実験計画も総計で11件と多くなく、全ての飼育動物や動物実験に管理がいき届いている状況である。継続課題でも、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、年度途中で動物実験の変更届や廃止届などは、不要な状況にある。感染動物実験は、5年ぶりに1件計画され、承認された。感染動物実験に関する規程・要綱の改訂を感染症の専門家を交えて進める余地がある。

医療問題委員会

委員長 川 田 博 昭

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. 平成30年度会議開催回数は22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5月から6月かけて行い、購入品目を決定した。また、メリットシステムによる医療機器整備に対する追加もあり、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197,000千円の執行であった。
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、例年大きな開きがないため、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30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

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員研修計画 2. 予算の適正配分 3. 予算の適正執行
活 動 の 要 約	予算執行方針を決定した。 平成30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	職員研修計画
結 果 ・ 結 論	平成30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。 電子カルテの左の項目に「職員研修日程表」を設け、随時更新することにした。
次年度の課題と進め方	平成31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 (2)

検 討 課 題 名	予算の適正配分
結 果 ・ 結 論	平成30年度から研究材料費を廃止して、学会等参加費の経費支出が可能な研究雑費の予算（1,000万円）が計上された。 平成30年度4月1日現在の職員数（看護部事務局以外）で各部署への割当を行った。 新たに事務局へ学会出張旅費を学会参加費の割当を行った。
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 (3)

検 討 課 題 名	予算の適正執行
結 果 ・ 結 論	適正な予算執行ができた。学会等参加費が計上されたため、職員のセンター外での研修の機会が増えた。
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

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。 （2018年4月20日、6月22日、9月14日、11月7日、12月26日、2019年1月8日、3月4日） - 説明同意書の様式を見直した。 - 説明書・同意書に関する作成基準を見直した。 - 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。 - 定期的（3か月毎）に診療記録の監査を実施した。

次年度への課題	1. 説明書の記載要件変更に伴い、現行の説明同意書の見直しを行う。 2. 診療記録監査のあり方を議論する。 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。
---------	---

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。 - 第7期電子カルテシステムの仕様書作成への協力について 現行システムでの診療記録に関する問題点および要望事項について検討を行い、第7期電子カルテシステムの仕様書作成に協力した。 - 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、2018年5月には同年4月より稼動している地域医療連携システムで公開対象になっている患者の診療録について監査を実施し、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た。 - 院外者による閲覧手順のホームページへの掲載について 職員以外の者がカルテ閲覧を希望した場合の申込手順を周知することを目的に、申請手順および申込に必要な書類をホームページに掲載した。 - 説明同意書の様式の見直しについて 病院機能評価受審を前提に説明書の記載要件を見直した。
次年度の課題と進め方	1. 説明書の記載要件変更に伴い、現行の説明同意書の見直しを行う。 2. 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。 3. 診療記録監査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：光田信明

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。 - 患者及び家族への説明及び同意の取得に関する規程を作成した。 従来からあった「説明と同意及び説明書・同意書に関する作成基準」の同意者の身分や不同意に関する条項を見直した。総長運営会議での審議後、作成基準から規程に名称を変更した。 - 脳死判定の際に来院する移植コーディネーターが診療録を閲覧する手順を明確にした。 移植コーディネーターが医学情報を収集する間、主治医が最初から最後まで立会うのは困難であることを考慮し手順を決定した。
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. 記録の管理方法の適正化について議論する。
主 担 当 者 名	診療情報管理委員会委員長：光田信明

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	24種類のクリニカルパスを新たに承認した。 - 観察項目に「ネームバンド確認」「医療機器動作確認」「シーネ固定確認」を追加した。 - 患者用パスに明記されていた付き添い者に対して医療行為を依頼する表現を修正した。（患者パス51種類） - 小児医療施設協議会（JACHRI）パスライブラリーへの登録を行った。（7種類） - 新規採用者へのクリニカルパスの説明・勉強会を開催した。 - クリニカルパス適用基準の見直しを行った。（7種類） - アウトカム評価入力率は、88.1%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)	・心臓カテーテル検査（診断） ・麻酔科管理 MR検査入院クリニカルパス ・睡眠時無呼吸検査クリニカルパス ・脊髄脂肪腫・係留解除クリニカルパス ・骨延長器摘出術クリニカルパス 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. クリニカルパスの課題を把握し、解決策を検討する。 3. パス適用マニュアル、新規作成マニュアルを見直す。
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36号を2018年9月に刊行した。 大阪母子医療センター雑誌は第34巻第1号を2018年12月1日、第34巻第2号を2019年3月31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36号を2018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。
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34巻第1号を2018年12月1日、第34巻第2号を2019年3月31日に刊行した。 センター雑誌投稿規程を2018年11月19日付で改訂し、論文種類について追記した。 優秀論文賞は、前山隆智（消化器・内分泌科）の症例報告と中川智義（脳神経外科）の原著、池辺 諒（看護部）の実践報告が選ばれた。
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

