

年報第39号(2020年／令和2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

(はじめに)

2020年は、新型コロナで明け、それに暮れた年でした。2021年に入ってもまだまだCOVID-19は厳しい状況にありますが、幸い、妊婦の感染率は低く、小児も感染者が少なく重症者はかなり少ないという状況です。私たちは、本来の業務である府の周産期と小児の拠点病院として、日常診療・業務を粛々と、確実に遂行することが重要と考え職員一同業務に当たっています。

(2020年の取り組み)

2018年11月から大阪府より小児救命救急センターに指定され、3次の小児救急医療を担当するとともに、2次的な救急医療にも取り組んでいましたが、2020年12月に大阪府の「二次救急告示医療機関」に認定されました。当センターは、小児救急を含め、常に地域の医療施設のご要望に応えられる体制をとっています。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、本年も参加施設数を増やしました。接続施設数は2020年末で病院7、診療所15、歯科診療所4、訪問看護ステーション17、障害福祉施設1、医療福祉施設2、薬局9、保健所3の計58か所となっています。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大きな役割を果たしていくものと期待しています。

(当センターの沿革)

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40, 30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。最近はローリスクな分娩を担当することや幅広い内科的・外科的小児疾患を診療すること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。

(地域医療連携)

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、地域医療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437施設（うち、産科セミオープンシステム登録施設68）の登録申請をいただいています。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、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。今後、南大阪MOCOネットを活用した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。

(研究所と病院とが一体となった研究の推進と母子保健事業)

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。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も増加しています。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、2020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
感 染 症 科	59
小児循環器科	60
心臓血管外科	64
小 児 外 科	67
脳 神 経 外 科	73
泌 尿 器 科	76
整 形 外 科	79
眼 科	82
耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	84
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（医療ソーシャルワーカー）	155
入退院センター	157
M E センター	158
中央滅菌材料センター	161
医療安全管理室	162
感 染 管 理 室	165
栄 養 管 理 室	167
診療情報管理室	173
臨 床 研 究 部	175
治 験 推 進 室	175
臨床研究支援室	177
ボランティア活動	185
発達外来推進室	187
院内急変対策部門	189
呼吸サポート部門	190
エコー機器管理センター	190
母子保健情報センター	191
母子保健調査室	193
情 報 企 画 室	199
研 究 所	206
病 因 病 態 部 門	207
分子遺伝病研究部門	208
免 疫 部 門	209
骨発育疾患研究部門	210
産 業 医	211
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	213
Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況	299

I. 患 者 統 計

医 事 統 計

診療業務 総括表

区分 \ 期間		略 号 等	2020年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A	343 床
	延 患 者 数	B	106,622 人
	1日平均入院患者数	B／365	292.1 人
	新 入 院 患 者 数	C	10,175 人
	退 院 患 者 数	D	10,180 人
	病 床 利 用 率	E	84.9 %
	平 均 在 院 日 数	F	10.7 日
	※1日入院患者数	G	873 人
	病 床 回 転 率	((E/100)×365)／F	32.6 回
外 来	実 患 者 数	H	59,575 人
	延 患 者 数	I	171,510 人
	平 均 通 院 日 数	I／H	2.9 日
	1日平均外来患者数	I／240	711.7 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

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

2. 平均在院日数 F 算出式

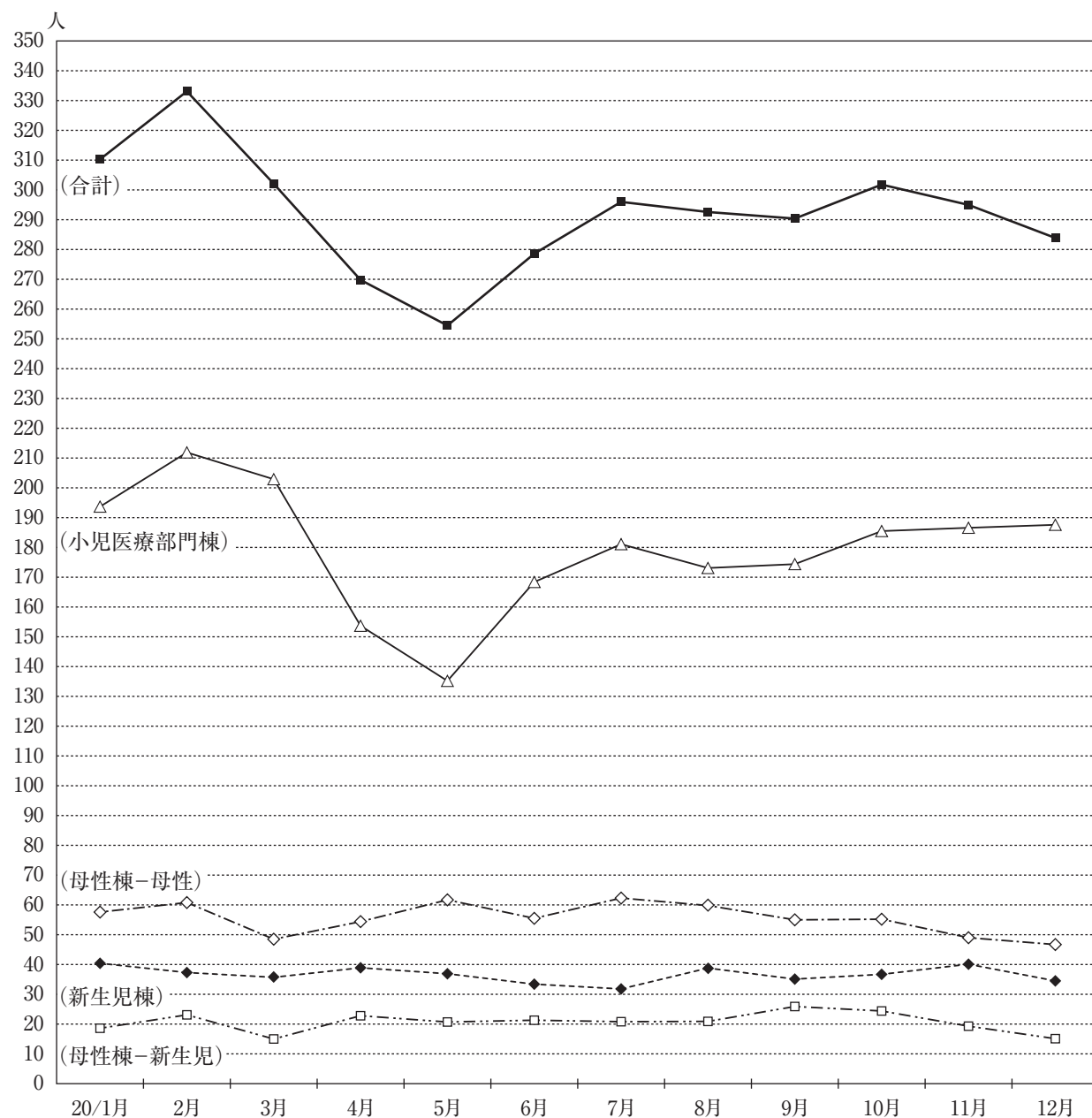
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

紹介外来受診者数（2020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	1,004	29.6	10,258	44.4	11,262	42.5
	診 療 所	2,375	70.1	10,255	44.4	12,630	47.7
	保 健 所	3	0.1	2,280	9.9	2,283	8.6
	※福祉事務所等	1	0.0	111	0.5	112	0.4
	（小 計）	3,383	99.8	22,904	99.2	26,287	99.3
そ の 他		6	0.2	190	0.8	196	0.7
合 計		3,389	100.0	23,094	100.0	26,483	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校保育所、施設等

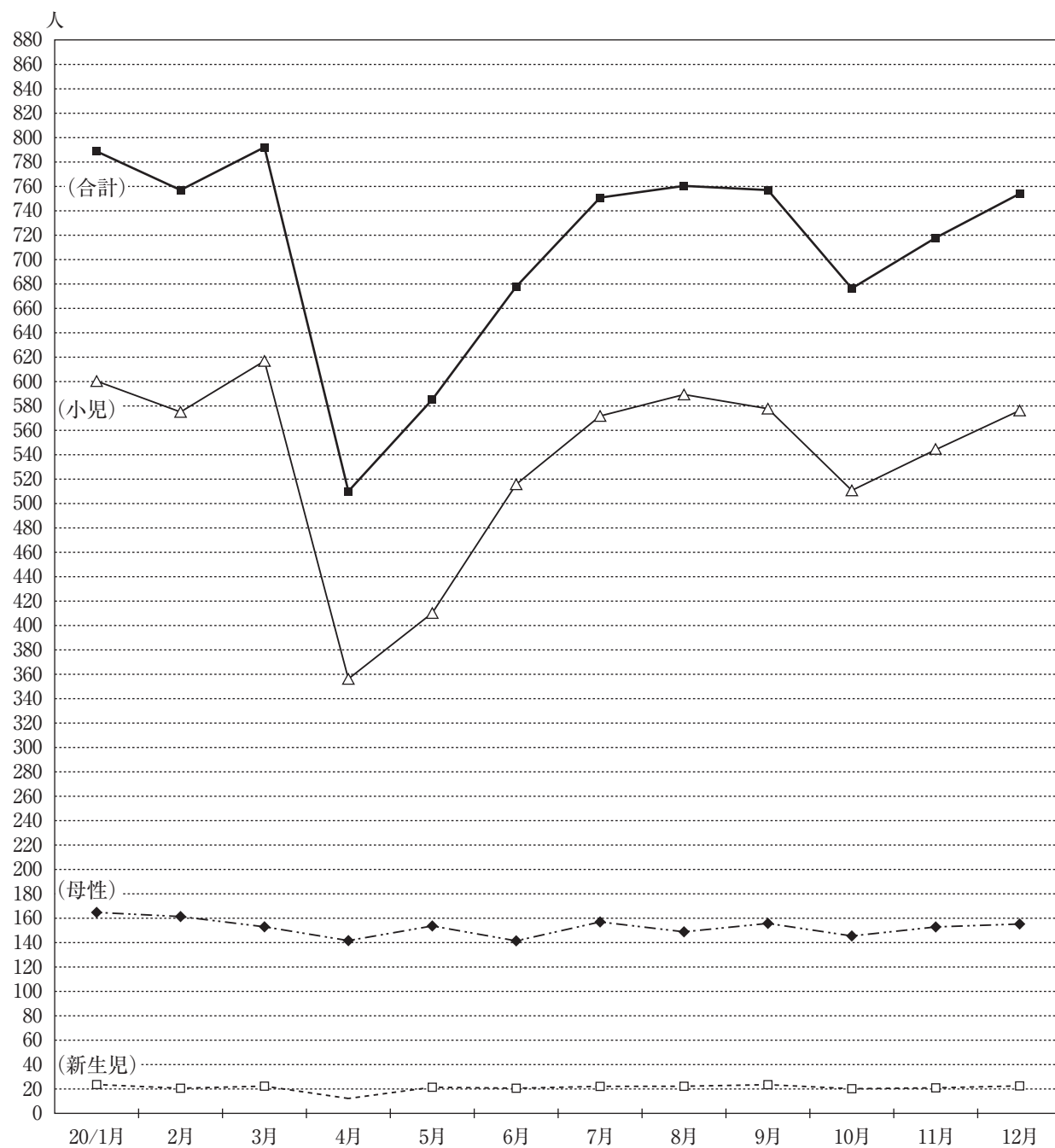
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		20/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	57.6	60.8	48.5	54.4	61.7	55.5	62.3	59.8	55.0	55.2	49.0	46.7
	新 生 児	18.6	23.1	15.0	22.8	20.7	21.3	20.8	20.9	25.9	24.4	19.3	15.1
新 生 児 棟		40.4	37.3	35.7	38.9	36.9	33.4	31.8	38.8	35.1	36.7	40.1	34.5
小 児 医 療 部 門 棟		193.7	211.9	202.9	153.7	135.2	168.4	181.1	173.1	174.4	185.5	186.6	187.6
合 計		310.3	333.1	302.1	269.8	254.5	278.6	296.0	292.6	290.4	301.8	295.0	283.9

1 日平均外来患者数



(人)

年 月		20/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部	性	164.7	161.3	152.9	141.6	153.6	141.4	156.9	148.8	155.7	145.4	152.8	155.2
	児	23.6	20.6	22.3	12.2	21.4	20.6	22.1	22.2	23.5	20.2	20.9	22.5
	児	600.2	574.9	616.7	356.1	410.1	515.6	571.6	589.2	577.6	510.6	544.0	576.1
	計	788.5	756.8	791.9	509.9	585.1	677.6	750.6	760.2	756.8	676.2	717.7	753.8

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
20年／1月	2,435	49	645	449	1,373	337	300	339	6	1,191	818	550	462
2月	2,247	39	618	371	1,222	323	287	333	5	1,147	701	456	441
3月	2,399	67	744	469	1,632	430	382	375	8	1,233	866	508	535
4月	2,314	27	633	256	1,126	242	250	251	4	884	524	290	331
5月	2,235	32	497	385	1,019	222	237	245	4	759	516	371	343
6月	2,422	58	630	454	1,439	308	283	325	4	1,063	816	555	448
7月	2,519	44	731	465	1,469	340	314	349	9	1,209	875	596	505
8月	2,298	52	626	443	1,373	352	362	330	6	1,096	887	562	515
9月	2,930	45	679	470	1,497	315	326	342	10	1,118	872	551	502
10月	2,426	46	727	444	1,389	304	285	369	2	1,155	941	550	484
11月	2,169	43	692	397	1,297	295	262	326	4	1,067	780	497	439
12月	2,324	49	731	449	1,502	334	354	307	2	1,235	903	518	456
合 計	28,718	551	7,953	5,052	16,338	3,802	3,642	3,891	64	13,157	9,499	6,004	5,461

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
20年／1月	1,785			1,907	663	153	781	306	1	1,128		9	238
2月	1,703			1,775	552	184	811	225		998		3	353
3月	1,504			1,625	544	211	870	256	1	1,030		3	465
4月	1,633			1,891	481	138	854	160		818			370
5月	1,913			1,853	431	74	853	131	1	666			304
6月	1,667			1,723	409	102	766	218		666		3	320
7月	1,932			1,699	550	131	809	283	2	867		7	308
8月	1,860			1,965	550	151	738	307	1	745		1	255
9月	1,655			1,956	430	160	726	260		828		11	232
10月	1,712		5	2,158	456	137	907	302		924		11	189
11月	1,499		6	2,017	492	225	963	299		689		16	266
12月	1,448			1,659	530	156	902	317	1	748		15	225
合 計	20,311		11	22,228	6,088	1,822	9,980	3,064	7	10,107		79	3,525

(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
218	538	523	616	911	954	580	99	757	422	405	2	2	14,981
187	478	489	523	797	851	511	109	683	435	363	4	2	13,622
275	664	597	629	967	1,113	668	108	990	527	437	5	1	16,629
234	430	250	351	521	698	335	71	335	143	203	4		10,707
162	405	277	363	560	649	366	64	345	238	235	3		10,532
186	546	509	629	873	883	597	82	880	482	429	6		14,907
308	671	540	669	855	1,087	511	135	729	475	356	1		15,762
269	711	534	613	811	942	550	141	811	512	404	4		15,204
243	597	541	548	807	996	542	100	794	472	374	4	1	15,676
227	529	499	573	744	932	554	99	740	487	367	3	1	14,877
201	526	490	551	661	806	528	102	691	452	358	1	2	13,637
254	589	520	560	702	924	598	105	796	500	339	5		15,056
2,764	5,004	4,160	4,857	6,534	7,917	4,581	899	6,121	3,761	3,065	31	4	171,590

(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
299	209	180	97	240	261	897	187	271				6	9,618
233	249	169	86	209	339	933	219	304				3	9,348
261	247	191	116	232	352	842	235	380				1	9,366
259	112	23	61	36	138	619	314	188					8,095
240	131	15	29	56	139	703	192	158					7,889
298	276	79	84	180	202	843	257	265				1	8,359
294	255	90	67	142	413	783	242	300				1	9,175
221	266	112	79	151	555	640	219	256					9,072
194	261	136	58	133	483	706	226	257					8,712
203	276	136	53	107	424	855	186	305				10	9,356
248	216	92	70	119	383	759	245	263				13	8,880
285	295	148	63	133	388	805	290	387				7	8,802
3,035	2,793	1,371	863	1,738	4,077	9,385	2,812	3,334				42	106,672

(外来) 居住地別実患者数 (2020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	41	1	32	46	82	22	9	11		14	45	98	21
2	三島ブロック	11	3	10	13	32	7	9	5		4	23	45	13
3	北河内ブロック	28	7	16	34	71	26	14	10		24	48	112	20
4	中河内ブロック	108	11	65	150	223	58	52	42	2	159	144	168	91
5	南河内ブロック	355	28	250	390	624	120	103	91	5	539	627	353	226
6	堺市ブロック	1,239	62	894	1,020	1,546	340	244	306	25	1,036	979	671	582
7	泉州ブロック	1,002	65	687	876	1,543	394	261	306	26	1,189	1,404	759	498
	和泉市(再掲)	508	30	394	410	527	118	73	159	11	353	409	192	143
8	大阪 市	北 部	26	3	15	23	32	8	10	4	18	22	70	11
9		西 部	36		29	31	52	14	13	3	21	28	59	17
10		東 部	54	4	35	56	71	10	10	6	43	60	74	25
11		南 部	147	17	97	147	233	53	57	35	6	136	182	96
	他 府 県	368	24	262	363	550	134	146	59	6	296	289	520	162
	合 計	3,415	225	2,392	3,149	5,059	1,186	928	878	70	3,479	3,827	3,111	1,762

(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 (2020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	29			29	8	3		1		3		5	4
2	三島ブロック	10			7				2				1	1
3	北河内ブロック	24			25	6	1	4	3		4		1	
4	中河内ブロック	63		1	60	15	6	6	11		26		1	12
5	南河内ブロック	211		1	202	55	7	16	23		86			47
6	堺市ブロック	682		2	647	132	20	52	86	5	143	1	17	128
7	泉州ブロック	553			521	130	34	52	88	2	182		19	98
	和泉市(再掲)	297			282	45	5	14	47	2	40		6	22
8	大阪 市	北 部	17		18	4	1		1				2	2
9		西 部	20		16	6		2			2		2	6
10		東 部	30		25	8			4		5		3	5
11		南 部	86		84	25	4	14	11	1	29		3	18
	他 府 県	251			221	40	10	31	16	2	50		8	21
	合 計	1,976		4	1,855	429	86	177	246	10	530	1	62	342

(注) 本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

腦神經 外科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻 醉 科	放 射 線 科	集 中 治 療 科	合 計	比 率 (%)
16	125	57	46	42	82	30	3	28	10	65			926	1.6
8	55	18	19	19	30	16	3	17	6	16			382	0.6
20	83	29	60	56	58	42	10	33	13	57			871	1.5
73	192	106	148	150	143	136	22	112	60	135			2,550	4.3
198	397	385	428	522	543	352	69	298	136	445		3	7,487	12.6
394	805	1,005	1,161	1,283	1,114	967	143	540	197	1,096	16	2	17,667	29.7
479	689	938	1,130	988	1,203	968	148	625	227	1,044	2	10	17,461	29.3
158	195	304	313	336	408	314	39	246	58	389	2	4	6,093	10.2
17	33	14	28	23	67	19	5	23	10	28			509	0.9
17	30	25	48	20	70	28	4	24	15	38			622	1.0
25	68	32	55	42	154	35	5	39	19	64			986	1.7
81	143	139	186	190	264	190	34	118	62	201			2,972	5.0
225	553	268	390	366	631	276	85	429	189	551			7,142	12.0
1,553	3,173	3,016	3,699	3,701	4,359	3,059	531	2,286	944	3,740	18	15	59,575	100.0

腦神經 外科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻 醉 科	放 射 線 科	集 中 治 療 科	合 計	比 率 (%)
2	17	11	1	1	4	2	1	4					125	1.5
	4	1	1	3	1	2	1	2				1	37	0.4
3	14	5		5	3	8	5	4					115	1.3
16	21	9	6	9	8	15	8	18					311	3.6
43	55	35	16	57	30	42	22	46					994	11.6
90	112	78	60	162	65	103	29	88				2	2,704	31.7
119	85	82	79	95	68	113	34	93				7	2,454	28.7
53	22	26	25	36	19	39	11	45				1	1,037	12.1
3	5	1	1		6	2	1	1					65	0.8
5	9	3	4	1	2	1		4					83	1.0
6	7	2	4	5	9	3	1	4					121	1.4
20	19	11	7	18	19	32	9	19					429	5.0
51	74	39	26	30	82	47	16	87				1	1,103	12.9
358	422	277	205	386	297	370	127	370				11	8,541	100.0

年齢別実患者数（入院）（2020年1月1日～12月31日）

年齢	科	産科	小児婦人科	母性科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
生後 0日	男	2			912	2		8	4		8		
	女				822	4		2	4		4		
1日	男				20								
	女				10								
2日	男				2								
	女				18								
3日	男				12								
	女				12								
4日	男				10								
	女				16								
5日	男				4					2	2		
	女				4								
6日	男				6								
	女				2								
7 ～ 27日	男				18					2	2		
	女				24	4			4		4		
28日～ 3ヶ月未満	男				24	16	2	6	12		14		
	女				16	6	4	8	8		8		
3ヶ月～ 6ヶ月未満	男				8	2	2	4	8		4		
	女				4	4		4	2		10		
6ヶ月～ 1歳未満	男				2	20	2	4	20		54	2	
	女				2	12	4	4	24		46		2
2歳未満	男				1	10		14	26	3	37		4
	女				1	8		6	20	1	26		1
3歳未満	男				3	17	4	10	15		24		4
	女				1	20	2	5	7		17		2
4歳未満	男				1	24	7	6	14		28		8
	女	1			1	22	3	6	5		21		2
5歳未満	男					21	5	6	4		17		11
	女					9	2	4	9		12		6
6歳未満	男					13	2	5	9		12		3
	女				1	12	2	4	2		14		5
6 ～ 9歳	男				2	42	12	24	26	3	53		8
	女				2	30	6	12	16		33		3
10 ～ 14歳	男					57	10	16	14		39		
	女				1	56	6	11	10		39		2
15 ～ 19歳	男					18	6	6	10		26		
	女	13				19	5	8	4	1	14		2
20 ～ 24歳	男					4	4	1	4		11		
	女	125				4	1	2	3		12		
25 ～ 29歳	男					3		2	1		2		
	女	381		2		3	1		2		6		
30 ～ 34歳	男						1	1			1		
	女	688				2		1	1		3		
35 ～ 39歳	男										1		
	女	533		2				1			2		
40 ～ 44歳	男							1			1		
	女	226						4					
45 ～ 49歳	男												
	女	8											
50歳以上	男							1	1				
	女										1		
合計	男	2			1,025	249	57	115	168	10	336	2	38
	女	1,975		4	937	215	36	82	121	2	272		25

（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
26	6	4			2		60	12	2			1,048
30	6	2				2	46	6	2			930
2					2							24
4							2					16
6							2					10
2							2	2				24
												12
												12
2							2	2				16
2	2											20
4		2										14
												4
								2				8
	2											4
10		2			2		6	10				52
6	6						6	4				58
10	10		2	2	6	18	22	18	10	2		174
20	6	6	8		8	14	18	12	6			148
8	22	4	2	4		2	12	18	28	2		130
4	20		4		4	4	16	10	14			100
42	58	92	16		16	8	22	18	26			402
28	70	16	20	8	14	18	18	12	20			318
23	25	81	41	5	12	17	26	11	26	2		364
10	34	9	46	3	7	20	19	9	23	2		245
14	13	36	17	5	20	6	23	4	4			219
9	10	4	14	6	12	11	19	5	4			148
17	18	23	6	5	23	4	10	3	9			206
10	14	7	5	2	14	5	15	3	5			141
15	16	28	10	9	33	12	11	2	8			208
10	15	3	5	8	12	6	10		1			112
11	9	21	11	14	33	7	9	4	17	1		181
13	8	5	11	17	16	11	5		7			133
30	33	57	19	31	70	40	19	5	53			527
24	21	9	22	39	40	26	17	3	45	1		349
12	9	39	13	17	30	33	9	2	14			314
18	11	10	13	25	16	39	16	3	27			303
6	5	6	1	2	4	13	14	4	26	2		149
6	4	8	12	4	4	12	9	2	36	1		164
5	2	4		2	3		5	3	6			54
4	1	5	2	2	4	1	7		3			176
	2		1		3		3		1			18
	3	1	2	2		1	3	1	1			409
1					1		1					6
1	1	1			1		2					701
					1		1					1
												540
												2
												230
												8
		1										3
												1
244	228	400	139	96	260	160	256	118	230	9		4,142
201	234	86	164	116	153	170	231	72	194	4		5,294

(入院) 公費適用患者の状況 (2020年1月1日～12月31日)

	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
実患者数	1,976		4	1,855	429	86	177	246	10	530	1	62
公費適用患者数	71			307	128	26	70	84		484		20
生活保護	1											
育成医療							1					3
養育医療				110	1	1	1	2				
感染症	29			7	27	7	12	34		75		2
小児慢性				4	23	10	34	11		91		1
児童福祉法					2							
難病	6				4			1		8		
障害者医療	8				3		1	3		16		
ひとり親家庭	12				6		2	1		21		2
助産	15											
子ども医療				186	62	8	19	32		273		12

(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 (2020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	3,415	225	2,392	3,149	5,059	1,186	928	878	70	3,479	3,827	3,111
公費適用患者数	2,454	30	81	2,224	3,437	728	444	505	16	2,887	1,940	1,571
生活保護	1	2	1		7	1	1			20	5	
更生医療				2		1						
育成医療					7	1		1	1	6	3	94
精神			1		25	9	5			237	81	13
感染症	1		44		2		1	7		4		10
肝炎					2							
小児慢性		3		41	657	266	219	43		362	26	113
児童福祉法					7	2	2			10	14	
難病	2	6	16		46	12	7	3		46	2	
障害者医療	6	10	2		157	42	9	17	3	482	28	109
ひとり親家庭	20	1	17	38	193	36	21	24	2	124	159	114
乳幼児精健					28	9				26		
乳児・妊婦一般健診	2,424			1,147								
子ども医療		8		996	2,306	349	179	410	10	1,570	1,622	1,118

(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。

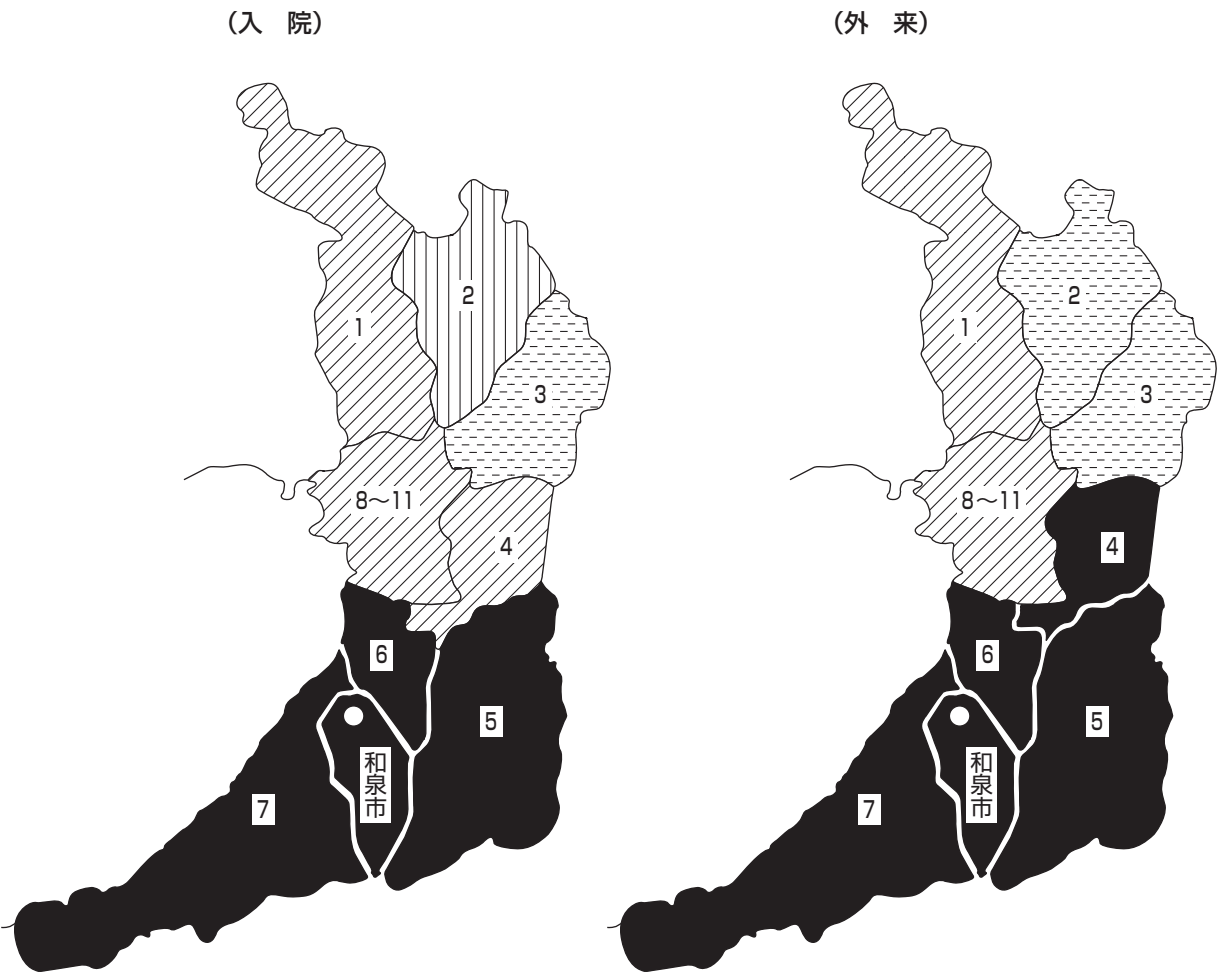
(人)

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
342	358	422	277	205	386	297	370	127	370				11	8,541
273	294	368	226	176	360	244	235	102	18	3				3,489
	1													2
16	73	46	4	16	31	50	2	95	3					340
6	1													122
10	2	10	6	1	29	10	31	1						293
8	25	20	3	6	5	15	123	4	2					385
		1												3
2	2	1					6	1						31
3	7	3	3	3	9	2	9	1		1				72
6	9	12	9	16	18	12	5		1	1				133
														15
222	174	275	201	134	268	155	59		12	1				2,093

(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
1,762	1,553	3,173	3,016	3,699	3,701	4,359	3,059	531	2,286	944	3,740	18	15	59,575
822	660	1,849	1,990	1,643	1,820	1,946	1,900	138	1,205	457	1	22	17	30,787
3		6	1	3	4		5			3				63
										1				4
11	50	41	1	18	25	48	16	19	33	24			2	401
1	1	1		1	2	2	3							382
3		1			8	1	2							84
														2
68	57	97	2	41	54	75	495	100	111	78		5		2,913
1	3	4	1	9	8	2	1		2	8				74
3	5	4	1		3	3	15	3	2	12				191
28	13	49	4	40	46	28	43	5	82	129			2	1,334
27	31	54	72	101	107	91	91		18	12	1	4		1,358
14	28	52	26	27	7	50	40		2					309
														3,571
663	472	1,540	1,882	1,403	1,556	1,646	1,189	11	955	190		13	13	20,101

大阪府下地域ブロック別受診者の状況



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

人口10万対受診者数

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

人口10万対受診者数

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

(注) 地図中の番号は、居住地別実患者数の地域ブロック番号を示す。

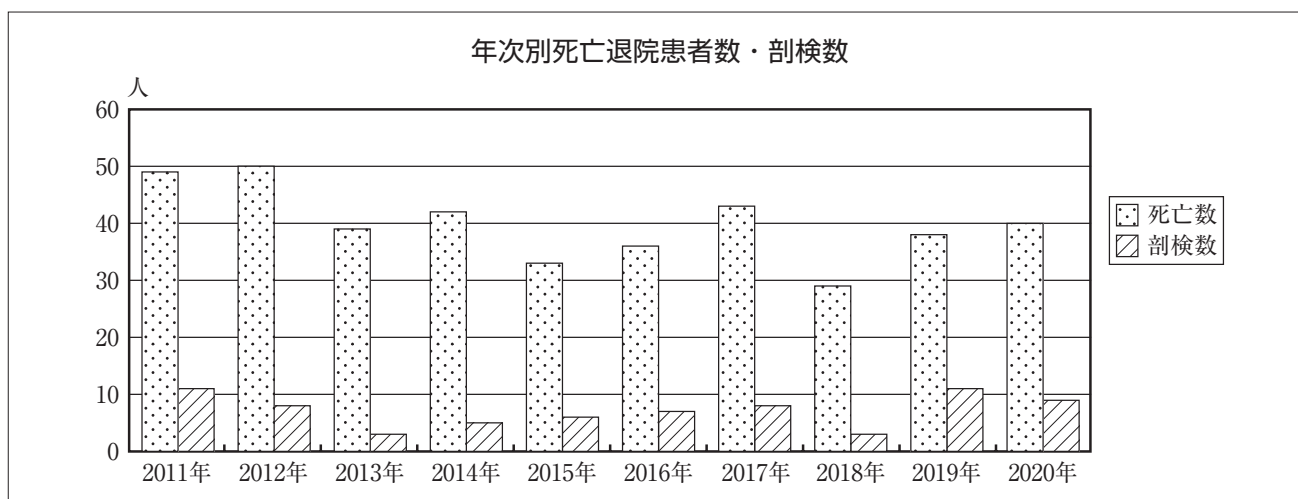
退 院 患 者 統 計

*分類及び集計方法については、下記の要領で行った。

1. 統計資料は、2020年1月1日から2020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。

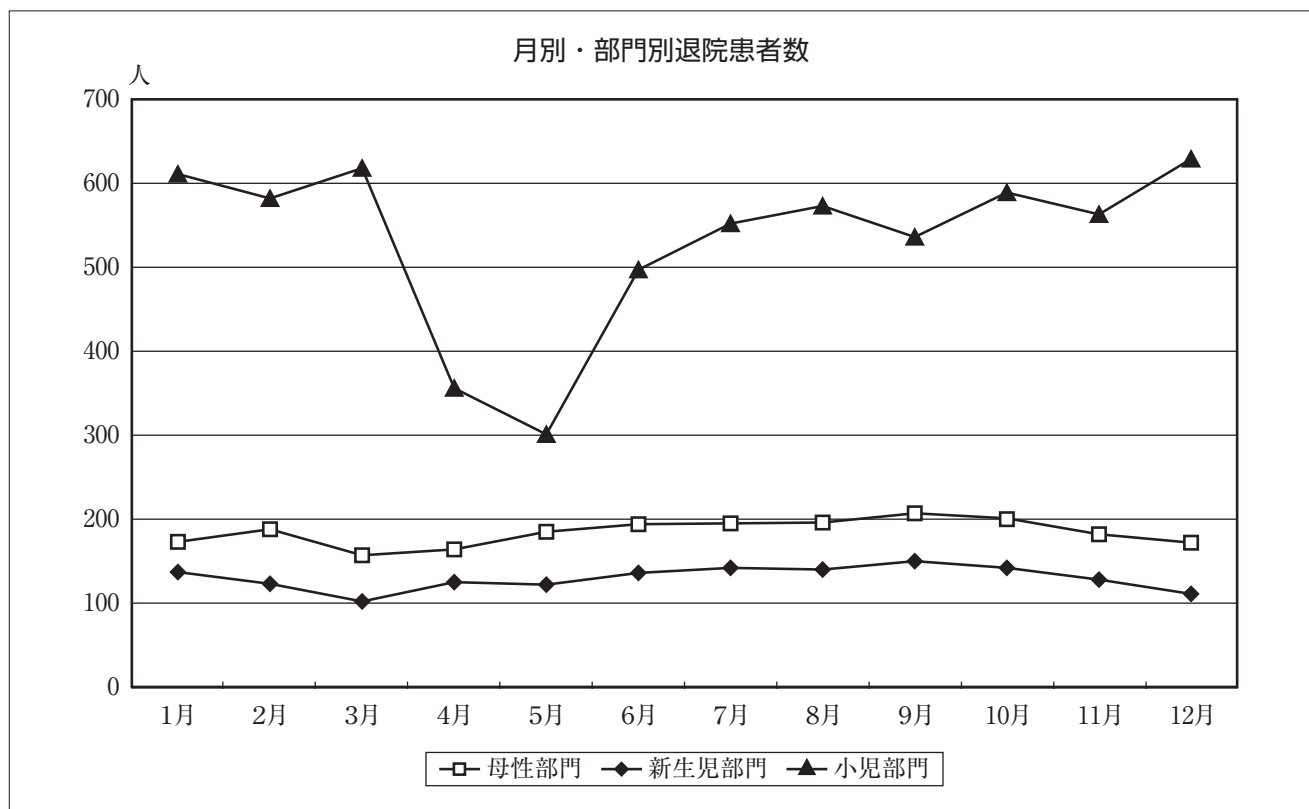
1. 年次別・退院患者情報

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
退 院 患 者 数	8,137	8,504	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767	10,968	10,180
平均在院日数	13.7	13.0	12.6	11.5	11.4	10.8	10.7	10.1	10.5	10.7
死亡退院患者数	49	50	39	42	33	36	43	29	38	40
死 亡 率	0.6	0.6	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4
剖 検 数	11	8	3	5	6	7	8	3	11	9
剖 検 率	22.4	16.0	7.7	11.9	18.2	19.4	18.6	10.3	28.9	22.5



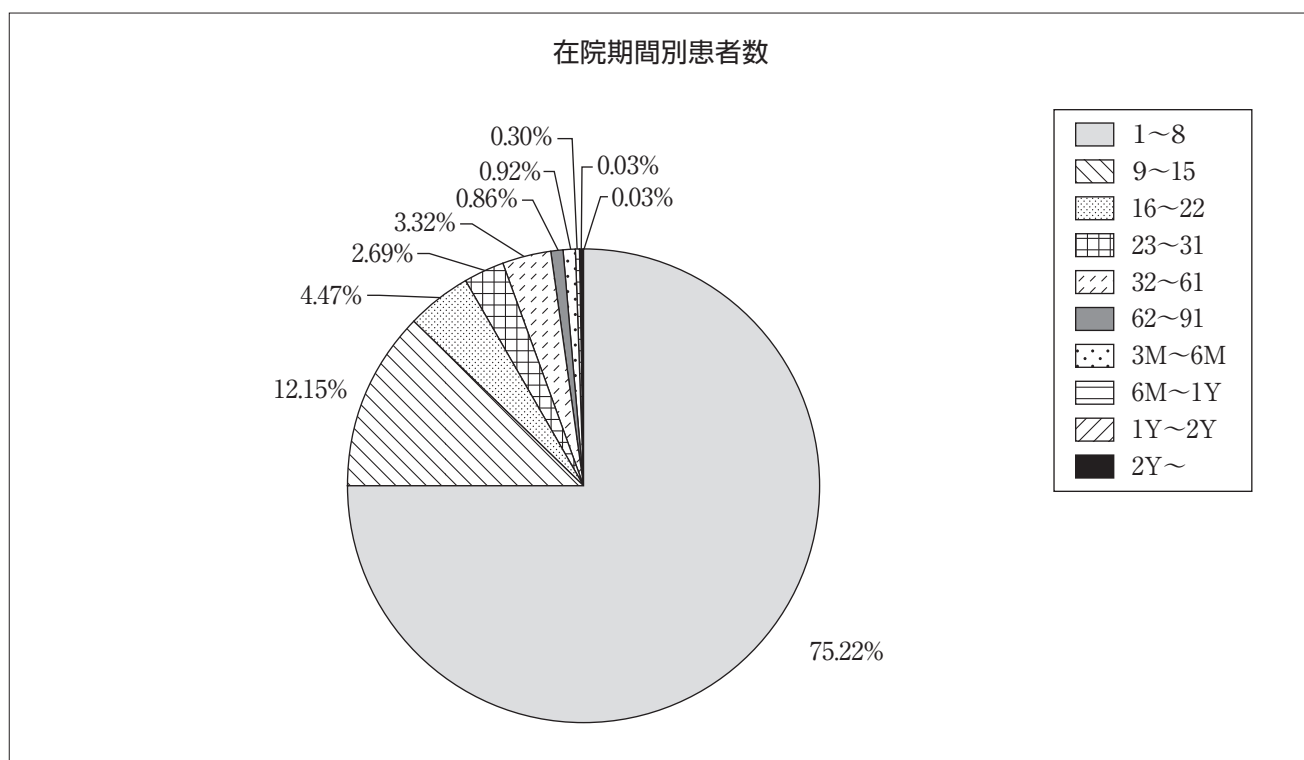
2. 月別・科別退院患者数

	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	173	188	157	164	185	194	195	196	207	201	182	172	2,214
母 性 内 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
新 生 児 科	137	123	102	125	122	136	142	140	150	142	128	111	1,558
口 腔 外 科	41	38	42	19	8	29	36	34	37	44	41	42	411
消化器・内分泌科	67	61	66	32	26	51	60	67	56	54	63	63	666
腎 ・ 代 謝 科	11	8	14	10	6	13	13	8	11	15	14	19	142
血 液 ・ 腫 瘍 科	30	26	27	22	39	22	31	40	32	47	39	41	396
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	8	3	3	0	0	3	7	1	8	11	9	8	61
呼吸器・アレルギー科	49	32	40	23	7	31	36	41	28	40	33	39	399
総 合 小 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	114	95	84	64	56	63	90	72	89	101	87	102	1,017
小 児 外 科	20	37	44	28	21	21	29	42	34	29	38	29	372
脳 神 経 外 科	38	35	37	37	28	39	38	28	36	35	31	43	425
小児循環器科	52	62	67	35	37	55	58	58	53	58	64	56	655
眼 科	21	18	20	13	7	23	17	21	17	17	18	18	210
耳 鼻 咽 喉 科	50	49	53	14	13	46	37	37	31	30	24	30	414
整 形 外 科	22	26	32	17	16	28	33	34	37	32	27	48	352
心臓血管外科	7	10	5	7	5	4	12	8	10	8	14	10	100
泌 尿 器 科	41	39	44	24	26	49	34	53	39	37	33	45	464
集 中 治 療 科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
形 成 外 科	39	43	40	11	6	20	21	29	18	31	27	35	320
合 計	921	893	877	645	608	827	889	909	893	932	874	912	10,180



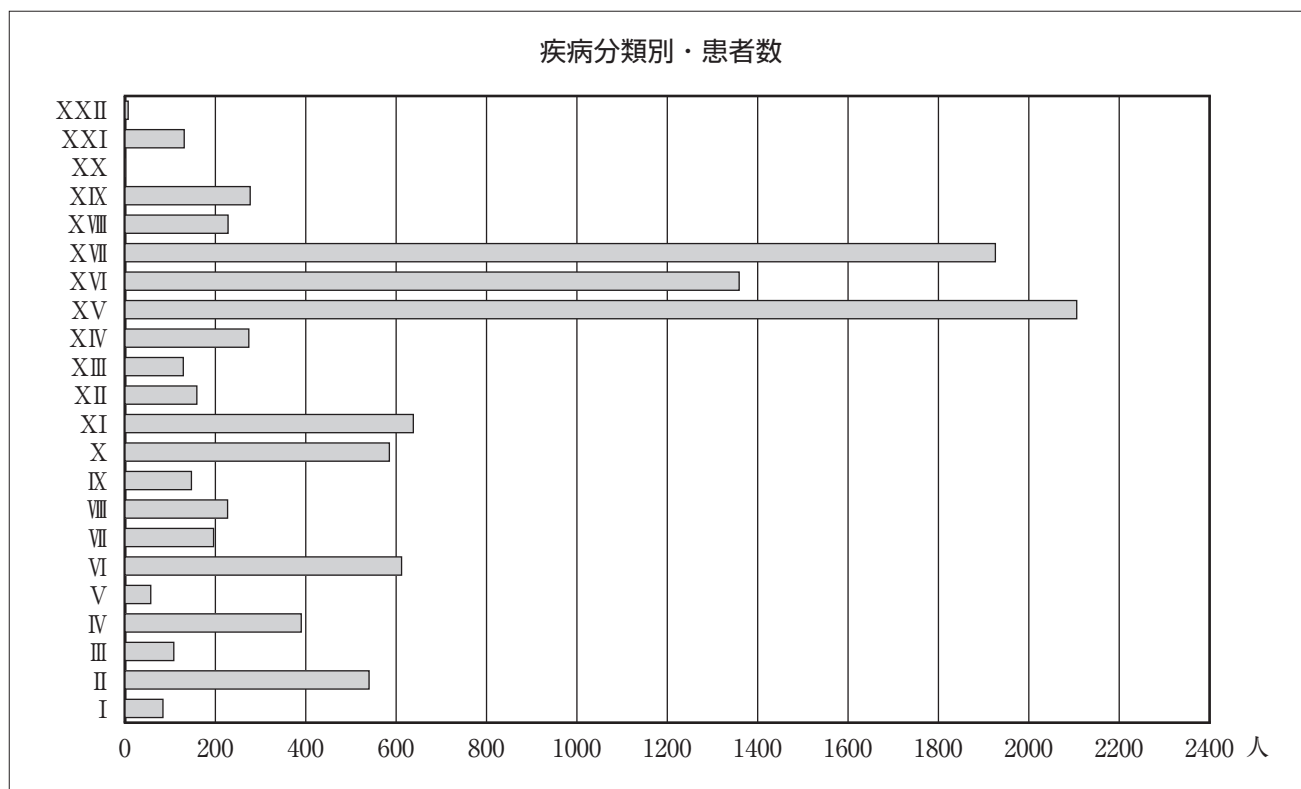
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,214	9.2	1,673	290	126	55	59	7	4	0	0	0
母 性 内 科	1	11.0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,558	12.5	1,154	182	49	43	80	21	27	2	0	0
口 腔 外 科	411	8.1	230	150	25	2	2	0	2	0	0	0
消化器・内分泌科	666	9.8	507	72	23	21	24	10	7	1	1	0
腎 ・ 代 謝 科	142	12.1	100	17	6	8	6	3	1	1	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	396	24.4	214	39	21	46	33	15	20	8	0	0
子どものこころの診療科	0	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	61	1.3	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	399	8.2	322	46	15	3	6	1	3	3	0	0
総 合 小 児 科	0	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	1,017	10.7	815	83	35	29	30	8	9	6	1	1
小 児 外 科	372	11.0	267	57	17	11	8	5	5	1	1	0
脳 神 経 外 科	425	7.4	313	62	19	14	15	1	0	1	0	0
小児循環器科	655	18.5	508	58	23	13	26	9	11	5	0	2
眼 科	210	4.1	201	9	0	0	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	414	4.1	398	9	3	3	1	0	0	0	0	0
整 形 外 科	352	11.9	231	54	18	13	29	4	3	0	0	0
心臓血管外科	100	28.6	10	29	33	9	11	4	1	3	0	0
泌 尿 器 科	464	6.0	365	51	39	3	6	0	0	0	0	0
集 中 治 療 科	3	3.7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形 成 外 科	320	4.6	285	28	3	1	2	0	1	0	0	0
合 計	10,180	10.7	7,657	1,237	455	274	338	88	94	31	3	3



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）	84	8.8
II	新生物（C00－D48）	540	17.8
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）	108	15.7
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00－E90）	390	7.2
V	精神および行動の障害（F00－F99）	57	4.2
VI	神経系の疾患（G00－G99）	612	10.0
VII	眼および付属器の疾患（H00－H59）	196	4.0
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60－H95）	227	3.0
IX	循環系の疾患（I00－I99）	147	22.8
X	呼吸系の疾患（J00－J99）	585	11.2
XI	消化系の疾患（K00－K93）	638	7.2
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00－L99）	159	6.0
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00－M99）	129	14.3
XIV	尿路生殖系の疾患（N00－N99）	274	7.4
XV	妊娠、分娩および産褥（O00－O99）	2,106	9.5
XVI	周産期に発生した主要病態（P00－P96）	1,359	12.6
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00－Q99）	1,926	12.9
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00－R99）	228	9.1
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00－T98）	277	7.2
XX	傷病および死亡の外因（V01－Y98）	0	0.0
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用（Z00－Z99）	131	3.1
XXII	特殊目的用コード（U00－U49）	7	6.4



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	528	6.2
娩出力の異常	186	6.8
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	183	8.8
早産	127	15.7
明らかなたんぱく<蛋白>尿を伴う妊娠高血圧(症)	114	15.5

【母性内科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	1	11.0

【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	344	7.1
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	323	29.0
その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	134	3.7
新生児の呼吸窮<促>迫	98	9.3
現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	59	6.2

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	188	10.6
埋伏歯	68	2.5
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	29	6.5
口蓋裂	19	15.3
歯顎顔面(先天)異常 [不正咬合を含む]	15	7.7

【消化器・内分泌科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の内分泌障害	68	1.2
潰瘍性大腸炎	63	7.5
その他の栄養欠乏症	43	9.1
その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	42	17.9
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	41	1.5

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	30	6.3
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	15	2.9
慢性腎不全	8	21.6
反復性及び持続性血尿	7	21.9
尿路系のその他の障害	7	8.1

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	82	26.9
紫斑病及びその他の出血性病態	51	5.1
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	21	22.2
副腎の悪性新生物	20	42.9
リンパ組織, 造血組織及び関連組織のその他及び詳細不明の悪性新生物	17	13.9

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
広汎性発達障害	7	1.0
小頭症	6	1.3
脳のその他の障害	6	1.2
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	1.7
その他の先天奇形, 他に分類されないもの	5	1.4

【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	108	1.1
呼吸不全, 他に分類されないもの	98	9.5
睡眠障害	30	3.7
急性気管支炎	16	10.0
喘息	11	8.5

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
てんかん	235	8.2
脳のその他の障害	74	11.3
グリコサミノグリカン代謝障害	51	1.3
けいれん<痙攣>, 他に分類されないもの	41	4.6
その他の代謝障害	38	23.5

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<臍径>ヘルニア	116	2.6
大腸の先天(性)欠損, 閉鎖及び狭窄	21	12.8
腸のその他の先天奇形	19	14.2
麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	18	4.7
急性虫垂炎	18	7.6

【脳神経外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	95	3.7
毛嚢のう<囊>胞	85	2.0
頭蓋及び顔面骨のその他の先天奇形	29	18.9
脳のその他の障害	26	8.5
脳の悪性新生物	24	5.4

【小児循環器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
心(臓)中隔の先天奇形	120	10.2
心臓の房室及び結合部の先天奇形	108	37.4
大型動脈の先天奇形	57	10.9
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	33	19.5
腸性吸収不良(症)	32	2.0

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	123	3.9
眼瞼のその他の障害	18	3.2
眼瞼, 涙器及び眼窩の先天奇形	16	3.4
麦粒腫及びさん<霰>粒腫	12	3.0
先天(性)水晶体奇形	7	11.1

【耳鼻咽喉科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
非化膿性中耳炎	156	2.4
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	118	4.7
中耳真珠腫	23	4.5
化膿性及び詳細不明の中耳炎	22	5.0
顔面及び頸部のその他の先天奇形	9	4.7

【整形外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
(四)肢のその他の後天性変形	35	11.6
(四)肢のその他の先天奇形	29	10.2
足の先天(性)変形	26	5.5
上肢の減形成	22	7.7
股関節部の先天(性)変形	22	18.7

【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	42	26.1
心臓の房室及び結合部の先天奇形	22	40.5
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
大型動脈の先天奇形	5	38.0
処置の合併症、他に分類されないもの	4	62.8

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	94	2.4
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	60	7.5
尿道下裂	43	13.5
過長包皮、包茎及びかん<嵌>頓包茎	36	1.6
男性生殖器のその他の先天奇形	35	3.7

【集中治療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
心停止	1	7.0
COVID-19	1	3.0
インフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	1	1.0

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	125	3.4
皮膚のその他の先天奇形	44	4.1
耳のその他の先天奇形	31	4.2
合指<趾>(症)	16	5.3
多指<趾>(症)	15	5.7

※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

2020年4月時点における職員数は、医師・歯科医師が113名（3名増）、レジデントを含む非常勤医師は53名（7名減）、薬剤師が20名（前年同数）、助産師・看護師557名（6名増）であった。レジデント、小児科専門医コースで39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8名・第二大阪警察病院2名・大手前病院1名の合計11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. 2020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、2009年から上昇に転じていたが、2020年はCOVID-19の影響も少なからずあると考えられるが、8,845人（前年比94.0%）であった。同様に、1日平均外来患者数は711.7人（前年比93.5%）で、年間外来患者数は延べ171,510人（前年比93.9%）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いたが、2020年は10,180人（前年より788人減少）で減少し、病床利用率も84.9%（前年90.6%）であった。少産、少子化にCOVID-19の流行が加わったためと考える。

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

小児部門の退院患者の入院時の年齢構成は、28日未満130人（2.0%）（前年139人、2.0%）、1歳未満809人（12.6%）（804人、11.4%）、6歳未満2,704人（42.2%）（3,142人、44.4%）、12歳未満1,501人（23.4%）（1,629人、23.0%）、15歳未満533人（8.3%）（566人、8.0%）、18歳未満307人（4.8%）（320人、4.5%）、18歳以上423人（6.6%）（470人、6.6%）であった（図3）。

入院時の年齢構成に大きな変化はないが、18歳以上の退院患者は今年も6.6%と少なくはなく、長期的な視野に立てば増加している。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。

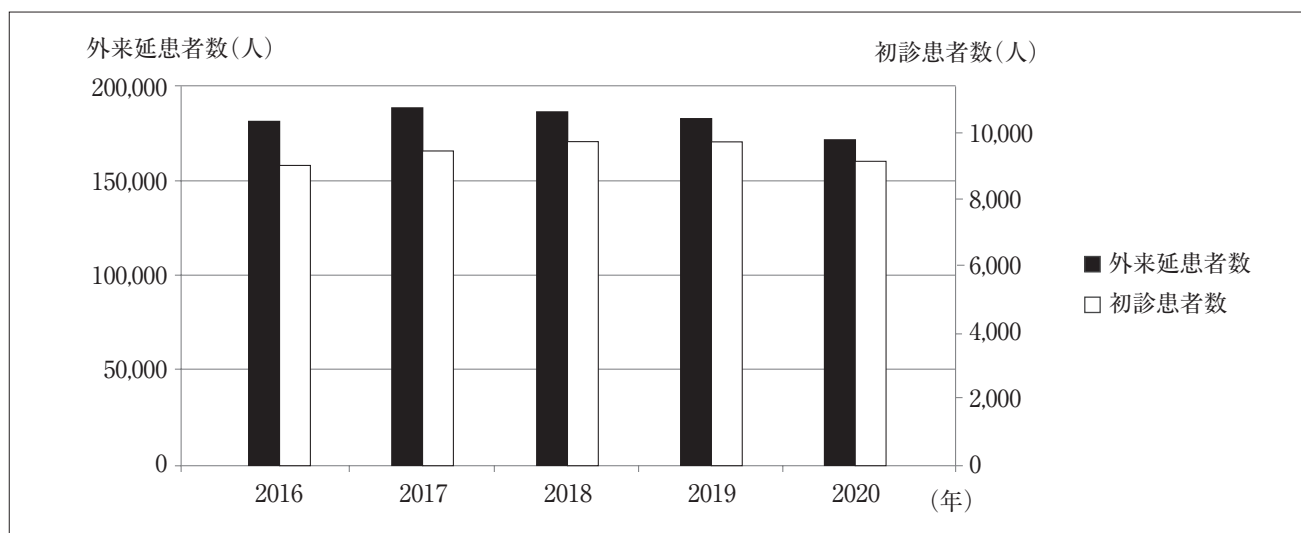


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

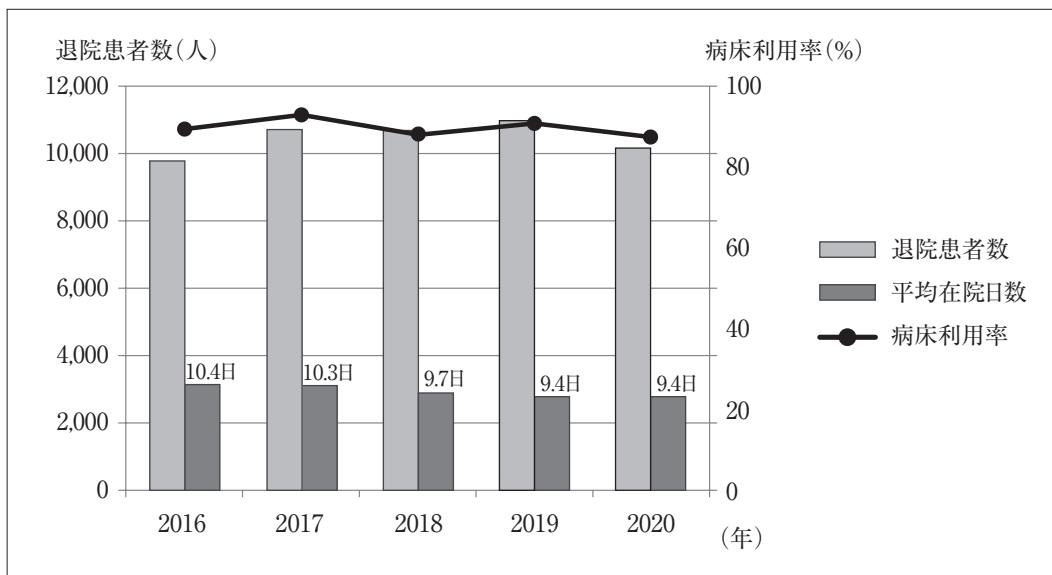


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

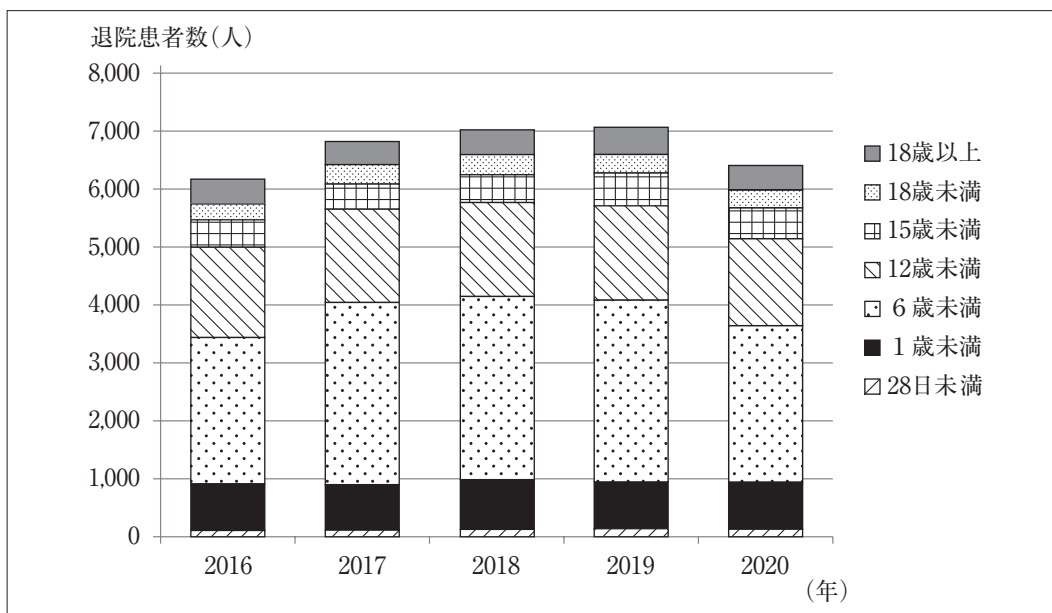


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2020年の分娩件数は1,638件（前年1,669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。

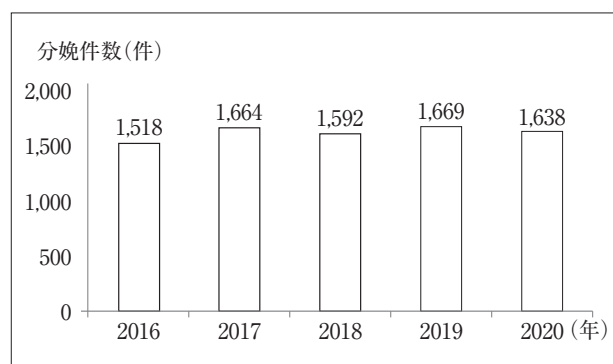


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数 (図5)

2020年の手術室を使用した手術などの件数は4,583件で、前年の5,030件より減少した。これには、手術室で行われた心臓カテーテル検査 (360件)、生検 (48件)、無痛分娩 (351件)、内視鏡検査 (233件) などを含んでいる。1歳未満患者に対する手術件数は718件 (前年749件) で、全体の15.7% (前年14.9%) と件

数は減少したが割合は増加した。診療科によってはCOVID-19の影響が大きかったと考えられる。

6) 死亡数、剖検数 (表1)

20年の死亡数は、退院患者10,180人に対し40人 (死亡率0.39%) であった。剖検数 (率) は9件 (22.5%) であった。

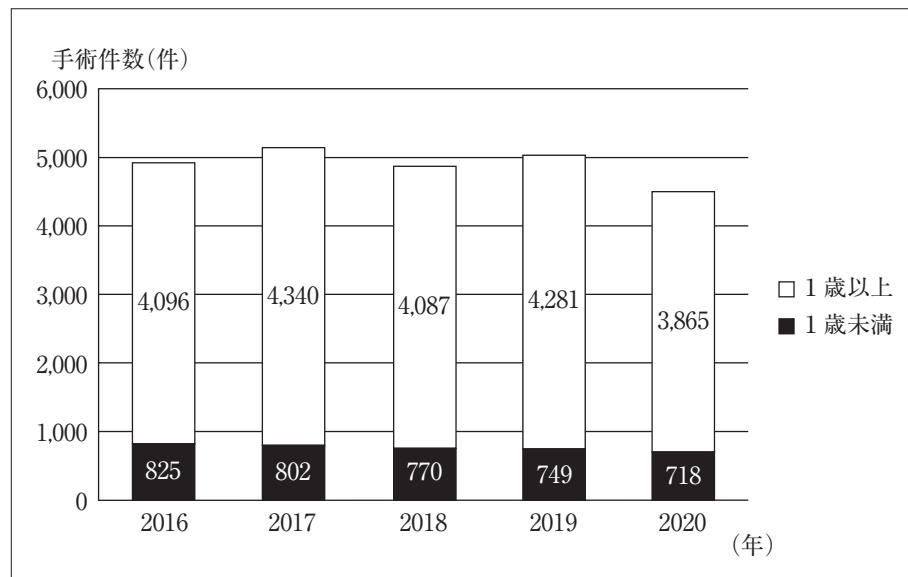


図5. 手術件数の年次推移

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

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
退 院 数	9,507	9,838	10,799	10,767	10,968	10,180
死 亡 数	33	36	43	29	38	40
死 亡 率	0.35%	0.37%	0.40%	0.27%	0.35%	0.39%
剖 検 数	6	7	8	3	11	9
剖 検 率	18.2%	19.4%	18.6%	10.3%	28.9%	22.5%

3. 2020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	・病院探検隊（COML）来院。高評価（2015年の来院時から改善された点多し） ・埼玉西武ライオンズの増田達至投手、来院（2年連続）	・中国で新型コロナウイルス検出 ・国内初の新型コロナ患者を確認 ・武漢からチャーター機で206人帰国 ・桜を見る会で公文書管理法違反 ・英国がEU離脱
2月	・各種感染症（心臓血管外科術後の縦隔洞炎、NICUにおけるMRSA敗血症性ショック、産科A群レンサ球菌感染症）増加 ・外科系当直業務分担拡大：小児外科・脳神経外科＋泌尿器科・整形外科・心臓血管外科	・クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス」で新型コロナ集団感染確認 ・トランプ大統領弾劾裁判で無罪 ・森友学園前理事長、実刑判決
3月	・COVID-19対策本部設置 ・大阪はびきの医療センターよりN95マスク100枚供与	・大迫傑選手、東京マラソンで日本新 ・第92回選抜高校野球大会、中止、東京五輪・パラリンピック、延期、各々決定 ・COVID-19、「パンデミック」にWHOが認定
4月	・医師29名（うち歯科医師2名）、看護師50名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、言語聴覚士1名、MSW 2名、診療情報管理士1名、事務職1名 新規採用 ・5W病棟、COVID-19感染予防的閉鎖 ・COVID-19陽性患者発生 ・メディカルゲートシステム運用開始	・全世帯に「アベノマスク」配布表明 ・COVID-19で全国に緊急事態宣言、発令 ・全国の小中高校で休校 ・韓国で総選挙、与党圧勝 ・夏の全国高校総合体育大会、中止決定
5月	・COVID-19対策下で診療（体制）正常化 ・研究所病因病態部門からの新しい研究成果「胎児を覆う膜が、妊娠初期に子宮の圧力から胎児を守る」がCell Reports誌に掲載 ・Web会議システム（Webex）運用開始	・大相撲夏場所中止、夏の全国高校野球選手権大会、中止決定 ・東京高検黒川検事長、賭け麻雀問題で辞職、検察庁法改正案（定年引き上げ）廃案に ・黒人のジョージ・フロイドさん死亡：「BLM」運動が世界に拡大
6月	・COVID-19感染拡大防止の新体制構築（幹部会議の効率化、幹部会議と経営委員会の合併、診療運営会議のメール配信、各種委員会の開催制限・メール審議開始、ローカルルールの廃止・ルール統一）	・改正労働施策総合推進法（パワハラ防止を大企業に義務付け）施行 ・現職国会議員2名逮捕（参院選で買収容疑） ・プロ野球、約3か月遅れで開幕 ・陸上イージス配備計画撤回 ・香港国家安全維持法施行
7月	・新病院、現地立て替え承認（吉村知事・大阪府健康医療部） ・現病院の老朽化による故障・修理増加（①ボイラーの2次側主配管にあいた穴の応急修理、②分娩室の天井パネルの落下への対応（ファンコイルの排水管の漏水修理）など）	・九州各地で記録的豪雨、死者77人 ・「Go To トラベル」開始（東京都以外） ・ALS患者に対する囑託殺人容疑で医師2名逮捕 ・モリシャスで海洋汚染（大型貨物船座礁）
8月	・第11回きつずセミナー（Web）開催 参加者49名	・レバノン倉庫で大爆発、約200人犠牲 ・安倍首相、連続在職期間最長（7年8か月あまり）になった4日後、辞任表明（潰瘍性大腸炎再発）
9月	・小児外来での幼児連れ去り事件、未然阻止 ・勤態システムの（医師の）入力不備、殆ど消失 ・第7回地域医療連携研修会、開催中止	・青森県むつ市の使用済み核燃料中間貯蔵庫が新規規制基準に適合 ・大坂なおみ選手、テニス全米オープン優勝 ・野党合流新党「立憲民主党」結党 ・菅内閣発足
10月	・「子どもの医療スペシャリストによるこころ・発達子どもドック（通称MOCOドック）」来年4月より開始決定	・日本学術会議会員への任命拒否（6名） ・「Go To トラベル」に東京発着追加 ・核兵器禁止条約、2021年1月に発効へ
11月	・スマホを利用した採血検査呼び出しシステム運用開始 ・イブニングセミナー、Webexにて再開 ・「経営改善支援システム」の特許申請、承認された。	・「大阪都構想」否決 ・COVID-19影響、失職7万人超え ・バイデン氏、米大統領選当選 ・柳美里さん、全米図書賞受賞 ・札幌・大阪市、「Go To トラベル」除外
12月	・二次救急告示医療機関に認定（大阪府） ・センタークリスマス会開催、中止	・大飯原発、設置許可取り消し ・「はやぶさ2」のカプセル帰還 ・英国でCOVID-19ワクチン接種開始 ・「Go To トラベル」全国で停止 ・COVID-19変異型を国内で初確認 ・劇場版「鬼滅の刃」無限列車編が興行収入新記録達成

産 科

1. 診療概要

2020年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,638件であった（表1）。

単胎は1,517件（92.6%）、双胎は119件（7.3%）、三胎は1件（0.1%）、四胎は1件（0.1%）であった。出生児数は1,742人で、うち単胎は1,501人（86.2%）、双胎は236人（13.5%）、三胎は3人（0.2%）、四胎は2人（0.1%）であった（表2）。四胎のうち2児は22週未満に胎内死亡している。死産児は16人でうち多胎は2人であった（表3）。早産（母の数）は201件（12.3%）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428件（26.1%）、吸引・鉗子分娩158件（9.7%）、頭位経陰分娩1,031件（62.9%）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72件（59.5%）、経陰分娩は49件（40.5%）（表6）であった。

初産婦は774人（47.3%）、経産婦は864人（52.7%）（表7）、20歳未満の若年出産は10人（0.6%）、35歳以上40歳未満の高齢出産は433人（26.4%）、40歳以上の高齢出産は186人（11.4%）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。2020年には126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、2020年の当センターでの治療件数は39件であった。

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。2020年の初診患者数は351人であった。

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。2020年の遺伝カウンセリング件数は355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胎児超音波スクリーニングを行っている。2020年の受診者数は136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ーは、

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。

2020年は199件を当院で受け入れることができた（表15）。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

2020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、山本 瑠美子、和形 麻衣子、黄 彩実、栗谷 佳宏、來間 愛里、城 道久（2020年3月まで）、森内 芳（同）、五十

川 智司（2020/4～）、北 采加（2020/4～9）、小川 紋奈（2020/10～）

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、大学医学部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	117	132	102	116	128	131	142	141	138	139	120	111	1,517	92.6%
双 胎	11	9	9	16	7	8	10	10	18	7	8	6	119	7.3%
三 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1%
四 胎	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1%
合 計	128	141	111	133	135	139	152	151	156	146	128	118	1,638	

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	115	132	100	116	126	130	141	140	135	137	119	110	1,501	86.2%
双 胎	21	18	17	32	14	16	20	20	36	14	16	12	236	13.5%
三 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0.2%
四 胎	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.1%
合 計	136	150	117	150	140	146	161	160	171	151	135	125	1,742	

表3. 月別単胎、多胎別死産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
単 胎	2	0	2	0	2	1	1	1	3	2	1	1	16	88.9%
双 胎	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11.1%
三 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
四 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	3	0	3	0	2	1	1	1	3	2	1	1	18	

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
自然経腔	83	101	77	87	90	81	97	91	101	96	76	79	1,059	60.8%
吸 引	1	2	2	2	1	0	2	4	4	3	0	2	23	1.3%
鉗 子	9	4	5	9	12	19	17	11	14	19	17	9	145	8.3%
骨盤位経腔	4	3	0	1	0	1	1	4	2	1	0	0	17	0.98%
帝王切開	39	40	33	51	37	45	44	50	50	32	42	35	498	28.6%
合 計	136	150	117	150	140	146	161	160	171	151	135	125	1,742	

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	81	95	76	81	89	81	94	87	98	95	76	78	1,031	62.9%
吸引	0	2	2	2	1	0	2	4	3	3	0	2	21	1.3%
鉗子	9	4	5	9	12	16	16	11	12	18	16	9	137	8.4%
骨盤位経産	4	3	1	1	1	1	2	5	2	1	0	0	21	1.3%
帝王切開	34	37	27	40	32	41	38	44	41	29	36	29	428	26.1%
合 計	128	141	111	133	135	139	152	151	156	146	128	118	1,638	
帝王切開率	26.6%	26.2%	24.3%	30.1%	23.7%	29.5%	25.0%	29.1%	26.3%	19.9%	28.1%	24.6%	26.1%	

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	1	2	2	5	1	1	1	1	4	1	1	2	22	18.2%
吸引	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	5	4.1%
鉗子	0	0	1	0	0	2	1	0	2	0	1	0	7	5.8%
骨盤位経産	3	3	0	1	0	1	1	3	2	1	0	0	15	12.4%
帝王切開	7	3	6	11	6	4	6	6	9	3	6	5	72	59.5%
合 計	11	9	9	17	7	8	10	10	18	7	8	7	121	
帝王切開率	63.6%	33.3%	66.7%	64.7%	85.7%	50.0%	60.0%	60.0%	50.0%	42.9%	75.0%	71.4%	59.5%	

表7. 経産回数

	0	1	2	3	4	5	6	7	合 計
母 の 数	774	570	225	41	19	6	1	2	1,638
割 合	47.3%	34.8%	13.7%	2.5%	1.2%	0.37%	0.06%	0.12%	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	10	106	308	595	433	179	7	1,638
割 合	0.6%	6.5%	18.8%	36.3%	26.4%	10.9%	0.4%	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	8	33	31	73	215	624	572	167	19	0	1,742
死 産 児	10	3	1	1	1	2	0	0	0	0	18
合 計	18	36	32	74	216	626	572	167	19	0	1,760

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	21	15	40	126	541	568	166	19	0	1,501
双 胎	3	12	12	33	88	83	4	1	0	0	236
三 胎	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
四 胎	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
合 計	8	33	31	73	215	624	572	167	19	0	1,742

表11. 出産週数別生死産児数

週 数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
生 産	8	3	5	7	2	7	10	7	4	12	6	19
死 産	0	1	5	3	1	1	0	1	0	0	1	1
合 計	8	4	10	10	3	8	10	8	4	12	7	20

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	合計
生 産	29	37	72	147	427	389	348	202	1	0	1,742
死 産	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	18
合 計	29	37	72	147	428	390	349	202	1	1	1,760

表12. 単胎、多胎別、出生週数別生産児数

週 数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
単 胎	6	1	3	7	2	5	4	5	2	5	4	10
双 胎	2	2	2	0	0	2	6	2	2	4	2	9
三 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
四 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	8	3	5	7	2	7	10	7	4	12	6	19

週 数	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	合計
単 胎	15	25	54	83	330	389	348	202	1	0	1,501
双 胎	14	12	18	62	97	0	0	0	0	0	236
三 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
四 胎	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
合 計	29	37	72	147	427	389	348	202	1	0	1,742

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	17	16	54	856	551	1,501
	死 産	1	9	1	2	1	2	16
双 胎	生 産	4	4	14	37	177	0	236
	死 産	0	1	0	0	1	0	2
三 胎	生 産	0	0	3	0	0	0	3
	死 産	0	0	0	0	0	0	0
四 胎	生 産	0	0	0	0	2	0	2
	死 産	0	0	0	0	0	0	0
合 計		12	31	34	93	1,037	553	1,760

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	148	1,352	1	1,501
	死 産	13	2	1	16
双 胎	生 産	77	159	0	236
	死 産	1	1	0	2
三 胎	生 産	3	0	0	3
	死 産	0	0	0	0
四 胎	生 産	0	2	0	2
	死 産	0	0	0	0
合 計		242	1,516	2	1,760

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	17	8	14	19	19	12	23	28	11	16	20	12	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	30	1	0	38+5	2	不明	60	自然経膣	子宮内胎児発育不全
2	35	2	1	24+2	1	女児	194	自然経膣	胎児水腫
3	40	1	0	25+5	1	男児	268	帝王切開	子宮内胎児発育不全
4	44	1	0	25+3	1	女児	294	自然経膣	子宮内胎児発育不全
5	29	1	0	23+6	1	女児	314	骨盤位経膣	臍帯因子（過捻転）
6	38	4	3	29+6	1	女児	342	骨盤位経膣	胎児水腫
7	38	2	0	25+5	2	女児	356	帝王切開	一絨毛膜性双胎
8	29	3	1	24+2	1	男児	362	自然経膣	子宮内胎児発育不全
9	33	2	1	26+0	1	男児	420	骨盤位経膣	子宮内胎児発育不全
10	33	2	0	24+2	1	男児	474	自然経膣	臍帯因子（絞扼）
11	31	4	1	24+3	1	女児	588	自然経膣	胎児水腫
12	29	3	1	24+5	1	女児	942	自然経膣	ターナー症候群
13	33	4	1	27+6	1	男児	994	自然経膣	胎児水腫
14	41	1	0	32+5	1	男児	1,468	骨盤位経膣	原因不明
15	31	2	1	33+1	1	女児	1,876	自然経膣	臍帯因子（過捻転）
16	31	1	0	39+5	1	男児	2,168	自然経膣	子宮内胎児発育不全
17	37	1	0	40+5	1	女児	2,734	自然経膣	21トリソミー
18	26	1	0	43+3	1	女児	2,908	自然経膣	18トリソミー

《小児婦人科》

1. 診察概要

小児婦人科外来は、常勤職員2名、非常勤医員2名にて週に1回の診察を行っている。初診患者数は56名（昨年40名）、再診患者総数は553名（同558名）、再診実外来患者数は225名（同220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15歳（2歳～34歳）で、再診患者の中央値は20歳（2歳～43歳）である。

初診患者56名の主訴は以下のようなものであった。原発性無月経9例、初経未発来4例、続発性無月経9例、月経不順3例、過多月経・過長月経9例、月経困難5例、外性器異常や陰狭窄9例、性感染症や性被害4例、卵巣のう腫3例、その他1例であった。

初診患者の主な基礎疾患は、てんかん等の神経疾患が13例、低身長、思春期早発や汎下垂体機能不全等の内分泌疾患が11例、腎疾患4例、血液疾患2例、総排泄腔遺残や先天性食道閉鎖術後等の外科・泌尿器科疾患6例、二分脊椎等の脳外科疾患7例、整形外科疾患3例、心疾患2例、ターナー症候群、T21などの染色体異常4例、その他4例であった。

再診患者の疾患は、神経疾患、造血幹細胞移植後の無月経、アンドロゲン受容体異常症等の性分化疾患、染色体異常、汎下垂体機能低下症、思春期早発、先天性心疾患や先天性外科・泌尿器科疾患術後などである。

（文責 石井桂介）

表1. 年齢階層別外来患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数
6歳未満	1	2 (14)
6歳以上12歳未満	6	6 (7)
12歳以上15歳未満	15	24 (43)
15歳以上18歳未満	19	40 (119)
18歳以上	15	153 (370)
合計	56	225

（再診外来患者総数 553）

新 生 児 科

1. 新生児科医療統計

2020年のNICU診療実績の概要を表に示した。

○年間総入院数

481名の入院があり、うち院外出生は62名（12.9%）であった。

○出生体重別および在胎期間別の入院患者数

1,000g未満の超低出生体重児は41名、1,500g未満の極低出生体重児は73名であった。在胎期間別では、22週・23週の児は10名、24週～27週の児は22名、28週～31週の児は、33名であった。

○死亡率

2020年の総死亡率は2.9%で、ここ数年は横ばいである（2014年から2019年の死亡率の平均は3.0%）。

○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18例、うち3度以上は5例であった。脳室周囲白質軟化症は2例であった。治療を要する未熟網膜症は、4例であった。慢性肺疾患の児は1,500g未満の児では、32例であった。

動脈管開存症の児は、1,500g未満の児では32例、そのうち外科的結紮術施行例は7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62例、12.9%であった。遺伝診療科へのコンサルト症例は、60例であった。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2020年は171件であった。

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

（2020年12月31日現在）

	2020年				1981～2019年		
	生存数	死亡数	総入院数	死亡率（%）	死亡数	総入院数	死亡率（%）
入院数	467	14	481	2.9	681	11,395	6.0
出生場所							
院内	405	14	419	3.3	503	8,465	5.9
院外	62	0	62	0.0	178	2,930	6.1
出生体重（g）							
400未満	0	0	0	0.0	78	152	51.3
400～499	3	4	7	57.1			
500～749	17	3	20	15.0	138	762	18.1
750～999	14	0	14	0.0	78	908	8.6
1,000～1,249	15	0	15	0.0	40	898	4.5
1,250～1,499	15	2	17	11.8	40	1,088	3.7
1,500～1,999	62	5	67	7.5	91	2,455	3.7
2,000～2,499	86	0	86	0.0	78	1,687	4.6
2,500以上	255	0	255	0.0	138	3,445	4.0
在胎期間							
22週0～4日	0	4	4	100.0	92	253	36.4
22週5～6日	2	1	3	33.0			
23週	2	1	3	33.0			
24～25週	11	1	12	8.3	104	570	18.2
26～27週	10	0	10	0.0	66	679	9.7
28～31週	31	2	33	6.1	106	1,046	10.1
32～36週	129	2	131	1.5	149	3,922	3.8
37週以上	282	3	285	1.1	164	4,925	3.3

表2. 出生場所・在胎期間別死亡数と入院数の年次推移

(死亡 入院)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
院内出生										
24週未満	5 10	0 7	0 4	0 2	1 8	1 8	2 6	7 12	1 6	6 10
24-25週	2 10	2 11	3 14	2 16	0 11	0 2	0 8	0 4	1 5	1 12
26-27週	0 15	1 23	2 12	1 8	1 19	1 11	2 8	1 11	0 6	0 9
28-29週	0 14	1 18	2 22	2 19	0 13	2 20	1 18	0 10	1 18	1 15
30週-	7 254	9 232	11 300	3 342	6 289	5 275	5 346	3 347	9 364	6 373
(小計)	14 303	13 291	18 352	8 387	8 340	9 316	10 386	11 384	12 399	14 419
院外出生										
24週未満	0 0	0 1	0 1	1 1	0 0	0 1	0 0	0 1	1 1	0 0
24-25週	1 1	0 1	0 0	0 2	0 2	1 2	0 0	0 0	0 1	0 0
26-27週	0 1	0 2	0 2	1 2	0 2	0 0	0 1	0 0	0 2	0 1
28-29週	2 2	0 3	0 1	0 2	1 3	0 3	0 0	0 1	0 0	0 0
30週-	0 60	0 53	0 68	3 65	1 74	2 72	3 90	0 80	0 104	0 61
(小計)	3 64	0 60	0 72	5 71	2 81	3 78	3 91	0 82	1 108	0 62
計	17 367	13 351	18 424	13 458	10 421	12 394	13 477	11 469	13 507	14 481

表3. NICU入院児の主な疾患の頻度

疾患名	全入院児	頻度 (%)
新生児呼吸窮迫症候群	61	12.7
慢性肺疾患 (修正36週)	32	6.7
動脈管開存症	32	6.7
(動脈管結紮術施行)	7	1.5
壊死性腸炎/限局性腸穿孔	3	0.6
脳室内出血全体	18	3.7
(脳室内出血3度以上)	5	1.0
脳室周囲白質軟化症	2	0.4
低酸素性虚血脳症	4	0.8
敗血症 (血液培養陽性)	9	1.9
未熟児網膜症 (要治療症例)	4	0.8
(冷凍凝固/光凝固施行)	3	0.6
多胎	62	12.9
Small for gestational age	59	12.3
遺伝疾患 (遺伝科コンサルト症例)	60	12.5
人工換気 (侵襲のみ)	105	21.8
一酸化窒素療法	21	4.4
在宅酸素療法	13	2.7
気管切開	4	0.8
腹膜透析	2	0.4
低体温療法	3	0.6
外科的治療 (PDA,ROP以外の手術)	25	5.2
交換輸血	4	0.8
脊髄腔穿刺	11	2.3
胸腔穿刺	6	1.2

表4. NICUでの死亡症例（2020年1月1日～2020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 週	アプガー点数		死亡日齢	剖検	主 病 名	死 因
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2019		○	○		2,570	37	8	9	40	なし	オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症	肝不全
2	2020	○		○		1,882	34	2	3	31	なし	肺形成不全症	呼吸不全
3	2020	○		○		1,862	28	2	3	4	あり	胎児水腫、Noonan症候群	呼吸不全
4	2019	○			○	1,758	39	7	8	168	なし	トリソミー18	呼吸不全
5	2020	○		○		1,616	39	1	1	249	あり	喉頭閉鎖、肺静脈還流異常症	心不全
6	2020	○		○		1,600	35	3	7	49	あり	ミトコンドリア異常症	心不全
7	2020	○			○	1,332	37	4	8	47	なし	トリソミー21、リンパ管形成異常	呼吸不全
8	2020	○				658	24	3	8	9	あり	早産、超低出生体重児	MRSA敗血症
9	2020	○			○	484	23	1	6	1	なし	早産、超低出生体重児	大腸菌敗血症

表5. 分娩部（母性棟を含む）での死亡症例（2020年1月1日～2020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 週	アプガー点数		死亡日齢	死亡場所	剖検	診 断 名
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2020	○			○	1,828	39	1	1	0	分娩部	なし	トリソミー18
2	2020	○			○	1,490	38	4	4	0	分娩部	なし	無頭蓋症
3	2020	○			○	608	22	1	1	0	分娩部	なし	22週0日
4	2020	○		○		580	22	2	2	0	分娩部	なし	22週2日
5	2020	○			○	458	22	2	1	0	分娩部	なし	22週4日
6	2020	○			○	434	22	1	1	0	分娩部	なし	22週0日
7	2020	○			○	434	22	1	2	0	分娩部	なし	22週5日、重症新生児仮死

