

年報第40号(2021年／令和3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

(2021年の取り組み)

2021年は、当センター開設40周年の節目の年でした。残念ながら、新型コロナ禍のため記念式典などを催すことはできませんでしたが、40周年記念誌を発行し広く配布させていただきました。今後50周年・60周年に向けてますます発展すべく努力します。皆さまの変わらぬご指導・ご鞭撻と協力をよろしくお願いいたします。

2021年の当センターの最重要課題は、病院の建て替えに向けて前進することでした。地域医療構想との整合性やコロナ禍による混乱で基本構想の段階で2年間足踏みしましたが、建て替え計画について府立病院機構本部や大阪府と協議しながら、基本計画に向かって歩を進めています。

2021年も前年に続いて、新型コロナに翻弄された一年でした。8～10月の第5波ではこれまでとは様相が一変して小児や妊婦の感染者が著増し、われわれも多くの感染者を受け入れました。そのため9月1日～10月10日の間、2つの外科病棟の1つをコロナ患者専用として入院を制限せざるを得ず、患者さんご家族に多大なご迷惑をおかけしました。年末に向けて、デルタ株による第5波は急速に収束しましたが、2022年に入って第6波がおこっています。この事態の一日も早い収束と、医療体制の正常化を強く願っています。コロナ禍の中でも、私たちは府の周産期と小児の拠点病院としての役割を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。

(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・外科的小児疾患を診療することにも力を入れています。

小児救急にも積極的に取り組んでおり、2018年11月から小児救命救急センターに指定され3次の小児救急を担当しましたが、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要望に応えられる体制をとっていきたいと考えています。

研究所では、病院と一体となって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。母子保健事業は開設以来の当センターの根幹です。「にんしんSOS」「妊産婦こころの相談センター」「児童虐待防止ネットワーク」など多くの事業を府から受託しています。2021年末からは母子保健調査室に新たなメンバーを迎えました。徐々に体制を強化して大阪府の母子保健で指導的な役割を果たしていきたいと考えています。

(地域連携)

当センターを退院した患児に対する継続的なケアや地域の医療支援のためにも、また、多くの妊婦さん・患者さんをご紹介いただくためにも、地域連携はきわめて重要なことと考えています。地域医療連携機関の登録制度を導入することにより、現在434施設（うち、産科セミオープンシステム登録施設67）の登録申請をいただいています。患者支援センターでは、2015年7月からスタートした入退院センターも順調に稼働しています。支援センターは多職種間の連携を密にし、患児の前方支援から後方支援まで総合的なサービスを提供しております。ご協力・ご支援のほどよろしくお願いいたします。

「地域医療連携ネットワーク事業（南大阪MOCOネット）」を2018年3月から開始し、本年も参加施設数を増やしました。接続施設数は2021年末で病院8、診療所19、歯科診療所5、訪問看護ステーション22、障害福祉施設1、医療福祉施設2、薬局12、保健所3の計72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、機能をさらに充実させます。

(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。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、2021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	63
小 児 外 科	66
脳 神 経 外 科	72
泌 尿 器 科	75
整 形 外 科	78
眼 科	81
耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	83
形 成 外 科	85
口腔外科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	88
麻 酔 科	92
集 中 治 療 科	94
放射線科／放射線部門	96
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）	101
病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門	103
看 護 部	112
手 術 部	127
リハ・育療支援部門 心理士	128
リハ・育療支援部門 ホスピタル・プレイ士	131

リハ・育療支援部門 遺伝カウンセラー	135
リハ・育療支援部門 視能訓練士	137
薬 局	139
小児がんセンター	143
患者支援センター	145
在宅医療支援	147
地域医療連携	150
総合相談（医療ソーシャルワーカー）	153
入退院センター	155
M E センター	157
中央滅菌材料センター	160
医療安全管理室	161
感 染 管 理 室	164
栄 養 管 理 室	166
診療情報管理室	172
臨 床 研 究 部	174
治 験 推 進 室	174
臨床研究支援室	176
ボランティア活動	179
発達外来推進室	180
院内急変対策部門	181
小児救命救急センター	182
呼吸サポート部門	183
内視鏡機器管理センター	183
エコー機器管理センター	184
母子保健情報センター	185
母子保健調査室	187
情 報 企 画 室	193
研 究 所	203
病 因 病 態 部 門	204
分子遺伝病研究部門	206
免 疫 部 門	207
骨発育疾患研究部門	208
産 業 医	209
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	211
Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況	309