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 2018年度図書購入について 2. 2019年度図書購入について 3. 親と子のとしょかんリニューアルについて
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。 親と子のとしょかんで、おはなし会を定期開催した。
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	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）で前年度より約14.84%の値上げが予想された為、各診療科に削減できる雑誌があるかどうかの見直しをお願いした。また、Ovid及びWillyのアクセス数が少ない雑誌についても個別に検討をお願いし、合計9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年度外国雑誌売買契約書 2018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	2019年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	2019年外国雑誌は、購読料の値上げ（約6.21%）、為替レートの変動（113円/\$→112円/\$など）を加味すると約5.31%の値上げが予想される。各診療科に購買雑誌（外国雑誌・和雑誌）の入れ替えのアンケートをとり、麻酔科の外国雑誌1誌を和雑誌2誌に入れ替えた。
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)	2019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	親と子のとしょかんリニューアルについて
結 果 ・ 結 論	2018年4月2日親と子のとしょかんがリニューアルオープンした。 貸出冊数も利用者数も昨年を上回り、特に夏休み期間の7月は貸出冊数2,629冊、利用者数587人と昨年度の約1.5倍の利用があった。
具体的成果物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	おはなし会の開催 (2018年7月27日、8月31日、9月21日、10月19日、11月16日、12月21日、2019年1月18日、2月15日、3月15日)
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

要 約

委員会の検討事項、課題	2018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13年目。2018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31名の採用となった。 4. スーパーローテイト受入 11名 5. クラークシップ受入 107名 6. 実地修練生受入 27名
次年度への課題	2019年度レジデント等研修医の確保

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	2018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31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

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. 医療法改正について（検体検査の精度確保に関する事項） 3. リバーゼの院内検査実施について
活 動 の 要 約	検査関連の問題点について診療部門と検査部門における調整を行う。 外注委託先の評価及び新規項目の承認決定を行う。 新規の院内実施項目・時間外実施項目について検討を行い実施する。
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、LSIの3社について特に問題が無かった。 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. 抗トリコスポロン・アサヒ抗体、以下15項目の外注を承認した。

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)	承認された項目 抗トリコスポロン・アサヒ抗体 血中薬物濃度ソタロール レジオネラ核酸同定 マイコプラズマ LAMP法 パラインフルエンザウイルス 3 型 HI M2BPGi 膝グルカゴン クリオグロブリン定性、 脊髄性筋萎縮症 (SMA) の遺伝子解析 アルドステロン・レニン活性比 ANA/ENAマルチプル10、 B細胞表面免疫グロブリン IgG、IgM、K、L 低カルボキシル化オステオカルシン ダブラフェニブ BRAF遺伝子変異解析 NUDT15codon139多型解析
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	臨床検査部門 片山

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	医療法改正について (検体検査の精度確保に関する事項)
結 果 ・ 結 論	医療法等の一部改正が平成30年12月1日に施行される。法改正の目的は検体検査における品質・精度管理と試薬管理の法制化であり、測定標準作業書・検査機器保守管理作業日誌・統計学的精度管理台帳など、7種類の作成と管理を実施し精度確保責任者を配置する。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	検査機器保守管理標準作業書 測定標準作業書 検査機器保守管理作業日誌 測定作業日誌 試薬管理台帳 統計学的精度管理台帳 外部精度管理台帳
次年度の課題と 進め方	各種帳票類の記録と改訂
主 担 当 者 名	臨床検査部門 片山

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	リパーゼの院内検査実施について
結 果 ・ 結 論	1. 急性膵炎時にアミラーゼが上がらない症例があり、リパーゼを外注するが報告までに日数がかかるため、治療の遅れとなることから院内化を検討してほしい。 2. 試薬検討を完了しており相関についても良好な結果を得られている。コスト (試薬代) はほぼ同等であり4月15日から院内実施を考えている。 3. 上記説明に関して、院内実施化が承認された。
次年度の課題と 進め方	必要性に応じた院内検査の検討
主 担 当 者 名	臨床検査部門 豊田

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. 有効な手術枠利用 3. 適切な資産備品の選定 4. MEセンターによる機器管理 システム構築
活 動 の 要 約	2018年6月15日、11月9日、2019年2月1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. リカバリー室の運用を拡張した。 3. MEセンターによる機器管理が進んだ。
次年度への課題	1. 安全チェックの再確認 2. リカバリー室の円滑運用 3. 手術枠の再編成 4. 術後疼痛管理 5. MEセンターによる機器管理の充実

要 約

委員会の検討事項、課題	1. PICU運営を円滑に行う 2. 1E病棟の運用法について 3. 小児救命救急センターの運用開始について 4. CREアウトブレイクについて
活 動 の 要 約	平成30年5月14日（臨時）、6月15日、11月9日、平成31年2月1日に委員会を開催した。 1. 平成30年4月にオープンした1E病棟の運用ルールの作成 2. 1Eを使用しやすくするための方策として、1Eの面会時間の制限を撤廃した 3. ICUで長期化した患者を1Eで管理することを積極的に進めた 4. 小児救命救急センター運用開始にあたり、運用ルールの確認を行った 5. CREアウトブレイクへの対応を検討・周知した
次年度への課題	ICU算定率改善のためのベッド運用