表6. NICU入院歴がありNICU退院後に死亡した症例（2020年1月1日～2020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 週	アプガー点数		死亡年齢	死亡場所	剖検	診断名
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2003	○			○	2,496	38	5	9	16歳	院外	不明	I-cell病
2	2004	○		○		1,990	39	5	8	16歳	院外	不明	4p-症候群、難治性てんかん
3	2006	○			○	1,776	34	4	9	14歳	院外	不明	脳梗塞、難治性てんかん
4	2014	○		○		3,164	42	1	1	6歳	院外	不明	新生児低酸素性虚血性脳症
5	2018	○			○	2,688	32	3	7	1歳	院外	不明	脳腫瘍
6	2019	○		○		1,884	37	2	8	4ヶ月	院外	不明	13トリソミー

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）

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<1,000 g	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	0/0/1
<1,500	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	0/0/0
<2,500	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	0/22/36
2,500～	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	1/77/129
体重不詳	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	1/1/5
計	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	2/100/171

表8. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・%

	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
泉 州	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	68	39.8
堺 市	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	59	34.5
南 河 内	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	43	25.1
中 河 内	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	0	0
大 阪 市	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	1	0.6
阪 南 市	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	0	0
豊 能	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	0	0
北 河 内	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	0	0
三 島	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	0	0
奈 良 県	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	0	0
和歌山県	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	0	0
京 都 府	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	0	0
兵 庫 県	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
不 詳	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	0	0
計	237		222		227		237		220		225		189		140		177		171	

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、2020年は1,383名、外来再診患者数は8,329名で2013年以降の減少傾向が続いている（年代別の内訳を表1に、年次別推移を表2に示す）。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、非妊婦の内科主観となるような入院は受けず、共観のみとしていたが、2020年10月から非妊婦の妊娠前管理目的の入院に限り、小児病棟に入院可能となった。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、2018年を最少として軽度だが増加傾向がみられた。

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（33.1%）、甲状腺疾患（27.6%）、循環器疾患（妊娠高血圧症候群を含む）（15.1%）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『膠原病外来』を2014年に、腎疾患合併妊娠には『腎臓外来』を2018年に開設して対応している。2019年に減少した心療内科・精神科疾患は、増加していた。

2. 診療体制

常勤医は和栗雅子に2月から嶋田真弓が加わり、非常勤医は藤川 慧が継続し、外来・病棟を担当した。和田芳直が3回/週、山田佑子が1回/週継続、山田実季（3月～1回/週・6月～3回/週）が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（～3月）・亀田理央（4月～）が2回/月、白

銀薫・橋本愛（～3月）・加納圭祐（4月～）が1回/月、中西正史（関西サナトリウム、4月～くすべ医院）が2回/月、こころの相談センター兼務の太尾恵理・梅本陽子が1回/月、『膠原病外来』は国立大阪南医療センターの辻聡一郎（4月～辻内科医院）が1回/週・磯田健太郎（～3月）・原田芳徳（4月～）が2回/月、『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/月継続して担当した。『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）関連等の研究を継続して行っている。2020年に新たに倫理委員会に承認された2課題を合わせ、現在14課題が継続中で、2課題を英文投稿予定である。8月から肥満妊婦の産後体重管理に関する共同研究が始まり、研究コーディネーター五十川美子穂、大久保千枝も加わった。

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、約400名となった。1月に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5回）を開催した。7月に第5回母性内科学会総会学術集会とプロバイダーコースbasic（第6回）を開催予定であったが、COVID-19の影響により、延期となった。

（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	15	46
20歳～30歳未満	411	1,709
30歳～40歳未満	820	5,305
40 歳 以 上	137	1,269
合 計	1,383	8,329※

※上記は受診のべ患者数、実患者数は2,392名

表2. 年次別外来・入院患者数

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
外 来 初 診 数	1,362	1,426	1,468	1,522	1,522	1,361	1,375	1,354	1,329	1,383
外 来 再 診 患 者 数	10,826	11,102	10,982	10,557	10,018	9,201	9,009	8,760	8,523	8,329
入 院 主 観 患 者 数	51	43	48	26	5	2	2	0	0	1
入 院 共 観 患 者 数	557	643	614	648	565	585	546	457	460	478

表3. 母性内科入院主病名

疾病分類	主 病 名	集計
代謝疾患	1 型糖尿病	9
	2 型糖尿病	19
	妊娠中の糖尿病	4
	妊娠糖尿病	126
	脂質異常症	2
	前児HFD	2
	肥満症	1
	その他	5
代謝 集計		168
内分泌疾患	バセドウ病	24
	橋本病	43
	甲状腺機能低下症	58
	甲状腺機能亢進症	2
	甲状腺腫	2
	クレチン病	3
	下垂体機能低下症	1
	尿崩症	1
内分泌疾患 集計		134
呼吸器系疾患	気管支喘息	6
	咳喘息	3
	気管支炎	1
呼吸器系疾患 集計		10
循環器系疾患	先天性心疾患	25
	不整脈	19
	妊娠高血圧症候群	16
	高血圧症	10
	その他	2
循環器系疾患 集計		72
腎・尿路系疾患	IgA腎症	5
	腎盂腎炎	2
	慢性腎炎	1
	多発性嚢胞腎	1
	その他	1
腎・尿路系疾患 集計		10
消化器系疾患	潰瘍性大腸炎	3
	B型肝炎	3
	胃腸炎	2
	原発性胆汁性胆管炎	1
	自己免疫性肝炎	1
	先天性胆道拡張症術後	1
	胆のう結石症	1
	胆汁鬱滞症	1
	肝機能障害	1
	その他	2
消化器系疾患 集計		16

疾病分類	主 病 名	集計
免疫	全身性エリテマトーデス	5
	シェーグレン症候群	4
	関節リウマチ	4
	抗リン脂質抗体症候群	2
	低ガンマグロブリン血症	1
	強直性脊椎炎	1
	その他	1
免疫 集計		18
血液疾患	血小板減少症	2
	ヘモグロビン異常症	1
	アンチトロンピンⅢ欠乏症	1
血液疾患 集計		4
精神・神経系疾患	うつ病	8
	てんかん	7
	パニック障害	3
	統合失調症	3
	不眠症	3
	注意欠陥多動障害	2
	筋ジストロフィー	2
	不安神経症	1
	摂食障害	1
	覚醒剤中毒後遺症	1
	高次脳機能障害	1
精神・神経系疾患 集計		32
アレルギー疾患	蕁麻疹	1
	妊娠性痒疹	1
アレルギー疾患 集計		2
感染症	インフルエンザ	2
	不明熱	2
	副鼻腔炎	1
	带状疱疹	1
	川崎病	1
感染症 集計		7
その他	片頭痛	1
	腰痛症	1
	慢性疲労症候群	1
	その他	2
その他 集計		5
総 計		478

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、着実に診療実績を重ねている。

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
～ 28 日 未 満	3	3
～ 1 歳 未 満	24	25
～ 6 歳 未 満	18	19
～ 12 歳 未 満	18	19
～ 15 歳 未 満	2	2
～ 18 歳 未 満	2	2
18 歳 以 上	2	2
合 計	69	72
		（再診実患者数 70）

消化器・内分泌科

1. 診療概要（2020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、ウイルス肝炎やシトリン欠損症、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わが国の中心的施設となっている。小児がん経験者（CCS）の晩期合併症に対する長期フォローについては血液・腫瘍科と連携しながら行っている。⑤在宅医療（在宅経腸栄養、在宅経静脈栄養、成長ホルモンやインスリン、hCG/hMGの自己注射）の指導と実施。⑥新生児マススクリーニングのうち先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成（CAH）、ガラクトース血症陽性者に対する精密検査を行い、診断・治療にあたっている。また、先天性甲状腺機能低下症については他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回開催しているが、本年はCOVID-19の流行のためいずれも開催を見合わせた。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回開催しているが、これもCOVID-19の流行のため、本年は院内のメンバーだけで行った。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：12月末退職、本間仁：10月末退職、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（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836例、再診患者数16,626例（実患者数5,059例）で、前年よりやや減少した。COVID-19の流行による緊急事態宣言などの影響によるものと思われるが、その減少幅は比較的少なかった。年齢構成を表1に、疾患構成を表2に示す。開設当初から同様で、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静脈栄養20例、在宅成分栄養53例、経管栄養260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657例（2015、2016、2017、2018、2019年はそれぞれ512、553、539、549、555、654例）でCOVID-19の影響下にも関わらず前年よりわずかながら増加していた。年齢構成を表1に、疾患構成を表3に、退院状況を表4に示す。死亡退院は1例で、自宅で心肺停止状態で発見され、当センター集中治療科にて蘇生処置を受けた生後3ヶ月の男児であった。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考えられた。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、2019年から全例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137件、下部消化管内視鏡が106件とCOVID-19による診療制限にも関わらず昨年よりわずかに増加し、小児としては全国でも有数の検査件数となっている。カプセル内視鏡も17例とかなり増えていた。その他上部消化管造影53件、十二指腸チューブ挿入24件、24時間下部食道pHモニター（インピーダンス法）16例に施行し、経皮的針肝生検は20例といずれも例年並みであった。

5. 患者と家族の会

長期間の闘病をともに歩むため、プラダー・ウイリー症候群、先天性副腎過形成症、炎症性腸疾患の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が、昨年はCOVID-19の流行のためいずれも開催を見送った。

6. 当科主催の研究会、セミナー

第7回近畿内分泌疾患移行期医療を考える会を1月11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。

（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	27	46	5
～1歳未満	170	744	52
～6歳未満	248	3,424	241
～12歳未満	266	5,910	178
～15歳未満	91	2,783	123
～18歳未満	21	1,696	43
18歳以上	13	2,023	24
合計	836	16,626 (実患者数 5,059)	666

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	111
	SGA性低身長症	14
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	4
	同 疑い	2
	高身長児	3
	成長障害	14
	ターナー症候群モザイク	3
	同 疑い	1
	ヌーナン症候群	6
集 計		158
2. 甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	15
	同 疑い	2
	橋本病、慢性甲状腺炎	4
	甲状腺腫	3
	甲状腺嚢胞	1
	バセドウ病	6
	同 疑い	3
	バセドウ病母体出生児	10
	同 疑い	1
	甲状腺機能異常	2
	同 疑い	1
	高TSH血症	16
集 計		64
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	3
	同 疑い	4
集 計		8
4. 性腺機能疾患	早発乳房発育	16
	同 疑い	1
	思春期早発症	80
	同 疑い	9
	思春期遅発症	9
	同 疑い	2
	性器出血	2
	無月経	1
	性分化疾患	7
	同 疑い	2
	重複子宮	2
	子宮欠損	1
	精巣機能低下症	2
	停留精巣	1
	小陰茎	9
	埋没陰茎	3
	女性化乳房症	6
	乳腺腫瘍疑い	1
	学齢期健診（FSH高め）	1
集 計		155
5. 副甲状腺	副甲状腺機能低下症	0
集 計		0
6. 副腎疾患	21-水酸化酵素欠損症	1
	先天性副腎過形成	3
	同 疑い	2
	副腎皮質機能低下症	1
	同 疑い	1
集 計		9
7. 血糖異常	2型糖尿病	1
	低血糖	1
	高インスリン性低血糖	2
	高インスリン血症	3
集 計		7
8. 栄養疾患	体重増加不全	51
	同 疑い	1
	栄養管理	12
	経口摂取困難	1
	偏食	1
	肥満症	36
	食欲不振（摂食障害）	9
	やせ	6
	ケトン性低血糖症	1
	ビタミンD欠乏症	1
	くる病	4
	鉄欠乏性貧血	1
	高コレステロール血症	5
	同 疑い	1
	プラダー・ウィリー症候群	6
	ラッセル・シルバー症候群	1
集 計		137
9. 肝胆膵	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	6
	B型肝炎ウイルス感染の疑い	1

分 類	病 名	集計
	C型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	3
	HCVキャリア	2
	急性肝炎	1
	慢性肝炎	3
	同 疑い	1
	肝機能障害	8
	黄疸	9
	肝内胆汁うっ滞	7
	胆道閉鎖症	2
	同 疑い	1
	胆道拡張症	1
	多発胆石症	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	3
	脂肪肝	3
	ウイルソン病	2
	アラジール症候群	1
	門脈還流異常症	1
	多発性肝血管腫	1
	原発性硬化性胆管炎	1
	同 疑い	1
	急性膵炎	2
	同 疑い	1
集 計		63
10. 胃腸	嘔吐症	18
	同 疑い	1
	嘔気	1
	食道アカラシア	1
	食道狭窄の疑い	1
	胃食道逆流症	3
	同 疑い	5
	逆流性食道炎	2
	同 疑い	1
	好酸球性食道炎	2
	好酸球性胃腸炎	4
	胃炎	1
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	3
	同 疑い	2
	肥厚性幽門狭窄症	1
	同 疑い	1
	胃腸炎	1
	胃十二指腸炎	1
	十二指腸腫瘍	2
	潰瘍性大腸炎	16
	クローン病	7
	炎症性腸疾患	1
	IgA血管炎	2
	慢性下痢症	11
	軟便	1
	乳糖不耐症	2
	過敏性腸症候群	11
	同 疑い	2
	ミルクアレルギー	9
	食物蛋白誘発胃腸炎	1
	同 疑い	1
	微絨毛封入体病	1
	短腸症候群	1
	若年性ポリープ	4
	同 疑い	3
	ポイツ・ジェガース症候群の疑い	1
	メッケル憩室	1
	同 疑い	1
	消化管出血	1
	血便	15
	同 疑い	1
	ヒルシュスプルング病	1
	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
	腸機能障害	1
	便秘症	41
	腹痛症	14
	機能性ディスペプシア	3
	痔核	1
	便色異常	2
集 計		208
11. その他	CCS	19
	その他	8
集 計		27
総 計		836

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	9
	成長ホルモン分泌不全性低身長の疑い	13
	SGA性低身長症	16
	低身長症	52
	成長障害	2
	甲状腺機能低下症	3
	慢性甲状腺炎	1
	バセドウ病	2
	バセドウ病眼症	1
	汎下垂体機能低下症	3
	汎下垂体機能低下症の疑い	6
	下垂体機能低下症の疑い	9
	下垂体腫瘍の疑い	1
	中枢性尿崩症の疑い	1
	腎性尿崩症	1
	低血糖	1
	2型糖尿病	2
	耐糖能異常の疑い	1
	思春期早発症	16
	思春期早発症の疑い	2
	マクキューン・オルブライト症候群	1
	早発乳房発育	1
	ターナー症候群	1
	副腎皮質機能低下症	4
	持続性副腎皮質機能低下症	2
	副腎皮質機能低下症の疑い	1
	副腎クリーゼの疑い	1
	副腎腫瘍の疑い	1
	ヌーナン症候群	3
1. 内分泌 集計		157
2. 栄養疾患	体重増加不全	9
	栄養障害	65
	経口摂取困難	3
	栄養性低身長	1
	摂食障害	2
	病的肥満症	5
	鉄欠乏性貧血	2
	必須脂肪酸欠乏症	1
	食事性セレン欠乏症	1
	ブラダー・ウィリー症候群	1
	コルネリアデラング症候群	1
2. 栄養疾患 集計		91
3. 消化器	嚥下障害	1
	反復性胸痛	2
	嘔吐症	9
	周期性嘔吐症候群	3
	周期性嘔吐症候群の疑い	2
	アセトン血性嘔吐症	4
	胃食道逆流症	16
	胃食道逆流症の疑い	2
	逆流性食道炎	4
	難治性逆流性食道炎	4
	好酸球性食道炎	5
	好酸球性食道炎の疑い	3
	先天性食道狭窄症	1
	食道アカラシア	1
	食道通過障害	1
	食道静脈瘤	2
	先天性横隔膜ヘルニア	1
	食道裂孔ヘルニアの疑い	1
	食道異物	1
	萎縮性胃炎	1
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎	3
	ヘリコバクター・ピロリ胃炎の疑い	1
	乳児肥厚性幽門狭窄症	1
	胃軸捻症	3
	胃内異物	1
	胃十二指腸炎	1
	胃腸炎	4
	好酸球性胃腸炎	7
	好酸球性胃腸炎の疑い	6
	新生児ミルクアレルギー	1
	食物蛋白誘発胃腸炎	1
	アレルギー性胃腸炎の疑い	1
	十二指腸潰瘍	1
	上部消化管出血の疑い	1

入院疾病分類	集計用主病名	集計
	IgA血管炎	4
	ダンピング症候群	3
	クローン病	4
	胃十二指腸クローン病	3
	小腸クローン病	3
	小腸大腸クローン病	9
	大腸クローン病	3
	潰瘍性大腸炎	20
	潰瘍性大腸炎・左側大腸炎型	10
	潰瘍性大腸炎・全大腸炎型	31
	潰瘍性大腸炎・直腸炎型	1
	潰瘍性大腸炎の疑い	1
	早期発症型炎症性腸疾患	16
	小腸潰瘍の疑い	1
	慢性下痢症	12
	感染性腸炎	1
	粘液便	2
	過敏性腸症候群	11
	過敏性腸症候群の疑い	1
	若年性ポリープ	4
	若年性ポリープの疑い	1
	ポイツ・ジェガース症候群の疑い	1
	家族性大腸ポリポーシスの疑い	2
	血便	11
	消化管出血	2
	メッケル憩室の疑い	1
	移植片対宿主病	1
	ヒルシスプルング病類縁疾患	1
	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
	腸管運動障害	1
	短小腸症候群	7
	便秘症	5
	遺糞	1
	腹痛症	5
	心因性腹痛	1
	機能的ディスペプシア	6
	肛門周囲膿瘍	2
	内痔核	2
	裂肛	1
	吻合部狭窄	1
	消化管狭窄の疑い	1
3. 消化器 集計		291
4. 肝胆膵	慢性肝炎増悪	1
	肝機能障害	1
	高ビリルビン血症	1
	胆汁うっ滞	4
	胆道閉鎖症	8
	胆道閉鎖症の疑い	1
	胆道閉鎖症の治療後	1
	急性胆管炎	10
	原発性硬化性胆管炎	1
	肝臓紫斑病	1
	肝腫瘍	1
	ウイルソン病	2
	急性膵炎	5
	遺伝性膵炎	6
	慢性膵炎急性増悪	2
	グループ膵炎	1
	膵管胆管合流異常の疑い	1
	シトリン欠損症	1
4. 肝胆膵 集計	オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症	1
	ミトコンドリア病	2
5. その他	高アンモニア血症	2
	中心静脈カテーテル感染症	8
	アデノウイルス感染症	1
	インフルエンザ	3
	ノロウイルス性胃腸炎	2
	ヒトメタニューモウイルス感染症	2
	突発性発疹症	3
	急性上気道炎	1
	急性気管支炎	4
	喘息性気管支炎	1
	気管支肺炎	2
	急性肺炎	2
	誤嚥性肺炎	1

入院疾病分類	集計用主病名	集計
	細菌性肺炎	2
	人工呼吸器関連肺炎	3
	頸部膿瘍	1
	腹腔内膿瘍	1
	慢性尿路感染症	3
	下肢血栓性静脈炎	1
	急性細菌性髄膜炎の疑い	1
	骨髄炎の疑い	1
	不明熱	1
	慢性呼吸不全	1
	代謝性アシドーシス	1
	高ナトリウム血症	1
	低カリウム血症	1
	慢性貧血	1
	家族性地中海熱	2
	視神経低形成	1
	出血性ショック	1
	神経筋疾患	5
	染色体異常	1
	脳性麻痺	2
	運動発達遅延	1
	ルビンスタイン・ティビ症候群	2
	巨頭症	1
	脳腫瘍の疑い	4
	蘇生に成功した心停止	1
	低酸素脳症	4
5. その他 集計		74
総計		666

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	4
軽 快	258
寛 解	1
不 変	172
増 悪	2
死 亡	1
検 査 終 了	188
そ の 他	40
総計	666

表5. GH治療患者数推移

年	治療者数	開始数	GHD	SGA	TS	PWS	AGHD	NS
2013	426	68	38	23	1	6	0	NA
2014	441	70	30	28	4	7	1	NA
2015	454	68	33	23	3	9	0	NA
2016	472	68	36	24	1	6	1	NA
2017	461	68	19	38	0	10	1	NA
2018	468	57	21	21	3	7	0	5
2019	449	36	11	18	2	3	2	0
2020	449	45	11	19	4	4	0	7

TS：Turner症候群

PWS：Prader-Willi症候群

AGHD：成人GHD

NS：Noonan症候群

表6. 特異的検査施行例数

年	上部消化管造影	十二指腸 チューブ挿入	24時間pHモニター	上部消化管 内視鏡	下部消化管 内視鏡	カプセル 内視鏡	経皮的 針肝生検
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	10 (インビードス)	95	65	5	17
2019	49	15	12 (インビードス)	140	96	11	15
2020	53	24	16 (インビードス)	137	106	17	20

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持ち、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、看護師らと合同で腎移植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212名で、初診患者の年齢は6歳未満が46.2%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3,881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その他に、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。2020年12月末現在で腹膜透析患者は8名、腎移植後患者は30名である。

3. 入院診療

入院患者数は主観入院患者142人で、入院目的は検査28人、治療114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。2020年は腎生検を25回施行し、そのうち移植腎生検が8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1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、非常勤医 中野慎也で診療にあたっている。

（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	4	5	2
～1歳未満	34	105	4
～6歳未満	60	732	57
～12歳未満	51	1,091	32
～15歳未満	30	586	20
～18歳未満	22	520	9
18歳以上	11	842	18
合計	212	3,881 (実患者数 1,186)	142

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	1,103（156）	61
1）糸球体疾患		
急性腎炎症候群	7（1）	3
慢性腎炎症候群	18（1）	2
ネフローゼ症候群	86（5）	17
IgA腎症	21 9	7
紫斑病性腎炎	16 3	1
ループス腎炎	2 0	0
その他	25 7	2
2）遺伝性疾患		
アルポート症候群・家族性血尿	13（0）	0
多発性嚢胞腎・ネフロン癆	28（2）	2
尿細管機能異常症	27 1	0
その他	13（1）	0
3）尿路感染症	10 7	8
4）先天性腎・尿路異常	（ ）	
水腎症・水尿管症	55（8）	0
低形成・無形成・異形成腎	207（26）	1
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	48（3）	0
総排泄腔遺残・外反症	8（0）	0
5）腎不全		
急性腎傷害	17（0）	1
慢性腎臓病（保存期）	186（2）	3
慢性腎臓病（透析）	11（2）	3
腎移植後	34（0）	6
6）その他		
高血圧症	24（1）	2
高カルシウム尿症	6（2）	0
血尿	110（34）	0
蛋白尿	79（40）	1
尿路結石	4（0）	0
その他	48（1）	2

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	126（24）	12
1）耐糖能異常		
I型糖尿病	19（4）	6
II型糖尿病	11（1）	0
その他	9（1）	1
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	14（0）	1
くる病	28（8）	0
その他	14（2）	1
3）体液・電解質異常		
中枢性尿崩症	16（1）	2
その他	5 2	1
4）その他	10（5）	0
骨代謝疾患	131（15）	10
1）骨系統疾患		
軟骨無/低形成症	34（4）	1
骨形成不全症	37（6）	7
その他	22（4）	1
2）骨粗鬆症	38（1）	1
感染症・その他	51（17）	10
1）感染症		
腹膜透析関連感染症	0 0	4
その他の感染症	1（0）	6
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	47（17）	0
その他	3（0）	0

表3. 主観患者の入院目的（2020.1.1～12.31の期間に退院した患者）
（カッコ内は%）

検 査	検査後治療	治 療	その他	計
28 (19.7)	0 (0.0)	114 (80.3)	0 (0.0)	142 (100.0)

※対象を期間内に入院した数から退院した数に変更しています。

※退院時サマリーでは「診断目的で入院したが診断結果に基づき
加療を行った場合」の入院目的がありますので追加しました。表4. 主観退院患者転帰（2020.1.1～12.31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 (0.0)	83 (58.5)	25 (17.6)	7 (4.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	26 (18.3)	1 (0.7)	142 (100.0)

※退院時サマリーでは「全治」「略治」の転帰がなく「治癒」となっています。

※退院時サマリーでは「増悪」の転帰があります。

血液・腫瘍科

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29例、併せて計49例である。

3. 造血細胞移植例

2020年の造血細胞移植は30例（自家移植9例、同種移植21例）であった。当科は基本的に同種移植に対して強度減弱前処置（reduced intensity conditioning：RIC）を用いる移植を行う方針である。2020年の同種移植21例中RICを用いた移植は20例である。難治症例を対象とするHLA半合致移植を6例に実施した。1991年オープン以来2020年末までの移植（自家、同種）総数は1,043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	4	6	1
～ 1 歳 未 満	22	73	31
～ 6 歳 未 満	50	1,060	161
～ 12 歳 未 満	47	1,051	100
～ 15 歳 未 満	22	516	37
～ 18 歳 未 満	12	417	36
18 歳 以 上	25	611	30
合 計	182	3,734 (実患者数 928)	396

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
造血管腫瘍		20
ALL	急性リンパ性白血病	9
AML	急性骨髄性白血病	3
まれな白血病	急性未分化型白血病	1
Non Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	1
Hodgkin Lymphoma	ホジキンリンパ腫	1
その他のリンパ増殖性疾患	CAEBV	3
	RALD	1
組織球症	血球貪食症候群	1
固形腫瘍		29
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	6
網膜芽腫	網膜芽腫	1
腎腫瘍	腎ラブドイド腫瘍	1
	腎芽腫	3
肝腫瘍	肝芽腫	1
骨腫瘍	黒色細胞性神経外胚葉性腫瘍	1
軟部腫瘍	横紋筋肉腫	1
	混合間葉肉腫	1
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	1
	未熟奇形腫	4
脳・脊髄腫瘍	アストロサイトーマ	2
	グリオーマ	1
	上衣腫	1
	神経節膠腫	1
	髄芽腫	2
	分類できない脳腫瘍	1
	胚細胞腫瘍	1
計		49

※2020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

COVID-19の影響で、2月から電話診療を併用した。2020年の当科の延べ外来再診患者数は13,847名で昨年(15,471名)に比べ減少し、再診実患者数も3,479名と前年(3,615名)から減少した(表1)。初診患者は487名で2019年(547名)に比べ減少した。年齢分布は1歳未満が全体の約25%で、乳幼児(0～6歳)が約61%を占めた(表1)。

2. 入院患者

2020年の退院患者は1,017名で、昨年(1,126名)に比べて減少した。COVID-19の影響による救急を含めた他の医療機関からの転院患者の減少が主因である。てんかん、脳性麻痺の患者が最も多く、その他として染色体異常、先天性代謝疾患、変性疾患、神経筋疾患と例年通りに小児神経疾患の広範囲にわたっていた(表2)。入院理由を分析すると、小児神経疾患の治療(22.4%)、診断・検査(23.4%)、レスパイト(22.2%)、MRI検査(11.1%)、酵素補充療法(4.9%)で、残りの約16%は感染症(肺炎、気管支炎、胃腸炎)、呼吸の問題(無呼吸、在宅指導)、消化器の問題(GER等)などの障害児の合併症が入院理由であった(表3)。小児神経疾患の診断・検査および治療目的の入院の占める割合(61.8%)は昨年(59.4%)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。脳波はCOVID-19のため検査を控えた期間があり、判読件数は年に1,597件と前年(1,874件)から大幅に減少した。しかし、24時間ビデオ脳波検査は昨年(352件)から少し減少(326件)した程度に留まった。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、けいれん重積、脳炎・脳症の症例が増加していた。本年12月に2次救急に指定されたが、COVID-19の影響で救急搬送は大幅に減少したままであった。短期医療評価(レスパイト)入院はCOVID-19のため4～5月は中止した。てんかん啓発イベント「パープルデー大阪」が3月にWEB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。

2020年のスタッフの移動に関して、4月に大星(代わりに中島が医員)、平野が退職し、五嶋がレジデントⅡに着任した。レジデントⅠの医師6名(山上1～3月、郷間4～5月、泉本6～7月、矢野6～9月、三浦10～11月、安田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。池田が4月に副部長に、木水が医長に昇格した。平野がICNC2020(米国サンディエゴ、10月にWEB開催)で日本小児神経学会のYoung investigator's awardsを受賞した。

(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	1,597件	データなし
24時間ビデオ脳波同時記録の検査件数	326件	データなし
乳児てんかん性脳症の新患者数	9例	3～5例

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	8	11	6
～ 1 歳 未 満	112	361	110
～ 6 歳 未 満	178	2,666	387
～ 12 歳 未 満	115	3,651	218
～ 15 歳 未 満	50	1,827	91
～ 18 歳 未 満	23	1,937	59
18 歳 以 上	1	3,394	146
合 計	487	13,847	1,017
		(実患者数 3,479)	

表2. 退院患者の基礎疾患病名（同一患者が複数回入院しても代表的な1病名とした。MRI鎮静目的での入院患者の病名は除外している）

てんかん（疑い）	158
ウェスト症候群	9
小児交互性片麻痺	1
てんかん重積	12
非てんかん性発作	4
胃腸炎関連けいれん	3
熱性けいれん	7
不随意運動・失調	5
その他の発作性疾患	6
染色体異常	25
奇形症候群	11
先天性感染症	4
脳性麻痺	28
知的障害	19
発達障害	5
発達の遅れ	43
神経皮膚症候群	20
脳奇形	25
脳血管障害	5
脊髄損傷	3
水頭症	9
脊髄髄膜瘤	4
脳腫瘍	1
その他	2
筋ジストロフィー	6
先天性ミオパチー	3
脊髄性筋萎縮症	10
末梢神経障害（疑い）	4
重症筋無力症	3
皮膚筋炎	2
神経筋疾患（疑い）	4
ミトコンドリア病	17
先天性代謝異常	3
Glut-1DS	4
BPAN	1
A群色素性乾皮症	2
脊髄小脳変性症	2
神経変性症（疑い）	4
急性脳炎・脳症（疑い）	8
ADEM	1
辺縁系脳症（疑い）	2
髄膜炎	3
視神経脊髄炎	1
眼球運動障害	2
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	47
心身症	7
睡眠障害	6
起立性調節障害	2
その他	7

表3. 入院理由

神経疾患の診断・検査	238（23.4％）
神経疾患の治療	278（27.3％） うち酵素補充療法は50（4.9％）
感染症	104（10.2％）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	21（2.1％）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	13（1.3％）
レスパイト	226（22.2％）
MRI鎮静入院	113（11.1％）
その他	24（2.4％）

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. 2020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と小杉医師が、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するよう心掛けた。

3. 外来診療

初診患者は511名、表1に年齢区分を示す。初診数はやや減少した。

初診患者の診断名内訳を表2に示す。本年よりICD-10診断分類による診断名を記載している。

初診全体では、発達障害・行動上の問題である、ICD分類F8、F9の患者が327名と全体の64.0%を占めた。心身症・神経症などを含むF4、F5の患者は114名（22.3%）であった。

4. 入院診療

2020年は主観入院はなかった。

5. その他

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

大阪府の委託事業として、平山医師を中心に「発達障がい専門医師養成研修」「発達障がい専門医師養成研修フォローアップ研修」、発達障がい精神科医師養成研修業務及び拠点医療機関と登録医療機関の連携強化業務を行った。

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
～28日未満	0	0
～1歳未満	2	5
～6歳未満	211	1,029
～12歳未満	226	3,393
～15歳未満	49	1,484
～18歳未満	18	976
18歳以上	5	509
合計	511	7,396 (実患者数 2,658)

表2. 初診患者診断名内訳（主診断）

診断名（ICD-10）			患者数
F0	F05	せん妄、アルコールおよびほかの精神作用物質によらないもの	1
	F06	脳損傷、脳機能不全および身体疾患による他の精神障害	2
	F09	特定不能の器質性あるいは症状性精神障害	1
F3	F32	うつ病エピソード	1
F4	F40	恐怖症性不安障害	1
	F41	他の不安障害	6
	F42	強迫性障害	1
	F43	重度ストレス反応および適応障害	65
	F44	解離性（転換性）障害	4
	F45	身体表現性障害	30
F5	F50	摂食障害	3
	F51	非器質性睡眠障害	4
F6	F63	習慣および衝動の障害	1
F7		精神遅滞（知的障害）	43
F8	F80	会話および言語の特異的発達障害	19
	F81	学力（学習能力）の特異的発達障害	8
	F82	運動能力の特異的発達障害	3
	F83	混合性特異的発達障害	4
	F84	広汎性発達障害	171
F9	F90	多動性障害	81
	F91	行為障害	1
	F93	小児期に特異的に発症する情緒障害	15
	F94	小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害	13
	F95	チック障害	6
	F98	他の行動および情緒の障害	6
他	Z52	腎移植ドナー	2
	T74	マルトリートメント	4
		その他	15
計			511

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、通算で600家系をこえる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。しかし、2020年は新型コロナウイルスの影響で開催中止となった。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名体制と兼任医師1名、非常勤医師1名で診療を行った。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3,111名（初診：670件、再診6,022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、すくすく外来を担当した。

新規入院患者は61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。新型コロナウイルス感染対応のため、入院をひかえる時期が長く存在したため、例年よりも入院患者は少なかった。

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ごく一部であり、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）。

岡本は第2回日本ダウン症学会（2020年11月1日WEB開催）において大会長をつとめた。

4. 研 修

当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ており、5名の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。

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	56	73	0
～ 1 歳 未 満	131	604	1
～ 6 歳 未 満	173	1,926	45
～ 12 歳 未 満	45	1,211	12
～ 15 歳 未 満	21	435	1
～ 18 歳 未 満	13	418	2
18 歳 以 上	231	1,355	0
合 計	670	6,022 (実患者数 3,111)	61

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	34
染色体異常(クラインフェルター、22q11.2欠失等をのぞく)	20
難聴(主に先天性難聴)	20
自閉症	19
ヌーナン症候群	17
22q11.2欠失症候群	11
てんかん	9
神経線維腫症1型	9
マルファン症候群	8
軟骨無形成症・低形成症など	8
プラダー・ウィリー症候群	7
ラッセル・シルバー症候群	7
バックウィズ・ヴィーデマン症候群	6
OTC欠損症	6
歌舞伎症候群	5
エーラス・ダンロス症候群	5
CHARGE症候群	5
二分脊椎	5
免疫不全症	5
コッフィン・ローリー症候群	4
ウィスコット・アルドリッチ症候群	4
炎症性腸疾患	4
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	4
ウィリアムズ症候群	3
ソトス症候群	3
アンジェルマン症候群	3
クラインフェルター症候群	3
脊髄性筋萎縮症	3
コフィン・シリス症候群	3
ミトコンドリア病	3
点状軟骨異形成症	3
各種先天異常症候群	10
その他(未確定症例も含む)	414
合 計	670

表3. 遺伝学的検査実施数

検 査 方 法	件 数
Gバンド	214
FISH	81
マイクロアレイ染色体検査	173
遺伝子解析(シーケンス、メチル化解析など)	289
サザンプロット	1
MLPA	3
IRUD	79
BIRTHDAY	13
その他(SKY法、酵素活性測定など)	3
総 計	856

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	34
FISH	30
マイクロアレイ染色体検査	33
遺伝子解析(ダイレクトシーケンス、NGSなど)	87
メチル化解析	7
サザンプロット(筋強直性ジストロフィー)	1
MLPA(ジストロフィン遺伝子の欠失解析、サブテロメア解析など)	2
IRUD(希少未診断疾患プロジェクト)参加による原因遺伝子の特定	60
BIRTHDAY参加による原因遺伝子の特定	10
その他(SKY法など)	2
総 計	266

表5. 活動量指標

活動量指標	数 値
初診患者数	670
再診患者数	6,022
遺伝学的検査実施件数	856
有料遺伝カウンセリング(保険)	117
有料遺伝カウンセリング(自費)	41

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2014年に新設され7年目となる。診療体制は浦上が常勤となり常勤医3名、外来応援医師1名の体制で行った。昨年と比較して外来症例（のべ）は3,797人→3,900人と増加がみられるが、本年は新型コロナウイルス感染症の影響で小児の呼吸器感染症が激減し入院症例は399例と減少した。とくに初回の緊急事態宣言での自粛中は入院患者は約半分まで減少した。

実施可能な施設が少ない小児の呼吸器内視鏡検査を積極的に行っているが、内視鏡による精査が必要な患者も新型コロナウイルス感染症の影響で減少している。気管支ファイバーは91例→60例、喉頭ファイバーは93例→112例であった。また気管支異物除去術を3例、気管支肺胞洗浄検査は2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、気管支鏡やPHモニターの検査入院、小児の睡眠ポリソムノグラフィー（PSG）検査等を行っている。特に小児PSGは要望が多く件数は増加傾向にあり本年は34例（昨年19例）で実施

した。

食物アレルギー負荷テストは新型コロナウイルス感染症の影響をうけてやや減少し104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、気管狭窄、軟化症疑いへの気管支鏡精査依頼など多岐にわたる。スタッフが3人常勤体制となり初診外来の枠を増やし、毎日初診予約の対応可能となっている。

4. 院内活動

呼吸器・アレルギー科が中心となり新たな診療チームRespiratory Support Team（RST）を立ち上げた。

増加の一途である在宅人工呼吸器症例を中心に院内の呼吸器診療の最適化、標準化をかねて関係各部署と連携をとり活動を行っている。また院内感染防止チームでの活動や在宅診療チームとしての活動など幅広く行っている。

（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	11	16	6
～1歳未満	75	297	45
～6歳未満	96	1,609	198
～12歳未満	55	1,089	82
～15歳未満	9	318	32
～18歳未満	12	265	14
18歳以上	12	306	22
合計	270	3,900 (実患者数 878)	399

表2. 院外からの紹介症例

主 病 名	件 数
食物アレルギー／消化管アレルギー／アナフィラキシー	35
気管支喘息／反復性喘鳴	14
アトピー性皮膚炎／慢性湿疹	9
アレルギー性鼻炎／花粉症	7
睡眠時無呼吸	11
慢性咳嗽	9
呼吸器感染症	9
急性呼吸不全	5
慢性呼吸不全	3
気道異物	3
特発性間質性肺炎	1
気管狭窄症	1
喉頭軟化症	3
その他	4
合 計	114

表3. 主な検査

- 気管支ファイバー件数： 60件
- 気管支異物除去術： 3件
- 気管支肺胞洗浄： 2件
- 喉頭ファイバー件数： 112件
- PSG検査： 34件
- 食物負荷テスト件数： 104件

感 染 症 科

1. 診療概要

感染症診療は感染の予防・拡大防止と感染症治療の2本柱からなる。この2本柱を担うべく、2020年度より大阪母子医療センターに感染症科が設置された。

当センターではカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）やメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）などの耐性菌のアウトブレイクがおこり、現在は新型コロナウイルスの世界的な流行もあり、感染症を未然に予防し、拡大を防止することは、患者様を守るとともに、病院機能を維持するためにも重要である。感染制御チーム（ICT）を組織し対応に当たっている。感染症科医師、感染管理看護師を中心に、関連科医師、薬剤師、細菌検査技師が所属し、感染防止のための指針作成、アウトブレイクが生じた際の原因究明・拡大防止、職員への教育、サーベイランスなどの一層の充実を図っている。また、今年度は新型コロナウイルス流行に対応する為、院内のCOVID-19対策本部への参加、院内スタッフへの啓発、指導を行った他、院外施設や大阪府との協働も行った。

一方、感染症の治療はこれまで当該診療科においてそれぞれに行われていた。しかし、昨今、感染症に対して、抗菌薬選択、使用量、期間を体系的に管理することでより効果的な治療を行い、さらには薬剤耐性（AMR）に配慮することが重要になっている。AMRについては、2000年代に入りWHOをはじめ世界的に対策が推進され、日本でも2016年に厚生労働省によるAMR対策アクションプランが策定された。AMR対策を行うことにより、耐性菌の減少、感染症関連死亡率の減少、入院期間の短縮、医療経費の削減といった様々なメリットが得られる。全国の小児病院でも抗菌薬適正使用に注力し、成果をあげる施設が出てきている。現状、大阪母子医療セ

ンターは、例えばカルバペネムの処方量、あるいは緑膿菌のメロペネム感受性率は、ともに全国の小児病院の中で下位に甘んじている。このような趨勢をかんがみ、当センターにおいても適切な感染症診療のための体制を整える必要がある。2020年度より感染症科として院内の感染症コンサルテーションをうけ、また2017年より活動している抗菌薬適正使用推進チーム（AST）の機能を強化した。原因微生物の特定にあたる細菌検査室、抗菌薬の管理、監査にあたる薬剤部、感染対策に精通した感染管理看護師との連携を強化した。

対象疾患としては、感染症の中でも重症者の多い、NICU、PICU入院児、血液腫瘍疾患児をまずは重点的にカバーし、さらに、周術期感染症、カテーテル感染症の他、骨髄炎やVPシャント感染症など院内の各科、専門的分野における感染症診療に対応した。感染症科が受けたコンサルトの件数や、ASTを通じての感染症症例（コンサルト症例の1部も含む）への介入数は徐々に増加し、年間200症例を超えた。ASTによって検討した感染症の件数、ならびに介入を行なった（抗菌薬の変更や中止、投与量変更、検査追加などを勧奨した）件数を表1に示した。

2. 診療体制

常勤医師2名（兼務）が感染症科に所属している。また、ASTとして他に2名の医師（兼務）、細菌検査技師2名、薬剤師2名、感染管理認定看護師1名が感染症診療にあたっている。

（文責 野崎昌俊）

表1. AST対応症例（感染症科へのコンサルト症例の一部を含む）

	2019年	2020年
検討症例	740件	1,093件
介入症例	70件	161件

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数646人、再診患者数7,935人、実患者数3,059人、18歳以上の再診患者数1,038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268人で、その内訳を表2に示す。先天性心疾患が227人と84%を占め、その他は不整脈が22人、心電図異常5人、川崎病既往8人、心筋疾患6人であった。

入院診療では退院患者数は655人であった。新生児搬送入院は13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54人で、院内出生は41人、すべて胎児診断例であった（表3）。心室中隔欠損、単心室、左心低形成症候群、完全大血管転位、両大血管右室起始が多く、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6例中1例が搬送入院であった。

死亡症例は6例であった。左心低形成症候群が3例みられ、合併症として先天性十二指腸狭窄、ターナー症候群＋肝芽腫、高度の三尖弁・肺動脈弁逆流などを認めた。単心室類縁疾患が2例みられ、いずれも心不全で失った。その他、総肺静脈還流異常の術後難治性PVOが1例、ヌーナン症候群に合併した肥大型心筋症が1例であった。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は355件、心カテ治療は163件で、心房中隔裂開術BAS 11件、アブレーション13件（WPW 7、AFL 3）を除いた心カテ治療は139件であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が100件と最も多く、内訳は肺静脈狭窄41件（DEB 1件、難治性4例に35件）、肺動脈狭窄32件（二心室修復前後のbranch PSが12件、BTシャントやグレン/フォンタン手術関連のPSが20件）、ステント拡大12件、肺動脈弁形成術11件、大動脈弁形成術1件、その他3件であった。塞栓術は29件で、体肺側副血管15件（micro coil 14、covered stent 1）、動脈管12件（ADO I 4、Piccolo 4、Flipper 2、ADO II 1、

micro coil 1）、その他AVPを2件で使用した。ステント留置は7件で、肺血流維持動脈管4件、肺静脈2件、肺静脈1件であった。18歳以上心カテ症例は14例であった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

新型コロナ対策で不急の心カテを中止したため355件と減少したが、昨年同様に難治性疾患4例に対する頻回の治療介入を要しており心カテ治療件数は163件と多かった。合併症として気道出血が多いため有害事象回避率は90%となった。新生児入院患者の生存退院率は94%であった。胎児診断占有率は75%と例年レベルに回復した。

4. 総 括

今年はCOVID-19に振り回された1年であった。不急の検査入院は積極的に延期したが、一般社会で積極的な感染防止対策をしたことで例年は入院の1割を占める感染症入院がほとんどみられなかった。初診患者数は前年の91%、延入院患者数は前年の85%、総収入は前年の89%であった。

アブレーションの診療レベルを高く維持するために開始した静岡県立こども病院とのWeb conferenceも順調に継続できている。“つながる”胎児エコー 미래の会も3月から自粛したが、6月にはオンラインで再開することができた。

5. 人事および診療体制

4月に京都府立医科大学から浅田大医師を常勤スタッフとして迎え、小児循環器専門医が6人に回復した。非常勤医の廣瀬将樹医師が大阪大学小児科に異動し、レジデントⅡとして高槻病院から藤崎拓也医師を迎え9人体制を維持できた。

（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	95	103	42
～ 1 歳 未 満	262	949	123
～ 6 歳 未 満	134	2,327	304
～ 12 歳 未 満	75	1,839	96
～ 15 歳 未 満	42	853	26
～ 18 歳 未 満	13	826	23
18 歳 以 上	25	1,038	41
合 計	646	7,935 (実患者数 3,059)	655

表2. 疾患別患者数（2020年新患）

先天性心疾患		後天性心疾患、他	
心室中隔欠損	98	不整脈	
心房中隔欠損	45	心室性期外収縮	10
動脈管開存	25	早期興奮症候群	5
肺動脈弁狭窄	7	早期興奮症候群以外の上室頻拍	3
単心室	7	心房粗細動	1
完全大血管転位	6	ペラパミル感受性心室頻拍	1
左心低形成症候群	5	洞不全症候群	1
僧房弁閉鎖不全	5	完全房室ブロック	1
ファロー四徴	4	心電図異常	
両大血管右室起始	4	QT延長	4
肺動脈閉鎖（心室中隔欠損を伴わない）	3	ブルガダ症候群	1
大動脈縮窄（縮窄複合を含む）	3	心筋疾患	
大動脈弓離断	2	急性心筋炎	2
総肺静脈還流異常	2	拡張型心筋症	3
完全型房室中隔欠損	2	その他の心筋症	1
不完全型房室中隔欠損	2	川崎病（既往を含む）	8
修正大血管転位	1	感染性心内膜炎	
血管輪	1	特発性/遺伝性肺動脈性肺高血圧	
三尖弁閉鎖不全	1		
肺動静脈瘻	1		
三心房心	1		
弁欠損	1		
エプスタイン病	1		
		合 計	268

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	
心室中隔欠損	9	5	5	4
単心室	6	6	6	
左心低形成症候群	5	5	5	
両大血管右室起始	5	4	4	1
完全大血管転位	5	4	4	1
ファロー四徴	3	3	3	
純型肺動脈閉鎖	3	3	3	
大動脈縮窄症	3	2	2	1
大動脈弓離断	2			2
総肺静脈還流異常	1	1	1	
房室中隔欠損	1	1	1	
肺動脈弁狭窄	1			1
肺動脈弁欠損	1	1	1	
エプスタイン病	1			1
修正大血管転位	1	1	1	
動脈管開存	1			1
心房中隔欠損	1	1	1	
孤立性右室低形成	1	1	1	
多脾症候群	1	1	1	
完全房室ブロック	1	1	1	
心疾患なし（胎児期不整脈，チアノーゼ）	2	1	1	1
合　　計	54	41	41	13

表4. 検査

検 査	2020年	退 院 患者数	心臓カテー テル検査
	0 - 27日	42	25
	- 1 歳	123	102
	- 2 歳	72	48
	- 3 歳	70	43
	- 6 歳	162	54
	- 12歳	96	43
	- 15歳	26	18
	- 18歳	23	8
	18歳 -	41	14
	合計	655	355
心エコー検査		5,017	
	小児		4,793
	胎児		224
24時間心電図検査		246	
トレッドミル運動負荷検査		61	

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)	163	50
2. 心臓カテーテル検査件数 (件/年)	355	300~400
3. 新生児入院患者数 (人/年)	54	50
4. 心臓超音波検査件数 (件/年)	5,017	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率 (%)	90	96
2. 新生児入院患者の生存退院率 (%)	94	-
3. 胎児診断入院例における生後診断一致率 (%)	97	90
4. 胎児診断占有率 (%)	75	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

心臓血管外科は現在4名の体制で、小児循環器科、集中治療科などの協力の下に診療を行っている。

メンバーは、

盤井成光（主任部長、心臓血管外科専門医）

津村早苗（副部長、心臓血管外科専門医）

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）

川田博昭（病院長、心臓血管外科専門医）

石丸和彦 2020年10月退職

2. 外来診療（表1）

初診患者数は82名（2019年 85名）で、1歳未満が72%、6歳未満が94%を占めている。延べ再診患者数は1,227名で、実外来患者数は531名（2019年 556名）であった。

3. 手術統計（表2）

2020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112件（2019年 131件）、人工心肺を使用しない非開心術が30件（2019年 32件）、合計142件（2019年 163件）で、その他の手術（ドレナージ、ECMO等）の96件を含めた総手術件数は238件（2019年 264件）といずれも昨年より減少した。これはCOVID-19のために上半期に手術制限したことが影響しており、下半期の手術件数は例年並みに回復している。

1) 開心術

開心術件数は昨年よりも大幅に減少し、特に心室中隔欠損症やファロー四徴症修復術が減少したが、一方で複雑心疾患に対する手術件数は例年と同程度であった。手術時期は、新生児期が10%、乳児期が43%で、6歳未満が全体の87%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66件、修復手術後の再手術が15件、修復手術準備のための寛解手術が31件であった。

新たな取り組みとして、冠状動脈起始部再建手術や右室依存性冠循環症例に対する大動脈—右室シャントなどの希少術式を行い、良好な成績を得ている。また、肺動脈弁狭窄を伴う左心低形成症候群に対し、Norwood手術と同時に新大動脈弁形成を生後早期に行い、耐術した（調べ得る限り、世界初である）。

術後30日以内の手術死亡は1例（重度共通房室弁逆流を伴う単心室例に対する人工弁置換術後）のみで、病院死亡も1例（先述の左心低形成症候群で慢性心不全）のみであった。

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と同程度である。手術時期は1歳未満が93%とほとんどを占めている。また手術死亡・病院死亡とも無かった。

3) その他

心疾患以外の急性呼吸不全例に対する頸部ECMO導入も積極的に行っており、ECMO離脱率は91%と良好である。また、手術部位感染が6例と多かったため、院内カンファレンスや外部監査等を行い対策している。

4. 研究・業績

2020年の学会発表は計12演題あり、うち10演題が全国学会であった。また日本胸部外科学会のcase presentation awardで1演題が優秀演題を受賞した。

論文・著書は英文論文受理1編であった。

（文責 盤井成光）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	2020年	日本胸部外科学会学術調査（2017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）	142件	9,368
全手術件数のうちの1歳未満例	61%	50%
開心術の件数	112件	7,072件
開心術における手術死亡率	0.9%	1.0%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	1.7%	1.5%
開心術における病院死亡率	1.8%	1.9%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	3.4%	3.2%

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	11
～ 1 歳 未 満	59	239	29
～ 6 歳 未 満	18	509	40
～ 12 歳 未 満	4	247	9
～ 15 歳 未 満	1	59	1
～ 18 歳 未 満	0	78	6
18 歳 以 上	0	95	4
合 計	82	1,227 (実患者数 531)	100

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>						
	心房中隔欠損閉鎖		1	9	1		11
	心室中隔欠損閉鎖		13	6	3		22
	房室中隔欠損症修復：部分型			1			1
	：完全型		2				2
	ファロー四徴症修復		1				1
	両大血管右室起始症修復		2	3			5
	完全大血管転位症：動脈スイッチ手術	3	1	1			5
	総肺静脈還流異常症修復		2				2
	Fontan手術			7			7
	大動脈縮窄修復		1				1
	大動脈縮窄/離断複合修復	2	1				3
	Ross手術				1		1
	冠状動脈形成			1			1
	僧帽弁形成			1			1
	三尖弁形成（Cone手術）		1				1
	上大静脈再建			1	1		2
	<再手術>						
	右室流出路再建			1	6	1	8
	左室流出路狭窄解除				1		1
	大動脈弁置換			1			1
	肺静脈狭窄解除			2			2
	RV exclusion			1			1
	冠状動脈再建	1					1
	三尖弁形成		1				1
	<寛解手術>						
	姑息的右室流出路再建		1	1			2
	肺動脈形成	1	4	1	1		7
	両方向性Glenn手術		9	1			10
	Norwood手術	2	2				4
	心房間交通拡大	1					1
	体肺動脈短絡		1				1
	総肺静脈還流異常症修復		1				1
	肺静脈狭窄解除		1				1
	共通房室弁置換		1(1)				1(1)
	大動脈弁形成	1	1				2
	ascAo-RV shunt		1				1
小 計		11	48	38	14	1	112(1)
非 開 心 術	体肺動脈短絡	1	7	1			9
	肺動脈絞扼	2	2				4
	両側肺動脈絞扼	6					6
	動脈管結紮・離断	8	1				9
	大動脈縮窄修復	1					1
	血管輪			1			1
小 計		18	10	2	0	0	30
合 計		29	58	40	14	1	142(1)
そ の 他	ドレナージ	3	1		2		6
	横隔膜縫縮			1			1
	二期的胸骨閉鎖	4	5				9
	ECMO手技	7	5				12
	末梢血管	3	1	4	3	1	12
	ペースメーカー関連	1	2	3	5	2	13
	その他	1	30	12			43
小 計		19	44	20	10	3	96
総 計（開心術＋非開心術＋その他）		48	102	60	24	4	238(1)

() 手術死亡

小 児 外 科

1. 診療概要

2020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。また新生児症例では、手術を必要とする症例の場合であっても新生児科を主科としてNICUに入院する症例が多数あり、この傾向はこの数年徐々に強くなっている。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、緊急で搬送受け入れ依頼があった場合に受け入れをお断りする症例はなかったが、NICUが満室のためお断りした新生児外科症例があった。2020年は、医師は従来どおり常勤5名であったが、レジデントは2名に減少した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。当センターは小児救命救急センターを標榜しており、当科の医師が水・金・土・日曜日の外科系当直・宿直を担当して外科系各科の入院・外来診療と外科的救急症例の初期対応を行ったが、2020年はレジデントが2名であったため、当直医師の負担が大きかった。

2. 新生児外科診療

2020年に小児外科で診療を行った新生児症例数は69例と、昨年（57例）より増加して例年の症例数に戻った。また、新生児手術例は49件と昨年（38件）に比べ11件増加した。出生前診断症例は40例で、昨年（28例）と比べて12例増加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例と昨年と同数であり、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1例のみで、昨年（3例）より減少した。十二指腸閉鎖症は昨年同様2例であった。先天性嚢胞性肺疾患は5例あったが、肺切除術を行った症例はなかった。直腸肛門奇形は10例と昨年（8例）より増加した。その他、稀な症例として人魚体や腸間膜奇形腫の新生児例を経験した。

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444例～763例の間を推移しているが、2018年以降は出生数の著明な減少に伴い、症例数の減少も加速している。加えて2020年はCOVID-19の感染の影響を受け、待機可能な手術症例が減少した。全麻下検査を含めて2019

年は481件（うち全麻下検査12件）であったが、2020年は444件（うち全麻下検査9件）と昨年に比べ37例減少した。前述のとおり、出生数の減少とCOVID-19感染の影響が考えられた。一方、新生児手術数は前述のとおり49件と、昨年（38件）より11件増加した。新生児手術の内容については、前項を参照されたい。内視鏡（補助）下手術は158件と昨年（181件）より23例減少した。待機的手術である鼠径ヘルニアに対するLPEC手術がCOVID-19感染の影響で減少したことが主因と思われた。PEG（経皮内視鏡的胃瘻造設術）は、29件に対して施行し、昨年（30件）とほぼ同数であった。

4. 研究・業績

厚生労働科学研究費補助金による難治性疾患政策研究事業として、新たに3年間の研究事業『呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究』を研究代表者として開始した。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1件、日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究（C）1件を実施した。

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27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6、和文12の発表を行った。うち当科の医師が筆頭著者である論文・著書は和文11であった。

5. 人事・研修

常勤医では、2020年1月末に正嶋和典医師が大阪大学小児成育外科へ異動した。また、2020年3月末に曹英樹部長が川崎医科大学小児外科学教授に就任したため当センターを退職した。4月から梅田聡診療主任が近畿大学奈良病院小児外科より着任し、金聖和医師がレジデントIIから診療主任に昇任した。

レジデントでは、3月末に牧野克俊医師が研修を終えて大阪大学大学院に入学し、安部孝俊医師が研修を終えて金沢大学附属病院呼吸器外科に異動した。交代に4月から高瀬洪生医師（関西労災病院外科）、高山慶太医師（JCHO大阪病院外科）の2名がレジデントIIとして着任して研修を開始した。

2020年の大阪大学5年の医学生クリニカル・クラークシップは、COVID-19感染の影響を受けて実施されなかった。

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	34	43
～ 1 歳 未 満	220	732	80
～ 6 歳 未 満	195	1,695	136
～ 12 歳 未 満	82	1,322	68
～ 15 歳 未 満	29	551	19
～ 18 歳 未 満	14	328	9
18 歳 以 上	10	855	17
合 計	579	5,517 (実患者数 1,763)	372

表2. 新生児入院症例の疾患（2020）

	2019（胎児診断）		2020（胎児診断）	
リンパ管腫	1	(0)	2	(2)
血管腫			3	(1)
頸部のう胞	2	(1)	1	(1)
CPAM	2	(2)	1	(1)
気管支閉鎖症	1	(1)	1	(1)
肺分画症	1	(1)	3	(3)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	6	(6)	6	(6)
先天性食道閉鎖症	3	(1)	1	(0)
肥厚性幽門狭窄症			2	(0)
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	2	(1)	2	(2)
先天性小腸閉鎖・狭窄症			4	(3)
腸回転異常・中腸軸捻転	2	(0)		
胎便性腹膜炎	1	(0)	1	(1)
壊死性腸炎	1	(0)	1	(0)
消化管穿孔	2	(0)	2	(0)
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	2	(0)	4	(1)
ヒルシュスプルング病	1	(0)		
ヒルシュスプルング病類縁疾患				
直腸肛門奇形	8	(0)	10	(0)
消化管重複症				
胆道閉鎖症				
総胆管拡張症・膵管胆道合流異常症	1	(0)	2	(0)
臍帯ヘルニア	1	(1)	2	(2)
腹壁破裂	2	(2)	2	(2)
卵巣嚢腫	5	(5)	4	(4)
臍腸管遺残症	1	(0)		
尿管遺残				
仙尾部奇形腫	3	(3)		
後腹膜奇形腫	1	(1)		
腫瘍（神経芽腫）				
新生児肝炎				
腎不全			1	1
その他	8	(3)	14	(9)
計	57	(28)	69	(40)

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	14	(9)
胎児胸水	2	(2)
腹腔内のう胞	3	(2)
限局性S状結腸拡張症	1	(0)
肝過誤種	1	(1)
乳酸アシドーシス	1	(0)
肝被膜下出血	1	(0)
人魚体+鎖肛	1	(1)
顔面腫瘍	1	(1)
喉頭閉鎖+C型食道閉鎖	1	(0)
腹腔内腫瘍（腸間膜奇形腫）	1	(1)
骨盤内・臀部皮下腫瘍	1	(1)

表3. 手術統計 2020年

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
Ⅰ 体表			
毛巣洞切除術			
良性腫瘍摘出術	5		
表在膿瘍切開			
経皮的穿刺・注入			
腫瘍生検			
外傷処理			
体表悪性腫瘍全摘	1		
体表悪性腫瘍亜全摘			
体表悪性腫瘍部分切除	1		
抜釘			
その他形成術			
その他摘出術			
その他	1		
Ⅱ 神経系			
髄膜瘤修復術			
開・穿頭術			
神経系悪性腫瘍全摘			
神経系悪性腫瘍亜全摘			
神経系悪性腫瘍部分切除			
VPシャント造設術			
その他			
Ⅲ 血管、リンパ系			
脾部分切除術			
摘脾	1		
腹腔鏡下脾臓摘出術			
門亢症シャント			
血管腫摘出術・生検	1	1	
リンパ系良性腫瘍摘出術			
リンパ節生検	2		
開胸術（乳糜胸水）			
開腹術（乳糜腹水）			
血管系悪性腫瘍全摘			
血管系悪性腫瘍亜全摘			
血管系悪性腫瘍部分切除			
PSE			
体表レーザー焼灼			
深部リンパ管腫局注			
その他			
Ⅳ 頭頸部			
正中頸瘻・嚢腫摘出術			
側頸瘻・嚢腫摘出術			
梨状窩瘻切除術	1	1	
耳前瘻孔切除術			
口唇・口蓋裂手術			
舌小帯形成術			
良性腫瘍摘出術	1		
副耳切除術			
頭頸部悪性腫瘍全摘			
頭頸部悪性腫瘍亜全摘			
頭頸部悪性腫瘍部分切除	2	1	
気管切開			
喉頭気管分離術			
声門下腔狭窄形成術			
内視鏡的焼灼術			
内視鏡的拡張術			

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
その他の摘出術			
その他の形成術			
その他			
Ⅴ 胸部			
開胸ドレナージ			
胸腔ドレナージ	6	4	
開胸腫瘍生検			
胸腔鏡下肺生検			
試験開胸術			
胸腔鏡検査	1		1
開胸止血術など			
胸壁閉鎖術			
胸腔内良性腫瘍（腫瘍）摘出術			
胸壁良性腫瘍摘出術			
胸壁悪性腫瘍全摘			
胸壁悪性腫瘍亜全摘			
胸壁悪性腫瘍部分切除			
縦隔良性腫瘍摘出術			
縦隔鏡手術			
縦隔悪性腫瘍全摘			
縦隔悪性腫瘍亜全摘			
縦隔悪性腫瘍部分切除			
胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術			
肺良性腫瘍摘出術			
胸腔鏡下良性肺腫瘍摘出術			
肺悪性腫瘍全摘			
肺悪性腫瘍亜全摘			
肺悪性腫瘍部分切除	2		
肺全摘術			
肺部分切除術			
肺葉切除術			
胸腔鏡下肺切除術			
肺嚢胞切除術			
胸腔鏡下肺嚢胞摘出術			
異常分葉肺切除術			
横隔膜ヘルニア根治術（新生児）	6	6	1
横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）	2		1
腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術	1		1
横隔膜縫縮術			
胸腔鏡下横隔膜縫縮術			
横隔膜修復術（Cantrell）			
気管形成術			
胸骨大動脈固定術			
内視鏡的異物摘出			
気道内視鏡的拡張術			
気道内視鏡的焼灼術（laser）			
漏斗胸手術（Nuss以外）			
Nuss手術（胸腔鏡補助下）			
Nuss法Bar拔去	3		
鳩胸根治術			
その他の胸腔鏡下手術			
その他の形成術			
その他	2		2
Ⅵ 消化管			
内視鏡的異物除去	1		
食道閉鎖根治術（新生児）	1	1	

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術	術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
食道閉鎖根治術（新生児以外）	1			腹腔鏡（補助）下結腸全摘			
胸腔鏡下食道閉鎖根治術				人工肛門造設術	6	5	
食道吻合術				人工肛門・腸瘻閉鎖術	7	1	
胸腔鏡下食道吻合術				イレウス手術	5		
食道気管瘻切除術				腹腔鏡下腸管癒着剥離術			
食道切除（先天性狭窄）				腸重積観血の整復術			
食道切除（食道閉鎖症術後）				腹腔鏡下腸重積解除術			
食道皮膚瘻造設・食道延長術				重複腸管切除術	1		1
食道延長術（ブジー）				カットバック	3	3	
食道拡張術（透視下）				会陰式肛門形成術	6		
食道拡張術（内視鏡下）	2			腹仙骨会陰式肛門形成術			
食道再建術				仙骨会陰式肛門形成術			
食道離断術				総排泄腔根治術			
食道banding	1	1		Rectovestibular fistula切除術			
食道筋層切開術（アカラシア）				腹腔鏡（補助）下鎖肛病根治術	1		1
腹腔鏡下食道アカラシア手術				Hirschsprung病（Soave）			
胃食道噴門形成術				Hirschsprung病（Martin）			
腹腔鏡下胃噴門形成術	1		1	Hirschsprung病（Duhamel）			
胃食道分離術（Bianchi手術）				腹腔鏡（補助）下H病根治術	3		3
食道静脈瘤硬化療法				直腸ポリープ摘出術			
内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）				内視鏡的ポリペクトミー			
胃切除術				直腸筋切開術			
幽門筋切開術	4	2		直腸粘膜生検	1		
腹腔鏡下幽門筋層切開術				Glaciloplasty			
幽門形成術				Kottmeir手術			
胃瘻造設術				肛門粘膜切除・肛門形成術			
腹腔鏡下胃瘻造設術				痔核切除術			
胃瘻閉鎖術	1			直腸脱・肛門脱	3		
胃固定術				肛門膿瘍切開			
腹腔鏡下胃固定術				痔瘻切除術			
胃腸吻合				痔瘻切開術	2		
十二指腸閉鎖手術（新生児）	2	2		粘膜脱硬化療法			
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）				良性腫瘍摘出術	2	1	1
腹腔鏡下十二指腸吻合術				消化管悪性腫瘍全摘			
腸閉鎖手術（新生児）	4	4		消化管悪性腫瘍亜全摘			
腸閉鎖手術（新生児以外）				消化管悪性腫瘍部分切除			
小腸切除術（一期的吻合）	1			内視鏡的拡張術			
腹腔鏡（補助）下小腸切除術				内視鏡的焼灼術（laser）			
小腸切除・腸瘻造設術				内視鏡的切開術			
Volvulus整復術（Ladd's op）	3		1	摘便	1		
腹腔鏡下捻転腸管解除術				直腸筋層生検	2		
臍腸瘻・メッケル憩室切除術	1	1		内視鏡的生検			
腹腔鏡下メッケル憩室切除術	1		1	直腸拡張術（透視下）			
小腸瘻造設術				直腸拡張術（内視鏡下）			
腹腔鏡下腸瘻造設術				開腹生検	3		
チューブ腸瘻造設術	1			その他の形成術			
腸瘻形成・変更術				その他	1		
消化管穿孔手術（新生児）	2	2					
消化管穿孔手術（新生児以外）	4			Ⅶ 腹部			
虫垂切除術				開腹ドレナージ			
腹腔鏡下虫垂切除術	14		14	腹腔穿刺ドレナージ	1	1	
回盲部切除術				腹腔鏡下腹腔内ドレナージ			
結腸切除術（一期的吻合）	1			開腹生検			
結腸切除・腸瘻造設術				試験開腹術	1		
大腸全摘術				腹腔鏡検査	3		3
腹腔鏡（補助）下結腸切除術				その他の開腹術			
腹腔鏡（補助）下結腸亜全摘				その他の腹腔鏡下手術	1		1
				肝葉切除術	1		

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	2		
肝門部再ボーリング術			
肝移植術			
開腹肝生検	2		
肝針生検			
先天性胆道拡張症根治術	1		
胆道形成手術			
胆嚢摘出術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1		1
PTCD			
TAE			
総胆管切石術			
大網嚢腫摘出術	1		
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		2
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	1		
後腹膜奇形腫摘出術			
シャム双生児分離術			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	1	1	
腹壁破裂・多次手術（初回）	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）	1	1	
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	2	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			
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	115		115
臍ヘルニア根治術	6		
腹壁ヘルニア修復術			
腹壁癒痕ヘルニア根治術	1		
臍形成術・造臍術			
PD tube挿入	9	4	2
腹膜炎手術			
その他の形成術			
その他	10	2	1

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）	2		
腎摘出術（その他）	1		
腹腔鏡下腎臓摘出術			
腎部分切除術			
腹腔鏡下副腎摘出術			
腎盂尿管形成術			
膀胱尿管新吻合（VUR）			
尿路変更術	1		
尿管瘤切除術			
重複尿管切除術			
膀胱拡大術	5		
膀胱憩室切除術			
腎瘻造設術			
膀胱瘻造設術			
尿道形成術			
包皮形成術			
精巣固定術			
腹腔鏡下精巣固定術			
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術			
除睾術			
卵巣腫瘍摘出術	3		
卵巣嚢腫摘出術	3	2	
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			
尿膜管遺残切除術			
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	3		
中心静脈穿刺	42		
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	25		1
その他	36		
16歳未満症例の合計	417		
上記のうち新生児手術		49	
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術			155

小児症例 その他の手術の内訳

疾患名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
I 体表			
CVカフ不良肉芽切除	1		
V 胸部			
胸腔鏡下ブラ切除	2		2
VI 消化管			
虫垂瘻造設術	1		
VII 腹部			
腰部腫瘍生検	1	1	
PDカテーテル抜去術	1		
胆嚢瘻造設術	1		
PDカテーテル閉塞解除	4		1
サイロ造設（腹部コンパートメント に対して）	3	1	
IX その他			
カテーテル・ポート抜去	36		
合 計	50	2	3

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			
気管食道瘻閉鎖術	1		
胸骨挙上術（NUSS 法）	1		1
VI 消化管			
内視鏡下胃瘻造設術・PEG	4		
胃瘻造設	2		
癒着剥離術・イレウス手術	1		1
人工肛門形成術	1		
人工肛門造設術	1		
虫垂瘻閉鎖術	1		
肛門鏡+圧迫排膿	1		
VII 腹部			
腹腔鏡下単径ヘルニア修復術	1		1
VP シャント造設	1		
VIII 泌尿器系			
PD カテーテル挿入	1		
PD カテーテル抜去	1		
IX その他			
中心静脈ルート造設術（穿刺）	1		
合計	18	0	3

全手術数合計	435
上記のうち新生児手術	49
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	158
手術以外の全麻下検査	9
全麻症例合計	444

表4. 死亡症例（2020）

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
2020.1.26	1 歳	左心低形成症候群、十二指腸 狭窄、絞扼性イレウス	十二指腸十二指腸吻合 (2019.12.2)、イレウス解除術 (2020.1.22)	+	腸閉塞	有
2020.2.4	日齢 8	左横隔膜ヘルニア、鎖肛	ECMO (2020.1.27)、横隔膜 修復術、人工肛門造設術 (2020.2.3)	+	先天性横隔膜 ヘルニア	無
2020.11.6	1 ヶ月	肺高血圧、先天性尿路閉塞 (Potter)、鎖肛	人工肛門造設術 (2020.10.19)、 PD挿入 (2020.10.26)	+	肺低形成不全 症、腎不全、 尿路奇形	無
2020.11.12	8 ヶ月	喉頭閉鎖症、食道閉鎖症	胃瘻造設術・食道バンディング (2020.3.5)	-	呼吸不全	有
2020.12.10	9 ヶ月	HLHS、PD抜去後イレウス	イレウス解除術 (2020.5.22)	-	新動脈狭窄、 左心低形成症 候群	有

脳 神 経 外 科

2020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。

2020年3月末をもって、林 元久は転出し、交代で谷脇祥吾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月よりは村上皓紀が勤務した。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。

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、痙攣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、処置外来も開始し、抜糸・処置に対応した。

2020年の年間のべ診察数は3,717名で、2019年の3,827名をわずかに下回り、2018年の3,973名を6.5%下回った（表1）。このうち、初診患者数は421名で、2019年の426名、2018年の427名とほぼ同数であった（表1）。初診は、6歳未満が77.9%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2020年のべ退院患者は425名で、2019年の481名を11.7%、2018年の545名を22.1%、下回った（表1）。

2020年の年間手術数は、206件（麻酔数ではなく、実手術数）で、2019年の228件を9.6%、2018年の249件を17.3%下回った（図1）。以前から右肩上がりで増えていた手術件数も2016年をピークに下降し始め、すでに4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、35件（17.0%）が新生児・乳児の手術、77件（37.4%）が幼児の手術である。また、水頭症関連が70件（34.0%）、二分脊椎関連が13件（6.3%）、狭頭症関連（骨延長器手術を含む）が34件（16.5%）と専門とする手術が多い。脳腫瘍や脊髄腫瘍などの広範な中枢神経実質操作を伴う大手術が42.6%であった。近年、神経内視鏡手術が増えてきており2020年は、6件（2.9%）あった。てんかん外科手術（迷走神経刺激療法）2件、痙攣に対するバクロフェン髄注療法2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。

講演会を含めた学会発表等6件と著述5件を別掲する。コロナの影響で、学会発表が例年と比べ極端に減少した。

（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）	206件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	13件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	70件	30（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	18件	8（推定）
5. 狭頭症手術件数（年）	15件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（％、年）	42.6％	30％（推定）
2. 小児顕微鏡手術率（％、年）	18.4％	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	23	23	9
～ 1 歳 未 満	198	537	103
～ 6 歳 未 満	107	912	190
～ 12 歳 未 満	64	902	86
～ 15 歳 未 満	17	282	7
～ 18 歳 未 満	7	233	10
18 歳 以 上	5	380	20
合 計	421	3,269 (実患者数 1,553)	425

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2020年 総計	2019年 総計	2018年 総計	2017年 総計	2016年 総計
腫 瘍	脳腫瘍摘出術	15件	10件	6件	20件	12件
	脊髄腫瘍摘出術	3件	1件	6件	3件	2件
	頭蓋底腫瘍摘出術	1件	0	0	1件	1件
	頭蓋骨腫瘍摘出術	2件	3件	2件	7件	8件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	2件	0	1件	1件	6件
二 分 脊 椎	脊髄髄膜瘤修復術	3件	5件	6件	3件	2件
	脊髄脂肪腫摘出、繫留解除術	8件	7件	9件	16件	14件
	再繫留解除術	1件	4件	13件	8件	5件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	1件	3件	1件	1件	1件
脊 柱 病 変	後彎症、側彎症手術	0	0	0	0	0
キアリ奇形等	後頭蓋窩・椎弓減圧術	2件	5件	7件	5件	6件
頭 蓋 欠 損	頭蓋形成術	4件	3件	8件	3件	5件
二 分 頭 蓋	停止性脳瘤摘出術	0	1件	0	1件	1件
	脳瘤修復術	0	1件	2件	0	1件
	感染性二分頭蓋根治術	0	0	0	0	0
狭 頭 症	舟状頭への頭蓋形成術	0	0	1件	1件	0
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	1件	0	3件	1件	4件
	その他の頭蓋形成術	0	1件	1件	0	2件
	骨延長法	14件	13件	13件	21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	20件	26件	23件	18件	27件
	VPシャント新設術	11件	10件	8件	12件	23件
	VPシャント再建術	21件	28件	27件	25件	43件
	のう胞開窓術	6件	4件	7件	15件	4件
	CPシャント術	0	0	0	4件	1件
出 血 ・ 外 傷	慢性硬膜下血腫 (ドレナージ、リザーバー設置術)	3件	4件	6件	9件	7件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	1件	0	1件	4件	2件
	陥没骨折	2件	0	1件	4件	0
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	0	1件	1件	5件	0
も や も や 病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	20件	13件	16件	26件	54件
そ の 他	仙骨部皮膚洞摘出術	1件	0	1件	3件	1件
	迷走神経刺激装置 (VNS) 設置術	2件	1件	1件	0	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	10件	15件	9件	7件	11件
	髄液漏修復術	0	3件	1件	1件	2件
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	9件	11件	6件	4件	7件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	0	4件	2件	3件	0
	血管造影	0	1件	1件	2件	0
	異物摘出術 (骨延長器関連を含む)	18件	27件	56件	40件	61件
	脳圧センサー設置術	2件	8件	6件	8件	7件
全手術件数		206件	228件	249件	297件	363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	5例	3例	2例	2例	1例

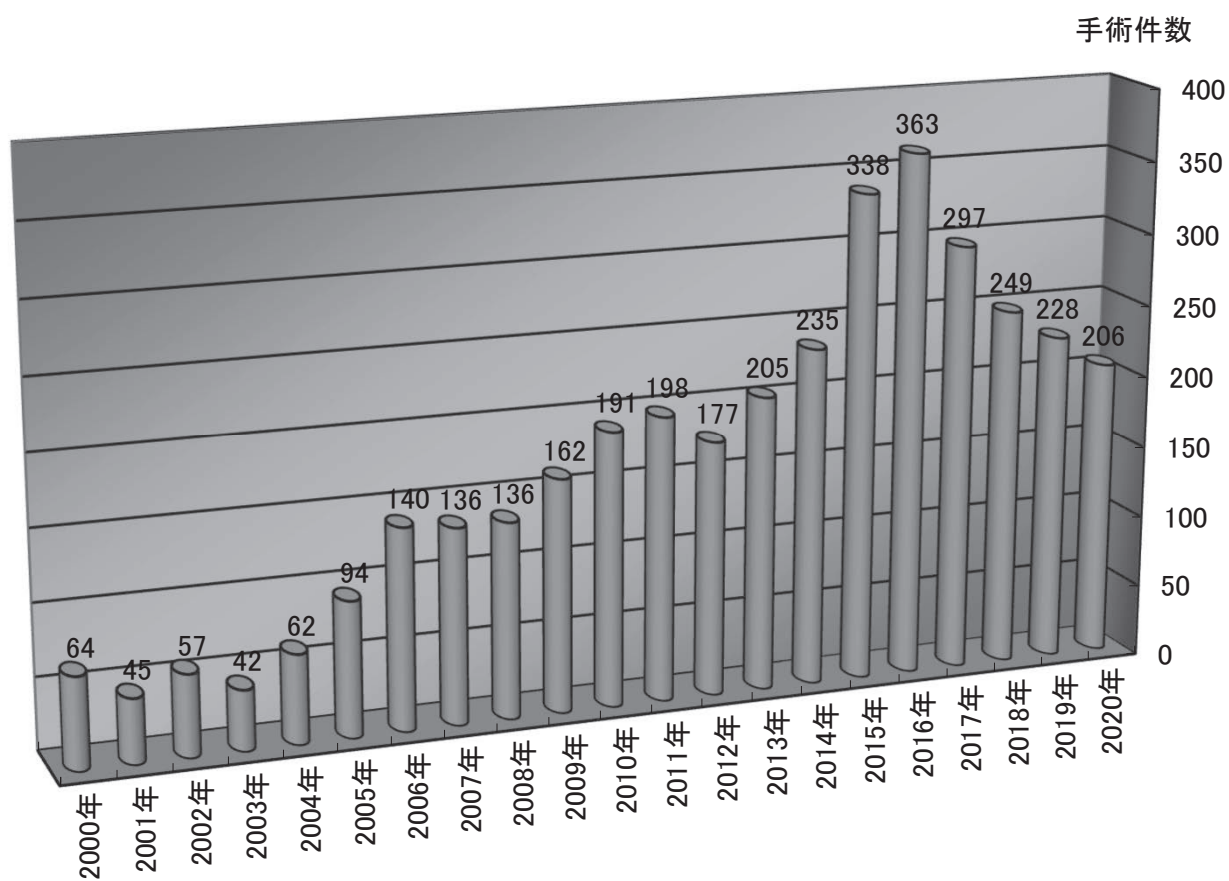


図1. 手術件数の推移

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2020年は2019年同様若手のレジデントが半年ごとに異動し、4月に田中亮が去って前川洋子に加わり、10月に前川に代わって井之口舜亮を迎えた。勤続6年目の松山聡子が常勤医となり、常勤医4人、レジデント1人の5人体制で診療に従事した。コロナ禍の影響で全般的に例年とは異なる1年であった。

2. 外来診療

4名の常勤医が主に外来を担当した。初診患者数、再診患者数ともに右肩上がりの成長を続けていたが、5年ぶりに減少に転じた。

特殊外来枠の見直しが進み、毎水曜日には矢澤浩治が担当の腎移植外来が定着した。第1木曜日は松井太が消化器・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451件で、意外に総数に大きな変動はなかった。春から初夏にかけての手術制限の反動で、2020年の後半は非常に忙しかった。近年の傾向として、ますます尿路系が減り、外性器の手術が増えている。再開後6年目となる生体腎移植はCOVID-19感染拡大の影響で1件にとどまった。

4. 業績

学会活動においては発表の機会が減り、業績が伸びなかった。

(文責 松本富美)

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	54	61	1
～ 1 歳 未 満	262	862	70
～ 6 歳 未 満	252	2,459	238
～ 12 歳 未 満	129	1,622	93
～ 15 歳 未 満	28	575	31
～ 18 歳 未 満	13	365	7
18 歳 以 上	10	808	24
合 計	748	6,752	464

(実患者数 3,172)

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	4	2	6
生 体 腎 移 植	0	1	1
腹腔鏡下移植腎採取術	1	0	1
開 放 腎 生 検	1	0	1
腎 摘 除 術	1	2	3
腹腔鏡下腎摘出術	2	0	2
尿管皮膚瘻造設術	1	0	1
尿管尿管吻合術	0	1	1
腎 瘻 造 設 術	2	0	2
腎 瘻 交 換	1	0	1
経尿道的尿管ステント留置術	0	1	1
経尿道的尿管ステント抜去術	0	1	1
開腹下尿管ステント抜去術	1	0	1
合 計	14	8	22

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	29	22	51
内視鏡的VUR防止術	3	0	3
尿管形成術	1	4	5
尿管摘出術	1	0	1
膀胱瘻造設術	1	0	1
膀胱皮膚瘻造設術	2	4	6
膀胱皮膚瘻閉鎖術	1	1	2
腸管利用膀胱拡大術	2	2	4
膀胱摘除術	1	0	1
回腸導管造設術	1	0	1
導尿路造設術	1	4	5
膀胱頸部形成術	1	0	1
内視鏡的膀胱腫瘍切除術	0	1	1
内視鏡的膀胱結石破碎術	1	5	6
内視鏡的尿管瘤切開術	2	2	4
合 計	47	45	92

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	13	0	13
経尿道的後部尿道弁切開術	3	0	3
尿道拡張術	1	0	1
外尿道口形成術	7	0	7
経尿道的尿道カテーテル留置術	0	2	2
合 計	24	2	26

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精巣固定術（片側）	71
精巣固定術（両側）	40
腹腔鏡下腹腔停留精巣陰囊固定術	4
腹腔鏡（非触知精巣に対して）	4
萎縮精巣摘除術	10
精巣腫瘍手術	2
精索捻転手術	7
尿道下裂修復術	43
尿道下裂瘻孔閉鎖術	17
尿道皮膚瘻造設術	3
包皮形成術	2
弯曲陰茎形成術	1
包皮環状切除術	44
包皮背面切開術	1
傍尿道口嚢胞摘除術	3
陰茎外傷手術	1
陰嚢形成術	10
顕微鏡下精巣静脈低位結紮術	9
合 計	272

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
造 脰 術	5
口腔粘膜利用脰口形成術	3
陰唇腫瘍摘出術	2
陰唇形成術	2
会陰形成術	1
陰核形成術	5
脰ポリープ摘除術	1
処女膜切開術	2
脰中隔切開術	1
脰血種除去術	1
卵巣嚢腫摘除術	1
合 計	24

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡（膀胱尿道鏡、脰鏡）	77	46	123
尿路脰造影	21	10	31
陰嚢水腫・単径ヘルニア根治術	31	0	31
腹腔鏡下性腺摘除術	0	1	1
性腺摘除術	0	1	1
精巣生検	1	0	1
会陰部脂肪腫摘出術	0	1	1
臍嚢胞摘出術	0	1	1
膀胱脰瘻閉鎖術	0	2	2
腹腔鏡下男子小子宮摘除術	1	0	1
腹 腔 鏡	2	0	2
経尿道的デフラックス注入（尿失禁）	0	1	1
経尿道的尿道カテーテル留置術	0	2	2
合 計	133	65	198

表3-1. 尿路性器感染症（外来）

疾患名	男	女	計
急性腎盂腎炎	4	1	5
膀胱炎	23	9	32
亀頭包皮炎	5	0	5
精巣上体炎	20	0	20
反復性尿路感染症	2	1	3
計	54	11	65