I. 患 者 統 計

医 事 統 計

診療業務 総括表

区分 \ 期間		略 号 等	2021年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A	343 床
	延 患 者 数	B	109,209 人
	1日平均入院患者数	B／365	299.2 人
	新 入 院 患 者 数	C	10,256 人
	退 院 患 者 数	D	10,778 人
	病 床 利 用 率	E	87.2 %
	平 均 在 院 日 数	F	9.4 日
	※1日入院患者数	G	648 人
	病 床 回 転 率	((E/100)×365)／F	33.8 回
外 来	実 患 者 数	H	60,920 人
	延 患 者 数	I	183,152 人
	平 均 通 院 日 数	I／H	3.0 日
	1日平均外来患者数	I／240	763.1 人

※1日入院患者数…日帰り入院患者数

1. 病床利用率 E 算出式

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

2. 平均在院日数 F 算出式

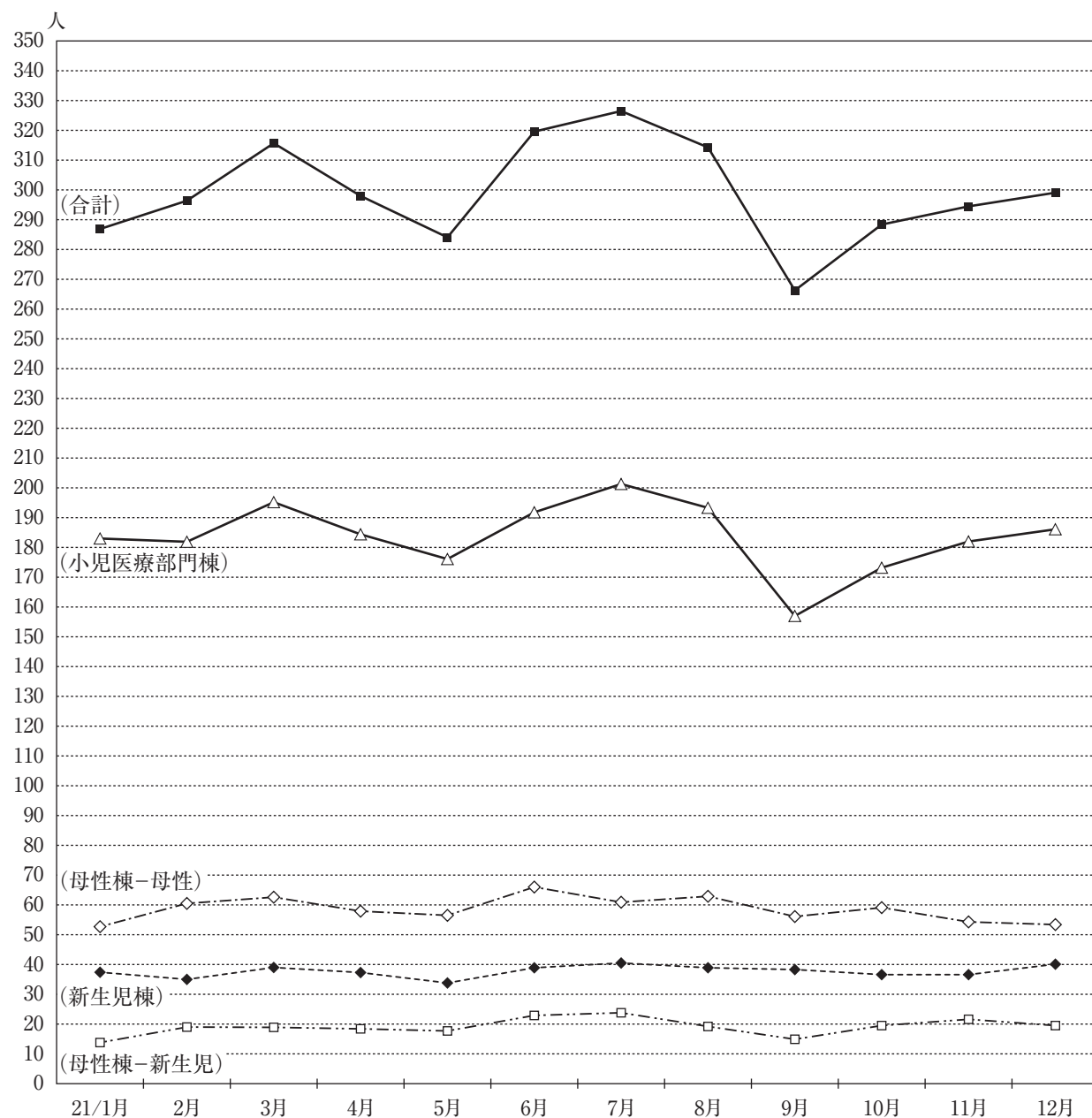
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