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30年4月5日、6月7日、8月2日、10月4日、11月29日 平成31年2月7日（6回） 2. 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20.33%であった。 3. 1年以上使用されなかった不動態在庫医薬品について、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82.66%で前年より1.31%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)	2014年 70.40%	2015年 78.81%	2016年 79.96%	2017年 81.35%	2018年 82.66%
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（併用） リツキシマブBS点滴静注100mg/500mg、フィルグラスチムBS注300 μ gシリンジ「モチダ」 2. 新規購入 リン酸ピリドキサル、リトドリン塩酸塩上5mg「F」、テックール徐放錠、オクトレオチド酢酸塩皮下注50 μ g
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 2件（ウテメリン注、ヘプタボックス）
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24品目を整理した。 2. 2007年、府立5病院で立ち上げた「医薬品流通システム」により、不動態在庫医薬品の使用推進を図った。母子から他病院への使用依頼分は、39件、1,146,600円であった。
次年度の課題と 進め方	不動態在庫医薬品の使用促進・整理 1. 不動態在庫医薬品リストの作成により、在庫医薬品の使用促進をすすめる。 2. 使用実績、必要性のない医薬品を整理するとともに特定患者限定医薬品への移行を促進する。

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	定例新規申請医薬品の適正な採否
結 果 ・ 結 論	試用申請後、6ヶ月間の状況をみて採否の決定をした。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2018年4月～2019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 医薬品の有効性・安全性・効率性等を比較検討し、公正な審議を行う。

要 約

委員会の検討事項、課題	- 嗜好調査アンケートの結果 - NST活動報告 - 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 - 栄養指導実施状況報告 - 親子もこもこカフェテリア実施報告 - レシピ本収益報告 - ケトン食レシピ本製作報告 - 食物アレルギーの対応 - 産後特別食 - 栄養スクリーニング主治医入力漏れの対応
活 動 の 要 約	- 嗜好調査アンケートの結果、例年と同様に入院食に対し高い満足度が得られたことを報告 - NST活動報告 - 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 毛髪混入は、前年度に調理従事者が着用する帽子を変更後、減少していることを報告 - 栄養指導実施状況報告 栄養指導件数は毎年増加しており、2017年は小児・母性合わせて3,299件、2018年上半期は1,957件と前年を上回るペースとなっていることを報告 - 親子もこもこカフェテリア実施報告 2017年12月～2018年10月で、患者25名とその家族61名の参加があり、4 W以外の病棟からも参加者があることを報告 - レシピ本収益報告 書籍「こどもの心と体の成長・発達によい食事」の2017年11月～2018年9月までの売り上げ部数は942部で、病院の収益は47,100円であることを報告 (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。) - ケトン食レシピ本製作報告 病院事業として、難治性てんかんやGLUT-1患者への治療食として必要なケトン食の書籍を製作中であることを報告

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	食物アレルギーの対応について
結 果 ・ 結 論	2017年に、呼吸器・アレルギー科、消化器・内分泌科、栄養管理室と医療安全管理室で食物アレルギーの対応を整理し、必要最小限の除去になるように見直しを行い、現行の対応を行ってきた。しかし、患者から聞き取ったアレルギー内容と病棟で入力するアレルギー項目のズレによるトラブル発生が散見されることから、医療安全管理室と呼吸器・アレルギー科、栄養管理室、患者支援センターで協議し、入退院センターおよび母性外来における、食物アレルギーの聞き取り～病棟食事オーダーまでの対応の見直しを行っていることについて、委員会としての承諾を得た。今後は、医療安全委員会の審議、総長運営会議の承認、医療安全研修+周知後に実施となる予定となった。
主 担 当 者 名	栄養管理室委員会副委員長 西本裕紀子

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	産後特別食について
結 果 ・ 結 論	現在の産後特別食は、患者負担額460円（保険適応の場合）で一般食と同額で提供している（食材原価812円）。過去の嗜好調査にて産後特別食の満足度は92%が満足・普通と回答があったため、現行の内容で継続してきた。 総合企画室にて現行の産後特別食の改善をスタッフから求められたため、平成30年の嗜好調査にて再度調査を実施したが、当センターの産後特別食を食べたことのある患者（2回目、3回目の分娩入院患者も含む）のうち、93%が満足・普通と回答があった。このことから、今後も産後特別食は現行のままで継続することについて意義無く了承された。
主 担 当 者 名	栄養管理室委員会副委員長 西本裕紀子

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	栄養スクリーニング主治医入力漏れの対応について
結 果 ・ 結 論	栄養スクリーニングとその判定は必須であるが、主治医によるNSTアセスメントの（要・不要）の判定入力で、24%に入力漏れが発生している。入力漏れを防止する対策として、各診療科のMCが代行入力を行なう方法が提案され、後日、MCワーキングにはかかっていただくことが承認された。
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116件、後期153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を活用し、より安い価格で購入する。

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340万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。 ガイドラインに沿った内視鏡の洗浄についての報告を行った。
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 川 田 博 昭