表3-2. 尿路性器先天性異常（外来）

疾患名	男	女	計
腎の異常			
形成不全腎	1	4	5
多嚢腎	1	1	2
単腎症	2	0	1
腎嚢胞	0	1	3
馬蹄腎	1	0	1
骨盤腎	1	0	1
癒合腎	1	0	1
上部尿路			
腎盂尿管移行部狭窄	45	11	56
膀胱尿管逆流	53	25	78
尿管瘤	3	4	7
巨大尿管	6	4	10
重複尿管	4	5	10
異所性尿管	1	6	6
下部尿路			
尿道狭窄	4	0	4
尿道損傷	1	1	2
尿道腫瘤	0	1	1
尿道直腸瘻	2	0	2
尿道憩室	1	0	1
尿道弁	5	0	5
陰茎・陰嚢			
尿道下裂	53	0	53
包茎	72	0	72
埋没陰茎	31	0	31
小陰茎	6	0	6
縫線のう胞/外尿道口のう胞	6	1	7
非触知精巣	17	0	17
停留精巣	152	0	152
移動精巣	105	0	105
陰嚢水腫・精索水腫	65	0	65
ソケイヘルニア	16	0	16
精巣（性腺）発育不全	4	0	4
精索静脈瘤	11	0	11
性分化疾患 (DSD)			
副腎皮質過形成	0	4	4
アンドロゲン不応症	0	1	1
その他のDSD	2	2	4
女児外陰部			
尿生殖洞遺残	0	5	5
陰唇癒合	0	34	34
陰核肥大	0	3	3
その他	0	5	5
計	672	118	790

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾患名	男	女	計
腎腫瘍	1	0	1
精巣腫瘍	2	0	2
外陰部腫瘍	0	3	3
計	3	3	6

表3-4. 尿路結石（外来）

疾患名	男	女	計
腎結石	2	1	3
尿管結石	1	0	1
膀胱結石	1	1	2
計	4	2	6

表3-5. その他の疾患

疾患名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	33	21	54
頻尿	11	6	17
神経因性膀胱	15	22	37
血尿、蛋白尿	2	3	5
精巣捻転	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	1	1
その他	9	2	11
計	77	59	136

整 形 外 科

例年と同様に4月にレジデント1名の交代の後、常勤医4名（リハビリテーション科兼任医師含む）、レジデント1名での体制で10月まで診療を行い、11月より常勤医1名が産休に入ったため、1人減の状態での診療を継続した。一方、これまでと同様に、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。

2020年は新型コロナウイルス感染症による医療体制への影響が少なからず見られた。外来初診患者数と再診患者数は、コロナ感染症による診療制限のため前年に比べて減少した。初診患者は、緊急事態宣言期間に紹介患者の減少があり、その解除後には回復がみられたため、比較的減少幅は小さかったが、再診患者数は2010年以来となる7,000人台に落ち込んだ。当センターからの再診制限と、患者自身による受診制限によるものと考えられ、特に患者自身による制限は年間を通して認められた（再診日を延期する患者が多くみられた）。（表1・図1, 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）。

2020年に行った整形外科手術の件数は昨年とほぼ同等の287件であった（図3）。新型コロナウイルス感染症による4, 5月の手術制限を考慮すると、手術件数減少はスタッフの努力により食い止められていることは賞賛に値すると思われる。

2020年の手術の疾患別内訳は表2の如くである。手足の先天障害の疾患数が多いことは、当センターの引き続いた特徴であり、大きな増減はなかったが、骨折手術は減少しており、その一方で化膿性疾患がわずかながらだが増加している。手術術式別では、例年にも増して骨長調整手術数（仮骨延長法と骨端軟骨成長抑制術）が増え、内反足手術の増加が見られた（表3）。骨長調整手術が当センター整形外科開設以来の1つの大きな特徴となっていることが改めて確認できる傾向であった。

（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	287件
②初診患者数	954人
③再診患者数	7,751人
④入院患者数	352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	53	78	1
～ 1 歳 未 満	312	922	39
～ 6 歳 未 満	328	2,501	110
～ 12 歳 未 満	136	2,186	118
～ 15 歳 未 満	71	1,047	52
～ 18 歳 未 満	21	532	22
18 歳 以 上	33	485	10
合 計	954	7,751 (実患者数 3,954)	352

表2. 手術の疾患別内訳

先天性筋性斜頸	1
上肢先天性疾患	
母指多指症	11
斜指症	1
短合指症・合指症	6
巨指症	1
橈骨列形成不全症	18
中央列形成不全症	5
その他	4
上肢疾患	
内反肘	1
その他	4
下肢先天性疾患	
軸後性多趾・多合趾症	12
巨趾症	7
脛骨列形成不全症	11
中央列形成不全症	1
腓骨列形成不全症	10
先天性内反足	19
その他	9
下肢疾患	
發育性股関節形成不全	11
ペルテス病	9
大腿骨頭すべり症	5
片側肥大症・委縮症・脚長不等	14
その他	14
骨系統疾患・症候群等	
骨系統疾患	48
先天性絞扼輪症候群	7
先天性多発性関節拘縮症	7
その他の症候群	1
麻痺性疾患	
分娩麻痺	6
脳性麻痺	10
二分脊椎	7
その他	1
化膿性疾患	6
腫瘍	6
骨折	12
その他	2
合計	287

表3. 手術術式内訳

骨長調整手術	
仮骨延長法	21
骨端軟骨成長抑制術	32
手足先天性疾患手術	
過剰指・趾切除術	20
指間形成（植皮）術	16
内反足手術（アキレス腱切腱術含む）	24
その他	14
骨切術	
股関節骨切術（骨盤・大腿骨近位）	12
変形矯正骨切術	15
関節周囲手術	
関節観血的整復術	5
関節拘縮解離術	8
関節固定術	5
関節形成術	2
骨折観血的整復固定術	14
腫瘍切除術	10
分娩麻痺関連手術	6
腱関連手術	4
先天性筋性斜頸手術	1
抜釘術	56
その他	22
合計	287

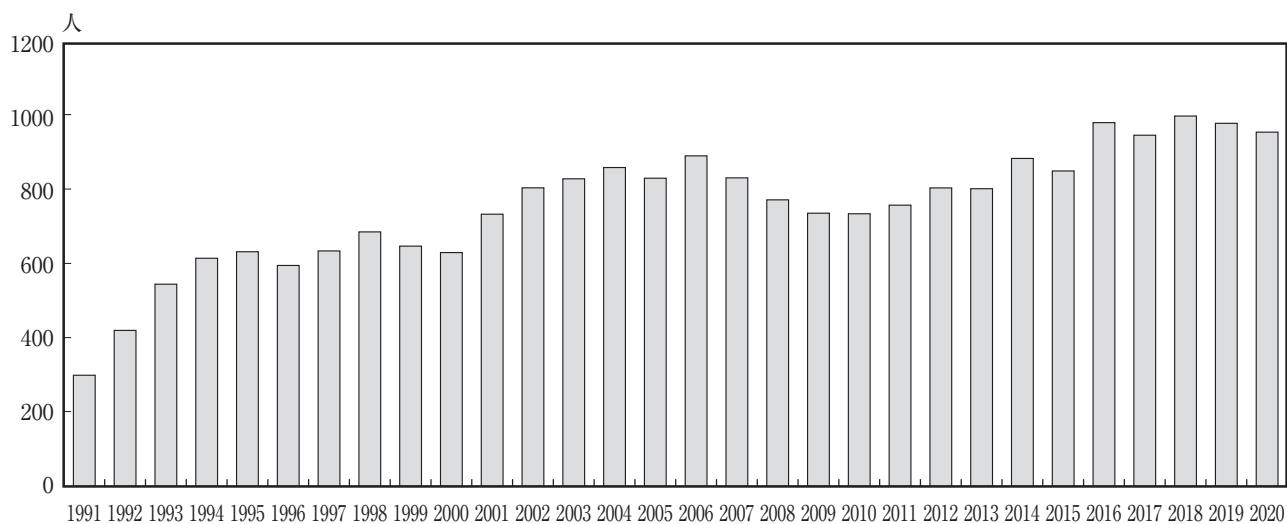


図1. 初診患者数

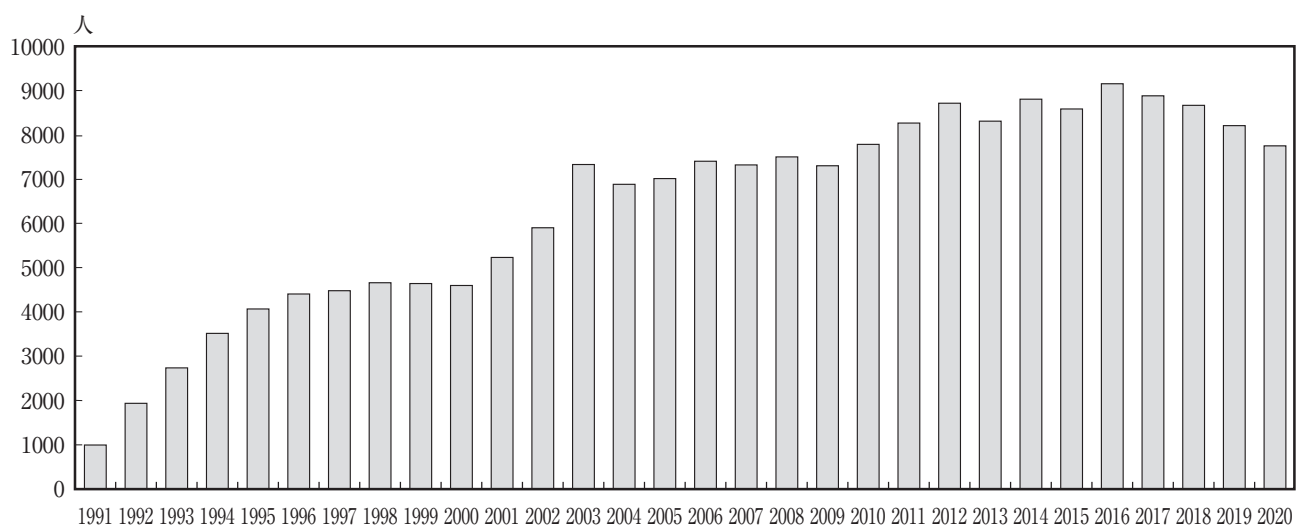


図2. 再診患者数

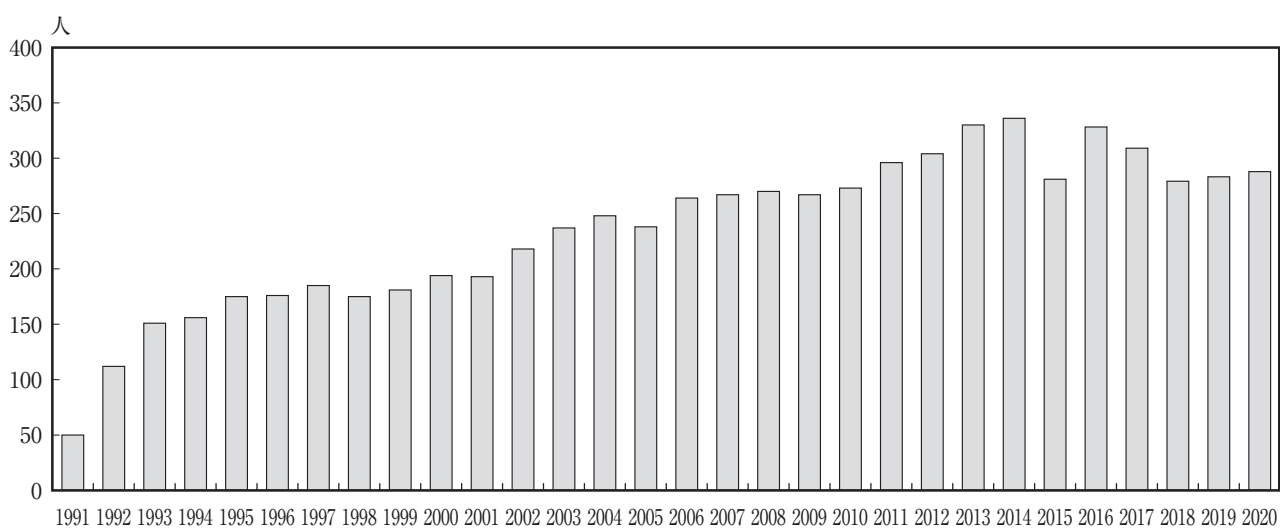


図3. 手術件数

1. 診療概要

今年度より新たに常勤医師が1名派遣されたため、外来は基本的に常勤医師3名で診療を行っている。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、網膜硝子体手術には近畿大学の日下俊次教授を、難治性の緑内障手術には大阪大学の松下賢治医師を招聘し、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890人で昨年の864人よりもやや増加、再診患者数は8,031人から7,471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74.7%、小学生が16.2%、中学生は4.6%、高校生が1.6%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47.0%で、小学生が36.2%、中学生は8.0%、高校生が4.1%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225件と昨年の226件とほぼ同等だった。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12件と昨年の8件に比べて増加している。硝子体注射には以前はBevacizumab注入を行っているが、4月以降はRanibizumabを用いている。

4. 今後の展望

今年度より常勤医師3名体制での外来・手術を行っている。人手としては以前より充足しているが、年前半にコロナウイルスによる緊急事態宣言の影響があったため結果的には前年度と同程度の成績となっている。常勤医師3名体制が維持出来れば、次年度以降は手術件数の増加や、初診待機日数の削減ができるのではと考えている。

（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	12件	不明
②斜視	130件	382件
③白内障	13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	46	50	0
～1歳未満	209	541	7
～6歳未満	410	2,923	78
～12歳未満	144	2,704	93
～15歳未満	41	595	20
～18歳未満	14	304	6
18歳以上	26	354	6
合 計	890	7,471 (実患者数 3,697)	210

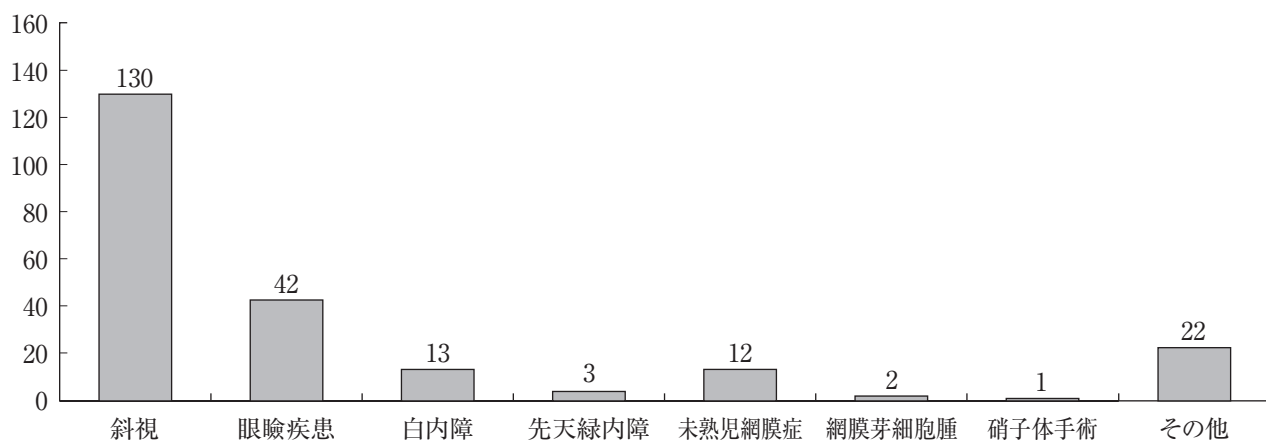


図1. 手術件数の内訳

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	25
外 斜 視	90
上 下 斜 視	31
そ の 他	3
計	149 (同時手術分を含む)

表3. 未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レ ー ザ ー 光 凝 固	5
冷 凍 凝 固	0
バ ッ ク リ ン グ	0
硝 子 体 手 術	0
抗VEGF抗体 硝子体注入	7
計	12

耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）

1. 診療概要

2020年は医師4名（常勤3～4名、非常勤0～1名）、言語聴覚士（所属はリハ科で常勤2名、非常勤2名）、メディカルクラーク2名で、COVID-19感染予防対策を徹底しながら診療を行った。対象疾患は、主に小児難聴と気道疾患である。

2. 外来診療

例年通り、火曜、水曜、木曜に一般外来を行い、気管切開カニューレ外来、術前外来を火曜、木曜に、補聴器外来を第2、4木曜に行った。

2019年と比較すると初診は998人から846人、再診は16,966人から15,093人となり、前年と比較し、COVID-19の感染予防対策などの影響もあり、減少した。

3. 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391件から395件となり、前年と同程度であった。

4. 入院・手術

手術枠は2019年と同様、月水金の全日であった。手

術数はCOVID-19の影響で2か月間の手術規制があったり、紹介受診が減ったりしたために、2019年の645件から486件に減少した。内訳としては、口蓋扁桃摘出術が146件から99件、アデノイド切除術が209件から134件と減少が目立った。その他、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が7件、耳科手術は人工内耳植込術が6件、鼓膜チュービングが400件であり、鼓室形成術は、38件から43件と増加した。退院患者数は2019年の570人から414人と減少した。

5. 人 事

1月31日付 大塚進太郎（レジデント） 市立奈良病院へ異動
2月1日付 岡崎鈴代 副部長として大阪市立総合医療センターより赴任
3月31日付 廣瀬正幸部長、岩本依子医長 退職
4月1日付 岡崎鈴代 部長に昇任
岩橋利彦医長、伊賀順平（レジデント）赴任
12月31日付 今井隆介診療主任 退職、たまき耳鼻咽喉科院長就任

（文責 岡崎鈴代）

表1. 重要な活動量指標・成果指標など

指 標	数 値
①活動量指標	
1. 全身麻酔下の非挿管での気道検査、手術数	13件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	140件
3. 人工内耳リハ数	395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	43件
3. 人工内耳植込術の件数	6件

表2. 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	57	87	0
～ 1 歳 未 満	216	1,247	27
～ 6 歳 未 満	332	5,863	193
～ 12 歳 未 満	196	4,937	150
～ 15 歳 未 満	21	1,181	22
～ 18 歳 未 満	8	646	6
18 歳 以 上	16	1,132	16
合 計	846	15,093 (実患者数 3,701)	414

表3. 手術内訳

	術 式	件 数
耳	鼓室形成術	43
	乳突削開術	15
	人工内耳手術	6
	外耳道形成術	2
	試験の鼓室開放術	1
	鼓膜チューブ挿入術（耳数）	400
	先天性耳瘻管摘出術	7
	外耳道真珠腫/腫瘍摘出術	6
	副耳切除術	6
鼻	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	5
	鼻中隔矯正術	4
	鼻甲介切除術	6
口腔咽頭	扁桃摘出術	99
	アデノイド切除術	134
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	1
喉頭気管	声門上形成術	6
	気管支鏡	7
	喉頭気管分離	10
	気管切開術	24
	気管孔狭窄拡大手術	2
頸部	第一鰓裂瘻孔摘出術	1
	正中頸嚢胞摘出術	2
	気管異物摘出術	5
	異物摘出術（外耳・鼻腔・咽頭）	7
	咽頭皮膚瘻閉鎖術	2

表4. 主な検査数

検 査	件数
純音聴力検査	2,042
COR	1,891
ABR	382
Peep show test	542
BOA	165
遊戯聴力検査	443
ASSR	19
DPOAE	110
ティンパノメトリー	98
補聴器適合検査	724
中耳ファイバー	500
鼻咽喉ファイバー	294
喉頭ファイバー	436
気管支ファイバー	216

形 成 外 科

2020年、当科はこれまでの常勤医2、非常勤医2の4人体制から、常勤医1、非常勤医2の3人体制への変更を余儀なくされ診療にあたることになった。非常勤医のうち1名は従来通り皮膚科外来の担当であった。

初診患者数の推移を示す。わずかに減少を認めた（図1）。

外来患者数、および外来レーザー件数もやや減少したものの、ほぼ例年通りの症例数を確保した（図2、図3）。

一方、入院患者数、手術件数はかなり減少した。これは明らかに新型コロナウイルス蔓延による緊急事態宣言の発出の影響が大きいと考えられる。宣言期間中は感染リスク軽減のため不急の手術を積極的に延期したためである（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た（図6）。中でも、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積極的に取り組んでいる。

また手術症例とは別に乳児血管腫の患者で入院を要する内服治療を行う症例が増えてきつつある。

ともかくにも常勤医が2人から1人だけの体制になったという影響は想像以上に大きく、リスク回避のための根本的な検討が必要と思われる。

（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	79	85	0
～ 1 歳 未 満	584	1,503	28
～ 6 歳 未 満	234	2,633	200
～ 12 歳 未 満	97	820	50
～ 15 歳 未 満	39	313	23
～ 18 歳 未 満	14	181	11
18 歳 以 上	25	250	8
合 計	1,072	5,785 (実患者数 3,016)	320

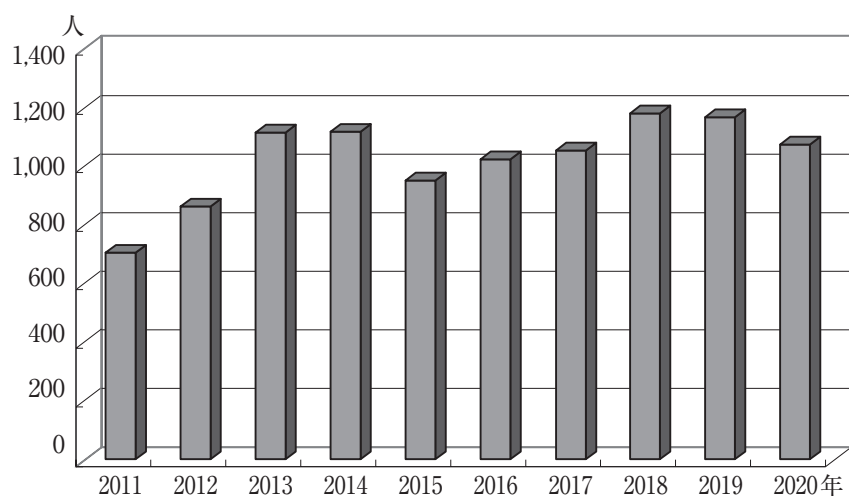


図1. 年別初診患者数の推移

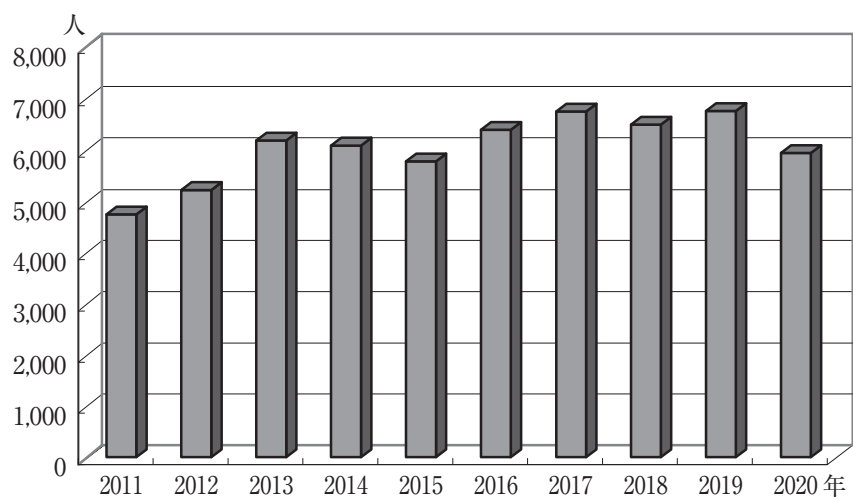


図2. 年別外来患者数の推移

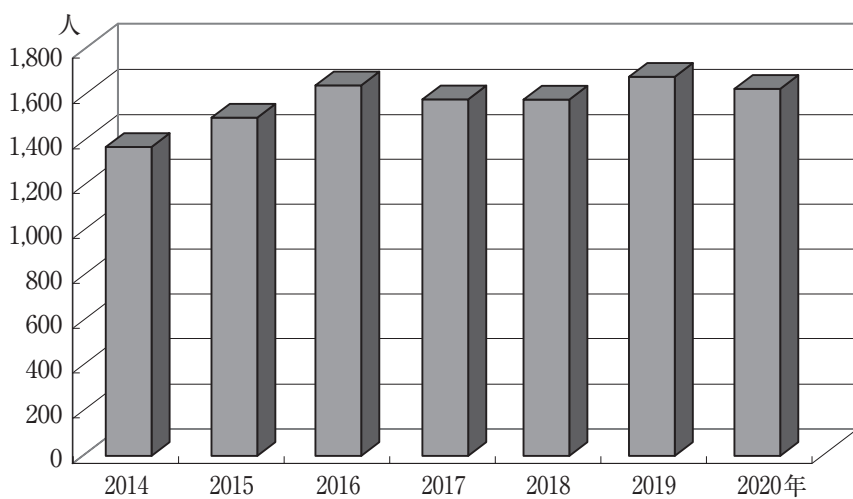


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

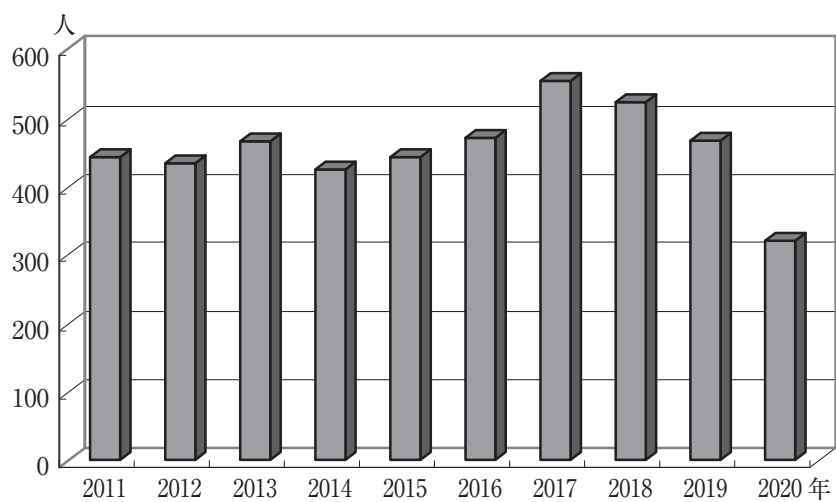


図4. 年別入院患者数の推移

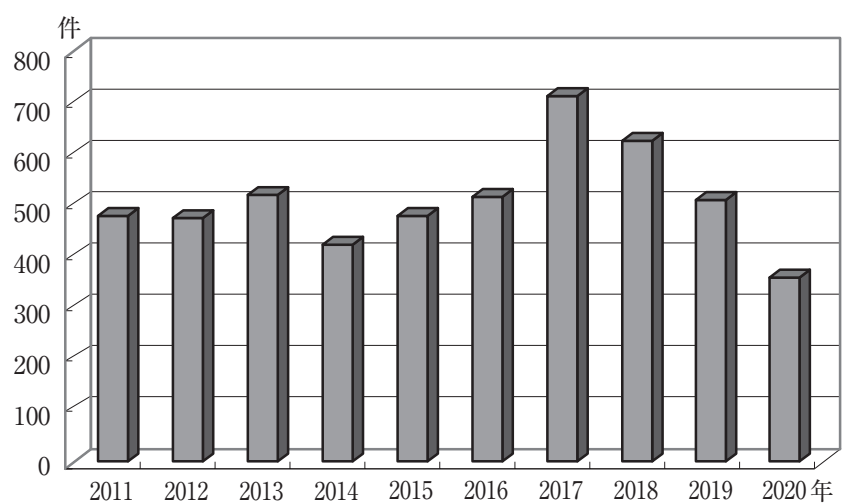
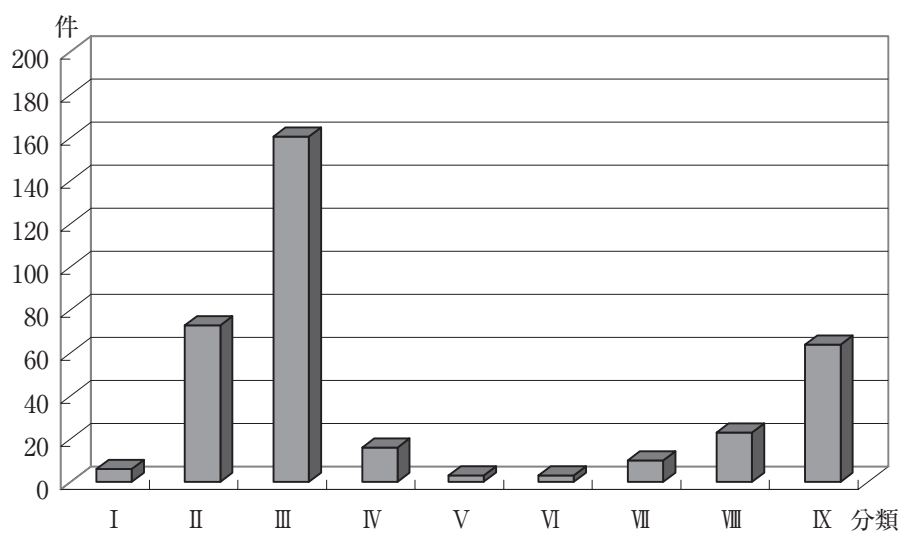


図5. 年別手術件数の推移



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。2020年の口唇裂・口蓋裂一次症例の初診数は87例であった。2019年より21例の増加、2018年と比較すると5例の増加であった。

2. 手術（表4）

総手術件数は411件であり、2019年（433件）と比較して22件の減であった。唇裂・口蓋裂関連手術件数は255件であり2019年（255件）と同件数であった。唇裂・口蓋裂関連手術の内訳は2019年と比較して口蓋裂一次手術が増加し唇裂一次手術と顎裂部骨移植術が増加した。

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）抜歯手術および小帯延長術は合わせて113件で2019年より31件減少した。

3. 矯正歯科（表5, 6）

4月7日の緊急事態宣言に伴い、4月の再診件数は例年の約1/3、5月は約1/2になった。感染防止対策として、外来受付時の問診表の記入、入室前の検温、歯科用チェアの清拭、積極的な換気を実施した。スタッフは防護キャップ、防護エプロン、ゴーグルおよびフェイスシールドを着用して診療に従事した。処置中の保護者の入室制限や診療予約の調整によって、診療室および待合室での密集・密接の防止に努め、緊急事態宣言解除後も感染防止対策を継続して行っている。

矯正歯科治療開始までは歯科衛生士による口腔衛生指導を行ない、患者や保護者の口腔衛生や咬合発育への意識付けを図っているが、今年は保護者の入室を制限し、可及的に唾液等の飛沫を防止する処置に局限して実施した。今後も感染防止に留意しながら、患者の口腔機能の維持と向上に努め、適切な時期に矯正歯科治療に移行できるように、口腔外科医、矯正歯科医、言語聴覚士ならびに歯科衛生士が連携することが重要である。

現在、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59疾患である。矯正歯科を受診される唇裂・口蓋裂以外の患者はほとんどが原疾患の治療を担当する当院内の主診療科からの紹介である。合併症や運動精神発達遅滞の重篤度によって矯正歯科治療を直ちに開始できないこともあるが、検査が可能な場合は診断結果（顎骨形態や咬合状態）を患者や保護者に説明し、矯正歯科治療開始まで口腔衛生指導を実施している。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歯列・咬合の管理を行っていききたい。

口唇裂・口蓋裂術後の顎変形症に伴う咬合異常に上下顎移動術を施行している。引き続き、顔貌と咬合を改善することで患者のQOL向上の一助となるように、外科的矯正治療を口腔外科医と連携しながら進めていきたい。

昨年に比べて、矯正歯科診断開始患者数は増加したが、処置件数は減少した。緊急事態宣言解除後に対面授業が再開された中学生や高校生の保護者からは、授業や学校行事への出席が重視され欠席しづらくなったという声も聞かれた。こうした学校生活の変化が受診頻度や動的処置件数の減少に影響したのではないかと考えられる。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

初診患者数は昨年の191名から26名減少し、再診数は昨年の2,833件から333件減少した。これは、COVID-19感染予防のため、受診数が少なくなるように調整したことと、患者側の受診控えによる。言語聴覚療法では、通常、互いの口腔内や口元を見せ合いながら指導することが多いため、感染予防に対する工夫と言語指導内容の制限は不可欠であった。今後も感染予防に最大限の注意を払いながら、言語指導を行っていききたい。

5. 人 事

2020年4月1日に藤林えみがレジデントとして、井上翠が常勤言語聴覚士（口腔外科口蓋裂言語担当）としてリハビリテーション科へ赴任した。

（文責 山西 整）

重要な活動量指標・成績指標など

口 腔 外 科	数 値	大阪府推定発生数
口唇裂・口蓋裂一次症例数	87	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	54	112	3
～ 1 歳 未 満	104	958	60
～ 6 歳 未 満	195	2,754	124
～ 12 歳 未 満	145	2,955	116
～ 15 歳 未 満	13	670	28
～ 18 歳 未 満	15	577	44
18 歳 以 上	31	543	36
合 計	557	8,569 (実患者数 2,286)	411

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	106
歯・歯周疾患	80
言語障害	91
小帯異常	51
嚥下障害	40
嚢胞性疾患	21
外傷性疾患	25
腫瘍性疾患	28
歯列・咬合異常	33
炎症性疾患	2
鼻咽腔閉鎖不全	2
巨舌症	10
顎関節障害	8
周術期口腔管理	14
その他	56
計	567 (人)

表3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	15
唇裂口蓋裂	31
口 蓋 裂	41
計	87 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	52
口蓋裂一次手術	59
唇裂二次手術	59
顎裂部骨移植術	30
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
拔牙術	92
小帯延長術	21
嚢胞摘出術	10
埋伏歯開窓術	4
腫瘍切除、摘出術	15
舌縮小術	8
外傷創縫合術	4
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	2
歯牙移植術	8
塞栓・硬化療法	0
その他	32
計	411 (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	57
片側唇裂	5
片側唇顎裂	8
両側唇顎裂	1
片側唇顎口蓋裂	16
両側唇顎口蓋裂	8
口蓋裂	19
2. 唇裂・口蓋裂以外	23
計	80

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		288	
I 期	動的処置患者	378	
	リンガルアーチ	上顎	219
		下顎	67
	セクショナルアーチ	上顎	83
		下顎	11
	床装置上顎	上顎	63
		下顎	26
	機能的矯正装置		1
	上顎前方牽引		70
	ヘッドギア		2
	チンキャップ		0
II 期	動的処置患者	136	
	エッジワイズ装置	上顎	131
		下顎	114
	リンガルアーチ	上顎	16
		下顎	13
	上顎前方牽引装置		1
	口内ゴム		0
	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		175	
	ベックリテーナー	上顎	75
		下顎	70
	スプリングリテーナー	上顎	0
		下顎	0
	リンガルアーチ	上顎	2
		下顎	1
	ダイナミックポジショナー		0
	装置なし		99
計		977	1,064

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	17	216	233
2月	13	200	213
3月	24	241	265
4月	2	50	52
5月	3	89	92
6月	20	256	276
7月	18	256	274
8月	7	257	264
9月	22	217	239
10月	15	250	265
11月	14	210	224
12月	10	258	268
計	165	2,500	2,665

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	10	0	0	0	0	0	10
1歳台	27	3	1	1	2	0	34
2歳台	5	3	0	1	2	5	16
3歳台	2	14	1	1	4	0	22
4歳台	1	7	5	3	3	1	20
5歳台	2	5	14	2	2	2	27
6歳台	0	5	10	1	0	2	18
7歳以上	2	9	4	2	1	0	18
計	49	46	35	11	14	10	165

表9. 初診時の言語治療方針

	口唇・ 口蓋裂	言語発達 遅滞	機能的 構音障害	吃音	その他	問題なし	計
評価のみ	0	4	2	2	2	10	20
訓練	2	3	22	1	2	0	30
継続管理	47	39	11	8	10	0	115
計	49	46	35	11	14	10	165

麻 酔 科

1. 診療体制

常勤医10名、非常勤およびレジデント4名の14名体制で診療を行った。1名が3カ月間（7～9月）の産休を取得した。10月に1名が退職となり12月から1名が新規採用となった。また4月より産科麻酔部門を新たに設立した。

2. 診療概要

2020年の麻酔科管理症例数は5,198件（前年5,416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4,303件（前年4,509例）で、うち、新生児症例は139例（前年134例）であった。鎮静を要するMRI症例を全て麻酔科管理とし、810件（前年557例）の管理を担当した。

産科麻酔症例は895例（前年907例）で、帝王切開術が

429例（前年443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42例（前年47例）であった。また無痛分娩は351例（前年339例）であった。手術室外の活動をさらに広めた1年であった。新型コロナウイルス感染対策により4月、5月は手術制限を行った。

3. 臨床研修

校成会病院の麻酔科医1名が実地修練医として1ヵ月間の小児・産科麻酔研修を行った。また、院内小児科医4名が1～2ヵ月間小児麻酔研修を行い、院内集中治療科からは2名が麻酔科研修を行った。一方、2名の麻酔科医が集中治療科で研修を行った。

（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	5,198
総麻酔時間	8,775

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	10	12
～ 1 歳 未 満	420	495
～ 6 歳 未 満	834	1,575
～ 12 歳 未 満	398	898
～ 15 歳 未 満	101	261
～ 18 歳 未 満	28	150
18 歳 以 上	625	880
合 計	2,416	4,271
		（実患者数 3,740）

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

2020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
麻酔科管理件数	470	465	492	310	286	473	456	443	470	461	435	437	5,198
産科	44	41	39	49	38	46	51	54	44	36	38	30	510
小児婦人科	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
新生児科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
消化器・内分泌科	13	21	19	14	12	8	15	20	16	15	22	20	195
腎・代謝科	2	1	5	2	0	0	3	3	4	1	3	0	24
血液・腫瘍科	3	5	2	2	4	1	1	2	2	1	4	1	28
呼吸器・アレルギー科	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	11
小児神経科	1	0	0	3	1	2	1	1	0	1	0	0	10
小児外科	33	40	46	31	21	35	33	50	45	29	41	37	441
脳神経外科	20	17	18	17	18	20	17	14	13	11	14	12	191
泌尿器科	43	38	45	18	23	47	38	45	39	40	30	45	451
形成外科	44	39	38	7	6	23	22	23	20	30	28	32	312
眼科	22	18	24	14	9	26	22	22	16	17	19	16	225
耳鼻咽喉科	66	57	51	19	17	50	47	37	39	38	32	33	486
整形外科	23	21	31	11	10	23	28	27	31	30	25	30	290
小児循環器科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
心臓血管外科	19	18	25	25	9	18	14	23	20	19	17	27	234
口腔外科	40	37	40	16	9	36	36	31	38	42	50	36	411
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	22	37	32	18	26	38	36	33	31	31	28	28	360
計	395	391	417	247	205	374	366	386	360	343	353	348	4,185
日帰り手術	47	46	45	16	16	29	32	36	42	31	34	24	398

集 中 治 療 科

(1) 施設・備品

2020年3月より、1E病棟の個室2床をCOVID-19用病床とし、9月からは1E全体をCOVID-19用対応にし、陰圧個室を5室準備するなど、COVID-19受入体制を整備した。

また、COVID-19関連の予算で、エコー1台、人工呼吸器4台、血液浄化装置2台、自動カフ圧調整器1台、ビデオ喉頭鏡（マックグラス）1台、軟性気管支鏡2本、単回式吸入麻酔薬気化器（アナコンダ）用シリンジポンプを購入していただいた。

(2) 診療体制

新採用はなかった。大阪大学病院集中治療部への人員派遣を昨年に引き続き行った（上半期に赤松、下半期に祖父江）。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。吉田が集中治療専門医を取得し、集中治療専門医は10名となった。小児科レジデントIが交代で4名、他院（淀川キリスト病院）から1名のローテートを受け入れた。また、COVID-19による集中治療医需要の増加に備え、麻酔科より1名、小児循環器科より2名にICU研修を行っていただいた。COVID-19関連では、集中治療医が、1年でのべ4名が自宅待機となった。

(3) 診療概要

大阪ではCOVID-19患者が増加し、成人集中治療病床が不足した。小児の重症例発生は全国的に見ても少なかったが、成人医療に圧迫され、地域の他の救命センターに収容できない2次3次小児が増えた印象がある。当科では、COVID-19陽性症例6例（人工呼吸3例、うち成人

ARDS 1例）、COVID-19濃厚接触者の隔離1例を受け入れた。

上記も含め、集中治療科管理症例数は、869件で、ICU入室件数（1Eを含まないが、COVID-19関連症例は含む）は804件（前年度844件）であった。ICU入室症例の診療科別件数の割合は、心臓血管外科131件、小児循環器科245件で全体の47%をしめた（図1）。ICU入室患者の予測死亡率は2.5%で、実際のICU死亡率は1.1%であった。人工呼吸療法は451件でICU入室患者全体の56%に施行した。補助循環（ECMO）管理を必要とした症例が11例あり、そのうち10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39例、腹膜透析療法は12例に施行した。

病院間搬送による救急入院は65件、現場・自宅からの救急搬送入院は34件で、合わせてICU入室患者の12.3%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3回（前年5回）であり、3例全例で蘇生に成功した。

(5) その他

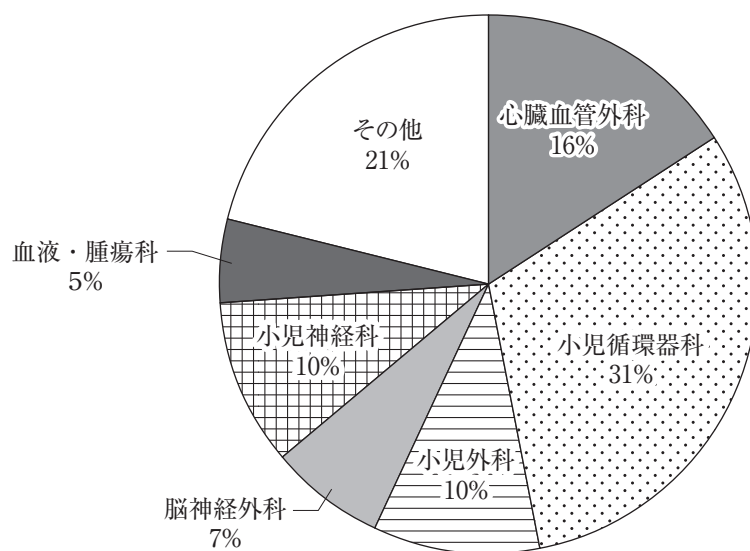
川村と当センター研究所（柳原先生）との共同研究で、人工呼吸器関連肺傷害に関する動物実験を当センター研究所において行っている。また、大阪大学、兵庫こども病院と共同で、小児心臓外科手術後患者におけるハイフロー療法に関する前向き多施設ランダム化比較試験（Osaka Cats Trial）を開始した。

（文責 竹内宗之）

重要な活動指標・成績指標など（2020年1月から12月）

指 標	2020年	2019年	2018年
集中治療科管理患者数（人）	869	871	995
ICU特定加算算定数（日）	2,333	2,245	2,342

図1. 2020年度 ICU入室症例 所属科



放射線科／放射線部門

本年（2020年）の動向

検査件数は、前年との比較では一般撮影、超音波検査が増加、CT検査、MR検査が減少し、その他の検査は同等となっている。CT検査件数の減少の原因は、被曝低減の観点から、放射線被曝の無い超音波検査などに代替えされているためと思われる。その他のモダリティー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、心臓血管外科、小児循環器科、小児神経科、脳神経外科が減少し、整形外科、口腔外科、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43～76%、12歳未満では約69～88%を占めている（表4、図3）。

検査件数は、上記の結果から、特定診療科において減少傾向を示しているが、全体的には昨年よりやや増加傾向を示していると言える。

運用面では、

- ①診療用放射線の安全利用のための指針を策定した。
- ②COVID-19対策のための補正予算で、救急棟にCT装置を新設した。また、ポータブル撮影装置、超音波診断装置の更新も行った。

1. 一般X線検査・断層撮影（表5）

件数（人数＝患者数）は34,208件（23,294人）、前年より2,816件増加し、人数は1,787人減少した。部位別傾向はほぼ前年と同様であるが、整形外科、口腔外科では、1患者当たりの撮影方向数の増加が影響している。また、集中治療科549件増が影響している。小児循環器科、心臓血管外科、新生児科は減少傾向にあった。

2. 透視・造影・特殊検査（表6）

件数（人数）は1,235件（1,193人）、前年より8件増加し12人減少した。消化器・内分泌科と小児外科が増加し、泌尿器科と整形外科が減少した。

3. CT検査（表7）

件数（人数）は4,006件（2,668人）、前年より384件、200人減少した。脳神経外科162件、小児外科68件、小児循環器科67件減少した。口腔外科69件、血液・腫瘍科26件増加した。

4. 血管造影検査（表8）

人数は361人、前年より42人減少した。過去5年の推移から経年の動向の中での揺らぎの増減と考える。

5. MR検査（表9）

件数（人数）は2,402件（1,881人）で、前年より54件（79人）減少した。麻酔科管理による検査が行われるようになり、検査枠通りの検査が行われ、緊急検査が減少しているためと思われる。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338件（286人）、前年より10件（12人）減少した。前年と同様の検査数であった。血液・腫瘍科が増加し、泌尿器科が減少した。

7. リニアック治療（表11）

件数（人数）は339件（23人）、前年より37件（1人）減少した。昨年ほぼ同様の件数（人数）であった。

※人数＝プラン数

8. 超音波検査（表12）

件数（人数）は3,708件（2,986人）、前年より476件（57人）増加した。被曝の伴うCT検査などが、放射線被曝のない超音波検査に代替えされていることや、放射線技師の担当検査の増加などのためと考える。

9. 骨密度測定検査（表13）

件数（人数）は537件（416人）、前年より17件減少し31人増加した。前年と同様の傾向であった。

10. 画像取込・持出（表14）

他施設等への画像持出は796件、他施設からの画像取込は1,072件で、前年より画像持出は186件、画像取込は166件減少した。画像取り込みの減少は、テンポラリーサーバー運用のためと考える。

11. 装 置

- 12月 第3CT室（救急棟）、CT装置新設
- 12月 超音波検査室、超音波装置更新

12. 人 事

2020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 水野直人 精神医療センターへ転出
- 4月1日付 井上達郎 はびきの医療センターから転入
- 4月1日付 狩野 司 国際がんセンターから転入
- 3月31日付 中林裕策 再任用

（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	4,006	2,668
	M R	2,402	1,881
	R I	338	286
	血管造影	361	361
	リニアック治療 (門数)	339 (645)	23
合 計		7,446	5,219
CT・MR・RI の合計件数等 (画像診断管理加算2 対象)		6,746	4,835

表1. 5年間の検査別件数の推移

(件)

検 査 名	年	2016	2017	2018	2019	2020
一 般 ・ 特 殊 X 線 撮 影		32,687	32,081	31,212	31,392	34,208
透 視 ・ 造 影 検 査		1,544	1,397	1,338	1,227	1,235
C T 検 査		5,135	4,985	4,430	4,390	4,006
血 管 造 影 検 査		346	411	369	403	361
M R 検 査		2,548	2,774	2,635	2,456	2,402
R I 検 査		525	437	407	348	338
リ ニ ア ッ ク 治 療		471	324	570	376	339
超 音 波 検 査		2,677	3,110	3,269	3,232	3,708
骨 密 度 測 定 検 査		559	541	483	554	537

※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

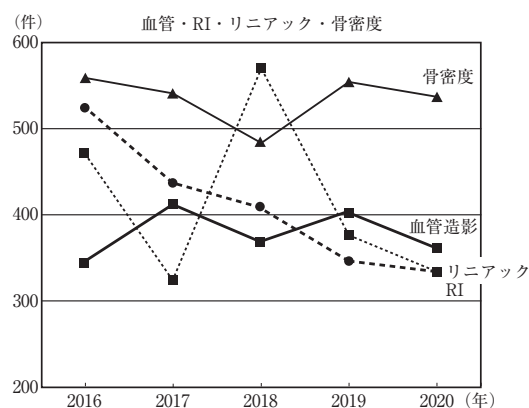
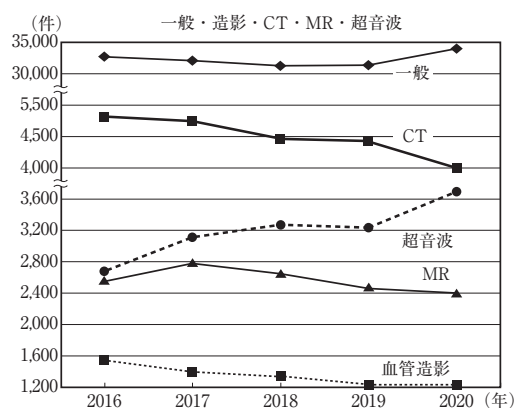


図1. 5年間の検査別件数の推移

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	933		47	3	42			44	5	1,074	-59	1,133
母性内科	90		2		6			94	1	193	63	130
新生児科	2,854	32	197	3	113	6		220		3,425	-196	3,621
総合小児科	25		7		1			5		38	31	7
小児婦人科					1			5	41	47	6	41
呼吸器・アレルギー科	1,105	8	70		6	2		23	3	1,217	-113	1,330
消化器・内分泌科	2,409	124	164		162	30		1,190	237	4,315	-78	4,393
腎・代謝科	264	7	22		25	13		128	196	655	55	600
血液・腫瘍科	508	26	433		222	55	115	411	13	1,783	323	1,460
小児神経科	962	14	349		532	9		70	24	1,960	-255	2,215
子どものこころの診療科	11		2						13	13	3	10
遺伝診療科	528	1	44		86			146	6	811	345	466
小児循環器科	5,414	29	539	340	53	67		223	1	6,665	-699	7,364
小児外科	1,501	425	221	2	40	2		706		2,897	68	2,829
脳神経外科	355	17	753		828	6	7	40		2,006	-238	2,244
泌尿器科	171	293	33		20	138		88	1	744	-74	818
形成外科	173		54		4			133		364	-50	414
眼 科	2		35		14			2		53	-2	55
耳鼻咽喉科	95	1	201		41			61		399	-30	429
整形外科	8,899	179	117	2	167	9		34	7	9,414	2,292	7,122
リハビリテーション科	100		4		2					106	41	65
心臓血管外科	1,640	7	190	11	1			39		1,888	-720	2,608
口腔外科	4,856	71	468		31	1		17		5,444	1,558	3,886
麻酔科	24									24	-10	34
集中治療科	1,279	1	29		2			16		1,327	537	790
放射線科	10		25		3		217	13	2	270	-55	325
合 計	34,208	1,235	4,006	361	2,402	338	339	3,708	537	47,132	2,743	44,389

※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	2,839	2,762	3,569	2,100	1,960	3,079	3,102	3,219	2,948	2,934	2,757	2,939	34,208
透視・造影検査	99	95	116	87	71	104	103	99	125	113	122	101	1,235
C T 検査	391	305	438	246	268	305	360	337	328	374	314	340	4,006
血管造影検査	24	38	33	18	26	37	35	32	30	31	29	28	361
M R 検査	228	195	215	163	145	193	225	203	244	215	174	202	2,402
R I 検査	35	28	33	11	35	24	25	41	28	31	20	27	338
リニアック治療	37	30	74	20	35	9	31	21	35	39	8	0	339
超音波検査	289	301	353	241	224	323	308	344	376	326	296	327	3,708
骨密度測定検査	55	34	68	32	28	39	61	55	42	41	32	50	537

※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

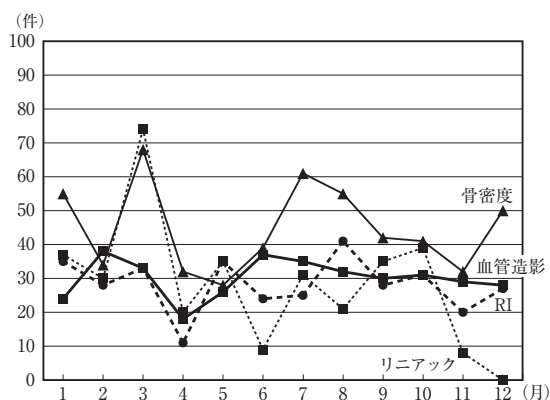
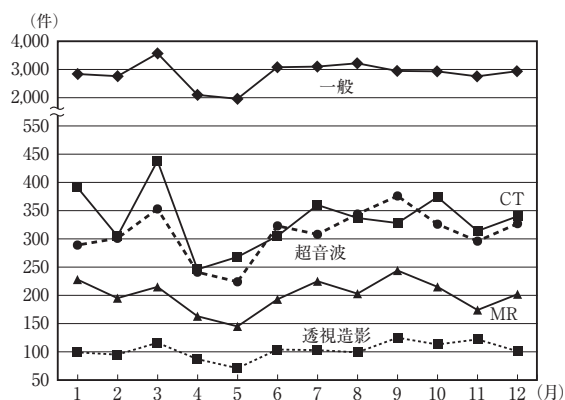


図2. 検査別月別件数

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	合計人数
一般・特殊X線撮影		11.1	19.1	24.3	20.2	9.6	6.1	9.7	23,294
透視・造影検査		6.6	21.9	32.5	18.0	8.3	5.2	7.5	1,193
C T 検査		5.1	15.2	27.9	27.6	8.1	6.6	9.5	2,668
血管造影検査		6.9	28.3	40.7	12.2	3.6	2.2	6.1	361
M R 検査		4.4	13.8	25.2	29.3	10.4	7.3	9.6	1,881
R I 検査		1.7	30.8	34.6	18.5	7.3	3.5	3.5	286
リニアック治療		0.0	0.0	10.5	15.8	5.3	5.3	63.2	23
超音波検査		7.3	18.7	22.3	20.9	10.5	7.1	13.1	2,986
骨密度測定検査		0.0	0.7	8.2	26.0	17.3	16.3	31.5	416

※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

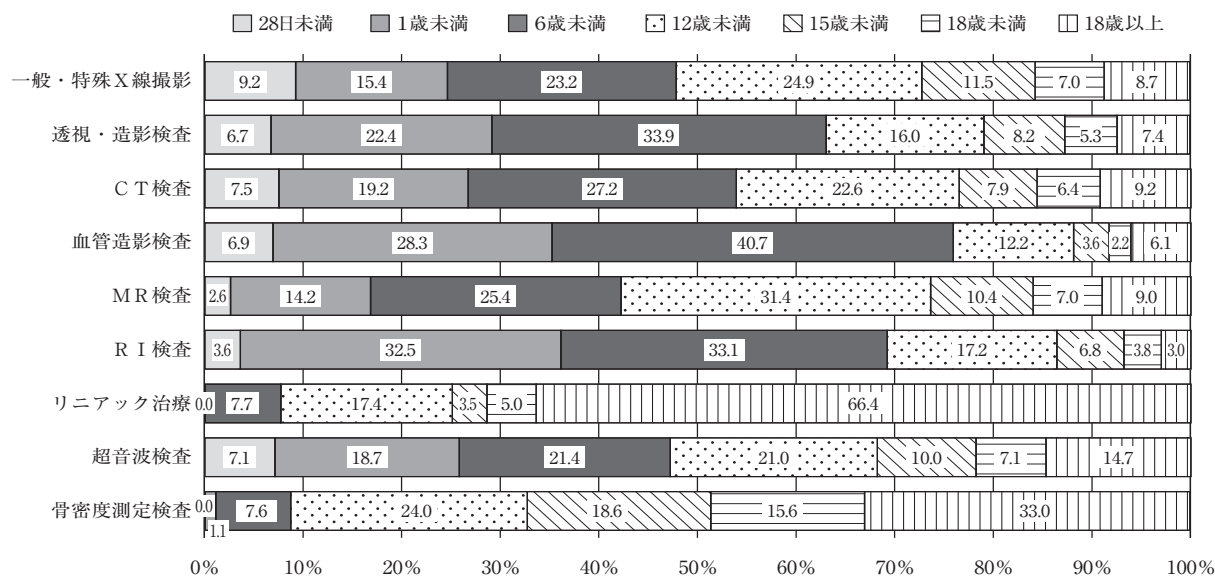


図3. 検査別年齢別件数割合 (%)

表5. 一般・特殊X線撮影

部 位		件 数
X 線 撮 影 室	頭 頸 部	507
	胸 部 (内 胸腹部)	5,933 (306)
	腹 部	801
	椎 体	2,564
	骨 盤	47
	股 関 節	1,214
	上 肢	4,036
	下 肢	3,791
	パ ノ ラ マ	1,003
	セ フ ァ ロ	2,184
	咬 合	766
	デ ン タ ル	51
	ト モ シ ン セ シ ス	2
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン	1
	全 身 骨	15
	小 計	22,915
病 室 撮 影	頭 頸 部	31
	胸 部 (内 胸腹部)	9,603 (4,869)
	腹 部	1,151
	椎 体	9
	骨 盤	4
	股 関 節	99
	上 肢	125
	下 肢	271
	小 計	11,293
合 計	件 数	34,208
	人 数	23,294

表6. 透視・造影検査

部 位		件 数
消 化 器		529
泌 尿 器		257
呼 吸 器		6
整 形 外 科 系		1
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		82
術 中 透 視 ・ 撮 影		359
そ の 他		1
合 計	件 数	1,235
	人 数	1,193

※術中透視・造影・撮影には他科実施検査も含む

表7. CT検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,819	138
頸 部 (内 頭頸部)	115 (44)	92 (24)
胸 部 (内 心臓)	497 (8)	425 (326)
腹 部 (内 胸腹部・頸胸腹部)	278 (183)	238 (177)
骨 盤	21	5
脊 椎	58	2
四 肢	70	11
ア ン ギ オ 系	19	126
そ の 他 (複 数 部 位)	57	35
小 計 (内 治療計画) (内 検査センター)	2,934 (15) (0)	1,072 (1) (0)
合 計	件 数	4,006
	人 数	2,668

表8. 血管造影検査

部 位		件 数	(内IVRも実施)
心 カ テ 検 査		356	(162)
血 管 造 影 検 査		5	(3)
合 計	件 数	361	(165)
	人 数	361	(165)

表9. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,253	164
頸 部	23	13
胸 部	34	21
腹 部	52	16
骨 盤 (内 胎児)	69 (24)	9 (0)
脊 椎	490	121
四 肢	103	34
小 計 (内 検査センター)	2,024 (0)	378
合 計	件 数	2,402
	人 数	1,881

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)	14				14
	(IMP)					
肺 血 流		11	88			9
肺 換 気 (Kr)		2	16	1		2
心 筋	(TI)	10	11			10
	エルゴ負荷	4	4			4
	薬剤負荷					
	(BMIPP)	16	18			16
	(MIBG)	8	8			8
	(Tetrofosmin)	11	10			11
肝 ・ 胆 道		25	17	11		1
異 所 性 胃 粘 膜		5		5		5
蛋 白 漏 出		1	5			
甲 状 腺 (I)		5	6			
リ ン パ 管 ・ 節		2	1	2		1
腎 静 態		145	867			64
利 尿 レ ノ グ ラ ム		6		6		
移植後利尿レノグラム		1		1		
骨		28	102		40	27
腫瘍・炎症 (Ga)		8	32		10	9
腫 瘍 (MIBG)		36	130		40	23
小 計		338	1,315	26	90	204
合 計		画像収集数		1,635		
		件 数		338		
		人 数		286		

表11. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数	人 数
X 線	全 身	19	30	4
	全 脳 全 脊 髄	14	46	2
	脳	45	72	4
	頭 ・ 頸 部			
	乳 房 手 術 後	206	387	9
	胸 部	37	74	2
	腹 部	18	36	2
	骨 盤			
	四 肢			
	脊 髄			
	そ の 他			
合 計		339	645	23

表12. 超音波検査

部 位		件 数	
		外 来	病 室
頭 部		41	7
頸 部		484	21
胸 部		104	7
腹 部		1,969	158
泌 尿 器 ・ 生 殖 器		622	26
脊 椎		67	3
四 肢		150	10
深 部 静 脈		12	
そ の 他		22	5
小 計		3,471	237
合 計		件 数	3,708
		人 数	2,986

表13. 骨密度測定検査

部 位		件 数
腰 椎		414
全 身		119
四 肢		4
合 計	件 数	537
	人 数	416

表14. 画像持出・取込

方 法				件 数
持	他 院 紹 介	678		
	情 報 開 示	36		
	そ の 他	82		
出	小 計			796
取	デ ジ タ ル	1,071		
	フ イ ル ム	1		
込	小 計			1,072
合 計		件 数	1,868	
		人 数	1,867	

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

2020年の診療体制は、医師1名が診療業務を、リハ・育療支援部門所属の理学療法士4名、作業療法士3名が療法業務を実施した。昨年より1年目理学療法士のローテーション研修が始まっているが、本年から作業療法士についても開始となり、8月から2月まで各1名ずつ受け入れを行った。

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、理学療法229名、作業療法146名であった。このうち外来紹介がのべ26名、入院紹介がのべ349名であった。入院中より早期介入を目指すリハ科の方針が少しずつ理解されていると考える。

3. 療法業務

理学療法士・作業療法士が実施する療法業務では、40分～60分のマンツーマン形式で実施する理学療法・作業療法に加えて、入院児に対してポジショニングやハンドリング指導、術後の日常生活指導などを、外来児に対して家庭における療育指導や術後の日常生活指導を実施した。さらに、定期的なリハ診による治療効果の判定も行い、特に入院患者に対しては、リハビリテーション医師と療法士で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

2020年の理学療法施行の実績は8,209件（表2）で前年と比較して約700件の増加となった。2年前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。昨年は実施件数の減少があったが、本年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化ないが、呼吸療法に関するリハや廃用性萎縮予防に対する早期離床目的のリハなどの紹介が増加しつつある。依頼をする医師において「リハに求めるもの」が変化しつつある、あるいはリハそのものの裾野が広がってきていると考えられる。ここ数年の傾向として、療法士

の数に応じて件数増が見込まれる状況は変わらず、需要に見合うだけの療法士が整備されていない状況が続いている。

2) 作業療法部門

2020年の作業療法施行の実績は6,022件（表3）で、昨年比800件と増加した。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、対外活動、学会発表を実施した。

毎年であれば積極的に受け入れる学生教育であるが、今年はコロナ禍の自粛要請もあり、ほぼ受け入れをストップしていた。

生涯教育も同様で、例年外来で実施していた講演会は全て中止となり、院内職員向け講習会がかろうじて実施できた程度である。

学会活動その他としては、科医師が整形外科分野での学術講演を整形外科的およびリハビリテーション分野の学会発表を国内3学会3演題をオンラインにて発表した。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	3月31日	急性期総合医療センターへ転任
山西 新	4月1日	急性期総合医療センターより転任

（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	3	3
～1歳未満	22	116
～6歳未満	28	610
～12歳未満	34	445
～15歳未満	17	197
～18歳未満	9	121
18歳以上	10	95
合 計	123	1,587 (実患者数 353)

表2. 2020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		23	12	21	8	9	18	13	24	26	30	11	21	216
	再診		502	494	539	526	498	579	578	600	589	562	549	487	6,503
外 来	初診		2	1	1	0	0	0	1	2	1	4	0	1	13
	再診		137	139	149	80	54	99	129	137	142	136	124	151	1,477
合 計（人）			664	646	710	614	561	696	721	763	758	732	684	660	8,209

表3. 2020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		17	7	9	8	8	12	6	12	17	17	8	12	133
	再診		330	357	425	477	405	495	477	415	385	445	359	385	4,955
外 来	初診		3	4	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	13
	再診		88	84	119	55	27	63	79	86	83	82	73	82	921
合 計（人）			438	452	556	540	440	570	562	513	486	545	440	480	6,022

表4. 2020年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（%）
脳	63	21.3%
脊 髄	6	2.0%
末 梢 神 経	4	1.4%
筋	5	1.7%
骨 ・ 関 節	88	29.7%
呼 吸	38	12.8%
内 分 泌	12	4.1%
染 色 体	19	6.4%
血液腫瘍関連	32	10.8%
循 環 器	9	3.0%
そ の 他	20	6.8%
合計（人）	296	100.0%
重複障害該当者数	67	

表5. 2020年 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（%）
脳	61	29.9%
脊 髄	5	2.5%
末 梢 神 経	8	3.9%
筋	3	1.5%
骨 ・ 関 節	28	13.7%
内 分 泌	5	2.5%
染 色 体	19	9.3%
血液腫瘍関連	34	16.7%
循 環 器	9	4.4%
そ の 他	32	15.7%
合計（人）	204	100.0%
重複障害該当者数	58	

病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門

2020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1名、血液・腫瘍科兼務1名、研究所兼務1名、検査技師は常勤27名、非常勤10名、非常勤事務補助4名であった。

一般検査

2020年の一般検査件数は昨年と比べて全体的に減少したが、時間外尿定性検査件数は増加している。また、2020年5月より、病棟で医師が行っていた尿中薬物検査と新生児気管吸引物の脂肪染色検査を一般検査室で行うことにした。さらに、10月から尿中薬物検査キットが変更となり、検出可能な薬物が8項目から11項目に増えた。

血液検査

血球計数検査、止血スクリーニング検査、血液や骨髓、髄液、PD廃液等を検体とした目視による細胞形態検査、フローサイトメーターによるリンパ球サブセット検査、CD34陽性造血幹細胞数測定等を主な業務としている。

末梢血液像検査や骨髓像検査では、異常細胞の分類、特殊染色による細胞同定など、血液・腫瘍科と連携を図りながら業務を行っている。2020年のCD34陽性造血幹細胞数測定件数は、末梢血検体：17件、骨髓検体：5件、臍帯血検体：9件の測定を行った。また、輸血・細胞管理室と共同で、血液成分分離業務（造血幹細胞採取、ドナーリンパ球・顆粒球採取、骨髓濃縮）にも携わっており、2020年は18件の血液成分分離業務を行った。

免疫血清・生化学検査

生化学検査では原料の一部が製造終了となったため、2月よりカルシウム試薬を変更した。

免疫検査では測定試薬販売中止に伴い、3月末よりトロポニンI試薬を変更し、単位が「ng/ml」から「pg/ml」となった。

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(IFCC法)へ移行の動きがあり、2021年3月までの変更に向けて検討している。

輸血・細胞管理

輸血・細胞管理室では国の「血液製剤の使用指針」「輸

血療法の実施に関する指針」に基づき検査の実施、製剤の管理を行っている。血液製剤の年間購入金額は1億6,119万円。血液製剤の廃棄率は赤血球製剤1.8%、新鮮凍結血漿0.5%、血小板製剤0.3%であった。分割製剤の払い出しが増加し月平均56件の分割を行っている。

「輸血療法の実施に関する指針」が2020年3月に一部改訂されたことを受けて、輸血療法マニュアルの輸血後感染症検査の項を変更した。

微生物検査

世界的に新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の感染により、院内でも検査を実施するために微生物検査室内の環境整備、新規機器の導入、感染対策に取り組みPCR検査の拡大を図った。検査対象としては、発熱患者、術前、濃厚接触者の職員などを対象に年間1,000件以上の検査を行った。また、時間外検査にもマルチプレックスPCRを用い、迅速にSARS-CoV-2を含む上気道感染症の原因微生物を検査できる体制の構築を行った。

生理検査

2020年は、COVID-19感染対策の影響により、前年より検査数が減少した項目が多かった。緊急事態宣言発出期間の4～5月は大幅に検査件数が減少したものの、その後検査件数は回復傾向にある。

心電図検査件数は前年比で97.4%（4・5月：64.6%）、トレッドミル検査は67.8%（4・5月：11.1%）、呼吸機能検査は81.1%（4・5月：68.2%）であった。心エコー検査は97.7%（4・5月：64.7%）と影響を受けているが、妊婦を対象とする産科スクリーニングエコーは4・5月も例年並みの検査数であり、前年比101.9%であった。脳波検査では、外来の睡眠負荷検査は83.9%（4・5月：52.4%）に減少。入院検査の長時間ビデオ脳波検査は、96.7%（4・5月：118.0%）と年間件数では減少しているが、4・5月は件数が増加していた。

新しい取り組みとして、1月よりPSG検査の脳波電極を臨床検査技師が装着している。35件の電極装着を行った。

病理検査

胎盤検査は2,315件、うち組織検査まで行ったのは1,037件と昨年より減少している。組織検査は915件、細胞診は821件といずれも減少していた。

剖検数は22件（うち院内の胎児が21件、センター外症例1件）と減少であった。すべての検査での件数が減少した理由は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診察の減少、産科患者数減少があったと考えられる。

3月末の常勤医師1人の退職に伴い、病理常勤医師は1人となった。以上の常勤医師体制に伴い、3人の認定病理医が応援医師として日交代で半日勤務を行っている。

マスクリーニング検査

COVID-19感染拡大に伴い、毎年1－3月に開催されていた大阪府先天代謝異常等検査検討会が中止となった。4月より事業主体である大阪府、堺市との契約において業務仕様書が整備された。

「拡大新生児マスクリーニング（NBS）検査の事業化についての検討WG」が3月に発足し、自治体事業としての公費NBSに含まれない疾患のスクリーニングを当センターの事業として実施する検討を開始。8月より大阪府内の登録施設を対象に重症複合免疫不全症のパイロット事業を開始した。登録施設数は徐々に増加し、12月末現在で125施設、新規受付件数は9543件となった。パイロット期間の実績を踏まえ、任意・有料検査として事業化の準備を進めている。また、脊髄性筋萎縮症の追加も検討している。

共同検査室

共同検査室ではフローサイトメーター（FCM）によ

る急性白血病や悪性リンパ腫の補助診断、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。

2020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9件、臍帯血移植9件に寄与した。初発や再発の診断、免疫能の評価を10件に行った。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）がステロイド無効時の治療薬である。2016年に開始以来、共同検査室で解凍、調整して治療に供している。

人 事

3月31日付で芦田主務が定年退職した。

9月31日付で常勤技師1名が退職した。

10月1日付で常勤技師1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1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4名を受け入れた。

（文責 位田 忍、竹内 真、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		2020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	
臨 床 一 般 検 査	ス ク リ ー ニ ン グ	4,723	4,300	5,436	4,006	3,730	4,494	4,981	5,097	4,689	4,386	4,113	4,477	54,432
	特 殊 検 査	158	115	153	120	110	87	86	105	123	117	102	97	1,373
	髄 液 検 査	128	76	140	106	96	154	104	124	113	115	110	104	1,370
	そ の 他	35	28	58	27	40	35	40	30	30	31	29	38	421
臨 床 血 液 検 査	血 液 検 査	8,441	8,030	9,402	7,114	6,937	8,467	8,520	9,045	8,202	8,300	7,760	8,563	98,781
	止 血 検 査	4,972	4,939	5,461	4,503	4,200	5,297	4,558	5,323	4,855	4,568	3,854	4,817	57,347
	特 殊 検 査	591	555	823	512	570	780	789	809	737	602	589	793	8,150
	そ の 他	92	91	89	98	71	85	95	86	93	105	105	65	1,075
臨 床 免 疫 検 査	免 疫 血 清 検 査	1,838	1,667	2,154	1,524	1,574	1,902	1,947	2,123	1,963	2,005	1,903	1,917	22,517
	免 疫 感 染 検 査	5,851	5,619	6,419	4,423	4,471	5,814	5,668	5,913	5,551	5,780	5,650	6,148	67,307
	そ の 他	763	723	856	715	621	717	801	823	792	752	698	744	9,005
臨 床 化 学 検 査	血 液 化 学 検 査	57,659	52,500	64,264	44,549	43,231	57,508	57,264	60,467	54,898	55,083	51,804	56,396	655,623
	尿 化 学 検 査	2,767	2,358	3,118	2,137	1,870	2,295	2,356	2,529	2,366	2,279	2,398	2,277	28,750
	特 殊 検 査	769	621	837	553	668	822	794	742	842	789	719	824	8,980
	ア レ ル ギ ー 検 査	497	488	650	249	244	465	504	490	325	415	294	411	5,032
	R I A 検 査	1	1	3	1	1	0	2	3	2	0	1	1	16
	そ の 他	1,394	1,200	1,784	1,076	997	1,473	1,468	1,749	1,517	1,518	1,477	1,559	17,212
	血 液 ガ ス 分 析	2,567	2,300	2,642	2,394	2,251	2,648	2,097	2,625	2,596	2,452	2,070	2,586	29,228
血 中 薬 物 濃 度		392	391	452	331	293	408	429	416	342	396	386	393	4,629
微 生 物 検 査	一 般 細 菌 検 査													
	顕 微 鏡 検 査 (染色法)	282	236	266	196	204	207	202	229	207	171	173	178	2,551
	培 養 、 同 定	1,408	1,196	1,371	1,268	1,239	1,207	1,033	1,104	1,054	1,069	969	939	13,857
	感 受 性 (4系統以上)	377	345	346	257	208	270	289	237	285	295	175	268	3,352
	抗 酸 菌 検 査													
	分 離 培 養	1	0	1	1	1	0	0	3	1	4	2	0	14
	抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
	C D ト キ シ ン	9	6	16	11	22	12	9	8	7	8	8	16	132
	ウ イ ル ス 抗 原・A群溶連菌	416	381	415	283	189	196	281	154	181	136	99	83	2,814
	β - D グ ル カ ン	44	42	52	43	50	51	55	44	49	49	65	59	603
	エ ン ド ト キ シ ン 定 量	6	3	8	3	16	19	22	15	2	7	8	11	120
	感 染 対 策 (培養・同定)	67	27	12	46	2	17	0	0	22	14	0	0	207
	遺 伝 子 検 査	7	5	5	88	70	111	82	85	107	169	160	185	1,074
	輸 血 検 査													
	血 液 型 検 査	575	481	554	459	469	547	567	592	557	565	502	552	6,420
	抗 体 ス ク リ ー ニ ン グ 検 査	377	346	369	390	372	391	426	437	383	401	370	400	4,662
	そ の 他	127	105	104	135	102	136	139	138	160	157	138	196	1,637
	輸 血 用 血 液 製 剤 取 扱 取 扱	372	481	503	376	424	440	512	556	400	473	321	657	5,515
時 間 外 夜 間 検 査 (17:15~8:45・内数)	髄 液 検 査	0	8	8	8	4	12	4	4	13	12	18	8	99
	血 液 検 査	1,445	1,364	1,299	1,255	1,252	1,385	1,302	1,438	1,352	1,250	1,190	1,255	15,787
	止 血 検 査	2,243	2,283	2,350	1,954	1,753	2,304	1,807	2,289	2,021	1,761	1,451	2,019	24,235
	免 疫 感 染 検 査	782	717	679	674	671	749	670	745	716	643	653	657	8,356
	血 液 化 学 検 査	8,529	7,736	7,601	7,332	7,302	8,173	7,374	7,823	7,608	7,052	7,021	7,138	90,689
	尿 化 学 検 査	42	8	4	17	3	10	3	6	13	14	9	14	143
	血 液 ガ ス 分 析	1,179	1,061	1,170	1,141	1,111	1,220	914	1,230	1,234	1,110	934	1,178	13,482
	ウ イ ル ス 抗 原・A群溶連菌	127	104	81	34	52	45	36	15	52	21	29	15	611
生 理 検 査	脳 波 検 査													
	覚 醒 時 脳 波	9	4	2	4	2	7	4	5	1	6	1	5	50
	睡 眠 負 荷 脳 波	102	105	136	66	58	87	117	122	101	102	90	101	1,187
	長 期 脳 波 ビ デ オ 同 時 記 録	26	18	25	30	29	25	21	15	25	29	24	26	293
	心 電 図 検 査													
	標 準 化 検 査	372	341	440	249	294	452	456	500	393	422	389	415	4,723
	負 荷 検 査	1	1	2	0	0	1	1	2	1	1	0	2	12
	24 時 間 検 査	30	22	32	14	15	22	32	23	23	20	15	25	273
	ト レ ッ ド ミ ル	10	9	8	2	0	2	2	4	4	7	4	9	61
	呼 吸 機 能 検 査	28	22	29	18	12	12	21	23	17	19	24	19	244
	睡 眠 時 無 呼 吸 検 査 の 脳 波 装 着		4	4	3	1	2	3	4	1	3	4	6	35
	超 音 波 検 査													
	産 科 エ コ	260	251	249	311	260	288	305	259	273	261	244	253	3,214
	心 エ コ	157	161	204	121	128	188	188	195	192	202	177	164	2,077
	生 理 検 査													
	特 殊 検 査	79	85	94	61	47	68	72	85	80	70	88	88	917
	胎 盤 検 査	254	178	247	137	185	23	121	88	223	65	150	91	1,762
	特 殊 検 査	166	183	169	195	187	201	207	216	225	206	186	161	2,302
	剖 検 検 査	0	2	6	0	10	41	13	5	2	6	28	21	134
	特 殊 検 査	4	1	0	0	1	6	2	2	2	4	5	2	29
	特 殊 検 査	20	40	24	0	0	0	0	4	0	0	8	14	110
	細 胞 診 件 数	68	75	77	75	76	62	49	64	72	62	60	81	821
	特 殊 検 査	11	6	15	15	8	9	5	12	15	5	9	0	110
	迅 速 (凍 結) 件 数	1	1	2	1	0	2	0	0	2	0	0	1	10
	電 顕 件 数	2	3	6	2	1	1	3	2	5	1	5	1	32

2020年1月～12月 総数 1,573件(自科検査含む)

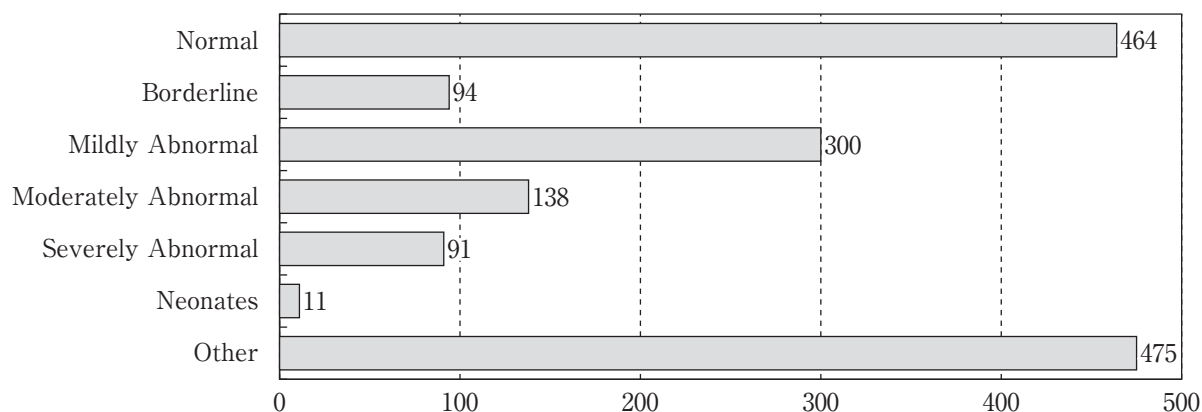


図1. 脳波総合判定別件数

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	2045	215	10.5%	74	12	16.2%	69	17	24.6%	40	3	7.5%
患 者 数	842	42	5.0%	45	5	11.1%	18	4	22.2%	36	3	8.3%
	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	52	23.7%	MRCNS	6	43%	MRCNS	7	29%	MRCNS		0%
	MSCNS	6	2.7%	MSCNS		0%	MSCNS		0%	MSCNS		0%
	MRSA	32	14.6%	MRSA		0%	MRSA		0%	MRSA		0%
	MSSA	29	13.2%	MSSA		0%	MSSA	3	13%	MSSA		0%
	腸球菌	10	4.6%	腸球菌	1	7%	腸球菌	6	25%	腸球菌		0%
	連鎖球菌	26	11.9%	連鎖球菌	3	21%	連鎖球菌	1	4%	連鎖球菌		0%
	<i>Bacillus.sp</i>	4	1.8%	<i>Bacillus.sp</i>		0%	<i>Bacillus.sp</i>	2	8%	<i>Bacillus.sp</i>		0%
	腸内細菌	29	13.2%	腸内細菌		0%	腸内細菌	3	13%	腸内細菌	1	17%
	NFR	11	5.0%	NFR		0%	NFR		0%	NFR		0%
	Yeast	2	0.9%	Yeast		0%	Yeast		0%	Yeast	2	33%
	嫌気性菌	7	3.2%	嫌気性菌	3	21%	嫌気性菌	2	8%	嫌気性菌	3	50%
	その他	11	5.0%	その他	1	7%	その他		0%	その他		0%
	分離菌計	219	100.0%	分離菌計	14	100%	分離菌計	24	100%	分離菌計	6	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	185	12.8%	5	187	29.9%	9	144	20.0%	2020(全科)	2,045	21.0%
	2	183	28.0%	6	187	29.9%	10	182	16.7%			
	3	168	15.9%	7	160	18.5%	11	174	18.4%			
	4	167	21.9%	8	141	22.6%	12	167	19.3%			

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)		279	58	58	99	100	99	100	100	66	71	75	100	99	100	100	100	100	91	99	99
<i>S. aureus</i> (MRSA)		225	0	0	0	0	0	0	0	24	28	49	100	86	100	100	100	100	29	93	99
CNS		180	11	11	23	23	23	25	23	36	49	43	99	96	100	100	100	100	46	64	83
<i>E. faecalis</i>		77	100	100	100				88	8				17	99	100	100	100	97	97	

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>		55	100	80	82	55	95	96	85	9	42	35	100	100	100	80

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)		52	0	38	0	96	0	0	98	98	0	0	0	90	0	100	100	81	100	31	38
<i>E. coli</i> (non-ESBL)		161	60	72	65	98	78	95	98	98	98	98	99	98	99	99	99	91	100	80	82
<i>Klebsiella sp</i>		83	0	70	71	92	59	82	96	96	84	88	88	93	86	99	99	95	99	98	78
<i>Enterobacter sp</i>		42	0	2	64	74	0	5	2	24	67	67	100	100	69	100	100	100	100	100	90
<i>S. marcescens</i>		30	3	3	77	87	0	0	83	70	67	93	100	100	93	100	100	100	100	97	90
<i>P. aeruginosa</i>		99			84	88						90	95	92	80	85	88	98	100	91	
<i>Acinetobacter sp</i>		30		90	60	80						73	87	100	20	100	100	73	100	67	77

ヘモフィルス属		株数	ABPC	S/A	CTR	MEPM	AZM	MINO	LVFX	ST
<i>H. influenzae</i>		60	22	42	97	100	100	100	100	73

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

(2020年1月~12月)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
スクリーニング件数		260	251	249	311	260	288	305	259	273	261	244	253	3,214
単胎	18 週	72	71	87	88	76	74	90	61	64	80	83	76	922
	28 週	77	85	77	111	88	97	100	87	90	79	62	94	1,047
	36 週	97	84	80	108	89	104	109	104	113	97	94	79	1,158
多胎 (26週)		14	11	5	4	7	13	6	7	6	5	5	4	87

表5. 診療科別心エコー検査件数 (検査科実施分)

(2020年1月~12月)

診療科名	件数	診療科名	件数
小 児 循 環 器 科	1,706	口 腔 外 科	5
新 生 児 科	5	呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	6
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	5	産 科	81
血 液 ・ 腫 瘍 科	46	母性内科(小児婦人科を含む)	110
腎 ・ 代 謝 科	43	泌 尿 器 科	1
小 児 神 経 科	43	小 児 外 科	1
遺 伝 診 療 科	24	検 査 セ ン タ ー	0
整 形 外 科	1	合 計	2,077

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

(2020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)	先天性甲状腺機能低下症	先天性甲状腺機能低下症	15 (1)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	2 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	3 (0)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	12 (1)
	高フェニルアラニン血症	1 (0)		その他の	2 (0)
	高メチオニン血症	0 (0)		正 常	5 (0)
	有機酸・脂肪酸代謝異常症等	1 (0)	先天性副腎過形成症	未 確 定	6 (0)
	一過性高ガラクトース血症	0 (0)		先天性副腎過形成症	2 (0)
	その他 (肝炎など)	0 (0)		その他の	0 (0)
	正 常	7 (0)		正 常	2 (0)
	未確定 (経過観察中)	11 (0)		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

(2020年1月～12月)

	先天性代謝異常症	先天性副腎過形成症	先天性甲状腺機能低下症
新規受付件数	41,987 (5,552)		
出生数 ^{*1}	42,274 (5,854)		
受 検 率 ^{*1} %	99.3 (94.8)		
再採血件数 (検査による)	531 (71)	430 (31)	569 (58)
再採血件数 (検体不備)	6 (0)		
総 検 査 件 数	42,524 (5,623)	42,423 (5,583)	42,562 (5,610)
精密検査依頼件数	20 (0)	7 (0)	45 (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

(2020年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池田市	298	八尾市	1,549
箕面市	1,351	柏原市	260
豊中市	2,829	松原市	655
吹田市	3,642	羽曳野市	883
摂津市	469	大阪狭山市	320
茨木市	1,710	富田林市	979
高槻市	3,247	河内長野市	396
島本町	316	和泉市	2,952
枚方市	3,581	泉大津市	640
寝屋川市	764	高石市	87
守口市	403	岸和田市	920
門真市	1,023	貝塚市	666
大東市	1,178	泉佐野市	1,677
四条畷市	96	泉南市	60
交野市	83	阪南市	236
東大阪市	3,165	堺市	5,552
合 計			41,987

