

年報第38号(2019年／平成31年・令和元年)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

2019年には、当センターでは以下の2つの課題に取り組みました。

小児の2次的救急医療を遂行できるよう、当センターをあげて取り組みました。2018年11月から大阪府より「小児救命救急センター」の指定を受け、3次の小児救急医療を開始していましたが、本年はさらに、その幅を広げるため、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くべくさまざまな取り組みをしました。救急体制に備えることもかねて、1階東病棟を高度治療室（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。夏季までは感染対策などで、十分にHCU病床を活用しきれない状況もありましたが、現在は順調に活用されています。加えて、院内の当直体制などもより救急医療に適応したものとししました。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。

「地域医療連携ネットワーク事業（南大阪MOCOネット）」を2018年3月から開始し、本年は大幅に参加施設数を増やしました。2019年12月末現在、すでに診療所11、病院4、保健所3、訪問看護ステーション12、調剤薬局8、福祉施設3、合わせて41施設とネットワークが接続されました。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、医師の皆さまには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も大きな役割を果たしていくものと期待しています。

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39、29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。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、さらには産学連携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435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、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。

当センターは研究所が併設されていることもあって、臨床部門もアカデミズムを大切にしています。その成果として、研究所からはもちろん、臨床各科からも多くの学会発表や論文発表があります。本年報でご覧いただければ幸いです。また、母子保健に関しても活発な活動をしており、大阪府からも多くの事業を受託しています。今後もますます学術面ならびに母子保健分野で業績を挙げていきたいと考えています。

本年報は、2019年の当センターの活動と業績、経営指標などをまとめたものです。ご高覧いただけましたら幸いです。

目 次

I. 患 者 統 計	
医 事 統 計	3
退院患者統計	15
II. 活 動 状 況	
病 院	25
産 科	29
新 生 児 科	35
母 性 内 科	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	51
子どものこころの診療科	53
遺 伝 診 療 科	55
呼吸器・アレルギー科	57
小児循環器科	59
心臓血管外科	63
小 児 外 科	66
脳 神 経 外 科	72
泌 尿 器 科	75
整 形 外 科	78
眼 科	81
耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	83
形 成 外 科	86
口腔外科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	89
麻 酔 科	93
集 中 治 療 科	95
放射線科／放射線部門	97
リハビリテーション科／リハ・育療支援部門（理学療法士・作業療法士）	102
病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門	104
看 護 部	113
手 術 部	128
リハ・育療支援部門 心理士	129
リハ・育療支援部門 ホスピタル・プレイ士	132

リハ・育療支援部門 遺伝カウンセラー	136
リハ・育療支援部門 視能訓練士	138
薬 局	140
小児がんセンター	144
患者支援センター	146
在宅医療支援	148
地域医療連携	152
総合相談（ケースワーカー）	156
入退院センター	159
M E セ ン タ ー	160
中央滅菌材料センター	163
医療安全管理室	164
感 染 管 理 室	167
栄 養 管 理 室	169
診療情報管理室	175
臨 床 研 究 部	177
治 験 推 進 室	177
臨床研究支援室	179
ボランティア活動	187
発達外来推進室	189
院内急変対策部門	191
エコー機器管理センター	192
母子保健情報センター	193
母子保健調査室	195
情 報 企 画 室	201
研 究 所	208
病因病態部門	209
代 謝 部 門	210
免 疫 部 門	211
環境影響部門	212
産 業 医	213
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	215
Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況	325

I. 患 者 統 計

医 事 統 計

診療業務 総括表

区分 \ 期間		略 号 等	2019年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A	343 床
	延 患 者 数	B	113,631 人
	1 日平均入院患者数	B／365	311.3 人
	新 入 院 患 者 数	C	10,988 人
	退 院 患 者 数	D	10,968 人
	病 床 利 用 率	E	90.8 %
	平 均 在 院 日 数	F	9.4 日
	※1 日入院患者数	G	1,048 人
	病 床 回 転 率	((E/100)×365)／F	35.1 回
外 来	実 患 者 数	H	61,188 人
	延 患 者 数	I	182,647 人
	平 均 通 院 日 数	I／H	3.0 日
	1 日平均外来患者数	I／240	761.0 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

$$\frac{B \times 100}{(343 \times 365)}$$

2. 平均在院日数 F 算出式

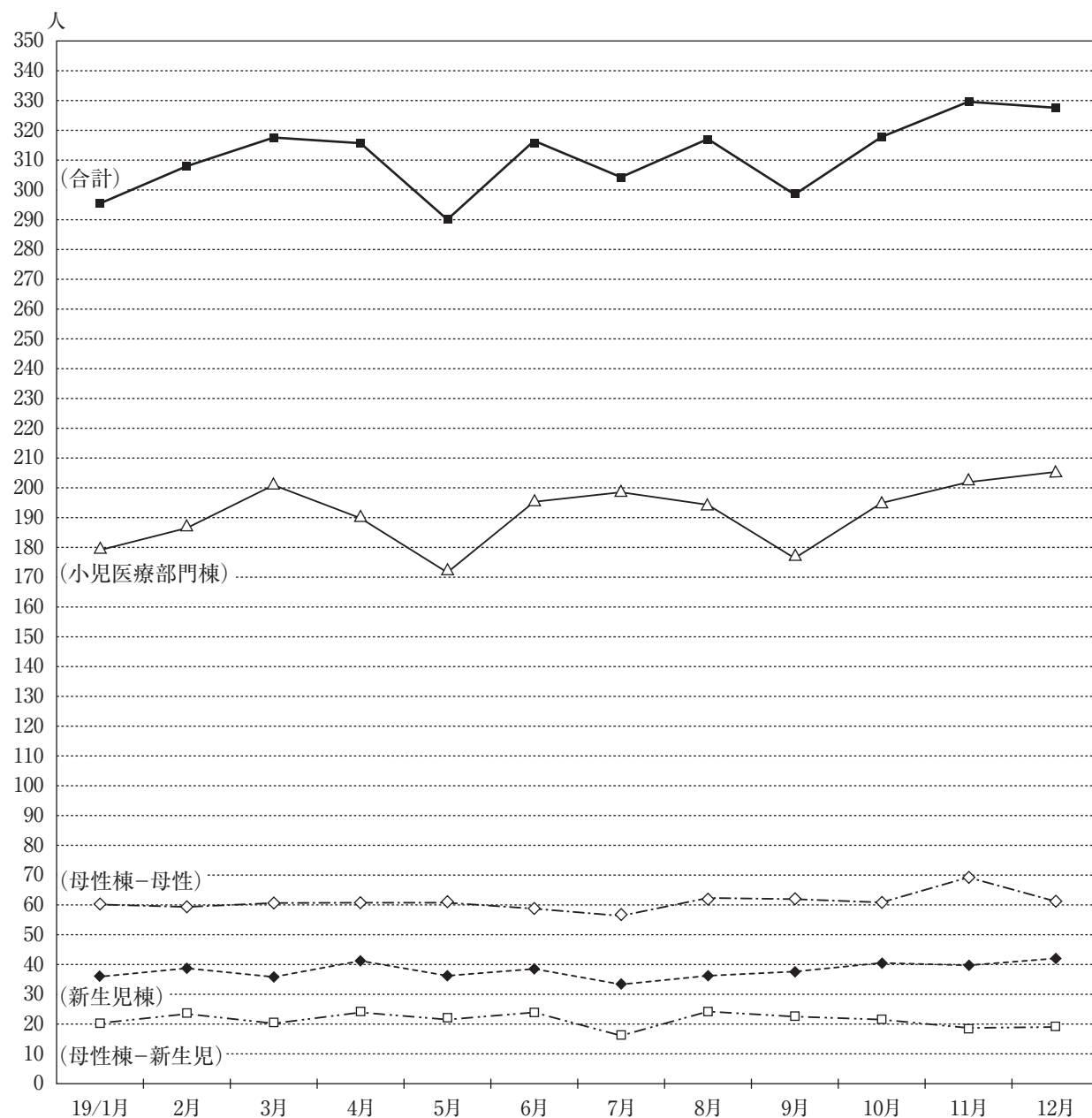
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

紹介外来受診者数 (2019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	1,239	30.5	12,222	46.4	13,461	44.3
	診 療 所	2,178	53.7	10,310	39.2	12,488	41.1
	保 健 所	13	0.3	1,991	7.6	2,004	6.6
	※ 福 祉 事 務 所 等	7	0.2	878	3.3	885	2.9
	(小 計)	3,437	84.7	25,401	96.5	28,838	94.9
そ の 他		622	15.3	917	3.5	1,539	5.1
合 計		4,059	100.0	26,318	100.0	30,377	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校保育所、施設等

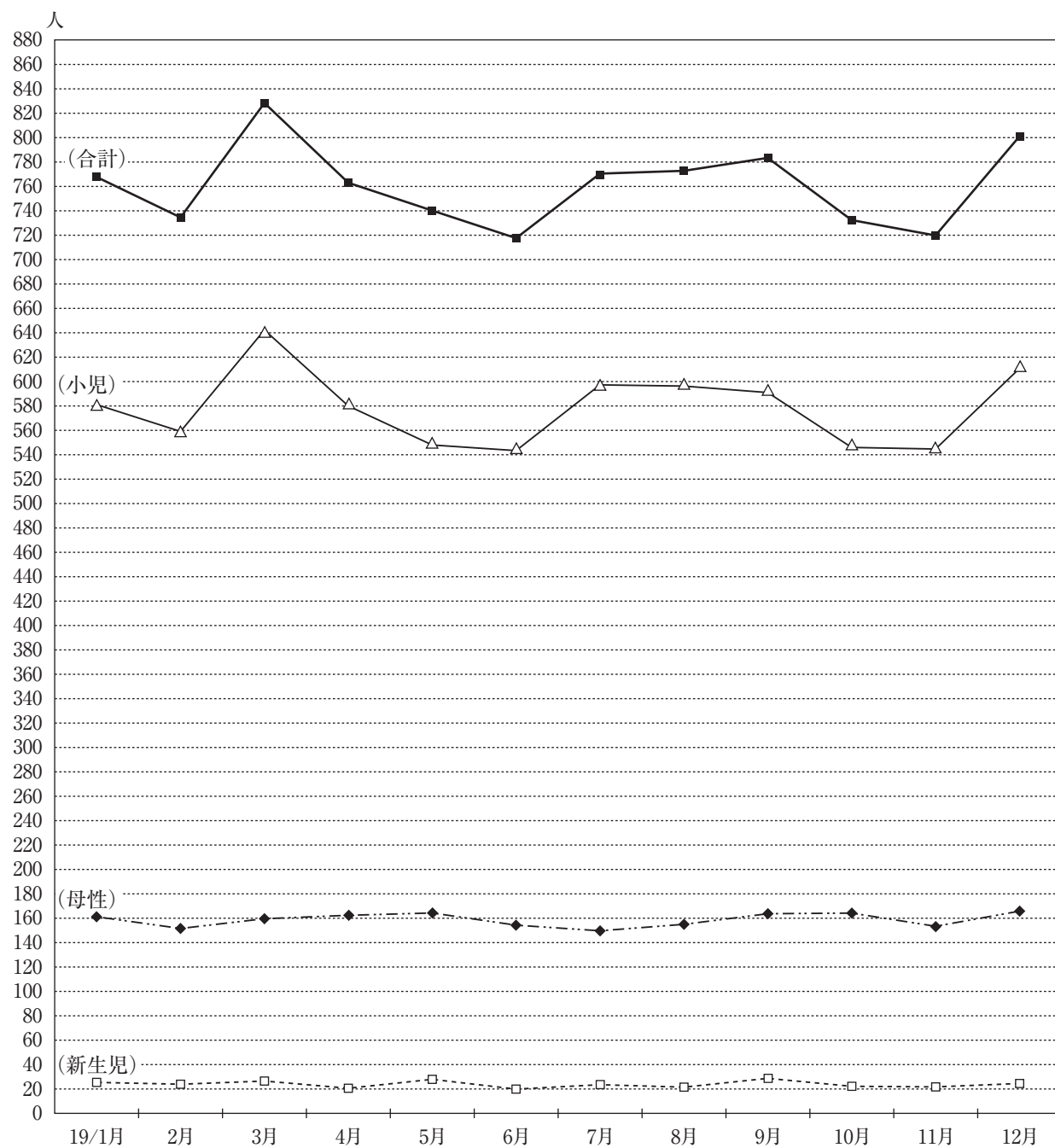
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		19/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	60.1	59.3	60.6	60.7	60.7	58.7	56.3	62.3	61.9	60.8	69.2	61.2
	新 生 児	20.3	23.4	20.2	23.9	21.5	23.9	16.1	24.2	22.5	21.5	18.7	19.0
新 生 児 棟		35.9	38.7	35.8	41.2	36.2	38.5	33.3	36.2	37.6	40.5	39.7	42.0
小 児 医 療 部 門 棟		179.0	186.4	200.8	189.7	171.5	195.2	198.4	194.2	176.3	194.8	201.8	205.2
合 計		295.3	307.8	317.4	315.5	289.9	316.3	304.1	316.9	298.3	317.6	329.4	327.4

1 日平均外来患者数



(人)

年 月		19/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部	母 性	161.2	151.6	159.6	162.4	164.3	154.3	149.7	155.0	163.7	164.2	153.4	165.8
	新 生 児	25.4	23.9	26.5	20.6	27.9	19.9	23.5	21.5	28.7	22.2	21.7	24.5
	小 児	581.1	559.1	642.3	580.0	548.0	543.4	597.3	596.3	591.0	546.0	544.7	610.7
	合 計	767.7	734.6	828.4	763.0	740.2	717.6	770.5	772.8	783.4	732.4	719.8	801.0

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
19年／1月	2,421	44	598	483	1,341	339	293	261	3	1,159	791	450	491
2月	2,263	50	567	454	1,274	332	299	284	6	1,162	743	437	467
3月	2,495	48	649	530	1,611	415	374	312	3	1,228	861	526	556
4月	2,489	53	705	412	1,391	346	324	319	5	1,289	755	492	509
5月	2,450	46	626	530	1,200	325	294	306	8	1,146	816	483	485
6月	2,361	43	681	398	1,316	321	271	314	4	1,162	781	429	446
7月	2,561	48	685	516	1,616	419	351	334	5	1,376	905	590	508
8月	2,541	39	676	451	1,389	447	390	303	4	1,241	871	588	561
9月	2,402	49	660	546	1,322	348	313	342	2	1,171	733	530	480
10月	2,657	51	740	466	1,461	338	294	330	9	1,243	864	445	444
11月	2,412	39	616	434	1,281	331	262	318	4	1,215	792	478	413
12月	2,577	45	693	489	1,511	397	352	360	9	1,264	840	492	487
合 計	29,629	555	7,896	5,709	16,713	4,358	3,817	3,783	62	14,656	9,752	5,940	5,847

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
19年／1月	1,863			1,790	493	135	744	251		956	16	2	399
2月	1,661			1,774	433	120	769	197	3	778	18	6	350
3月	1,879			1,795	377	147	884	261	1	880		4	533
4月	1,824			2,014	346	188	814	301	4	811	12	4	392
5月	1,881			1,879	432	228	673	262		780	29	18	293
6月	1,762			1,965	507	228	685	289		900	2	5	360
7月	1,744			1,603	584	185	571	288		842		3	300
8月	1,933			1,927	478	225	507	272		772	2	7	332
9月	1,856			1,938	438	216	543	308	7	748	4	7	176
10月	1,885			1,993	653	190	584	341	4	827		9	368
11月	2,077			1,818	643	143	608	301		981		3	275
12月	1,898			2,034	660	245	752	290	2	1,014		6	279
合 計	22,263			22,530	6,044	2,250	8,134	3,361	21	10,289	83	74	4,057

(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
223	513	571	640	815	961	605	107	680	418	373	2	4	14,586
179	530	496	549	814	862	579	106	691	454	357	3		13,958
290	666	613	715	869	1,243	653	130	869	513	395	3	1	16,568
276	588	582	479	893	941	710	129	743	480	343	6		15,259
205	485	423	574	813	791	625	107	605	402	316	3		14,064
174	558	531	597	866	845	594	119	702	487	346	4	2	14,352
282	650	709	702	981	1,116	643	144	837	544	421	6	1	16,950
320	693	529	668	952	947	589	154	912	528	430	2	4	16,229
223	605	572	575	812	929	609	88	765	462	340	4	3	14,885
190	608	613	541	895	927	583	104	729	460	384	5		15,381
215	555	522	593	829	816	583	109	714	444	411	2	7	14,395
310	645	539	621	896	1,061	614	118	843	472	377	5	3	16,020
2,887	5,387	5,020	5,350	7,937	8,373	5,550	1,072	6,850	4,279	3,368	37	20	182,647

(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
223	188	166	83	200	295	936	206	202				7	9,155
239	223	138	92	171	363	885	167	232					8,619
287	273	213	97	196	444	1,001	254	307				5	9,838
278	207	214	70	203	363	909	279	214				18	9,465
266	219	74	61	180	349	897	287	178					8,986
357	245	128	83	161	429	875	290	218					9,489
364	241	155	112	256	546	929	380	324					9,427
369	217	246	132	223	564	951	350	311				7	9,825
215	205	167	75	181	448	774	319	322				2	8,949
193	205	181	66	220	621	923	287	296					9,846
341	268	162	96	192	569	908	191	305				2	9,883
339	204	199	109	234	392	852	305	324				11	10,149
3,471	2,695	2,043	1,076	2,417	5,383	10,840	3,315	3,233				52	113,631

(外来) 居住地別実患者数（'19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	38	2	27	39	78	19	11	6	2	20	42	74	19
2	三島ブロック	24	1	14	21	32	10	11	5		8	23	50	12
3	北河内ブロック	42	6	28	32	71	24	12	6		30	44	93	28
4	中河内ブロック	125	10	78	146	231	56	57	39	1	178	132	162	97
5	南河内ブロック	380	30	263	431	617	123	103	91	11	543	665	317	238
6	堺市ブロック	1,242	54	854	1,018	1,563	372	240	305	17	1,081	983	643	592
7	泉州ブロック	1,038	69	669	895	1,565	375	277	285	25	1,223	1,372	689	528
	和泉市(再掲)	522	27	374	388	565	114	82	142	12	380	417	166	171
8	大 阪 市	北 部	21	3	14	19	25	8	5	3	19	24	60	13
9		西 部	42	2	29	31	39	13	11	2	18	26	37	15
10		東 部	64	4	49	62	61	11	6	5	43	52	76	24
11		南 部	148	17	98	152	213	64	52	38	1	133	170	167
他 府 県		422	22	285	400	620	139	173	54	3	319	284	529	228
合 計		3,586	220	2,408	3,246	5,115	1,214	958	839	61	3,615	3,817	2,897	1,880

(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（'19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	26			23	12	3		2		6	1	1	2
2	三島ブロック	13			10	2	1	1			1			3
3	北河内ブロック	27			20	6		2	3		5		2	6
4	中河内ブロック	71			85	11	6	6	15	2	28	1	8	12
5	南河内ブロック	230			235	72	12	16	34	2	91	1	5	50
6	堺市ブロック	650			625	124	22	43	100	2	170	1	10	141
7	泉州ブロック	561			547	139	34	60	78	5	169		9	107
	和泉市(再掲)	279			272	42	7	12	44	1	49		1	40
8	大 阪 市	北 部	14		10	1	2				4		2	
9		西 部	31		26	4	1	2	1		1		1	4
10		東 部	43		35	4	1		1		5		3	3
11		南 部	74		71	24	7	13	16		31		4	20
他 府 県		287			242	50	10	26	10		51		12	34
合 計		2,027			1,929	449	99	169	260	11	562	4	57	382

(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 (%)
20	132	57	50	39	70	23	3	22	10	67	1		871	1.4
7	73	22	21	23	37	14	4	18	8	27			465	0.8
20	92	33	62	49	64	36	10	33	14	64			893	1.5
74	178	90	172	155	165	159	27	119	62	144		1	2,658	4.3
201	391	388	464	558	602	364	62	288	136	457		4	7,727	12.6
393	790	1,033	1,224	1,315	1,259	1,012	147	553	185	1,169	16	6	18,066	29.5
450	728	995	1,166	1,068	1,331	992	158	603	232	1,103	3	12	17,851	29.2
165	210	324	291	393	446	289	38	250	59	423	3	6	6,257	10.2
16	31	19	23	29	31	15	5	24	11	36			454	0.7
15	32	27	36	20	38	24	4	27	16	41			546	0.9
25	66	33	62	40	51	40	2	41	16	65			898	1.5
77	145	157	203	200	166	176	36	101	62	186		1	2,849	4.7
240	668	292	465	406	682	303	98	480	202	592		1	7,907	12.9
1,538	3,326	3,146	3,948	3,902	4,496	3,158	556	2,309	954	3,951	20	25	61,185	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 (%)
6	19	7	4	6	7	1		2					128	1.4
1	9	4	1	4	5	2	1	1					59	0.6
7	12	6	3	4	5	7	3	6					124	1.3
17	12	11	7	16	7	22	3	16		1			357	3.9
53	35	46	26	66	34	52	14	42		2			1,118	12.2
99	115	118	60	196	72	124	41	97		3			2,813	30.6
141	77	115	73	159	62	128	40	102		7			2,613	28.4
75	32	33	17	68	20	36	10	47		2			1,087	11.8
2	7	3	1	3	2	4	2	7					64	0.7
4	3	3	4	1	4	3	1	4					98	1.1
3	11	7	6		5	5	1	8					141	1.5
17	19	14	8	25	14	33	8	22		2			422	4.6
55	100	43	19	57	79	66	26	93					1,260	13.7
405	419	377	212	537	296	447	140	400		15			9,197	100.0

年齢別実患者数（入院）（'19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
	男女												
生後 0日	男	1			870								
	女				884								
1日	男				21								
	女				16								
2日	男				8								
	女				12								
3日	男				8								
	女				2								
4日	男				9								
	女				3								
5日	男				8	1							
	女				5								
6日	男					1							
	女				7								
7 ～ 27日	男				11	2			3		2		
	女				12	3	2		1				
28日～ 3ヶ月未満	男				8	12	3	2	5	1	4		
	女				5	5		2	6	2	5		
3ヶ月～ 6ヶ月未満	男				5	13	1	5	5	1	14		
	女				5	8		2	7		9		
6ヶ月～ 1歳未満	男					5		5	18		15		
	女				3	2		2	4		15		
2歳未満	男				5	16	2	9	24	2	35		2
	女				3	10	3	6	24		23		2
3歳未満	男				4	17	4	9	19		21		5
	女				1	12	5	2	8	1	17		6
4歳未満	男				3	26	4	6	6		29		4
	女					17	3	3	10		22		2
5歳未満	男					10	2	8	10	1	22	1	5
	女				1	16	3	7	13		14		2
6歳未満	男				4	9	2	3	13		25		3
	女				4	15	4	5	9	1	12		6
6 ～ 9歳	男					46	13	26	16	1	57		9
	女				1	42	6	12	17		51	1	5
10 ～ 14歳	男					49	14	13	18		42		1
	女	2			1	53	7	11	7	1	42	1	5
15 ～ 19歳	男					22	7	7	5		32		
	女	25				15	7	10	2		18	1	
20 ～ 24歳	男					5	3	3	3		10		
	女	124				7	1	1	3		10		
25 ～ 29歳	男					4		1	2		3		
	女	395				4	2	3	1		4		
30 ～ 34歳	男						1				1		
	女	687				2		1	1		4		
35 ～ 39歳	男										1		
	女	578						1			2		
40 ～ 44歳	男							2					
	女	206						1			1		
45 ～ 49歳	男												
	女	9											
50歳以上	男							1					
	女												
合計	男	1			964	238	56	100	147	6	313	1	29
	女	2,026			965	211	43	69	113	5	249	3	28

（注）本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

(人)

小兒外科	腦神經外科	泌尿科	形成外科	眼科	耳鼻喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	集中治療科	放射線科	合計
6	2						22		1			902
3	3						16					906
1							2	1				25
2							1	2				21
1							1	1				11
3							1					16
								1				9
	3						1					6
1							1	1				12
1							1	2				7
							1					10
1							1		1			8
	2											3
1								2				10
7	3						8	6				42
9	1	1			2	1	6	3				41
12	2	3	1	3	2	4	4	8	3			77
6	3		7		5		8	8	4			66
8	45	11	2	2	3	7	19	11	18	2		172
6	39	3	2	1	4	7	10	9	9	1		122
20	17	46	15	1	7	6	11	13				179
5	17	7	10	3	8	10	11	7	5			109
29	36	90	40	2	28	14	28	9	37	3		411
9	32	11	35	4	17	12	23	9	29	2		254
23	21	32	16	10	26	9	23	4	10			253
16	16	7	20	5	14	8	28	8	2			176
19	16	29	13	5	40	13	10	2	9			234
13	11	6	21	13	25	8	18	5	3			180
9	11	19	11	15	48	9	10	1	5	1		198
17	14	3	16	14	26	7	3	2	3			161
6	14	22	13	20	31	12	5	3	22	2		209
22	5	4	18	18	29	13	9	1	15			190
31	33	43	23	27	91	29	26	6	61	1		539
25	27	16	32	31	57	32	25	4	37			421
27	14	33	30	14	27	32	32		20	2		368
18	5	7	31	12	27	29	25	2	20	1		307
8	5	11	5	1	6	12	15	4	33			173
8	2	7	13	8	5	13	11	1	35			181
3	3	2	1		4	6	10	1	8			62
3	3	1	1	2	1	1	9	1	6			174
1					1		3	1	1			17
1		1	1	1		1	6		2			422
		1					1					4
1		1			3			1	1			702
						1	1					3
							1					582
												2
												208
												9
		1										2
		1										1
212	224	343	170	100	314	154	233	73	228	11		3,917
170	181	76	207	112	223	142	214	67	172	4		5,280

(入院) 公費適用患者の状況 ('19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	2,027			1,929	449	99	169	260	11	562	4	57
公費適用患者数	87			965	409	99	177	252	3	544	4	46
生活保護	28			21	14	1	4	11		16		1
育成医療	1			4	4		9	1		2		2
養育医療				246	5		1	3		3		
難病	14				11		1	4		14		1
障害者医療	3				21	6		6		30		
ひとり親家庭	18			6	19	3	4	16		15		2
小児特疾				17	84	56	97	36	1	164	1	2
助産	21											
児童福祉				3	1	1				8		
乳幼児医療	2			668	250	32	61	175	2	292	3	38

(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 ('19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	3,586	220	2,408	3,246	5,115	1,214	958	839	61	3,615	3,817	2,897
公費適用患者数	2,511	90	74	2,662	4,055	941	597	627	18	2,993	3,044	1,592
生活保護	32	9	21	18	109	18	14	20	1	82	84	34
育成医療				7	6	4	1	2		5	8	1
精神	2	3	1		36	8	4	3		327	134	23
小児特疾	1	13		70	771	338	283	81		416	123	209
難病	13	8	28		55	13	9	3		57		14
児童福祉		1		1	23	9	1			29	49	8
障害者医療	3	38	2		217	66	15	26		342	55	299
ひとり親家庭	29	2	21	37	224	48	33	30		174	209	54
乳幼児精健					18	4	2			18	1	1
乳児・妊婦一般健診	2,431			1,115								
乳幼児医療		16	1	1,414	2,596	433	235	462	17	1,543	2,381	949

(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)

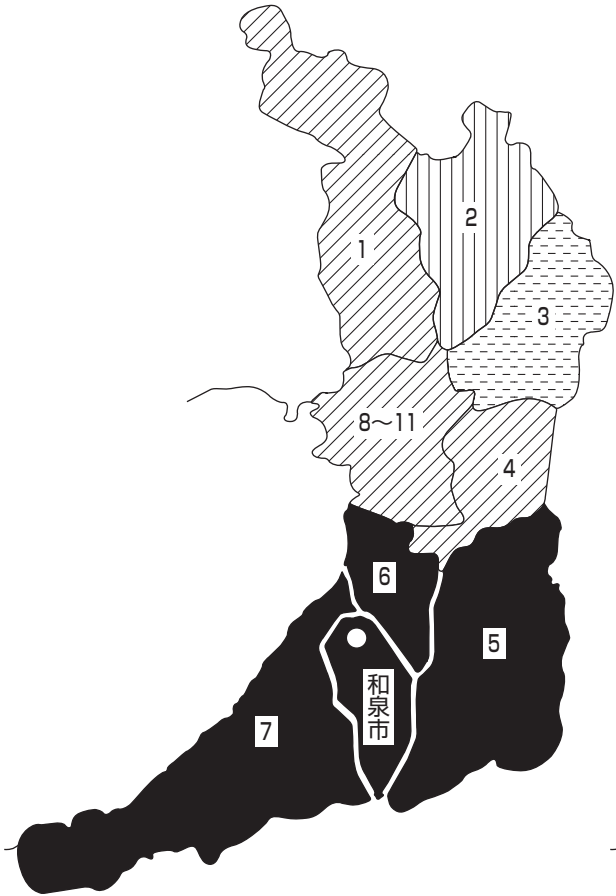
小兒外科	腦神經外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	矯正齒科	麻醉科	放射線科	集中治療科	計
382	405	419	377	212	537	296	447	140	400		15			9,197
332	384	378	333	201	509	267	439	154	360				3	5,946
1	8	1	2	1	3	1	3	1	3					120
25	85	62	9	26	44	47	26	101	90					538
7	3				2		7	2						279
2			1		1	3	5		1					58
10	5	4	2	1	8	5	17	4	2					124
11	7	10	16	14	22	16	12	1	19					211
15	38	23	1		13	27	227	30	8					840
														21
	3	1	1	2	3	2	2	1						28
261	235	277	301	157	413	166	140	14	237				3	3,727

(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
1,880	1,538	3,326	3,146	3,948	3,902	4,496	3,158	556	2,309	954	3,951	20	25	61,185
1,212	1,010	2,405	2,478	2,557	3,023	2,806	2,749	505	1,594	798		3	10	40,354
32	23	50	33	54	58	44	48	9	34	14		2		843
33	58	68	9	26	52	65	51	47	116	182				741
2	10	3	2	6	10	10	8							592
148	148	168	18	147	209	196	779	343	103	31				4,595
6	6	4	2	8	8	11	20	3	3	1				272
	9	14	3	21	22	11	16	1	7	2				227
50	37	66	23	77	111	71	88	16	34	36		1		1,673
50	47	74	90	161	164	141	124	6	72	53			2	1,845
9	25	49	51	23	8	47	10		7					273
														3,546
882	647	1,909	2,247	2,034	2,381	2,210	1,605	80	1,218	479			8	25,747

大阪府下地域ブロック別受診者の状況

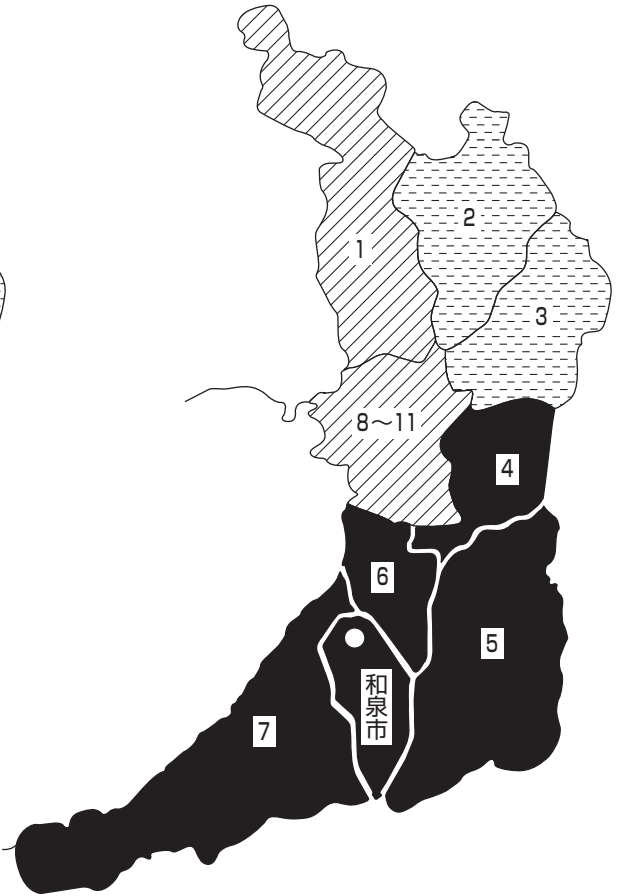
(入 院)



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

(外 来)



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

人口10万対受診者数

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

人口10万対受診者数

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

(注) 地図中の番号は、居住地別実患者数の地域ブロック番号を示す。

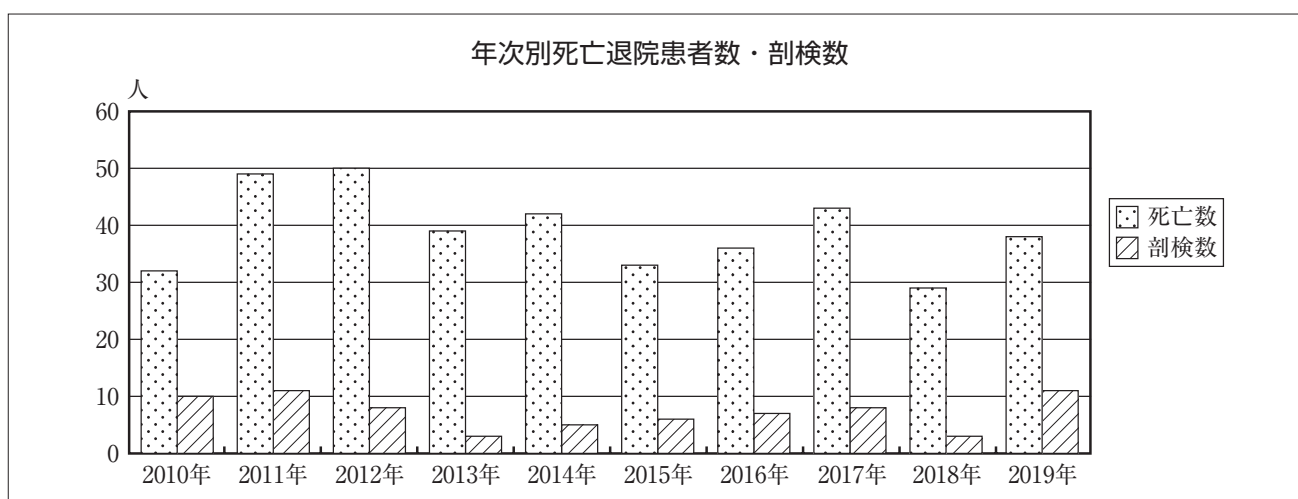
退 院 患 者 統 計

*分類及び集計方法については、下記の要領で行った。

1. 統計資料は、2019年1月1日から2019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。

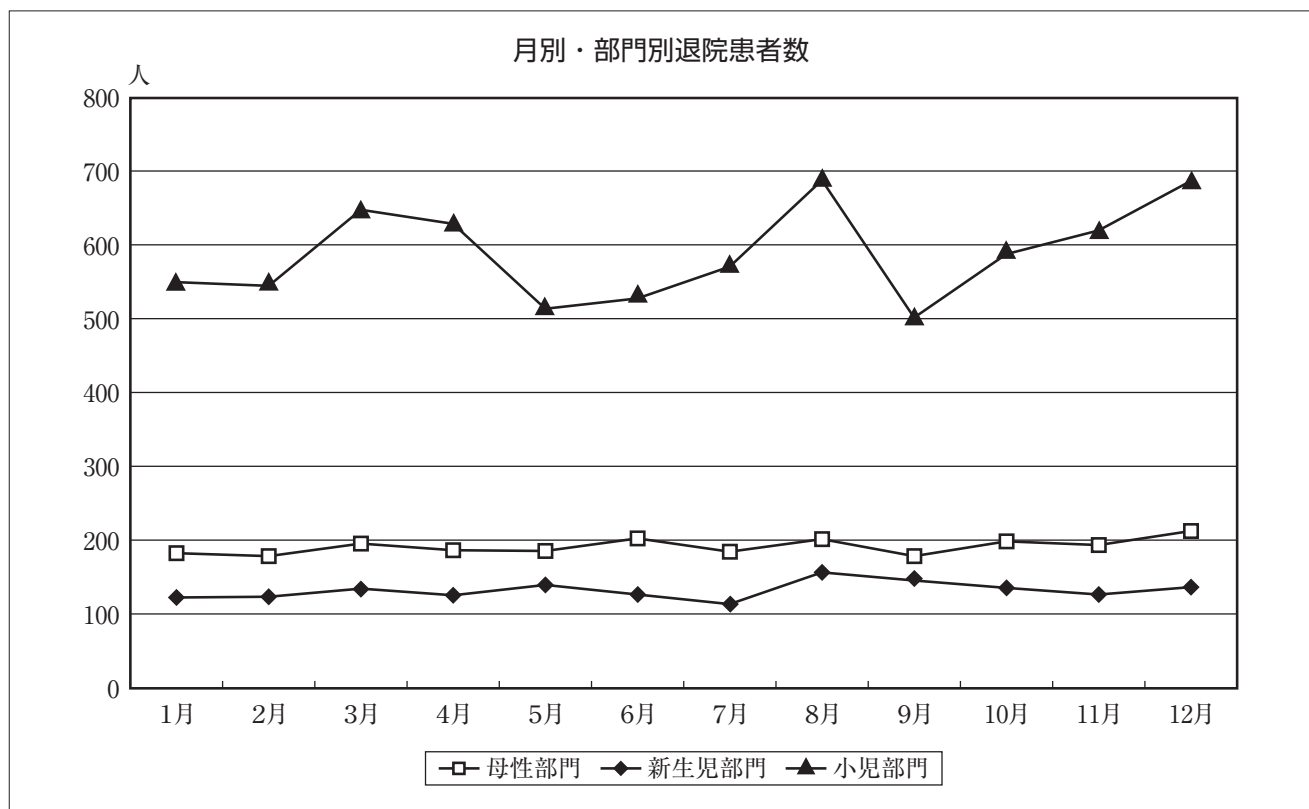
1. 年次別・退院患者情報

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
退 院 患 者 数	7,991	8,137	8,504	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767	10,968
平均在院日数	13.3	13.7	13.0	12.6	11.5	11.4	10.8	10.7	10.1	10.5
死亡退院患者数	32	49	50	39	42	33	36	43	29	38
死 亡 率	0.4	0.6	0.6	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3
剖 検 数	10	11	8	3	5	6	7	8	3	11
剖 検 率	31.3	22.4	16.0	7.7	11.9	18.2	19.4	18.6	10.3	28.9



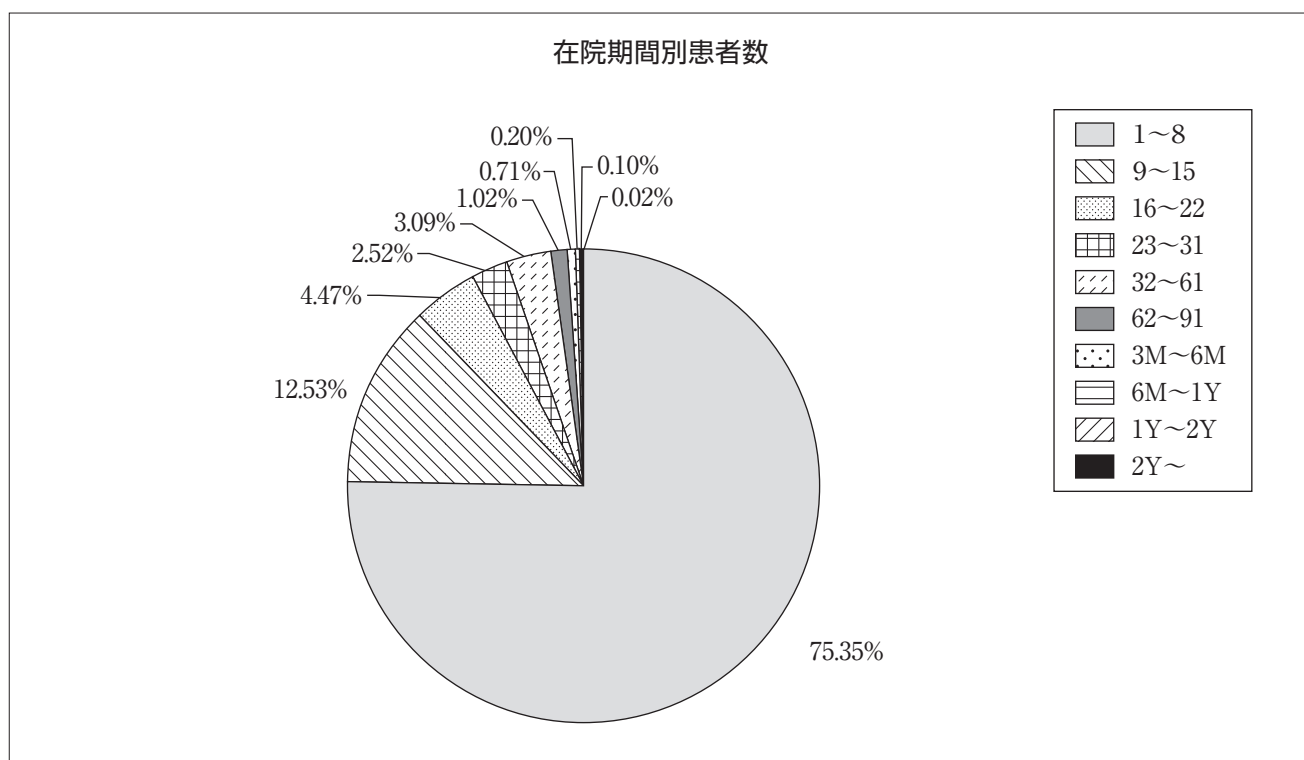
2. 月別・科別退院患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
産科	183	179	196	187	186	203	185	202	179	199	194	213	2,306
母性内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児科	123	124	135	126	140	127	114	157	146	136	127	137	1,592
口腔外科	30	30	39	34	27	30	37	45	34	43	43	41	433
消化器・内分泌科	53	44	51	50	61	40	57	80	41	54	54	69	654
腎・代謝科	11	12	22	15	12	11	18	16	20	13	11	20	181
血液・腫瘍科	23	31	37	34	27	29	33	35	30	22	28	26	355
子どものこころの診療科	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4
遺伝診療科	2	6	3	4	11	5	3	7	5	6	3	4	59
呼吸器・アレルギー科	34	32	35	42	35	29	32	36	40	41	45	41	442
総合小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
小児神経科	100	82	99	96	94	90	84	85	73	104	111	108	1,126
小児外科	45	40	51	45	28	34	30	52	14	29	29	32	429
脳神経外科	41	41	39	34	37	39	38	49	27	36	48	52	481
小児循環器科	52	60	71	69	45	47	63	66	58	53	63	69	716
眼科	15	21	22	17	12	12	19	22	16	16	19	23	214
耳鼻咽喉科	45	41	51	59	46	44	48	49	42	51	41	53	570
整形外科	25	21	38	27	12	30	28	36	21	28	35	38	339
心臓血管外科	10	7	11	8	13	13	12	14	11	7	5	18	129
泌尿器科	31	32	41	41	35	36	41	51	30	47	43	41	469
集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
形成外科	33	44	38	54	18	38	28	45	37	37	41	52	465
合計	856	848	979	942	840	858	870	1,047	827	923	941	1,037	10,968



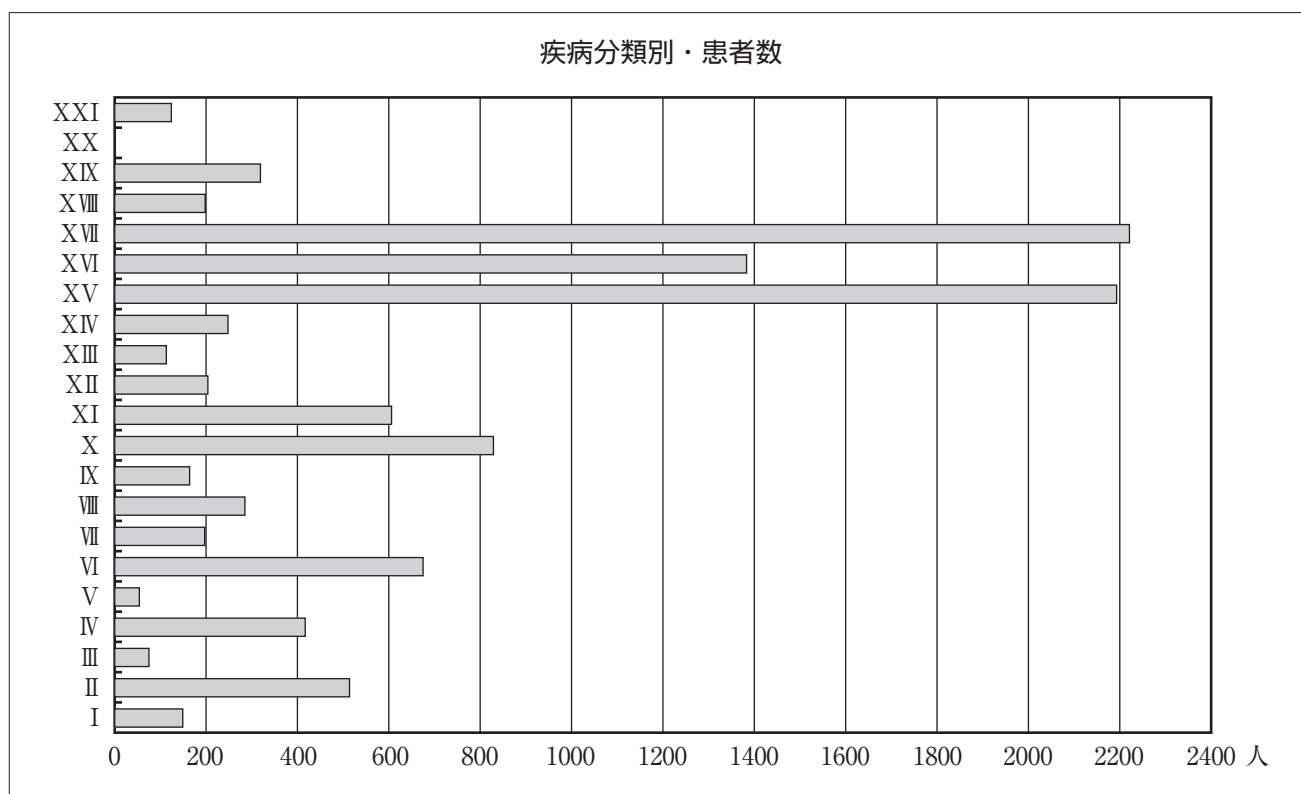
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,306	9.6	1,710	315	128	63	71	17	2	0	0	0
母 性 内 科	0	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,592	13.2	1,160	206	51	49	73	22	27	3	1	0
口 腔 外 科	433	7.4	260	140	27	4	2	0	0	0	0	0
消化器・内分泌科	654	9.4	506	57	30	19	25	10	5	2	0	0
腎 ・ 代 謝 科	181	11.2	122	25	6	13	12	3	0	0	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	355	20.1	225	29	19	24	23	19	9	6	1	0
子どものこころの診療科	4	24.5	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	59	1.3	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	442	8.6	330	85	14	5	4	0	1	1	2	0
総 合 小 児 科	3	3.0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	1,126	12.6	890	119	42	22	33	8	4	4	3	1
小 児 外 科	429	10.2	310	69	12	17	14	2	4	0	1	0
脳 神 経 外 科	481	7.4	372	58	17	10	19	2	2	1	0	0
小児循環器科	716	14.9	553	76	23	20	17	6	13	4	3	1
眼 科	214	4.9	204	9	0	1	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	570	4.2	542	16	6	4	1	1	0	0	0	0
整 形 外 科	339	15.5	216	42	17	14	24	19	7	0	0	0
心臓血管外科	129	24.7	16	38	41	10	17	3	3	1	0	0
泌 尿 器 科	469	5.6	369	51	47	0	2	0	0	0	0	0
集 中 治 療 科	1	2.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形 成 外 科	465	4.4	415	38	10	1	0	0	1	0	0	0
合 計	10,968	10.5	8,264	1,374	490	276	339	112	78	22	11	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）	149	8.8
II	新生物（C00－D48）	514	14.3
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）	75	11.5
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	417	5.2
V	精神および行動の障害（F00－F99）	54	70.4
VI	神経系の疾患（G00－G99）	675	7.7
VII	眼および付属器の疾患（H00－H59）	197	4.8
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	285	3.0
IX	循環系の疾患（I00－I99）	164	15.2
X	呼吸系の疾患（J00－J99）	829	9.9
XI	消化系の疾患（K00－K93）	606	7.4
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	204	4.4
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	113	15.5
XIV	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	248	7.8
XV	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2,193	9.9
XVI	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1,383	13.7
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	2,221	11.8
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	198	8.7
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	319	10.9
XX	傷病および死亡の外因（V01－Y98）	0	0.0
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用（Z00－Z99）	124	3.2



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	534	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	213	9.5
娩出力の異常	172	7.1
明らかなたんぱく<蛋白>尿を伴う妊娠高血圧(症)	122	15.4
早産	95	17.8

【新生児科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
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	331	7.3
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	287	33.3
その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	132	3.6
新生児の呼吸窮<促>迫	86	11.1
母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	81	12.2

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	168	10.5
埋伏歯	78	2.5
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	38	4.7
口蓋裂	31	11.8
歯顎顔面(先天)異常 [不正咬合を含む]	27	8.7

【消化器・内分泌科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	87	1.6
潰瘍性大腸炎	47	7.1
その他の栄養欠乏症	40	7.3
その他の内分泌障害	37	1.5
身体標準発育不足	26	16.5

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	32	11.2
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	17	3.0
呼吸不全、他に分類されないもの	11	4.5
慢性腎不全	10	8.7
尿路系のその他の障害	9	8.7

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	76	21.1
紫斑病及びその他の出血性病態	28	7.0
副腎の悪性新生物	17	19.8
皮膚の悪性黒色腫	17	2.0
びまん性非ホジキンリンパ腫	15	31.5

【子どものこころの診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
身体表現性障害	2	26.0
睡眠障害	1	34.0
多部位の表在損傷	1	12.0

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
小頭症	11	1.0
常染色体のモノソミー及び欠失、他に分類されないもの	6	1.0
運動機能の特異的発達障害	6	2.0
中枢神経系のその他の脱髄疾患	3	1.7
ダウン症候群	3	1.0

【呼吸器・アレルギー科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
有害作用、他に分類されないもの	127	1.2
呼吸不全、他に分類されないもの	81	12.8
睡眠障害	26	3.9
急性気管支炎	24	6.8
固形物及び液状物による肺臓炎	16	12.1

【総合小児科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の紅斑性病態	1	4.0
ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	1	3.0
頭部損傷の続発・後遺症	1	2.0

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
てんかん	241	7.5
脳のその他の障害	88	10.6
グリコサミノグリカン代謝障害	53	2.0
脳性麻痺	40	6.0
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	34	4.3

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<臍径>ヘルニア	127	2.6
腸のその他の先天奇形	28	13.1
食道の先天奇形	19	8.8
麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	17	6.3
急性虫垂炎	16	7.2

【脳神経外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
毛嚢のう<嚢>胞	122	2.0
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	75	4.8
頭蓋及び顔面骨のその他の先天奇形	38	15.7
脳のその他の障害	34	4.5
脳の悪性新生物	25	9.1

【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	152	13.2
心臓の房室及び結合部の先天奇形	115	16.3
大型動脈の先天奇形	58	15.9
急性気管支炎	29	7.5
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	24	30.3

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	133	4.7
眼瞼、涙器及び眼窩の先天奇形	28	4.4
眼瞼のその他の障害	17	4.2
先天(性)水晶体奇形	8	12.0
麦粒腫及びさん<霰>粒腫	7	3.0

【耳鼻咽喉科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	195	4.5
非化膿性中耳炎	195	2.3
中耳真珠腫	28	4.3
その他の難聴	23	4.1
顔面及び頸部のその他の先天奇形	18	5.4

【整形外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
(四)肢のその他の先天奇形	30	11.0
(四)肢のその他の後天性変形	26	11.2
大腿骨骨折	25	19.6
下肢の減形成	24	22.9
上肢の減形成	19	11.4

【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	46	16.3
心臓の房室及び結合部の先天奇形	30	39.2
大型動脈の先天奇形	16	22.2
心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	7	6.9
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	6	40.3

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	90	2.1
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	87	7.3
尿道下裂	58	13.8
精巣<睾丸>水腫及び精液瘤	31	1.6
過長包皮、包茎及びかん<嵌>頓包茎	29	1.8

【集中治療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
傾眠、昏迷及び昏睡	1	2.0

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	122	3.5
皮膚のその他の先天奇形	87	3.8
耳のその他の先天奇形	43	5.0
眼瞼、涙器及び眼窩の先天奇形	29	2.2
合指<趾>(症)	26	6.3

※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

2019年4月時点における職員数は、医師・歯科医師が110名（前年同数）、レジデントを含む非常勤医師は60名（4名増）、薬剤師が20名（1名増）、助産師・看護師551名（8名減）となった。レジデント、小児科専門医コースで38名（1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7名・第二大阪警察病院6名・大手前病院2名の合計15名が小児科の研修）を受け入れている。今後も多くのレジデント、臨床研修医を受け入れたい。

2. 2019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、2019年は9,405人（前年比100.5%）であった。一方、1日平均外来患者数は761.0人（前年比101.4%）で、年間外来患者数は延べ182,647人（前年比99.4%）に減少していた。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、2019年は10,968人（前年より201人増加）で1981年の開院以来最高であった。尚、病床利用率は90.8%（前年89.0%）と増加した。

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

小児部門の退院患者の入院時の年齢構成は、28日未満139人（2.0%）（前年130人、1.9%）、1歳未満804人（11.4%）（910人、12.9%）、6歳未満3,142人（44.4%）（3,146人、44.6%）、12歳未満1,629人（23.0%）（1,605人、22.7%）、15歳未満566人（8.0%）（504人、7.1%）、18歳未満320人（4.5%）（314人、4.4%）、18歳以上470人（6.6%）（450人、6.4%）であった（図3）。

入院時の年齢が6歳以上の退院患者の占める割合が減少しているが、18歳以上の退院患者は今年も6.4%と少なくはない。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。

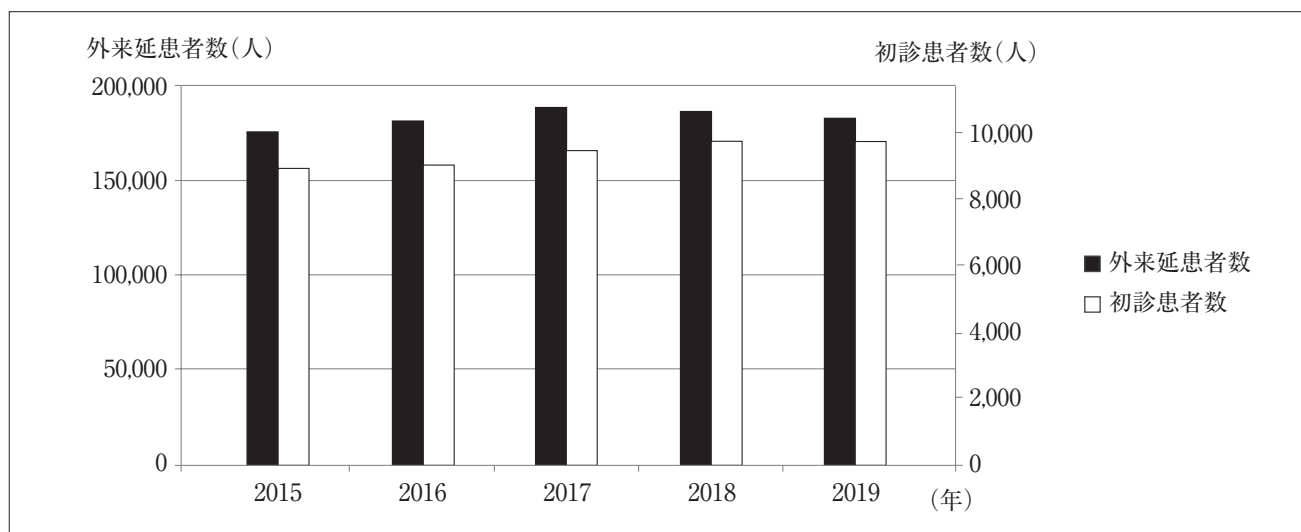


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

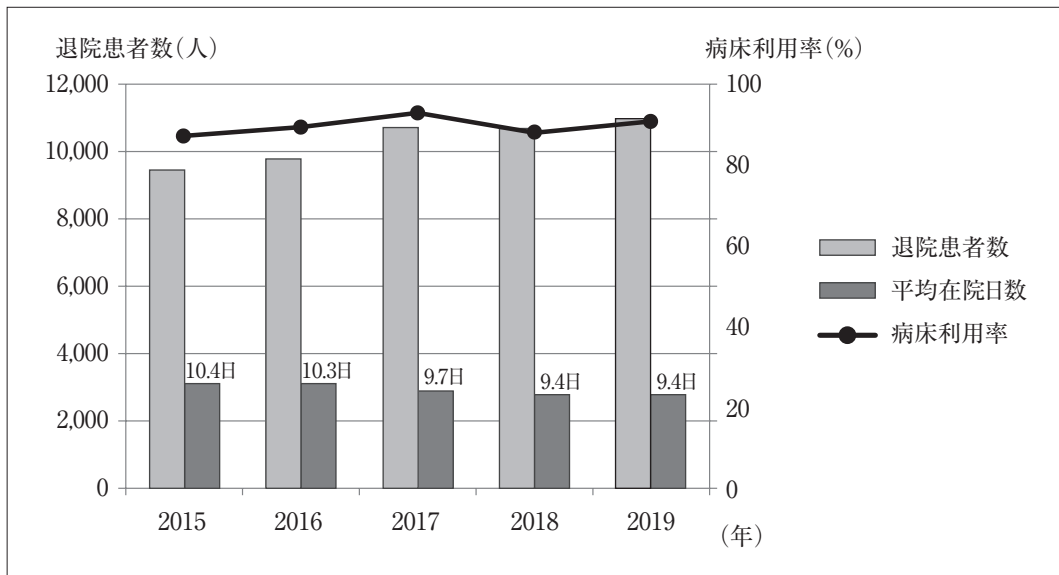


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

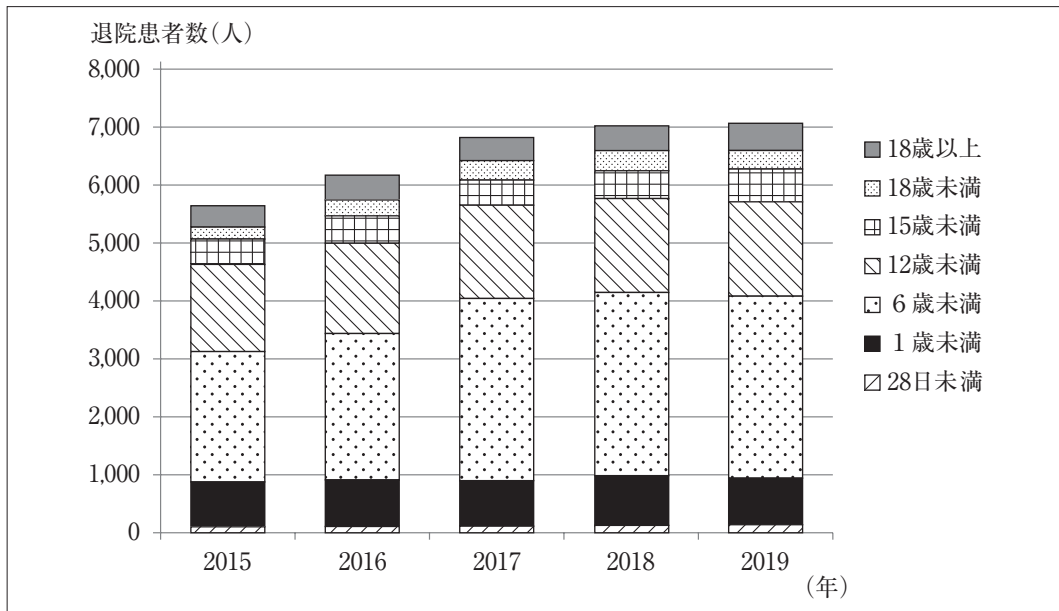


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2019年の分娩件数は1,669件（前年1,592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。

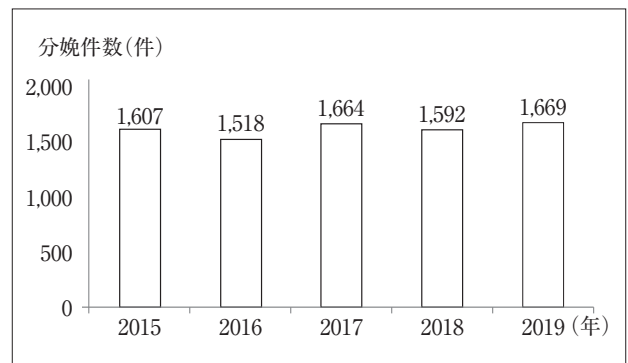


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数 (図5)

2019年の手術室を使用した手術などの件数は5,030件で、前年の4,857件より増加した。これには、手術室で行われた心臓カテーテル検査 (407件)、生検 (49件)、無痛分娩 (337件)、内視鏡検査 (267件) などを含んでいる。1歳未満患者に対する手術件数は749件 (前年770件) で、全体の14.9% (前年15.9%) と減少した。

6) 死亡数、剖検数 (表1)

2019年の死亡数は、退院患者10,968人に対し38人 (死亡率0.35%) であった。剖検数 (率) は11件 (28.9%) であった。

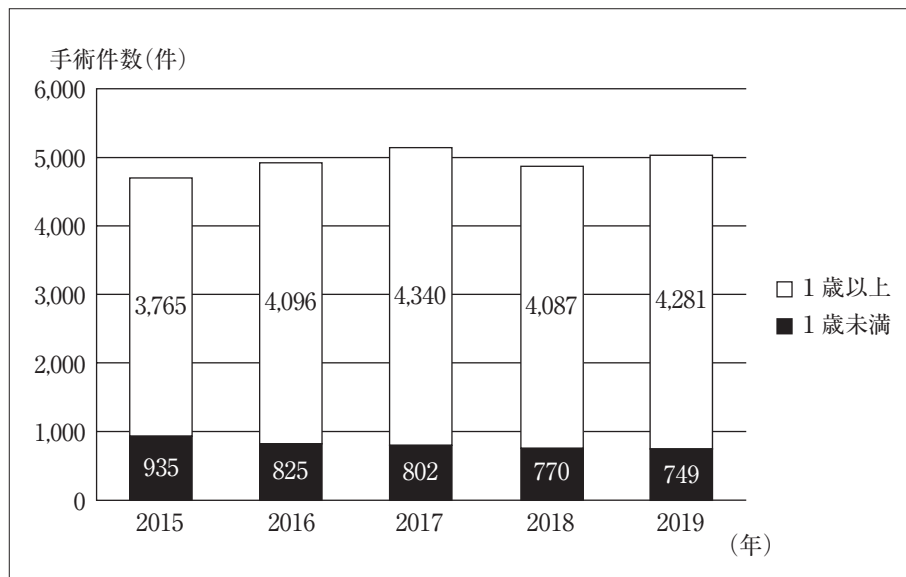


図5. 手術件数の年次推移

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。

表1. 死亡数・剖検数の年次推移

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
退 院 数	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767	10,968
死 亡 数	42	33	36	43	29	38
死 亡 率	0.45%	0.35%	0.37%	0.40%	0.27%	0.35%
剖 検 数	5	6	7	8	3	11
剖 検 率	11.9%	18.2%	19.4%	18.6%	10.3%	28.9%

3. 2019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	・病棟での感染防止対策に難渋：①ロタ・アデノ感染、②重篤MRSA患者発生、③多くの医療従事者のインフルエンザ感染 ・埼玉西武ライオンズの増田投手、来院 ・在宅支援病床（8床）を設定	・熊本地震（震度6弱） ・仏ルノー、ゴーン会長解任 ・大坂選手、全豪テニス初制覇
2月	・ケトン食レシピ本出版：「簡単・おいしい・アレンジしやすい治療のための継続できるケトン食レシピ」	・北海道で震度6弱地震 ・はやぶさ2、「りゅうぐう」着陸成功 ・米朝首脳会談、合意できず
3月	・病院機能評価受審：合格	・大阪知事・市長、辞職願提出（4月に入れ替えダブル選挙） ・イチロー選手、引退
4月	・医師37名、看護師45名、薬剤師3名、臨床検査技師2名、臨床工学技士1名、保育士1名、言語聴覚士1名、作業療法士1名、MSW1名、事務職1名（設備管理技術員）新規採用 ・週4日のフルタイム勤務が、育児短時間勤務者の勤務体制の選択肢のひとつになった	・新元号は「令和」と発表 ・強制不妊救済法成立 ・ノートルダム大聖堂で大火災
5月	・駐車場整備完了 ・患者案内表示板のモバイル表示開始	・現天皇陛下、即位（皇位継承） ・トランプ氏、国賓来日 ・丸山穂高衆議院議員、戦争発言：維新は除名するも議員辞職せず
6月	・医療ガス漏れ発覚：医療ガスのシャットオフバルブを交換 ・ボランティア活動25周年 ・事業継続計画（BCP）第1版が完成 ・医療問題多発	・安倍首相、イラン訪問 ・新潟・村上で震度6強地震 ・G20大阪サミット開催 ・米大統領、初の北朝鮮入り ・サニブラウン選手、日本新（100m 9秒97） ・八村選手、NBAドラフト1巡目指名
7月	・NICUの感染拡大防止の拡大工事施行 ・病棟、手術室などでの物品整理が進む ・ボランティアさん夏祭り・セラピードッグ夏祭り、開催 ・“つながる”胎児エコーみらいの会・特別講演会開催	・仁徳陵など大阪の古墳群、世界遺産に ・京都アニメーション放火殺人事件 ・参院選、改憲勢力3分の2割る ・ジョンソン英首相就任
8月	・第10回きつぷセミナー開催 ・手術部位感染（SSI）増加に対し外部監査施行	・政府、韓国ホワイト国除外決定 ・香港で反政府抗議活動活発化 ・渋野選手、全英女子オープンゴルフ制覇
9月	・MRI検査装置が突然故障したが、短期間（5日後）で検査再開できた ・第6回地域医療連携研修会を開催	・台風15号、首都圏直撃：千葉で電力インフラなぎ倒し ・日米貿易協定、合意文書署名 ・香港で反政府抗議デモ ・トゥンベリさん怒りの訴えも、国際気候サミット実質成果なく閉幕
10月	・11年目となるJICA課題別研修「周産期・新生児保健医療」を実施	・消費税10%スタート ・天皇陛下、即位を宣言 ・台風、大雨で河川氾濫 ・首里城、火災 ・IS最高指導者、殺害 ・ラグビーW杯、日本One teamで快進撃 ・世界陸上で、日本競歩、二種目制覇
11月	・フィリピン大学マニラ校（UPM）と、研究者や学生の人的交流、情報交換等を推進するための覚書を締結 ・タジキスタン国ハトロン州母子保健システム改善プロジェクトフェーズ2を当センターで実施 ・大阪城公園でOsaka Great Santa Runが開催された（センター職員も参加） ・ボランティアさんによる秋のチャリティーバザー開催	・政府、「桜を見る会」来年度中止 ・安倍首相「丁寧な説明」?? ・GSOMIA失効回避 ・井上尚弥選手、ボクシングWBSSバンタム級制覇 ・世界トランポリンで、日本女子、団体金メダル
12月	・認定NPO 法人 難病のこども支援全国ネットワークによる外国人サンタクロース、当センター訪問 ・12月9日、和泉保健所立ち入り検査 ・12月13日、センタークリスマス会開催	・日韓首脳、1年3か月ぶりに会談 ・吉野彰氏にノーベル化学賞メダル授与 ・秋元議員、IR汚職収賄容疑で逮捕 ・ゴーン被告、レバノン入り ・アフガンで中村哲医師、死亡 ・パリ協定ルール、合意見送り（COP 25） ・米下院トランプ大統領弾劾裁判（史上3人目） ・英総選挙、ジョンソン首相勝利宣言 ・COVID-19感染症、中国で発生

産 科

1. 診療概要

2019年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,669件であった（表1）。

単胎は1,559件（93.4%）、双胎は103件（6.2%）、品胎は7件（0.4%）であった。出生児数は1,761人で、うち単胎は1,541人（87.5%）、双胎は202人（11.5%）、品胎は18人（1.0%）であった（表2）。死産児は25人でうち多胎は7人であった（表3）。早産は240件（13.5%）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441件（26.4%）、吸引・鉗子分娩134件（8.0%）、頭位経陰分娩1,075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57件（51.8%）、経陰分娩は53件（48.2%）（表6）であった。

初産婦は763人（45.7%）、経産婦は906人（54.3%）（表7）、20歳未満の若年出産は20人（1.2%）、35歳以上40歳未満の高齢出産は484人（29.0%）、40歳以上の高齢出産は173人（10.4%）であった（表8）。

2. 地域医療機関との連携

当センターでは、母児のリスクが低い（ローリスク）妊婦だけでなく、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、分娩を当センターで行うというものであるが、母児の異常が発見された場合にはスムーズに妊娠管理施設を移行できるというメリットがある。ローリスクと思われた妊婦が、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。2019年には150人の初診があった。

また多胎に特化した両親学級なども開設している。

2010年11月から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実施しており、2019年の当センターでの治療件数は47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。妊娠中から新生児科などの関連各科との連携を密にとり、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。2019年の初診患者数は369人である。

③ 出生前カウンセリング外来

2012年に開設された出生前カウンセリング外来では、妊娠初期の胎児超音波検査・NIPT・羊水染色体検査など、出生前遺伝学的検査に関する遺伝カウンセリングを行っている。2019年の遺伝カウンセリング件数は393件であった。

④ 胎児精密超音波外来

当院で分娩予定のない妊産婦を対象にしたワンストップの超音波外来である。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っている。2019年の受診者数は194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、原因不明の死産・新生児死亡、早産の既往について、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 母体合併症外来

2014年に開設した母体合併症外来では、妊娠中から産後に母や児に影響を及ぼす可能性のある疾患（糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、心疾患、腎疾患等）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）

当センターは産婦人科診療相互援助システム（OGCS）の基幹病院であり、地域医療機関からの母体搬送、緊急搬送の受け入れを積極的に行っている。また当院での受け入れが困難な場合は、受け入れ病院を探す（コーディネートする）業務を行っている。搬送コーディネータは、平日昼間は当センター産科医師が、夜間休日は「OGCS

コーディネーター」が対応している。このOGCSコーディネーターはOGCS基幹病院の部長などから構成されており、大阪府内のスムーズな母体搬送に貢献している。

2019年は199件を当院で受け入れることができた（表16）。今後もより速やかな受入れ、紹介を目指している。

3. 人事・研修

2019年は、以下の体制で診療を行った。

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、城 道久、中西 研太郎（～2019/9）、染谷 真行（～2019/3）、八木 一暢（～2019/3）、山本 瑠美子（2019/4～）、和形

麻衣子（2019/4～）、黄 彩実（2019/4～）、栗谷 佳宏、森内 芳（2019/4～）、來間 愛里（2019/4～）

そのほか外来非常勤医、院外当直医によって診療が支えられている。

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

4. 研 究 別掲

（文責 石井桂介）

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	134	111	124	123	137	133	116	141	133	135	130	142	1,559	93.4%
双胎	7	14	7	11	8	8	4	7	11	8	12	6	103	6.2%
品胎	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	1	7	0.4%
合計	141	125	131	136	147	141	121	149	144	143	142	149	1,669	

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	131	111	120	122	134	133	115	140	132	132	129	142	1,541	87.5%
双胎	14	28	13	22	16	16	8	14	22	16	22	11	202	11.5%
品胎	0	0	0	6	6	0	1	2	0	0	0	3	18	1.0%
合計	145	139	133	150	156	149	124	156	154	148	151	156	1,761	

表3. 月別単胎、多胎別死産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
単胎	3	0	4	1	3	0	1	1	1	3	1	0	18	72.0%
双胎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	16.0%
品胎	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	12.0%
合計	3	0	5	1	3	0	3	2	1	3	3	1	25	

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	98	84	82	82	93	107	85	94	94	95	98	95	1,107	62.9%
吸引	1	0	2	0	3	0	1	1	5	1	1	0	15	0.9%
鉗子	5	11	7	13	10	9	10	17	8	13	8	14	125	7.1%
骨盤位経産	1	2	0	1	1	1	1	0	3	3	1	1	15	0.9%
帝王切開	40	42	42	54	49	32	27	44	44	36	43	46	499	28.3%
合計	145	139	133	150	156	149	124	156	154	148	151	156	1,761	

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	96	77	83	79	93	102	84	93	91	92	93	92	1,075	64.4%
吸引	1	0	2	0	3	0	1	0	4	1	1	0	13	0.8%
鉗子	5	11	6	13	9	9	10	17	6	13	8	14	121	7.2%
骨盤位経産	2	2	1	1	1	1	1	0	3	4	2	1	19	1.1%
帝王切開	37	35	39	43	41	29	25	39	40	33	38	42	441	26.4%
合 計	141	125	131	136	147	141	121	149	144	143	142	149	1,669	
帝王切開率	26.2%	28.0%	29.8%	31.6%	28.0%	20.6%	21.0%	26.2%	27.8%	23.0%	27.0%	28.2%	26.4%	

表6. 月別分娩様式別出産数（多胎の母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経産	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	5	2	30	27.3%
吸引	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
鉗子	0	2	1	1	0	1	0	1	2	0	0	0	8	7.3%
骨盤位経産	1	2	0	1	1	1	1	0	3	3	1	1	15	13.6%
帝王切開	3	7	4	9	6	3	2	5	4	4	6	4	57	51.8%
合 計	7	14	7	13	10	8	5	8	11	8	12	7	110	
帝王切開率	42.9%	50%	57.1%	69.2%	60%	37.5%	40%	62.5%	36.4%	50%	50%	57.1%	51.8%	

表7. 経産回数

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	合 計
母 の 数	763	638	196	55	13	2	1	0	0	0	0	1	1,669
割 合	45.7%	38.2%	11.7%	3.3%	0.8%	0.1%	0.06%	0%	0%	0%	0%	0.06%	100%

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	20	106	323	563	484	165	8	1,669
割 合	1.2%	6.4%	19.4%	33.7%	29.0%	9.9%	0.5%	100%

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	5	18	43	80	216	585	636	160	17	1	1,761
死 産 児	11	3	2	6	2	0	0	1	0	0	25
合 計	16	21	45	86	218	585	636	161	17	1	1,786

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	5	16	20	42	139	520	622	159	17	1	1,541
双 胎	0	2	19	33	70	63	14	1	0	0	202
品 胎	0	0	4	5	7	2	0	0	0	0	18
合 計	5	18	43	80	216	585	636	160	17	1	1,761

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	2	5	2	3	3	3	8	10	11	11	20
死 産	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1
合 計	3	8	3	4	4	3	9	11	12	12	21

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
生 産	13	24	46	60	147	473	390	342	185	3	1,761
死 産	0	2	3	2	1	3	2	0	0	0	25
合 計	13	26	49	62	148	476	392	342	185	3	1,786

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	2	5	2	3	3	3	2	6	8	3	13
双 胎	0	0	0	0	0	0	6	4	3	5	4
品 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
合 計	2	5	2	3	3	3	8	10	11	11	20

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
単 胎	11	14	25	40	95	388	388	342	185	3	1,541
双 胎	2	10	18	14	50	84	2	0	0	0	202
品 胎	0	0	3	6	2	1	0	0	0	0	18
合 計	13	24	46	60	147	473	390	342	185	3	1,761

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	7	11	19	63	911	530	1,541
	死 産	4	3	2	6	3	0	18
双 胎	生 産	0	0	18	34	150	0	202
	死 産	0	0	2	0	2	0	4
品 胎	生 産	0	0	3	6	9	0	18
	死 産	0	0	0	0	3	0	3
合 計		11	14	44	109	1,078	530	1,786

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	140	1,398	3	1,541
	死 産	17	1	0	18
双 胎	生 産	66	136	0	202
	死 産	2	2	0	4
品 胎	生 産	15	3	0	18
	死 産	0	3	0	3
合 計		240	1,543	3	1,786

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	10	11	13	14	12	19	18	15	26	14	26	199

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	38	4	2	39+4	2	不明	4	自然経膣	一絨毛膜性双胎
2	33	2	0	38+2	3	不明	28	自然経膣	胎児間輸血症候群・二絨毛膜性品胎
3	33	2	0	38+2	3	不明	47	自然経膣	胎児間輸血症候群・二絨毛膜性品胎
4	40	4	1	37+1	3	女児	126	自然経膣	二絨毛膜性品胎
5	36	5	2	23+3	1	不明	164	自然経膣	21トリソミー
6	36	3	1	39+5	2	男児	186	自然経膣	子宮内胎児発育不全・一絨毛膜性双胎
7	32	2	1	23+5	1	男児	265	自然経膣	胎児水腫
8	31	2	1	22+3	1	女児	366	自然経膣	胎児水腫
9	26	3	1	23+0	1	女児	468	骨盤位経膣	原因不明
10	39	1	1	24+3	1	女児	486	自然経膣	臍帯因子（狭窄）
11	29	1	0	28+0	1	女児	498	自然経膣	胎児水腫
12	33	3	1	31+4	2	女児	600	緊急帝王切	子宮内胎児発育不全・一絨毛膜性双胎
13	39	4	3	25+4	1	男児	628	自然経膣	胎児水腫
14	23	1	0	26+2	1	男児	632	自然経膣	臍帯因子（過捻転）
15	38	3	2	29+5	1	男児	1056	骨盤位経膣	臍帯因子（狭窄）
16	30	2	1	30+0	2	女児	1124	緊急帝王切	一絨毛膜性双胎
17	32	4	0	32+2	1	男児	1596	自然経膣	胎児水腫
18	33	1	0	34+0	1	女児	1676	自然経膣	臍帯因子（過捻転）
19	34	3	2	36+3	1	男児	1792	緊急帝王切	子宮内胎児発育不全
20	19	1	0	34+0	1	男児	1910	自然経膣	臍帯因子（臍帯潰瘍）
21	19	1	0	35+0	1	男児	1916	自然経膣	臍帯因子（過捻転）
22	28	1	0	35+6	1	男児	1984	骨盤位経膣	原因不明
23	27	1	0	36+3	1	男児	2146	自然経膣	胎児水腫
24	42	3	1	35+3	1	男児	2196	骨盤位経膣	13トリソミー
25	37	4	3	38+2	1	女児	3536	自然経膣	常位胎盤早期剥離

《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2名にて週に1回の診察を行っている。初診患者数は40名（昨年53名）、再診患者数は558名（同578名）、再診実外来患者数は220名（同229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16歳（3～33歳）で、再診患者の中央値は20歳（3～41歳）である。

初診患者40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9例、過多月経・過長月経4例、続発性無月経3例、月経困難2例、外性器異常8例（膀胱外反や総排泄腔遺残術後5例

含む）、不正出血2例、その他2例であった。

初診患者の主な基礎疾患は、神経疾患が4例、外科・泌尿器科疾患9例、低身長や思春期早発など内分泌疾患9例、心疾患4例、ターナー症候群、プラダー・ウィリ症候群などの染色体異常8例、血液疾患治療後3例、腎疾患1例、基礎疾患なしが2例であった。

再診患者のうち、月経不順、HRT、月経困難等の症例については居住地近辺の産婦人科への紹介を行っている。外陰部形成術後症例の膣狭窄や留血腫等で外科的介入を要する症例が増加傾向にある。

（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	6
6歳以上12歳未満	2	4
12歳以上15歳未満	9	50
15歳以上18歳未満	15	102
18歳以上	13	396
合計	40	558

（再診外来患者総数 220）

新 生 児 科

1. 新生児科医療統計

2019年のNICU診療実績の概要を表に示した。

○年間総入院数

507名の入院があり、うち院外出生は108名（21.3%）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25名、1,500 g 未満の極低出生体重児は71名であった。特に超低出生体重児はここ数年減少しており、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7名、24週～27週の児は14名、28週～31週の児は、42名であった。

人工換気療法の児は117人で総入院数の23.0%であり、経年的に減少傾向である。

○死亡率

2019年の総死亡率は2.6%で、2018年の2.4%のほぼ同等であった（2014年から2018年の死亡率の平均は3.2%）。

○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22例、うち3度以上は4例であった。脳室周囲白質軟化症は3例であった。未熟網膜症は1,500 g 未満の児で、24例で、手

術を要した例は2例であった。慢性肺疾患の児は1,500 g 未満の児では、41例であった。動脈管開存症の児は、1,500 g 未満の児では23例、そのうち外科的結紮術施行例は5例であった。壊死性腸炎は3例の発症がみられた。多胎のNICU入院児は63例、12.4%であった。NICUでの死亡、分娩部、退院後の死亡症例についてそれぞれ表4、5、6に示した。

○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7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が2019年度は177件とやや増加した。

地域別では、大阪南部（泉州、堺、南河内）で9割以上を占めている（表8）。

（文責 和田和子）

表1. 新生児科入院統計

（2019年12月31日現在）

	2019年				2014～2018年			1981～2013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	494	13	507	2.6	58	1,823	3.2	610	9,137	6.7
出 生 場 所										
院 内	387	12	399	3.0	46	1,420	3.2	445	6,646	6.7
院 外	107	1	108	0.9	13	403	3.2	238	2,419	9.8
出生体重(g)										
500未満	2	3	5	60.0	9	21	42.9	66	126	52.4
500～749	11	2	13	15.4	9	88	10.2	127	661	19.2
750～999	6	1	7	14.3	7	88	8.0	70	813	8.6
1,000～1,249	25	1	26	3.8	4	100	4.0	35	772	4.5
1,250～1,499	19	1	20	5.0	5	124	4.0	34	944	3.6
1,500～1,999	79	3	82	3.7	5	410	1.2	83	1,963	4.2
2,000～2,499	100	1	101	1.0	8	461	1.7	69	1,125	6.1
2,500以上	252	1	253	0.4	11	924	1.2	126	2,719	4.6
在 胎 期 間										
22・23週	5	2	7	28.6	12	40	30.0	78	206	37.9
24・25週	5	1	6	16.7	3	47	6.4	100	517	19.3
26・27週	8	0	8	0.0	7	62	11.3	59	609	9.7
28～31週	39	3	42	7.1	9	214	4.2	94	1,790	5.3
32～36週	138	4	142	2.8	31	815	3.8	114	2,965	3.8
37週以上	299	3	302	1.0	16	1,039	1.5	165	3,050	5.4
人 工 換 気	109	8	117	6.8	44	593	7.4	540	3,827	14.1

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	2019
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	1 6
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	1 5
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	0 6
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	1 18
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	9 364
(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	12 399
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	1 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	0 1
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	0 2
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	0 0
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	0 104
(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	1 108
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	11 469	13 507

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	22	4.3	10	14.1	4
(脳室内出血3度以上)	4	0.8	4	5.6	3
脳室周囲白質軟化症	3	0.6	2	2.8	0
低酸素性虚血脳症	2	0.4	0	0.0	0
未熟網膜症	24	4.7	24	33.8	0
(冷凍凝固/光凝固施行)	2	0.4	2	2.8	0
新生児呼吸窮迫症候群	73	14.4	66	93.0	5
新生児一過性多呼吸	101	19.9	0	0.0	0
胎便吸引症候群	7	1.4	0	0.0	0
慢性肺疾患	45	8.9	41	57.7	3
動脈管開存症	38	7.5	23	32.4	3
(動脈管結紮術施行)	10	2.0	5	7.0	0
壊死性腸炎	3	0.6	3	4.2	1
多胎	63	12.4	25	35.2	0

表4. NICUでの死亡症例（2019年1月1日～2019年12月31日の死亡）

No	出生年	出生場所		性別		出生体重 (g)	在胎期間		アプガー点数		死亡日齢	剖検	主病名	死因
		院内	院外	男	女		週	日	1分	5分				
1	2018		○	○		3,414	41	4	8	9	112	○	ミトコンドリア病	呼吸不全
2	2018	○			○	2,094	41	1	3	9	123		caudal regression syndrome	肺出血
3	2019	○		○		1,492	37	1	3	7	28	○	18トリソミー、横隔膜ヘルニア	肺出血
4	2019	○		○		2,776	30	6	1	4	7		CPAM	呼吸不全
5	2019	○			○	1,156	35	1	1	2	9		9番トリソミー、肺低形成	呼吸不全
6	2018	○			○	748	27	3	3	5	341		21トリソミー、乳糜腹水	呼吸不全
7	2019	○			○	512	25	2	3	7	27		ファロー四徴症、脳室内出血、壊死性腸炎	壊死性腸炎
8	2019	○		○		1,530	37	5	1	8	40	○	先天性風疹症候群	肺高血圧
9	2019	○		○		398	28	5	6	8	162		子宮内発育遅延	肝不全
10	2019	○		○		446	30	5	7	9	179		子宮内発育遅延	肝不全
11	2019	○		○		948	34	4	3	7	49	○	高チロシン血症、肝不全	肝不全