紹介外来受診者数（2021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	1,141	30.6	10,623	43.5	11,764	41.7
	診 療 所	2,580	69.1	11,155	45.6	13,735	48.7
	保 健 所	7	0.2	1,731	7.1	1,738	6.2
	※福祉事務所等	4	0.1	864	3.5	868	3.1
	（小 計）	3,732	100.0	24,373	99.7	28,105	99.7
そ の 他		1	0.0	73	0.3	74	0.3
合 計		3,733	100.0	24,446	100.0	28,179	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校保育所、施設等

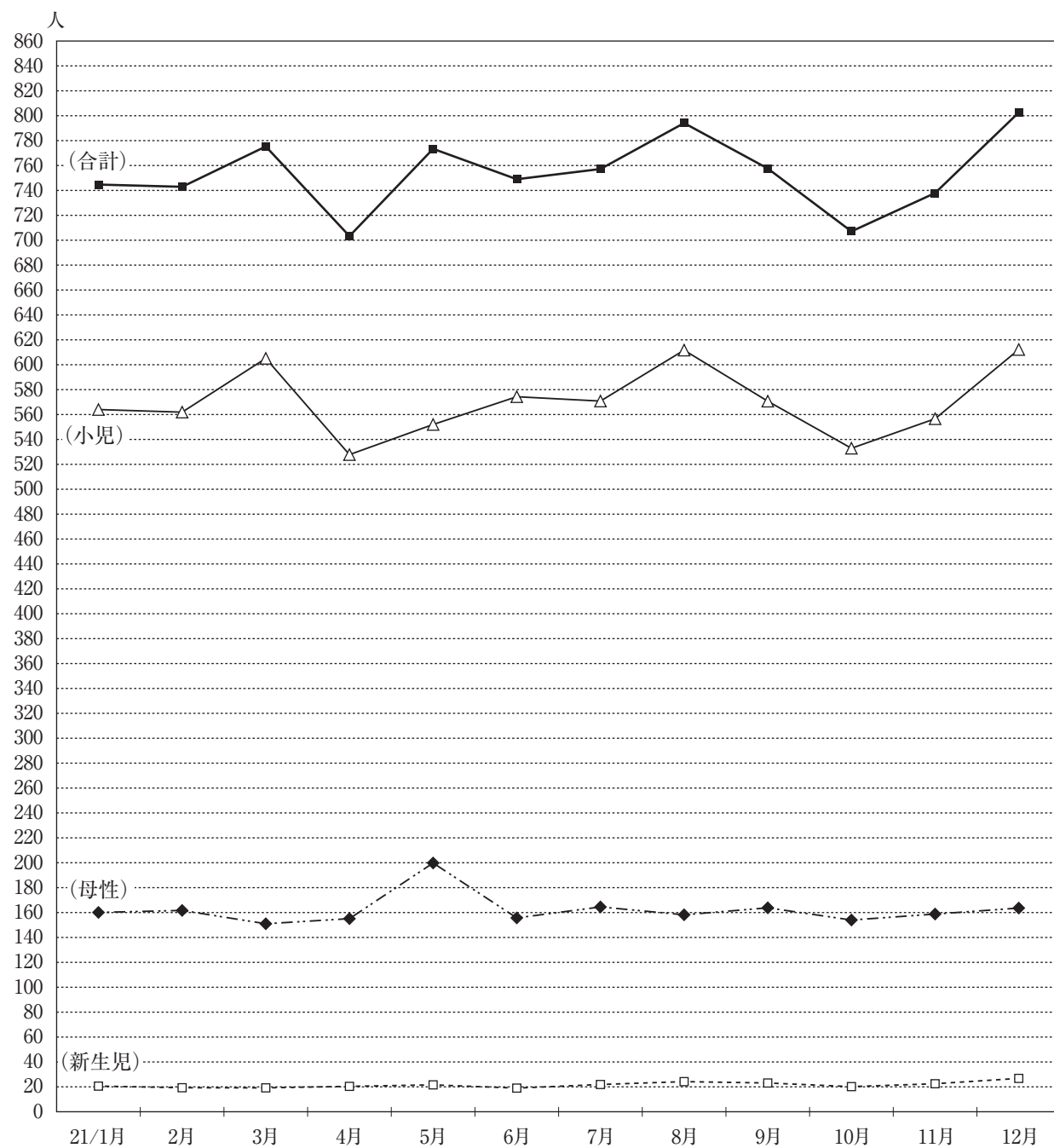
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		21/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	52.7	60.5	62.6	57.9	56.5	66.0	60.9	62.9	56.1	59.1	54.3	53.4
	新 生 児	13.8	19.0	18.9	18.4	17.7	22.9	23.8	19.2	14.9	19.5	21.6	19.5
新 生 児 棟		37.4	35.0	39.0	37.3	33.8	38.9	40.5	38.9	38.3	36.6	36.6	40.1
小 児 医 療 部 門 棟		183.0	181.9	195.2	184.4	176.1	191.8	201.3	193.3	157.0	173.2	182.0	186.1
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		21/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部													
母	性	160.1	161.7	151.0	155.1	199.8	155.7	164.5	158.2	163.8	154.0	158.8	163.6
新	生	20.6	19.3	19.2	20.4	21.6	19.0	21.9	24.2	23.1	20.2	22.5	26.8
小	児	564.0	561.9	605.1	527.8	552.0	574.3	570.8	611.7	570.7	532.9	556.6	612.2
合	計	744.7	742.9	775.3	703.3	773.4	749.0	757.2	794.1	757.6	707.1	737.9	802.6