表9. 拡大新生児マススクリーニング検査件数

(2020年1月～12月)

	新規登録施設	新規受付件数	再採血件数
8月	42	374	0
9月	33	1,682	3
10月	39	2,307	0
11月	5	2,442	0
12月	6	2,738	10
合計	125	9,543	13

表10. 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	1/15	rPBSC		非血縁	125.6	2.76	0.53	6.8	0.41	24.5	1.47	84.9
2	1/23	CB		非血縁	53.1	0.22	0.37	3.9	0.05	18.4	0.23	55.4
3	1/29	CB		非血縁	49.5	0.22	0.37	3.9	0.05	18.4	0.2	55.4
4	2/5	rPBSC		兄	225.6	5.35	0.41	6.7	0.84	23.0	2.9	98.9
5	2/6	CB		非血縁	53.7	0.44	0.39	10.0	0.19	23.4	0.45	60.9
6	2/26	aPBSC	採取後	自家	82.4	33.41	3.01	9.6	1.08	25.8	2.9	98.4
7	2/26		凍結保存前		299.1	30.14	3.03	9.5	0.98	26.1	2.68	98.2
8	3/4	aPBSC	採取後	自家	67.8	5.58	1.12	4.1	0.22	8.2	0.44	98.9
9	3/4		凍結保存前		546.4	5.30	1.11	4.1	0.22	9.6	0.52	98.7
10	4/1	rBM		母親	9.0	2.11	0.69	11.8	0.48	28.9	1.19	94.8
11	4/8	rPBSC		兄	198.4	8.72	1.17	8.3	0.66	25.4	2.0	97.7
12	4/15	rPBSC		母親	137.1	8.34	0.88	9.8	1.04	42.0	4.44	97.8
13	4/16	CB		非血縁	35.0	0.12	0.30	8.9	0.07	31.1	0.25	53.1
14	4/22	CB		非血縁	39.8	0.31	0.60	7.8	0.09	41.7	0.47	50.1
15	4/30	rPBSC		父親	190.8	7.57	0.76	5.4	0.51	29.0	2.72	98.0
16	5/14	rPBSC		母親	131.0	6.59	0.57	7.3	0.78	25.5	2.72	98.1
17	5/20	aBM	骨髓濃縮後	自家	50.2	3.78	2.47	1.3	0.02	3.6	0.06	97.0
18	5/20		凍結保存前		194.6	3.71	2.38	1.3	0.02	4.2	0.07	97.4
19	6/10	CB		非血縁	46.4	0.07	0.57	5.1	0.01	33.9	0.07	59.7
20	6/24	CB		非血縁	53.0	0.07	0.41	9.3	0.06	25.6	0.17	30.9
21	7/2	aPBSC	採取後	自家	54.4	12.15	1.15	3.7	0.41	18.1	1.99	97.4
22	7/2		凍結保存前		337.5	11.84	1.18	3.8	0.40	17.9	1.88	97.8
23	8/12	aPBSC	採取後	自家	52.1	26.00	6.02	7.3	0.32	27.6	1.22	98.3
24	8/12		凍結保存前		304.0	23.10	5.67	9.3	0.40	26.1	1.12	98.5
25	8/19	aPBSC	採取後	自家	108.3	1.76	0.48	2.2	0.08	7.5	0.3	98.4
26	8/19		凍結保存前		829.1	1.51	0.48	2.1	0.08	6.9	0.25	98.6
27	9/23	rPBSC		母親	74.3	3.30	0.35	19.1	1.86	49.0	4.77	99.1
28	9/24	CB		非血縁	39.4	0.27	0.70	10.7	0.13	36.2	0.43	36.5
29	9/30	aPBSC	採取後	自家	40.8	2.08	0.40	15.7	0.89	31.0	1.77	98.1
30	9/30		凍結保存前		147.3	1.84	0.41	17.8	0.92	36.0	1.85	98.4
31	9/30	CB		非血縁	36.0	0.50	0.78	10.6	0.15	32.7	0.5	51.7
32	10/21	rPBSC		妹	158.4	4.67	0.77	14.1	0.93	50.1	3.31	96.8
33	10/28	rBM		弟	14.6	3.28	1.41	12.0	0.36	22.0	0.7	90.8
34	11/18	rBM		兄	19.8	5.23	1.28	10.6	0.51	19.8	1.0	93.6
35	11/18	aPBSC	採取後	自家	62.3	13.08	1.57	3.4	0.27	13.3	1.1	98.7
36	11/18		凍結保存前		334.5	12.22	1.74	3.2	0.23	12.9	0.92	98.4
37	11/25	rPBSC		母親	142.2	2.13	0.40	12.5	0.69	44.2	2.44	98.2
38	11/30	aBM	5/20採取分	自家	139.8	10.58	6.87	12.2	0.25	22.4	0.45	81.6
39	12/9	rPBSC		姉	157.8	4.14	0.61	21.0	1.33	40.3	2.6	98.3

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

PBSC : 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（2020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	8	3	0	0	4	1	0	0	4
2 月	4	0	0	0	4	0	0	0	0
3 月	0	0	0	0	3	0	0	0	0
4 月	4	0	0	0	5	0	0	0	0
5 月	3	0	1	0	5	1	0	0	1
6 月	1	1	0	0	7	4	1	0	6
7 月	2	1	0	0	4	0	0	0	1
8 月	3	0	0	0	9	1	0	0	1
9 月	4	1	0	0	9	0	0	0	1
10 月	2	0	0	0	6	3	0	0	3
11 月	3	2	0	0	6	2	0	0	4
12 月	6	1	0	0	5	0	0	0	1
合 計	40	9	1	0	67	12	1	0	22

表2. 胎盤肉眼所見（2020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	247	3	45	295
臍帯膜付着	29	2	11	42
単一臍動脈	15	0	2	17
全 双 胎	258	3	58	319
一絨毛二羊膜	120	2	28	150
二絨毛二羊膜（融合）	53	0	12	65
二絨毛二羊膜（分離）	66	0	12	78
品 胎	3	0	4	7
メコニウム沈着	29	0	11	40
後胎盤出血	7	1	4	12
辺縁出血	8	1	4	13
母体面硬化	1	0	1	2
大 梗 塞	25	1	9	35
大 血 栓	9	1	0	10
総 件 数	1,857	26	432	2,315

表3. 胎盤組織所見（2020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	173	2	134	309
臍 帯 炎	100	0	69	169
絨 毛 炎	14	0	9	23
合胞体増加	18	0	7	25
フィブリン沈着	8	0	2	10
全 組 織 件 数	592	13	432	1,037

表4. 生検例の部位分析（2020年）

部 位	
皮膚・リンパ節等	174 (19.6%)
筋 肉 等	31 (3.5%)
咽頭・肺等	16 (1.8%)
心 筋 等	30 (3.4%)
消 化 器	322 (36.2%)
泌 尿 辜 丸 等	63 (7.1%)
子 宮 ・ 膣	42 (4.7%)
卵 巢 ・ 卵 管	33 (3.7%)
子 宮 内 容 物	85 (9.6%)
そ の 他	93 (10.5%)
計	889 (100.0%)

表5. 細胞診材料別集計(2020年)

材 料	
腔	698
経管・子宮など	1
尿	40
胸 水	1
腹 水	17
羊 水	0
気 管 内 容 物	0
腫 瘍 内 容 物	3
捺 印	25
髄 液	24
そ の 他	12
合計	821

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡(2020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	111	442	490	94	162	178	33
胎 盤	11	20	33	10	16	25	0
剖 検	4	11	12	8	16	40	0
合 計	126	473	535	112	194	243	33

表7. 新規に診断された小児がん症例
(2020年)

病 名	
悪 性 リ ン パ 腫	1
横 紋 筋 肉 腫	1
ランゲルハンス細胞性組織球症	0
神 経 芽 腫	5
肝 芽 腫	1
腎 芽 腫	3
胚 細 胞 腫	4
脳 腫 瘍	6
そ の 他 の 腫 瘍	8
合 計	29

臨床病理検討会(CPC)(2020年)

No.	日時	病理番号	症例	主治医	担当医	参加人数
1	2020.1.16	A19-23	短腸症候群で長期IVH管理中に肝硬変を呈した21trisomyの17歳の男児	消化器・内分泌科	本間	13(医師・その他)
2	2020.2.20	A19-27	左心低形成症候群で、Norwood術+RV-PAシャント施行後に難治性心房頻拍に対してアブレーション治療を行った4か月の男児	小児循環器科	森	16(医師・その他)
3	2020.2.20	A19-32	左心低形成症候群で、Norwood術+RV-PAシャント施行後に、心筋肥厚が合併しうっ血性心不全を呈した3ヶ月女児	心臓血管外科	橋本	16(医師・その他)
4	2020.2.20	A19-34	フォロー四徴症・共通房室弁修復術既往例あり。僧帽弁、三尖弁逆流によるうっ血性心不全で死亡した21trisomyの27才男性	小児循環器科	橋本	16(医師・その他)
5	2020.3.18	A19-35	重症肝不全を呈した1ヶ月男児	新生児科	井上	15(医師・その他)
6	2020.4.8	A20-3	左心低形成症候群術後、十二指腸狭窄術後に絞扼性イレウスを発症して死亡した1才男児	小児循環器科	松尾	20(医師・その他)
7	2020.6.25	A19-18	ミトコンドリア呼吸鎖異常による急性脳症のため死亡した一例の4才男児	小児神経科	米田	13(医師・その他)
8	2020.7.30	A20-1	日齢3 男児 胎児水腫、胸水、肺低形成と考えられた症例	新生児科	平田	13(医師・その他)
9	2020.7.30	A20-4	日 齢 9 男 児 Neonatal death (24w0d, 567g) MRSA敗血症	新生児科	今西	13(医師・その他)

看護部

【2020年度の重点課題】

1. 安心・安全で信頼できる質の高い看護を提供します
2. 患者サービスの向上に努めます
3. 医療施策の実施・府域の医療水準の向上を目指します
4. 業務の効率化と経営改善に努めます
5. 元気の職場づくりに向けた働き方改革を推進します

【2020年度の取組と評価】

重点課題1については、COVID-19対策の基本である標準予防策の徹底、環境感染対策委員会の巡視実行、各部署での食事時の対策を行い、院内感染の発生を防止できた。COVID-19陽性者受け入れのため、病棟編成を変更、発熱者コホート隔離の実施と病棟を超えて応援体制をとることができた。看護の質を高めるために、倫理カンファレンスの定着を行動目標に掲げた。倫理カンファレンスは、全部署で実施され、専門看護師の関与は114回と多く、定期開催できている部署が9部署に増加し、倫理カンファレンスの実施が定着できた。COVID-19の流行により、集合研修が実施できない期間が長かったが、教育プログラムの変更やWEB配信、E-ラーニングの導入など柔軟に変更するとともに、副師長をはじめ複数のスタッフが講師をつとめ、新人・現任教育は継続することができた。

重点課題2については、在宅支援に注力した。在宅移行支援を有効に行うために2020年10月より4階東棟に幼児期以降の在宅支援病床2床を設置した。これにより、3階東棟6床、4階東棟2床での支援体制となった。利用実績は、3階東棟16人、4階東棟4人であった。退院調整看護師会では、人材育成を目的として研修を実施し、キャリア開発ラダー別研修を次年度より開始する準備が整った。産科においては、両親教室や無痛分娩教室などが対面で行えない状況であったが、オンラインで妊産婦に情報提供を行った。

重点課題3については、地域との事業連携推進として、和泉市との「親子の健康と健やかな成育支援に関する連携協定」が締結された。本年度、産後ケア事業では、新たに3市と契約が交わされ、和泉市を含め8市町村となった。利用実績では、デイサービス15件、ショートス

テイ87件の利用があった。災害時特定診療拠点病院として、災害看護教育の充実に図り、キャリア開発ラダー別研修の実施、各部署での発災時の初動訓練、机上訓練が行われた。研修の成果物としてBCPの見直しが行えた。

重点課題4については、COVID-19感染拡大による入院制限が4～6月に実施され、病床利用率は目標を達成できなかった。救急体制は受け入れを継続したが、患者数の増加はなかった。

重点課題5については、時間外業務の見直しを行い、時間外勤務時間は前年度より約10,000時間の削減ができ、看護管理者の時間外勤務時間は前年度より減少した。また、年次休暇の60%取得目標も達成できた。看護師業務の負担軽減対策として、看護補助者の配置変更、業務の見直しを行い、看護師の時間外勤務時間の減少へ繋がった。

2020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556名で実働看護者数は505名である。育児短時間勤務取得者は月平均32.1人で、夜勤勤務者の確保、夜間勤務体制の整備が課題であった。看護業務負担軽減の取り組みとして、サポートスタッフの配置変更を行い、複数人での業務が開始となった。看護助手・看護ケア助手の離職率は11.5%で前年度よりさらに減少した。

新規採用者は4月に50名採用、中途採用者は4名であった。新人看護職員退職者は2名で、全体は定年退職を含め42名で、その他、府立病院機構他施設への転出者が4名であった（表2）。全体の離職率は7.6%（前年度0.7%減）であった。

退職理由は、他施設・他職種への転職が33.4%で最も多かった。次いで、結婚退職が19.0%、健康上の理由14.3%、その他として、介護のための理由が9.5%であった。今年の特徴として海外留学理由による退職はなかった（表3）。

常勤看護師職員の平均年齢は、助産師33.9歳、看護師36.2歳であった（表4）。

（文責 宮川祐三子）

表1. 看護部職員配置表（2020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	勤 務 者 (内 数) 育 児 短 時 間 ・ 再 任		計	看 護 師	保 育 士	看 護 助 手	看 護 ケ ア 補 助	診 療 ア シ ス タ ン ト	事 務 員	調 乳 助 手	栄 養 士 お よ び	準 夜	深 夜	当 直
病 棟	母 性 東 棟	44	35			1	2	4	30	4	37		1		3	4		1		4	4		1
	母 性 西 棟	41	34			1	2	3	28		34		3			2		1		4	4		1
	母 性 中 央 部		32			1	2	7	24	9	34		13		5		2			3	3		1
	新 生 児 A 棟 (NICU)	21	52			1	4	4	37	3	46		2	2	4			1	4	7	7		1
	新 生 児 B 棟	21	32			1	1	2	30	3	34		2									4	4
	2 階 東 棟	20	25			1	2	3	21	3	27		1	2	2	1		1		3	3		1
	1 階 東 棟	8	20		1		1	4	16	1	22							1		3	3		
	I C U	10	40			1	2	7	28		38				5			1		5	5		1
	3 階 東 棟	25	25			1	2	3	19	1	25		1	3	2	2		1		3	3		1
	3 階 西 棟	33	40		1		3	6	30	1	40			2	2			1		5	5		1
	4 階 東 棟	30	29			1	2	2	24		29	2		1	2	2		1		4	3		
	4 階 西 棟	30	29			1	2	3	24	2	30			3	2			1		3	3		
	5 階 東 棟	30	25			1	3	3	20	3	27		1	1	2			1		3	3		
	5 階 西 棟	30	25			1	2	4	21	2	28	1		2	2			1		3	3		
手 術 室			30			1	2	3	25	2	31				2			1				2	
外 来			20			1	3	6	13	5	23		11		4		9			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				35		39	1						2				1	
患者支援センター			4		1		2		5	2	8		7										
感 染 管 理 室			1			1					1												
治 験 推 進 室			1						1		1												
合 計		343	505	1	7	15	38	64	431	41	556	4	42	16	37	11	9	18	4	56	54	3	10

注2) 夜間補助者数は、年中毎日の出勤者数（1人＝8時間で換算）

表2. 採用・離職者数

（単位：人）

月 次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用・離職	採 用	50					4						54
	退 職	1	1	1	1	0	1	0	1	4	2	0	42
転入出	転 入	2										1	3
	転 出	2						1	1				4

表3. 退職理由別退職者数

理由	他施設への就職	結婚	健康上	留学	転居	育 家 児 事	定 年	その他	合計
人数 (人)	14	8	6	0	1	5	4	4	42
割合 (%)	33.4%	19.0%	14.3%	0.0%	2.4%	11.9%	9.5%	9.5%	100.0%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2020年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数 (人)	84	471	555
平均年齢 (歳)	33.9	36.2	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	20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感染対策をふまえた研修方法を検討し、8つの研修を開催した。受講生は合わせて201名で、講師は院内のスタッフに限定し、現任教育委員自らが講義を行ったり、ファシリテーターとなり運営を行った。とくに年度後半は、研修方法をリモートやeラーニングに変更して実施した。 ②「きいて～みて会」は、6グループからの応募があり、ポスターを掲示した。4日間のポスター掲示で、143名の来場があり、それぞれの研究や活動についての理解を深めた。発表形式はとらず、質問事項を用紙に記入して、後日、回答する形式とした。 ③サポートスタッフ研修は、「接遇・個人情報保護・医療体制について」をeラーニングで視聴し、90名が参加した。 ④現任教育委員研修は、新人教育担当者委員会および臨地実習委員会と共催で、「学習者中心の教育を実践するために必要な考え方」というテーマで合同研修を行い、教育担当としての指導力の向上を目指した。 ⑤今年度から、キャリア開発ラダーの集約を現任教育委員会で実施し、その結果から次年度の研修企画の検討を行った。また、ラダー自体の改定も引き続き検討している。 ⑥院内で行われる研修の報告書の統一を行った。また、次年度からは研修修了証を発行できるよう作成し、研修参加者の管理ができるように準備している。（文責 藤原美由紀）
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、教育プログラムの評価修正を行う 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50名に対しフォローアップ研修12回、2年目40名にステップアップ研修を行った。職員間の感染対策のため、リモート下での研修を取り入れ、計6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 ・「インストラクショナルデザイン 学習者中心の教育を実践するために必要な考え方」をテーマに国立循環器病研究センター副看護師長政岡祐輝氏を招いて 新人教育・現任教育・臨地実習の各委員合同研修をリモートで行った。 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36名に行った。 ・各部署においては実地指導者間や教育担当者との連携を密にし、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（うちメール会議3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19校、31コース（延べ1,036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で行い、感染対策についても確認を強化した。各委員は臨地実習指導者としての役割について理解し、学生担当看護師と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当センターでの臨地実習について学生の思いを知るために、実習最終日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教育担当者合同研修に臨地実習委員も加わり、「学習者が中心の教育を実践するために必要な考え方、理論」について知り、教育・研究を効果的・効率的に展開するためのスキルを学ぶことができた。 ⑤見学実習は、COVID-19対策として全校（13校）オンラインで実施した。委員全員で内容・構成、時間配分を考え、より良い見学実習となるよう検討を重ねて資料を作成した。講義担当を委員が担い、講義の中にグループワークを取り入れた。全校にアンケートを実施し、理解度について確認した。その結果、分かりやすかった、グループワークで考えることができた具体的アドバイスを受け理解することができたと評価を受けることができた。（文責 高田千恵）
看護事故防止対策委員会	10回	19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。患者影響レベル0のヒヤリハットの入力を促すポスターの作成や各部署で啓蒙活動を行い、昨年度は、インシデントレポート総計数の7%であったが、今年度は11%と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85%であった。昨年度の75.8%から上昇し、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は、69%であった。 ③インシデントの原因を広い視点で考えることができるように全部署でPm-SHELL分析のカンファレンスシートに変更を行った。また、高度治療に該当するインシデントが発生した部署は、RCA分析を実施した（6件）。RCA分析に関しては、手順チェックリストを作成し、スタッフが活用しやすいように工夫した。 ④昨年度、作成した転倒・転落アセスメントシートを評価し、改訂とマニュアル作成を行った。 ⑤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。 ⑥「環境整備」「患者確認方法」「医療用機器電源の適切な使用について」「OG/NGチューブの計画外抜去・抜浅の防止対策について」をテーマとし医療安全巡視を行った。チェックシートの見直しも行い、結果の比較や対策の効果・改善状況を評価しやすく可視化することができた。今年度はコロナ禍であり、各委員が自部署の巡視を行い、結果を共有フォルダを活用して共有し、各委員が改善点について取り組みを行った。 ⑦新規採用者研修を年2回、企画・実施した（オンライン研修を含む）。 ⑧医療安全研修2・3・4を企画・実施し、80名が受講した。昨年度のアンケート結果から、研修3の研修内容を見直し実施した。（文責 濱田羊奈）
看護研究委員会	19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83回の看護研究集録原稿が完成した。第84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85回看護研究発表会に向けた案内を3月に配布した。 ②研究計画書の完成後も委員で継続的に進捗状況を把握し院内倫理審査を承認するまで支援した。 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月に発表会として13演題をポスター掲示で開催した。 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回シリーズで開催予定であったがCOVID-19感染拡大防止のため中止とした。（文責 西野淳子）

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	21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. 看護師が標準予防策を確実に実施できるように継続的な支援を行う 3. 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感染対策コースⅠ～Ⅲの企画、運営、評価を行った。感染対策コースⅢは新型コロナウイルス感染対策の影響で企画・準備のみとなった。 ②委員会メンバーを3グループに分け、手指衛生や個人防護具の使用について、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。 ③委員会メンバーで各部署の手指衛生5つのタイミング直接観察法を年2回実施した。 1回目の手指衛生遵守率算出後、自部署で結果を分析・考察し、手指衛生遵守率向上に向けた対策を検討し介入した（手指衛生遵守率：1回目69.4%、2回目76.3%）。 ④各部署の個人防護具の使用状況について情報交換を行い、適切な使用を推進するよう働きかけた。また、気管内吸引時のゴーグルの着用についてのアンケートを実施し、集計結果をフィードバックした。 ⑤各部署の水回り環境のラウンドを行い、指摘箇所について自部署で検討し改善した。 ⑥各部署の水定量化・気流測定を行った。 ⑦BSI（年2回）・SSI（年1回）の結果報告を行った。データに基づき、結果分析内容を報告し、情報共有した。（文責 飯野江利子）
看護記録検討委員会	9回	18名	1. 看護実践の一連の過程が伝わる記録ができる 2. 看護記録方法の統一を図る 3. 記録の効率化をはかる	1. 新規「標準看護計画」を立案した。 ①母性部門5項目 ②在宅関連2項目 2. 「看護診断」を使用した看護計画立案を中止した。 3. 看護サマリーの書き方について検討し、「看護記録マニュアル」内に掲示した。 4. 看護記録の監査（形式監査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」の改訂版を更新した。 6. テンプレートの活用、評価を1件行った。 ①「初療室受診患者記録」「小児入院時スクリーニングシート」2件を新たに作成した。 ②「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を開始した。 7. 記録教育を実施した。 ①令和2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11/30開催（計19名）。 ②令和3年度新採用職員フォローアップ研修「看護記録」の準備をした（4/7予定）。（文責 森山浩子）
副看護師長会	59回 4G 合計	17名	1. 看護の質の向上を目的としたPNS導入・継続していくためのマインドを浸透させる 2. 医療評価入院患者対応の病棟間相違を無くす 3. 看護技術マニュアルを整備する 4. 病棟間協力を効果的にを行い病院運営に参画する 5. 元気な職場づくりを推進する	今年度の副看護師長会は、副看護師長の管理能力を活用し、複数の課題についてフレキシブルに改善活動をしていくことで、センターの看護の質向上を目的とした。月に2回、4グループに分かれグループワークを中心に活動を行った。 1. COVID-19対策のため、eラーニングを作成し病棟毎にPNSマインド研修を行った。受講率は42～100%であった。PNS監査用紙を修正し、10部署の監査を行い、結果は副師長会メールで全部署に配信し、フィードバックした。 2. 各部署の現状を踏まえ、清潔援助について統一できるよう活動した。医療評価入院に限局したものではないが、清潔援助に関しての病棟間の相違はなくなったと考える。 3. 看護技術マニュアルについては、eラーニングに関するアンケート調査で活用状況について現状把握を行ったあと見直しを図った。不要な項目も含めてデータ整理を行った。疾患別看護手順については、内科と外科にデータを分類し、不足データは最新のものになるようにした。PDFファイルに置き換え電子カルテから閲覧できるようにした。 4. より安全な抑制帯の作成に取り組んだ。ボランティアへ協力を依頼し、試作品を作成した。病棟での試用が始まった。 5. 「患者家族からの苦情・クレーム対応」というテーマで研修を開催した。研修後は、各部署で副看護師長としての取り組みについて検討し報告した。（文責 古川弘美）
保育士会	8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. 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 4. 電子カルテの利用に向けて準備を進めていく	1. COVID-19対策のため参加人数を削減し計8回の保育士会議を開催した。 ①病棟間の保育士応援体制について検討し、依頼方法などのフローチャートを作成後、看護師長会で周知した。 ②保育日誌について検討し、記録の簡略化を図った。 ③各病棟での年間保育活動をまとめ意見交換を行った。 2. 「母子医療センターの事故対策」というテーマで研修会を開催した。参加できなかった保育士はeラーニングによる学習を行った。計18名が受講した。 3. 第24回日本医療保育学会学術集会・総会に2名、日本医療保育学会近畿ブロック研修会に2名、日本医療保育学会 医療保育専門士 資格取得研修会に1名、日本自閉症スペクトラム学会資格更新研修に1名、社会福祉士養成課程に1名が参加した。また「病気の子どもとのトータルケアセミナーin大阪」に運営委員として1名が参加した。 4. 電子カルテの閲覧方法について病棟毎に説明会を実施した。（文責 古川弘美）
退院調整看護師会	8回	18名	1. 当センターにおける退院調整に関する基本方針に基づき、適正な退院調整業務を遂行する 2. 退院支援のための各病棟・部門間での連携を促進する 3. 地域との連携を見据えた退院支援を促進する	①退院調整看護師研修を企画し、講義および患者支援センターにおいてシャドー研修を行い、各部署で取組むべき課題を明らかにした。 ②eラーニングの「退院支援と退院調整」および「入退院支援のすすめ方」ファイルの活用について新規採用看護師への伝達講習を行った。 ③院内で課題を共有すべき事例について提示し、2事例について検討を行った。委員会での意見をふまえて、各病棟でカンファレンスを実施し、課題を共有した。 ④入退院支援スクリーニングシートのテンプレート入力の運用を開始した。 ⑤入退院支援研修STEP1・2・3の企画の検討と「退院支援に必要な能力獲得のチェックリスト」を作成した。次年度に実施し評価を行っていく。 ⑥転棟時チェックリストの使用状況の把握と、運用についての評価、改訂を行った。 ⑦退院時に外来申し送りに必要な情報をピックアップし、連携を強化するためのツールを作成した。 ⑧患者・家族が退院後に安心して生活するためのサービスや社会資源についての勉強会を委員会で実施し、情報共有した。 ⑨「入退院支援のすすめ方」の退院後家庭訪問手順および退院後訪問チェックリストを改訂した。（文責 井本清美）

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)	108名 (前年比-25)	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)を実施した。4月からはCOVID-19感染拡大防止のために付き添い者の制限があり妊婦中心の妊婦健診を行った。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。17名の分娩予約があり、9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では満足度が高いとの評価を受けた。助産外来受診者からのメッセージカードは母性外来待合に掲示し、患者の声を紹介した。(文責 渥美貴子)
産後サポ ー ト 外 来 ↓ 母 乳 外 来	週5回 (月・火・水・木・金)	合計 1,577名 (前年比+438)	名称を母乳外来から産後サポート外来に変更し、栄養法にかかわらず、すべての母子を対象とした。産後の母親においては、母乳ケアだけではなく、育児負担感や育児不安による精神的ケアが求められており、スタッフはそれに柔軟に対応し、必要があれば地域との連携を図りながら、母子の支援を行っている。2020年1月より対象を産後1ヵ月から産後1年へと拡大したことで、継続支援が可能になった。実際に1年近く継続支援を希望し、複数回受診する母親も多く、産後サポート外来があったからこそ母乳育児を継続できた、育児の不安に対応できたという声もあり、分娩した施設での産後支援を受けられることに對して満足度は高い。産後母子支援事業の一つとして産科医療機関の重要な役割であることを実感している。(文責 山田麻衣)
ほほえみ学級	対面 22回 妊娠編 6回 出産育児編 12回 沐浴 4回 オンライン 15回 妊娠編 3回 出産育児編 12回	合計 293名 (前年比-356) 妊娠編 109名 出産育児編 128名 沐浴編 56名	妊婦とパートナー、その家族を対象に、出産・育児に向けて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、参加型の集団教室を開催している。今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため一時中止期間(4月～7月)がありその後も回数を減らしオンラインと併用に運営を行ったため参加者も減少となっている。【妊娠編】では産科医師から妊娠期の疾患について、栄養士から妊娠期の食生活について、助産師からはマタニティヨガ、マタニティビクスで少し体を動かしたり、パートナーにできるサポートなど考えるお手伝いをしている。【出産育児編】では新生児医師から赤ちゃんの体や赤ちゃんとの生活について、薬剤師からは妊娠と薬について、助産師からは出産経過や母乳育児について、前向きに出産育児に取り組めるように支援している。【沐浴編】では、サポートしてくれるパートナー、実母などを対象に赤ちゃん人形を用い、実際沐浴を実施している。妊婦からの感想はオンラインで参加しやすかった。対面でもできればよかった、不安なくお産に臨めそうだと高評価を得た。(文責 鈴木理恵)
多胎学級	対面 4回 オンライン 3回	49名 (前年比-39)	多胎妊婦とパートナー、育児のサポーターとなる実母などを対象に、多胎妊娠・出産・育児に特化したプログラム構成としている。すべての多胎妊婦が学級受講できるシステムにしているが、今年度はCOVID-19感染拡大防止のため一時中止期間(4月～7月)がありその後も回数を減らしオンラインと併用に運営を行ったため参加者も減少となっている。新生児科医師から多胎の赤ちゃんのことや生活について、助産師からは多胎妊娠、出産のこと、産後の生活について話をしている。目玉は多胎出産・育児経験者である先輩ママの体験談を聞くことができ、直接アドバイスを受けることができるため大変好評である。地域の多胎サークルを紹介したり、また参加した妊婦同士も交流できる場となっている。(文責 鈴木理恵)
無痛教室	対面 5回 オンライン 5回	85名 (前年比-128)	妊婦とその家族を対象に、無痛分娩について正確に理解してもらい、安心して出産に臨めるよう開催している。麻酔科医師からは無痛分娩のメリット・デメリット、リスクなどのお話があり、助産師からは無痛分娩までの流れや分娩経過、妊娠期の過ごし方、出産に向けての体作りなど無痛分娩に特化したプログラムである。無痛分娩を考える人にも週数を問わず、個別にも対応しており満足度は高い。(文責 鈴木理恵)
子育てサ ポ ー ト 外 来 ↓ 2週間健診	集団：223回 個別：18回	集団：1,050名 個別：18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2週間健診を行っている。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。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。以前は健診を行うことで、同じ時期に出産した者同士のピアサポート効果も期待できていたが、4月からはCOVID-19感染拡大防止のためすべて個別対応に変更して行った。(文責 西野淳子)
産後ケア入院	宿泊・日帰り 合計66回 (前年比+21)	宿泊 57回 (前年比+17) 日帰り 9回 (前年比+4) (利用者33名) (前年比+21)	前年より契約市町村が8市に増え、産後ケア入院の利用人数、件数ともに増加している。母親のニーズに合わせて柔軟に対応し、熟練したスタッフがケアを行うことで母親の満足度は非常に高く、継続して利用される方も多い。また、他院分娩で産後ケア入院を利用される方からもスタッフに対して高評価をいただき、次回分娩は母子医療センターで希望したいという声につながっている。産後ケア入院利用後は産後サポート外来へ継続して通われたケースも複数件あった。産後ケア入院を利用することで母親の身体的な疲労軽減、育児負担感の軽減、育児不安の解消等様々な効果を得られており、地域における産後支援の重要な役割を担っている。コロナ禍において育児困難感を持つ母親は多く、ますます需要が高まることが考えられる。今後は国の指針である産後4か月以降の産後ケア入院に対し、当センターでの対応について検討が必要である。(文責 山田麻衣・和田聡子)
エコー ア ミ リ 外 来	月～金曜日	139名 (前年比-364)	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た。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た。パートナーや上の子どもと一緒に超音波画像を見ることで、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。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。しかし4月以降は日本超音波学会の提言に基づき医療上必要でない超音波の実施は自粛となり中止せざるを得なかったため、保健指導の場面で胎児の成長が感じられる関わりを行っている。(文責 西野淳子)
相談室	月～金曜日	8,319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。妊婦は身体が急激に変化するだけでなく、心が不安定になることも珍しくない。心身ともに大きく変化する周産期に、親身になって寄り添ってもらう経験は何事にも代えがたい。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 西野淳子)
フエスタ 子育て支援	年1回	未開催	「子育てフェスタ」として2017年より開催していたが、COVID-19感染拡大防止のために今年は開催を見合わせた。(文責 西野淳子)
W O C 外 来	皮膚・排泄ケア認定看護師による専門外来 木曜日 午後 その他 月～金曜日	108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て関わっている。総排泄腔外反症・遺残症の患者の移行期支援では、医師、臨床心理士、小児専門看護師、母性専門看護師など関係職種とともにカンファレンスを行いながら、病気の理解や自立に向けた介入を行っている。(文責 松尾規佐)
看護外来	月～金	2,338件 (2020年1月～2020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し、家庭や学校などの場で安全な医療的ケアが継続できるような関わりを目指している。主な対象者は在宅医療ケアを行っている患者家族で、ケアの種類としては人工呼吸器、気管切開、経管栄養、中心静脈栄養、自己注射(GH・インスリン)、CAPD、ストーマケア、自己導尿、在宅酸素などである。また、医師と協働し骨髄移植後の長期フォローアップや移行期支援、性分化疾患、腎移植前後の患者家族に看護支援を行っている。2020年は、母性専門看護師と協働して、10代患者さんへの性教育を行っている。(文責 小川千鶴)

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
性教育活動	不定期	訪問5施設(801名) きつずセミナー10名	助産師や看護師が地域の小中学生やその保護者を対象に性教育を行っている。本年度は、小学校1校・中学校2校・高校2校に出張してWEB形式で講義を行った。きつずセミナーは「親子で学ぶ 命の授業」と題して、講義を行い親子10組がWEB形式で参加した。講義後はクイズを取り入れることで、参加者が楽しんで学べたと好評であった。現在7名の思春期保健相談員が活躍しており、小児外来患者の性教育にも連携して行う体制を整えている。 (文責 中崎雅世)
ピアサポート	待機中	0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。本年はコロナ禍で活動停止したため一度も機会がなかった。 (文責 大野真理子)
きらきら星の会	3回	6月 中止 10月 2名 2月 中止	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、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、メールで16名(延べ60件)の方の相談に応じた。 (文責 中崎雅世)
大樹の会	未開催	未開催	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。今年度はCOVID-19の影響を受け、協議した結果中止とした。 (文責 飯野江利子、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> 活動内容 1) 看護倫理研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを予定通り開催した。また、次年度に向けてリモートでの研修スタイルも考慮したラダー別研修目標の設定と研修内容の見直しを行った。 <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> 活動内容 1) 昨年に引き続き、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。今年度は倫理カンファレンス実施部署が拡大し、全部署で倫理カンファレンスの実施の支援ができた。開催頻度や実施内容については各部署の目標に合わせて支援を行い、全部署で110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、倫理カンファレンスや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> 活動内容 1) 随時、倫理審査支援を行い、今年度は1件の支援を行った。(文責 吉田佳織)
小児看護専門看護師	<u>目標1. 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) 医師・関連部署の看護師と協働し、先天性心疾患患者の移行期外来を実施する。 2) 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) 先天性心疾患の移行期外来（ここからステップ外来）を2019年12月より開始し、20名の患者の外来を行った。医師や関連部署の看護師でのカンファレンスの調整や、看護師への勉強会の実施などの調整を行った。 2) 移行期医療委員会、ここからの会など院内の移行期支援に関する会議の委員として、学会での提言の周知や、ここからステップ外来の活動の周知などの活動を行った。また、移行期医療支援センター主催の大阪の先天性心疾患患者の移行期支援研修会においても、ここからステップ外来の取り組みを共有した。 <u>目標2. 新生児棟に入院中している子どもの心身の発達や、家族支援の質の向上に貢献する</u> 行動計画 1) 子どもの成長発達や家族支援について、スタッフの教育的支援を行う。 2) 他職種との連携を図り、病棟ケアにフィードバックする。 活動内容 1) 長期入院の子どもの成長発達のケアの視点について、カンファレンスなどを通して提示した。また、複雑な背景を持つ家族や、意思決定支援が必要な家族の支援について、受け持ち看護師への教育的支援を行った。 2) 心理士・保育士と定期的に意見交換を行い、病棟カンファレンスや倫理カンファレンスなどの場で情報を提供し、病棟ケアへのフィードバックを行った。 <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> 行動目標 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1件、倫理研修の講義を1件、勉強会を1件担当した。また専門看護師教育課程の実習を1件担当した。院外では、講演1件、講義1件、座長2件を担当した。(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（カラーセラビーズのワークショップ）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、今までと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変し、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) 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 「在宅支援病床小委員会」に所属し、専門看護師として、また、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と患者家族支援を行った。今年度は14件の在宅移行支援（うち、人工呼吸器導入8件、気管切開のみ導入2件、経管栄養導入4件）を実施した。今年度より、家族とスタッフが在宅移行の目標とスケジュールを共有するためのリーフレットを運用開始し、全例に配布した。また、医療評価入院時のチェックリスト、自家用車移乗練習マニュアル、ファミリールーム利用時チェックリストを作成しツールの整備を行った。さらに実態調査として、病棟看護師の在宅移行支援経験、在宅移行支援に関する看護師の思い、技術練習支援に要する時間について実態調査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。 「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継続した。また、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。 2. 院内外での教育、研究活動 院内では看護倫理研修の講義1件、在宅看護に関する講義1件を担当した。院外では、大学看護学部での小児看護学特別講義（オンデマンド）を1件、看護学部総合実習講義（リモート）を1件担当した。また、学会誌投稿論文の査読を1件行い、小児看護専門看護師事例研究会事務局の活動を行った。(文責 吉田まち子) <u>目標Ⅰ. 先天性疾患を有する子どもの成長・発達に応じた支援を中心とした、サブスペシャリティを活かした看護活動を行う</u> 性分化疾患患者と家族に対して、毎月第3水曜日に成長発達に伴う相談支援を39件、第1木曜日のトランジション外来で多職種と協働しながら、子どもの発達段階を考慮した自律・自立に向けた支援と疾患理解のための支援を51件行った。また、総排泄腔遺残・外反症患者と家族に対して毎月第3木曜日のトランジション外来においても、多職種と共に同様の支援を月2～4件行った。 <u>目標Ⅱ. 外科系患者の移行期支援を含めた病棟と外来の連携及び継続看護の充実・看護の質の向上を図る</u> 性分化疾患および総排泄腔遺残・外反症患者を中心に毎月2回、外来看護師と情報共有をする時間を設けて、退院後のフォローや外来受診時のフォローを協働して行い、継続看護に取り組んだ。 <u>目標Ⅲ. 小児看護専門看護師として看護倫理の視点から看護の質の向上を図る</u> 所属病棟および手術室における月1回の倫理カンファレンス開催の支援を行った。 <u>目標Ⅳ. 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> 新規採用看護職員に対して看護倫理1、学童・思春期の看護、移行期支援の講義を担当し、看護研究の講義1件、発達に合わせたケアの講義を1件担当した。小児看護学会、小児泌尿器科学会で2件研究発表を行った。 <u>目標Ⅴ. 子どもの権利の視点から他職種と協働しながら看護の役割を果たす</u> 子どもの療養環境改善委員会の一員として、定例会議で多職種とコロナ禍における入院中の子どもの療養環境について情報共有を行った。(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 内科系小児学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・意思決定支援など専門的介入を要するケース・倫理調整が必要なケースを中心に、家族看護アセスメントに基づく実践や調整・相談を行った。 2. 移行期医療支援における家族支援の実践と検討 所属病棟のスタッフとともに、慢性疾患をもつ患者の移行期医療支援を開始し、家族の対処行動や準備性促進を目的とした家族面談を担った。移行期医療支援委員会へ継続して参加し、各委員会メンバーとともに院内の支援システムを検討した。 3. 家族支援を含む院内の入退院支援システムの整備 患者家族が入退院など状況的移行に必要な支援が受けられるよう、退院調整看護師会のアドバイザーや在宅支援病床小委員会の参加を通し、他の委員と協働して支援システムの整備を行った。院内各部署の家族支援の充実を目指し、退院調整看護師の能力向上を図った。 4. 院内外における家族支援の教育活動 家族看護研修をはじめ、継続して院内研修の講師を務めた。今年度からは、看護倫理研修の中で、以前より教育ニーズとして抽出していた意思決定支援に関する講義を取り入れた。院外では、看護基礎教育での講師や、昨年度に引き続いて全国の家族支援専門看護師と協働し家族看護の普及活動を行った。(文責 山内 文)
母性看護専門看護師	1. Sexuality health (性の健康) への看護実践と、看護職を中心とした性教育体制の構築 小児移行期外来において、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)への援助を継続している。小児神経科外来の性教育では2症例を経験し、対象を検討しながら、作成媒体の整理や実施の流れをまとめ、体系化をはかっている。性教育ワーキンググループと連携しながら、今後は産科・小児外来の連携について学会等での報告も検討していく。 2. 分娩期の母子・家族への援助と教育役割 所属部署では分娩期に関わるスタッフの話を聴き、実践での課題や改善点を共に振り返るよう努めている。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]妊産婦と家族への看護実践への取り組みを継続しながら、今後はフィジカルアセスメント、周産期メンタルヘルス等、症例を基に分娩部内での教育役割を担えればと考える。 3. 質の高い看護提供に向けた、母性分野の倫理カンファレンス定着と看護研究活動への支援 倫理カンファレンス開催支援において、母性東西は継続開催でき、分娩部は今年度4回開催した。母性外来も他CNSによる講義と模擬事例でのカンファレンスを開始し、担当者を中心に定期開催を目指して、今後も母性各部署で支援していく。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、院外は産性衛生で子宮頸管熟化剤に関する講演を医師と行った。また、看護研究委員会にCNSとして継続参加し、院内の看護研究支援を行いながら、性教育WGの研究支援、院外の研究協力依頼による倫理申請等を並行して進めた。(文責 宇田川直子)
がん看護専門看護師	目標1. <u>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</u> 活動①所属病棟において2名の小児がん患者を受け持ち、小児がん患者とその家族への直接実践を行った。うち1例は死亡されたが、治療の目標を医師や周囲の医療スタッフと確認しながら、ICUの医療スタッフと連携し、看取りまで家族で過ごすことのできる時間を確保できるよう関わった。 目標2. <u>がん患者に対する緩和ケアの充実を図る</u> 活動①緩和ケアチームに所属し、血液・腫瘍科患者のチーム内への情報共有を1回/月行った。今年度は集合での定期カンファレンスの開催が難しいことがあり、多職種での必要な患者に臨時カンファレンスを調整し、開催した。 活動②緩和ケアチーム内での緩和ケアに関するスキルの向上を目指して、小児緩和ケアチーム研修にHP士、MSWとともに参加した。 目標3. <u>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</u> 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。院内では看護倫理研修の講義を1件担当した。4階西棟での倫理カンファレンスの継続に取り組み、事例提供者を支援しながら、倫理カンファレンスを9件実施した。また、5階西棟での倫理カンファレンスの支援を行った。 また、近畿小児・血液がん学会看護部門において研究活動を継続した。日本がん看護学会小児・AYA世代がん看護SIGに所属し、第35回日本がん看護学会学術集会での交流集会を企画した。第6回世界看護科学学会学術大会にてポスター発表を1件行った。(文責 中長容子)
感染管理認定看護師	1. 新型コロナウイルス感染症予防策の推進 1) COVID対策本部の一員として、患者受入れや診療体制の整備、外来でのゾーニング、マニュアルの作成、検査体制の整備、職員への対応、感染対策に関する物品の選定など、様々な活動を行った。 2) 新型コロナウイルス感染症対策に関する他施設からのコンサルテーションや査察に対応した。 2. 医療関連感染サーベイランスの実施 1) 感染・環境対策委員と協同し、BSIとSSIサーベイランスを実施した。半年に1度データを集計、改善策を立案した。 2) 手術部位感染が増加した際には関連部署と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実施し、アウトブレイク兆候を察知し、環境培養や環境消毒等の早期介入を行った。 3. 手指衛生遵守率の評価及び改善 1) 感染・環境対策委員と協働し、各部署の手指衛生直接観察を年2回行った(手指衛生遵守率: 1回目69.4%、2回目76.3%)。 2) スタッフへの周知・指導を通じて手指衛生遵守率の向上を図った。 4. 研修会の実施 1) 全職員に対する感染管理研修会の企画・運営・評価を行った。 2) 看護師に対する院内感染対策教育プログラムの企画・運営・評価を行った。 5. 院外活動 1) 大阪府看護協会、保健所等より依頼を受け感染管理に関する講義を行った。(文責 飯野江利子、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病棟へのラウンドを行った。 4. 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10件、院外3件を務めた。 5. 「新生児の皮膚ケア」with NEO 2020年6号の執筆を行った。(文責 大島ゆかり、小谷志穂)
皮膚・排泄ケア認定看護師	1. 専門分野の看護ケア実践 WOC領域(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563件)。総排泄腔外反症・遺尿症患者の移行期支援外来を開設して2年目となり、対象患者・家族に対して説明や受診に向けての調整役を担い、対象患者の約7割が移行期支援外来を受診した。「ボムの会」(鎮肛患者・家族の会)はCOVID-19感染症対策として、今年の開催は中止とした。 2. 褥瘡対策 2月から褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定を開始した。それに伴う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。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を開催した(6回実施)。褥瘡予防対策として患者に合わせたマットレス選定と使用できるように体圧分散寝具の管理方法の一部変更、褥瘡対策マニュアルの修正を行った。 3. WOC領域の専門的知識の普及 講義は、院内2件、院内部署からの依頼4件、院外2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通してケア指導を行った。 4. 院外活動 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に参加した(Web開催)。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・運営などを担っている(日本小児ストーマ・排泄・創傷管理セミナー、近畿小児WOCケア勉強会)。(文責 松尾規佐)
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。さらに2-3次救急患者の受け入れ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) 看護師対象PALSシミュレーション教育の開催(講義1回/月、シミュレーション1回/2か月) 2) METラウンドの実施(1回/月)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 3. 院内の新人教育委員会主催の研修の講義 テーマ「危機的状況にある子どもと家族への看護」 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) (文責 山下治子)

領域	活 動 内 容
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災害対策机上訓練の計画・実施 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) PALS/sim：毎月各病棟でPALS simの実施 3) 救急カートマニュアル・物品改訂 ②災害看護研修1,2,3,4の開催 (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。受持ち看護師と相談しながら、病児の特性に応じた症状マネジメントの方法（スケールの使用方法や導入方法など）を説明し、受持ち看護師が主体的に実践できるように指導した。 病棟でよくみる症状に関する症状マネジメントマニュアルを作成し、病棟に設置した。 2. 心疾患を持つ患者とその家族への援助 終末期患者の症状マネジメントを行い、オピオイドの導入や家族の意向に合わせたケア方法の検討を受持ち看護師とともに実践した。生活に制限のある患者の自律を尊重できるようにケア方法を調整した。 病棟でのエンゼルカンファレンス開催の運用手順を作成し、1例実施した。 3. 教育関連 病棟内で2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。 4. QSTおよび循環器緩和ケアチームでの活動 QSTでの情報共有、カンファレンスの参加。 小児循環器科医と協働し、循環器緩和ケアチームを発足。月1回の頻度で勉強会や症例検討を行った。 今後はQSTと連携し、緩和ケア加算を算定できるように活動調整していく予定。 5. 他病棟との連携 終末期患者のカンファレンスに参加。受持ち看護師とこまめに連携しながら、適宜情報共有を行った。 亡くなった後のエンゼルカンファレンスで司会進行を担当した。 6. 院外活動 終末期ケア専門士の資格を取得。 NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク実行委員に就任。 (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
	が ん 看 護	中長 容子	
認 定 看 護 師	感 染 管 理	木下 真柄	副看護師長
		飯野江利子	看護師長
	新生児集中ケア	大島ゆかり	副看護師長
		小谷 志穂	主 任
	皮 膚 排 泄	松尾 規佐	看護師長
		高井まゆみ	主 任
	小 児 救 急	山下 治子	
		谷上 将生	主 任
	救 急	池辺 諒	主 任
	集 中 ケ ア	藤本 昌吾	
	緩 和 ケ ア	藤澤 祐太	
特 定 看 護 師	感 染 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
	看護管理	宮川祐三子	副看護部長
	看護管理	井本 清美	看護師長

表8. 2020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	4/1 4/2 4/3	9:00～ 17:30	2020年度 採用者	50	母子医療センターの医療・看護を理解し、早くなれて看護職員として勤務活動ができる	センターの医療・看護、勤務の心得、院内教育、個人情報の保護、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1～12	4/6・7・27 5/19 6/2・16 7/10 9/11 10/9 11/25 12/11 1/18 2/26	8:30～ 17:00	2020年度 採用者	644	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/～4/18	8:30～ 17:00	新人看護師	550	病院全体の環境に慣れるとともに、周産期・小児の看護に関わる健康障害各期をトータル的に把握する 個々の配属先を決定する動機づけとする OJTにより基礎的看護技術の習得につなげる	1 グループ3～4人で看護部全16部署を0.5～1日でローテーションする各部署での看護ケアを1～2名ずつで見学し、体験する	各部署の看護 スタッフ
新規採用者 ステップアップ	7/16	9:00～ 17:30	2019年度 採用者	40	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	10/22	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～」	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	7/12	8:30～ 17:00	2021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方、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	10/28	13:30～ 16:15	新人教育担当 者委員・現任 教育委員・臨 地実習委員	49	教育・研究を効果的・効率的に展開するためのスキルを学ぶ	インストラクショナル・デザイン 学習者中心の教育を実践するために必要な考え方	国立循環器病研究 センター 副看護師長 政岡祐輝氏
在宅看護	7/13	8:30～ 12:30	ラダーⅡ・Ⅲ	25	在宅療養支援を必要とする患者の支援についての知識を深め、地域・医療・保健・福祉との連携を理解する	①在宅療養支援の流れと患者支援センターの役割 ②在宅療養における保健師の役割について ③在宅療養における医療ソーシャルワーカーの役割 ④病棟における退院支援の実際	患者支援センター 看護師 西井氏 母子保健調査室 保健師 馬迫氏 患者支援センター MSW 上田氏 小児専門看護師 吉田氏（3階東棟）
家族看護	9/14	8:45～ 12:15	ラダーⅡ・Ⅲ	27	家族看護の理論を理解するとともに、患者および家族の心理を理解し、支援できる能力を深める	①家族への援助について考える ②家族の心理とカウンセリング	家族支援専門看護師 山内氏（4階東棟） 臨床心理士 川野氏
子ども虐待予防	9/14	13:00～ 17:00	ラダーⅡ以上	28	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虐待する親の心理、虐待の背景にあるもの～医師の視点から～ ②虐待予防のための地域母子保健活動 ③子ども虐待対応の実際 ④妊娠期からの支援の実際～周産期部門の立場から～ ⑤子育て支援に携わる看護師の関わり～小児部門の立場から～	子どものこころの診療科 医師 三宅氏 母子保健調査室 保健師 馬迫氏 患者支援センター MSW 上田氏 周産期部門助産師 平田氏 小児専門看護師 川口氏（患者支援 センター）
胎児診断・治療と 看護	10/13	9:00～ 17:30	ラダーⅡ以上	24	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胎児医療の現状と胎児診断～母子医療センターの産科では～ ②胎児医療の現状と胎児診断～お腹の中の命をどうとらえるか～ ③胎児期から考える生命倫理 ④胎児診断を受けた患者への看護の実際 ⑤妊娠中から出生後へと継続する看護 ⑥母子センターでの遺伝カウンセラーの活動 ⑦胎児診断を受けた患者に対して必要な支援は何かを考える（GW）	産科医師 川口氏 産科副部長 岡本氏 母性看護専門看護師 宇田川氏（分娩部） 母性外来看護師 西野氏 小児専門看護師 吉田氏（新生児棟） 遺伝カウンセラー 松田氏

研修名	月日	時間	対象	受講者数	目的	研修内容	講師
リーダーシップ	10/29	8:45～11:45/ 13:00～16:00	ラダーⅡ・Ⅲ	19/18	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	①リーダーシップについて ②リーダーシップを発揮するために必要なコミュニケーション（演習含む） ③事例を通してリーダーシップについて考える ④リーダーシップ実践計画書記入	現任教育委員 伊藤氏（5階西棟） 藤原氏（新生児棟） 安原氏（4階西棟） 松原氏（ICU） 仙石氏（母性西棟）
発達に合わせたケア	11/19	9:00～12:10	ラダーⅠ～Ⅳ	22	精神運動発達遅滞児の特徴と、疾患や入院環境が及ぼす発達への影響を学び、発達に合わせたケアができる能力を養う	①当センターに入院している子どもの発達 ②発達に合わせた関わり	小児専門看護師 樋口氏（5階東棟） 理学療法士 嶋田氏 作業療法士 稲垣氏 新生児棟看護師 坂東氏
マネジメント	1/18	8:30～12:00	ラダーⅣ	13	組織のリーダーとして、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当センターの病院経営について ②病院経営への意識～DPC制度の理解～ ③病院経営における看護師の役割	総務・人事グループ サブリーダー中野氏 医事グループ 主査池口氏 ICU看護師長 松尾氏
重症心身障がい児のケア	2/1～7	半日	ラダーⅡ以上	25	重症心身障がい児の特徴を理解し、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口腔機能 ②重症心身障がい児の理解 ③重症心身障がい児の栄養管理 ④重症心身障がい児の運動・姿勢保持について ⑤重症心身障がい児の呼吸障害の病態	口腔外科主任部長 山西氏 小児神経科部長 柳原氏 消化器・内分泌科 診療主任 前山氏 リハビリテーション科 主任部長田村氏 呼吸器・アレルギー科 診療主任松本氏
院内留学	10～2月	8:30～17:00	ラダーⅡ	18	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	
看護倫理Ⅲ	11/2	9:00～12:30	ラダーⅢ	14	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	がん看護専門看護師 中長容子
看護倫理Ⅳ	11/2	9:00～17:30	ラダーⅣ	14	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	「倫理的意思決定」「倫理分析の方法」GW事例分析	家族支援専門看護師 山内文 小児看護専門看護師 吉田佳織
看護研究Ⅰ	9/18	9:00～17:00	ラダーⅠ	39	看護研究の概論を再認識し、看護研究に取り組むことができる事例研究の方法を学ぶ	「看護研究概論・研究倫理」「事例研究の方法」「文献検索の方法」「事例研究のまとめ方」	CNS
	2/18	9:00～12:15			事例研究を通して、自己の看護実践を表現することができる	事例研究発表会（ポスター形式）	看護研究委員会
看護記録ステップアップ	11/30	9:00～12:00	ラダーⅡ以上	19	「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	7～8月	部署毎	ラダーⅡ	48	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
医療安全2	7～9月	部署毎	ラダーⅡ	45	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重大事故発生時の連絡体制について ③各部署の事例についてインシデント発生時の優先順位を考えた行動を考える	看護事故防止対策委員
医療安全3	11/17	13:00～17:00	ラダーⅢ・Ⅳ	19	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行動 ②医療安全の基礎知識 ③Pm-SHELL分析 ④グループワーク	看護事故防止対策委員
医療安全4	3/10	16:00～17:00	ラダーⅣ・Ⅴ	16	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83回看護研究発表会	10/7～10/20	e-ラーニング	全員	156	日頃の看護上の問題や疑問を明らかにし、看護の質向上を目指す	発表部署：新生児棟、2階東、ICU・1階東、5階西、手術室	
災害研修1	11/26	15:00～17:00	ラダーⅠ	21	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 病棟内の消火設備を確認 避難経路の確認 GW	CN 池辺諒 副看護部長 宮川祐三子
災害研修2	11/26	10:00～12:00	ラダーⅡ	20	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 アクションカードを使った初動訓練	CN 池辺諒 副看護部長 宮川祐三子
災害研修3	7/17	13:30～16:30	ラダーⅢ	24	病棟の被災状況に基づき、各部署リーダーとして行動できる	災害時のリーダーシップ 机上訓練	CN 池辺諒 副看護部長 宮川祐三子
災害研修4	12/15	13:30～16:30	ラダーⅣ・Ⅴ	21	災害発生3時間までに必要とされる行動を考える	災害対策のシミュレーション教育・ポイント BCP3時間までの机上訓練	CN 池辺諒 副看護部長 宮川祐三子
きいて～みて会	12/11	17:00～18:30	全員	143	部署が取り組んだ看護活動を情報共有するとともに看護の質向上を目指す	発表部署：手術室・麻酔科、母性棟①、母性棟②、母性外来、看護部・母性棟・1階東棟・3階東棟・小児外来	
	12/12～13	9:00～17:30					
	12/14	10:00～17:00					

研修名	月日	時間	対象	受講者数	目的	研修内容	講師
サポートスタッフ	3/8～31	e-ラーニング	看護補助者		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	医療体制・業務・組織について 個人情報の保護について 接遇・マナー 災害対応について	副看護部長 宮川祐三子
保育士	看護師研修 と同日		保育士	18	当センターの医療安全体制を知る インシデント・医療事故について知る 保育士に望むインシデント対策	医療安全管理室とは 医療安全体制組織図 事故報告体制 インシデント報告数・種類 保育士目線のKYT コミュニケーションエラー	副看護部長 田中はるみ
副看護師長	11/10 e-ラーニング	9:00～ 11:30	副看護師長	49	患者家族からの「苦情・クレーム対応」について医事グループの視点から実際に学び、課題を見出す	①講義「患者家族からの苦情・クレーム対応」 ②GW	医事グループ 西村世津男氏
看護師長	10/7	10:00～ 12:00	看護師長	23	安心して働ける職場環境をつくるために、アンガーマネジメントを理解する	講義：「LET'S アンガーマネジメント～怒りの感情と上手く付きあってマネジメント力UP！」	一般社団法人 アンガーマネジメント協会 米山万由美氏

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	／I C U E	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 1	看護 管理室	合計				
日 護 そ	本 学 の 誌	看 会 他 講 演 稿	学 会 ・ 研 究 ・ 会	発表 共同研究 聴講	1		2	1		4	1			2	2	2				1	15 2				
			シ ン ポ ジ ス ト ・ 座 長 ・ 講 義		9	6	9	7	3	9		2	2	10	19	4	1	4	5	11	101				
学 そ 難	会 の 誌	誌 他 等	投 稿	論文 雑誌等書籍	1					3				8		4		3	6	21	68 4				
			本 部 研 修	新任研修 その他	1	1				1	1								1	1		5			
府 立 機 構	病 機 構	看 護 職 員	看 護 職 員	マ ネ ジ メ ン ト ス キ ル ア ッ プ	6	6		9	3	5	5	3	3	3	3	3	3				52				
				実 地 指 導 者 研 修	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3					49		
看 護 協 会	短 期 研 修	看 護 管 理	看 護 管 理	中 堅 研 修	1		1	1		2		1			2	1			1			11			
				ト ピ ッ ク ス 研 修	2	3		4	2	6		2	1	2	2	1	2						27		
				新 入 会	1		1	1		2		1											8		
				フ ィ ジ カ ル ア セ ス メ ン ト	7	7	3	1	6	15	18	3	2	21	11	9	2	1			2		108		
				急 変 時 ・ 重 症 患 者																			0		
				災 害			2			1					3	2				1			1	1	
				共 通						3	2												10		
				小 児												2				3				5	
				母 性 ・ 助 産	2	3	1																	5	
				成 人																			1	7	
				精 神																1				1	
				地 域					1							1	1							0	
				感 染 ・ 医 療 安 全				1								1		1						3	
				教 育 ・ 指 導		1			2								2				2				4
				看 護 管 理	3	1	1													1				5	
				看 護 研 究																				6	
管 理 者 育 成 ・ 教 育 者 育 成																				1					
ト ピ ッ ク ス ・ そ の 他		3																		1	0				
実 習 指 導 者 講 習 会				1					1	3		6		5	3	2	5		2	2	32				
ファーストレベル（大阪）				2									1	1	1						1				
セカンドレベル（大阪）																					5				
サードレベル(大阪)																					0				
全 国 自 治 体 病 院 な ど				看 護 管 理 研 修	1																1				
				看 護 必 要 度 評 価 者 研 修				1					1									3			
				医 療 安 全 管 理 者 コ ー ス												1							2		
そ の 他 小 計			講演会・研修会・セミナー	5	7	32	15	430	92	57	31	191	92	39	87	96	69	28	28		1299				
			小計	36	43	40	51	452	150	84	52	208	144	64	111	118	75	37	70		1723				
看 護 部	対 象 者 研 修	新 規 採 用 者 ロ ー テ ー シ ョ ン	新 規 採 用 者 ロ ー テ ー シ ョ ン	新 規 採 用 看 護 職 員																150	150				
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 1																	50	50			
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 2																		50	50		
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 3																		50	50		
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 4	6	6		9	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3						50	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 5	6	6		9	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3						50	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 6	6	6		9	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3						50	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 7	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3						49	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 8	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3						49	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 9	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3						49	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 10	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3						49	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 11	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3						49	
				新 採 フ ォ ロ ー ア ッ プ 12	6	6		9	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3						49	
				新 採 用 ス テ ッ プ ア ッ プ	3	4	1	8	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3						40	
				実 地 指 導 者 準 備	4	2		6	2	5	2	2	3	2	3	3	3	2						35	
				実 地 指 導 者 フ ォ ロ ー ア ッ プ	4	2		5	5	2	3	2	3	2	3	3	3	2						36	
				リ ー ダ ー シ ッ プ	3	2	2	7	2	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0		34
				マ ネ ジ メ ン ト	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	13
				在 宅 看 護	1	1	0	5	1	4	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	25
				家 族 看 護	1	2	1	5	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	26
				子 ど も 虐 待	2	2	3	4	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	28
				発 達 に 合 わ せ た ケ ア	2	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	0	0	0	0	22
				重 症 心 身 障 が い 児 の ケ ア	0	0	0	3	1	7	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	1	0	0	0	27
				胎 児 診 断 ・ 治 療 と 看 護	1	2	3	4	1	4	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	25
				看 護 倫 理 3	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	14
				看 護 倫 理 4	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	14
				看 護 記 録 ス テ ッ プ ア ッ プ	2	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	0			19
				看 護 研 究 研 修 1	3	3	2	7	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	0	0	0	0	39
				看 護 研 究 研 修 1 発 表 会	3	3	2	6	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	0	0	0	38
				院 内 留 学	0	1	0	0	0	1	3	2	0	4	3	2	0	4	3	0	4	0	0	0	18
				医 療 安 全 2	0	3	7	12	1	4	0	0	3	3	3	3	3	3	3	4	2	0			45
				医 療 安 全 3	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0			19
				医 療 安 全 4	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0			16
				感 染 対 策 コ ー ス 2	6	6	1	7	3	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	0	0	0	0	48
				災 害 看 護 1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	22	21	11	12	11	0	0	0	0	0	21
				災 害 看 護 2	1	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	20
				災 害 看 護 3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	24
				災 害 看 護 4	1	1	1	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	21
				新 人 教 育 ・ 臨 地 ・ 現 任 合 同 研 修	3	4	6	6	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	1			1	49
				副 看 護 師 長 研 修	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	37
				看 護 師 長 研 修	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	21
				小 計				106	107	43	187	72	131	78	60	81	103	96	88	92	28	7	858		2068
常 勤 看 護 職 員 集 計				参加人数	142	150	83	238	524	281	162	112	289	247	160	199	210	103	44	674		3791			
				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			504		
				参加率（回数/年一人あたり）	4.1	4.7	2.4	3.1	16.9	4.8	6.8	4.7	7.2	8.2	6.2	7.1	8.1	4.1	7.3				7.5		
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			
				学会・																					

表10. 2020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	6/8～11 8/17～21 9/7～9/11 9/23～25 9/28～10/2	堺看護専門学校看護第2 学科母性看護学実習	38	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	6/29	久米田看護専門学校小児 看護学見学実習	37	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	オンライン見学実習
3	8/3	阪奈中央看護専門学校 母性看護学実習 3年生	36	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	オンライン見学実習
4	8/17～20	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
5	11/4～6 11/17～19	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
6	8/24～28	森ノ宮医療大学助産学実 習Ⅱ	2	産褥期の助産課程を展開し助産ケアができる。褥婦および新生児 とその家族を支援する助産実践に必要な知識と実践力を習得する	母性東棟
7	8/4	甲南女子大学助産学実習 Ⅰ 4年生	7	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
8	7/6～17	宝塚大学看護学部 総合 実習 4年生	4	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
9	7/20	四条看護専門学校 2年 生	36	母性看護学実習施設見学	オンライン見学実習
10	8/31～10/23	大阪府立大学助産学実習	5	助産活動に必要な知識、技術、態度を身に付け、ウェルネス、家 族中心のケアの観点から、人生移行における周産期の女性とそ の家族の変化に即した助産診断・実践過程を展開できる基礎的能 力を養う	母性中央部
11	8/25～9/17 10/27～30 11/10～12/16	畿央大学看護医療学科母 子看護学実習	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階西棟 4階東棟 5階東棟 5階西棟
12	9/28～10/9 1/25～2/5 2/8～2/19	大阪府立大学家族支援看 護学実習 小児	75	子どもを発達主体としてとらえ、健康状態が子どもと家族に及ぼ す影響を理解し、彼らが生き生きとした生活を送るために必要な 基礎的な看護実践力を養う	2階東棟 3階東棟 3階西棟 4階東棟 4階西棟 5階東棟 5階西棟 新生児棟
13	10/12～16 10/19～23 12/14～18	森ノ宮医療大学母性看護 学実習	15	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
14	9/28～10/9	宝塚大学看護学部 母性 看護学実習	12	周産期の母児に対する看護の実際を学び、妊娠褥婦と新生児、家 族への支援ができる基礎的能力と態度を養う	母性東棟 母性西棟
15	11/30～12/4	千里金蘭大学助産学実習	3	周産期の母子とその家族を支援する姿勢や態度を養い、必要な助 産ケアを実施できる基礎的能力を修得する また助産業務や助産 管理の実際を学び、助産師の責務や役割について考察する	母性中央部
16	10/26～10/30	森ノ宮医療大学小児看護 学実習 3年生	10	健康障害を持つ小児各期(乳児期・学童期・思春期)の子どもと家 族を把握し、看護の必要性を考えることができる	4階西棟 5階東棟 5階西棟
17	10/27～30 11/10～13 11/25～27 12/8～11 1/12～15	大阪府立大学家族支援看 護学実習母性	38	対象とその家族をヒューマン・セクシャリティ、リプロダクティ ブヘルス・ライツ、人生移行の視点から理解する。周産期にある 母子とその家族を対象に、看護実践（看護計画立案、実施、評価） を行う	母性東棟 母性中央部
18	11/2～6 11/9～13	白鳳女子短期大学専攻科 助産学専攻実習	34	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際について学ぶ	新生児棟
19	11/4～6 11/17～19	関西医療大学小児看護学 実習	10	子どもを取り巻く環境が子どもの成長発達や健康状態に影響を及 ぼすことを理解するとともに、さまざまな健康状態にある子ども と家族への小児看護が実践できる基礎的能力を養う	3階東棟 3階西棟
20	11/16～20	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
21	11/6	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	オンライン見学実習
22	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	36	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	オンライン見学実習
23	1/7・8 2/22・24・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 3階東棟 4階東棟 5階東棟 3階西棟 4階西棟 5階西棟
24	2/24～3/5	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
25	9/28	園田学園女子大学 人間 健康学部実習	28	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。	オンライン見学実習
26	9/17	宝塚大学看護学部 小児 看護学 実習	97	小児看護学実習施設見学	オンライン見学実習

No	研修期間	研 修 生	人数	研 修 目 的	研修部署
27	11/5/19 12/3/10 2021/1/21・28	千里金蘭大学看護学部小 児看護学実習	102	小児看護学実習施設見学	オンライン見学実習
28	2021/1/7	四條畷学園大学 小児看護 学	82	小児看護学実習施設見学	オンライン見学実習
29	2021/1/28・29 2/4・5・10・ 12・18・19	清恵会 母性看護学	41	母性の特徴とその役割の重要性を理解し、女性の一生を通じて母性 保護の必要性を認識できる。また、妊婦、産婦、褥婦及び新生児と その家族を理解し、対象に必要な看護を展開できる能力を養う	母性東棟、母性外来
30	2021/2/2	河崎会看護専門学校 母 性看護学	36	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	オンライン見学実習
31	2021/3/2・9・ 10	南海福祉看護専門学校 小児看護学	38	高度な医療施設の概要と役割を知ることができる 療養する生活環境と援助の実際を知ることができる	3/2オリエンテーションはオンラインで実 施 2階東棟、3階西棟、4階東棟、5階 東棟、5階西棟

表11. 2020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	10/21	認定看護管理者教育課 程サードレベル	1	小児における地域包括ケアシステムの知性を知り、自施設 の地域連携の体制を考える	患者支援センター 看護管理室
2	11/2～11/20	沖縄県立看護大学・大 学院	1	地域や病院、施設などで生活する子どもとご家族の健康上 の問題解決のため、母子保健看護特論及び小児保健看護演 習を基に、現場の課題の解決方法を生活環境と関連して生 涯発達保健看護の視点から探索し実習する	4階西棟、3階東棟、新生児棟
3	11/18～12/6	社会医療法人同仁会耳 原総合病院	1	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14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。4月に炭本師長を手術部に迎えた。MEセンター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。

第9手術室を新型コロナウイルス感染症症例の手術室

として対応した。

2. 診療概要

2020年の心臓カテーテル検査を含めた手術件数は4,185件（2019年 4,649件）であった。各科の月別手術件数を表に示した。また805件（2019年 1,083件）に対しPACUにて術後急性期の患者観察を行った。新型コロナウイルス感染対策により4月から5月に不急の手術の延期を行った。

（文責 橘 一也）

表1. 各科月別手術件数

2020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	41	39	49	38	46	51	54	44	36	38	30	510
小児婦人科	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
新生児科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
消化器・内分泌科	13	21	19	14	12	8	15	20	16	15	22	20	195
腎・代謝科	2	1	5	2	0	0	3	3	4	1	3	0	24
血液・腫瘍科	3	5	2	2	4	1	1	2	2	1	4	1	28
呼吸器・アレルギー科	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	11
小児神経科	1	0	0	3	1	2	1	1	0	1	0	0	10
小児外科	33	40	46	31	21	35	33	50	45	29	41	37	441
脳神経外科	20	17	18	17	18	20	17	14	13	11	14	12	191
泌尿器科	43	38	45	18	23	47	38	45	39	40	30	45	451
形成外科	44	39	38	7	6	23	22	23	20	30	28	32	312
眼科	22	18	24	14	9	26	22	22	16	17	19	16	225
耳鼻咽喉科	66	57	51	19	17	50	47	37	39	38	32	33	486
整形外科	23	21	31	11	10	23	28	27	31	30	25	30	290
小児循環器科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
心臓血管外科	19	18	25	25	9	18	14	23	20	19	17	27	234
口腔外科	40	37	40	16	9	36	36	31	38	42	50	36	411
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	22	37	32	18	26	38	36	33	31	31	28	28	360
計	395	391	417	247	205	374	366	386	360	343	353	348	4,185
日帰り手術	47	46	45	16	16	29	32	36	42	31	34	24	398
新生児手術	7	15	14	14	17	8	8	8	15	17	1	14	138

リハ・育療支援部門 心理士

1. 概 要

①人員他：2020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194時間）の体制であった。非常勤心理士については、2020年3月で2名、8月に1名の退職者があったが、2020年4月に3名の新規採用があったため、昨年からトータルの人数に変化はない。

②業務内容：

<外来業務>

例年通り、専門外来において、子どものこころの診療科（以下こころ科）、小児神経科、遺伝診療科、新生児科からの依頼により、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。また、発達外来においても、1,000g未満の低出生体重児や対象疾患の患児に対する、発達検査・発達相談を実施した。昨年度より始まった、移行支援外来においては、特定の疾患（性分化疾患、総排泄腔外反・遺残）の患児に対し、心理アセスメント（Vineland-IIやQOL質問票、表3-I）を実施し、関連科の医師、看護師とのカンファレンスにおいて情報を共有した。また、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、胎児ケアカンファレンスへの参加）も行った（関与実人数48人）。

<病棟業務>

小児病棟（ICU、1E、NICU、2E、3E、3W、4E、4W）において、担当心理士が、病棟の特色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。子どもの年齢や発達に応じて、声掛けや行動観察、面接を行ったり、必要に応じて発達・知能検査等を行ったりしている。また、患者家族に対しても声かけや、必要に応じて心理支援面接を行っている。それらによって得られた情報を病棟とのカンファレンスにおいて共有している。3E、4E、4Wの病棟においては、担当心理士を増員した。

<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、病気の子どもの抱える家族の心理的ストレス等の相談業務を担い、さらに、退院後の家族の相談窓口としても機能した。在宅医療看護外来の窓口やレスパイト入院中の声掛けや面接も継続している。

<その他>

病棟の各種カンファレンスに加え、在宅医療に関わる地域との連携カンファレンスにも参加している。新生児

科、小児外科、小児循環器科の患児に対する発達外来においては、別々にカンファレンスを実施した。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い、カンファレンスに参加している。

昨年まで実施していた、院内学校との症例検討や、リハ・育療支援部門内での研修会は、新型コロナウイルス感染予防を考慮し、開催できていない。

2. 業務実績

月別患者数（表1）の総数は約5,350件で、昨年と比較すると、約200件増加した。トータルでは、年々増加傾向にある。新患数は約30件増加、再来数は約240件増加、初診面接数は75件減少した（表1）。

処遇別延件数の子どもの心理検査数（表3-I）は、約2,370件で昨年から約50件減少した。検査数の減少は、新型コロナウイルス関連でのキャンセルや延期によるものと考えられる。一方で、入院児への関与件数は昨年から約430件の増加が認められた（表3-VI②）。特に親に対する相談、面接数は約370件増加した。各病棟の担当心理士の増員が関連していると考えられる。

学校等への報告書作成業務は約170件で、年々減少傾向にある。検査結果所見の簡略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296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120件で、昨年と同様に適応障害が35件と多かった。

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	71	362	29	462
2 月	67	282	35	384
3 月	65	350	36	451
4 月	62	333	23	418
5 月	69	259	18	346
6 月	94	362	43	499
7 月	93	337	39	469
8 月	73	272	28	373
9 月	89	315	35	439
10 月	90	409	34	533
11 月	94	371	30	495
12 月	84	364	36	484
総計	951	4,016	386	5,353

表2. 新患の内訳

診療科	人数
子どものこころの診療科	400
新生児科	254
小児神経科	104
遺伝診療科	76
血液・腫瘍科	31
小児循環器科	28
消化器・内分泌科	26
小児外科	8
腎・代謝科	5
脳神経外科	1
在宅医療部門	18
計	951

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		総計
新版K式発達検査	1,278	バウムテスト	59	PARS	93	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	546	PFスタディ	20	Vineland-Ⅱ	29	
WAIS-Ⅲ知能検査	34	SCT文章完成法検査	19	こどもアンケート (小学生・中学生版QOL尺度)	7	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	14	動的人物画	7	こどもアンケート (小学生・中学生QOL尺度親用)	7	
K-ABC心理教育アセスメント	5	課題画他描画テスト	4	S-M社会生活能力検査	2	
DAM人物画知能検査	219	CAT	1	Frostig視知覚発達検査	1	
				その他	32	
小 計	2,096	小 計	110	小 計	171	2,377

Ⅱ. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	574
面接・カウンセリング	81
プ レ イ セ ラ ビ ー	24
発 達 促 進 的 関 与	0
計	679

Ⅲ. 書類・電話業務件数

対 象	書類業務	電話業務
家 族	1	2
教育関係	149	1
福祉関係	7	1
保 健 所	2	0
医 療	2	0
そ の 他	11	1
計	172	5

Ⅳ. 相談・指導件数

対 象	件 数
家 族	3,206
教育関係	1
福祉関係	2
保 健 所	0
医 療	0
そ の 他	0
計	3,209

V. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞（疑い含む）	51	左心低形成症候群	4
運動発達遅滞（疑い含む）	6	単心室	6
広汎性発達障害（自閉症他、疑い含む）	144	完全大血管転位症	6
注意欠陥多動障害・多動性障害	65	その他心疾患	30
言語発達遅滞、構音障害他	23	狭頭症	3
学習障害（疑い含む）	7	横隔膜ヘルニア	4
てんかん他	38	鎖肛	3
脳炎・脳症	6	総排泄腔遺残・総排泄腔外反	4
ミトコンドリア脳症	7	その他外科疾患	12
筋疾患	3	口蓋裂	1
その他の脳・神経系疾患	33	難聴他	7
奇形症候群・その他の症候群	57	骨疾患	3
低出生体重児他（発達外来受診児含む）	161	眼疾患	4
周産期、新生児期の問題	46	選択性かん黙	2
バセドウ病母体児	3	被虐待児症候群、愛着障害（疑い含む）	8
低身長	6	チック障害	6
体重増加不良	6	その他行動障害	25
性分化疾患	17	適応障害	35
その他消化器疾患	8	心的外傷後ストレス障害	3
糖尿病	2	摂食障害	4
腎移植関連	5	その他神経症	36
その他腎代謝疾患	7	器質性精神病	1
白血病	13	その他	4
固形腫瘍	16	不明	2
その他血液・腫瘍疾患	8		
		計	951

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	16
新生児科	205
小児循環器科	53
血液・腫瘍科	47
小児神経科	19
消化器・内分泌科	18
小児外科	10
腎・代謝科	8
脳神経外科	5
呼吸器・アレルギー科	1
在宅医療部門	51

計 433

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）	32
行動観察	533
検査	95
発達・知能	71
パーソナリティ	22
その他	2
・親に対して	
相談・面接	2,210
計	2,870

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名で業務を行なった。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階西棟等である（後述の通り）。

2. 業務実績

①介入件数

2020年1月から12月の介入延べ数は6,248件で、前年の5,847件と比べて401件増加した。さらにHP士が主にカバーしている病棟の介入件数をそれぞれ見ていくと、4階西棟（1,954件）が最も多く、次いで4階東棟（1,864件）、5階西棟（1,212件）、5階東棟（1,155件）の順になる。

全介入における新規介入の割合は16%であり、継続的な介入が大半を占めている。病棟別に、全介入における新規介入の割合を調べると（図1）、最も多いのが5階東棟（29%）、次いで、5階西棟（22%）、4階東棟（14%）、4階西棟（5%）となる。

HP士がカバーする上記4病棟以外の介入件数は次の通り。介入延べ件数は、外来が最も多く27件、次いで3階西棟15件、ICU11件、2階東棟9件、3階東棟1件であった（図1）。新規に介入依頼があったのは18件で、泌尿器科外来、2階東棟（それぞれ3件）が最も多かった（表1）。

②介入対象者

2020年は、1歳から25歳までの子どもと青少年に介入した（図2）（例外はあるものの、現在のところ、HP士は、概ね4歳以上の患者に介入を行っている）。介入件数が最も多いのは6歳（781件）、次いで8歳（590件）、5歳（550件）、7歳（544件）、9歳（516件）となり、幼児期から学童期へのニーズが高いことがうかがえる。

診療科別に介入を見ると、件数が多い順から、血液・腫瘍科（1,972件）、消化器・内分泌科（1,059件）、整形外科（618件）、小児神経科（566件）、泌尿器科（389件）、口腔外科（327件）、脳神経外科（279件）、腎・代謝科（250件）、形成外科（207件）、眼科（198件）、耳鼻咽喉科（185件）、小児外科（157件）の順となる（表2）。

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」（2,587件）であり（図3）、当センターHP士が最も力を入れている部分でもある。次に、「長期入院」（1,584件）、「治療に対する反応」（709件）、繰り返す入院（604件）、行動制限（570件）の順となる。続く「年齢」（371件）は副次的な理由

で介入するケースが大半である。これはいろいろな主要因に加え、年齢的な要因を考慮しながら介入を行っているためである。

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階東西棟）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士がカバーする4病棟全体において、最も多い介入が「療養支援」（2,425件）である。次いで「アセスメント」（2,139件）、「手術・検査・処置前の支援」（646件）、「手術・検査・処置後の支援」（625件）、「手術・検査・処置中の支援」（238件）、「家族支援」（89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48%と約半数を占める。続いて「アセスメント」（40%）であり、これら2つで介入全体の88%を占める。4階東棟でも同様の傾向はみられ、「療養支援」（49%）と「アセスメント」（33%）で、全ての介入の82%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医療の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32%と比較的高い割合を示す。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階西棟で39%、5階東では46%と他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40%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、5分から30分ほどの関わりが大半（86%）を占める（図5）。

3. その他の活動

子どもの療養環境改善委員会、プレパレーション委員会、QOLサポートチームのメンバーとして活動を行なった。前年より手術室スタッフや病棟看護師と協働して運営する「患者入室を考える会」にも参加し、活動を継続している。また、HP士の業務について、研修医や新人看護師へ業務紹介や講義等を行なった。「小学校5年生以上の子どもと青少年が楽しむ会」（毎月第3水曜日開催）は新型コロナウイルスの影響で集団でのイベントを実施できなかった為、個別で対応した。

（文責 長野友希）

表1. 担当病棟外からの新規依頼（2020年1月から2020年12月）

依頼元		件数
外 来	泌尿器科	3
	外来看護師	2
	耳鼻咽喉科	2
	消化器・内分泌科	2
	小児外科	1
	口腔外科	1
	血液・腫瘍科	1
	子どものこころの診療科	1
病 棟	2階東棟	3
	ICU	1
	3階西棟	1

表2. 診療科別介入件数（2020年1月から2020年12月）

	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	1,913	14	8	22	11	3	1,972
消 化 器 ・ 内 分 泌 科					3	962	72	19		3	1,059
整 形 外 科					1	2	590	23		2	618
小 児 神 経 科						562	2	1		1	566
泌 尿 器 科						3	17	362		7	389
口 腔 外 科						4	316	6		1	327
脳 神 経 外 科					9	4	74	192			279
腎 ・ 代 謝 科						248		2			250
形 成 外 科					6	17	12	172			207
眼 科						8	11	179			198
耳 鼻 咽 喉 科					11	10	8	152		4	185
小 児 外 科		9			7	11	102	25		3	157
呼吸器・アレルギー科						14					14
小 児 循 環 器 科			11			1					12
心 臓 血 管 外 科			4		4						8
遺 伝 診 療 科						4					4
子どものこころの診療科										3	3
合 計	0	9	15	1	1,954	1,864	1,212	1,155	11	27	6,248