略語：CPAM（先天性肺気道奇形）

表5. 分娩部（母性棟を含む）での死亡症例（2019年1月1日～2019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	2019		○	○		550	22週5日	不明	不明	不明	分娩部		自宅分娩
2	2019	○			○	1,610	33週2日	1	3	3時間7分	分娩部		13トリソミー
3	2019	○		○		436	22週5日	1	1	2時間50分	分娩部		新生児仮死
4	2019	○			○	1,626	39週6日	4	1	42分	分娩部		13トリソミー 全前脳胞症
5	2019	○			○	2,016	32週5日	1	1	1時間7分	分娩部		変容性骨異形成症 肺低形成

表6. NICU入院歴がありNICU退院後に死亡した症例（2019年1月1日～2019年12月31日の死亡）－出生年順－

No.	出生年	出生場所		性別		出生体重 (g)	在胎期間	アプガー点数		死亡時間 (生後)	死 亡 場 所	剖検	診 断 名
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2001	○		○		680	25週4日	4	6	17歳7ヶ月	当院		ミトコンドリア脳筋症
2	2001	○			○	1620	30週6日	8	9	17歳10ヶ月	当院	○	肝硬変、多臓器不全、21トリソミー
3	2009	○		○		3070	40週1日	9	9	10歳7ヶ月	自宅		神経膠腫
4	2005	○			○	2534	41週4日	4	4	14歳1ヶ月	他院		肺炎、小頭症

表7. 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）

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<1,000 g	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	1/2/2
<1,500	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	0/0/2
<2,500	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	2/8/31
2,500～	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	1/60/138
体重不詳	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	1/3/4
計	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	5/73/177

表8. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・%

	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
泉 州	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	72	40.7
堺 市	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	55	29.1
南 河 内	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	43	22.8
中 河 内	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	3	1.6
大 阪 市	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	2	1.1
阪 南 市	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	0	0
豊 能	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	0	0
北 河 内	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	0	0
三 島	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	0	0
奈 良 県	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	0	0
和歌山県	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	2	1.1
京 都 府	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	0	0
兵 庫 県	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	0	0
不 詳	1	0.4	35	14.8	3	1.4	1	0.4	6	2.5	1	0.5	3	1.4	14	7.4	17	12.1	0	0
計	239		237		222		227		237		220		225		189		140		177	

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2016年から減少し、2019年は1,329名、外来再診患者数は8,523名で2013年以降の減少傾向が続いている（年齢層別の内訳を表1に、年次別推移を表2に示す）。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、非妊婦の内科主観となるような入院は受けていないため、共観のみである。共観患者数は一定の傾向はなく増減を繰り返しているが、2014年をピークとして徐々に減少傾向がみられる。

母性内科入院共観患者の主病名（表3）は多岐にわたり、糖代謝異常（34.1%）、甲状腺疾患（21.5%）、循環器疾患（妊娠高血圧症候群を含む）（13.3%）が3大疾病である。当院小児循環器科で診ていた先天性心疾患や不整脈をもつ女性の妊娠および他院からの紹介も増え、2016年より開設した『循環器外来』と小児循環器科・産科との合同カンファレンスで対応している。また、母体および胎児へのリスクが大きい膠原病合併妊娠には、2014年に開設した『膠原病外来』を継続して対応している。2018年11月から『腎臓外来』を開設したためか、腎疾患が前年度に比べ約3倍増えた。昨年まで増加傾向があった心療内科・精神科疾患は、今年度は減少していた。

2. 診療体制

常勤医は和栗雅子のみで、3月までは新村里美（非常勤医）、4月～6月は石原佳奈が沖縄の浦添総合病院から実地修練生として、6月～7月は産科の中西研太郎が母性内科で研修、7月～藤川 慧が大阪大学内分代謝内科から派遣（非常勤医）、8月～9月は耳原総合病院から岩崎桂子が実地修練生（10月以降は1回/週応援医

師）として、外来・病棟を担当した。和田芳直（前主任部長）が週3回継続、山田佑子（以前非常勤医）が3月～週1回応援医師として協力いただき、母性内科の診療業務を継続することができた。

専門外来は『心療内科外来』は阪南病院の横田伸吾・西村昭美が各2回/月、橋本愛・白銀薫が各1回/月、中西正史（関西サナトリウム）が2回/月、『膠原病外来』は国立大阪南医療センターの辻聡一郎・小黒英里（～3月）・磯田健太郎（4月～）が各1回/週、『循環器外来』は国立循環器病センターの神谷千津子が1回/月、『腎臓外来』は国立大阪南医療センターの大森弘基が1回/月担当した。『妊娠と薬外来』『禁煙外来』は和栗が1回/週担当した。

3. 研 究

糖代謝関連、自己免疫関連、循環器（高血圧・心疾患）関連、不育症関連等の研究を継続して行っている。2019年に新たに倫理委員会で承認された2課題を合わせ、現在10課題が継続中である。2課題を論文化し、2課題投稿予定である。

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) の会員数は年々増え、7月に第4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して必要かつ基本的知識が習得できる母性内科プロバイダーコースbasic（第4回）を開催した。

（文責 和栗雅子）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数
20 歳 未 満	17	79
20歳～30歳未満	428	1,792
30歳～40歳未満	750	5,433
40 歳 以 上	134	1,219
合 計	1,329	8,523

（実患者数 2,408）

表2. 年次別外来・入院患者数

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
外 来 初 診 数	1,354	1,362	1,426	1,468	1,522	1,522	1,361	1,375	1,354	1,329
外 来 再 診 患 者 数	10,848	10,826	11,102	10,982	10,557	10,018	9,201	9,009	8,760	8,523
入 院 主 観 患 者 数	52	51	43	48	26	5	2	2	0	0
入 院 共 観 患 者 数	537	557	643	614	648	565	585	546	457	460

表3. 母性内科入院主病名

疾病分類	主 病 名	集計
代謝系疾患	1 型糖尿病	17
	2 型糖尿病	15
	妊娠中の糖尿病	4
	妊娠糖尿病	120
	脂質異常症	2
	低血糖	1
	その他	2
代謝系疾患 集計		161
内分泌系疾患	バセドウ病	18
	橋本病	32
	甲状腺機能低下症	40
	甲状腺機能亢進症	2
	甲状腺機能異常	6
	クレチン病	1
	下垂体機能低下症	3
	尿崩症	1
	高プロラクチン血症	1
	副腎皮質機能低下症	2
	ターナー症候群	1
内分泌系疾患 集計		107
呼吸器系疾患	気管支喘息	19
	咳喘息	2
	気管支肺炎	2
	サルコイドーシス	1
	呼吸不全	1
呼吸器系疾患 集計		25
循環器系疾患	高血圧症	17
	妊娠高血圧症候群	16
	先天性心疾患	15
	不整脈	9
	動脈瘤	2
	肥大型心筋症	2
循環器系疾患 集計		61
腎・尿路系疾患	慢性腎炎	9
	腎盂腎炎	2
	多発性嚢胞腎	2
	ネフローゼ症候群	2
	バーター症候群	1
	尿管結石症	1
	水腎症	1
	その他	2
腎・尿路系疾患 集計		20

疾病分類	主 病 名	集計
消化器系疾患	潰瘍性大腸炎	5
	胃腸炎	2
	逆流性食道炎	1
	肝機能障害	2
	HCVキャリア	1
	ウイルソン病	1
	脂肪肝	1
	胆汁鬱滞症	2
	胆道閉鎖症術後	1
	胆のう結石症	1
	その他	1
消化器系疾患 集計		18
免疫	全身性エリテマトーデス	9
	シェーグレン症候群	6
	抗リン脂質抗体症候群	3
	関節リウマチ	2
	強皮症	1
	重症筋無力症	1
	その他	1
免疫 集計		23
血液疾患	血小板減少症	3
	鉄欠乏性貧血	2
	サラセミア	1
	特発性血小板減少性紫斑病	1
血液疾患 集計		7
精神・神経系疾患	うつ病	11
	てんかん	5
	不安神経症	3
	パニック障害	2
	覚醒剤中毒後遺症	1
	適応障害	1
	統合失調症	1
	その他	5
精神・神経系疾患 集計		29
感染症	不明熱	1
	感冒	1
感染症 集計		2
その他	悪阻	2
	不育症－続発性	1
	その他	4
その他 集計		7
総 計		460

総 合 小 児 科

総合小児科は一般小児科診療を充実させることを目的として2015年に開設された。

1. 診療体制

小児内科系診療科全科が兼務。
レジデント I（小児科専攻医）。

2. 総合小児科の概要

1) レジデント I 研修

2) 診療（表1）

- (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
- (B) 救急患者、CPA患者の小児病棟での診療、NICUから小児科への移行患者の診療
- (C) 一時保護の患者の診療
- (D) シナジス外来

（文責 井上雅美）

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	0	0	0
～ 1 歳 未 満	14	14	0
～ 6 歳 未 満	28	28	2
～ 12 歳 未 満	11	11	1
～ 15 歳 未 満	6	6	0
～ 18 歳 未 満	0	0	0
18 歳 以 上	2	2	0
合 計	61	61 (実患者数 61)	3

消化器・内分泌科

1. 診療概要 (2019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、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、腸管バッチェットなど）、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、ウイルス病やシトリン欠損症、肝型糖原病などの代謝性肝疾患の診断と治療、胆道閉鎖症の診断と術後長期管理、肝移植症例の移植後の管理、遺伝性膵炎などの急性・慢性膵炎の診断および治療など非常に幅広い疾患に対応している。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我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新生児マスキ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施設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、近畿大学医学部附属奈良病院小児科との共同でGIボード（消化器疾患の臨床病理検討会）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。小児外科とは適宜合同回診や合同カンファレンスを開催している。また2014年4月よ

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

スタッフとしては常勤5名（恵谷ゆり、庄司保子、本間仁、萩原真一郎、前山隆智）と研究所兼務の常勤1名（川井正信）、非常勤医師1名（和田珠希）、さらに臨床検査科主任部長の位田忍も含めて、合計8名による専門診療を行った。CCS外来担当として中長摩利子（宝塚市民病院→日生病院小児科）が診療のサポートに当たった。

2. 外 来

初診患者871例、再診患者数17,002例（実患者数5,115例）で、毎年増加が続いている。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。その他内分泌疾患としては思春期早発症や甲状腺疾患が多かった。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頂いている。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腸栄養15例、在宅成分栄養49例、経管栄養242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654例（2014、2015、2016、2017、2018年はそれぞれ539、512、553、539、549、555例）で例年より著しく増加した。疾患構成を表3に、年齢構成を表1に、退院状況を表4に示す。死亡退院は1例で、十二指腸閉鎖術後短腸症候群および腸管不全合併肝障害により多臓器不全となった17歳女児であった。疾患構成は非常に多岐にわたるが、中でも潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患や血便精査などの消化器系疾患の患者数が非常に増えており、入院患者数増大の要因と思われる。また、最近遺伝性膵炎を背景にした急性膵炎も増加している。

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緊急症例も含めて院内外のニーズに広く応える体制ができており、昨年からの手術室で麻酔科管理の下検査を施行しているが、上部消化管内視鏡が140件、下部消化管内視鏡が96件と昨年の

約1.5倍に増加し、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。カプセル内視鏡も11例に施行している。その他上部消化管造影49件、十二指腸チューブ挿入15件、24時間下部食道pHモニター（インピーダンス法）12例に施行した。経皮的針肝生検は15例と例年より少なかったが、全国的にはかなり多い施行件数である。

5. 患者と家族の会

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

- ①母子センターPWSの会（栄養管理室、看護部、遺伝診療科と共同で開催：12月21日）
- ②母子センターCAHの会（看護部、子どものこころの診療科、泌尿器科などDSDサポートチームで開催：6月15日）
- ③IBDの子どもと歩む会（栄養管理室、阪大小児科、近畿大学奈良病院小児科、兵庫医科大学炎症性腸疾患内科、近畿大学医学部消化器内科などと共同で開催：6

月2日）

6. 当科主催の研究会、セミナー

- ①第6回近畿内分泌疾患移行期医療を考える会を2月3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49回日本小児消化管機能研究会を2月16日に大阪国際がんセンターで開催した（当番世話人 位田忍）。約80名の参加があり、活発な討論が行われた。
- ③第7回DSD セミナー in Osakaを12月15日に千里ライフサイエンスセンターで開催した。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	23	36	12
～1歳未満	155	812	54
～6歳未満	284	3,506	222
～12歳未満	247	5,869	169
～15歳未満	119	2,915	120
～18歳未満	21	1,673	34
18歳以上	22	2,191	43
合計	871	17,002 (実患者数 5,115)	654

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	128
	同 疑い	3
	SGA性低身長症	15
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	6
	高身長児	7
	成長障害	30
	ターナー症候群	7
	ヌーナン症候群	1
集 計		197
2. 甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	22
	慢性甲状腺炎・橋本病	5
	新生児一過性甲状腺機能低下症	3
	甲状腺腫	6
	バセドウ病	4
	バセドウ病母体出生児	3
	新生児甲状腺機能亢進症	2
	甲状腺機能異常	4
	高TSH血症	18
集 計		67
3. 視床下部・下垂体疾患	汎下垂体機能低下症	1
	下垂体機能低下症疑い	1
	下垂体腺腫	1
	中枢性尿崩症	1
集 計		4
4. 性腺機能疾患	早発乳房発育	25
	早発陰毛発生	2
	中枢性思春期早発症	61
	同 疑い	4
	思春期遅発症	15
	女性化乳房症	4
	性分化疾患	8
	同 疑い	1
	アンドロゲン抵抗性症候群	1
	アンドロゲン不応症	2
	精巣機能不全症	4
	卵巣機能不全	1
	無月経	2
	月経不順	1
	性器出血	2
	帯下過多	1
	陰核肥大	1
	小陰茎	3
	陰茎炎	1
	乳汁分泌異常	1
	性同一性障害	1
集 計		141
5. 副甲状腺	副甲状腺機能低下症	0
集 計		0
6. 副腎疾患	21-酸化酵素欠損症	2
	先天性副腎過形成	4
	同 疑い	1
	副腎皮質機能低下症	1
	同 疑い	1
	男性化副腎腫瘍	1
集 計		10
7. 血糖異常	1型糖尿病	2
	ケトン性低血糖症	1
	低血糖	1
	低血糖の疑い	1
	高インスリン血症	9
集 計		14
8. 栄養疾患	栄養管理	4
	体重増加不全	42
	肥満症	27
	栄養障害	6
	栄養失調	4
	くる病	1
	やせ	4
	高コレステロール血症	3
	プラダー・ウィリー症候群	10
	食欲不振（摂食障害）	6
	経口摂取困難	4
	鉄欠乏性貧血	1
集 計		112
9. 肝胆膵	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	16
	HBVキャリア	1
	B型肝炎ウイルス感染の疑い	4
	C型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	1
	HCVキャリア	2

分 類	病 名	集計
	C型肝炎ウイルス感染の疑い	2
	急性肝炎	1
	慢性肝炎	5
	肝機能障害	13
	黄疸	4
	肝内胆汁うっ滞	4
	胆道閉鎖症	4
	同 疑い	1
	胆道閉鎖症術後	1
	胆道拡張症	1
	胆のう結石症	1
	胆のう拡張症	1
	同 疑い	1
	うっ血肝	1
	CMV肝炎	1
	シトリン欠損症	1
	オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症	1
	肝型糖原病	1
	同 疑い	1
	脂肪肝	2
	先天性肝線維症	1
	肝血管腫	2
	肝腫大	1
	同 疑い	1
	門脈還流異常症	1
	門脈閉鎖症	1
	急性脾炎	3
	慢性脾炎	1
	脾管胆管合流異常	1
	集 計	83
10. 胃腸	嘔吐症	27
	同 疑い	2
	嘔気	1
	反芻	1
	嚥下障害	4
	胃食道逆流症	5
	同 疑い	3
	逆流性食道炎	3
	同 疑い	1
	好酸球性食道炎	1
	食道裂孔ヘルニア	1
	慢性胃炎	1
	胃潰瘍	1
	ヘリコバクター・ピロリ感染症の疑い	2
	胃軸捻症	1
	胃腸炎	1
	上腸間膜動脈症候群	3
	潰瘍性大腸炎	12
	クローン病	2
	腸管バーチェット病疑い	1
	炎症性腸疾患	3
	同 疑い	1
	IgA血管炎	1
	慢性下痢症	4
	乳糖不耐症	2
	過敏性腸症候群	12
	同 疑い	1
	ミルクアレルギー	7
	食物蛋白誘発胃腸炎	3
	若年性ボリーブ	5
	回盲部リンパ節炎	1
	メッケル憩室	1
	血便	14
	消化管出血	2
	肛門周囲膿瘍	1
	肛門出血	1
	消化管狭窄の疑い	1
	便秘症	52
	同 疑い	1
	腹痛症	22
	機能性ディスペプシア	4
	便色異常	1
	集 計	213
11. その他	ATR-X症候群	1
	CCS	18
	その他	11
集 計		30
総 計		871

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	成長ホルモン分泌不全性低身長症	12
	同 疑い	85
	成人成長ホルモン分泌不全の疑い	1
	SGA性低身長症	22
	高身長	1
	甲状腺機能低下症	5
	新生児バセドウ病	1
	下垂体機能低下症	2
	同 疑い	3
	汎下垂体機能低下症	4
	中枢性尿崩症	1
	中枢性尿崩症の疑い	2
	腎性尿崩症	2
	1型糖尿病	3
	2型糖尿病	1
	高血糖症	1
	新生児低血糖	1
	高インスリン血症性低血糖症	2
	思春期早発症	11
	同 疑い	3
	思春期遅発症	1
	DSD	2
	急性卵管炎	1
	陰狭窄症	1
	機能性性器出血	1
	原発性無月経	1
	性腺機能低下症	1
	左側男性化副腎腫瘍	1
	小陰茎	1
	先天性副腎過形成	4
	副腎皮質機能低下症	3
	同 疑い	2
	副腎クリーゼ	1
	スーナン症候群	1
	ラッセル・シルバー症候群	1
1. 内分泌 集計		185
2. 栄養疾患	体重増加不全	14
	栄養管理	11
	摂食障害	1
	肥満症	3
	ブラダー・ウィリー症候群	4
	身体表現性障害	1
2. 栄養疾患 集計		34
3. 消化器	嚥下障害	2
	嘔吐症	13
	胃食道逆流症	16
	逆流性食道炎	6
	バレット食道	1
	好酸球性食道炎	2
	先天性食道狭窄症	2
	食道狭窄疑い	1
	食道アカラシア	1
	食道胃静脈瘤	3
	食道静脈瘤	2
	食道裂孔ヘルニア	4
	食道異物	1
	胃潰瘍	7
	同 疑い	2
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	4
	胃軸捻症	1
	胃腸炎	7
	好酸球性胃腸炎	2
	胃十二指腸潰瘍	2
	急性十二指腸潰瘍穿孔	1
	十二指腸潰瘍	1
	十二指腸狭窄症	2
	IgA血管炎	2
	ダンピング症候群	2
	クローン病	19
	同 疑い	1
	潰瘍性大腸炎	46
	同 疑い	1
	腸管パーチエット病の疑い	2

入院疾病分類	集計用主病名	集計
	炎症性腸疾患	5
	同 疑い	1
	下痢症	2
	ミルクアレルギー	2
	過敏性腸症候群	10
	同 疑い	3
	小腸潰瘍	1
	非特異性多発性小腸潰瘍	1
	腸重積症	1
	回腸のう炎	1
	ポイツ・ジェガース症候群	1
	若年性ポリープ	6
	同 疑い	2
	慢性仮性腸閉塞症	1
	ヒルシュスプルング病 疑い	1
	S状結腸過長症	1
	血便	16
	消化管出血	6
	便秘症	8
	腹痛症	7
	機能性ディスペプシア	2
	同 疑い	1
	肛門周囲膿瘍	3
	内痔核	1
3. 消化器 集計		239
4. 肝胆膵	B型慢性肝炎	2
	急性肝炎	1
	慢性肝炎	2
	自己免疫性肝炎	1
	新生児肝炎	1
	インフルエンザ後肝機能異常	1
	黄疸	1
	新生児黄疸	1
	肝内胆汁うっ滞	3
	胆道閉鎖症	6
	同 疑い	2
	逆行性胆管炎	1
	急性胆管炎	2
	同 疑い	2
	胆のう拡張症	1
	胆石症	1
	ウイルソン病	4
	肝型糖原病	1
	門脈還流異常症	1
	急性膵炎	6
	慢性膵炎	1
	遺伝性膵炎	1
	膵管胆管合流異常症	2
4. 肝胆膵 集計		44
5. その他	医療評価入院	87
	気管支炎	19
	カテーテル感染症	11
	肺炎	9
	アデノウイルス感染症	3
	RSウイルス感染症	3
	ヒトメタニューモウイルス気管支炎	2
	急性中耳炎	2
	卵管留膿症	2
	不明熱	2
	ATR-X症候群	2
	頸部膿瘍	1
	細菌感染症	1
	水痘	1
	敗血症性ショック	1
	蜂窩織炎	1
	てんかん	1
	誤飲	1
	胸水貯留	1
	心身症	1
	尿管管性アシドーシスの疑い	1
5. その他 集計		152
総 計		654

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	16
軽 快	234
寛 解	3
不 変	175
増 悪	0
死 亡	1
検 査 終 了	174
そ の 他	51
総計	654

表5. GH治療患者数推移

年	治療者数	開始数	GHD	SGA	TS	PWS	AGHD	NS
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
2019	449	36	11	18	2	3	2	0

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	経皮的針検肝生検
2015	191	50	15+4 (インビードス)	74	55	5	24
2016	88	92	19 (インビードス)	74	71	5	36
2017	54	77	17 (インビードス)	93	95	10	23
2018	20	23	19 (インビードス)	95	65	5	17
2019	49	15	12 (インビードス)	140	96	11	15

腎・代謝科

1. 診療概要

腎・代謝科では、腎疾患、骨・ミネラル代謝異常症および糖尿病を対象に専門的な診療を行っている。腎疾患については、腎炎・ネフローゼの治療、慢性腎臓病の保存期管理から腎代替療法（腹膜・血液透析、生体腎移植）の導入・管理まで、一貫した診療を行っている。腎代替療法の選択・導入にあたっては、外来・病棟看護師や臨床心理士らと連携をもち、患者ごとに適切な治療選択を行えるようサポートしている。また泌尿器科や子どものこころの診療科医師、臨床心理士、看護師と合同で腎移植準備カンファレンスを行い、患者・家族背景や問題点の共有に努めている。腎生検は腎炎・ネフローゼ症例を中心に積極的に行っており、腎病理カンファレンスで病理診断科とともに検討を行い、治療方針を決定している。

2. 外来診療

初診外来患者数225名で、初診患者の年齢は6歳未満が44.6%を占めていた（表1）。疾患内訳は表2に示す。他院からの紹介は、腎炎・ネフローゼを含む尿検査異常や胎児水腎症などが多かった。院内の他科紹介は、早産・低出生体重や染色体異常に伴う腎機能障害、薬剤性腎障害、ステロイド骨粗鬆症、電解質異常、夜尿症等であった。

再診延べ患者数は4,429名であった。慢性腎臓病の管理、ネフローゼ症候群や腎移植後の免疫抑制療法の他に、

腎不全性低身長や軟骨無形成症に対する成長ホルモン治療、低ホスファターゼ症に対する酵素補充療法、糖尿病におけるインスリンポンプ療法・フラッシュグルコースモニタリングなど、診療内容は多岐にわたった。2019年12月末現在での腹膜透析患者は8名、腎移植後患者は33名である。

3. 入院診療

入院患者数は主観入院患者181人で、入院目的は検査21人、治療160人であった。疾患構成および退院転帰をそれぞれ表2、3に示す。検査入院は、腎生検や腹膜透析患者の腹膜機能検査等であった。2019年は腎生検を25回施行し、そのうち移植腎生検が6回であった。治療入院は、ネフローゼ症候群における免疫抑制剤導入、IgA腎症に対するカクテル療法、骨形成不全症に対するビスホスホネート治療等であった。新規腹膜透析導入患者は1名であり、再導入は1名であった。当センターで生体腎移植を施行した児は2名、他院で献腎移植を受けた児は2名であった。

4. 診療体制

主任部長 山本勝輔、副部長 道上敏美（研究所兼務）、医長 山村なつみ、診療主任 藤原香緒里に加えて、中野慎也が非常勤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	8	12	2
～1歳未満	33	122	7
～6歳未満	59	881	77
～12歳未満	65	1,234	48
～15歳未満	30	694	19
～18歳未満	18	655	9
18歳以上	12	831	19
合計	225	4,429 (実患者数 1,214)	181

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	1,138（169）	74
1）糸球体疾患		
急性腎炎症候群	5（2）	3
慢性腎炎症候群	23（2）	4
ネフローゼ症候群	88（12）	18
IgA腎症	24 5	2
紫斑病性腎炎	17 3	4
ループス腎炎	2 0	0
その他	26 5	3
2）遺伝性疾患		
アルポート症候群・家族性血尿	11（0）	0
多発性嚢胞腎・ネフロン癆	31（4）	0
尿細管機能異常症	31 5	0
その他	14（0）	0
3）尿路感染症	5 0	12
4）先天性腎・尿路異常	（ ）	
水腎症・水尿管症	66（16）	0
低形成・無形成・異形成腎	199（24）	2
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	50（6）	0
総排泄腔遺残・外反症	7（1）	0
5）腎不全		
急性腎傷害	22（1）	1
慢性腎臓病（保存期）	181（4）	3
慢性腎臓病（透析）	10（0）	11
腎移植後	35（0）	8
6）その他		
高血圧症	24（3）	0
高カルシウム尿症	3（2）	0
血尿	137（37）	0
蛋白尿	60（28）	0
尿路結石	8（2）	0
その他	59（7）	3

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	115（27）	13
1）耐糖能異常		
I型糖尿病	17（3）	6
II型糖尿病	15（3）	0
その他	11（2）	2
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	17（1）	0
くる病	20（8）	0
その他	20（9）	1
3）体液・電解質異常		
中枢性尿崩症	12（1）	1
その他	3 0	3
4）その他	0（0）	0
骨代謝疾患	133（15）	12
1）骨系統疾患		
軟骨無/低形成症	32（5）	2
骨形成不全症	34（5）	6
その他	28（4）	3
2）骨粗鬆症	39（1）	1
感染症・その他	50（14）	16
1）感染症		
腹膜透析関連感染症	0 0	5
その他の感染症	2（0）	11
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	43（14）	0
その他	5（0）	0

表3. 主観退院患者転帰（2019.1.1～12.31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
0	117	10	23	0	0	0	0	30	1	181
(0.0)	(64.6)	(5.5)	(12.7)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(16.6)	(0.6)	(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

小児がんを中心とした難治性血液・腫瘍疾患の診断・治療、特に造血細胞移植に力を注いでいる。大阪府小児がん拠点病院、日本血液学会研修施設、日本小児血液・がん専門医研修施設、非血縁者間造血細胞移植認定診療科として認定されている。

診療体制

専属医師6名（常勤医師：5名、専属レジデント：1名）に小児科研修レジデント1～2名がローテート方式で加わる体制で診療を行なっている。

診療概要

1. 外 来

初診患者数、再診実患者数は表1の通りである。思春期・若年成人（adolescent and young adult：AYA世代）が年々増加している。通常外来以外にセカンドオピニオン外来、長期フォローアップ外来を設けている。

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20例、固形腫瘍21例、併せて計41例である。

3. 造血細胞移植例

2019年の造血細胞移植は19例（自家移植5例、同種移植14例）であった。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。2019年の同種移植14例中RICを用いた移植は13例である。難治症例を対象とするHLA半合致移植を3例に実施した。1991年オープン以来2019年末までの移植（自家、同種）総数は1,013回である。

（文責 井上雅美）

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	2	4	0
～ 1 歳 未 満	21	85	19
～ 6 歳 未 満	58	1,035	131
～ 12 歳 未 満	42	1,214	122
～ 15 歳 未 満	17	482	33
～ 18 歳 未 満	13	421	19
18 歳 以 上	25	650	31
合 計	178	3,891 (実患者数 958)	355

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		20
ALL	急性リンパ性白血病	9
MPD	好酸球増加症	1
MDS/MPD	若年性骨髄単球性白血病	2
MDS	不応性貧血	1
Non Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	3
組織球症	ランゲルハンス細胞組織球症	1
	血球貪食症候群	1
	組織球肉腫	1
Down症TAM登録	Down TAM	1
固形腫瘍		21
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	1
	神経節腫	1
網膜芽腫	網膜芽腫	1
肝腫瘍	肝芽腫	2
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	5
	未熟奇形腫	1
	卵黄のう腫瘍	1
脳・脊髄腫瘍	神経膠腫	1
	髄芽腫	1
	胎児性腫瘍	1
	胚細胞腫	1
その他	S状結腸癌	1
	悪性黒色腫	1
	空腸腺癌	1
	食道扁平上皮癌	1
	尿路上皮癌	1
計		41

※2019年に母子医療センターで初発腫瘍に対して初回治療を行った患者を集計した。

※小児血液・がん学会の分類にて集計した。

小 児 神 経 科

1. 外来患者

2019年の当科の延べ外来再診患者数は15,471名で昨年(16,228名)に比べ減少したが、再診実患者数は3,615名と前年(3,650名)とほぼ同数であった(表1)。初診患者は547名で2018年(595名)に比べ減少した。年齢分布は1歳未満が全体の約20%で、乳幼児(0～6歳)が約61%を占めた(表1)。

2. 入院患者

2019年の退院患者は1,126名で、昨年(1,088名)に比べてさらに増加した。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(29.2%)、診断・検査(19.7%)、レスパイト(20.3%)、MRI検査(10.5%)で、残りの約20%は感染症(肺炎、気管支炎、胃腸炎)、呼吸の問題(無呼吸、在宅指導)、消化器の問題(GER等)などの障害児の合併症が入院理由であった(表3)。小児神経疾患の診断・検査および治療目的の入院の占める割合(59.4%)は昨年(54%)より少し増加した。また、共観以外に検査(脳波、電気生理学検査)依頼の多いのも当科の特徴である。

3. 当科の診療活動

当科の診療内容として、1)小児神経疾患の診断と治療、2)院内および地域(学校、訪問看護等)での重複障害児の包括的チーム医療の中心的役割(コーディネーター)、3)乳児の発達スクリーニングの3つを担当してきた。脳波判読件数は年に1,874件と前年(1,877件)とほぼ同数であった。24時間ビデオ脳波検査は昨年(343件)から少し増加(352件)していた。2018年11月に当センターは大阪府より小児救命救急センターの指定を受け、この1年間にけいれん重積、脳炎・脳症の症例が増加した。さらに本年10月から2次救急の受け入れも積極的に行うようになり、当科の1日入院患者数は大幅に増加した。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。てんかん啓発イベント「パープルデー大阪 in 長居植物園」が3月24日に開催されたが、当センターの最上、大星をはじめとするスタッフが準備から参加した。

2019年のスタッフの移動に関して退出はなく、4月に水谷がレジデントⅡに着任した。レジデントⅠの医師6名(鬼澤1月、五嶋2-3月、米田4-5月、肥塚6-7月、藤谷8-9月、山上10-12月)が小児神経科の研修を行った。梶川(堺市立南つばみ診療所)、今村(堺市立もず診療所)を実地修練生として受け入れた。鈴木が4月に副院長に就任し、小児神経科の主任部長との兼任となった。

(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	1,874件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	352件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	8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	8	10	5
～ 1 歳 未 満	99	336	83
～ 6 歳 未 満	225	3,118	417
～ 12 歳 未 満	133	4,108	271
～ 15 歳 未 満	59	2,161	106
～ 18 歳 未 満	14	2,162	74
18 歳 以 上	9	3,576	170
合 計	547	15,471 (実患者数 3,615)	1,126

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

てんかん（疑い）	104
ウエスト症候群	8
小児交互性片麻痺	1
（熱性）けいれん重積	14
非てんかん性発作	8
胃腸炎関連けいれん	2
周期性四肢麻痺	2
不随意運動・失調	8
その他の発作性疾患	4
染色体異常	28
奇形症候群	20
先天性CMV感染症	6
脳性麻痺	69
知的障害	65
発達障害	6
神経皮膚症候群	24
脳奇形	13
脳血管障害	6
脊髄損傷	4
水頭症	7
脊髄髄膜瘤	4
その他	7
筋ジストロフィー	8
先天性ミオパチー	4
脊髄性筋萎縮症	10
末梢神経障害（疑い）	4
重症筋無力症	2
皮膚筋炎	1
神経筋疾患（疑い）	6
ミトコンドリア病	18
先天性代謝異常	4
Glut-1DS	3
BPAN	2
A群色素性乾皮症	4
脊髄小脳変性症	1
神経変性症（疑い）	3
急性脳炎・脳症（疑い）	17
ADEM	1
辺縁系脳症（疑い）	8
髄膜炎	2
視神経脊髄炎	4
眼球運動障害	1
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	19
心身症	8
頭痛	2
声帯麻痺	1
その他	5

表3. 入院理由

神経疾患の診断・検査	222（19.7％）
神経疾患の治療	328（29.2％） うち酵素補充療法は75（6.7％）
感染症	209（18.6％）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	8（0.7％）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	7（0.6％）
レスパイト	229（20.3％）
MRI鎮静入院	118（10.5％）
その他	5（0.4％）

2006年よりレスパイト入院を「呼吸の問題」から独立させた
2012年から酵素補充入院件数を示した
2017年からMRI鎮静入院件数を示した

子どものこころの診療科

1. 2019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）、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、DSD外来カンファレンスに前川医師が、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、こころ科からも参加した。

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掛けたが、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540名、表1に年齢区分を示す。初診数はやや減少した。

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343名と全体の63.5%を占めた。発達障害の中では自閉症スペクトラム障害が46.0%、次いで注意欠陥多動性障害が19.8%となっている。

心身症・神経症などは150名（27.8%）で、身体表現性障害が43名、適応障害が42名であった。

4. 入院診療

2019年は主観入院が4名あった。

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、大阪府 難治群支援方法検討会 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、大阪府子ども家庭センター嘱託医（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	3	2	0
～6歳未満	208	899	1
～12歳未満	258	3,439	2
～15歳未満	58	1,403	0
～18歳未満	10	833	1
18歳以上	3	432	0
合計	540	7,008 (実患者数 2,495)	4

表2. 初診児の主たる病名 540名

発達障害・行動上の問題など	343名	マルトリートメント	28名
自閉症スペクトラム障害	158		
知的障害	45		
注意欠陥多動性障害	68		
学習障害	4		
混合性特異的発達障害	5		
能力のアンバランス	15		
境界知能	2		
言語発達遅滞	37		
素行障害	4		
反抗挑戦性障害	1		
不器用	1		
構音障害	2		
運動発達遅滞	1		
心身症・神経症など	150名	精神疾患など	4名
身体表現性障害	43	気分障害	3
不安障害	6	性別違和	1
適応障害	42		
摂食障害	3		
チック障害	13	心理・発達フォロー	8名
夜尿症/遺尿症	6	母・家族のメンタルサポート	3名
吃音	10	腎移植関連	1名
選択性緘黙	4		
分離不安障害	15		
反応性愛着障害	2	その他	3名
強迫性障害	1		
睡眠障害	1		
夜驚症	1		
転換性障害	2		
心因反応	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4年間で400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「すくすく外来」を継続した。すくすく外来修了児と家族を対象とし家族交流と就学準備支援を目的とする「すくすくフォローアップ外来」は本年度で終了とした。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・小の交流会を適宜実施している。

2. 診療実績

遺伝診療科は常勤医師2名体制と兼任の植田医師で診療を行っていたが、2019年4月より非常勤の長谷川医師が加わった。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2,897名（初診：513件、再診5,956件）であった。患児の親・近親者の遺伝学的検査や産科領域の遺伝カウンセリングも行っており、成人症例も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、すくすく外来及びすくすくフォローアップ外来を担当した。

新規入院患者は59例（のべ数74人）であった。主に鎮静が必要なMRI検査入院が対象である。一部、稀少疾患の臨床評価が目的の入院もあった。

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）。

4. 研 修

今年度、大阪母子医療センターは臨床遺伝専門医制度指定研修施設に認定された。研修医師の指導を行った。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。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大学院生の陪席実習を行った。また、大阪府立大学大学院看護学研究科の大学院生1名を2日間受け入れた。

5. 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	29	36	0
～ 1 歳 未 満	119	611	0
～ 6 歳 未 満	176	2,016	38
～ 12 歳 未 満	62	1,290	18
～ 15 歳 未 満	27	438	3
～ 18 歳 未 満	8	466	0
18 歳 以 上	92	1,099	0
合 計	513	5,956 (実患者数 2,897)	59

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	42
染色体異常(クラインフェルター、22q11.2欠失等をのぞく)	33
難聴（主に先天性難聴）	20
22q11.2欠失症候群	18
自閉症	15
ヌーナン症候群	15
てんかん	10
マルファン症候群	9
ブラダー・ウィリー症候群	8
18トリソミー症候群	5
ラッセル・シルバー症候群	4
ソトス症候群	4
レット症候群	4
歌舞伎症候群	4
筋強直性ジストロフィー	4
クラインフェルター症候群	3
NF1	3
軟骨無形成症・低形成症など	3
CHARGE症候群	3
ADPKD	3
コルネリア・デランゲ症候群	3
ベックウィズ・ヴィーデマン症候群	3
各種先天異常症候群	76
その他（未確定症例も含む）	221
合 計	513

表3. 遺伝学的検査実施数

検 査 方 法	件 数
Gバンド	225
FISH	93
マイクロアレイ染色体検査	139
遺伝子解析（シーケンス、メチル化解析など）	195
サザンプロット	2
MLPA	4
IRUD-P	95
BIRTHDAY	3
その他（SKY法、酵素活性測定など）	6
総 計	762

表4. 遺伝学的検査による確定診断数

検 査 方 法	件 数
Gバンド	43
FISH	32
マイクロアレイ染色体検査	32
遺伝子解析（ダイレクトシーケンス、NGSなど）	84
メチル化解析	2
サザンプロット（筋強直性ジストロフィー）	0
MLPA（ジストロフィン遺伝子の欠失解析、サブテロメア解析など）	3
IRUD-P（希少未診断疾患プロジェクト）での原因遺伝子の特定	39
BIRTHDAY	1
その他（SKY法など）	2
総 計	238

表5. 活動量指標

活動量指標	数 値
初診患者数	513
再診患者数	5,956
遺伝学的検査実施件数	762
有料遺伝カウンセリング	84

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2014年に新設され6年目になる。一般的な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院内、院外の多方面よりご紹介いただいている。診療体制は昨年と変更はなく常勤医2名+サブスペシャリティーレジデント1名の体制で診療を行った。大阪大学初期研修プログラムのローテーションとして1名、第二大阪警察病院の初期研修を1名うけいれた。昨年度と比較して外来症例（のべ）は2,898人→3,797人、入院症例336例→442人と新設以来の増加傾向がつづいている。実施可能な施設が少ない小児の呼吸器内視鏡検査の症例数も増加しており気管支ファイバーは64例→91例、喉頭ファイバーは70例→93例であった。また気管支異物除去術を2例、気管支肺胞洗浄検査を6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検査。その他稀な呼吸器疾患への対応など多岐にわたる。

小児でPSG検査を実施している施設はまれであり件数が増加している。本年度は19例で実施した。

食物アレルギー負荷テストは日帰りに対応している。本年度は120例で実施した。

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。

スタッフが昨年度から増え、外来診療枠を増やし、増加している外来症例に対応している。初診外来の受け入れも全ての曜日で可能となった。

4. 院内活動

患者支援センターの一員として在宅診療への取り組み、院内感染防止チームでの活動、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	0	0	8
～1歳未満	96	309	54
～6歳未満	142	1,669	245
～12歳未満	59	1,000	73
～15歳未満	20	316	26
～18歳未満	10	247	19
18歳以上	11	256	17
合計	338	3,797 (実患者数 839)	442

表2. 院外からの紹介症例

主 病 名	件 数
食 物 ア レ ル ギ ー	41
気 管 支 喘 息	14
ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	8
アレルギー性鼻炎／花粉症	3
慢 性 蕁 麻疹	3
慢 性 咳 嗽 ／ 喘 嶋	16
気 管 狭 窄、軟 化 症	2
気 管 支 異 物	1
間 質 性 肺 炎	3
肺 低 形 成	1
睡 眠 時 無 呼 吸	3
無 気 肺、中 葉 症 候 群	2
慢 性 気 管 支 炎	3
急 性 呼 吸 不 全	10
慢 性 呼 吸 不 全	2
気 管 支 炎 ／ 肺 炎	7
そ の 他	5
合 計	124

表3. 主な検査

- 気管支ファイバー件数： 91件
- 気管支異物除去術： 2件
- 気管支肺胞洗浄： 6件
- 喉頭ファイバー件数： 93件
- PSG検査： 19件
- 食物負荷テスト件数： 120件

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数667人、再診患者数9,218人、実患者数3,158人、18歳以上の再診患者数1,056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337人で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が282人と83%を占め、その他は不整脈が28人、心電図異常4人、川崎病既往7人、心筋疾患13人であった。なお近年はじまった日本小児循環器学会の小児期発症心疾患実態調査に基づき、今回の集計から循環器疾患に含める病名と分類を変更した。軽症の肺動脈狭窄や単発の早期収縮は疾患から除外され、患者数は少なくなっている。

入院診療では退院患者数は716人であった。新生児搬送入院は18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59人で、院内出生は41人、39人が胎児診断例であった（表3）。単心室、左心低形成症候群が多く、胎児診断されていなかったのは1例であった。胎児診断が難しい総肺静脈還流異常と完全大血管転位では7例中3例が搬送入院であった。

死亡症例は14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（左心低形成症候群2例、単心室1例、総肺静脈還流異常1例）で、三心房心を2例に合併し出生前からの肺静脈狭窄を3例で認めた。その他、手術を行ったが救命できなかった重症例が3例であった。内科的には術後遠隔期の慢性心不全3例、心筋症2例、その他2例を失った。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は400件、心カテ治療は168件で、心房中隔裂開術（BAS）16件、アブレーション30件を除いた心カテ治療は122件であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が97件と最も多く、内訳は肺静脈狭窄42件（難治性4例に39回）、肺動脈狭窄31件（二心室修復前後のbranch PSが16件、BTシャントやグレン/フォンタン手術関連のPSが15件）、ステント拡大8件、肺動脈弁拡大術7件、大動脈遺残狭窄4件、その他5件であった。塞栓術は20件で、動脈管11件（Flipper 7、ADO I 3、ADO II 1）、体肺側副血管7件、その他AVPを2件で使用した。ステント留置は5件で、体血流維持動脈管3

件、肺血流維持静脈管1件、遺残CoA成人例1件であった。アブレーションではWPWが16件と多く、PSVT 8件、その他6件であった。18歳以上心カテ症例は25例となった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

心カテ・心カテ治療件数は400・168件で治療は過去最多となったが、難治性疾患4例に対する頻回の介入が原因であり、合併症として気道出血が多いため有害事象回避率は91%と例年より低値となった。新生児入院患者の生存退院率は93%であった。胎児診断占有率は66%と低下し搬送例が増加した。

4. 総 括

外科治療が必要な心疾患が減少している印象があるが、肺静脈狭窄に対する介入の必要性が増加している。集学的治療で退院できる症例が増えているが、慢性心不全をはじめ様々な合併症と闘う中で遠隔期に失う症例があり、今後の課題である。

成人先天性心疾患患者の移行に関しては、近々外科治療が必要な場合は大阪大学へ、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ており、定期的にWeb conferenceを開催している。

アブレーションも増加しており、診療レベルを高く維持するため、静岡県立こども病院と共同で定期的なWeb conferenceを開始した。

地域連携では、“つながる”胎児エコー みらいの会も順調で、記念講演会を開催した。

5. 人事および診療体制

2019年4月、レジデントⅡの豊川富子医師が奈良県立医科大学に、江見美杉医師が大阪大学小児科に異動し、大阪大学から橋本和久医師が赴任し9人体制に戻った。大阪大学の人出不足を補うため2020年1月から平野恭悠医師が異動となり8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	104	112	43
～ 1 歳 未 満	237	987	113
～ 6 歳 未 満	126	2,754	347
～ 12 歳 未 満	93	2,288	96
～ 15 歳 未 満	63	1,076	37
～ 18 歳 未 満	13	945	31
18 歳 以 上	31	1,056	49
合 計	667	9,218 (実患者数 3,158)	716

表2. 疾患別患者数 (2019年新患)

先天性心疾患	282	後天性心疾患、他	55
心室中隔欠損	112	不整脈	
心房中隔欠損	50	早期興奮症候群	19
動脈管開存	23	早期興奮症候群以外の上室頻拍	8
肺動脈弁狭窄症	14	洞不全症候群	1
肺動脈弁上狭窄症	3	心電図異常	
単心室	8	QT延長	3
末梢性肺動脈狭窄症	7	ブルガダ症候群	1
血管輪	7	心筋疾患	
左心低形成症候群	6	急性心筋炎	5
ファロー四徴症	6	肥大型心筋症	5
僧帽弁閉鎖不全	5	拡張型心筋症	2
肺動脈閉鎖 (心室中隔欠損を伴う)	4	拘束型心筋症	1
肺動脈閉鎖 (心室中隔欠損を伴わない)	2	川崎病 (既往を含む)	7
総肺静脈還流異常症	4	感染性心内膜炎	2
部分肺静脈還流異常症	3	特発性/遺伝性肺動脈性肺高血圧	1
完全大血管転位	4		
両大血管右室起始症 (VSD type)	4		
両大血管右室起始症 (Tetralogy type)	1		
大動脈縮窄症	3		
大動脈縮窄・離断複合	1		
完全型房室中隔欠損症	2		
不完全型房室中隔欠損症	2		
冠動脈瘻	2		
三尖弁閉鎖不全	2		
大動脈弁上狭窄 (含ウィリアムズ症候群)	1		
大動脈弁狭窄症	1		
大動脈弁閉鎖不全	1		
三心房心	1		
先天性修正大血管転位	1		
弁欠損	1		
エプスタイン病	1		
		合 計	337

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	
単心室	7	6	6	1
左心低形成症候群	6	6	6	
ファロー四徴	5	4	4	1
両大血管右室起始	5	4	4	1
総肺静脈還流異常	4	2	2	2
完全大血管転位	3	2	2	1
肺動脈閉鎖・心室中隔欠損	3	2	2	1
心室中隔欠損	3	1	1	2
血管輪	3	3	3	
房室中隔欠損	2			2
大動脈縮窄・離断複合	2	1	1	1
大動脈縮窄症	2	2	2	
エプスタイン病	1	1	1	
三尖弁閉鎖不全	1			1
修正大血管転位	1	1	1	
部分肺静脈還流異常	1	1	1	
肺動脈弁狭窄症	1	1	1	
肺動脈狭窄症	1			1
動脈管開存	1			1
動脈管瘤	1			1
胎児期大動脈の異常疑い	1	1	1	
頻脈性不整脈	4	2	1	2
QT延長症候群	1	1		
合 計	59	41	39	18

表4. 検査

検 査	2019年	退 院 患者数	心臓カテー テル検査
	0 - 27日	43	23
	- 1 歳	113	107
	- 2 歳	106	52
	- 3 歳	113	43
	- 6 歳	128	48
	- 12歳	96	64
	- 15歳	37	27
	- 18歳	31	11
	18歳 -	49	25
	合計	716	400
心エコー検査		5,026	
	小児		4,769
	胎児		257
24時間心電図検査		272	
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)	168	50
2. 心臓カテーテル検査件数 (件/年)	400	300~400
3. 新生児入院患者数 (人/年)	59	50
4. 心臓超音波検査件数 (件/年)	5,026	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率 (%)	91	96
2. 新生児入院患者の生存退院率 (%)	93	-
3. 胎児診断入院例における生後診断一致率 (%)	95	90
4. 胎児診断占有率 (%)	66	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）

山内早苗（医長、心臓血管外科専門医）2019年4月から

長谷川然（レジデント）2019年9月まで

三輪晃士（レジデント、外科専門医）

康 利章（レジデント、外科専門医）2019年4月から

川田博昭（病院長、心臓血管外科専門医）

2. 外来診療（表1）

初診患者数は85名（2018年 96名）で、1歳未満が66%、6歳未満が92%を占めている。延べ再診患者数は1,449名で、実外来患者数は556名（2018年 577名）であった。

3. 手術統計（表2）

2019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131件（2018年 120件）、人工心肺を使用しない非開心術が50件（2018年 44件）、合計181件（2018年 164件）で、その他の手術（ドレナージ、ECMO等）の83件を含めた総手術件数は264件（2018年 225件）といずれも昨年より増加した。

1) 開心術

開心術件数は昨年大幅に減少したが、2019年は少し回復した。ただし疾患の内訳としては、複雑心疾患であるFontan手術対象例が依然少ない状況である。手術時期は例年と同様に、新生児期が15%、乳児期が44%で、6

歳未満が全体の89%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72件、修復手術後の再手術が21件、修復手術準備のための寛解手術が38件であった。

特記事項としては、Norwood手術が9例と例年より多かった。また新たな取り組みとして、冠状動脈起始部再建や僧帽弁弁尖延長などの術式を行い、良好な成績を得ている。

術後30日以内の手術死亡は2例（生直後に手術を要した総肺静脈還流異常症、Yasui手術後心不全）で、病院死亡は3例（Glenn手術不成立2例、Norwood術後LOS 1例）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で、手術件数自体も昨年よりは増加している。手術時期は1歳未満が66%と多くを占めている。手術死亡は1例（ペースメーカー留置後縦隔洞炎）で、病院死亡は無かった。

3) その他

重症複雑心疾患手術が多かったので、二期的胸骨閉鎖が16例と多かった。また急性呼吸不全例に対する頸部ECMO導入を積極的に行っている。

4. 研究・業績

2019年の学会発表は計11演題あり、うち7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演題が最優秀賞を受賞した。

論文・著書は英文論文4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	2019年	日本胸部外科学会学術調査（2016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	129人	
手術件数（開心術＋非開心術）	181件	8,744
全手術件数のうちの1歳未満例	61%	54%
開心術の件数	131件	6,462件
開心術における手術死亡率	1.5%	1.1%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	2.6%	1.8%
開心術における病院死亡率	3.8%	2.2%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	6.5%	3.4%

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	1	1	13
～ 1 歳 未 満	55	294	51
～ 6 歳 未 満	22	647	45
～ 12 歳 未 満	3	290	11
～ 15 歳 未 満	1	64	1
～ 18 歳 未 満	1	66	3
18 歳 以 上	2	87	5
合 計	85	1,449 (実患者数 556)	129

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	4	3		9
	心室中隔欠損		14	12	1		27
	部分型房室中隔欠損			1			1
	完全型房室中隔欠損		1	1			2
	ファロー四徴		4	1			5
	両大血管右室起始		3	2			5
	完全大血管転位：動脈スイッチ	3					3
	修正大血管転位：ダブルスイッチ			1			1
	総肺静脈還流異常	3 (1)	1				4 (1)
	単心室：Fontan			6			6
	大動脈縮窄	1	1				2
	大動脈縮窄/離断+心室中隔欠損	2	2				4
	三心房心			1			1
	冠状動脈再建			1			1
	僧帽弁形成			1			1
	<再手術>						
	右室流出路再建			2	4	1	7
	左室流出路狭窄解除			2	1		3
非 開 心 術	肺動脈狭窄形成		1			1	2
	肺静脈狭窄解除		1	1			2
	Fontan再手術			1	3		4
	房室弁形成		2	1			3
	<寛解手術>						
	姑息的右室流出路再建	2	2				4
	肺動脈形成	2	5				7
	単心室：心房管交通拡大		1				1
	：体肺動脈短絡		2 (1)				2 (1)
	：Damus-Kaye-Stansel吻合	1					1
	：両方向性Glenn		10	2			12
	左心低形成：三心房心修復	2					2
	：Norwood手術	3	6				9
	小計	19	58	40	12	2	131 (2)
	体肺動脈短絡		6				6
	肺動脈絞扼	1	3				4
	両側肺動脈絞扼	6					6
	動脈管結紮・離断	9	3				12
	血管輪		2	2			4
	Aortopexy		2				2
	末梢血管			3	1	1	5
	ペースメーカー関連		1 (1)	4	3	3	11 (1)
	小計	16	17	9	4	4	50 (1)
合計		35	75	49	16	6	181 (3)
そ の 他	ドレナージ		3	1		1	5
	横隔膜縫縮		2				2
	二期的胸骨閉鎖	9	7				16
	ECMO手技	1	6				7
	その他	8	43	2			53
小計		18	61	3	0	1	83
総計 (開心術+非開心術+その他)		53	136	52	16	7	264 (3)

() 手術死亡

小 児 外 科

1. 診療概要

2019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、従来どおり月・水曜日午後は一診察室（医師交代制）、火・木曜日は終日二診察室＋午後処置外来、金曜日午前一診察室、第三金曜日午前に肝移植後フォローアップ外来（阪大：上野豪久医師）を行った。2018年11から小児救命救急センターを標榜していたが、2019年は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

2019年に小児外科で診療を行った新生児症例数は57例と、昨年（72例）より減少した。また、新生児手術例は38件と昨年（55件）に比べ17件減少した。出生前診断症例は28例で、昨年（36例）と比べ12例減少したことが影響したと考えられた。新生児外科症例を疾患別にみると、先天性横隔膜ヘルニアは6例と昨年より2例減少したが、昨年同様1例に対して胸腔鏡下根治術を施行した。食道閉鎖症は3例あり、うち2例に胸腔鏡下根治術を施行した。十二指腸閉鎖症は2例であった。先天性嚢胞性肺疾患は4例と昨年より9例減少した。仙尾部奇形腫が3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493例～763例の間を推移していた。全麻下検査を含めて2018年は493件（うち全麻下検査20件）であったが、2019年は481件（うち全麻下検査12件）と昨年に比べ12例減少した。しかし、新生児手術数は前述のとおり38件と、昨年（55件）より17件減少した。新生児手術の内容

については、前項を参照されたい。内視鏡（補助）下手術は181件と昨年（192件）より11例減少した。胸腔鏡下脾臓摘出術を3件、胸腔鏡下横隔膜ヘルニア修復術（非新生児を含む）を6件、胸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、30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3年目を研究代表者として完了した。その他、研究分担者として厚生労働科難治性疾患政策研究事業2件、日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究（C）1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39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8、和文22の発表を行った。うち当科の医師が筆頭著者である論文・著書は英文4、和文17であった。

5. 人事・研修

常勤医では、2018年3月末に村上紫津医長が京都府立医科大学小児外科へ異動した後をうけて、4月から田山愛医長が昭和大学横浜市北部病院小児外科より着任した。

レジデントでは、3月末に岩崎 駿医師、東堂まりえ医師が研修を終えて大阪大学小児成育外科に異動した。4月から交代に、金 聖和医師（京都府立医科大学小児外科）、牧野克俊医師（沖縄県立八重山病院外科）の2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3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・クラチェ州病院の小児外科医Dyna医師の臨床研修（18日間）を受け入れた。

（文責 白井規朗）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	26	29	36
～ 1 歳 未 満	198	713	54
～ 6 歳 未 満	196	1,973	200
～ 12 歳 未 満	96	1,401	77
～ 15 歳 未 満	39	636	35
～ 18 歳 未 満	15	338	9
18 歳 以 上	13	798	18
合 計	583	5,888 (実患者数 1,878)	429

表2. 新生児入院症例の疾患（2019）

	2018（胎児診断）		2019（胎児診断）	
リンパ管腫	1	(1)	1	(0)
血管腫				
頸部のう胞			2	(1)
CPAM	2	(1)	2	(2)
気管支閉鎖症	7	(7)	1	(1)
肺分画症	4	(3)	1	(1)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	8	(7)	6	(6)
先天性食道閉鎖症	4	(0)	3	(1)
肥厚性幽門狭窄症				
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	3	(0)	2	(1)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	5	(0)		
腸回転異常・中腸軸捻転	2	(0)	2	(0)
胎便性腹膜炎	1	(1)	1	(0)
壊死性腸炎			1	(0)
消化管穿孔	3	(0)	2	(0)
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	5	(0)	2	(0)
ヒルシュスプルング病	1	(0)	1	(0)
ヒルシュスプルング病類縁疾患				
直腸肛門奇形	8	(3)	8	(0)
消化管重複症				
胆道閉鎖症	1	(0)		
総胆管拡張症・膵管胆道合流異常症	2	(1)	1	(0)
臍帯ヘルニア	3	(3)	1	(1)
腹壁破裂	1	(1)	2	(2)
卵巣嚢腫	2	(1)	5	(5)
膵腸管遺残症			1	(0)
尿管遺残				
仙尾部奇形腫	1	(1)	3	(3)
後腹膜奇形腫			1	(1)
腫瘍（神経芽腫）				
新生児肝炎				
腎不全				
その他	8	(6)	8	(3)
計	72	(36)	57	(28)

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	(3)
胎児胸水	1	(0)
肝のう胞	1	(1)
骨盤のう胞	1	(1)
回腸捻転	1	(0)
胎児腹水	1	(1)
幽門閉鎖症	1	(0)
気胸	2	(0)

表3. 手術統計 2019年

術式名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術	術式名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
I 体表				その他の摘出術			
毛嚢洞切除術				その他の形成術			
良性腫瘍摘出術	2			その他			
表在膿瘍切開	2			V 胸部			
経皮的穿刺・注入				開胸ドレナージ			
腫瘍生検	3			胸腔ドレナージ	4	2	
外傷処理				開胸腫瘍生検			
体表悪性腫瘍全摘				胸腔鏡下肺生検			
体表悪性腫瘍亜全摘				試験開胸術			
体表悪性腫瘍部分切除				胸腔鏡検査			
抜釘				開胸止血術など			
その他形成術				胸壁閉鎖術			
その他摘出術				胸腔内良性腫瘍（腫瘍）摘出術			
その他				胸壁良性腫瘍摘出術			
II 神経系				胸壁悪性腫瘍全摘			
髄膜瘤修復術				胸壁悪性腫瘍亜全摘			
開・穿頭術				胸壁悪性腫瘍部分切除			
神経系悪性腫瘍全摘				縦隔良性腫瘍摘出術			
神経系悪性腫瘍亜全摘				縦隔鏡手術			
神経系悪性腫瘍部分切除				縦隔悪性腫瘍全摘	1		
VPシャント造設術				縦隔悪性腫瘍亜全摘			
その他				縦隔悪性腫瘍部分切除			
III 血管、リンパ系				胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術			
脾部分切除術				肺良性腫瘍摘出術			
摘脾				胸腔鏡下良性肺腫瘍摘出術			
腹腔鏡下脾臓摘出術	3		3	肺悪性腫瘍全摘			
門亢症シャント				肺悪性腫瘍亜全摘			
血管腫摘出術・生検				肺悪性腫瘍部分切除	5		1
リンパ系良性腫瘍摘出術	1			肺全摘術	1		
リンパ節生検	1			肺部分切除術	4	2	
開胸術（乳糜胸水）				肺葉切除術	2		2
開腹術（乳糜腹水）	1			胸腔鏡下肺切除術			
血管系悪性腫瘍全摘				肺嚢胞切除術			
血管系悪性腫瘍亜全摘	1			胸腔鏡下肺嚢胞摘出術	1		1
血管系悪性腫瘍部分切除				異常分葉肺切除術			
PSE				横隔膜ヘルニア根治術（新生児）	5	5	1
体表レーザー焼灼				横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）	7		5
深部リンパ管腫局注				腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術	1		1
その他	2		1	横隔膜縫縮術			
IV 頭頸部				胸腔鏡下横隔膜縫縮術			
正中頸瘻・嚢腫摘出術	2			横隔膜修復術（Cantrell）			
側頸瘻・嚢腫摘出術	1			気管形成術			
梨状窩瘻切除術	1	1		胸骨大動脈固定術			
耳前瘻孔切除術				内視鏡的異物摘出			
口唇・口蓋裂手術				気道内視鏡的拡張術			
舌小帯形成術				気道内視鏡的焼灼術（laser）	2		
良性腫瘍摘出術	2			漏斗胸手術（Nuss以外）			
副耳切除術				Nuss手術（胸腔鏡補助下）	2		2
頭頸部悪性腫瘍全摘				Nuss法Bar拔去	4		
頭頸部悪性腫瘍亜全摘				鳩胸根治術			
頭頸部悪性腫瘍部分切除				その他の胸腔鏡下手術	2		2
気管切開	3			その他の形成術			
喉頭気管分離術				その他	1		1
声門下腔狭窄形成術				VI 消化管			
内視鏡的焼灼術				内視鏡的異物除去	1		
内視鏡的拡張術				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
肝部分切除術			
腹腔鏡下肝切除術			
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術			
肝動脈結紮・動注			
胆道閉鎖根治術	6		
肝門部再ボーリング術			
肝移植術			
開腹肝生検	2		
肝針生検	3		
先天性胆道拡張症根治術	6	3	
胆道形成手術	1		
胆嚢摘出術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術			
PTCD			
TAE			
総胆管切石術			
大嚢腫摘出術			
その他良性腫瘍摘出術			
膵部分切除術			
膵嚢胞切除術			
膵亜全摘術			
膵内瘻術			
膵生検			
神経芽腫摘出術	2	1	
横紋筋肉腫摘出術			
その他の悪性腫瘍全摘術			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
後腹膜良性腫瘍摘出術			
尾仙部奇形腫摘出術	3	2	
後腹膜奇形腫摘出術	1	1	
シャム双生児分離術			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	2	2	
腹壁破裂・多次手術（初回）	1	1	
腹壁破裂・多次手術（2回目以降）			
腹壁破裂・多次手術（最終）			
腹壁形成術（膀胱外反）			
腹壁形成術（汚溝外反）			
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術	1	1	
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）			
臍帯ヘルニア・多次手術（2回目以降）			
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）			
腹壁閉鎖術			
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術	1		
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	128	128	
臍ヘルニア根治術	9		
腹壁ヘルニア修復術			
腹壁癭痕ヘルニア根治術			
臍形成術・造臍術	2		
PD tube挿入	5		
腹膜炎手術			
その他の形成術			
その他	2		

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
VII 泌尿器系			
腎摘出術（腎芽腫）			
腎摘出術（その他）			
腹腔鏡下腎臓摘出術			
腎部分切除術			
腹腔鏡下副腎摘出術	2		2
腎盂尿管形成術			
膀胱尿管新吻合（VUR）			
尿路変更術			
尿管瘤切除術			
重複尿管切除術			
膀胱拡大術			
膀胱憩室切除術			
腎瘻造設術			
膀胱瘻造設術			
尿道形成術	1		
包皮形成術			
精巣固定術			
腹腔鏡下精巣固定術			
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術			
除辜術			
卵巣腫瘍摘出術	2		
卵巣嚢腫摘出術	3	3	
腹腔鏡下付属器摘出術			
経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
その他良性腫瘍摘出術			
その他悪性腫瘍全摘			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
内視鏡的摘出術			
内視鏡的拡張術			
内視鏡的焼灼術（laser）			
内視鏡的切開術			
内視鏡的生検術			
陰唇癒合切開			
陰唇形成術			
経皮的尿瘻造設術			
尿管皮膚瘻術			
陰形成術			
陰核形成術			
尿管管遺残切除術	2		
尿道拡張術（IVR）			
その他の形成術			
その他			
IX その他			
中心静脈カットダウン	7		
中心静脈穿刺	32		
動注ルート作成術			
E C M O（装着・脱着）			
ステント留置			
ブジー（食道・肛門・尿道）	1		
PEG	30		
その他	31		
16歳未満症例の合計	449		
上記のうち新生児手術		38	
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術			175

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	1		
門脈体循環シャント結紮術	1		1
V 胸部			
胸腔鏡下ブラ切除	1		1
Ⅵ 消化管			
十二指腸狭窄部切開縫合術	1		
重複肛門切除	1		
Ⅶ 腹部			
PDカテーテル抜去術	2		
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	38	0	2

成人症例（16歳以上症例）			
術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
V 胸部			
NUSSバー抜去	1		
Ⅵ 消化管			
内視鏡下胃瘻造設術・PEG	2		
胃瘻造設	1		1
有茎小腸作成（膀胱拡大）	1		
腸瘻造設術	1		
腹腔鏡下虫垂切除術	1		1
結腸切除・腸瘻造設術	1		1
Ⅶ 腹部			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1		1
先天性胆道拡張症根治術	1		1
腹腔ドレナージ	2		1
開腹生検	1		
Ⅸ その他			
中心静脈ルート造設術（カットダウン）	1		
中心静脈ルート造設術（穿刺）	4		
CVカテーテル抜去	2		
合計	20	0	6

全手術数合計	469
上記のうち新生児手術	38
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	181
手術以外の全麻下検査	12
全麻症例合計	481

表4. 死亡症例（2019）

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
2019.4.5	4 ヶ月	左先天性横隔膜ヘルニア・caudal regression症候群	2018.2.15 横隔膜ヘルニア修復術	－	呼吸不全	無
2019.4.10	28日	左先天性横隔膜ヘルニア・18トリソミー	2018.3.18 横隔膜ヘルニア修復術	＋	呼吸不全	有
2019.5.4	7 日	右肺 CPAM 3型	なし	－	呼吸不全	AIのみ
2019.5.16	9 日	低位鎖肛、多発奇形、脳室内出血（4度）、DIC、PDA	なし	－	循環不全	無
2019.7.13	11 ヶ月	十二指腸閉鎖症・難治性腹水・21トリソミー	2018.8.2 十二指腸十二指腸吻合術、2018.9.2 腹腔ドレナージ術、2019.5.13 試験開腹術	－	循環不全	無
2019.7.14	27日	壊死性腸炎、ファロー四徴症、脳室内出血（4度）	腹腔ドレナージ術	＋	循環不全	無
2019.8.3	5 ヶ月	胎便関連性腸閉塞、肝不全	2019.2.27 腸瘻造設術	－	肝不全	無
2019.11.17	1 才 6 ヶ月	右先天性横隔膜ヘルニア・右肺肝癒合・単心室・大動脈縮窄症	2018.5.7 横隔膜ヘルニア修復術、右肺中葉切除術、2018.6.4 右肺癒着剥離術	－	呼吸不全	無

脳 神 経 外 科

2019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・指導医である。3名とも日本がん治療認定医機構のがん治療認定医で、また、近年新設された日本小児神経外科学会認定医の資格も持っている。

2019年3月末をもって、山田修平は転出し、交代で松村剛樹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月よりは林 元久が勤務した。一番下のローテーターは、大阪大学脳神経外科の医局人事で動いているため、現時点では、半年交替となっている。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。これらの通常診療の他に、2018年4月から、第1/2/5木曜日午後に‘あたまの形’外来を山田淳二が受け持ち、大阪大学脳神経外科の貴島晴彦教授が、第3木曜日午後にてんかん外科外来を担当した。また、金曜午後は、痙縮外科を山田淳二が行い、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。

2019年の年間のべ診察数は3,401名で、2018年の3,973名を14.4%、2017年の4,288名を20.7%下回った（表1）。このうち、初診患者数は426名で、2018年の427名とほぼ同数、2017年の394名を8.1%上回った（表1）。初診は、6歳未満が80.8%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階東棟等を使用した。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い。共観患者を除く2019年のべ退院患者は481名で、2018年の545名を11.2%、2017年の502名を4.2%下回った（表1）。

2019年の年間手術数は、228件（麻酔数ではなく、実手術数）で、2018年の249件を8.5%、2017年の297件を23.3%下回った（図1）。以前から右肩上がりが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3

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、71件（31.1%）が新生児・乳児の手術、141件（61.8%）が幼児の手術である。また、水頭症関連が76件（33.3%）、二分脊椎関連が19件（8.3%）、狭頭症関連（骨延長器手術を含む）が41件（18.0%）と専門とする手術が多い。脳腫瘍や脊髄腫瘍などの広範な中枢神経実質操作を伴う大手術が32.4%であった。近年、神経内視鏡手術が増えてきており2019年は、8件（3.5%）あった。てんかん外科手術（迷走神経刺激療法）1件、痙縮に対するバクロフェン髄注療法1件があった。過去数年、少ないながら、コンスタントに行っている。過去5年の詳細な手術内訳を表2に示す。

これらの治療実績は、4名の医員での診療行為の限界を遙かに超えており、増員が切に望まれる。

当科の近年の変遷を示す。

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

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

2015年、オリンパス製神経内視鏡（ビデオスコープ）を購入した。

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

2018年には、迷走神経刺激療法を開始した。

講演会を含めた学会発表等22件と著述4件を別掲する。

（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）	228件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	19件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	79件	30（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	34件	8（推定）
5. 狭頭症手術件数（年）	14件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（%、年）	32.4%	30%（推定）
2. 小児顕微鏡手術率（%、年）	15.4%	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	31	33	15
～ 1 歳 未 満	203	522	129
～ 6 歳 未 満	110	1,021	212
～ 12 歳 未 満	58	950	85
～ 15 歳 未 満	16	338	13
～ 18 歳 未 満	5	212	5
18 歳 以 上	3	325	22
合 計	426	3,401 (実患者数 1,538)	481

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2019年 総計	2018年 総計	2017年 総計	2016年 総計	2015年 総計
腫 瘍	脳腫瘍摘出術	10件	6件	20件	12件	17件
	脊髄腫瘍摘出術	1件	6件	3件	2件	2件
	頭蓋底腫瘍摘出術	0	0	1件	1件	0
	頭蓋骨腫瘍摘出術	3件	2件	7件	8件	4件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	0	1件	1件	6件	4件
二 分 脊 椎	脊髄髄膜瘤修復術	5件	6件	3件	2件	4件
	脊髄脂肪腫摘出、繫留解除術	7件	9件	16件	14件	19件
	再繫留解除術	4件	13件	8件	5件	8件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	3件	1件	1件	1件	2件
脊 柱 病 変	後彎症、側彎症手術	0	0	0	0	0
キアリ奇形等	後頭蓋窩・椎弓減圧術	5件	7件	5件	6件	4件
頭 蓋 欠 損	頭蓋形成術	3件	8件	3件	5件	4件
二 分 頭 蓋	停止性脳瘤摘出術	1件	0	1件	1件	2件
	脳瘤修復術	1件	2件	0	1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	0	1件	1件	0	2件
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	0	3件	1件	4件	2件
	その他の頭蓋形成術	1件	1件	0	2件	0
	骨延長法	13件	13件	21件	32件	32件
水 頭 症 / くも膜嚢胞	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	26件	23件	18件	27件	26件
	VPシャント新設術	10件	8件	12件	23件	22件
	VPシャント再建術	28件	27件	25件	43件	35件
	のう胞開窓術	4件	7件	15件	4件	15件
	CPシャント術	0	0	4件	1件	2件
出 血 ・ 外 傷	慢性硬膜下血腫 (ドレナージ、リザーバー設置術)	4件	6件	9件	7件	11件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	0	1件	4件	2件	6件
	陥没骨折	0	1件	4件	0	1件
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	1件	1件	5件	0	0
も や も や 病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	13件	16件	26件	54件	20件
そ の 他	仙骨部皮膚洞摘出術	0	1件	3件	1件	1件
	迷走神経刺激装置 (VNS) 設置術	1件	1件	0	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	15件	9件	7件	11件	16件
	髄液漏修復術	3件	1件	1件	2件	1件
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	11件	6件	4件	7件	3件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	4件	2件	3件	0	0
	血管造影	1件	1件	2件	0	0
	異物摘出術 (骨延長器関連を含む)	27件	56件	40件	61件	51件
	脳圧センサー設置術	8件	6件	8件	7件	10件
全手術件数		228件	249件	297件	363件	338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	3例	2例	2例	1例	*

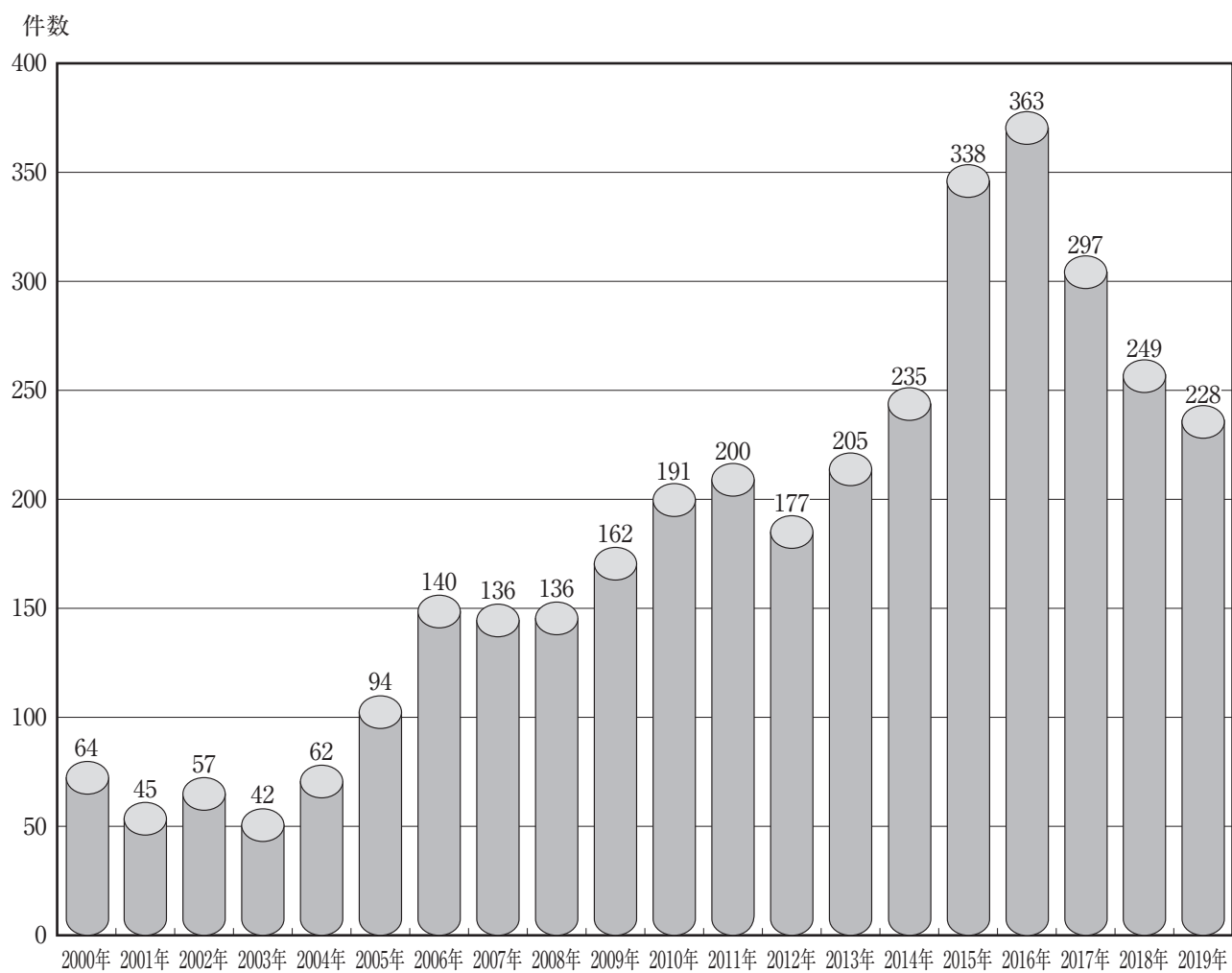


図1. 手術件数の推移

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2019年は若手のレジデントの異動が半年毎となり、4月に野井拡が去って山本顕生が加わり、10月に山本に代わって田中亮を迎えた。勤続5年目の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。優秀なスタッフを得て、臨床、研究面共に効率よく仕事ができる。

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、4年連続して過去最高を更新した。3名の常勤医と松山が外来診療に励み、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み、第1木曜日は松井太が主となり、消化器・内分泌科と協力して性分化疾患の症例を中心に成人移行の準備に携わっている。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多職種協同で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480件で、増加傾向を維持している。近年の特徴としては尿路系が減り、外性器の手術が増えている。再開後5年目となる生体腎移植は2件のみであったが、いずれも小児ならではの困難な症例であった。幸い経過は良好で、矢澤浩治を中心に着実に症例を重ねている。鏡視下手術にも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。採択率の低い国際学会で複数の演題を発表する機会を得、松本、松井、松山が各々参加した。発表した演題の論文にも積極的に取り組んでいるが、2019年は母子医療センター関連の単行本の出版が重なり、業績にはあまり反映されなかった。2017年から年1回となった松本が代表世話人を務める大阪小児泌尿器疾患検討会を1月に執り行い、2月には松本を会長に第27回日本逆流性腎症フォーラムを大阪にて開催した。また、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	53	65	1
～ 1 歳 未 満	286	961	79
～ 6 歳 未 満	273	2,702	252
～ 12 歳 未 満	149	1,686	84
～ 15 歳 未 満	25	620	23
～ 18 歳 未 満	15	334	16
18 歳 以 上	8	789	14
合 計	809	7,157	469

(実患者数 3,326)

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	10	4	14
鏡視下腎盂形成術	1	0	1
生 体 腎 移 植	2	0	2
鏡視下移植腎採取術	1	1	2
腎 摘 除 術	1	0	1
腎 ろ う 造 設 術	3	0	3
腎 ろ う 交 換	2	0	2
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	3	4	7
合 計	24	12	36

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	25	22	47
尿管膀胱新吻合術 (psoas hitch)	1	0	1
尿管形成術	0	3	3
膀胱皮膚ろう造設術	1	1	2
膀胱ろう造設術	0	2	2
内視鏡的注入療法 (VUR)	5	3	8
消化管利用人工膀胱造設術	0	1	1
導尿管造設術	0	1	1
導尿管拡張術	0	1	1
内視鏡的ポリープ摘除術	0	1	1
内視鏡的膀胱生検	1	1	2
内視鏡的膀胱腫瘍切除術	0	2	2
内視鏡的碎石術	1	2	3
膀胱切石術	1	0	1
尿管瘤根治術	0	2	2
内視鏡的尿管瘤切開術	1	1	2
膀胱部分切除術	1	0	1
合 計	37	43	80

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	19	0	19
尿道拡張術	1	0	1
外尿道口形成術	2	0	2
尿道結石摘出術	1	0	1
重複尿道摘除術	0	1	1
合 計	23	1	24

表2-4. 陰茎・陰囊・陰嚢内容の手術

	男 児
精巣固定術 (片側)	81
精巣固定術 (両側)	21
腹腔鏡下腹腔内停留精巣固定術	4
腹腔鏡下精巣血管クリッピング	3
腹腔鏡 (非触知精巣に対して)	5
萎縮精巣摘除術	8
高位精巣摘除術	2
精巣腫瘍核出術	1
傍精巣腫瘍摘除術	1
精巣上体摘除術	1
精索捻転手術	5
尿道下裂形成術	60
尿道下裂瘻孔閉鎖術	17
包皮形成術	6
彎曲陰茎形成術	1
包皮環状切除術	35
包皮背面切開術	2
傍尿道口嚢胞摘除術	2
陰茎腫瘍摘除術	5
陰嚢形成術	1
顕微鏡下精巣静脈低位結紮術	7
合 計	268

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
造 脛 術	5
脛 口 形 成 術	2
口腔粘膜利用脛口形成術	1
陰 唇 形 成 術	2
会 陰 形 成 術	1
陰 核 形 成 術	1
癒 合 陰 唇 剥 離 術	2
処 女 膜 切 開 術	2
脛 中 隔 切 開 術	1
脛 ポ リ ー プ 摘 除 術	2
卵 巢 囊 腫 摘 除 術	1
卵 管 摘 除 術	1
合 計	21

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡 (膀胱尿道鏡、脛鏡)	61	56	117
尿 路 ・ 脛 造 影	24	10	34
陰嚢水腫・単径ヘルニア根治術	39	0	39
腹腔鏡下性腺摘除術	0	2	2
性 腺 摘 除 術	1	2	3
精 巢 生 検	2	0	2
尿 瘤 穿 刺 術	0	1	1
腹腔鏡下男子小子宮摘除術	1	0	1
CAPDチューブ抜去	2	0	2
内視鏡的注入療法 (尿失禁)	0	3	3
仙骨神経刺激装置埋め込み術	1	0	1
止 血 術	2	0	2
合 計	133	74	207

表3-1. 尿路性器感染症 (外来)

疾 患 名	男	女	計
急性腎盂腎炎	2	1	3
膀 胱 炎	3	3	6
亀 頭 包 皮 炎	9	0	9
精 巢 上 体 炎	4	0	4
反復性尿路感染症	1	2	3
慢 性 脛 炎	0	5	5
計	19	11	30

表3-2. 尿路性器先天性異常（外来）

疾 患 名	男	女	計
腎 の 異 常			
形 成 不 全 腎	7	4	11
多 囊 腎	1	4	5
単 腎 症	0	2	2
腎 囊 胞	1	0	1
馬 蹄 腎	1	1	2
上 部 尿 路			
腎盂尿管移行部狭窄	56	24	80
膀胱尿管逆流症	52	28	80
尿 管 瘤	1	5	6
巨 大 尿 管 症	9	7	16
重 複 尿 管	0	7	7
異 所 性 尿 管	0	1	1
下 部 尿 路			
尿 膜 管 遺 残	0	1	1
尿 道 狹 窄	4	0	4
陰 茎 ・ 陰 囊			
尿 道 下 裂	53	0	53
尿 道 索	4	0	4
包 茎	61	0	61
埋 没 陰 茎	21	0	21
小 陰 茎	5	0	5
縫線囊胞／外尿道口囊胞	11	0	11
非 触 知 精 巢	13	0	13
停 留 精 巢	83	0	83
移 動 精 巢	115	0	115
陰囊水腫・精索水腫	80	0	80
ソ ケ イ ヘ ル ニ ア	25	0	25
精巢(性腺)發育不全	10	0	10
精 巢 静 脈 瘤	13	0	13
性 分 化 疾 患			
副腎皮質過形成	0	3	3
そ の 他 の D S D	4	4	8
女 子 外 陰 部			
総排泄腔遺残	0	1	1
尿生殖洞遺残	0	5	5
陰 唇 癒 合	0	24	24
陰 核 肥 大	0	2	2
計	630	123	753

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾 患 名	男	女	計
陰 囊 腫 瘍	3	0	3
精 巢 腫 瘍	3	0	3
膀 胱 腫 瘍	1	2	3
計	7	2	9

表3-4. 尿路結石（外来）

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

表3-5. その他の疾患

疾 患 名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	33	15	48
頻 尿	6	0	6
神 經 因 性 膀 胱	11	13	24
血 尿、蛋 白 尿	4	0	4
精 巢 捻 転	6	0	6
腎 移 植 ド ナ ー	0	2	2
慢 性 腎 不 全	1	2	3
性 器 出 血	0	3	3
そ の 他	9	0	9
計	70	35	105

整 形 外 科

3月いっぱいまで常勤医1名が退職し、4月にレジデント1名の交代の後、常勤医3名（リハビリテーション科兼任医師含む）、レジデント1名での体制で7月まで診療を行い、7月より非常勤医1名追加にて診療を継続した。非常勤医1名は10月より常勤医となり、例年通りの診療体制へと戻った。本年も引き続き、南大阪小児リハビリテーション病院院長の川端秀彦先生に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、昨年、整形外科開設以来、初めて1,000人を超えたが、本年はわずかな減少となった（表1・図1）。再診患者数は減少傾向にあり、初診患者数の大幅な減少がないことから、手術など長期的なフォローを必要とする初診患者の減少が考えられた（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）。

2019年に行った整形外科手術の件数は昨年とほぼ同等の283件であった（図3）。少子化による大幅な手術数の

減少は免れているが、今後の手術数増加あるいは維持に努める必要があろう。一方、入院患者数も2018年とほぼ同じ339人であった。ただ、指標には現れていないが、延べ入院患者数は増加しており、長期入院を必要とする疾患の扱いが多かったことが考えられた。

2019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が、手指および足趾の疾患がやや減少した。手術術式別では、手指・足趾の多指趾・合指趾の症例数減少に伴う手術の減少と入れ替わりに、骨長調整手術や内反足手術、変形矯正術などの増加が見られた。骨長調整手術は2018年より8件多い39件で、このうち仮骨延長術が19件と昨年より7件多かった（表3）。当センター整形外科開設以来、骨延長術を積極的に行っている傾向が続いているためと思われた。

（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	283件
②初診患者数	983人
③再診患者数	8,200人
④入院患者数	339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	43	59	1
～ 1 歳 未 満	311	860	37
～ 6 歳 未 満	348	2,753	122
～ 12 歳 未 満	168	2,340	97
～ 15 歳 未 満	70	1,087	42
～ 18 歳 未 満	21	600	25
18 歳 以 上	22	501	15
合 計	983	8,200 (実患者数 4,105)	339