月別延患者数（外来）

月 \ 科	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科
21年／1月	2,217	50	774	392	1,340	317	256	326	6	1,103	826	540	461
2月	2,148	38	724	347	1,240	291	263	309	2	1,076	822	445	450
3月	2,526	76	870	442	1,925	404	353	416	3	1,378	1,067	633	532
4月	2,377	53	828	429	1,302	311	300	321	7	1,351	877	527	470
5月	2,899	33	664	389	1,107	282	234	309	12	1,104	789	448	436
6月	2,586	38	802	418	1,361	361	277	340	26	1,361	965	612	560
7月	2,493	54	743	437	1,359	369	272	354	14	1,356	937	624	531
8月	2,478	54	791	508	1,440	399	386	361	20	1,484	877	610	643
9月	2,428	33	814	462	1,435	371	337	332	17	1,327	707	589	523
10月	2,432	52	749	425	1,236	342	267	326	11	1,356	951	539	447
11月	2,399	49	727	449	1,317	311	269	326	16	1,382	841	544	475
12月	2,431	46	794	536	1,449	336	343	367	9	1,493	865	534	545
合 計	29,414	576	9,280	5,234	16,511	4,094	3,557	4,087	143	15,771	10,524	6,645	6,073

月別延患者数（入院）

月 \ 科	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科	小児外科
21年／1月	1,636			1,709	551	147	885	231		851		12	235
2月	1,696			1,668	522	112	744	218	1	756		12	156
3月	1,938		4	1,921	549	111	881	330	3	862	2	19	372
4月	1,741			1,806	409	121	829	340		778		15	421
5月	1,751			1,663	380	162	917	419	4	845		10	362
6月	1,981			1,933	438	191	784	392	3	860		11	510
7月	1,887			2,129	706	176	798	345	3	899		11	466
8月	1,949			1,914	728	137	660	318	1	751	13	3	425
9月	1,692			1,743	565	195	530	311		597			297
10月	1,832			1,911	579	209	647	294		777	7	9	397
11月	1,630			1,908	649	130	629	263		870	30	4	437
12月	1,653			1,983	619	131	649	306	2	837	31	2	432
合 計	21,386		4	22,288	6,695	1,822	8,953	3,767	17	9,683	83	108	4,510