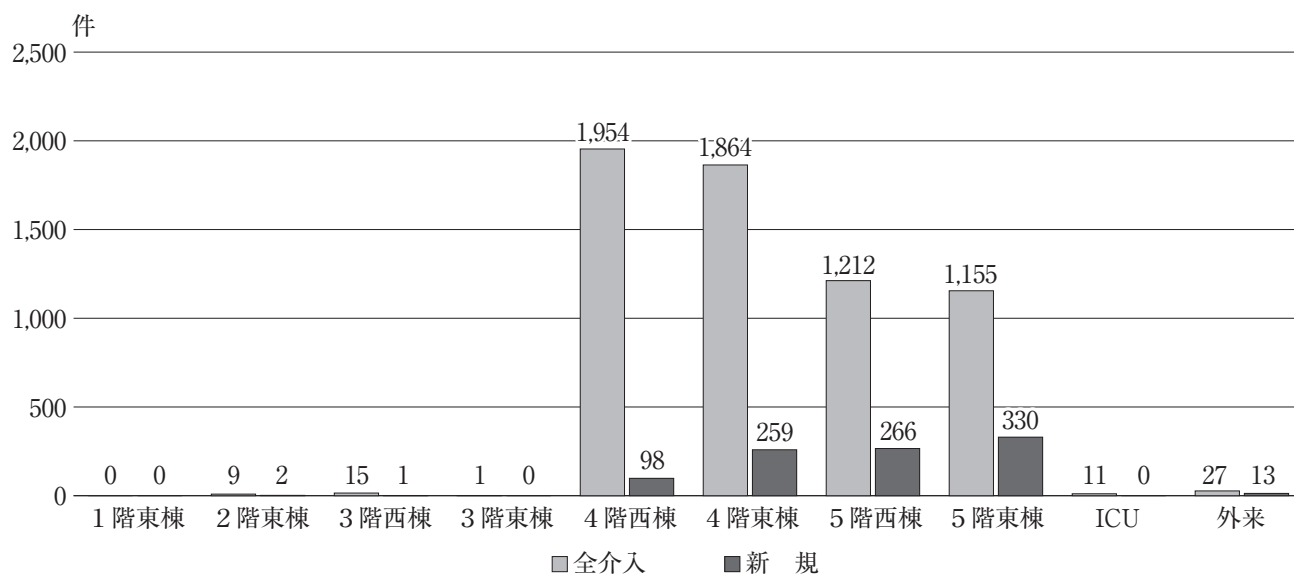


図1. 病棟別全介入件数と新規介入件数（2020年1月から2020年12月）

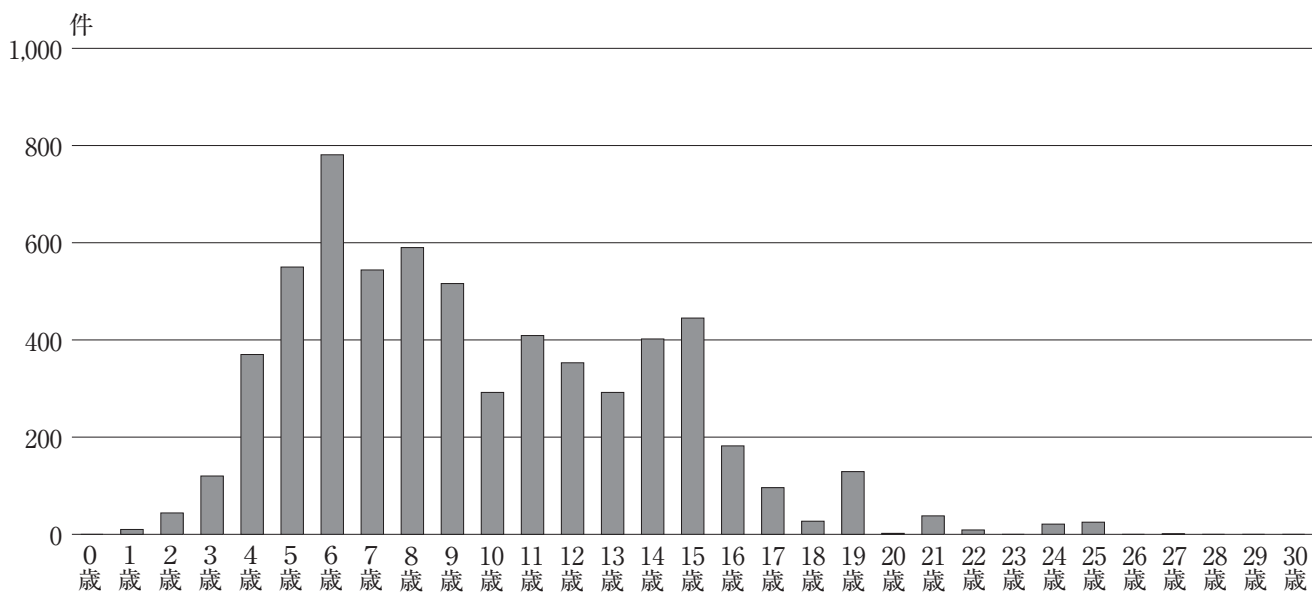


図2. 介入患者の年齢 (2020年1月から2020年12月)

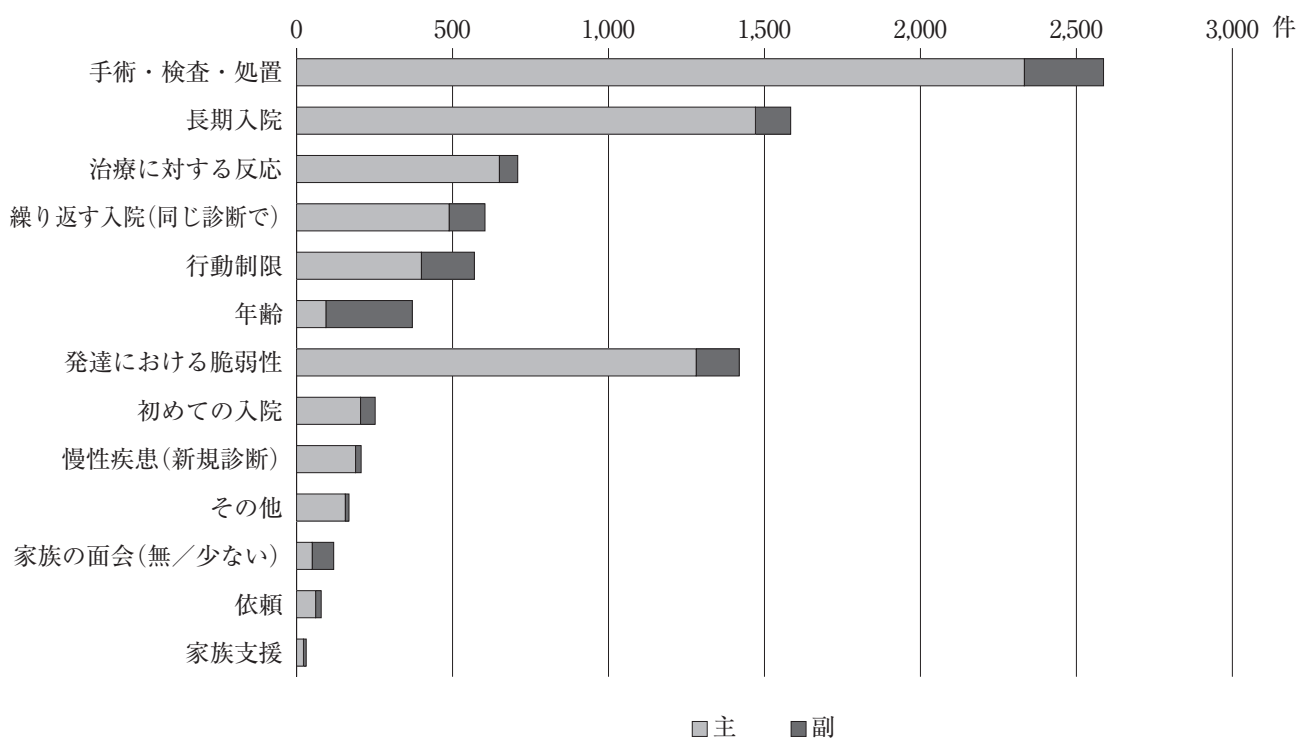


図3. 介入理由 (主・副) (2020年1月から2020年12月)

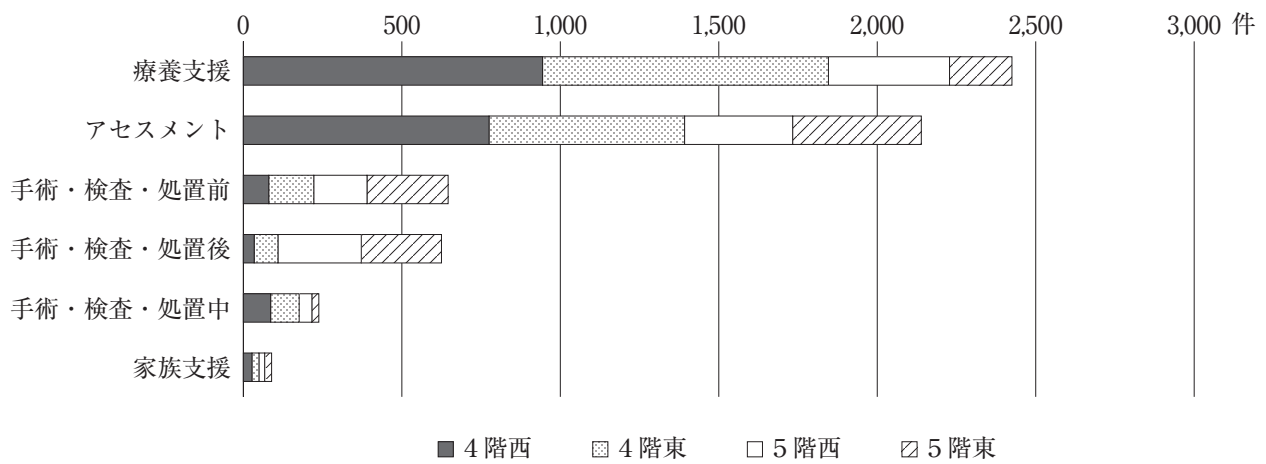


図4. 病棟別介入内容（2020年1月から2020年12月）

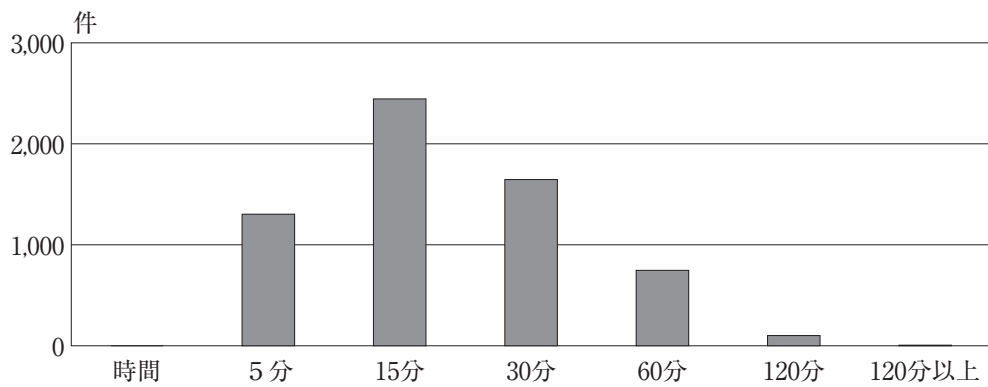


図5. 介入時間（2020年1月から2020年12月）

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。常勤1名と非常勤2名体制であったが、2020年4月に非常勤1名が入職し、現在常勤1名、非常勤3名（週4日勤務2名と週2日勤務1名）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、匿名化されている遺伝学的検査結果を患者と照合したり、検査結果の病的意義についての再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。胎児期に染色体異常が確定した場合、出生直後から遺伝診療科医師やCGCが長期にわたって関わることになるため、妊娠中からカップルへ継続的なフォローを行っている。

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

2020年CGCが遺伝診療科の診療に同席した件数は1,968件であり、昨年よりも465件増加した。うち、CGCが情報提供や面談した件数は1,415件である（表1）。1,415件の主なテーマを表2に示した。遺伝学的検査を受けるかどうかに関わる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の関わり方の80%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）

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。しかしながら、2020年はコロナ禍の影響により、12回のうち4回の開催となった。

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ター役を担っている。2020年は6疾患12家族の家族交流会を実施した（表3）。コロナ禍の影響により昨年よりも開催数が減少し、さらに家族数も2家族に制限して行った。

また、これまでであれば、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いたが、2020年は開催自体が中止されたり、オンライン参加となった。

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。さらに、教育的目的のために行われている他施設合同カンファレンスでの発表の指導も行っている。2020年は、11名の大学院生がのべ52日にわたり実習した。

②院内カンファレンス

遺伝診療科、産科、遺伝カウンセラーの協働で、2013年より「臨床遺伝カンファレンス」を開催している。毎

月のカンファレンスにおいて遺伝カウンセリングと出生前カウンセリングの情報共有を行っている。他施設の医療者も参加されている。参加者への連絡やケース紹介の一部などはCGCが担当している。2020年はコロナ禍のため、人数を制限し行った。

また、他科スタッフが開催す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。

(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	96	83	108	91	72	127	113	81	125	127	96	119	1,238
入 院	14	3	6	10	13	9	7	15	13	12	13	4	119
NICU	6	7	4	5	5	4	2	3	4	7	4	7	58
計	116	93	118	106	90	140	122	99	142	146	113	130	1,415

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	487
結果開示と説明	580
結果開示と説明&検査前説明	76
疾患説明	61
継続フォロー	111
出生前診断について	3
遺伝学的検査について	41
遺伝について	22
リスク評価	1
情報収集	12
研究のI・C取得	7
他家族との交流会参加家族延べ数	14
総 計	1,415

表3. 患者家族交流会の開催数

疾 患 名	参加家族数
4p-症候群	2
FOXG1異常症	2
リング22	2
22q13欠失症候群	2
9pトリソミーモザイク	2
Potoki-Lupski症候群	2
総 計	12

表4. 活動量指標

活動量指標	数 値
遺伝カウンセリング件数	1,415
遺伝学的検査実施件数	856
有料遺伝カウンセリング（保険）	117
有料遺伝カウンセリング（自費）	41

リハ・育療支援部門 視能訓練士

1. 概 要

視能訓練士はリハ・育療支援部門に所属し、常勤2名、非常勤1名体制で眼科にて業務を行った。

眼科の初診患者数は890名（26名増）、再診患者数は7,471名（560名減）であった（眼科参照）。COVID-19流行による学校休校や緊急事態宣言発令の影響により、再診患者数は減少した。しかし初診患者数は増加しており、子どもの眼の診察や検査を行うという当センターの役割が大きいことを示唆していると思われる。

2021年5月の電子カルテシステムの更新にあたり、眼科システムの検討を行った。10月に次のバージョンに対応できるようスリットカメラを機種変更した。

大阪大学眼科の斜視グループとの合同カンファレンスにオンラインで参加し、難治症例の検討や情報のアップデートを行った。

2. 業務実績

①検査件数

視能訓練士が行った検査・訓練（視能訓練枠を含む）の総数は11,869件で昨年より989件減少した（表1）。

患者数の減少に伴い、矯正視力検査（処方せん無し）が515件減少（昨年比83.6%）、乳幼児視力測定（テラカード）が225件減少（昨年比86.1%）、眼筋機能精密検査が150件減少（昨年比94.5%）であった。その反面、昨年10月に手持ちレフラクトメータを導入したことにより、屈折検査（調節麻痺剤使用）が124件増加（昨年比113.5%）した。またオンライン授業等の環境変化により斜視での受診が増加したため、網膜対応検査が38件増加（昨年比116.3%）、両眼視機能検査が21件増加（昨年比107.3%）した。

割合としては、矯正視力検査（処方せん有り、無し）が27.0%で最も多く、眼筋機能精密検査（22.0%）、屈折検査（調節麻痺剤使用）（15.8%）の順で多かった。斜

視に関する検査が3,535件と29.7%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4,600例のうち1,392件と30.3%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

視能訓練枠では医師の手術やNICU回診の時間を利用し、視能訓練や精密検査を行った。

月別実施件数を表2に示す。COVID-19の影響により4～5月の手術が激減した結果、入院の視能訓練件数が減少した。外来視能訓練件数も4～5月は減少したがその後増加し、予約数超過でも受入れを行ったため昨年より19件増加した。総数は昨年と同数であった。

年齢分布は表3のとおり6歳以上12歳未満が49.2%、4～6歳未満が24.9%を占めた。3歳未満がやや減少し、12歳以上でやや増加していた。また、主な内容は手術前後の斜視精密検査が最も多く70.7%と昨年よりも増加した。

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、COMの会（医療技術者連絡会）に参加した。リハ・育療支援部門での活動も増加し、以前から開催されているリハ・育療支援部門ミーティングに加え、リーダー会や研修会に参加している。

6月に大阪医療福祉専門学校より実習生を受け入れ予定であったが、COVID-19の影響で中止となった。8月にオンライン開催されたきつずセミナーに、他のリハ・育療支援部門の職種と共同で参加した。眼科Facebookへの投稿やホームページの更新により情報提供を行った。

（文責 石坂真美）

表 1. 検査件数

屈折検査（6歳未満）	192
屈折検査（1以外）	241
屈折検査（調節麻痺剤使用）6歳未満	1,044
屈折検査（調節麻痺剤使用）1以外	830
角膜曲率半径計測	20
角膜形状解析検査	13
矯正視力検査（処方せん有り）	577
矯正視力検査（処方せん無し）	2,631
乳幼児視力検査（テラーカード）	1,392
調節検査	0
眼筋機能精密検査	2,607
両眼視機能検査	308
立体視検査	349
網膜対応検査	271
精密眼圧検査	1,012
動的量的視野検査（片側）	76
静的量的視野検査（片側）	37
中心フリッカー試験	19
色覚検査	10
色覚検査（色相配列検査）	5
眼底カメラ撮影（デジタル）	124
眼底三次元画像解析	83
細隙灯顕微鏡検査（撮影）	57
斜視視能訓練	2
弱視視能訓練	0
ロービジョン算定料	4
合 計	11,869

表 2. 視能訓練士の月別実施件数

	外 来	入 院	計
1 月	74	11	85
2 月	68	9	77
3 月	72	8	80
4 月	34	7	41
5 月	25	2	27
6 月	68	12	80
7 月	71	6	77
8 月	62	12	74
9 月	74	9	83
10 月	65	7	72
11 月	69	11	80
12 月	57	9	66
合計	739	103	842

表 3. 視能訓練士（外来）での年齢層別患者数

3 歳 以 下	55
～ 6 歳 未 満	168
～ 12 歳 未 満	332
～ 18 歳 未 満	97
18 歳 以 上	23

表 4. 視能訓練士での主な内容

斜 視 精 密 検 査	548
斜 視 訓 練	3
ロ ー ビ ジ ョ ン	4
視野検査（GP、ハンフリー）	60
光 干 渉 断 層 計（OCT）	70
そ の 他	90

運営状況

2020年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は9,052枚、入院処方箋枚数は53,661枚で、合計処方箋枚数は62,713枚、合計調剤件数は156,138件（前年比93.3%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は104,112枚でそのうち88.7%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、現在では小児の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1,961,464千円（前年比92.4%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が45.46%、「病原生物に対する医薬品」が19.01%、「代謝性医薬品」が19.6%、「神経系及び感覚器官用医薬品」が10.19%、「組織細胞機能用医薬品」4.18%、「治療を主目的としない医薬品」が1.24%、「麻薬」0.19%、「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）40.67%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤12.86%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品15.40%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤2.93%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬2.11%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤3.20%、循環器官用薬1.88%、高額な新薬の使用により中枢神経系用薬が9.58%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。2020年の算定件数は4,839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、84.51%で前年と比較し、1.05ポイント上昇した（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、毎年実習を行っているが、2020年度は新型コロナ感染拡大の影響で合同研修は実施できなかった（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。

（文責 望月千枝）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値
外来処方箋枚数	9,052枚
入院処方箋枚数	53,661枚
服薬指導算定件数	4,839件
院外処方箋発行率	84.51%

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	4,859	10,204	48,367	807	3,874	23,244	5,666	14,078	71,611
2 月	4,619	9,700	45,978	731	3,509	21,054	5,350	13,209	67,032
3 月	4,730	9,933	47,082	838	4,022	24,132	5,568	13,955	71,214
4 月	3,932	8,257	39,138	694	3,331	19,986	4,626	11,588	59,124
5 月	3,538	7,430	35,218	676	3,245	19,470	4,214	10,675	54,688
6 月	4,276	8,980	42,565	780	3,744	22,464	5,056	12,724	65,029
7 月	4,665	9,797	46,438	790	3,792	22,752	5,455	13,589	69,190
8 月	4,404	9,248	43,836	733	3,518	21,108	5,137	12,766	64,944
9 月	4,603	9,666	45,817	782	3,754	22,749	5,385	13,420	68,566
10 月	4,751	9,977	47,291	736	3,533	21,198	5,487	13,510	68,489
11 月	4,682	9,832	46,604	763	3,662	21,972	5,445	13,494	68,576
12 月	4,602	9,664	45,807	722	3,466	20,796	5,324	13,130	66,603
合 計	53,661	112,688	534,141	9,052	43,450	260,925	62,713	156,138	795,066

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	8,168	50,641	1,373	7,546	9,541	58,187
2 月	8,162	50,604	1,352	7,436	9,514	58,040
3 月	8,343	51,727	1,455	8,003	9,798	59,730
4 月	7,737	47,969	600	3,300	8,337	51,269
5 月	7,682	47,628	553	3,042	8,235	50,670
6 月	8,174	50,679	574	3,157	8,748	53,836
7 月	7,270	45,074	569	3,130	7,839	48,204
8 月	7,069	43,828	860	4,730	7,929	48,558
9 月	7,315	45,353	1,013	5,572	8,328	50,925
10 月	7,515	46,593	1,044	5,742	8,559	52,335
11 月	7,095	43,989	1,079	5,935	8,174	49,924
12 月	7,797	48,341	1,313	7,222	9,110	55,563
合 計	92,327	572,426	11,785	64,815	104,112	637,241

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	247	404	32	45	102	157
2 月	224	456	24	41	61	91
3 月	254	452	19	34	81	120
4 月	250	340	34	53	122	200
5 月	249	351	25	39	65	95
6 月	245	319	29	46	117	170
7 月	224	373	31	45	82	142
8 月	167	262	25	34	99	164
9 月	151	216	32	46	97	142
10 月	155	199	26	34	96	160
11 月	159	221	27	44	115	165
12 月	156	218	29	42	101	158
合 計	2,481	3,811	333	503	1,138	1,764

(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	10.19%	中枢神経系用薬	9.58%
		末梢神経系用薬	0.43%
		感覚器官用薬	0.18%
個々の器官系用医薬品	45.46%	循環器官用薬	1.88%
		呼吸器官用薬	0.54%
		消化器官用薬	1.93%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	40.67%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.20%
		外皮用薬	0.23%
		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	19.60%	ビタミン剤	0.13%
		滋養強壮薬	1.44%
		血液・体液用薬	2.11%
		人工透析用薬	0.54%
		その他の代謝性医薬品	15.40%
組織細胞機能用医薬品	4.18%	腫瘍用薬	2.68%
		アレルギー用薬	0.04%
		その他の組織細胞機能用医薬品	1.47%
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	19.01%	抗生物質製剤	2.93%
		化学療法剤	12.86%
		生物学的製剤	3.20%
		寄生動物用薬	0.02%
治療を主目的としない医薬品	1.24%	調剤用薬	0.56%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.32%
		公衆衛生用薬	0.11%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.25%
麻薬	0.19%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.02%
		非アルカロイド系麻薬	0.17%
その他の薬効	0.10%	その他の薬効	0.10%
		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
令和2年 1月	351	436	410	1
2月	345	420	399	0
3月	379	465	439	0
4月	252	337	302	0
5月	260	355	334	0
6月	363	484	461	1
7月	373	483	439	0
8月	360	436	413	0
9月	327	416	384	0
10月	385	490	438	1
11月	332	439	409	5
12月	336	440	399	4
合 計	4,063	5,201	4,827	12

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. 院外処方箋発行率

外来処方箋枚数	院内処方箋枚数	院外処方箋枚数	院外処方箋発行率
58,183枚	9,014枚	49,169枚	84.51%

表5. 妊娠と薬外来相談件数

月	相談件数	算定件数（件） 11,000円
2020年 1月	0	0
2月	0	0
3月	0	0
4月	1	1
5月	0	0
6月	1	1
7月	0	0
8月	0	0
9月	1	1
10月	1	1
11月	0	0
12月	1	1
合 計	5	5

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
2名	7月1日～9月15日	大阪薬科大学
1名		立命館大学
1名	9月30日～12月15日	武庫川女子大学
1名		大阪薬科大学
1名		姫路獨協大学

* 新型コロナウイルス感染症拡大により、病院機構での合同研修は中止

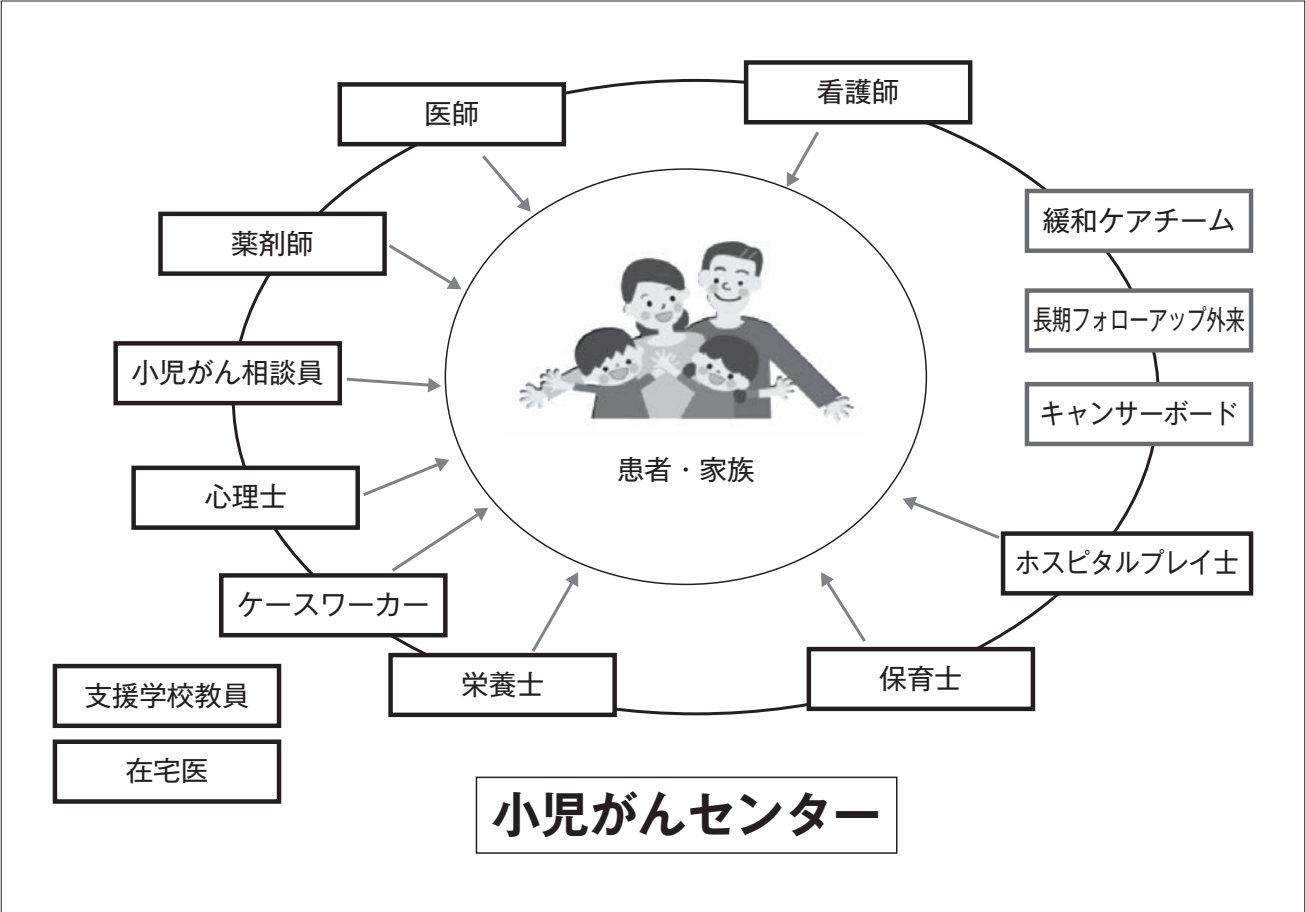
小児がんセンター

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、大阪府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



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4名、小児がん相談員1名、ケースワーカー1名の計17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。2020年はCOVID-19感染拡大により、例年行っていた活動が困難になったが様々な工夫をして実施した。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406名であった(表1)。トータルケアカンファレンスは15回開催し、多職種で検討を行った(表2)。

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	21	24	0	25	28	29	25	22	30	31	31	288
外来	10	10	10	0	11	10	11	11	11	11	12	11	118
計	32	31	34	0	36	38	40	36	33	41	43	42	406

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
1月	予後の悪い患者へのケア方針の共有
2月	デスカンファレンス
3月	移植後FU中に自室から出てこなくなり、家族が困っているケース
4月	長期に入院を継続されており、先の見通しが不明瞭なケース
5月	患者と母親の関係が密接で患者本人の気持ちがみえにくいケース
6月	疼痛コントロールと予後が悪い患者の面会制限下でのきょうだい面会について
7月	化学療法に伴う苦痛症状のコントロールについて
7月	せん妄への対応について
8月	予後が悪く、自宅が遠方である患者の療養場所の選択と背景にある家族の思いについて
9月	母親自身の困難が多く語られ、患者のつらさに母親が寄り添い難いケース
10月	化学療法に伴い、必要な内服継続が難しく電解質バランスを保ち難いケース
11月	AYA世代で自身のことを他者に語りにくく、家族が患者を支えることが困難であることが予測されたケース
11月	予後が悪い中で治療を継続される患者の意思を医療者間での情報共有
11月	治療を尽くした上で再発した患者に残された時間をどのようにケアしていくか
12月	残された時間に患者がやり遂げたいことをサポートするための調整

2. 子どもたちが元気になる、闘病意欲を高める活動

1) 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。

2) 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2回、中央会議室での触れ合いを1回、子どもたちのリクエストに応じて対応する滞在型を3回実施し、のべ59名の子どもが参加した。3月以降はセラピードッグとハンドラーの派遣が難しくなり、12月からオンラインドッグセラピーとして、双方向のやりとりができる形でドッグセラピーを再開した。2回実施し、のべ13名の子

どもが参加した。

3) 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2回開催した。6月からはキットを5回送付してもらい、保育士とホスピタル・プレイ士の協力を得て活動を行った。

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3回開催し（表3）、31名が参加した。

表3. 院内勉強会開催状況

日 時	テ ー マ
1月8日	痛い時に使う薬いろいろ
2月12日	エンド・オブ・ライフケア
2月18日	エンゼルケア

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、医療ソーシャルワーカー（MSW）、心理士、保健師、薬剤師、事務員など多職種のスタッフが連携し、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トを行っている。

2020年の活動はCOVID-19のため制限はある中で、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進めた。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、助産師、MSW、保健師、心理士が同じ場所で相談対応を行っている。2020年は1月に小児内科系医師宛の電話を患者支援センター看護師が対応することとなり、7月には小児外科系医師宛の電話も対応を開始した。医師宛電話の取次ぎは月平均で約90件、医師宛電話の相談対応は月平均160件である。そのため、相談件数は月平均で約300件（2019年は約100件）であり、飛躍的に増加した。相談内容は病状・治療・検査に関すること、受診に関すること、入退院に関すること、小児がんに関することの順に多かつ

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相談電話番号を案内しているためであると考えられる（表1）。

また、従来母性外来で対応していた相談電話を患者支援センター助産師・看護師が7月から対応している。相談の内訳は、表2に示したとおりで、半年間で、2,049件であった。電話相談が主で面談は数件であった。その他の項目では、コロナ感染症に関する問い合わせも多かった。患者支援センターで相談対応を行う事で、母性外来は本来の業務に集中できるようになった。

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、社会資源や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。2020年は29件実施した。院内学校がない高校生に関しては、小児がん相談員が入院初期に学習支援状況を確認し、必要に応じて高校との調整を行っている。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。2020年は高校生の入院が3名あったため、学校との調整を行い、入院中も継続して学習が受けられるよう支援した。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（2020年は4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。2020年はマルトリートメント事例が複数あり、MSWを中心に地域関係機関との調整を行い、退院後の支援体制を確認した。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。

（文責 鈴木保宏、川口めぐみ）

表1. 患者相談窓口の相談件数と内容（2020年1～12月）

		受診歴なし			受診歴あり						合 計
		電話	窓口	小計	電話	窓口	メール	面談	その他	小計	
相談件数		278	20	298	2,745	154	13	328	5	3,245	3,543
項 目	病状・治療・検査	97	5	102	1,271	8	0	0	0	1,279	1,381
	受診	160	10	170	848	13	0	2	1	864	1,034
	入退院	13	1	14	392	17	0	2	0	411	425
	小児がん	1	0	1	5	3	13	320	4	345	346
	質問・要望	15	2	17	176	18	0	1	0	195	212
	予防接種	0	0	0	158	1	0	0	0	159	159
	発達・こころ	11	2	13	32	19	0	1	2	54	67
	医療費・福祉制度	3	0	3	24	29	0	0	0	53	56
	苦情	1	0	1	31	12	0	3	0	46	47
	書類・診断書	0	0	0	34	2	0	0	0	36	36
	予約変更	0	0	0	26	1	0	0	0	27	27
	在宅療養	0	0	0	22	2	0	0	2	26	26
	予約なし初診	2	5	7	5	7	0	0	0	12	19
	医院紹介	2	0	2	10	5	0	0	0	15	17
	育児	3	1	4	6	1	0	0	0	7	11
	セカンドオピニオン	0	0	0	3	3	0	0	0	6	6
	カルテ閲覧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医療問題	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	28	1	29	169	29	0	1	0	199	228
項目別相談件数 計(*)		336	27	363	3,212	170	13	330	9	3,734	4,097

* 相談項目に重複あり

表2. 患者相談窓口 母性の相談件数と内容 2020年7～12月（6ヶ月間）

			受診歴なし			受診歴あり			合 計
			電話	窓口	小計	電話	窓口	小計	
相談件数			207	1	208	1,840	1	1,841	2,049
項 目	受診	妊産褥婦	5		5	308	1	309	314
		新生児	0		0	19		19	19
		初診	126	1	127	45		45	172
	入退院		2	1	3	12		12	15
	予防接種				0	100		100	100
	医療費・福祉関係				0	5		5	5
	苦情				0	1		1	1
	書類・診断書		1		1	32		32	33
	予約変更				0	685		685	685
	医療紹介				0	2		2	2
	相談	体調	1		1	114		114	115
		母乳	1		1	55		55	56
		育児	0		0	64		64	64
		精神	1		1	5		5	6
	セカンドオピニオン				0	0		0	0
	カルテ閲覧				0	5		5	5
	産後ケア		25		25	8		8	33
	薬				0	19		19	19
	その他		51		51	450		450	501
	項目別相談件数 計(＊)			213	2	215	1,929	1	1,930

* 相談項目に重複あり

在宅医療支援

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

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

在宅支援病床が2018年9月より3階東棟に8床設置された。2020年10月1日より3階東棟に6床、4階東棟に2床の運用に変更され、年長児や腹膜透析など専門的な医療ケアにも対応できるようになった。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。

前年度と比較して、CAPD、DMを除く全ての療法で増加している。

2. 依頼件数について

2020年の介入依頼件数は185件、そのうち2020年12月末までに退院した患者数は152件で、在宅人工呼吸器でのパス導入件数は8件であった。

152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 2019年	依頼件数 2020年
小児循環器科	32	31
新生児科	33	25
小児神経科	12	20
小児外科	31	15
消化器・内分泌科	16	18
呼吸器・アレルギー科	12	13
心臓血管外科	12	16
泌尿器科	4	7
腎・代謝科	2	2
口腔外科	0	2
耳鼻咽喉科	1	0
血液・腫瘍科	0	1
脳神経外科	0	2
合 計	155	152

療法別依頼件数は以下の通りである。

表2. 1療法

療 法	2019年	2020年
呼吸器	2	2
気管切開	1	0
在宅酸素	49	48
経管栄養 (NG)	25	30
経管栄養 (胃瘻)	25	13
十二指腸栄養	1	1
腹膜透析	1	1
中心静脈栄養	1	3
自己導尿	5	11
自己注射 (DM)	3	2
低血糖	9	5
合 計	122	116

表3. 2療法

療 法	2019年	2020年
呼吸器+在宅酸素	5	2
呼吸器+中心静脈栄養	1	0
呼吸器+自己導尿	1	0
気管切開+在宅酸素	0	1
気管切開+経管栄養 (胃瘻)	2	1
在宅酸素+経管栄養 (NG)	5	14
在宅酸素+経管栄養 (胃瘻)	1	1
在宅酸素+十二指腸栄養	1	1
在宅酸素+中心静脈栄養	1	0
中心静脈栄養+自己導尿	0	1
経管栄養 (NG)+血糖	3	0
合 計	20	21

表4. 3療法

療 法	2019年	2020年
呼吸器+在宅酸素+経管栄養 (NG)	0	1
呼吸器+在宅酸素+経管栄養 (胃瘻)	2	1
呼吸器+在宅酸素+経管栄養 (腸瘻)	0	1
気管切開+在宅酸素+経管栄養 (NG)	1	1
気管切開+在宅酸素+経管栄養 (胃瘻)	1	0
気管切開+在宅酸素+経管栄養 (ED)	1	0
在宅酸素+経管栄養 (NG)+経管栄養 (ED)	1	0
在宅酸素+経管栄養 (NG)+中心静脈栄養	1	0
在宅酸素+経管栄養 (NG)+自己導尿	2	0
合 計	9	4

表5. 4療法

療 法	2019年	2020年
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(NG)	1	3
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(胃瘻)	2	2
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(十二指腸)		1
呼吸器+気管切開+在宅酸素+中心静脈栄養		1
経管栄養(胃瘻)+自己導尿		1
合 計	3	8

表6. 5療法

療 法	2019年	2020年
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(NG)+自己導尿	1	1
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(胃瘻)+自己導尿		1
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(胃瘻)+中心静脈栄養		1
合 計	1	3

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88件で、昨年より減少している。今年はCOVID-19の影響により、在宅支援病床移行カンファレンスの開催は1.5か月行われなかった。状況に応じてWebでのカンファレンス開催や電話での情報交換のみとすることがあった。

表7. カンファレンス開催回数(2020.1~12)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	5	6	3	3	4	8	9	2	3	4	4	8	59
地域	3	4	4	1	1	3	2	2	1	4	0	4	29
合計	8	10	7	4	5	11	11	4	4	8	4	12	88

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：622人、1か所利用が551人、2か所利用が69人、3か所利用が2人、利用件数694件、そのうち継続が432件(うち事業所変更15件)、新規が159件(新規導入後在宅医に移行17件含む)、中止が55件、在宅医に移行が52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)
2019年	189	545
2020年	189	622

表9. 訪問看護利用状況

年	継続	新規	中止	在宅医に移行
2019年	383	164	48	32
2020年	432	159	55	52

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	2019年	2020年
新生児A棟	400	427
B棟		250
2階東	54	73
3階西	56	76
3階東	234	203
4階西	3	2
4階東	262	248
5階西	58	63
5階東	55	58
1階東	10	1
合 計	1,132	1,402

表11. 入院状況

入院理由	2019年	2020年
医療評価入院	71	77
依頼患者	192	172
移行患者	73	68
長期入院児	29	6
検査入院	10	6
予定入院	88	87
予約外入院	324	243
状況確認	2	42
N退院調整	343	590
退院調整	—	111
合 計	1,132	1,402

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（表12）。

週1回（木曜日）にカンファレンスを開催している。
参加者：患者支援センター看護師、MSW、心理士、保健師

表12. 在宅カンファレンス検討件数

月	2019年	2020年
1月	105	97
2月	106	120
3月	77	85
4月	115	108
5月	95	86
6月	128	96
7月	119	127
8月	138	112
9月	112	82
10月	129	148
11月	121	109
12月	114	100
合計	1,359	1,270

7. 退院調整について

退院調整については2016年11月より、各病棟に退院調整看護師を配置した。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。退院調整看護師会委員を対象に患者支援センターの役割と機能を学び、部署における退院支援に役立てることを目的に、患者支援センターでの在宅医療支援業務と入退院センター業務の実際について研修を開催した。

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。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。

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17名の患者の在宅移行病床の検討を行い16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

①2020年3月4日 令和2年度 在宅高度医療児地域連携会議：大阪府富田林保健所

毎年会議を通して、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。しかし、今年度はCOVID-19の影響により開催はほとんど中止された。

10. ファミリールーム

患者と家族が自宅での生活を円滑に移行できることを目的に、3階東棟10号室ファミリールーム（在宅移行支援施設）を運用している。2020年のファミリールーム使用数は20件であった。

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（2020.1～12）

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	6	3	0	10	1	0	0	0

（文責 望月成隆、西井美津子）

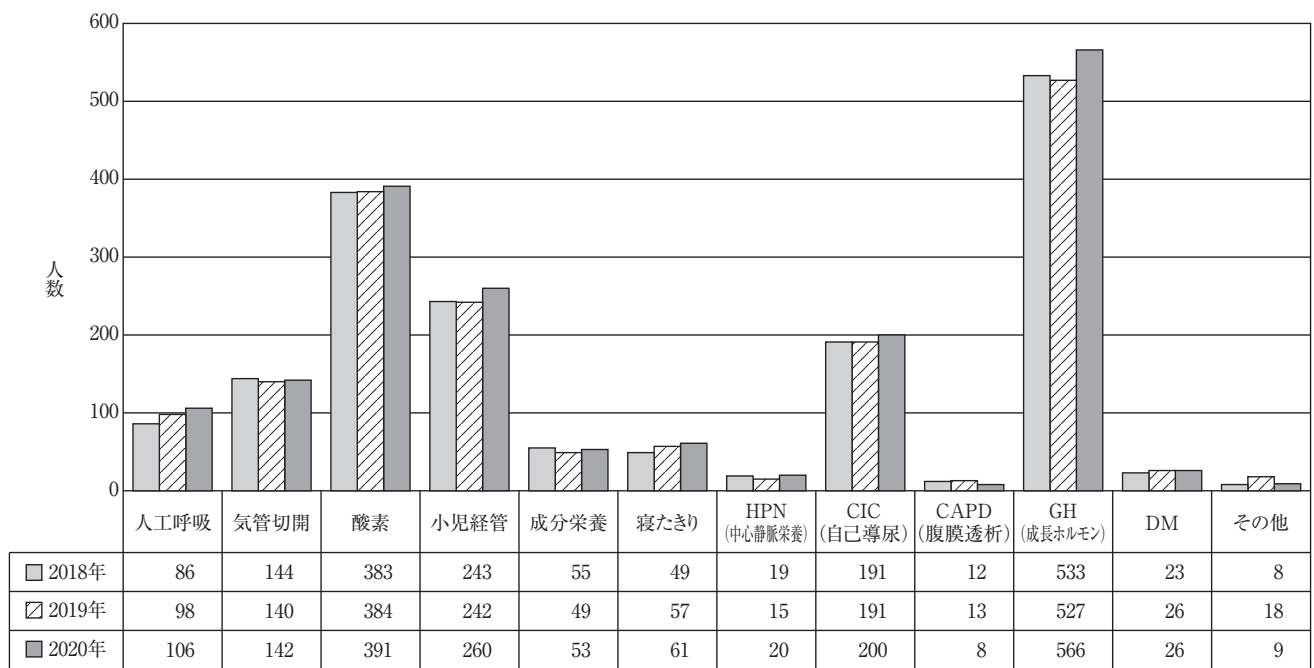


図1 在宅指導管理料算定実患者数（2018年～2020年）

地 域 医 療 連 携

当センターと地域医療機関との「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、紹介患者の受け入れ調整や受診後の確実な結果報告、広報活動による情報発信機能の強化など、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、地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の接続医療機関を増やし、南大阪MOCOネットを活用して地域医療機関との連携を図った。

大阪府の委託を受け設置された移行期医療支援センターの活動は2年目となった。ホームページによる啓発活動や小児診療科・成人診療科との連携体制作り、大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアルの作成などに取り組んだ。

1. 業 務 概 要

1) 前方支援

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

2) 後方支援

- ・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および内容項に記載）
- ・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運営

- ・啓発活動
- ・小児診療科と成人診療科との連携体制作り
- ・移行支援

2. 活 動 報 告

1) 初診予約

2020年の総初診予約件数は8,273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	762	660	661	459	512	702
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	792	773	735	811	682	724

※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。2020年は、22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	12
泌 尿 器 科	2
消化器・内分泌科	2
小 児 神 経 科	2
遺 伝 診 療 科	1
小 児 外 科	1
脳 神 経 外 科	1
口 腔 外 科	1
計	22

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。2020年は合計8件に対応した。

4) 他院予約件数

当センターの患者が他院を受診するにあたり、地域連携が初診予約の手続きを行う。2020年は合計742件に対応した。

5) 連携医療機関登録施設の管理

「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の登録を行っている。2020年の新規登録数は病院1件、クリニック2件、歯科1件の合計4件の医療機関より連携施設として登録を得た。登録取り消しはクリニック4件、歯科1件の合計5件であった。これにより、連携医療機関登録総数は369件となった(表3)。登録取り消しの理由は閉院であった。

表3. 連携医療機関登録数

	病院	クリニック	歯科	計
2019年登録数	35	296	39	370
2020年新規登録数	1	2	1	4
2020年登録取消数	0	4	1	5
計	36	294	39	369

6) 産科セミオープン登録施設の管理

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。2020年の新規登録医療機関は3件、登録取り消しは2件あり、登録医療機関総数は68施設となった。産科セミオープンシステムを利用した妊婦は61人であった。

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
2020年1月22日	小児の腎移植	泌尿器科	22	13	35
2020年2月6日	小児に対する急性期リハビリテーション	リハビリテーション科	18	15	33
2020年11月5日	自閉スペクトラム症(ASD)・注意欠如多動症(ADHD)の理解と対応について	子どものこころの診療科	16	39	55
2020年12月2日	妊娠・授乳期の薬物療法と当センターの取り組みについて	薬 局	14	26	40

7) 医療機関への挨拶訪問

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。2020年は紹介の多い病院を中心に計11施設を訪問した。4月以降は新型コロナウイルス感染症拡大のため行っていない。

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。2020年は1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。2020年は2,295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。2020年は新型コロナウイルス感染症拡大のため、予定していた6月から10月のイブニングセミナーは中止となった。11月からWEB開催で再開し、2020年は合計4回、17時45分～19時で行った(表4)。

11) 地域連携懇話会の開催

地域連携懇話会は、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。2020年新型コロナウイルス感染症拡大のため、開催していない。

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回開催しているが、2020年は新型コロナウイルス感染症拡大のため開催していない。

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学し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。2020年は新型コロナウイルス感染症拡大のため行っていない。

14) 「診療のご案内」2020年版の発行

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月に全国の医療機関約760施設に発送した。

15) 医療連携ニュース（広報誌）の発行（3回／年）

当センターの最新情報を提供する目的で、1月、4月、9月に医療連携ニュースを発行し、全国の医療機関約760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。2020年は3件の相談に対応した。

17) 心疾患ホットライン

医療機関・医療者を対象とする24時間体制の直通電話で、循環器疾患症例の相談・紹介に対応している。2020年は2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ている。2020年の新規接続医療機関は、病院

4、診療所5、訪問看護ステーション5ヶ所、薬局1ヶ所、歯科診療所4ヶ所の合計19ヶ所であった。接続医療機関の総数は病院7ヶ所、診療所15ヶ所、訪問看護ステーション17ヶ所、障害福祉施設1ヶ所、医療福祉施設2ヶ所、薬局9ヶ所、歯科診療所4ヶ所、保健所3ヶ所の合計58ヶ所となり、公開患者数は274名であった（表5）。

また、システム内のメッセージ機能を活用し、医療機関からの相談に対応した。

19) 移行期医療支援センターの運営

生涯に渡り患者により良い医療サービスを提供し、社会の中で病気を持ってその人らしく生きることが出来るよう、小児診療科・成人診療科とともに、移行期医療（トランジション）を検討していくことを目標に活動している。

(1) 啓発活動

- ・ホームページの情報を更新し、移行期医療に関する情報を発信した。

(2) 小児診療科と成人診療科との連携体制作り

- ・大阪府内の小児診療科を有する医療機関（68施設159人）へのアンケートを実施した。
- ・大阪府医師会の協力を得て、会員（主として成人診療科）のうち4000人にアンケートを実施した。

(3) 移行支援の検討

- ・移行支援の検討や小児診療科と成人診療科の連携などを議論し、大阪府移行期医療支援センターの活動を推進する目的で、大阪府移行期医療推進会議を3回開催した。
- ・院内の移行期医療を検討する為、検討部会を3回開催した。
- ・院内の移行期外来運用のサポートを行った。
- ・「大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアル」作成の為、執筆・編集会議を6回開催し、内容の確定・考察を行った。

（文責 高橋邦彦、田家由美子）

表5. 接続医療機関件数

	病 院	診療所	歯 科 診療所	障害福祉施設 医療福祉施設	訪 問 看 護 ステーション	保健所	薬 局	計
2019年接続数	3	10	0	3	12	3	8	39
2020年新規接続数	4	5	4	0	5	0	1	19
計	7	15	4	3	17	3	9	58

総 合 相 談（医療ソーシャルワーカー）

医療ソーシャルワーカー（以下MSW）は患者支援センターに所属しており、2019年度より常勤が3名体制となった。非常勤職員も含め計5名で対応している。外来および入院中の患者・家族が抱える経済的・心理的・社会的問題に対して相談支援の対応を行っている。また在宅移行、成人移行を始め、小児がんセンター運営委員会、虐待防止小委員会などのメンバーとして関係スタッフとの情報共有や地域との連絡調整も行っている。

2020年4月より紙ベースでの対応件数カウントから全て電子カルテ入力のためのカウント方法に変更した。そのため継続件数が昨年より減少しているが、新規件数は60%増になっている。そのことから年々対応件数は増加傾向であったが、今年も同傾向だったと考えられる。

1. 取り扱い件数

表1-1. 取扱件数

	外 来	入 院	計
新規ケース数	552	480	1,032
援助延件数	6,043	5,734	11,777

表1-2. 取扱件数：母性・新生児・小児別

		外 来	入 院	計
新 規 ケース数	周産期			
	母 性	62	17	79
	新 生 児	23	221	244
	小児医療部門	467	242	709
	計	552	480	1,032
援 助 延 件 数	周産期			
	母 性	576	251	827
	新 生 児	448	1,429	1,877
	小児医療部門	5,019	4,054	9,073
	計	6,043	5,734	11,777

2. 新規ケースの紹介経路

紹介経路別でみると、外来は小児神経科が最も多い。訪問看護や訪問リハビリの介入依頼など地域と連携するケースが多いからと考えられる。入院は新生児科が多い。入院時面接をほぼ全件実施しているからである（表2-1、表2-2）。

表2-1. 新規ケース：紹介経路

		外 来	入 院	計
院	産 科	55	15	70
	母 性 内 科	0	0	0
	新 生 児 科	23	220	243
	消 化 器 ・ 内 分 泌 科	51	15	66
	腎 ・ 代 謝 科	23	5	28
	小 児 神 経 科	129	41	170
	子どものこころの診療科	48	0	48
	小 児 外 科	8	18	26
	脳 神 経 外 科	12	14	26
	泌 尿 器 科	13	1	14
	形 成 外 科	1	0	1
	眼 科	7	1	8
内	耳 鼻 咽 喉 科	12	0	12
	整 形 外 科	16	4	20
	小 児 循 環 器 科	41	39	80
	心 臓 血 管 外 科	1	16	17
	口 腔 外 科	7	6	13
	血 液 ・ 腫 瘍 科	16	58	74
	遺 伝 診 療 科	38	0	38
	呼吸器・アレルギー科	12	15	27
	リハビリテーション科	5	0	5
	そ の 他	7	1	8
	家 族	7	9	16
	そ の 他	20	2	22
計		552	480	1,032

表2-2 新規ケース：主訴または依頼理由

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	38	1	39
2. 入院に関すること	6	182	188
3. 退院に関すること	1	18	19
4. 心理的不安に関すること	3	3	6
5. 生活態度・療養態度に関すること	101	36	137
6. 家族に関すること	4	10	14
7. 経済的問題に関すること	31	19	50
8. 社会保障制度に関すること	95	100	195
9. 他機関利用に関すること	158	48	206
10. 社会復帰に関すること	0	0	0
11. 保育・療育・教育に関すること	8	1	9
12. 小児がん	13	44	57
13. 成人移行	40	1	41
14. 特定妊婦	8	1	9
15. CAP	11	11	22
16. その他	35	5	40
計	552	480	1,032

3. 方法、対象、関係機関との連携

訪問看護（訪問リハビリを含む）の事業所を探し、医師への指示書依頼や送付もMSWと事務員で対応しており、2020年の訪問看護利用患者数は622名にのぼる。そのため、院内職員との協議や保健医療施設とのやりとりが多い（表3、表4、表5）。

表3. 方法

	外 来	入 院	計
面 接	516	1,058	1,574
訪 問	0	9	9
電 話	2,613	1,699	4,312
文 書	1,580	273	1,853
協 議	1,275	2,549	3,824
カンファレンス	59	146	205
計	6,043	5,734	11,777

表4. 対象

	外 来	入 院	計
本 人	157	74	231
家 族	593	789	1,382
保健・医療施設	2,407	998	3,405
社 会 施 設	1,151	935	2,086
院 内 職 員	1,216	2,470	3,686
保育・療育・教育機関	27	33	60
そ の 他	73	63	136
計	5,624	5,362	10,986

*カンファレンスの対象は含まない。

表5. 関係機関との連携

		外来	入院	計
保健・医療施設	病院	240	120	360
	保健所・保健センター	97	73	170
	訪問看護ステーション	1,890	574	2,464
	その他の	180	231	411
	小計	2,407	998	3,405
行政機関・福祉施設等	児童相談所	469	489	958
	家庭児童相談室	285	113	398
	市役所	112	110	222
	入所施設	76	39	115
	その他の	209	184	393
	小計	1,151	935	2,086
保育・療育・教育機関		27	33	60
合計		3,585	1,966	5,551

4. 小児がん、成人医療移行、特定妊婦、CAP

今年度の電子カルテ入力変更をきっかけに、小児がん、成人医療移行、特定妊婦、CAPの項目を作成した。4月～12月の件数で新規・のべ件数をみると、特定妊婦は出産前から出産後までの継続した関わりが必要なため対応件数が多くなった。また、CAPの育児支援チームとしてMSWは積極的に関与し、地域・院内の連携役を担っている（表6、表7）。

（文責 上田美香）

表6. 相談内容：延べケース

	外 来	入 院	計
1. 受診に関すること	334	6	340
2. 入院に関すること	23	93	116
3. 退院に関すること	62	1,545	1,607
4. 心理的不安に関すること	34	78	112
5. 生活態度・療養態度に関すること	982	883	1,865
6. 家族に関すること	45	98	143
7. 経済的問題に関すること	150	53	203
8. 社会保障制度に関すること	412	692	1,104
9. 他機関利用に関すること	2,932	1,335	4,267
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	48	33	81
12. 小児がん	23	121	144
13. 成人移行	181	0	181
14. 特定妊婦	178	35	213
15. CAP	143	192	335
16. その他	496	570	1,066
計	6,043	5,734	11,777

表7. 援助内容

	外 来	入 院	計
1. 社会生活状況調査	19	24	43
2. 心理的援助・調整	109	195	304
3. 関係調整	14	2	16
4. 社会資源利用の援助	334	549	883
5. 連絡調整	2,702	3,777	6,479
6. 情報収集および提供	2,823	1,182	4,005
7. その他	42	5	47
計	6,043	5,734	11,777

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を行っている。

2020年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、当センターフェーズ分類に応じた感染対策への説明を入退院センターで行った。

1. 入院前支援（表1）

対象は小児医療部門の全診療科（18診療科）の予定入院患者

1）入院決定日

- ・入院までの説明（予防接種や感染症についての注意事項など）
- ・他院処方持参薬の有無の確認
- ・術前検査日、麻酔科受診日の確認
- ・手術看護外来問診票の配布
- ・「治療を受ける子どもへの説明」リーフレットの配布

2）術前検査・麻酔科受診日

- ・患者基本情報の聴取とアセスメントシートの入力
- ・転倒・転落アセスメントと事故防止についての説明
- ・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27件、総数329件であった。相談内容は入院生活に必要な持ち物、新型コロナウイルス感染症対策による面会や家族同室に関する内容が多かった。

3. 薬剤師による持参薬の確認と服薬指導

薬剤師が他院処方の持参薬鑑別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月、5月は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、入院・手術制限を行っていたため、持参薬鑑別件数および薬剤管理指導件数が少なかった。

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。空床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	399	323	369	169	243	390	389	276	399	338	333	362
術前検査・麻酔科受診日	408	364	421	159	228	432	422	362	383	370	361	373
入 院 当 日	332	291	374	157	157	322	305	314	323	324	313	295
合 計	1,139	978	1,164	485	628	1,144	1,116	952	1,105	1,032	1,007	1,030

表2. 他院処方の持参薬鑑別件数およびパス適応患者の薬剤管理指導件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
持 参 薬 鑑 別 件 数	45	45	42	21	18	44	62	44	36	41	40	39
薬 剤 管 理 指 導 件 数	161	145	188	55	58	157	139	147	135	126	140	155

M E セ ン タ ー

1. 体 制

臨床工学技士常勤9名（4月末で1名離職し8名）、24時間院内常駐を日宿直で対応。

2. 概 要

臨床工学技士（CE）の2020年の業務件数、過去10年間の業務量変遷を表1、2に示す。

体外循環業務は人工心肺装置を用いた症例が112件で3歳未満が89例（生後28日未満が11例）、3kg未満が4例で、血液製剤を使用しない完全無輸血手術は11例であった。

補助循環（ECMO）は心臓血管外科6症例、新生児科3症例、小児外科2症例に実施した。

血液浄化業務は、新生児科5症例（2症例はECMOと併用）、腎・代謝科4症例、血液・腫瘍科2症例に血液透析を、小児循環器科2症例、血液・腫瘍科1症例に血漿交換を施行した。

呼吸関連業務は、人工呼吸器やHigh-flow nasal cannula（HFNC）を完全中央管理、患者使用後にはMEセンターにすべて回収し、本体清拭後に回路セットアップと機能点検を実施して次回使用に備えており、レスパイト入院を除くすべての患者の呼吸器回路交換を実施している。本年はSARS-CoV-2（新型コロナウイルス）対策として呼吸器使用時の飛沫拡散および汚染防止対策を実施、疑似患者入院時にも同様の対策を実施した。

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、在宅用呼吸器新規導入を17名（TPPV 12名、NPPV 5名）に実施、呼吸器や加温加湿器の機種変更、呼吸回路変更などにも対応した。

手術室関連業務として、内視鏡下手術の準備や介助業

務を370件実施した。産科における胎児治療は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40件、無心体双胎に対するRFA（ラジオ波血流遮断術）を2件、胎児胸腔・羊水腔シャント術7件の人工羊水注入などに対応した。

心臓カテーテル検査業務（診断および治療）は343件に対応、さらに不整脈診断と治療のためEPS（心臓電気生理学的検査）を49件（13件にはRFCA：経皮的カテーテル心筋焼灼術を実施）に対応した。体内植え込みデバイスは心臓ペースメーカーとSNM（仙骨神経刺激装置）の機能チェックと、心臓ペースメーカー遠隔モニタリング監視を担当した。

集中治療室に平日日勤帯は担当者を決めて呼吸管理、血液浄化、補助循環などに対応している。呼吸器・アレルギー科、集中治療科医師と共に呼吸器のラウンドに参加、12月にRST（呼吸サポートチーム）が発足後には病棟のリンクナースを交えて実施している。

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の実施、医療機器点検の計画立案と実施状況監査、医療機器の回収・改修にも対応し、除細動器院内ラウンドは週1回実施、中材センターでの蘇生用バッグの洗浄組み立て後の作動確認を実施している。

3. 臨床研修

技士2名が静岡こども病院に不整脈治療に関する施設見学に訪問した。近畿大学生物理工学部医用工学科、大阪ハイテクノロジー専門学校臨床工学技士昼間部、臨床工学技士専攻科の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（2020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	9	6	8	7	4	11	9	14	9	11	10	14	112
	人工心臓 3歳未満	6	6	6	6	4	9	6	10	9	9	6	12	89
	補 助 循 環	1	2	3	0	0	0	0	4	1	2	0	2	15
	自己血回収	8	6	6	7	4	10	9	12	9	11	10	14	106
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	9	6	0	0	10	20	24	18	25	14	5	1	132
	限 外 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 漿 交 換	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	12
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	1	3	2	3	2	0	0	3	3	4	0	1	22
	限外濾過(DUF)	3	3	4	3	3	9	5	11	3	6	4	6	60
	限外濾過(MUF)	8	6	8	7	4	11	9	13	9	11	10	13	109
その他の臨床業務	心内圧測定	9	6	8	7	4	11	9	14	9	11	10	14	112
	FLP, RFA, etc	8	0	6	5	3	3	7	6	1	6	3	1	49
	Cardiac-Cath	22	33	34	16	24	37	35	28	30	30	27	27	343
	EPS, RFCA	2	2	2	0	3	5	1	3	3	4	4	2	31
	P M c h e c k	18	22	18	19	17	21	20	17	28	18	29	19	246
	SNM: 仙骨神経刺激	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	8
	内視鏡下手術	40	29	41	17	13	37	30	48	30	28	26	31	370
	PICU担当日数	19	18	21	21	18	22	21	20	21	22	19	20	242
人工呼吸器のトラブル対処		11	23	18	9	16	17	19	13	13	12	12	15	178
NOまたはN2吸入介助		10	14	15	7	10	11	3	15	13	9	9	17	133
人工呼吸器 回路交換		47	76	69	64	64	62	63	50	58	61	54	52	720
人工呼吸器 セットアップとチェック		125	93	103	62	59	83	86	88	75	81	86	116	1,057
人工呼吸器などの回路消毒		230	182	303	194	149	261	221	236	250	207	212	206	2,651
ME機器 院内修理／点検		2,184	2,216	2,418	2,134	1,707	2,240	2,285	2,157	2,245	2,297	2,223	2,556	26,662
ME機器 点検→業者修理依頼		16	14	10	13	10	11	9	10	10	18	14	12	147
ME機器 業者修理後の点検		7	10	9	8	3	4	2	1	3	5	9	1	62
ME機器 定期点検の検収など		26	44	31	7	2	29	23	11	27	19	24	20	263
ME機器などの貸出		2,197	2,024	2,226	1,837	1,566	2,243	2,033	2,189	2,098	2,242	2,180	2,499	25,334
医療ガス保安管理（点検や講習）		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
院内教育および学生実習指導		17	25	30	34	12	35	37	24	12	28	62	47	363
患者指導および相談対応など		24	18	18	15	11	14	20	11	14	21	23	10	199

表2. MEセンターにおける年次別業務件数（2011～2020年）

業 務 内 容		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
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	130	135	131	134	157	163	157	120	131	112
	心肺(3歳未満)	96	100	103	111	133	132	131	103	110	89
	補 助 循 環	4	14	6	26	15	10	20	15	21	15
	自己血回収	129	131	128	134	158	156	151	119	126	106
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	5	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	20	12	33	42	78	120	109	177	43	132
	限 外 濾 過	0	0	2	7	24	6	12	2	8	0
	血 液 吸 着	17	20	5	5	3	0	4	5	0	0
	血 漿 交 換	8	7	11	2	10	6	2	17	3	12
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	5	20	22	16	29	29	32	29	32	22
	限外濾過(DUF)	67	66	57	62	89	68	59	51	63	60
	限外濾過(DUF)	130	130	128	130	152	150	148	118	126	109
その他の臨床業務	心内圧測定	153	163	168	151	161	162	158	120	130	112
	FLP, RFA, etc	16	31	49	52	63	54	47	47	46	49
	Cardiac-Cath									361	343
	EPS, RFCA	0	0	0	0	14	24	44	43	43	31
	P M c h e c k						20	127	192	207	246
	SNM: 仙骨神経刺激									3	8
	内視鏡下手術							38	416	480	370
	PICU担当日数									235	242
人工呼吸器のトラブル対処		15	32	47	52	75	102	120	136	141	178
NO吸入介助		14	39	32	16	36	143	131	119	111	133
人工呼吸器回路交換		113	157	186	290	287	311	414	383	494	720
人工呼吸器 セットアップとチェック		430	434	515	441	765	856	949	839	1,228	1057
人工呼吸器回路消毒		4,073	4,274	4,282	3,898	3,865	3,712	3,375	3,040	3,229	2,651
ME機器院内修理／点検		693	712	797	1,281	1,380	10,271	16,466	16,449	20,977	26,662
ME機器点検→業者修理依頼		144	163	137	116	142	132	159	164	128	147
ME機器業者修理後の点検		78	94	88	70	78	77	85	82	43	62
ME機器定期点検の検収など		74	64	110	113	84	90	161	262	264	263
ME機器などの貸出		1,394	1,619	1,772	1,615	2,195	10,373	16,259	15,368	19,004	25,334
医療ガス保安管理（点検など）		1	0	3	11	2	5	2	6	5	1
院内教育および学生実習指導		57	89	164	163	140	224	303	291	295	363
患者指導や相談対応など		50	80	102	76	126	145	213	193	229	199

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

	2019年		2020年	
	合計	月平均	合計	月平均
WDで洗浄した物品の総数	2,568,836	214,070	2,356,943	196,412
内視鏡洗浄、消毒 件数	2,085	174	1,714	143

2) 滅菌業務

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

高圧蒸気滅菌（オートクレーブ）法

飽和水蒸気の熱エネルギーを用いて、微生物のたんぱく質を変遷させ微生物を殺滅する方法。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。

		2019年		2020年	
		合計	月平均	合計	月平均
高圧蒸気滅菌	運転回数	3,673	306	3,569	300
	件数	338,845	28,237	331,703	27,642
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌	運転回数	835	70	636	53
	件数	10,735	895	9,318	777
酸化エチレンガス滅菌	件数	2,937	245	1,873	156

3) 医療材料管理業務

- 1) 購入価格削減率
前年比 -0.87%
- 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19回（-1回）
予想削減額 1,728,070円（-2,845,054円）
- 3) 同種同効品へ切替による削減効果（前年比）
9品目（-2品目）
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 296件
- 5) 診療材料不良品報告件数
94件 うちメーカー回答61件

（文責 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 大林亮子

医療安全管理委員（兼務 21名）

統括診療局長、事務局長、医師9名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、臨床工学技士1名、薬剤師1名、管理栄養士1名、看護部長、副看護部長1名、看護師長1名、診療情報管理士1名、事務職員（庶務）1名

2. 活動内容と活動体制

医療安全管理室は、「病院全体の医療安全管理体制の確立」および「継続的な医療の質向上」を図るため、医療安全管理委員会を中心に医療安全推進活動に取り組んだ。

1) 医療安全管理体制の維持

医療安全管理者及び医療安全管理室、各部門との調整を行った。

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」にて病院職員より報告された。

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24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、臨時込み）。

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医療問題委員会、対象となる事案を認めなかった。

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（1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52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

重大な医療事故に対応するため、外部委員を含めて原因究明と再発防止に努めた（対象となる事案は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

2020年度のインシデント報告数は、2,512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は対応策を検討した。

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』を発行し、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3回配信し、職員に注意喚起を行った。

表1. WARNING配信（2020年度）

No	情報提供内容
114	他科の処方薬をオーダーする際の入院時の内服処方の確認
115	入院中の経鼻栄養チューブの位置確認
116	加温加湿器『MR810』使用時の確認

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、2020年度は25部門・部署に対して70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 子ども自身による無断離棟に対して、院内施設および病棟の各入口の暗証番号を更新し医療安全体制の強化に努めた。
- ② 「採血・静脈点滴を受けられる方へ」のポスター掲

示や説明文章を整備し、神経損傷の説明や安全配慮への周知やマニュアル追加を行った。

- ③ 末梢静脈留置カテーテルのケアフローチャートを作成し、刺入部観察および固定方法の院内周知、点滴シーネによるMDRPU（医療関連機器圧迫損傷）の予防対策に努めた。

上記の他、各部署にも業務改善を求め、計20件の業務改善を行った。

表2. 2020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 処	療 置	手 術 麻 酔	検 査	M 機	E 器	呼 吸 管	フ ァ イ ン 管	チ ュ ー ブ 管	ド レ ー ン 管	転 倒	転 落	栄 養	患 者 理	他	合 件 計 数	部 署 比 率
医 師	94	6	15	27	26	5	5	12	6	5			1	4	14	1	221	8.8%	
M E	27		5		16	9		3					2	7	21	5	95	3.8%	
M W	58	1	4		50	4		5					1	23	21	2	169	6.7%	
D	14		3	8	16		1	3					1	1	1	10	2	60	2.4%
母性外来	2		3		14										21	2	42	1.7%	
N A	43	5	6		13	8	20	17	78	1	1			32	5		229	9.1%	
N B	7		1		5		1	2	8					20	2	1	47	1.9%	
I C U	86	9	3		18	10	10	28	29	2				12	7		214	8.5%	
1 E	19	1			6	1	1	6	11					5	2		52	2.1%	
2 E	15	1			2		6	7	46	2	5	2	17	4	1	108	4.3%		
3 E	33		1		4	4	8	21	56	1	3	5	15	6		157	6.3%		
3 W	60		1	1	2	17	24	18	28	2	5	1	20	7	3	189	7.5%		
4 E	25		2	1	6	1		17	15	2	7	5	12	6	1	100	4.0%		
4 W	70	10			3	2	8	22	8	4	19	8	15	9	2	180	7.2%		
5 E	39		3	3	6	3	4	17	33	8	13	9	16	13		167	6.6%		
5 W	60	1	8	3	5	4	1	14	33	5	10	9	34	22	1	210	8.4%		
手 術 室	28	4		13	3	1		6	2					8	1	66	2.6%		
小児外来					9			1	2				4	1	1	1	19	0.8%	
中 材																	0	0.0%	
薬 局	41																41	1.6%	
検 査 科		5			21												26	1.0%	
放射線科					3												3	0.1%	
栄養管理室												1		60			61	2.4%	
MEセンター		2				10	1										13	0.5%	
リハビリテーション室					1								2				3	0.1%	
患者支援センター					1										3		4	0.2%	
事務局(中央監視・防災)					1												1	0.0%	
医局（MC）															4		4	0.2%	
その他	7				5	1							3	3		2	3	24	1.0%
特定でぎず	1				3			1					1		1		7	0.3%	
合計件数	729	45	55	56	239	80	90	200	355	32	77	46	293	189	26	2,512	100%		
項目別比率	29%	2%	2%	2%	10%	3%	4%	8%	14%	1%	3%	2%	12%	8%	1%	100%			

5) 医療安全パトロールの実施

医療安全管理委員で、「患者確認」及び「指差し呼称」に関する医療安全パトロールを全部署・部門に対して行った（年26回）。

6) 厚生労働省主催「医療安全推進週間」への取り組み

職員から医療安全推進に関するポスターを募集し、17部署19枚がエントリーし、上位入賞作品に表彰を授与した。作成したポスターを期間中掲示することで医療安全に対する意識づけとなった。

7) 医療安全研修会の計画と実施

全病院職員を対象とした医療安全研修会を2回開催した。今年度は、COVID-19感染拡大を考慮し、e-ラーニングによる開催とし、延べ参加人数は2,263名（受講率97.8%）の参加となった。

また、日常的な診療や看護ケアの場面で発生しやすいインシデント対策として、対象職種を絞った医療安全ミニレクチャーを2回企画した。結果、664名が受講することができた。

医療に係る安全管理のための職員研修は、70回（医療安全31回、医薬品管理1回、医療機器32回、医療ガス2回、診療放射線4回）実施し、延べ参加人数は6,960名であった。

4. 医療安全対策地域連携

当センターを含む8病院と地域連携を組み、計3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. 2020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	手術 麻酔 分	検 査	M E 機 器	呼 吸 管	ラ イ ン 管	チ ュ ー プ 管	ド レ ー ン 管	転 倒	転 落	栄 養	患 者 理	他	合 計 件 数	影 響 度 率
未 遂	151	8	4	11	28	4	2	3	6			1	74	22	3	317	12.6%
重 大 未 遂	67	7	2	5	31	3	1	2	2	1		1	24	36	7	189	7.5%
影 響 可 能 性	443	23	32	15	154	56	46	94	100	15	56	30	177	114	15	1,370	54.5%
V S 変 化 要 検 査	42	5	6	4	10	15	28	12	14	4	14	10	9	7		180	7.2%
軽 度 治 療	23	2	8	11	13	2	13	86	232	12	7	4	8	9	1	431	17.2%
高 度 治 療	1		2	10	3			3	1				1	1		22	0.9%
軽 度 障 害	1															1	0.0%
高 度 障 害	1		1													2	0.1%
死 因 と な る																0	0.0%

表4. 2020年度 インシデント項目別当事者職種別集計

インシデント項目 当事者職種	薬 剤	輸 血	治 療	手術 麻酔 分	検 査	M E 機 器	呼 吸 管	ラ イ ン 管	チ ュ ー プ 管	ド レ ー ン 管	転 倒	転 落	栄 養	患 者 理	他	合 計 件 数	職 種 別 率
医 師	100	6	14	28	28	3	5	13	8	5			6	13	1	230	9.2%
看 護 職	560	29	40	27	157	59	80	181	345	27	64	41	219	153	21	2,003	79.7%
薬 剤 師	40															40	1.6%
臨 床 工 学 技 士		2				9	1									12	0.5%
臨 床 検 査 技 師		5			17											22	0.9%
診 療 放 射 線 技 師					4											4	0.2%
そ の 他 医 療 技 師	1				2						4	1	21	1		30	1.2%
そ の 他 補 助 業 務													2			2	0.1%
事 務 職 員	1															1	0.0%
委 託 職 員	7				6								39			52	2.1%
ボ ラ ン テ ィ ア																0	0.0%
そ の 他	6		1		2	2					7	2	3	9	2	34	1.4%
特 定 で き ず	14	3		1	23	7	4	6	2		2	2	3	13	2	82	3.3%

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）、感染症科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（感染症科、新生児科）

感染管理者：木下真柄（感染管理室）

感染制御チーム：野崎昌俊（感染症科、新生児科）

旗智武志（集中治療科）

樋口紘平（感染症科、血液・腫瘍科）

山道 拓（小児外科）

錦戸知喜（呼吸器・アレルギー科）

金谷知潤（心臓血管外科）

大槻浩一（口腔外科）

飯野江利子（新生児棟）

藤原 太（検査科）

森永しのぶ（検査科）

岡本裕也（検査科）

飯野香菜子（薬局）

浅原章裕（薬局）

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）新型コロナウイルス感染対策

COVID-19対策本部と連携し、新型コロナウイルス感染症患者受入れ準備、新型コロナウイルス感染症患者や疑似症患者への対応、職員への対応、マニュアル作成、個人防護具の確保、職員教育など院内全体の新型コロナウイルス感染症対策を行った。

2）感染症患者への対応（表1参照）

院外または院内で発生した感染症患者への対応として、外来や病棟へ感染対策に関する指導を行い、対策の実施状況を確認した。

3）手術部位感染アウトブレイクへの対応

心臓血管外科における手術部位感染（surgical site infection：SSI）が増加した際には、主科や関連部署とカンファレンスを重ね、閉前の洗浄方法の見直し、術前抗菌薬投与量の見直し、手術室の環境整備および清掃の徹底などの対策を講じた。

4）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、麻酔科、手術室看護師、ICTとカンファレンスを行い、改善策を立案した。

5）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コスト等を確認した。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、バンコマイシンの供給制限時は在庫管理、代替薬の提案などの対応を行った。

6）職員の職業感染防止

インフルエンザワクチン接種希望者、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

の抗体価検査実施後対象者に、それぞれワクチン接種を行った。

- HBV：のべ250名
- 小児ウイルス：MR77名、水痘6名、ムンプス57名
- インフルエンザ：1,421名

7) 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2回開催した。

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、新型コロナウイルス感染症に関する情報の共有や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おいても、新型コロナウイルス感染症に関する情報の共有や対応などを協議した。

(文責 木下真柄)

表1. 2020年1～12月までの、感染症入院患者（新規のみ）

感染症	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
RS	3		2										5
インフルエンザ	15	4								1			20
ヒトメタニューモ		1	7	3									11
アデノ		3		4	1	4		1	1	1	5	8	28
ライノ・エンテロ										18	21	31	70
ノロ	7	1	1				1		3	2	1	2	18
ロタ													0
溶連菌咽頭炎			2	1						1			4
水痘													0
COVID-19											2	4	6
その他				1	3							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、非常勤の森島歩がNST事務と栄養管理室事務を行った。給食業務（献立作成以外を委託）は株式会社ニチダンが行った。今年はCOVID-19の感染拡大の影響をうけて入院患者数の減少や外来受診控えがあり、入院食事数および外来栄養食事指導件数が前年より減少した。管理栄養士が対面で実施する集団指導回数も減少となった。

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

薬価収載栄養剤で行っていた滴下注入用のデイスボ式栄養剤パックの分注を、標準濃度のレギュラーミルクにおいても開始した。乳種別調乳本数を表2に、薬価収載栄養剤調整本数を表3に示す。

3. 栄養食事指導

集団栄養指導は、母性患者対象の「ほほえみ学級（妊娠編）」を4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」は1回行った。年々増加していた個別栄養食事指導は、COVID-19の影響で昨年よりは減少したが、2020年4月から診療報酬改定により情報通信機器を用いた外来栄養食事指導料の算定が可能になり、電話による栄養食事指導を開始した。また、これまで病棟スタッフが実施していた免疫抑制中の食事指導を管理栄養士が統一した媒体で実施するように変更したこともあり、本年は外来・入院・通信を含め2018年よりも多く4,972件の栄養食事指導を実施できた。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、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2名、看護師2名の計16名のコアメンバーで活動を行った。コアメンバーの内、管理栄養士1名、薬剤師1名、臨床検査技師1名は日本静脈経腸栄養学会認定NST専門療法士を取得している。本年に新規介入となった患者26例の依頼診療科は血液・腫瘍科5例（20%）、小児神経科、新生児科各3例（12%）、小児循環器科、泌尿器科、心臓血管外科、小児外科、呼吸器・アレルギー科、消化器・内分泌科、各2例（8%）、脳神経外科、整形外科、集中治療科、各1例（4%）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（7/1～7/21）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2名（7/31～8/7、8/17～8/28）を受け入れた。

6. 食育活動

オンラインによるセンター主催のきつずセミナー（8/22）で病院栄養士の仕事の紹介と食育スライド劇を行った。例年実施している、入院患児に対する臨地実習生による食育活動は、COVID-19の感染対策のため実施を見合わせた。

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は、本年は、1月、2月の2回開催し延べ参加者数は患児7名（内、リピーター4名）、家族8名（内、リピーター3名）であった。3月以降は、COVID-19の感染対策のため実施を見合わせた。

8. 患者会活動

1) 院内活動

〔PWSもこもこの会〕

位田忍臨床検査科主任部長、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）で管理栄養士も活動を行ってきたが、本年は、COVID-19の感染対策のため開催されなかった。

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）患者会で管理栄養士も活動を行ってきたが、本年は、COVID-19の感染対策のため開催されなかった。

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45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(%)
離乳食（準備～D）	15,506	8.6
離乳準備	188	
離乳A	2,264	
離乳B	2,221	
離乳C	5,385	
離乳D	5,448	
離乳D（選択食）	104	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	11,948	
生物禁止食	1,089	
全・五分・三分粥食	3,163	47.0
アレルギー食	6,892	
ベースライスミキサー食	0	
ベースライス付加	238	
個別対応	5,710	
小児普通食	84,784	
幼児A	15,832	
幼児B	20,695	
学童A	12,460	
学童B	9,081	
学童C	8,410	
青年A	8,295	
青年B	7,401	
成人A	1,398	
成人B	1,212	
幼児A（選択食）	255	34.7
幼児B（選択食）	368	
学童A（選択食）	226	
学童B（選択食）	241	
学童C（選択食）	199	
青年A（選択食）	241	
青年B（選択食）	346	
成人A（選択食）	23	
成人B（選択食）	50	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	14,231	0.9
生物禁止食	6,298	
ゲル化食	1,018	
全・五分・三分粥食	9,803	
アレルギー食	26,241	
ベースライスミキサー食	3,646	
ベースライス付加	1,793	
個別対応	35,663	
母性普通食	62,529	
妊産婦A	10,777	0.9
妊産婦B	51,752	
妊産婦A（選択食）	302	
妊産婦B（選択食）	1,482	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
生物禁止食	38	
全・五分・三分粥食	533	
アレルギー食	14,128	
個別対応	3,495	
産後特別食（夕限定）	1,609	
個別条件オーダー数（重複あり）※		0.9
生物禁止食	1	
アレルギー食	360	
個別対応	123	

※個別条件オーダー数の単位：件

食 種	食事数(食)	構成比(%)
小児治療食	7,115	3.9
ネフローゼ症候群・心疾患食	1,428	
腎不全食	492	
1型糖尿病食	43	
2型糖尿病・肥満食	815	
炎症性腸疾患・膵炎食	2,904	
蛋白漏出性胃腸症・肝炎食	1,253	
ウィルソン病食	15	
ケトン食	165	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	679	1.5
生物禁止食	155	
全・五分・三分粥食	707	
アレルギー食	4,392	
ベースライスミキサー食	124	
ベースライス付加	22	
個別対応	3,401	
母性治療食	2,730	
高血圧症・妊娠高血圧症候群・ネフローゼ症候群・多胎妊婦食	68	2.8
1型・2型糖尿病・肥満食	2,662	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	30	
全・五分・三分粥食	47	
アレルギー食	651	
個別対応	2,307	
術前術後食	4,974	
軽食	3,405	0.6
延食	475	
流動食	1,094	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
生物禁止食	6	
アレルギー食	966	
個別対応	1,191	
個別対応食	1,082	
悪阻食	520	0.004
特殊食	562	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	66	
全・五分・三分粥食	3	
アレルギー食	499	
個別対応	95	
カフェテリア食	7	
カフェテリア食	7	100.0
個別条件オーダー数（重複あり）※		
アレルギー食	5	
合計	180,336	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	26,954	
生物禁止食	7,587	
ゲル化食	1,018	
全・五分・三分粥食	14,256	
アレルギー食	54,134	
ベースライスミキサー食	3,770	
ベースライス付加	2,053	
個別対応	51,985	

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		202,864	85.4
アイクレオRM	6.7	402	
	8.7	260	
	10.7	1,395	
	12.7	180,155	
	14.7	9,794	
	16.7	859	
	18.7	1,383	
	20.7	252	
	22.7	130	
(バック分注) アイクレオRM	12.7	4,496	
森永乳業RM	13	251	
ビーンスターク・スノーRM	13	544	
和光堂RM	13	1,344	
	15	55	
明治乳業RM	13.5	1,544	
低出生児用ミルク		13,350	5.6
明治LW	16	12,902	
	18	448	
特殊ミルク		19,972	8.4
ノンラクト	14	6	
ボンラクト i	16	24	
S-23	15	238	
	19	144	
8806H (低K、中P)	7	24	
	11	6	
	15	358	
	17	780	
	19	1,198	
	21	297	
MM-5	13	262	
	15	502	
	17	69	
	21	707	
MCT	14	4,396	
	16	926	
	18	56	
必須脂肪酸強化MCT (721)	14	175	
	16	203	
ミルフィーHP	8.5	14	
	10.5	47	
	12.5	14	
	14.5	848	
E赤ちゃん	13	277	
ニューMA-1	11	112	
	13	364	
	15	3,657	
ARミルク	13.4	4,216	
817-B (ケトン)	10	44	
	14	8	
経腸栄養		1,291	0.5
F2 a	60	19	
	80	1,225	
	100	47	
合計		237,477	100.0
調乳水 (提供数)			
調乳水200ml		12,296	
添加物 (添加物)			
サンファイバー (6g/袋)		8	
コーンスターチ (200g/袋)		111	
日清MCTオイル (180g/缶)		95	
しそ油 (180g/本)		82	
なたね油 (100g/本)		50	
HMS-1 (80g/箱)		421	
トロミスマイル (3g/本)		3,935	
スティックミルク (100cc粉/本)		1,598	
ラクナー飲むゼリー (150/個)		14	
ブイ・アクセル (7g/包)		680	
明治エレメンタルフォーミュラ (100cc粉/本)		160	
BBG-01 (1g/包)		4,621	
ゲル化剤 (3g/本)		130	
ペプタメン・スタンダード		1,264	
リーナレンLP (125ml/本)		813	
リーナレンMP (125ml/本)		476	
アイソカル1.0ジュニア		1,044	
ペプチーノ (プレーン)		64	
CZ-Hi 1.5		1,146	