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	8
斜指症	7
短合指症・合指症	9
巨指症	2
橈骨列形成不全症	15
中央列形成不全症	7
その他	4
上肢疾患	
内反肘	1
その他	2
下肢先天性疾患	
軸後性多趾・多合趾症	17
巨趾症	2
脛骨列形成不全症	8
中央列形成不全症	4
腓骨列形成不全症	10
先天性内反足	15
その他	14
下肢疾患	
發育性股関節形成不全	13
ペルテス病	5
大腿骨頭すべり症	4
片側肥大症・委縮症・脚長不等	12
その他	13
骨系統疾患・症候群等	
骨系統疾患	41
先天性絞扼輪症候群	8
先天性多発性関節拘縮症	4
その他の症候群	1
麻痺性疾患	
分娩麻痺	4
脳性麻痺	8
二分脊椎	12
その他	1
化膿性疾患	2
腫瘍	3
骨折	24
合計	283

表3. 手術術式内訳

骨長調整手術	
仮骨延長法	19
骨端軟骨成長抑制術	20
手足先天性疾患手術	
過剰指・趾切除術	20
指間形成（植皮）術	19
内反足手術（アキレス腱切腱術含む）	15
その他	15
骨切術	
股関節骨切術（骨盤・大腿骨近位）	9
変形矯正骨切術	22
関節周囲手術	
関節観血的整復術	3
関節拘縮解離術	7
関節固定術	2
関節形成術	7
骨折観血的整復固定術	25
腫瘍切除術	2
分娩麻痺関連手術	3
腱関連手術	13
先天性筋性斜頸手術	3
抜釘術	54
その他	25
合計	283

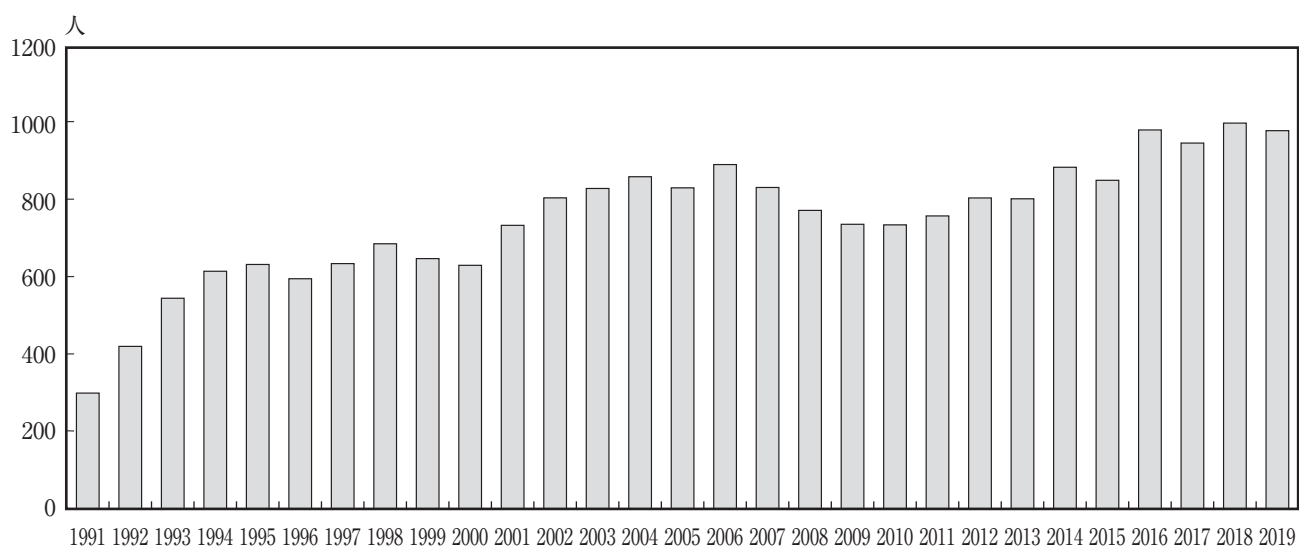


図1. 初診患者数

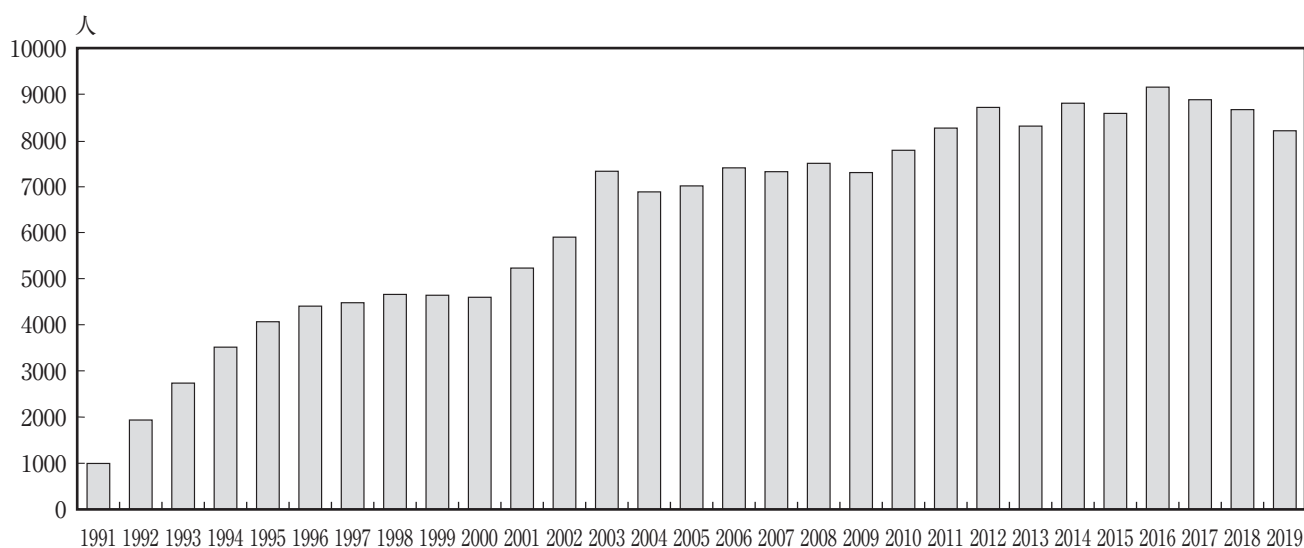


図2. 再診患者数

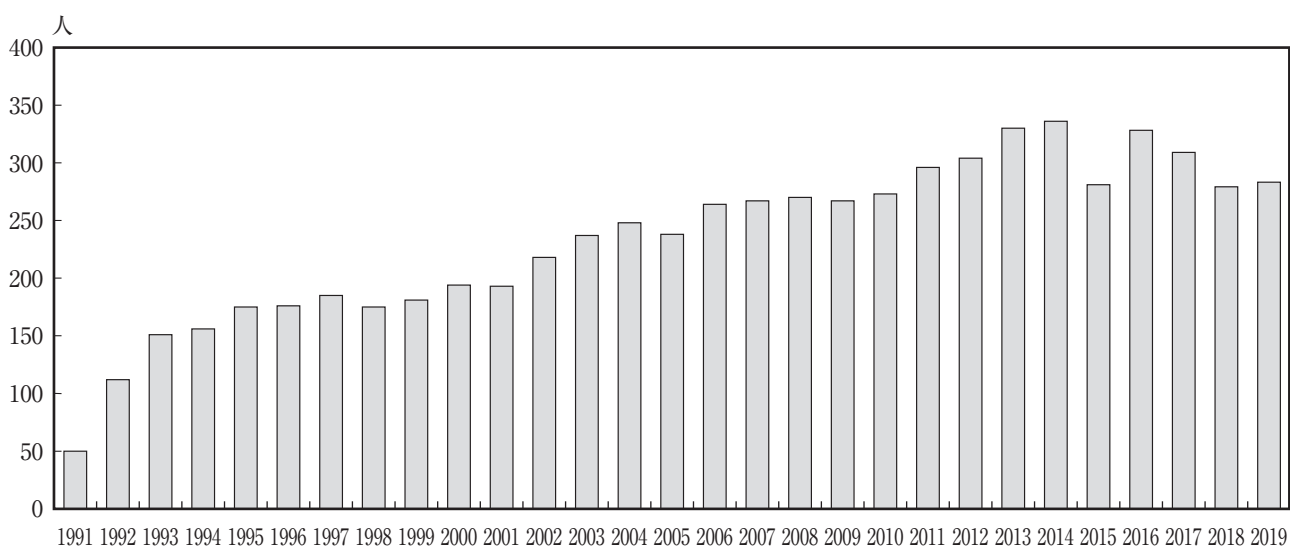


図3. 手術件数

1. 診療概要

外来は基本的には常勤医師2名に加え初川前部長が応援医師として加わり3名体制で診療を行っている。火曜日は林原医師、山田医師が外来応援として診療を行っている。また、未熟児網膜症の診断・治療に関しては大阪大学の福嶋葉子医師を招聘し、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864人で昨年の1,039人と昨年よりも減少、再診患者数も8,590人から8,031人と減少している。外来患者の年齢分布は、初診患者は6歳までが73.3%、小学生が19.0%、中学生は3.9%、高校生が1.2%とほぼ従来どおりの分布であった。再診患者も6歳までが46.7%で、小学生が35.7%、中学生は8.1%、高校生が5.0%と従来の比率と大差はなかった（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226件と昨年の239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8件と昨年の10件に比べて微減だが、ここ数年は同程度で推移している。それ以前と比べるとここ数年はかなり減少しているが、これは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。

4. 今後の展望

現状では、常勤医師の病欠に伴い初診患者受け入れの制限、手術件数もやや減少している状態となっている。2020年4月からは新しい常勤医師の派遣に伴いマンパワー不足がある程度解消されると見られているため、出来るだけ早急に診療体制を整え従前以上の質の高い医療を提供できるよう努める予定である。

（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	8件	不明
②斜視	136件	382件
③白内障	15件	18件
④緑内障	3件	4件

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～28日未満	34	39	0
～1歳未満	202	521	8
～6歳未満	397	3,194	107
～12歳未満	164	2,869	69
～15歳未満	34	650	17
～18歳未満	10	403	9
18歳以上	23	355	4
合 計	864	8,031 (実患者数 3,946)	214

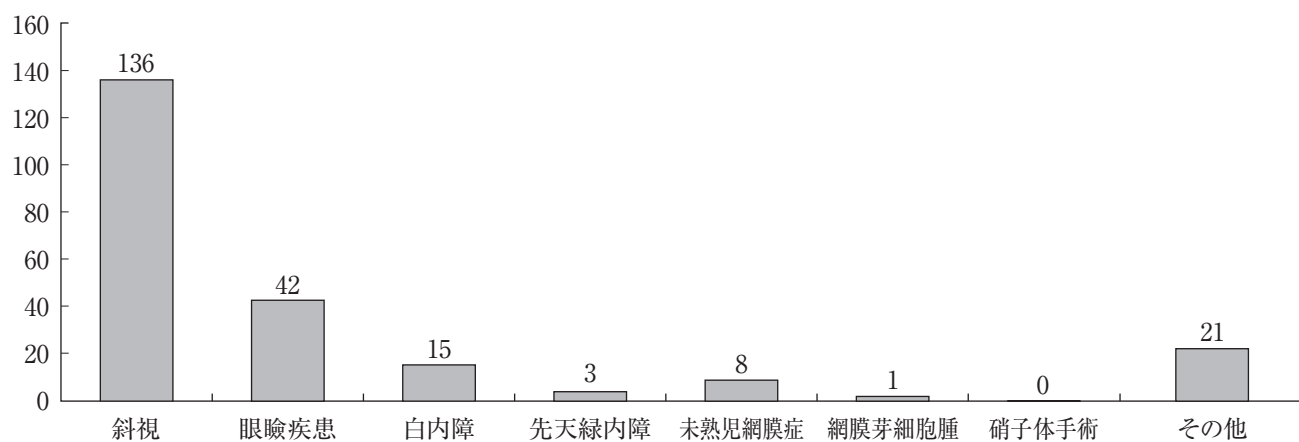


図1. 手術件数の内訳

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	33
外 斜 視	86
上 下 斜 視	17
そ の 他	0
計	136

表3. 未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レーザー光凝固	4
冷 凍 凝 固	0
バックリング	0
硝子体手術	0
Bevacizumab注入	4
計	8

耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（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の午前と午後、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月までは全日を廣瀬・岩本、4月から午前は今井、午後1診を廣瀬・岩本、午後2診を大塚、水曜が岩本、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。2018年と比較すると初診は984人から998人、再診は17,140人から16,966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）ハビリテーション件数は昨年の304件から391件に著増した。

3. 入院・手術

手術枠は2018年と同様、月水金の全日であった。手術数は2018年の620件から645件に増加し、気道は声門上形成術が6件、全身麻酔下での自発換気による検査あるいは手術が16件、耳科手術は鼓室形成術が38件、人工内耳植込術が22件、鼓膜チュービングが485件となった。また、耳瘻孔摘出術は20件で件数も多かったが、耐性菌によるものや、治療に難渋した症例が多かった。退院患者数は2018年の553人から570人となり微増であった。

4. 体制

医師（常勤2～3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. 全身麻酔下での非挿管での気道検査、手術数	16件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	162件
3. 人工内耳リハ数	391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	38件
3. 人工内耳植込術の件数	22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	61	99	2
～ 1 歳 未 満	246	1,324	29
～ 6 歳 未 満	418	6,769	302
～ 12 歳 未 満	222	5,629	193
～ 15 歳 未 満	35	1,264	25
～ 18 歳 未 満	7	720	7
18 歳 以 上	9	1,161	12
合 計	998	16,966 (実患者数 3,902)	570

表2. 手術内訳

	術 式	件 数
気道	喉頭腫瘍摘出術	3
	喉頭ファイバー検査	11
	声門上形成術	6
	喉頭粘膜焼灼術	4
	喉頭直達鏡検査	10
	喉頭蓋嚢腫摘出術	3
	喉頭裂修復術	2
	気管支ファイバー検査	6
	気管支鏡検査	12
	気管異物除去	1
	気管支腫瘍摘出術	1
	気管切開術	17
	喉頭気管分離術	10
	気管口拡大術	6
	気管口閉鎖術	5
頸部	硬化療法	1
	甲状舌嚢嚢胞摘出術	1
	頸嚢摘出術	2
	リンパ節生検	1
口腔咽頭	舌小帯形成術	2
	口蓋扁桃摘出術	146
	アデノイド切除術	209
耳	人工内耳植込術	22
	鼓室形成術	38
	乳突削開術	12
	鼓膜チューブ挿入術（耳数）	485
	鼓膜切開術	17
	チューブ抜去術	3
	ABR検査	19
	耳垢除去	33
	外耳道形成術	1
	外耳道異物除去	5
	外耳道真珠腫/腫瘍摘出	8
	耳瘻孔摘出術	20
	副耳切除術	1
鼻	鼻腔粘膜焼灼術	1
	鼻中隔矯正術	2
	(粘膜下)下甲介(骨)切除術	3

表3. 主な検査数

	件 数
純音聴力検査	2,407
COR	2,010
ABR	367
Peep show test	672
BOA	146
遊戯聴力検査	456
ASSR	12
DPOAE	82
チンパノメトリー	27
補聴器適合検査	735
鼻咽頭ファイバー	354
喉頭ファイバー	310
中耳ファイバー	69
気管支ファイバー	199

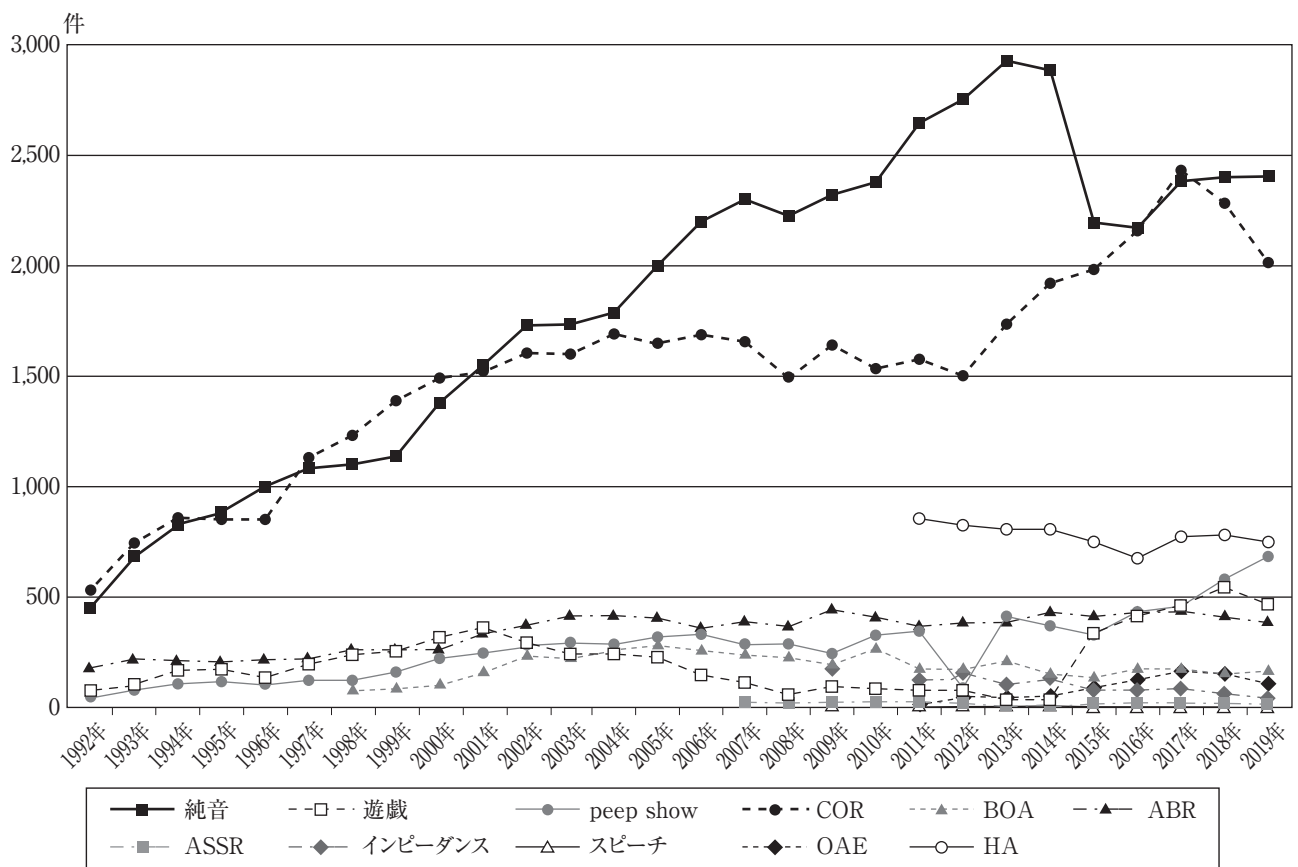


図1. 聴力検査の種類

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も昨年に比べ増加した（図2、図3）。

一方、入院患者数、手術件数は極端に多かった一昨年に比べ昨年に引き続きやや減少したものの、数年のスパンでみると例年並みと考える（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	64	68	0
～ 1 歳 未 満	646	1,724	45
～ 6 歳 未 満	271	3,094	260
～ 12 歳 未 満	99	1,004	100
～ 15 歳 未 満	37	334	39
～ 18 歳 未 満	16	203	13
18 歳 以 上	29	308	8
合 計	1,162	6,735 (実患者数 3,146)	465

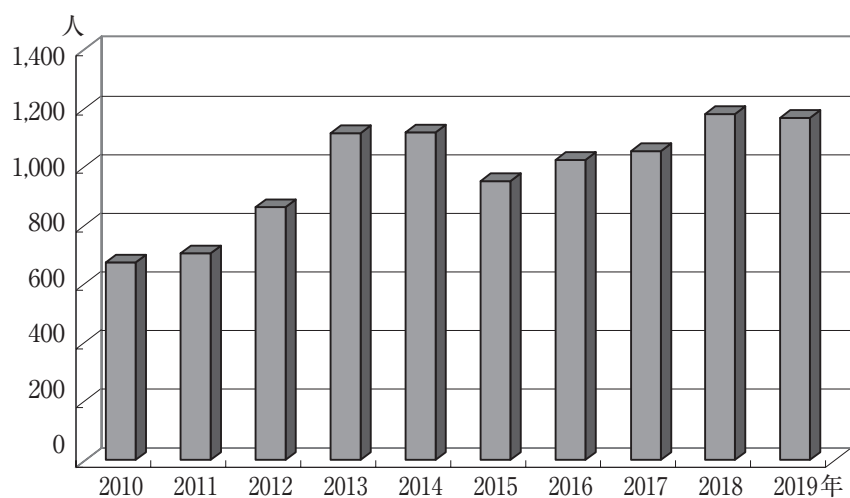


図1. 年別初診患者数の推移

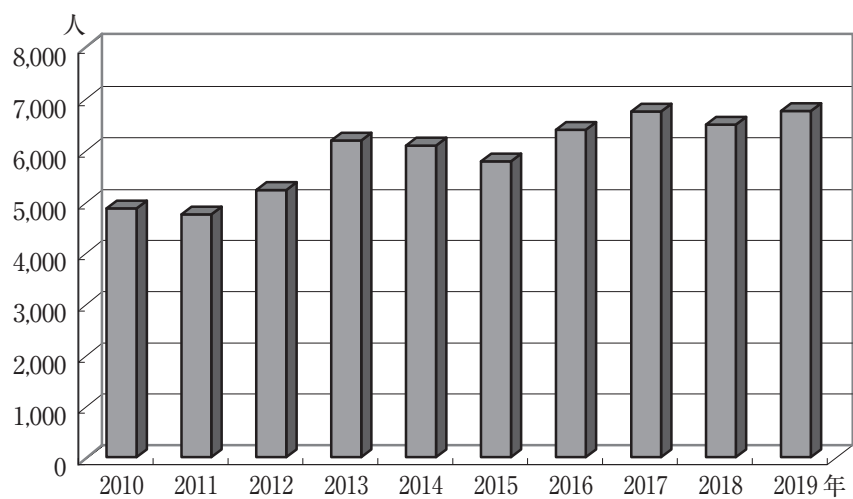


図2. 年別外来患者数の推移

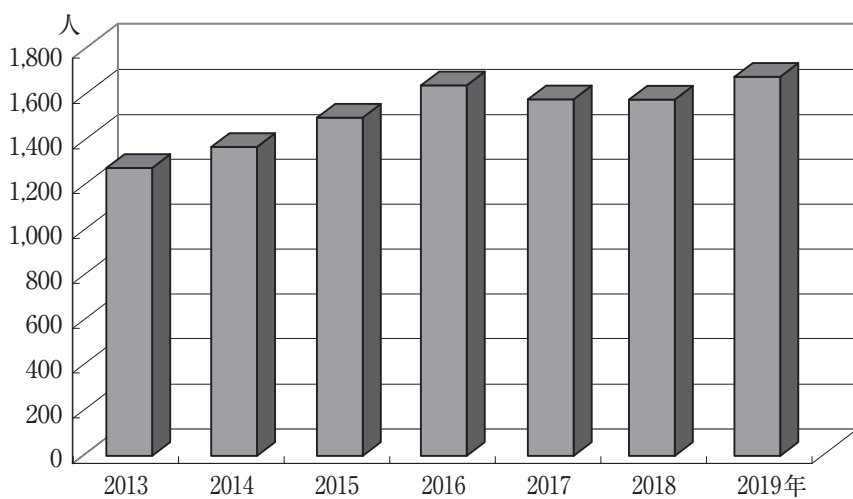


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

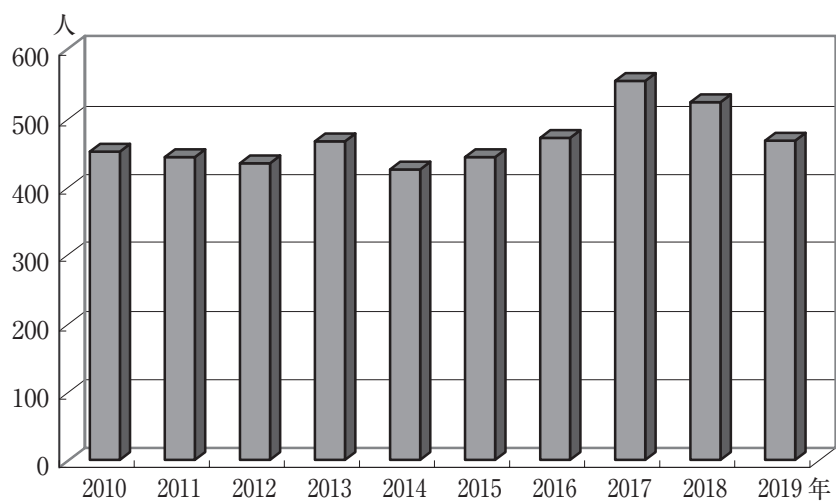


図4. 年別入院患者数の推移

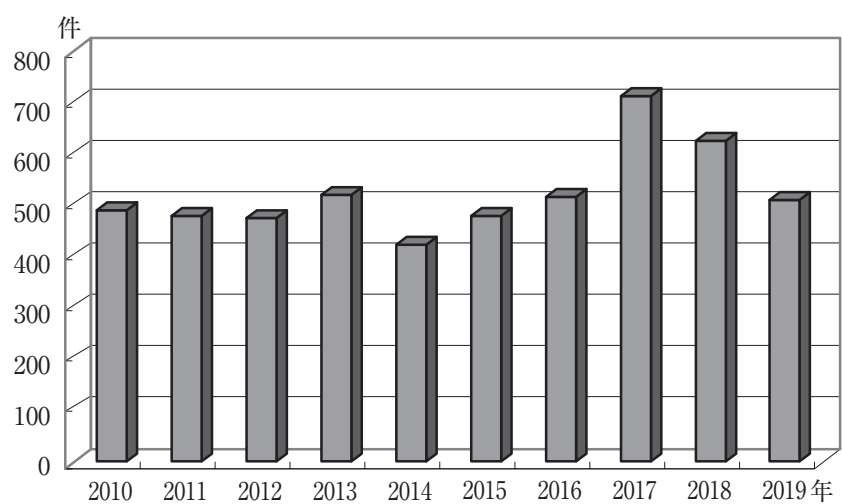
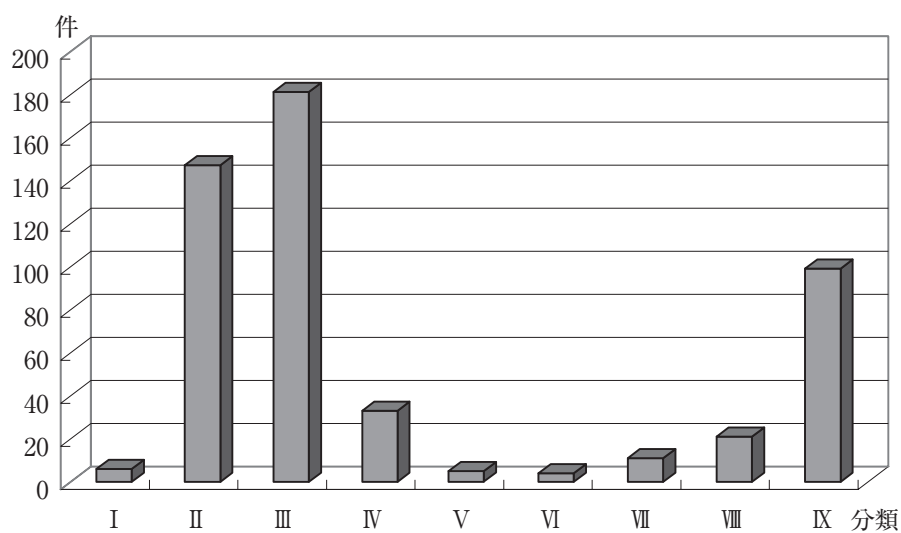


図5. 年別手術件数の推移



手術分類

I：外傷

II：先天異常

III：腫瘍

IV：瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド

V：難治性潰瘍

VI：炎症・変性疾患

VII：美容

VIII：その他

IX：レーザー

(日本形成外科学会症例分類による)

図6. 手術分類

口腔外科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）

1. 診療概要（表1, 2, 3）

口腔外科は唇裂・口蓋裂に対する包括的な一貫治療を行うために1987年に開設された。全ての種類の関連手術と矯正歯科治療および口蓋裂言語治療を一つの科で担う代表的な唇裂・口蓋裂治療センターである。2019年の口唇裂・口蓋裂一次症例の初診数は66例であった。2018年より16例の減少、2017年と比較すると1例の減少であった。

2. 手術（表4）

総手術件数は433件であり、2018年（423件）と比較して10件の増であった。唇裂・口蓋裂関連手術件数は255件であり2018年（262件）より7件減少した。唇裂・口蓋裂関連手術の内訳は2018年と比較して口蓋裂一次手術が増加し唇裂一次手術が減少した。

唇裂・口蓋裂一貫治療の治療成績の向上のために外科矯正手術（顎骨骨切り手術）を積極的に選択しており、手術件数が増加している。

術日当日退院の全身麻酔下埋伏歯（上顎正中過剰埋伏歯）拔牙手術および小帯延長術は合わせて144件で2018年より36件増加した。

3. 矯正歯科（表5, 6）

2019年度は、ほとんどの期間矯正歯科専従の常勤歯科医師1名が育児休暇を取得していた。その中でも非常勤矯正歯科医師による応援によって、新規患者数を増加させることができた。特に唇裂・口蓋裂以外で矯正歯科診断を開始した患者数の増加が著しく、昨年に比べて43名の増であった。保定患者数は昨年よりやや減少した。

歯科衛生士による口腔衛生指導について、2019年度は歯科衛生士が1名欠員が継続したため、口腔衛生指導件数が減少した。しかし、限られた人員のもとで最低限必要な口腔衛生指導を行う診療体制を継続することはできた。今後も口腔外科医、矯正歯科医、言語聴覚士ならびに歯科衛生士が連携しながら、口腔衛生指導を継続し患者の口腔機能の維持と向上に努めたい。

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2019年3月時点で53疾患である（令和2年4月の改定で59疾患となった）。唇裂・口蓋裂以外の初診患者では、合併症や運動精神発達遅滞の重篤度によって矯正

歯科治療を直ちに開始できないこともある。しかし、検査が可能な場合は顎骨形態や咬合状態について現症を把握し患者や保護者に説明したうえで、矯正歯科治療を開始できるようになるまで、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、原疾患の治療にあたる主診療科と連携をとりながら菌列・咬合の管理を行っていききたい。

顎変形症の外科的矯正治療を継続して実施している。最近では、唇裂・口蓋裂以外の症候群で外科矯正治療の適用となるケースや、近隣歯科から非症候性の顎変形症患者の治療を依頼されることもある。矯正歯科治療と顎骨移動術によって顔貌と咬合を改善することができ、QOL向上の一助となる外科的矯正治療を、口腔外科医と連携しながら行っていく。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

前年と比べ、初診患者数は25名増加し、再診数は311件減少した。前年の再診数が例年より突出して多くなり、現在の人員では業務負担が困難となったため、診察間隔を調整したためである。初診患者の言語障害の種類は、唇裂・口蓋裂と言語発達遅滞が増加した。唇裂・口蓋裂の患者は、乳児期から思春期・青年期まで長期間に渡る継続管理が欠かせない。当院は基幹病院のため、遠方からの受診も多い。今後も地域の他施設と連携を取りながら、より専門性の高い言語治療を行うことが求められる。

5. 周術期口腔機能管理について

血液・腫瘍科の入院患者を対象とする口腔ケアラウンドについては、常勤歯科医師と歯科衛生士の欠員のため、個別の口腔ケアラウンドではなく染色液による菌垢の染め出しとブラッシング指導を中心に実施した。特に歯科管理を要する患者については、口腔外科医による歯科治療と口腔管理を行った。

6. 人 事

2019年4月1日に桐越晶子がレジデントとして赴任した。2020年3月31日に近藤敬秀（レジデント）が退職した。2020年3月31日に廣部有美（言語聴覚士）が退職した。

（文責 山西 整）

重要な活動量指標・成績指標など

口 腔 外 科	数 値	大阪府推定発生数
口唇裂・口蓋裂一次症例数	66	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	49	85	1
～ 1 歳 未 満	93	781	42
～ 6 歳 未 満	187	3,159	161
～ 12 歳 未 満	157	3,248	113
～ 15 歳 未 満	27	706	27
～ 18 歳 未 満	9	562	46
18 歳 以 上	35	556	43
合 計	557	9,097 (実患者数 2,309)	433

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	104
歯・歯周疾患	100
言語障害	77
小帯異常	72
嚥下障害	33
嚢胞性疾患	10
外傷性疾患	13
腫瘍性疾患	17
歯列・咬合異常	41
炎症性疾患	13
鼻咽腔閉鎖不全	8
巨舌症	13
顎関節障害	4
周術期口腔管理	22
その他	30
計	557 (人)

表3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	13
唇裂口蓋裂	31
口 蓋 裂	21
計	66 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	32
口蓋裂一次手術	72
唇裂二次手術	67
顎裂部骨移植術	24
口腔前庭形成術	0
外科矯正手術	9
咽頭弁形成術	6
Latham装置固定術	0
抜歯術	111
小帯延長術	33
嚢胞摘出術	6
埋伏歯開窓術	3
腫瘍切除、摘出術	12
舌縮小術	8
外傷創縫合術	5
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	5
歯牙移植術	1
塞栓・硬化療法	0
その他	39
計	433 (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	78
片側唇裂	6
片側唇顎裂	12
両側唇顎裂	1
片側唇顎口蓋裂	22
両側唇顎口蓋裂	9
口蓋裂	28
2. 唇裂・口蓋裂以外	33
計	111

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		151	
I 期	動的処置患者	381	
	リンガルアーチ	上顎	229
		下顎	79
	セクショナルアーチ	上顎	102
		下顎	5
	床装置上顎	上顎	68
		下顎	14
	機能的矯正装置		4
	上顎前方牽引		63
	ヘッドギア		5
	チンキャップ		1
II 期	動的処置患者	126	
	エッジワイズ装置	上顎	117
		下顎	92
	リンガルアーチ	上顎	13
		下顎	17
	上顎前方牽引装置		63
	口内ゴム		40
	ヘッドギア装置		0
	チンキャップ装置		0
	MPA+口内ゴム		0
	ヘッドギア+口内ゴム		0
	床装置	上顎	0
		下顎	0
保定患者		151	
	ベッグリテーナー	上顎	101
		下顎	92
	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	0
		下顎	0
	ダイナミックポジショナー		0
	装置なし		49
計		809	1,154

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1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。小児科医レジデント1名の麻酔科研修を受け入れた。

2. 診療概要

2019年の麻酔科管理症例数は5,416件（前年4,632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4,509件（前年3,862例）で、うち、新生児症例は134例（前年128例）であった。麻酔科によるMRI検査麻酔を7月より増加し、鎮静を要するMRI症例を全て麻酔科管理とし、557件（前年92例）の管理を担当した。

産科麻酔症例は907例（前年768例）で、帝王切開術が443例（前年440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47例（前年36例）であった。また無痛分娩は339例（前年216例）であった。手術室外の活動を広めた1年であった。

3. 臨床研修

大阪南医療センター、三重大学から各1名の麻酔科医を実地修練医として受け入れた。また、耳原総合病院から小児科医1名を実地修練医として受け入れた。院内集中治療科から3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	5,416
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	7	7
～ 1 歳 未 満	408	475
～ 6 歳 未 満	988	1,801
～ 12 歳 未 満	434	942
～ 15 歳 未 満	96	282
～ 18 歳 未 満	28	142
18 歳 以 上	582	844
合 計	2,543	4,493
		（実患者数 3,951）

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

	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	410	407	478	453	376	430	490	511	414	487	458	502	5,416
産科	44	42	46	48	47	37	35	46	50	45	44	51	535
小児婦人科	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
新生児科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
消化器・内分泌科	10	14	15	14	12	14	21	23	17	18	8	20	186
腎・代謝科	1	2	4	1	1	1	3	4	3	2	2	1	25
血液・腫瘍科	4	2	4	1	1	2	2	1	0	1	2	2	22
呼吸器・アレルギー科	0	1	2	2	0	2	2	5	3	0	3	1	21
小児神経科	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6
小児外科	42	44	68	44	36	37	44	43	27	33	31	35	484
脳神経外科	8	14	14	17	14	22	28	15	12	16	16	25	201
泌尿器科	35	29	41	41	31	40	40	48	31	45	39	39	459
形成外科	42	42	39	47	19	37	27	47	32	37	35	46	450
眼科	19	20	19	16	13	15	24	22	18	16	20	24	226
耳鼻咽喉科	53	45	57	59	49	50	60	56	56	53	44	62	644
整形外科	26	25	27	16	13	25	26	28	18	29	24	28	285
小児循環器科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
心臓血管外科	16	15	28	25	22	25	32	31	22	21	10	14	261
口腔外科	29	33	41	26	20	35	36	43	35	42	52	41	433
集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日帰り手術	45	37	52	59	38	34	35	47	35	46	37	41	506
新生児手術	8	10	14	20	11	5	18	13	13	14	7	4	137
心カテ	30	30	36	36	20	31	45	48	32	36	31	32	407
計	360	358	441	396	298	374	426	461	357	395	361	422	4,649

集 中 治 療 科

(1) 施設・備品

呼吸器・アレルギー科などと共に排痰補助装置のスマートベスト1台、multiplex PCR検査器1台を購入した。Multiplex PCRはCOVID-19診療の際に非常に有用であった。使用していたエコーが2台とも壊れたため緊急で1台購入した。

(2) 診療体制

4月より、竹下が麻酔科に異動、赤松があいち小児保健医療総合センターより復帰、山田、小川を非常勤医師として採用した。本年度は、大阪大学病院集中治療部への人員派遣（上半期に井坂、下半期に稲田）を行った。また、京極が7月より半年間LA小児病院での研究留学を行った。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名体制を維持した。うち9名が集中治療専門医である。麻酔科より交代で3名、小児科レジデントIが交代で5名、小児外科より1名、他院（名古屋大学医学部小児科・市立伊丹病院小児科）から2名、のローテーションを受け入れた。

(3) 診療概要

集中治療科管理症例数は、871件で、ICU入室件数（1Eを含まない）は844件（前年度815件）であった。診療科別件数の割合は、心臓血管外科134件、小児循環器科255件で全体の46%をしめた（図1）。ICU入室患者の予

測死亡率は2.3%で、実際のICU死亡率は1.4%であった。人工呼吸療法は480件でICU入室患者全体の57%に施行した。補助循環（ECMO）管理を必要とした症例が12例あり、そのうち9例が離脱に成功し、生存退室が7例であった。そのほか、血液浄化法は11例、腹膜透析療法は10例に施行した。

病院間搬送による救急入院は110件、現場・自宅からの救急搬送入院は59件で、合わせてICU入室患者の20.0%を占めた。

(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5回（前年4回）であり、全例で蘇生に成功した。

(5) その他

川村による「人工呼吸の時間当たりの動的仕事量と肺傷害の重症度との関連性に関する研究」が文化省科研の基盤研究(C)の補助を受け、当センター研究所（柳原先生）との共同研究での動物実験を開始できることになり、実験準備を開始した。

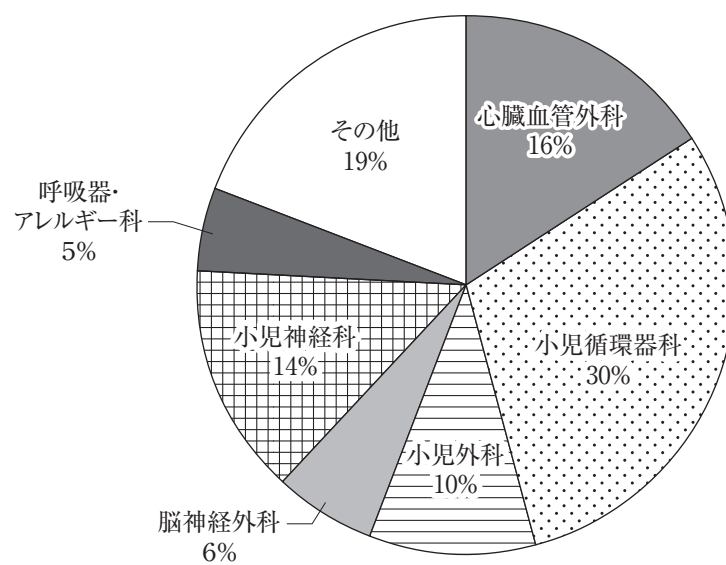
第27回小児集中治療ワークショップ（PS-PIC 2019）を、2019年10月19日～20日に大阪国際交流センターにおいて竹内が大会長で開催した。

（文責 竹内宗之）

重要な活動指標・成績指標など

指 標	2019年	2018年	2017年
集中治療科管理患者数（人）	871	995	777
ICU特定加算算定数（日）	2,245	2,342	2,365

図1. 2019年度 ICU入室症例 所属科



放射線科／放射線部門

本年（2019年）の動向

検査件数は、前年との比較では造影検査、MR検査、RI検査とリニアック放射線治療が減少し、その他の検査は同等となっている。減少しているモダリティーについてMR検査は8月31日に発生したクエンチの影響があると思われる。造影検査、RI検査は放射線被曝の無い超音波検査などに代替えされていると思われる。その他はやや減少傾向を示していたが横ばいとなっている（表1、図1）。診療科別件数は、血液・腫瘍科、新生児科、小児外科が減少し、矯正歯科、心臓血管外科、集中治療科が増加傾向にある（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45～68%、12歳未満では約67～84%を占めている（表4、図3）。

検査件数は、上記の結果から、特定診療科において減少傾向を示しており、全体的には昨年と横ばいとなり減少傾向からの改善傾向を示唆している、と言える。

運用面では、

- ①放射線障害防止法改正に伴う放射線障害予防規程の改訂を行った。
- ②一般撮影装置の更新に伴い、長尺撮影をFPD化し、長尺撮影の被曝線量低減と検査時間短縮化を実現した。
- ③昨年より開始した院内発生画像の遠隔画像診断を、二次救急の運用開始に伴い、体制を脳神経外科と整形外科に充実した。

1. 一般X線検査・断層撮影（表5）

件数（人数＝患者数）は31,392件（25,081人）、前年より180件増加した。部位別傾向はほぼ前年と同様であるが、小児外科329件の減少、矯正歯科の309件、心臓血管外科210件、集中治療科205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1,227件（1,205人）、前年より111件（101人）減少した。消化器・内分泌科、整形外科が微増し他科は全体的に減少傾向にある。

3. CT検査（表7）

件数（人数）は4,390件（2,868人）、前年より40件減少したが44人の増加。脳神経外科71件、血液・腫瘍科195件の減少、心臓血管外科76件、口腔外科75件の増加が目立っている。

4. 血管造影検査（表8）

人数は403人、前年より34人増加した。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2,456件（1,960人）で、前年より179件（163人）減少した。クエンチの影響があると思われるが、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348件（298人）、前年より59件（51人）減少した。腫瘍（MIBG）シンチの30件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376件（24人）、前年より194件（12人）減少した。乳房手術後が前年より19件増加したが、小児の照射が全体的に減少した。 ※人数＝プラン数

8. 超音波検査（表12）

件数（人数）は3,232件（2,929人）、前年より37件（6人）減少した。経年の動向の中での揺らぎと考える。

9. 骨密度測定検査（表13）

件数（人数）は554件（385人）、前年より71件（39人）増加した。消化器・内分泌科の76件増加が目立っている。

10. 画像取込・持出（表14）

他施設等への画像持出は982件、他施設からの画像取込は1,238件で、前年より画像持出は114件、画像取込は140件減少した。取り込みの減少は、テンポラリーサーバーの運用によると考える。

11. 装 置

- 2月 一般撮影室（2）、一般撮影装置更新
- 11月 一般撮影室（1）、一般撮影装置更新

12. 人 事

2019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 阿部 修司 技師長に昇任
- 4月1日付 藤原 高広 副技師長に昇任
- 4月1日付 房永 勇磨 国際がんセンターから転入
- 3月31日付 横井 章容 退職

（文責 西川正則、阿部修司）

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	4,390	2,868
	M R	2,456	1,960
	R I	348	298
	血管造影	403	403
	リニアック治療 (門数)	376 (978)	24
合 計		7,971	5,553
CT・MR・RI の合計件数等 (画像診断管理加算2 対象)		7,192	5,126

表1. 5年間の検査別件数の推移

(件)

検 査 名	年	2015	2016	2017	2018	2019
一 般 ・ 特 殊 X 線 撮 影		32,559	32,687	32,081	31,212	31,392
透 視 ・ 造 影 検 査		1,458	1,544	1,397	1,338	1,227
C T 検 査		5,074	5,135	4,985	4,430	4,390
血 管 造 影 検 査		351	346	411	369	403
M R 検 査		2,532	2,548	2,774	2,635	2,456
R I 検 査		472	525	437	407	348
リ ニ ア ッ ク 治 療		633	471	324	570	376
超 音 波 検 査		1,943	2,677	3,110	3,269	3,232
骨 密 度 測 定 検 査		623	559	541	483	554

※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

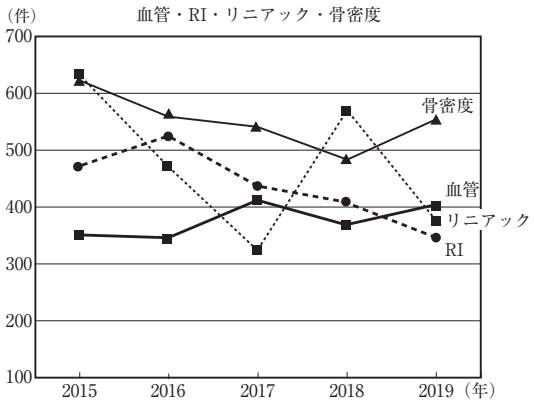
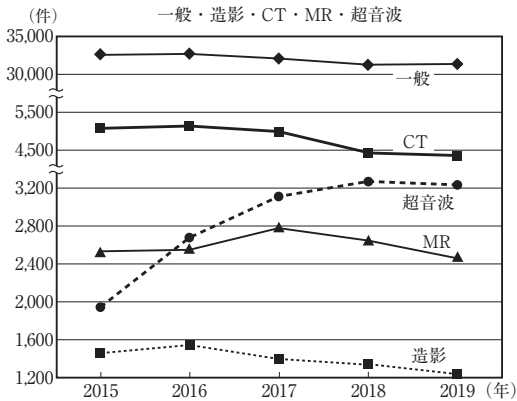


図1. 5年間の検査別件数の推移

表2. 診療科別検査依頼件数

(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	昨年合計
産 科	949	1	46		59			76	2	1,133	-119	1,252
母性内科	55		5		1			66	3	130	-5	135
新生児科	3,096	30	196		113	7		179		3,621	-201	3,822
総合小児科	4				1			2		7	-1	8
小児婦人科								6	35	41	-13	54
呼吸器・アレルギー科	1,206	5	99		10	2		8		1,330	197	1,133
消化器・内分泌科	2,588	102	167		130	40		1,039	327	4,393	-116	4,509
腎・代謝科	241	12	18		30	11		143	145	600	-37	637
血液・腫瘍科	376	27	407	1	228	21	83	308	9	1,460	-579	2,039
小児神経科	1,120	21	340		614	22		77	21	2,215	100	2,115
子どものこころの診療科	9				1					10	-18	28
遺伝診療科	230		34		70	1		127	4	466	82	384
小児循環器科	6,066	13	606	400	49	54		176		7,364	-100	7,464
小児外科	1,510	389	289		36	1		604		2,829	-353	3,182
脳神経外科	402	16	915	1	814	12	36	47	1	2,244	-77	2,321
泌尿器科	133	339	47		13	167		118	1	818	-72	890
形成外科	201		74		16			123		414	-3	417
眼 科	3		37		13			2		55	-20	75
耳鼻咽喉科	116	1	214		52			46		429	1	428
整形外科	6,557	198	175	1	168	5		13	5	7,122	60	7,062
リハビリテーション科	65									65	1	64
心臓血管外科	2,328	3	242			3		32		2,608	299	2,309
口腔外科	3,370	70	399		37	2		7	1	3,886	388	3,498
麻酔科	33		1							34	-3	37
集中治療科	730		46					14		790	233	557
放射線科	4		33		1		257	19		314	22	292
合 計	31,392	1,227	4,390	403	2,456	348	376	3,232	554	44,378	-334	44,712

※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	2,391	2,398	3,134	2,646	2,454	2,513	2,985	3,001	2,408	2,447	2,324	2,689	31,392
透視・造影検査	114	107	119	70	82	111	109	103	99	117	86	110	1,227
C T 検査	377	319	433	346	329	374	447	449	310	365	282	359	4,390
血管造影検査	30	30	36	36	18	32	44	47	32	35	31	32	403
M R 検査	201	178	228	185	179	203	248	252	124	215	223	220	2,456
R I 検査	28	23	39	29	23	27	34	30	19	34	34	28	348
リニアック治療	49	49	32	40	15	41	12	52	12	11	33	30	376
超音波検査	262	248	328	266	249	283	285	289	241	243	248	290	3,232
骨密度測定検査	37	44	63	56	28	39	49	55	45	44	41	53	554

※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

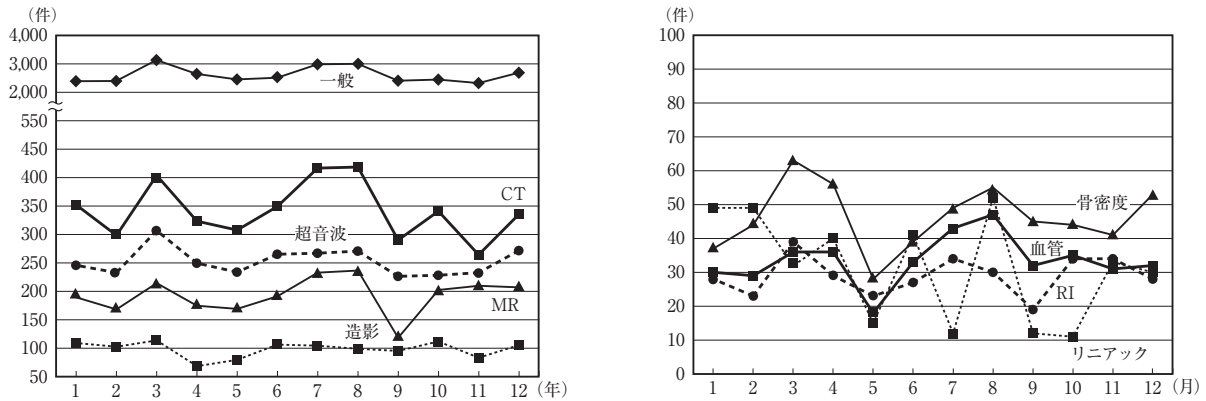


図2. 検査別月別件数

表4. 検査別年齢別人数割合 (%)

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
一般・特殊X線撮影		15.0	14.9	25.7	19.7	9.2	5.6	9.9
透視・造影検査		4.6	21.8	34.8	17.5	10.5	2.6	8.3
C T 検査		5.7	15.9	26.7	27.2	8.0	6.0	10.5
血管造影検査		5.4	26.2	36.5	15.9	6.4	3.2	6.4
M R 検査		2.3	14.5	27.1	27.9	14.5	4.2	9.5
R I 検査		1.4	33.0	31.6	19.1	5.9	3.8	5.2
リニアック治療		0.0	0.0	7.7	26.9	0.0	7.7	57.7
超音波検査		6.8	15.8	23.5	21.4	11.1	6.6	14.7
骨密度測定検査		0.0	0.0	10.6	22.1	16.4	19.5	31.4

※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

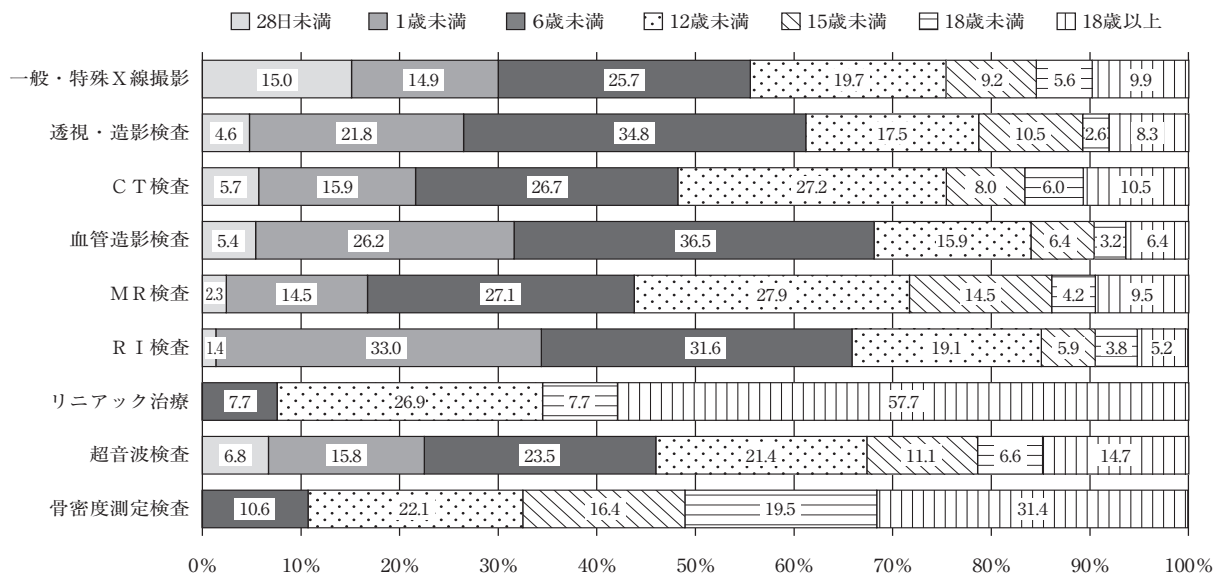


図3. 検査別年齢別件数割合 (%)

表5. 一般・特殊X線撮影

部 位				件 数
X 線 撮 影 室	頭 頸 部		378	
	胸 部		6,252	
	(内 胸腹部)		(277)	
	腹 部		765	
	椎 体		1,402	
	骨 盤		46	
	股 関 節		882	
	上 肢		3,844	
	下 肢		2,943	
	パ ノ ラ マ	1,011		
	セ フ ァ ロ	795		
	咬 合		760	
	デ ン タ ル	19		
	ト モ シ ン セ シ ス		1	
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン		2	
小 計		19,100		
病 室 撮 影	頭 頸 部		39	
	胸 部		10,581	
	(内 胸腹部)		(4,840)	
	腹 部		1162	
	椎 体		9	
	骨 盤		12	
	股 関 節		135	
	上 肢		111	
	下 肢		243	
小 計		12,292		
合 計		件 数	31,392	
		人 数	25,081	

表6. 透視・造影検査

部 位		件 数
消 化 器		468
泌 尿 器		295
呼 吸 器		8
整 形 外 科 系		0
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		71
術 中 透 視 ・ 撮 影		385
そ の 他		0
合 計	件 数	1,227
	人 数	1,205

※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	1859	88
頸 部 (内 頭頸部)	112 (76)	134 (45)
胸 部 (内 心臓)	586	393 (238)
腹 部 (内 胸腹部・頸胸腹部)	301 (199)	277 (197)
骨 盤	42	12
脊 椎	110	0
四 肢	77	12
ア ン ギ オ 系	45	225
そ の 他 (複 数 部 位)	75	42
小 計 (内 治療計画) (内 検査センター)	3,207 (19) (0)	1,183 (1) (0)
合 計	件 数	4,390
	人 数	2,868

表8. 血管造影検査

部 位		件 数	(内 IVR)
心 カ テ 検 査		399	(228)
血 管 造 影 検 査		4	(1)
合 計	件 数	403	(229)
	人 数	403	(229)

表9. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,225	166
頸 部	35	17
胸 部	39	23
腹 部	65	24
骨 盤 (内 胎児)	83 (38)	11 (0)
脊 椎	528	97
四 肢	100	43
小 計 (内 検査センター)	2,075 (0)	381
合 計	件 数	2,456
	人 数	1,960

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)	30				30
	(IMP)	1				1
肺 血 流		7	56			4
肺 換 気 (Kr)		1	8			1
心 筋	(TI)	9	9			9
	エルゴ負荷	8	8			8
	薬剤負荷	9	9			9
	(BMIPP)	9	9			9
	(MIBG)	4	4			4
	(Tetrofosmin)	4	3			4
肝 ・ 胆 道		27	19	8		
異 所 性 胃 粘 膜		5		5		5
蛋 白 漏 出		14	14			
甲 状 腺 (I)		3	6			
リ ン パ 管 ・ 節		2	0	2		2
腎 静 態		165	990			4
利 尿 レ ノ グ ラ ム		13		13		
移植後利尿レノグラム		2		2		
骨		15	36		24	9
腫瘍・炎症 (Ga)		3	6		6	1
腫 瘍 (MIBG)		14	32		24	5
小 計		348	1,209	30	54	105
合 計		画像収集数		1,398		
		件 数		348		
		人 数		298		

表11. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数	人 数
X 線	全 身	20	40	6
	全 脳 全 脊 髄	41	164	3
	脳	28	204	3
	頭 ・ 頸 部			
	乳 房 手 術 後	251	498	10
	腹 部	13	26	1
	骨 盤			
	四 肢			
	脊 髄	23	46	1
	そ の 他			
小 計		376	978	24
合 計		門 数	978	
		件 数	376	
		人 数	24	

表12. 超音波検査

部 位		件 数	
		外 来	病 室
頭 部		25	15
頸 部		394	18
胸 部		73	16
腹 部		1,673	149
泌 尿 器 ・ 生 殖 器		612	26
脊 椎		75	2
四 肢		112	17
深 部 静 脈		3	1
そ の 他		15	6
小 計		2,982	250
合 計		件 数	3,232
		人 数	2,929

表13. 骨密度測定検査

部 位		件 数
腰 椎		384
全 身		149
四 肢		21
合 計	件 数	554
	人 数	385

表14. 画像持出・取込

方 法				件 数	
持	他	院	紹 介	864	
	情	報	開 示	61	
	そ の		他	57	
出	小 計			982	
取	デ	ジ	タ ル	1,236	
	フ	ィ	ル ム	2	
込	小 計			1,238	
合 計				件 数	2,220
				人 数	2,220

リハビリテーション科／リハ・育療支援部門（理学療法士・作業療法士）

1. 概要

2019年の診療体制は、医師1名が診療業務を、理学療法士4名、作業療法士3名が療法業務を実施した。またリハ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66名増加の345名であった。その内訳は外来紹介が38名、入院紹介が307名であった。昨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

2019年の理学療法施行の実績は7,525件（表2）で前年と比較して約800件の増加となった。作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。昨年度は実施件数の減少があったが、本年度は外来実施日である月・水・金であっても入院患者へのリハ供給ができる場面も増えており、入院でのリハ介入の増加分で補うことができている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

2017年の作業療法施行の実績は5,280件（表3）で、昨年度比1,600件と大きく増加した。本年度より療法士が1名採用となり、上半期より診療活動に介入できていたため、大幅増となった。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

下記に示すような講義・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や対外活動、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、大阪府立大学地域保健学域総合リハビリテーション学類理学療法学専攻および大阪行岡医療大学医療学部理学療学科への非常勤講師派遣、森ノ宮医療大学保健医療学部理学療学科からの検査測定実習、神戸国際大学リハビリテーション学部理学療学科からの検査測定実習に対する指導を行った。作業療法部門では、兵庫医療大学リハビリテーション学部作業療法学専攻からの基礎臨床実習及び四條畷学園大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻から臨床見学実習Ⅲに対する指導を行った。

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およびダウン症児に対するすくすく外来での講演に加えて、岸和田市で実施された医療的ケア全体研修会で呼吸管理に課題のある子どもへの支援について講演を実施した。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学術集いおよび日本小児整形外科学会学術集会で講演を行った。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の講演を行った。

学会活動その他としては、理学療法部門が日本小児理学療学会で2演題の発表を、作業療法部門が大阪作業療学会で1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のおよびリハビリテーション分野の学会発表を国外1学会1演題、国内6学会7演題を発表した。また東大阪市立西保健センターで療育相談医として、堺市立百舌鳥支援学校分校整形外科校医として活動を継続している。

5. 今後の展望

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

職員の異動

南野 博紀	4月1日	急性期総合医療センターより転任
	3月31日	急性期総合医療センターへ転任
石川 夏帆	4月1日	採用

（文責 田村太資）

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	2	2
～ 1 歳 未 満	21	118
～ 6 歳 未 満	44	911
～ 12 歳 未 満	24	445
～ 15 歳 未 満	9	224
～ 18 歳 未 満	10	103
18 歳 以 上	10	95
合 計	120	1,898 (実患者数 391)

表2. 2019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		19	15	21	21	11	14	18	21	15	19	17	19	210
	再診		323	325	323	413	460	485	503	647	489	515	574	547	5,604
外 来	初診		0	2	3	5	2	0	0	2	3	2	0	0	19
	再診		149	147	184	156	129	110	148	139	132	124	130	143	1,691
合 計（人）			490	489	532	595	602	609	669	808	639	660	723	709	7,525

表3. 2019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	5	5	15	2	3	7	11	11	11	10	11	97
	再診		193	186	168	312	315	414	397	439	355	444	384	360	3,967
外 来	初診		1	1	2	0	2	2	5	0	1	1	1	3	19
	再診		99	82	122	96	87	67	119	119	85	90	110	121	1,197
合 計（人）			299	274	297	423	406	486	528	569	452	546	505	495	5,280

表4. 2019年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	59	19.6
脊 髄	8	2.7
末 梢 神 経	4	1.3
筋	9	3.0
骨 ・ 関 節	112	37.2
呼 吸	37	12.3
内 分 泌	6	2.0
染 色 体	21	7.0
血液腫瘍関連	11	3.7
循 環 器	14	4.7
そ の 他	20	6.6
合計（人）	301	100.0
重複障害該当者数	72	

表5. 2019年 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	53	31.2
脊 髄	10	5.9
末 梢 神 経	5	2.9
筋	5	2.9
骨 ・ 関 節	29	17.1
内 分 泌	2	1.2
染 色 体	17	10.0
血液腫瘍関連	10	5.9
循 環 器	12	7.0
そ の 他	27	15.9
合計（人）	170	100.0
重複障害該当者数	54	

病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門

2019年 病理診断科・臨床検査科・臨床検査部門の動向

スタッフは、医師が臨床検査科1名、病理診断科3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。

一般検査

2017年度から尿定性検査を時間外対応するようになり、時間外での検査件数は年々増加している。そのため、2019年度の一般スクリーニング検査件数は前年度より増加している。尿化学分野においては尿蛋白・クレアチニン比を自動的に算出し、個々で計算しなければならなかった作業を省略できるようになった。

血液検査

血球計数検査、止血スクリーニング検査、血液や骨髄、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髄像検査では、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。令和2年のCD34陽性造血幹細胞数測定件数は、末梢血検体：9件、骨髄検体：3件、臍帯血検体：10件の測定を行った。また、輸血・細胞管理室と共同で、血液成分分離業務（造血幹細胞採取、ドナーリンパ球・顆粒球採取、骨髄濃縮）にも携わっている。

免疫血清・生化学検査

生化学検査では、昨年から要望の上がっていたNSE測定の休日日勤帯での対応を2月より開始した。またリパーゼは4月から院内化し、前年の157件から373件と約2.3倍の依頼増加となっている。更に同月には甲状腺ホルモン、性腺ホルモン等内分泌検査の装置・試薬を変更し、従来装置よりやや少ない検体量で検査ができ、反応時間が5分程度短くなっている。2020年4月1日より、アルカリフォスファターゼ（ALP）と乳酸脱水素酵素（LD）は、日本国内の方法（JSCC法）から国際標準の測定方法（JSCC法）に順次変更する動きがあり、当センターでの変更時期について検討中である。薬物血中濃度検査では、バンコマイシンを休日日勤帯にも測定して

いるが、10月より手術中の依頼のみ、当直帯でも対応することとした。

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、判定保留例が少ないと報告されているラインプロット法（LIA法）に変更した。

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1億5,956万円。血液製剤の廃棄率は赤血球製剤2.2%、新鮮凍結血漿0.9%、血小板製剤0.5%であった。輸血用血液製剤のマニュアルが変更になり、血小板製剤の分割開始、五連MAPのオーダーができるようになり、分割製剤の払い出しが増加している。

輸血前検体保存と輸血後感染症検査の実施率はそれぞれ99.4%、95.7%であった。

微生物検査

前年度末にアウトブレイクしたCRE対策のため、病棟の環境培養を行った。手洗いのシンクなどからCPEを検出したが因果関係は不明であった。また、母性棟患者を除く全入院患者を監視培養として定期的に、3月より新規入院患者を対象に便のCREスクリーニングを開始した。新たな院内感染が認められないことを確認するため、8月まで続けられた。その間、6か月で約3,000件の検体を処理し、陽性は33件であった。（CPE：10株／CRE：5株）

9月よりヘリコバクターピロリと抗酸菌の培養を外注とした。10月には院内で実施していたCMV-PCRの検査試薬が供給不安定となり、外注化となった。

今年度は脳神経外科や心臓血管外科のSSIが複数発生し、病棟や手術棟の環境培養も多く実施した。

生理検査

心電図検査は、2019年の標準12誘導検査は前年比-12%と減少しているが、24時間ホルター検査は前年比+5%に増加した。毎年増加し続けている呼吸機能検査は、2019年も前年比+5%に増加し、この5年間で6.5倍の検査数となっている。年変化の少ない脳波検査は、2019年も睡眠負荷検査、長時間ビデオ同時検査とも件数

は横ばい、病棟脳波検査が微増、検査中止件数が16件から7件と半減している。心エコー検査は、年間の件数は前年比－4％と減少しているが、小児循環器科外来診療日の予約が取得困難である状況を解消すべく、該当日の予約枠を増やして対応している。診療科別では産科からの依頼が前年比約2倍となっている。胎児スクリーニングエコー検査は2016年以後増加傾向で前年比+4％であった。

病理検査

胎盤検査は2,440件、うち組織検査まで行ったのは1,122件、組織検査は935件と昨年より減少している。細胞診検査は873件、剖検数は39件とやや増加であった。

2月に空気清浄機能付きの薬品保管棚を新たに購入したことで、有害物質であるホルマリンからの暴露が減少し、作業環境の改善につながった。

マススクリーニング検査

新規受付け件数は出生数の減少に伴い、前年比で4％の減少となった。4月より検査管理システムが更新された。これにより分析結果の自動入力が可能となり判定値だけでなく全項目の測定値が記録されることとなった。また、システムによる仮判定が可能となり、異常値の見落とし防止につながっている。

事業主体である大阪府、堺市との間で業務内容についての整理を行った。次年度契約に業務仕様書として盛り込まれる予定である。

共同検査室

共同検査室ではフローサイトメーター（FCM）による急性白血病や悪性リンパ腫の診断、免疫異常の病態解析を行っている。また自家造血幹細胞移植（HSCT）用の凍結保存、同種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。

2019年の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5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®は、HSCT後に発症した移植片対宿主病（GVHD）がステロイド抵抗性であった場合の治療薬であり、2016年から共同検査室で解凍し治療に供している。

人 事

3月31日付で山口副技師長、中村主務、白尾主務が退職した。

4月1日付で位田臨床検査科主任部長が就任した。

4月1日付で常勤技師2名を採用した。

4月から7月まで日本医療学院専門学校の実習生2名を受け入れた。

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、位田 忍、片山 徹）

臨床検査科・臨床検査部門

表1. 部門別検査件数

区 分	2019年												
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
臨 床 一 般 検 査													
ス ク リ ー ニ ン グ	4,629	4,307	5,280	5,017	4,427	4,611	5,370	5,581	4,639	4,868	4,578	5,275	58,582
特 殊 検 査	136	140	182	150	120	141	175	174	154	194	185	212	1,963
髄 液 検 査	72	118	129	183	122	186	144	108	118	63	175	118	1,536
そ の 他	37	46	49	46	50	35	46	39	26	30	41	39	484
臨 床 血 液 検 査													
血 液 検 査	8,553	8,371	9,599	8,962	8,183	8,021	9,113	8,993	8,180	8,279	7,987	9,095	103,336
止 血 検 査	4,887	4,951	5,072	4,425	5,243	4,529	4,686	4,568	4,837	5,016	4,759	5,115	58,088
特 殊 検 査	646	626	779	708	508	474	639	646	614	558	474	572	7,244
そ の 他	118	74	97	92	103	109	108	90	74	83	95	101	1,144
臨 床 免 疫 検 査													
免 疫 血 清 検 査	1,866	1,987	2,280	2,051	1,763	1,923	2,120	2,229	1,922	1,842	1,843	2,025	23,851
免 疫 感 染 検 査	5,970	5,619	6,511	5,683	5,391	5,540	6,296	5,887	5,459	5,740	5,663	6,015	69,774
そ の 他	868	733	954	817	710	724	839	776	699	691	724	826	9,361
臨 床 化 学 検 査													
血 液 化 学 検 査	55,537	54,408	64,748	57,927	51,594	52,865	61,798	59,860	52,778	54,820	53,624	61,093	681,052
尿 化 学 検 査	2,325	2,327	2,783	2,664	2,251	2,622	2,804	2,966	2,524	2,574	2,621	2,928	31,389
特 殊 検 査	601	634	787	740	594	717	728	662	680	674	691	756	8,264
ア レ ル ギ ー 検 査	526	562	495	495	397	373	422	334	443	398	236	415	5,096
R I A 検 査	1	2	2	1	3	2	1	1	3	0	2	0	18
そ の 他	1,378	1,262	1,698	1,354	1,122	1,209	1,488	1,487	1,227	1,287	1,307	1,595	16,414
血 液 ガ ス 分 析	2,758	2,732	3,152	2,637	2,764	2,719	3,012	2,989	2,882	2,772	2,698	2,801	33,916
血 中 薬 物 濃 度	401	360	443	428	373	358	466	442	374	373	406	383	4,807
微 生 物 検 査													
一 般 細 菌 検 査													
顕微鏡検査(染色法)	227	222	268	263	211	242	254	196	241	265	228	243	2,860
培養、同定	1,454	1,360	1,828	1,914	1,822	1,785	1,894	1,920	1,535	1,396	1,427	1,469	19,804
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)	333	346	412	417	315	371	381	359	347	378	341	440	4,440
抗 酸 菌													
分 離 培 養	1	2	3	1	2	3	1	0	2	0	2	5	22
抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
C D ト キ シ ン	15	15	12	14	17	13	12	3	10	9	5	7	132
ウイルス抗原・A群溶連菌	677	499	484	528	478	366	360	346	404	377	532	478	5,529
感染対策(培養・同定)	38	48	15	0	43	69	0	0	0	19	0	0	232
C M V - P C R	14	19	11	11	11	16	11	6	13	6	7	8	133
輸 血 検 査													
血 液 型 検 査	580	536	541	564	577	509	553	629	511	600	557	575	6,732
抗体スクリーニング検査	371	358	348	381	418	354	405	399	330	417	368	411	4,560
そ の 他	144	166	135	133	157	102	124	101	108	112	124	143	1,549
輸血用血液製剤取り扱い	321	372	378	380	446	315	331	411	394	367	369	345	4,429
時間外夜間検査(17:15~8:45:内数)													
髄 液 検 査	4	4	10	8	16	28	12	4	7	8	23	38	162
血 液 検 査	1,416	1,317	1,479	1,396	1,502	1,342	1,452	1,553	1,525	1,566	1,470	1,540	17,558
止 血 検 査	2,120	2,101	2,312	1,892	2,374	1,859	2,007	1,931	2,244	2,280	2,169	2,270	25,559
免 疫 感 染 検 査	739	690	776	760	797	748	766	783	803	827	814	824	9,327
血 液 化 学 検 査	8,060	7,685	8,803	8,022	8,817	8,177	8,520	8,911	8,907	9,154	8,941	9,253	103,250
尿 化 学 検 査	6	24	26	10	5	16	9	27	8	64	50	55	300
血 液 ガ ス 分 析	1,313	1,319	1,535	1,223	1,357	1,306	1,452	1,456	1,427	1,412	1,314	1,285	16,399
ウイルス抗原・A群溶連菌	184	120	120	101	105	80	81	58	83	71	85	144	1,232
生 理 検 査													
脳 波 検 査													
覚 醒 時 脳 波	24	19	18	15	12	4	5	7	4	2	10	5	125
睡眠負荷脳波	74	103	128	125	96	106	141	152	109	107	88	121	1,350
長期脳波ビデオ同時記録	22	16	24	22	28	34	31	28	28	26	25	19	303
う ち 病 棟 検 査	20	17	16	21	25	23	24	23	23	18	26	21	257
心 電 図 検 査													
標 準	391	401	410	432	395	383	477	422	353	400	346	401	4,811
負 荷	2	1	1	2	1	0	0	3	0	0	1	0	11
24 時 間	16	23	34	38	18	19	32	30	17	26	21	37	311
う ち 病 棟 検 査	27	23	30	32	26	24	33	27	19	27	33	29	330
ト レ ッ ド ミ ル	6	5	9	10	8	5	7	10	9	8	3	10	90
呼 吸 機 能 検 査	21	22	36	20	24	26	26	32	23	26	22	25	303
超 音 波 検 査													
産 科 エ コ ー	262	244	260	304	256	255	286	313	264	286	273	272	3,275
心 エ コ ー	164	189	198	194	191	144	203	195	158	176	146	168	2,126
病 理 検 査													
生 検 件 数	78	78	90	74	67	73	81	90	73	76	67	89	936
特 染 件 数	88	78	499	424	70	82	54	118	128	138	194	160	2,033
胎 盤 件 数	204	187	184	192	231	198	209	212	212	211	193	207	2,440
特 染 件 数	37	30	17	19	5	24	14	12	14	2	1	3	178
剖 検 件 数	3	8	4	4	3	2	4	6	1	7	4	4	50
特 染 件 数	23	3	84	51	3	22	12	8	37	28	43	94	408
細 胞 診 件 数	71	76	78	63	86	65	75	53	78	75	70	83	873
特 染 件 数	10	11	12	5	2	5	6	6	9	4	9	8	87
迅 速(凍結) 件 数	0	1	3	1	1	1	0	0	0	0	3	1	11
電 顕 件 数	0	2	4	1	2	1	2	4	3	4	3	6	32

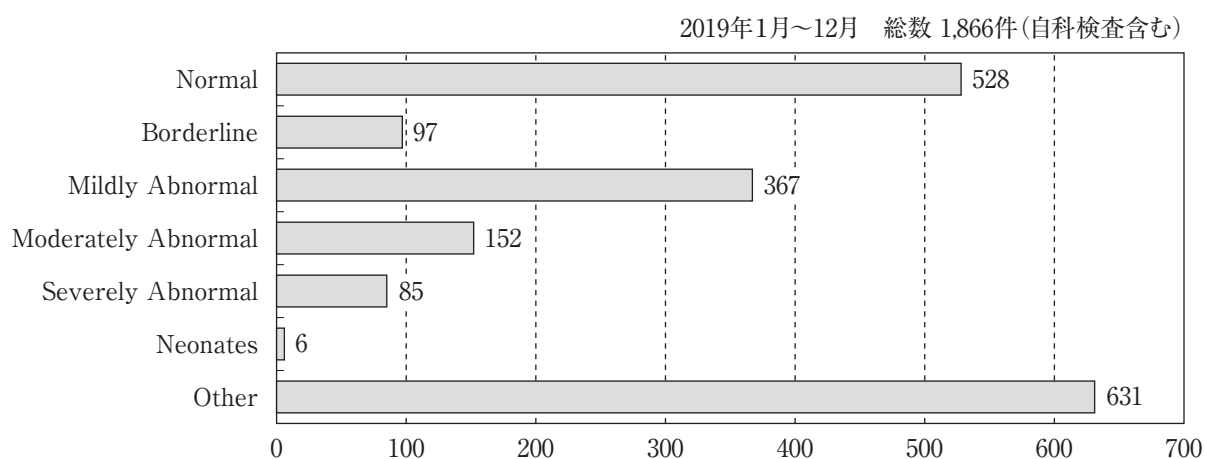
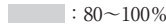


図1. 脳波総合判定別件数

表2. 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	2,214	204	9.2%	117	29	24.8%	120	29	24.2%	71	11	15.5%
患者数	1,050	117	11.1%	69	14	20.3%	39	18	46.2%	59	10	16.9%
	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%	菌種	株数	頻度%
	MRCNS	23	11.3%	MRCNS	4	14%	MRCNS	0	0%	MRCNS	2	18%
	MSCNS	3	1.5%	MSCNS	0	0%	MSCNS	0	0%	MSCNS	0	0%
	MRSA	29	14.2%	MRSA	15	52%	MRSA	0	0%	MRSA	0	0%
	MSSA	38	18.6%	MSSA	0	0%	MSSA	5	17%	MSSA	0	0%
	腸球菌	26	12.7%	腸球菌	0	0%	腸球菌	1	3%	腸球菌	0	0%
	連鎖球菌	15	7.4%	連鎖球菌	1	3%	連鎖球菌	1	3%	連鎖球菌	1	9%
	<i>Bacillus.sp</i>	9	4.4%	<i>Bacillus.sp</i>	0	0%	<i>Bacillus.sp</i>	0	0%	<i>Bacillus.sp</i>	0	0%
	腸内細菌	30	14.7%	腸内細菌	4	14%	腸内細菌	3	10%	腸内細菌	4	36%
	NFR	13	6.4%	NFR	0	0%	NFR	8	28%	NFR	1	9%
	Yeast	4	2.0%	Yeast	0	0%	Yeast	0	0%	Yeast	1	9%
	嫌気性菌	5	2.5%	嫌気性菌	0	0%	嫌気性菌	4	14%	嫌気性菌	2	18%
	その他	9	4.4%	その他	5	17%	その他	7	24%	その他	0	0%
	分離菌計	204	100.0%	分離菌計	29	100%	分離菌計	29	100%	分離菌計	11	100%
セット率	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	168	17.5%	5	193	16.3%	9	180	18.4%	2019(全科)	2,214	16.6%
	2	167	17.6%	6	206	21.2%	10	189	18.9%			
	3	167	10.6%	7	197	9.4%	11	187	16.9%			
	4	197	18.7%	8	146	20.7%	12	203	14.7%			

表3. 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)		336	57	55	100	100	99	100	100	73	78	69	100	100	100	100	100	100	90	99	99
<i>S. aureus</i> (MRSA)		222	0	0	0	0	0	0	0	19	26	43	99	86	100	100	100	100	34	93	100
CNS		134	7	9	25	25	23	25	25	34	51	40	99	96	100	100	100	100	51	74	83
<i>E. faecalis</i>		75	100	100	100				92	8				31	100	100	100	100	99	96	

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>		77	100	84	84	60	91	100	82	12	35	39	100	100	100	61

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)		61	0	48	0	98	0	0	98	0	0	0	0	95	0	100	100	85	98	30	57
<i>E. coli</i> (non-ESBL)		231	58	74	65	99	78	94	97	98	96	97	99	98	98	100	99	94	100	82	79
<i>Klebsiella sp</i>		130	0	68	66	92	49	73	88	95	74	78	84	92	83	98	94	94	100	99	78
<i>Enterobacter sp</i>		48	4	17	75	79	0	10	4	15	46	60	88	90	67	90	92	96	100	100	94
<i>S. marcescens</i>		59	3	5	92	93	0	5	80	85	61	98	98	98	98	100	100	100	100	100	95
<i>P. aeruginosa</i>		232			82	87						91	91	88	75	80	83	98	99	90	
<i>Acinetobacter sp</i>		25		76	64	88						72	80	100	32	80	100	72	96	72	76

ヘモフィルス属		株数	ABPC	S/A	CTR	MEPM	AZM	MINO	LVFX	ST
<i>H. influenzae</i>		81	31	54	100	98	100	99	100	65

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。
経口剤は原則、同系統の注射薬の欄を参照下さい。(例：AMPC→ABPC、C/A→S/A、CCL→CTM、CEX→CEZ)
S/A：SBT/ABPC、T/P：TAZ/PIPC、S/C：SBT/CPZ

表4. 産科胎児超音波スクリーニング検査件数（2019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		262	244	253	299	256	255	286	313	264	286	273	272	3,263
単胎	18 週	83	61	63	99	74	78	89	87	75	80	66	85	940
	28 週	86	92	99	77	70	91	93	95	89	99	84	76	1,051
	36 週	85	85	84	120	106	82	94	123	96	97	115	107	1,194
多胎 (26週)		8	6	7	3	6	4	10	8	4	10	8	4	78

表5. 診療科別心エコー検査件数（検査科実施分）（2019年1月～12月）

診療科名	件数	診療科名	件数
小 児 循 環 器 科	1,825	口 腔 外 科	1
新 生 児 科	0	呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	2
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	11	産 科	78
血 液 ・ 腫 瘍 科	38	母性内科(小児婦人科を含む)	57
腎 ・ 代 謝 科	46	泌 尿 器 科	3
小 児 神 経 科	39	小 児 外 科	1
遺 伝 診 療 科	26	検 査 セ ン タ ー	0
整 形 外 科	0	合 計	2,127

但し、小児循環器科との共観も含む

表6. 先天性代謝異常症等マス・スクリーニング疾患別患者数

(2019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	23 (2)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	3 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	5 (0)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	9 (0)
	高フェニルアラニン血症	1 (0)		そ の 他	2 (0)
	高メチオニン血症	0 (0)		正 常	1 (0)
	有機酸・脂肪酸代謝異常症等	2 (1)		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	3 (1)
	そ の 他 (肝炎など)	2 (0)		そ の 他	1 (1)
	正 常	12 (1)		正 常	3 (0)
	未 確 定 (経過観察中)	19 (5)		未 確 定	3 (0)

表7. 先天性代謝異常症等マス・スクリーニング検査件数

(2019年1月～12月)

	代謝異常症	CAH	クレチン症
新 規 受 付 件 数	42,899 (5,690)		
出 生 数 *1	43,567 (6,191)		
受 検 率 *1 %	98.5 (91.9)		
再 採 血 件 数 (検査による)	613 (90)	454 (40)	579 (46)
再 採 血 件 数 (検体不備)	10 (1)		
総 検 査 件 数	43,522 (5,781)	43,363 (5,731)	43,488 (5,737)
精 密 検 査 依 頼 件 数	36 (7)	10 (2)	49 (2)

* 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計データ (2018年4月1日～2019年3月31日) を代用。

* 2 : () は、堺市所管分

表8. 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

(2019年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池 田 市	249	八 尾 市	1,611
箕 面 市	1,523	柏 原 市	269
豊 中 市	2,799	松 原 市	718
吹 田 市	3,463	羽 曳 野 市	904
摂 津 市	538	大 阪 狭 山 市	286
茨 木 市	1,735	富 田 林 市	997
高 槻 市	3,330	河 内 長 野 市	445
島 本 町	257	和 泉 市	3,238
枚 方 市	3,659	泉 大 津 市	653
寝 屋 川 市	767	高 石 市	94
守 口 市	388	岸 和 田 市	998
門 真 市	1,009	貝 塚 市	540
大 東 市	1,284	泉 佐 野 市	1,781
四 条 畷 市	100	泉 南 市	53
交 野 市	89	阪 南 市	237
東 大 阪 市	3,195	堺 市	5,690
合 計			42,899

表9. 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 の種別	備 考	続 柄	WBC	CD34実数	CD34細胞	CD3+8+	CD3+8+	CD3+	CD3+	Viability %
					$\times 10^3/\mu\text{l}$	$\times 10^6/\text{kg}$	陽性率%	陽性率%	$\times 10^8/\text{kg}$	陽性率%	$\times 10^8/\text{kg}$	
1	1/9	aPBSCH	採取後	自家	175.4	6.22	0.62	4.4	0.43	22.2	2.16	99.2
2	1/9	凍結保存前			530.3	5.38	0.63	4.0	0.37	25.0	2.31	98.8
3	1/23	aBM	骨髓濃縮後	自家	29.2	8.15	5.30	3.7	0.06	10.0	0.17	94.5
4	1/23		凍結保存前		121.7	8.42	5.01	3.3	0.06	9.1	0.16	97.0
5	1/31	CB		非血縁	49.1	0.38	0.38	2.2	0.04	11.2	0.19	48.0
6	2/12	CB		非血縁	39.7	0.29	1.64	5.1	0.02	37.9	0.15	56.7
7	3/13	rBM		妹	13.7	1.97	0.65	9.8	0.31	23.8	0.76	96.7
8	4/24	PBSCH		伯父	107.4	2.94	0.47	19.6	1.28	46.0	3.00	99.0
9	4/24	CB		非血縁	46.1	0.47×10^5	0.55	1.8	0.01>	11.0	0.02	50.1
10	4/25	CB		非血縁	50.6	0.43×10^5	0.77	0.5	0.01>	17.5	0.10	20.3
11	5/23	CB		非血縁	53.9	0.34	0.39	1.3	0.02	10.0	0.17	54.4
12	5/29	PBSCH		父親	183.7	5.96	0.42	12.7	1.90	39.0	5.85	98.7
13	6/20	CB		非血縁	40.7	0.20	0.61	2.8	0.01	30.9	0.16	69.6
14	8/28	aPBSCH	採取後	自家	93.6	0.72	0.12	17.4	1.25	42.9	3.08	98.8
15	8/28	凍結保存前			230.7	0.68	0.12	16.7	1.05	38.7	2.44	98.7
16	8/28	CB		非血縁	42.9	0.09	0.45	9.4	0.06	26.9	0.17	40.5
17	9/12	CB		非血縁	56.3	0.95×10^5	0.44	2.7	0.02	12.7	0.07	49.2
18	10/17	PBSCH		母親	376.6	6.58	0.24	6.00	1.86	15.40	4.77	98.1
19	10/30	aPBSCH	採取後	自家	78.7	11.48	1.32	5.6	0.53	13.4	1.26	98.3
20	10/30	凍結保存前			309.6	9.88	1.14	5.9	0.49	13.0	1.08	98.2
21	11/28	CB		非血縁	29.3	0.11	0.63	6.9	0.03	35.0	0.15	49.4
22	12/25	CB		非血縁	38.2	0.21	0.80	8.5	0.07	34.6	0.29	37.3