(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
244	545	459	538	714	903	512	94	702	460	367	3		14,149
186	486	474	526	675	861	515	89	636	455	312	2		13,372
313	739	662	698	936	954	674	133	999	627	467	4		17,831
309	553	484	485	740	768	612	90	716	479	379	2		14,770
203	451	429	859	675	703	587	82	543	389	288		6	13,921
264	537	494	607	1,357	1,027	656	132	786	522	387	2		16,478
331	598	459	597	721	817	578	117	486	523	372	2		15,144
392	725	571	606	797	996	795	121	617	614	391	1		16,677
359	567	514	560	726	1,019	645	102	485	491	303	5	1	15,152
279	548	487	551	680	1,108	638	100	425	510	388	2		14,849
340	486	546	495	675	974	708	79	462	487	397	3		14,757
435	573	586	564	722	1,157	690	104	520	551	397	2	3	16,052
3,655	5,038	4,570	5,324	7,093	8,569	5,909	927	5,040	4,566	3,302	19	10	183,152

(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
291	197	156	76	115	328	926	263	278				7	8,894
258	230	159	79	151	275	726	312	222				3	8,300
311	274	173	101	218	323	777	298	319				1	9,787
283	186	99	75	183	271	775	289	280				38	8,939
231	245	114	58	133	289	755	228	205				35	8,806
261	206	73	86	103	440	774	220	322					9,588
320	212	71	63	173	522	775	261	304					10,121
317	218	147	75	235	473	858	252	268					9,742
204	116	82	41	130	376	627	214	268					7,988
309	188	136	55	161	368	655	157	248					8,939
224	213	172	57	173	450	718	125	153					8,835
254	143	205	80	157	441	764	224	322				35	9,270
3,263	2,428	1,587	846	1,932	4,556	9,130	2,843	3,189				119	109,209

(外来) 居住地別実患者数 (2021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	23	4	19	22	46	9	15	9		15	10	32	13
2	三島ブロック	51	2	31	39	62	15	8	12	1	31	28	40	23
3	北河内ブロック	70	2	54	50	65	16	10	13	2	43	22	52	30
4	中河内ブロック	144	12	107	144	169	30	39	32	2	98	90	178	63
5	南河内ブロック	380	33	278	326	535	124	106	94	7	467	319	457	234
6	堺市ブロック	1,096	59	835	855	1,402	357	227	289	34	965	685	689	579
7	泉州ブロック	1,332	89	990	1,123	1,884	493	329	419	46	1,418	1,228	1,172	668
	和泉市(再掲)	771	54	600	663	978	246	175	237	27	725	586	584	340
8	大 阪 市	北 部	25	1	21	20	17	12	4	8	1	22	21	12
9		西 部	25	2	17	21	38	12	7	7	1	36	29	14
10		東 部	30	1	23	33	69	22	15	13	2	59	50	26
11		南 部	134	9	96	102	264	37	33	37	4	190	132	74
	他 府 県	375	29	311	345	528	138	149	75	4	306	170	563	183
	合 計	3,685	243	2,782	3,080	5,079	1,265	942	1,008	104	3,650	2,837	3,415	1,919

(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 (2021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	19			13	4		3	1		4			3
2	三島ブロック	27			24	6			1		7		1	3
3	北河内ブロック	21			23	6	1	1	3		6			4
4	中河内ブロック	89			63	19	5	5	11		19		2	12
5	南河内ブロック	235			235	49	2	23	37		65		10	55
6	堺市ブロック	659		1	605	160	22	45	96	5	193		15	119
7	泉州ブロック	592			574	141	29	58	96	7	156	2	15	119
	和泉市(再掲)	255			229	60	12	18	39	5	61	1	6	44
8	大 阪 市	北 部	6		14	3		2	2	1	4			
9		西 部	16		26	3		2	2		3			3
10		東 部	37		29	8	2	1	5		9		1	7
11		南 部	113		82	26	5	8	9	2	30	2	4	22
	他 府 県	263			203	35	9	27	15		48		6	25
	合 計	2,077		1	1,891	460	75	175	278	15	544	4	54	372