表3. 薬価収載栄養剤調整本数

乳 種	濃度 (%)	本数 / 年	構成比 (%)
エンシュア H		1,315	1.7
	40	44	
	50	24	
	70	518	
	80	137	
	100	592	
(バック分注) エンシュア H		615	0.8
	10	1	
	30	1	
	50	119	
	60	69	
	70	54	
	80	91	
	100	280	
エネーボ		4,011	5.3
	30	34	
	40	172	
	50	370	
	60	81	
	70	166	
	80	199	
	100	2,989	
(バック分注) エネーボ		6,925	9.1
	30	395	
	40	87	
	50	1,482	
	55	138	
	60	595	
	65	1,432	
	70	275	
	75	88	
	80	430	
	90	474	
	100	1,529	
イノラス		2,090	2.7
	20	18	
	30	115	
	40	106	
	50	50	
	60	10	
	70	17	
	80	32	
	100	1,742	
(バック分注) イノラス		1,796	2.4
	20	391	
	30	598	
	40	20	
	50	56	
	75	10	
	80	70	
	100	651	
エレンタール P		23,928	31.3
	20	33	
	30	387	
	40	1,210	
	50	4,586	
	55	9	
	60	2,007	
	65	698	
	70	6,798	
	75	1,486	
	80	3,110	
	85	46	
	90	510	
	100	3,048	
(バック分注) エレンタール P		1,209	1.6
	30	208	
	40	15	
	50	10	
	60	112	
	70	379	
	80	415	
	100	70	

乳 種	濃度(%)	本数 / 年	構成比 (%)
エレンタール		2,659	3.5
	30	344	
	40	112	
	50	274	
	60	817	
	65	10	
	70	68	
	75	10	
	80	221	
	100	803	
(バック分注) エレンタール		487	0.6
	30	67	
	40	40	
	50	26	
	60	76	
	65	14	
	70	221	
	85	2	
	100	41	
半固形ラコール	100	4,499	5.9
ラコール		4,361	5.7
	40	81	
	50	338	
	60	150	
	70	459	
	75	17	
	80	719	
	90	2	
	100	2,595	
(バック分注) ラコール		3,852	5.0
	10	36	
	20	49	
	30	25	
	40	224	
	50	651	
	60	246	
	65	22	
	70	859	
	75	18	
	80	616	
	100	1,106	
ツインライン		2,407	3.2
	10	14	
	20	196	
	30	21	
	40	123	
	50	747	
	60	381	
	70	92	
	80	3	
	90	301	
	100	529	
(バック分注) ツインライン		679	0.9
	20	3	
	30	24	
	40	6	
	50	27	
	60	95	
	70	72	
	80	193	
	85	72	
	90	76	
	100	111	
ソリタ水		9,803	12.8
	50	242	
	75	16	
	100	9,545	
(バック分注) ソリタ水		5,754	7.5
	50	35	
	75	17	
	100	5,702	
合 計		76,390	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	5 (2)	1		
2 月	4 (2)	1		
3 月	3 (2)	1		
4 月				
5 月				
6 月			12	1
7 月				
8 月				
9 月				
10月	4 (1)	1		
11月				
12月				
合計	16 (7)	4	12	1

表5. 個別栄養食事指導件数

年 月		入 院	外 来	通 信	合 計
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		663	4,418		5,081
2020 年	1 月	46	378		424
	2 月	53	305		358
	3 月	56	415		471
	4 月	39	236	27	302
	5 月	35	256	22	313
	6 月	59	388	5	452
	7 月	45	443	6	494
	8 月	38	362	7	407
	9 月	39	391	8	438
	10月	40	397	9	446
	11月	35	340	9	384
	12月	31	438	14	483
合計		516	4,349	107	4,972

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	326	7.7
糖尿病・耐糖能異常	71	1.7
1型糖尿病	40	0.9
2型糖尿病	22	0.5
その他の要因による糖尿病	2	0.0
耐糖能異常	7	0.2
肥満	1218	28.7
単純性肥満	201	4.7
肥満（基礎疾患あり）	720	17.0
肥満（合併症あり）	297	7.0
糖尿病・耐糖能異常	14	0.3
脂肪肝・NASH・肝機能異常	75	1.8
脂質代謝異常	44	1.0
高尿酸血症	36	0.8
多項目の肥満合併症	128	3.0
肥満予防	488	11.5
〔肥満患児の疾患〕		
ブラダウィリー症候群、ダウン症候群、ターナー症候群、CATCH22症候群、ROHHADNET症候群、Cohen症候群、1p36欠失症候群、クラインフェルター症候群、ウェバー・クリスチャン病、22q13欠失、ソトス症候群、ベックウィズ・ヴィーデマン症候群、MMR症候群、コフィン・サイリス症候群、歌舞伎メーキャップ症候群、アーノルド・キアリ奇形、ルビンスタイン・タイビー症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、CHARGE症候群、DYRK遺伝子異常症、コルネリア・デランゲ症候群、染色体異常、その他のMR伴う先天異常、自閉症、広汎性発達障害、クレチン症、高インスリン血症、成長ホルモン単独欠損症、バセドウ病、思春期遅発症、急性リンパ性白血病続発性、BMT後、化学療法後、皮膚筋炎、脳性麻痺、水頭症、脳腫瘍、クモ膜嚢胞、ミトコンドリア脳症、軟骨異常栄養症、先天性多発性関節拘縮症、ベッカー型筋ジストロフィー、重症筋無力症、IgA腎症発達遅滞、腎機能低下、養胞腎、先天性肺動脈狭窄、脊髄髄膜瘤、低出生体重児、低身長症、潰瘍性大腸炎、嘔吐症、Maltreatment、軟骨無形成症、副腎皮質過形成症、右側股関節インビジメント症候群、先天性胆道閉鎖症、ウィリアムズ症候群、骨異形成症候群、上部心臓型総肺静脈還流異常症、汎下垂機能不全、突発性下垂機能低下症、右側大腿骨頭すべり症、アンジェルマン症候群、シャルコー・マリー・トウース病、橋本病、先天性大動脈狭窄、肺動脈起症候群、ウイルス性腫瘍移植後、好酸球増加症、てんかん、右側反膝、思春期早発症、先天性絞扼輪症、右水腎尿管、Gorlin症候群、Holt・Oram症候群、1p36欠失、17p部分トリソミー、クリッペル・ファイル症候群、甲状腺機能低下症、左網膜芽細胞腫、若年性関節リウマチ、性染色体異常症、22q11.2欠失		
発育不良・栄養不良	1529	36.0
低身長症（基礎疾患なし）	205	4.8
低身長症（基礎疾患あり）	50	1.2
体重増加不良（基礎疾患なし）	222	5.2
体重増加不良（基礎疾患あり）	275	6.5
発育不良（基礎疾患なし）	197	4.6
発育不良（基礎疾患あり）	357	8.4
摂食障害	98	2.3
栄養不良	125	2.9
〔発育不良・栄養不良患児の疾患〕		
低出生体重児、ブラダウィリー症候群、ダウン症候群、耳口蓋指症候群、Mowat-Wilson症候群、染色体欠失性症候群、6q-症候群、15q26欠失、4p-症候群、9q-トリソミー、9q34欠失症候群、22q11.2欠失症候群、ウィリアムズ症候群、13番環状染色体異常、その他の染色体異常、ラッセル・シルバー症候群、ペリツェウス・メルツバッヘル病、ミラー・デッカー症候群、XXX症候群、スミス・レムリ・オピッツ症候群、ビュール・ロバン症候群、シュバッハマンダイヤモンド症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、ルビンスタイン・タイビー症候群、コフィン・サイリス症候群、水頭症、スーナン症候群、ミトコンドリア呼吸鎖異常症、VATER連合症候群、Proteus症候群、歌舞伎メーキャップ症候群、多脾症候群、レット症候群、その他MR伴う先天異常、運動発達遅滞、広汎性発達障害、視覚障害、思春期早発症、成長ホルモン単独欠損症、甲状腺機能低下症、食物アレルギー、嘔吐症、便秘症、消化管異常、West症候群、BMT後、慢性活動性EBウイルス感染症、神経芽腫、脳性麻痺、食道狭窄、骨系統疾患、脊髄奇形、先天性多発性関節拘縮症、単心室症、僧帽弁閉塞不全、心室中隔欠損症、両大血管右室起始症、ファロー四徴症、心房中隔欠損症、左心低形成症候群、完全型房室中隔欠損症、先天性肺動脈閉鎖、大血管転位症、肺形成不全症、肺換気不全持続性高インスリン血症低血糖症、混合型性腺形成不全、腎嚢空洞症、先天性横隔膜ヘルニア術後、食道閉鎖、腹壁破裂術後、臍帯ヘルニア術後、上顎奇形腫、下顎骨骨折、口腔術後、口唇・口蓋裂、ネフローゼ症候群、多養胞腎、総排灌腔外反症、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、突発性肺モモンデローシス、Ullrich型筋ジストロフィー、18q-症候群、無眼球症、慢性気管支炎、小脳嚢芽腫、2q部分トリソミー、繊毛不全症候群、脊髄性筋萎縮症、喉頭軟化症、脊髄損傷、食堂閉鎖、KCNK9遺伝子異常症、先天性横隔膜ヘルニア、WPW症候群、ウイルス性病、ミトコンドリア脳筋症、神経線維腫症1型、カントレリア症候群、尿路結石症、辺縁系脳炎、ウイルス性病、総排灌腔還流、症候性てんかん、2番染色体腕部分重複、KCNT1遺伝子異常症、橋本病、右小脳退形成上衣症、末梢性T細胞リンパ腫、先天性筋緊張低下、全前脳症、腎性尿崩症、PDA術後、13番部分トリソミー、左側先天性耳瘻孔、複雑心奇形、ファイファー症候群、4型カラーゲン異常症、Apert症候群、機能性ディスベプシア、胆道閉鎖症、性染色体異常症、小腸閉鎖術後、軟骨無形成症、IgA腎症、バリスター・キリアン症候群、舌小帯短縮、CHARGE症候群、胎児発育不全、不明熱		
鉄欠乏性貧血	4	0.1
高血圧	2	0.0
心疾患	6	0.1
腎疾患	136	3.2
慢性腎不全腹膜透析	3	0.1
慢性腎不全保存期	59	1.4
慢性腎不全(移植後)	15	0.4
慢性腎不全・GH治療	8	0.2
急性腎不全	0	0.0
腎機能低下	46	1.1
ネフローゼ症候群	1	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	50	1.2
高コレステロール血症	33	0.8
その他の高脂血症	17	0.4
肝・胆・膵疾患	20	0.5
肝機能障害	0	0.0
膵炎	19	0.4
膵外分泌機能不全（シュバッハマンダイヤモンド症候群）	1	0.0

食道・胃・腸疾患	130	3.1
食道機能障害	3	0.1
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	6	0.1
腸管形態不全	18	0.4
腸管機能不全	10	0.2
炎症性腸疾患	65	1.5
潰瘍性大腸炎	14	0.3
クローン病	43	1.0
その他の炎症性腸疾患	8	0.2
嘔吐症	2	0.0
下痢症	0	0.0
摂食障害	18	0.4
便秘症	1	0.0
骨代謝異常	17	0.4
骨代謝異常	2	0.0
くる病	15	0.4
核酸代謝異常	5	0.1
高尿酸血症	1	0.0
APRT欠損症	4	0.1
脳・神経・筋疾患	38	0.9
難治性てんかん	17	0.4
筋疾患	1	0.0
摂食障害	0	0.0
GLUT-1異常症	20	0.5
その他の先天代謝異常	57	1.3
シトリン欠損症	10	0.2
高ラクトース血症	6	0.1
尿素サイクル異常症	14	0.3
アミノ酸代謝異常症	1	0.0
糖尿病	16	0.4
有機酸代謝異常	2	0.0
ウィルソン病	8	0.2
免疫不全疾患	5	0.1
食育	42	1.0
食物アレルギー	12	0.3
入院時の食事オーダー	38	0.9
免疫抑制中の食事	45	1.1
血液疾患・悪性腫瘍	3	0.1
小児栄養食事指導総件数	4242	100

【母性】	(件)	構成比 (%)
栄養教育（妊婦食）	1	0.1
高血圧	9	1.2
高血圧	8	1.1
産後の高血圧	1	0.1
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	574	78.6
1型糖尿病	26	3.6
1型糖尿病合併妊娠	23	3.2
1型糖尿病合併妊娠・高血圧	0	0.0
1型糖尿病（非妊婦）	3	0.4
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）	0	0.0
1型糖尿病・糖尿病性腎症	0	0.0
2型糖尿病	98	13.4
2型糖尿病合併妊娠	51	7.0
2型糖尿病合併妊娠・高血圧	0	0.0
2型糖尿病(非妊婦・産後)	44	6.0
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	3	0.4
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	0	0.0
妊娠糖尿病	444	60.8
妊娠糖尿病	441	60.4
妊娠糖尿病（産後）	1	0.1
妊娠糖尿病の疑い	2	0.3
妊娠糖尿病・高血圧	0	0.0
ハイリスク妊娠糖尿病	0	0.0
妊娠糖尿病・肥満合併妊娠	0	0.0
その他の成因による糖尿病	0	0.0
境界型糖尿病	6	0.8
肥満	49	6.7
肥満	6	0.8
妊娠期間中の過体重	6	0.8
肥満合併妊娠	16	2.2
肥満合併妊娠・高血圧	0	0.0
肥満・多項目の肥満合併症	21	2.9
産後の過体重	0	0.0
栄養不良	89	12.2
重症妊娠悪阻	86	11.8
食欲不振（非妊婦）	2	0.3
食欲不振（妊婦）	1	0.1
脂質代謝異常	1	0.1
高コレステロール血症	1	0.1
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
その他の先天代謝異常	2	0.3
尿素サイクル異常症（オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症）（妊婦）	2	0.3
入院時の食事オーダー	5	0.68
母性栄養食事指導総件数	730	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	12 (5)
遺 伝 診 療 科	592 (82)
新 生 児 科	138 (12)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	2,488 (201)
腎 ・ 代 謝 科	241 (19)
血 液 ・ 腫 瘍 科	97 (39)
集 中 治 療 科	3 (3)
子どものこころの診療科	26 (2)
小 児 神 経 科	311 (23)
小 児 循 環 器 科	120 (13)
呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	86 (10)
小 児 外 科	39 (8)
脳 神 経 外 科	6 (4)
眼 科	2 (1)
耳 鼻 咽 喉 科	8 (6)
整 形 外 科	27 (3)
心 臓 血 管 外 科	30 (4)
泌 尿 器 科	14 (5)
形 成 外 科	2 (2)
小 児 婦 人 科	0 (0)
小 児 栄 養 指 導 件 数	4,242 (442)
産 科	83 (26)
母 性 内 科	647 (212)
母 性 栄 養 指 導 件 数	730 (238)
栄 養 指 導 総 件 数	4,972 (680)

表8. 小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄 養 法	(件)
経口栄養	4,570
経口普通食	3,277
経口嚥下食	684
栄養剤	609
経管経腸栄養	591
経鼻胃管	170
経鼻十二指腸管	6
胃瘻	397
経胃瘻十二指腸管	10
腸瘻	8
静脈栄養	26
TPN	24
PPN	2

表9. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	97
(入院)	46
(外来)	51
院外施設情報提供	144

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	787 (65)	179 (5)	966 (70)	225 (47)	3 (1)	228 (48)	28	2
2	689 (77)	184 (2)	873 (79)	224 (49)	6 (0)	230 (49)	20	3
3	738 (66)	159 (4)	897 (70)	196 (44)	5 (0)	201 (44)	32	1
4	447 (76)	188 (2)	635 (78)	123 (51)	4 (0)	127 (51)	29	2
5	408 (67)	187 (2)	595 (69)	103 (45)	8 (0)	111 (45)	21	2
6	676 (61)	179 (1)	855 (62)	202 (42)	2 (0)	204 (42)	29	6
7	702 (71)	210 (4)	912 (75)	207 (49)	2 (0)	209 (49)	29	1
8	699 (61)	207 (3)	906 (64)	188 (48)	1 (0)	189 (48)	16	1
9	697 (60)	196 (2)	893 (62)	187 (45)	1 (0)	188 (45)	16	1
10	713 (75)	210 (2)	923 (77)	216 (57)	5 (0)	221 (57)	22	4
11	704 (73)	187 (2)	891 (75)	207 (43)	0 (0)	207 (43)	10	1
12	671 (63)	172 (2)	843 (65)	200 (46)	0 (0)	200 (46)	17	2
合計	7,931 (815)	2,258 (31)	10,189 (846)	2,278 (566)	37 (1)	2,315 (567)	269	26

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. 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。

3. 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、対象患者全例(9,769件)の診療記録を点検し、適正なDPCコーディングの支援を行った。2020年は467件の医療資源病名を修正した。

4. 診療情報提供への関与

2020年の診療情報提供は79件あり、内訳は、「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(カルテ開示)は29件、「法律に基づく診療情報の提供」は50件であった。

5. 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。

6. 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。

2020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、大阪府小児がん拠点病院の指定要件を満たすことを目的に2019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2019年診断症例の49人について大阪府に届出した。

7. 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、2019年の実績を公表した。また、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。2020年は、2019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。

8. クリニカルパスの推進

2020年のクリニカルパス適用率は、62%(昨年:59%)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。

9. 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。2020年の院内各部門への情報提供は、306件(昨年264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。

10. 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。2020年は274件の病名をマスターに追加し、48件の削除を行った。

11. 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、1230種類の文書を管理している。2020年は115件（昨年110件）の新規登録、246件（昨年288件）の修正、24件（昨年30件）の削除を行った。

12. 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。2020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1,259件と入院診療録約1,811件のデジタル化を行った。2020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。

13. 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。2020年は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。

14. 「病院情報」の作成

病院情報の公開は、DPC機能係数Ⅱの保険診療指数として評価される指標である。「令和2年度病院情報の公表の集計条件等について」をもとに2019年度データを集計し、全7項目の指標をホームページに公開した。

16. 学生実習生の受け入れ

2020年11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。2020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やすいよう、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。

今年は新型コロナウイルス感染症の影響もあったが、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2011年3月に終了し、その後「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」として行われた)。

治験推進室の主な活動は院内における治験の実施体制整備、受け入れ、実施支援であるが、院内の治験関連業務の支援のみならず、我が国の他の小児医療機関とともに小児治験活性化のために構築された小児治験ネットワーク(日本小児総合医療施設協議会により設置)、また大阪府内の主な医療機関との治験ネットおおさか、府内医療機関や製薬企業、治験支援事業者などによる「創薬推進連絡協議会」、「中核・拠点医療機関等分科会」の参画機関を中心とする基幹的な医療機関等との連携(大阪治験ウェブ)もおこなっている。

最近是小児治験ネットワークによる治験の受託の増加がみられる。

2020年12月31日現在の構成は、医師1名(室長:新生児科兼務)、臨床研究コーディネーター(CRC)3名(日本臨床薬理学会認定CRC1名を含む)、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

25件:消化器・内分泌科(11件)、小児神経科(4件)、泌尿器科(2件)、腎・代謝科(2件)、新生児科(3件)、麻酔科(1件)、産科(1件)、小児循環器科(1件)
(小児治験ネットワークを介する治験17件)

・医師主導治験

- 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) 51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
- ・診療情報管理士の実習生研修（診療情報管理室よ

り依頼）

治験についての説明 1名（1時間半）

- ・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（Web座学研修：2月20日）小児治験ネットワーク：小児CRC部会幹事会の活動、小児CRC活動の雑誌掲載
- ・アセント改訂ワーキング：アセント文書例等の作成後の雑誌掲載

（文責 平野慎也）

臨床研究支援室

臨床研究支援室は、臨床研究の積極的な推進を目的に2013年4月に臨床研究部の下部組織として新たに病院に設置され、2014年4月には、センター組織改革に伴い拡大し、公的研究費を中心とした外部研究費の経理も含め研究全体の支援を行うことになった。医師（兼務）1名、事務職員2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（本委員会、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／組換えDNA実験安全委員会／動物実験委員会／研究所企画調整会議

・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）
- ・クリニクラウン契約・調整 等

2. 主な活動内容

2.1 各種委員会事務局関連業務

1) 倫理委員会事務局関連業務

研究者主導臨床研究は、「ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、その他、関連する指針、法律等の主旨に則り、科学的合理性及び倫理的妥当性に関して倫理委員会の審査を受ける必要がある。また、有効性や安全性が十分に確立していない革新的治療などの医療行為についても、「ヘルシンキ宣言」の主旨に則り、倫理委員会の審査を受けている。当室は、倫理委員会事務局として大阪母子医療センター倫理委員会規定に沿った諸業務を行っている。

(1) 倫理委員会の開催

2020年は倫理委員会本委員会2回、小委員会25回実施した。本委員会での審議件数は2件、報告件数は149件、小委員会での審議件数は43件であった（表1）。小委員会では、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開催が増加していること、迅速審査での研究者とのやり取りが増加していることから、5月から小委員会での報告は本委員会での報告に割愛することとし、小委員会では審議を主たる目的とした。本委員会では、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2019年に引き続き行われた。

(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など、細かな箇所の様式を改訂した。

(3) 倫理審査に係る諸手続き

研究者が倫理委員会による倫理審査に申請した研究課題は、倫理委員会事務局（当室）でチェックした後、倫理委員会小委員会担当委員2名による迅速審査、あるいは小委員会での迅速審査、あるいは本委員会での審査が行われる。2020年に倫理審査の申請があった研究課題は146件で、2020年12月末時点の審議状況は表2-1のとおりであった。2019年と比べて20件の減少であった。事前審査前の事務局と研究者との対応延べ件数は291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。2020年に倫理審査の申請があった研究課題のうち111件の迅速審査等（2名の倫理委員会委員により迅速審査、あるいは本委員会審議の必要性を精査する）の対応を行った。2019年より29件減少した。2020年12月末時点の迅速審査等での審議状況は表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べ件数は186件であった（表3）。迅速審査となった研究課題94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5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。2020年は7件行い当センターでの実施許可書を10件(新規6件、変更4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。2020年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は140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、2020年は65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。2020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3件、変更が16件だった。

(7) 試料・情報の提供

研究を実施せず、他の研究機関に対して既存試料・情報の提供を行う場合には、総長が提供する研究目的や内容、匿名化状況など把握するための事務手続きを行う必要があり、2020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。97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2020年中、278名の修了証書を発行した。2019年から30名増加した。

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。3月24日(委員限定対面方式)、3月27日(DVD伝達研修)に継続研修を開催し、大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座環境医学祖父江友孝教授により「『疫学研究における因果関係の示し方』『福島県小児甲状腺検査』」の講演を行った。185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(291件)。また、倫理審査承認済みの研究等の他の研究の実施に際して、研究デザイン選択や統計解析、査読への対応(統計解析部分)など、幅広い相談に対応している(79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(9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24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2020年10月に改訂した。

10月に機構本部監査室による内部監査が行われ、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。また、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三者による評価の機会を得た。いずれも重大な指摘事項はなかった。

(2) 公的研究費の執行・管理

2020年度は文部科学省等研究費（代表26件、分担15件）、日本医療研究開発機構研究費（代表1件、分担19件）、厚生労働科学研究費補助金（代表2件、分担14件）、武田財団研究助成金等（代表7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、2020年は（新型コロナウイルス感染拡大防止のため）、会議形式での開催を中止し、7月13日にメールで説明書（「科学研究費の取扱いについて」）を配布した。

(4) 公的研究費経理事務管理委員会の開催

2020年は、3月5日に開催した。また、10月には（新型コロナウイルス感染拡大防止に対応するため）、会議形式での開催を中止し、委員・事務局間で、資料・質問票等を相互にメール送付し、評価を諮る方法に変更して開催した。

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88回情報発信し、76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) 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。新型コロナウイルス感染拡大のため、2020年3月から活動を中止した。

（文責 植田紀美子）

表1. 2020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			82						67				149	
	審議件数			1						1				2	151
小委員会	開催数	4	3	2	3	1	2	2	3	1	1	2	1	25	
	報告件数	11	10	8	9	-	-	-	-	-	-	-	-	38	
	審議件数	5	5	2	3	2	4	7	4	4	1	2	4	43	81

※5月以降、倫理委員会委員による検討の結果、小委員会での報告は本委員会での報告に割愛することになり、「-」と表記している。

表2. 2020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 (2020年12月末時点)

申請受付総数						
146	書類整備中 (事務局チェック)	迅速審査等中	小委員会審議中	倫理委員会での審査中	承認	取下
	3	9	1	0	131	2

申請受付総数：2020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：2020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、2020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

迅速審査等中：2020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、2020年12月末時点で倫理委員会委員担当者による迅速審査等（迅速審査あるいは本委員会審議の必要性を精査）中にある課題総数

小委員会審議中：2020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、2020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

倫理委員会での審査中：2020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、2020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：2020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32件は委員長決裁）

取下：2020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 (2020年12月末時点)

事前審査取扱総数						
111	事前審査中	事前審査終了				
	9	102	迅速審査	倫理委員会での審査	委員長決裁 事前審査あり	取下
			94	5	1	2

迅速審査等取扱総数：2020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、迅速審査等をおこなった課題総数

（申請のあった146研究課題のうち書類整備中3件、委員長決裁31件、審議中医療行為1件を除いた件数）

表2-3. 迅速審査での審議状況

迅速審査総数			
94	迅速審査にて承認	倫理委員会での審査へ移行後承認	本委員会審議へ移行後承認
	94	0	0

表2-4. 倫理委員会での審査審議状況

倫理委員会での審査総数		
5	倫理委員会での審査	本委員会審議へ移行後承認
	5	0

表3. 2020年 月別倫理委員会事務局取扱延件数・迅速審査等延件数件数（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	17	14	17	9	4	17	10	19	6	9	9	15	146
事務局延件数	32	28	41	16	7	28	22	43	9	20	16	29	291
迅速審査等延件数	17	23	24	9	6	12	12	27	6	15	15	20	186

※迅速審査等延件数は各申請1件あたり、2名の委員が対応する。

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 (2020年)

許可	条件付き許可	不許可	非該当
140	0	0	0

表5. 倫理委員会承認研究課題一覧（2020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8日	小児に対するShear Wave Elastographyを用いた肝硬度測定の年齢間・装置間比較
1月8日	脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）による無痛分娩時の穿刺時体位の検討
1月8日	自己免疫性脳炎に対するリツキサン治療
1月8日	当院で経験した仙尾部奇形腫の治療成績と問題点
1月8日	子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）
1月10日	再発/治療抵抗性骨・軟部肉腫に対するゲムシタビン・ドセタキセル療法
1月14日	膵・胆管合流異常における発癌機構解明に関する研究
1月14日	漏斗胸術後の満足度調査と胸郭再陥凹リスク因子の検討
1月20日	アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬を用いたマルファン症候群における大動脈基部拡張の抑制
1月21日	超早産児における横隔膜電気活動の生理的变化に関する検討
1月21日	福山型先天性筋ジストロフィーにおけるてんかんの長期経過について
1月24日	乳幼児・小児撮影における散乱線補正処理の適用についての検討
1月27日	口唇形成術・口蓋形成術のPACU（Post anesthesia care unit）での管理についての検討
1月28日	当科における遅発性先天性横隔膜ヘルニアに対する内視鏡手術症例の検討
1月28日	妊娠15週の双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー凝固術
1月30日	慢性肺疾患の診断と治療のための多施設共同前方視的コホート研究
1月31日	小児患者の超音波ガイド下中心静脈カテーテル留置：交差平行法と平行法の比較（ランダム化比較試験）
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ジンE主要代謝産物の有用性の検討
2月4日	社会的ハイリスク妊産婦に対するメンタルヘルスケアと連携ネットワークに関する調査
2月4日	当院で経験した仙尾部奇形腫の治療成績と問題点
2月6日	ダウン症血清に含まれる元素の網羅的定量解析
2月10日	双胎妊娠における染色体異常の発生頻度に関する調査研究
2月10日	肺血流を動脈管に依存する疾患における動脈管ステント留置術（適応外使用）
2月12日	PDGFRB遺伝子異常を有する腫瘍性好酸球増多症に対するイマチニブ投与
2月14日	止血困難な肺出血に対する鎖骨下動脈へのステントグラフト/カバードステント留置術（適応外使用）
2月20日	周期性四肢関節痛に関するヒト遺伝子解析
2月21日	ミトコンドリア病に対するジクロロ酢酸内服治療
2月21日	成人期を迎えた障がい児の両親への役割移行支援 ～思いがけず新たな医療的ケアが必要になった一事例～
3月5日	胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術後の胎盤の病理学的特徴
3月6日	生後早期における超早産児のNICU熟練看護師による母乳育児支援の実践
3月10日	肺血流を動脈管に依存する疾患における動脈管ステント留置術（適応外使用）
3月11日	産褥排尿障害の頻度とリスク因子の探索
3月13日	日本人ターナー女性の骨密度に関するコホート研究
3月13日	脳波によるてんかん治療の評価に関する研究
3月16日	パノラマエックス線写真を用いた低ホスファターゼ症における歯科症状の定量評価
3月23日	日本小児整形外科学会疾患登録
3月24日	FLP（胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術）を受ける患者に対する術中看護 ～当センターでの現状を知る～
3月26日	保冷庫が過冷却になることによる血液製剤への影響についての検討
3月26日	日帰りの腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術における術中フェンタニル使用の安全性と有用性
3月31日	分娩予定日超過妊婦における単独の羊水過少と急速墜娩を要する胎児機能不全との関連
4月1日	当院における子宮頸管縫縮術の有害事象の検討
4月7日	複雑な染色体構造異常の切断点に関する研究

承認日	課 題 名
4月8日	小児集中治療室で発生した褥瘡に関するリスク要因の検討 ～NPUAP分類Ⅱ度以上の褥瘡発生要因について～
4月8日	遷延一過性徐脈と兄のアシデミアとの関連
4月10日	大阪府における18か月神経芽腫マスキングの検討
4月10日	2015年出生児を対象としたハイリスク新生児医療全国調査
4月10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
4月13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）維持率が及ぼす母体および胎児の予後への影響の検討
4月14日	カンガルーケアがNAVA（Neurally Adjusted Ventilatory Assist）モード管理中の早産児の横隔膜電気的活動に与える影響についての研究
4月14日	カンガルーケアがNIV-PC管理中の早産児の横隔膜電気的活動に与える影響についての研究
4月14日	胎児水腫症例の短期生存・長期神経学的予後の関連因子
4月14日	新型コロナウイルス感染症に対する治療薬の投与
4月17日	日帰りの腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術における術中フェンタニル使用の安全性と有用性
4月17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
4月28日	NRAS遺伝子変異を伴う中枢神経原発悪性黒色腫に対するトラメチニブ投与
5月1日	小児胆汁うっ滞性肝疾患の病態進展機構の理解、予後予測因子の探索に関する研究（後方視的研究）
5月1日	Prader-Willi症候群における成長ホルモン治療の体組成変化、内分泌学的指標に与える影響の検討
5月8日	疾患特異的iPS細胞を用いた神経筋疾患の病態解明に関する研究
5月18日	ステロイド薬または免疫抑制薬内服下での弱毒生ワクチン接種の多施設共同前向きコホート研究
5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
5月20日	ガストログラフィン®注腸造影検査の便塞栓除去効果に関する検討
5月26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
6月3日	成長抑制術を受ける患児の離床に関する看護師の意識調査
6月4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
6月5日	先天緑内障に対してマイトマイシンCを使用した線維柱帯切除術（トラベクレクトミー）
6月8日	手術麻酔管理時のFogarty®カテーテル適応外使用
6月11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
6月16日	新生児集中治療室（NICU）に入室した新生児の医薬品添加剤曝露に関する多施設共同調査
6月17日	周産期母子医療センターネットワークの構築およびハイリスク児のアウトカム分析
6月19日	小児集中治療室で発生した褥瘡に関するリスク要因の検討 ～NPUAP分類Ⅱ度以上の褥瘡発生要因について～
6月19日	新規体外診断用医薬品DHEA-Sの有効性の評価
6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
6月23日	周産期母子医療センターネットワークの構築およびハイリスク児のアウトカム分析
6月24日	難治性組織球肉腫に対するニボルマブによる救済療法
6月24日	PTLDに対するニボルマブと高サイトカイン血症に対するトシリズマブ
6月26日	出生早期の気管培養におけるグラム陰性菌と慢性肺疾患の関連性
6月26日	体血流を動脈管に依存する疾患における、両側肺動脈絞扼術後の動脈管ステント留置術（適応外使用）
6月30日	小児潰瘍性大腸炎診療における尿中プロスタグランジンE主要代謝産物の有用性の検討
6月30日	多胎妊娠における妊娠中から分娩後のBNP値の推移と妊娠高血圧症候群および周産期心筋症の発症
7月6日	胎児下部尿路閉塞に対する胎児鏡を用いた前部尿道の観察および閉塞解除
7月8日	小児がん微小肺転移巣切除に対するナビゲーション手術の検討
7月13日	プラダー・ウィリ症候群患者における体組成を規定する液性因子の探索
7月14日	短腸症候群、腸管不全、静脈栄養関連肝障害に対する国内未承認の魚油由来脂肪乳剤（オメガベン®）を用いた治療
7月16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、再発性肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術

承認日	課 題 名
7月20日	性分化疾患・副腎疾患の臨床症状を規定する因子の後方視的検討
8月4日	複雑肛門直腸奇形術後女性における妊娠分娩転帰
8月6日	インドシアニンググリーンを用いたナビゲーション手術
8月11日	胎児の大動脈の縮窄を検出するための新しい胎児心エコー測定式の有用性
8月11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
8月17日	内視鏡ガイド下の口蓋形成術についての臨床統計的検討
8月17日	Internet of things (IoT) デバイス/モバイルアプリケーションを活用した肥満妊産婦の産後の減量のための介入研究
8月21日	血中セレン濃度の高値原因に関するケーススタディ
8月21日	口唇裂患児における顔面形態の3次元解析
8月21日	血球貪食症候群に対するルキソリチニブ
8月25日	脊髄性筋萎縮症等治療可能な新生児期・小児期疾患に対する新生児マススクリーニング法の確立に関する研究
8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)
9月2日	重度在胎不当過小児における死因の検討
9月4日	免疫性血小板減少症に対するリツキシマブ投与の後方視的解析
9月7日	18トリソミーにおける新生児胆汁鬱滞に関する検討
9月8日	脳炎・脳症などの小児神経疾患における代謝物質の分析
9月9日	新型コロナウイルス検出法の開発
9月9日	妊娠22週未満の前期破水症例の児の予後と予後に関連する産科因子の検討
9月14日	重症複合免疫不全と脊髄性筋萎縮症の同時測定法を用いた脊髄性筋萎縮症の新生児マススクリーニング事業の確立を目指した院内検査体制の構築を目的とした先行研究
9月14日	EBV-HLHに対するニボルマブと高サイトカイン血症に対するトシリズマブ
9月18日	血球貪食症候群に対するルキソリチニブ
9月29日	ImmunoFISH法による高精度キメリズム解析を用いた異性間造血幹細胞移植後に生じた腫瘍性病変の再発もしくはPTLDの診断への有用性の検討
9月29日	小児・成人悪性腫瘍がん幹細胞の同定に関する研究
10月6日	小児の頭部MRIの灌流画像(arteriai spin labeling:ASL)の撮像条件の検討
10月6日	レベチラセタム(LEV)の副作用である精神症状に対するビタミンB6補充療法の有効性と安全性の検討
10月12日	先天性サイトメガロウイルス感染症に対するバルガンシクロピルの投与
10月19日	早産期前期破水の診断時における羊水過少が児の短期予後に与える影響
10月26日	先天性副腎過形成女児における心理社会的状況についての考察
10月26日	肥厚性幽門狭窄症に対する硫酸アトロピン療法
10月30日	遺伝子異常に伴う炎症性腸疾患の病態解明・鑑別診断技術の確立を目指した遺伝学的解析ならびにバイオバンク研究
10月30日	NCDデータを用いた新生児手術部位感染におけるリスク因子の解析と予後に与える影響
11月6日	均一な周産期管理を行った双胎妊娠における児の予後と予後因子
11月6日	大阪母子医療センターで分離された腸内細菌科カルバペネム耐性菌の性状解析
11月9日	大阪母子医療センターにおけるAND(Allow Natural Death:『人生の最終段階における医療・ケア』における生命維持治療の中止・差し控え)フローチャートの導入
11月16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
11月18日	胎児期・新生児期に指摘された梨状窩瘻・嚢胞の診断・治療に関する検討
11月20日	無痛分娩中の回旋異常の発生率:DPEとCSEAの比較検討(後ろ向き観察研究)
11月24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
11月24日	ステロイド薬または免疫抑制薬内服下での弱毒生ワクチン接種の多施設共同前向きコホート研究
11月26日	先天性サイトメガロウイルス感染症に対するバルガンシクロピルの投与
11月26日	Noonan症候群類縁疾患の遺伝子解析研究

承認日	課 題 名
12月1日	術中透視を用いた経皮内視鏡的胃瘻造設術の治療成績の検討
12月4日	判定困難なバリエーションの病因解明に関する遺伝学的検討
12月4日	胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与後の出生後発達評価に関する観察研究
12月4日	鎮静剤の副作用及び薬効に関連する遺伝子の探索
12月7日	多胎妊娠における妊娠中から分娩後のBNP値の推移と妊娠高血圧症候群および周産期心筋症の発症
12月7日	新型コロナウイルス検出法の開発
12月11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
12月14日	新生児先天性横隔膜ヘルニアの患者会・家族会に対するニーズに関する研究
12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肺静脈狭窄に対するバルーン拡張術
12月14日	肺静脈狭窄に対するステント留置術
12月15日	肺動脈性肺高血圧症の小児に対するイロプロスト吸入療法
12月18日	脳波によるてんかん治療の評価に関する研究
12月18日	一絨毛膜双胎特有の合併症に対し子宮内輸血を行った症例の予後に関する検討
12月23日	初めて無痛分娩で出産した経産婦の期待と経験
12月25日	小児患者のDNTPを用いた超音波ガイド下動脈カテーテル留置の穿刺部位の比較（橈骨動脈VS後脛骨動脈VS足背動脈）：ランダム化比較試験

ボランティア活動

ボランティア登録者数は12月末で160名。

1月から4月7日までの活動は18の活動を定期的に行った。

4月8日以降、一部を除き活動は休止。コロナ禍においては感染対策をし園芸活動、在宅ソーイング・クラフトを主な活動とした。

定期活動

毎日

- ①アトリウムの子どもの見守りと遊びの提供
- ②ロビーの子どもの見守りと遊びの提供
- ③きょうだいお預かり

週3回

- ④ソーイング活動（月・木・金）

週1回

- ⑤ピアノ演奏
- ⑥移動としょかん
- ⑦図書クラブ
- ⑧えほんの時間
- ⑨NICU赤ちゃんだっこ
- ⑩園芸クラブ
- ⑪青少年ルーム活動

月2回

- ⑫クラフトクラブ
- ⑬4階西病棟スマイルパンプキン
- ⑭セラピードッグ活動支援
- ⑮木工クラブ

月1回

- ⑯ママたちの手芸教室

⑰なあれ新聞発行

3か月に1回

⑱ボランティア手作りショップ

随時活動

セミナー時の保育、病棟イベントの補助、ひな人形や五月人形の飾り付け

イベント活動

病棟夏まつり、秋のバザー

運営委員会活動

企画委員会、総務委員会により、活動の活性化やシフト調整などを行う

2020年の活動

4月8日の緊急事態宣言発出以降、ソーイング、クラフト、園芸以外を活動休止とした。緊急事態宣言解除後より、在宅協力者によるソーイング活動、クラフト活動を開始した。

全ボランティアのうち、4月8日以降の在宅活動協力者数は63名（ソーイング在宅13名・クラフト在宅50名）で、在宅によるべ活動時間は890.5時間となった。

ソーイングの依頼件数は111件。在宅協力により、カニニューレバンド200本、抑制帯製作40着、抑制帯修理65着、エンジェル洋服158着、エンジェル布団72組、洋服リメイク15着、その他修理作成等25件、すべてに対応した。

「ほらんていあはうす」については4月以降閉鎖している。

（文責 河盛久美子）

表1. 2020年ボランティア活動状況（2020.1.13～4.7）

活動内容	活動回数	延べ活動者数
アトリウム活動	58 回	107 人
ロビー活動	50 回	75 人
きょうだいお預かり	58 回	237 人
ソーイング活動	34 回	141 人
クラフトクラブ	10 回	30 人
NICU 赤ちゃん抱っこ	3 回	6 人
4 階西病棟活動	0 回	0 人
図書クラブ	10 回	10 人
移動としゃかん	4 回	14 人
ピアノ演奏	9 回	9 人
セラピードッグ活動支援	0 回	0 人
えほんのじかん	10 回	20 人
青少年ルーム活動	0 回	0 人
親の会保育 ピア活動等	0 回	0 人
園芸クラブ	6 回	91 人
なあれ新聞	15 回	35 人
在宅協力 ソーイング		74 人
在宅協力 クラフト		95 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、出生時に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（2020年481名）。そのうち出生体重1,000g未満の超低出生体重児は、約40人である（2019年超低出生体重児は我が国で年間約2,600人出生している）。超低出生体重児は、正期産児に比べ、成熟度において強度に未熟である。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、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、退院後も発育・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、同じように長く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、病院という日常とかけ離れた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形成においても発達途上である新生児期に、投薬、手術といった介入のみならず、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。就学後に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、成人病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が組織されている。

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	開心術
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)	※○					

※・・・各診療科医およびフォローアップ担当医による診察と保健師の面談

○・・・心理発達検査

○活動状況

発達外来(心理検査あり) 受診数 747名

新生児	A	(<1,000 g)	210
	B	(1,000-1,500 g)	180
	F	(胎児治療)	89
			(うちFLP 院外出生 53)
	H	(低体温療法)	21
		(区分外)	20

循環	141	(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	86	先天性横隔膜ヘルニア	19
		食道閉鎖	14
		鎖肛	12
		総排泄腔遺残	5
		その他	36

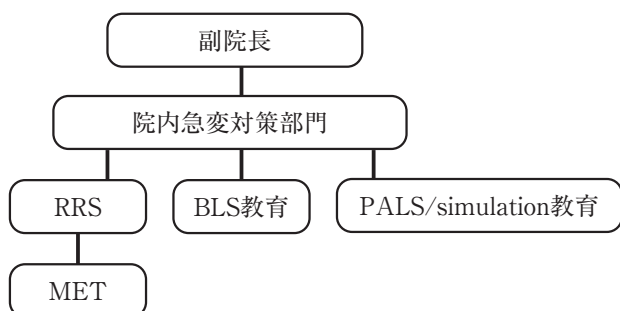
医らによる児の状況および家庭環境の共有と今後のフォロー方針の確認
 新生児（主治医、心理士、こどものこころの診療科医師、保健師）1/月
 循環器（フォローアップ医、心理士、保健師）1/月
 外科（主治医、フォローアップ医、保健師、心理士）1-2/月

○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

（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 大林亮子（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今年の活動内容

・MET関連

毎月第 3 木曜の 13 時半から、MET 回診を行った。

MET コールは 29 件あり、そのうち 26 件が ICU 入室となった。

振り返りミーティングを毎月定例会議内にて行い、コール体制や対応の改善を図った。

・PALS教育関連

今年は新型コロナウイルスの影響により、院内で JSPICC 主催の PALS 講習会は開催せず。

・BLS教育関連

今年は新型コロナウイルスの影響により、院内で BLS 講習会は開催せず。

・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）

呼吸サポート部門

■活動の変遷

2020年度、院内の新たな診療チームとしてRST（Respiratory Support Team：呼吸サポートチーム）を立ち上げた。現在すでに感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、院内急変対策チーム（MET）などが活動しているが、RSTはその活動の目的を①病院内での適切な人工呼吸管理、②呼吸療法の標準化、③病院スタッフの教育としている。

当センターには様々な基礎疾患を背景に呼吸の問題を抱えている子どもが多数入院している。在宅人工呼吸器を使用している患者は100名を超過し、症例数は全国有数で、また呼吸不全の入院患者数は全国3位となっている。

今までセンター内の呼吸に関する問題には、急性期は集中治療科、慢性期は呼吸器・アレルギー科、人工呼吸器の問題はMEセンターが中心となり対応していたが、

より多角的に、総合的にまた継続的に対応していくチーム医療の必要性を感じ、病院に正式に承認された組織の構築が望ましいと考えた。RSTの制度は成人領域を中心に以前から存在しているものであり2006年頃より全国の病院に広がり、現在は約500の施設で活動されている。

構成メンバーは呼吸器・アレルギー科の錦戸が責任者を務め、コアメンバーを呼吸器科医師、集中治療科医師、臨床工学技士が担っている。また各小児病棟、外来にリンクナースを選定した。その他メンバーとして新生児科医師、理学療法士にも加わっていただいた。

呼吸に関する情報の共有、伝達をチーム内で積極的におこないセンター内での適切な呼吸器診療につながるよう取り組んでいきたいと思っている。

（文責 錦戸知喜）

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（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。

<2020年度の主な活動履歴>

2020年5月17日～5月25日

第6回エコー機器管理センターメール会議

2020年度の機器更新要望（産科、脳神経外科、麻酔科、集中治療科、小児循環器科）に関する検討

2020年6月

エコー機器リスト 整理・確認作業

2020年9月10日～9月16日

US主使用臨床科への現状調査アンケート

2020年12月～2021年2月

新US装置（2台）について主使用臨床科や付属プローブに関する事前調整作業

2021年2月28日～3月9日

第7回エコー機器管理センターメール会議

手術室の故障したUS装置の更新順位について

（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7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 府民公開講座開催（きっずセミナー、室堂セミナー） - 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（2020年：海外からの研修員受け入れは遠隔実施） - 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」、「医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業」の実施
(6) 電子計算組織による母子保健に関する情報の管理及びシステム開発に関すること。	- 診療情報システムの運用 - 情報システム利用部門への支援と情報処理に関する連絡調整 - 母子保健医療情報処理に関する企画・研究・開発 - インターネット環境整備 - 地域診療情報連携システムの導入準備

2. 母子保健情報センターの運営

母子保健情報センター長は総長が兼務し、母子保健調査室長に医師1、常勤職員として保健師2名（大阪府予算による）、情報企画室に事務職員3名（電子工学）に加え、兼務職員が事務職2名（事務局総括マネージャー・サブリーダー 4月から再雇用職員）、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、2020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。同時に、2021年の更新にむけ、ワーキングを実施し計画的に準備をおこなった。また、在宅医療の充実・推進のため、2018年3月から開始したICT（Information and Communication Technology）を活用した地域診療情報連携システムを適切に運用し、センター関係部署及び地域関係機関と連携してさらなる利用拡大を図った。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（事務局総括マネージャー、サブリーダー 4月から再雇用職員）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、2020年4月からは大阪府委託事業「児童虐待防止医療ネットワーク事業」の後継事業として「医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業」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464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）。大阪府内保健所・市町村への訪問依頼件数は281件、府外は39件、合計320件である。面接による初回保健相談数は合計733件、継続保健相談件数は220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おり176件であった。また、母・子どもが退院後、地域で安心して暮らしていけるように、市町村保健センターと丁寧な連携し、通院時も継続的に支援しており、1,941件であった（表5）。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45回、センター内カンファレンスに58回の計103回参加した（表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（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作成した。2019年度は、母子医療センターの在宅医療の充実推進のため、2018年3月から導入した地域診療情報連携システム「南大阪MOCOネット」の取り組みを紹介した。

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11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）、12人の実地修練生、7人の研修研究員（研究所）、97人の臨床実習生（大阪大学医学部・大阪大学歯学部・近畿大学医学部・兵庫医科大学）、990人の受託実習生、60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13人であった。

・センター内職員向け研修の推進

臨床研究セミナーの事務を行っている。

・研修受託業務

JICA関西から受託している2020年課題別研修「周産期・新生児保健医療」は、新型コロナウイルス感染拡大のため2021年2月にwebで実施予定。

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4年に1度の更新手続きを進めた。また、引き続き、発展途上国からの母子保健従事者研修の申し出があったが、新型コロナウイルス感染症拡大の状況をうけ、受け入れは見合わせた。

5. 広報活動

・広報誌刊行

センターの活動をまとめたセンター年報の第38号、センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第35巻第1・2号（2020年3月31日）及び第36巻1号（2020年10月30日）を発行した。

・府民公開講座

新型コロナウイルス感染拡大のため、開催を予定していた第14回室堂セミナーと第16回光明池セミナーは中止した。第10回きつずセミナーは、オンラインで開催し全国から49名の参加があった。

6. 図書活動

①医学図書室（24時間開館）

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

- ・PubMedのリンクアウト機能の終了にともない、文献検索を支援するOutside Tool《Full Text Finder》

を4月より本格導入した。本センターで利用可能なフルテキストへのアクセス・各種データベースへのリンク・文献複写依頼がよりスムーズに行えるようになり、利用者サービスの向上につながった。

- ・リンクリゾルバへのアクセス数も多く、他機関から文献を取り寄せる依頼件数が前年より1.41倍に増加した。
- ・蔵書点検：10月に2F和書・洋書の棚卸を実施し、不明資料の発見や所蔵データの修正を行い、より正確な実態把握ができた。

＜蔵書数＞

和書	5,384冊
洋書	1,721冊
和雑誌	18,743冊
洋雑誌	35,238冊

＜貸出状況＞

貸出冊数	447冊
貸出人数	266人

＜文献複写＞

- ・センター職員から外部機関への文献依頼 459件
- ・センター図書室への外部機関からの文献依頼 351件
（ナクシス/Coimo/FAX受付分含む）

＜データベース等の利用件数＞

医中誌Web	9,058件
メディカルオンライン	14,615件
LWW電子ジャーナル	1,583件
Springer Link電子ジャーナル	9,527件
UpToDate	2,702件
ClinicalKey	6,245件
MEDLINE Complete	3,806件
Full Text Finder（リンクリゾルバ）	2,706件

②親と子のとしょかん（稼働日：250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。毎週金曜日に病棟を巡回する移動図書館サービスについては、コロナ禍にあってボランティア活動の継続が困難となった為、本年は2月末以降の巡回は休止となった。

- ・親と子のとしょかんの利用者数が昨年よりおよそ4割減少したが、一人当たりの貸出冊数は多くなって

おり、来て頂いた方には満足頂いていると推察される。

- ・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った。

<蔵書数>

児童書	6,716冊
大人用図書	907冊
DVD	511本

<貸出状況>

貸出冊数	12,790冊
貸出人数	2,832人

<移動図書館>

巡回日数	7日
貸出冊数	344冊
貸出人数	82人

7. 委託事業

(1) 大阪府委託事業：「にんしんSOS」

大阪府からの委託を受け、2011年10月から電話及びメールによる思いがけない妊娠で悩む人の相談事業「にんしんSOS」を開始し、9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、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。2020年度の電話相談実件数は399件、メールは528件、電話相談延べ件数は508件、メール1,925件と、メールによる相談が多い。関係機関への連絡件数は142件であった。また、府内からの相談は54.4%、府外からの相談は38.6%であり、今年は大阪府内の相談が府外より多かった。啓発活動として、大阪府地域保健科母子グループより府立学校205校（府立高校・支援学校・府立中学校）及び41市町村の教育委員会他、希望のあった市町村や薬局に、「にんしんSOS」啓発カード・チラシ（A4サイズ）を送付した。

(2) 環境省委託事業：子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）

大阪大学とともに大阪ユニットセンターとして当室にエコチル調査室を設置し、実施している。調査期間は2011年から2026年で、和泉市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町を対象地域とし、8,043件（全国103,102件）の参加が得られた。妊娠期から子どもが13歳になるまで行う調査で、当センターでは、全数に行う調査に加え約5%に行う詳細調査（家庭訪問による環境測定等調査、児の医学的検査や発達検査）を2014年12月から実施している。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、2021年1月に終了した。実施者は263名であった。新型コロナウイルス感染症拡大によりコアセンターからの指示で調査を中止していた期間（2020年3～6月）があったため、実施率は約70%であり、4歳の実施率94.8%を下回った。中止期間から詳細調査を再開するにあたっては、地域運営協議会委員に意見照会し、それら意見を踏まえ、感染症対策を徹底し、実施規模を縮小して7月から再開した。学童期検査（小学2年生）はエコチル調査に参加しているすべての子どもとその母親を対象とした調査で2019年度より実施しており、2020年度は2年目で8月1日から11月29日に行った。対象となる子どもは2,181人で867人が参加し、参加率は39.8%であった。学童期検査も新型コロナウイルス感染症対策のため、規模を縮小するなどの影響で2019年度の参加率よりも低かった。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」では、「男性の育児休暇」、「子どもの新型コロナウイルス感染症」を配信した。2020年10月からは、大阪ユニットセンターより発表された学術論文の紹介ページを新設し、2018年～2020年9月までに公表された11本の論文について、和文抄録を掲載した。参加者から送られてくる「ぬり絵」137枚を掲載した。

(3) 大阪府委託事業「医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業」

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「児童虐待防止医療ネットワーク事業」を大阪府より受託し3年間実

施した。その後継事業として、2020年度より「医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業」を受託した。拠点病院は、大阪府北部を担当する愛仁会高槻病院と、南部を担当する当センターである。

医療機関は、児童虐待を発見しやすい立場にあり、児童虐待を疑わせる児童の受診も多いことから、2017年度より救急告示医療機関の認定条件に、「児童虐待に組織として対応するための院内体制整備」が要件化され、2018年度より運用されている。本事業は、これにより整備できた院内体制を、各医療機関が点検・改善し、より

実効性の高い児童虐待防止体制を地域医療全体で整備することを目的としている。2020年度は、救急告示医療機関等における児童虐待対応体制に関する調査・分析を行い、取りまとめてすべての救急告示医療機関に周知し、院内児童虐待対応体制の向上に寄与した。また、高槻病院と協同で2回研究会を実施し、第1回BEAMSプログラムstage1には121名、第2回「高槻病院における特定妊婦への支援」には66名の参加があった。

(文責 植田紀美子)

表1. 面接による保健相談件数(2020年)

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新 生 児	215	24	239
	母 性	308	79	387
	小児医療	136	39	175
	そ の 他	4	4	8
外来面接	新 生 児	0	17	17
	母 性	46	31	77
	小児医療	21	24	45
	そ の 他	3	2	5
総 計		733	220	953

表2. 面接以外の保健相談件数(2020年)

相談方法	合 計
家 庭 訪 問	0
ケースへの電話発信	29
ケースから電話受信	7
ケースへの文書連絡	0
総 計	36

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(2020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	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	吹 田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	茨 木	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	寝 屋 川	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	守 口	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	四 條 畷	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	八 尾	5 (1.6%)	1 (0.4%)
	藤 井 寺	3 (0.9%)	2 (0.8%)
府 保 健 所	富 田 林	3 (0.9%)	2 (0.8%)
	和 泉	3 (0.9%)	1 (0.4%)
	岸 和 田	1 (0.3%)	0 (0.0%)
	泉 佐 野	2 (0.6%)	1 (0.4%)
市 保 健 所	大 阪 市 保 健 所	33 (10.3%)	27 (11.2%)
	堺 保 健 所	92 (28.8%)	65 (27.0%)
	高 槻 市 保 健 所	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	東 大 阪 市 保 健 所	4 (1.3%)	4 (1.7%)
府 保 健 所	豊 中 市 保 健 所	2 (0.6%)	1 (0.4%)
	枚 方 市 保 健 所	2 (0.6%)	2 (0.8%)
府 保 健 所	豊 能 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	箕 面 市	1 (0.3%)	1 (0.4%)
府 保 健 所	能 勢 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	吹 田 市	1 (0.3%)	1 (0.4%)
府 保 健 所	摂 津 市	1 (0.3%)	0 (0.0%)
	茨 木 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	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	1 (0.3%)	1 (0.4%)
府 保 健 所	四 條 畷 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	交 野 市	2 (0.6%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	大 東 市	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	八 尾 市	6 (1.9%)	4 (1.7%)
府 保 健 所	柏 原 市	5 (1.6%)	5 (2.1%)
	松 原 市	9 (2.8%)	7 (2.9%)
府 保 健 所	羽 曳 野 市	2 (0.6%)	1 (0.4%)
	藤 井 寺 市	3 (0.9%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	大 阪 狭 山 市	7 (2.2%)	6 (2.5%)
	富 田 林 市	6 (1.9%)	6 (2.5%)
府 保 健 所	河 内 長 野 市	8 (2.5%)	5 (2.1%)
	河 南 町	1 (0.3%)	1 (0.4%)
府 保 健 所	太 子 町	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	千 早 赤 阪 村	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	和 泉 市	21 (6.6%)	18 (7.5%)
	泉 大 津 市	6 (1.9%)	4 (1.7%)
府 保 健 所	高 石 市	10 (3.1%)	9 (3.7%)
	忠 岡 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
府 保 健 所	岸 和 田 市	15 (4.7%)	12 (5.0%)
	貝 塚 市	8 (2.5%)	7 (2.9%)
府 保 健 所	泉 佐 野 市	6 (1.9%)	6 (2.5%)
	熊 取 町	1 (0.3%)	1 (0.4%)
府 保 健 所	田 尻 町	2 (0.6%)	1 (0.4%)
	泉 南 市	4 (1.3%)	3 (1.2%)
府 保 健 所	阪 南 市	1 (0.3%)	0 (0.0%)
	岬 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
大阪府合計		281 (87.8%)	209 (86.7%)
都 府 県	東 京 都	4 (1.3%)	1 (0.4%)
	神 奈 川 県	1 (0.3%)	1 (0.4%)
都 府 県	埼 玉 県	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	静 岡 県	1 (0.3%)	1 (0.4%)
都 府 県	岐 阜 県	1 (0.3%)	0 (0.0%)
	愛 知 県	5 (1.6%)	5 (2.1%)
都 府 県	三 重 県	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	京 都 府	2 (0.6%)	0 (0.0%)
都 府 県	奈 良 県	9 (2.8%)	7 (2.9%)
	兵 庫 県	6 (1.9%)	7 (2.9%)
都 府 県	和 歌 山 県	5 (1.6%)	4 (1.7%)
	岡 山 県	2 (0.6%)	3 (1.2%)
都 府 県	福 岡 県	1 (0.3%)	1 (0.4%)
	他 都 府 県 合 計	39 (12.2%)	32 (13.3%)
総 計		320 (100.0%)	241 (100.0%)

※前年分の返却を含む

表4. 院内連携業務（2020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	32	450	36	44	0	0	562
母 性	15	1,069	74	5	0	5	1,168
小 児 医 療	112	388	131	19	2	13	665
そ の 他	22	23	5	0	0	2	52
総 計	181	1,930	246	68	2	20	2,447

表5. 院外連携業務（2020年）

相談対象	保健所	市セ ンタ ー健 村	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	97	1,475	3	1	8	32	1	0	0	1	0	7	1,625
電話受信	79	459	0	2	8	13	1	0	0	0	0	3	565
文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
面談	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	13
総計	176	1,941	3	3	16	45	2	0	0	1	0	16	2,203

表6. カンファレンス（2020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	M S W	心 理 士	P T	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				
外	在宅看護への支援	18	0	0	4	22	48	19	12	4	18	2	129	9	11	18	1	3	0	6	0	0	2	0	34	84	213	
	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	32	7	1	3	5	90	38	1	0	35	0	180	0	37	1	31	35	11	0	1	0	1	0	20	137	317	
	多 問 題 を 抱 え る	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	1	8	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	12	
	被虐待児及び疑い	7	0	0	0	6	14	7	0	0	7	0	34	2	9	5	11	9	2	2	0	0	6	0	3	49	83	
	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	58	7	1	7	36	153	65	14	4	61	3	351	11	58	24	43	48	13	8	1	0	10	0	58	274	625	
内	在宅看護への支援	19	0	0	3	38	56	18	18	2	19	4	158													0	158	
	障 害 受 容 困 難	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													0	0	
	育児能力、体制の不備	5	0	0	3	4	9	3	2	0	5	0	26													0	26	
	多 問 題 を 抱 え る	3	0	0	0	9	8	2	0	0	3	3	25													0	25	
	被虐待児及び疑い	16	0	0	12	24	44	15	2	1	15	0	113													0	113	
	そ の 他	2	0	0	0	4	4	2	0	0	2	0	12													0	12	
	小 計	45	0	0	18	79	121	40	22	3	44	7	334													0	334	
総 計		103	7	1	25	115	274	105	36	7	105	10	685	11	58	24	43	48	13	8	1	0	10	0	58	274	959	

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	6～10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	3	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	30	7月13日	母子保健調査室(保健師)
実習	母性看護学分野講義(オンライン)	大阪府立大学看護学部学生	14	7月20日	母子保健調査室(保健師)
実習	助 産 学 実 習	甲南女子大学 助産師学生	7	8月4日	母子保健調査室(保健師)
研修	子 ども 虐 待 予 防 研 修	母子医療センター看護師	25	9月14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	10	10月15日	母子保健調査室(保健師)

情報企画室

1. 2020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、2015年に、この総合診療情報システムの更新を行い、今年も、その安定的な運用に努めた。

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660件（前年811件）と、21.5%減少した。新型コロナウイルス感染予防対策などでの業務が繁忙となったことにより依頼が減少したものと思われる。

一方、表2の問い合わせ対応件数については、年間9,537件（前年8,761件）と、9.0%増加した。これは、システム導入後5年を経過して、機器の老朽化に伴い故障などの不具合対応などの問い合わせが増加したことによるものと思われる。

また、表4のインターネットシステム関連業務対応件数も、2,159件（前年2,000件）と、8.0%増加した。これは、Web会議の対応を含めパソコン利用についての支援依頼が増えたためで、利用者のきめ細かい要望に応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】

- 電子カルテシステムの医療改定対応
- 初療室受診患者記録テンプレートの作成
- 予約票への採血受付締切時間の表示
- モダリティ機器（聴力検査機器・内視鏡検査機器）の接続（データ取り込み）
- インシュリンの投与オーダー単位についての警告表示

- 子どものこころの診療科に含まれている心理検査の予約枠を別枠化対応
- 薬剤アレルギーのアラート表示変更
- 手術申込一覧の「希望手術室（実施場所）」名称変更
- 有効期限切れの血液製剤認証時の設定変更（エラー通知）

2. 2020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開発を行った。

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（南大阪MOCCOネット）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への協力
- 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、今年（2020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。

新型コロナウイルス感染予防対策の一環として新たにWeb会議システムの導入に取り組み、運用支援も行った。

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

また、無線アクセスポイントを活用してのインターネット利用を進め、職員に利用開放を行っており、電子メールの利用登録依頼についても順次対応した。

さらに、近年多く発生している、電子メールによって送られてく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（2020年）

所属科名	依頼件数	実施件数				
		件 数	内訳（X：人日）			
			X<2	2≤X<5	5≤X<10	10≤X
【病院】						
産 科	48	48	48	0	0	0
新 生 児 科	17	17	17	0	0	0
母 性 内 科	4	4	4	0	0	0
総 合 小 児 科	2	2	2	0	0	0
消化器・内分泌科	33	33	33	0	0	0
腎・代謝科	3	3	3	0	0	0
血液・腫瘍科	10	10	10	0	0	0
小児神経科	19	19	19	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	6	6	6	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	7	7	7	0	0	0
小児循環器科	71	71	71	0	0	0
心臓血管外科	10	10	10	0	0	0
小児外科	43	43	43	0	0	0
脳神経外科	8	8	8	0	0	0
泌尿器科	14	14	14	0	0	0
整形外科	0	0	0	0	0	0
眼 科	22	22	22	0	0	0
耳鼻咽喉科	7	7	7	0	0	0
形成外科	6	6	6	0	0	0
口腔外科	18	18	18	0	0	0
麻 酔 科	20	20	20	0	0	0
集中治療科	25	25	25	0	0	0
放射線科・放射線部門	19	19	19	0	0	0
看 護 部	51	51	51	0	0	0
病理診断科	7	7	7	0	0	0
薬 局	9	9	9	0	0	0
患者支援センター	4	4	4	0	0	0
M E セ ン タ ー	2	2	2	0	0	0
医療安全管理室	20	20	20	0	0	0
感染管理室	0	0	0	0	0	0
栄養管理室	16	16	16	0	0	0
診療情報管理室	36	36	36	0	0	0
臨床検査部門	5	5	5	0	0	0
リハ・育療支援部門	1	1	1	0	0	0
そ の 他	3	3	3	0	0	0
（小 計）	569	569	569	0	0	0
【事務局】						
総 務・人 事 G	6	6	6	0	0	0
経 営 企 画 G	20	20	20	0	0	0
施 設 保 全 G	1	1	1	0	0	0
医 事 G	56	56	56	0	0	0
（小 計）	83	83	83	0	0	0
【母子保健情報センター】						
母 子 保 健 調 査 室	5	5	5	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）	5	5	5	0	0	0
【研究所】						
病 因 病 態 部 門	0	0	0	0	0	0
分子遺伝病研究部門	0	0	0	0	0	0
免 疫 部 門	1	1	1	0	0	0
骨発育疾患研究部門	2	2	2	0	0	0
（小 計）	3	3	3	0	0	0
合 計	660	660	660	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〕(2020.1~2020.12)

所 属	2020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	125	98	153	225	147	145	138	129	142	131	119	145	1,697
母 子 保 健 調 査 室	107	93	113	156	84	120	90	85	98	101	66	80	1,193
病院管理部門・医局	197	201	185	278	213	170	175	158	204	200	208	171	2,360
小 児 外 来	28	38	29	36	29	51	37	43	41	28	42	40	442
母 性 外 来	18	13	7	28	15	11	24	13	14	11	21	21	196
母 性 東 棟	24	18	23	21	27	27	20	21	38	12	23	22	276
母 性 西 棟	27	18	19	33	18	28	21	7	11	16	13	24	235
分 娩 部	27	6	13	11	21	20	5	12	12	6	7	5	145
I C U	16	8	19	21	17	29	24	26	22	16	26	29	253
手 術 室	9	15	12	18	31	23	5	7	19	16	12	14	181
新 生 児 棟	15	12	16	52	23	28	22	29	15	28	18	17	275
1 階 東 棟	5	3	4	10	7	4	1	4	5	5	6	4	58
2 階 東 棟	12	17	6	4	8	4	6	6	13	12	7	5	100
3 階 東 棟	9	5	10	6	9	12	7	3	4	15	10	8	98
3 階 西 棟	7	10	11	18	8	13	8	8	10	15	15	9	132
4 階 東 棟	17	9	7	14	21	12	7	7	5	7	7	17	130
4 階 西 棟	10	12	11	9	17	8	3	2	6	10	10	5	103
5 階 東 棟	11	17	5	11	10	12	7	13	11	11	12	17	137
5 階 西 棟	15	7	6	20	18	13	11	7	12	15	16	11	151
検 査 科	22	25	23	31	23	21	26	32	22	38	40	24	327
放 射 線 科	7	7	8	8	11	5	11	13	8	7	5	17	107
薬 局	41	47	65	69	70	65	54	43	57	63	63	50	687
中央滅菌材料室	6	3	3	4	3	6	4	3	4	5	6	2	49
研 究 所	6	1	11	9	7	9	10	6	8	7	13	7	94
そ の 他	8	6	1	1	1	10	15	12	21	17	3	16	111
合 計	769	689	760	1093	838	846	731	689	802	792	768	760	9,537

表3. 総合診療情報システム稼動状況 (2020.1~2020.12)

単位: 時間

第V期総合診療 情報システム	内 容	2020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	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
電子カルテ_クラスタ_待機系サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
瞬快_セキュリティサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
瞬快_メインサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
瞬快_サブサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
瞬快_サブサーバ#2	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
瞬快_サブサーバ#3	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
瞬快_サブサーバ#4	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
DWH_DBサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
DWH_Webサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
医事_運用系サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
医事_待機系サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
医事 (DWH)	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
医事_ドメインコントローラ 1	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
医事_ドメインコントローラ 2	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
部門連携_運用系サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
部門連携_待機系サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
検査_データベースサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
検査_アプリケーションサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
検査_Webサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
検査_分析機サーバ1	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
検査_分析機サーバ2	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
検査_分析機サーバ3	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
マスキリングサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
放射線統合管理サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
放射線インターフェイスサーバ1	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
ネットワーク監視サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
物流システム	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
図書システム	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
調定システム	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,772.0	731
ポケットチャートサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
眼科システムDBサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
栄養給食管理システム_運用系サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
インシデント管理システム用サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
診断書作成・地域連携システムサーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
病理システムサーバー	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
外来表示盤システムサーバー	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
YUYAMASV2	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
MDVIEWSV2	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
心電図システムサーバー	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
心電図システムWEB	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
患者誘導システム (本系)	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
旧長期診療支援サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
小児試験サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	8,784.0	732
地域医療連携サーバ	稼動時間	744.0	696.0	744.0	720.0	744.0	720.0	744.0	744.0	720.0	744.0	714.0	744.0	8,778.0	732
合 計	稼動時間	33,480	31,320	33,480	32,400	33,480	32,394	33,480	33,480	32,400	33,480	32,292	33,480	395,166	32,931

表4. インターネットシステム関連業務対応件数 (2020.1~2020.12)

対 応 内 容	2020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	42	37	72	45	52	30	32	40	47	37	55	544
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	54	33	43	83	55	46	33	30	27	45	38	62	549
通 信 環 境 設 定 対 応	19	23	32	34	37	30	18	4	2	0	1	0	200
ウ イ ル ス 対 応	6	3	4	1	2	3	0	0	1	0	4	5	29
ハ ー ド 対 応	0	0	0	0	3	1	1	0	4	2	0	0	11
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	80	48	63	168	116	57	60	35	44	47	47	53	818
インターネットサーバ対応	0	0	0	2	1	2	0	0	1	0	1	1	8
合 計	214	149	179	360	259	191	142	101	119	141	128	176	2,159

表5－1．総合診療情報システムオーダ処理件数（2020.1～2020.12）

オ ー ダ 内 容	2020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	3,237	2,942	3,303	2,575	2,494	3,143	3,177	2,977	3,162	3,162	3,209	3,789	37,170
服薬指導実施時コスト	410	399	439	302	334	461	439	413	384	438	410	404	4,833
病名	4,205	4,237	4,915	4,232	3,645	4,599	4,646	4,279	4,666	4,481	4,387	4,489	52,781
D P C	4,290	3,575	4,619	2,896	2,807	3,797	3,744	3,728	3,817	3,570	3,921	3,669	44,433
入院	1,945	1,784	1,859	1,199	1,116	1,702	1,780	1,755	1,768	1,834	1,770	1,715	20,227
退院	1,917	1,879	1,822	1,359	1,294	1,716	1,887	1,899	1,876	1,956	1,828	1,916	21,349
転科	31	16	27	28	12	32	26	23	25	30	21	22	293
転棟	308	281	260	340	253	316	337	257	265	272	314	295	3,498
転室・転床	722	810	687	606	588	650	669	612	622	638	680	731	8,015
外泊・外出	386	336	385	104	22	108	124	92	86	112	206	220	2,181
婦人科入院申込	450	350	413	126	21	104	143	98	86	110	213	226	2,340
入院担当変更	2,235	1,988	2,233	1,610	1,183	1,904	1,956	1,980	1,953	2,069	2,014	1,971	23,096
退院許可	1,036	917	925	767	762	842	885	902	817	929	807	778	10,367
転棟申込	1,918	1,899	1,825	1,365	1,291	1,724	1,883	1,894	1,877	1,953	1,835	1,929	21,393
食事オーダ	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	9
検査体一	4,884	4,657	4,880	3,401	3,157	3,987	4,373	4,317	4,229	4,577	4,385	4,743	51,590
検査体一	11,705	10,962	12,687	11,390	10,842	12,235	12,189	12,446	11,947	11,602	10,723	11,837	140,565
一般細菌検査	1,541	1,331	1,537	1,404	1,436	1,303	1,161	1,173	1,177	1,202	1,055	1,064	15,384
抗酸菌検査	1	0	1	1	1	0	1	3	1	4	2	0	15
輸血検査	746	671	722	663	691	764	757	801	744	768	680	822	8,829
解剖検査	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	1	9
病理診断	80	86	98	64	45	67	73	87	82	72	93	91	938
細胞診	13	12	17	14	10	10	7	12	18	6	11	3	133
細胞診（婦人科）	57	66	63	60	68	54	44	51	62	53	49	79	706
薬剤血中濃度	376	365	389	329	297	377	383	383	323	361	359	377	4,319
解剖検査（死産時）	1	1	0	0	2	3	1	2	2	4	3	1	20
胎盤検査	142	154	138	162	147	163	174	177	183	168	147	145	1,900
染色体検査	1	4	1	2	4	2	4	3	6	6	3	1	37
迅速検査結果加算	1,179	1,159	1,539	911	899	1,240	1,312	1,330	1,237	1,116	1,112	1,267	14,301
一般検査	11,143	10,415	11,733	10,263	9,890	11,421	11,262	11,646	11,306	11,007	10,114	11,022	131,222
一般細菌歴	1,400	1,205	1,358	1,266	1,266	1,179	1,042	1,061	1,054	1,076	965	946	13,818
血液/輸血関連検査報告書	1,064	916	1,019	966	930	1,053	1,094	1,129	1,059	1,080	983	1,060	12,353
病理解剖記録	2	4	1	1	5	7	7	5	3	3	7	5	50
病理組織	68	87	92	95	47	63	64	90	75	91	73	103	948
細胞診	73	79	74	58	87	69	34	72	51	91	53	75	816
胎盤組織	138	162	136	145	160	167	164	160	203	178	135	141	1,889
一般撮	1,330	1,318	1,978	1,297	1,026	1,445	1,756	1,849	1,427	1,435	1,333	1,989	18,183
ボータブル	1,033	969	1,044	992	893	1,048	898	927	990	981	885	1,048	11,708
透視・造影検査	72	67	88	80	60	83	78	59	87	80	99	86	939
C T検査	309	257	429	224	228	293	325	299	311	313	280	281	3,549
M R検査	265	232	242	220	167	233	248	242	271	277	223	212	2,832
R I検査	65	59	78	30	71	47	65	81	56	58	40	52	702
骨密度測定	52	35	71	44	30	42	55	57	38	39	35	43	541
血管撮影	45	59	59	47	49	55	52	60	46	48	53	53	626
超音波	290	298	383	308	247	331	333	370	365	341	290	326	3,882
放射線治療申込	2	2	4	2	1	3	0	2	1	2	1	0	20
画像持出・取	168	170	178	134	114	145	199	188	170	174	165	161	1,966
画像診断依頼	10	8	6	5	7	4	4	1	7	3	5	3	63
歯科撮影	2	3	2	2	1	5	4	5	6	3	6	8	47
術中透視	34	31	35	25	14	33	34	39	37	34	30	25	371
放射線治療	38	30	74	20	34	9	31	21	35	39	9	0	340
(実)一般撮影	2,072	2,003	2,490	1,702	1,578	2,158	2,208	2,288	2,108	2,123	1,924	2,145	24,799
(実)透視・造影検査	70	72	91	72	67	99	80	66	97	78	109	86	987
(実)C T検査	325	256	364	198	222	273	301	279	296	292	249	272	3,327
(実)M R検査	224	164	201	163	145	186	207	199	227	204	159	177	2,256
(実)R I検査	34	31	40	13	39	19	31	41	33	29	21	24	355
(実)骨密度測定	41	28	56	28	23	32	52	42	31	32	26	37	428
(実)血管撮影	38	50	50	29	36	52	48	56	46	43	36	43	527
(実)超音波	249	243	301	211	191	279	258	296	319	268	252	270	3,137
(実)放射線治療	38	36	79	20	34	12	38	22	39	48	9	0	375
(実)画像持出・取	167	177	177	127	115	149	188	181	164	169	166	159	1,939
(実)画像診断依頼	3	0	0	1	1	2	2	0	2	0	2	0	13
(実)歯科撮影	2	3	2	2	1	5	4	5	6	4	5	8	47
(実)術中透視	65	60	68	42	28	65	73	61	79	68	64	48	721
放射線レポート	451	350	502	330	318	399	445	422	426	429	397	405	4,874
放射線画像	2,927	2,739	3,473	2,325	2,186	2,977	3,093	3,174	3,021	2,994	2,722	2,982	34,613
内視鏡検査	21	32	29	23	20	9	21	32	24	21	28	30	290
内視鏡検査レポート	24	33	33	27	21	9	22	28	31	23	27	35	313
院内処方	488	428	495	483	467	468	471	446	477	437	460	467	5,587
院外処方	4,287	4,209	4,892	4,184	3,507	4,346	4,441	3,935	4,446	4,332	4,139	4,694	51,412
入院普通処方	2,569	2,558	2,652	2,256	1,836	2,411	2,570	2,370	2,551	2,745	2,593	2,562	29,673
退院処方	671	751	708	563	525	659	727	831	701	785	756	787	8,464
入院至急処方	1,511	1,259	1,267	1,055	1,094	1,078	1,241	1,171	1,208	1,272	1,209	1,245	14,610
済処方	17	22	19	18	18	17	15	20	14	14	11	13	198
外泊処方	62	66	42	23	2	16	24	9	4	30	17	27	322
在宅配	10	6	8	8	8	6	10	9	7	7	7	9	95
入院済処方	216	258	198	263	245	251	283	257	297	256	240	213	2,977
検査処方	127	125	120	90	94	155	131	92	125	129	141	107	1,436
次回検査処方	181	168	255	160	125	174	209	216	204	179	168	213	2,252
外来治療処方	3	3	3	4	3	0	1	2	0	3	6	5	33
入院検査処方	10	12	16	10	8	14	11	12	6	11	12	14	136
入院次回検査処方	40	36	47	31	42	32	33	29	40	44	25	36	435
服用中断再開指示	861	682	546	408	528	419	661	397	546	365	422	585	6,420
服用中止指示	116	115	92	96	107	125	129	126	122	190	186	162	1,566
飲み切り終了指示	6	11	7	8	3	1	7	1	0	1	3	1	49
服用中止変更	6	11	7	8	3	1	7	1	0	1	3	1	49
持参薬報告	113	94	139	75	75	102	128	105	106	130	112	117	1,296
持参薬処方	87	79	96	40	47	73	95	88	83	120	95	102	1,005
服薬指導レポート	466	453	495	372	387	525	523	463	442	521	468	478	5,593
予約注射	510	430	511	524	474	513	578	481	562	608	492	542	6,225
入院一般注射	19,856	19,313	20,849	17,767	17,422	18,863	19,560	18,132	16,731	18,727	17,265	20,516	225,001
当日注射	536	448	439	339	363	363	406	331	336	392	420	513	4,886
入院臨時注射	9,557	9,089	9,176	7,967	8,289	7,438	9,623	8,675	8,620	8,541	8,496	8,108	103,579
実施済注射	348	325	386	99	120	143	111	315	300	335	320	380	3,182

表5-2. 総合診療情報システムオーダ処理件数 (2020.1~2020.12)

オーダ内容	2020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	244	299	281	273	267	290	244	243	681	425	316	3,855
重症ストック注射	7,052	7,450	7,953	7,751	7,596	8,674	6,155	7,403	7,630	7,153	6,437	8,075	89,329
抗がん剤注射	166	159	193	301	137	174	101	68	111	105	233	87	1,835
実施確認	46	16	54	41	28	37	13	11	20	23	40	9	338
点滴速度変更	246	225	275	266	177	220	193	141	158	217	168	201	2,487
血糖・インスリン注射	914	474	597	989	1,154	1,103	927	453	1,203	819	469	765	9,867
払出注射	1,623	1,501	1,667	1,245	1,196	1,711	1,454	1,661	1,687	1,639	1,384	1,711	18,479
心電図	441	423	563	480	435	543	497	482	473	510	489	1,047	6,383
トレッドミル負荷心電図	13	11	9	6	0	3	3	5	7	10	5	10	82
脳波	163	151	227	170	124	166	187	190	158	188	140	175	2,039
心エコー	452	463	568	484	442	550	496	508	491	515	469	1,032	6,470
心電図(自科検査)	36	44	60	44	52	72	39	49	37	38	37	52	560
心エコー(自科検査)	188	269	243	237	237	297	214	251	268	284	206	346	3,040
胎児心エコー	46	20	26	27	23	18	18	32	25	20	17	33	305
呼吸機能	32	31	40	29	17	18	29	34	24	29	36	31	350
産科エコー	2,000	1,681	1,717	1,695	1,676	1,603	1,764	1,690	1,596	1,657	1,411	1,584	20,074
産科スクリーニングエコー	348	355	352	431	365	387	426	349	361	348	329	334	4,385
各科エコー(自科検査)	930	729	879	689	756	860	788	1,025	951	767	716	785	9,875
ホルター心電図	35	24	53	22	20	30	40	30	24	27	20	28	353
電気生理検査	13	8	17	9	7	21	13	7	14	15	10	13	147
ABR(耳鼻科)	55	59	51	40	33	48	55	48	32	35	39	225	720
脳波(自科検査)	7	6	5	1	6	3	5	4	6	2	7	9	61
(実)心電図	373	344	452	255	297	463	414	397	397	425	391	418	4,626
(実)トレッドミル負荷心電図	10	9	8	2	0	2	2	4	4	8	4	9	62
(実)脳波	148	134	169	105	94	120	158	146	135	144	120	134	1,607
(実)心エコー	261	259	325	186	216	300	294	293	291	293	261	281	3,260
(実)心電図(自科検査)	36	44	60	45	52	72	41	50	37	41	39	53	570
(実)心エコー(自科検査)	189	275	247	245	244	300	221	254	275	287	211	351	3,099
(実)胎児心エコー	30	16	20	22	17	13	15	26	17	13	13	22	224
(実)呼吸機能	28	26	33	21	13	15	23	27	18	22	28	25	279
(実)産科エコー	2,007	1,689	1,725	1,710	1,682	1,608	1,771	1,692	1,604	1,667	1,414	1,589	20,158
(実)産科スクリーニングエコー	283	263	262	318	277	302	322	268	285	269	255	262	3,366
(実)各科エコー(自科検査)	934	733	879	689	758	862	789	1,028	952	770	724	788	9,906
(実)ホルター心電図	33	24	33	14	16	22	33	27	23	24	15	26	290
(実)電気生理検査	13	9	17	9	7	21	13	7	15	15	10	13	149
(実)脳波(自科検査)	11	7	5	1	6	2	6	4	6	2	10	9	69
生理検査レポート	1,577	1,463	1,767	1,379	1,387	1,856	1,761	1,721	1,755	1,705	1,517	1,758	19,646
生理画像	3,411	2,955	3,203	2,920	2,933	3,159	3,172	3,320	3,171	3,054	2,677	3,046	37,021
同意書	3,909	3,452	3,864	2,751	2,961	3,904	3,608	3,678	3,729	3,966	3,851	3,635	43,308
入院診療計画書	2,239	1,906	1,976	1,349	1,420	1,953	1,934	1,906	1,953	2,054	1,923	1,838	22,451
退院療養計画書	668	689	596	565	537	656	588	598	579	586	540	520	7,122
説明書	3,224	2,699	3,114	2,194	2,360	3,211	3,220	3,117	3,092	3,130	2,980	3,234	35,575
看護記録	347	294	244	273	307	323	671	661	515	614	571	509	5,329
手術記録	119	77	107	66	71	65	56	39	37	64	79	50	830
その他の	1,700	1,692	1,982	1,580	1,433	2,061	1,862	1,720	1,621	1,604	1,402	1,485	20,142
診療情報提供書	1,830	1,754	2,080	1,575	1,377	1,724	1,845	1,858	1,947	2,023	1,756	1,950	21,719
実施記録	145	137	175	86	77	114	156	157	139	133	118	123	1,560
診療カレンダー	4,909	5,462	5,143	3,838	3,657	5,238	5,440	5,466	5,174	5,325	5,387	5,032	60,071
妊婦健診チャート	7,882	7,363	7,980	8,175	7,679	8,208	8,258	7,426	7,645	7,569	6,575	7,425	92,185
記分	2,204	1,981	2,418	2,489	1,770	2,366	2,238	2,142	2,202	2,466	2,098	2,605	26,979
分娩記録	1,056	1,001	934	1,119	957	945	1,099	1,020	859	863	765	716	11,334
検査技師記録	15	3	6	21	19	6	5	4	8	8	6	4	105
薬剤師記録	565	466	545	385	475	657	666	660	640	750	652	706	7,167
保健師記録	186	185	155	191	222	330	367	367	313	405	396	415	3,532
心理士記録	1,197	1,054	1,228	1,043	852	1,273	1,319	1,173	1,142	1,393	1,254	1,176	14,104
ケースワーカー記録	295	261	486	719	621	831	812	715	845	851	729	896	8,061
ST記録	884	747	987	411	447	1,049	984	860	765	817	792	859	9,602
視能訓練士記録	569	395	439	239	318	430	411	448	334	263	226	327	4,399
歯科衛生士記録	84	74	76	0	0	53	18	9	9	6	9	10	348
管理栄養士記録	748	612	801	546	599	817	879	727	790	796	661	802	8,778
CRC記録	8	8	6	2	8	2	5	19	11	8	11	6	94
HPS記録	542	485	549	544	394	558	599	612	494	631	532	609	6,549
PT記録	904	831	888	756	720	906	918	943	967	977	940	869	10,619
OT記録	650	638	829	816	652	797	820	907	853	904	786	747	9,399
プログレスノート	103,297	96,379	108,856	88,085	81,758	102,253	105,851	102,352	101,810	104,092	97,901	102,347	1,194,981
検歴貼付	3,989	3,876	4,563	3,919	3,896	4,661	4,803	4,812	4,791	4,469	4,172	4,619	52,570
眼科レポート	2,817	2,475	3,033	1,877	1,794	3,044	3,102	2,840	2,553	2,729	2,705	2,541	31,510
退院時サマリ	3,351	2,979	3,327	2,848	2,489	3,004	3,342	3,216	3,287	3,454	2,999	3,189	37,485
科別サマリ	50	28	60	57	24	50	57	23	48	76	109	63	645
外来初診時ノート	290	385	301	202	195	294	348	331	400	429	392	450	4,017
診察済記録オーダ	1,214	1,125	1,470	999	865	1,159	1,336	1,307	1,299	1,237	1,261	1,409	14,681
レポートエディタ	596	465	475	346	281	506	519	540	504	447	458	454	5,591
テンプレート	607	467	482	353	294	525	538	555	506	453	467	455	5,702
時間外診察記録	834	501	537	566	404	352	441	353	373	444	568	453	5,826
休薬完了	10	4	14	13	9	12	13	3	8	5	11	8	110
パス評価	432	360	417	193	153	353	359	385	348	396	356	409	4,161
アウトカムアセスメント	6,989	7,194	7,131	5,260	4,690	6,609	7,518	7,171	7,530	7,665	6,937	7,709	82,403
適応除外基準	615	613	606	454	367	594	626	608	621	638	632	615	6,989
終了基準	422	468	399	449	508	485	503	480	551	535	470	441	5,711
パスメモ	164	148	175	75	34	134	134	141	132	151	152	153	1,593
看護メモ	295	234	225	148	53	162	361	440	225	284	226	221	2,874
看護:日常生活ケア	2,228	2,142	1,919	1,696	1,706	1,997	2,216	2,209	2,172	2,133	1,984	2,176	24,578
看護:家族支援	187	163	176	128	117	181	162	141	187	206	169	188	2,005
看護:指導・教育	896	938	839	857	867	958	1,015	928	1,093	1,049	945	883	11,268
看護:組織間調整	1,012	1,089	903	1,022	990	1,081	1,157	1,109	1,193	1,132	1,056	1,004	12,748
看護:機器などの装置に伴うケア	545	464	432	423	269	433	474	539	549	449	466	444	5,487
看護:その他	739	822	720	710	745	832	946	858	848	872	774	867	9,733
看護:妊産褥婦のケア	963	1,012	924	1,043	1,092	1,014	1,168	1,194	1,118	1,162	955	930	12,575
看護:ハイリスク妊産褥婦のケア	208	194	185	215	185	170	228	228	187	215	178	186	2,379
看護:医療依存度が高い在宅ケア	12	11	8	5	24	18	17	18	6	7	21	9	156
看護:在宅療養体制確立支援	0	1	6	1	2	6	8	7	5	5	11	5	57
看護:安全・安心を確保するための支援	61	72	54	83	59	75	84	80	89	64	77	61	859
看護アセスメントシート	2,808	2,726	2,728	2,030	2,178	2,631	2,761	2,717	2,581	2,693	2,608	2,474	30,935
看護記録	33,019	31,035	32,045	29,218	28,921	31,107	34,109	33,210	32,131	34,205	32,369	32,431	383,800