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（2019年）

	センター内 死亡数	センター内 死亡剖検数	死亡搬送数	死亡搬送 剖検数	センター内 死産数	センター内 死産剖検数	センター外 死亡剖検数	センター外 死産剖検数	剖検合計
1 月	3	0	1	0	4	2	0	1	3
2 月	1	1	0	0	8	5	1	0	7
3 月	5	2	0	0	7	1	0	0	3
4 月	2	1	0	0	6	1	0	1	3
5 月	4	1	0	0	10	0	0	1	2
6 月	2	0	0	0	3	0	0	1	1
7 月	5	1	0	0	6	2	0	0	3
8 月	6	2	0	0	6	3	0	0	5
9 月	2	0	0	0	3	0	0	0	0
10 月	2	1	0	0	10	3	0	1	5
11 月	4	2	0	0	7	3	0	0	5
12 月	2	0	1	0	7	2	0	0	2
合 計	38	11	2	0	77	22	1	5	39

表2. 胎盤肉眼所見（2019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	271	6	69	346
臍帯膜付着	38	2	5	45
単一臍動脈	25	0	3	28
全 双 胎	276	3	67	346
一絨毛二羊膜	138	3	27	168
二絨毛二羊膜（融合）	56	0	18	74
二絨毛二羊膜（分離）	50	0	19	69
品 胎	20	0	0	20
メコニウム沈着	16	0	9	25
後胎盤出血	3	0	3	6
辺縁出血	2	0	1	3
母体面硬化	0	0	0	0
大 梗 塞	28	1	11	40
大 血 栓	4	0	0	4
総 件 数	1,903	53	476	2,432

表3. 胎盤組織所見（2019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	135	11	132	278
臍 帯 炎	66	5	62	133
絨 毛 炎	35	1	19	55
合胞体増加	25	0	11	36
フィブリン沈着	5	0	8	13
全 組 織 件 数	613	28	476	1,117

表4. 生検例の部位分析（2019年）

部 位	
皮膚・リンパ節等	188 (20.5%)
筋 肉 等	18 (1.9%)
咽頭・肺等	40 (4.3%)
心 筋 等	31 (3.3%)
消 化 器	306 (33.4%)
泌 尿 辜 丸 等	66 (7.2%)
子 宮 ・ 膣	32 (3.4%)
卵 巢 ・ 卵 管	42 (4.5%)
子 宮 内 容 物	82 (8.9%)
そ の 他	110 (12.0%)
計	915 (100.0%)

表5. 細胞診材料別集計(2019年)

材 料	
腔	775
経管・子宮など	2
尿	38
胸 水	1
腹 水	1
羊 水	0
気 管 内 容 物	0
腫 瘍 内 容 物	6
捺 印	23
髄 液	14
そ の 他	13
合計	873

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡(2019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	90	416	457	93	164	192	27
胎 盤	15	36	49	20	29	35	0
剖 検	18	66	88	16	59	128	1
合 計	123	518	594	129	252	355	28

表7. 新規に診断された小児がん症例(2019年)

病 名	
悪 性 リ ン パ 腫	5
横 紋 筋 肉 腫	0
ランゲルハンス細胞性組織球症	0
神 経 芽 腫	3
肝 芽 腫	2
腎 芽 腫	0
胚 細 胞 腫	11
脳 腫 瘍	5
そ の 他 の 腫 瘍	9
合 計	35

臨床病理検討会

会名	テーマおよび主な内容	年月	参加者数	担当
CPC	ヒルシュスブルグ類縁疾患を背景に肺出血・消化管出血から循環不全をきたした30歳女性	2019/3/14	16	市川
CPC	三尖弁閉鎖に対するFontan術後で、不整脈で死亡した成人男性	2019/3/27	18	松岡
CPC	左心低形成症候群、肝障害の2ヶ月男児	2019/3/27	18	市川
CPC	複数の臓器に出血をきたして死亡した日齢24の超低出生体重の早産児	2019/3/28	13	岩村
CPC	壊死性腸炎・DIC・多臓器不全で亡くなった日齢16の女児	2019/3/28	13	市川
CPC	先天性心疾患(cAVSD, CoA)に対して心内修復術を施行後、肺高血圧・心不全が持続し死亡した5歳男児	2019/5/22	19	岩村
CPC	敗血性ショック、虚血性脳症で死亡した1歳7ヶ月のDown症男児	2019/5/22	19	市川
CPC	総肺静脈還流異常修復術後に肺高血圧が持続し死に至った日齢22の男児	2019/6/17	15	岩村
CPC	劇症型先天性ESBL感染症の一例	2019/6/24	24	岩村
CPC	先天性横隔膜ヘルニア修復術後に全身浮腫と乳び胸を来した18trisomyの日齢28の男児	2019/7/18	18	市川
CPC	ミトコンドリア病が疑われた心肥大、肺高血圧をきたした3ヶ月の男児	2019/12/19	12	市川
CPC	先天性風疹症候群の1ヶ月の男児	2019/12/19	12	市川

看護部

【2019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（2次）拡充に向けた体制整備をはかる
3. 業務の効率化と経営への貢献を行う
4. 元気の職場づくりに向けた働き方改革の推進をはかる

【2019年度の実績と評価】

重点課題1については、PNS方式（パートナー制）の定着に向けて、各部署、副看護師長を中心にワールドカフェや出張マインド研修を実施、同時にPNS監査を開始し、各部署の進捗状況や成果を全体の報告会で共有するようにした。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、各部署でPNS方式による指導体制を導入し、プリセプター制からチーム制へと体制を変更した。“チームで育てる、チームで支援する”を合言葉にチーム間で協力し看護の質担保に努めた。

重点課題2については、2018年度に3次救急の小児救急センターを開設、2019年11月より2次救急患者の受け入れ拡大が開始となる。2次救急開設に向けて、特に夜間帯においては各病棟からの応援体制を整備する必要があった。2次救急受け入れ件数の多い準夜帯の時間に合わせ、応援体制を整備し、従来、小児外来看護師と1階東棟（HCU相当）看護師の2名体制に一般病棟からの応援看護師を加え3名体制とした。重症を含め、救急患者受け入れ時の迅速な対応が可能となった。

重点課題3については、各部門・看護各部署の協働により、稼働率目標89.4%を超える91.5%を達成できた。入退院センター看護師長、診療科が上手く連携できている。各部署の看護師長にベットコントロールの権限を委譲出来ていることで、弾力的な病床運用に繋がっている。

重点課題4については、法改正に向けた取り組みとし

て、全職員の5日以上の有給休暇取得、時間外の縮減に力を入れて働き方の見直しを行った。そのために、職種別に業務量調査を行い、問題点を明快にし、各部署にて業務改善を行い、負担軽減対応策を検討し実施した。中でも看護師長の時間外業務が多いことに着目し、出勤時間の選択制、会議時間の短縮などに取り組み、看護師長の時間外勤務を年間約700時間削減できた。この事は各部署で好影響を与え、業務改善が進み、時間外削減への意識が高まった。結果、看護師長以外の職員の時間外も年間約5,500時間の削減につながった。

2019年度の看護師定数は505名（表1）。10月1日付、看護職員在職数は、産前産後休暇者、育児休暇者等を含め総数542名で実働看護者数は497名である。育児短時間勤務取得者は、月平均34.7名で年々増加傾向にある。育児中の看護職員の勤務継続・定着に繋がっているが、夜勤勤務者の確保に難渋した。夜勤勤務者の確保が課題である。サポートスタッフでは、常勤保育士が1名採用となり、常勤保育士4名、非常勤保育士16名と充実した遊びの環境を提供できるようになった。また、看護助手・看護ケア助手の業務負担が改善され、離職率は前年度より10%減を達成できた。

新規採用者は4月に45名採用、中途採用は2名であった。新人看護職員退職者は4名で、全体は定年退職を含め45名で、その他、府立病院機構他施設への転出者が1名であった（表2）。

全体の離職率は8.3%（前年度12%減）であった。

退職理由は、他施設・他職種への転職が28.9%で最も多かった。次いで、結婚退職が17.8%、健康上の理由15.6%、留学11.1%、その他として、地元に戻るや進学の理由が数名であった（表3）。

常勤看護師職員の平均年齢は、助産師33.8歳、看護師36.3歳であった（表4）。

（文責 福寿祥子）

表1. 看護部職員配置表（2019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								常 勤 保 育 士	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	育 兒 短 時 間 ・ 再 任	勤 務 者 (内 数) 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	35			1	1	4	29	3	35		1		3	3		1		4	4		1
	母 性 西 棟	41	34		1		2	3	26	5	32		4			2		1		4	4		1
	母 性 中 央 部		32			1	3	6	24	9	34		14		5		2			3	3		1
	新 生 児 A 棟 (NICU)	21	52			1	3	4	37	4	45		2	2	4			1	4	7	7		1
	新 生 児 B 棟	21	32			1	2	3	27	2	33		2									4	4
	2 階 東 棟	20	25			1	2	4	17	2	24		1	2	2	1		1		3	3		1
	1 階 東 棟	8	20			1	2	3	16	1	22									3	3		
	I C U	10	40			1	2	6	27	1	36				6		1			6	6		1
	3 階 東 棟	25	25			1	2	3	18	1	25	1	1	3	2	3		1		3	3		1
	3 階 西 棟	33	40		1		3	4	32	33	1	40			2	3		1		5	5		1
	4 階 東 棟	30	29			1	2	4	23		31	1		3	2	2		1		4	3		
	4 階 西 棟	30	29			1	2	3	20	1	26			2	2		1			3	3		
	5 階 東 棟	30	25			1	3	3	21	2	30	2	1		3		1			3	3		
	5 階 西 棟	30	25			1	2	3	20	2	26			2	2		1			3	3		
手 術 室			30			1	2	2	26	1	31				2		1					2	
外 来			20			1	3	6	15	6	25		14		4		9	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					37	41						2					1	
患者支援センター			4		1		3		2		6		7										
感 染 管 理 室			1				1				1												
治 験 推 進 室			1						1		1												
合 計		343	505	1	7	15	40	61	418	41	542	4	47	16	40	11	9	17	4	56	55	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	45						2						47
	退 職	2	2	2	1		3	1		5	2	1	26	45
転入出	転 入													0
	転 出				1									1

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 児 家 事	定 年	その他	合計
人数 (人)	13	8	7	5	2	3	2	5	45
割合 (%)	28.9%	17.8%	15.6%	11.1%	4.4%	6.7%	4.4%	11.1%	100.0%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2019年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数 (人)	76	428	504
平均年齢 (歳)	33.8	36.3	35.1

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

表5. 看護部委員会活動

委員会名	会議回数	委員数	目 標	活 動 内 容
現 任 教 育 委 員 会	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191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40名であった。また、「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、他病院、他職種の参加は、29名であった。 ②「さいて〜みて会」は、9グループからの応募があり、全てのポスターを掲示した。終日ポスターを掲示し、他職種を含め118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18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・個人情報保護・医療体制について」サポートスタッフ研修を行い67名が参加した。 ⑤現任教育委員研修では、新人教育担当者会議と共催で「プレゼン・ファシリテーション研修」を開催し、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、電子カルテ上の「病院の広場」の掲示板を活用し情報提供を行い、他部署での勉強会にも積極的に参加できるように教育活動に尽力した。 ⑦研修終了後は、課題も含めて次年度の研修案を立てた。 (文責 濱田羊奈)
新 人 教 育 担 当 者 委 員 会	20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、必要な能力を高める。 3. 実地指導者が役割を担え自身の成長につなげるよう支援する。	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、などが習得ができるように新人45名に対しフォローアップ研修10回、2年目55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。また、自部署では経験できない看護技術を経験できるように他部署での研修と注射採血の模擬練習を行った。 - 新人の気づきや学びを引き出せるようにシミュレーション研修を行った。 ②委員としての役割が担えるよう必要な能力の取得 「研修効果を最大化するために必要なスキルを習得する」ために効果的なプレゼンテーションについて日本経営協会から大谷先生を招いて新人教育担当者研修を行った。 ③実地指導者の支援 - 実地指導者35名に対し準備研修、フォローアップ研修を行った。 - 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に教育環境を整える 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役割が発揮できる	①全16校、32コース（延べ869名）の看護学生が臨地実習を行った。 ②実習開始前の事前打ち合わせは委員と担当教員とで行い、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。また、臨地実習中の問題点や課題について話し合い情報交換を行った。 ③学生の当センターでの臨地実習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。 ④臨地実習担当者研修を行い、「看護大学学生の特徴と教員が実践する効果的な指導方法」について学ぶことができた。 ⑤セミナーや研究会での学びを計6回伝達講習を行い、学びを共有することができた。 ⑥見学実習において、誰もが統一した内容で説明を行い引率ができるよう各部署、関連施設の説明内容を作成しそれを用いて病棟案内を行った。講義担当を委員が担い母性・小児とも計6回実施した。全4校にアンケートを実施しその意見を参考に、より良い見学実習となるよう検討をし、講義の中にグループワークを取り入れた。 (文責 高田千恵)
看 護 研 究 委 員 会	20回	13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82回の看護研究集録原稿が完成した。第83回看護研究は2回目のミーティングを終え、その後も委員会で進捗状況を把握し、サポートを継続している。第84回看護研究発表会に向けた案内を3月に配布した。 ②研究計画書の提出が期限より遅れる部署もあったが委員会で継続的に進捗状況を把握し支援した。 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月に発表会を開催。16演題の進行を受講生が担当した。事後アンケートでは、事例研究の方法について理解できたことと答えたものがほとんどであったが、まとめるにあたり結果と考察を分けて検討するのが難しかったとの答えがあった。指導者として副師長からも同じ研究研修を受けておいたほうがよかったとの意見も聞かれた。 ②看護実践レベルⅢ・Ⅳを対象にした看護研究研修2を3回シリーズで開催し、13名が受講した。アンケートではとても分かりやすく丁寧に指導を受けられたとの結果を得た。受講生をもう少し幅広く選出してもらえるようアナウンスが必要。 3. キャリア開発ラダーと連動させるようラダーレベルごとの行動目標と評価基準について検討し修正した。 (文責 西野淳子)
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防げるように、未遂のヒヤリハット事例の入力を推進した。医療安全管理委員会が発行する「よく見つけてくれたで賞」を看護部で45件授賞した。昨年度の23件から大幅に上昇し成果がみられた。 ②各部署でインシデントカンファレンスに取り組み、実施率は75.8%であった。昨年度の34%から大幅に上昇し、インシデントカンファレンスが定着してきた。また、1週間以内の早期カンファレンス実施率が50%以上達成できた部署は12部署であった。 ③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。 ④患者の転倒転落のリスクを把握するため、実際に転倒転落に至った事例の分析を行った。昨年度、作成したアセスメントシートを改訂し、テンプレートとして運用を開始した。 ⑤新規採用者研修を年2回、企画・実施し、それぞれ57名、40名が受講した。 ⑥医療安全研修2・3・4を企画・実施し、136名が受講した。 ⑦サポートスタッフ研修を企画・実施し、148名が受講した。 ⑧毎月、病棟の医療安全巡視を行った。テーマは「ネームバンド装着」「医療用電源の適切な使用」「環境整備」「患者確認方法」「在宅人工呼吸器の管理・気管切開の安全管理」で、各項目について結果を共有し、改善策を立て取り組み、評価をした。特にネームバンド装着は、96%まで改善がみられ、ネームバンド装着の記録率はパトロール毎に67.3%➡79.9%➡95.7%と上昇がみられ、活動による成果がみられた。 (文責 井本清美)

委員会名	会議回数	委員数	目 標	活 動 内 容
感染・環境対策委員会	10回	20名	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. 部署の感染対策上の問題を把握し、療養環境改善を提案し、実施する	①感染コースⅠ～Ⅲの企画運営を行った。 ②各部署の水道量培養・気流測定を行った。 ③BSI・SSIの結果報告を2回行った。通常SSIは年1回であるが、SSI発生が多かったため、年2回報告を行い、データに基づき、結果分析内容を報告し、情報共有した。 ④器材庫内の物品が清潔・不潔の物が混在していたため、各部署の看護師長・感染管理認定看護師とともに、エリア分けを行い、整理整頓を行った。また中材師長とも連携し、使用頻度に応じた診療材料の定数見直しなどを行い、在庫管理も行った。 ⑤委員会メンバーを3グループに分け、各部署の手指消毒・PPEについて、課題を見出し、グループワークを行い、問題解決に取り組んだ。手指消毒剤の消費量調査・タイミング・防護具の適正使用の検討に取り組んだ。全員が適切使用することはできなかったが、次年度も継続して取り組む。 (文責 竹森和美)
看護記録検討委員会	10回	19名	1. 看護実践の一連の過程が伝わる記録ができる証できる 2. 看護切ろう方法の統一を図る 3. 記録の効率化をはかる	1. 新規「標準看護計画」の立案を行った。 ①母性部門6項目 ②在宅関連6項目 ③新生児看護1項目(タイトル変更) 2. 「看護診断」の項目削除の準備を行った。 3. 看護サマリーの書き方について検討を重ねた。 4. 看護記録の監査(形式監2回、内容監査2回)を実施した。監査集計は、院内共有フォルダを利用し、入力と集計作業が、効率的に行えるように工夫した。 5. 「看護記録に使用できる用語・略語」の改訂版を作成した。 6. 「入院時質問票」の改訂に向けて、委員の意見収集を行った。 7. テンプレート「転倒転落リスクスコアと看護計画」を事故対策検討委員会と共同で作成し運用開始できた。 8. 院内急変対策部門の提案により、「急変時・心肺蘇生時記録用紙」作成に向けて、委員の意見収集を行った。 9. 記録教育を実施した。 ①令和元年度看護記録ステップアップ研修 ラダーレベルⅡ以上の看護師対象に11/28開催(計21名) ②令和2年度新採用職員フォローアップ研修「看護記録」(計50名) (文責 田中はるみ)
副看護師長会	10回	17名	1. PNSの充実を図る 2. 職員倫理の育成を図るためスタッフの社会人基礎力を強化する 3. 実践能力を強化する 4. 患者サービスの病棟間相違をなくす 5. 診療材料のコストを削減する 6. 考えた看護を実践するための推進的役割を果たす	①希望のあった3部署でPNS監査を実施し、結果をフィードバックした。4ヶ月後の再監査も実施し、行動変容が見られた。 ②ワールドカフェを計7回開催した。各回10人程度が集まり、若手スタッフも含めた意見交換と情報共有ができた。12月にはアンケート方式でワールドカフェについての意見や来年度の取り組み方を集約した。 ③PNSマインド研修を7部署で行った。 ④身だしなみチェックを実施した。結果をもとに「好感度No.1看護師」について見直しをした。変更が必要な項目はなかった。 ⑤社会人基礎力について勉強会を実施し、評価表を作成した。スタッフに自己評価をしてもらうことで啓蒙ができた。 ⑥12月からラダー評価を実施し、結果を集計した。 ⑦入院患者の保清について聞き取り調査を行った。頻度、使用物品、医療評価入院患者の持参物品に差があり、小児棟での保清ケアの頻度などの統一を図った ⑧「職場のメンタルヘルスマネジメント」をテーマに研修を行った。(文責 古川弘美)
保育士会	11回	20名	1. 保育会議を運営し、病棟保育の充実に向けて検討する 2. 院内での保育士研修を企画する 3. 学会・研修会等に参加し、保育の質を高める	1. ①常勤保育士が1名新規採用され計4名(全体で保育士20名)。常勤保育士が中心となり、会議の企画、運営を行う。 ②病棟間保育応援、Covid-19対応で職員の子どもの保育応援(12日間)を行った。応援体について意見集約を行い、常勤保育士で応援体制を試行する予定。 ③継続保育について検討し、保育記録を電子カルテで共有開始することができた。 ④食事・授乳介助を2,631件、個別患者対応を6,837件、設定保育を1,315件、入院中の子どものお預かりを2,733件実施した。(2018年度実績) 2. 心理士を講師に発達を促すコミュニケーションについて学習した(計19名)。 3. ①6月に第23回日本医療保育学会学術集会宮城県立こども病院を見学した(4名)。 ②1月に相模女子大学学芸学部子ども教育学科の学生4名の見学を受け入れた (文責 下林亮子)
退院調整看護師会	10回	18名	1. 退院調整看護師が、自らの役割を認識し、各部署で遂行することができる 2. 院内で実践できる入退院支援システムを整備する 3. 各部署・部門間での連携を促進する	①退院調整看護師の部署内における役割について検討し「入退院支援のすすめ方」マニュアル内の退院調整看護師の役割について修正した。 ②「退院支援について」eラーニングを活用し、新規採用者に教育をおこなった。 ③「入退院支援フローシート」の試行を各部署で行った。今後、「入退院支援のすすめ方」マニュアル内に提示予定 ④「入退院支援スクリーニングシート」を新生児棟、小児棟共通とし、テンプレート化を行った。 ⑤部署間連携を円滑に行う目的で、「転棟時チェックリスト」を作成し、試行を開始した ⑥毎月、各病棟から部署・部門の連携や課題など退院支援の実態について報告し、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)	133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	週5回 (月・火・水・木・金) 共通枠/専門枠	合計 1,139名 (前年比+291) 一般 838名 (前年比+84) 専門 297名 (前年比+197)	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、12月からは「看護サポート外来」中の「母乳外来」として位置づけ、産後1か月健診で終了していた予約を、およそ産後1年まで受け付けることにした。開始後の需要は高く、また受診後の満足したとの声も多い。スタッフは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者を配置し、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 428名 妊娠編 77名 出産育児編 260名 沐浴編 91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、母乳育児に関する内容を強化している。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。仕事の調整など対応しやすいように、あえて曜日を变えての予定を組んでいる。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、土曜日の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	88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ている。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	13回	200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出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)
外子育でサポート来	集団：223回 個別：45回	集団：1,339名 個別：45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。理学療法士も保健指導者として参画し、褥瘡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週間健診も随時行っている。 (文責 和田聡子)
産後ケア入院	宿泊 日帰り 合計61回 (前年比+26)	宿泊50回 (前年比+37) 日帰り11回 (前年比-11) (利用者16名) (前年比+7)	本年度、産後ケア事業の契約自治体が1市から6市にまで増えた。「サポートがなく疲れている」「相談する相手がいない」「おっぱいが痛い、足りているかわからない」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。退院後の育児に戸惑う初産婦さんや精神状態が不安定になっている褥瘡さんにも有意義な産後ケア入院になっていることがアンケートからもうかがえる。希望者が増えたが、希望する時にご利用いただけるように対応している。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 和田聡子)
エフコ1ミ外来	月～金曜日	503名	妊娠中期の妊婦健診時に、助産師による超音波検査を行っている。超音波上で胎児の顔を抽出したり、手足を元気に動かす様子を、妊娠期の保健指導を交えながら説明している。パートナーや上の子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、予約に対応できている。 (文責 和田聡子)
相談室	月～金曜日	8,814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ふ経験は、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)
子育てでスタ	年1回 10月19日(土)	参加者：約600人 リーマーケット出店者 25組	多胎の方に開催していたイベント「多胎バザー」を、「子育てフェスタ」として2017年より開催している。多胎の方をはじめ子育て世代や地域の方、入院中の方が家族連れで参加している。当センターで出生した多胎児の家族の交流や、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。協賛企業の協力も4年目となり、各種体験ブースやぬいぐるみの撮影会などが盛況であった。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。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ている。 (文責 椿野幸美)
WOC外	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。病棟患者のスキンケアや褥瘡ケア依頼にも随時、対応した。12月から総排泄腔外反症・遺残症の患者の移行期支援も開始した。 (文責 松尾規佐)
看護外来	月～金	2,540件 (2019年1月～2019年12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8施設 (1,183名) 院内こどもセミナー 7名 きッズセミナー 5名 保護者セミナー 61名	助産師・看護師による性教育活動行っている。8月のこどもセミナーでは当院の入院、通院患児を対象とした「いのちの教育」を行った。きッズセミナーでは親子間でのいのちの絆を深めることを目的とした「親子向けセミナー」、小・中学生の保護者を対象に性教育について講演、ディスカッションを行う「保護者向けセミナー」を開催した。「いのちの教育」として院外の小学校1校、中学校2校、高校3校を対象に講義を行い、2つの商業施設で広報活動として「いのちの教育」を行った。思春期保健相談士取得者は、本年度1名が取得し、現在6名が思春期保健相談士として活動している。 (文責 吉村 梓)

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
ピアサポート	1～2回／月	11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5名の患者家族がピアサポーターとして活動し、看護師・医師はコーディネート役を担っている。サポートを受けた家族からは、話を聞いてもらって楽になったなど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。 (文責 大野真理子)
きらきら星の会	3回	6月 5名 10月 1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	23家族 子ども 26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。10/20に堺市立鴨谷台体育館で第38回運動会を開催した。成長した子どもたち26名、23家族と医師、看護師、保育士、心理士、モコニャン等の参加となった。みんなで、「パプリカ」の曲にあわせ準備運動を行い、「アンパンマン福笑い」や「しっぽとり競争」など、5つの競技を行った。最後にご両親を2チームにに分け綱引きをし、大いに盛り上がりにぎやかな一日を過ごした。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、昨年度よりメールで申し込んでいただくように変更した。例年に比べ参加者数が減っておりホームページにもお知らせを掲示したが案内については課題である。 (文責 西野淳子、森山浩子)

表7. 専門看護師・認定看護師の活動状況

領域	活 動 内 容
専門看護師共通	CNS倫理研修企画会としてCNS7名で毎月会議を行い、以下の目標に対して活動を行った。 <u>目標1. 看護倫理の知識の向上を図る</u> 活動①看護倫理研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを予定通り開催した。各部署で倫理カンファレンスを実施しているため、グループワークにおいて、効果的なカンファレンスが実施できるようになってきている。次年度に向けてラダー別研修目標の設定と研修内容の見直しを行った。 活動②1月24日に大阪府立大学の北村愛子教授を講師に迎え、「集中治療と看護実践の倫理 ―日常における看護実践の倫理から看護師の役割を考える―」をテーマに看護倫理講演会を開催した。 活動③看護倫理ファイルの見直しを行った。 <u>目標2. 看護師が日常の看護実践に倫理の知識を活用できる</u> 活動①各部署の担当を決め、看護倫理カンファレンスを支援した。全部署で86件の看護倫理カンファレンスが開催された。また、会議において各部署での実施状況と課題を共有し、看護倫理研修の見直しに役立てた。 <u>目標3. 研究倫理の知識の向上を図る</u> 活動①看護研究に対するCNSの倫理審査支援が明確になるよう文書を作成し、随時、倫理審査支援を行った。
小児看護専門看護師	<u>目標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、多職種と協同しながら役割を果たす</u> 行動計画 1) 先天性心疾患を持つ子どもと家族への看護について、病棟全体の看護の質の向上に貢献する 2) 3階西棟における胎児家族支援やピアサポート・移行期外来などの活動を通して、子どもや家族のライフステージに沿った支援の充実を図る 活動内容 1) 複雑な疾患や背景を持つ患者家族の受け持ちを通して看護の実践を行い、またスタッフへは受け持ち看護師への教育的支援を行った。 2) ①胎児診断後の家族ケアの充実 胎児心エコーを受けた家族の支援について、医師・心理士と連携し支援を行った。また母性棟・新生児棟・小児棟看護師・心理士で情報交換やケアの検討を月1回実施した。 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回定期的に開催した。 ③医師とともに先天性心疾患患者を対象とした移行期外来を12月より来開設し、4名の受診があった。②③ともに、担当するスタッフへは教育的支援を行った。 <u>目標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</u> 行動計画 1) 院内全体の移行期支援に関する知識の向上を図る 活動内容 1) 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、子ども向けの「子どもセミナー」や、スタッフに対する勉強会を開催した。また、聞いてみて会にて小児循環器科の移行期外来の紹介をした。 <u>目標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</u> 行動計画 1) 院内外講義、研究活動に取り組む 活動内容 1) 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、講演1件、講義2件、シンポジスト1件、雑誌の執筆を2件行った。(文責 吉田佳織) <u>目標1. 小児がん相談員として他職種と協働しながら、小児がんの子どもと家族を支援する</u> 活動①初発の子ども・家族への小児がんに関する情報提供・入院時面談を22件実施し、QSTメンバーを中心に情報共有を行い、支援の方向性を確認した。また、コンサルテーション事例に関しては他職種の参加も調整し、カンファレンスを開催し、事例の共有と共にケアの方向性を明確にした。 活動②血液・腫瘍科の長期フォローアップ外来患者を対象とした患者サロンを立上げ、年2回開催した。 活動③小児がん相談担当のMSWと協力し、小児がん相談員が出席できる体制を整え、退院前の復学カンファレンスに7件出席した。 活動④長期入院児のQOLを高める取組として、月4回のセラビードッグと毎月のひというプロジェクト（カラーセラピーのワークショップ）を行った。セラビードッグに関しては月4回の訪問となることで継続した関わりが可能となり、今までは異なる効果があり、大阪小児緩和ケア研究会で発表した。 <u>目標2. 子ども虐待について院内外で取組めるようにする</u> 活動①3次救急開設とともに育児支援チームが昨年11月に発足した。虐待対応のフローチャートをチームメンバーとともに改定し、患者・家族対応、スタッフ支援を行えるように体制を整えた。月5件程度は対応しており、タイムリーに必要な事例に介入できるようになりつつある。 活動②子どもの事故問診票を運用し、事故事例のモニタリングを行っている。また、必要時には事故の把握、関係機関への連絡などを育児支援チームで対応している。今年度は母と子のすこやか基金で事故防止リーフレットを作成したので、今後は事故の振り返りとともに今後起こり得る事故予防に取組む予定である。 <u>目標3. 専門看護師として院内外での教育、研究活動に取り組む</u> 活動①院内では看護倫理研修の講義1件、子ども虐待に関する講義1件、子ども虐待に関する勉強会を1件担当した。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・シンポジストを2件、小児在宅に関する研修会のファシリテーターを3件行った。(文責 川口めぐみ) <u>目標1. 子どもの病状や成長発達に適した、よりよい療養環境の提供</u> 活動①「NICUから小児病棟への移行時期に関する検討会小委員会」に所属し、関連部署の看護師や他職種と協働しながら、新生児医療から小児医療への移行期にある子どもと家族への支援を実施した。新生児棟から小児病棟への移行対象となる基準の整備、子どもと家族への支援内容の明文化を進め、すべての事例において混乱なく質の高い支援が実践されることを目指したシステム作りを行っている。 活動②「在宅支援病床小委員会」に所属し、専門看護師として、在宅支援病床を有する病棟の看護師として、在宅支援病床の運営や支援内容の見直しを行った。在宅支援病床での支援を開始した子どもの家族と関連するスタッフが目標の共有を出来ることを目指し、リーフレットを作成した。 活動③所属病棟を中心に、在宅医療への移行事例や家族への支援を要する事例、長期入院事例に対する看護実践に関して、病棟看護師からの相談への対応や具体的支援内容の検討を、随時実施した。 <u>目標2. 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</u> 院内では看護倫理研修の講義1件、看護研究に関する講義1件を担当した。院外では、学会の実行委員1件、複雑な背景をもつ家族への支援に関するテーマセッションのファシリテーター1件、在宅移行支援に関するポスターセッションの座長1件、大学看護学部での小児看護学特別講義を1件担当した。また、学会誌投稿論文の査読を1件行った。(文責 吉田まち子) 1. DSD（性分化疾患）患者とその家族の成長発達に応じた看護支援において、専門看護師としての役割を考え取り組むことを目的に月1回（第3水曜日）にDSD外来の調整を図り、外来受診時に継続した支援が行えるようにDSD患者とその家族への関わりを開始し、9例の患者・家族と関わった。また、医師・外来看護師・心理士・母性看護専門看護師などと協働しながら、小児看護専門看護師としての役割を考え、継続的支援及び看護の質の向上をめざして月1回（第1木曜日）内分泌・トランジション外来での介入も開始した。さらに、Cloaca（総排便腔遺残）患者における移行期支援について、医師・外来看護師・皮膚排泄ケア認定看護師・母性看護専門看護師・心理士などと協働して支援方法の検討・支援の実施を行い、疾患の理解の促しをはじめ多角的な視点からの支援を開始した。 2. 「子どもの療養環境改善委員会」の一員として、多職種と協働して「大阪母子医療センター 子ども憲章」を周知するために研修会・講演会を企画・運営した。また、医師やHP士・心理士などと協働して青少年ルームをはじめ、入院中の子どもの療養環境についての調整および検討をした。 3. 院内で、看護研究の支援、5階東棟における倫理的感受性の向上に向けての倫理カンファレンスのサポートを行った。子どものケアに関する講義を1件担当した。また、院外では、小児看護書籍の執筆を1件担当した。(文責 樋口伊佐子)

領域	活 動 内 容
家族支援専門看護師	1. 所属部署のケースを中心とした家族看護実践や調整、相談 内科系幼児児童病棟で定期的な病棟ラウンドを実施し、患者家族やスタッフのニーズが抽出できたケースを中心に、家族看護アセスメントに基づく実践や調整を行った。また、院内における教育・研究支援等を通して、スタッフよりニーズが表明された場合には、単回のコンサルテーションを実施した。 2. 移行期を中心とした院内支援システムの検討・構築 退院支援・成人移行など、家族の状況的・発達の移行と深くかかわる時期の支援を充実させるため、退院調整看護師会のアドバイザーや、在宅支援病床カンファレンス・小委員会への参加、移行期医療支援委員会への参加などを通して、各委員会メンバーと協力し、院内支援システム構築の課題に取り組んだ。また所属病棟ではスタッフとともに、慢性疾患をもつ患者の成人移行を見据えた支援や、退院支援プロセスの促進、繰り返し入院を要する患者への継続支援の方法について検討・試行した。 3. 院内外における家族支援の教育活動 院内では研修講師をはじめ、各ケースへの支援を通してスタッフへの教育を図った。院外では、小児看護分野における意思決定支援をテーマとしたシンポジストや、看護基礎教育での講師を務め、全国の家族支援専門看護師と協働して家族看護の普及活動を開始した。(文責 山内 文)
母性看護専門看護師	1. 周産期の母子とその家族への援助 所属病棟では月2～3件の受待事例を経験し、ハイリスク〔小児科・母性内科連携を要する疾患と、社会・精神的リスク(若年/DV/特定妊婦等)合併の妊娠褥婦と家族への看護実践に取り組んだ。要約の産科看護記録への記載と患者カンファレンスで情報共有を行った。今後は実践を事例報告書で共有し、具体的なアセスメント・ケアについて意見交換を図っていく。 2. 女性の健康(Reproductive / Women's / Sexuality health)への援助 小児外来のDSD外来・Cloaca外来において、月2～3件(約40分/件)、10歳前後～30歳代まで、思春期以降の健康課題(月経、お付き合い、性交渉、避妊、家族計画、又それらに関わる説明後のフォロー等)への援助を行った。疾患・状態により多職種で話し合い、個別の関わりを継続していく。また、小児神経科外来での性教育にも取り組んでおり、性教育ワーキンググループと連携して、活動共有と性教育教材の検討を進めている。 3. 組織(院内・病棟)で求められるCNS役割の理解と遂行 母性棟東西の倫理カンファレンス開催を支援し、今後は分娩部でも倫理カンファレンス開催を支援していく。新人・現任教育では母性分野の看護倫理、ハイリスク妊産婦への看護に関する講義を実施し、院外は看護協会助産師職能で思春期の性教育に関する講演を行った。また、看護研究委員会にCNSとして参加し、院内の看護研究支援を行った。(文責 宇田川直子)
がん看護専門看護師	1. がん看護専門看護師として小児がん患者とその家族へのケアと支援を行う 所属病棟において1名の小児がん患者を受け持ち、患者とその家族の治療選択における意思決定支援を行った。患者の闘病意欲の向上、維持のため、セラピードッグやマイブックなどの資源を活用した。介入の意図や看護の方向性についてカンファレンスで病棟スタッフと情報共有を行った。 2. がん患者に対する緩和ケアの充実を図る 血液・腫瘍科の入院患者のアセスメントを行い、QST(緩和ケアチーム)内に共有し、1名の患者に対して週1回の定期カンファレンスを開始した。今後はコンサルテーションチームとしての体制を整え、病棟からの相談、依頼に応じて介入を行う予定である。また、9月以降小児がん患者においてSTAS-Jを用いた苦痛の評価のスクリーニングを行った。 3. 専門看護師として院内外における、教育・研究活動に取り組む 所属病棟内において看護倫理、職業性曝露、化学療法時の看護、造血幹細胞移植時の看護に関する新人講義を各1件、担当した。倫理カンファレンスの導入に取り組む、事例提供者を支援しながら、倫理カンファレンスを1件行った。 また、近畿小児・血液がん学会看護部門において研究活動に協力した。日本がん看護学会小児・AYA世代がん看護SIGにおいて、学習会を1件、開催した。また、聞いてみて会において、がん看護専門看護師について紹介した。(文責 中長谷子)
感染管理認定看護師	1. 院内感染発生時は迅速に介入し、早期終息に努める 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) 2019年度は2つの診療科で手術部位感染のアウトブレイクが発生した。関連部署とカンファレンスを行い改善策の立案、周知徹底を行い終息することができた。 2. 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 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、半年に1度データを集計し、改善策を立案した。 2) 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。 3) 耐性菌サーベイランスでは、菌ごとに検出状況を毎月集計し、ICTや部署へフィードバックした。MRSAが増加した際には、医師、看護師、ICTとカンファレンスを行い、手指衛生を遵守や接触感染対策の徹底を指導した。 3. 感染管理認定看護師として、院内外での教育や学会発表を行う 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。 2) 日本環境感染学会で共同演者として一般口演発表を行った。(文責 木下真柄)
新生児集中ケア認定看護師	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. 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。 3. 新生児が入院する他施設へのラウンドを行った。ハイリスク新生児のケアに関する講演、技術指導を行い、新生児ケアの改善へ取り組んだ。講師は院内6件、院外2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。 4. 「極低出生体重児における経鼻胃管挿入長の体重に基づく推定」の論文を寄稿し、Advances in Neonatal Care. 2019 Dec 4. doi: 10. に採択された。(文責 大島ゆかり、小谷志穂)
皮膚・排泄ケア認定看護師	専門分野(W:創傷 O:オストミー C:失禁)において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・スキンケアなどの看護実践を行った(ケア介入件数377件)。長期的に治療が必要な疾患である総排泄腔外反症・遺残症の患者の自立支援を目的として医師・臨床心理士を含む多職種で移行期支援外来を立ち上げ、12月より運用を開始した。また、長期的な治療が必要な疾患である鎖肛の患者・家族に対して今年も「ボムの会」(鎖肛の会)を開催し、患者同士が集まる場を提供するとともにケアや日常生活に対する助言を行った(7日目)。 <褥瘡対策> 褥瘡対策担当者委員会ではリンクナースの知識向上のために勉強会開催や院内で取り組むべき課題を見出した。医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)の発生が多く、その中でも頻発する気管切開カニューレ固定具、点滴固定によるMDRPUに対する対策を講じた。ICUにおいては経鼻挿管患者のMDRPU予防マニュアルを作成し周知した。院内の体圧分散寝具の管理を行うとともにマットレス選択のフローチャートを作成し、各部署に配布した。7月から皮膚・排泄ケア認定看護師が2名となり、1名が褥瘡管理者となった。褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定に向け電子カルテシステムや院内の褥瘡対策の整備、変更点を含めて各部署への周知を行った。2020年2月より褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定を開始する。 <WOC領域の専門的知識の普及> 講義は、院内2件、部署からの依頼3件、院外6件を担当した。医師や病棟看護師、外来看護師からのケア依頼に対して介入を行うとともに継続的なケアができるようにスタッフには実践をとおしてのケア指導を行った。 <その他> 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への出席とメール会議を行った。また、他施設協働研究をすすめている。 院外セミナーや講習会の実行委員として企画・運営などを担った。(日本小児ストーマ・排泄・創傷管理セミナー、関西ストーマケア講習会、近畿小児WOCケア勉強会)(文責 松尾規佐・高井まゆみ)

領域	活 動 内 容
小児救急看護認定看護師	院内・院外問わず子どもたちの健やかな成長を目指し、子どもに携わる様々な職種や子育て中のご家族に小児救急看護認定看護師として実践と知識・技術の提供をしている。 また、今年度より大阪母子医療センターでの2～3次救急患者の受け入れ開始に関して対応する看護師の教育や体制・環境作りに携わるなどの活動を行っている。 Ⅰ. 院内 1. 院内急変対策部門活動 1) 院内BLS研修の開催（2回/年） 2) 看護師対象PALSシミュレーション教育の開催（各病棟毎に1回/月） 3) METラウンドの実施（1回/週）とMETナースの育成 2. 院内の児童虐待防止委員としての役割遂行 Ⅱ. 院外 1. 大阪府看護協会 「実践に活かす小児救急」講師 2. 高槻市子育て支援センター 「お子さまの急な病気・ケガへの対応」講師（5回/年） 3. 大阪府小児救急電話相談（#8000）相談員として出務（数回/月） 4. 大阪市保育士連盟主催の保育士対象 一次救命処置技術講習会のインストラクター（2回/年） （文責 山下治子）
救急看護認定看護師	部署内活動： ①METナース養成コースの開催、②三次救急対応チェックリストの作成、③二次救急受け入れにあたり学習機会の提供 組織横断活動： ①院内急変対策部門としての活動 1) RRS関連：MET主催勉強会を通してMETナースを育成、MET活動をチームで行う 2) BLS：年2回のBLS講習会を開催する 3) PALS/sim：毎月各病棟でPALS simの実施 4) 救急カートマニュアル・物品改訂 5) 救急看護研修の主催 ②災害研修1,2の開催 研究活動： ①多施設研究（26施設）の研究責任者を務め、「小児集中における身体拘束に関する横断調査」にて科研費を獲得、英文投稿準備中 ②第47回日本集中治療医学会にて「小児集中における身体拘束に関する横断調査」優秀演題選考セッションで口演（2020.3発表予定） ③実践報告論文「小児病院における院内迅速対応システムの導入が患者安全に及ぼす効果」が日本クリティカルケア看護学会雑誌にて受理、2019年5月発刊 ④第16回日本クリティカルケア看護学会にて「小児病院における院内迅速対応システムの導入が患者安全に及ぼす効果」を口演発表 ⑤co-authorとして「Incidence and risk factors for readmission to a paediatric intensive care unit」を執筆、「Nursing in Critical Care」にて2019.10 publish ⑥日本教育工学会でのポスター発表2件（共同演者） ⑦第47回日本集中治療医学会にて口演2件実施（2020.3発表予定） ⑧第27回小児集中治療ワークショップにて座長3件、講演1件 院外活動： ①各種セミナー開発・講師担当（計7件） ②看護専門学校非常勤講師担当 ③PICUワークショップPG委員として活動、2019.11終了 ④2019.6よりARDS診療ガイドライン2021システマティックレビュー委員担当 （文責 池辺 諒）
緩和ケア看護認定看護師	1. 血液腫瘍疾患をもつ患者とその家族への援助 受持ち患者や担当チームの患者を中心に、医師を含めた病棟スタッフと連携しながら疼痛コントロールや症状マネジメントを実践した。 終末期患者とその家族の身体的・精神的変化に留意し、看取りの場を整えられるように援助した。 患者とその家族が主体的に治療参加できるような意思決定支援を行い、患者とその家族の意思が尊重できるように援助した。 2. 専門家としての教育 病棟内で3件、院内で1件の勉強会を開催した。 病棟内にニュースレターを月1枚ペースで配置し、病棟に関連した緩和ケアのトピックスを周知した。 3. 他病棟との連携 循環器患者の院内コンサルテーションを受け、文書で返答した。 4. 院外活動 近畿小児がん緩和ケア研究会で病棟での事例を発表した。 （文責 藤澤佑太）

	分 野	氏 名	職 位
専 門 看 護 師	小 児 看 護	川口めぐみ	副看護師長
		吉田 佳織	副看護師長
		吉田まち子	主 任
		樋口伊佐子	
	家族支援看護	山内 文	副看護師長
	母性専門看護	宇田川直子	主 任
認 定 看 護 師	感 染 管 理	中長 容子	
		木下 真柄	副看護師長
	新生児集中ケア	飯野江利子	看護 師 長
		大島ゆかり	副看護師長
		小谷 志穂	主 任
		松尾 規佐	看護 師 長
	皮 膚 排 泄	高井まゆみ	主 任
		山下 治子	
	小 児 救 急	谷上 将生	主 任
		救 急	池 辺 諒
特 定 看 護 師	感 染 管 理	藤澤 祐太	主 任
	看 護 管 理	木下 真柄	副看護師長
認定看護管理者	看 護 管 理	福寿 祥子	看護 部 長

表8. 2019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	4/3 4/4 4/5	9:00～ 17:30	平成31年度 採用者	46	母子センターの医療・看護を理解し、早く慣れて看護職員として勤務活動ができる	センターの医療・看護、勤務の心得、院内教育、個人情報保護、医療安全対策、接遇、職員健康管理、消防訓練、子どもの療養環境について、感染対策、看護事故防止対策、配属部署の紹介等	院長、看護部長、 副看護部長、 看護師長、 各委員会
新規採用看護職員 フォローアップ 研修1～13	4/8・15・ 16・26 5/29 7/8 9/12 10/8 11/27 12/11 1/29	9:00～ 17:30	平成31年度 採用者	430	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	4/9～4/18	8:30～ 17:00	新人看護師	270	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の把握する 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	7/16	9:00～ 17:30	平成30年度 採用者	56	母子関係への理解を深め、患者のニーズに合った看護が提供できる能力を養う	①看護倫理 ②ハイリスク妊産婦への看護 ③危機的状況にある子どもと家族への看護 GW：ある場面	院内講師
実地指導者 フォローアップ1	10/28	8:30～ 17:00	実地指導者	22	実地指導者としての実践を振り返ることで、自分の役割を理解し、意欲的に新人指導に関われる	①実地指導者としての新人指導場面を振り返り。自己の現状を知り課題を見出すことができる ②他部署の実地指導者と問題点を共有し、解決策を見出すことで今後の新人指導に役立てることができる ③実地指導者としての自己の役割を理解し、今後の新人指導を担える 「目指せ！アサーティブな指導者！～実地指導者として効果的に新人育成に関わるために～」	GW、 ロールプレイ 院内講師 京都府立医科大学 医学部看護学科 教授 吾妻知美 氏
実地指導者準備	R2 3/16	8:30～ 17:00	令和2年度 実地指導担当者	32	実地指導者として自己の役割や考え、新人とスタッフとの関わりについて学び、効果的に新人育成に関わる	①実地指導者としての自己役割と成人学習方法を学び、今後の新人指導を担える。 ②センターの新人看護職員研修制度、年間研修計画を理解する ③アサーティブコミュニケーションを理解し、新人教育に役立てることができる	京都府立医科大学 医学部看護学科 教授 吾妻知美 氏
現任教育委員会・ 新人教育担当者委員会 合同研修	10/9	14:00～ 17:00	新人教育担当者 委員・現任 教育委員	35	研修の効果を最大化するために必要なスキルを習得する	①「プレゼンテーション」のためのポイント を学ぶ ②「ファシリテーション」のためのポイント を学ぶ	一般社団法人 日本経営協会 大谷邦郎 氏
子どものケア	6/24	13:00～ 17:00	ラダーⅠ	49	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	7/19	9:00～ 17:30	ラダーⅡ・Ⅲ・ Ⅳ	25	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に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 看護師長 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・Ⅲ	37	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	9/30	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	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際と地域との連携 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	7/30	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	35	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

研 修 名	月 日	時 間	対 象	受講者数	目 的	内 容	講 師
重症心身障がい児のケア	12/5	9:00～17:30	ラダーⅡ以上	22	重度の障がいを持つ子どもの特徴を理解し、効果的なケアが提供できる能力を養う	①重症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	7/2	9:00～17:30	ラダーⅡ	27	集団の中でリーダーシップを理解し、またその中で円滑な人間関係を築き、指導的な役割がとれる	「グループの中の人間行動」「グループの賢さ愚かさ」「優れたリーダーシップとは」 GW「グループリーダーとしての職場でのリーダーシップの発揮方法を考える	行動科学研究所 代表 石井滋 氏
マネジメント	R2 1/30	13:00～16:45	ラダーⅣ	13	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践」 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	22	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	7/18	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	「看護教育カリキュラム動向・今どきの看護学生の特徴・効果的な指導方法」	畿央大学 弓場紀子 氏
看護倫理Ⅲ	11/2	9:00～12:30	ラダーⅢ	16	倫理的課題について問題提起ができ、倫理原則、看護実践上の倫理的概念に基づいた行動を考えられる	「看護倫理」「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」 GW事例分析	院内講師
看護倫理Ⅳ	11/2	9:00～17:30	ラダーⅣ	13	倫理的課題についてカンファレンスを企画・運営し、日々の看護実践に活かす事ができる	「倫理分析の方法」 GW事例分析	院内講師
看護研究Ⅰ・Ⅱ	9/17	9:00～12:00	ラダーⅠ・Ⅱ	48	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
	2/18	9:00～12:15				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	13	看護研究の進め方 ―研究デザインからデータ収集、成果発表まで―	「科学的な方法とは」「研究過程の外観」「研究デザイン」「文献クリティック」「研究計画の立案」	院外講師 大阪府立大学 教授 橋本野裕美 氏
	1/14	9:00～17:30				「データ収集」「データの分析」「演習グループワーク」①「論文クリティック」	
	2/21	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	11/28	9:00～12:00	ラダー 以上	25	「自分の行った看護が見える記録」ができる。	看護記録について考える 求められる看護記録の基本を学ぶ	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	9・10月	部署毎	ラダーⅡ	65	日常業務に関する感染対策を理解する	①使用済み医療器材の処理方法 ②医療機器・身の回りの物品を介した感染拡大を防止するには	e-ラーニング視聴
感染対策コース3	11/22	9:00～17:30	ラダーⅢ・Ⅳ	21	インチャージおよびリーダーとして、所属部署の感染対策を実践する	①標準予防策 ②感染症のカルテの見方 ③アウトブレイクの対応 GW	院内講師
医療安全2	10～12月	部署毎	ラダーⅠ・Ⅱ	79	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	9/24	9:00～13:00	ラダーⅢ・Ⅳ	24	インシデント発生時にリーダーとしての行動をとることができる	①インシデント発生時のリーダーとしての役割 ②RCA分析 ③グループワーク	医療安全管理者 看護事故防止対策委員
医療安全4	7/12 7/23	16:00～17:00	ラダーⅣ・Ⅴ	34	インシデント発生時に、管理的視点で対応できる能力を養う	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82回看護研究発表会	10/1	17:30～19:00	全員	101	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：3階東 4階東 分娩部 小児外来	
接遇研修	1/31 2/18	17:30～18:30	全員	66	医療職人としての接遇をみにつける	第一印象をよくする方法 聞き方・話し方のポイント言葉使い アサーティブコミュニケーション ロールプレイ	院内講師
災害研修1・2	12/12	10:00～11:30	ラダーⅠ	26	災害時の適切な対応や日常から災害への備えができるようになることを支援する	災害看護について GW	院内講師
災害研修2	12/12	15:30～17:00	ラダーⅡ	25	災害時の適切な対応や日常から災害への備えができるようになることを支援する	自施設の災害対応について ロールプレイ GW	院内講師
きいて～みて会	12/13	9:30～18:30	全員	86	部署が取り組んだ看護活動を情報共有するとともに看護の質向上を目指す	発表部署：母性東棟、5階東棟、3階西棟、母性西棟、4階西棟、5階東保育士、手術室、5階西棟、ICU	

研 修 名	月 日	時 間	対 象	受講者数	目 的	内 容	講 師
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	18	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	1/24	17：45～ 19：00	全員	45	集中治療と看護倫理	CNS倫理研修企画会	大阪府立大学 北村愛子 氏
副看護師長	12/17	10：00～ 12：00	副看護師長	40	メンタルヘルス対策の知識や正しい対処方法を学び、スタッフや自分自身の心の健康を守るとともに、活力ある職場環境を作る	①講義「職場のメンタルヘルス 管理監督者が理解すべき基本事項」 ②GW	精神科医・産業医 梅本陽子 氏
看護師長	3/18	11：00～ 12：00	看護師長	21	看護管理者の実践の語りより、理念の実践を知る	「看護管理者としての実践を語る」	院内講師

表9. 2019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	2階東	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	管理室	合計		
日 本 学 会 護 本 学 会 の 他	学 会 研 究 ・ 会 講 演 講 義 シ ン ポ ジ ス ト ・ 座 長 ・ 講 義 論 文 雑 誌 等 書 籍 新 任 研 修 そ の 他	発表		3		3	1	1	6			1		4	1	1	1	1		23		
		共同研究					12	12	3										1	4		
学 会 誌 そ の 他 雑 誌 等	投 稿	聴講							25		14	5	30	18	10	19	3	10		158		
		シンポジスト・座長・講義	6	4	7	1			30		4		7	3	1		6	5	14	88		
府立病院機構	本 部 研 修	論文		3		1	1		1		1						1			4		
		雑誌等書籍		3		1			4	1	1	1						2	1	1	15	
	新任研修			14		25	8	7	5	6	3	8	8		9	8			118	219		
	その他		6	3	1	2	6		2	9	4	7	1	1	5				1	47		
	看 護 職 員	マネジメントスキルアップ			1		1		2				1	1	1			1			8	
		実地指導者研修			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			9	
		看護管理研修			2	1	2		1	1			1								8	
		トピックス研修								1		1						1	1		5	
看 護 協 会	短 期 研 修	新入会								2							1	1		4		
		フィジカルアセスメント							6												6	
		急変時・重症患者							3				1	2	2					1	12	
		災害			1		2			3				1	2	2					4	
		共通			1						2				1						9	
		小児								5				2	1		1				9	
		母性・助産		1	2	1															4	
		成人					1						1						2		4	
		精神											3								3	
		地域									2	1							1		4	
	感染・医療安全								2	1			1							4		
	教育・指導					1			2	1	1					1				6		
	看護管理		1	2							1							1	1	6		
	看護研究						2													2		
	管理者育成・教育者育成					4	4		3		1	2						1		15		
	トピックス・その他		1		1	1	1	1	7		1				1	1	1	1	2	18		
	実習指導者講習会		1														1			2		
	看 護 管 理	ファーストレベル（大阪）			1						1										2	
セカンドレベル（大阪）									1											1		
サードレベル（大阪）												1								1		
看護管理研修（大阪）													1							1		
全 国 自 治 体 病 院 な ど	小 計	看護管理研修		1		1	1		1	1					1	1			1	8		
		看護必要度評価者研修								1			1								2	
そ の 他	小 計	医療安全管理者コース						1												1		
		講演会・研修会・セミナー				31	30	8	6	9		4	34	15	10	6					153	
小 計			22	32	15	74	57	82	25	43	16	44	52	34	34	19	13	140		701		
看 護 部	対 象 者 研 修	新規採用看護職員																	135	135		
		新規採用者ローテーション																	270	270		
		新採フォローアップ1																	45	45		
		新採フォローアップ2																	45	45		
		新採フォローアップ3																	45	45		
		新採フォローアップ4	4	4		9	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3					42	
		新採フォローアップ5	4	4		8	3	2	2	3	3	3	2	33	3	3					59	
		新採フォローアップ6	4	4		8	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3					58	
		新採フォローアップ7	4	4		8	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3					54	
		新採フォローアップ8	4	4		8	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3					54	
		新採フォローアップ9	4	4		8	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3					38	
		新採フォローアップ10	4	4		8	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3					38	
		新採用ステップアップ	4	6	4	12	4	3	1	3	3	3	4	5	4						56	
		実地指導者準備	4	5		5	4	1	1	2	2	2	3	2	1						32	
		実地指導者フォローアップ1	2	4	2	4	4	3	2	3	2	2	3	1	2						22	
		新人教育委員会研修	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1							13	
		リーダーシップ	4	2		5	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2					27
		マネジメント	1			2	1	3	2		1	1		1		1	1					13
		在宅看護		1		5	1	6	2	3	1	2		1		1	2		1			25
		家族看護	2	4	2	2	2	6	2	3	3	2	1	5	2		5	2	1			37
		子ども虐待	1		4	2	1	3	2	2	3	2						2	1			23
		子どものケア	4	5	5	7	4	3	4	2	3	3	3	2	3	4		3				49
		重症心身障がい児のケア		1		5	1	4	1		3	1	1	1	2	2	2	1				22
		胎児診断・治療と看護	4	5	3	4	3	6	2		2	2	1	1	2	1	2	1				35
		現任教育委員会研修	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1			18
		看護倫理Ⅲ	1	1		2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1			1		16
		看護倫理Ⅳ	1	1		1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					13
		看護記録ステップアップ	1	1	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1				24
		看護研究研修Ⅰ・Ⅱ	3	5	6	10	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3				49
		看護研究研修Ⅰ・Ⅱ発表会	3	5	6	10	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3				49
		看護研究研修Ⅲ・Ⅳ			2	2	1	3	1	1	1	1	1		1			1				13
		院内留学	1	1	1					1	2	4	1	2	2	1	5	1				22
		救急看護				5	2	3		3		3		3	3	3	3	4	1			27
		医療安全2	9	7	4	20	3	8	6	4	3	3	3	2	5	4	1					79
		医療安全3	2	2	2	3		4	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1			24
		医療安全4	2	2	3	1	3	5	2	2	2	2	4	1	3	2	2		2			34
感染対策コース2	4	6	6	10	7	4	2	2	6	3	3	3	3	3	3					65		
感染対策コース3	2		2	1		5	2	1	2	2	2	2	1	1	2					21		
災害看護1	2	1	4	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1				26		
災害看護2	2	1	4	1	1	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2					25		
接遇研修	2	5	3	10	6	9	6	6	2	2	2	2	2	4	4	2	1		2	66		
臨地実習委員会研修	1	1	3	2			1	1	1	1	1	1	5		3					13		
副看護師長研修	1	2	3	5	2	4	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1		40		
看護師長研修	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		21		
小 計			94	105	75	202	89	123	73	79	85	82	69	113	94	19	7	547		1882		
常 勤 看 護 職 員 集 計	小 計	参加人数	116	137	90	276	146	205	98	122	101	126	121	147	128	38	20	674		2583		
		配置人数（2019年10月1日）	35	32	34	78	31	58	24	24	40	30	26	28	26	25	6	7			5034	
		参加率（回数/年一人あたり）	3.3	4.3	2.6	3.5	4.7	3.5	4.1	5.1	2.5	4.2	4.7	5.3	4.9	1.5	3.3				5.1	
常 勤 保 育 士 研 修	常 勤 保 育 士 研 修	府立病院機構本部研修													1					1		
		院内研修													2						2	
非 常 勤 職 員 研 修	非 常 勤 職 員 研 修	学会・研究会など											1		2	1				4		
		サポートスタッフ研修	7	2	6	9	3	3	5	12	3	3	7	4	5	16			1		86	
共 通	共 通	保育士研修				3			2	1	2	7		1	2						18	
		きいて～みて会	3	4	4	17	5	8	1	5	5	4	5	9	10	1	2	5			88	
		第81回看護研究発表会	3	9	5	4	10	7	5	13	2	9	1									

表10. 2019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	4/23 5/7～10 5/27～31 8/5～9 8/19～23 8/26～8/30 9/9～9/13 9/30～10/4	堺看護専門学校看護 第2学科母性看護学実習	37	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 10/29～11/6 11/26～12/3 12/10～12/17 1/7～1/15	大阪府立大学家族支援看護学実習 母性	7	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	5/20～6/26	大阪府立大学家族支援看護学実習 小児	52	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
5	7/11	久米田看護専門学校小児看護学見学実習	30	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	8/2	阪奈中央看護専門学校母性看護学実習 3年生	38	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	
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	12	看護学実習で学んだ看護をふり返し、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	母性東棟 母性西棟 母性中央部
8	7/8・9・11・12	関西医療大学総合看護学実習小児看護学領域	3	看護学実習で学んだ看護をふり返し、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	4階東棟
9	7/8～7/16	大阪府立大学母性看護学分野総合実習	12	看護職のメンバーシップおよびリーダーシップの役割・責任を理解する。他職種および他機関との協働または連携について理解する。組織の中で、実務に即して看護を実践する方法を学ぶ。	新生児棟
10	7/4～17	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。他機関や他職種との連携や協働の実践を理解する。子どもの権利を保障するために必要なケアを考察する。	3階東棟 3階西棟 5階西棟
11	8/19～8/30	森ノ宮医療大学助産学実習Ⅱ	2	妊娠・分娩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	7/30	甲南女子大学助産学実習Ⅰ 4年生	8	総合周産期母子医療センター（MFICU・NICU）を見学し、母子管理ケアの実際や、機能及び母体搬送システムについて学ぶ	新生児棟
13	7/15～7/26	宝塚大学看護学部 総合実習 4年生	10	医療保健チームの一員である看護師として、看護実践力を習得し専門職を目指す	母性西棟
14	7/31	四条看護専門学校 2年生	39	母性看護学実習施設見学	
15	8/8 9/2～10/25	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
16	8/26～9/20 10/28～12/19	畿央大学看護医療学科小児看護学実習	55	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 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟
17	10/1～10/10 1/21～1/30 2/4～2/13	大阪府立大学家族支援看護学実習 小児	72	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 新生児棟
18	10/15～10/18 10/21～10/25	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
19	9/30～10/11	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践を学び、妊娠・分娩と新生児、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
20	10/22～11/22 2/19～2/22	千里金蘭大学助産学実習	4	周産期の母子とその家族を支援する姿勢や態度を養い、必要な助産ケアを実施できる基礎的能力を修得する また助産業務や助産管理の実践を学び、助産師の責務や役割について考察する	母性中央部
21	10/28～11/1	森ノ宮医療大学小児看護学実習 3年生	9	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
22	10/29～1/15	大阪府立大学家族支援看護学実習母性	35	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
23	11/11～11/21 11/25～12/5	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
24	11/5～15	白鳳女子短期大学専攻科助産学専攻実習	32	NICU・GCUにおける専門的な医療及び支援を通し、ハイリスク母子の基本的ケアの実践について学ぶ	新生児棟
25	11/5～11/15	関西医療大学小児看護学実習	5	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
26	11/18・19・21	関西医療大学助産学実習	5	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
27	12/20	堺看護専門学校看護第一学科小児看護見学実習	40	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	

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
28	10/30	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	43	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際を学ぶ	
29	12/25 1/9・27・28・ 2/17～21・ 25・26	京都橘大学実践看護学実習	87	小児専門病院で行われている看護を見学し、健康上の課題をもった小児とその家族に対するより専門的な看護を実施する能力を養う	2階東棟 5階東棟 5階西棟
30	5/27～6/7 2020年 1/27～3/6	千里金蘭大学母性看護学実習	43	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
31	2020年 2/18～3/12	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	12	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
32	2019年9/9	園田学園女子大学 人間健康学部実習	38	健康障がいをもつ子どもと家族の思いに寄り添い、ニーズを理解できる。子どもの専門病院における高度で専門的な看護を見学し看護師としての役割が理解できる。健康障がいをもつ子どもと家族を支える様々な診療部門との連携が理解できる。	
33	2020年2/4	河崎会看護専門学校	42	周産期におけるハイリスク状態にある対象への高度専門医療の実際を学ぶ	

表11. 2019年度 受託研修（実地修練生）

No	研修期間	研修生	人数	研修目的	研修部署
1	11/18～12/6	社会医療法人同仁会耳原総合病院	2	小児急変時に必要な基礎知識を理解し実践する 医療的ケア児の看護の実際を学び実践する	2階東棟 3階東棟

手術部

1. 診療体制

手術室内の手術室10室（1室は透視室）と、分娩部内の手術室1室の計11室において日々の手術に対応した。またpostanesthesia care unit（PACU）を3床有するが、うち2床が有効活用された。

手術部スタッフ数は麻酔科医15名、看護師31名、看護助手2名、メディカルクラーク1名、部署クラーク1名、委託6名で活動し、円滑な手術部運営に努めた。さらにMEや薬局スタッフによる手術室内での活動により、手術部運営のさらなる効率化、安全性向上に努めた。

2. 診療体制

2019年の心臓カテーテル検査を含めた手術件数は4,649件（2018年 4,603件）であった。各科の月別手術件数を表に示した。また1,083件に対しPACUにて術後急性期の患者観察を行った。手術室入室困難な子どもさんに対し、ホスピタル・プレイ士と共に手術室入室方法・麻酔導入方法の再検討を行い、より良い患者入室態勢・麻酔導入方法の見直しを行った。

（文責 橘 一也）

表1. 各科月別手術件数

2019年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
産科	44	42	46	48	47	37	35	46	50	45	44	51	535
小児婦人科	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
新生児科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
消化器・内分泌科	10	14	15	14	12	14	21	23	17	18	8	20	186
腎・代謝科	1	2	4	1	1	1	3	4	3	2	2	1	25
血液・腫瘍科	4	2	4	1	1	2	2	1	0	1	2	2	22
呼吸器・アレルギー科	0	1	2	2	0	2	2	5	3	0	3	1	21
小児神経科	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6
小児外科	42	44	68	44	36	37	44	43	27	33	31	35	484
脳神経外科	8	14	14	17	14	22	28	15	12	16	16	25	201
泌尿器科	35	29	41	41	31	40	40	48	31	45	39	39	459
形成外科	42	42	39	47	19	37	27	47	32	37	35	46	450
眼科	19	20	19	16	13	15	24	22	18	16	20	24	226
耳鼻咽喉科	53	45	57	59	49	50	60	56	56	53	44	62	644
整形外科	26	25	27	16	13	25	26	28	18	29	24	28	285
小児循環器科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
心臓血管外科	16	15	28	25	22	25	32	31	22	21	10	14	261
口腔外科	29	33	41	26	20	35	36	43	35	42	52	41	433
集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	30	30	36	36	20	31	45	48	32	36	31	32	407
計	360	358	441	396	298	374	426	461	357	395	361	422	4,649
日帰り手術	45	37	52	59	38	34	35	47	35	46	37	41	506
新生児手術	8	10	14	20	11	5	18	13	13	14	7	4	137

リハ・育療支援部門 心理士

1. 概 要

①人員他：2019年4月から、常勤心理士4名、非常勤心理士14名（6.7人/日、週200時間）の体制であった。3月末で非常勤心理士1名が退職し、育休中であった常勤心理士1名が4月より復職した。

②業務内容：

＜外来業務＞ 例年通り、子どものこころの診療科（以下こころ科）、小児神経科、新生児科、遺伝診療科からのオーダーにより初診面接、心理検査・発達知能検査・発達相談、心理治療等を実施した。今年度より、移行支援外来での心理士の関与が試験的に始まり、心理士は主にVineland-IIを用いたアセスメントを担当している（表3-I）。また、昨年からはじめた、重症心疾患症例に対する胎児期からの家族支援（胎児心エコー後の家族への説明時の同席）も本格的に稼働し（関与実人数51人、延べ関与件数111件）、胎児ケアカンファレンスへも参加している。

＜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ため、こころ科医師とともに、ICU病棟看護師との週1回の情報共有のミーティングを昨年より実施している。血液・腫瘍科病棟では、担当心理士に加え、非常勤心理士1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。在宅医療看護外来やレスパイト入院中の家族に対して、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。

院内学校との情報交換、症例検討会も計4回継続し、その内1回は全教員向けに研修会を実施した。

リハ・育療支援部門内では、計3回職種紹介の時間を

設定し、職種間での連携が充実するよう努めた。

また、こころ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5,153件で、昨年と比較すると、約250件増加した。新患数は約100件減少、再来数は約330件増加、初診面接数に変化はなかった（表1）。

処遇別延件数（表3）のうち、子どもの心理検査数（表3-I）は、2,431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（表3-II）は、昨年実績よりも383件、大幅に増加した。特に、行動観察の件数が昨年の3.5倍、506件となった。先述した、胎児期から支援している重症心疾患症例に対する、継続的なフォローによるものと考えられる。表2の新患数も、小児循環器科の件数が昨年からは増加している（約20件増）。

学校等への報告書作成業務は202件で、一昨年より減少し続けている。検査所見の簡易版を医師が配布することが定着し、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259件、全体の約30%を占めている。心身・神経症、精神疾患などの診断は142件で、その内、最も多かったのは、適応障害の41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、こころ科のレジデントや研修医に対して、発達心理学、臨床心理学に関しての教育、研修を実施した。

（文責 山川咲子）

表1. 月別患者数

	新患数	再来数	初診面接	計
1 月	81	271	38	390
2 月	62	274	35	371
3 月	70	285	42	397
4 月	85	305	36	426
5 月	82	286	36	404
6 月	89	322	39	450
7 月	93	378	50	521
8 月	66	323	39	428
9 月	70	308	35	413
10 月	76	370	42	488
11 月	68	304	34	406
12 月	75	349	35	459
総計	917	3,775	461	5,153

表2. 新患の内訳

診療科	人数
子どものこころの診療科	409
新生児科	265
小児神経科	94
遺伝診療科	51
血液・腫瘍科	30
小児循環器科	23
消化器・内分泌科	20
腎・代謝科	5
脳神経外科	2
呼吸器・アレルギー科	1
在宅医療部門	17
計	917

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	1,284	バウムテスト	61	S-M社会生活能力検査	3	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	630	SCT文章完成法検査	39	Vineland-Ⅱ	3	
WAIS-Ⅲ知能検査	39	PFスタディ	27	その他(PARS等)	26	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	33	課題画他描画テスト	39			
K-ABC心理教育アセスメント	3					
DAM人物画知能検査	244					
小 計	2,233	小 計	166	小 計	32	2,431

II. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	506
面接・カウンセリング	77
プ レ イ セ ラ ピ ー	38
発 達 促 進 的 関 与	0
計	621

III. 書類・電話業務件数

	書類業務	電話業務
家 族	1	1
教育関係	169	0
福祉関係	10	1
保 健 所	3	0
医 療	13	0
そ の 他	6	0
計	202	2

IV. 相談・指導件

	電話業務
家 族	2,946
教育関係	2
福祉関係	1
保 健 所	0
医 療	0
そ の 他	1
計	2,950

V. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞（疑い含む）	44	単身室	5
運動発達遅滞（疑い含む）	6	完全大血管転位症	9
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	133	その他心疾患	45
注意欠陥多動障害・多動性障害	46	狭頭症	2
言語発達遅滞、構音障害他	25	横隔膜ヘルニア	5
学習障害（疑い含む）	5	鎖肛	1
てんかん他	30	食道閉鎖	1
脳炎	7	総排泄腔遺残	2
筋疾患	3	その他外科疾患	13
麻痺他	7	口蓋裂	3
その他の脳・神経系疾患	31	難聴他	15
ダウン症候群	11	骨疾患	3
奇形症候群・その他の症候群	52	眼疾患	2
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	131	選択性かん黙	4
周産期、新生児期の問題	42	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	11
低身長	7	チック障害	12
体重増加不良	5	その他行動障害	28
性分化疾患	5	適応障害	41
その他消化器疾患	12	心的外傷後ストレス障害	1
糖尿病	3	摂食障害	5
腎移植関連	2	その他神経症	39
その他腎代謝疾患	3	うつ病	1
白血病	18	その他	7
固形腫瘍	16	不明	1
その他血液・腫瘍疾患	10	計	917
左心低形成症候群	7		

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	23
新生児科	218
小児神経科	12
血液・腫瘍科	42
小児循環器科	37
消化器・内分泌科	16
腎・代謝科	8
小児外科	5
呼吸器・アレルギー科	3
脳神経外科	2
在宅医療部門	53

計 419

② 実施内容別延件数

• 児に対して	
治療（プレイセラピー、面接）	17
行動観察	481
検査	101
発達・知能	77
パーソナリティ	23
その他	1
• 親に対して	
相談・面接	1,839
計	2,438

リハ・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4日31時間勤務が1名（4階西棟）、週5日31時間勤務が1名（4階東棟）であった。本年も各HP士が常駐する病棟を持つ業務体制を取った。上記4つの病棟以外における業務は依頼形式を取った。依頼元は、外来の各診療科、ICU、2階東棟、3階西棟、3階東棟等である（後述の通り）。様々な診療科や病棟から依頼があることに加え、3階西棟のように例年介入が多い病棟もあることを考慮しながら、今後のHP士の活動について検討したい。

2. 業務実績

①介入件数

2019年1月から12月の介入延べ件数は5,847件で、前年の6,547件と比べて700件減少した。これはスタッフの入替りが一つの要因と考えられる。続いて、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階東棟(1,750件)が最も多く、次いで4階西棟(1,319件)、5階西棟(1,354件)、5階東棟(1,225件)の順になる。

全介入における新規介入の割合は21%であり、継続的な介入が大半を占めている。全介入に占める新規介入の割合を病棟別に調べると（図1）、最も多いのが5階東棟（40%）、次いで、5階西棟（21%）、4階東棟（18%）、4階西棟（9%）の順となる。

HP士が常駐する4病棟以外の新規介入件数と延べ介入件数は次の通り。2019年に新規に依頼があったのは13件であり、泌尿器科外来からの依頼（4件）が最も多い（表1）。延べ介入件数は3階西棟が最も多く156件、次いで外来19件、3階東棟11件、1階東棟7件、2階東棟3件、ICU3件であった（図1）。

②介入対象者

2019年は、0歳から30歳までの入院患者に介入した（図2）（例外はあるものの、現在のところ、HP士は、概ね4歳以上の入院患者に介入を行っている）。介入件数が最も多いのは10歳（639件）、次いで11歳（581件）、5歳（565件）、8歳（489件）、6歳（481件）となり、幼児期から学童期への需要が高い。

診療科別に介入を見ると、件数が多い順から、血液・腫瘍科（1,230件）、整形外科（875件）、消化器・内分泌科（824件）、小児神経科（455件）となる（表2）。次いで、耳鼻咽喉科、腎・代謝科、形成外科、眼科、脳神経外科、口腔外科、小児外科、小児循環器科、泌尿器科の順となる。

③介入理由

介入理由（主・副理由両方を合わせた総数）で最も多いのは、「手術・検査・処置」での関わり（2,613件）であり、他と比べても群を抜いている（図3）。次に、「長期入院」（1,082件）、「行動制限」（825件）、「繰り返す入院」（743件）の順となる。続く「年齢」（674件）は介入

の主理由ではないが、副次的理由で多く（図3）、様々な主要因に加え、年齢的な考慮を重要視して介入を行っていることがわかる。

病棟別に見ていくと、4階西棟では、「長期入院」を目的とした関わり、4階東棟と外科系病棟（5階東西）では、「手術・検査・処置」を目的とした関わりが最も多い。4階西棟と5階西棟では「行動制限」、4階東棟では「繰り返す入院」に伴う介入が2番目に多くなっている。

④介入内容

病棟別の介入内容は図4の通りである。HP士が常駐する4病棟全体において、最も多い介入が「療養支援」（2,181件）である。次いで「アセスメント」（1,505件）、「手術・検査・処置前の支援」（943件）、「手術・検査・処置後の支援」（614件）、「手術・検査・処置中の支援」（180件）、「ラウンド」（165件）、「家族支援」（55件）となる。

内科系病棟（4階東西棟）で最も多い介入は、「療養支援」と「アセスメント」である。4階西棟では「療養支援」の割合が全体の51%と過半数を占める。続いて「アセスメント」（28%）となり、これら2つで介入全体の79%を占める。4階東棟でも同様の傾向はみられ、「療養支援」（44%）と「アセスメント」（30%）で、全介入の74%を占めている。内科系病棟では、長期入院、治療に伴う行動制限等により、遊びや発達に即した活動、遊びや会話を通した理解促進につながる活動（Health Care Play）を提供する機会が多くなっている。

外科系病棟（5階東西棟）においては、長期入院の子どもが多い5階西棟では、内科系同様、「療養支援」が全体の44%と高い割合を示している。外科系2病棟で共通しているのは、手術・検査・処置に対する支援が多いことである。「手術・検査・処置前の支援」、「手術・検査・処置中の支援」、「手術・検査・処置後の支援」を全て合わせた割合は、5階東棟では60%となり、他の3病棟に比べて高い割合を示す。5階東棟は新規入院患者が多く（図1）、「アセスメント」が重要になる為、その割合も全体の27%と高い。

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（58%）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。本年より、手術室スタッフと協働して「患者入室を考える会」でも取組を開始した。イベントについては、「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11回）。これらに加え、子ども療養支援士養成コース受講生の実習指導を行った。また、スーパーローテイト、看護実習生、新人看護師等に実習指導や講義等を行った。

（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	4
	消化器・内分泌科	1
	放射線科	1
	看護部	1
病 棟	ICU	1
	2階東棟	1
	3階西棟	2
	3階東棟	1
その他	遺伝カウンセラー	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	外来	合計
血 液 ・ 腫 瘍 科					1,183	26	6	11	2	2	1,230
整 形 外 科						9	860	6			875
消 化 器 ・ 内 分 泌 科					7	781	21	10		5	824
小 児 神 経 科				11	19	411	5	7		2	455
耳 鼻 咽 喉 科		3				36	35	14	261	3	352
腎 ・ 代 謝 科					2	317					319
形 成 外 科					17	21	25	230			293
眼 科					15	11	1	260			287
脳 神 経 外 科			1		2	4	21	243			271
口 腔 外 科					4	13	215	2			234
小 児 外 科					16	13	180	21			230
小 児 循 環 器 科	7		155		10	49	3				224
泌 尿 器 科					8	2		172		6	188
呼吸器・アレルギー科						37	3	2			42
子どものこころの診療科						16					16
遺 伝 診 療 科						5				1	6
集 中 治 療 科										1	1
合 計	7	3	156	11	1,283	1,751	1,375	978	263	20	5,847

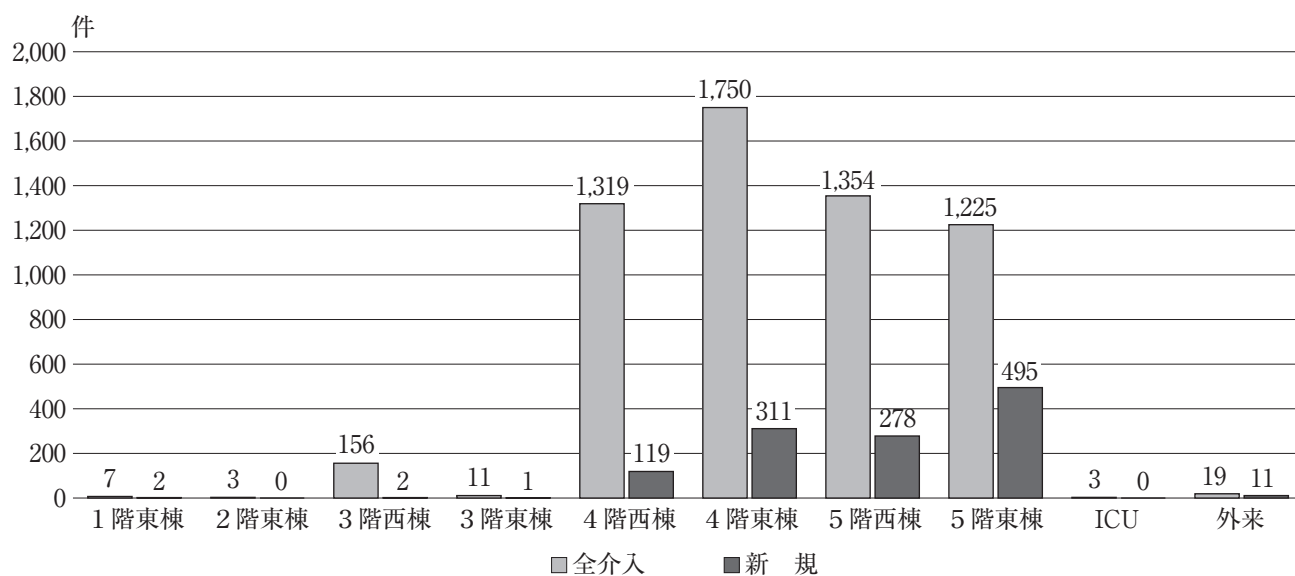


図1. 病棟別全介入件数と新規介入件数

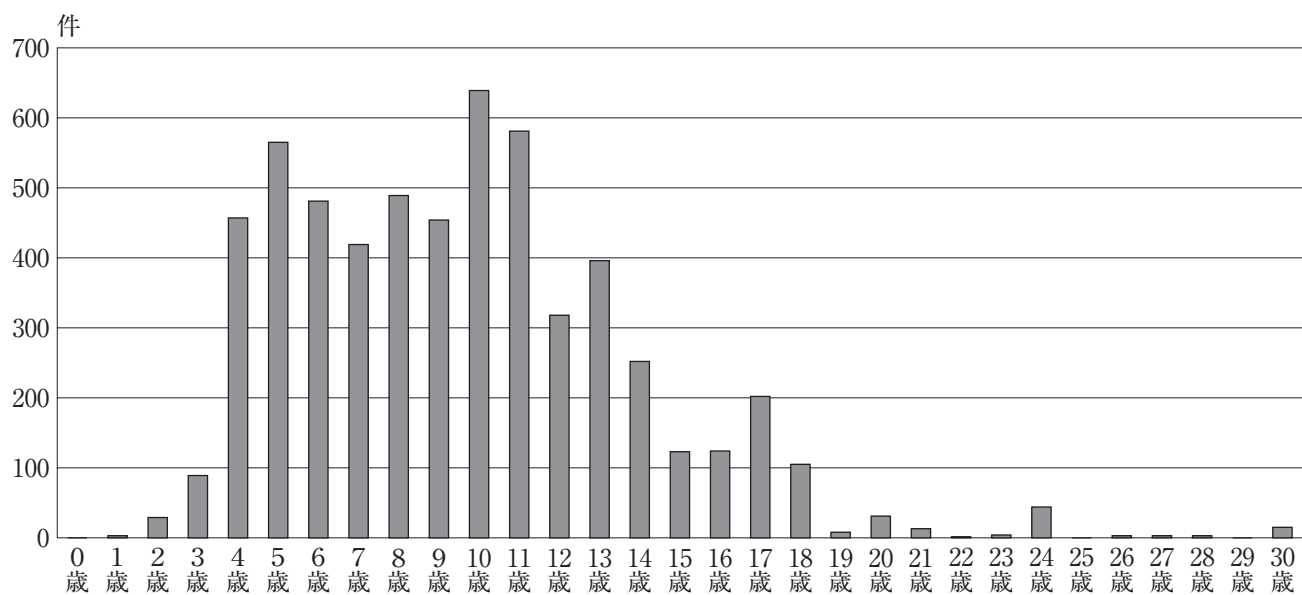


図2. 介入患者の年齢

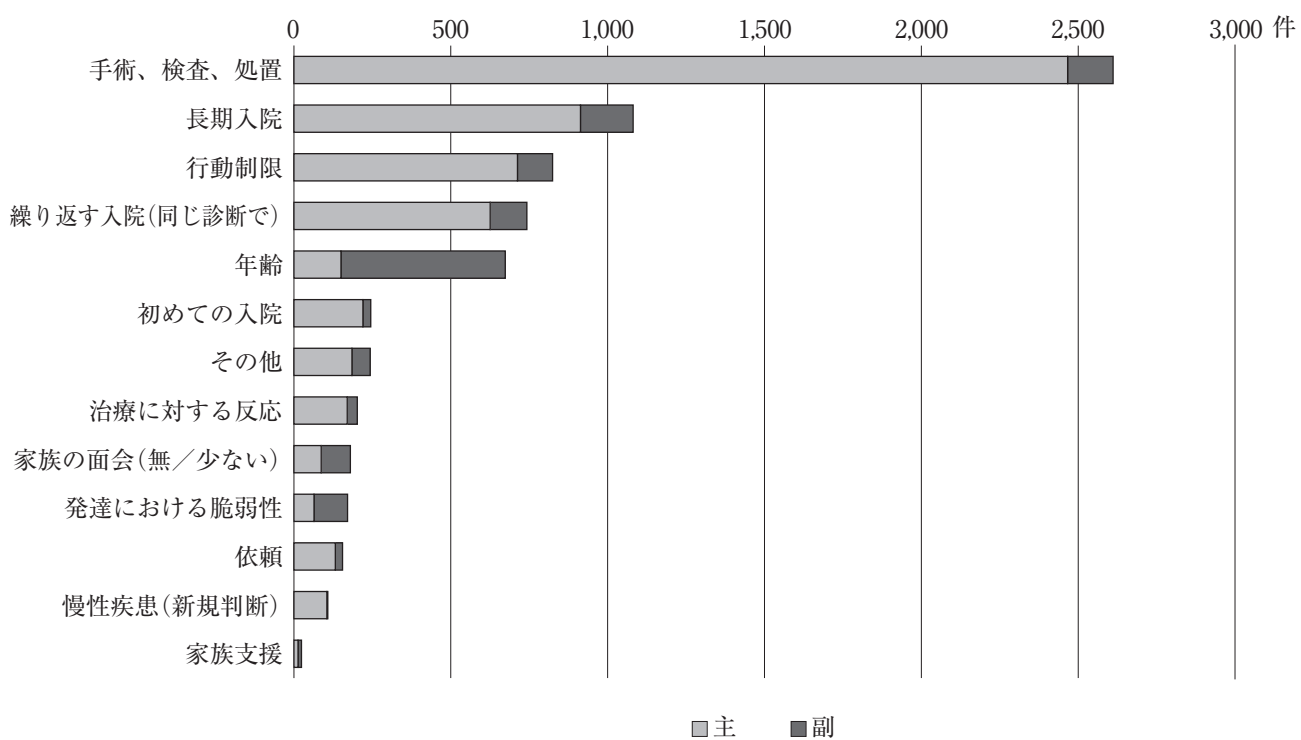


図3. 介入理由(主・副)