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30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30年 減点69,123千円（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	- ハイリスク新生児（NICU退院児、外科系（小児外科・小児循環器科））の長期フォローアップの計画 - 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 - 発達外来カンファレンス（NICU退院児、小児外科・小児循環器科）：症例の個別検討 1～3回/月
次年度への課題	発達外来推進室の活動の継続と発展

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、小児循環器科）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)	発達外来推進室の方針（議事録）

次年度の課題と進め方	- 診療情報共同利用の取り決め - 発達外来対象診察児で、こころ科フォローの必要性があると判断された児についての外来予約の整理 - 小児循環器科Dr. への発達外来診療状況のフィードバック - 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

子ども虐待防止委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	- 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 - 事例への迅速な対応と関与職員へのサポート - 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 - 子ども事故問診シート、問診票について検討する - 子ども虐待対応マニュアル第4版の発行
活 動 の 要 約	- 子ども虐待防止方針決定会議は、4回開催した。 - 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。 - 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。 - 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。 - 児童相談所への通告は13件であった。
次年度への課題	- 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 - 事例への迅速な対応と関与職員へのサポート - 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 - 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 - 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	- 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。 - 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192件であった。 - ニュースレターを1件発行した。
次年度の課題と進め方	- 委員会活動に関する院内への啓発、委員会活動の質の向上に努める - 委員会の体制、院内の周知方法を検討する - 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	- 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28回行った。 - 迅速に事例の検討や、継続事例の報告、関与職員のサポートができるように、毎週火曜日のCAP相談と、木曜日のCAPラウンドを継続して行った。 - 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	- 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 - 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 - 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いき、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. 2018年1月から12月で事故問診シートを利用した事例は130件であった
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を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 2. 育児支援マーク、CAPテンプレートの周知などを随時行った。
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

母子保健推進委員会

委員長 倉 智 博 久

要 約

委員会の検討事項、課題	センター内母子保健活動のとりまとめと情報発信
活 動 の 要 約	1. 小委員会を2回開催した。 2. 母子保健活動のとりまとめた母子保健情報センター報告書を発行し、大阪府内の保健所、保健センター等の地域保健機関を中心に配布した。
次年度への課題	母子保健活動のとりまとめと情報発信

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	母子保健活動のとりまとめ
結 果 ・ 結 論	すこやか親子21（第2次）の中間評価時期にあわせて、大阪府内の母子保健指標を取りまとめ、地域関係機関に情報発信を行った。
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)	母子保健情報センター報告書
次年度の課題と進め方	センター内の母子保健に関連した活動の抽出とまとめ、情報発信
主 担 当 者 名	植田紀美子（母子保健調査室）

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30年7月9日・平成31年3月25日） - 物品小委員会：在宅人工呼吸器指示書の形式、運用について検討し、運用を開始した。 在宅酸素の新規導入業者と機種を決定した。 - 在宅支援病床小委員会を立ち上げ、活動を開始した。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1. 在宅人工呼吸器指示書と運用について 2. 在宅酸素新規導入業者と機種について 3. 在宅ケア児の災害対応について 4. 在宅用医療機器のリスト作成と管理について
結 果 ・ 結 論	1. 在宅人工呼吸器指示書の運用を平成31年度より開始した。 2. 平成31年度より在宅酸素の新規導入可能になった。 3. 災害時対応については今後も検討を続ける。 4. MEセンター・施設保全と協力して、リスト作成と管理を行う。

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. 大阪母子医療センター子どもの憲章が承認された 3. 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：4/17、5/15、6/19、7/17、8/21、9/18、10/16、11/13、12/18、2019/1/15、2/19、3/19
次年度への課題	1. 青少年ルームの運用についての調整を続ける 2. 大阪母子医療センター子ども憲章についての周知研修などを行う 3. 療養生活の改善に向けた、積極的な発信・広報活動

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	青少年ルームの運用についての調整
結 果 ・ 結 論	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。 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。 12月に長野HP士より中国のCLSの活動、病院の療養支援について報告会を行った。
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 6. きっずセミナーにおけるプレパレーションポスターの掲示
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 じぶんでどうしよう！ はいしゃさんでかたどりをしよう！ 注腸検査（ちゅうちょうけんさ） リニアックへいこう！ トレッドミル検査にいてみよう！ 3. 入院患者用のスタンプラリーの用紙およびスタンプのデザインを決定した 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190位（402件中）で、一昨年の130位よりも低いものの昨年の187位とほぼ同じ順位であった 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、2018年は1年間に136個ダウンロードされた 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一昨年から継続した。手術室、ファミリーハウス、プレイルームなどの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4日（土）のきっず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

広報委員会

委員長 倉 智 博 久

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。 「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。 改正法公布後、「医療若しくは歯科医療または病院若しくは診療所に関する広告に関する指針（医療広告ガイドライン）が策定され、2018年6月1日に改正法とともに施行された。 これに伴い、当センター「ホームページ運営ガイドライン」を2019年2月25日に一部改訂した。
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)	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71号（2018年9月発行） 光明第72号（2019年1月発行） 母と子のにわ第40号（2018年9月発行） 母と子のにわ第41号（2019年1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。 基本理念、基本方針、組織図、設置病床、交通のご案内の修正を行った。
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