(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 (%)
15	41	26	23	20	36	28	4	19	7	31			467	0.8
17	49	26	47	40	55	42	2	25	9	41			696	1.1
26	57	44	46	48	49	44	6	37	18	59			863	1.4
61	133	110	142	113	128	125	25	98	40	163			2,246	3.7
210	339	351	431	433	443	336	64	263	144	454			6,828	11.2
461	770	922	1,072	1,137	1,138	892	130	568	203	1,039	12	1	16,417	26.9
695	1,148	1,053	1,276	1,296	1,693	1,112	156	821	323	1,375	4	3	22,146	36.4
367	613	553	615	650	872	549	78	471	168	708	3	2	11,635	19.1
8	23	23	25	20	28	26	5	14	3	27			393	0.6
10	29	24	29	26	38	28	2	17	11	35		1	483	0.8
19	33	42	69	42	64	44	6	23	9	47			780	1.3
64	100	131	155	141	196	120	21	116	43	157			2,551	4.2
246	574	222	370	356	573	309	82	455	194	492	1		7,050	11.6
1,832	3,296	2,974	3,685	3,672	4,441	3,106	503	2,456	1,004	3,920	17	5	60,920	100.0

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻 醉 科	放 射 線 科	集 中 治 療 科	合 計	比 率 (%)
6	6	2		4	3	2	1	2				1	74	0.8
5	4	3	7	5	5	7		7					112	1.3
6	3	5	6	4	1	6		6					102	1.1
12	20	12	8	12	7	9	3	13					321	3.6
51	53	35	30	37	31	48	17	38				2	1,053	11.9
110	90	118	63	123	89	117	41	115				6	2,792	31.5
130	102	105	70	113	84	137	52	94				8	2,684	30.2
50	48	37	29	39	29	56	23	34				4	1,079	12.2
3	1	1	4		2	4	2	2					51	0.6
2	2	2	1	4	2	7	2	2					79	0.9
9	7	7	5	6	6	11	3	8					161	1.8
26	15	15	12	17	5	14	9	17				1	434	4.9
50	84	20	20	17	62	42	15	70					1,011	11.4
410	387	325	226	342	297	404	145	374				18	8,874	100.0

年齢別実患者数（入院）（2021年1月1日～12月31日）

年齢	科	産科	小児婦人科	母性科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
	男女												
生後 0日	男				887								
	女				865								
1日	男				7								
	女				3								
2日	男				9								
	女				7								
3日	男				4								
	女				6								
4日	男				2	1							
	女				6								
5日	男				8								
	女				6	1							
6日	男				1								
	女				4								
7 ～ 27日	男				10	3		1	4		2		
	女				15			2					
28日～ 3ヶ月未満	男				9	5	1	1	9	1	7		
	女				6	2	1	1	3	2	7		
3ヶ月～ 6ヶ月未満	男				5	7		3	5		8		
	女				6	3	1	3	7	1	5		
6ヶ月～ 1歳未満	男				5	5	1	7	14	2	13		1
	女				2	10		8	5		11	1	
2歳未満	男				2	6		17	28		36		6
	女				4	6	2	9	18	3	31		1
3歳未満	男				1	11	3	10	12		28		5
	女				1	15	2	5	16		19		4
4歳未満	男					29	3	6	14	1	23		6
	女					18	4	4	8		15		2
5歳未満	男				4	18	3	7	14	1	27		2
	女	1			1	4	1	4	9		16		1
6歳未満	男					13	5	6	10		18		2
	女					16	2	5	4		19		3
6 ～ 9歳	男				2	52	5	19	24		60		7
	女				2	50	2	11	17	1	40	1	7
10 ～ 14歳	男					60	9	18	17	2	35		1
	女				1	68	10	12	16		38	1	3
15 ～ 19歳	男					23	5	2	9		29		
	女	14				15	7	6	7	1	20	1	1
20 ～ 24歳	男					6	2	1	3		6		2
	女	110				5	2	1	2		9		
25 ～ 29歳	男					1	1	1			4		
	女	427		1			1		1		6		
30 ～ 34歳	男					1		1			4		
	女	684				4	1		1		5		
35 ～ 39歳	男						1				1		
	女	592				2		1	1		1		
40 ～ 44歳	男										1		
	女	238											
45 ～ 49歳	男							1					
	女	11						1					
50歳以上	男												
	女							1					
合計	男				956	241	39	101	163	7	302		32
	女	2,077		1	935	219	36	74	115	8	242	4	22