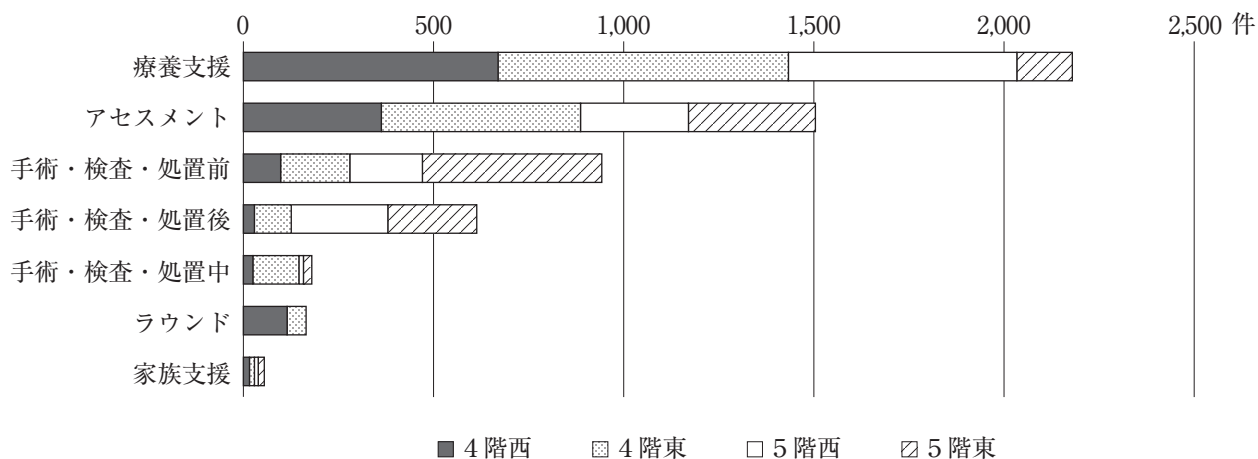


図4. 病棟別介入内容

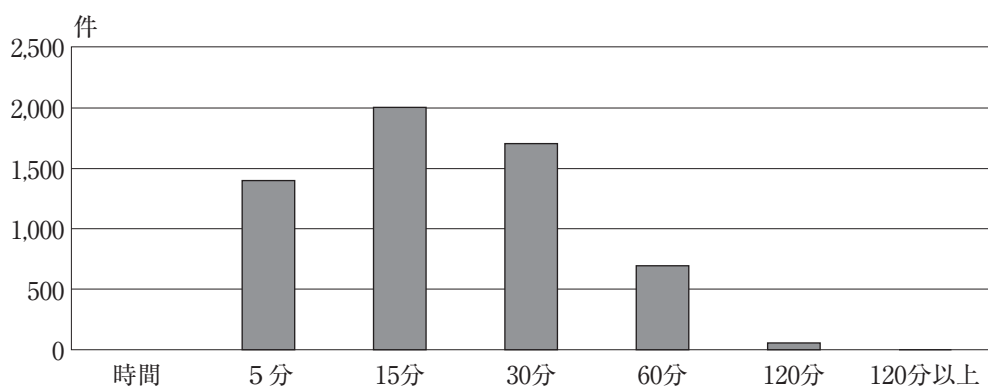


図5. 介入時間

リハ・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。2019年リハビリテーション部門と再編成され「リハ・育療支援部門」の一職種として活動している。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。家族および患者自身の理解を支援するとともに、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に関わっている。

遺伝診療科では研究参加による網羅的遺伝子解析を多数実施している。事前の説明をCGCが担っているが、研究内容の専門性が高いこと、遺伝性が明確になる可能性があることから、意思決定支援にはより一層の配慮と時間を要している。さらに、遺伝学的検査結果の確認なども行っている。

また、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、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、胎児の染色体異常が判明した際の支援を行っている。

2. 業務実績

①遺伝診療科の診療同席およびCGCの介入件数、主な遺伝カウンセリング内容

2019年CGCが遺伝診療科の診療に同席した件数は1,503件であった。うち、CGCが情報提供や面談した件数は1,188件である（表1）。1,188件の主なテーマを表2に示した。遺伝学的検査を提案する場合や結果を開示する際には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。CGCの関わりの83%が遺伝学的検査の前後であるが、疾患確定後の継続的な関わりの中で、次子や血縁者の相談等にも対応している。

②すくすく外来（ダウン症候群総合支援外来）とすくすくフォローアップ外来

ダウン症候群総合支援外来（DSすくすく外来）は、ダウン症候群乳児を対象に、個別診療とともにセンター職員による講義と遊びや体操などの情報を提供している。2009年より遺伝診療科医師と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、すくすく外来修了者を対象として「すく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、2019年は5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、面談の場でファシリテート役を担っている。2019年は10疾患30家族の家族交流会を実施した（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、2019年は「ハーモニーライン（家族性大腸ポリポーシスの会）」「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）もここの会」などに参加した。「PWSもここの会」にはスタッフとして運営にも携わっている。

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。20019年は9名の大学院生がのべ54日にわたる実習があった。

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」主催のサマーキャンプ「つながろうキャンプ」は2013年より毎夏、淡路島で開催される。CGCも遺伝診療科医師とともに初回から協力し、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	95	82	71	97	99	85	116	106	82	98	74	80	1,085
入院	5	4	4	6	3	9	3	7	3	6	3	7	60
NICU	3	0	4	3	5	2	3	3	5	4	3	8	43
計	103	86	79	106	107	96	122	116	90	108	80	95	1,188

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	463
結果開示と説明	442
結果開示と説明&検査前説明	79
疾患説明	60
継続フォロー	69
出生前診断について	3
遺伝学的検査について	27
遺伝について	12
リスク評価	2
他家族との交流会参加家族延べ数	31
総計	1,188

表3. 患者家族交流会の開催数

疾患名	参加家族数
EBF3遺伝子異常症 (HADDS)	2
パリスター・キリアン症候群	2
15qテトラソミー	2
PIK3CA異常症	2
9トリソミー	2
CASK異常症	10
コーエン症候群	4
CTNBN1異常症	2
ソトス症候群	2
エマヌエル症候群	2
総計	30

リハ・育療支援部門 視能訓練士

1. 概要

視能訓練士は4月からリハ・育療支援部門の所属となり、常勤2名、非常勤1名体制で眼科にて業務を行った。眼科の外来患者数は減少したが（眼科参照）、検査の多様化により検査件数は増加した。検査件数は年々増加しており、マンパワー不足による検査待ち時間の増加が問題となっている。10月に手持ちレフRACTメーターを設置したことで、測定困難症例にも実施できるようになった。

情報企画室とともに、眼科電子カルテシステムや眼科検査の患者案内板利用の検討を行った。眼科検査の案内表示は9月から本格稼働させることができ、患者の利便性が向上した。

2. 業務実績

①検査件数

視能訓練士が行った検査・訓練（視能訓練枠を含む）の総数は12,858件（表1）で、昨年よりも101件増加した。昨年同様、矯正視力検査（28.8%）、眼筋機能精密検査（21.4%）が多かった。手持ちレフRACTメーター導入により屈折検査（調節麻痺剤使用）が325件増加し、13.7%を占めた。眼圧検査や眼底カメラ撮影も増加した。

斜視に関する検査が3,624件と28.1%を占めており当センターの特徴となっている。視力検査実施5,326例のうち1,617件と30.4%が幼児用視力検査であり、低年齢児や精神発達遅滞児が多かった。

②視能訓練枠業務実績

視能訓練枠では、視能訓練や精密検査を行った。視能訓練枠の月別実施件数を表2に示す。入院は期間短期化のため年々減少していたが、昨年に比べ10件増加した。外来は予約遵守と年休取得により720件と124件減少したが、なおも予約超過の状態であり十分な訓練・検査ができるよう調整が必要である。

視能訓練枠の年齢分布は表3のとおりで、6歳以上12歳未満が42.2%、4歳以上6歳未満が31.3%と昨年と同様であった。3歳以下が10.0%（昨年5.1%）と増加しており、低年齢化していた。主な内容は、斜視の手術前後の精密検査が65.6%でもっとも多かった。検査の多様化、検査機器の増加により、その他の項目が増加し16.0%を占めた（表4）。

3. その他の活動

眼科カンファレンス、子どもの療養環境改善委員会、きつずセミナー、COMの会（医療技術者連絡会議）、リハ・育療支援部門ミーティング、リハ・育療支援部門研修会、職種間連絡会議（病院機構内の視能訓練士の会議）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視機能検査、コンタクトレンズの装用練習指導、眼鏡や予約についての電話相談も行った。

（文責 石坂真美）

表 1. 検査件数

屈折検査（6歳未満）	215
屈折検査（1以外）	260
（＊屈折検査 小計	475）
屈折検査（調節麻痺剤使用）6歳未満	920
屈折検査（調節麻痺剤使用）1以外	847
（＊屈折検査（調節麻痺剤使用）小計	1,767）
角膜曲率半径計測	13
角膜形状解析検査	10
矯正視力検査（処方せん有り）	563
矯正視力検査（処方せん無し）	3,146
（＊矯正視力検査 小計	3,709）
乳幼児視力検査（テラーカード）	1,617
調節検査	0
眼筋機能精密検査	2,757
両眼視機能検査	287
立体視検査	344
網膜対応検査	233
精密眼圧検査	1,130
動的量的視野検査（片側）	84
静的量的視野検査（片側）	50
中心フリッカー試験	44
色覚検査	15
色覚検査（色相配列検査）	7
眼底カメラ撮影（デジタル）	141
眼底三次元画像解析	84
細隙灯顕微鏡検査（撮影）	86
斜視視能訓練	2
弱視視能訓練	1
ロービジョン算定料	2
合 計	12,858

表 2. 視能訓練士の月別実施件数

	外 来	入 院	計
1 月	67	10	77
2 月	64	12	76
3 月	64	8	72
4 月	47	7	54
5 月	50	9	59
6 月	52	14	66
7 月	60	10	70
8 月	63	11	74
9 月	56	12	68
10 月	60	9	69
11 月	67	14	81
12 月	70	6	76
合計	720	122	842

表 3. 視能訓練士（外来）での年齢層別患者数

3 歳 以 下	66
～ 6 歳 未 満	205
～ 12 歳 未 満	277
～ 18 歳 未 満	90
18 歳 以 上	18

表 4. 視能訓練士での主な内容

斜 視 精 密 検 査	506
斜 視 訓 練	3
ロ ー ビ ジ ョ ン	4
視野検査（GP、ハンフリー）	71
光 干 渉 断 層 計（OCT）	63
そ の 他	124

運営状況

2019年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は9,952枚、入院処方箋枚数は56,915枚で、合計処方箋枚数は66,867枚、合計調剤件数は167,286件（前年比98.9%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は113,182枚でそのうち89.0%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月より毎土曜日には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2,123,054千円（前年比92.0%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が45.74%、「病原生物に対する医薬品」が20.90%、「代謝性医薬品」が17.51%、「神経系及び感覚器官用医薬品」が11.04%、「組織細胞機能用医薬品」2.69%、「治療を主目的としない医薬品」が1.43%、「麻薬」0.35%、「生薬および漢方処方に基づく医薬品」0.03%となっている。中でも、成長ホルモンを主とするホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）41.25%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤14.00%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品13.44%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤3.78%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬1.99%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤3.09%、循環器官用薬2.08%、高額な新薬の使用により中枢神経系用薬が10.48%となっている（表2）。

2006年4月よりSPDシステムが導入され約15年が経過し、薬剤の発注や納品及び在庫管理が効率化した。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、以降活発に利用することにより、SPDシステム機能と合わせて不良在庫が減少し、薬剤の有効利用が可能となった。

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。2019年度の算定件数は5,019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（2016年廃止）、特に安全管理

が必要な医薬品（ハイリスク薬）を使用している患者380点、その他の患者325点となった。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、2019年1月からPICUの病棟薬剤業務の実施を開始した。

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83.46%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、病院全体で様々な安全対策に取り組んでいる。薬局においては、患者の身長・体重及び測定日を処方箋に印字し、小児薬用量のチェックを行うとともに、2012年10月より体表面積及び妊娠週数の表記も加え、使用薬品の可否の判断基準の参考に利用するようになった。

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しができるようになり、注射薬に関するインシデントが減少した。また、薬品の取り揃え時とアンプルピッカーへの充填時には、薬品バーコードを利用し、バーコードリーダ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、調剤監査を行う場所の環境を整備し、2009年8月からは当直体制を実施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、業務効率をアップさせるとともに医療事故防止に努めている。

（文責 望月千枝）

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	9,952枚	11,422枚
入院処方せん枚数	56,915枚	40,322枚
服薬指導算定件数	5,019件	1,521件
院外処方箋発行率	83.46%	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	4,767	10,010	47,447	870	4,176	25,056	5,637	14,186	72,503
2 月	4,276	8,979	42,560	836	4,013	24,078	5,112	12,992	66,638
3 月	4,869	10,224	48,462	869	4,171	25,026	5,738	14,395	73,488
4 月	4,931	10,355	49,083	835	4,008	24,048	5,766	14,363	73,131
5 月	4,554	9,563	45,331	794	3,811	22,866	5,348	13,374	68,197
6 月	4,672	9,811	46,504	827	3,970	23,820	5,499	13,781	70,324
7 月	4,913	10,317	48,903	908	4,358	26,148	5,821	14,675	75,051
8 月	4,702	9,874	46,803	773	3,710	22,260	5,475	13,584	69,063
9 月	4,488	9,424	44,675	820	3,936	23,616	5,308	13,360	68,291
10 月	4,943	10,380	49,201	809	3,883	23,298	5,752	14,263	72,499
11 月	4,669	9,805	46,476	762	3,658	21,948	5,431	13,463	68,424
12 月	5,131	10,775	51,074	849	4,075	24,451	5,980	14,850	75,525
合 計	56,915	119,517	566,519	9,952	47,769	286,615	66,867	167,286	853,134

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	8,443	52,347	1,465	8,058	9,908	60,405
2 月	8,470	52,513	1,439	7,912	9,909	60,425
3 月	9,512	58,974	1,556	8,558	11,068	67,532
4 月	9,080	56,296	561	3,086	9,641	59,382
5 月	8,733	54,145	606	3,330	9,339	57,475
6 月	8,538	52,937	526	2,893	9,064	55,830
7 月	8,407	52,123	615	3,383	9,022	55,506
8 月	7,849	48,664	1,007	5,539	8,856	54,203
9 月	7,497	46,481	1,141	6,276	8,638	52,757
10 月	7,982	49,488	1,156	6,358	9,138	55,846
11 月	7,926	49,141	1,126	6,193	9,052	55,334
12 月	8,244	51,113	1,303	7,167	9,547	58,280
合 計	100,681	624,222	12,501	68,753	113,182	692,975

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	237	434	29	43	76	116
2 月	258	486	18	20	95	148
3 月	257	483	24	37	63	102
4 月	308	527	20	29	114	195
5 月	246	450	27	40	65	105
6 月	219	382	19	25	46	67
7 月	210	405	28	40	60	96
8 月	157	309	30	42	44	64
9 月	194	371	30	48	51	83
10 月	220	350	31	41	42	79
11 月	257	412	26	36	72	109
12 月	288	475	29	50	69	99
合 計	2,851	5,084	311	451	797	1,263

(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	11.04%	中枢神経系用薬	10.48%
		末梢神経系用薬	0.47%
		感覚器官用薬	0.10%
個々の器官系用医薬品	45.74%	循環器官用薬	2.08%
		呼吸器官用薬	0.68%
		消化器官用薬	1.38%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	41.25%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.16%
		外皮用薬	0.17%
		歯科口腔用薬	0.00%
		その他の個々の器官系用医薬品	0.01%
代謝性医薬品	17.51%	ビタミン剤	0.12%
		滋養強壮薬	1.38%
		血液・体液用薬	1.99%
		人工透析用薬	0.58%
		その他の代謝性医薬品	13.44%
組織細胞機能用医薬品	2.69%	腫瘍用薬	1.50%
		アレルギー用薬	0.03%
		その他の組織細胞機能用医薬品	1.16%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.03%	漢方製剤	0.03%
病原生物に対する医薬品	20.90%	抗生物質製剤	3.78%
		化学療法剤	14.00%
		生物学的製剤	3.09%
		寄生動物用薬	0.03%
治療を主目的としない医薬品	1.43%	調剤用薬	0.54%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.34%
		公衆衛生用薬	0.09%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.46%
麻薬	0.35%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.11%
		非アルカロイド系麻薬	0.24%
その他の薬効	0.32%	その他の薬効	0.32%
		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
2019年 1 月	353	408	400	1
2 月	334	404	392	1
3 月	380	468	450	0
4 月	359	426	414	0
5 月	312	379	370	0
6 月	357	417	397	0
7 月	404	513	479	0
8 月	385	474	444	1
9 月	363	445	424	0
10月	363	446	434	0
11月	336	426	406	3
12月	356	423	409	0
合 計	4,302	5,229	5,019	6

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
60,157枚	9,932枚	50,215枚	83.46%

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 10月より11,000円
2019年 1月	2	2
2月	4	4
3月	2	2
4月	3	3
5月	0	0
6月	1	1
7月	1	1
8月	4	4
9月	0	0
10月	0	0
11月	0	0
12月	1	1
合 計	18	18

表6. 実習・研修

薬学生実務実習（6年制）

受入れ人数	実習期間	大 学
1名	5月27日～8月9日	武庫川女子大学
1名		神戸薬科大学
1名		大阪薬科大学
1名		摂南大学
1名	8月26日～11月11日	武庫川女子大学
1名		近畿大学
1名		大阪薬科大学
1名		姫路獨協大学
1名	11月25日～2月14日	近畿大学
1名		神戸薬科大学
合同研修14名	7月5日	大阪薬科大：4名・摂南大：3名・大阪大谷大：1名 近畿大学：2名・同志社女子大学：1名・神戸薬科大：1名 武庫川女子大：1名・兵庫医療大：1名
合同研修17名	10月4日	大阪薬科大：6名・大阪大谷大：2名・京都薬科大：4名 武庫川女子大：1名・近畿大学：2名・姫路獨協大学：1名 神戸薬科大：1名
合同研修14名	2020年1月11日	大阪薬科大：2名・大阪大谷大：1名・摂南大：2名 近畿大：2名・京都薬大：1名・神戸薬科大：4名 同志社女子大学：1名・神戸学院大：1名

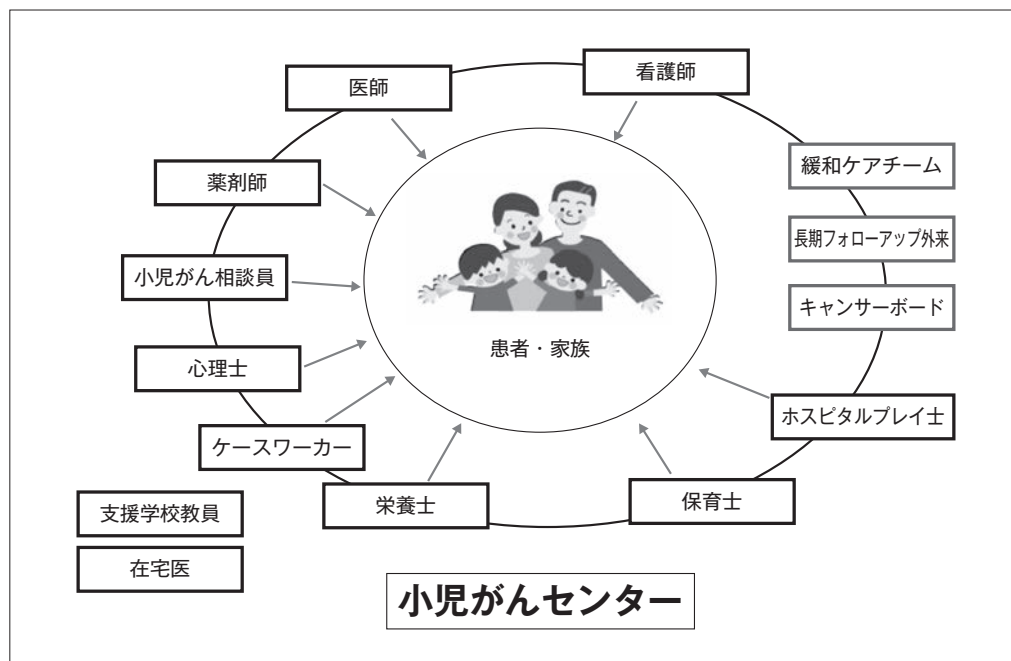
小児がんセンター

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

2019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	平成30年度近畿ブロック小児がん拠点病院看護連絡会主催造血幹細胞移植を受ける子どもと家族の意思決定支援	2019年1月19日(土)	研究棟大会議室	小児がん看護師研修

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6名、薬剤師1名、心理士2名、ホスピタル・プレイ士1名、作業療法士1名、看護師3名、小児がん相談員1名の計15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207名であった(表1)。トータル

ケアカンファレンスは13回開催し、多職種で検討を行った(表2)。また、11月からSTAS-Jを用いたQSTカンファレンスを毎週水曜日に開始し、1名の患者に対して6回開催した。

表1. 月別対象者数

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
入院	22	10	1	14	14	22	3	10	16	5	17	16	148
外来	15	8	4	8	4	1	5	3	2	0	9	0	59
計	37	18	5	22	18	23	8	13	18	5	26	16	207

表2 トータルケアカンファレンス開催状況

開催月	テーマ
2月	移植を自己決定したAYA世代患者への関わり
3月	不安が強い母親への関わり
4月	デスカンファレンス
5月	免疫チェックポイント阻害薬による化学療法を継続する患者への関わり
6月	デスカンファレンス 母と死別後、引きこもりとなり、るい瘦が著名な成人の小児がん患者
7月	骨髄移植後全身状態のよくない患者とその家族が病気を乗り越えようとする力を支えるケアの方針について 進行性かつ予後不良のがん患者とその家族に対するケアの方針についての情報共有
8月	二次がんを発症した成人の小児がん患者の根治が望めない状況での患者家族へのケア方針について
9月	複雑な家族背景と母子関係をもつ患者家族への関わり方と、せん妄への対処の方法について
10月	二次がんを発症した成人の小児がん患者の意思決定について
11月	予後の限られたがん患者への苦痛緩和のための鎮静の妥当性に関する検討
12月	二次がんを発症した成人の小児がん患者の最期の過ごし方に関する患者の意思の検討

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『眠り』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『からだ動かし隊』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。

4) 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9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21回実施し、のべ425名の子どもが参加した。

また、5月に『おはよう朝日』のテレビ取材、11月に『朝日新聞』の取材を受けた。

5) ひというプロジェクト

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9回開催した。

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6回開催し(表3)、100名が参加した。

表3. 院内勉強会開催状況

日 時	テ ィ マ
6月19日	小児緩和ケア総論
7月10日	子どものこころのケア
9月11日	きょうだい支援
10月9日	身体的苦痛
11月13日	子どもの鎮痛、鎮静
12月11日	症状マネジメント

患者支援センター

患者支援センターは患者さんの総合窓口として2015年7月より本格的に活動を始めた。業務内容は地域連携支援、在宅医療支援、総合相談、小児がん相談、入退院センターと広範囲にわたり、医師、看護師、医療ケースワーカー（MSW）、心理士、保健師、薬剤師、事務員など多職種のスタッフが連携し、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活かして、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行っている。

2019年の活動は地域診療情報連携システム「南大阪MOCOネット」の連携対象に在宅医療を担っている診療所、訪問看護ステーション、保健所以外に急性期病院、薬局、歯科診療所への拡大を行った。災害時の安否確認の手段としても利用可能になった。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内に設置され、大阪府内の小児期発症慢性疾患を有する患者の移行期医療を推進することになった。患者支援センターの役割が今後もさらに拡大され、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120件であり、相談内容は入退院に関すること、受診に関すること、病状・治療・検査に関すること、小児がんに関するものの順に多かった。相談経路は電話

が窓口よりも多く、入退院センターで入院に関する質問がある際の連絡先として案内しているためと考えられる（表1）。

小児がん相談

小児がん中央機関が開催する小児がん相談員専門研修を終えた看護師、MSWの2名が中心となって小児がん相談を行っている。小児がん新規診断患者・家族に対して、小児がんセンターの体制、小児がん相談の紹介、患者会などの情報提供を中心とした入院時初回面談を実施している。2019年は22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（2019年は7件参加）、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。2019年から長期フォローアップ外来の患者を対象に患者サロンを開催した。

（文責 鈴木保宏、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（2019年1～12月）

		院 外				院 内						合 計
		電話	窓口	メール	小計	電話	窓口	面談	診察	その他	小計	
相談件数		225	19	3	247	603	269	34	6	7	919	1,166
項 目	入退院	13	1	0	14	328	37	6	1	2	374	388
	受診	139	9	0	148	94	11	6	0	0	111	259
	病状・治療・検査	97	4	0	101	69	12	6	3	2	92	193
	小児がん	7	0	2	9	34	100	20	3	3	160	169
	質問・要望	9	0	1	10	54	21	3	0	0	78	88
	発達・こころ	12	1	0	13	30	24	9	4	1	68	81
	その他	11	0	0	11	29	29	0	0	1	59	70
	医療費・福祉制度	1	0	0	1	12	37	2	0	0	51	52
	在宅療養	1	0	0	1	13	23	6	0	1	43	44
	予約なし初診	3	5	0	8	3	13	0	0	0	16	24
	苦情	1	0	0	1	11	5	1	0	0	17	18
	医院紹介	3	0	0	3	4	7	0	0	0	11	14
	セカンドオピニオン	3	0	0	3	2	5	4	0	0	11	14
	育児	2	0	0	2	3	8	0	0	0	11	13
	予防接種	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
	カルテ閲覧	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
項目別相談件数 計（＊）		302	20	3	325	688	333	63	11	10	1,105	1,430

* 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さんを対象とした、退院支援を行っている。

2018年9月より3階東棟に在宅支援病床が8床設置され、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が、呼吸器の算定患者数については前年に比べ12件増えている。

2. 依頼件数について

2019年の介入依頼件数は181件、そのうち2019年12月末までに退院した患者数は155件で、在宅人工呼吸器でのパス導入件数は8件であった。

155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 2018	依頼件数 2019
小児循環器科	30	32
新生児科	25	33
小児神経科	23	12
小児外科	21	31
消化器・内分泌科	14	16
呼吸器・アレルギー科	14	12
心臓血管外科	13	12
泌尿器科	12	4
腎・代謝科	10	2
口腔外科	4	0
耳鼻咽喉科	3	1
血液・腫瘍科	1	0
脳神経外科	1	0
合 計	171	155

療法別依頼件数は以下の通りである。

表2. 1療法

療 法	2018年	2019年
在宅酸素	48	49
経管栄養 (NG)	33	25
自己導尿	12	5
自己注射 (DM)	8	3
腹膜透析	2	1
経管栄養 (胃瘻)	16	25
十二指腸		1
中心静脈栄養		1
低血糖	2	9
気管切開	3	1
呼吸器	2	2
合 計	126	122

表3. 2療法

療 法	2018年	2019年
在宅酸素 + 経管栄養 (NG)	13	5
気管切開 + 在宅酸素	5	0
経管栄養 (胃瘻) + 在宅酸素	2	1
十二指腸栄養 + 在宅酸素	2	1
経管栄養 (NG) + 中心静脈栄養	1	0
経管栄養 (胃瘻) + 気管切開	1	2
呼吸器 + 在宅酸素	3	5
自己導尿 + 在宅酸素	1	0
自己注射 (GH) + 経管栄養 (NG)	1	0
経管栄養 (NG) + 血糖	0	3
中心静脈栄養 + 在宅酸素	0	1
呼吸器 + 中心静脈栄養	0	1
呼吸器 + 自己導尿		1
合 計	29	20

表4. 3療法

療 法	2018年	2019年
経管栄養 (胃瘻) + 気管切開 + 在宅酸素	3	1
経管栄養 (NG) + 気管切開 + 在宅酸素	2	1
腹膜透析 + 経管栄養 (NG) + 在宅酸素	2	0
経管栄養 (NG) + 気管切開 + 呼吸器	2	0
経管栄養 (胃瘻) + 呼吸器 + 在宅酸素	1	2
経管栄養 (NG) + 在宅酸素 + 自己導尿		2
経管栄養 (ED) + 在宅酸素 + 気管切開		1
経管栄養 (NG) + 在宅酸素 + 中心静脈栄養		1
経管栄養 (NG) + 在宅酸素 + 経管栄養 (ED)		1
合 計	10	9

表5. 4療法

療 法	2018年	2019年
経管栄養（胃瘻）＋気管切開＋在宅酸素＋呼吸器	4	2
経管栄養（NG）＋気管切開＋在宅酸素＋呼吸器	1	1
合 計	5	3

表6. 5療法

療 法	2018年	2019年
経管栄養（NG）＋在宅酸素＋気管切開＋呼吸器＋自己導尿	1	
経管栄養（胃瘻）＋在宅酸素＋気管切開＋呼吸器＋自己導尿		1
合 計	1	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109件、前年に比べ院内カンファレンスが多くなっているのは在宅支援病床移行カンファレンスが追加になったためである。

表7. カンファレンス開催回数（2019.1～12）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	3	6	5	7	9	6	4	10	4	10	3	8	75
地域	3	1	2	0	4	3	4	2	4	3	5	3	34
合計	6	7	7	7	13	9	8	12	8	13	8	11	109

4. 訪問看護ステーションの利用について

利用事業所数：189か所

利用患者数：545人、1か所利用が480人、2か所利用が62人、3か所利用が3人。利用件数612件、そのうち継続が383件（うち事業所変更66件）、新規が164件（うち在宅医に移行15件）、中止が48件、在宅医に移行が32件である（表8・表9）。

表8. 利用事業所数と訪問看護利用患者数

年	利用事業所数	利用患者数（人）
2018	181	468
2019	189	545

表9. 訪問看護利用状況

年	継続	新規	中止	在宅医に移行
2018	209	161	68	30
2019	383	164	48	32

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。2019年6月～新生児退院調整看護師と担当心理士による新生児棟への病棟訪問を開始した為新生児棟の情報件数が増加している（表10・表11）。

表10. 病棟毎情報件数

病棟	2018年	2019年
新生児棟	72	400
2階東棟	92	54
3階西棟	53	56
3階東棟	199	234
4階西棟	0	3
4階東棟	220	262
5階西棟	56	58
5階東棟	57	55
1階東棟		10
合 計	749	1,132

表11. 入院状況

入院理由	2018年	2019年
医療評価入院	68	71
依 頼 患 者	149	192
移 行 患 者	91	73
長期入院児	27	29
検 査 入 院	3	10
予 定 入 院	87	88
予 約 外 入 院	316	324
N 退 院 調 整	7	343
そ の 他	1	2
合 計	749	1,132

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）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（表12）。

表12. 在宅カンファレンス検討件数

月	2018年	2019年
1	58	105
2	89	106
3	75	77
4	109	115
5	109	95
6	104	128
7	118	119
8	122	138
9	95	112
10	103	129
11	126	121
12	94	114
合 計	1,202	1,359

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。また、2019年9月より新生児棟入院中の家族に対し、病棟見学を行っている。

る。新生児棟から小児棟へ転棟の際、事前に病棟見学や小児棟のオリエンテーションを行うことで、転棟後の入院生活がイメージでき、また転棟後も継続した支援を行い、家族の不安や戸惑いが軽減できるよう取り組んでいる。2019年9月より開始し、2019年は両親や祖父母（病棟内見学は実施なし）に対して23件実施した。

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28名の患者の在宅移行病床の検討を行い、22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

- ①2019年1月24日 平成30年度 泉佐野保健所管内小児在宅医療連絡会：田尻町総合保健福祉センター
- ②2019年1月31日 平成30年度 医療連携症例検討会：大阪府和泉保健所
- ③2019年7月4日 令和元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
- ④2019年8月29日 令和元年度 第1回南ブロック保健所ワーキング会議：大阪母子医療センター
- ⑤2019年10月11日 令和元年度 第2回南ブロック保健所ワーキング会議：大阪母子医療センター
- ⑥2019年10月30日 令和元年度 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18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階西	4階東	5階西	5階東
人数	3	3	1	10	0	1	0	0

（文責 位田 忍、峯一二三）

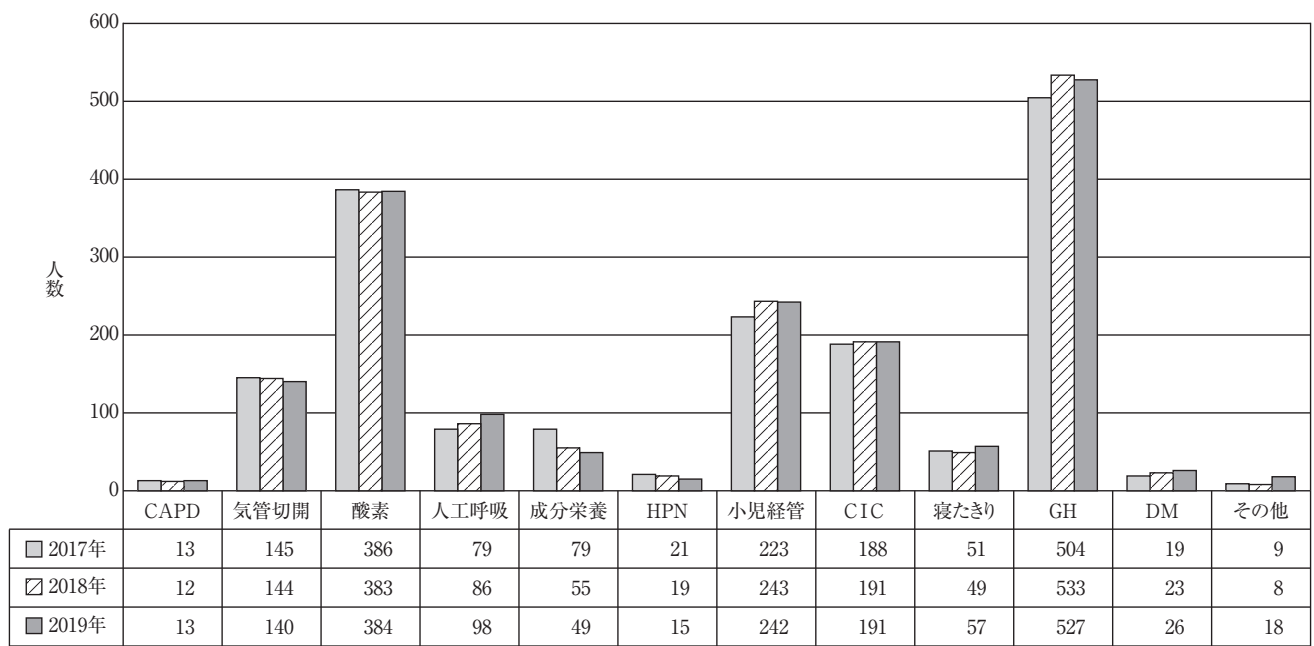


図1 在宅指導管理料算定実患者数（2017年～2019年）

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、顔の見える連携を目的とした病院訪問など前方支援の強化を図り、地域の医療機関のニーズに対応できるように取り組んだ。

また、2018年3月より運用を開始した地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の利用機関の拡大と災害時の安保確認に利用できる仕組みを検討した。

2019年4月に大阪府の委託を受け、移行期医療支援センターが患者支援センター内に設置された。小児期発症慢性疾患患者とその家族に対する移行支援について検討している。

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

- ・医療機関への連携強化（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

5) 地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の運用

6) 移行期医療支援センターの設置

2. 活 動 報 告

1) 初診予約

2019年の総初診予約数は合計8824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。

表1. 月別・初診予約件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
初診	683	686	817	695	857	778
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	812	692	677	730	720	677

※緊急入院は除く

2) セカンドオピニオン

他の医療機関の病状説明書その他の診療に関する資料に基づき、診断および現在又は将来の治療法について意見を提示するセカンドオピニオンの受付、院内調整を行っている。2019年は34件のセカンドオピニオンに対応した（表2）。

表2. 診療科別セカンドオピニオン実施件数

診 療 科	件数
血 液 ・ 腫 瘍 科	19
泌 尿 器 科	4
消化器・内分泌科	3
遺 伝 診 療 科	2
耳 鼻 咽 喉 科	1
小 児 外 科	1
腎 ・ 代 謝 科	1
小 児 神 経 科	1
新 生 児 科	1
産 科	1
計	34

3) 医師面談件数

生命保険会社等が当院の発行した生命保険関係診断書

に基づく保険金給付のため、当該文書を作成した医師にその内容について説明を受ける双方の日時調整や連絡の対応を担っている。2019年は合計21件に対応した。

4) 他院予約件数

当院の患者が他院を受診するにあたり、地域連携が初診予約の手続きを行う。2019年は合計813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。2019年の新規登録数はクリニック4件、歯科1件の合計5件の医療機関より連携施設として登録を得た。登録取り消しがクリニック2件あり、これにより、連携医療機関登録総数は370件となった（表3）。登録取り消しの理由は閉院と辞退であった。

表3. 連携医療機関登録数

	病院	クリニック	歯科	計
2018年登録数	35	294	38	367
2019年新規登録数	0	4	1	5
2019年登録取消数	0	2	0	2
計	35	296	39	370

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。2019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57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病院訪問を行っている。そこで当センターの対応や要望などをお聞きし、より地域の医療機関のニーズに沿った対応ができるように調整を行っている。2019年は紹介の多い病院を中心に計44施設を訪問した。

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、該当する診療科へ回答を依頼し返答している。2019年は計5件の相談があった。

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。2019年は約2,795部が利用された。またホームページ内にも、「病気・治療等の豆知識」として閲覧および印刷できるように掲載している。

10) 地域医療機関向け講習会（イブニングセミナー）の開催

地域の医療機関の方に当センターを知っていただくことを目的として開催している。

2019年は10回、17時45分～19時に開催した（表4）。

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
2019年1月23日	小児の画像診断	放 射 線 科	27	8	35
2019年2月7日	こどもの長引く咳、繰り返す喘鳴	呼吸器・アレルギー科	20	15	35
2019年3月6日	小児の遺伝医療：診断にもとづく健康管理と遺伝カウンセリング	遺 伝 診 療 科	15	13	28
2019年5月16日	小児の腎機能評価と腎代替療法	腎 ・ 代 謝 科	17	11	28
2019年6月5日	小児期の下肢痛 ～股関節疾患を中心に～	整 形 外 科	4	11	15
2019年7月18日	小児の集中治療とPICUホットライン	集 中 治 療 科	6	12	18
2019年9月4日	小児疾患に対する鏡視下手術の適応と実際～創のない手術を目指して～	小 児 外 科	9	8	17
2019年10月17日	こどもを守ろう！～こどもの不整脈、学校心臓検診～	小 児 循 環 器 科	20	10	30
2019年11月7日	重症心身障がい児の栄養管理	栄 養 管 理 室	25	17	42
2019年12月4日	小児科医として知っておきたい上気道疾患	耳 鼻 咽 喉 科	15	14	29

11) 地域連携懇話会の開催

懇話会は、地域の医療機関から当センターの医療内容、広報体制、受け入れ体制等について意見や期待することを聞き、当センターの抱える課題や弱みを把握する。そのうえで院内体制を改善し、より地域医療機関のニーズに沿った医療の提供につなげることを目的としている。そのため当センターと関わりの深い医療機関より講師を

招き、意見や要望を聞いた後に当センターの職員と意見交換を行っている（表5）。

12) 地域医療連携研修会の開催

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）。

表5. 地域連携懇話会

月 日	テ ー マ	参加施設数	参加者
2019年3月14日	救急隊との連携 ～小児搬送に役立つトリビア～	10	25
2019年6月17日	地域診療情報連携システムを活用した薬局との連携	17	36
2019年12月12日	地域診療情報連携システムを活用した歯科診療所との連携	22	34

表6. 地域医療連携研修会

月 日	テ ー マ	講 師	参加者
2019年9月28日	小児カテーテル治療最前線	小児循環器科 主任部長 萱谷 太	109名
	てんかんとうまくつきあう	小児神経科 副部長 最上 友紀子	
	骨系統疾患の包括的医療	大阪大学大学院医学系研究科小児科学 教授 大藪 恵一	

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。2019年の見学者は3名であった。

14) 「診療のご案内」2019年度版発行

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

15) 医療連携ニュース（広報誌）発行

センターの最新情報を提供する目的で、1月、4月、9月の年3回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。2019年は5件の相談に対応した。

17) 心疾患ホットライン

医療機関・医療者から、循環器疾患症例の相談・紹介に24時間体制で対応する心疾患ホットラインを2019年4月に開設した。4件の相談に対応した。

18) 地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の運用

ICTの技術を利用して当センターのカルテ情報を地域の医療機関で閲覧できる仕組みで、2018年3月から運用を開始した。2019年の接続医療機関は、病院3ヶ所、診療所10ヶ所、訪問看護ステーション12ヶ所、障害福祉施設1ヶ所、医療福祉施設2ヶ所、薬局8ヶ所、保健所3ヶ所の計39ヶ所であり、公開患者数は108名であった。

また、システム内のファイル機能を使って、エクセルファイルで患者情報を共有化し、災害時の安否確認を行う机上訓練を保健所との間で行った。

19) 移行期医療支援センターの設置

小児期発症慢性疾患患児とその家族に対する移行支援の拠点として大阪府移行期医療支援センターが2019年4月に患者支援センター内に設置された。小児期及び成人期の医療従事者間連携などの支援体制整備や自身の疾病

等の理解を深めるための自律（自立）支援のあり方を検討している。そのために①移行期医療支援コーディネーターの配置②大阪府移行期医療推進会議の開催（２回）③大阪府内の小児病床を有する72医療機関への実態調査

④移行期医療の周知・啓発を目的としたホームページの開設、研修・講演会等の開催を行った。

（文責 鈴木保宏、位田 忍、田家由美子）

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。

2019年の新規ケース数は642件、援助のべ件数は18,608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33件、産科27件、その他（院外機関）84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260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297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234件で最も多く、次いで社会保障制度に関することが135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74件となっている。生活態度・療養態度に関することは90件と昨年とほぼ変わらず。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2,952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1,010件、家庭児童相談室との連携が461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6,018件、退院に関する相談が3,806件となっている（表6）。

援助内容では、例年通り連絡調整が10,718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263件であった（表3）。

地域からの虐待通告件数や特定妊婦が増えていることや、病棟での養育者・家族の様子を職員がしっかりと把握し情報共有の意識が高まっていることが件数増加に反映されている。ほぼ全ケースカンファレンスにケースワーカーが関わっている。

（文責 上田美香）

表1-1. 取扱件数（2019年）

	外 来	入 院	計
新規ケース数	228	414	642
援助延件数	8,296	10,312	18,608

表1-2. 取扱件数：母性・新生児・小児別（2019年）

			外 来	入 院	計
新 規 ケース数	周 産 期	母 性	42	11	53
		新 生 児	7	269	276
	小児医療部門		179	134	313
	計		228	414	642
援 助 延 件 数	周 産 期	母 性	525	304	829
		新 生 児	560	2,489	3,049
	小児医療部門		7,211	7,519	14,730
	計		8,296	10,312	18,608

表2-1. 新規ケース：経路（2019年）

		外 来	入 院	計
内 院	産 科	27	7	34
	母 性 内 科	0	0	0
	新 生 児 科	3	260	263
	消化器・内分泌科	5	9	14
	腎・代謝科	10	1	11
	小 児 神 経 科	33	7	40
	こどものこころ診療科	9	0	9
	小 児 外 科	0	7	7
	脳 神 経 外 科	1	21	22
	泌 尿 器 科	3	2	5
	形 成 外 科	0	0	0
	眼 科	0	0	0
	耳 鼻 咽 喉 科	0	2	2
	整 形 外 科	0	0	0
	小児循環器科	5	8	13
	心臓血管外科	0	25	25
	口 腔 外 科	0	0	0
	血液・腫瘍科	2	23	25
	遺 伝 診 療 科	23	1	24
	呼吸器・アレルギー科	2	5	7
	そ の 他	1	0	1
本 人		1	0	1
家 族		19	9	28
そ の 他		84	27	111
計		228	414	642

表2-2. 新規ケース：年齢（2019年）

		外 来	入 院	計
～28日未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	4	297	301
～1歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	17	59	76
～6歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	60	25	85
～12歳未満	母 性	0	0	0
	小児・新生児	37	15	52
12歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	10	0	10
13歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	5	2	7
14歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	6	1	7
15歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	6	0	6
16歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	8	1	9
17歳	母 性	1	0	1
	小児・新生児	5	1	6
18歳	母 性	0	0	0
	小児・新生児	7	0	7
19歳	母 性	2	4	6
	小児・新生児	4	1	5
20歳～24歳	母 性	14	0	14
	小児・新生児	14	1	15
25歳～29歳	母 性	6	1	7
	小児・新生児	0	0	0
30歳～34歳	母 性	6	2	8
	小児・新生児	2	0	2
35歳～39歳	母 性	8	3	11
	小児・新生児	0	0	0
40歳～	母 性	3	1	4
	小児・新生児	1	0	1
計	母 性	42	11	642
	小児・新生児	186	403	

表2-3. 新規ケース：主訴または依頼理由（2019年）

	外 来	入 院	計
1. 受診に関すること	29	0	29
2. 入院に関すること	0	234	234
3. 退院に関すること	0	6	6
4. 心理的不安に関すること	2	3	5
5. 生活態度・療養態度に関すること	50	40	90
6. 家族に関すること	1	1	2
7. 経済的問題に関すること	19	9	28
8. 社会保障制度に関すること	35	100	135
9. 他機関利用に関すること	59	15	74
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	3	0	3
12. その他	30	6	36
計	228	414	642

表3. 方法 (2019年)

	外 来	入 院	計
面 接	773	1,691	2,464
訪 問	0	10	10
電 話	3,241	2,165	5,406
文 書	1,622	209	1,831
協 議	2,606	6,028	8,634
カンファレンス	54	209	263
計	8,296	10,312	18,608

表4. 対象 (2019年)

	外 来	入 院	計
本 人	149	53	202
家 族	1,391	1,827	3,218
保健・医療施設	2,938	1,282	4,220
社 会 施 設	1,143	1,008	2,151
院 内 職 員	2,539	5,882	8,421
保育・療育・教育機関	61	19	133
そ の 他	21	32	
計	8,242	10,103	18,345

*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 (2019年)

		外来	入院	計
保 健 施 設 ・ 設	病 院	386	105	491
	保健所・保健センター	81	61	142
	訪問看護ステーション	2,138	814	2,952
	そ の 他	333	302	635
	小 計	2,938	1,282	4,220
社 会 施 設	児 童 相 談 所	539	471	1,010
	福 祉 事 務 所	8	15	23
	家 庭 児 童 相 談 室	287	174	461
	市 役 所	44	98	142
	入 所 施 設	37	43	80
	そ の 他	228	207	435
	小 計	1,143	1,008	2,151
保 育 ・ 療 育 ・ 教 育 機 関		82	51	133
合 計		4,163	2,341	6,504

表6. 相談内容 (2019年)

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	753	17	770
2. 入院に関すること	112	419	531
3. 退院に関すること	58	3,748	3,806
4. 心理的不安に関すること	49	162	211
5. 生活態度・療養態度に関すること	1,501	1,426	2,927
6. 家族に関すること	101	176	277
7. 経済的問題に関すること	162	148	310
8. 社会保障制度に関すること	461	1,001	1,462
9. 他機関利用に関すること	3,944	2,074	6,018
10. 社会復帰に関すること	7	6	13
11. 保育・療育・教育に関すること	123	21	144
12. その他	1,025	1,114	2,139
計	8,296	10,312	18,608

表7. 援助内容 (2019年)

	外来	入院	計
1. 社会生活状況調査	52	57	109
2. 心理的援助・調整	64	156	220
3. 関係調整	1	2	3
4. 社会資源利用の援助	457	981	1,438
5. 連絡調整	3,819	6,899	10,718
6. 情報収集および提供	3,900	2,217	6,117
7. その他	3		3
計	8,296	10,312	18,608

入 退 院 セ ン タ ー

入退院センターは入退院に関わる業務の一元化と入院治療を行う患者・家族が安心して入院生活を送ることができるよう支援している。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。今後は周産期医療部門への拡大も検討している。

1. 入院前支援

小児医療部門の全診療科（18診療科）の予定入院患者を対象としている（表1）。

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
- ・アレルギー対応食の確認、栄養士との面談
- ・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、家族の問診票での体調確認（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32件、総数388件であった。相談内容は入院生活に必要な持ち物、家族同室についての相談が多かった。

3. 薬剤師による他院処方持参薬の確認と服薬指導

薬剤師が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実施している。また、パス適応患者に対しては、入院初日に病棟及び入退院センターで服薬指導を実施している（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子どもには、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。また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. 入院前支援で対応した件数

	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	333	381	408	429	405	339	441	352	412	379	368	389
術前検査・麻酔科受診日	380	380	416	382	352	370	441	418	367	397	401	374
入 院 当 日	311	312	354	316	249	311	354	389	286	322	327	351
合 計	1,024	1,073	1,178	1,127	1,006	1,020	1,236	1,159	1,065	1,098	1,096	1,114

表2. 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	52	47	59	59	58	67	77	53	49	57	66	69
パ ス 適 応 患 者	128	114	150	124	125	149	163	164	141	132	123	154

M E セ ン タ ー

1. 体 制

臨床工学技士常勤9名（4月に1名補充）、日宿直体制で24時間院内常駐している。

2. 概 要

臨床工学技士（CE）の2019年の業務件数、過去10年間の業務量変遷を表1、2に示す。

体外循環関連では人工心肺装置を用いた症例が131件で生後28日未満の症例が19例、3kg未満の症例は10例で、20例に無輸血手術を達成した（患者最低体重8.5kg）。補助循環は心臓血管外科6症例、新生児科2症例に対応した。

血液浄化業務では、腎・代謝科2症例、消化器・内分泌科1症例、小児神経科1症例、血液・腫瘍科1症例、新生児科1症例に血液透析を、心臓血管外科の補助循環1症例には血液透析と限外濾過を、血液・腫瘍科1症例に血漿交換を施行した。

呼吸療法関連業務では、病棟用専用機とブレンダータイプのHigh-flow nasal-cannula（HFNC）の中央管理を開始し、すべての人工呼吸器やHFNCが使用後に返却され、清拭して回路セットアップと機能点検実施後に払い出されることとなった。呼吸回路交換はレスパイト入院を除く呼吸器およびHFNCを使用している院内すべての患者に行っている。

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、在宅用呼吸器導入を23名（TPPV 11名、NPPV 12名で手技習得後の他施設移管の患者2名を含む）、4名に機種変更を実施、回路見直しによる変更などに対応、在宅用呼吸器使用患者は100名を超過することとなった。

手術室関連業務として、内視鏡関連装置の操作介助業務を480件実施した。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42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1件、胎児胸腔・羊水腔シャント術3件の人工羊水注入に対応した。

今年から新たに心臓カテーテル検査業務（診断および治療）に関わるようになった。さらに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（29件がRFCA：経皮的カテーテル心筋焼灼術に付随）に対応した。

体内植え込みデバイスの機能チェック業務として心臓ペースメーカーが207件、泌尿器科の過活動膀胱に対するSMN（仙骨神経刺激装置）の取り扱いを新たに開始した。

集中治療室に常駐ではないが担当者を日勤帯に従事させ、除細動器院内ラウンドを週1回、呼吸器・アレルギー科と集中治療科と呼吸器院内ラウンドを週2回実施している。

医療機器中央管理化を進め、機器の安全使用に関する講習会を適時に実施した。医療機器点検の計画および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

兵庫県立こども病院より見学、急性期・総合医療センターと相互に業務研修を、近畿大学生物理工学部医工学科、大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士昼間部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（2019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	11	10	14	10	13	8	13	14	14	8	8	8	131
	人工心臓 3歳未満	9	5	12	10	13	8	9	10	14	7	7	6	110
	補 助 循 環	0	0	1	1	1	1	0	6	7	3	1	0	21
	自己血回収	10	10	14	10	12	7	13	14	12	8	8	8	126
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	0	0	0	2	2	1	2	0	2	1	7	26	43
	限 外 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	0	0	8
	血 液 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 漿 交 換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	0	1	5	5	4	1	4	5	4	1	1	1	32
	限外濾過(DUF)	2	4	7	7	4	5	7	6	10	6	3	2	63
	限外濾過(MUF)	10	10	14	10	12	8	13	13	12	8	8	8	126
その他の臨床業務	心内圧測定	11	10	14	10	13	8	13	14	13	8	8	8	130
	FLP, RFA, etc	3	3	3	1	3	6	4	1	6	5	6	5	46
	Cardiac-Cath	24	26	33	32	18	29	39	42	26	32	33	27	361
	EPS, RFCA	5	2	3	7	0	3	5	6	4	4	2	2	43
	PM check	15	11	18	17	14	16	22	23	15	18	15	23	207
	SMN: 仙骨神経刺激											1	2	3
	内視鏡下手術	35	30	65	54	30	44	45	44	31	31	34	37	480
	PICU担当日数	15	17	20	20	19	20	22	21	19	22	20	20	235
人工呼吸器のトラブル対処		10	12	14	18	14	12	16	12	7	8	8	10	141
NOまたはN2吸入介助		5	7	15	7	14	12	11	10	8	7	7	8	111
人工呼吸器 回路交換		36	36	46	35	45	31	38	31	55	42	45	54	494
人工呼吸器 セットアップとチェック		75	76	108	89	90	113	112	110	87	107	145	116	1228
人工呼吸器などの回路消毒		319	259	286	239	331	226	308	277	218	274	250	242	3229
ME機器 院内修理／点検		1,415	1,479	1,723	1,631	1,638	1,508	1,712	1,692	1,688	2,159	2,105	2,227	20,977
ME機器 点検→業者修理依頼		13	14	13	13	6	12	12	9	11	8	8	9	128
ME機器 業者修理後の点検		4	1	2	7	8	6	3	4	3	2	2	1	43
ME機器 定期点検の検収など		15	28	44	12	16	21	17	18	20	19	19	35	264
ME機器などの貸出		1,250	1,245	1,456	1,480	1,524	1,370	1,587	1,607	1,537	1,896	2,046	2,096	19,094
医療ガス保安管理（点検や講習）		0	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	5
院内教育および学生実習指導		19	18	10	31	10	48	22	47	20	23	32	15	295
在宅指導および相談対応など		17	21	14	22	14	21	15	20	17	15	27	26	229

表2. MEセンターにおける年次別業務件数（2010～2019年）

業 務 内 容		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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	124	130	135	131	134	157	163	157	120	131
	心肺(3歳未満)	74	96	100	103	111	133	132	131	103	110
	補 助 循 環	3	4	14	6	26	15	10	20	15	21
	自己血回収	124	129	131	128	134	158	156	151	119	126
血液浄化関連業務 [血液洗浄は人工心肺充填血液 および(交換輸血用血液)の 洗浄を意味する] [限外濾過DUF中にECUMを含む]	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 濾 過	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	37	20	12	33	42	78	120	109	177	43
	限 外 濾 過	0	0	0	2	7	24	6	12	2	8
	血 液 吸 着	8	17	20	5	5	3	0	4	5	0
	血 漿 交 換	6	8	7	11	2	10	6	2	17	3
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	12	5	20	22	16	29	29	32	29	32
	限外濾過(DUF)	62	67	66	57	62	89	68	59	51	63
	限外濾過(DUF)	124	130	130	128	130	152	150	148	118	126
その他の臨床業務	心内圧測定	151	153	163	168	151	161	162	158	120	130
	FLP, RFA, etc	7	16	31	49	52	63	54	47	47	46
	Cardiac-Cath										361
	EPS, RFCA	0	0	0	0	0	14	24	44	43	43
	P M c h e c k							20	127	192	207
	SMN: 仙骨神経刺激										3
	内視鏡下手術								38	416	480
	PICU担当日数										235
人工呼吸器のトラブル対処		18	15	32	47	52	75	102	120	136	141
NO吸入介助		11	14	39	32	16	36	143	131	119	111
人工呼吸器回路交換		126	113	157	186	290	287	311	414	383	494
人工呼吸器 セットアップとチェック		350	430	434	515	441	765	856	949	839	1,228
人工呼吸器回路消毒		3,784	4,073	4,274	4,282	3,898	3,865	3,712	3,375	3,040	3,229
ME機器院内修理／点検		652	693	712	797	1,281	1,380	10,271	16,466	16,449	20,977
ME機器点検→業者修理依頼		112	144	163	137	116	142	132	159	164	128
ME機器業者修理後の点検		72	78	94	88	70	78	77	85	82	43
ME機器定期点検の検収など		70	74	64	110	113	84	90	161	262	264
ME機器などの貸出		525	1,394	1,619	1,772	1,615	2,195	10,373	16,259	15,368	19,004
医療ガス保安管理(点検など)		2	1	0	3	11	2	5	2	6	5
院内教育および学生実習指導		132	57	89	164	163	140	224	303	291	295
在宅指導や相談対応など		—	50	80	102	76	126	145	213	193	229

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	統括診療局長	臼井規朗
副センター長	看護師長	中林頼子
外部委託業者（洗浄滅菌）		19名
外部委託業者（手術室診療材料物流）		4名

2. 業務内容

1. 各部門・病棟の使用済み機器の洗浄、消毒、滅菌、供給
2. 一般銅製小物の中央管理（定数配置銅製小物の定数補正、点検）
3. 手術・診療に使用する銅製小物のセット組み立て
4. 手術コンテナ・手術用銅製小物の管理（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

	2018年度		2019年度	
	合計	月平均	合計	月平均
WDで洗浄した物品の総数	2,261,370	188,447	2,568,836	214,070
内視鏡洗浄、消毒 件数	1,818	151	2,085	174

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。銅製小物、リネンなども高温高圧に耐えられる器材なら滅菌可能で、安全性が高く、コストも安価なことから広く用いられている。

過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌

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

酸化エチレンガス滅菌

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

		2018		2019	
		合計	月平均	合計	月平均
高圧蒸気滅菌	運転回数	3,395	282	3,673	306
	件数	270,850	22,570	338,845	28,237
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌	運転回数	825	69	835	70
	件数	11,336	945	10,735	895
酸化エチレンガス滅菌	件数	1,978	165	2,937	245

3) 医療材料管理業務

- 1) 購入価格削減率
前年比 -1.41%
- 2) メーカー・ディーラーとの交渉による削減効果（前年比）
交渉回数 延べ20回（+6回）
予想削減額 4,573,124円（-2,565,356円）
- 3) 同種同効品へ切替による削減効果（前年比）
9品目（-2）
予想削減額 3,134,426円（-185,775円）
- 4) 中材小委員会
開催回数 12回
新規診療材料承認件数 238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）

副院長 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）

統括診療局長、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・アクシデントは「インシデントレポートシステム」より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13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10回（7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育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（2事例）。

7) 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た（対象事例は57例）。厚生労働省令に基づく報告を実施した。

8) 医療事故調査委員会の開催

対象となる事案を、医療事故調査委員会において調査・審議した（1事例）。

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

2019年度のインシデント報告数は、2,235件であり、インシデント項目別当事者所属部門別内訳は表2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

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4回配信し、職員に注意喚起を行った。

表1. WARNING配信（2019年度）

No	情報提供内容
110	検査結果のパニック値基準の一部変更
111	3文字検索の落とし穴（処方オーダー入力）
112	規制医薬品の管理方法の変更
113	病理組織検体は原則ホルマリンに入れてください

3)『よく見つけてくれたで賞』の発行

職員の相互モニター能力を高めるため、インシデントの早期発見や未然に防ぐことができた場合、発見した部門・部署に対して、感謝の意を込めて『よく見つけてくれたで賞』の授与を行い、2019年度は26部門・部署に対して71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 ハイリスク薬剤を誰が見てもわかるように『重要薬剤』の専用シールを作成し、4月から薬剤ラベルに貼ることで過剰投与を防止している。

② 小児病棟からの無断離棟時のマニュアルがなかったため、7月に対応フローチャートを作成し、子どもへの安全配慮の強化を図った。

③ 7月より筋弛緩薬エスラックスを、定数薬と個人処方薬に分けて管理し、使用明細簿の記載と共に適正管理を整理した。

④ 抗生剤の過剰投与を防止する目的で、溶解希釈時の計算式を記載するメモを作成し、ダブルチェックを強化し、防止に努めている。

上記の他、各部署にも業務改善を求め、計22件の業務改善を行った。

表2. 2019年度 インシデント項目別当事者所属部署別集計

インシデント項目 当事者所属	薬 剤	輸 血	治 療 処 置	手 術 麻 酔	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 計 件 数	部 署 別 率
医 師	65		20	34	26	6	3	9	7					6	7	2	185	8.3%
M E	28		4	2	22			5				1		10	16	1	89	4.0%
M W	38	2	2	1	28	1		5				1		17	18	2	115	5.1%
D	21	2	5	2	17			4				3		1	9	3	67	3.0%
母性外来					2										7		9	0.4%
N A	33	5	3		6	6	8	26	41	7				15	5		155	6.9%
N B	7	1			4		2	2	24					8	4	1	53	2.4%
I C U	63	7	3		15	11	11	34	54	7				4	9	1	219	9.8%
1 E	13				5	2	4	11	27	1		1		3	3		70	3.1%
2 E	23		2		2	6	5	3	27	2	1	1		20	4		96	4.3%
3 E	36				4	2	8	26	57			2	5	24	1		165	7.4%
3 W	40	3	1		2	11	10	33	26			3	2	11	2	1	145	6.5%
4 E	32		4		4	7	1	16	20			1	4	12	7		108	4.8%
4 W	35	4			1	1	3	24	22	2	15	7		4	4		122	5.5%
5 E	40		1	1	5	5	7	31	21	10	18	13		15	9		176	7.9%
5 W	44		8	3	4	3	2	28	27	6	10	8		21	10		174	7.8%
手術室	17			8	5			1		3		2			6	2	44	2.0%
小児外来	5				11	2	1		1			4	6		2	1	33	1.5%
中材																	0	0.0%
薬局	51								1								52	2.3%
検査科		3			30												33	1.5%
放射線科					3					1		1					5	0.2%
栄養管理室														19	1		20	0.9%
MEセンター	5	1		1		31	2								1		41	1.8%
リハビリテーション室			2									1					3	0.1%
心理（発達）												1					1	0.0%
情報企画室																1	1	0.0%
患者支援センター															5		5	0.2%
ホスピタルプレイ室												1					1	0.0%
事務局（中央監視・防災）																1	1	0.0%
その他	1				3			1	1			1	1		2	1	11	0.5%
特定できず	9	1			6	8	2	3	1			1	2		2	1	36	1.6%
合計件数	606	29	55	52	205	102	69	263	357	38	65	52	190	134	18		2,235	
項目別比率	27%	1%	2%	2%	9%	5%	3%	12%	16%	2%	3%	2%	9%	6%	1%		100%	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(計17回)を実施し、延べ参加人数は2,854名となった。

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、4回(98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、68回(医療

安全40回、医薬品管理4回、医療機器17回、医療ガス2回、診療放射線5回)実施し、延べ参加人数は5,225名であった。

4. 医療安全対策地域連携

当センターを含む4病院と地域連携を組み、計4回相互訪問を実施した。

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。

6. 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：大林亮子)

表3. 2019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 麻酔分	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 理 他	合 件 計 数	影 響 度 率	
未 遂	101	6			15	9	2	1					19	6	1	160	7.2%
重 大 未 遂	41	10	3	2	8	9	1	2	2		2	1	7	3	3	94	4.2%
影 響 可 能 性	365	12	15	12	149	34	13	123	51	9	3		129	92	8	1,015	45.4%
V S 変 化 要 検 査	87	1	22	9	22	48	51	71	51	26	59	48	32	24	4	555	24.8%
軽 度 治 療	10		8	10	8	2	1	62	252	3		3	3	3	1	366	16.4%
高 度 治 療	2		7	18	3		1	4	1		1			3		40	1.8%
軽 度 障 害				1												1	0.0%
高 度 障 害														2		2	0.1%
死 因 と な る														1	1	2	0.1%

表4. 2019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 処 置	手術 麻酔 分 娩	検 査	M E 機 器	呼 吸 管 理	ライン 管 理	チューブ 管 理	ドレーン 管 理	転 倒	転 落	栄 養	患 者 理 他	合 件 計 数	職 種 別 率	
医 師	68		21	35	27	5	3	10	7				6	7	2	191	8.5%
看 護 職	459	25	31	15	126	53	58	245	344	38	52	46	153	113	10	1,768	79.1%
薬 剤 師	49							1								50	2.2%
臨床工学技士	5	1		1		30	3							1		41	1.8%
臨床検査技師		3			26											29	1.3%
診療放射線技師					3				1		1					5	0.2%
その他医療技師			2		2		1				3	1	6	1	2	18	0.8%
その他補助業務	1				1								4	2		8	0.4%
事務職員	1													1	1	3	0.1%
委託職員					7								13	1		21	0.9%
ボランティア																0	0.0%
そ の 他	2				1	1		2	3		6	4	2	1	2	24	1.1%
特定できず	21		1	1	12	13	4	5	2		3	1	6	7	1	77	3.4%

※保育士4を含む

感 染 管 理 室

感染管理室は、感染対策を組織横断的に行うICT（Infection Control Team：ICT）と抗菌薬適正使用を支援する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：野崎昌俊（新生児科、ICD、抗菌薬適正使用認定医）

感染管理者：木下真柄（CNIC）

感染制御チーム：野崎昌俊（新生児科、ICD、抗菌薬適正使用認定医）

望月成隆（新生児科、ICD）

旗智武志（集中治療科、ICD）

樋口紘平（血液・腫瘍科、ICD）

錦戸知喜（呼吸器・アレルギー科）

石丸和彦（心臓血管外科）

平野恭悠（小児循環器科）

山道 拓（小児外科）

藤原 太（臨床検査部門、ICMT）

森永しのぶ（臨床検査部門）

岡本裕也（臨床検査部門）

飯野香菜子（薬局、感染制御認定薬剤師）

浅原章裕（薬局、抗菌薬適正使用認定薬剤師）

木村友香（事務局）

抗菌薬適正使用支援チーム：

野崎昌俊、旗智武志、樋口紘平

木下真柄、森永しのぶ、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) 手術部位感染アウトブレイクへの対応

2019年6月に脳神経外科、2019年7月より心臓血管外科における手術部位感染（surgical site infection：SSI）のアウトブレイクが発生した。主科や関連部署とカン

ファレンスを重ね、手術前の皮膚清浄、術前抗菌薬投与方法の見直し、手術室の環境整備および清掃の徹底、術中手袋交換の徹底、術後管理の見直し、手指衛生の徹底などの対策を講じアウトブレイクは終息した。また、心臓血管外科では外部調査を依頼し、指摘された事項について改善した。

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、SSI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心臓血管外科、脳神経外科、手術室とカンファレンスを行い、改善策を立案した。

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、投与量、投与期間、薬剤血中濃度測定のカンファレンス等を確認した。届出抗菌薬の使用量を月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280名

・小児ウイルス：MR92名、風疹40名、水痘3名、ムンプス85名

・インフルエンザ：1,121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2回開催した。また、抗菌薬適正使用についての研修会を2回、その他職種別に感染に関する研修を6回開催した。

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発表される感染症流行状況と、当センターの感染症の入院患者数を記載した週報を作成し、職員へ情報提供した。また、トピックスはICTニュースとして2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、泉州地域の加算病院と「泉州感染防止ネットワーク」を通じて連携を図っている。泉州地域の加算1施設および地域の保健所と2ヶ月に1回カンファレンスを行い、情報の共有や麻しん発生時についての対応などを協議した。また、全国の主な小児病院が加入する「小児医療施設協議会」の感染管理ネットワークに参加し、情報の共有等を行った。

（文責 木下真柄）

表1. 2019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	4		5	3	2		5	3	17	6	5	6	56
ヒトメタニューモ		1	4	9	6		1	1		1			23
ノロ	8	11	2			1						9	31
インフルエンザ	18	2	2		5	5					2	9	43
アデノ	9	4	1		2	2	1	2	1	2	3	2	29
ロタ	12	1		2	1								16
溶連菌咽頭炎				3									3
水痘													0
その他			1				1	1	1	1			5

栄 養 管 理 室

フードサービスとニュートリショナルクリニカルサポートの両面から病院を支えている。昨年に引き続き、消化器・内分泌科主任部長の恵谷ゆりが栄養管理室長を兼務し、管理栄養士は、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、非常勤は藤本素子と堀香澄の2名が業務を行った。また、NST事務と栄養管理室事務を3月まで井出陽子が、4月以降は森島歩が非常勤事務補助として業務を行った。

給食委託業者（献立作成以外を委託）は、9月に競争入札を実施して、現行の株式会社ニチダンが落札し、10月以降も同会社が給食業務を行った。

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。薬価収載栄養剤は滴下注入用のディスポ式栄養剤パックの分注を開始した。

3. 栄養食事指導

集団栄養指導は、母性患者対象の「ほほえみ学級（妊娠編）」を月1回、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5,081件実施した。2月からは、入院患者の食物アレルギーによる除去食についての栄養食事指導を開始し、入院食の食事オーダーに反映させている。これにより除去食物について患者とスタッフ間で認識がずれないように確認し、過不足なく除去を行うように改善ができた。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に間接カロリーメトリーによるエネルギー代謝測定を行っている。栄養食事指導関連のデータを表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2名、管理栄養士4名、薬剤師2名、臨床検査技師3名、看護師2名の計18名のコアメンバーで活動を行なった。コアメンバーの内、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19例の依頼診療科は小児神経科5（26%）、血液・腫瘍科3（16%）、産科2（11%）、新生児科2（11%）、小児循環器科2（11%）、小児外科1（5%）、腎・代謝科1（5%）、整形外科1（5%）、呼吸器・アレルギー科2（11%）であった。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（7/1～7/26）、武庫川女子大学生2名（7/1～7/19）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（7/29～8/8、8/19～9/2）を受け入れた。

6. 食育活動

入院患児に対して、食事に対する感謝の気持ちを教え、栄養バランスよく食べることや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羽曳野支援学校分教室の自立活動授業の一環として7月に1回行なった。参加者は入院中の小学生9名と中学生6名の計15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（7/30、8/19）管理栄養士が延べ4名参加し、食育イベントコーナーを担当した。センター主催のきつずセミナー（8/3）でも体験型セミナーとして、食育イベントを行った。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9回開催した。延べ参加者数は患児20名（内、リピーター10名）、家族38名（内、リピーター20名）であった。

8. 患者会活動

1) 院内活動

【PWSもこもこの会】

位田忍検査科主任部長、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月に院内研究棟で開催し、PWS児向けの食育

教室を開催すると共におやつタイムに低カロリーケーキの提供を当室が行った。

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

病院公式の栄養管理室Facebookに当室の取り組みについて78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		107,621	53.4
離乳食	準備	643	8.1
	A	1,620	
	B	2,343	
	C	4,247	
	D	7,248	
幼児食	選択食	145	20.3
	A	18,779	
	B	21,496	
学童食	選択食	612	17.0
	A	11,301	
	B	13,966	
	C	8,345	
青年食	選択食	585	8.1
	A	8,778	
	B	7,004	
	選択食	509	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	6,130	
	全粥・5分粥・3分粥食	37,019	
	ゲル化食	15,009	
	ベースライスミキサー食	571	
	ベースライス付加	3,149	
	形態変更	1,959	
	個別対応	23,378	
	個別対応	46,180	
成人普通食		2,641	1.3
成人食	A	1,487	
	B	1,102	
選択食	選択食	52	
	選択食		
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	71	
	全粥・5分粥・3分粥食	691	
	ゲル化食	841	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	664	
	個別対応	1,170	
母性普通食		72,925	36.2
妊産婦食	A	12,045	
	B	57,180	
	選択食	2,041	
産後特別食	産後特別食	1,659	
	産後特別食		
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	0	
	全粥・5分粥・3分粥食	14,665	
	ゲル化食	757	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	25	
	個別対応	3,479	
	個別対応		
小児治療食		7,663	3.8
ネフローゼ症候群・心疾患食	腎不全食	2,183	
	CAPD食	282	
	1型糖尿病食	244	
	2型糖尿病・肥満食	467	
	炎症性腸疾患・膵炎食	176	
	蛋白漏出性胃腸症・肝炎食	2,171	
	高脂血症食	1,890	
	ウィルソン病食	16	
	ケトン食	9	
	ケトン食	225	
	ケトン食		
	ケトン食		
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	174	
	全粥・5分粥・3分粥食	4,901	
	ゲル化食	835	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	646	
	個別対応	3,324	

※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		1,602	0.8
高血圧症・妊娠高血圧症候群・多胎妊婦食	ネフローゼ症候群・多胎妊婦食	26	
	腎不全食	0	
	糖尿病性腎症食	9	
	1型・2型糖尿病・肥満食	1,523	
	膵炎食	19	
	胆石症食	25	
	肝炎食	0	
	肝炎食		
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	0	
	全粥・5分粥・3分粥食	266	
	ゲル化食	3	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	0	
	個別対応	1,222	
小児検査食		0	0.00
アレルギーテスト食	アレルギーテスト食	0	
	アレルギーテスト食		
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	0	
	全粥・5分粥・3分粥食	0	
	ゲル化食	0	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	0	
	個別対応	0	
術前術後食		5,169	2.6
軽食	軽食	3,476	
	延食	588	
	流動食	648	
小児母性	小児母性	457	
	小児母性		
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	30	
	全粥・5分粥・3分粥食	1,029	
	ゲル化食	0	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	899	
	個別対応		
完全個別対応食		3,765	1.9
悪阻食	悪阻食	1,737	
	特殊食	2,028	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	25	
	全粥・5分粥・3分粥食	2,418	
	ゲル化食	17	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	897	
	個別対応	581	
	個別対応		
カフェテリア食		19	0.01
カフェテリア食	カフェテリア食	17	
	カフェテリア食	2	
個別条件オーダー数（重複あり）※			
生物禁止食	アレルギー食	0	
	全粥・5分粥・3分粥食	5	
	ゲル化食	0	
	ベースライスミキサー食	0	
	ベースライス付加	0	
	形態変更	0	
	個別対応	3	
	個別対応		
合計		201,386	100.0
個別条件オーダー数（重複あり）※	生物禁止食	6,430	
	アレルギー食	60,994	
	全粥・5分粥・3分粥食	17,462	
	ゲル化食	571	
	ベースライスミキサー食	3,149	
	ベースライス付加	1,959	
	形態変更	25,610	
	個別対応	56,858	
	個別対応		

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		204,013	82.5
アイクレオRM	標準濃度	187,351	
	標準濃度 + 2 %	7,549	
	標準濃度 + 4 %	2,250	
	標準濃度 + 6 %	3,942	
	標準濃度 + 8 %	7	
森永RM	標準濃度	206	
	標準濃度 + 4 %	28	
ビーンスターク・スノーRM	標準濃度	154	
和光堂RM	標準濃度	991	
	標準濃度 + 2 %	15	
明治RM	標準濃度	1,455	
	標準濃度 + 2 %	65	
低出生体重児用ミルク		21,123	8.5
明治LW	16	19,233	
	18	1,890	
特殊ミルク		20,969	8.5
ノンラクト	14	565	
S-1	15	138	
S-23	15	128	
	19	88	
8806H	9	189	
	11	162	
	13	20	
	15	491	
	19	1,604	
	23	10	
	30	12	
MM-5	7	16	
	11	65	
	13	620	
	15	8	
	17	319	
	21	22	
MCT	14	4,042	
	16	2,339	
	18	817	
	20	322	
ミルフィーHP	10.5	30	
	14.5	233	
E赤ちゃん	13	533	
ニューMA-1	7	5	
	11	93	
	13	142	
	15	3,779	
	17	276	
ARミルク	13.4	3,828	
817-B	10	49	
	14	24	
経腸栄養		1,035	0.4
F2 α	60	240	
	80	793	
	100	2	
合計		247,140	100.0
調乳水 (提供数)			
調乳水		9,369	
添加物 (提供数)			
サンファイバー (6g/袋)		49	
コーンスターチ (200g/袋)		8	
日清MCTオイル (180g/缶)		156	
しそ油 (180g/本)		89	
なたね油 (100g/本)		63	
エンジョイプロテイン		6	
HMS-1 (80g/箱)		470	
トロミスマイル (3g/本)		5,423	
スティックミルク (100cc粉/本)		1,867	
ラクーナ飲むゼリー (150g/個)		102	
ブイアクセル (7g/包)		967	
明治エレメンタルフォーミュラー		593	
BBG-01 (1g/包)		4,470	
リーナレンMP (125ml/本)		20	
アイソカル1.0ジュニア		791	
CZ-Hi1.5		2,479	
リーナレンLP (125ml/本)		545	

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		8,134	11.0
	30	87	
	40	297	
	50	1,239	
	55	48	
	60	632	
	70	1,031	
	75	17	
	80	854	
	85	35	
	100	3,942	
エネーボ (バック)		3,390	4.5
	30	211	
	40	86	
	50	649	
	55	306	
	60	344	
	65	7	
	70	137	
	75	6	
	80	464	
	100	1,180	
エレンタールP		24,001	32.2
	30	80	
	40	591	
	50	3,154	
	60	3,610	
	65	6	
	70	6744	
	75	1,972	
	80	3,295	
	85	87	
	90	690	
	100	3,772	
エレンタールP (バック)		692	0.9
	30	9	
	40	56	
	50	56	
	60	106	
	70	286	
	80	148	
	100	31	
エレンタール		2,513	3.4
	30	607	
	40	158	
	50	121	
	60	53	
	65	12	
	70	133	
	80	82	
	100	1,347	
エレンタール (バック)		387	0.5
	30	35	
	50	3	
	60	19	
	70	241	
	100	89	
エンシュアH		1,424	1.9
	40	1	
	50	114	
	55	3	
	60	111	
	70	120	
	75	14	
	80	120	
	85	10	
	100	922	
エンシュアH (バック)		327	0.4
	50	55	
	65	6	
	70	21	
	80	108	
	100	137	
ラコール		5,348	7.2
	10	2	
	40	108	
	50	556	
	60	137	
	65	24	
	70	1,147	
	75	84	
	80	638	
	85	28	
	90	4	
	100	2,620	
ラコール (バック)		2,797	3.7
	30	6	
	40	22	
	50	306	
	60	228	
	65	8	
	70	367	
	75	107	
	80	186	
	100	1,567	
イノラス		518	0.7
	30	196	
	100	322	
イノラス (バック)		187	0.3
	30	165	
	100	22	
半固形ラコール		6,260	8.4
ツインライン		3,200	4.3
	30	9	
	40	33	
	50	540	
	60	707	
	70	381	
	75	20	
	80	227	
	90	249	
	100	736	
ツインライン (バック)		951	1.3
	30	239	
	50	162	
	60	27	
	70	129	
	80	154	
	85	24	
	90	129	
	100	87	
ソリタ水		11,630	15.6
	50	601	
	75	10	
	100	11,019	
ソリタ水 (バック)		2,853	3.8
	75	14	
	100	2,839	
合計		74,609	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)		すくすく外来 (栄養の話)	
	人 数	回数	母児 (組)	回数
1月	6 (1)	1		
2月	15 (7)	1		
3月	0 (0)	0		
4月	10 (10)	1	12	1
5月	6 (3)	1		
6月	7 (1)	1		
7月	6 (4)	1		
8月	10 (9)	1		
9月	5 (3)	1		
10月	3 (2)	1	12	1
11月	3 (1)	1		
12月	7 (5)	1		
合計	78 (46)	11	24	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		475	3,756	4,231
2019 年	1 月	43	349	392
	2 月	43	265	308
	3 月	73	405	478
	4 月	65	371	436
	5 月	57	316	373
	6 月	66	347	413
	7 月	73	419	492
	8 月	45	394	439
	9 月	55	392	447
	10月	42	392	434
	11月	47	350	397
	12月	54	418	472
	合計	663	4,418	5,081

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	355	8.1
糖尿病・耐糖能異常	108	2.5
1 型糖尿病	61	1.4
2 型糖尿病	20	0.5
その他の要因による糖尿病	11	0.3
耐糖能異常	16	0.4
肥満	1,783	40.7
単純性肥満	241	5.5
肥満（基礎疾患あり）	734	16.8
肥満（合併症あり）	324	7.4
糖尿病・耐糖能異常	23	0.5
脂肪肝・NAFL・肝機能異常	19	0.4
脂質代謝異常	108	2.5
高尿酸血症	35	0.8
多項目の肥満合併症	139	3.2
肥満予防	484	11.1
〔肥満患児の疾患〕		
ブラダーウィリー症候群、ダウン症候群、ターナー症候群、CATCH22症候群、ROHHADNET症候群、Cohen症候群、1p36欠失症候群、クラインフェルター症候群、ウェーバー・クリスチャン病、22q13欠失、ソトス症候群、ベックウィズ・ウィーデマン症候群、MMR症候群、コフィイン・サイリス症候群、歌舞伎メーキャップ症候群、アーノルド・キアリ奇形、ルビンスタイン・タイビー症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、CHARGE症候群、DYRK遺伝子異常症、コルネリア・デランゲ症候群、ウィリアムズ症候群、アンジェルマン症候群、シャルコー・マリー・トゥース病染色体異常、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、橋本病、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、汎下垂体機能不全、突発性下垂体機能低下症、急性リンパ性白血病統発性、BMT後、化学療法後、皮膚筋炎、脳性麻痺、水頭症、脳腫瘍、クモ膜嚢胞、ミトコンドリア脳症、軟骨異常栄養症、骨異形成症候群、右側股関節インピンジメント症候群、右側大腿骨頭すべり症、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、先天性大動脈狭窄、上部心臓総肺静脈還流異常症、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、先天性胆道閉鎖性症		
発育不良・栄養不良	1531	35.0
低身長症（基礎疾患なし）	219	5.0
低身長症（基礎疾患あり）	38	0.9
体重増加不良（基礎疾患なし）	200	4.6
体重増加不良（基礎疾患あり）	348	8.0
発育不良（基礎疾患なし）	206	4.7
発育不良（基礎疾患あり）	327	7.5
摂食障害	88	2.0
栄養不良	105	2.4
〔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、2q部分トリソミー、6q-症候群、15q26欠失、4p-症候群、9q-トリソミー、9q34欠失症候群、22q11.2欠失症候群、ウィリアムズ症候群、13番環状染色体異常、その他の染色体異常、ラッセル・シルバー症候群、ペリツェウス・メルツバッヘル病、ミラー・ディカー症候群、XXX症候群、スミス・レムリ・オビツ症候群、ビエール・ロバン症候群、シユバツハマンダイヤモンド症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、ルビンスタイン・タイビー症候群、コフィイン・サイリス症候群、水頭症、ヌーナン症候群、ミトコンドリア呼吸鎖異常症、VATER連合症候群、Proteus症候群、歌舞伎メーキャップ症候群、多脾症候群、レット症候群、その他MR伴う先天異常、KCNK9遺伝子異常症、WPW症候群、運動発達遅滞、広汎性発達障害、視覚障害、思春期早発症、成長ホルモン単独欠損症、甲状腺機能低下症、食物アレルギー、嘔吐症、便秘症、消化管異常、West症候群、BMT後、慢性活動性EBウイルス感染症、神経芽腫、脳性麻痺、食道狭窄、骨系統疾患、脊髄奇形、先天性多発性関節拘縮症、単心室症、僧帽弁閉塞不全、心室中隔欠損症、両大血管右室起始症、ファロー四徴症、心房中隔欠損症、左心低形成症候群、完全型房室中隔欠損症、先天性肺動脈閉鎖、大血管転位症、肺形成不全症、肺換気不全持続性高インスリン血症低血糖症、混合型性腺形成不全、脊髄空洞症、先天性横隔膜ヘルニア、食道閉鎖、腹壁破裂術後、膈疝ヘルニア術後、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、脊髄損傷、脊髄性筋萎縮症、喉頭軟化症、ミトコンドリア脳筋症、繊毛不全症候群、ウィルソン病		
鉄欠乏性貧血	5	0.1
高血圧	2	0.0
心疾患	10	0.2
腎疾患	174	4.0
慢性腎不全腹膜透析	21	0.5
慢性腎不全保存期	74	1.7
慢性腎不全（移植後）	4	0.1
慢性腎不全・GH治療	3	0.1
急性腎不全	0	0.0
腎機能低下	66	1.5
ネフローゼ症候群	2	0.0
フレイジャー症候群	2	0.0
高カルシウム尿症	2	0.0
高カリウム血症	0	0.0
脂質代謝異常	41	0.9
高コレステロール血症	25	0.6
その他の高脂血症	16	0.4
肝・胆・膵疾患	13	0.3
肝機能障害	0	0.0
膵炎	12	0.3
膵外分泌機能不全（シュバツハマンダイヤモンド症候群）	1	0.0