ボランティア委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. ボランティア活動の充実 2. ボランティア活動の実態把握
活 動 の 要 約	・ ボランティア委員会を開催した（平成31年1月22日）。 ・ ボランティア連絡会を開催した（平成31年3月1日）。 ・ 現行のボランティア活動を、より普遍的・継続的に安定させた。 ・ ボランティア活動管理システムの運用により活動時間や人数を把握した。

次年度への課題	1. ボランティア活動を患者さんやご家族等のニーズに沿って充実させる。 2. 高齢化に伴うボランティア人員減少を早急に補う必要がある。 3. ボランティア活動集計を有効活用する。
---------	---

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	ボランティア活動の充実
結 果 ・ 結 論	・ 現行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、感染管理への理解を深め、安全な活動を実施した。
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)	・ ソーイング、遊びのボランティアが意識向上を目的とした勉強会を実施（3回）。 ・ ほらんていあはうす掲示板にボランティアの活動写真を掲示（2018年7月から6回、計24枚）。 ・ なあれ新聞の継続的な発行（奇数月、6回発行）。 ・ ほらんていあはうす利用の患者の利便性向上：10時から12時半までボランティアが在室し、ニーズに応じた迅速な対応に努めた。
次年度の課題と 進め方	1. ボランティア活動をニーズに沿って充実させる。 2. ボランティアの増員を図る。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	ボランティア活動の実態把握
結 果 ・ 結 論	・ ボランティア活動管理システムを導入し、活動時間や人数を把握した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	・ ボランティア委員会報告書に活動毎の活動時間、活動人数などをまとめた。
次年度の課題と 進め方	ボランティア活動管理システムを有効利用する。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

公的研究費経理事務管理委員会

委員長 川 田 博 昭

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
活 動 の 要 約	1. 委員会を2回開催 2. 公的研究費の適正な執行・管理 3. 不正防止計画の改訂 4. 体制整備等の自己評価チェックリストの作成 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	当センターにおける母乳育児支援の推進活動
活動の要約	1. 委員会の開催 全体会：6月18日、12月17日 運営委員会：5月21日、9月10日、1月21日 事務部会：毎月 第2火曜 12:00～13:00 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
次年度への課題	当センターの退院時、1ヶ月健診時の母乳率は、50%～60%台で推移している。母子センターとしての母乳育児支援活動を考え、無理なく、母乳育児支援が推進できるように、スタッフ、患者さんにも啓発に努めたい。

検 討 課 題 (1)

検討課題名	当センターにおける母乳育児支援の推進活動
結果・結論	各病棟における、母乳の取り扱い方法（場所、解凍方法、解凍から使用までの取り決め、分注方法など）の聞き取りと行い、院内の統一を図った。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、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、 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。 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。 ベルランド総合病院との母乳育児支援共同ワークショップの開催。成果物として冊子の配布。
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と、スタッフ・患者さんへの啓発 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。

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. 2018年度JICA研修 2. 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27日～10月19日 研修員：5カ国7名（リベリア1名、モザンビーク1名、ナイジェリア1名、シエラレオネ2名、タジギスタン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. 外国から研修生は見学者として受け入れを行っている。医療職以外の見学者を含め、2018年度の見学者数は262名だった。その内115名が外国からの見学者で全体の43%を占めた。
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システムの運用
活 動 の 要 約	本委員会は2018年12月6日、2019年2月18日に開催された。 1. MEセンターと施設保全による医療機器管理の役割分担 2. 在宅医療機器の使用詳細・保守点検実施状況の確認システムの構築
次年度への課題	1. 医療機器管理の中央化 2. 在宅医療機器の管理確認システムの構築 3. 医療機器研修実地の記録

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)	2019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2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、協議し検討を行った。 ・ICT（地域診療情報連携システム）の運用と推進 ・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開催 ・医療連携ニュース、診療のご案内等広報資料の検討 ・小児がん相談、医師相談窓口の円滑な運営 ・移行期医療支援センター設置についての検討 ・その他、患者支援センターの円滑な運営・推進のための体制等を検討
次年度への課題	引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1回。（12月28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. 知的に正常な患者を対象とし、自立への啓発活動を引き続き行う。 2. 移行が困難な成人患者に対して、成人医療機関との併進で移行期医療の提供を進める。 3. 移行期医療支援センターとして、院外の啓発活動等の取組みを進める。

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 ・「移行期支援ファイル」を作成し、ここからの会で作成した「自立のめやす」や「ここからチェック」を各病棟に1冊設置することにより、患者への支援や職員の教育を進めた。 ・移行困難例の検討は、小委員会を別に設置し、疾病別に検討を進めた。「移行期連携検討小委員会」
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） 「夏休みの過ごし方」、「お腹の中を知ろう」、「どうやって飲んでる薬のはなし」等 ・「移行期支援ファイル」の病棟設置 ・移行期医療支援委員会設置要綱の改正（平成30年7月）

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。 ・移行期医療の考え方について、職員全体で情報共有し理解を深める。
主 担 当 者 名	古川弘美