（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	耳鼻咽喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	集中治療科	放射線科	合計
11	2						19					919
10	1						18					894
1												8
							2					5
3							1	1				14
2												9
2							2					8
2	1							1				10
												3
	1							1				8
	1						1					10
							1					8
1							2					4
							2					6
6				1			9	11				47
2	2						7	7				35
11	7	2	1	2	3	5	9	8		1		82
2		2	8	3		1	9	5	4			56
9	21	4	1	1	3	4	9	8	19	3		110
3	16	1	6	2	3	5	14	12	17	1		106
20	31	59	15		14	6	9	9	7			218
19	30	4	13	3	7	6	16	6	6			147
37	30	72	38		16	15	20	17	34			374
18	42	13	47	3	11	12	22	14	27			283
15	19	29	13	6	20	8	12	9	6	1		208
12	23	2	15	5	18	10	12	6	5			170
14	10	37	9	6	22	8	13	3	8			212
14	13		8	6	10	7	13	2	4			128
15	15	11	10	12	25	13	6		4			187
15	10	1	7	14	8	5	12	1	4			114
3	19	18	14	16	26	7	10	4	19	1		191
14	14	4	9	30	14	9	14	1	6			164
23	30	50	16	39	48	42	24	2	64			507
20	27	10	24	31	22	28	17	3	44			357
30	11	38	22	21	20	45	27	3	12	2		373
16	14	8	32	16	14	32	17		17			315
7	7	7	5	6	11	15	14	3	23	1		167
3	6	4	6	1	13	9	15	3	25			157
4	3	2	1		3	2	4		2			41
3		3		1	6	2	3	1	11			159
1	1	1	2		1		8	1				22
1	2	1	2		1	1	5		5			454
1			1				2					10
2		1		1	2	1	1	1				704
					1		1	2				6
	1	1					2					601
										1		2
		1										239
												1
										1		13
										1		1
		1								5		7
214	207	330	148	110	213	170	202	81	198	11		3,725
158	203	57	177	116	129	128	202	64	175	7		5,149

(入院) 公費適用患者の状況 (2021年1月1日～12月31日)

	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
実患者数	2,077		1	1,891	460	75	175	278	15	544	4	54
公費適用患者数	118			152	166	24	78	81		166	1	4
生活保護				2	1		1	1				
育成医療												
更生医療												
精神医療												
養育医療				56				1		1		
感染症	109			8	40	6	12	15		39		
小児慢性				6	26	5	21	17		29		1
児童福祉法					1			1		3		
難病	2				4	2				5		
障害者医療	2				9	2		3		11		
ひとり親家庭	1				5		3	2		6		1
助産	3											
子ども医療	1			80	80	9	41	41		72	1	2

(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 (2021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	3,685	243	2,782	3,080	5,079	1,265	942	1,008	104	3,650	2,837	3,415
公費適用患者数	2,667	40	156	1,662	2,444	593	400	498	29	2,169	1,305	687
生活保護	11	3	5	7	32	10	3	12		40	31	10
更生医療						1						
育成医療				2	2					1		
精神医療					5	2	2	1		200	61	12
養育医療				33				1		1		
感染症	71		132	20	29	4	8	52	10	35		
肝炎治療			1		3							
小児慢性		4		32	459	192	150	52		283	33	65
児童福祉法				1	14	1		3	1	15	23	2
難病	3	3	6		22	10	6	2		43		8
障害者医療	3	17	2		61	47	4	19		312	19	177
ひとり親家庭	12	1	9	6	123	33	22	22	2	117	106	22
乳幼児精健					33	21					1	
乳児・妊婦一般健診	2,567			1,155								
子ども医療		12	1	406	1,661	272	205	334	16	1,122	1,031	391