食道・胃・腸疾患	122	2.8
食道機能障害	0	0.0
食道形態異常	1	0.0
十二指腸狭窄症	0	0.0
蛋白漏出性胃腸症	6	0.1
胃食道逆流症	10	0.2
腸管形態不全	19	0.4
腸管機能不全	11	0.3
炎症性腸疾患	43	1.0
潰瘍性大腸炎	20	0.5
クローン病	23	0.5
嘔吐症	3	0.1
下痢症	2	0.0
摂食障害	23	0.5
便秘症	4	0.1
骨代謝異常	17	0.4
骨代謝異常	0	0.0
くる病	17	0.4
核酸代謝異常	7	0.2
高尿酸血症	3	0.1
APRT欠損症	4	0.1
脳・神経・筋疾患	53	1.2
難治性てんかん	35	0.8
筋疾患	2	0.0
摂食障害	0	0.0
GLUT-1異常症	16	0.4
その他の先天代謝異常	50	1.1
シトリン欠損症	9	0.2
高ガラクトース血症	7	0.2
尿素サイクル異常症	10	0.2
アミノ酸代謝異常症	3	0.1
糖尿病	15	0.3
有機酸代謝異常	2	0.0
ウィルソン病	4	0.1
食育	25	0.6
食物アレルギー	20	0.5
入院時の食事オーダー	58	1.3
免疫抑制中の食事	3	0.1
小児栄養食事指導総件数	4,377	100

【母性】	(件)	構成比 (%)
栄養教育（妊婦食）	1	0.1
高血圧	5	0.7
高血圧	5	0.7
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	471	66.9
1 型糖尿病	42	6.0
1 型糖尿病合併妊娠	31	4.4
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）	11	1.6
緩徐進行 1 型糖尿病合併妊娠	0	0.0
緩徐進行 1 型糖尿病（非妊婦・産後）	0	0.0
1 型糖尿病・糖尿病性腎症	0	0.0
2 型糖尿病	80	12.7
2 型糖尿病合併妊娠	34	4.8
2 型糖尿病合併妊娠・高血圧	6	0.9
2 型糖尿病(非妊婦・産後)	32	4.5
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	2	0.3
妊娠中の明らかな糖尿病・高血圧	0	0.0
妊娠時に診断された明らかな糖尿病・高血圧	6	0.9
妊娠糖尿病	346	49.1
妊娠糖尿病	337	47.9
妊娠糖尿病（産後）	0	0.0
妊娠糖尿病の疑い	2	0.3
妊娠糖尿病・高血圧	5	0.7
ハイリスク妊娠糖尿病	0	0.0
妊娠糖尿病・肥満合併妊娠	2	0.3
その他の成因による糖尿病	0	0.0
境界型糖尿病	3	0.4
肥満	29	4.1
肥満	3	0.4
妊娠期間中の過体重	8	1.1
肥満合併妊娠	4	0.6
肥満合併妊娠・高血圧	4	0.6
肥満・多項目の肥満合併症	10	1.4
産後の過体重	0	0.0
栄養不良	188	26.7
重症妊娠悪阻	179	25.4
食欲不振（妊婦）	9	1.3
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
入院時の食事オーダー	10	1.42
母性栄養食事指導総件数	704	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	7 (4)
遺 伝 診 療 科	503 (58)
新 生 児 科	173 (20)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	2,559 (205)
腎 ・ 代 謝 科	255 (17)
血 液 ・ 腫 瘍 科	120 (15)
集 中 治 療 科	6 (5)
子どものこころの診療科	17 (1)
小 児 神 経 科	333 (32)
小 児 循 環 器 科	181 (24)
呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	94 (18)
小 児 外 科	41 (3)
脳 神 経 外 科	4 (2)
眼 科	1 (1)
耳 鼻 咽 喉 科	5 (5)
整 形 外 科	50 (8)
心 臓 血 管 外 科	10 (5)
泌 尿 器 科	11 (7)
形 成 外 科	7 (7)
小 児 婦 人 科	0 (0)
小 児 栄 養 指 導 件 数	4,377 (437)
産 科	199 (35)
母 性 内 科	505 (149)
母 性 栄 養 指 導 件 数	704 (184)
栄 養 指 導 総 件 数	5,081 (621)

表8. 小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄 養 法	(件)
経口栄養	4,674
経口普通食	3,458
経口嚥下食	672
栄養剤	544
経管経腸栄養	591
経鼻胃管	163
経鼻十二指腸管	4
胃瘻	408
経胃瘻十二指腸管	9
腸瘻	7
静脈栄養	35
TPN	27
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	85
(入院)	38
(外来)	47
院外施設情報提供	60

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	746 (54)	200 (2)	946 (56)	229 (38)	0 (0)	229 (38)	28	2
2	658 (68)	166 (2)	824 (70)	177 (49)	1 (0)	178 (49)	28	2
3	769 (52)	193 (4)	962 (56)	214 (36)	2 (0)	216 (36)	37	1
4	757 (68)	188 (2)	945 (70)	248 (42)	1 (0)	249 (42)	24	0
5	661 (63)	205 (1)	866 (64)	210 (46)	0 (0)	210 (46)	27	2
6	676 (82)	187 (2)	863 (84)	200 (56)	2 (0)	202 (56)	23	4
7	709 (77)	187 (0)	896 (77)	203 (42)	1 (0)	204 (42)	26	0
8	794 (70)	198 (2)	992 (72)	202 (45)	1 (0)	203 (45)	22	3
9	695 (69)	198 (1)	893 (70)	201 (52)	0 (0)	201 (52)	12	0
10	724 (65)	205 (5)	929 (70)	223 (40)	0 (0)	223 (40)	16	1
11	732 (71)	183 (6)	915 (77)	222 (50)	0 (0)	222 (50)	22	2
12	771 (76)	214 (6)	985 (82)	220 (47)	2 (0)	222 (47)	26	2
合計	8,692 (815)	2,324 (33)	11,016 (848)	2,549 (543)	10 (0)	2,559 (543)	291	19

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・運用し、情報が利活用できるよう支援している。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っている。

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3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。また、2019年は、入院診療計画書を診療情報管理士により点検し、入院診療計画書の適正な記載に向けた支援を行った。

3. 退院時サマリー早期完成への支援

当センターは、診療録管理体制加算1を取得しており、退院後2週間以内のサマリー完成率90%以上が求められる。当室ではサマリーが期限までに作成できるよう、退院後13日目に診療科部長と主治医にお知らせすることで、年間をとおして90%以上の完成率を維持した。

4. DPCコードの点検

DPC制度では、「医療資源を最も投入した傷病名」に付与されるICD-10で入院医療費が決まる。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コーディングの支援を行った。2019年は月平均約60件の医療資源病名を修正した。

5. 診療情報提供（カルテ開示）への関与

2019年の診療情報提供は79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、36件であった。

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。2019年は、84人の患者を院内がん登録データベースに登録した。また、大阪府が指定する小児がん拠点病院の指定要件を満たすことを目的に2018年診断症例の49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。同時に全国がん登録への届出業務として2018年診断症例の49人について大阪府に届出した。

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、2018年の実績を公表した。また、2014年より医療の質の向上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」を作成している。2019年は、2018年実績を日本小児総合医療施設協議会診療情報分析連絡会へ報告した。

9. クリニカルパスの推進

2019年のクリニカルパス適用率は、59%（昨年：57%）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、クリニカルパスを新たに作成するときは患者用クリニカルパスも作成し、患者への説明の充実を図っている。

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、診療科での診療・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。2019年の院内各部門への情報提供は、264件（昨年206件）であった。近年、依頼件数も増加し、さらに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。2019年は317件の病名をマスターに追加し、73件の削除を行った。

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、1,152種類の文書を管理している。2019年は110件（昨年144件）の新規登録、288件（昨年171件）の修正、30件（昨年27件）の削除を行った。2019年に、患者及び家族への説明及び同意の取得に関する規程の改訂により、説明書の記載要件が見直されたことを受け、説明同意書全281種類のうち113種類の修正を行った。

13. 診療録のデジタル化

1998年より紙媒体で作成された診療録のデジタル化を開始し、電子カルテ端末で参照することが可能となっ

ており、年間約15,000件の利用がなされている。2019年は、最終来院から5年以上経過した紙媒体の外来診療録約1,700件と入院診療録約2,200件のデジタル化を行った。2019年末現在、約27万件の紙媒体の診療録がデジタル化されている。

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。2019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、大阪府へ報告を行った。

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。2019年は、全7項目の指標の更新を行いホームページへ公開した。

16. 学生実習生の受け入れ

2019年2月に診療情報管理士を目指す学生1名の実習を受け入れた。2019年は、診療情報管理士の枠を超えて病院での流れがイメージし易いよう、実習プログラムを見直した。

（文責 平位健治）

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。10月から部長が位田忍から鈴木保宏に交代した。

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 鈴木保宏)

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日文部科学省・厚生労働省)の下、治験・臨床研究の推進を図る「拠点医療機関」(全国30施設、小児病院は3施設)の1つとして当センターが選ばれたことにはじまる(2007年7月)。その後、病院全体としての治験・臨床研究への取り組みもあり、我が国の小児の治験をリードしてきた。[「新たな治験活性化5か年計画」は平成23年3月に終了し、その後「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」として行われた]

治験推進室の主な活動は院内における治験の実施体制整備、受け入れ、実施支援であるが、院内の治験関連業務の支援のみならず、我が国の他の小児医療機関とともに小児治験活性化のために構築された小児治験ネットワーク(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。

2019年12月31日現在の構成は、医師1名(室長:新生児科兼務)、臨床研究コーディネーター(CRC)2名(日本臨床薬理学会認定CRC1名を含む看護師2名、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

23件: 消化器・内分泌科(8件)、小児神経科(6件)、泌尿器科(2件)、腎・代謝科(1件)、新生児科(2件)、血液・腫瘍科(3件)、麻酔科(1件)、
(小児治験ネットワークを介する治験18件)

・医師主導治験

2件: 小児神経科(1件)
血液・腫瘍科(1件)

- ・受託研究(市販後の使用成績調査、副作用調査等) 60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

- ・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) 関連部門支援など

- ・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10名（2～4名×3回）各1～2時間

- ・新採用看護職員研修において、「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・面談
- ・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部会：小児CRC教育・研修の活動支援、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部会幹事会の活動
- ・アセント改訂ワーキング：アセント文書例等の作成と公表、学会発表

（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、サブリーダー1名、事務補助5名、ボランティアコーディネーター1名で業務を行っている。また、総括マネージャーが2017年度より副室長として配置されている。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／ボランティア連絡会／研究所評価委員会／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

・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
- ・クリニックラウン契約・調整 等

2. 主な活動内容

2.1 各種委員会事務局関連業務

1) 倫理委員会事務局関連業務

研究者主導臨床研究は、「ヘルシンキ宣言」、「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

2019年は倫理委員会本委員会2回、小委員会28回実施した。本委員会での審議件数は1件、報告件数は155件、小委員会での審議件数は38件、報告件数は132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。2019年は26件審議し、医療行為に関する臨時小委員会の開催が増加している。委員会では、AND（Allow Natural Death）ワーキングが審議申請したANDフローチャート案に関する審議が行われた。

(2) 倫理審査に関する様式類の整備

申請書・計画書の留意事項の追記を行い、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。2019年に倫理審査の申請があった研究課題は166件で、2019年12月末時点の審議状況は表2-1のとおりであった。2018年と比べて51件の増加であった。事前審査前の事務局と研究者との対応延件数は353件であり、1件あたり延べ2回以上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。2019年に倫理審査の申請があった研究課題のうち140件の事前審査を行った。2018年より43件増加した。2019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）と研究者との対応延件数は269件であった（表3）。迅速審査となった研究課題122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8件ですべてが承認となった（表2-3、表2-4）。

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第7の2(3)に基づき一つの倫理審査委員会による

一括審査依頼の手続きを行っている。2019年は6件行い、当センターでの実施許可書を1件発行した。

(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。2019年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は162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、2019年は68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。2019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新規14件、変更が11件で、2018年の1件から急増した。

(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、2019年には10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、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) 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。90名がAPRINによる研究倫理教育を受講し、新たに研究倫理セミナー番号を取得した。APRIN受講者と継続研修による者とあわせて2019年中、239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。2月26日に継続研修を開催し、臨床研究支援室長により「研究デザイン よく使う統計」の講演を行った。144名が参加した。

(11) 臨床研究等の個別支援活動

職員が自主的に実施している臨床研究・看護研究・疫学研究等に対する個別支援活動(疫学・統計 Consultation Service)を随時行っている。倫理審査に申請される研究計画については、事務局チェック時に特に研究デザイン選択、研究計画書記載についての支援を行っている(353件)。また、倫理審査承認すみの研究等の他の研究の実施に際して、研究デザイン選択や統計解析、査読への対応(統計解析部分)など、幅広い相談に対応している(88件)。

(12) 研究倫理教育

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。

(13) 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。APRIN研修では、利益相反に関する項目を必須受講項目としている。

3) 公的研究費経理事務管理委員会事務局関連業務

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

(1) 公的研究費の適正な管理体制の整備

2014年2月18日に研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインの改訂に伴い、厳粛な管理体制を求められるようになり、大阪母子医療センター公的研究費不正防止計画のもと、適正な公的研究費の管理・執行を行っている。公的研究費の適正な運営・管理の基盤となる環境の整備、及び活動に関する事項についての不正防止計画の追加等、不正防止計画を2019年10月に改訂した。

10月に大阪府による監査、11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。機構本部による監査(内部監査)が行われ、経費の使用状況、納品事実の確認、物品の使用状況、出張の事実確認等が詳細に行われ、対応した。

(2) 公的研究費の執行・管理

2019年度は文部科学省等研究費(代表23件、分担14件)、日本医療研究開発機構研究費(分担20件)、厚生労働科学研究費補助金(代表3件、分担17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運用している。

(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18日に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

2019年は、3月4日と10月7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17回情報発信し、123件の研究助成の応募を紹介した。

5) ボランティア受け入れ事業(ボランティアの項を参照)

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

6) 患者向けイベントの開催(ボランティアの項を参照)

府民向けイベント(母子保健調査室担当)とは別に患者向けイベントの開催を担当している。クリスマス会、病棟夏祭りなどを9種、22回行った。

7) クリニクラウン契約・調整

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

(文責 植田紀美子)

表1. 2019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			60						95				155	156
	審議件数			1						0				1	
小委員会	開催数	1	2	2	2	1	1	3	3	1	4	3	5	28	170
	報告件数	15	4	11	18	10	9	15	12	9	13	7	9	132	
	審議件数	6	6	2	1	0	2	3	3	1	3	6	5	38	

表2. 2019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 (2019年12月末時点)

166	申請受付総数					
	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
	3	5	0	0	156	2

申請受付総数：2019年1月から12月に倫理審査の申請があった研究課題総数（内0件は非該当）

書類整備中：2019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、2019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：2019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、2019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：2019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、2019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：2019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、2019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：2019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26件は委員長決裁）

取下：2019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 (2019年12月末時点)

事前審査取扱総数						
140	事前審査中	事前審査終了				
	5	135	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
			122	8	4	1

事前審査取扱総数：2019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166研究課題のうち書類整備中3件、委員長決裁22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				
122	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
	122	0	0	0

表2-4. 通常審査での審議状況

通常審査総数		
8	通常審査にて承認	本委員会審議へ移行後承認
	8	0

表3. 2019年 月別倫理委員会事務局・事前審査委員取扱件数（研究）

	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	16	19	16	14	17	11	13	17	10	14	7	12	166
事務局延件数	28	31	31	35	38	26	34	41	27	27	13	22	353
事前審査延件数	17	26	26	30	32	20	23	30	14	22	11	18	269

※事前審査委員延件数は各申請1件あたり、2名の事前審査委員が対応する。

表4. 倫理委員会の審議結果を尊重した総長による倫理審査判定通知書 (2019年)

許可	条件付き許可	不許可	非該当
162	0	0	0

表5. 倫理委員会承認研究課題一覧（2019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7日	超低出生体重児の成人期までの慢性疾患群合併の実態に関する調査 ①医療機関診療録による後ろ向き研究
1月7日	超低出生体重児の成人期までの慢性疾患群合併の実態に関する調査 ②質問紙調査
1月9日	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
1月15日	先天性喉頭閉鎖症の治療経験
1月17日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の有用性の検討
1月17日	IDRF（Image Defined Risk Factors）に基づく手術時期の決定と、段階的に強度を高める化学療法による、神経芽腫中間リスク群に対する第Ⅱ相臨床試験
1月18日	インフルエンザ発症者の接触者へのタミフル予防投与（乳児）
1月22日	高濃度カリウム注射剤の使用方法に関する適応外使用
1月22日	ミトコンドリア脳筋症に合併する高乳酸血症の2症例に対するビルビン酸ナトリウム療法
1月22日	羊水感染の有無の検索
1月24日	心室中隔欠損、大動脈縮窄に対する低体重児における動脈管ステント留置術
1月28日	大阪府下の総合周産期母子医療センターにおける小児期発症疾患合併妊娠の妊娠分娩転帰および児の予後の検討
1月28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
1月28日	心室中隔欠損、大動脈離断に対する動脈管ステント留置術
2月4日	Hemifacial microsomia患者に対するチーム医療における矯正歯科治療の実態調査
2月4日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の有用性の検討
2月4日	インフルエンザ発症者の接触者へのタミフル予防投与（乳児）
2月18日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の有用性の検討
2月21日	造血幹細胞移植患者における晩期合併症の後方視的解析
2月21日	本邦の母子保健事業の現状調査（2019）
2月25日	胆管ステントを使用した大動脈遺残縮窄に対するステント留置術
2月26日	胎児発育不全児における尿道下裂児の特徴
2月26日	早産期前期破水症例における臍帯脱出と児の予後との関連
2月26日	小児高リスク成熟B細胞性腫瘍に対するリツキシマブ追加LMB化学療法の安全性と有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験（B-NHL-14）
2月26日	小児ランゲルハンス細胞組織球症（LCH）に対するリスク別臨床研究（LCH-12）
2月26日	日本小児白血病リンパ腫研究グループ（JPLSG）における小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究（CHM-14）
3月4日	小児リンパ芽球型リンパ腫stage I/Ⅱに対する多施設共同後期第Ⅱ相臨床試験（LLB-NHL03）
3月6日	出生時に人工呼吸管理を要する早産児におけるEtCO2モニターの有用性に関する検討
3月7日	小児患者の超音波ガイド下中心静脈カテーテル留置：交差法と平行法の比較（ランダム化比較試験）
3月11日	超音波エラストグラフィを用いた腎尿路生殖器超音波検査
3月12日	「小児期遺伝性不整脈疾患の睡眠中突然死予防に関する研究」—睡眠中の脳波・ホルター型心電図記録に関する研究—
3月12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
3月19日	小児を対象としたタブレット型端末用服薬説明支援アプリケーションの運用に対する有用性の評価と課題の明確化
3月28日	超早産児／超低出生体重児におけるデスモシンの推移と呼吸予後についての研究
3月28日	思春期・成人期のターナー症候群の骨密度に関する多施設共同後方視的研究
3月29日	18トリソミー児に最適な胎児推定体重計算式の検索
4月3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

4月3日	妊娠第3三半期の双胎妊娠における胸部レントゲン所見と妊娠高血圧症候群発症の関連
4月3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
4月3日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の有用性の検討
4月4日	本邦の母子保健事業の現状調査（2019）
4月4日	ECMO療法中の小児患者に対する腹臥位療法の安全性の検討
4月8日	新生児低体温療法レジストリーによる我が国の新生児蘇生法ガイドラインの普及と効果の評価に関する研究
4月8日	高カロリー輸液に対する医療従事者の意識調査
4月9日	小児一般病棟において高流量鼻カニュー酸素療法を開始後、PICU入室となった症例の背景因子に関する検討
4月10日	退院支援をするための病棟間連携に向けた予備的検討 ～ファミリールーム利用に際して～
4月10日	小児心臓手術におけるノルアドレナリン持続投与が術後アウトカムに与える影響
4月10日	在胎26週未満児において新生児期に持続する高血糖が神経学的予後へ与える影響の検討
4月10日	低フォスファターゼ症における遺伝子型と臨床像との関連性に関する研究
4月12日	ゴールベースシナリオ理論を用いたアクションリサーチによるMET看護師のソーシャルスキルの変化に関する調査
4月12日	肺や呼吸に関連する問題を有する超早産児の保護者への電話インタビュー
4月16日	小児慢性腎臓病を対象として計画中の治験の実施可能性調査
4月22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
4月23日	SGA性低身長症児に対する成長ホルモン治療の効果と安全性の検討
5月8日	先天性心疾患術後患者の体重増減の推定値と測定値の相関と一致性
5月8日	ヒト疾患特異的iPS細胞をもちいた小児難病における成長障害の病態解析研究
5月16日	先天性食道狭窄症に対するバルーン拡張術の有効性に関する検討
5月17日	出生前診断された胎児・新生児卵巣嚢腫の手術適応と治療成績の検討
5月17日	日本産科婦人科学会 周産期登録事業及び登録情報に基づく研究
5月17日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の有用性の検討
5月17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
5月22日	カテーテルアブレーション症例全例登録プロジェクト（J-ABレジストリ）
5月30日	大阪母子医療センター小児患者における脂肪乳剤投与速度の現状調査
5月30日	M. pneumoniae 遺伝子同定試薬の臨床研究
5月31日	無脾症候群におけるフォンタン術後肺静脈狭窄の検討
6月3日	小児集中治療室における痛み、不穏、せん妄評価のカルテ記載率現状調査
6月3日	小児における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の正常値の検討
6月3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
6月3日	前期破水に対する抗菌薬投与による腔内、血中細菌叢の変化と妊娠分娩転帰および児の短期予後
6月7日	出生前診断された先天性横隔膜ヘルニアの治療成績とリスク評価の有用性の検討
6月7日	小児内視鏡外科手術の安全性・有用性に関する後方視的観察研究
6月10日	小児における99mTc-ECD脳血流SPECTとMRI灌流画像（ASL）の比較
6月13日	KCNK9異常症に対するメフェナム酸の経口投与
6月13日	先天性および若年性の視覚聴覚二重障害に対する一体的診療体制に関する研究 ～視覚聴覚二重障害 実態把握のための全国調査（二次調査）
6月14日	ピコブレップ®配合内容剤 使用成績調査
6月17日	ダウン症血清に含まれる元素の網羅的定量解析
6月18日	着床前診断受検症例に対する遺伝カウンセリングでの問題点についての検討
6月20日	同種造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス感染症予防に対するレテルモビルの安全性の検討
6月20日	口唇裂口蓋裂患児に対する術前顎矯正治療のメカニズム
6月20日	有熱時けいれん重積後のarterial spin labeling（ASL）の検討

6月20日	妊娠第3三半期の双胎妊娠における胸部レントゲン所見と妊娠高血圧症候群発症の関連
6月21日	大阪地区の母体血清を用いた後ろ向き感染症調査
6月24日	十二指腸閉鎖症の術後に胆汁鬱滞型の高ビリルビン血症を呈する症例のリスク因子の検討
7月1日	20歳未満に発症する血液疾患と小児がんに関する疫学研究
7月2日	膠原病・リウマチ性疾患合併妊娠の妊娠中の管理状況、疾患活動性及び妊娠・分娩転帰・産後予後に関する多施設症例調査
7月4日	パノラマエックス線写真を用いた小児低ホスファターゼ症における歯科症状の定量評価
7月5日	胎児発育不全児における超音波ドプラパターンの決定因子
7月5日	一児の重症心構造異常が疑われる一絨毛膜二羊膜双胎の双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー凝固術
7月9日	5 α 還元酵素欠損症患者に対するジヒドロテストステロン軟膏治療
7月11日	ETMRに対するTVD、VA療法
7月17日	摂食嚥下障害児に施行した嚥下造影検査の臨床統計的検討
7月22日	新生児聴覚スクリーニング後に難聴と判明した児の聴力予後
7月25日	梅毒胎盤炎17例の臨床病理学的検討
7月26日	原発性免疫不全症候群に対する造血幹細胞移植の後方視的解析
7月29日	糖尿病合併妊娠および妊娠中の明らかな糖尿病における妊娠第1三半期のHbA1cと児の先天異常との関連
7月30日	IPV被害者発見認識尺度（DRS-IPV）の有効性の検討
7月31日	肺や呼吸に関連する問題を有する超早産児の保護者への電話インタビュー
8月1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
8月9日	ETMR（embryonal tumor with multilayered rosettes）に対するトポテカン・シタラビンの髄腔内投与
8月13日	総合周産期医療施設における熟練したスタッフの社会的ハイリスク妊産婦への看護の実際
8月14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
8月15日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランディンE主要代謝産物の有用性の検討
8月16日	染色体または遺伝子に変化を伴う疾患群の包括的遺伝子診断システムの構築
8月19日	肺鬱血・肺低形成を引き起こす先天性心疾患における母体酸素投与による胎児肺動脈の血管反応性評価を用いた新生児予後予測能に関する研究
8月19日	小児慢性腎臓病（CKD）患者における骨質評価マーカーとしてのペントシジンの有用性
8月21日	造血幹細胞移植後の閉塞性細気管支炎に対するフルダラビンの投与
8月21日	大阪母子医療センターダウン症候群総合支援外来受診者の動向調査
8月23日	頭蓋骨縫合早期癒合症に対する頭蓋拡大形成術
8月28日	小児患者の後脛骨動脈・足背動脈におけるDNTPを用いた超音波ガイド下動脈カテーテル留置：ランダム化比較試験
9月2日	重症心身障害児における経胃瘻的空腸チューブ（PEG-J）の安全性の検討
9月2日	若年者の後天共同性内斜視とデジタルデバイスの使用の関連に関する多施設前向き研究
9月2日	妊娠34週以降の分娩を目指した管理を行った胎前症の予後
9月3日	皮膚・排泄ケア認定看護師が実践している二分脊椎患児の強制排便法指導の現状と課題
9月4日	先天性甲状腺機能低下症(クレチン症)に関連する出生前因子の検討
9月4日	ドラッグ イルーティン グ バルーンカテーテルを用いた再発性肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
9月6日	手術を受ける幼児期後期の子どもに対する手術室看護師の役割 ～事例研究～
9月10日	新生児の術後創感染に関わる因子の解析
10月4日	在宅酸素、在宅人工呼吸器を使用中の患者様・ご家族における災害への備えについてのアンケート調査
10月4日	先天性食道狭窄症に対するバルーン拡張術の有効性に関する検討
10月7日	小児がんのステージ・治療・再発に関する実態調査研究
10月9日	当科における後天性結腸狭窄・閉鎖の検討
10月9日	1次小児救急における入院予測モデルの構築

10月10日	新規体外診断用医薬品DHEA-Sの有効性の評価
10月15日	染色体または遺伝子に変化を伴う疾患群の包括的遺伝子診断システムの構築
10月17日	超早産児におけるドパミン投与と感染症発症の関連に関する後方視的検討
10月17日	眼球運動測定をもとにした新たな視機能評価法の開発
10月18日	片側発症一卵性双生児の網羅的ゲノム解析による胆道閉鎖症の遺伝的素因の解明
10月18日	母体血中cell-free DNAを用いた無侵襲的出生前遺伝学的検査の臨床研究
10月18日	一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究事業（Japan Neurosurgical Database：JND）
10月18日	血球貪食症候群に対するルキソリチニブ
10月18日	母体血胎児染色体検査（NIPT）での偽陽性・判定保留の成因に関する研究
10月25日	胸腔鏡下食道閉鎖症根治術における人工気胸が呼吸・循環に及ぼす影響
10月30日	産後うつおよび児の虐待に関与する妊娠期の社会的リスクの抽出
10月30日	眼球運動測定をもとにした新たな視機能評価法の開発
10月30日	心室中隔欠損、大動脈縮窄に対する低体重児における動脈管ステント留置術
10月31日	鼓膜換気チューブの留置期間と治療効果および合併症に関する後方視的研究
11月 5 日	術後長期経過からみた斜視の病因の考察
11月11日	患者家族満足度に関する研究
11月11日	ミトコンドリア病関連腎疾患の全国調査
11月13日	パークロレイト（過塩素酸カリウム）放出試験
11月13日	小児の外陰部尖圭コンジローマに対するイミキモド・クリーム剤の使用
11月14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左心低形成症候群、肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
11月21日	自己免疫性脳炎に対するリツキサン治療
11月22日	胆道拡張症術後晩期の合併症の後方視的検討
11月27日	小児気管切開患者における携帯型EtCO2モニターの有用性に関する後方視的検討
11月27日	脊髄くも膜下麻酔による帝王切開術での非侵襲的連続推定心拍出量（esCCO）低下率が及ぼす母体および胎児の予後への影響の検討
11月28日	未熟児動脈管開存症に対する治療薬、インドメタシンとイブプロフェンの有効性安全性の比較検討
11月28日	当院における先天性横隔膜ヘルニアの診療実態の調査と、呼吸器系コンプライアンスと術後人工呼吸日数との検討
11月28日	小児患者の全身麻酔における抜管後の低酸素血症に対して介入が必要となることに影響する因子の後方視的検討
12月 2 日	未受診や飛び込みによる出産等実態調査
12月 2 日	母子医療センターにおける未受診や飛び込みによる出産等実態調査
12月 6 日	腹壁破裂の疫学的調査 ―短腸症候群との関連性
12月10日	「新生児麻酔時の気道加湿」に関するアンケート調査
12月12日	ドラッグ イルーティング ステントを用いた再発性肺静脈狭窄に対するステント留置術
12月19日	骨系統疾患における原因遺伝子の解明
12月19日	發育性股関節形成不全症に対する大槻式股関節牽引装具による治療
12月23日	胎児下部尿路閉塞（Lower Urinary Tract Obstruction; LUTO）に対する胎児鏡下診断・治療の早期安全性確認試験
12月23日	重症胎児發育不全の前方視的コホート研究
12月27日	ミトコンドリア病診断におけるGDF15試薬（Latex試薬）の臨床評価及び交絡因子に関する臨床研究
12月27日	脆弱X症候群ならびに脆弱X症候群関連疾患のレジストリ構築
12月27日	OTC欠損症に対するシトルリン投与
12月27日	母体抗SS-A抗体による胎児先天性房室ブロック、胎児徐脈に対する胎児治療

ボランティア活動

ボランティアには12月末で184名が登録している。ボランティアは、それぞれ得意分野での活動を行い、複数の活動に関わるなどし、活発なボランティア活動を行っている。

玄関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さんやご家族に身近な場所として利用される場所となっている。ソーイングの依頼やきょうだいの預かりの相談窓口として多くの患者さんに有効に活用されており、リサイクルコーナーを利用する患者さんのご家族も多く、ボランティアとの交流の場にもなっている。ぼらんていあはうす掲示板には、月変わりで、ボランティアの紹介ポスターを掲示し、活動の様子を紹介している。また、ボランティアによる手作りバザーの会場としても利用、ボランティアと患者さん、患者ご家族のとの交流の場にもなっている。午後からの有効活用として、夏期冬期休暇の子ども向けセミナーの会場として利用してもらっている。

活動は18あり、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、ぬりえ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。
- ロビー活動は、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。子ども達の見守りとおもちゃの管理をする。2名のボランティアが担当する。
- きょうだいの預かりでは、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。ボランティアの人数や預かり人数により、当日の申し込みにも対応できるようにしている。
- 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、患者さんやご家族から依頼された市販のもの

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。

- 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。
- クラフトクラブは、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、パクパクひろばなど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、母性外来前のクッションフロアで、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。
- セラピードッグ活動支援は、月に4回、午後、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。
- 園芸クラブは、月に2回の水曜日と、随時、母と子のにわの花の手入れをしている。年間を通じて、常に花を欠かさないよう計画的に植えつけを行っている。
- スマイルパンプキン、月に2回金曜日、4階西病棟でクラフト活動をしている。
- ボランティア手作りショップは、3月、6月、9月、12月に開催し、ふだん、買い物など出かけにくい患者

さんやご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。多くの患者さんやご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、患者さん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。
- ・活動開始前には、ぼ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。

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。
- ・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、研修会など随時開催。

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。

(文責 河盛久美子)

表1. 2019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	240回	481人
ロビー活動	153回	309人
きょうだいお預かり	228回	699人
ソーイング活動	40回	658人
クラフトクラブ	33回	131人
NICU赤ちゃん抱っこ	39回	41人
4階西病棟活動	19回	51人
図書クラブ	42回	42人
移動としゃかん	48回	96人
ピアノ演奏	44回	67人
セラピードッグ活動支援	31回	75人
えほんのじかん	40回	80人
おはなし電車	12回	38人
青少年ルーム活動	83回	120人
親の会保育 ピア活動等	18回	50人
園芸クラブ	30回	116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	延べ活動者数
新年交流会	1 月	66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
夏まつり	7 月	23人
スマイルパンプキン夏まつり	8 月	3人
秋のボランティアバザー	11月	45人
母子医療センタークリスマス会	12月	12人
ボランティア手作りショップ	3月 6月 9月 12月	99人
ママたちの手芸教室	毎月第2木曜日	11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（2019年507名）。そのうち出生体重1,000g未満の超低出生体重児は、約25人である（2018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、耳鼻咽喉科、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。そこでは、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 770名 (2019. 12. 31)

新生児	A	(<1,000 g)	216
	B	(1,000-1,500 g)	190
	F	(胎児治療)	55
		(FLP院外出生 31)	(86)
	H	(低体温療法)	19
		(区分外 29)	

循環 126 (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 104	食道閉鎖	20
	先天性横隔膜ヘルニア	25
	総排泄腔遺残	6
	総排泄腔外反	1
	鎖肛	10
	その他	42

○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、子どものこころの診療科医
師、保健師）1/月

循環器（フォローアップ医、心理士、保健師）1/月

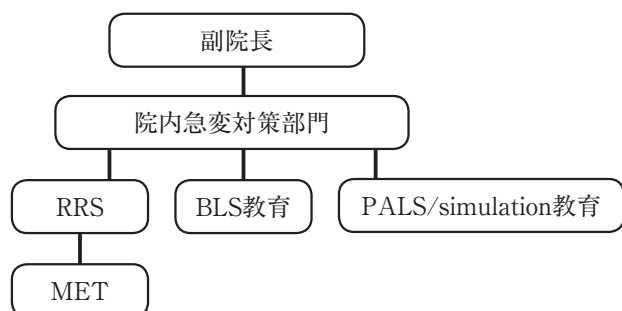
外科（主治医、フォローアップ医、保健師、心理士）

1－2/月

（文責 平野慎也）

院内急変対策部門

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47件あり、そのうち33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。

・PALS教育関連

8月24日～25日 院内でJSPICC主催のPALS講習会を開催した（合計21名の医師、看護師が参加）。

・BLS教育関連

6月4日、5日の合計2日間、BLS講習会を開催した。

合計の参加者は114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。

・その他の活動

以下を行った。

救急カートマニュアルの改訂

救急カート物品の一部変更

（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（2017～2018年）を経て発足した（2018. 3. 5）。

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。

<2019年の主な活動履歴>

2019年 5月27日～6月10日

第4回エコー機器管理センターメール会議

2019年度の機器更新要望（産科 脳神経外科 麻酔科）に関する検討

2019年12月5日～12月12日

第5回エコー機器管理センターメール会議

PICUエコー故障対応に関する検討

（文責 西川正則）

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6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ている。

組織規定における業務とそれに対応する具体的業務は表1のとおりである。

表1. 母子保健情報センターの業務

地方独立行政法人 大阪府立病院機構組織規程 第16条（大阪母子医療センターの 母子保健情報センターの業務）	具 体 的 業 務
(1) 大阪母子医療センターの業務の企画に関すること。	・府民向け広報 ホームページ管理、パンフレット作成、センター利用者向け広報誌「母と子のにわ」発行、府民公開講座開催（きつずセミナー、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、専門医共通講習等 ・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 ・大阪府及び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 ・継続的に支援を行っている低出生体重児・ハイリスク妊婦等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」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名、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、2019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、府民向け、職員向けの広報を積極的に行い、大阪母子医療センターの周知に努めた。また、センター内各部署と調整し、国内外からの研修生を積極的にうけいれた。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、八尾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に関連する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、2016年に総合診療情報システムの更新を行い、引き続き、安定運用に努めた。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、センター関係部署及び地域関係機関と連携して利用拡大を図った。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、医局を含め全館での無線LAN利用を進め、インターネットを利用できる環境をより整えることで職員の要望にきめ細やかに応えた。

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った。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」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）。初回のみ相談で地域に支援を移行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452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。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）。大阪府内市町村への訪問依頼件数は268件、府外は37件、合計305件となった。面接による初回保健相談数は合計602件、継続保健相談件数は315件である。堺市、和泉市への依頼が多い。

(2) 事例検討・カンファレンス及び地域連携支援

児のみならず、近年は若年妊婦や児童福祉法の特定妊婦等、妊娠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44回、センター内カンファレンスに44回の計88回参加した（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。2019年はこれまでの母子保健研修の内容に加え、新たに、「健やか親子21（第2次）」研修を行っている（表7）。

(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身の企画調査部は、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）。2018年度は、当センターの妊娠期からの子育て支援・虐待予防のとりくみとして、母性部門を中心とした社会的ハイリスク妊婦支援のとりくみと大阪府委託事業である「にんしんSOS」に焦点をおいて、これらの活動をとりまとめた。

2. 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37号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第34巻第2号（2019年3月31日）を発行した。

・府民公開講座

一般向けのセミナーとして、3月23日（土）に第13回室堂セミナー「子どもの成長を考えよう ―早寝、早起き・朝ごはん―」、8月3日（土）に第10回きつずセミナー「未来のきみへ ―病院のお仕事2019―」、11月9日（土）に第15回光明池セミナー「よくある子どもの消化器疾患・栄養疾患」を開催した。それぞれ、室堂セミナー70名、きつずセミナー346名、光明池セミナー85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、2019年は316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。

3. 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15人の臨床研修生（大阪大学医学部附属病院・第二大阪警察病院・大手前病院）、21人の実地修練生、8人の研修研究員（研究所）、191人の臨床実習生（大阪大学医学部・兵庫医科大学・近畿大学・自治医科大学）、967人の受託実習生、301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67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2019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、9月30日から10月18日まで7カ国9名（カンボジア1名、ホンジュラス1名、リベリア1名、ナイジェリア2名、タジキスタン1名、ザンビア1名、ミャンマー2名）の研修員を受け入れた。

4. 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、11カ国69名を受け入れた。

5. 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。

- ・PubMedのリンクアウト機能の終了にともない、それに代わるリンクリゾルバという検索を支援するOutside Toolの導入を検討し、各リンクリゾルバ製品の比較を重ね、図書委員会で採用が決定した。
- ・蔵書点検：10月から12月にかけて、2F和雑誌・洋雑誌の棚卸を実施し、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の中で、永久保存すべき資料をより温度・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。

<蔵書数>

和書	5,712冊
洋書	1,543冊
和雑誌	19,055冊
洋雑誌	54,199冊

<貸出状況>

貸出冊数	469冊
貸出人数	260人

<文献複写>

センター職員から外部機関への文献依頼	325件
センター図書室への外部機関からの文献依頼 （ナクシス/FAX受付分含む）	377件

<データベース等の利用件数>

医中誌Web	10,177件
メディカルオンライン	17,050件
LWW電子ジャーナル	2,186件

Springer Link電子ジャーナル	3,202件
UpToDate	2,296件
ClinicalKey	5,973件
MEDLINE Complete	5,094件
DynaMed	41件

②親と子のとしょかん（稼働日：289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。

- ・リニューアルした「親と子のとしょかん」が多くの利用者さんに認知されるようになり、貸出人数が前年比およそ1.13倍増加した。
- ・親と子のとしょかん便り「モコっと通信」を月1回刊行し、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、毎月第3金曜日に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	6,591冊
大人用図書	886冊
AV資料（DVD）	508本

<貸出状況>

貸出冊数	17,300冊
貸出冊数	4,602冊

<移動図書館>

巡回日数	47日
貸出冊数	1,358冊
貸出人数	409人

6. 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「ビルについて」）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。2019年度の電話相談実件数は709件、メールは1,039件、電話相談延件数は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。妊娠前から子どもが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。2019年4月から382人を対象に6歳医学的検査を実施しており、2019年12月末現在、実施者数は148名であった。学童期検査（小学2年生）は子どもとその母親を対象に2019年7月27日から10月13日に行った。対象となる子どもは1,535人で904人が参加し、参加率は58.9%であった。エコチル調査地域運営協議会（2019年9月26日）を開催し、エコチル調査の進捗状況、調査分析結果等を報告した。広報活動の一環として大阪ユニットセンターのホームページを担当し、2013年9月より継続している医師、研究者等による育児に役立つ情報コラム「子育て応援コラム」は5回の配信を行った。「エコチル調査について」のページを12月にリニューアルし、エコチル調査の内容説明の充実を図った。お子さんからのぬりえを608枚掲載、活動紹介など積極的なHPの更新を73回行った。セッション数44,280件（昨年比約3倍）、ページビュー数95,893件（昨年比約2.6倍）であった。

(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4354件）から2018年の159,850件（府20,694件）と10年で全国は3.7倍、大阪府では4.8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、十分に対応が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。2019年度は9回の連絡会を開催し、88の救急告示医療機関からのべ480名に参加があった。また、BEAMS1、2を研修会と位置づけ、110名に参加があった。

（文責 植田紀美子）

表1. 面接による保健相談件数(2019年)

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新 生 児	202	51	253
	母 性	229	157	386
	小児医療	90	27	117
	そ の 他	12	5	17
外来面接	新 生 児	2	33	35
	母 性	47	19	66
	小児医療	19	20	39
	そ の 他	1	3	4
総 計		602	315	917

表2. 面接以外の保健相談件数(2019年)

相談方法	合 計
ケースへの電話発信	31
ケースから電話受信	20
総 計	51

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(2019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※
府 保 健 所	池 田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	吹 田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	茨 木	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	寝 屋 川	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	守 口	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	四 條 畷	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	八 尾	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	藤 井 寺	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	富 田	1 (0.3%)	0 (0.0%)
	和 泉	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	岸 和 田	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	泉 佐 野	0 (0.0%)	0 (0.0%)
市 保 健 所	大 阪 市 保 健 所	22 (7.2%)	15 (6.8%)
	堺 保 健 所	96 (31.5%)	69 (31.5%)
	高 槻 市 保 健 所	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	東 大 阪 市 保 健 所	8 (2.6%)	5 (2.3%)
府 保 健 所	豊 中 市 保 健 所	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	枚 方 市 保 健 所	1 (0.3%)	1 (0.5%)
府 保 健 所	豊 能 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	箕 面 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	能 勢 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	吹 田 市	2 (0.7%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	摂 津 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	茨 木 市	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	島 本 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	寝 屋 川 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	守 口 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	門 真 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	四 條 畷 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	交 野 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	大 東 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	八 尾 市	5 (1.6%)	3 (1.4%)
	柏 原 市	3 (1.0%)	2 (0.9%)
	松 原 市	4 (1.3%)	3 (1.4%)
府 保 健 所	羽 曳 野 市	1 (0.3%)	0 (0.0%)
	藤 井 寺 市	4 (1.3%)	3 (1.4%)
	大 阪 狭 山 市	10 (3.3%)	7 (3.2%)
	富 田 林 市	11 (3.6%)	8 (3.7%)
府 保 健 所	河 内 長 野 市	6 (2.0%)	5 (2.3%)
	河 南 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	太 子 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	千 早 赤 阪 村	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	和 泉 市	34 (11.1%)	30 (13.7%)
	泉 大 津 市	7 (2.3%)	4 (1.8%)
	高 石 市	9 (3.0%)	5 (2.3%)
	忠 岡 町	2 (0.7%)	2 (0.9%)
府 保 健 所	岸 和 田 市	18 (5.9%)	10 (4.6%)
	貝 塚 市	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	泉 佐 野 市	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	熊 取 町	1 (0.3%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	田 尻 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	泉 南 市	6 (2.0%)	5 (2.3%)
	阪 南 市	2 (0.7%)	2 (0.9%)
	岬 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
大阪府合計		268 (87.9%)	194 (88.6%)
他 都 府 県	東 京 都	5 (1.6%)	5 (2.3%)
	神 奈 川 県	2 (0.7%)	1 (0.5%)
	山 梨 県	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	静 岡 県	2 (0.7%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	岐 阜 県	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	愛 知 県	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	三 重 県	3 (1.0%)	3 (1.4%)
	京 都 府	2 (0.7%)	1 (0.5%)
府 保 健 所	奈 良 県	4 (1.3%)	2 (0.9%)
	兵 庫 県	4 (1.3%)	3 (1.4%)
	和 歌 山 県	10 (3.3%)	6 (2.7%)
	愛 媛 県	1 (0.3%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	鳥 取 県	1 (0.3%)	1 (0.5%)
	他都府県合計	37 (12.1%)	25 (11.4%)
総 計		305 (100.0%)	219 (100.0%)

※前年分の返却を含む

表4. 院外連携業務（2019年）

相談対象	保健所	市センター 1健	他医療機関	児童相談所	家児相	福市社町課村	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	その他関係機関	総計
電話発信	59	981	0	1	6	0	1	0	0	0	0	6	1,054
電話受信	16	198	0	0	5	0	0	0	0	0	0	2	221
文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
面談	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
総計	76	1,183	0	1	11	0	1	1	0	0	0	8	1,281

表5. 院内連携業務（2019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	48	454	49	34	4	6	595
母性	7	655	39	2	0	0	703
小児医療	81	218	52	30	0	0	381
その他	2	41	1	0	0	0	44
総計	138	1368	141	66	4	6	1,723

表6. カンファレンス（2019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	師	師	師	師	W	理	T	師	他	計	所	1	関	所	相	課	設	所	園	校	校	他				
院外	在宅看護への支援	19	0	0	8	23	54	17	13	9	19	1	144	12	10	74	0	0	1	2	1	0	0	0	37	137	281	
	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		
	育児能力、体制の不備	12	3	0	3	4	32	13	1	0	13	0	69	0	16	1	11	13	3	2	0	0	0	0	9	55	124	
	多問題を抱える	3	0	0	0	2	5	2	0	0	3	0	12	4	2	2	0	1	4	1	0	0	2	0	5	21	33	
	被虐待児及び疑い	10	0	0	0	9	26	10	1	0	10	1	57	6	9	0	4	14	2	2	2	0	0	0	1	40	97	
	その他	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	
	小計	44	3	0	11	38	117	42	15	9	45	2	282	22	37	77	15	28	10	7	3	0	2	0	52	253	535	
院内	在宅看護への支援	10	0	0	4	12	31	10	8	0	10	0	75												0	75		
	障害受容困難	1	0	0	1	1	5	1	1	0	1	0	10												0	10		
	育児能力、体制の不備	2	0	0	0	2	2	1	1	0	2	0	8												0	8		
	多問題を抱える	3	0	0	1	4	6	3	1	1	3	0	19												0	19		
	被虐待児及び疑い	27	5	0	1	69	62	29	1	0	37	0	204												0	204		
	その他	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	5												0	5		
	小計	44	5	0	7	89	107	44	12	1	54	2	321												0	321		
総計			88	8	0	18	127	224	86	27	10	99	4	603	22	37	77	15	28	10	7	3	0	2	0	52	253	856

表7. 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	4～10月	母子保健調査室(医師)
実習	発達外来保健師面談見学	初期研修医師	5	8～2月	母子保健調査室(保健師)
研修	在宅看護研修	母子医療センター看護師	24	7月19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	8	7月26日	母子保健調査室(保健師)
研修	大阪府健やか親子21(第2次)研修	府保健所・市町村の母子保健リーダー	66	8月27日	母子保健調査室(医師・保健師)
研修	保健師母子研修	府保健所・市町村の母子保健担当者	62	9月5日	母子保健調査室(保健師)
研修	在宅看護研修 虐待対応	母子医療センター看護師	24	9月30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	9	10月24日	母子保健調査室(保健師)

情 報 企 画 室

1. 2019年の業務概要

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、2016年に、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811件（前年725件）と、11.9%増加した。電子カルテシステム更新後、4年目となり運用に工夫をしようとする姿勢の表れと思われる。

一方、表2の問い合わせ対応件数については、年間8,761件（前年8,630件）と、1.5%増加した。これは、システム更新から4年を経過し、運用が安定化しているため、前年並みの問い合わせとなったものと思われる。

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、2,000件（前年1,855件）と、7.8%と増加した。これは、パソコン利用についての支援対応が増えたためで、利用者のきめ細かい要望に答えている結果と思われる。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。

【主なソフト保守等項目】

- ・患者案内表示板のモバイル対応
- ・電子カルテシステム元号変更
- ・血小板の分割に伴うシステム改修
- ・消費税増税に伴う医事システム改修
- ・総合小児科当番医師表の電子カルテ内の掲載
- ・入院時の外来処方薬出し忘れの防止システム改良

- ・栄養管理システム栄養剤パック600ml対応
- ・「感染症科」追加に伴うシステム改修
- ・睡眠時無呼吸検査（PSG）についてのシステム変更
- ・血液製剤5連MAPのオーダー項目追加

2. 2019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を組織して活動を行った。

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、昨年（2018年）6月末、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。今年（2019年）は、インターネット環境についての円滑な運用に努めた。

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（2019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	57	57	57	0	0	0
小児婦人科	0	0	0	0	0	0
新生児科	38	38	38	0	0	0
母性内科	7	7	7	0	0	0
総合小児科	8	8	8	0	0	0
消化器・内分泌科	47	47	47	0	0	0
腎・代謝科	6	6	6	0	0	0
血液・腫瘍科	14	14	14	0	0	0
小児神経科	39	39	39	0	0	0
子どものこころの診療科	3	3	3	0	0	0
遺伝診療科	1	1	1	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	13	13	13	0	0	0
小児循環器科	49	49	49	0	0	0
心臓血管外科	12	12	12	0	0	0
小児外科	44	44	44	0	0	0
脳神経外科	23	23	23	0	0	0
泌尿器科	17	17	17	0	0	0
整形外科	7	7	7	0	0	0
眼 科	25	25	25	0	0	0
耳鼻咽喉科	9	9	9	0	0	0
形成外科	6	6	6	0	0	0
口腔外科	23	23	23	0	0	0
矯正歯科	0	0	0	0	0	0
麻酔科	30	30	30	0	0	0
集中治療科	29	29	29	0	0	0
放射線科	3	3	3	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
看護部	21	21	21	0	0	0
病理診断科	12	12	12	0	0	0
臨床検査部門	21	21	21	0	0	0
薬 局	17	17	17	0	0	0
患者支援センター	1	1	1	0	0	0
医療安全管理室	25	25	25	0	0	0
感染管理室	0	0	0	0	0	0
栄養管理室	26	26	26	0	0	0
診療情報管理室	34	34	34	0	0	0
臨床研究部	1	1	1	0	0	0
リハ・育療支援部門	31	31	31	0	0	0
その他の	9	9	9	0	0	0
（小 計）	708	708	708	0	0	0
【事務局】						
総務・人事 G	11	11	11	0	0	0
経営企画 G	40	40	40	0	0	0
施設保全 G	0	0	0	0	0	0
医 事 G	49	49	49	0	0	0
（小 計）	100	100	100	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	0	0	0	0	0	0
エコチル調査室	0	0	0	0	0	0
（小 計）	2	2	2	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	1	1	1	0	0	0
（小 計）	1	1	1	0	0	0
合 計	811	811	811	0	0	0

表2. 総合診療情報システム問い合わせ対応件数〔部署別〕（2019.1～2019.12）

所 属	2019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	103	83	164	121	102	108	122	90	83	109	109	119	1,313
母 子 保 健 調 査 室	106	92	99	117	86	80	87	105	94	89	78	94	1,127
病院管理部門・医局	159	179	152	244	167	165	188	143	170	187	151	149	2,054
小 児 外 来	19	21	43	46	44	46	54	45	39	29	37	34	457
母 性 外 来	16	15	16	17	13	9	9	15	11	11	16	19	167
母 性 東 棟	25	14	26	32	41	23	33	30	16	29	29	13	311
母 性 西 棟	20	30	25	21	34	25	37	23	16	19	33	15	298
分 娩 部	10	14	9	13	12	16	12	10	13	16	7	11	143
I C U	21	25	26	39	31	17	20	16	23	30	10	22	280
手 術 室	9	9	20	18	8	11	5	15	12	22	16	10	155
新 生 児 棟	21	26	14	29	37	21	31	24	34	16	11	19	283
1 階 東 棟	0	1	7	7	10	7	1	0	0	3	2	6	44
2 階 東 棟	7	5	12	14	12	7	15	9	3	15	15	11	125
3 階 東 棟	9	11	17	7	15	15	7	8	15	11	6	5	126
3 階 西 棟	19	19	18	16	25	11	10	8	13	12	9	10	170
4 階 東 棟	7	18	16	6	16	12	10	7	6	5	7	8	118
4 階 西 棟	10	9	10	22	17	13	8	5	11	11	3	5	124
5 階 東 棟	8	8	8	7	11	7	17	8	8	9	9	16	116
5 階 西 棟	6	10	4	16	13	3	8	4	8	12	3	8	95
検 査 科	34	32	28	41	19	37	21	33	25	32	33	34	369
放 射 線 科	8	4	7	17	7	21	15	6	5	11	15	11	127
薬 局	43	32	52	58	35	65	45	43	60	49	58	51	591
中央滅菌材料室	1	0	3	5	2	5	4	6	5	6	5	2	44
研 究 所	10	5	10	4	6	5	3	6	6	5	6	11	77
そ の 他	3	5	11	2	1	1	2	5	4	6	2	5	47
合 計	674	667	797	919	764	730	764	664	680	744	670	688	8,761

表3. 総合診療情報システム稼動状況 (2019.1~2019.12)

単位: 時間

第Ⅴ期総合診療 情報システム	内容	2019年												合 計	平 均
		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月		
電子カルテ_クラスタ_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
電子カルテ_クラスタ_待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_セキュリティサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
瞬快_メインサーバ	稼動時間	744.0	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	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_Webサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事 (DWH)	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_ドメインコントローラ 1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
医事_ドメインコントローラ 2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
部門連携_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
部門連携_待機系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_データベースサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_アプリケーションサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_Webサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_分析機サーバ1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_分析機サーバ2	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
検査_分析機サーバ3	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
マスキリングサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
放射線統合管理サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
放射線インターフェイスサーバ 1	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
ネットワーク監視サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
物流システム	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
図書システム	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
調定システム	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
ポケットチャートサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
眼科システムDBサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
栄養給食管理システム_運用系サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
インシデント管理システム用サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
診断書作成・地域連携システムサーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
病理システムサーバー	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
外来表示盤システムサーバー	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
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
小児試験サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
地域医療連携サーバ	稼動時間	744.0	672.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,760.0	730
合 計	稼動時間	33,480	30,240	33,480	32,400	33,480	32,400	33,480	33,480	32,400	33,480	32,400	33,480	394,200	32,850

表4. インターネットシステム関連業務対応件数 (2019.1~2019.12)

対 応 内 容	2019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	55	30	34	54	42	39	57	26	46	31	20	45	479
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	54	17	58	92	32	17	16	27	21	30	22	58	444
通 信 環 境 設 定 対 応	25	30	21	42	25	23	15	22	22	33	18	30	306
ウ イ ル ス 対 応	6	2	1	2	4	10	2	0	4	1	1	9	42
ハ ー ド 対 応	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	80	37	51	115	86	54	54	34	45	48	35	72	711
インターネットサーバ対応	0	0	1	0	0	1	0	3	1	7	1	0	14
合 計	220	116	166	305	189	145	144	112	139	151	98	215	2,000

表5－1．総合診療情報システムオーダ処理件数（2019.1～2019.12）

オ ー ダ 内 容	2019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	3,109	2,974	3,186	3,346	2,983	3,030	3,566	3,060	3,028	3,241	3,282	3,398	38,203
服薬指導実施時コスト	398	392	450	414	370	397	479	444	424	434	406	409	5,017
病名	4,239	4,114	4,693	4,950	4,328	4,612	4,626	4,558	4,445	4,469	4,445	5,081	54,560
D P C	4,896	4,578	4,860	4,917	4,706	4,139	4,591	4,693	4,263	3,656	3,419	4,636	53,354
入院	1,861	1,597	1,911	1,859	1,681	1,686	1,772	1,900	1,673	1,857	1,773	1,990	21,560
退院	1,775	1,769	2,024	1,972	1,760	1,818	1,830	2,169	1,728	1,903	1,981	2,189	22,918
転科	27	38	31	30	23	27	19	26	30	32	13	40	336
転棟	290	241	260	239	242	267	306	326	304	345	310	333	3,463
転室・転床	678	718	786	692	695	724	702	731	665	797	800	802	8,790
外泊・外出	342	363	503	445	451	444	368	446	309	363	466	459	4,959
婦人科入院申込	371	389	505	466	477	457	384	432	347	362	446	476	5,112
入院担当変更	2,162	1,924	2,365	2,318	1,899	2,019	2,173	2,204	1,957	2,187	1,999	2,274	25,481
退院許可	976	853	930	1,111	905	911	897	1,052	957	1,067	935	1,018	11,612
転棟申込	1,790	1,775	2,012	1,967	1,755	1,812	1,815	2,162	1,732	1,894	1,975	2,185	22,874
食事オーダ	2	2	0	0	0	2	4	0	0	4	0	2	16
検査体オーダ	4,902	4,360	4,928	4,988	4,186	5,046	4,595	4,765	4,004	4,371	4,535	5,053	55,733
検査体オーダ	11,976	11,556	12,805	12,131	11,745	11,753	12,618	12,941	11,905	12,273	11,710	12,827	146,240
一般細菌検査	1,578	1,549	2,137	2,266	1,969	2,074	2,097	2,189	1,824	1,642	1,619	1,645	22,589
抗酸菌検査	1	2	3	1	2	3	2	1	3	1	3	5	27
輸血検査	763	722	737	770	791	664	712	801	661	797	731	761	8,910
解剖検査	0	1	2	1	1	0	1	2	0	1	2	0	11
病理診断	82	78	85	81	60	74	84	92	71	79	68	92	946
細胞診	11	10	12	6	3	9	11	9	14	7	9	12	113
細胞診（婦人科）	66	68	65	69	74	60	67	49	64	68	63	70	783
薬剤血中濃度	380	325	386	392	353	368	385	381	381	348	370	343	4,412
解剖検査（死産時）	2	7	2	2	1	1	3	4	1	5	4	4	36
胎盤検査	165	159	147	170	174	165	145	175	170	171	165	174	1,980
染色体検査	5	7	7	4	3	1	3	4	1	6	4	5	50
迅速検査結果加算	1,318	1,179	1,526	1,275	1,072	1,067	1,436	1,412	1,088	1,154	1,066	1,372	14,965
一般検査	11,409	11,000	12,351	11,830	11,259	11,109	11,958	12,413	11,443	11,701	11,225	12,045	139,743
一般細菌歴	1,428	1,352	1,878	1,969	1,745	1,829	1,872	1,908	1,558	1,486	1,434	1,463	19,922
血液/輸血関連検査報告書	1,069	986	983	1,042	1,108	961	1,056	1,105	914	1,116	1,041	1,109	12,490
病理解剖記録	6	3	13	5	1	3	2	4	2	9	2	9	59
病理組織	74	81	84	86	64	78	89	58	97	75	56	106	948
細胞診	62	86	81	75	77	66	77	55	78	77	63	80	877
胎盤組織	176	161	159	158	174	166	147	164	167	179	132	201	1,984
一般撮影	1,348	1,379	1,827	1,523	1,360	1,348	1,849	1,850	1,282	1,407	1,262	2,101	18,536
ボータグラフ	1,075	1,024	1,225	1,099	1,109	1,067	1,075	1,070	1,070	1,022	978	1,106	12,920
透視・造影検査	87	76	104	53	67	80	76	69	84	95	65	73	929
C T検査	263	268	381	299	279	308	391	361	264	303	265	300	3,682
M R検査	249	244	269	246	230	235	279	281	200	252	258	249	2,992
R I検査	57	47	71	59	46	55	70	58	37	74	63	56	693
骨密度測定	31	35	49	48	26	33	40	51	39	45	47	46	490
血管撮影	68	68	58	60	35	57	71	73	58	69	55	68	740
超音波	303	285	362	285	290	312	327	318	276	284	270	309	3,621
放射線治療申込	3	3	2	1	3	0	3	1	0	5	0	2	23
画像持出・取込	173	143	186	165	180	252	268	184	191	181	176	212	2,311
画像診断依頼	7	10	14	10	10	9	5	9	12	8	9	11	114
歯科撮影	4	2	3	1	1	0	2	2	1	1	0	2	19
術中透視	42	42	32	21	26	33	39	42	29	32	32	31	401
放射線治療	49	48	32	43	21	43	13	58	13	13	35	30	398
(実)一般撮影	2,106	2,082	2,628	2,276	2,125	2,124	2,512	2,500	2,064	2,098	1,971	2,293	26,779
(実)透視・造影検査	89	84	104	63	66	83	79	82	82	95	56	85	968
(実)C T検査	251	264	321	270	259	313	361	333	239	279	240	292	3,422
(実)M R検査	180	161	209	182	178	191	228	240	127	210	229	210	2,345
(実)R I検査	23	20	36	27	25	29	35	26	19	41	32	25	338
(実)骨密度測定	27	26	40	38	21	27	38	37	28	34	35	41	392
(実)血管撮影	38	40	49	50	26	56	67	69	49	48	40	48	580
(実)超音波	248	234	302	250	242	277	285	271	228	234	230	270	3,071
(実)放射線治療	54	52	40	47	32	43	17	65	13	14	36	32	445
(実)画像持出・取込	176	141	198	169	179	252	269	189	192	182	184	207	2,338
(実)画像診断依頼	3	3	1	4	2	0	0	0	6	4	2	6	31
(実)歯科撮影	3	2	3	1	1	0	2	2	1	1	0	2	18
(実)術中透視	80	84	76	39	64	69	84	82	45	68	65	64	820
放射線レポート	382	443	486	403	398	421	539	530	338	431	413	449	5,233
放射線画像	2,947	2,848	3,620	3,078	2,892	3,021	3,482	3,450	2,755	2,895	2,725	3,166	36,879
内視鏡検査	13	23	28	20	16	17	20	34	19	26	12	24	252
内視鏡検査レポート	16	25	25	23	18	19	21	38	18	27	10	26	266
院内処方	537	507	518	460	472	498	524	477	504	494	449	506	5,946
院外処方	4,398	4,141	4,667	4,494	3,968	4,194	4,738	4,076	4,288	4,437	4,155	4,798	52,354
入院普通処方	2,433	2,339	2,666	2,647	2,384	2,514	2,779	2,667	2,380	2,629	2,594	2,719	30,751
退院処方	708	672	803	801	705	669	690	768	688	714	721	813	8,752
入院至急処方	1,394	1,151	1,332	1,362	1,357	1,244	1,239	1,241	1,253	1,341	1,329	1,475	15,718
済処	27	19	24	35	30	25	25	15	8	23	17	22	270
外泊処方	20	33	38	41	35	56	62	61	35	54	54	71	560
在宅配	13	14	11	13	11	7	8	11	6	13	9	10	126
入院済処方	244	234	237	270	274	278	237	285	266	270	261	262	3,118
検査処方	119	116	99	125	111	127	134	90	121	129	130	137	1,438
次回検査処方	199	235	261	254	218	209	256	224	214	227	179	234	2,710
外来治療処方	3	1	1	3	2	0	3	3	1	2	3	2	24
入院検査処方	15	13	12	11	20	17	24	8	3	18	21	19	181
入院次回検査処方	94	67	77	75	74	79	59	45	33	38	37	31	709
服用中断再開指示	446	402	528	539	687	460	424	511	556	748	461	737	6,499
服用中止指示	133	135	103	141	144	114	112	140	141	143	113	144	1,563
飲み切り終了指示	6	4	4	10	4	0	5	6	4	12	5	5	65
服用中止変更	6	4	4	10	4	0	5	6	4	12	5	6	66
持参薬報告	130	114	155	110	105	128	133	104	92	124	132	112	1,439
持参薬処方	75	59	92	83	51	84	103	85	67	87	89	109	984
服薬指導レポート	436	424	498	442	408	439	547	519	473	480	456	453	5,575
予約注射	567	512	529	434	474	422	515	468	473	513	476	490	5,873
入院一般注射	17,460	19,372	21,559	21,101	18,248	19,371	19,723	17,020	16,980	17,563	19,174	22,191	229,762
当日注射	576	486	578	558	568	500	554	420	532	538	460	523	6,293
入院臨時注射	9,660	8,993	9,621	10,185	10,413	9,140	9,259	8,398	8,968	9,422	9,218	10,397	113,674
実施済注射	425	445	457	162	198	166	153	291	327	298	318	348	3,588

表5-2. 総合診療情報システムオーダ処理件数 (2019.1~2019.12)

オーダ内容	2019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	292	211	284	254	266	216	297	259	340	310	791	321	3,841
重症ストック注射	8,961	8,378	10,289	8,919	9,175	8,067	8,998	9,619	7,881	8,043	7,609	7,247	103,186
抗がん剤注射	102	34	61	76	91	26	14	84	44	119	90	122	863
実施確認	25	11	8	32	21	6	3	23	4	18	13	25	189
点滴速度変更	235	203	196	278	226	284	233	178	178	210	223	286	2,730
血糖・インスリン注射	172	0	602	704	36	92	86	452	353	422	0	631	3,550
払出注射	1,579	1,526	1,699	1,546	1,464	1,664	1,897	1,964	1,495	1,579	1,546	1,718	19,677
心電図	470	486	558	551	467	461	573	517	427	495	411	1,026	6,442
トレッドミル負荷心電図	13	6	13	12	11	5	8	10	11	10	3	11	113
脳エコー	163	184	215	206	172	193	227	226	174	187	160	178	2,285
心電図(自科検査)	514	553	581	586	525	505	628	506	538	543	464	1,027	6,970
心エコー(自科検査)	40	42	46	45	50	38	37	43	30	34	40	44	489
胎児心エコー	221	191	285	328	217	188	261	217	185	184	189	189	2,655
呼吸機能	37	28	28	24	26	27	32	24	19	27	18	36	326
産科エコー	22	24	44	23	24	32	34	41	28	33	27	33	365
産科スクリーニングエコー	1,772	1,718	1,848	1,699	1,825	1,744	1,878	1,796	1,761	1,954	1,880	1,958	21,833
各科エコー(自科検査)	337	324	331	394	334	351	375	427	353	376	363	360	4,325
ホルター心電図	807	837	1,134	846	880	921	864	1,107	924	873	846	882	10,921
電気生理検査	22	28	43	43	22	25	38	34	21	31	22	40	369
ABR(耳鼻科)	12	8	12	6	5	11	13	13	7	10	19	9	125
脳波(自科検査)	40	51	41	53	41	52	53	48	51	50	46	228	754
(実)心電図	3	3	7	3	5	14	6	11	3	5	15	17	92
(実)トレッドミル負荷心電図	403	409	413	443	405	396	490	430	357	399	359	401	4,905
(実)脳波	6	7	9	10	8	5	9	12	9	8	3	11	97
(実)心エコー	123	143	176	165	140	156	185	189	147	146	130	149	1,849
(実)心電図(自科検査)	277	321	322	322	314	282	365	315	280	302	260	282	3,642
(実)心エコー(自科検査)	40	42	47	46	51	40	37	45	30	34	40	46	498
(実)胎児心エコー	226	195	289	332	219	192	266	220	190	186	191	192	2,698
(実)呼吸機能	24	21	23	21	20	22	27	21	15	21	17	25	257
(実)産科エコー	21	22	37	20	24	26	26	34	23	26	22	25	306
(実)産科スクリーニングエコー	1,775	1,721	1,865	1,716	1,828	1,753	1,882	1,799	1,764	1,960	1,878	1,953	21,894
(実)各科エコー(自科検査)	270	252	261	313	272	272	305	331	273	297	282	286	3,414
(実)ホルター心電図	809	837	1,134	846	888	930	865	1,114	933	880	845	876	10,957
(実)電気生理検査	16	23	35	42	18	19	34	33	18	27	20	40	325
(実)脳波(自科検査)	11	8	12	6	5	11	13	13	8	10	20	9	126
(実)生理検査レポート	4	3	7	2	6	19	7	12	3	6	16	22	107
生理検査レポート	1,605	1,671	1,845	1,793	1,650	1,655	1,907	1,824	1,502	1,627	1,480	1,678	20,237
生理想像	3,187	3,160	3,633	3,230	3,282	3,193	3,469	3,505	3,190	3,366	3,225	3,393	39,833
同意書	3,783	3,448	4,070	3,724	3,618	3,784	3,876	4,033	3,666	3,920	3,679	3,955	45,556
入院診療計画書	2,199	1,906	2,273	2,136	2,113	2,054	2,081	2,205	2,028	2,131	1,977	2,260	25,363
退院療養計画書	507	511	531	611	662	707	676	805	674	657	645	741	7,727
説明書	2,622	2,587	3,102	2,919	2,737	2,926	3,146	3,080	2,854	3,054	2,851	3,281	35,159
看護記録	320	301	317	324	314	338	293	350	367	325	328	326	3,903
手術記録	54	82	72	92	60	105	113	77	58	110	97	165	1,085
その他の	1,504	1,667	1,787	1,741	1,531	1,692	1,670	1,798	1,530	1,642	1,625	1,587	19,774
診療情報提供書	2,040	1,973	2,382	1,961	1,941	1,884	2,237	2,082	1,764	1,858	1,772	1,857	23,751
実施記録	149	166	195	192	159	161	194	164	162	152	131	157	1,982
診療カレンダー	5,103	4,802	5,091	5,266	4,853	4,991	4,923	5,800	5,226	5,017	5,193	5,413	61,678
妊婦健診チャート	8,034	7,460	8,206	8,363	8,153	7,838	8,446	8,572	8,087	8,552	8,220	8,215	98,146
分娩記録	2,043	2,161	2,248	1,908	2,197	2,183	2,174	2,040	1,929	2,279	1,909	1,858	24,929
検査技師記録	996	822	1,122	1,116	908	801	747	893	925	1,097	990	935	11,352
薬剤師記録	5	9	12	11	7	2	3	7	14	16	21	3	110
保健師記録	397	369	483	462	384	406	455	490	398	446	487	475	5,252
心理士記録	176	160	183	171	145	164	172	173	156	209	192	207	2,108
ケースワーカー記録	1,265	1,084	1,220	1,224	1,202	1,314	1,438	1,258	1,131	1,212	1,083	1,232	14,663
S T 記録	208	268	248	283	244	286	292	315	219	293	278	291	3,225
視能訓練士記録	755	938	852	753	563	652	943	910	829	864	794	823	9,676
歯科衛生士記録	97	75	85	59	68	235	174	419	569	762	540	575	3,658
歯科衛生士記録	89	73	98	90	78	97	82	60	99	104	98	105	1,073
管理栄養士記録	692	578	836	698	620	702	796	734	730	712	671	820	8,589
C R C 記録	7	5	4	4	4	4	4	4	1	1	5	2	45
H P S 記録	484	503	416	389	406	493	697	649	449	458	524	601	6,069
P T 記録	674	674	785	843	762	772	871	1,044	824	837	911	914	9,911
O T 記録	490	439	450	620	543	630	732	808	663	799	722	722	7,618
ブログレスノート	99,785	93,313	106,410	102,177	97,943	99,898	107,972	105,141	97,356	103,610	100,215	108,052	1,221,872
検歴貼付	3,963	3,734	4,179	4,357	4,030	4,321	4,340	4,260	4,150	4,172	4,030	4,501	50,037
眼科レポート	2,938	2,592	3,202	2,385	2,698	2,627	3,221	3,022	2,609	2,476	2,817	2,910	33,497
退院時サマリ	3,439	3,242	3,803	3,524	3,727	3,352	3,441	3,748	3,126	3,068	3,317	3,885	41,672
科別サマリ	69	77	97	76	48	34	77	96	82	49	59	83	847
外来初診時ノート	395	303	347	394	308	385	446	407	332	382	383	382	4,464
診察済記録オーダ	1,373	1,261	1,598	1,203	1,106	1,151	1,450	1,311	1,214	1,163	1,115	1,301	15,246
レポートエディタ	580	614	677	729	555	590	640	667	515	492	416	615	7,090
テンプレート	599	635	692	763	583	607	650	674	518	497	422	626	7,266
時間外診察記録	609	450	618	577	678	540	543	432	592	536	631	689	6,895
休薬完了	9	4	3	8	5	3	1	6	4	5	8	6	62
バス評価	359	339	411	391	322	318	352	447	337	360	364	418	4,418
アウトカムアセスメント	6,687	6,033	7,089	6,733	6,385	6,676	6,538	7,533	6,775	6,630	6,934	7,732	81,745
適応除外基準	587	515	602	621	587	562	571	638	590	622	609	665	7,169
終了基準	477	422	439	432	476	496	427	470	489	419	451	533	5,531
パスメモ	129	108	164	138	119	103	131	146	102	146	137	158	1,581
看護メモ	513	409	291	241	278	160	235	331	223	261	253	308	3,503
看護:日常生活ケア	2,551	2,286	2,284	2,416	2,306	2,326	2,210	2,400	2,266	2,150	2,264	2,405	27,864
看護:家族支援	128	91	125	162	177	144	127	141	159	164	165	177	1,760
看護:指導・教育	880	796	874	954	923	928	841	990	1,000	942	951	1,006	11,085
看護:組織間調整	1,059	896	1,009	1,137	1,098	1,080	931	1,174	1,152	1,074	1,080	1,185	12,875
看護:機器などの装置に伴うケア	621	535	506	581	519	503	405	553	495	496	514	650	6,378
看護:その他	801	702	851	824	756	867	843	922	887	845	840	836	9,974
看護:妊産褥婦のケア	1,059	931	1,047	1,056	1,110	1,126	1,025	1,127	1,123	1,170	1,053	1,156	12,983
看護:ハイリスク妊産褥婦のケア	213	178	215	245	235	188	221	217	224	230	199	230	2,595
看護:医療依存度が高い在宅ケア	8	6	14	31	6	12	12	7	10	12	18	11	147
看護:在宅療養体制確立支援	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	0	3	8
看護:安全・安心を確保するための支援	73	64	70	100	84	68	52	72	85	55	68	74	865
看護アセスメントシート	3,441	2,981	3,029	2,877	2,763	2,793	2,974	2,927	2,636	3,069	2,645	3,190	35,325
看護記録	33,244	31,861	34,356	34,031	33,151	33,317	34,586	34,930	32,439	34,223	33,371	34,757	404,266

表5-3. 総合診療情報システムオーダ処理件数(2019.1~2019.12)

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	
実施記録	83,526	81,640	91,799	92,910	87,427	89,355	88,971	81,936	80,366	85,371	87,226	92,163	1,042,690
S O A P & フォーカス	30,592	30,087	33,150	31,302	31,671	31,603	32,241	31,856	29,811	32,369	30,718	31,359	376,759
看護計画	2,878	3,135	3,296	3,135	3,032	3,122	3,251	3,393	2,915	3,404	3,223	3,428	38,212
中間サマリ	64	30	113	103	116	89	102	166	71	70	71	67	1,062
退院・転院サマリ	731	845	920	992	815	1,018	1,151	1,171	842	770	702	1,010	10,967
助産記録1	1,190	1,165	1,081	1,227	1,322	1,199	1,110	1,300	1,223	1,235	1,230	1,401	14,683
助産記録2	43	103	47	109	110	52	60	78	75	75	78	56	886
一般外来処置(指示)	469	421	595	382	365	415	482	312	381	514	447	467	5,250
一般外来処置(実施済)	1,681	1,599	1,592	1,653	1,647	1,677	1,735	1,780	1,605	1,716	1,604	1,758	20,047
入院処置	990	862	1,042	928	1,008	1,003	935	993	949	994	990	1,030	11,724
入院処置(実施済)	927	918	941	913	963	935	812	1,042	917	981	972	1,088	11,409
コスト伝票	2,759	2,384	2,803	2,724	2,566	2,510	2,652	2,473	2,423	2,427	2,388	2,594	30,703
コスト伝票(指示簿)	22,831	20,416	24,574	26,563	26,086	25,199	23,390	22,535	23,044	25,655	25,527	26,920	292,740
歯科処置(外来)	1,246	1,312	1,632	1,464	1,134	1,334	1,605	1,688	1,469	1,374	1,342	1,447	17,047
歯周チェック	77	74	113	78	62	76	82	84	104	71	78	96	995
衛生実地指導	449	500	571	536	448	536	591	558	526	529	509	539	6,292
眼科処置	2,214	1,896	2,354	1,682	1,886	1,858	2,284	2,177	1,870	1,797	2,026	2,086	24,130
リハ処方指示	46	37	56	49	26	30	59	37	37	44	41	43	505
リハ予約調整指示	2,084	1,990	2,156	2,765	2,622	3,013	3,179	3,700	2,969	3,266	3,373	3,267	34,384
手術申込	845	838	969	931	830	847	1,007	1,032	880	920	920	1,038	11,057
手術予約	1,969	1,978	2,312	2,139	1,803	2,013	2,256	2,558	2,016	2,198	2,192	2,409	25,843
手術実施	1,295	1,268	1,520	1,474	1,179	1,384	1,564	1,660	1,316	1,543	1,426	1,619	17,248
麻酔申込	1,997	2,310	2,682	2,542	2,119	2,271	2,625	2,830	2,398	2,557	2,570	2,914	29,815
手術記録	354	350	426	393	292	364	419	449	342	389	353	410	4,541
手術看護記録	1,883	1,816	2,145	1,986	1,576	1,977	2,252	2,320	1,790	2,040	1,802	2,049	23,636
手術レポート	410	407	472	445	357	422	447	465	360	314	287	447	4,833
血液製剤依頼オーダ	306	353	377	348	391	286	313	352	356	330	298	294	4,004
自己血採血依頼オーダ	15	13	10	6	10	7	13	9	2	7	12	14	118
輸血実施	247	313	325	310	359	252	254	326	331	283	252	231	3,483
自己血採血実施	13	10	8	4	9	7	11	9	2	6	10	12	101
血液製剤出庫報告書	1,185	1,368	1,429	1,366	1,558	1,136	1,151	1,388	1,410	1,318	1,202	1,135	15,646
外来サマリ	322	352	662	310	380	288	389	322	272	321	257	334	4,209
テンプレート	24,386	23,231	24,880	24,970	24,860	24,012	24,975	24,760	23,294	23,323	22,192	23,241	288,124
栄養指導	37	60	39	48	42	57	57	53	66	s61	42	55	617
発達外来記録	23	23	25	12	12	14	25	10	7	10	1	7	169
発達外来記録	2,670	2,606	2,524	2,649	2,584	2,851	3,370	3,138	2,615	2,852	2,591	2,944	33,394
入院までの経過	566	540	580	718	625	632	635	669	596	665	597	654	7,477
入院時現症	495	475	536	641	550	560	588	605	538	604	530	557	6,679
中間サマリ	77	85	97	121	107	125	98	147	111	82	54	104	1,208
再診予約	25,923	25,221	29,714	27,044	24,905	25,316	29,871	29,575	26,996	28,311	26,759	29,089	328,724
他科診療依頼	725	709	778	833	801	797	928	847	758	922	821	875	9,794
指示:栄養	3,703	3,314	3,899	3,906	3,611	3,849	3,845	3,609	3,274	3,923	3,263	4,064	44,260
指示:安静	1,941	1,766	2,159	1,959	1,753	1,802	2,107	2,098	1,798	1,988	1,868	2,240	23,479
指示:清潔	771	762	863	853	703	741	901	980	754	849	842	963	9,982
指示:計測	1,907	1,502	1,808	1,696	1,805	1,827	1,660	1,852	1,978	1,878	1,803	2,062	21,778
指示:モニタ	2,082	1,832	2,196	2,038	1,972	1,954	2,020	2,024	2,049	1,993	1,972	2,215	24,347
指示:点滴	2,684	2,630	2,857	3,010	2,748	2,836	3,030	2,895	2,663	2,995	3,067	3,270	34,685
指示:薬剤	2,880	2,631	2,932	3,024	2,817	2,818	2,898	2,858	2,687	2,865	2,692	3,144	34,246
指示:検査	1,336	1,299	1,570	1,519	1,400	1,563	1,240	1,502	1,371	1,580	1,544	1,617	17,541
指示:処置	2,282	2,043	2,385	2,635	2,127	2,372	2,253	2,262	2,234	2,256	2,116	2,312	27,277
指示:発熱	887	792	983	889	730	827	888	948	787	804	734	948	10,217
指示:痙攣	202	117	161	133	136	185	138	111	147	102	122	166	1,720
指示:疼痛	936	909	1,037	953	764	871	965	1,172	846	814	814	945	11,026
指示:腹痛	41	27	7	4	6	4	14	2	7	8	12	13	145
指示:頭痛	12	16	24	6	14	8	5	10	11	7	15	17	145
指示:不眠	189	135	150	162	179	125	147	129	164	118	114	152	1,764
指示:不穏	66	31	58	47	37	54	38	51	33	41	37	38	531
指示:嘔気	171	173	202	189	147	173	189	224	171	130	147	192	2,108
指示:便秘	792	674	729	697	642	707	698	751	600	674	614	762	8,340
指示:掻痒	43	44	44	49	50	50	39	50	49	44	47	50	559
指示:消毒	35	28	32	44	26	28	26	31	18	15	26	35	344
指示:酸素	530	442	513	564	502	486	473	516	541	522	490	548	6,127
指示:呼吸器	287	291	251	342	300	218	255	304	279	254	234	316	3,331
指示:面会	20	5	6	17	9	6	4	7	14	11	4	34	137
指示:連絡	475	434	591	517	409	500	521	603	551	556	543	624	6,324
指示:その他	2,231	2,034	2,281	2,441	2,141	2,130	2,209	2,355	2,087	2,087	2,288	2,383	26,667
指示:術前(麻酔科)	492	495	623	601	508	605	663	715	565	628	615	693	7,203
指示:術後(麻酔科)	13	17	33	7	10	5	55	60	33	78	68	36	415
指示:インスリン・血糖	0	0	0	6	4	2	0	76	73	59	34	78	332
指示:術前	18	18	27	11	7	11	20	27	13	8	14	26	200
指示:術後	76	62	88	70	50	53	52	83	64	64	80	75	817
指示:レスバイト②	0	0	0	0	0	0	3	0	2	2	2	0	9
栄養管理計画	429	306	367	313	426	362	369	364	363	373	340	386	4,398
栄養管理計画(小児)	1,464	1,186	1,403	1,317	1,220	1,325	1,322	1,440	1,232	1,286	1,237	1,409	15,841
N S T 介入依頼	2	3	0	1	1	5	0	4	0	3	2	1	22
在宅医療支援介入依頼	15	12	14	25	19	29	17	23	9	17	17	18	215
チーム医療却下理由	1	2	8	0	2	10	4	4	2	1	3	3	40
チーム医療受付	12	13	9	23	19	22	15	19	10	18	18	19	197
栄養スクリーニング(小児)	1,130	1,014	1,110	1,182	1,076	1,084	1,094	1,184	1,041	1,142	1,074	1,190	13,321
栄養アセスメント・カンファレンス記録	215	289	293	190	207	211	196	167	115	112	152	181	2,328
栄養スクリーニング(母性)	243	192	233	223	244	206	211	231	219	245	202	242	2,691
危険因子評価票	1,174	972	1,145	1,093	975	1,239	1,128	1,267	1,132	1,232	1,179	1,304	13,840
褥瘡対策計画書	587	479	502	518	513	460	407	423	401	416	423	549	5,678
褥瘡経過記録	268	258	306	295	384	248	222	214	381	239	250	231	3,296
褥瘡発生報告書	11	19	16	14	17	18	16	12	17	6	11	23	180
危険因子評価票	15	17	26	10	10	19	16	23	8	13	9	10	176
カンファレンスシート	7	2	8	0	1	7	5	2	1	1	3	3	40
在宅医療支援介入終了	8	13	13	18	17	14	18	19	15	22	14	19	190
他院紹介患者	1,132	1,149	1,473	1,261	1,213	1,143	1,396	1,254	1,165	1,198	1,120	1,218	14,722
Excelシート	3,046	2,620	2,924	2,819	2,924	3,256	2,909	2,865	2,685	2,347	2,405	2,855	33,655
合 計	592,227	565,046	640,769	624,820	594,120	600,757	629,330	622,730	577,627	608,360	594,241	643,888	7,293,915