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	各疾患別の現状と課題等について、調査発表を行った。
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)	「知的障害のある成人患者の移行期医療について」(鈴木副委員長) 「胆道拡張症」(曹副委員長) 「結節性硬化症における母子センターの現状と課題」(山本委員) 「AYA世代について」(安井委員)
次年度の課題と進め方	特性の分かりやすいグループ化した病名について、関係診療科の参加を求め、検討を進める。
主 担 当 者 名	位田 忍

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

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	電子カルテ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、2018年6月にドメイン名変更と合わせて機器更新を行った。次期電子カルテシステムの要求仕様については、WGを設置し検討を行った。
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も、円滑な運用に努める。次期電子カルテシステム要求仕様については、WGで検討をした結果をまとめ仕様書を作成する。

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。 ・入院申込画面への入院目的「産後ケア」項目を追加した。 ・MFICUの増改築に伴い、病棟マップの更新を行った。 ・他院画像一時保管サーバーの運用を開始した。 ・BLS研修申込システム（Access）の運用を開始した。 ・新元号変更に伴いシステム改修を行った。 ・病理システムにおけるバーコード受付機能追加を行った。 ・診療科「周産期こころの診療科」追加に伴うシステム改修を行った。 ・当直表の予備責任当直医マーク表示に伴うシステム改修を行った。 ・患者案内表示板のモバイル機能対応を行った。 ・新人医師向け電子カルテ操作研修を実施した。 また、院内共有フォルダの空き容量減少に伴いファイル整理を行った。
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	2018年6月に機器更新と合わせてドメイン名変更を行った。
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)	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、円滑に変更を完了した。
次年度の課題と 進め方	引き続き、インターネットの円滑な利用環境の提供に努める。
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、設置したWGで検討した。
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)	前年度に行った次期電子カルテシステムについての要望アンケートを基に、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た。
次年度の課題と 進め方	各WGで検討した内容で特に要望が大きい新規仕様についてプレゼンテーションを行い、必要性を検討し要求仕様に盛り込むかどうかを判断していく。
主 担 当 者 名	情報企画室

にんしんSOS相談センター運営委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	委託事業の実施方策
活 動 の 要 約	1. 平成30年4月24日と平成31年3月28日に開催した。 2. 相談事業の動向（相談件数・内容の推移等）や相談員連絡会やワーキングの開催状況を報告した。 3. 相談員の質の向上のための研修会を開催した。 4. 休日相談の開設に関して検討し、平成31年度からの運用にむけて準備した。 5. ホームページの拡充を行った。

次年度への課題	1. 日曜相談員と平日相談員との連携方策 2. 研修実施などによる相談員の質の向上
---------	--

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	相談員の質の向上
結 果 ・ 結 論	相談員連絡会、ワーキングを定期的に開催し、課題やその解決法を共有する。 研修会を開催し、相談業務に生かす。
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)	地域紹介事例（特に、当センターに関わる可能性のある事例）について、センター診療スタッフと対応 方策を申し合わせた。 アウトリーチする場合の対象者、対応方策を申し合わせた。 「特別養子縁組制度と大阪府の状況」について講師を招いた研修会を行った。
次年度の課題と 進め方	相談員のニーズに応じた研修会を行い、さらなる質の向上を目指す。
主 担 当 者 名	植田紀美子（母子保健調査室）

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	休日相談の開設
結 果 ・ 結 論	大阪府からの要望もあり、平成31年度からの休日相談開設に向けて予算要求、人員要求を行い、準備を 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)	3月から日曜相談員を雇用し、これまでの相談員の指導のもとOJT方式で研修を行った。
次年度の課題と 進め方	日曜相談員と平日相談員との連携方策、すべての相談員の質の均てん化
主 担 当 者 名	植田紀美子（母子保健調査室）

妊産婦こころの相談センター運営委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 妊産婦メンタルケア体制強化事業（大阪府委託） 2. 専属相談員を配置することにより、府内の精神的に不安定な妊産婦に対してワンストップ窓口として専門的な支援を行う体制を整備する。
活 動 の 要 約	1. 妊産婦、家族、関係機関からの電話相談に応じ、必要な際は来所による相談支援をする。 2. 精神疾患専門領域の相談に対応する為、1週間に1日精神科による診察・コンサルタント体制を整備する。 3. 電話相談、面談、診療1件ごとにその内容を相談受付票に記録する。その他、事業の周知、関係機関への訪問・調整や研修・勉強会の実施など、事業を進めるうえで必要な業務に関しても記録する。
次年度への課題	チラシ、カード等を用いて、本事業の周知を行う。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	事業の広報活動
結 果 ・ 結 論	関係機関へのチラシ・カードの配布、事業の啓発
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	平成31年3月8日（金）妊産婦のメンタルヘルスに対する支援を行う保健・医療・福祉等関係職員を対象とした研修会を行った。 平成30年度相談実績（平成31年3月22日現在、のべ364件・実人数283人）
次年度の課題と 進め方	医療従事者への説明会や研修会などが引き続き必要。また、相談員自身の研修が必要。
主 担 当 者 名	大阪府妊産婦こころの相談センター相談員