表5-3. 総合診療情報システムオーダ処理件数(2020.1~2020.12)

オーダ内容	2020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	88,649	85,617	90,185	76,405	77,036	81,383	89,047	82,601	79,137	85,632	81,921	89,180	1,006,793
S O A P & フォーカス	30,882	29,079	30,552	28,910	29,785	30,074	31,492	29,997	28,763	32,130	30,786	30,566	363,016
看護計画	3,300	3,077	3,023	2,866	2,980	3,168	3,533	3,357	3,297	3,461	3,261	3,253	38,576
中間サマリ	68	94	96	119	76	81	105	63	66	84	82	85	1,019
退院・転院サマリ	841	659	794	902	965	632	873	1,110	810	873	907	807	10,173
助産記録1	1,187	1,223	1,081	1,198	1,258	1,306	1,429	1,319	1,378	1,307	1,260	1,168	15,114
助産記録2	100	81	81	155	49	65	80	97	148	55	60	91	1,062
一般外来処置(指示)	438	438	444	355	391	474	491	434	468	454	456	542	5,385
一般外来処置(実施済)	1,692	1,543	1,734	1,211	1,213	1,607	1,579	1,523	1,528	1,521	1,345	1,395	17,891
入院処置	907	941	914	989	931	977	997	1,031	1,071	1,023	982	982	11,745
入院処置(実施済)	896	845	800	875	849	915	971	1,020	1,034	1,084	909	896	11,094
コスト伝票	2,661	2,419	2,909	2,047	2,029	2,524	2,689	2,424	2,576	2,767	2,477	2,752	30,274
コスト伝票(指示簿)	27,583	26,438	27,240	22,985	22,723	23,675	27,590	23,246	23,028	25,773	24,790	25,580	300,651
歯科処置(外来)	1,333	1,298	1,718	610	726	1,591	1,403	1,505	1,485	1,491	1,331	1,549	16,040
歯周チェック	74	67	91	5	9	52	28	45	30	20	19	41	481
衛生実地指導	478	494	583	152	241	513	473	514	490	493	451	501	5,383
眼科処置	2,053	1,761	2,178	1,202	1,239	2,101	2,237	2,170	1,865	1,966	1,989	1,928	22,689
リハ処方指示	64	38	45	27	23	44	30	58	61	53	37	37	517
リハ予約調整指示	3,020	2,931	3,418	3,288	2,872	3,552	3,589	3,853	3,855	3,809	3,198	3,258	40,643
手術申込	1,007	989	1,072	1,023	639	1,098	1,073	1,033	1,018	1,013	973	991	11,929
手術予約	2,149	2,150	2,241	1,650	1,221	2,144	2,063	2,078	2,170	2,128	1,980	1,946	23,920
手術実施	1,518	1,483	1,552	1,000	834	1,477	1,417	1,431	1,451	1,400	1,371	1,339	16,273
麻酔申込	2,697	2,598	2,959	2,596	1,720	2,899	2,807	2,681	2,596	2,659	2,610	2,607	31,429
手術記録	377	377	411	240	198	365	354	381	350	330	340	343	4,066
手術看護記録	1,987	1,869	2,063	1,145	1,041	2,029	1,939	1,976	1,745	1,764	1,729	1,749	21,036
手術レポート	420	283	332	187	139	319	295	312	303	264	282	275	3,411
血液製剤依頼オーダ	272	356	332	268	326	393	373	358	294	310	242	410	3,934
自己血採血依頼オーダ	14	14	14	19	15	16	12	14	10	11	28	11	178
輸血実施	230	307	309	223	283	342	336	341	244	278	206	372	3,471
自己血採血実施	9	12	11	18	12	14	12	13	8	8	20	10	147
血液製剤出庫報告書	1,187	1,445	1,360	1,050	1,375	1,620	1,573	1,619	1,313	1,388	1,018	2,028	16,976
外来サマリ	330	310	450	288	286	322	272	237	247	256	186	68	3,252
テンプレート	22,792	20,457	24,363	17,730	17,836	21,067	22,385	22,854	22,586	22,731	21,274	21,163	257,238
栄養指導	43	35	50	42	64	63	73	61	75	78	52	69	705
発達外来記録	16	20	6	4	10	10	27	18	8	15	15	17	166
発達外来記録	2,967	2,612	3,106	5,552	5,627	7,302	7,978	7,258	6,786	7,702	7,094	7,460	71,444
入院までの経過	681	573	591	455	429	624	585	519	510	570	542	519	6,598
入院時現病	609	488	534	412	426	607	568	539	513	531	505	470	6,202
中間サマリ	65	81	66	39	81	109	90	99	88	99	99	53	969
再診予約	26,993	25,070	32,289	26,944	22,965	28,520	30,035	29,721	27,737	27,469	24,834	27,822	330,399
他科診療依頼	867	715	925	685	658	883	850	742	858	841	751	894	9,669
指示:栄養	3,874	3,564	3,844	2,925	3,366	3,381	3,798	3,312	3,439	3,635	3,389	3,422	40,949
指示:安静	1,989	1,837	2,044	1,444	1,321	1,803	2,075	1,946	2,005	2,057	1,826	1,916	22,263
指示:清潔	934	805	1,008	584	408	749	913	887	863	833	771	905	9,660
指示:計測	1,993	1,926	1,737	1,630	1,642	1,735	1,983	1,912	1,938	2,054	1,763	1,740	22,053
指示:モニタ	2,119	1,974	1,893	1,741	1,536	1,786	2,043	1,927	2,099	2,040	2,012	1,874	23,044
指示:点滴	3,049	3,020	2,947	2,615	2,347	2,741	2,942	2,588	2,794	3,042	2,762	2,737	33,584
指示:薬剤	2,832	2,770	2,862	2,405	2,329	2,571	2,876	2,872	2,811	2,794	2,635	2,553	32,310
指示:検査	1,500	1,502	1,452	1,542	1,400	1,633	1,569	1,608	1,800	1,788	1,426	1,458	18,678
指示:処置	2,135	2,045	2,032	1,616	1,525	2,049	2,187	2,087	2,151	2,231	2,233	2,113	24,404
指示:発熱	863	785	957	506	403	689	750	735	741	799	815	792	8,835
指示:痙攣	165	148	135	122	87	104	119	103	158	144	139	152	1,576
指示:疼痛	914	899	1,068	700	514	861	951	1,072	929	904	955	935	10,702
指示:腹痛	11	8	17	10	18	4	10	31	13	2	14	8	146
指示:頭痛	22	6	18	10	18	9	15	14	9	13	7	14	155
指示:不眠	175	168	166	155	127	107	163	126	120	140	140	130	1,717
指示:不穏	35	45	28	31	26	30	54	26	29	44	35	40	423
指示:嘔気	190	179	182	163	129	157	191	201	147	141	175	197	2,052
指示:便秘	678	624	685	521	453	636	619	672	667	655	659	597	7,466
指示:掻痒	44	45	34	43	38	44	52	48	48	35	39	36	506
指示:消毒	20	54	42	23	10	23	27	40	28	16	21	38	342
指示:酸素	573	526	531	314	302	433	442	376	458	501	446	456	5,358
指示:呼吸器	220	231	199	188	155	273	280	254	274	250	218	261	2,803
指示:面会	13	9	4	6	11	8	0	4	4	4	13	11	87
指示:連絡	528	560	613	526	490	551	619	585	523	643	585	481	6,704
指示:その他	2,291	2,321	2,034	2,016	1,745	2,342	2,494	2,326	2,528	2,570	2,502	2,459	27,628
指示:術前(麻酔科)	669	601	704	533	342	619	627	614	609	604	561	643	7,126
指示:術後(麻酔科)	58	41	53	54	10	34	66	126	93	74	93	80	782
指示:インスリン・血糖	20	30	53	113	88	95	56	71	103	81	26	58	794
指示:術前	20	14	24	10	0	12	16	18	15	8	21	11	169
指示:術後	83	62	67	31	8	62	46	54	70	70	81	29	663
指示:レスパイト②	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
栄養管理計画	353	346	318	348	332	349	347	379	350	274	344	322	4,062
栄養管理計画(小児)	1,472	1,151	1,378	829	703	1,190	1,053	1,309	1,174	920	1,264	1,204	13,647
N S T 介入依頼	2	3	2	2	4	4	1	1	2	3	1	1	26
在宅医療支援介入依頼	20	20	15	12	12	19	22	17	19	25	17	14	212
チーム医療却下理由	6	12	3	4	11	5	6	3	6	10	8	2	76
チーム医療受付	17	28	13	9	15	21	22	16	12	22	18	12	205
栄養スクリーニング(小児)	1,167	1,077	1,124	812	727	1,099	1,174	1,191	1,153	1,177	1,161	1,058	12,920
栄養アセスメント・カンファレンス記録	184	154	223	212	143	284	232	128	123	173	85	119	2,060
栄養スクリーニング(母性)	201	202	200	211	199	207	240	233	210	231	213	175	2,522
危険因子評価票	1,288	1,363	1,363	1,000	1,012	1,452	1,656	1,549	1,423	1,469	1,638	1,574	16,787
褥瘡対策計画書	688	753	674	444	481	789	933	988	848	991	1,045	951	9,585
褥瘡経過記録	326	192	312	292	188	288	385	376	234	203	276	207	3,279
褥瘡発生報告書	21	22	43	26	33	71	105	30	39	29	65	38	522
危険因子評価票	3	10	3	1	3	4	4	0	1	1	5	2	37
カンファレンスシート	0	1	3	1	3	0	7	0	1	4	1	0	21
在宅医療支援介入終了	13	14	15	10	9	19	18	22	6	15	18	9	168
他院紹介患者	1,163	1,146	1,294	1,041	833	1,049	1,135	1,148	1,194	1,226	1,078	1,199	13,506
Excelチャート	2,347	2,434	2,244	2,558	2,347	2,608	2,805	2,544	2,781	2,687	2,411	2,061	29,827
合 計	611,544	576,760	631,542	528,725	505,703	595,012	626,588	602,960	591,245	613,046	575,951	608,560	7,067,636

研 究 所

研究所長 岡 本 伸 彦

法人の第2期中期計画において研究所が担う主要事業のひとつは「母性小児疾患総合診断解析センター」としての機能である。企画調整会議（センター内）と外部研究評価委員会において承認を受けて取り組んだ2020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した。

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

分子遺伝病研究部門

- 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

骨発育疾患研究部門

- 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7名、流動研究員6名、研究技術員3名、研究補助員4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3名、大阪大学医学系研究科連携大学院1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12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10件、厚生労働科学研究補助金3件、日本医療開発機構委託研究開発費8件、武田財団研究奨励費5件、であった（研究所関連のみ）。

外部機関との連携

教育連携として大阪大学大学院（医学系および歯学）研究科・連携大学院をはじめいくつかの学術研究機関あるいは医療機関と共同研究を行った。なお、平成28年に大阪大学大学院医学系研究科と当センターとの間における連携・協力の推進に関する基本協定書を作成した。大阪府立大学とも連携を行っている。

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。

2020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

研究評価委員会は新型コロナウイルス感染症を考慮し、ファイル送付による評価を受けた。森井（委員長、大阪大学）、大藪（大阪大学）、木村（大阪大学）、谷口（大阪国際がんセンター）、松原（成育医療研究センター）、浅田（大阪府健康医療部）の各委員から適切な助言と評価を頂いた。

ホームページに掲載した成果や業績に関する主たるニュースは次の通りであった。

- 2020.02.28 第27回 母と子のすこやか基金シリーズセミナー（第3回）におきまして、大日向康秀先生（千葉大学）が「原始内胚葉幹細胞の樹立と幹細胞による人工胚盤胞作製の試み」について講演されました。
- 2020.03.14 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、「時間生物学を基盤とする成長障害発症機構の解明」に関する研究により、令和元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。
- 2020.05.20 病因病態部門の上田陽子流動研究員、松尾勲部長等による研究成果「妊娠初期に胎児を覆っている膜（ライヘルト膜）が、子宮筋収縮によって生じる圧力から胎児を守っている」が、5月19日付けCell Reports誌に掲載され、プレスリリースを行いました。
- 2020.05.21 研究所 病因病態部門の研究成果「妊娠初期に胎児を覆っている膜が、子宮筋収縮によって生じる圧力から胎児を守っている」が、5月20日付け朝日新聞デジタル及び朝日新聞夕刊社会面に掲載されました。
- 2020.10.16 令和2年度 研究所研究評価委員会が、資料送付による遠隔会議により開催されました。
- 2020.10.24 骨発育疾患研究部門の道上敏美部長が、小児内分泌に関する国際的活動・教育・研究への貢献により、令和2年度の日本小児内分泌学会藤枝賞を受賞いたしました。
- 2020.11.10 骨発育疾患研究部門の道上敏美部長が、低ホスファターゼ症に関する医療情報ウェブサイトを公開しました。URL：http://hpp-keihatsu.jp
- 2020.11.19 第28回母と子のすこやか基金シリーズセミナー：骨軟骨疾患の克服をめざして（第1回）におきまして、波多賢二先生（大阪大学大学院歯学研究科生化学）が「軟骨細胞分化のエピジェネティクス」について講演されました。
- 2020.12.09 骨発育疾患研究部門の川井正信、木下さおりらによる骨細胞特異的PTENノックアウトマウスのリン代謝に関する論文がScientific Reportsに掲載されました。

「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、2020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、妊娠初期に子宮平滑筋収縮によってどの程度の圧力が生じているのか明らかにするため、マイクロトランスデューサーを持つカテーテルを子宮内に差し込んで、圧力計測を行った。その結果、妊娠前では2分間に1回の周期で40mmHg程度の収縮しか見られなかったが、妊娠後3.5日目には、収縮周期も1/3に短くなり、強度も強まった。特に、着床後の前後軸が形成される5.5日目には、収縮周期は最短にかつ強度も最大となることが分かった。そして、6.5日目には収縮周期は長く、圧力は低下する傾向を示した。そこで、この子宮筋収縮による圧力の胚発生にどのような影響を与えているか明らかにするため、筋弛緩剤を添加して、最も子宮内圧が高まる5.5日目頃に圧力の低下を試みたところ、7割程度まで強度を低下させることに成功した。本条件下で、着床特異的、胚葉特異的、前方特異的なマーカーなどの発現を解析したところ、前方特異的なマーカーのみ低下した。以上の結果から、子宮筋収縮による圧力は、前後軸形成に必要であることが分かった。これらの結果は、妊娠初期においても子宮筋収縮による圧力が胚にかかっており、その力が胚の前後軸形成に必要であることを強く示唆している。

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培養細胞およびマウス胚を対象に解析したところ、GRHL3タンパク質

発現と細胞質において共局在していた。そこで、この候補遺伝子産物をノックダウンするとGRHL3タンパク質の細胞質での局在が核内へと変化する傾向がみられた。実際、in vitroでのES細胞から表皮細胞への分化系において、候補分子は、過剰に発現させるとノンカノニカルWnt経路を活性化し、F-actin豊富な大型多核の表皮細胞の形成を促進すること、発現抑制するとこの細胞の形成を阻害することが分かった。実際、遺伝子欠損マウスを作製し、変異胚の表現型解析を進めたところ、ノンカノニカルWnt経路が機能している発生現象に異常が観察された。これらの結果は、GRHL3と結合する本分子がノンカノニカルWnt経路に関与していることを強く支持している。

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同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3例及び脊髄脂肪腫1例の患者さんを対象に全エク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ーションを3個見つけることができた。本年度は、ヒトでみつかったレアバリエーション変異およびナル変異をCRISPR-Cas9システムを用いてマウス受精卵に導入して、変異体を確立し、表現型解析を進めた。同定した3つの遺伝子変異について解析を進めたが神経管閉鎖不全を高頻度で発症する表現型は、現時点では観察されていない。現在、継続して、新たな患者さん5例についてゲノム解析を進めており、それらについてもレアバリエーションが見つかり次第、マウス受精卵で変異を導入し、神経管閉鎖不全を発症するかどうか解析する予定である。

3) *Brd2*, *Brd3*, *Brd4*と*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を明らかにすることを目的に研究を進めた。

マウス着床前胚32細胞期を対象に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。実際、エピプラスト系譜で発現する*Sox2*や*Otx2*の発現を解析したところ、同様に低下していた。一方、栄養外胚葉や原始内胚葉系譜特異的に発現する遺伝子である*Cdx2*や*Gata6*などは低下しなかった。次に、より早い16細胞期胚を対象にJQ1試薬でBETの機能を阻害させたところ、同様に*Nanog*の発現は低下したが、*Gata6*の発現は低下しなかった。このことは、未分化な割球からエピプラスト細胞系譜が最初に特異化される段階からBETは必要であることが分かった。更に、JQ1処理によって一度BETの機能を阻害させた細胞でも再度JQ1を取り除くことで、エピプラスト細胞に分化することが可能かどうか検討した。その結果、JQ1処理後6時間で通常の培養液に戻せば、*Nanog*陽性のエピプラスト細胞が形成されることが分かった。以上の結果から、JQ1阻害剤は可逆的にBETの機能を阻害すること、一度エピプラスト細胞の性質を失ったとしても、再度エピプラスト細胞へ分化可能な能力を持つことが分かった。

(異動)
退職 なし
採用 なし

(文責 松尾 勲)

分子遺伝病研究部門

「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

TKS変異型CDC42（Y64C）が血小板分化に及ぼす影響に関する研究では293細胞を用いた解析からY64Cは膜移行が促進しており、高活性型として細胞膜に局在している事が明らかとなった。またY64C変異型はその抑制因子であるRho-GDIとの会合が阻害されている事が原因である事を見いだした。血小板分化過程についてはY64CをMEG01細胞に過剰発現させて巨核球への分化を誘導し血小板の産生量を測定したところ、臨床症状と同様に変異型を発現させた細胞では血小板の産生量が大きく減少している事を確認した。また細胞質の伸張を伴う巨核球のproplatelet形成は血小板の産生に重要なステップであるが、TKS変異体発現細胞では異常なアクチン集積が認められ、細胞質の伸張が不十分であることを見いだしている。これらの事からY64C変異によってアクチン細胞骨格の再編成に障害が生じた事によりproplatelet形成とその後の血小板産生に影響を及ぼしていると考えている。

次にTKS変異型CDC42の異常シグナルを正常化するために直接の阻害剤であるML141とR-ketorolacおよび脂質合成経路の阻害剤であるスタチン（シンバスタチン、ロバスタチン）やビスフォスフォネート製剤（ゾレンドロン酸）、GGTIなどの検討を行ったところ、ML141（10 μ M）とR-ketorolac（10 μ M）およびGGTI-298（5 μ M）はTKS変異体発現によって低下した血小板産生量を野生型レベルまで回復させる事を確認した。スタチンおよびビスフォスフォネート製剤は変異型の過剰な膜移行を抑える事は出来たが低下した血小板産生量を回復させるまでには至らなかった。これらの結果は現在投稿中である。

また疾患特異的iPS細胞を用いた分化モデルの樹立であるが、従来ではEBを経由した分化法が主流であったがTKS変異由来iPSCでは十分な大きさのEBが形成されずその後の分化が著しく低下していた。このために我々はHPCへの分化を介してMK cellへの分化を誘導し、そこからplatelet産生を誘導する新規の分化法を樹立した。この分化法では分化14日目にはearly HPCとHPCが最も多くなり17日目になるとmature MKへの分化が最大になることを確認した。TKS由来iPSCではHPC細胞、mature MK細胞ともに健常型よりも少なくなっていた。分化21日目のTKS由来iPSCにおいては産生する血小板数も減少していることが明らかとなった。mature MK細胞が最も多く回収出来る分化17日目からML-141およびR-ketorolacの添加を行い低下した血小板産生が回復するか確認したところ、MEG-01細胞と比較して低濃度（ML141：1-5 μ M, R-ketorolac:0.5-1 μ M）で産生量が回復する傾向を確認している。今後はHPCへの分化効率が低下する原因の解明とその解消法について解析を進める予定である。

RacやRhoGの相互作用分子として報告されているがその機能はほとんどが不明な分子（分子Gとする）である。我々は重度知的障害の原因遺伝子の1つとして分子Gの変異を見いだした。分子Gは細胞内顆粒に局在する事が報告されているので変異型の局在をYFPタグを付加した分子Gを細胞内に発現し解析したところ、野生型と比較して小さな顆粒、あるいは広く細胞質に局在するパターンを確認した。次にこの局在変化の原因となる分子を同定するためにFlagタグを付加した分子Gを細胞内に発現し会合分子を比較したところ変異型ではHSP70との会合が顕著に抑制されていることを見いだした。現在

はHSP70の機能が分子Gの局在と下流シグナルにどのような影響を及ぼしているのかを確認している所である。

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

日本医療研究開発機構難治性疾患実用化研究事業（研究代表者：村上良子大阪大学教授）「先天性糖鎖異常症のバイオマーカーの検索と診断法の確立」に参画した。

精神運動発達遅滞、小脳異常、肝機能異常、各種先天異常を呈する原因不明の発育・発達遅滞の患者を対象に、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。研究班に参画したことで分析件数は増加し、1年間で300症例（新生児～成人）について解析を行った。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について質量分析による糖鎖解析依頼をうけた。23検体において糖鎖異常を証明した。

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務しており、日本医療研究開発機構（AMED）研究班に所属して希少未診断疾患プロジェクト研究を遂行した。iPS細胞を用いた稀少難治性疾患の基礎研究も継続した。稀少難治性疾患・発達障害の遺伝子診断を実施した。

2020年12月から、本研究室では遺伝診療科との共同研究として「判定困難なバリエーションの病因解明に関する遺伝学的研究」（倫理委員会承認：1380、研究代表者：細木華奈）という研究を開始した。かずさDNA研究所による遺伝子検査においてVUS（variant of uncertain significance）、もしくは1種類の遺伝子検査のみでは診断が確定できないバリエーションを「判定困難なバリエーション」としての再評価を行い、遺伝子診断ならびに遺伝医学研究の発展を目指す事を目的としている。この再評価では、実際の患者検体を用いた分子遺伝学的手法を用いて実施する。今年度は実施期間が短かったため、遺伝子検査の結果分類と特殊例の再評価が完了している。結果分類では、2020年12月までの遺伝子検査実施例の18%（22/124）が判定困難なバリエーションとして分類された。この内訳は、VUSと診断未確定バリエーションが9%（VUS=11/124）と8%（診断未確定=10/124）であり、診断未確定の全例が染色体異常やLarge deletionを疑う症例であった。今年度はVUSの再評価としてin silicoによるRNAスプライシングへの影響を予測したが、否定的な結果であった。また、判定困難バリエーション22例のうち1例は低頻度モザイク（0.8%、1/124）であり、今年度はこの分子遺伝学評価を開始した。複雑なバリエーションが疑われるため、再度の遺伝カウンセリングを経て、低頻度モザイクを疑う発端となった末梢血白血球とその他の非侵襲的に採取できる組織（Baccal、尿、爪、毛髪）におけるバリエーション出現頻度の確認にむけた準備を進めた。本症例に関しては、今後は病態スペクトラムと各組織のバリエーション出現頻度を詳細に検討する事で、遺伝医学研究として発展させる事を目指す。

なお、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。

さて、以前からウレプラズマが男性不妊と関連するとの報告があった。一方で、精液中のウレプラズマの存在は必ずしも男性不妊とは関連しないとの臨床的な検討もあり、未だ専門家の間でもコンセンサスが得られていなかった。そこで、マウス精子に臨床分離 *U. parvum* を感染させ、精子運動解析を行った。その結果、*U. parvum* の菌量依存的に運動性が低下していることが示された。次にDiOにて蛍光ラベルした *U. parvum* を感染させたマウス精子における菌の局在を調べてみると、主にheadあるいはmidpieceに付着し、一部は精子内部に侵入していることが明らかとなった。また、低真空走査型電子顕微鏡観察では、感染マウス精子は凝集塊を形成し、一部の精子の表面は不整であった。感染1時間の感染マウス精子の形態的な異常はおよそ半数に認められ、非感染マウス精子に比べて形態異常を示すマウス精子は有意に多かった。感染マウス精子においては、ROSの産生が有意に上昇し、TUNEL染色でアポトーシスが起っていることが示された。

一方で、マウスの体外受精率は非感染精子84.9%に比べ、感染マウス精子を用いた場合には57.6%と有意に低下していた。さらに、マウス胚のGradingにおいて、非感染マウス受精卵では72.7%は発生が正常に進んでいたが（Grade A+B）、感染精子を用いた受精卵ではその割合は、42.6%にとどまった。さらに胚盤胞にまで発生できたのは、非感染受精卵では60.0%であったが、感染精子を用いた受精卵では19.1%にとどまった。これらのことから、*U. parvum* はマウスにおいては精子機能及び授精～胚盤胞までの発生に影響することが示された。

「緊急課題」

新型コロナウイルス検出の為の核酸増幅酵素開発

「研究概要」

新型コロナウイルス感染症の診断の為、また、府内におけるPCR等の検査試薬等の枯渇に備える為、レコンビナント核酸増幅酵素の作成システムを研究所内に確立した。具体的には、厚生労働省から示されたPCR方法（感染研法）に沿った方法で使用可能な、逆転写酵素、並びにDNAポリメラーゼを各々精製し、その性能を市販診断試薬と比べた。その結果、精製RNAを用いた検討では、5コピー/テストのSARS-CoV-2 RNAを再現性良く検出することに成功し、市販品と比べても遜色のない優れた感度と特異度を示した。

独自の耐熱型逆転写酵素は、一般的な逆転写酵素よりも高い温度でRNAの変性を行うことが出来る為、RNAの3次構造の影響は少ない状態で反応を進めることが可能である。この耐熱性逆転写反応とその後のPCR反応を効率的に進める為のDNAポリメラーゼの選択も行った。これまでいくつかの逆転写活性を有するDNAポリメラーゼの開発を行ってきたが、今回はそれらとは異なる国内で分離された高度好熱菌由来のDNAポリメラーゼが適していた。

これまでに大阪府立病院機構内で得られたRNAを用いたSARS-CoV-2の精度の高いコピー数解析、さらには次世代シーケンサーを用いたSARS-CoV-2の全RNA配列決定を行い、公衆衛生上の対策にも役立つ基礎データを取得した。ゲノム情報の一部は国の方針もあり、国際的なデータベースでも公開している。尚、レコンビナント酵素の作成と、性能評価の為のシステムは大阪府、大阪府立病院機構の補助を受けて構築した。

「人事」

—異動—

吉村芳修（転出 福岡大学医・免疫微生物）

—学位審査—

伊東和俊（阪大医連携大学院D4）

「Ability of *Ureaplasma parvum* to invade mouse sperm, fertilize eggs through infected sperm, and impair mouse sperm function and embryo development」

—学部卒業研究発表会—

藤澤侑彌（近畿大学生物理工4）

「*Ureaplasma parvum* SV3F4株におけるII型制限エンドヌクレアーゼの同定および機能解析」

（文責 柳原 格）

骨発育疾患研究部門

「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。2020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。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、細胞外のリン酸レベルが上昇していた。興味深いことに、Pit1-欠損細胞やPit2-欠損細胞においては、骨芽細胞分化マーカーの発現低下にもかかわらず石灰化が亢進していた。また、これらの細胞においては細胞外ピロリン酸と細胞外ATPの上昇が認められ、これらの変化は細胞外リン酸濃度の上昇に伴う組織非特異型アルカリホスファターゼ (TNSALP) の発現低下によるものと考えられた。ATP受容体であるP2X7およびP2Y2の発現を解析したところ、Pit1-欠損細胞、Pit2-欠損細胞においてはP2X7の発現は上昇し、P2Y2の発現は抑制されていた。以上の結果から、骨芽細胞におけるPit1やPit2は細胞外リン酸の上昇を介して石灰化の亢進とアルカリホスファターゼの低下をもたらす、ピロリン酸やATPの代謝に影響を及ぼすことが示唆された (Yamazaki, et al. 論文revision中)。

また、インスリンがリン酸利尿因子FGF23の産生を抑制する可能性が報告されているところから、その分子機序を明らかにするために、インスリン/AKTシグナルの負の制御因子であるPTENの骨細胞特異的欠損マウスを作出した。この変異マウスにおいては骨細胞における

FGF23産生が低下し、高リン血症をきたした。さらに、AKTの下流に存在するmTORC1がインスリンによるFGF23産生抑制に関与していることを明らかにし、論文として報告した (Kawai, et al. *Sci Rep*, 2020)。

また、X連鎖性遺伝性低リン血症性くる病患者を対象とする日本および韓国の多施設共同研究を開始し、プロトコル論文を発表した (Kubota, et al. *BMJ Open*, 2020)。

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。今回、我が国における本疾患の特徴を明確にするために、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、我々が策定したHPP診療ガイドラインを英語論文化し、国際的な発信に努めた (Michigami, et al. *Clin Pediatr Endocrinol*, 2020)。さらにHPPに関する医療情報提供ウェブサイトを作成、公開した (<https://hpp-keihatsu.jp/>)。

「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D2)
大沼真輔 (研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科 大学院生D2)
西垣五月 (研修研究員、大阪市立大学医学部小児科)

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）、2020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（安井医師異動により9月以降は3名）が業務を分担した。

職員定期健康診断（外部委託）の受診者数は1,191名であった。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検査（クオインティフェロン）の陽性者はいなかった。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も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119名に各自受診するよう手紙を送り（希望者には近医（専門医）への紹介状を作成）、その後受診状況の聞き取りを行った（受診済みおよび治療中の報告があったのは41名で昨年より増加）。

職員に対するワクチン接種は、院内感染防止対策委員会の指導のもと、同委員会の医師および看護部と協力して、B型肝炎ワクチンを109名に、季節性インフルエンザワクチンを1,421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票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6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）で、25件では、患者の感染は認めずEpiNetに報告のみであったが、1件は患者不明のため、受傷後12か月までのフォローとした。

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」の対象者には勤務の状況、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）、本年は14名が面談の対象となり、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、修繕が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5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。その他の体調不良者2名の相談に対し、問診、診察、他院への紹介等対応した。

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年度 実施者数	2015年度 実施者数	2016年度 実施者数	2017年度 実施者数	2018年度 実施者数	2019年度 実施者数	2020年度 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)	1,191(709)
聴力検査	590(0)	551(26)	657(30)	531(27)	991(28)	958(18)	962(16)
胸部エックス線検査	919(13)	1,026(42)	952(32)	810(15)	978(46)	966(17)	954(22)
血圧	936(4)	1,501(154)	1,546(171)	838(195)	992(312)	987(130)	977(73)
貧血	866(26)	1,051(159)	948(69)	913(38)	992(141)	987(133)	977(120)
肝機能検査	1,045(13)	942(72)	948(69)	844(14)	992(58)	987(93)	977(90)
血糖検査	866(0)	942(91)	948(100)	840(27)	992(34)	987(52)	977(49)
尿検査（糖）	903(2)	1,498(41)	1,546(39)	837(25)	992(5)	987(14)	977(11)
尿検査（蛋白）	903(0)	1,498(362)	1,546(394)	841(63)	992(42)	987(136)	977(110)
心電図	740(6)	725(25)	803(46)	645(5)	992(33)	969(26)	977(29)
新規採用健康診断（年 1 回）							
医師	37	40	42	38	34	28	33
看護師	58	71	80	59	45	49	51
夜間業務従事者定期健康診断（年 1 回）	506	563	529	499	566	568	600
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	109
季節性インフルエンザ	1,263	1,313	1,382	1,302	1,435	1,484	1,421
麻疹	63	67	28	0	0	0	0
風疹	27	99	57	37	107	44	0
水痘	5	1	2	9	12	3	6
ムンプス	63	44	52	49	117	82	57
MR			40	76	146	101	77
誤刺傷報告（皮膚粘膜汚染）	16	15	28(3)	19(2)	23(2)	26(4)	24(4)
要検査フォロー	4	1	2	2	1	0	1
要治療	0	0	0	1	0	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	155 151
研究所	14	12	14	12	11	12	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	6
研究所	20	21	24	22	22	21	20
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	160
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	96
看護学生	685	926	937	901	896	896	595
その他	46	59	52	59	71	70	54
②実地修練生	47	36	30	34	36	30	18
③見学者							
医療者	35	34	17	28	51	68	46
非医療者	294	265	207	225	154	232	17
④クリニックラウン	18	15	23	24	17	17	21

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。

センター内学術講演会等

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
2019年度 第10回 若手向きセミナー	喘息・呼吸器疾患	錦戸 知喜 (呼吸器・アレルギー科)	2020. 1.15	10名	人事グループ 和田 和子 (新生児科) 柳原 恵子 (小児神経科)
2019年度 第11回 若手向きセミナー	難聴の診断と治療 (中耳炎を含む)	廣瀬 正幸 (耳鼻咽喉科)	2020. 2.19	11名	
2019年度 第12回 若手向きセミナー	レジデントI修了発表会	－	2020. 3月 に予定して いたが中止	－	
2020年度 第1回 若手向きセミナー	尿検査異常・輸液	山本 勝輔 (腎・代謝科)	2020. 5.20	16名	
2020年度 第2回 若手向きセミナー	口唇口蓋裂	山西 整 (口腔外科)	2020. 6.17	12名	
2020年度 第3回 若手向きセミナー	先天性心疾患と手術	盤井 成光 (心臓血管外科)	2020. 7.22	16名	
2020年度 第4回 若手向きセミナー	脳炎・脳症	池田 妙 (小児神経科)	2020. 8.26	12名	
2020年度 第5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)	2020. 9.16	14名	
2020年度 第6回 若手向きセミナー	小児の眼科疾患 (未熟児網膜症)	遠藤 高生 (眼科)	2020. 9.30	6名	
2020年度 第7回 若手向きセミナー	小児科医が知っておくべき 産婦人科の問題点	川口 晴菜 (産科)	2020.10.28	8名	
2020年度 第8回 若手向きセミナー	食物アレルギー	亀田 誠 (はびきの医療センター小児科)	2020.11.25 に予定して いたが延期	－	
2020年度 第9回 若手向きセミナー	遺伝疾患アトラス	岡本 伸彦 (遺伝診療科)	2020.12.16 に予定して いたが延期	－	
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～	「原始内胚葉幹細胞の樹立 と幹細胞による人工胚盤 胞作製の試み」	大日向 康秀 (千葉大学)	2020. 2.28	18名	病因病態部門
第150回 母子医療センター 研究所セミナー	骨芽細胞機能制御における III型ナトリウム-リン酸 共輸送担体の役割	山崎 美和 (骨発育疾患研究部門)	2020. 2.26	25名	骨発育疾患研究部門
第151回 母子医療センター 研究所セミナー	マウス着床前胚における Brd4タンパク質の役割	爪 麻美 (病因病態部門)	2020. 9. 9	25名	病因病態部門
第152回 母子医療センター 研究所セミナー	<i>U. parvum</i> 感染による細胞 障害性と新規遺伝子の機 能解析及び宿主への影響	西海 史子、伊東 和俊 呉 恒寧、柳原 格 (免疫部門)	2020.11.11	20名	免疫部門

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
2019年度 研究倫理セミナー	「疫学研究における因果関係の示し方」「福島県小児甲状腺検査」DVD伝達研修	祖父江 友孝 (大阪大学大学院医学系研究科 社会医学講座 環境医学)	2020. 3.24	13名	臨床研究部
	同DVD伝達研修		2020. 3.27	172名	
第15回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	小児カテーテル治療の最前線 講義：生後直ちに治療介入を要する心疾患について フィードバック症例呈示：廣瀬 将樹／森 雅啓 特別講演：小児カテーテル治療の最前線	萱谷 太 石井 陽一郎 萱谷 太	2020. 1.15	43名	小児循環器科
第16回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	21トリソミーの合併症と管理 講義：21トリソミーに合併しやすい心疾患 フィードバック症例呈示：廣瀬 将樹／植田 紀美子 特別講演：ダウン症候群の診療とフォローについて	萱谷 太 石井 陽一郎 岡本 伸彦	2020. 2.19	45名	小児循環器科
第17回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	心不全管理を要する心疾患 講義：流出路が一本の心疾患①（左心低形成） フィードバック症例呈示：なし 特別講演：胎児心筋症に対する治療戦略	萱谷 太 石井 陽一郎 高橋 邦彦	2020. 6.17	44名	小児循環器科
第18回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	心臓腫瘍に対する診断と治療 講義：四腔断面像のいろいろ フィードバック症例呈示：松尾 久実代／橋本 和久 特別講演：結節性硬化症を有する心臓腫瘍へのエベロリムス投与について	萱谷 太 石井 陽一郎 安井 昌博	2020. 7.15	55名	小児循環器科
第19回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	当院における不整脈治療の紹介 講義：胎児不整脈の診断方法 フィードバック症例呈示：橋本 和久／森 雅啓 特別講演：当院における不整脈治療の紹介とタイミング	高橋 邦彦 石井 陽一郎 青木 寿明	2020. 9.16	64名	小児循環器科

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第20回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	左心低形成症候群に対する 診断と治療 講義：さまざまな形態の フィードバック症例呈示： 森 雅啓／松尾 久実代 左心低形成症候群 特別講演：左心低形成症 候群の外科治療	萱谷 太 石井 陽一郎 盤井 成光	2020.10.21	52名	小児循環器科
第21回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	小児腎臓疾患に対する腎 移植 講義：3 vessel viewでみつ かる先天性心疾患 フィードバック症例呈示： 浅田 大／井之口 舜亮 特別講演：小児腎臓疾患 に対する腎移植のタイミ ング	萱谷 太 石井 陽一郎 矢澤 浩治	2020.11.18	46名	小児循環器科
第22回 ‘つながる’ 胎児 エコーみらいの会	当院における母体合併症 管理の紹介 講義：3 vessel trachea view でみつける心疾患 フィードバック症例呈示： 藤川 慧 特別講演：当院での合併 症妊娠の管理について	萱谷 太 石井 陽一郎 和栗 雅子	2020.12.16	58名	小児循環器科
母子医療センター 新レジデント向け セミナー	発育・発達 健診の話	平野 慎也	2020. 4.20	8名	発達外来推進室
第269回 臨床研究セミナー	利用における子どもの権 利について学ぶ ～母子医療センター子ど も憲章の理解とともに～	県庁通り法律事務所 平原 興 (弁護士)	2020. 1.21	30名	子どもの医療 改 善 委 員 会
第11回 きつずセミナー	未来へのきみへ 病院のお仕事2020 (オンラインセミナー)	看護部、臨床検査部門、栄養 管理室、リハ・育療支援部門	2020. 8.22 8.23、8.29	49名	母子保健調査室

2020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
2020. 4. 1	新 規 採 用 医 師	医療安全について	医療安全管理者	大林 亮子	18
	新 規 採 用 医 師	個人情報保護、機構職員として	総務人事グループ主事	川瀬 隆司	18
2020. 4. 2	新規採用看護職員	当センターで実施している治験について ～未来の子ども達へ～	治験推進室 CRC	山崎美智子	50
	新規採用医療技師				13
2020. 4. 3	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	平位 健治	50
	新規採用医療技師				13
	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	50
	新規採用医療技師				13
	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	大林 亮子	50
	新規採用医療技師				13
	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	50
	新規採用医療技師				13
2020. 4. 6	新規採用看護職員	フォローアップ研修 1【講義・演習】 酸素投与中の看護	新人教育担当者委員会	委員会委員	50
		フォローアップ研修 1【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	50
2020. 4. 7	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	50
		フォローアップ研修 2【講義・演習】 経管栄養、与薬、アブリックススマート	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	50
2020. 4.27	新規採用看護職員 (Web)	フォローアップ研修 3【講義・演習】 オンライン研修「BLS研修」	院内急変対策部門 小児救急認定看護師	山下 治子	50
2020. 6. 2	新規採用看護職員	フォローアップ研修 6 小児の呼吸管理	呼吸器・アレルギー科医師	浦上可奈子	38
		フォローアップ研修 6 気管切開について	耳鼻咽喉科医師	岡崎 鈴代	38
		フォローアップ研修 6 講義：気管切開児の看護 演習：ガーゼ交換、気管内吸引	新生児棟 副看護師長 新人教育担当者委員会	石川 健満	38
2020. 6.11	全 病 院 職 員	第57回パート 2 医療安全研修 「コミュニケーションリスクについて～病院にお ける暴言・暴力・迷惑行為について考える～」	SONPOリスクマネジメント医療・介護 コンサルタント	大賀 裕典	9
		同・DVD配布			141
		同・eラーニング研修			1,006
2020. 6.16	新規採用看護職員 (Web)	フォローアップ研修 6 排泄ケア	皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	50
		フォローアップ研修 6 フィジカルアセスメント	小児救急認定看護師 救急看護認定看護師	山下 治子 池辺 諒	50
2020. 7.10	新規採用看護職員	フォローアップ研修 7 講義：リハビリテーションの役割 演習：体位変換・ポジショニング	リハ・有療支援部門 理学療法士 作業療法士	崎田 博之 赤坂由紀子	50
2020. 7.17	キャリア開発ラダー レベルⅢ	災害研修 3 災害時のリーダーシップ	副看護部長 救急看護認定看護師	宮川祐三子 池辺 諒	24
2020. 7～9	看 護 職 員 (看護実践能力 2)	医療安全研修 2 インシデント発生時に、優先順位を考えた行動が できる	看護事故防止対策委員長	委員会委員	45
2020. 9.11	新規採用看護職員	フォローアップ研修 8 災害時の看護師の役割とセンターの備えについて	新生児棟 副看護師長 総務人事グループ主事	松浦 一美 川瀬 隆司	49
2020.10. 5	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

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2020.11.17	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に患者の安全を考え、リーダーとしての行動をとることができる	看護事故防止対策委員長 ICU 看護師	濱田 羊奈 菅原 厚史	19
2020.11.26	看護師	災害研修1 日常から災害への備えができる	副看護部長 救急看護認定看護師	宮川祐三子 池辺 諒	21
	サポートスタッフ				19
2020.11.26	看護師	災害研修2 自施設の災害対応について	副看護部長 救急看護認定看護師	宮川祐三子 池辺 諒	20
2020.12.17 ～ 2021. 2. 1	全病院職員	第58回医療安全研修 「あなたの施設、安全ですか？」	医事グループ 安全管理官 公益社団法人社会福祉施設侵入事件防犯対策	林 渡	1,110
2021. 1. 8	キャリア開発ラダー レベルⅣ～Ⅴ	災害研修4 災害対策シミュレーション研修	副看護部長 救急看護認定看護師	宮川祐三子 池辺 諒	21
2020.11.25 2020.12. 9	新規採用看護職員	フォローアップ研修10【演習】 技術演習	新人教育担当者委員会	委員会委員	49
2021. 1.18	新規採用看護職員	フォローアップ研修11 医療KYT、事故分析方法、抗生剤の計算方法について	看護事故防止対策委員会	委員会委員 担 当 者	49
2021. 3.15 ～ 2021. 3.31	看護師（2E、3E、4E）	誤接続防止コネクタの導入 ～経管栄養関連の製品の試供～	中央滅菌材料センター 医療安全管理室	中林 頼子 大林 亮子	133

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
2020. 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、感染症科医師、 ICD	野崎 昌俊	18
2020. 4. 2	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	50
	新規採用医療技師				13
2020. 7. 1 ～ 2020. 8.31	新規採用医療技師	感染対策コース2 使用済医療器材の処理、滅菌物/リネン/食器の取り扱い方法	感染管理認定看護師 感染対策委員会	飯野江里子 委員会委員	49
2020. 7.28 ～	全職員	インфекションコントロール研修 新型コロナウイルス感染対策 eラーニング研修	感染症科/新生児科医師 ICD	野崎 昌俊	1,133
2020. 8.21	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	20
2020.11.25 ～	医療従事者	抗菌薬適正使用支援講座 感染症治療に役立つ微生物検査 eラーニング研修	臨床検査部門検査技師	岡本 裕也	103
2020.12.23 ～	全職員	インフェクションコントロール研修 新型コロナウイルス感染症のこころへの影響とケア eラーニング研修	子どものこころの診療科医師	三宅和佳子	1,112
2021. 3.18	医療従事者	抗菌薬適正使用支援講座 感染症治療に役立つ微生物検査	感染症科/新生児科医師 ICD	野崎 昌俊	35

3. 医薬品の安全使用のための研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2020. 4. 2	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 薬局の役割	薬局総括主査	小森 桂子	50
	新規採用医療技師				13

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
2020. 4. 6	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 三戸田浩司 企業担当者	50
2020. 4. 9	2階東棟看護職員	人工呼吸器「PB840ベンチレータ」操作法講習		MEセンター技師長 臨床工学技士	澤竹 正浩	16
2020. 4.13	4階西棟看護職員 血液腫瘍科医師	人工呼吸器「PB840ベンチレータ」操作法講習		MEセンター主任 臨床工学技士	塩屋 玲	11
2020. 4.16	3階西棟院内講習会	トリロジー 1 point-lecture		MEセンター技師長 臨床工学技士	澤竹 正浩	12
2020. 4.22	3階西棟看護職員	体外式ペースメーカー「OSYPKA PACE300」 操作法説明会		MEセンター 臨床工学技士	北條 誠和	15
2020. 5.20	MEセンター 臨床工学技士	スマートベンチレータ「ViVO45」新規導入時講習		チェスト株式会社	企業担当者	8
2020. 6.26	2階東棟看護師、他 4階東棟看護師、他 3階東棟看護師、他	スマートベンチレータ「ViVO45」新規導入時講習		チェスト株式会社	企業担当者	15 14 12
2020. 6.30	4階東棟看護師、他	スマートベンチレータ「ViVO45」新規導入時講習		チェスト株式会社	企業担当者	15
2020. 7.10	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	澤竹 正浩	50
2020. 7.10	新規採用看護職員	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関西株式会社	企業担当者 企業担当者	50
2020. 7.15	ICU・1階東看護師 集中治療科医師	スマートベンチレータ「ViVO40、ViVO45」 操作法講習		チェスト株式会社	企業担当者	14
2020. 7.22	ICU・1階東看護師 集中治療科医師	スマートベンチレータ「ViVO40、ViVO45」 操作法講習		チェスト株式会社	企業担当者	12
2020. 7.29	ICU・1階東看護師	スマートベンチレータ「ViVO40、ViVO45」 操作法講習		チェスト株式会社	企業担当者	11
2020. 9. 2	MEセンター 臨床工学技士	高頻度胸壁振動装置 「スマートベスト SQL-I」説明会		東機貿株式会社	企業担当者	7
2020. 9.17	ICU医師、看護師 麻酔科医師、看護師	MRI用呼吸器「パラパックプラス」操作法講習		スミスメディカル株式会社	企業担当者	12 12
2020. 9.18	ICU医師、看護師 麻酔科医師	MRI用呼吸器「パラパックプラス」操作法講習		スミスメディカル株式会社	企業担当者	10 7
2020.10.20	新生児科医師 新生児棟看護師	経皮血液ガスモニタ「TCM5」操作法講習会		ラジオメータ株式会社	企業担当者	12 30
2020.10.20	ICU・1階 東看護	呼吸器「HAMILTON-C6」操作法講習会		日本光電工業株式会社	企業担当者	10
2020.10.21	ICU・1階 東看護師 集中治療科医師	呼吸器「HAMILTON-C6」操作法講習会		日本光電工業株式会社	企業担当者	15
2020.10.23	集中治療科医師 臨床工学技士	呼吸器「HAMILTON-C6」操作法講習会		日本光電工業株式会社	企業担当者	10
2020.10.28	新生児棟看護師	経皮血液ガスモニタ「TCM5」操作法講習会		ラジオメータ株式会社	企業担当者	18
2020.11.16	羽曳野支援学校 母子分教室教員	人工呼吸研修会		MEセンター技師長 臨床工学技士	澤竹 正浩	18
2020.10.33	集中治療科医師 臨床工学技士	呼吸器「HAMILTON-C7」操作法講習会		日本光電工業株式会社	企業担当者	23
2020.10.38	新生児棟看護師	経皮血液ガスモニタ「TCM6」操作法講習会		ラジオメータ株式会社	企業担当者	27
2020.11.17	羽曳野支援学校 母子分教室教員	人工呼吸研修会		MEセンター技師長 臨床工学技士	澤竹 正浩	31
2021. 1.29	ICU・1階 東看護師 集中治療科医師	血液浄化装置「ACH-Σplus」操作法講習会		旭化成メディカル株式会社	企業担当者	15
2021. 2. 2	心臓血管外科・ ICU医師・看護師 臨床工学技士	体外式膜型肺：ECMO 「MERA HCS-CFP」操作法講習会		泉工医科工業株式会社	企業担当者	15 9
2021. 2. 9	ICU医師・看護師 臨床工学技士	体外式膜型肺：ECMO 「MERA HCS-CFP」操作法講習会		泉工医科工業株式会社	企業担当者	15
2021. 2.12	MEセンター 臨床工学技士	血液浄化装置「ACH-Σplus」操作法講習会		旭化成メディカル株式会社	企業担当者	9
2021. 2.15	手術室看護師	「人工心肺について」研修会		MEセンター 臨床工学技士	岡村 翔	7
2021. 2.22	3階西棟看護師 小児循環器科医師	スマートベンチレータ「ViVO45」利用による HFNC療法操作管理法		MEセンター技師長 臨床工学技士	澤竹 正浩	8
2021. 3.30	母性東棟看護師	ベッドサイドモニタ 「ダイナスコープ8005」操作法講習会		フクダ電子株式会社	企業担当者	9

5. 医療ガスの安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加 人数
2020. 4. 6	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・臨床工学技士	井上 晃仁	50
2020. 4. 6 2020. 4. 8	医療ガス取り扱いに 携　　わ　　る　　者	令和2年度 医療ガス保安研修			8

6. 診療放射線の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加 人数
2020. 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	放射線科副技師長	藤原 高弘	10
2020. 4. 2	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	50
	新規採用医療技師				13
2021. 3. 8	医師及び放射線検査 に関わる医療従事者	2020年度第2回 医療安全ミニレクチャー 『診療放射線の安全利用の研修』	医療放射線安全管理責任者	西川 正則	140
2021. 3.22	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 教育訓練	放射線部門副技師長 放射線部門主任	藤原 高弘 西尾 牧子	13

7. 褥瘡対策の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加 人数
2020. 9.28	看護師全員（Web）	2020年度第1回 医療安全ミニレクチャー 体圧分散寝具～体圧分散寝具の特徴と管理方法～	皮膚・排泄ケア認定看護師	高井まゆみ	524

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	呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	白 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)) 研究分担 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 (地域医療基盤開発推進研究事業) 研究分担 研究代表者: 村松 圭司	産科医師確保計画を踏まえた産科医療の確保についての政策研究	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: 高尾 昌樹	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班	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: 小崎 健次郎	先天異常症候群のライフステージ全体の自然歴と合併症の把握: Reverse phenotypingを包含したアプローチ	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: 田口 智章	難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期のQOL向上に関する研究	白 井 規 朗
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: 吉村 健佑	小児科医師確保計画を踏まえた小児医療の確保についての政策研究	和 田 和 子
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	次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究	井 上 雅 美

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
厚生労働科学研究費補助金 (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 (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EBV感染症と類縁疾患の疾患レジストリ情報に基づいた診療ガイドライン改定	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:松永 達雄	先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	遠 藤 高 生
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:松永 達雄	先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	岡 崎 鈴 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	性分化・性成熟異常を伴う内分泌症候群(プラダーウィリ症候群・スーナン症候群を含む)の診療水準向上を目指す調査研究	川 井 正 信
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 新学術領域研究(研究領域提案型) 研究代表	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	マウス胚の卵母細胞再構成系を利用した感染や炎症によるリプログラミングへの影響研究	柳 原 格

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	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
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

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	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 研究代表	新規開発した延髄スライス標本を用いた中枢神経系における嚥下活動の解析	近 藤 敬 秀
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 研究代表	性分化疾患の性腺の免疫組織染色と遺伝子解析を用いた新規評価法の開発	松 山 聡 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
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	癌の螺旋状悪性化モデルの解析	藤 林 え み
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	重症患者の心臓エネルギー効率制御を目指した右心系モニター法の開発	伊 藤 芳 彰
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研究	池 辺 諒

研究費等名称	テーマ	研究者
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 基盤研究 (B) 研究分担 研究代表者：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	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：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

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：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：大杉 夕子	思春期若年成人世代の血液腫瘍癌患者への情報提供の在り方と支援に関する研究	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 2020年度医学系研究継続助成（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 2017年度医学系研究奨励（精神・神経・脳領域）研究代表	二分脊椎疾患の病態発症機構の解明 ―表皮形成の視点から―	吉 田 千 春
公益財団法人 武田科学振興財団 2020年度医学系研究助成（基礎）研究代表	ほ乳類初期胚発生における胚体外膜の力学的機能の解明	上 田 陽 子
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（新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業）研究代表	流早産の原因細菌の制限修飾系を利用した新規制御法の開発及び早産関連細菌の簡易核酸増幅技術改良を目指した研究	柳 原 格
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：青木 洋子	ヌーナン症候群類縁疾患の診断・診療ガイドライン作成に向けたエビデンス創出研究	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：水澤 英洋	未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費（難治性疾患実用化研究事業）研究分担者 研究代表者：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（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

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 (新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業) 研究分担者 研究代表者：柳原 格	流早産の原因細菌の制限修飾系を利用した新規制御法の開発及び早産関連細菌の簡易核酸増幅技術改良を目指した研究	川 口 晴 菜
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 (医薬品等規制調和・評価研究事業) 研究分担者 研究代表者：中村 秀文	小児医薬品の早期実用化に資するレギュラトリーサイエンス研究	平 野 慎 也
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 BIRTHDAY) 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
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 BIRTHDAY) 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 (先進的医療機器・システム等技術開発事業) 研究分担者 研究代表者：荒田 尚子	IoTを活用した肥満妊産婦の重症化予防のための行動変容に関する研究	和 栗 雅 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：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 (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	小児ウイルス性肝炎患者の病態進展評価及び治療選択に関する研究開発	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：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阻害剤ルキシロチニブの医師主導治験	澤 田 明 久

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 研究代表者：松永 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 (ウイルス等感染症対策技術開発事業 基礎研究支援) 研究分担者 研究代表者：保川 清	現場で使用できコンタミリスクがない閉鎖系新型コロナウイルス検出システム構築に向けた要素技術の確立	柳 原 格
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：大口 昭英	妊娠28週未満発症の早産期前期破水妊婦に対するアジスロマイシン投与による気管支肺異形成の予防法の開発	柳 原 格
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	哺乳動物胚発生に必要な子宮内の力学的環境	松 尾 勲
小児内分泌学会未来開拓 研究助成	時間内分泌学を基盤とする糖代謝制御機構の解明	川 井 正 信
小児内分泌学会未来開拓 研究助成	新規GHRHR遺伝子変異の機能解析	西 垣 五 月
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
	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
	イノベロン錠 特定使用成績調査	鈴 木 保 宏
	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
	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	恵 谷 ゆ り 和 田 和 子
	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
	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	イーケプラ錠250mg、500mg、イーケプラドライシロップ50%使用 成績調査 一てんかん患者の強直間代発作に対する併用療法一	鈴 木 保 宏
	成長ホルモン治療におけるQOL比較研究（GT-QOL）	位 田 忍
	フィコンバ特定使用成績調査	鈴 木 保 宏
	フィコンバ使用成績調査	鈴 木 保 宏
	テムセルHS注使用成績調査	井 上 雅 美
	ラパリムス使用成績調査	井 上 雅 美
	サビーン点滴静注用500mg使用成績調査	樋 口 紘 平
	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
	サブリル散分包500mg使用成績調査	鈴 木 保 宏
	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
	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
	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

研究費等名称	テーマ	研究者
	モビコール配内容剤 特定使用成績調査	恵谷 ゆり
	ピコブレップ配合内容剤 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
	ブフェニール使用成績調査	和田 珠希
	ブフェニール使用成績調査	望月 成隆
	カーバグル分散錠200mg使用成績調査（全例調査）	和田 和子
	周産期型および乳児型低ホスファターゼ症の病勢を反映する臨床的マーカーの探索	道上 敏美
	アセレンド注 特定使用成績調査（長期使用）	恵谷 ゆり
	ビムバット錠・ドライシロップ特定使用成績調査 —小児てんかん患者の部分発作に対する単剤療法—	鈴木 保宏
	ヘマンジオルシロップ小児用0.375%の副作用・感染症詳細調査	吉岡 直人
	ビーリンサイト点滴静注用35 μ g 副作用・感染症及び安全性調査	岡田 洋介
	タウリン散98%「大正」特定使用成績調査（MELAS症候群における脳卒中様発作の抑制）	鈴木 保宏
	ビバンセ®カプセル 20mg, 30mg 特定使用成績調査	鈴木 保宏
	インチュニブ錠（適応：AD/HD）使用による副作用（不整脈）	柳原 恵子
	ルセンチス硝子体内注射液10mg/mL 一般使用成績調査（未熟児網膜症，CRFB002H1401）	遠藤 高生
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
	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

研究費等名称	テーマ	研究者
	ファイザー株式会社の依頼による、神経因性排尿筋過活動患者を対象としたPF-00695838の第Ⅲ相試験（長期継続試験）	松本 富美
	ユーシービージャパン株式会社の依頼によるてんかん患者を対象としたレベチラセタムの第Ⅲ相試験	鈴木 保宏
	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
	慢性活動性Epstein-Barrウイルス感染症に対するルキソリ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
	ユーシービージャパン株式会社の依頼によるPadsevonilの第Ⅲ相試験	鈴木 保宏
	JCRファーマ株式会社の依頼による低体温療法適応のnHIE患児を対象としたJR-031の第Ⅰ／Ⅱ相試験	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
	株式会社新日本科学PPD（治験国内管理人）の依頼による超早産児を対象としたSHP607の第2b相比較試験	平野 慎也
	ユーシービージャパン株式会社の依頼によるPadsevonilの第Ⅲ相継続投与試験	鈴木 保宏
	SHOX異常症における低身長に対するJR-401の第Ⅲ相試験	恵谷 ゆり
	L-105の小児肝性脳症患者を対象とした第Ⅱ／Ⅲ相臨床試験	恵谷 ゆり
	早発型重症妊娠高血圧腎症患者を対象としたKW-3357の第Ⅲ相ランダム化プラセボ対照二重盲検比較試験	石井 桂介
	ONO-1101後期第Ⅱ相／第Ⅲ相試験	
	小児の心機能低下例における頻脈性不整脈（心房細動，心房粗動，上室頻拍）を対象とした多施設共同非盲検非対照試験	青木 寿明
	ファイザー株式会社の依頼による、自然歴観察試験	道上 敏美

公益財団法人 大阪公衆衛生協会

2020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	松山聡子	泌尿器科	水腎症に対する超音波エラストグラフィを用いた新たな非侵襲的診断法の確立
2	川口晴菜	産科	双胎妊娠における妊娠中から分娩後のヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド値の推移と妊娠高血圧症候群および周産期心筋症の発症
3	細木華奈	分子遺伝病研究部門	SON遺伝子異常症における神経学的症状の病因解明
4	谷口昌志	集中治療科	音楽療법이PICU入院中の小児患者の自律神経に与える影響

(2) 学会・研究会開催助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	望月成隆	新生児科 患者支援センター	第11回大阪小児在宅医療を考える会
2	道上敏美	骨発育疾患研究部門	第28回母子医療センターシンポジウム「骨発育疾患の克服をめざして」

(3) 啓発・調査活動助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	高橋邦彦	小児循環器科	「‘つながる’ 胎児エコーみらいの会」の遠隔配信による胎児エコーの啓蒙
2	植田紀美子	母子保健調査室 臨床研究支援室 遺伝診療科	成人期医療へのシームレスな移行を目指したダウン症候群の子どもとその家族への啓発活動 ～総合支援外来開設10周年事業～
3	堀上瑞恵	リハ・育療支援部門	小児病棟入院中の子どもたちへのドッグセラピー
4	川口めぐみ	患者支援センター	リハビリカラーを用いた小児がんの子どもと家族のアピアランスケア

(4) 国際交流助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	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共同研究
2	植田紀美子	母子保健調査室 臨床研究支援室 遺伝診療科	WHO指定研究協力センター TORⅢ達成に向けたマルトリートメント対策 ～フィリピン大学との協働事業～

カンファレンス

Cancer Board（旧名Tumor Board）（血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、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、放射線科技師）

基本的に毎週木曜日にカンファレンスを行っているが、新規症例や問題症例に対してはフレキシブルに臨時カンファレンスを招集し対応している。また、自院のみならず他院の症例に関しても積極的に門戸を開き検討するようにしている。

司会担当は血液・腫瘍科が行い血液・腫瘍科、小児外科、放射線科、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	右悪性小脳腫瘍、水頭症、神経節芽腫（再発疑い）、仙尾部未熟奇形腫	2020. 1. 9	脳神経外科 林、小児神経科 中島、近畿大学小児科 坂田、血液・腫瘍科 樋口、小児外科 正嶋	近畿大学小児科症例
第2回	肝芽腫	2020. 1.16	血液・腫瘍科 岡田/澤田、小児外科 山道	
第3回	左腎腫瘍	臨 2020. 1.21	血液・腫瘍科 白谷/岡田	
第4回	中枢神経原発悪性黒色腫（再発疑い）、仙尾部未熟奇形腫	2020. 1.23	血液・腫瘍科 岡田/澤田、脳神経外科 林/千葉/山田、血液・腫瘍科 樋口、小児外科 正嶋	
第5回	肝腫瘍（肝芽腫疑い）、初感染EBV-HLH（臍帯血移植後）・肺炎	臨 2020. 1.28	血液・腫瘍科 安田/岡田、血液・腫瘍科 後藤	
第6回	右悪性小脳腫瘍 水頭症	2020. 1.30	脳神経外科 林、小児神経科 中島	
第7回	中枢神経原発悪性黒色腫再発、肝芽腫（PRETEXT II、遠隔転移あり）	2020. 2. 6	脳神経外科 林、血液・腫瘍科 岡田、血液・腫瘍科 澤田	
第8回	左腎腫瘍、B-lymphoblastic lymphoma 再発、多発皮下腫瘍・右副腎腫瘍、膀胱腫瘍の疑い、右頭蓋内多発嚢胞・右前頭葉腫瘍（DIA/DIG疑い）	2020. 2.13	血液・腫瘍科 岡田、小児外科 田山、血液・腫瘍科 井上(将)/岡田、泌尿器科 松山、血液・腫瘍科 井上(将)/岡田、小児外科 金/白井、脳神経外科 林	
第9回	右後腹膜腫瘍	2020. 2.20	血液・腫瘍科 井上	
第10回	肝腫瘍（肝芽腫疑い）	臨 2020. 2.25	血液・腫瘍科 井上(将)/岡田	
第11回	左下腿腫瘍、中枢神経原発悪性黒色腫再発、神経線維腫症1型、右腋窩腫瘍	2020. 2.27	整形外科 具田、血液・腫瘍科 岡田/澤田、脳神経外科 山田/林、遺伝診療科 岡本、血液・腫瘍科 井上、血液・腫瘍科 井上	日本赤十字社和歌山医療センター症例
第12回	神経芽腫、腹腔内腫瘍、臍SPT（Solid Pseudopapillary Tumor）疑い	2020. 3. 5	血液・腫瘍科 樋口、小児外科 安部、小児外科 田山、小児外科 山道、消化器・内分泌科 川井	
第13回	成熟奇形腫（右頸部～右口蓋内～右頭蓋内）、anaplastic astrocytoma、仙尾部未熟奇形腫・低位鎖肛（anovestibular fistula）	臨 2020. 3.10	小児外科 安部、口腔外科 大槻、脳神経外科 林、脳神経外科 千葉、小児外科 牧野、血液・腫瘍科 樋口	
第14回	左腎Wilms腫瘍・転移性肺腫瘍	2020. 3.12	血液・腫瘍 岡田/澤田、小児外科 田山	
第15回	肝腫瘍（肝芽腫疑い）・Turner症候群・左心底形成症候群・慢性心不全	臨 2020. 3.17	小児循環器科 森/石井	
第16回	Anaplastic ependymoma、横紋筋肉腫（胎児型）	2020. 3.19	血液・腫瘍科 樋口、脳神経外科 林、血液・腫瘍科 井上(将)/岡田、血液・腫瘍科 樋口、小児外科 安倍、整形外科 田村	
第17回	三側性網膜芽細胞腫	2020. 3.26	血液・腫瘍科 後藤/樋口、脳神経外科 林/千葉、眼科 遠藤	
第18回	左腎Wilms腫瘍・転移性肺腫瘍	2020. 4. 2	血液・腫瘍 岡田/澤田、小児外科 田山	
第19回	右テント上脳腫瘍・水頭症、第4脳室腫瘍・水頭症	2020. 4. 9	脳神経外科 谷脇、小児神経科 中島、脳神経外科 谷脇	
第20回	成熟B細胞急性リンパ性白血病	2020. 4.16	血液・腫瘍科 井上(将)/岡田、整形外科 具田	
第21回	悪性リンパ腫の疑い	臨 2020. 4.21	小児外科 山道、血液・腫瘍科 岡田	
第22回	左腎Wilms腫瘍・転移性肺腫瘍、髄芽腫疑い	2020. 4.23	血液・腫瘍科 岡田/澤田、小児外科 田山、脳神経外科 谷脇	
第23回	背部軟部腫瘍、横紋筋肉腫、三側性網膜芽細胞腫	2020. 4.30	小児外科 金、血液・腫瘍科 佐藤、血液・腫瘍科 後藤、眼科 遠藤、脳神経外科 谷脇	
第24回	左腎Wilms腫瘍・転移性肺腫瘍、三側性網膜芽細胞腫、中枢神経原発悪性黒色腫再発・腹膜播種、肝腫瘍 LGA PDA開存 VSD、肝腫瘍 三尖弁異形成 PDA開存	2020. 5.14	血液・腫瘍科 岡田/澤田、小児外科 田山、血液・腫瘍科 後藤、眼科 遠藤、脳神経外科 谷脇、血液・腫瘍科 岡田/澤田、脳神経外科 山田、小児外科 高山/山道、小児循環器科 森、小児外科 山道、新生児科 木本	

名 称	テ ー マ	年月日	発表（報告者）	備 考
第25回	後頭部先天性血管腫疑い	臨 2020. 5.26	小児外科 山道/高山	
第26回	神経芽腫 INRGSS：M（原発右副腎、肝、皮膚、頭蓋骨）、三側性網膜芽細胞腫、T-ALL、神経芽腫	2020. 5.28	血液・腫瘍科 樋口、血液・腫瘍科 後藤、眼科 遠藤、脳神経外科 谷脇、血液・腫瘍科 後藤/岡田、血液・腫瘍科 岡田、小児外科 梅田/高山	
第27回	腎芽腫	臨 2020. 6. 9	近畿大学小児科 坂田	近畿大学小児科症例
第28回	第4脳室腫瘍・水頭症、右前頭骨LCH、左腹腔内腫瘍	2020. 6.25	脳神経外科 谷脇、血液・腫瘍科 澤田/後藤、脳神経外科 千葉、小児外科 田山	
第29回	神経芽腫（右副腎原発 皮下・筋肉内）、神経線維腫症1型、胃粘膜下腫瘍疑い、左眼窩腫瘍、胚細胞性腫瘍、髄芽腫・非交通性水頭症	2020. 7. 9	血液・腫瘍科 井上(将)/岡田、血液・腫瘍科 井上(雅)、遺伝診療科 岡本、小児外科 臼井/高山、眼科 遠藤、脳神経外科 谷脇、血液・腫瘍科 佐藤、脳神経外科 谷脇	
第30回	右) 眼内腫瘍	2020. 7.16	眼科 遠藤	
第31回	右) 眼内腫瘍、ALL再々発移植後（腎不全でHD中）	臨 2020. 7.28	眼科 遠藤、血液・腫瘍科 井上/樋口	
第32回	Tリンパ芽球性リンパ腫	臨 2020. 8. 4	血液・腫瘍科 佐藤	
第33回	神経芽腫（右副腎原発 皮下・筋肉内）、卵巣腫瘍疑い、三側性網膜芽細胞腫、右) 眼内腫瘍	2020. 8. 6	血液・腫瘍科 井上(将)/岡田、血液・腫瘍科 肥塚/岡田、血液・腫瘍科 後藤、眼科 遠藤、脳神経外科 谷脇、眼科 遠藤	
第34回	左頬部腫瘍（胎児MRIでは奇形腫の疑い）、神経芽腫疑い	2020. 8.13	新生児科 嶋田、血液・腫瘍科 肥塚/後藤	
第35回	右側腎腫瘍	2020. 8.20	泌尿器科 松山	
第36回	右卵巣未熟奇形腫、神経芽腫（右副腎原発、肺・肝・骨・骨髄転移）疑い、黒色性神経外胚葉性腫瘍疑い、右側腎腫瘍	2020. 8.27	血液・腫瘍科 肥塚/岡田、小児外科 金、血液・腫瘍科 肥塚/後藤、小児外科 梅田、口腔外科 藤林/山西、泌尿器科 松山	
第37回	右側腎腫瘍、黒色神経外胚葉性腫瘍の疑い	2020. 9. 3	血液・腫瘍科 岡田、泌尿器科 松山、口腔外科 藤林/山西	
第38回	肝芽腫疑い、奇形腫疑い、黒色性神経外胚葉性腫瘍、左腋窩皮下腫瘍、神経芽腫疑い、左頬部腫瘍、両側腎芽腫疑い	2020. 9.10	新生児科 堀田、小児外科 山道、消化器・内分泌科 前山/川井、口腔外科 藤林/山西、小児外科 田山、血液・腫瘍科 岡田、小児外科 金、新生児科 嶋田、小児外科 山道/臼井、血液・腫瘍科 後藤	
第39回	左精巣腫瘍疑い	2020. 9.17	泌尿器科 松山/矢澤	
第40回	左後縦隔神経節芽腫、左卵巣腫瘍、小脳腫瘍	2020. 9.24	血液・腫瘍科 岡田、小児外科 金、血液・腫瘍科 岡田	
第41回	左頸下部腫瘍(異所性胸腺 神経原性腫瘍の疑い)、鞍上部腫瘍(奇形腫疑い)、脳原発悪性黒色腫・腹膜播種	2020.10. 1	口腔外科 大槻、消化器・内分泌科 前山、脳神経外科 谷脇、血液・腫瘍科 岡田/澤田、脳神経外科 山田/谷脇、小児神経科 柳原	
第42回	両側網膜芽細胞腫の疑い	2020.10. 8	近畿大学小児科 岡野	近畿大学小児科症例
第43回	急性リンパ性白血病（B前駆細胞性）腫瘍形成型？、黒色神経外胚葉性腫瘍、異所性胸腺・神経原性腫瘍疑い、肝芽腫疑い・18trisomy・VSD/PH、腹部腫瘍、小脳腫瘍（髄芽腫疑い）	2020.10.15	近畿大学小児科 坂田、口腔外科 藤林/山西、口腔外科 大槻、小児外科 山道、新生児科 堀田、血液・腫瘍科 井上(将)/樋口、小児外科 山道、小児循環器科 藤崎/高橋、遺伝診療科 西、小児外科 山道、新生児科 今西、血液・腫瘍科/井上(将)、脳神経外科 村上	近畿大学小児科症例
第44回	頸部腫瘍疑い・Nicolaidis-Baraitser症候群、左後縦隔神経節芽腫、両側腎芽腫（肺転移あり）、左卵巣腫瘍、右卵巣腫瘍、横紋筋肉腫疑い	2020.10.29	整形外科 大槻、血液・腫瘍科 井上、血液・腫瘍科 岡田、血液・腫瘍科 後藤/樋口、小児外科 金、血液・腫瘍科 岡田、小児外科 金、血液・腫瘍科 岡田、小児外科 梅田/高山	
第45回	腸間膜未熟奇形腫、神経芽腫（再々発）、後腹膜腫瘍（神経芽腫疑い）・心筋症	2020.11. 5	小児外科 山道、新生児科 今西、血液・腫瘍科 岡田、小児循環器科 松尾	
第46回	神経芽腫の疑い	2020.11.12	血液・腫瘍科 後藤	
第47回	左腎芽腫の疑い	臨 2020.11.17	小児外科 高瀬/山道	
第48回	未熟奇形腫 (grade3)、腹部巨大腫瘍(卵巣由来)、横紋筋肉腫疑い	2020.11.19	小児外科 金、血液・腫瘍科 岡田、血液・腫瘍科 井上、血液・腫瘍科 井上、小児外科 梅田/高山	
第49回	黒色神経外胚葉性腫瘍、舌腫瘍、神経節芽腫、神経芽腫、腎ラブドイド腫瘍	2020.11.26	口腔外科 藤林/山西、口腔外科 桐越/山西、血液・腫瘍科 岡田、血液・腫瘍科 後藤、血液・腫瘍科 後藤	
第50回	左腎芽腫の疑い	2020.12. 3	血液・腫瘍科 井上(将)	
第51回	頸部腫瘍、先天性血管腫・Kasabach-Merritt症候群疑い	2020.12.10	血液・腫瘍科 後藤、小児外科 山道、口腔外科 大槻、小児外科 山道/高山	
第52回	groove pancreatitis（十二指腸腫瘍、膵腫瘍）、乳腺線維腫の疑い・乳腺嚢胞の疑い	2020.12.17	消化器・内分泌科 肥塚/萩原、血液・腫瘍科 井上	
第53回	神経節芽腫、神経芽腫（Stage M/左副腎原発、多発肝、皮下、胸膜転移）、橋グリオーマ、カボジ様血管内皮腫	2020.12.24	血液・腫瘍科 岡田、脳神経外科 村上/千葉、血液・腫瘍科 岡田、脳神経外科 山田、小児外科 高山/山道	

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、症例検討と情報共有を行っている。遺伝診療科からの月次報告、産科から出生前カウンセリング外来の月次報告、症例検討は遺伝診療科、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ている。これまで興味のある近隣の医療関係者にも参加いただいていたが、本年はCOVID-19の感染拡大の防止のため、院内スタッフのみの小規模で実施した。

名 称	テ ー マ	年月日	発表(報告)者
第75回	出生前カウンセリング外来12月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング11月分まとめ(遺伝診療科)、症例相談(兵庫県立こども病院)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 1. 8	岡本(陽)、松田、森貞、岡本(伸)
第76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)、trisomy21反復(産科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 2.12	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第77回	出生前カウンセリング外来2、3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)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 4. 8	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第78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2、3月分まとめ(遺伝診療科)、症例検討(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 5.13	岡本(陽)、松田、林田、岡本(伸)
第79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)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 6.10	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第80回	出生前カウンセリング外来6、7月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング5、6月分まとめ(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 8.12	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第81回	出生前カウンセリング外来8月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング7月分まとめ(遺伝診療科)、症例検討(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020. 9. 9	岡本(陽)、松田、安田、岡本(伸)
第82回	出生前カウンセリング外来9月分まとめ(産科)、遺伝カウンセリング8月分まとめ(遺伝診療科)、IRUD-P検討会(遺伝診療科)	2020.10.14	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第83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)	2020.11.11	岡本(陽)、松田、岡本(伸)
第84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)	2020.12. 9	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	第二大阪警察病院	1.1～2.29	血液・腫瘍科、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	1.1～2.29	呼吸器・アレルギー科、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	1.1～2.29	腎・代謝科、新生児科	1
	KKR大手前病院	2.1～2.29	眼科	1
	大阪大学医学部附属病院	2.1～3.31	小児神経科、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	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	小児循環器科	1
	大阪大学医学部附属病院	9.1～9.30	新生児科	1
	大阪大学医学部附属病院	10.1～10.31	血液・腫瘍科	1
	大阪大学医学部附属病院	11.1～11.30	新生児科	1
	大阪大学医学部附属病院	12.1～12.31	呼吸器・アレルギー科	1
	初期研修医 計			11

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
	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	2
	近畿大学生物理工学部	6.10～12.31	免疫部門	1
	大阪大学大学院医学系研究科小児科学	4.1～12.31	骨発育疾患研究部門	2
	大阪市立大学大学院	7.1～12.31	骨発育疾患研究部門	1
研究所研修研究員 計				7

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	名古屋大学医学部附属病院	1.1～1.31	消化器・内分泌科	1
	香芝生喜病院	1.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	堺市社会福祉事業団	1.1～3.31	小児神経科	2
	梅花女子大学	1.1～3.31	リハ・育療支援部門	1
	淀川キリスト教病院	1.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	阪南中央病院	6.18～12.31	産科、遺伝診療科	1
	大阪市立大学大学院	7.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	医誠会病院	9.1～9.30	麻酔科	1
	森ノ宮医療大学	9.17	看護部	2
	耳原総合病院	10.5～10.30	看護部	1
実地修練生 計				12

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	大阪大学医学部	1.14～1.30	麻酔科、集中治療科	2
	近畿大学医学部	1.15～3.6	小児外科	2
	近畿大学医学部	1.15～3.6	泌尿器科	2
	近畿大学医学部	1.15～3.6	整形外科	4
	近畿大学医学部	1.15～3.6	放射線科	3
	大阪大学歯学部	1.31, 2.1	口腔外科	2
	兵庫医科大学	2.17～2.28	小児内科系	1
	兵庫医科大学	3.2～3.13	小児内科系	1
	兵庫医科大学	3.2～3.13	産科	1
	大阪大学医学部	6.11～10.15	母子保健調査室	3
	大阪大学医学部	9.1～12.22	新生児科	50
	大阪大学医学部	9.7～10.16	麻酔科、集中治療科	4
	大阪大学医学部	9.29～12.1	形成外科	9
	大阪大学医学部	10.12～12.24	小児内科系	10
	大阪大学歯学部	10.12	口腔外科	3
臨床実習生 計				97

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	近畿大学大学院	1.1～3.30	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	5
	大阪府立大学	1.21～2.6	看護部（看護師）	52
	大阪府立大学	1.7～1.15	看護部（看護師）	6
	神戸薬科大学	1.7～2.16	薬局（薬剤師）	1
	近畿大学	1.7～2.16	薬局（薬剤師）	1
	京都橘大学	1.9～2.26	看護部（看護師）	87
	大阪歯科衛生士専門学校	1.14～2.4	口腔外科（歯科衛生士）	10
	千里金蘭大学	1.27～3.5	看護部（看護師）	31
	河崎会看護専門学校	2.4	看護部（看護師）	42
	兵庫医療大学	2.3～2.4	リハ・育療支援部門（作業療法士）	2
	神戸国際大学	2.10～2.22	リハ・育療支援部門（理学療法士）	1
	一般社団法人日本病院薬剤師会	2.17～2.21	薬局（専門薬剤師）	1
	畿央大学	2.18～3.12	看護部（看護師）	14
	日本医療学院専門学校	6.1～8.28	臨床検査部門（臨床検査技師）	1
	堺看護専門学校	6.8～6.11	看護部（看護師）	6
	近畿大学大学院	6.25～11.12	産科、遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	5
	久米田看護専門学校	6.29	看護部（看護師）	37
	大阪府立大学	7.1～7.21	栄養管理室（管理栄養士）	3
	立命館大学	7.1～9.15	薬局（薬剤師）	1
	大阪薬科大学	7.1～9.15	薬局（薬剤師）	2
	四条囃看護専門学校	7.20	看護部（看護師）	36
	関西医療大学	7.6～7.10	看護部（看護師）	3
	宝塚大学	7.6～7.17	看護部（看護師）	4
	近畿大学	7.13～8.12	MEセンター（臨床工学技士）	2
	大阪府立大学大学院	7.20～8.21	看護部（専門看護師）	1
	武庫川女子大学	7.27～8.28	栄養管理室（管理栄養士）	2
	阪奈中央看護専門学校	8.3	看護部（看護師）	37
	甲南女子大学	8.4	看護部（助産師）	7
	関西医療大学	8.17～8.20	看護部（看護師）	6