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2019年度研究課題は次の通りであった。

なお、2020年度より、代謝部門は分子遺伝病研究部門、環境影響部門は骨発育疾患研究部門と名称変更することが決まった。

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 Takenouchi-Kosaki症候群（TKS）発症メカニズムの解明と治療法の探索
- ② 先天性グリコシル化異常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

流早産の起因微生物解析とその病態メカニズム解析

環境影響部門

- ① リン代謝異常症の分子病態解析と新規診断・治療法の開発
- ② 骨軟骨疾患及び成長障害の発症機序の解明と新規診断・治療法の開発

組織

研究員8名、流動研究員4名、研究技術員4名、研究補助員5名、事務補助1名で異動はなかった。客員研究員は退職した研究員を含め2名が在籍した。他に、外部資金による実験補助あるいは事務員が2名、大阪大学医学系研究科連携大学院2名、研修研究員等7名であった。

病院部門所属で臨床研究医（員）として研究所に登録したのは10名であった。

予算

前年同額の運営費負担金に基づいて部門単位で計画執行した。

個人研究者が応募する外部競争研究資金については、文部科学省／日本学術振興会および厚生労働省の科学研究費補助金を例年と同程度額を受給した。文部科学省科学研究費は6件、厚生労働省科学研究補助金4件、日本医療開発機構委託研究開発費6件、武田財団研究奨励費3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。

2019年動物実験委員会、動物慰霊祭、科学研究費の執行にかかる研修会、放射線業務従事者継続教育、組換えDNA実験安全委員会講習会をそれぞれ実施した。

外部評価

研究評価委員会を9月6日に新大阪丸ビル別館において開催し、森井（委員長、大阪大学：当日欠席）、大藪（大阪大学：代理北畠）、木村（大阪大学：当日欠席）、谷口（大阪国際がんセンター：当日欠席）、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。

- ・2019.02.06 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」シンポジウム1を開催いたしました。多数のご参加ありがとうございました。
- ・2019.02.07 環境影響部門の川井正信主任研究員らによる、腸管生物時計と骨恒常性に関する論文がJCI Insightに掲載されました。
- ・2019.02.22 病因病態部門の神経管閉鎖機構に関する研究成果が讀賣新聞の科学面に掲載されました。
- ・2019.03.10 環境影響部門の道上敏美部長が、「骨ミネラル代謝の分子機構およびその破綻による疾患の病態解明」に関する研究により、平成30年度小児医学川野賞（小児基礎医学分野）を受賞いたしました。
- ・2019.03.22 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」シンポジウム2を開催いたしました。多数のご参加ありがとうございました。Facebookもご覧ください。
- ・2019.09.01 代謝部門が分子遺伝病研究部門に、環境影響部門が骨発育疾患研究部門に、それぞれ名称変更いたしました。
- ・2019.09.06 研究所外部評価委員会が開催されました。
- ・2019.09.20 第27回 母と子のすこやか基金シリーズセミナーにおきまして、才津浩智先生（浜松医科大学）が「発達期脳神経疾患の遺伝要因と分子病態の解明」について講演されました。
- ・2019.09.27 骨発育疾患研究部門（旧 環境影響部門）の川井正信主任研究員が、日本小児内分泌学会学術賞を受賞いたしました。
- ・2019.11.29 第27回 母と子のすこやか基金シリーズセミナーにおきまして、宮川信一先生（東京理科大学）が「環境に依存する動物の性決定」について講演されました。

病 因 病 態 部 門

「研究課題」

正常胚発生の制御機構と先天異常の発症機構に関する研究

「研究概要」

ヒトの胚発生過程では、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などの病因を究明するためには、非常に適したモデル動物である。そこで、2019年は、周産期や小児期の疾患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、胚と子宮内膜間の圧力が調整され、胚の発生に働いているのかなど依然として不明である。

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欠損マウス胚では、胚の形状が大きく変形することを見いだした。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、高解像度のマイクロCTにて解析を行った。結果、野生型胚では、胚と子宮内膜の間に空間が見られたが、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。また、ライヘルト膜は形成されるが一部に穴があいて、気密性が失われているフクチン欠損胚の表現型を解析したところ、ラミニン欠損胚と同様に、胚が大きく変形し、胚と子宮内膜の間に空間も無くなっていた。実際、原子間力顕微鏡を用いて、正常胚のライヘルト膜の外側から局所的に胚を押しても、胚は変形しないが、ライヘルト膜に小さな穴を開けてライヘルト膜の外側から一定の圧力で胚を押すと、胚が変形することがわかった。これらの結果は、子宮から胚にかかる圧力は、ライヘルト膜によって作られる密閉空間で緩衝されることで、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。

2) 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、更に表皮分化後GRHL3は核から細胞質に移動し、ノンカノニカルWnt経路を活性化することで、F-actin豊富な大型多核の表皮細胞を形成することを見いだしている。

そこで、GRHL3の局在に関わる分子が活性制御に

極めて重要な機能を担っていることが想定されたことから、GRHL3と相互作用する分子を同定し、その機能解析を進めることとした。ヒトMCF7細胞では、GRHL3が発現し、核と細胞質に両方に分布していることから、このGRHL3を含む複合体を精製し、質量分析を行うことで、候補タンパク質を複数同定した。得られた候補タンパク質の発現を特異的な抗体を用いて解析したところ、GRHL3と一部共局在していた。また、候補遺伝子産物をノックダウンするとGRHL3タンパク質の局在が変化する傾向があった。今後、これらの候補遺伝子の欠損マウスを作製し、表現型解析を進めることで、*Grhl3*遺伝子との遺伝学的な相互作用について検討する。

ヒト二分脊椎は、最も発症頻度の高い先天異常の一つであるが、その発症原因となる遺伝子の特定は十分には進んでいない。そこで、母子センターの脳神経外科に通院されている脊髄髄膜瘤及び脊髄脂肪腫の患者さんを対象に全エキソンの塩基配列にどのような多型が見られるか検討した。その結果、脊髄髄膜瘤に関して、疾患と関連する候補となるレアバリエントを複数見つけることができた。今後、解析対象となる患者さんを増やすと共に、マウス受精卵に同様のバリエント変異を導入して表現型解析を進める予定である。

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、哺乳動物の着床前胚の細胞運命決定に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。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、*Nanog* 遺伝子などエピプラスト系譜で発現する遺伝子のmRNA発現が低下していた。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。そこで、JQ1処理によってJAK-STAT経路にどのような異常が見られるか解析したところ、リン酸化STAT3の核内移行が阻害されていることが分かった。更に、JQ1処理群とのJAK-STAT経路の阻害剤処理群でどのような遺伝子変動が見られるかRNA-seqを用いて比較解析したところ、JAK-STAT経路で幹細胞維持に関わる遺伝子は、ほぼ全てBETに依存して転写活性化されることが分かった。これらの結果は、BETがマウス初期胚におけるエピプラスト系譜の維持にJAK-STAT経路を介して機能していることを強く示唆している。

「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：Takenouchi-Kosaki症候群（TKS）発症メカニズムの解明と治療法の探索

CDC42異常症は大きく分けて3つのグループに大別されている。我々が着目するTakenouchi-Kosaki症候群（TKS）はこのグループ中でCDC42のエフェクターやレギュレーターとの会合に重要な役割を果たすswitchドメインに変異を持つことが知られており、国内では現在4例の報告がある希少疾患である。この疾患は重度知的障害や巨大血小板性血小板減少症、リンパ浮腫をはじめ屈指症や小頭症、眼瞼下垂など多彩な症状を呈する。これまでに我々はTKS変異（c.191A>G, p.Tyr64Cys）であるY64C変異体を発現した細胞でCDC42の膜移行抑制因子であるRhoGDIとの会合が抑制されている事を見いだしている。これに伴いY64C変異体は無刺激下で細胞膜への局在が亢進しており、活性型であるGTP結合型も細胞内で増加していた。これらの事からY64C変異体は野生型よりも活性が高い状態になっていると考えている。我々はこのY64C変異が細胞の分化、とくに巨核球、血小板への分化にどのような影響を及ぼしているのかに着目し解析を進めてきた。

巨核球芽細胞株、MEG-01細胞はバルプロ酸による分化誘導で血小板様パーティクル（PLP）を産生することから血小板分化過程を解明するための研究に数多く使われてきた。Y64C変異型cdc42を発現したMEG-01細胞ではPLP産生数が低下し、そのサイズも拡大化することを見いだした。このことから巨核球分化・血小板産生モデル細胞においてY64C変異型cdc42発現によりTKSの臨床症状の1つである巨大血小板性血小板減少症と同じ表現型が得られた。

次にこの分化モデルを使いY64Cを発現した細胞におけるPLP産生の減少を阻害剤によって回復させることが可能か検討した。cdc42特異的阻害剤（ML141）存在下で分化を誘導するとPLP産生は顕著に増加し、Y64C変異型cdc42発現細胞のPLP産生量は野生型cdc42発現細胞と同じレベルに回復した。また異なる作用機序で作用する特異的阻害剤のR-ketrolacでも減少した血小板産生能を部分的に回復させることが明らかとなった。このことから我々のモデルにおいては少なくとも血小板産生過程においてCDC42の活性を抑制する事でTKS変異によって低下した血小板産生能を効果的に回復させることが可能であると考えられた。

またY64C変異型がcdc42の膜局在を亢進させるタイプの変異であることから膜移行を阻害することで低下した血小板産生能を回復させることが出来るか確認したところ、脂質修飾酵素セラニルセラニルトランスフェラーゼの阻害剤であるGGTI-298が最も高い効果が認められ、

ML141と同様にPLP産生が回復していた。またGGTI-298はTKS変異型Cdc42の膜局在の亢進も効果的に抑制している事を確認している。次にセラニルセラニル化酵素の更に上流で脂質修飾を制御するメバロン酸代謝経路の阻害剤であるスタチンとビスフォスフォネートでも効果が見られるかSimvastatin, Lovastatin, Zoledronic acidの検討を行ったが、MEG-01細胞におけるcdc42の膜移行は効果的に抑制する一方で低下した血小板産生能を回復させることは出来なかった。一方PLPサイズはこれら薬剤の添加で変化しなかった。PLP放出前の分化ステージで細胞形態を細胞染色で調べたところY64C変異型cdc42発現細胞では突出部の形成とその伸張が減少しておりチューブリン構築に異常が見られた。現在PLP産生に効果が見られたML141添加によって細胞形態の変化が回復するか解析している。

課題2：先天性グリコシル化異常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。今年度は従前から実施している、先天性グリコシル化異常症（CDG）診断サポート事業を継続した。1年間で150症例（新生児～成人）について解析を行った。新規先天性グリコシル化異常症として、ATP6V0A2-CDG 1例、MAN1B1-CDG疑い1例を同定した。両者とも遺伝子レベルでの解析は検討中である。また、他施設においてエクソーム解析などを実施し、遺伝子レベルでCDG関連遺伝子に変異を認めた症例（SLC35A2-CDG 2例、ALG12-CDG 1例、OGT異常症 1例、NUS1-CDG 1家系）について質量分析による糖鎖解析依頼をうけた。SLC35A2ではN型糖鎖のガラクトース付加不全を認めた。

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5万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。

ウレアプラズマはいわゆる遺伝子工学技術が応用しにくい細菌で、遺伝子改変の成功例報告がほとんどない。理由はあまりわかっていないが、我々が昨年報告したように、ウレアプラズマは外来遺伝子を分解する制限酵素を有する（細菌にとってのウイルスに相当するファージの感染を防ぐため）。制限酵素を含め、ウレアプラズマのゲノムからは複数の核酸分解酵素（ヌクレアーゼ）と推測される遺伝子が存在する。一般的にヌクレアーゼ活性が強い細菌は、核酸が不安定であり遺伝子改変が困難である。また、日本人早産胎盤から分離した*U. parvum* OMC-P162株の全ゲノムサイズはおよそ0.7Mbと大腸菌の1/7程しかなかった。多くの栄養を宿主に依存しながら、自身の遺伝子は極限近くまで削り取った。その結果、多少のゲノムの傷すらも許容する事ができなくなってしまったのかもしれない。また、他の生物に比べ酵素の種類も少なく、サルベージ経路もほとんど失ったため、遺伝子を改変すると生存できなくなるのかもしれない。現代科学においてタンパク質の機能を探る意味において、遺伝子改変ができないという事は機能解析ができないというジレンマを生ずる。

また、決定したウレアプラズマのゲノム配列からその全遺伝子の機能を、膨大なデータベース上で検索したものの、およそ4割の遺伝子の機能は推定すらできなかった。たった600程の遺伝子数にも関わらず、ウレアプラズマがどのようにして生存しているのか、これまでの生物の常識を当てはめることができないのである。すでに多くの細菌ゲノムが明らかになり、そのタンパク質の機能が決定あるいは推定できる現代において、マイコプラズマ科細菌は取り残された「最も単純で、最も難解な生き物」と言わざるを得ない。

近年の核酸技術の飛躍的向上は、長鎖DNAの合成を可能にした。この最先端技術は、米国JCVI研究所でウレアプラズマの近縁種とも言える*Mycoplasma mycoides*

のゲノム情報から最小ゲノムを探索することに応用が広がった。検討が重ねられ、生物としての最小遺伝子数は現段階では473とされている（JCVI-syn3.0）。最近では、syn3.0はマイコプラズマ類縁細菌の運動機構、エネルギー獲得機構等の解析にも利用され、生命誕生の謎に迫る研究への期待も高まっている。

我々はsyn3.0を利用し、ウレアプラズマの機能未知タンパク質の解析を行っている。この研究過程で見つかったタンパク質の性質をさらに原子レベルで明らかにすることで、今後病原菌への対処方法（治療法の開発）につなげていきたい。

新たな感染症診断システムの構築に向けて、京都大学、関西学院大学と共に日本発の診断酵素の開発を行ってきた。開発項目としては、耐熱性逆転写酵素、逆転写活性を有するDNAポリメラーゼ、新たなDNA/RNAヘリカーゼなどの独自酵素の連続多段階同時反応の実現を行ってきた。まだ、開発段階で万能とは言えないものの、デジタルPCR技術への応用では、世界最高感度を実現しつつある。これら多段階同時反応系を確立することにより、臨床診断への応用が期待される。また、センター臨床部門等との連携により、母体血液中の病原体の微量核酸の検出に向けた臨床試験を開始した。

さて、早産児の慢性肺疾患の予防に関する小規模治療成績を報告した。ウレアプラズマに効果があるとされるマクロライド系抗菌薬の母体投与は、早産児の重症慢性肺疾患の出現頻度を低下させた。研究開始から、10年以上がたって、ようやく早産合併症の重症度を下げることが光が見えだした。現在、共同研究者らと多施設臨床研究の準備を行っている。近い将来、この治療法が早産児の合併症予防の標準治療となることに期待しつつ、病原体の同定をサポートしながら研究成果を見守っていききたい。

「人事」

—学部卒業研究発表会（近畿大学・生物理工学4）—

倉田 輝（近畿大学生物理工4）

「*Ureaplasma parvum*のマウス精子への影響に関する研究」

—新規研修研究医（員）—

竹内宗之（集中治療科）

川村 篤（集中治療科）

伊東幸恵（集中治療科）

藤澤侑彌（近畿大学生物理工3）

（文責 柳原 格）

環境影響部門

「研究課題」

1. リン代謝異常症の病態解析と診断・治療法の開発
2. 骨軟骨疾患の病態解明と診断・治療法の開発

「研究概要」

胎児期から小児期にかけて身体は急速な発育を遂げるが、その中心的役割を担っているのは骨格の形成および成長である。骨発育の障害は病的な小児においては共通する問題であり、骨系統疾患に代表される遺伝的素因のほか、栄養障害や慢性疾患、胎児期母体環境など、さまざまな原因に基づく。また、小児期の骨量獲得の障害は、高齢期の骨粗鬆症リスクの増大にも繋がる。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きた。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。英語部門名としては以前からDepartment of Bone and Mineral Researchを使用してきたが、今回、研究内容を的確に示し、かつ疾患指向研究を行うことを明確にするため、日本語名称についても「環境影響部門」から「骨発育疾患研究部門」に変更した。2019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。また、脊椎動物においては、リンはハイドロキシアパタイトの構成成分として骨格の石灰化に関与することに加えて、骨や軟骨の細胞における遺伝子発現や細胞機能を制御する。慢性的なリンの欠乏はくる病や骨軟化症、成長障害などを引き起こす。当部門ではこれまで、骨格におけるリンの作用や種々のリン代謝異常症の病態に関する研究を行ってきた。骨格におけるリンの多彩な作用の一部はナトリウム/リン酸 (Na^+/Pi) 共輸送担体であるPit1やPit2を介していることが推察されるが、その詳細は不明であるため、CRISPR/Cas9を用いたゲノム編集によりPit1やPit2を欠損する骨芽細胞株を作製し、解析を行った。Pit1-欠損細胞やPit2-欠損細胞においては、リン酸取り込み能が減弱していたが、石灰化は亢進しており、石灰化が細胞外で生じる事象であることが確認された。次に、石灰化阻害物質であるピロリン酸について検討したところ、Pit1-欠損細胞やPit2-欠損細胞においては細胞外のピロリン酸レベルが上昇し、細胞内のピロリン酸レベルが低下していた。Pit1-欠損細胞やPit2-欠損細胞における細胞外ピロリン酸の上昇の機序として、アルカリホスファターゼ (ALP) 活性の低下が示唆された。ピロリン酸同様にALPの基質となるATPについても、Pit1-欠損細胞やPit2-欠損細胞における細胞外レベルの上昇が認められた。以上の結果から、Pit1やPit2が骨芽細胞における細胞外基質石灰化やピロリン酸およびATPの代謝制

御に関わることが推察された。これらの成果は日本骨代謝学会などで発表した。また、骨格におけるリンの作用と関連する疾患について、invited reviewを2報発表した。

骨代謝やミネラル代謝に関わる分子群には体内時計による発現制御を受けるものが存在する。当部門では、主任研究員の川井を中心に、主としてマウスモデルを用いて、末梢組織の体内時計がミネラル代謝に及ぼす影響について解析を行ってきた。腸管特異的に時計遺伝子である*Bmal1*を欠損するマウスを作出し、解析したところ、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受容体の発現が低下しており、カルシウムの吸収減少、血中PTH値上昇、骨量低下を認めた (Kawai, et al. *JCI Insight*, 2019)。

課題2：骨軟骨疾患の病態解明と新規診断・治療法の開発

当部門ではさまざまな骨軟骨疾患の病態の解明に取り組んでおり、中でも低ホスファターゼ症 (Hypophosphatasia; HPP) の診療の向上に貢献してきた。HPPは組織非特異型アルカリホスファターゼ (TNSALP) の変異にもとづくまれな骨系統疾患であり、骨石灰化障害や変形を来す。当部門では、周産期発症でも生存可能な良性型の患者がいることを明らかにし、病型分類を6病型に改定した。今年度は、1996年から2018年までに当部門で変異を同定した、血縁関係のない98名の日本人HPP患者について、遺伝子変異と臨床像との関連性を解析し論文にまとめた (Michigami, et al. *Calcif Tissue Int*, 2020)。臨床病型の内訳については、周産期重症型45名 (45.9%)、周産期良性型22名 (22.4%)、乳児型12名 (12.2%)、小児型3名 (3.1%)、成人型1名 (1%)、歯限局型14名 (14.3%)、病型不明な人工中絶例が1名 (1%) であった。196アレル中、c.1559delT変異が最も多く、89アレル (45.4%) で検出された。次いでp.F327L変異が23アレル (11.7%) に認められた。これらの変異は日本人に特有である。c.1559delTホモ接合体は全例、周産期重症型の臨床像を示した。周産期良性型症例の90%は片アレルにp.F327L変異を有していた。歯限局型の半数および成人型においては、変異は一方のアレルにのみ検出され、これらの変異はdominant negative変異であることを確認した。また、HPP診療ガイドラインを策定し、日本小児内分泌学会のウェブサイトで公開した。このガイドラインは質の高いガイドラインとして、日本医療機能評価機構が運営するMindsライブラリに収載された。

「人事及び研修」

研修 山村なつみ (臨床研究医、腎代謝科)
藤原香緒里 (臨床研究医、腎代謝科)
中西達郎 (研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科 大学院生D1)

なお、道上敏美は大阪大学大学院歯学研究科招聘教授として教育にあたった。

(文責 道上敏美)

＜産 業 医＞

労働安全規則第14条に記載されている産業医業務は多岐にわたり（表1）、2019年も和栗（母性内科）、小杉（子どものこころの診療科）、竹内（病理診断科）、安井（血液・腫瘍科）の計4名が業務を分担した。

職員定期健康診断（外部委託）の受診者数は1,197名と昨年より減少した。うち、胸部エックス線検査の有所見者については西川放射線科主任部長の協力を得て読影し、必要な追加検査等を行った。新規採用者に対する結核クオンティフェロン検査の結果は陽性者3名で、陽性者のうち肺結核0名、潜在性結核感染症（LTBI）3名で、当センターにおいて予防投薬、副作用チェック、胸部Xpフォロー等を行った。院内ボランティアに対する胸部エックス線検査の有所見者は今年度は0名であった。胸部エックス線検査以外の定期健康診断結果は本人に直接通知されたが、要再検・精査・治療の88名に各自受診するよう（希望者には近医（専門医）への紹介状を作成する旨）手紙を送り、その後受診状況の聞き取りを行った（受診済および治療中の報告があったのは11名）。

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110名に、インフルエンザワクチンを1,484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5年前に変更したが、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。

誤刺傷の報告は26件（針刺し22名・皮膚粘膜汚染4名）だが、患者の感染は認めずEpiNetに報告のみで、処置や検査等のフォローが必要な例はなかった。

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」の対象者は勤務の状況、仕事の負担度、うつ一次スクリーニングチェックを行った後、産業医が全例面談するようになり（以前は希望者のみ面談、殆ど希望者なし）、その結果を基に、安全衛生委員会及び対象者の上長と対応策を話し合った。安全衛生委員会に続いて行っている職場巡視では、職場環境を確認し、業務に支障が生じる可能性のある箇所、修繕必要な箇所は写真に残し、修繕を依頼した。

メンタルヘルス不調者3名は各自心療内科受診、病状把握のための照会、復帰に向けておよび復帰後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	2019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）	1,197（680）
聴力検査	590（0）	551（26）	657（30）	531（27）	991（28）	958（18）
胸部エックス線検査	919（13）	1,026（42）	952（32）	810（15）	978（46）	966（17）
血圧	936（4）	1,501（154）	1,546（171）	838（195）	992（312）	987（130）
貧血	866（26）	1,051（159）	948（69）	913（38）	992（141）	987（133）
肝機能検査	1,045（13）	942（72）	948（69）	844（14）	992（58）	987（93）
血糖検査	866（0）	942（91）	948（100）	840（27）	992（34）	987（52）
尿検査（糖）	903（2）	1,498（41）	1,546（39）	837（25）	992（5）	987（14）
尿検査（蛋白）	903（0）	1,498（362）	1,546（394）	841（63）	992（42）	987（136）
心電図	740（6）	725（25）	803（46）	645（5）	992（33）	969（26）
新規採用健康診断（年 1 回）						
医師	37	40	42	38	34	28
看護師	58	71	80	59	45	49
夜間業務従事者定期健康診断（年 1 回）	506	563	529	499	566	568
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	110
季節性インフルエンザ	1,263	1,313	1,382	1,302	1,435	1,484
麻疹	63	67	28	0	0	0
風疹	27	99	57	37	107	44
水痘	5	1	2	9	12	3
ムンプス	63	44	52	49	117	82
MR			40	76	146	101
誤刺傷報告（皮膚粘膜汚染）	16	15	28（3）	19（2）	23（2）	26（4）
要検査フォロー	4	1	2	2	1	0
要治療	0	0	0	1	0	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	146
研究所	14	12	14	12	11	12
有機溶剤業務従事者健康診断（年 1 回）						
病院	5	5	5	6	7	6
研究所	20	21	24	22	22	21
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	185
院外者の健康診断（問診表のチェック）						
①病院実習生						
医学生	94	114	102	112	98	199
看護学生	685	926	937	901	896	896
その他	46	59	52	59	71	70
②実地修練生	47	36	30	34	36	30
③見学者						
医療者	35	34	17	28	51	68
非医療者	294	265	207	225	154	232
④クリニックラウン	18	15	23	24	17	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27回日本逆流性腎症フォーラム	いまさらだけど「RN って何だ？」	2019. 2. 9	69名	松本富美
第 6 回小児がん拠点病院・ 診療放射線技師研修会	テーマ：小児がん診療に対する現状と課題 講演 1. 患者の立場から 林 祐樹 (堺市立総合医療センター) 講演 2. チャイルド・ケモ・ハウスの取り組み 上土居 由佳 (チャイルド・ケモ・クリニック) 講演 3. 医師の立場から 米田 光宏 (大阪市立総合医療センター、チャイ ルド・ケモ・ハウス理事長)	2019. 2. 9	33名	放射線科・ 放射線部門
第13回新生児感染症管理予防研究会	NICUにおけるASP(抗菌薬適正使用支援プログラム)とAST(抗菌薬適正使用支援チーム)	2019. 2.23	100名	野崎昌俊 坂本晴世

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
2018年度 第10回 若手向きセミナー	骨折・股関節疾患	樋口 周久 (整形外科)	2019. 2.20	15名	位田 忍 (副院長)
2018年度 第11回 若手向きセミナー	嘔吐・下痢・便秘	恵谷 ゆり (消化器・内分泌科)	2019. 2.27	21名	柳原 恵子 (小児神経科)
2018年度 第12回 若手向きセミナー	先天奇形症候群アトラス	岡本 伸彦 (遺伝診療科)	2019. 3.20	27名	稲田 雄 (集中治療科)
2019年度 第1回 若手向きセミナー	乳幼児健診	平野 慎也 (新生児科)	2019. 4. 5	29名	和 田 和 子 (新生児科) 柳 原 恵 子 (小児神経科) 稲 田 雄 (集中治療科)
2019年度 第2回 若手向きセミナー	急性期の呼吸循環管理 (ショック含む)	稲田 雄 (集中治療科)	2019. 5.15	27名	
2019年度 第3回 若手向きセミナー	白血病・固形腫瘍	安井 昌博 (血液・腫瘍科)	2019. 7. 3	24名	
2019年度 第4回 若手向きセミナー	重症心身障害児の医療： 在宅医療と嚥下評価	和田 浩 (大阪発達総合療育センター 訪問診療科) 片山 珠美 (大阪発達総合療育センター 小児科)	2019. 8.28	34名	
2019年度 第5回 若手向きセミナー	小児の皮膚疾患と治療	吉岡 直人 (形成外科)	2019. 9.18	11名	
2019年度 第6回 若手向きセミナー	川崎病	小垣 滋豊 (大阪急性期・総合医療セン ター小児科・新生児科)	2019.10. 2	20名	
2019年度 第7回 若手向きセミナー	痙性麻痺の診断と治療 (リハビリ・BOTOXを含む)	田村 太資 (リハビリテーション科)	2019.10.30	25名	
2019年度 第8回 若手向きセミナー	栄養	位田 忍 (消化器・内分泌科) 清水 義之 (集中治療科)	2019.11.20	27名	
2019年度 第9回 若手向きセミナー	小児科医が知っておくべ き新生児外科疾患	正畠 和典 (小児外科)	2019.12.18	23名	
お別れセミナー	母子医療センターでの13年 を振り返って	後藤 真千子 (リハ・育療支援部門)	2019. 3.29	40名	澤田 明久 (医局長)
	母子と僕 ～人生送りバント～	平野 恭悠 (小児循環器科)	2019.12.18	45名	山田 淳二 (医局長)
第264回 臨床研究セミナー	年長児CoAに対するstent 治療およびstent治療にお けるtrouble shooting	小林 俊樹 (埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科)	2019. 2.28	21名	萱谷 太 (小児循環器科)
第265回 臨床研究セミナー	英国における遺伝診療の倫理学 ー日本と英国の現状の比較ー	Angus Clarke Ruth Newbury-Ecob Shane Doheny (英国カーディフ大学 遺伝診療部)	2019. 5.29	20名	岡本 伸彦 (遺伝診療科)

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第266回 臨床研究セミナー	小児救命医療における漢方 医学の役割	小川 恵子 (金沢大学附属病院漢方医学科)	2019. 8. 8	34名	安井 昌博 (血液・腫瘍科)
第267回 臨床研究セミナー	QOLサポートチーム勉強会 きょうだい支援	新家 一輝 (大阪大学大学院医学系研究科)	2019. 9.11	29名	患者支援センター
第268回 臨床研究セミナー	医師のキャリア形成：日英 米の経験から	安達 偉器 (テキサス小児病院)	2019.10.28	60名	竹内 宗之 (集中治療科)
第13回 室堂セミナー	子どもの成長を考えよう —早寝・早起き・朝ごはん— • 背が伸びるってどんなこと —成長曲線をつけてみよう— • 生活リズムと健やかな成長 • 成長に大切な食事の役割	位田 忍 (副院長) 川井 正信 (消化器・内分泌科) 西本 裕紀子 (栄養管理室)	2019. 3.23	70名	母子保健調査室
第10回 さっずセミナー	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 放射線検査って知ってる？ ②薬剤師/検査技師 子ども用のくすりを 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・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 ④管理栄養士 食べ物の模型を使って 弁当をつくってみよう • 研究者体験 ①ミクロの世界を探検 しよう ②遺伝子の暗号をみて みよう • スタンプラリー 病院のお仕事パネルクイズ 人工心肺ってなあに 聴診器で心臓の音を聞いて みよう • 親子でかたる いのちの こと 誕生日のことをおぼえ ていますか？ 胎児の心音を聞いたり、産 まれる体験をしてみよう	病院 研究所 母子保健情報センター 事務局	2019. 8. 3	346名	母子保健調査室

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第15回 光明池セミナー	よくある子どもの消化器疾患・栄養疾患 ・子どもの腸の病気 (過敏性腸症候群、潰瘍性大腸炎など) ・子どもの便秘、子どもの肥満 ・分教室（院内学級）で携わった消化器系疾患の子どもたち	萩原 真一郎 (消化器・内分泌科) 恵谷 ゆり (消化器・内分泌科) 筑紫 諒甫 (大阪府立羽曳野支援学校 大阪母子医療センター分教室)	2019.11. 9	85名	母子保健調査室
2019年度第1回 「母と子のすこやか基金」セミナー ～発生・成長期疾患の病態解明へ向けた新たなアプローチ～	発達期脳神経疾患の遺伝要因と分子病態の解明	才津 浩智 (浜松医科大学)	2019. 9.20	23名	病因病態部門
2019年度第2回 「母と子のすこやか基金」セミナー ～発生・成長期疾患の病態解明へ向けた新たなアプローチ～	環境に依存する動物の性決定	宮川 信一 (東京理科大学 基礎工学部)	2019.11.29	17名	病因病態部門
第147回 研究所セミナー	腸管生物時計はVDR依存性カルシウム吸収を制御しその破綻は骨量減少を引き起こす。	川井 正信 (環境影響部門)	2019. 1.23.	25名	環境影響部門
第148回 研究所セミナー	<i>Ureaplasma parvum</i> 感染の マウス精子機能への影響 と受精への影響	伊東 和俊 (免疫部門 阪大医連携院D3)	2019. 4.17	25名	免疫部門
第149回 研究所セミナー	希少疾患に関わる遺伝子 変異のキュレーションと 遺伝子変異の新規性探索 について	細木 華奈 (代謝部門)	2019. 7.10	25名	代謝部門
令和元年度 接遇研修	接遇研修 「気持ちの良い挨拶していますか？ ～コミュニケーションは挨拶から始まります」	辻 清美 (ニチイ学館)	2019. 7.26	50名	総務・人事グループ
平成30年度 研究倫理セミナー 継続研修	研究デザイン よく使う統計	植田 紀美子 (臨床研究支援室)	2019. 2.26	144名	臨床研究部
第5回 ‘つながる’胎児 エコーみらいの会	テーマ：胎児エコーで見 つかる疾患とその治療 講 義：3 vessels tracheal viewで見つかる先天性心 疾患 フィードバック症例呈示： 廣瀬 将樹／川口 晴菜 特別講演：双胎間輸血症 候群に対するレーザー治 療について	萱谷 太 石井 陽一郎 山本 亮	2019. 1.16	44名	小児循環器科

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第6回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：胎児超音波検査 で見つかる遺伝性疾患 講義：胎児先天性心疾患 と染色体異常 フィードバック症例呈示： 松尾 久実代／江見 美杉 特別講演：遺伝疾患を疑 う身体所見と胎児超音波 検査	萱谷 太 石井 陽一郎 岡本 伸彦	2019. 2.20	50名	小児循環器科
第7回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：胎児口唇口蓋裂 診断から外科治療まで 講義：ここまでわかる四 腔断面 その2 フィードバック症例呈示： 染谷 真行／大槻 浩一 特別講演：当院における口 唇口蓋裂治療とその管理	萱谷 太 石井 陽一郎 山西 整	2019. 3.20	56名	小児循環器科
第8回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：胎児完全大血管 転位例の診断から外科治 療まで 講義：いろいろな形態の 完全大血管転位例 フィードバック症例呈示： 廣瀬将樹／森 雅啓 特別講演：こうやって治 す完全大血管転位	萱谷 太 石井 陽一郎 盤井 成光	2019. 4.17	62名	小児循環器科
第9回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：胎児診断された 家族への支援について 講義：妊娠22週未満で紹 介された症例のまとめ フィードバック症例呈示： 平野 恭悠／山本 大輝 特別講演：胎児診断を受け た家族への支援について 知っておいて欲しいこと	萱谷 太 石井 陽一郎 吉田 佳織	2019. 5.15	51名	小児循環器科
第10回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：当センターにお ける低侵襲鏡視下手術の 実際 講義：いろいろな形態の 両大血管右室起始症例 フィードバック症例呈示： 松尾 久実代／山道 拓 特別講演：当院で施行し ている新生児・乳幼児に 対する低侵襲鏡視下手術	萱谷 太 石井 陽一郎 曹 英樹	2019. 6.19	45名	小児循環器科

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
特別講演会 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：胎児期から小児期 “つながる” 管理と治療 講演Ⅰ：RSウイルス感染 と小児の呼吸不全 講演Ⅱ：胎児診断をうけ た母児の分娩管理 講演Ⅲ：大動脈縮窄、左 心低形成症例の胎児期か ら新生児期への変化か予 想できる？	稲田 雄 林 周作 石井 陽一郎	2019. 7. 6	78名	小児循環器科
第11回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：新生児診療のコ ツと紹介のタイミング 講義：心外血管奇形のい ろいろ フィードバック症例呈示： 森 雅啓／橋本 和久 特別講演：新生児紹介症 例の落とし穴 ―コウノド リを監修して―	萱谷 太 石井 陽一郎 今西 洋介	2019. 9.18	44名	小児循環器科
第12回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：性分化疾患 講義：三尖弁形態異常症 例について フィードバック症例呈示： 橋本 和久／松山 聡子 特別講演：性別不詳児へ の対応について	萱谷 太 石井 陽一郎 松本 富美	2019.10.23	43名	小児循環器科
第13回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：ファロー四徴症 の診断・管理・治療 講義：いろいろな形態の ファロー四徴症 フィードバック症例呈示： 松尾 久実代／森 雅啓 特別講演：こうやって治 すファロー四徴症	高橋 邦彦 石井 陽一郎 盤井 成光	2019.11.20	56名	小児循環器科
第14回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	テーマ：当院における脊 髄髄膜瘤診療について 講義：心外血管奇形のい ろいろ2 フィードバック症例呈示： 金川 武司／廣瀬 将樹 特別講演：当院における 脊髄髄膜瘤治療とその後 について	萱谷 太 石井 陽一郎 山田 淳二	2019.12.18	51名	小児循環器科

2019年度 医療安全に関する研修会（実施報告）

1. 医療に係る安全管理のための研修

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師		参加 人数
2019. 4. 1	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	37
	新規採用メディカルクラーク				11
	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	37
	新規採用メディカルクラーク				11
2019. 4. 3	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 設備の保全について	中央監視室 主任	岡本 高史	46
	新規採用医療技師				12
2019. 4. 5	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 記録について	診療情報管理室	平井 健治	46
	新規採用医療技師				11
	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 看護記録について	看護記録検討委員会	委員会委員	46
	新規採用医療技師				11
	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	46
	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	46
	新規採用医療技師				11
2019. 4.15	新規採用看護職員	フォローアップ研修2【講義・演習】 抗生剤の計算・作成 点滴ルートの作成	新人教育担当者委員会	委員会委員	46
		フォローアップ研修2【講義・演習】 経管栄養、与薬、アプリックススマート	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	46
2019. 4.16	新規採用看護職員	フォローアップ研修3【講義・演習】 酸素投与中の看護	新人教育担当者委員会	委員会委員	47
		フォローアップ研修3【講義・演習】 吸引の看護・気管内吸引について	新人教育担当者委員会	委員会委員	47
		フォローアップ研修3【講義・演習】 NHFについて	MEセンター 臨床工学技士 MEセンター総括主査 臨床工学技士	塩屋 玲 井上 晃仁	47
		フォローアップ研修3【講義・演習】 BLSについて	院内急変対策部門 BLS担当	井坂華奈子 山下 治子 池辺 諒	47
2019. 4.26	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 主査 施設保全グループ 副看護師長	本田 涼子 吉田 育生 松浦 一美	45
2019. 5.10	全 病 院 職 員	第55回パート1 医療安全研修 「医薬品副作用被害救済制度について」	医薬品医療機器総合機構 健康被害救済部	桂 栄美	224
2019. 5.15 ～ 2019. 5.17		同・DVD研修 ＊3日間で6回開催			104
2019. 5.14 ～		同・eラーニング研修			564
2019. 5.22	全 病 院 職 員	第55回パート2 医療安全研修 「当センターにおける相談・苦情対応の実際」	医事グループ調査役	西村世津男	242
2019. 5.27 ～ 2019. 5.29		同・DVD研修 ＊3日間で11回開催			111
2019. 5.27 ～		同・eラーニング研修			558
2018. 5.24 ～ 2018. 5.25	5 セ ン タ ー 職 員	5 センター合同医療安全研修 医療コンフリクトマネジメント研修会	日本メディエーター協会 認定トレーナ ー	遊道 桂子 荒神 裕之	6
2019. 6. 3 ～ 2019. 6. 4	全 病 院 職 員	第1回BLS講習会【講義・演習】 ＊2日で6回実施	院内急変対策部門	有資格者	114

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2019. 7. 8	新規採用看護職員	フォローアップ研修6 スキンケアについて	皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	43
		フォローアップ研修6 フィジカルアセスメント	副看護師長	河口紀美子 大島ゆかり	43
		フォローアップ研修6 血液製剤の取り扱いと看護	新人教育担当者委員会	樋口 美樹	43
2019. 7.12	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	17
2019. 7.23					16
2019. 7.17	メディカルクラーク	医療安全管理	医療安全管理者	村田 瑞穂	12
2019. 9.12	新規採用看護職員	フォローアップ研修7 小児の呼吸管理 人工呼吸器装着中の子どもの看護	呼吸器・アレルギー科 医師 新生児棟 主任	錦戸 知喜 石川 健満	43
2019. 9.24	看護職員 (看護実践能力3)	医療安全研修3 インシデント発生時のリーダーとしての役割 RCA分析について	副看護部長 看護事故防止対策委員	大林 亮子 委員会委員	23
2019.10. 8	新規採用看護職員	フォローアップ研修8 小児排泄ケア	皮膚排泄ケア認定看護師	高井まゆみ	41
2019.10.29	看護師 2 年 目	救急看護研修	院内急変対策部門	山下 治子 池辺 諒	27
2019.11.27 2019.12.11	新規採用看護職員	フォローアップ研修9【演習】 技術演習	新人教育担当者委員会	委員会委員	40
2019.12.16 ～ 2019.12.20	全 病 院 職 員	誤接続防止コネクタの導入 ～神経麻酔分野の変更製品の展示～	施設保全グループ 中央材料滅菌センター MEセンター 医療安全管理室	コネクタ研修WG	12
2019.12.20	全 病 院 職 員	第56回 医療安全研修会 「ソーリーワークス 患者・家族に説明・謝罪するということ」	山梨大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 特任教授	荒 神 裕之	190
2020. 1. 6 ～ 2020. 1.16		同・DVD研修 ＊5日間で17回実施			149
2019.12.24 ～		同・eラーニング研修			712
2019. 1.20 ～ 2019. 1.21	全 病 院 職 員	第2回BLS研修【講義・演習】 ＊2日間で6回実施	院内急変対策部門	有資格者	125
2020. 1.29	新規採用看護職員	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	40
		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	南野 博紀 崎田 博之 脇田 媛加 陽川 沙希	40
2019.10～12	看護職員 (看護実践能力2)	医療安全研修2 インシデント、アクシデント報告の意義	看護事故防止対策委員会	委員会委員	79

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
2019. 4. 1	新規採用医師	新規採用者医師 オリエンテーション	新生児科医師 ICD	野崎 昌俊	19
2019. 4. 4	新規採用看護職員	新規採用者職員研修 感染対策コース1 標準予防策と感染経路別予防策 手指衛生について	感染管理者、感染管理認定看護師 感染・環境対策委員会	木下 真柄 委員会委員	46
	新規採用医療技師				10
2019. 4.24	分 教 室 教 師	病院で働くために ～感染対策の基本	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	18
2019. 7. 6	保　　育　　士	大阪府保育士等キャリアアップ研修会 保育における感染対策	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	14
2019. 7.12	メディカルクラーク	病院で働くために ～感染対策の基本	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	14
2019.10.18	全　　職　　員	インфекションコントロール研修 小児感染症診療のトリセツ	あいち小児保健医療総合センター総合診療科 医長	伊藤 健太	250
2019.11. 8 ～		同・DVD研修およびeラーニング研修			932
2019.11.22	看護職員	感染対策コース3 標準予防策を学ぼう 看護師が知っておきたい検査データと感染症診療 グループワーク	血液・腫瘍科医師、ICD 感染管理者、感染管理認定看護師	井上 雅美 木下 真柄	23

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師		参加 人数
2020. 1. 7	全 職 員	インフェクションコントロール研修 ①結核の基礎知識～早期発見・診断・治療 ②結核の院内感染対策	①大阪府和泉保健所 所長（医師） ②大阪府和泉保健所 保健師	森脇 俊 大町香菜子	139
2020. 1.10 ～		e ラーニング研修			247
2020. 2.25	医 療 従 事 者	抗菌薬適正使用支援講座 抗菌薬の作用と選択	抗菌化学療法認定薬剤師、感染制御認定 薬剤師		浅原 章裕 61

2. 院内感染対策のための研修

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師		参加 人数
2019. 4. 1	新 規 採 用 医 師	新規採用者医師 オリエンテーション	新生児科医師 ICD	野崎 昌俊	19
2019. 4. 4	新 規 採 用 看 護 職 員	新規採用者職員研修 感染対策コース1 標準予防策と感染経路別予防策 手指衛生について	感染管理者、感染管理認定看護師 感染・環境対策委員会	木下 真柄 委員会委員	46
	新 規 採 用 医 療 技 師				10
2019. 4.24	分 教 室 教 師	病院で働くために ～感染対策の基本	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	18
2019. 7. 6	保 育 士	大阪府保育士等キャリアアップ研修会 保育における感染対策	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	14
2019. 7.12	メディカルクラーク	病院で働くために ～感染対策の基本	感染管理者、感染管理認定看護師	木下 真柄	14
2019.10.18	全 職 員	インフェクションコントロール研修 小児感染症診療のトリセツ	あいち小児保健医療総合センター総合診療科 医長	伊藤 健太	250
2019.11. 8 ～		同・DVD研修およびeラーニング研修			932
2019.11.22	看 護 職 員	感染対策コース3 標準予防策を学ぼう 看護師が知っておきたい検査データと感染症診療 グループワーク	血液・腫瘍科医師、ICD 感染管理者、感染管理認定看護師	井上 雅美 木下 真柄	23
2020. 1. 7	全 職 員	インフェクションコントロール研修 ①結核の基礎知識 ～早期発見・診断・治療 ②結核の院内感染対策	①大阪府和泉保健所 所長（医師） ②大阪府和泉保健所 保健師	森脇 俊 大町香菜子	139
2020. 1.10 ～		eラーニング研修			247
2020. 2.25	医 療 従 事 者	抗菌薬適正使用支援講座 抗菌薬の作用と選択	抗菌化学療法認定薬剤師、 感染制御認定薬剤師	浅原 章裕	61

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
2019. 4. 1	新 規 採 用 医 師	薬局の業務	薬局長	望月　千枝	37
	新 規 採 用 メディカルクラーク				11
2019. 4. 3	新 規 採 用 看 護 職 員	新規採用看護師研修 薬局の役割	薬局総括主査	小森　桂子	46
	新 規 採 用 医 療 技 師				12
2019. 7.17	メディカルクラーク	薬と処方基礎知識について	薬局長	望月　千枝	12
2019. 9. 6	全 病 院 職 員	2019年度第2回　医療安全ミニレクチャー 「規制医薬品の管理運用変更とその理由について」	副薬局長　医薬品安全管理責任者	大津由美子	35

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
2019. 4. 1	4 階 東 病 棟 看 護 職 員	在宅用呼吸器『PB560』操作法講習会	MEセンター技師長　臨床工学技士 医療機器安全管理責任者	澤竹　正浩	7
2019. 4. 8	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・SpO2モニター、除細動器	新人教育担当者委員会 MEセンター主任　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 コヴィディエンジャパン株式会社	委員会委員 三戸浩司 企業担当者	46

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2019. 4. 9 2019. 4.10 2019. 4.11	新生児棟看護職員	人工呼吸器 VN500 HFV+VGモードについて	ドレーゲルジャパン株式会社	企業担当者	56
2019. 4.15	新規採用看護職員	フォローアップ研修2【講義・演習】 輸液ポンプ、シリンジポンプの取り扱い	新人教育担当者委員会 テルモ株式会社	委員会委員 企業担当者	46
2019. 4.23 2019. 4.24 2019. 4.26	3階西棟看護職員 小児循環器科医師 心臓血管外科医師	一酸化窒素供給装置『アイノフロー DS』操作法	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴	29
2019. 5.13	羽曳野支援学校 母子センター分教室教職員	人工呼吸研修会	MEセンター技師長 臨床工学技士 医療機器安全管理責任者	澤竹 正浩	12
2019. 5.31	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	在宅用HFNC用呼吸器『ViVO40』操作法 講習会	チェスト株式会社	企業担当者	5
2019. 6.13	小児外来看護職員	経管経腸栄養ポンプ操作法説明会	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴	14
2019. 6.27 2019. 7. 2 2019. 7. 3	新生児棟看護職員	nCPAPドライバー「CNO」デモ試用説明会	イワキ株式会社	企業担当者	51
2019. 7.19 2019. 8. 9	5階西棟看護職員 4階西棟看護職員 3階東棟看護職員	セントラルモニター DS-8700 新規導入時講習	フクダ電子株式会社	企業担当者	19
2019. 7.23	分娩部助産師	ベッドサイドモニター PVM-2703-001 新規導入時講習	日本光電工業株式会社	企業担当者	2
2019. 7.26 2019. 7.30	集中治療科医師 P I C U 看護職員 臨床工学技士	窒素・空気精密ブレンダー操作法説明	MEセンター総括主査 臨床工学技士	井上 晃仁	18
2019. 8. 1	コメディカル職員 看護職員	人工呼吸の基礎知識 2019	MEセンター技師長 臨床工学技士 医療機器安全管理責任者	澤竹 正浩	33
2019. 8. 9 2019. 8.13 2019. 9.19	新生児科医師 新生児棟看護職員 3階東棟看護職員	在宅用HFNC用呼吸器『ViVO40』操作法 講習会	チェスト株式会社	企業担当者	61
2019. 8.22	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	人工心肺装置リヴァノヴァ「S5」操作法説明会 (新規導入時講習)	リヴァノヴァ株式会社	企業担当者	6
2019. 9.12	新規採用看護職員	フォローアップ研修9 人工呼吸器の取り扱い【講義】	MEセンター技師長 臨床工学技士 医療機器安全管理責任者	澤竹 正浩	43
		小児の在宅用人工呼吸器【講義・演習】	株式会社フィリップスジャパン フクダライフテック 南近畿株式会社	企業担当者	43

5. 医療ガスの安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2019. 4. 8	新規採用看護職員	フォローアップ研修1 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	井上 晃仁	46
2019. 4. 8	医療ガス取り扱いに 携わる者	平成31年度 医療ガス保安研修			21

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　　マ	講　　師		参加人数
2019. 4. 1	新規採用医師	放射線科の業務、放射線従事時教育訓練	放射線部門副技師長	藤原 高弘	37
	新規採用メディカルクラーク				11
2019. 4. 3	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 放射線の話	診療放射線技師	島田 真	46
	新規採用医療技師				12
2019. 7. 1	全病院職員	2019年度第1回 医療安全ミニレクチャー 「MR検査時の麻酔科による鎮静管理」	副院長兼医療安全管理室長	鈴木 保宏	43
2019. 9.30	全病院職員	2019年度第3回 医療安全ミニレクチャー（第2弾） 「MR検査時の麻酔科による鎮静管理」	副院長兼医療安全管理室長	鈴木 保宏	24
2020. 1.27	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	放射線部門副技師長 放射線部門主任	藤原 高弘 西尾 牧子	16

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	臼 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 (難治性疾患政策研究事業) 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 (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 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者：山田 正仁	プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究	鈴 木 保 宏
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) 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	臼 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (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

研究費等名称	テーマ	研究者
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 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)) 研究分担 研究代表者：山縣 然太郎	母子保健情報を活用した「健やか親子21(第2次)」の推進に向けた研究	川 口 晴 菜
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：戸荻 創	乳幼児突然死症候群(SIDS)を含む睡眠中の乳幼児死亡を予防するための効果的な施策に関する研究	平 野 慎 也
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) 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 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者：白石 公	先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の生涯にわたるQOL改善のための診療体制の構築と医療水準の向上に向けた総合的研究	青 木 寿 明
厚生労働科学研究費補助金 (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 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者：田口 智章	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	位 田 忍
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者：澤井 英明	指定難病と小児慢性特定疾病に関連した先天性骨系統疾患の適切な診断の実施と医療水準およびQOLの向上をめざした研究	道 上 敏 美
厚生労働科学研究費補助金 (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

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成 基盤研究事業(健やか次世代 育成総合研究事業)) 研究分担 研究代表者：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
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 新学術領域研究 (研究領域 提案型) 研究代表	時間的に制御された未分化細胞の運命決定機構の解明	松 尾 勲
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 基盤研究 (B) 研究代表	機械的な力を介した哺乳動物胚の形態形成機構の解析	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 基盤研究 (C) 研究代表	表皮形成時においてGrhl3因子と相互作用するタンパク質の機能解析	吉 田 千 春
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	上皮の癒合破綻によって発症する二分脊椎や口蓋裂などに共通する病因の解明	持 田 京 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	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	CDC42異常症発症メカニズムの解明と治療薬の探索	渋谷 幸 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

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	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
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	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	人工呼吸の時間当たりの動的仕事量と肺傷害の重症度との関連性に関する研究	川 村 篤
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	子育て世代包括支援センターへのユニバーサルアプローチ導入検証のためのコホート研究	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	口唇裂口蓋裂患児に対して行う術前顎矯正治療のメカニズム	大 槻 浩 一

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 活動スタート支援 研究代表	小児集中治療における身体拘束についての多施設前向き横断調査	池 辺 諒
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
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：亀岡 智美	TF-CBTおよびトラウマインフォームドケアの効果的な普及啓発方法に関する研究	三 宅 和佳子
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：三戸部 治郎	病原性発現のメカニズムに基づく血清型に依存しない赤痢ワクチンの開発	柳 原 格
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究分担 研究代表者：窪田 拓生	骨石灰化における局所リン産生機構の意義 ―ALPの重要性―	道 上 敏 美
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究分担 研究代表者：山本 周美	糖代謝異常妊婦に最適な糖質摂取量の決定と糖質管理のための栄養指導方法の確立	和 栗 雅 子
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究分担 研究代表者：森 大樹	小児先天性胆道拡張症における胆道癌発癌機構解明に関する研究	臼 井 規 朗

研究費等名称	テーマ	研究者
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	白 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：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：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：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：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：後藤 あや	ヘルスリテラシースキルの次世代への伝達メカニズムの可視化	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

研究費等名称	テーマ	研究者
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	大阪母子医療センターでの希少未診断疾患の臨床および基礎研究	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費（難治性疾患実用化研究事業） 研究分担者 研究代表者：村上 良子	先天性糖鎖異常症のスクリーニング系の構築・全国調査の実施	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：武内 俊樹	CDC42阻害剤による武内・小崎症候群の治療法の開発	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費（成育疾患克服等総合研究事業） 研究分担者 研究代表者：武内 俊樹	新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費（戦略的国際脳科学研究推進プログラム） 研究分担者 研究代表者：貴島 晴彦	人工知能を用いたてんかん治療の最適化に関する研究開発	鈴 木 保 宏
日本医療研究開発機構研究費（難治性疾患実用化研究事業） 研究分担者 研究代表者：奥山 宏臣	先天性横隔膜ヘルニアにおける最適な人工換気法・手術時期・手術方法に関する研究	臼 井 規 朗
日本医療研究開発機構研究費（成育疾患克服等総合研究事業） 研究分担者 研究代表者：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
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：小林 徹	周産期・小児領域における高品質臨床研究推進のための臨床研究コンソーシアム	平 野 慎 也
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：今井 耕輔	大阪府での対象疾患頻度の検討・早産児・NICU入室病児でのTREC / KREC定量の精度・感度・基準値等の検討	野 崎 昌 俊

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 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担者 研究代表者：武内 俊樹	新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発	野 崎 昌 俊
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 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 研究代表者：村上 良子	先天性糖鎖異常症のスクリーニング系の構築・全国調査の実施	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	ミトコンドリア病に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム治療法の開発研究 ―試薬からの希少疾病治療薬開発の試み―	最 上 友紀子
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 研究代表者：新井 文子	慢性活動性EBウイルス感染症を対象としたJAK1/2阻害剤ルキシソリチニブの医師主導治験	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：田口 智章	ヒルシ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	先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリ研究	遠 藤 高 生
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	先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリ研究	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：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
公益財団法人ノバルティス 科学振興財団 ノバルティ ス研究奨励金 研究代表	上皮癒合に着目したGRHL3因子の機能解析	吉 田 千 春

研究費等名称	テーマ	研究者
公益財団法人内藤記念科学振興財団 内藤記念科学奨励金・研究助成 研究代表	哺乳動物胚発生に必要な子宮内の力学的環境	松 尾 勲
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
	グロウジェクト特定使用成績調査（GHD・長期）	位 田 忍
	ノルディトロピン特定使用成績調査 —骨端線閉鎖を伴わないSGA（small-for-gestational age）性低身長症—	位 田 忍
	グロウジェクトのターナー症候群における特定使用成績調査（成人身長に関する調査）	位 田 忍
	献血ヴェノグロブリンIH5%静注特定使用成績調査（全身型重症筋無力症）	鈴 木 保 宏
	ディアコミット®ドライシロップ分包250mg・500mg ディアコミット®カプセル250mgの使用成績調査	鈴 木 保 宏
	ブフェニール使用成績調査	池 田 妙
	ロミプレート皮下注250 μ g調製用 特定使用成績調査	真 弓 あずさ
	エボルトラ点滴静注20mg使用成績調査	井 上 雅 美
	イノベロン錠 特定使用成績調査	鈴 木 保 宏
	ナーブロック筋注 使用成績調査	竹 本 理
	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
	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
	レスピア静注・経口液60mg使用成績調査	北 島 博 之
	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
	シプロキササン®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

研究費等名称	テーマ	研究者
	ブイフェンド特定使用成績調査 —小児の深在性真菌症治療に対する調査—	井 上 雅 美
	ブイフェンド特定使用成績調査 —小児および成人の深在性真菌症の予防投与に対する調査—	井 上 雅 美
	アイノフロー®吸入用800ppm使用成績調査 ＜心臓手術の周術期における肺高血圧の改善＞	竹 内 宗 之
	オプスミット錠10mg特定使用成績調査（長期使用）	萱 谷 太
	イーケブラ錠250mg、500mg、イーケブラドライシロップ50%使用成績調査 —てんかん患者の強直間代発作に対する併用療法—	鈴 木 保 宏
	エボルトラ点滴静注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
	テムセルHS注使用成績調査	井 上 雅 美
	ラバリムス使用成績調査	井 上 雅 美
	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
	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
	スピラザ髄注12mg使用成績調査	鈴 木 保 宏
	ノルディトロピン（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

研究費等名称	テーマ	研究者
	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
	ヒューマトロープ注射用 副作用・感染症及び安全性調査	位田 忍
	アコアラン静注使用成績調査	井上 雅美
	プレバイミス錠240mg及びプレバイミス点滴静注240mgの一般使用成績調査	井上 雅美
	レミケード点滴注射用100 副作用・感染症及び安全性調査	木水 友一
	小児慢性腎臓病を対象として計画中の治験の実施可能性調査	山本 勝輔
	モビコール配内容剤 特定使用成績調査	恵谷 ゆり
	ピコプレップ配合内容剤 使用成績調査	萩原 真一郎
	プレセデックス静注液 特定使用成績調査	竹内 宗之
	M.pneumoniae遺伝同定試薬の臨床研究	柳原 格
	新規体外診断用医薬品DHEA-Sの有効性の評価	豊田 利恵子
	エスラックス静注 副作用・感染症及び安全性調査	石丸 和彦
	ブフェニール使用成績調査	和田 珠希
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FPF3400の長期投与試験 ―多施設共同オープン試験―	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	成長ホルモン分泌不全性低身長症患者を対象とした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
	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
	ノバルティス ファーマ株式会社の依頼によるRFB002の未熟児網膜症患者を対象とした臨床第Ⅲ相継続試験	平 野 慎 也
	ファイザー株式会社の依頼による、神経因性排尿筋過活動患者を対象としたPF-00695838の第Ⅲ相試験（長期継続試験）	松 本 富 美
	ユーシービージャパン株式会社の依頼によるてんかん患者を対象としたレベチラセタムの第Ⅲ相試験	鈴 木 保 宏
	Shireの依頼によるけいれん性てんかん重積状態を有する小児患者を対象としたMHOS/SHP615の第3相非盲検試験	鈴 木 保 宏
	Shireの依頼によるけいれん性てんかん重積状態を有する小児患者を対象としたMHOS/SHP615の第3相非盲検継続試験	鈴 木 保 宏
	ミトコンドリア病患者（Leigh脳症）を対象としたピルビン酸Naの長期投与試験	最 上 友紀子
	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
	慢性活動性Epstein-Barrウイルス感染症に対するルキシロチニブの単剤療法の有効性、安全性に関する第Ⅱ相試験	澤 田 明 久
	帝人ファーマ株式会社の依頼による痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象としたTMX-67の第Ⅱ相試験	山 本 勝 輔
	成長ホルモン分泌不全性低身長症患者を対象として、somapacitanの週1回投与の有効性及び安全性を1日1回投与のNorditropin®と比較検討する	位 田 忍
	2歳又はそれ以上の年齢においても成長のcatch-upがみられなかったSmallfor Gestational Age性低身長症患者を対象として、somapacitanの週1回投与の有効性及び安全性を1日1回投与のNorditropin®と比較検討する用量設定試験	位 田 忍
	薬物抵抗性てんかん成人患者の焦点性発作に対するpadsevonil併用投与における有効性及び安全性を評価するための多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験	鈴 木 保 宏

研究費等名称	テーマ	研究者
	低体温療法適応のnHIE患児を対象としたJR-031の無作為化並行群間比較試験	和田 和子
	KCI002の小児を対象とした第3相臨床試験	恵谷 ゆり
	ファイザー株式会社の依頼による、小児患者を対象としたPF-00914730の第3/4相試験	橘 一也

公益財団法人 大阪公衆衛生協会
2019年度「母と子のすこやか基金」各種助成一覧

(1) 研究助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	吉田 浩太	集中治療科	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
2	石井 陽一郎	小児循環器科	肺鬱血・肺低形成を引き起こす先天性心疾患における母体酸素投与による胎児肺動脈の血管反応性評価を用いた新生児予後予測能に関する研究
3	平田 克弥	新生児科	新生児慢性肺疾患の重症化を予測する新規のバイオマーカーの検討
4	持田 京子	病因病態部門	胎生期の表皮細胞分化に必須なGrhl3タンパクの活性制御機構の解析

(2) 学会・研究会開催助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	松尾 勲	病因病態部門	第27回母と子のすこやか基金シリーズ 母子医療センターシンポジウム「発生・成長期疾患の病因解明へ向けた新たなアプローチ」
2	位田 忍	患者支援センター	第10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	川口 めぐみ	患者支援センター	子どもの事故予防リーフレット
3	植田 紀美子	母子保健調査室 臨床研究支援室 遺伝診療科	ダウン症候群をもつ就学前児の言語発達に関する情報冊子の作成と普及啓発

(4) 国際交流助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	白井 規朗	小児外科	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	竹内 宗之	集中治療科	大阪母子医療センター集中治療科とロサンゼルス小児病院麻酔集中治療科との国際相互交流

カンファレンス

Cancer Board (旧名Tumor Board) (血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、病理診断科、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、放射線部門)

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、病理診断科の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	神経芽腫、腹部腫瘍、腸管狭窄	2019. 1.10	血液・腫瘍科 樋口、血液・腫瘍科 清水、小児外科 安部/山道	
第2回	左脳腫瘍・水頭症	2019. 1.17	脳神経外科 山田(修)/千葉/山田(淳)	
第3回	Malignant Rhabdoid Tumor of Kidney後腹膜リンパ節再発、Fetus-in-fetu疑い	2019. 1.24	近畿大学小児科 岡野、小児外科 岩崎	近畿大学小児科症例
第4回	鞍上部腫瘍疑い、悪性黒色腫・水頭症、小腸adenocarcinoma、肝芽腫	2019. 1.31	脳神経外科 山田(修)/千葉/山田(淳)、脳神経外科 山田(修)/千葉/山田(淳)、小児外科 東堂、血液・腫瘍科 岡田/澤田	
第5回	Solid Pseudopapillary Tumor、左卵巣奇形腫疑い	2019. 2. 7	小児外科 山道/村上/曹、泌尿器科 松井、腎・代謝科 山村	
第6回	非ゴナドトロピン依存性思春期早発症でみつかった右副腎神経芽腫	2019. 2.14	血液・腫瘍科 岡田/澤田、消化器・内分泌科 前山/川井	
第7回	Pilocytic astrocytoma、左精巣腫瘍、神経芽腫、肝芽腫、左頸部ganglioneuroblastoma	2019. 2.21	脳神経外科 山田(修)/千葉/山田(淳)、泌尿器科 松山/松本、血液・腫瘍科 樋口、小児外科 安部/山道、血液・腫瘍科 岡田/澤田、近畿大学小児科症例	近畿大学小児科症例
第8回	乳児の右下直筋肥大、肝芽腫に対する肝移植委員会の報告	2019. 2.28	眼科 遠藤、血液・腫瘍科 岡田/澤田	
第9回	神経芽腫 頭蓋内再発	臨 2019. 3. 5	血液・腫瘍科 岡田/安井、脳神経外科 千葉、小児外科 村上	
第10回	神経芽腫 頭蓋内再発	2019. 3.14	血液・腫瘍科 岡田/安井、脳神経外科 千葉、小児外科 村上	
第11回	Castleman's disease 疑い、両側神経芽腫（染色体異常症 2pテトラソミーモザイク）、肝腫瘍	臨 2019. 3.26	血液・腫瘍科 佐藤、血液・腫瘍科 樋口/安井、血液・腫瘍科 佐藤	
第12回	肝芽腫	2019. 3.28	血液・腫瘍科 岡田/澤田	
第13回	非浸潤性乳頭状膀胱腫瘍、下腹部腫瘍（悪性リンパ腫疑い）	2019. 4. 4	泌尿器科 松山/松井、血液・腫瘍科 後藤/樋口	
第14回	肝腫瘍、右下直筋肥大、神経芽腫、悪性リンパ腫疑い	2019. 4.11	血液・腫瘍科 佐藤、小児外科 山道、眼科 遠藤、血液・腫瘍科 樋口、小児外科 安部/山道、血液・腫瘍科 後藤/樋口	
第15回	肝芽腫、鞍上部腫瘍、Castleman's disease疑い、肝芽腫、両側神経芽腫	2019. 4.18	血液・腫瘍科 岡田/澤田、小児外科 山道、脳神経外科 千葉/山田(淳)、血液・腫瘍科 佐藤、血液・腫瘍科 佐藤、小児外科 正島、血液・腫瘍科 後藤/岡田/澤田	
第16回	リウマチ熱・川崎病の疑い、右眼瞼腫脹 眼窩腫瘍	2019. 4.25	小児循環器科 肥塚/森/高橋、血液・腫瘍科 泉本/岡田/安井、眼科 遠藤	
第17回	鞍上部嚢胞性腫瘍・ラトケ嚢胞susp、肝芽腫（PRETEXTⅢ、lung meta(+)?)、肝芽腫（PRETEXTⅢ、両側肺転移）	2019. 5.16	血液・腫瘍科 井上、血液・腫瘍科 佐藤、小児外科 山道、小児外科 山道、血液・腫瘍科 樋口	
第18回	両側神経芽腫、上～前縦隔腫瘍(T-LBL)、T細胞性ALL・播種性Fusarium症の疑い	2019. 5.30	血液・腫瘍科 樋口/安井、血液・腫瘍科 佐藤、小児外科 牧野、血液・腫瘍科 岡田/澤田	
第19回	肝芽腫（PRETEXTⅢ、lung meta(+)?)、肝芽腫（PRETEXTⅢ、両側肺転移）、T細胞性ALL・播種性Fusarium症の疑い	2019. 6. 6	血液・腫瘍科 佐藤、小児外科 山道、小児外科 山道、血液・腫瘍科 後藤/樋口、血液・腫瘍科 岡田/澤田	
第20回	両側神経芽腫（染色体異常症 2pテトラソミーモザイク）	2019. 6.13	血液・腫瘍科 樋口/安井、小児外科 田山/曹	
第21回	水頭症および第4脳室に35mmの腫瘍	臨 2019. 6.18	脳神経外科 千葉	
第22回	上咽頭腫瘍（咽頭奇形腫）	2019. 6.20	耳鼻咽喉科 廣瀬	他院症例（岐阜県）
第23回	肝芽腫（PRETEXTⅢ、両側肺転移）、肝芽腫（PRETEXTⅢ、lung meta(+)?)、左副腎腫瘍	2019.6.27	小児外科 山道、血液・腫瘍科 後藤/樋口、血液・腫瘍科 佐藤、小児外科 山道、小児外科 正島	

名 称	テ ー マ	年月日	発表（報告）者	備 考
第24回	第4脳室腫瘍・閉塞性水頭症→Embryonal tumor with multilayered rosette (ETMR)	2019. 7. 4	脳神経外科 松村/千葉、血液・腫瘍科 後藤/樋口	
第25回	視床下部腫瘍（両側）、悪性神経膠腫（gliomatosis cerebri）	2019. 7.11	脳神経外科 松村/千葉、眼科 遠藤、脳神経外科 千葉/山田	
第26回	神経芽腫の疑い、AML治療後の二次がん（食道がん）	2019. 7.18	血液・腫瘍科 鈴木/樋口、血液・腫瘍科 澤田	
第27回	神経芽腫（INRGSS Stage M）、Castleman's disease疑い、神経節芽腫再発疑い	2019. 8. 1	血液・腫瘍科 鈴木/樋口、堺市立総合医療センター小児科 岡村、近畿大学小児科 坂田	近畿大学小児科および堺市立総合医療センター小児科症例
第28回	Burkittリンパ腫（腸管壁？原発、stageⅢ）	臨 2019. 8.13	血液・腫瘍科 後藤/樋口	
第29回	成熟卵巣奇形腫の疑い	臨 2019. 8.20	小児外科 田山	
第30回	新生児外陰部腫瘍	2019. 8.22	新生児科 寺村	
第31回	左頸部神経芽腫	2019. 8.29	近畿大学小児科 岡野	近畿大学小児科症例
第32回	Castleman's disease疑い、Burkittリンパ腫（腸管壁原発、stageⅢ）	2019. 9. 5	小児外科 正畠、血液・腫瘍科 後藤/樋口	
第33回	新生児外陰部腫瘍	臨 2019. 9.10	小児外科 正畠、共観 新生児科 寺村	
第34回	左下顎骨腫瘍	2019. 9.12	口腔外科 桐越（紹介医 大阪警察病院石濱）	
第35回	新生児右頭頸部腫瘍、ALL治療後・腸間膜リンパ節多発腫大、胆のう結石症	2019. 9.26	新生児科 野崎（関西医大付属病院より転院依頼分）、血液・腫瘍科 樋口/安井	関西医大症例
第36回	新生児外陰部腫瘍、左下顎骨腫瘍	2019.10. 3	小児外科 正畠、共観 新生児科 寺村、口腔外科 桐越	
第37回	右頸部 ～右口腔内～右頭蓋内腫瘍・奇形腫疑い	2019.10.10	小児外科 牧野、新生児科 井上、共観 耳鼻科 岩本、口腔外科 山西、脳神経外科 山田、形成外科	
第38回	Histiocytic sarcoma	2019.10.17	血液・腫瘍科 樋口/安井	
第39回	右頭蓋骨腫瘍、頭蓋内腫瘍（右脳室内）	2019.10.24	脳神経外科 千葉、新生児科 堀田、共観 脳神経外科 林	
第40回	松果体芽腫、神経芽腫、悪性リンパ腫（DLBCLの疑い）、肝芽腫	2019.10.31	血液・腫瘍科 樋口、脳神経外科 林、血液・腫瘍科 樋口、血液・腫瘍科 後藤/樋口	
第41回	肝芽腫、右頸部 ～右口腔内～右頭蓋内腫瘍・成熟奇形腫	2019.11. 7	血液・腫瘍科 岡田/澤田、小児外科、小児外科 牧野、口腔外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、形成外科	
第42回	仙尾部未熟奇形腫術後、左下顎骨腫瘍（Desmoplastic fibroma）	2019.11.21	小児外科 正畠、口腔外科 桐越	
第43回	仙尾部未熟奇形腫術後	臨 2019.11.26	小児外科 正畠	
第44回	頭蓋内腫瘍（右脳室内）、Ewing肉腫	2019.11.28	脳神経外科 千葉/林、共観 新生児科 堀田、血液・腫瘍科 佐藤	
第45回	仙尾部未熟奇形腫、神経芽腫、松果体部腫瘍・水頭症	2019.12. 5	血液・腫瘍科 樋口、小児外科 正畠、血液・腫瘍科 樋口、脳神経外科 林	
第46回	肝腫瘍（肝芽腫）疑い、松果体部腫瘍・水頭症	臨 2019.12.10	血液・腫瘍科 安田/岡田、脳神経外科 林	
第47回	左）網膜芽細胞腫 疑い・脳腫瘍、右背部皮下腫瘍	2019.12.12	眼科 遠藤、血液・腫瘍科 佐藤	
第48回	左副腎アンドロゲン産生腫瘍疑い	2019.12.19	消化器・内分泌科 和田、小児外科 山道	
第49回	Ewing 肉腫、頸部リンパ節腫脹	2019.12.26	小児外科 金/正畠、血液・腫瘍科 佐藤、血液・腫瘍科 後藤/樋口	

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64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)、遺伝子パネル解析 (遺伝診療科)、NIPTコンソーシアム報告 (産科) IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 1. 9	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第65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)、症例相談 (兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 2.13	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第66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)、報告事例 (兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 3.13	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第67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)、trisomy2 (CPM) (産科)、1q21.1q21.2欠失 (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)	2019. 4.10	岡本(陽)、松田、三島、森貞、岡本(伸)
第68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)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 5. 8	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第69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)、AADD欠損症 (遺伝診療科)、Noonan症候群の新規遺伝子 (遺伝診療科)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 6.12	岡本(陽)、松田、長谷川、岡本(伸)
第70回	出生前カウンセリング外来6月分まとめ (産科)、遺伝カウンセリング5月分まとめ (遺伝診療科)、脊髄小脳変性症 (遺伝診療科)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 7.10	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第71回	出生前カウンセリング外来7月分まとめ (産科)、遺伝カウンセリング6月分まとめ (遺伝診療科)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019. 8.14	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第72回	出生前カウンセリング外来8、9月分まとめ (産科)、遺伝カウンセリング7、8月分まとめ (遺伝診療科)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019.10. 9	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第73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)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019.11.13	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第74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)、IRUD-P検討会 (遺伝診療科)	2019.12.11	岡本(陽)、松田、岡本(伸)

研修生受入一覧

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
初期研修医	大阪大学医学部附属病院	1.1～1.31	呼吸器・アレルギー科、新生児科	1
	第二大阪警察病院	1.1～2.28	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
	第二大阪警察病院	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
	大阪大学医学部附属病院	5.1～5.31	小児循環器科	1
	大阪大学医学部附属病院	6.1～6.30	小児神経科	1
	大阪大学医学部附属病院	7.1～7.31	血液・腫瘍科	1
	大手前病院	7.1～7.31	形成外科	1
	第二大阪警察病院	7.1～8.31	消化器・内分泌科、産科、子どものこころの診療科、遺伝診療科	1
	第二大阪警察病院	7.1～8.31	腎・代謝科、産科、子どものこころの診療科、遺伝診療科	1
	大阪大学医学部附属病院	8.1～8.31	呼吸器・アレルギー科	1
	大阪大学医学部附属病院	9.1～9.30	新生児科	1
	大手前病院	10.1～10.31	泌尿器科	1
	第二大阪警察病院	10.1～11.30	小児循環器科、産科、子どものこころの診療科、遺伝診療科	1
	第二大阪警察病院	10.1～11.30	小児神経科、産科、子どものこころの診療科、遺伝診療科	1
	大阪大学医学部附属病院	11.1～12.31	消化器・内分泌科、子どものこころの診療科、遺伝診療科	1
初期研修医 計				15

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
研修研究員	医療法人藤広育生会ふじたクリニック	1.1～12.31	免疫部門	1
	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
	大阪急性期・総合医療センター	1.1～3.31	免疫部門	1
	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	2
	札幌夜間動物病院	2.4～3.31	免疫部門・集中治療科	1
	近畿大学生物理工学部	6.1～12.31	免疫部門	1
	近畿大学生物理工学部	12.1～3.31	免疫部門	1
研究所研修研究員 計				8

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	ベルランド総合病院	1.1～2.28	血液・腫瘍科、集中治療科	1
	医療法人三慧会 IVF大阪クリニック	1.1～3.31	遺伝診療科	1
	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	1.1～8.31	消化器・内分泌科	1
	淀川キリスト教病院	1.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	大阪市立大学大学院医学系研究科	1.1～3.31	消化器・内分泌科	1
	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	1
	堺市社会福祉事業団	1.1～12.31	小児神経科	1
	医療法人藤広育成会ふじたクリニック	1.1～3.31	小児循環器科	1
	大阪大学大学院医学系研究科	1.1～3.31	小児外科	1
	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
	浦添総合病院糖尿病センター	4.1～6.30	母性内科	1
	医療法人藤井会香芝生喜病院	4.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	梅花女子大学	6.1～12.31	リハ・育療支援部門	1
	伊丹市立伊丹病院	7.1～9.30	集中治療科	1

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	三重大学医学部附属病院	7.1～9.30	麻酔科	1
	名古屋大学医学部附属病院	8.1～8.31	集中治療科	1
	耳原総合病院	8.1～9.30	母性内科	1
	ベルランド総合病院	10.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	耳原総合病院	11.18～11.29	看護部	1
	耳原総合病院	11.18～12.27	麻酔科	1
	耳原総合病院	11.25～12.6	看護部	1
実地修練生 計				21

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	近畿大学医学部	1.8～2.1	整形外科	2
	近畿大学医学部	1.8～2.1	放射線科	2
	近畿大学医学部	1.8～2.1	麻酔科、集中治療科	2
	大阪大学医学部	1.21～1.31	麻酔科、集中治療科	2
	近畿大学医学部	2.4～3.1	整形外科	2
	近畿大学医学部	2.4～3.1	脳神経外科	1
	近畿大学医学部	2.4～3.1	放射線科	2
	近畿大学医学部	2.4～3.1	麻酔科、集中治療科	2
	兵庫医科大学	2.25～3.8	産科	1
	兵庫医科大学	3.11～3.22	小児内科系	2
	兵庫医科大学	3.11～3.22	麻酔科、集中治療科	2
	兵庫医科大学	3.11～3.22	放射線科	1
	大阪大学医学部	4.9～7.16	新生児科	56
	大阪大学医学部	4.11～10.7	母子保健調査室	3
	大阪大学医学部	4.22～5.2	心臓血管外科	2
	大阪大学医学部	5.7～7.26	小児外科	3
	近畿大学医学部	5.8～5.31	放射線科	2
	大阪大学医学部	5.13～5.24	麻酔科、集中治療科	2
	大阪大学医学部	7.1～7.19	小児内科系	6
	大阪大学医学部	8.26～10.18	産科	3
	大阪大学医学部	8.26～10.25	小児内科系	4
	大阪大学医学部	8.26～10.24	脳神経外科	9
	自治医科大学	9.2～9.6	産科	1
	大阪大学医学部	9.3～11.26	形成外科	13
	大阪大学医学部	9.3～12.10	新生児科	56
	大阪大学歯学部	9.13	口腔外科	4
	大阪大学医学部	9.30～12.13	小児内科系	4
	大阪大学歯学部	12.13, 27	口腔外科	2
臨床実習生 計				191

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	京都薬科大学	1.4～2.3	薬局（薬剤師）	2
	摂南大学	1.4～2.3	薬局（薬剤師）	1
	近畿大学大学院	1.8～3.12	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	4
	大阪府立大学	1.8～1.16	看護部（看護師）	8
	大阪府立大学	1.22～2.14	看護部（看護師）	55
	京都橘大学	1.15～2.26	看護部（看護師）	101
	大阪歯科衛生士専門学校	1.15～2.5	口腔外科（歯科衛生士）	10
	千里金蘭大学	1.21～2.28	看護部（看護師）	38
	兵庫医療大学	2.4～2.5	リハビリテーション部門（作業療法士）	2
	専門学校岡山情報ビジネス学院	2.4～2.8	診療情報管理室（診療情報管理士）	1
	大阪府立大学	2.4～2.15	看護部（看護師）	1
	神戸国際大学	2.12～2.25	リハビリテーション部門（理学療法士）	1
	畿央大学	2.18～3.14	看護部（看護師）	16
	千里金蘭大学	2.19～2.22	看護部（助産師）	1
	日本医療学院専門学校	4.1～7.31	臨床検査部門（臨床検査技師）	2
	近畿大学大学院	4.8～7.11	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	4
	堺看護専門学校	4.23～10.4	看護部（看護師）	37
	大阪府立大学	5.8～5.15	看護部（看護師）	7
	一般社団法人日本薬剤師会	5.20～5.24	薬局（薬剤師）	1
	大阪府立大学大学院	5.20～8.23	看護部（専門看護師）	1
	大阪府立大学	5.21～6.27	看護部（看護師）	52
	千里金蘭大学	5.27～6.6	看護部（看護師）	12
	摂南大学	5.27～8.11	薬局（薬剤師）	1
	大阪薬科大学	5.27～8.11	薬局（薬剤師）	1
	神戸薬科大学	5.27～8.11	薬局（薬剤師）	1
	武庫川女子大学	5.27～8.11	薬局（薬剤師）	1
	大阪ハイテクノロジー専門学校	6.4～6.24	MEセンター（臨床工学技士）	2
	子ども療養支援協会	6.10～6.27	リハ・育療支援部門（子ども療養支援士）	2
	大阪医療福祉専門学校	6.17～6.21	リハ・育療支援部門（視能訓練士）	4
	関西医療大学	6.17～6.25	看護部（看護師）	12
	久米田看護専門学校	7.1	看護部（看護師）	30
	大阪府立大学	7.1～7.2	看護部（看護師）	1
	武庫川女子大学	7.1～7.22	栄養管理室（管理栄養士）	2
	大阪府立大学	7.1～7.26	栄養管理室（管理栄養士）	3
	大阪府立大学大学院	7.1～8.9	看護部（専門看護師）	1
	関西医療大学	7.8～7.12	看護部（看護師）	3
	大阪府立大学	7.8～7.12	看護部（看護師）	14
	大阪府立大学	7.8～7.16	看護部（看護師）	12
	関西女子学園宝塚大学	7.15～7.26	看護部（看護師）	4
	関西医療大学	7.18	看護部（看護師）	1
	甲南女子大学	7.26	看護部（看護師）	8
	四条畷学園大学	7.29～7.30	リハ・育療支援部門（作業療法士）	1
	森ノ宮医療大学	7.29～8.2	リハ・育療支援部門（理学療法士）	2
	武庫川女子大学	7.29～8.8, 8.19～9.2	栄養管理室（管理栄養士）	1
	四条畷看護専門学校	7.31	看護部（看護師）	39
	阪奈中央看護専門学校	8.2	看護部（看護師）	38
	近畿大学生物理工学部	8.5～9.6	MEセンター（臨床工学技士）	2
	大阪府立大学	8.8～10.25	看護部（助産師）	2
	近畿大学大学院	8.15～12.26	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	5

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	森ノ宮医療大学	8.19～8.30	看護部（助産師）	2
	武庫川女子大学	8.26～11.11	薬局（薬剤師）	1
	姫路獨協大学	8.26～11.11	薬局（薬剤師）	1
	近畿大学	8.26～11.11	薬局（薬剤師）	1
	大阪薬科大学	8.26～11.11	薬局（薬剤師）	1
	畿央大学	8.26～12.19	看護部（看護師）	50
	園田学園女子大学	9.9	看護部（看護師）	38
	宝塚大学	9.30～10.11	看護部（看護師）	8
	大阪府立大学	10.1～10.10	看護部（看護師）	20
	森ノ宮医療大学	10.15～10.25	看護部（看護師）	10
	関西医療大学	10.23～12.20	臨床検査部門（臨床検査技師）	2
	千里金蘭大学	10.28～11.22	看護部（助産師）	2
	森ノ宮医療大学	10.28～11.1	看護部（看護師）	9
	大阪府立大学	10.29～12.17	看護部（看護師）	29
	関西学研医療福祉学院	10.30	看護部（看護師）	43
	公益財団法人日本薬剤師研修センター	10.30～11.13	薬局（薬剤師）	6
	千里金蘭大学	11.2～11.20	看護部（助産師）	2
	白鳳短期大学	11.5～11.15	看護部（看護師）	32
	関西医療大学	11.6～11.13	看護部（看護師）	4
	千里金蘭大学	11.11～12.5	看護部（看護師）	20
	畿央大学	11.18～11.21	看護部（看護師）	1
	公益社団法人大阪府看護協会	11.18～12.27	特定行為研修	1
	関西医療大学	11.18～11.22	看護部（助産師）	5
	神戸薬科大学	11.25～12.27	薬局（薬剤師）	1
	近畿大学	11.25～12.27	薬局（薬剤師）	1
	堺看護専門学校	12.20	看護部（看護師）	40
	京都橘大学	12.25	看護部（看護師）	87
病院実習生 計				967

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	和歌山県立医科大学	医師	1.4～3.31(月1回)	心臓血管外科	1
	近畿大学医学部附属病院	医師	1.4～3.31(毎週木曜日)	血液・腫瘍科	3
	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
	カンボジア国立小児病院（カンボジア）	医師	1.22～2.8	小児外科	1
	ヨンセイ医科大学（韓国）	学生	1.7～1.25	母子保健調査室	2
	福知山市福祉健康子ども政策室家庭支援係	保健師	1.9	母子保健調査室	3
	フィリピン大学マニラ校（フィリピン）	学生	1.11～2.1	免疫部門	1
	大阪大学歯学部	学生	1.11, 2.5, 2.8, 2.22	口腔外科	4
	小児医療施設ボランティアコーディネーターの会	ボランティアコーディネーター	1.17	臨床研究支援室	12
	近畿大学医学部眼科学教室	医師	1.8, 1.22	眼科	1
	豊田市保健部地域保健課	保健師	1.21	看護部	3
	日本とフィンランドの子ども・家族の健康福祉増進に関する専門研修プログラム共同開発プロジェクト	医師 他	3.2	母子保健調査室	8
	Queen Sirikit National Institute of Child Health (タイ)	看護師、看護学生	3.28	母子保健調査室	38
	大阪大学大学院医学系研究科小児科	医師	3.29	産科、新生児科	3
	大阪大学医学部	学生	4.5	産科、母性内科、免疫部門	1
	日本大学医学部	学生	4.17	小児外科	2