要 約

委員会の検討事項、課題	委託事業の実施方策
活 動 の 要 約	1. 平成30年4月24日と平成31年3月28日に開催した。 2. 産前・産後母子支援事業関連事例のまとめと大阪府への月次報告 3. 事業の一環として岸和田市及び泉佐野市の要保護児童対策地域協議会へ出席し、特定妊婦の進行管理について助言した 4. 事業を通じた大阪府への提言
次年度への課題	平成30年度で事業終了

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	月次報告
結 果 ・ 結 論	地域関係機関連携を要した120名の妊婦の支援状況を報告した。 事業を通じて、各地域関係機関との連携が強化された。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	平成30年度産前・産後母子支援事業（モデル事業）に関する実施状況報告書
次年度の課題と進め方	平成30年度で事業終了
主 担 当 者 名	植田紀美子（母子保健調査室）

要 約

委員会の検討事項、課題	委託事業の実施方策
活 動 の 要 約	1. 平成30年4月24日と平成31年3月28日に開催した。 2. 拠点病院として連絡会を12回、研修会を2回開催した。 3. 拠点病院として医療機関からの相談に対応した。
次年度への課題	1. 医療機関のネットワーク構築 2. 連絡会、研修会への参加医療機関を増やすこと

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	連絡会、研修会の開催
結 果 ・ 結 論	連絡会を12回、研修会を2回開催し、南部の救急告示医療機関を中心に多くの参加者を得た。 児童虐待防止に関連する様々なテーマについての話題を提供した。
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)	各連絡会での配布資料と報告を1冊にまとめた平成30年度児童虐待防止医療ネットワーク事業報告書を作成し、南部救急告示医療機関へ配布した。
次年度の課題と進め方	子ども虐待防止委員会運営委員の助言を得て、委託事業の運営方針を検討し、連絡会や研修会の内容、講師についての助言を得る。
主 担 当 者 名	植田紀美子（母子保健調査室）

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	医療機関のネットワーク構築
結 果 ・ 結 論	連絡会でのグループワークの開催などを通じて、医療機関のネットワーク構築に寄与した。
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)	グループワークを12回開催し、報告書を作成した。
次年度の課題と 進め方	子ども虐待防止委員会運営委員の助言を得て、救急告示医療機関の児童虐待防止の中心的な役割を担っているMSW等を対象とした症例検討会を行うなど、ネットワーク強化を図る
主 担 当 者 名	植田紀美子（母子保健調査室）

経営改善支援システム検討委員会

委員長 臼 井 規 朗

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. 術式別に手術1件ごとの収益部分と使用される診療材料等の経費を明らかにする 2. 個人情報扱うため情報管理の徹底を図る
活 動 の 要 約	1. 1ヶ月の手術件数と収益が確認できる 2. 術式ごとに収入額と支出額、その平均価格が確認できる 3. 手術に使用した診療材料の購入単価や償還単価が確認できる 4. 術者1人当たりの収益や、時間当たりの利益が確認できる 5. 手術室の持株時間に対する使用時間を明らかにし、稼働時間が確認できる
次年度への課題	1. 平成30年度でシステムを完成することができたため、課題はない 2. 平成30年度末に委員会は解散する

平成30年度決算のあらまし

平成30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160億9,395万6千円となり、平成29年度に比べて4億8,792万6千円（2.9％）の減少となっています。

また、営業支出と営業外支出、資本支出、臨時支出を合わせた支出の合計は、161億2,393万円9千円とな

り、平成29年度に比べ8億9,361万2千円（5.9％）の増加となりました。

その結果、収入の合計①から支出の合計②を引いた単年度資金収支は、－2,998万円4千円となり、平成29年度に比べて13億8,153万9千円（102.2％）の減少となっています。

平成30年度決算概要

（単位：千円）

科 目	平成30年度 決算 A	平成29年度 決算 B	差引増減 C（A－B）	増減率％ C／B
営業収入	15,342,537	15,685,886	△ 343,349	△ 2.2
医業収入	13,866,613	14,134,861	△ 268,248	△ 1.9
入院収入	10,201,414	10,386,998	△ 185,585	△ 1.8
外来収入	3,112,699	3,183,694	△ 70,995	△ 2.2
その他医業収入	552,500	564,168	△ 11,668	△ 2.1
運営費負担金収入	1,429,110	1,487,041	△ 57,931	△ 3.9
補助金等収入	40,963	55,536	△ 14,574	△ 26.2
寄付金収入	5,851	8,448	△ 2,597	△ 30.7
雑益	0	0	0	—
営業外収入	86,288	89,532	△ 3,244	△ 3.6
運営費負担金収入	16,023	17,850	△ 1,827	△ 10.2
その他営業外収入	70,265	71,682	△ 1,417	△ 2.0
資本収入	665,131	806,464	△ 141,333	△ 17.5
運営費負担金収入	291,407	292,833	△ 1,426	△ 0.5
長期借入金	352,629	496,105	△ 143,476	△ 28.9
その他資本収入	21,095	17,526	3,569	20.4
臨時利益	0	0	0	—
収入計①	16,093,956	16,581,882	△ 487,926	△ 2.9
営業支出	14,617,986	14,079,318	538,668	3.8
医業支出	14,617,986	14,079,318	538,668	3.8
給与費	7,897,593	7,511,090	386,503	5.1
材料費	3,673,665	3,572,541	101,124	2.8
経費	2,919,778	2,837,106	82,672	2.9
研究研修費	126,950	158,581	△ 31,631	△ 19.9
営業外支出	43,971,523	47,894	△ 3,922	△ 8.2
財務支出	43,898	47,819	△ 3,921	△ 8.2
雑支出	74	75	△ 1	△ 1.7
資本支出	1,328,795	1,103,115	225,680	20.5
建設改良費	572,003	340,008	231,995	68.2
償還金	756,473	762,851	△ 6,378	△ 0.8
その他資本支出	318	256	62	—
臨時支出	133,187	0	133,187	—
支出計②	16,123,939	15,230,327	893,612	5.9
単年度資金収支〔収入①－支出②〕	△ 29,984	1,351,555	△ 1,381,539	△ 102.2