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	堺看護専門学校	8.17～8.21	看護部（看護師）	10
	森ノ宮医療大学	8.24～8.28	看護部（助産師）	2
	畿央大学	8.25～9.3	看護部（看護師）	10
	大阪府立大学	8.31～10.23	看護部（助産師）	5
	堺看護専門学校	9.7～10.1	看護部（看護師）	22
	大阪府立大学	9.7～10.28	リハ・育療支援部門（理学療法士）	1
	畿央大学	9.8～10.30	看護部（看護師）	13
	関西医療大学	9.14～11.13	臨床検査部門（臨床検査技師）	4
	宝塚大学	9.17	看護部（看護師）	97
	園田学園女子大学	9.28	看護部（看護師）	28
	宝塚大学	9.28～10.9	看護部（看護師）	12
	大阪府立大学	9.29～10.8	看護部（看護師）	21
	大阪薬科大学	9.30～12.15	薬局（薬剤師）	1
	武庫川女子大学	9.30～12.15	薬局（薬剤師）	1
	姫路獨協大学	9.30～12.15	薬局（薬剤師）	1
	森ノ宮医療大学	10.12～12.18	看護部（看護師）	15
	森ノ宮医療大学	10.26～10.30	看護部（看護師）	10
	千里金蘭大学	10.26～11.27	看護部（助産師）	3
	大阪府立大学	10.27～12.11	看護部（看護師）	30
	関西学研医療福祉学院	10.30	看護部（看護師）	36
	公益財団法人兵庫県看護協会	10.29	看護部（認定看護管理者）	1
	白鳳短期大学	11.2～11.13	看護部（助産師）	34
	沖縄県立看護大学大学院	11.2～11.20	看護部（専門看護師）	1
	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.2～12.15	MEセンター（臨床工学技士）	4
	関西医療大学	11.4～11.19	看護部（看護師）	10
	千里金蘭大学	11.5～12.10	看護部（看護師）	66
	畿央大学	11.10～12.17	看護部（看護師）	26
	関西医療大学	11.16～11.17	看護部（助産師）	5
	大阪医療秘書福祉専門学校	11.16～12.4	診療情報管理室（診療情報管理士）	1
	近畿大学大学院	11.19～12.24	産科、遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	5
	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.25～12.15	MEセンター（臨床工学技士）	1
	千里金蘭大学	11.30～12.4	看護部（助産師）	2
	京都橘大学	12.24	看護部（看護師）	106
病院実習生 計				990

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	相模女子大学	学生	1.7	看護部	5
	滋賀医科大学医学部附属病院	医師、看護師	1.16	集中治療科、看護部	4
	地方独立行政法人三重県立総合医療センター	理事長、看護師、事務職員	1.24	病院長、中央滅菌材料センター	6
	公益財団法人日本助産師会(JICAモンゴル研修)	医師、助産師	1.30～1.31	産科、看護部	10
	香川大学医学部附属病院	管理栄養士	2.10	栄養管理室	2
	奈良県立医科大学	医師	2.13	麻酔科	1
	テルモ株式会社	職員	2.13, 2.18	MEセンター	1
	京都大学大学院	学生	2.14, 2.19, 3.18	遺伝診療科	1
	市立貝塚病院	医師	2.17	産科	1
	神戸薬科大学	学生	2.25	薬局	1
	The Catholic University of Korea (韓国)	医師	3.3	眼科	1
	社会医療法人生長会府中病院	医師	3.5	産科	1
	フィリピン大学医学部付属病院(フィリピン)	医師	3.9	免疫部門	2
	ベルランド総合病院	医師	3.12	産科	1
	医療法人西川医院	医師	7.1～12.31 (毎月第4木曜)	遺伝診療科	1
	トヨタ記念病院	医師	7.13	産科	1
	医療法人愛仁会高槻病院	医師	7.15	産科	1
	大阪府赤十字血液センター	職員	8.3, 10.19, 12.21	輸血療法委員会	1
	広島国際大学	学生	8.3	MEセンター	1
	甲南女子大学	教員、学生	8.4	母子保健調査室	9
	大阪ハイテクノロジー専門学校	学生	8.4	MEセンター	2
	堺市立総合医療センター	医師	8.5	整形外科	1
	学校法人日本教育財団大阪医専	学生	8.6	MEセンター	1
	ベルランド総合病院	臨床工学技士	8.13	MEセンター	1
	近畿大学医学部産科婦人科学教室	医師	8.26	産科	1
	大阪大学医学部附属病院小児科	医師	9.25, 9.28	消化器・内分泌科、小児循環器科、集中治療科	1
	福井愛育病院	医師	10.15	産科	1
	近江八幡市立総合医療センター	医師	10.29	消化器・内分泌科	1
見学者 計					60

海外からの研修生

所 属	期 間	国 名	職 種	担当部署	人数
公益財団法人日本助産師会 (JICAモンゴル研修)	1.30～1.31	モンゴル	医師、助産師	産科、看護部	10
The Catholic University of Korea	3.3	韓国	医師	眼科	1
フィリピン大学医学部附属病院	3.9	フィリピン	医師	免疫部門	2
海外からの研修生 計					13

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）	時間生物学を基盤とする成長障害 発症機構の解明	川 井 正 信	2020年3月7日
大阪府理事長賞	麻酔科による手術室外での活動	麻 酔 科 一 同	2020年3月25日
日本小児内分泌学会 藤枝賞	小児内分泌に関する国際的活動・ 教育・研究への貢献	道 上 敏 美	2020年10月24日
第73回日本胸部外科学会定期学術集会 Case Presentation Awards 優秀演題	左大動脈弓、右下行大動脈を伴っ た大動脈縮窄症の1例	三 輪 晃 士	2020年10月29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	同年 9月	皇太子同妃殿下行啓
昭和52年（1977）9月	NMCS（新生児診療相互援助システム）稼働	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55年（1980）4月	府立助産婦学院開院 第1期生入学	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	同年 9月	在宅医療支援室発足
昭和57年（1982）5月	先天性代謝異常検査事業開始	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58年（1983）4月	臨床実験室使用開始	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59年（1984）6月	周産期部門フルオープン204床	平成19年（2007）5月	「妊娠と薬」外来開設
昭和61年（1986）5月	昭和天皇行幸	同年 6月	敷地内禁煙実施
昭和62年（1987）1月	口腔外科開設	同年 7月	治験拠点医療機関に決定
同年 4月	OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働	同年 10月	地域医療連携室発足
平成2年（1990）4月	今上天皇皇后行幸啓	同年 12月	第54回日本小児総合医療施設協議会担当
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	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	WHO Collaborating Centre(母子保健：本邦初)認定	平成21年（2009）3月	新リニアック棟完成
平成6年（1994）6月	研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される	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	フルオープン363床（全病棟開床）	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）」 梅文化会館	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15年（2003）6月	館内禁煙実施	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
		令和2年（2020）12月	大阪府より二次救急告示医療機関に認定される

- 総合周産期母子医療センター
新生児診療相互援助システム (NMCS) 基幹病院
産婦人科診療相互援助システム (OGCS) 基幹病院
- 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
日本血液学会認定専門研修認定施設
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
日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設
日本骨髄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
日本医学放射線学会画像診断管理認証施設
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
日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
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

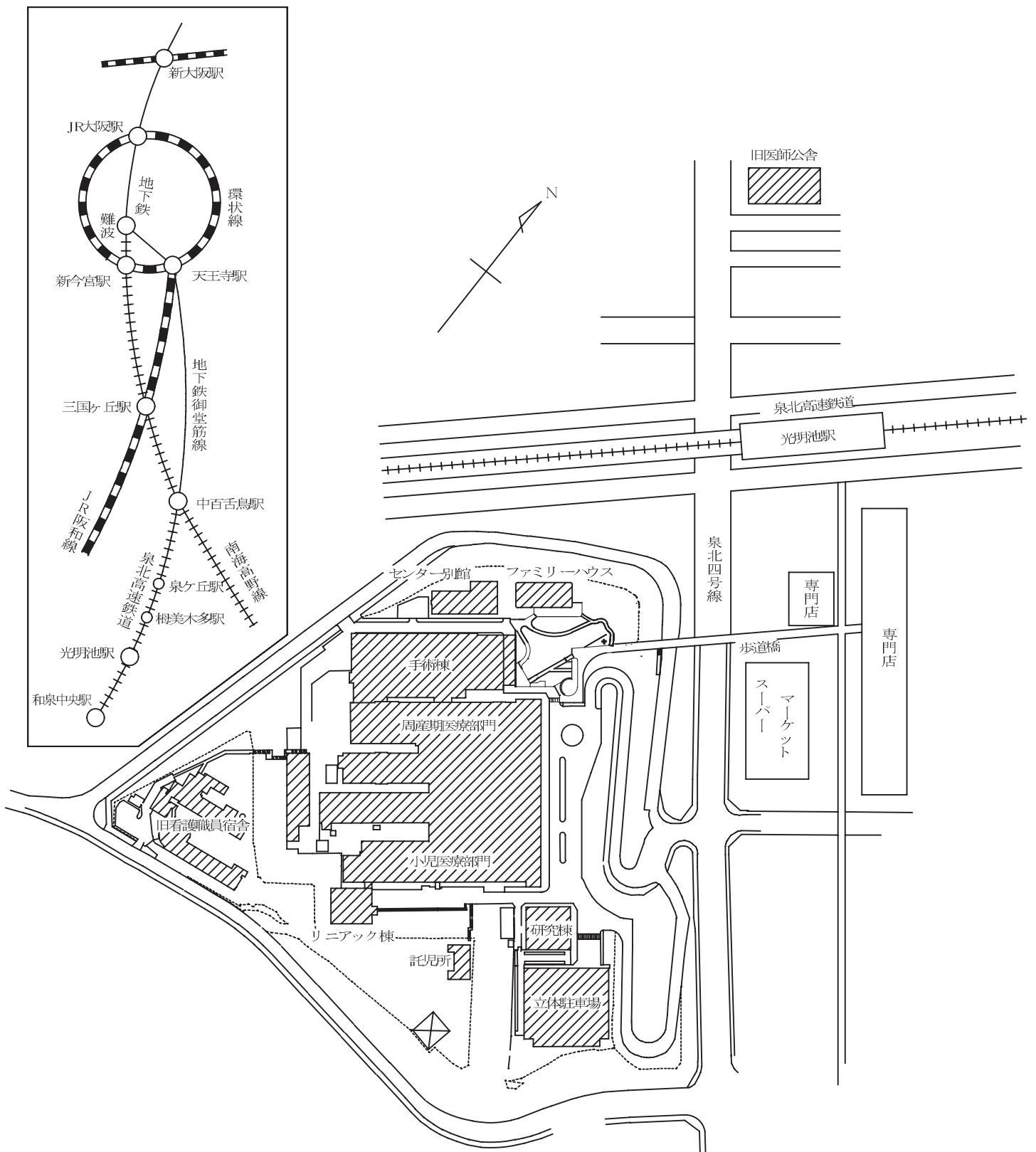
(2) 建物の名称及び面積

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
DNA 自動抽出装置	PreLEAD96GC	1
消化器内視鏡システム	CV-290	1
電動油圧手術台	MOT-VS600Dj	1
超音波診断装置	VOLSON-E8	2
リアルタイム PCR システム	QuantStudios5	2
体外式膜型人工肺	HCS-CFP	2
血液浄化装置	ACH Σ Plus	2
自動分注システム	epMotion7053c	1
次世代シーケンサシステム	MiSeq システム	1
超音波診断装置	SonoSite edge II	1
超音波診断装置	Aplio a550	1
X 線 CT 撮影装置	Aquilion Prime SP/I Edition	1
超音波診断装置	Aplio a700 WH	1
手術用鋼製小物コンテナセット (脳神経外科)		1
移動型 X 線撮影装置	CiosFusion	1
回診用 X 線撮影装置	MobileArt Evolution	1
全身麻酔装置	ペルセウス A500	1
超音波診断装置	ARIETTA65	1
デジタル X 線検査システム	CALNEO Smart	1
電動式手術器械システム	マイクロパワー +	1
X 線血管造影検査システム	Alpenix Biplanw	1

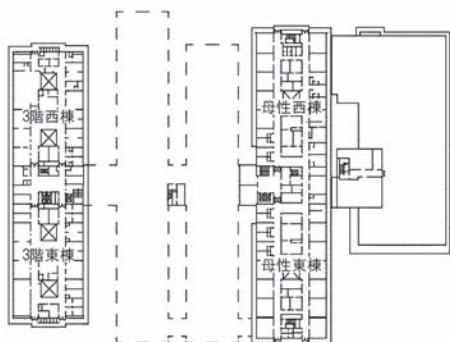
(4) 建物配置図



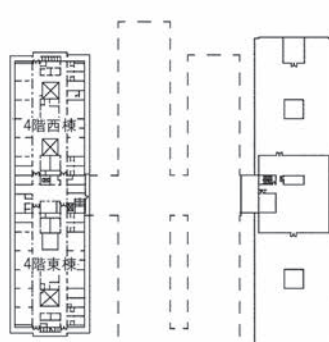
(5) 施設の内容

病 棟	母 性		新生児棟	旧ICU (休床)	2 階	3 階		4 階		5 階		手術棟		合 計
	東 棟	西 棟			東 棟	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

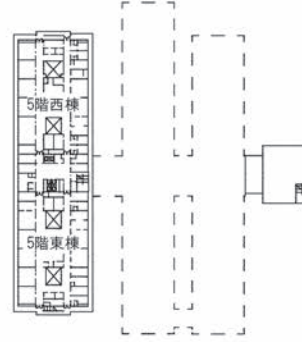
FL00R 3



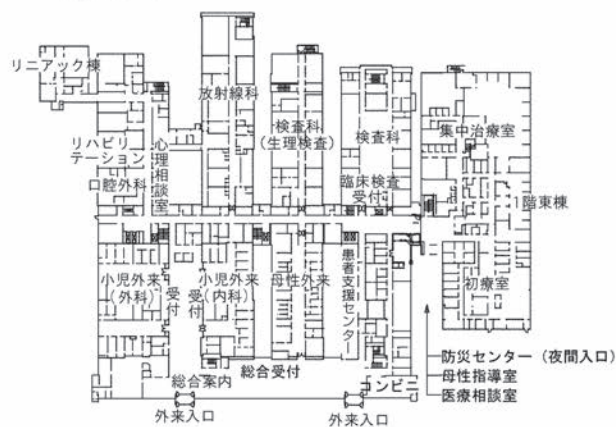
FL00R 4



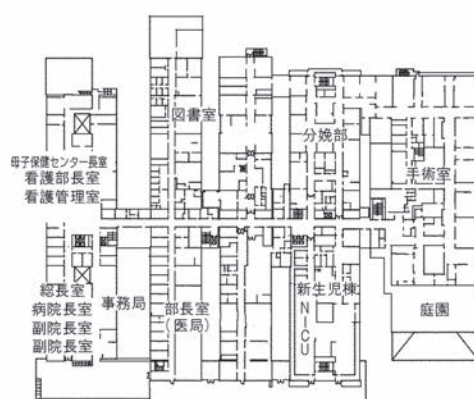
FL00R 5



FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



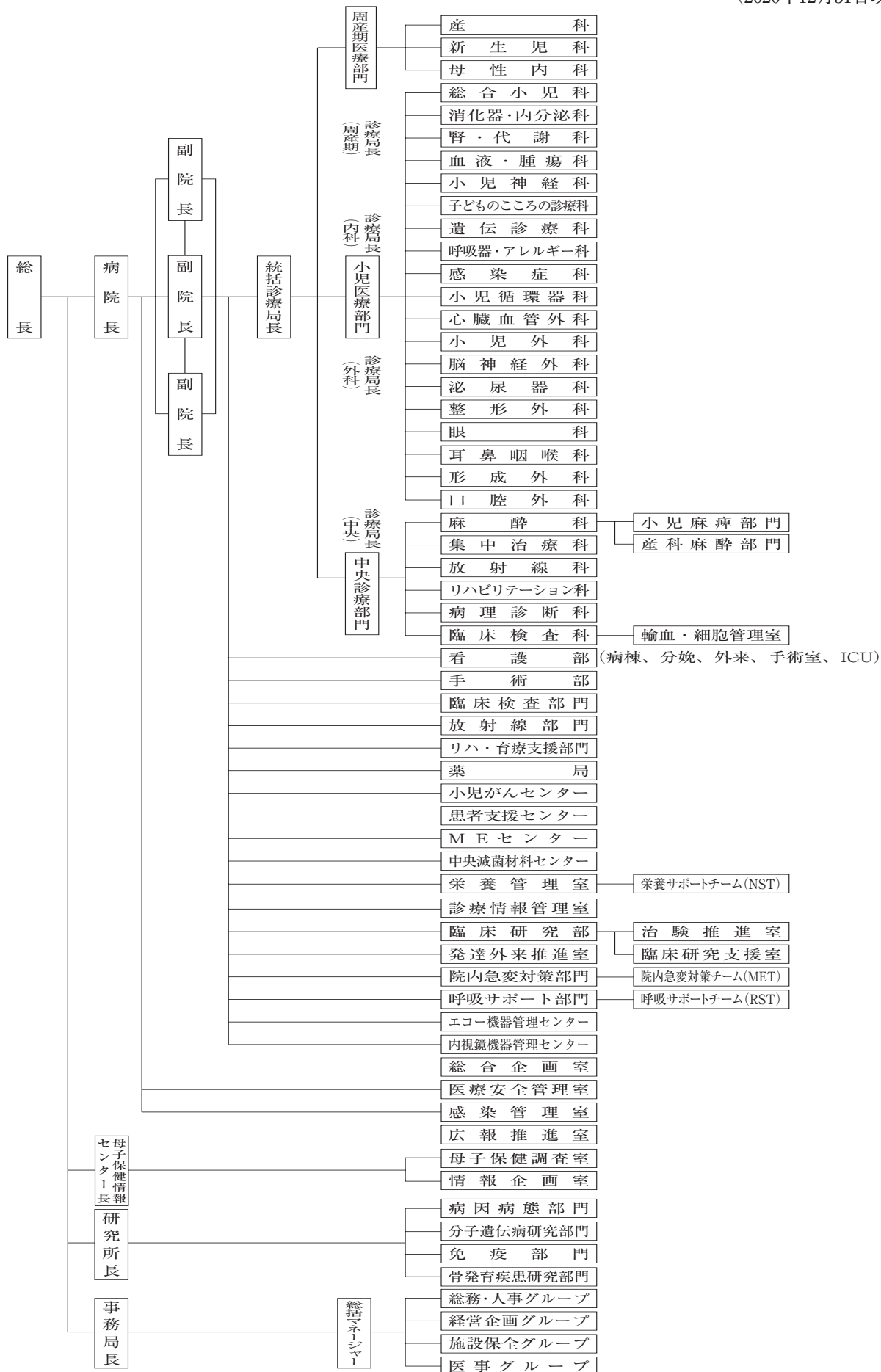
(6) 附属設備

— 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タター カプセル 20個 5ステーション (手術部 ICUHCU 救急 臨床検査 薬局)
衛 生 設 備	給水システム	2	上水系統と雑用水系統に分け所要箇所へ給水 上水受水槽 (周) 80㎡×2 (小) 85㎡×2 (手) 19㎡×2 上水高架水槽 (周) 125㎡×2 (小) 85㎡×2 (手) 3㎡×2 雑用水槽受水槽 (周) 120㎡×2 (小) 120㎡×2 (手) 14㎡×2 雑用水槽高架水槽 (周) 15㎡×2 (小) 11.5㎡×2 (手) 2㎡×2
	医療ガス設備	1	二層式タンク 上槽 液体窒素 9,736ℓ 二層式タンク 下槽 液体酸素 9,736ℓ 空気ボンベ 116本 酸素ボンベ 58本 笑気ボンベ 8本 窒素ボンベ 12本
	中央集塵設備	1	クリーンゾーンのみセントラルクリーニングを設置
空 調 設 備	冷 凍 機	5	ガス吸収式冷温水器 450RT×2基 350RT×2基 210RT×1基
	ボ イ ラ ー 空 調 機	3 —	最高圧力 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 160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

(2020年12月31日現在)



2. 主たる役職者

(2020年12月31日現在)

氏 名	氏 名	役 職 名
久泉起之敏	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
一子哉	智枝山田本本水田田田木寿井井本川	局長
昭明	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
宏子朗	久泉起之敏	局長
介子司	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
淳亮子也	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
隆俊子美	智枝山田本本水田田田木寿井井本川	局長
り子郎	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
輔美久	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
穂宏子恵	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
子哲	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
彦子喜	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
俊太彦	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
明郎光	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
苗朗愛	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
理二良	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
美治太	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
久生代	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
人整子也	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長
淳之志	博 昌裕泰昌美紀俊博信保祥規桂陽武周	局長
宗義武	倉三松濱阪奥有植山川光鈴福白石岡金林笹山和平望野和井恵庄萩山道井澤佐鈴柳最小三平岡植西錦野萱高青石盤津白田竹山千松矢松樋遠岡吉山上橘竹竹清旗	局長

氏 名	氏 名	役 職 名
則子榮	西市山田竹位柳金福大古宮田竹大和中西森飯花藤井高三濱炭小松橋片阿山望井鈴望位田橋澤白中恵西平鈴平植平和植竹錦西橋川鈴野松岡渋谷松吉柳道川	部長
香真忍	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
格司子	西市山田竹位柳金福大古宮田竹大和中西森飯花藤井高三濱炭小松橋片阿山望井鈴望位田橋澤白中恵西平鈴平植平和植竹錦西橋川鈴野松岡渋谷松吉柳道川	部長
美子み	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
子世子	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
子美紀	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
美恵子	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
奈香鶴	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
佐也徹	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
司代枝	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
美宏隆	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
忍子也	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
浩朗子	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
子治宏	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
也子也	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
子之喜	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
則也昭	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
宏俊起	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
彦直勲	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
春格美	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長
信	川田村内田原川寿林川川中森野田崎野山野井原本田輪田本川尾	部長

3. 職種別配置状況

(2020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	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	ホ シ ダ レ ン レ イ ス ベ シ ヤ リ ネ ト	遺 伝 カ ウ ン セ ラ ー	保 育 士	助 産 師	看 護 師	事 務 職 員		運 転 手
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							11																						11
	母 性 内 科							2																						2
	消 化 器・内 分 泌 科							4																						4
	腎 ・ 代 謝 科							3																						3
	血 液 ・ 腫 瘍 科							5																						5
	小 児 神 経 科							5																						5
	子どものこころの診療科							3																						3
	遺 伝 診 療 科							2																						2
	呼吸器・アレルギー科							3																						3
	小 児 循 環 器 科							6																						6
	心 臓 血 管 外 科							2																						2
	小 児 外 科							5																						5
	脳 神 経 外 科							3																						3
	泌 尿 器 科							4																						4
	整 形 外 科							3																						3
	眼 科							3																						3
	耳 鼻 咽 喉 科							3																						3
	形 成 外 科							1																						1
	口 腔 外 科								4																					4
	麻 酔 科							10																						10
	集 中 治 療 科							9																						9
	放 射 線 科							3																						3
	リハビリテーション科							1																						1
病 理 診 断 科							1																						1	
院	看 護 部																						4	8	527				539	
	臨 床 検 査 部 門																												24	
	放 射 線 部 門									16																			16	
	リハ・育療支援部門										4		5	4	4	2				1	1								21	
	薬 局							20																					20	
	患 者 支 援 セ ン タ ー																		3					6					9	
	M E セ ン タ ー											8																	8	
	栄 養 管 理 室							4																					4	
	診 療 情 報 管 理 室										4																		4	
	治 験 推 進 室																							1					1	
	臨 床 研 究 支 援 室																												0	
	医 療 安 全 管 理 室																							1					1	
	感 染 管 理 室																							1					1	
	母 子 保 健 情 報 セ ン タ ー			3	2			1																						6
研 究 所						3	3																						6	
事 務 局			21																							1	2		24	
計			24	2	3	3	107	4	20	4	16	24	4	4	8	5	4	4	2	0	3	1	1	4	8	537	0	1	2	795

4. 2020年度レジデント修了証書授与者一覧

氏 名	所 属	期 間
井 上 将 太	総合小児科	2018年4月1日～2021年3月31日
藤 谷 響 子	総合小児科	2018年4月1日～2021年3月31日
鬼 澤 真 実	総合小児科	2018年4月1日～2021年3月31日
肥 塚 慶之助	総合小児科	2018年4月1日～2021年3月31日
安 田 のぞみ	総合小児科	2018年4月1日～2021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 令和2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	野崎感染症科兼新生児科副部長 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	川 田 病 院 長
治験審査委員会	光 田 副 院 長	平野治験推進室長
受 託 研 究 会	光 田 副 院 長	平野治験推進室長
医 療 ガ ス 安 全 会	竹内集中治療科主任部長	奥本施設保全サプリーダー
輸血療法委員会	金川産科副部長	樋口血液・腫瘍科医長 入江臨床検査部門副技師長
医 療 安 全 会	鈴 木 副 院 長	大林医療安全管理者
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	—
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	盤井心臓血管外科主任部長	平位診療情報管理室長
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)	松尾病困病態部長	—

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	—
医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業運営委員会	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 松山総括マネージャー
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	平位診療情報管理室長
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	炭本手術室看護師長
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	萱谷小児循環器科主任部長	望 月 薬 局 長
栄養管理委員会	恵谷栄養管理室長	梅田小児外科診療主任 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	奥本施設保全サプリーダー 中 林 看 護 師 長
診 療 報 酬 審 査 委 員 会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長 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 福寿副院長兼看護部長 最上小児神経科副部長
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・ブレイト
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 松山総括マネージャー 清水母子保健調査室専門役
ボランティア委員会	川 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長 大林副看護部長
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	—
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MEセンター総括主査
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
職員の負担軽減及び処遇改善委員会	光 田 副 委 員 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 山道小児外科医長

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	2020年度【令和2年度】 消防訓練の実施について
活動の要約	年2回開催している消防訓練については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。事業継続計画（BCP）と防災マニュアルに基づき、2020年8月28日に災害時被害状況報告システムを使用した災害対策本部への報告訓練を実施した。また、2021年3月24日には、府立病院機構で新たに導入された災害時職員安否確認システムの運用訓練を実施した。
次年度への課題	2021年度 消防訓練及びBCP訓練の実施方針・方法について

検討課題（1）

検討課題名	2020年度 消防訓練の実施について
結果・結論	消防訓練については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止 次年度以降の消防訓練・大規模災害訓練の実施方法の検討が必要
具体的成果物 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等）	
次年度の課題と 進め方	1. 職員の防災意識の高揚 2. 防火管理体制の周知徹底化 3. 消火実地訓練による消火器取扱方法の習得
主担当者名	施設保全グループ

検討課題（2）

検討課題名	防火・防災マニュアルの確認について
結果・結論	防火・防災マニュアルの内容が現状に即しているかを確認し、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 （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

検討課題（3）

検討課題名	災害時職員安否確認システムの導入
結果・結論	大阪北部地震での職員安否確認に時間がかかった経験から、職員安否システムの導入を決定した。その後、機構全体で導入することが決定し、2020年12月にシステムが導入された。
具体的成果物 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等）	職員安否確認システムの稼働
次年度の課題と 進め方	1. 災害時を想定した定期的な訓練の実施 2. 職員全員へのシステムマニュアルの周知 3. システムへの登録の促進
主担当者名	総務グループ・施設保全グループ

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員の過重労働による健康障害対策に努める。 2. 職場環境を一層改善する。 3. 職員定期健康診断の受診率100%を目指す。
活動の要約	○2020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。 ○過重労働となっている職員の多い診療科については、副院長が各診療科にヒアリングを行い、実情を把握。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. 時間外勤務の状況を把握し、時間外勤務が特定の診療科へ集中している状況を解消 2. 職場巡視の改善状況の報告を徹底し、安心・安全で快適な職場環境を目指す。 3. 職員定期健康診断の未受診理由の調査、分析を行うとともに、実施方法等について業務委託先と協議しながら受診率100%を目指す。

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	- 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た。 - 副院長が過重労働（時間外勤務60時間超）となっている職員の多い診療科の部科長にヒアリングを行い、状況を報告することとした。 2020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（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	産業医面接指導の充実 対象所属長へ指導強化
次年度の課題と進め方	- 時間外勤務の多い診療科の時間外勤務時間削減策の検討。 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目指す。
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	安心・安全で快適な職場環境を目指す。
結 果 ・ 結 論	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、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（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 職場巡視での指摘事項のビフォーアフターを写真にて分かりやすく報告
次年度の課題と進め方	職場巡視での指摘事項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

検 討 課 題 (3)

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・時間帯等を事前に把握し、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 (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

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 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、新型コロナウイルス）は産業医と協力して行った。 3. 院内感染防止対策の下部組織としてICT(感染制御チーム)が活動している。具体的な内容としては、新型コロナウイルス感染症対策など、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	1. 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 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等) *添付のこと	1. 全病院職員への感染管理研修会を2回開催し、研修参加者はのべ2,317名、参加率は平均95%であった。 2. 抗菌薬適正使用研修会を2回開催し、参加者はのべ144名であった。 3. 新規採用者を対象に研修会を開催し、参加者はのべ82名であった。
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 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等) *添付のこと	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、日本環境感染学会の医療関係者のためのワクチン接種ガイドラインに基づきワクチン接種を行った。
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会議を随時開催し、新型コロナウイルス感染症患者やその他感染症患者への対応、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 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等） ＊添付のこと	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。 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 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等） ＊添付のこと	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 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等） ＊添付のこと	1. 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。

放射線委員会

委員長 西 川 正 則

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 原子力規制委員会関係の報告 2. 厚生労働省関係の安全管理の報告 3. 厚生労働省関係届出の報告 4. 診療用放射線の安全利用に関する指針の策定について
-------------	--

活 動 の 要 約	1. 放射線障害防止法が放射性同位元素の規制に関する法律（以下RI法）に改正されたことに伴う放射線障害予防規程（以下：予防規程）の改訂の報告と周知。 2. RI法に定められた定期検査・定期確認を受検（令和3年1月29日） 3. RI法及び放射線関係法規に基づいた管理と活動について、関連する他の部署と連携して行った。 4. 令和2年4月1日に医療法に新設された診療用放射線の安全利用に関する活動を行い、指針策定等を行った。
次年度への課題	1. 診療用放射線の安全利用に関する指針の順守と徹底 2. 放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	診療用放射線の安全利用の指針の順守
結 果 ・ 結 論	・ 研修：医療安全委員会と検討し、E-learningのミニレクチャーとして実施した。 ・ 診療用放射線の線量管理：線量管理ソフトを導入した。（CT, RI, ANGIO対応） ・ 放射線のその他の放射線診療に関する事例発生時の対応、診療用放射線に関する患者への説明について、研修動画にて周知した。
具 体 的 成 果 物 （報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	・ 診療用放射線の安全利用に関する指針 ・ 線量管理ソフト ・ 診療用放射線の安全利用に関する研修
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 （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. 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. 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。 4. 委員負担軽減のための審議体制の見直し検討。 5. 小委員会での報告を本委員会での報告に割愛し、小委員会審議を優先的に運用する。 6. 研究倫理セミナー等による臨床研究に関する研修（継続研修含む）を行った。 7. APRIN運用を継続した。 8. 臨床研究にともなう他機関との共同研究契約書の締結事務。 9. 倫理コンサルテーションチームの活動。 10. 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25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146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（継続研修）（委員限定対面方式およびDVD伝達研修）各1回開催
具 体 的 成 果 物 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等） *添付のこと	申請書・計画書の軽微改訂。 倫理審査委員会報告システムへの随時更新。 事前審査前の研究者への臨床研究支援。 特定臨床研究の分担研究実施、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	指針改定に応じた審議体制・様式改訂の検討。 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	9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	院内周知
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	本委員会において継続的に審議を行っている。
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

治験審査委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 治験（臨床試験）実施体制の円滑な推進および補助 2. 治験の質の向上
活 動 の 要 約	令和2年（2020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9件を審議。（新規治験：2件）：内訳は企業依頼の医薬品治験8件、医師主導治験1件を取り扱った。 COVID-19感染拡大予防の観点より、Webで開催できるように手順を改訂して開催した。
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（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	1. 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	令和2年（2020年）度、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）新規：10件を取り扱った。 委員会開催10回/年 COVID-19感染拡大予防の観点より、Webで開催できるように手順を改訂して開催した。
次年度への課題	1. 受託研究（治験・臨床試験、市販後調査等）実施体制の円滑な推進および補助、治験推進室体制整備

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	受託研究（市販後臨床試験、市販後使用成績調査）審査の円滑な推進
結 果 ・ 結 論	・ 依頼企業との契約、関連事務手続きの円滑化をはかった。 ・ 受託研究研究費の出来高制への移行 ・ 受託研究（治験）関連専用ホームページにて体制・実施状況などを公開、更新した。 ・ 受託研究（治験・臨床試験、市販後調査等）実施体制の推進補助をおこなうべく、治験推進室の協力を受け治験および自主臨床試験の臨床現場における支援、倫理審査及び治験・受託研究審査を行った。 ・ 受託研究審査委員会 委員構成の変更 ・ 受託研究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

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. 医療ガス配管設備点検 3. 手術棟・ICUシーリングペンダント定期点検 4. 非医療用一酸化窒素吸入療法についての説明書の作成 5. 500L酸素ボンベの変更
活 動 の 要 約	1. 2020年4月6日、2020年度 医療ガス保安研修を行った。新人看護師と、新規採用医師8名を対象に行った。 2. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、当委員会承認のもと、点検回数を削減し、8月11月、2月に行った。2021年3月14日 酸素バルブ不良のため、交換を実施した。 3. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、当委員会承認のもと、9月 12月 3月シーリングペンダントの医療ガス設備保守点検を行った。特に不具合報告はない。 4. NOは保険適応のある医療ガスであるが、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。そのため、「非医療用一酸化窒素吸入療法についての説明書」を作成した。 5. これまで使用してきた500L酸素ボンベの「O2フレンド」の販売および保守が終了するため、「グッドランMR」に約2年間で、120本程度を移行していくことになった。「グッドランMR」には元栓の開閉レバーがあることが、「O2フレンド」との相違点である。
次年度への課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. 昨年度に引き続き 医療ガス点検の実施 3. 500L酸素ボンベ「グッドランMR」への移行継続

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 輸血後感染症検査の対応について（令和2年8月3日） 2. アルブミン製剤管理の輸血細胞管理室への移管について（令和2年8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10月19日） 4. 血液製剤の認証について（令和3年2月1日）
活動の要約	1. 輸血後感染症検査を原則不要とした。 2. アルブミン製剤の管理を薬局から輸血・細胞管理室へ移管手続きを開始した。 3. 輸血療法マニュアルの一部改訂を行った。 4. 輸血用血液製剤の認証機能の強化を行った。
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	輸血後感染症検査の対応について
結 果 ・ 結 論	輸血後感染症検査を原則不要とした。
次年度の課題と進め方	輸血前検体保存の重要性が増すため、保存漏れがないようチェックする。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	アルブミン製剤の管理の輸血・細胞管理室への移管について
結 果 ・ 結 論	次期システム更新時に薬局から輸血・細胞管理室へ管理移管を行う。
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	輸血前検体保存・輸血後感染症検査の項の改定を行った。
次年度の課題と進め方	変更点について周知・徹底する。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	輸血用血液製剤の認証機能の強化を行った。
結 果 ・ 結 論	認証時に有効期限切れの製剤は使用できないように設定を行った。
次年度の課題と進め方	変更点について周知・徹底する。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員からのインシデント報告の把握、並びに原因分析を行う。 2. 医療安全管理のための周知活動 3. 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. 医療事故防止対策マニュアルの全面改訂（第9版） 3. インシデントレポート報告の把握、事例検討会の開催、原因分析、業務改善の実施 4. 無断離棟対策「各部署入り口の暗証番号の定期更新」の設定 5. 除細動器、救急カート備品の定期点検 6. 救急カート薬品、劇薬・毒薬・向精神薬定数配置薬の定期点検 7. 毎月1回「共有事例報告」を配信、WARNINGを配信 8. 業務改善計画の実施及び評価のための安全パトロールの実施（26回） 9. 医療安全研修（2回）及び医療安全ミニレクチャー（2回）の実施
次年度への課題	1. インシデントレポートの活用と、委員との安全パトロールの紐づけ、各部門フィードバックを強化する。 2. Pm-SHELL分析の推進 3. 各部署からの業務改善報告を、医療安全ミニレクチャーを通して院内共有する。

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24回実施した。 2. 多職種参加による事例検討会を1事例の開催、業務改善を20件実施した。
次年度の課題と進め方	1. 事例検討より2021年1月院内統一「外来CT検査における眠剤使用について」を配信した。 2. 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。 3. 検討結果から各部署へ業務改善計画の依頼、安全パトロールでの評価、委員会での報告を行う。

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全面改訂を行った（「手術室安全管理」「採血・静脈内点滴」）。 2. 医薬品安全管理責任者及び、医療機器安全管理責任者の管理の元、QQカート薬品、劇薬・毒薬・向精神薬定数配置薬の定期点検や、除細動器・QQカート備品の定期点検を行っている。
次年度の課題と進め方	1. 引き続き、QQカート薬品、劇薬・毒薬・向精神薬定数配置薬の定期点検や、除細動器・QQカート備品の定期点検を行う。 2. 「身体抑制」の実施評価およびマニュアルの一部改訂を行う。

検 討 課 題 (3) お よ び (4)

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、WARNINGを3回発行し、職員間での共有、周知を図った。 2. 院内での業務改善を検討し実施に結び付けた。 「採血・静脈点滴を受けられる方へ」ポスターの配布（関連部署） 「末梢静脈留置カテーテル」「点滴シーネ固定」のケアフローチャートの作成 - 気管切開カニューレ交換時のアネトカインゼリーの使用の禁止（滅菌潤滑剤への変更）
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. 業務改善報告を院内で共有する。医療安全ミニレクチャーを活用し報告する（7、11、翌2月）。 3. 11月医療安全推進週間に全部署が参加し、業務改善計画を下半期目標として部署掲示、実践する。

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（2020年6月1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 • 2019年度 年間 2,659件 • 2020年度上半期 1,643件 「褥瘡発生報告書」作成件数 • 2020年度上半期 112件 「創傷発生報告書」作成件数 • 2020年度上半期 163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	57件の診療情報提供案件について審査し決裁した。
次年度への課題	1. 迅速な診療情報提供の推進。 2. 個人情報漏洩防止の徹底。

寄附金品受入審査委員会

委員長 倉 智 博 久

要 約

委員会の検討事項、課題	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。
活 動 の 要 約	寄附金品の取り扱いについて、寄附金品受入審査委員会で適正に受け入れを行った。
次年度への課題	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。
結 果 ・ 結 論	寄附金品の取り扱いについて、適正に行った。 寄附申込に関して、すべて問題なしとして、受入を受諾した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2020年度寄附金品受入状況 • 寄付金（30件：953万7,119円） • 現物寄附：固定資産（24件） • 現物寄附：固定資産以外（140件）
次年度の課題と進め方	寄附金品の取り扱いについて、引き続き適正に行う。
主 担 当 者 名	総務・人事グループ

人権委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 患者の権利に関する宣言の企画、立案に関すること 2. 患者の権利に関する宣言の、患者及び職員への周知に関すること 3. 患者の権利侵害に関する申し出に対する調査、確認及び指導に関すること 4. 人権に関する研修及び啓発に関すること 5. その他患者の人権に関し必要な事項
-------------	--

活 動 の 要 約	1. 2020年度は委員会の開催はなし
-----------	---------------------

DPCコーディング委員会

委員長 盤 井 成 光

要 約

委員会の検討事項、課題	1. DPCコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定）を検証すること 2. 検証された適切なDPCコーディングを院内に周知すること 3. DPCデータ分析により（病院内外での）標準的な治療方法を検討すること
活 動 の 要 約	DPC制度遂行上の問題点を検討し、診療担当医師のみならずDPCに関係する全職員に問題点を周知する。 そのため、本委員会において、 1）診療報酬改定に伴う入力項目の変更と対応の説明 2）DPC入力の実状の解説（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。 委員会開催日：2020/5/25、8/24、11/16、2021/2/22
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	診療情報管理士によりDPCコーディングの問題点が指摘され、その適正化を行った症例が紹介され、その妥当性を検討した。 入院費用の観点からではなく、本質的な病名決定の問題を検討してきたが、全症例で入院費請求時までに病名の適正性を検証することが必要である。
次年度の課題と進め方	1. DPCコーディングが適正であることは、事務係の検証でも明らかになっており、来年度も同様のやりかたで検証をおこなう。 2. 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。
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	各種委員会報告において、DPCコーディング委員会の議事録を報告し、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周知した。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	本年度と同様、DPCコーディング委員会を、3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ている。
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

要 約

委員会の検討事項、課題	1. セラピードックについて 2. 患者会の案内について
活 動 の 要 約	委員会開催日 第1回 2020年4月28日 第2回 2020年9月29日 1. 大阪府小児がん拠点病院としての責務を果たすべく、多角的な活動を実施 2. QOLサポートチームを組織し、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、「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 3. 子どもたちが元気になる、闘病意欲を高める活動として、病棟内通信の発行、マイブックの使用、ドッグセラピーなどの取組を実施
次年度への課題	引続き、大阪府小児がん拠点病院としての多角的な活動を実施する

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	セラピードックについて
結 果 ・ 結 論	コロナウイルス感染対策により、セラピードックの受入が出来なくなったことから、代替手法として、セラピードックのWEB訪問の実施を検討。総長運営会議で承認された。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	・病棟のプレイルームにスクリーンを設置し、WEB訪問を合計8回実施した。 36名の子どもと付き添いの父母40名の参加となった。 ・床頭台DVDにセラピードックの紹介DVDを無料配信した。
次年度の課題と進め方	府下のコロナウイルス感染状況を見ながら、WEB訪問と併せ、また違った訪問の方法を検討していく。

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(2020年4月から2021年3月)】 全件数:96件 患者対応(苦情等)28件(29.2%)、感染対策14件(14.6%)、施設・設備等の改善13件(13.5%)、駐車場8件(8.3%)、食事2件(2.1%)、感謝のお言葉9件(9.4%)、その他22件(22.9%) 2. 患者家族等からの応援メッセージの募集。 (2020年4月から2021年3月で34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 4. 令和3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	引続き患者サービスの向上に努める

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
活 動 の 要 約	1. 委員会を開催(4回)した。 (2020年7月16日、9月24日、11月26日、2021年3月25日) 2. 診療科に現行レジメンの申請を促し、7件のレジメンを電子カルテシステムに登録した。

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、6件のレジメン（プロトコル）を承認し、体表面積や体重、年齢別に分割し、7件システム登録した。これにより、登録されたレジメン（プロトコル）総数は35件、システム登録総数は197件となった。
次年度の課題と進め方	現行の化学療法レジメンの登録をすすめ、承認後にシステム登録を行う。
主 担 当 者 名	委員長：臼井規朗

研究所放射線安全委員会

委員長 岡 本 伸 彦

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 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2019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（2020年7月3日、10名が受講）
次年度への課題	1. 特になし

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	放射線障害防止法の遵守
結 果 ・ 結 論	事故あるいは問題発生無し
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等） *添付のこと	2019年度放射線管理状況報告書（2020年5月）
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

組換えDNA実験安全委員会

委員長 柳 原 格

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 2021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. バイオセーフティーに関して
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確認を行った。
次年度への課題	1. 2022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	2021年研究所で計画された組換えDNA実験の審査		
結 果 ・ 結 論	2021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	2 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	5 件	(P1及びP2： 2 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	1. 2022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	2020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2件あった。
次年度の課題と進め方	適正な遺伝子組換え生物の搬入、搬出を行う。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	バイオセーフティに関する話題
結 果 ・ 結 論	SARS-CoV-2の大阪府立病院機構としての対応の確認
次年度の課題と進め方	半年をめぐりに病院機構の中で解析を行う

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	2020年度組換えDNA実験安全委員会講習会開催報告
結 果 ・ 結 論	2020年7月9日 参加者26名 講演者：免疫部門 柳原格 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. 2021年度の動物実験計画9件の課題名と承認番号「小児稀少疾患・難病遺伝子の機能解析（MG-2021-1）」「流早産の制御に関する研究（DM-2021-1）」「流早産関連細菌感染症の病態メカニズムの研究（DM-2021-2）」「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-2021-11）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-2021-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-2021-2）」「CKDにおけるリン貯留とアルカリホスファターゼおよびATP代謝（BMR-2021-3）」「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-2021-11）」「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. 2020年度の動物実験報告9件の課題名と承認番号「小児稀少疾患・難病遺伝子の機能解析（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）」「CKDにおけるリン貯留とアルカリホスファターゼおよびATP代謝（BMR-2020-4）」「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）」 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。 4. 2021年3月時点での2020年度内のマウス入荷数1062匹、飼育ケージ数615個、マウス飼育数は1450匹（概数）であった。 5. 2020年度動物実験講習会を6月10日11：00～12：00（参加者27名）研究棟小会議室で実施。 6. 2020年度実験動物慰霊祭を2021年3月10日13時～15時に所長室で開催（出席者22名）。 7. マウス感染症検査（実験動物中央研究所）を、8月と1月に行った。全16項目が陰性。 8. 遺伝子組み換え動物搬入・搬出にともなうIVF作業はなかった。 9. 動物死体は、医療用廃棄物として奇数月の第3火曜日14時に引き取り処理（年間640リットル）。 10. SPFエリアのHEPAフィルター、飼育ケージの一部を更新。
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2021年度の動物実験研究計画書計9件が審査され、科学的意義が認められ、かつ、動物倫理上の問題点も見られなかったため委員会で承認された。また、上記2020年度動物実験の報告書に関して、合計9件が動物倫理の観点から審査され、全件問題は見られなかった。総長審査を受けて最終承認予定である。
具 体 的 成 果 物 (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（令和2年度版）を添付する。
次年度の課題と進め方	1. 2021年度動物実験講習会及びユーザー会議を7月頃に開催予定。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日から施行された。従事者には、動物実験講習会で詳細を説明した。 4. 感染動物実験に関して、6年以上未改訂の感染動物実験の規程要項の改定が望まれる。

2020年度（令和2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。）	今年度も、引き続き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・必要に応じて規程の修正を行う。	

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) 継続課題であっても、毎年度ごとに委員会所属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・検証されている。 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。本報告書を元に毎年年報にて情報公開を行っている。	
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

2. 動物実験の実施状況（動物実験計画の立案、審査、承認、結果報告が実施されているか？）

1) 評価結果	
☒ 基本指針に適合し、適正に動物実験が実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。	
2) 自己点検の対象とした資料	大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	
i) 毎年度継続研究計画も含めて、各委員及び委員会によって全ての研究計画書の審査と必要な修正が行われており、基本指針に沿った動物実験計画のみが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）審査を経て年度を超え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、経年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。	
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、3 R、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出席すること、外部機関から動物実験の専門家を招へいし、セミナーを開催することなどを通じて、より一層の自己研鑽に努めることが望まれる。

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、2020年度は、マウスとラット以外の実験動物は、飼育されなかった。2020年度の動物実験計画も総計で9件と多くなく、全ての飼育動物や動物実験に管理がいき届いている状況である。継続課題に対しても、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、行わ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・要綱の確認と改訂を感染症の専門家をまじえて進めることが望まれる。
--

医療問題委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医療事故等の原因を判断する 2. 患者等に対する対応策を検討する 3. 医療事故防止のための改善策を構築し実施する
活 動 の 要 約	1. 令和2年度の会議開催はなし 2. 発生した事案に対し、その原因分析と対応策等を検討する

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. 各部署からの購入希望医療器材の選定
-------------	------------------------------------

活 動 の 要 約	1. 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、2020年度の購入品目を決定した。 2. 第4期中期計画に記載する大型医療機器の購入計画を決定した。
次年度への課題	1. 資産購入費の予算の確保と機構としての予算の増額の検討 2. 各部署からの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	2020年度は、約301,000千円の執行であった。 (高額医療機器 アンギオの更新180,000千円含む)
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2020年度予算明細書
次年度の課題と 進め方	1. 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. 第4期中期計画の初年度であり、長期の医療機器整備計画をもとに、特に2021年度の購入機器を決定する。
主 担 当 者 名	施設保全グループ

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	購入希望機材の選定
結 果 ・ 結 論	適宜ヒアリングを実施し、委員会において購入品目を決定した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	1. 2020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 3. 補助金等を利用した調達
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. 医師の研究研修費配分ルールについて 5. 受託実習料の還元率について
活 動 の 要 約	1. 2020年度職員研修計画をたてた。 2. 2020年度予算執行方針を決定した。 3. 2020年度予算を適正に執行した。 4. 医師の研究研修費配分ルールは再検討することとした。 5. 受託実習料の還元率については現在の経営状況から保留とした。
次年度への課題	クラウド型 e ラーニングシステムの利用ルール策定

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	職員研修計画立案
結 果 ・ 結 論	2020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。今まで電子カルテシステムでeラーニングを実施していたが、来年度よりクラウド型eラーニングシステムの導入が決定した。
次年度の課題と進め方	2021年度職員研修計画をたて、計画の適正執行に努める。クラウド型eラーニングシステムの利用ルールを策定し、効果的な職員研修ができるよう努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	予算の適正配分
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が、上半期終了の9月末時点の執行実績や新型コロナウイルス感染拡大の状況を鑑み、下半期分の配分は見合わせた。
次年度の課題と進め方	予算を適正配分し効果的な執行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	予算の適正執行
結 果 ・ 結 論	適正な予算執行ができた。
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

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. 診療記録の適正な管理 2. 電子カルテクリニカルパスの推進
活 動 の 要 約	22種類の新規説明同意書を審査し承認した。 - 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。 - クリニカルパスの運用における問題点の解決を図った。
次年度への課題	1. 診療記録の充実と適正化及び運用の徹底を図る。 2. 診療記録を適正に管理する。 3. 電子クリニカルパスの推進を図る。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	診療記録の適正な管理
結 果 ・ 結 論	新規説明同意書の承認 昨年度作成した承認手順についてモニタリングし問題なく運用できた。 また、患者及び家族への説明及び同意の取得に関する規程に基づき、新たに作成された22種類の説明同意書を審査し承認した。

次年度の課題と進め方	1. 診療記録監査の在り方の検討 診療記録監査の方法や項目の見直しを含めた今後の在り方を検討する。 2. 診療記録の閲覧制限についての検討 COVID-19の感染拡大に伴い、診療記録の不正閲覧の増加が懸念される。また、現在の閲覧制限規則は、現状の運用にそぐわない部分も発生していることから、診療記録の閲覧制限の在り方について検討する。 3. 説明同意書運用の検討 説明同意書の運用について、現状の問題点を把握し解決方法を検討する。
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	電子カルテクリニカルパスの推進
結 果 ・ 結 論	10種類のクリニカルパスを新たに承認した。 - クリニカルパス運用における問題点について検討した。 - 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。 - ICUにおけるクリニカルパス運用について検討した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	- 鼻涙管閉塞クリニカルパス - 頭蓋拡大形成術クリニカルパス - 骨延長器切断術クリニカルパス - 心内修復術クリニカルパス など10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。 4. 第7期電子カルテシステム更新による効果的なクリニカルパス使用について検討する。
主 担 当 者 名	クリニカルパスワーキング委員長：口腔外科 山西 整

出版委員会

委員長 井 上 雅 美

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38号を2020年8月に刊行した。 大阪母子医療センター雑誌は第36巻第1号を2020年10月30日第36巻第2号を2021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30日とし、8月に発行した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	年報は、第38号を2020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	大阪母子医療センター雑誌第36巻第1号、第2号を刊行した。
具 体 的 成 果 物 (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。 優秀研究論文選考細則を策定した投稿規定の「文献の書き方」を改訂した。 優秀論文賞は、後藤公寿（レジデントⅠ）の症例報告と岡田洋介（血液・腫瘍科）の原著、谷口昌志（集中治療科）の実践報告が受賞した。
次年度の課題と 進め方	2巻発行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

図書委員会

委員長 井 上 雅 美

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 2020年度図書購入について 2. 2021年度図書購入について
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。
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	2020年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	2020年外国雑誌は、購読料の値上げ（約6.71%）、為替レートの変動（113円/\$→109円/\$など）を加味すると約2.22%の値上げが予想される。値上げ率も低いので、新着情報を得られる雑誌の購入は確保したいことにより現状維持することとした。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2020年度外国雑誌売買契約書 2020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	2021年度図書購入について
結 果 ・ 結 論	2021年外国雑誌は、購読料の値上げ（約6.1%）、為替レートの変動（109円/\$→107円/\$）を加味すると約5.2%の値上げが予想された。ただし、新型コロナウイルス対応のため値上りを抑えている出版社も多いため、実際は低い数値となった。 値上げ率が低いこともあり、2021年は現状維持とした。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2021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

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の開発
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開発については、要求仕様に基づき、システム開発を進めた。
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、円滑な運用ができるよう取り組む。

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 (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。 - 電子カルテシステムの医療改定対応 - 初療室受診患者記録テンプレートの作成 - 予約票への採血受付締切時間の表示 - モダリティ機器（聴力検査機器・内視鏡検査機器）の接続（データ取り込み） - インシュリンの投与オーダー単位についての警告表示 - 子どものこころの診療科に含まれている心理検査の予約枠を別枠化対応 - 薬剤アレルギーのアラート表示変更 - 手術申込一覧の「希望手術室（実施場所）」名称変更 - 有効期限切れの血液製剤認証時の設定変更（エラー通知） - 産科受診の電話相談業務のため、患者支援センターにデスクトップ端末を1台増設
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の開発
結 果 ・ 結 論	次期電子カルテシステムの要求仕様に基づき、システムの開発を進めた。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	次期電子カルテシステムについて、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で検討した要求仕様に基づき、次期電子カルテシステムのシステム開発をシステム開発業者と共同で進めた。
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、円滑な運用ができるよう取り組む。
主 担 当 者 名	情報企画室

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. ALP（アルカリフォスファターゼ）・LD（乳酸脱水素酵素）測定法の変更について 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） 9月18日、11月9日、1月22日、3月10日、3月19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確認を行う。 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. BML、SRL、LSIの3社について特に問題が無かった。 3社とも引き続き次年度契約可能な委託先であると認められた。 2. 外注検査追加項目の確認を行った。
具 体 的 成 果 物 (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) ロイシンリッチ α 2グリコプロテイン (LRG)、抗AAV9抗体、脊髄性筋萎縮症 (SMA) のシークエンス解析、抗LKM1抗体、Two-color CD45/CD45RA、リンパ球幼若化・PHA (微量全血培養法)
次年度の課題と 進め方	外注検査のコストダウン
主 担 当 者 名	臨床検査部門 片山

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	ALP (アルカリフォスファターゼ)・LD (乳酸脱水素酵素) 測定法の変更について
結 果 ・ 結 論	1. 日本臨床化学会の勧告により、令和2年4月1日から日本国内において、ALP、LDの測定方法が日本国内の方法 (JSCC法) から国際標準の測定方法 (IFCC法) に順次変更されている。 院内の測定方法について、試薬の変更により、JSCC法からIFCC法への変更を3月末に行った。ALP、LDともに、9月30日までJSCC法による測定値の併記報告を行うが、共同研究として実施するため試薬代はメーカーが負担する。また、この試薬変更に合わせて、外注検査会社に委託している各アイソザイムの測定方法についてもIFCC法に契約を変更する予定としている。院内、外注ともに、試薬変更に伴う1検体当たりのコストに変更はない。
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. 2020年度大阪府医師会 96.1点 (優秀検査室認定) 2. 2020年度日本医師会 97.8点 3. 2020年度日本臨床衛生検査技師会 98.1% (精度保証施設認証)
具 体 的 成 果 物 (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 橘 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	2020年11月6日に本委員会を開催した。 (例年開催している6月と2月については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止) 1. より有効な手術枠利用が行われたが、新型コロナの影響で一時手術を制限した。 2. リカバリー室の利用や手術室収支管理システム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の拡大。
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

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病棟の運用方法について 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	2020年8月28日に委員会を開催した。 例年は、年3回委員会を開催しているが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、11月と2月の委員会を中止とした。 1. 二次救急開始に伴う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1 Eで長期患者の管理などの連携を積極的に進めた。 4. ICUと1 E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。 6. 小児救命救急センターの受入患者拡大の取組を行った。 7. 購入を予定している資産備品の検討を行った。 8. 医療機器使用に関しての注意喚起を行った。 9. 新型コロナウイルス陽性患者の受け入れの実施。 (小児重症患者受入4床、2020年11月末からは非常時のため成人も受け入れ。)
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の策定 5. 医療機器・備品の購入 6. 新型コロナウイルス陽性患者の診療

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. 院外処方箋のレイアウトの検討 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 2020年4月2日、6月4日、8月6日、10月1日、12月3日 2021年2月（メール審議）（6回） 2. 購入実績のあった全品目数1,157品目のうち後発医薬品は273品目で、品目ベースでの比率は23.60%あった。また、数量ベースでは88.46%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、7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. 院外処方箋の一般名表記 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84.52%で前年より1.1ポイント上昇した。				
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
	79.96%	81.35%	82.66%	83.41%	84.52%
次年度の課題と 進め方	院外処方箋の発行促進 引き続き、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	医薬品の購入費を削減するためにできる限り先発医薬品から後発医薬品への切り替えを実施した。 特に使用量の少ない医薬品については、期限切れ在庫を最小限に抑えるため、大阪府立病院機構の他の センターで採用されている銘柄に合わせて切り替えを実施した。				
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	テモダールカプセル、ヒアレイン点眼液0.1%、スルペラゾン静注用など内服、外用、注射薬16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採用を継続するか評価を行う。				

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	院外処方箋のレイアウトの検討				
結 果 ・ 結 論	次年度に電子カルテシステムの更新を控えている。 他施設のように患者さんの検査データを表示するか否かを検討した。 各診療科の意見を収集したところ、検査データについては、各科で対応が異なる。 必要とされる診療科では、医師自ら検査値をプリントアウトし、交付している。 そのため一律に表示させるのではなく、これまで通り非表示で各診療科の対応に委ねることとなった。				
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	院外処方箋はこれまでどおりA4縦印刷とする。				
次年度の課題と 進め方	院外処方箋の一般名表記について次年度に検討していく。				

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				
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 (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7品目を整理した。 2. 2007年より5病院間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。2020年度当センターから他病院への使用依頼分は、78件で2,050,804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. 不動態の医薬品リストを随時作成し、整理を順次実施する。 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に変更していく。				

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 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2020年4月～2021年3月まで、計6回の薬事委員会で 19品目の新規申請があった。 19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。

栄養委員会

委員長 恵 谷 ゆ り

要 約

委員会の検討事項、課題	第1回(4/17 メール会議) ・離乳準備食の廃止について 第2回(12/17～1/5メール会議) - 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 - 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料算定 - 食事の付加食オーダーについて - 経腸栄養剤の常温投与について
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。献立の一部に重複する食材があるとの記載があったため献立内容を改めた。また、食事形態についての要望に応じ「ゲル化食」の対応ができるよう調整を行った。 - NST活動報告 アセスメントB判定の処理は2020年8月より医師代行でMCが行うことになり、未処理のものが概ね改善されている - 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 異物混入は、必ずしも調理段階で混入したものとはいえないケースも含むが、前年と比べて増加しているので、引き続き委託会社にはトラブルを防ぐために協力してもらう。 - 栄養指導実施状況 今年はCOVID-19の影響で例年よりも外来栄養指導件数が数カ月間減少したが、2020年診療報酬改定で通信機器を用いた栄養食事指導料算定が承認されたため、電話による栄養指導も行い、2020年(1～11月時点)の栄養指導件数は4,489件となっている。 - 親子もこもこカフェテリア実施報告 1月、2月の2回実施し大変好評であった。3月以降はCOVID-19対応のため中止 - 書籍「こどもの心と体の成長・発達によい食事」の2019年1月～2020年11月までの売り上げ部数は313部で、病院の収益は15,650円であることを報告 (売り上げの5%が病院機構の収入となり、そのうちの半分が母子センターの収入となる。) - 書籍「ケトン食レシピ本」は、2020年1月～2020年10月までに、約181部販売で、売り上げは615,400円で、そのうち病院の収益は61,540円。 - 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料算定 平成30年度診療報酬改定において「在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料2500点」算定が認められ、算定に向けた運用を2020年12月から開始した

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	離乳準備食の廃止について
結 果 ・ 結 論	「授乳・離乳の支援ガイド（厚労省）」には、「離乳準備食」は不要になっていること、摂食嚥下機能発達に問題がある児の場合は、液状よりもペースト状の方が嚥下しやすいケースが多く、「離乳初期食」で摂食練習を開始する方が進めやすいことから、5月から離乳準備食を廃止することとした。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	9. 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、付加食の食材料費は120万円/年（全体の食材料費の1.3%）となっていたことから、医学的に必要なもの以外は必要最小限にするために、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病棟で改善を図ることになったが、その後1年間で状況が変わらなかった。今回、付加食の適切な運用のために、定期的に付加食オーダー一覧を各病棟に配布して、不要なものがないか各病棟で見直してもらうと共に、より適切なオーダーに変更した方がよい場合は栄養管理室から提案していくという対策を、しばらく試行的に1月から実施することとなった。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	10. 経腸栄養剤の常温投与について
結 果 ・ 結 論	経腸栄養ポンプを使用して持続して経管栄養を行う場合のマニュアルについて、感染対策の観点から、「栄養剤を温めず、常温で注入する」と変更することについて承認された。

中材委員会

委員長 臼 井 規 朗

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 新規診療材料の採用についての検討と承認 2. 診療材料の購入価格削減の取り組み 3. 同種同効品への切り替え検討 4. 診療材料不良品の集約と原因の報告 5. 在庫物品の縮減 6. 中央滅菌材料センター業務の改善報告
活 動 の 要 約	中材委員会を年2回、小委員会を年12回開催し、上記事項を検討した。（新型コロナウイルス対策のため、WEB会議やメール開催とするなど、開催方法を工夫した。）
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（RFIDの活用）

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68件、後期65件について、採用に向けた検討を行い、承認した。
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、早期に診療で使えるようにする。 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	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おいては、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、削減効果があった。新型コロナウイルスの関係で高騰したニトリルグローブの使用の一部をTPEグローブに変更したことにより、6,000万円増加する支出が少し抑えられた。
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	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のデータやRFID（電子タグ）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タブレットでの管理や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の報告や、器材の洗浄方法の改訂を行い効率化を図った。
次年度の課題と進め方	引き続き、業務改善を行い報告する。

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2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	1. 減点防止対策の徹底
結 果 ・ 結 論	1. 令和2年度 減点 55,865千円（二次減点を含む）
具 体 的 成 果 物 (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	1. 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 (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	・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および発信 ・他診療科に渡る患者のシームレスな診察、フォロー体制の整備
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. 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
活 動 の 要 約	1. 子ども虐待防止委員会は1回、子ども虐待防止小委員会は10回、計11回開催した。 2. 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。 警察が関与する重大事案が発生した。委員会や育児支援チームの対応についての課題、関与職員へのサポート体制の構築不足など院内各所の役割分担や連絡体制に課題を残した 3. 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。 4. 児童相談所等への通告・通報は11件。児童相談所等からの情報提供依頼の回答は81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、支援が必要な事例を確実に地域につなげる体制を構築する 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、委員会活動の質の向上を図る
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、し、委員会活動の質の向上に努めた。今年度は感染対策もあり、会議時間を短縮したため、ショートレクチャーは2回開催したのみであった。 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2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・方針決定会議を45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299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新規事例は71件、CAP相談提出事例は、56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	事故受診の把握と子どもの安全を守るために評価を行い、支援につなげる。
結 果 ・ 結 論	2020年4月から2021年3月で患者支援センターCAP担当看護師がモニタリングを行い、把握した事故受診は137件であった。虐待、ネグレクトが疑われSCAN会議が必要な際は調整を行い、4件のSCAN会議を開催した。 - 受診理由は転倒、転落、誤飲が多く、病名は頭部外傷、消化管異物、骨折が多かった。 137件のうち、57件が保健師面談を実施し、地域に支援を依頼した。 2021年1月20日～要養育支援者情報提供票の運用を開始し、必要時地域保健機関に発送した。
次年度の課題と進め方	1. 次回外来なしの夜間・休日の事故受診事例に関して、地域に支援を得られるよう体制を整備する。

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	- 小委員会を1回開催した。 - 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	母子医療センターの在宅医療の充実推進のため、2018年3月から導入した地域診療情報連携システム「南大阪MOCOネット」の取り組みをとりまとめた。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	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	- 在宅医療管理に関する事項 - 医療的ケア児の医療・福祉・教育の連携に関する事項 - 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（2020年7月1日・2021年3月15日） - 物品小委員会の開催（各種新規導入機種の検討） - 在宅医療患者一覧シートの作成 - 在宅医療ケアマニュアルの改訂 - 在宅支援病床の運用の検討と報告

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	1) 新規導入機種についての検討 2) 在宅用医療機器使用患者のリスト作成と管理について 3) 在宅支援病床運用の変更について
結 果 ・ 結 論	1) 肺高血圧症に対する吸入型治療器「I-neb AADネブライザ」、インスリンポンプ「MEDISAFE WITH」、NGチューブ「Kangaroo ニュートリフロー フィーディングチューブ」の導入について検討を行い、在宅推進委員会で承認された。 2) 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 3) 在宅支援病床を3階東棟6床、4階東棟2床の8床への変更提案に対して承認された。また、在宅支援病床の終了と逸脱について追記を行った。
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の運用 2) 経腸栄養用「アプリックススマート」の後継機種の選定と導入

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. コロナ禍感染対策で青少年ルームは閉室している。 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. 感染対策を最優先にする中での最善の療養環境について話し合いを行った。 委員会開催日：5/19, 7/21, 9/15, 11/17, 2/16, 3/16
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	コロナ禍で年度当初より閉室となった。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	安全な運用について話し合った。 院外ボランティアより活動を終了するとの連絡を受けた。
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	新採研修などにおける周知研修
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	医師、看護師の新採研修などで子ども憲章クリアファイルを配り、周知研修を行った。
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

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. 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 はなとのどのけんさ 胃カメラってなに？ 大腸カメラってなに？ 腹部エコー しんがたコロナウイルスについてしろう 3. 従来の外来受診患者向けおよび手術を受ける患者向けのスタンプラリーに加えて、病棟入院患者向けのスタンプラリーの用紙、はんこ、ごほうびシールの作成を進めた 4. サマーセミナーで使われてきた職業紹介DVDの内容が古くなっているため、新たに作成することとし、当センターの各部署を紹介するための写真や文章を作成した 5. 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した 6. 他の医療機関が当センターのプレパレーション資材を使うことを可能にするための方策を検討した 7. JACHRIから提供された「おくすりシールセット」を薬局で配布した 8. 自宅で保護者がプレパレーションを行えるよう、一部のプレパレーションブックを利用してもらうことが可能か検討した 9. 昨年行った職員向けの研修会は新型コロナウイルス流行のため開催を見合わせた

要 約

委員会の検討事項、課題	1. センターホームページについて 2. センター広報誌について 3. センターパンフレットについて
活 動 の 要 約	広報委員会小委員会で各項目を検討した。
次年度への課題	センター内外への効果的な情報発信方策の検討

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	センターホームページについて
結 果 ・ 結 論	ホームページリニューアルに向け、各部門の代表者から構成されるワーキンググループを立ち上げた。ワーキンググループを中心に、業者選定に向けた募集要項や、仕様書を作成した。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	リニューアル業務を委託する業者について、プロポーザル方式で公募し、選定した。
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」は、2020年度に年3回発行した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	光明第75号(2021年1月発行) 母と子のにわ第44号(2020年5月発行) 母と子のにわ第45号(2020年11月発行) 母と子のにわ第46号(2021年3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	経営企画グループ

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 (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	経営企画グループ

ボランティア委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. ボランティア活動の充実 2. ボランティア活動の実態把握
活 動 の 要 約	• ボランティア委員会を開催した(2021年2月25日)。 • ボランティア活動を、COVID-19流行下で制限しつつ、在宅協力者によって継続した。 • 手作りマスクの寄贈 • 募金箱の寄贈
次年度への課題	1. 感染対策下での全ボランティア活動の見直し 2. ボランティアの減員防止

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	• COVID-19流行のため、4月8日以降、ソーイング、クラフト、園芸以外は活動休止 • 郵送やドライブスルー等で依頼品の受け渡しをし、ソーイングやクラフト活動は、在宅協力者により継続することができた。 • 感染対策への理解を深め、安全に活動を実施した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	• ソーイング活動として、手作り布マスクの寄贈(600枚) • 在宅協力者により、ソーイングに関する全ての依頼に対応 • クラフト活動としての壁面装飾 • 園芸活動により、母と子のにわの美化に努めた(600株の花苗の植栽と管理。除草、落ち葉掃除)。
次年度の課題と 進め方	1. 感染対策下での全ボランティア活動の見直し 2. ボランティアの減員防止
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 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	- 年間の活動人数、活動時間 2019年度 3,605人 8,656時間 2020年度 305人 1,552時間 (内 在宅協力時間1321.5時間) - 在宅協力ボランティア ソーイング13人 (全111件 首ひも200本、抑制帯製作修理105着、エンジェル洋服158着、エンジェル布団72組など) クラフト50人 (夏まつりプレゼントカード製作、クリスマスカード製作、壁面クラフト製作 (心理室、採血室、形成外科処置室) など)
次年度の課題と進め方	1. 本年度の実態把握により明らかとなったソーイングの在宅活動協力者の増員を図る。
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	- 公的研究費の適正な執行管理 - 体制整備等の自己評価チェック
活 動 の 要 約	- 委員会を2回開催 (メール審議) - 公的研究費の適正な執行・管理 - 不正防止計画の改訂 - 体制整備等の自己評価チェックリストの作成 - 内部監査・外部監査への対応 - 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	- 委員会の開催 全 体 会 : 7月27日、11月30日 運営委員会 : 6月29日、9月28日、1月25日 事 務 部 会 : 毎月 第2火曜 - 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、平均50.2%であった。 - コロナ禍の中、産前教育 (ほほえみ学級) がWeb形式になったことで、出産前の母乳教育に時間を割けなくなっている現状があるが、出産後の母親の体調の変化や意向をくみ取り、母親の希望に合わせてながら、必ずしも母乳だけにこだわらない母乳育児支援を推進していく。 「産後サポート外来」の需要が非常に高く、常に予約を取りにくい状況があるため、人材育成と、実施場所を増やすなどの検討を行う。 - 母児分離状況になる母への母乳育児支援のさらなる検討を進める。

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	・「新母乳育児を成功させる10か条ポスター」の掲示を行った。 ・「母乳育児パンフレット」の内容更新を行った。 ・母乳外来、2週間健診、産後ケア事業を分科会とした家族サポートワーキングを立ち上げ活動した。それぞれの活動の周知、共有を図ることができ、母乳育児推進に関する検討課題にも迅速に対応できた。 ・院内の電動搾乳機の設置場所についての調査を行い、メンテナンス状況を確認した。 ・産前教育小委員会、分娩と生後早期のケア小委員会、母性棟ケア小委員会、新生児関連病棟ケア小委員会、継続的な母乳育児支援&エモーショナルサポート小委員会、授乳と薬検討小委員会、自己評価小委員会にわかれ、それぞれの母乳育児支援の推進に関する課題を自己設定し、遂行した。
具 体 的 成 果 物 (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 ：妊娠20週頃に渡す母乳育児に関するパンフレットの更新と、母性外来に母乳育児に関する情報の掲示と各種パンフレットの配架を行った。 分娩と生後早期のケア小委員会 ：産後早期における直接授乳の実施と、母子分離の母には乳頭刺激を実施するように働きかけた。 母性棟ケア小委員会 ：毎日母乳カンファレンスを行い、入院患者の母乳に関する症例検討を行うとともに、退院後母乳外来を受診した患者の症例提示を行った。 新生児関連病棟ケア小委員会 ：院内の搾乳機の使用場所の検索を行い、2階東棟の授乳室使用を推進することとし、使用方法の作成を行った。 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 ：家族サポートワーキングの立ち上げを行い、母乳外来、産後ケア、2週間健診の体制調整を行った。母乳外来は突然の要請でも対応できるようにスタッフ調整している。 授乳と薬検討小委員会 ：検索薬剤の追加や見直しを行った。 自己評価小委員会 ：テンプレートを改定することで新しいテンプレートから母乳率の計算ができるようになった。毎月の母乳率を掲示することでスタッフの意識向上につながっている。
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。

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・改修情報などの周知と対処 2. 医療機器の適正管理による医療機器使用における安全性の確保
活 動 の 要 約	本委員会は2021年3月12日から19日にかけて、メール開催された。 (新型コロナウイルス感染拡大防止のため) 1. MEセンターと施設保全による医療機器管理の役割分担。 2. 在宅療法用医療機器の使用および管理状況の確認システムの構築。 3. 医療機器新規納入時などの職員研修実施状況の把握と報告書提出の徹底。
次年度への課題	1. 医療機器管理体制の強化 2. 在宅療法用医療機器の使用・管理状況確認システムの構築後の運用 3. 医療機器研修実施記録報告の徹底

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 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2020年度は対象となる選考案件はなかった。
次年度の課題と進め方	引き続き、研究助成の円滑な推薦を行う。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 総合相談機能の充実 2. 地域の医療機関との連携推進 3. 患者支援に関する情報発信機能の充実 4. その他、地域医療連携及び患者ニーズに必要なこと
活 動 の 要 約	患者支援センターの円滑な運営を行うため、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（Web開催）4回実施 ・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 ・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。

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医師・看護師の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み事項の公開 2. 負担軽減策の検討
活 動 の 要 約	1. 2020年度より活動を開始し、年間で計5回委員会を開催 2. 母子医療センターHP上に医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に関する取り組み事項を掲載 3. 医師の負担軽減に資する取り組みとして、手術や検査について動画での説明を推奨
次年度への課題	1. 2024年度より、医師の時間外勤務が上限1860時間となるにあたり、時間外削減計画の検討 2. 更なる負担軽減策の検討

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	医師・看護師の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み事項の公開
結 果 ・ 結 論	母子医療センターHP内に医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に関する取り組みページを作成し、取り組み事項を公開した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に関する取り組みページ（母子医療センターHP内）
主 担 当 者 名	今後更に取り組み事項が増えた場合、その都度HPに追加する。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	負担軽減策の検討
結 果 ・ 結 論	医師の負担軽減に資する取り組みとして、手術や検査等について動画での説明を推奨。
次年度の課題と進め方	更なる動画説明の推奨と、その他の負担軽減策の検討

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	小児期発症慢性疾患を有する患者の移行期医療に取り組む
活 動 の 要 約	1. 患者の自立（律）への啓発活動 2. 移行可能な患者に対しては移行（転院）を進める 3. 移行困難症例は当センターと成人医療機関との移行（併診）を模索する
次年度への課題	1. 1/2成人式で自立（律）への啓発活動に関して実践可能な方法を検討 2. 難病指定の領域別、地域別のリストを活用して移行（転院）を進める 3. 当委員会で移行困難症例には個別に検討する体制を構築し、移行（併診）をすすめる 4. 当委員会の移行期医療の考え方について病院の承認

検 討 課 題 (1) ※令和2年度の検討課題

検 討 課 題 名	知的に正常な患者を対象とし、自立（律）への啓発活動を引き続き行う。
結 果 ・ 結 論	・子どもを対象とした病気を知るセミナーの開催 ・自立（律）を目的とした疾患別の移行期支援外来の開設
具体的成果物（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子ども向けのセミナーはCOVID-19のため開催できず ・「ここからステップ外来」（小児循環器科）等の疾患別の移行期支援外来の活動を行っている ・「血糖のコントロール目的の入院を拒否したⅠ型糖尿病の成人例（知的正常）」を検討した（腎・代謝科、山村医師）
次年度の課題と進め方	・多くの患者を対象に自立（律）の啓発活動が実践できる方法を模索（1/2成人式）
主 担 当 者 名	鈴木保宏

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	移行可能な患者に対しては移行（転院）を進める
結 果 ・ 結 論	・成人診療科と移行期医療連携を推進する
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	・顔の見える移行期医療連携の依頼を目的とした病院・クリニックへの訪問はCOVID-19のため実現できなかった ・大阪府のホームページが公開している指定難病医の一覧から専門別領域の難病指定医リストを医療圏別に作成した
次年度の課題と進め方	・成人科の診療科への訪問の再開
主 担 当 者 名	鈴木保宏

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	移行困難な症例は当センターと成人医療機関との併診
結 果 ・ 結 論	・移行困難例の移行期医療支援シートの作製 ・併診時の各診療科（小児、成人）の役割分担を考える

具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	・整形外科疾患の移行について診療科の実態を説明（樋口整形外科主任部長） ・ダウン症の移行期医療について紹介（植田委員） ・医療的ケアを要する重症心身障害者の併診モデルパターン（役割分担）を検討 ・「大腸がんを発症した最重度知的障害＋自閉症の成人例」で堺市立総合医療センターとの連携を報告（鈴木委員） ・「複数診療科を受診中の脊髄髄膜瘤症例（知的レベルは正常下限）」の移行期医療を検討（鈴木委員）
次年度の課題と 進め方	・移行困難例の移行期医療支援シートを使用して移行困難症例を個別に検討する体制を構築する ・移行期医療の考え方について職員全体に情報を共有して理解を深める
主 担 当 者 名	鈴木保宏

にんしんSOS相談センター運営委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	委託事業の実施方策
活 動 の 要 約	1. 月1回相談員連絡会や、年6回ワーキングを開催した。 2. 相談員の質の向上のための研修会を開催した。 3. 新採用相談員の研修を随時行った。 4. 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。 5. 啓発カード・チラシの増刷を行い、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	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、2019年度からの休日相談を開始した。
具 体 的 成 果 物 (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	母子保健調査室

妊産婦こころの相談センター運営委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 妊産婦メンタルケア体制強化事業（大阪府委託） 2. 専属相談員を配置することにより、府内の精神的に不安定な妊産婦に対してワンストップ窓口として専門的な支援を行う体制を整備する。
-------------	--

活 動 の 要 約	1. 妊産婦、家族、関係機関からの電話相談に応じ、必要な際は来所による相談支援をする。 2. 精神疾患専門領域の相談に対応する為、1週間に1日精神科による診察・コンサルタント体制を整備する。 3. 電話相談、面談、診療1件ごと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 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2021年2月19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。 2020年度相談実績(2021年3月31日現在、のべ487件・実人数393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

医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業運営委員会

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. 拠点病院として研修会を2回開催した。 (新型コロナウイルス感染症拡大予防のためオンライン研修会となった) 2. 対象医療機関に調査を実施した。
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. 本事業内容の次年度への活用

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	研修会の開催、調査の実施
結 果 ・ 結 論	1. 北部拠点病院と合同で研修会を2回開催し、救急告示医療機関を対象に実施した。 ①BEAMS研修会 121名(うち南部25名)参加 ②講義「高槻病院における特定妊婦への支援」 66名(うち南部25名)参加 2. 北部拠点病院と合同で救急告示医療機関を対象に調査を実施した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	調査結果をまとめ、分析結果を救急告示医療機関に報告した。。
次年度の課題と進め方	本年度の調査内容をふまえ、本事業内容の継続
主 担 当 者 名	母子保健調査室

令和２年度決算のあらまし

令和２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167億440万５千円となり、令和元年度に比べて３億2,759万５千円(2.0%)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、161億1,314万円８千円となり、

令和元年度に比べ5,308万６千円（0.3%）の増加となりました。

その結果、収入の合計①から支出の合計②を引いた単年度資金収支は、５億9,125万円７千円となり、令和元年度に比べて２億7,450万９千円の増加となっています。

令和２年度決算概要

(単位：千円)

科 目	令和２年度 決算 A	令和元年度 決算 B	差引増減 C (A - B)	増減率％ C / B
営業収入	15,646,550	15,622,066	24,484	0.2%
医業収入	13,892,778	14,190,163	△ 297,385	△ 2.1%
入院収入	10,202,281	10,547,955	△ 345,674	△ 3.3%
外来収入	3,074,224	3,080,925	△ 6,701	△ 0.2%
その他医業収入	616,273	561,283	54,990	9.8%
運営費負担金収入	1,411,828	1,404,492	7,336	0.5%
補助金等収入	332,407	24,448	307,959	1259.6%
寄付金収入	9,537	2,963	6,574	221.9%
雑益	0	0	0	—
営業外収入	82,737	88,898	△ 6,161	△ 6.9%
運営費負担金収入	12,189	14,049	△ 1,860	△ 13.2%
その他営業外収入	70,548	74,849	△ 4,301	△ 5.7%
資本収入	975,118	665,846	309,272	46.4%
運営費負担金収入	254,121	289,184	△ 35,063	△ 12.1%
長期借入金	375,600	336,128	39,472	11.7%
その他資本収入	345,397	40,534	304,863	752.1%
臨時収入	0	0	0	—
収入計①	16,704,405	16,376,810	327,595	2.0%
営業支出	14,806,892	14,741,838	65,054	0.4%
医業支出	14,806,892	14,741,838	65,054	0.4%
給与費	8,217,813	8,207,996	9,817	0.1%
材料費	3,645,154	3,576,520	68,634	1.9%
経費	2,834,049	2,827,477	6,572	0.2%
研究研修費	109,876	129,845	△ 19,969	△ 15.4%
営業外支出	36,281	48,158	△ 11,877	△ 24.7%
財務支出	36,025	39,811	△ 3,786	△ 9.5%
雑支出	256	8,347	△ 8,091	△ 96.9%
資本支出	1,269,975	997,026	272,949	27.4%
建設改良費	731,199	377,692	353,507	93.6%
償還金	538,302	619,186	△ 80,884	△ 13.1%
その他資本支出	474	148	326	220.3%
臨時損失	0	273,040	△ 273,040	△ 100.0%
支出計②	16,113,148	16,060,062	53,086	0.3%
単年度資金収支（収入①－支出②）	591,257	316,748	274,509	—

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２年度貸借対照表

令和３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	13,637,645,449	固定負債	1,891,953,191
有形固定資産	13,164,045,263	資産見返負債	1,088,258,435
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	4,950,954,652
建物	3,265,061,610	移行前地方債償還債務	42,514,652
建物付属設備	2,586,415,330	引当金	3,845,243,318
構築物	154,262,780	長期リース債務	26,254,451
器械備品	1,069,313,430	長期預り金	27,336,000
器械備品（リース）	71,431,222	施設間仮勘定	△ 8,088,608,317
車輛	7,053,333		
車輛（リース）	0	流動負債	2,350,375,948
建設仮勘定	7,237,558	寄付金債務	8,153,451
無形固定資産	6,853,622	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	525,372,652
投資その他の資産	466,746,564	一年以内返済予定施設長期借入金	3,192,615
		医業未払金	341,023,894
流動資産	4,022,870,582	未払金	838,268,475
現金及び預金	322,695,933	一年以内支払リース債務	75,774,412
医業未収金	3,128,912,372	未払費用	66,512,412
貸倒引当金（医業未収金）	△ 5,381,337	未払消費税及び地方消費税	10,319,900
未収金	465,023,138	預り金	62,461,921
薬品	78,106,400	前受収益	444,122
貯蔵品	588,051	引当金	418,852,094
前払費用	26,937,641		
立替金	0	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	4,466,080,314
		積立金	4,316,122,304
		当期末処理損失	149,958,010
合 計	17,660,516,031	合 計	17,660,516,031

令和２年度損益計算書

令和２年４月１日から

令和３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	10,278,862,457	
外来収益	3,092,631,241	
その他医業収益	600,764,513	
保険等査定減	△ 55,866,603	13,916,391,608
運営費負担金収益		1,665,949,077
補助金等収益		332,392,820
寄付金収益		4,295,693
資産見返補助金等戻入		76,123,451
資産見返寄付金戻入		33,510,527
資産見返物品受贈額戻入		4,205,209
雑益		0
営業収益合計		16,032,868,385
営業費用		
医業費用		
給与費	8,266,208,783	
材料費	3,313,540,403	
減価償却費	1,381,320,470	
経 費	2,213,917,520	
研究研修費	104,664,671	15,279,651,847
営業費用合計		15,279,651,847
営業利益		753,216,538
営業外収益		
運営費負担金収益		12,189,000
営業外雑収益		64,878,829
営業外収益合計		77,067,829
営業外費用		
財務費用		36,475,429
控除対象外消費税等		582,644,528
資産に係る控除対象外消費税償却		51,384,401
営業外雑費用		256,252
営業外費用合計		670,760,610
経常利益		159,523,757
臨時利益		
その他臨時利益		0
臨時損失		
固定資産除却損		9,565,747
その他臨時損失		0
臨時損失合計		9,565,747
当期純利益		149,958,010

編 集 後 記

大阪母子医療センター年報第39号（2020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。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は世界規模で医療だけでなく社会全体に大きな影響を及ぼしました。今回の年報は、COVID-19に翻弄された1年間の記録であり、後世に伝えるべき貴重な資料と考えます。当センターで働く皆様、そして他施設の皆様に、当センターがCOVID-19感染拡大という困難な状況においても母と子の健康を守るために、そして大阪府の医療全体を支えるために力を尽くした実績をご覧いただきたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

（編集委員長 井上雅美）

年 報

2020年（令和2年）第39号
2021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