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	徳島大学薬学部	学生	4.23	薬局	1
	大阪物療大学	学生	5.14, 5.21	放射線部門	24
	大津赤十字病院	心理士	5.21	リハ・育療支援部門	1
	株式会社阪神こころと発達サポートセンター 児童デイサービスぶどうの木	心理士	5.27	リハ・育療支援部門	1
	カーディフ大学附属病院（イギリス）	医師	5.29	医師	3
	奈良県立医科大学産婦人科	医師	6.11	医師	1
	認定NPO法人日本クリニックラウン協会	臨床研修生	6.12～10.23のうち8日間	臨床研究支援室	4
	大阪府看護協会「ふれあい看護体験」	学生	6.14	看護部	5
	徳島大学医学部保健学会	学生	6.17	放射線部門	1
	大阪大学医学部保健学科	学生	6.24	放射線部門	1
	大阪府立成美高等学校	学生	7.17	患者支援センター	4
	甲南女子大学看護リハビリテーション学部	学生	7.26	母子保健調査室	11
	市立貝塚病院	事務職員	8.3	母子保健調査室	2
	ANJ Health Care（インドネシア）	医師	8.5～8.15	麻酔科	1
	フィリピン大学マニラ校（フィリピン）	学生	8.5～8.30	免疫部門	1
	大阪府健康医療部「一日看護体験」	学生	8.16	看護部	6
	自治医科大学	教員	9.4～9.6	産科	1
	令和元年度「大阪府市町村保健師母子研修」	保健師	9.5	母子保健調査室	80
	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻	医師	9.25	産科	3
	大阪市立総合医療センター	看護師、事務職員	9.26	患者支援センター	5
	JICA2019年度「周産期・新生児保健医療」コース	医師、看護師	9.30～10.18	産科、新生児科、看護部、母子保健調査室	9
	静岡県立こども病院	看護師、事務職員	10.3	患者支援センター	3
	大阪府社会福祉事業団光明荘	医師	10.4	病院長	1
	株式会社IDEC	医師	10.7	新生児科	4
	藤田医科大学保健学研究科	学生	10.16	リハ・育療支援部門	1
	独立行政法人国際協力機構	事務職員	10.18	母子保健調査室	1
	大阪府立大学大学院	看護教員	11.1	看護部	2
	タイ王国マヒドン大学大学院（タイ）	教員、学生	11.1	看護部	3
	武蔵野赤十字病院	医師	11.11	新生児科	1
	兵庫県立こども病院	臨床工学技士	11.11～11.15	MEセンター	1
	JICA母子保健システム改善プロジェクト(タジキスタン)	医師	11.18～11.21	産科、新生児科、看護部	7
	公益財団法人国際開発救援財団	医師	12.2, 4	小児外科	1
	クラチェ州病院（カンボジア）	医師	12.2～12.21	小児外科	1
	エコチル調査コアセンター	調査員	12.14	母子保健調査室	4
	日本小児総合医療施設協議会	CRC	12.16～12.17	治験推進室	1
	一般社団法人大阪府医師会	医師、看護師	12.22	新生児科、在宅医療センター	28
合 計					301

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	1.7～1.25	韓国	学生	2	母子保健調査室
フィリピン大学マニラ校	1.11～2.1	フィリピン	学生	1	免疫部門
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 Insititute of Child Health	3.28	タイ	看護師、看護学生	38	母子保健調査室
カーディフ大学附属病院	5.29	イギリス	医師	3	遺伝診療科
ANJ Health Care	8.5～8.15	インドネシア	医師	1	麻酔科
フィリピン大学マニラ校	8.5～8.30	フィリピン	学生	1	免疫部門
JICA2019年度「周産期・新生児保健医療」コース	9.30～10.18	カンボジア	医師	1	産科 新生児科 看護部 母子保健調査室
		ホンジュラス	医師	1	
		リベリア	看護師	1	
		ナイジェリア	医師	2	
		タジキスタン	医師	1	
		ザンビア	医師	1	
		ミャンマー	医師、看護師	2	
マヒドン大学大学院	11.1	タイ	教員、学生	3	看護部
JICA母子保健システム改善プロジェクト	11.18～11.21	タジキスタン	医師	7	産科 新生児科 看護部
クラチェ州病院	12.2～12.21	カンボジア	医師	1	小児外科
合 計				67	

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	受賞対象	受 賞 者	受賞月日
小児医学川野賞（基礎医学分野）	骨ミネラル代謝の分子機構およびその破綻による疾患の病態解明	道 上 敏 美	2019年3月9日
公益社団法人日本助産師会会長表彰	功労	宮 川 祐三子	2019年5月24日
公益社団法人日本助産師会会長表彰	功労	宮 川 祐三子	2019年6月25日
令和元年度救急医療功労者大阪府知事表彰	救急医療	和 田 和 子	2019年9月12日
日本小児内分泌学会 学術賞	骨ミネラル代謝および成長障害に関する研究	川 井 正 信	2019年9月27日
一般社団法人日本臨床栄養学会優秀論文賞	独自のケトン食療法(SEC法)の有 用性に関する研究 —GLUT-1欠損 症患者の保護者アンケートを用い た検討(第2報)—	西 本 裕紀子	2019年10月27日
令和元年度大阪府知事表彰	栄養指導業務功労者	西 本 裕 紀 子	2019年11月6日

Ⅳ． 沿革・施設・組織・経営状況

1. 沿革

昭和49年（1974）11月	大阪府衛生対策審議会から「母子保健総合医療センター（仮称）」構想についての答申を得る	平成15年（2003）6月	館内禁煙実施
昭和52年（1977）9月	NMCS（新生児診療相互援助システム）稼動	同年 9月	皇太子同妃殿下行啓
昭和55年（1980）4月	府立助産婦学院開院 第1期生入学	平成16年（2004）5月	日本医療機能評価機構 病院機能評価（一般病院2）認定
昭和56年（1981）10月	センター開所、診療開始70床（診療科：母性科、新生児科、神経内科、小児循環器科、心臓外科、小児外科、眼科、耳鼻科、整形外科、脳神経外科、母性内科、麻酔科）、企画調査部開設	平成18年（2006）4月	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センターに移行
昭和57年（1982）5月	先天性代謝異常検査事業開始	同年 9月	在宅医療支援室発足
昭和58年（1983）4月	臨床実験室使用開始	同年 11月	25周年記念講演会「母と子の明るい未来に向けて」 弥生の風ホール
昭和59年（1984）6月	周産期部門フルオープン204床	同年 12月	国立病院機構大阪南医療センターとの医療連携開始
昭和61年（1986）5月	昭和天皇行幸	平成19年（2007）5月	「妊娠と薬」外来開設
昭和62年（1987）1月	口腔外科開設	同年 6月	敷地内禁煙実施
同年 4月	OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働	同年 7月	治験拠点医療機関に決定
平成2年（1990）4月	今上天皇皇后行幸啓	同年 10月	地域医療連携室発足
平成3年（1991）7月	小児医療部門外来・入院診療開始270床、研究所開設 および創立10周年記念式典挙行	同年 12月	第54回日本小児総合医療施設協議会担当
WHO Collaborating Centre（母子保健：本邦初）認定		平成20年（2008）10月	周産期棟耐震改修工事終了
平成4年（1992）3月	研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される	平成21年（2009）3月	新リニアック棟完成
平成6年（1994）6月	フルオープン363床（全病棟開床）	平成22年（2010）6月	産科セミオープンシステム開始
平成9年（1997）3月	府立助産婦学院閉院	平成23年（2011）11月	30周年記念セレモニー 弥生の風ホール
平成12年（2000）3月	慢性疾患児家族等宿泊施設（愛称ファミリーハウス （付き添い家族の宿泊施設））オープン	平成25年（2013）2月	厚生労働省小児がん拠点病院に指定される
同年 7月	総合周産期母子医療センター（大阪府）認定	平成26年（2014）3月	新ファミリーハウスオープン
平成13年（2001）10月	20周年記念公開シンポジウム「育む（はぐくむ）」 拇文化会館	同年 4月	新手術棟完成
平成14年（2002）4月	「センターの患者の権利に関する宣言」の策定 全国初の民間資金活用型ESCO（Energy Service Company）事業導入	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
		令和元年（2019）5月	日本医療機能評価機構 病院機能評価（一般病院2）認定

- 総合周産期母子医療センター
 新生児診療相互援助システム (NMCS) 基幹病院
 産婦人科診療相互援助システム (OGCS) 基幹病院
- WHO指定研究協力センター
 WHO Collaborating Centre for Maternal and Child Health
- 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：国家公務員共済組合連合会大手前病院、第二大阪警察病院
 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泌代謝科認定教育施設
 日本腎臓学会研修施設
 日本血液学会認定医研修施設
 日本がん治療認定医療機構認定研修施設
 小児血液・がん専門医研修施設
 日本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）
 臨床遺伝専門医制度委員会認定研修施設
 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設
 日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設群
 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
 日本成人先天性心疾患学会連携修練施設
 一般社団法人日本Pediatric Interventional Cardiology学会・一般社団法人日本心臓インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的動脈管閉鎖術施行施設
 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設
 日本小児外科学会専門医制度認定施設
 日本外科学会外科専門医制度修練施設
 日本臨床データベース機構(NCD)への手術・治療情報登録施行施設
 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
 日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設
 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 跡 地	3,527.91
合 計	71,604.96

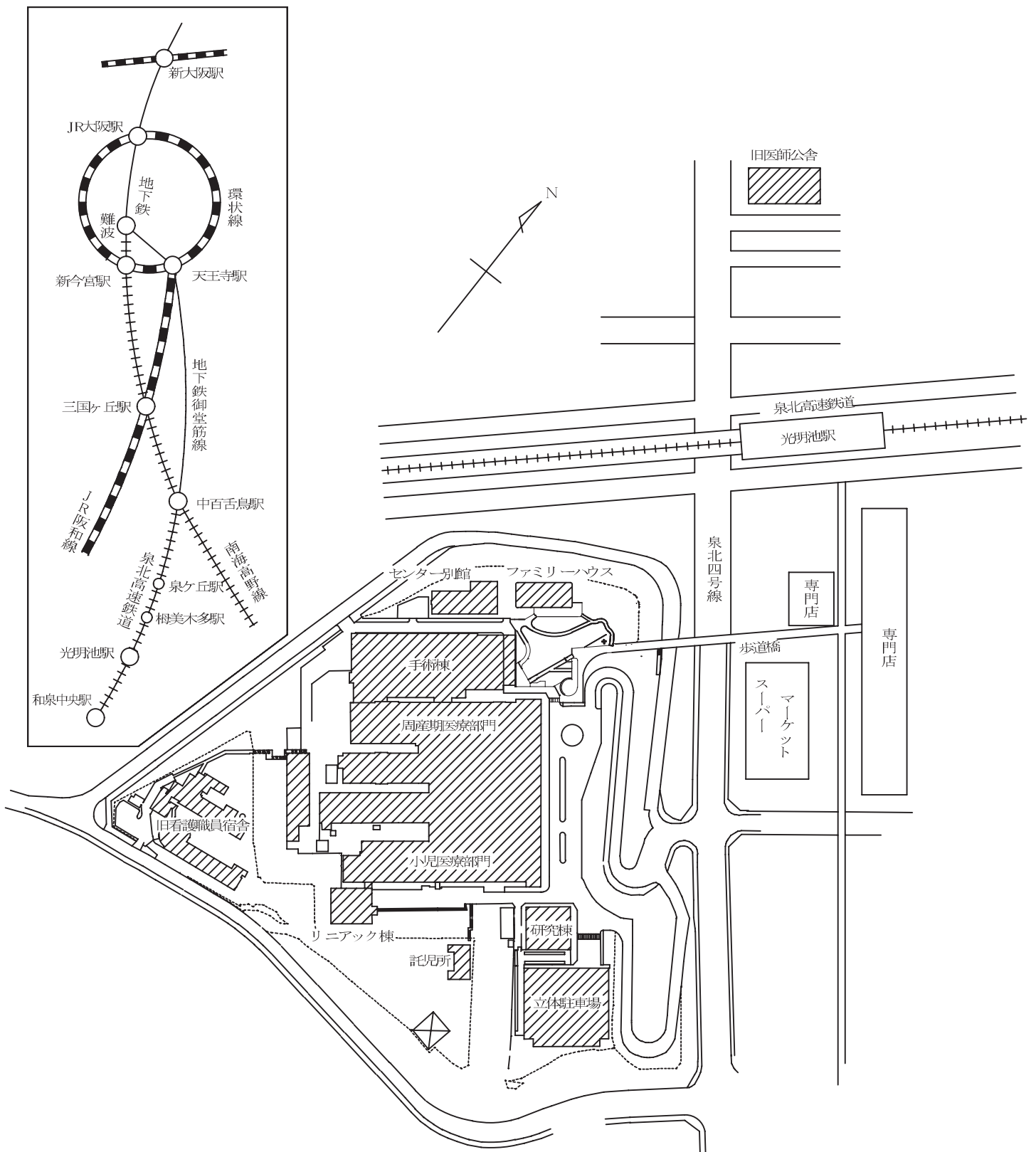
(2) 建物の名称及び面積

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	鉄筋コンクリート造 1階建
	医 療 ガ ス 棟	52.13	鉄筋コンクリート造 1階建
	医療ガス・ポンプ棟	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
旧看護職員宿舎(閉鎖中)	1,342.52	3,400.24	鉄筋コンクリート造 4階建 2019年3月末閉鎖
旧医師公舎(閉鎖中)	668.55	1,735.33	鉄筋コンクリート造 3階建 2019年3月末閉鎖
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)以上のもの)

品 名	規 格	数 量
X線撮影装置	BENEO-eX	1
超音波診断装置	Voluson-E10	1
自動食器洗浄機	特注	1
全自動輸血検査システム	Echo Lumena	1
テルフュージョン輸液ポンプ	TE-281A	50
超音波診断装置 (3W)	Affiniti 70	1
自動錠剤分包機	YS-TR-128FDXIV	1
1 クランク小児ベッド	KB-625C	17

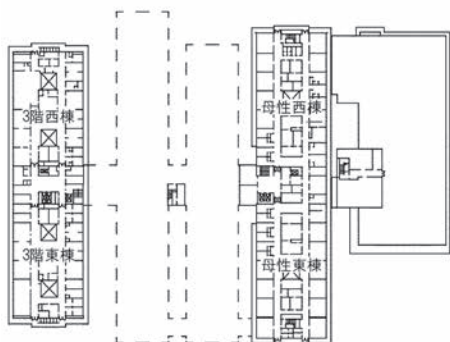
(4) 建物配置図



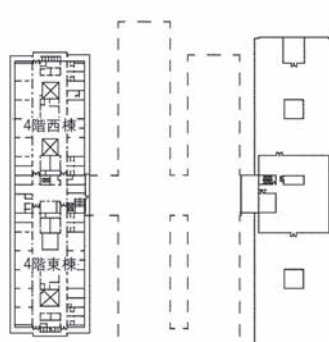
(5) 施設の内容

病 棟	母 性		新生児棟	旧ICU (休床)	2 階	3 階		4 階		5 階		手術棟		合 計
	東 棟	西 棟			東 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	ICU	1階東棟	
					乳児外科系	乳児内科系	循環器	乳児内科系	乳児内科系	乳児外科系	乳児外科系		HCU	
定床内	56	34	51	12	20	25	33	30	30	30	30	12	9	372
定床外									1	1	1			3
許可病床	56	34	51	12	20	25	33	30	31	31	31	12	9	375

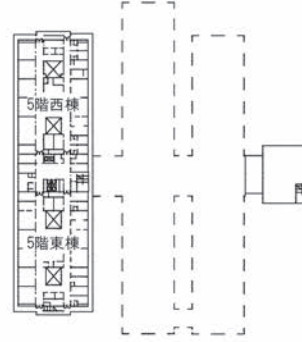
FL00R 3



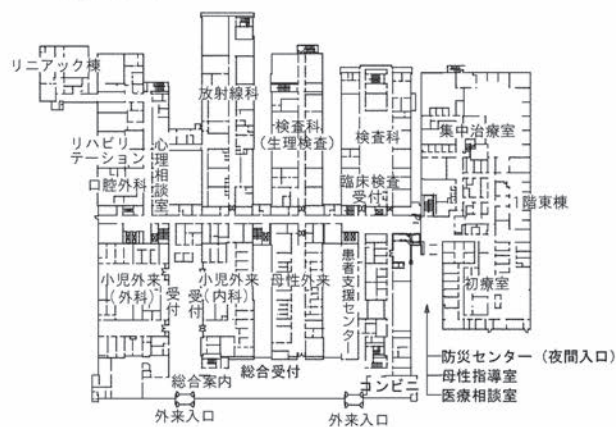
FL00R 4



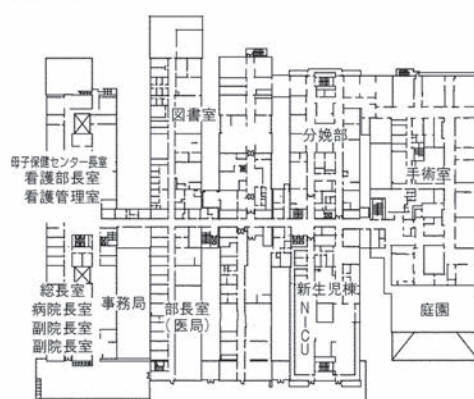
FL00R 5



FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



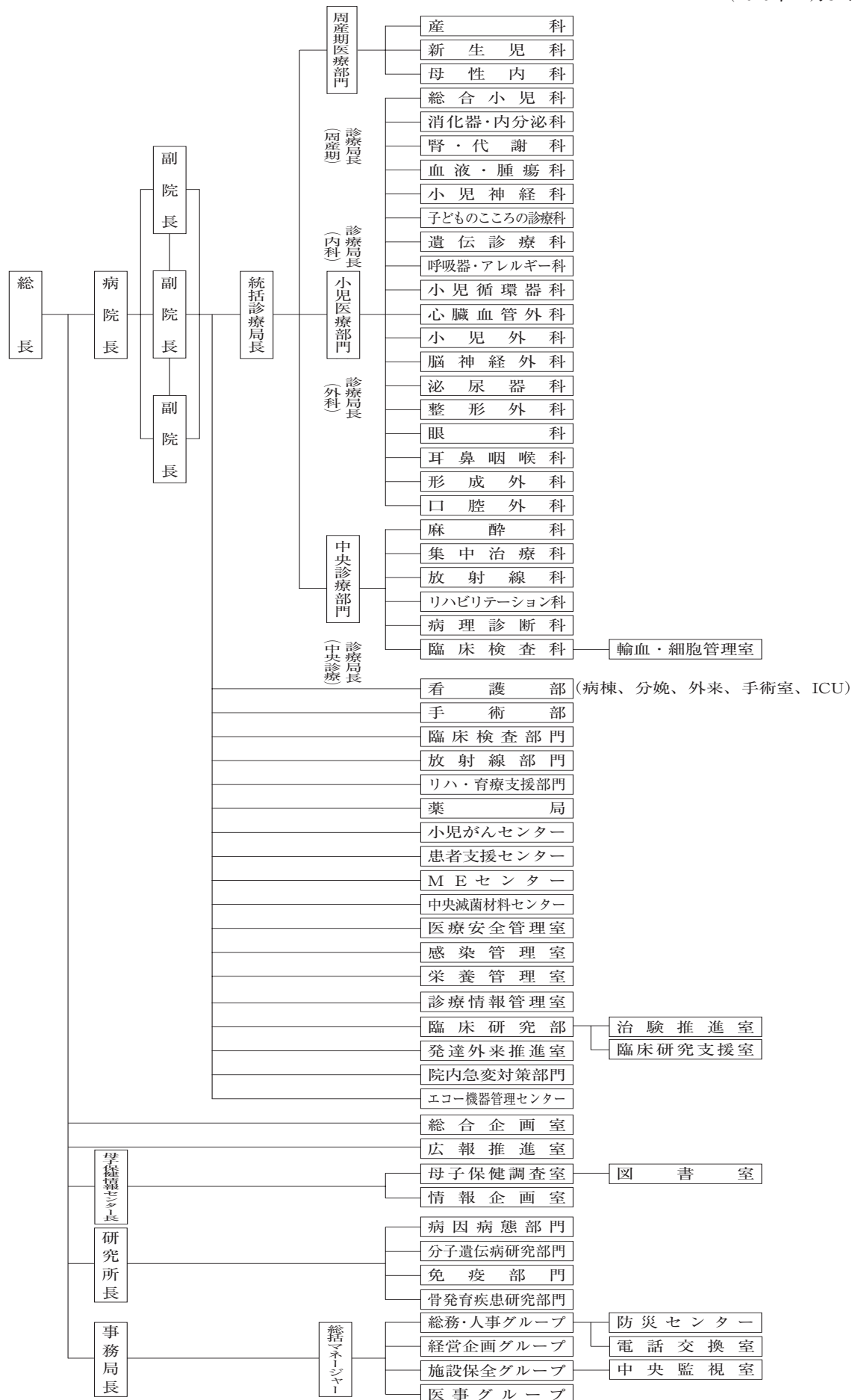
(6) 附属設備

— 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ユーター 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 1 Mpa/㎡ 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

(2019年12月31日現在)



2. 主たる役職者

(2019年12月31日現在)

役 職 名	氏 名
総務局長	久泉裕司
総務局長兼庶務部長	弘昌裕博
総務局長兼庶務部長	紀美子
総務局長兼庶務部長	俊博
総務局長兼庶務部長	信保
総務局長兼庶務部長	規桂
総務局長兼庶務部長	陽武
総務局長兼庶務部長	周和
総務局長兼庶務部長	成昌
総務局長兼庶務部長	雅雅
総務局長兼庶務部長	ゆ保
総務局長兼庶務部長	勝敏
総務局長兼庶務部長	雅昌
総務局長兼庶務部長	明真
総務局長兼庶務部長	保恵
総務局長兼庶務部長	友紀
総務局長兼庶務部長	和佳
総務局長兼庶務部長	哲彦
総務局長兼庶務部長	伸美
総務局長兼庶務部長	恵理
総務局長兼庶務部長	知邦
総務局長兼庶務部長	寿明
総務局長兼庶務部長	陽一郎
総務局長兼庶務部長	成和
総務局長兼庶務部長	規英
総務局長兼庶務部長	本淳
総務局長兼庶務部長	田葉
総務局長兼庶務部長	松澤
総務局長兼庶務部長	井口
総務局長兼庶務部長	樋野
総務局長兼庶務部長	廣吉
総務局長兼庶務部長	山上
総務局長兼庶務部長	橘野
総務局長兼庶務部長	々村

役 職 名	氏 名
集中治療科部長	竹清
放射線科部長	内水
放射線科部長	宗義
放射線科部長	武正
放射線科部長	和太
放射線科部長	昌祥
放射線科部長	亮弘
放射線科部長	祐幸
放射線科部長	真聡
放射線科部長	伊浩
放射線科部長	淳和
放射線科部長	貴美
放射線科部長	清由
放射線科部長	はる
放射線科部長	千規
放射線科部長	羊千
放射線科部長	一鶴
放射線科部長	修悦
放射線科部長	千雅
放射線科部長	保正
放射線科部長	由美
放射線科部長	一正
放射線科部長	規頼
放射線科部長	保昌
放射線科部長	裕紀
放射線科部長	尚保
放射線科部長	慎美
放射線科部長	和紀
放射線科部長	美子
放射線科部長	之則
放射線科部長	昭裕
放射線科部長	彦直
放射線科部長	春格
放射線科部長	美信

3. 職種別配置状況

(2019年12月31日現在)

部 門		表	職 種	行 政		研 究		医 (一)		医 (二)														医 (三)			事務職(技術職)			計
				一 般 行 政	保 健 師	医 師	化 学 師	医 科 医 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	管理 栄 養 士	診療放射線技師	臨床検査技師	診療情報管理士	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	マシナリーベシヤリネ	遺伝カウンセラー	保 育 士	助 産 師	看 護 師	事 務 職 員	運 転 手	
総		長						1																						1
病 院	病 院 長							1																						1
	副 院 長							2																		1				3
	産 科							10																						10
	新 生 児 科							10																						10
	母 性 内 科							1																						1
	呼吸器・アレルギー科							2																						2
	消 化 器・内 分 泌 科							5																						5
	腎 ・ 代 謝 科							3																						3
	血 液 ・ 腫 瘍 科							5																						5
	小 児 神 經 科							5																						5
	子どものこころの診療科							3																						3
	遺 伝 診 療 科							2																						2
	小 児 循 環 器 科							6																						6
	小 児 外 科							5																						5
	脳 神 經 外 科							4																						4
	泌 尿 器 科							3																						3
	形 成 外 科							2																						2
	眼 科							3																						3
	耳 鼻 咽 喉 科							3																						3
	整 形 外 科							3																						3
	心 臓 血 管 外 科							3																						3
	口 腔 外 科								4																					4
	病 理 診 断 科							2																						2
	放 射 線 科							3																						3
	麻 酔 科							10																						10
	集 中 治 療 科							9																						9
	リハビリテーション科							1																						1
院	薬 局								19																					19
	栄 養 管 理 室									4																				4
	看 護 部																						4	9	524					537
	患 者 支 援 セ ン タ ー																				3				6					9
	M E セ ン タ ー													9																9
	臨 床 検 査 部 門											27																		27
	放 射 線 部 門											17																		17
	リハ・育療支援部門												4		5	3	3	2			1	1								19
	診 療 情 報 管 理 室												4																	4
	臨 床 研 究 支 援 室																										1			1
	治 験 推 進 室																									1				1
母子保健情報センター			2			1																					3			6
研 究 所					4	3																								7
研 事 務 局		3																								20	1	2		26
計		3	2	4	3	108	4	19	4	17	27	4	4	9	5	3	3	2	0	3	1	1	4	9	532	24	1	2		798

4. 2019年度レジデント修了証書授与者一覧

氏 名	所 属	期 間
山 上 真祐子	総合小児科	2017年4月1日～2020年3月31日
五 嶋 嶺	総合小児科	2017年4月1日～2020年3月31日
後 藤 公 寿	総合小児科	2017年4月1日～2020年3月31日

各種委員会

(1) 運営協議会 休 会 中

(2) センター内委員会 2019年12月31日現在

特別委員会

(法令・規則等により義務付けられて設置するもの)

委員会名	委員長	副委員長
防火・防災対策委員会	倉 智 総 長	川 田 病 院 長 三 枝 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	野崎感染管理室長 木下感染管理者
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	阿部放射線部門技師長
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	光 田 副 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 会	竹内集中治療科主任部長	奥本施設保全サブリーダー
輸血療法委員会	安井血液・腫瘍科副部長	(安井血液・腫瘍科副部長) 入江臨床検査部門副技師長
医 療 安 全 会	鈴 木 副 院 長	村田医療安全管理者
褥 瘡 防 止 会	吉岡形成外科主任部長	松尾認定看護師
診 療 情 報 会	光 田 副 院 長	—
診 療 情 報 会	光 田 副 院 長	—
寄 付 金 品 受 入 会	倉 智 総 長	—
人 権 委 員 会	川 田 病 院 長	鈴 木 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	福寿副院長兼看護部長	光 田 副 院 長 三 枝 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	—
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	井上内科系診療局長	—
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	光 田 副 院 長
網 紀 保 持 会	倉 智 総 長	川 田 病 院 長 三 枝 事 務 局 長
医 療 器 材 類 選 定 委 員 会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長 福寿副院長兼看護部長 澤田総括マネージャー
医療機器整備計画検討委員会	川 田 病 院 長	—
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	井上診療局長	植田母子保健調査室長
図 書 委 員 会	井上診療局長	山 田 医 局 長
情報システム委員会	川 田 病 院 長	山田情報企画室長
検査部委員会	位田臨床検査科主任部長	片山臨床検査部門技師長
手術部運営委員会	橘麻酔科主任部長	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	松尾ICU看護師長
薬 事 委 員 会	曹小児外科部長	望 月 薬 局 長
栄養管理委員会	恵谷栄養管理室長	曹小児外科部長 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	奥本施設保全サブリーダー
診 療 報 酬 審 査 委 員 会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長 三 枝 事 務 局 長
発達外来推進委員会	平野発達外来推進室長	和田発達外来推進室副室長 植田発達外来推進室副室長
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	望月新生児科副部長	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・プレイス
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 澤田総括マネージャー 清水母子保健調査室サブリーダー
ボランティア委員会	川 田 病 院 長	鈴 木 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	光 田 副 院 長
患者支援センター運営委員会	鈴 木 副 院 長	位田患者支援センター副センター長 望月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	鈴 木 副 院 長
移行期医療支援委員会	鈴 木 副 院 長	位田臨床検査科主任部長 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31年度【令和元年度】消防訓練の実施について
活動の要約	新たに作成した事業継続計画（BCP）と防災マニュアルを使用し、平成31年4月に職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施した。また、令和2年3月13日に当直時間帯を想定した、地震並びに薬局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する予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。
次年度への課題	2020年度 消防訓練及びBCP訓練の実施方針について

検討課題（1）

検討課題名	平成31年度 消防訓練の実施について
結果・結論	1. 平成31年4月26日（金）に職員を対象とした防火教育及び消火訓練を実施 2. 令和2年3月13日（金）に地震発生後の対応並びに地震を起因とし、薬局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予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のために、和泉市消防署の指導もあり中止とした。
具体的成果物（数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	事業継続計画や防災マニュアルについて説明し、災害発生時の対応や防災意識の向上を図った。
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 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、新たに作成された事業継続計画との整合性を確認した。
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	○平成31年(令和元年)度も、当該委員会を毎月（年間12回）開催した。 ○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。 ○職員の過重労働対策として時間外勤務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。 ○過重労働となっている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による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。 ○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、うつ傾向の見られる者や過重労働者に対しては産業医の面談を行う。
次年度への課題	1. 1）時間外勤務の状況を把握し、引き続き36協定に定める時間外勤務の年間上限時間の遵守に向けた労務管理の徹底を図る。 2）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。 3）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時間超の職員がゼロとなるよう啓発を行う。 2. 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。 3. 職場巡視のチェック項目の改善報告を徹底し、安心・安全で快適な職場環境を目指す。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	職員の過重労働による健康障害対策に努める。
結 果 ・ 結 論	職員の過重労働対策の取り組みとして①時間外勤務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過重労働となっている職員の多い診療科の部科長から事情聴取を行うとともに、その改善策についての協議及び是正指導を実施し、病院長がヒアリングを実施するなど、診療科の実情の把握に努めた。 また、その結果、2019年度は医師・医師以外職種ともに36協定に定める時間外の年間上限を遵守できた。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、うつ傾向の見られる者や過重労働者に対しては産業医の面談を実施した。
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)	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	・36協定に定める時間外の年間上限を遵守する。 ・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、チェックを促し職員の受診意識を高め、受診率向上を図る。
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・安全で快適な職場環境をめざす。
結 果 ・ 結 論	平成31年(令和元年)度は、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、全職場を対象に月1回委員による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

院内感染防止対策委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 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（感染制御チーム）活動 4. AST（抗菌薬適正使用支援チーム）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（抗菌薬適正使用支援講座を含む）開催し、研修参加者はのべ1,840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6回開催し、研修参加者はのべ144名であった。 3. ICTニュースを2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、手術部位感染のアウトブレイク対応を行った。 2. ICTラウンド（環境）を定期的（週1回）に実施した。 3. 全職員対象のICT研修の企画及び実施（年2回）を行った。 4. 病院感染対策マニュアルの追加および改訂を行った。 5. 感染防止対策加算2を取得している咲花病院、和泉中央病院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。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。

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（令和元年度は無し）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3.2億円の増加となった。一方、医業支出は、給与費の増加により、1.2億円の増加となった。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3.2億円の黒字となり、前年度に比べて3.5億円の増加となった。また、計画に対しては、当初目標額の3.0億円を0.2億円上回った。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	「診療概要」、「職員の皆様へ」の作成
次年度の課題と 進め方	定例会議において経営目標の進行管理と目標達成の方策を検討する。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	月毎の診療報酬点数減点の検討
結 果 ・ 結 論	令和元年度診療分の一次減点率は、0.43%で、前年度に比べて0.08%の増加となった。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	「診療報酬審査状況報告書」の作成
次年度の課題と 進め方	減点率の縮減に向け減点内容の分析とその周知を行うとともに、再請求による復元に努める。

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 放射線障害予防規程の改訂に関して 2. 原子力規制委員会関係の報告 3. 安全管理の報告 4. 厚生労働省関係の報告 5. リニアック棟の漏水に関して報告
活 動 の 要 約	1. 放射線障害防止法改正に伴う放射線障害予防規程（以下：予防規程）の改訂 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. 放射線安全管理規定の策定 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	放射線障害予防規程の改訂について
結 果 ・ 結 論	・ 病院内での放射線障害防止に関する組織図の見直し ・ 放射線安全管理に関与する者のセンターでの職名、職務を表にして提示 ・ 放射線取扱主任者の権限と責任の明確化・主任者の複数選任 ・ 災害及び危険時の放射線障害を防止するための措置に関し通報体制の見直し ・ 放射線障害が発生した場合の情報提供に関して見直し ・ 放射線障害に関する業務の改善活動の規定に関して見直し
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)	・ 放射線障害予防規程の施行（令和元年 8 月 23 日）
主 担 当 者 名	放射線部門 阿部 修司

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 阿部 修司

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. 研究者、委員への研究倫理に関する教育 3. 臨床倫理に関する事項 4. 特定臨床研究実施体制の整備 5. 医療行為に関する審議体制
活 動 の 要 約	1. 研究者の各種様式の見直しを行った。 2. 倫理委員会に申請のあった案件について審査を行った。 3. 大阪府立病院機構他医療機関における医療行為に関する審議体制の調査を行い当センターの審議体制を見直した。 4. 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。 5. 委員負担軽減のための審議体制の見直し検討。 6. 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。 7. 継続研修を行った。 8. APRIN運用を継続した。 9. 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。 10. 倫理コンサルテーションチームの活動。 11. ANDワーキング活動の支援。
次年度への課題	委員負担軽減のための審議体制の見直し検討。 委員研修・継続研修の内容と実施方法。 特定臨床研究の審査体制。

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。 緊急を要する医療行為に関する小委員会開催が増加した。 審査件数156件 研究倫理教育のためAPRINの運用が安定的に行われた。 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)	申請書・計画書の改訂（留意事項の追記）。 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、継続研究実施、変更等に関連する諸手続き。 試料・情報の提供に関する諸手続き。 臨床研究にともなう他機関との共同研究契約書。
次年度の課題と 進め方	委員負担軽減のための審議体制の見直し。 特定臨床研究の審査体制。
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	3件のコンサルテーションをうけ迅速にカンファレンスを開催した
次年度の課題と 進め方	カンファレンスシート
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	倫理委員会におけるANDフローチャート案に関する審議
結 果 ・ 結 論	2回の本委員会において継続的に審議を行っている。3回目の審議が予定されている。
次年度の課題と 進め方	審議が十分に深まるように資料及び議事録作成の工夫、事前の資料配布などを行う。
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

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31年（令和元年）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：4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を利用した審査を実施した。 ・ 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

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	平成31年（令和元年）度、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）52件（新規：13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 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 ・ 受託研究契約書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. 手術棟・ICUシーリングペンダント定期点検報告について 4. NO使用に関する検討・報告 5. 酸素流量計の不具合について
活 動 の 要 約	1. 平成31年4月8日、平成31年度 医療ガス保安研修を全新人看護師およびその他21名を対象に行った。 2. 点検時に発見された不具合箇所は、2月に概ね修理済み。分娩部の手動リールのホースひび割れが 未完了。現状、使用可能であり、修理予定である。その他、特に不具合報告はない。 3. 特に不具合報告はない。ICUの一部が、入院患者の管理優先であるため、シーリングペンダントで 未点検ものがあり、日程調整を行ってはいるが、年度をまたぐことになるが、早急に点検する。 4. ① ICU・NICU・OR外でのNO使用のルール作成が早急に必要である。 ② アイノフロー使用時の患者からの承諾書は不要であり、廃止する。ただし、工業用のNOボン ベを使用する場合には、承諾書は必要である。 ③ アイノフローDSのCEIA登録による運用を令和2年度より開始する。 5. 酸素流量計をMEセンターで点検する予定。また、点検を実施するにあたり、点検計画を作成する ために保有量台数の調査依頼を各病棟へお願いする予定。
次年度への課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. ICUシーリングペンダントの点検 3. ICU・NICU・OR外でのNO使用のルール作成

輸血療法委員会

委員長 安 井 昌 博

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 血小板製剤の分割について（令和元年7月29日） 2. 赤血球製剤の分割・シリンジ分注について（令和元年12月3日） 3. 輸血療法マニュアルの一部改訂について（令和2年1月20日）
活 動 の 要 約	1. 血小板製剤の分割を開始 2. 赤血球製剤の分割・シリンジ分注の基準を一部改定した。 3. 輸血療法マニュアルの一部改訂を行った
次年度への課題	1. 血液製剤の廃棄削減 2. 輸血用血液製剤の適正使用 3. 「輸血拒否患者の医療に関するガイドライン」の見直し

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	血小板製剤の分割について
結 果 ・ 結 論	血小板製剤の分割製剤を作製し払い出しができるようになった。
次年度の課題と進め方	分割した製剤が有効に使用されているか確認をする。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	赤血球製剤の分割・シリンジ分注について
結 果 ・ 結 論	赤血球製剤の分割の適応基準、シリンジに分注する際の基準、注意点を決めた。
次年度の課題と進め方	変更点について周知・徹底する。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	輸血療法マニュアルの一部改訂について
結 果 ・ 結 論	血小板製剤、赤血球製剤の分割、製剤のシリンジ分注に関するマニュアルの改訂を行った。
次年度の課題と進め方	変更点について周知・徹底する。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

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 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. インシデントレポート報告の把握、原因分析としてRCA分析の実施 5. 筋弛緩薬エスラックスの保管・管理方法の見直し、ハイリスク薬剤の重要薬剤シールの運用 6. 除細動器、救急カート備品の定期点検 7. 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 8. 毎月1回「共有事例報告」を配信 9. WARNINGを配信 10. 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 11. 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. 医療事故防止対策マニュアルの全面改訂を行う。 2. 6Rおよび患者確認の強化を目的に、部門委員との安全パトロールの機会を増やす。 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. 2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. 患者影響レベル3b以上の報告に対し、RCA分析の実施、部門委員による対策の立案・評価を拡大する。
------------	--

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. 医療事故防止対策マニュアルの一部改訂を行った。 2. 筋弛緩薬の保管・管理方法の見直し、ハイリスク薬剤12種類の運用方法の整理をおこなった。 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、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や、除細動器・救急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. 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や、除細動器・救急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、職員間での共有を図った。 2. WRNINGを4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。 - 無断離棟時の対応フローチャートの作成 - 抗生剤の溶解希釈時の計算式の可視化の実施 - MR検査（眠剤使用の）の鎮静管理を全て麻酔科管理に統一
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、「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（令和元年6月3日、12月2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） 「褥瘡対策に関する診療計画書」作成件数 - 平成30年度 年間 2,619件 - 平成31年（令和元年）度上半期 1,227件 「褥瘡発生報告書」作成件数 - 平成31年（令和元年）度上半期 140件 「創傷発生報告書」作成件数 - 平成31年（令和元年）度上半期 201件
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 光 田 信 明

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	診療情報提供に関する下記内容について検討を行った。 1) 申請方法、申請様式の変更 2) 診療情報提供時の記録確認方法（点検フローチャートを作成） 3) 診療記録の記載方法
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31年度寄附金品受入状況 ・ 寄付金（19件：367万円） ・ 現物寄附：固定資産（21件） ・ 現物寄附：固定資産以外（3件）
次年度の課題と 進め方	寄附金品の取り扱いについて、引き続き適正に行う。
主 担 当 者 名	総務グループ

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、事務系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	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、2か月に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

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31年4月から令和2年3月）】 全件数：134件 患者対応（苦情等）46件（34.3%）、施設・設備等の改善52件（38.8%）、駐車場9件（6.7%）、待ち時間8件（6.0%）、食事4件（3.0%）、感謝のお言葉11件（8.2%）、その他4件（3.0%） 2. 患者家族等からの応援メッセージの募集。 （平成31年4月から令和2年3月で50件） 3. 総合企画室と協力し、あいさつ運動の実施。 毎月第2月曜日にあいさつポスターの配信と院内巡回 4. 平成31年度計画 患者サービス向上のための取組について検討。
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

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. がん化学療法レジメンの事前審査方法を検討
活動の要約	1. 委員会を開催（6回）した。 （令和元年5月30日、7月18日、9月26日、11月28日、令和2年1月23日、3月19日） 2. 診療科に現行レジメンの申請を促し、44件のレジメンを電子カルテシステムに登録した。 3. がん化学療法レジメンの事前審査方法を検討した。
次年度への課題	1. 現行の化学療法レジメンの登録をすすめる。 2. 承認された化学療法レジメンについてシステム登録し運用する。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	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、9件のレジメン（プロトコール）を承認し、体表面積や体重、年齢別に分割し、44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	がん化学療法レジメンの事前審査方法を検討
結 果 ・ 結 論	最終登録内容確認する血液・腫瘍科、レジメン作成する薬局以外の委員長を含む第三者の委員で分担し、事前審査として突合せ確認作業を行うことに変更した。多数のレジメン申請時にも対応が可能となった。
次年度の課題と進め方	紙ベースから電子媒体での審査を行えるように検討する。
主 担 当 者 名	委員長：白井規朗

要 約

委員会の検討事項、課題	放射線障害防止法を遵守した実験および施設の管理
活動の要約	1. 原子力規制委員会への平成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（H31.7.8）、11名が受講

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	放射線障害防止法の遵守
結 果 ・ 結 論	事故あるいは問題発生無し
具体的成果物 （数値目標の達成、報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	平成30年度放射線管理状況報告書（令和元年5月24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. 令和2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	令和2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	令和2年研究所で計画された組換えDNA実験の審査
結 果 ・ 結 論	令和2年組換えDNA実験として申請された課題は計11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。 分子遺伝病研究部門 3件 (P1: 2件、P2: 1件) 病因病態部門 1件 (P2及びP2A: 1件) 骨発育疾患研究部門 4件 (P1及びP2: 1件、P1・P2・P1A: 1件、P1A: 2件) 免疫部門 3件 (P1・P2: 2件、P1、P1A及びP2: 1件)
次年度の課題と進め方	令和3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31年度・令和元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4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	部門名変更等にかかる文部科学省ライフサイエンス課への連絡について
結 果 ・ 結 論	文部科学省ライフサイエンス課への変更申請を行う
次年度の課題と進め方	ライフサイエンス課からの指導を受け、名称変更等を完了する

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	令和元年度組換えDNA実験安全委員会講習会開催報告
結 果 ・ 結 論	令和元年10月4日 参加者22名 講演者: 免疫部門 吉村芳修 組換えDNA実験について
次年度の課題と進め方	次年度も講習会を行う

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. 2020年度の動物実験計画 8 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-2020-1)」「流早産の制御に関する研究 (DM-2020-1)」「流早産関連細菌感染症の病態メカニズムの研究 (DM-2020-2)」「人工呼吸の時間当たりの動的仕事量と肺障害の重症度との関連性に関する研究 (DM-2020-11)」「リン恒常性維持分子機構の解析 (BMR-2020-1)」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究 (BMR-2020-2)」「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-2020-3)」「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-2020-1)」 2. 2019年度の動物実験報告11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)」「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)」「流早産関連細菌感染症の病態メカニズムの研究 (DM-2019-4)」「人工呼吸の時間当たりの動的仕事量と肺障害の重症度との関連性に関する研究 (DM-2019-11)」「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)」 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. 令和2年3月時点での2019年度内のマウス入荷数983匹、飼育ケージ数540個、マウス飼育数は1,400匹（概数）であった。 5. 2019年度動物実験講習会を6月11日11:00～12:00（参加者22名）研究棟小会議室で実施。 6. 2019年度実験動物慰霊祭を所長室にて平成31年3月4日12時～15時に開催（出席者22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2ラインのIVFを行った（免疫部門2）。 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650リットル）。 10. 高圧蒸気滅菌機用のスチーム配管とドアパッキンの交換、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2020年度の動物実験研究計画書計 8 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承認された。また、上記2019年度動物実験の報告書に関して、合計11件（内5件は遂行されず）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. 2020年度動物実験講習会及びユーザー会議を6月10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. 2019年6月19日動物の愛護及び管理に関する法律等の一部を改正する法律（改正法）が公布され、2020年6月1日から施行される。従事者には、動物実験講習会で詳細を説明予定。 4. 感染動物実験に関して、申請前に5年間未改訂の感染実験の規程要項の改定が望まれる。

2019年度（令和元年度）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て策定された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に沿った運営・動物実験を行う体制が整備されている。
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

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。）	大阪母子医療センター研究所動物実験委員会要綱にそった運営を行っていることが明文化されている。
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

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。）	今年度は、感染動物実験は行われなかったが、将来的に、長年改訂されていない感染実験に関する規定「動物を用いた感染実験に関する要項」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) 毎年度ごとに継続課題であっても、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最終的に機関長に承認される体制ができている。 ii) 毎年度末に、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毎年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

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動物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、毎年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。 経年劣化による大型高圧蒸気滅菌機の配管やドアパッキンの交換・修繕を行った。	
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	

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。 しかし、動物実験管理者・委員会メンバーのみを対象とした教育訓練は、行っていない。
4) 改善の方針、達成予定時期	動物実験管理者・委員会メンバーは、通常のエデュケーションに加えて、委員会活動なども通じて、継続的に自己研鑽に努める必要がある。外部動物実験関連セミナーや動物実験講習会に積極的に・継続的に出席すること、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、より自己研鑽に努める必要がある。

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、2019年度もマウス以外の実験動物は、飼育されなかった。2019年度の動物実験計画も総計で11件（内4件は未実施）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。継続課題に対しても、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、年度途中での動物実験の変更届や廃止届などは、不要な状況にある。感染動物実験は、計画書が申請されていないため感染動物飼育室は使用されなかった。将来的に研究所内で感染動物実験を行う際には、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ことが望ましい。

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. 令和元年度の会議開催回数は11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月にかけて行い、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、約193,000千円の執行であった。
次年度の課題と進め方	1. 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。 2. 次年度は第4期中期計画策定の年となるため、長期の医療機器整備計画を策定し、各年度の長期借入金の増額をめざす。
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31年度資産備品購入品目一覧
次年度の課題と進め方	1. 同等品目を取りまとめる等ボリュームディスカウントを意識した調達 2. 保守費を含めた調達品目の検討
主 担 当 者 名	施設保全グループ

研究研修委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員研修計画立案 2. 予算の適正配分 3. 予算の適正執行 4. コメディカル部門の初期研修プログラム整備
活 動 の 要 約	1. 平成31年(令和元年)度職員研修計画をたてた。 2. 平成31年(令和元年)度予算執行方針を決定した。 3. 平成31年(令和元年)度予算を適正に執行した。 4. コメディカル部門の初期研修プログラムを整備した。
次年度への課題	予算配分ルールの見直し

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	職員研修計画立案
結 果 ・ 結 論	平成31年(令和元年)度職員研修計画をたて、研修会の主催部署と協同して職員の研修受講率を上げるために取り組んだ。 例えば、電子カルテ端末の掲示欄を利用して「職員研修日程表」を随時更新し事前に研修の開催日をお知らせすることにより、職員自身が参加計画を立てやすくなり、医師の専門医申請に必要な受講証明書を発行する手続きをすることにより、医師の参加者を増やしたりする取り組みをした。
次年度の課題と進め方	令和2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、研修受講率を上げるための取り組みを行う。
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	学会出張旅費1,559万円、学会参加費等（研究雑費）541万円の予算を従来通り職員数に基づき配分した。 なお、経営状況により全額を配分できるかわからないことから、上半期（4月～9月）に予算額の6割、下半期（10月～3月）に予算額の4割を配分するとされた。最終的には、全額が配分された。
次年度の課題と進め方	予算の配分ルールの見直しを検討する。
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。
次年度の課題と進め方	適正な予算執行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	コメディカル部門の初期研修プログラム整備
結 果 ・ 結 論	初期研修プログラムを策定していないコメディカル部門の初期研修プログラムを整備し、総長運営会議で承認を得た。評価方法（手順）を今後追記していく。
次年度の課題と進め方	数年ごとにプログラムをチェックする。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

診療情報管理委員会

委員長 光 田 信 明

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（3回）した。 （令和元年6月28日、9月30日、12月24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について検討する。 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。 ・説明同意書の様式の見直しについて 説明書の記載要件見直しに伴い、現在使用している説明同意書全281種類のうち113種類を見直した。 ・入院時質問票の改定について 入院時に患者やその家族が記載する入院時質問票の新様式について検討し承認した。 ・緊急時・心肺蘇生時記録用紙について センター内で緊急時・心肺蘇生時に使用する手書きの記録用紙の承認を行った。 ・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、2019年3月に受審した病院機能評価の評価を受け、入院診療計画書が適切に記載されているかを点検し、更なる記載率を向上するために看護部へ協力を依頼した。
次年度の課題と進め方	1. 上記運用変更について運用上問題がないかモニタリングする。 2. 診療記録監査のあり方を議論する。 3. 診療報酬改定に伴い診療記録記載が算定根拠となる記録についてモニタリングする。
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。 ・新規説明同意書の承認手順を作成した。 昨年度の「患者及び家族への説明及び同意の取得に関する規程」の改訂を受けて、新たに説明同意書を作成した場合の承認手順を作成し、委員会として承認されたのちに電子カルテへ登録する流れを作成した。 ・スキャナ回収時刻を変更した。 スキャン枚数の増加に伴い発生当日スキャン取込が可能なように最終回収時刻を17時から16時30分に変更した。
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	・30種類のクリニカルパスを新たに承認した。 ・救急受診し経過観察入院する場合に使用する救急経過観察クリニカルパスを作成した（4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。 ・クリニカルパス新規作成マニュアルを改訂した。
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)	・胃瘻造設クリニカルパス ・胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術クリニカルパス ・清潔隔離クリニカルパス ・肺動脈弁置換術クリニカルパス ・痙攣発作後経過観察クリニカルパス など30種類
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. 新たに作成したクリニカルパスについて多職種合同で検討し承認する。
主 担 当 者 名	クリニカルパスワーキング委員長: 口腔外科 山西 整

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37号を2019年8月に刊行した。 大阪母子医療センター雑誌は第35巻第1・2号を2020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4月25日とし、8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37号を2019年8月に刊行した。 昨年同様に、ホームページ掲載については、業績分を除き、ホームページに掲載した。年報は経時的な記載が重要であり、広範な記載内容の変革は求めない。活動・成績指標もできるだけ掲載の方向とした。
次年度の課題と 進め方	早期発行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	大阪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、第1号、2号の合併号となった。
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)	査読のある雑誌として今年度も継続。 第35巻第1・2号を2020年3月31日に刊行した。 センター雑誌用の利益相反自己申告書を作成した。 優秀論文賞は、山上真祐子（レジデントⅠ）の症例報告と伊東幸恵（集中治療科）の原著、実践報告は該当がなかった。
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. 2019年度図書購入について 2. 2020年度図書購入について 3. リンクリゾルバ導入について
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	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年度外国雑誌売買契約書 2019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	2020年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	2020年外国雑誌は、講読料の値上げ（約6.19%）、為替レートの変動（112円/\$→109円/\$）を加味すると約2.22%の値上げが予想される。 値上げ率が低いこともあり、2020年は現状維持とした。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2020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	リンクリゾルバ導入について
結 果 ・ 結 論	PubMedのLinkOut機能が2019年末で終了することから、その代替えとしてリンクリゾルバの導入を検討した。
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)	EBSCOのDynaMedをやめて、EBSCOのリンクリゾルバFull Text Finderを導入。
次年度の課題と 進め方	リンクリゾルバの有効利用
主 担 当 者 名	母子保健調査室

情報システム委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 電子カルテシステムの適正運用・適切なプログラム修正の推進 2. 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。次期電子カルテシステムの要求仕様については、WGを設置し仕様の検討を行った。
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。次期電子カルテシステムについては、2021年5月の運用開始に向けて、システムの開発を進める。

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。 - 患者案内表示板のモバイル対応 - 電子カルテシステム元号変更 - 血小板の分割に伴うシステム改修 - 消費税増税に伴う医事システム改修 - 総合小児科当番医師表の電子カルテ内の掲載 - 入院時の外来処方薬出し忘れの防止システム改良 - 栄養管理システム改良（栄養剤パック600ml対応） 「感染症科」追加に伴うシステム改修 - 睡眠時無呼吸検査（PSG）に関連するシステムの変更 - 血液製剤5連MAPのオーダー項目追加
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	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)	前年度から引き続き、次期電子カルテシステムについて、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。仕様書完成後は、引き続き最終調整（仕様書のさらなる適切化）を行った。
次年度の課題と 進め方	次期電子カルテシステムについては、2021年5月の運用開始に向けて、システムの開発を進める。
主 担 当 者 名	情報企画室

検査部委員会

委員長 位 田 忍

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. 細菌・ウイルス遺伝子検査の院内実施について 3. 外部精度管理成績について
活 動 の 要 約	委員会の開催（5回） 7月18日、9月9日、10月31日、2月10日、3月30日 1. 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。 2. 外注委託先の評価及び新規項目の承認を行う。 3. 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. SRL、LSIの2社について特に問題はなかった。BMLの全自動免疫測定装置でチップの成形不良があり、一部の項目で実際値より低い測定結果で報告される事例があったが、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. 外注検査追加項目の承認を行った。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	承認された項目（すべて保険収載） HBc関連抗原定量、抗ARS抗体、抗MDA5抗体、抗Mi-2抗体、抗TIF1-γ抗体、CMV核酸検出（新生児尿）、8番染色体、淋菌クラミジアPCR、Viewアレルギー39、ビタミンC、レジオネラDNA定性、FGF-23、抗RNP抗体定量、血中薬物濃度 ビルシカイニド
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	細菌・ウイルス遺伝子検査の院内実施について
結 果 ・ 結 論	1. 百日咳菌遺伝子検査を外注しているが、報告まで2～4日かかるため院内実施の要望が出された。 10月より1月末までの予定で試行的に検査を実施し、総長運営会議で承認後院内実施とした。 2. 研究により貸与されていたマルチプレックスPCR機器が購入された。昨年11月より保険収載された 呼吸器パネルと血液培養パネルを検査科で実施することが承認された。
次年度の課題と 進め方	必要性に応じた院内検査化の検討
主 担 当 者 名	臨床検査部門 片山

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	外部精度管理調査の結果報告
結 果 ・ 結 論	1. 令和元年度大阪府医師会 94.6点 (優秀検査室認定) 2. 令和元年度日本医師会 99.7点 3. 令和元年度日本臨床衛生検査技師会 99.0% (精度保証施設認証)
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	優秀検査室認定 (大阪府医師会) 精度保証施設認証 (日本臨床衛生検査技師会)
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	令和元年6月17日、11月1日、令和2年2月13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. リカバリー室利用による円滑な手術室利用の実現。 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. 手術枠の再編成 3. MEセンターによる機器管理のさらなる充実

ICU委員会

委員長 竹 内 宗 之

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. PICUの円滑な運用について 2. 1 E 病棟の運用について 3. 小児救命救急センターの運用について 4. PICU・1 E の感染対策について 5. MEセンターの医療機器の運用について
-----------------	---

活 動 の 要 約	令和元年6月17日、11月1日、令和2年2月13日に委員会を開催した。 1. 平成30年11月から開始した小児救命救急センターの運用ルールの見直し 2. 院内急変対策部門と連携して、救急カートの施錠方法の改善と薬剤管理の変更 3. ICUと1Eで長期患者の管理などの連携を積極的に進めた 4. ICUと1Eを最大限活用するためのベッドコントロールの方法を定めた。 5. 小児救命救急センターの受入患者拡大の取組を行った。 6. 購入を予定している資産備品の検討を行った。 7. 医療機器使用に関しての注意喚起を行った。
次年度への課題	1. 小児救命救急センターの受入の拡大 2. 小児救命救急センターの体制の整備 3. ICU算定率改善のための効率的なベッド運用 4. 人工呼吸器等の医療機器の更新計画

薬事委員会

委員長 曹 英 樹

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. 後発医薬品使用体制加算の算定（準先発薬の見直し） 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31年(令和元年)4月4日、6月6日、8月1日、10月3日、11月28日 令和2年2月6日（6回） 2. 購入実績のあった全品目数581品目のうち後発医薬品は252品目で、品目ベースでの比率は43.4%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、26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. 後発医薬品使用体制加算の算定（準先発品の見直し） 4. 不動態在庫医薬品の使用促進・整理 5. 副作用情報の収集と報告の促進

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83.41%で前年より0.75%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)	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
	78.81%	79.96%	81.35%	82.66%	83.41%
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	医薬品の期限切れ等を最小限に抑えるため、大阪府立病院機構の他の病院で採用されている 後発薬の銘柄に合わせて切り替えを実施した。				

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)	アンカロン錠、オメプラール注、ゲンタシン注など内服、外用、注射薬27品目の先発薬を他施設採用の後発薬に変更することで、使用頻度の低い薬剤や期限切迫した薬剤を移譲し、有効利用が可能となる。
次年度の課題と 進め方	後発医薬品の使用促進 1. 引き続き他施設の情報収集と当院での薬剤在庫管理を厳重に行う。 2. 採用した後発医薬品を含め、全医薬品の使用状況についての評価を行う。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	後発医薬品使用体制加算の算定（準先発薬の見直し）
結 果 ・ 結 論	後発医薬品使用体制加算の算定を目標にカットオフ値を上昇させるため、準先発薬の見直しを実施した。
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)	当院採用の準先発薬（リンデロンV軟膏、インデラル錠、プリンペラン錠、フルイトラン錠、セルシン散等）全11品目を後発医薬品に切り替えた。 カットオフ値 平成31年(令和元年)4月から9月のデータでは47.79%であったが、準先発薬を後発薬へ切り替えることで48.42%に上昇したが、1月、2月においては、新規薬（先発薬）の採用もあったため、全体として47.70% 47.08%と低下している。
次年度の課題と 進め方	カットオフ値（50%超え）をクリアさせるため、可能な限り準先発薬や基礎的医薬品を後発薬へ変更していく。

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26品目を整理した。 2. 平成19年より5病院で医薬品の移譲を行うことで、不動態在庫医薬品の使用推進を図ることが可能になった。母子から他病院への使用依頼分は、54件で746,497円であった。
次年度の課題と 進め方	不動態在庫医薬品の使用促進・整理 1. 不動態医薬品リストの作成により、在庫医薬品の使用促進をすすめる。 2. 使用実績、必要性のない医薬品を整理するとともに特定患者限定医薬品への移行を促進する。

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	定例新規申請医薬品の適正な採否
結 果 ・ 結 論	試用申請後、6ヶ月間の状況をみて採否の決定をした。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	平成31年4月～令和2年3月まで、計6回の薬事委員会で37品目の新規申請があった。 37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 - 食物アレルギー対応の報告 - バック分注のシステム改修 - 検食時間の厳守について - 食事の付加食オーダーについて
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。自由記載意見から、幼児食の肉料理の形態を、より小さめにカットするように順次提供を始める。 - NST活動報告 - 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 - 栄養指導件数は毎年増加しており、2019年は小児・母性合わせて5,081件実施。入院患者の食物アレルギー指導、妊娠糖尿病の診断当日の指導を開始したことで増加率が上がっている。 - 親子もこもこカフェテリア実施報告 2019年1月～2019年12月で、20組58名の参加があった。親子食事会検討WGは、役割を終えたとして解散し、今後検討必要事項は、栄養管理委員会で検討していくことが承認された。 - 書籍「こどもの心と体の成長・発達によい食事」の2018年9月～2019年12月までの売り上げ部数は921部で、病院の収益は46,500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、そのうちの半分が当センターの収入となる。) - 書籍「ケトン食レシピ本」は、2019年1月から12月までに、約700部販売され、売り上げは2,380,000円で、そのうち病院の収益は238,000円であることを報告。 2019年2月に業務改善を行い、入院中のアレルギーの聞き取り方法を申告式から問診用紙に変更し、栄養士との面談希望、アレルギー設定項目以外の除去希望もしくは多項目の除去が必要な患者は、栄養士が個別に面談を行うようにした。2019年2月から9月の時点で45人介入した（食物除去申告患者の4%）。 2019年から実施している栄養剤のバック分注に加えて、手作業で行っている帳票修正についてのシステム改修後にミルクのバック分注も開始して、病棟看護師業務の軽減を図る方針。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	検食時間の厳守について
結 果 ・ 結 論	検食は患者提供前に行うことは保健所からも指摘されており、医師にはできるだけ提供前の検食をお願いする。
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	食事の付加食オーダーについて
結 果 ・ 結 論	2018年の状況では、付加食のオーダー件数は30,400件/年、付加食のみの食材料費は120万円/年（全体の食材料費の1.3%）となっている。付加食のオーダー件数が増えると、全体の食材料費を削減することが必要となり、食事の質が落ちることに繋がる。付加食の有料化も検討しなければならなくなるため、医学的に必要なもの以外は必要最小限にするとともに、個々の患者の付加食の摂取状況を確認し、不必要になったらすみやかにオーダーを削除するよう各病棟で心がけてもらうよう周知した。 上記の対策によってどの程度コストが削減されるか来年の栄養管理委員会で検証する。
主 担 当 者 名	栄養管理室委員会副委員長 西本裕紀子

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 4. SPDにおける物品管理方法の見直し

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127件、後期119件について、採用に向けた検討を行い、承認した。 また4年間購入履歴の無い物品は一旦マスタから削除することとした。併せて、新規採用品については、採用時にそれまで使用していた既採用品については、調査のうえ、原則採用リストから削除することとした。(継続使用が必要なものを除く)
次年度の課題と進め方	1. 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、早期に配置を図り、診療で使用できるようにする。 2. SPDの物品管理データを利用し、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	上半期と下半期において、SPDが実施する業者との削減交渉の後、病院職員同席のメーカー、ディーラーに対する価格交渉を行い、さらなる価格削減を行った。
次年度の課題と進め方	1. 引き続き、SPDの交渉だけでなく、病院職員による価格交渉も実施し、購入価格の削減を図る。 2. 価格交渉や購入時には、ベンチマークデータ等を活用し、より安い価格での購入を検討する。 3. 新たな値引き交渉手法を検討する。

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300万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	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	在庫物品の縮減と在庫の期限管理について
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。また、SPDとともにラウンドし、期限切れ物品の確認や回収を実施した。

次年度の課題と進め方	1. 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。 2. SPDのデータを利用し、期限管理を徹底することで、使用期限が近い物の有効活用と期限切れ物品の回収を徹底する。
------------	--

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。 2020年度の手術用コンテナの更新計画や神経麻酔回路の国際規格への切替を報告した。
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。

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. 令和元年度は、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	令和元年度 減点 65,354千円（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

発達外来推進委員会

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 - 発達外来委員会要項、および診療情報共同利用の取り決め等発達外来推進室運用規定の作成
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)	発達外来委員会要項、および発達外来推進室運用規定
次年度の課題と 進め方	・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 ・発達外来対象診察児で、子どものこころの診療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 ・学会発表等のauthorshipの整理
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	1. 委員会活動に関する院内への啓発、委員会活動の質の向上を図る 2. 事例への迅速な対応と関与職員へのサポート 3. 提出事例への対応の評価や継続支援の方策と評価について検討する 4. 子ども事故問診シート、問診票について検討する 5. 子ども虐待対応マニュアル第4版の発行
活 動 の 要 約	1. 子ども虐待防止方針決定会議は、4回開催した。 2. 子ども虐待防止委員会は2回、子ども虐待防止小委員会は12回、計14回開催した。 3. 毎週火曜日にCAP相談、木曜日にCAPラウンドを継続して行った。 4. 外傷や事故などの緊急対応や、対応困難症例について、SCAN会議を行った。 5. 児童相談所への通告は7件であった。
次年度への課題	1. 委員会活動に関する院内への啓発、委員会活動の質の向上を図る 2. 事例への迅速な対応と関与職員へのサポート 3. 提出事例への対応の評価や継続支援の方策と評価について検討する 4. 事故防止のためのリーフレットの運用を検討する 5. 子ども虐待対応マニュアル第4版の周知と修正

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	委員会活動に関する院内への啓発、質の向上を図る
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会において、通告事例やCAP相談事例の共有、各部署での対応を議論、医師、心理士によるショートレクチャーを計3回実施し、委員会活動の質の向上に努めた。 2. 毎週木曜日のCAPラウンドでは、病棟・外来等を巡回することで相談の機会を増やすとともに、院内への啓発に努めた。 3. ニュースレターを1件発行した。
次年度の課題と 進め方	1. 委員会活動に関する院内への啓発、委員会活動の質の向上に努める 2. 委員会の体制、院内の周知方法を検討する 3. 院内啓発のためのニュースレターの発行

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	事例への迅速な対応と関与職員へのサポート
結 果 ・ 結 論	1. 外傷や事故などの緊急対応や、対応困難症例について、SCAN会議を50回行った。 2. 迅速に事例の検討や、継続事例の報告、関与職員へのサポートができるように、毎週火曜日のCAP相談と、木曜日のCAPラウンドを継続して行った。 3. CAP相談では事例の分析、評価、課題等の検討を迅速に行い、継続検討の時期を明確にするなど、関与職員が計画的に活動できるようにサポートした。 4. CAPラウンドでは延べ205例について報告・相談を受けた。

次年度の課題と進め方	1. 対応に困ったとき、気軽に相談できる開かれた委員会であることを目指す 2. 特に対応困難な事例については、迅速にSCAN会議を開催し、子どもの安全を守る養育環境を整え るとともに、関与している職員をサポートしていく 3. 引き続きCAP相談とCAPラウンドを運用していく
------------	--

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	提出事例への対応の評価や継続支援の方策と評価について検討する
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会では、CAP相談で提出された事例の検討の結果、支援内容を簡潔にまとめて提示し、他の事例に活かせることができるようにした。検討時点での重症度評価を0～5の5段階で行うようにした。事故事例については、外傷の重症度とともに、虐待のカテゴリー評価も行った。 2. CAP相談提出事例は、53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を運用し、事故防止のためのリーフレットを作成する
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会にて小グループを作り、事故防止のためのリーフレットを作成した。 2. 2019年1月から12月で事故問診シートを利用した事例は158件であった。患者支援センターCAP担当看護師がモニタリングを行い、SCAN会議が必要な際は調整を行った。
次年度の課題と進め方	事故防止のためのリーフレットの運用を検討する

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	子ども虐待対応マニュアル第4版
結 果 ・ 結 論	1. 子ども虐待対応マニュアル第4版、簡易マニュアルを作成した 2. 電子カルテ上にアップし、周知研修を行った
次年度の課題と進め方	1. 子ども虐待対応マニュアル第4版への意見収集 2. 資料編などの作成、変化点の修正 3. 職員全体への周知研修を繰り返し行う

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	当センターの妊娠期からの子育て支援・虐待予防のとりくみとして、母性部門を中心とした社会的ハイリスク妊婦支援のとりくみと大阪府委託事業である「にんしんSOS」に焦点をおいて、これらの活動をとりまとめた。

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)	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）

在宅医療推進委員会

委員長 望 月 成 隆

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（令和元年7月29日・令和2年1月22日） ・物品小委員会の開催（在宅人工呼吸器新規導入について検討した。） ・在宅医療的ケア児の災害時の対応について検討した。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1. 在宅人工呼吸器新規導入について 2. 災害時の電源センター立ち上げについて 3. 在宅ケア児の災害対応について 4. 在宅用医療機器使用患者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（vivo40, SleepStyle）の導入について検討し、推進委員会で承認された。 2. 在宅医療児の災害時の対応として電源センターのあり方について検討した。 3. 在宅用医療機器使用患者のリスト作成と管理方法について検討した。
次年度の課題と 進め方	1. 在宅用医療機器使用患者のリスト作成 2. 在宅医療ケアマニュアルの見直し

子どもの療養環境改善委員会

委員長 小 杉 恵

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. 青少年ルームの運用についての調整を続ける 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
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の周知研修を行った 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：4/16、5/21、6/18、7/16、9/17、10/15、11/12、12/17、2019/1/21、2/18、3/17
次年度への課題	1. 青少年ルームの運用についての調整を続ける 2. 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継続する 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	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
結 果 ・ 結 論	外部講師による研修、憲章をプリントしたクリアファイルの配布、各部署への掲示
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	6月11日に委員会メンバーによる周知研修を行った。 1月21日に埼玉弁護士会平原弁護士による研修を行った。 研修に合わせて憲章をプリントしたクリアファイルを作成、配布した。
次年度の課題と 進め方	理解度をあげるための研修などを行っていく

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
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. 9月3日に院内スタッフ向けにプレパレーション研修会を開催した(参加者35名) ・プレパレーション・ディストラクションについて(ホスピタルプレイ士：長野) ・プレパレーションブックの紹介(外来看護師：山口) 3. 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、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 本年度は以下のブックを作成した 気管せっかいってなに？ 胃ろうってなに？ 手術室保護者同伴入室用プレパレーションブック 4. 手術を受ける患者向けのスタンプラリー用紙およびはんこの作成 5. 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広報活動を行ったが最終順位は企業・その他部門で320位(361件中)で、昨年の190位から大きく低下した 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136個、2019年は50個ダウンロードされた 6. 今まで作成したプレパレーションブックを電子カルテ上で閲覧できるようにすることを検討した

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。 当センターのホームページは、2013年のリニューアルから約7年が経過しており、利用者の閲覧環境がパソコンからスマートフォンに急速に変化する中、スマートフォン対策が早急の課題となっている。また、度重なる更新により構成が複雑化し、必要な情報にたどり着けないなどの問題も生じている。これらの問題を解決するため、ホームページリニューアルを提案した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	ホームページリニューアルについてホームページ小委員会から広報委員会へ提案し、同意を得て総長運営会議で承認された。
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 ホームページリニューアルについてWGを中心に進めていく。
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。 「母と子のにわ」の発行回数について読者アンケートを実施し、2020年度から年2回から春夏秋冬の4回に変更することとした。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	光明第73号（2019年9月発行） 光明第74号（2020年1月発行） 母と子のにわ第42号（2019年9月発行） 母と子のにわ第43号（2020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い、2,000部増刷した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	セ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 3. ボランティア活動25周年記念おもいで展開催について 4. 企業（団体）ボランティア受け入れについて
-------------	---

活 動 の 要 約	・ボランティア委員会を開催した（平成31年4月15日）。 ・ボランティア連絡会を開催した（令和2年3月19日）。 ・ボランティア活動25周年記念おもいで展を開催した（令和元年6月17日から21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。 ・ボランティア受入要綱を作成した（施行日：令和元年9月2日）。
次年度への課題	1. ボランティア活動を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。

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実施（2回） ・ぼ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（毎月4枚、計48枚） ・なあれ新聞の継続的な発行（奇数月、6回発行） ・ぼ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時間、活動人数などをまとめた。 ・平成30年開始からの2年分のデータにより、年間の活動人数、活動時間が正確に把握できた。 平成30年度 3,547人 8,569時間 平成31年度 3,605人 8,656時間 ・月ごとの各活動人数が把握できたため、翌月の活動予定が立てやすくなった。 ・個人の活動実績が把握でき、適切な人員配置の参考になった。
次年度の課題と 進め方	午後からの活動について、活動が可能かを検証する。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	ボランティア活動25周年記念おもいで展の開催について（6月17日から21日）
結 果 ・ 結 論	・ボランティア会主催で25年の歴史を振り返り、写真や資料を展示した。 ・患者、職員に、ボランティア活動への理解、関心を高めた。
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)	・ぼらんていあはうすに、年表、活動写真、新聞記事、内閣府特命担当大臣表彰などを掲示した。 ・ボランティア活動の内容と写真200枚をまとめたポスターを作成し展示した。 ・来場者に活動について説明した。 ・ボランティアのしおりやなあれ新聞を配布した。 ・絵本読み聞かせ、ピアノ演奏、写真撮影会、クラフト体験を同時開催（来場者 約250人）
次年度の課題と 進め方	患者、職員にボランティア活動の情報提供につとめる。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	企業（団体）ボランティア受け入れについて
結 果 ・ 結 論	ボランティア受入要綱を作成した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	・ボランティア受入要綱を策定し、令和元年9月2日から施行した。 ・既存の様式第1号（個人ボランティアの申込書）、様式第2号（変更・一時停止・辞退届）、様式第3号（企画申込書）、様式第4号（ボランティア登録証：個人）、ボランティア活動のてびき（個人）以上5種類の書類に様式第5号として企業（団体）からの申込書と企業（団体）ボランティア活動のてびきを追加した。
次年度の課題と 進め方	ボランティア受入要綱に従い、適正にボランティアを受入れる。
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 6. 外部研究費システムの円滑な運用
次年度への課題	監査における指摘事項に対する対応の徹底 業務の透明化、効率化
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

母乳育児支援推進委員会

委員長 和 田 和 子

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：7月22日、12月23日 運営委員会：6月24日、9月30日、1月27日 事 務 部 会：毎月 第2火曜 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%前後で推移している。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、患者さんともに啓発に努めたい。 「産後サポート外来」での育児支援内容、人材、実施場所の検討を行う。

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	母乳の口腔内綿棒塗布について院内統一を話し合った。次年度も引き続き検討する。「新母乳育児を成功させる10か条ポスター」の掲示と改訂内容の周知を次年度も継続して行う。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&エモーションサポート小委員会、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。 母性棟ケア小委員会 ：母乳外来枠の拡大。産後1か月以降もフォローする「産後サポート外来」を12月から開始。母乳外来 対応数の増加。 新生児関連病棟ケア小委員会 ：搾乳のパフレット「お子さまが小児棟に入院したお母さまへ」の改訂。人工乳使用についての説明 を情報交換。 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 ：母乳外来と子育てサポート外来(2週間健診)で母乳育児のフォローと病棟へのフィードバックの実施。 授乳と薬検討小委員会 ：造影剤使用後の授乳制限は不要と再周知。追加薬品17品目の薬品情報を電子カルテにアップ。 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. 2019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30日～10月18日 研修員：7カ国9名（カンボジア1名、ホンジュラス1名、リベリア1名、ナイジェリア2名、 タジギスタン1名、ザンビア1名、ミャンマー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、2019年の見学 者数は301名だった。その内67名が外国からの見学者で全体の22%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	本委員会は令和元年12月17日に開催された。 1. MEセンターと施設保全グループ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 川 田 博 昭

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)	2020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4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 鈴 木 保 宏

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開催の検討 ・医療連携ニュース、診療のご案内等広報資料の検討 ・移行期医療支援センターの運営のための検討 ・その他、患者支援センターの円滑な運営・推進のための検討
次年度への課題	引き続き患者支援センターの円滑な運営のための検討を行う

ハラスメント対策委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. ハラスメントの防止に関する啓発及び研修 2. ハラスメント事案の調査 3. ハラスメントの再発防止策 4. その他ハラスメントに関する必要な事項
活動の要約	1. 会議開催回数は2回（4月8日、8月26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 鈴 木 保 宏

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診方法を模索する。 3. 移行相談外来開設の準備と冊子の作製。
---------	--

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	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。
結 果 ・ 結 論	子ども向けセミナーの開催 • 循環器内科による移行期外来の開設
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、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） 「歯のおはなし」、「うんこのお話し」等 • 重症度分類中等度以上で発達遅滞がない患者を対象にした「ここからステップ外来」を開設した。
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	江口奈美

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	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。
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)	「CAKUTにおける移行について」（山本委員） 「性分化疾患を持つ子どもに対する移行支援の取り組み」（松井委員） 「てんかん患者の移行」（鈴木委員長） 「口腔外科の移行」（山西主任部長） 「眼科における移行期医療」（遠藤先生）
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。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	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。
結 果 ・ 結 論	• ホームページの作成 • 現状調査の目的で、医療機関向けアンケートの送付 • 移行期医療について、院外で研修会・講演会を実施。
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)	• 移行期医療支援センターのホームページを作成した。 • まず小児用、医療機関向けにアンケート調査を実施した。大阪府下の小児科で20歳以上の患者が2,400－7,000名いることが分かった。成人診療科に転科しにくい理由の1番は知的障害があることであった。 • 8月27日当センターで開催された「大阪府健やか親子21（第2次研修）」で位田主任部長、山本技師長、江口副看護師長が、移行期医療について講義を行った。 • コーディネーターとなる職員を1名採用した。
次年度の課題と進め方	• ホームページを新しい情報を入れて適時更新していく • 疾患別の転科の現状（転科・併診・継続）のアンケート調査を行い、それに引き続き成人診療科への現状調査及び医療連携を構築するためのアンケート調査を行う。その結果を用いて、大阪府における移行期医療の連携体制を構築する • 移行期医療・自立支援マニュアルの作成と普及を行う。（ここでは移行期委員会の小委員会であるここからの会の活動を参照する） • 南大阪MOCOネットを活用した連携体制も模索する
主 担 当 者 名	位田 忍

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. 運営委員会を1回開催した。 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. 新採用相談員の研修を随時行った。 5. 休日相談開設に伴うマニュアル改訂や体制の整備を行った。 6. ホームページのリニューアルを行った。 7. ちらしの増刷を行い、府を通じて学校等への配布を行った。
次年度への課題	1. 安定した相談員の確保 2. 日曜相談員と平日相談員との連携方策 3. 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	アクセスデータのクリーニング
結 果 ・ 結 論	相談員自身が前年度（平成30年度）のアクセスデータのクリーニングを行った。 相談員自身がデータクリーニングを行うことで、日々のデータ入力ミスを防ぐことに繋がった。また、同一ルールでデータ入力を行うことが相談員で確認できた。
次年度の課題と進め方	アクセスデータの入力ミスを減らす
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(令和元年)度からの休日相談を開始した。
具体的成果物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	これまでの相談員の指導のもとOJT方式で研修を行い日曜相談を開始した。 休日相談開設に伴うマニュアル改訂を行った。
次年度の課題と進め方	日曜相談日におけるメール相談への対応
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. 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件ごとの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、専用ホームページ等を用いて、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)	令和2年2月21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31(令和元)年度相談実績(令和2年3月31日現在、のべ398件・実人数317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

児童虐待防止医療ネットワーク運営委員会

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. 運営委員会を1回開催した。 2. 拠点病院として連絡会を12回、研修会を2回開催した。 (新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から3月予定の連絡会は中止となった) 3. 拠点病院として医療機関からの相談に対応した。 4. 研修会(BEAMS 1.2)への職員参加者の名簿を同意のもと作成し、センター内での虐待防止活動への活用のため、子ども虐待防止委員会への提供を行った。
次年度への課題	1. 本事業で構築された医療機関ネットワークの安定化 2. 本事業内容の新事業への活用

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9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88の救急告示医療機関からのべ480名の参加者を得た。 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。 MSWを中心とした症例検討会を2回開催した。
具 体 的 成 果 物 (数値目標の達成、 報告書、通知、マ ニュアル・指針・ 申し合わせ等)	各連絡会での配布資料と報告を1冊にまとめた令和元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	本事業内容の新事業への活用
主 担 当 者 名	植田紀美子(母子保健調査室)

令和元年度決算のあらまし

令和元年度の決算状況は、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163億7,680万9千円となり、平成30年度に比べて2億8,285万3千円（1.8％）の増加となっています。

また、営業支出と営業外支出、資本支出、臨時損失を合わせた支出の合計は、160億6,006万2千円となり、

平成30年度に比べ6,387万7千円（0.4％）の減少となりました。

その結果、収入の合計①から支出の合計②を引いた単年度資金収支は、3億1,674万7千円となり、平成30年度に比べて3億4,673万1千円の増加となっています。

令和元年度決算概要

（単位：千円）

科 目	令和元年度 決算 A	平成30年度 決算 B	差引増減 C (A - B)	増減率％ C / B
営業収入	15,622,065	15,342,537	279,529	1.8%
医業収入	14,190,163	13,866,613	323,550	2.3%
入院収入	10,547,955	10,201,414	346,541	3.4%
外来収入	3,080,925	3,112,699	△ 31,774	△ 1.0%
その他医業収入	561,283	552,500	8,783	1.6%
運営費負担金収入	1,404,492	1,429,110	△ 24,618	△ 1.7%
補助金等収入	24,448	40,963	△ 16,515	△ 40.3%
寄付金収入	2,963	5,851	△ 2,888	△ 49.4%
雑益	0	0	0	—
営業外収入	88,898	86,288	2,610	3.0%
運営費負担金収入	14,049	16,023	△ 1,974	△ 12.3%
その他営業外収入	74,849	70,265	4,584	6.5%
資本収入	665,846	665,131	715	0.1%
運営費負担金収入	289,184	291,407	△ 2,223	△ 0.8%
長期借入金	336,128	352,629	△ 16,501	△ 4.7%
その他資本収入	40,534	21,095	19,439	92.1%
臨時収入	0	0	0	—
収入計①	16,376,809	16,093,956	282,853	1.8%
営業支出	14,741,838	14,617,986	123,852	0.8%
医業支出	14,741,838	14,617,986	123,852	0.8%
給与費	8,207,996	7,897,593	310,403	3.9%
材料費	3,576,520	3,673,665	△ 97,145	△ 2.6%
経費	2,827,477	2,919,778	△ 92,301	△ 3.2%
研究研修費	129,845	126,950	2,895	2.3%
営業外支出	48,158,000	43,971,523	4,186	9.5%
財務支出	39,811	43,898	△ 4,087	△ 9.3%
雑支出	8,347	74	8,273	11222.4%
資本支出	997,026	1,328,795	△ 331,769	△ 25.0%
建設改良費	377,692	572,003	△ 194,311	△ 34.0%
償還金	619,186	756,473	△ 137,287	△ 18.1%
その他資本支出	148	318	△ 170	△ 53.5%
臨時損失	273,040	133,187	139,853	105.0%
支出計②	16,060,062	16,123,939	△ 63,877	△ 0.4%
単年度資金収支〔収入①－支出②〕	316,747	△ 29,984	346,731	—

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。

令和元年度貸借対照表

令和2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	14,329,107,108	固定負債	1,952,863,570
有形固定資産	13,870,379,651	資産見返負債	845,153,572
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	5,100,727,304
建物	3,564,216,521	移行前地方債償還債務	45,707,267
建物付属設備	2,886,035,863	引当金	3,811,252,857
構築物	170,988,494	長期リース債務	102,028,863
器械備品	802,545,104	長期預り金	27,336,000
器械備品（リース）	425,708,137	施設間仮勘定	△ 7,979,342,293
車輛	10,733,333		
車輛（リース）	0	流動負債	2,387,782,869
建設仮勘定	6,882,199	寄付金債務	11,434,945
無形固定資産	7,066,102	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	43,220,743
投資その他の資産	451,661,355	一年以内返済予定施設長期借入金	495,081,302
		医業未払金	310,406,696
流動資産	3,279,768,213	未払金	627,702,973
現金及び預金	136,018,614	一年以内支払リース債務	351,001,668
医業未収金	3,011,919,366	未払費用	62,891,672
貸倒引当金（医業未収金）	△ 5,959,779	未払消費税及び地方消費税	7,810,100
未収金	37,813,732	預り金	78,631,770
薬品	74,343,063	前受収益	5,329,716
貯蔵品	844,952	引当金	394,271,284
前払費用	18,926,606		
立替金	85,659	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	4,316,122,304
		積立金	4,407,449,378
		当期未処理損失	△ 91,327,074
合 計	17,608,875,321	合 計	17,608,875,321

令和元年度損益計算書

平成31年4月1日から

令和2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	10,529,972,539	
外来収益	3,064,606,687	
その他医業収益	546,192,703	
保険等査定減	△ 73,604,147	14,067,167,782
運営費負担金収益		1,693,676,000
補助金等収益		24,447,933
寄付金収益		2,981,982
資産見返補助金等戻入		57,221,317
資産見返寄付金戻入		28,291,147
資産見返物品受贈額戻入		5,184,915
雑益		0
営業収益合計		15,878,971,076
営業費用		
給与費	8,248,496,617	
材料費	3,282,663,898	
減価償却費	1,513,543,570	
経 費	2,231,833,985	
研究研修費	123,650,950	15,400,189,020
営業費用合計		15,400,189,020
営業利益		478,782,056
営業外収益		
運営費負担金収益		14,049,000
営業外雑収益		70,060,433
営業外収益合計		84,109,433
営業外費用		
財務費用		41,646,197
控除対象外消費税等		526,368,990
資産に係る控除対象外消費税償却		55,984,584
営業外雑費用		7,956,415
営業外費用合計		631,956,186
経常利益		△ 69,064,697
臨時利益		
その他臨時利益		0
臨時損失		
固定資産除却損		9,192,552
その他臨時損失		13,069,825
臨時損失合計		22,262,377
当期純利益		△ 91,327,074

編 集 後 記

大阪母子医療センター年報第38号（2019年）をお届け致します。年報は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努力の結晶が年報に示されています。2020年春pandemicとなったCOVID-19は今後の医療の在り方に大きな影響を及ぼすことが想定されます。今回の年報は、医療のこれからを考えるに際して、pre COVID-19の資料として役立てることになると考えます。当センターで働く皆様、そして他施設の皆様に当センターの実績・業績をご確認頂き、当センターがCOVID-19の危機を乗り越え、さらに発展するための参考資料としてお役立ていただくことをお願い申し上げます。

（編集委員長 井上雅美）

年 報

2019年（平成31年・令和元年）第38号
2020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