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30年度貸借対照表

平成31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	15,494,287,778	固定負債	2,331,621,266
有形固定資産	15,009,123,984	資産見返負債	866,956,596
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	5,259,680,606
建物	3,865,419,659	移行前地方債償還債務	88,928,010
建物付属設備	3,123,165,825	引当金	3,770,697,804
構築物	188,624,343	長期リース債務	453,030,531
器械備品	1,029,425,452	長期預り金	191,330,000
器械備品（リース）	779,985,052	施設間仮勘定	△ 8,126,805,281
車輛	14,413,333		
車輛（リース）	0	流動負債	3,193,759,120
建設仮勘定	4,820,320	寄付金債務	12,433,559
無形固定資産	9,762,205	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	562,119,800
投資その他の資産	475,401,589	一年以内返済予定施設長期借入金	57,066,016
		医業未払金	336,683,680
流動資産	3,390,648,564	未払金	1,351,199,343
現金及び預金	132,390,845	一年以内支払リース債務	351,954,330
医業未収金	3,087,463,850	未払費用	60,982,592
貸倒引当金（医業未収金）	△ 4,420,835	未払消費税及び地方消費税	4,022,800
未収金	72,637,183	預り金	72,022,776
薬品	76,605,853	前受収益	2,616,282
貯蔵品	540,175	引当金	382,657,942
前払費用	19,553,327		
立替金	102,166	資本金	6,012,921,234
預け金	5,776,000	設立団体出資金	6,012,921,234
		資本剰余金	2,939,185,344
		利益剰余金	4,407,449,378
		積立金	4,931,455,982
		当期末処分利益	△ 524,006,604
合 計	18,884,936,342	合 計	18,884,936,342

平成30年度損益計算書

平成30年4月1日から

平成31年3月31日まで

(単位：円)

科 目	金 額	
営業収益		
医業収益		
入院収益	10,321,389,900	
外来収益	3,136,897,726	
その他医業収益	537,865,954	
保険等査定減	△ 62,877,914	13,933,275,666
運営費負担金収益		1,720,517,000
補助金等収益		40,962,560
寄付金収益		2,680,405
資産見返補助金等戻入		52,241,849
資産見返寄付金戻入		31,468,652
資産見返物品受贈額戻入		4,422,932
雑益		0
営業収益合計		15,785,569,064
営業費用		
△ 8,126,805,281		
給与費	8,205,493,161	
材料費	3,402,878,990	
減価償却費	1,535,027,570	
経 費	2,166,698,079	
研究研修費	133,245,237	15,443,343,037
営業費用合計		15,443,343,037
営業利益		342,226,027
営業外収益		
運営費負担金収益		16,023,000
営業外雑収益		69,454,566
営業外収益合計		85,477,566
営業外費用		
財務費用		46,973,280
控除対象外消費税等		474,796,387
資産に係る控除対象外消費税償却		64,627,217
営業外雑費用		73,721
営業外費用合計		586,470,605
経常利益		△ 158,767,012
臨時利益		
その他臨時利益		0
臨時損失		
固定資産除却損		34,725,585
その他臨時損失		330,514,007
臨時損失合計		365,239,592
当期純損失		△ 524,006,604

編 集 後 記

大阪母子医療センター年報第37号（2018年）をお届け致します。年報は当センターの実績・業績、すなわち当センターの活動のすべてを網羅する重要なデータブックです。それぞれの部署、診療科の取り組みが一目瞭然で、母と子のために働く関係者全員の力の結晶が年報に示されています。当センターで働く皆様には年報の記事を確認して頂き、次の一年さらに頑張るための拠り所として頂きたいです。また、この年報を閲覧頂く他施設の皆様には当センターの実績・業績をご評価頂き、当センターがさらに発展するためにお気付きの点をご指導賜れば幸甚です。

（編集委員長 井上雅美）

年 報

2018年（平成30年）第37号
2019年 8月31日発行

発 行 所 地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪母子医療センター
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
〒540-0026 大阪市中央区内本町1丁目1番6号
本町カノヤビル
TEL (06) 6946-1073
FAX (06) 6946-7684