(注) 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。

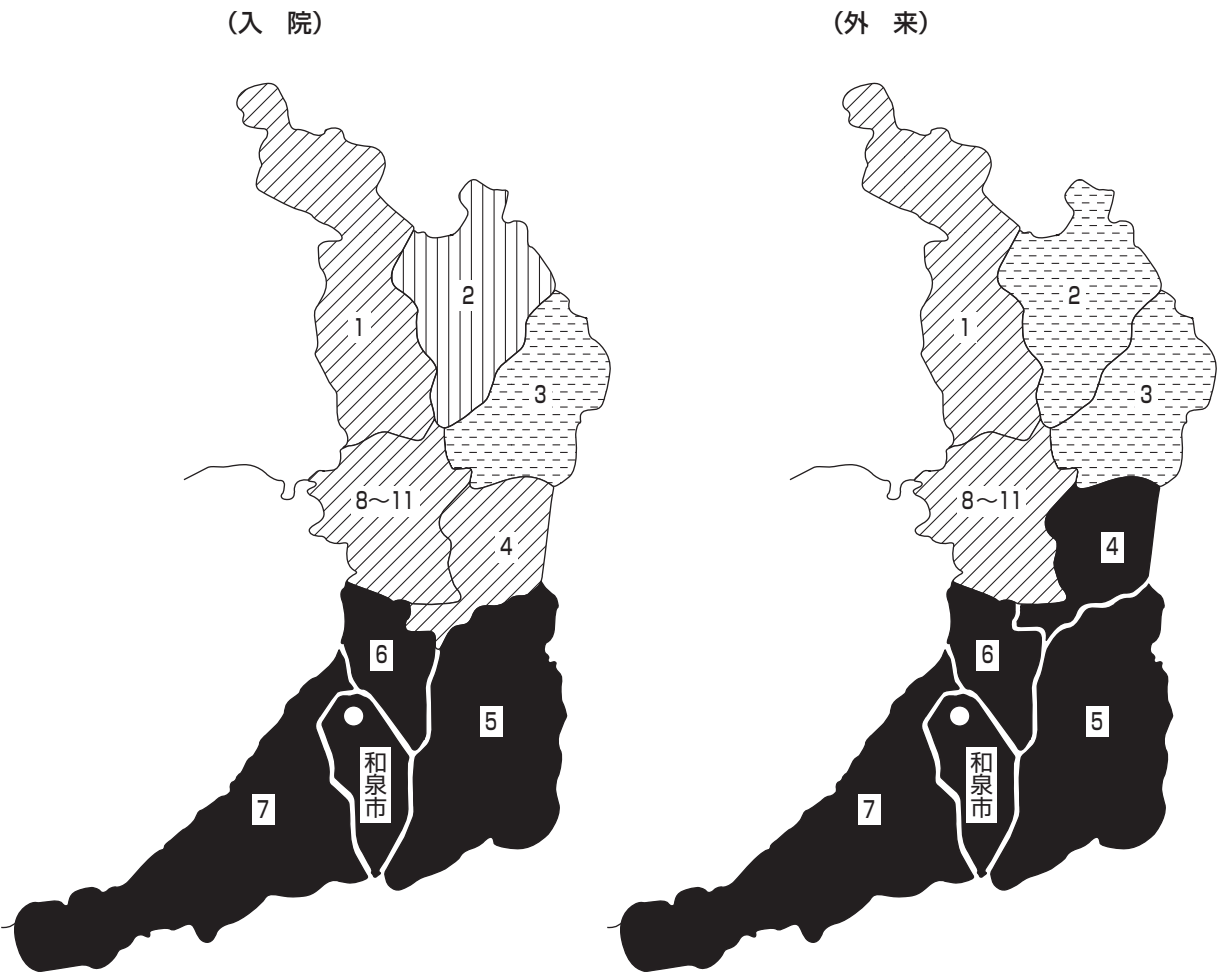
(人)

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	正科	麻醉科	放射線科	集中治療科	計
372	410	387	325	226	342	296	404	145	374					18	8,873
72	41	45	35	15	29	48	78	22	38						1,213
			1				2								8
3	4	2	1		1	4	2	6	2						25
4							2	1							65
18	3	8	4		4	8	12	3	16						305
3	8	4		1		2	23	2							148
															5
	1														14
5	2					1	2		1						38
2					2		2		1						25
															3
37	23	31	29	14	22	33	33	10	18						577

(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	正科	麻醉科	放射線科	集中治療科	計
1,919	1,832	3,296	2,974	3,685	3,672	4,441	3,106	503	2,456	1,004	3,920		17	5	60,920
546	518	803	1,005	816	1,023	959	1,334	164	368	496			1	7	20,690
9	7	7	10	7	15	9	11	1	3	4					247
															1
4	12	2	1	6	4	9	10	9	12	79					153
1	4		1		1		3								293
2							2								
14	2	7			12	6	14	2	5					4	427
															4
61	44	52	2	20	35	38	369	69	7	10					1,977
1	3	3	2	8	8	3	5		2	2					97
4	4	7		1	2	2	16	2							141
29	17	46	4	8	39	14	48	9	2	5					882
18	27	29	35	33	59	38	58	2	18	35					827
12	71	55		49	11	66	22		4						345
															3,722
391	327	595	950	684	837	774	776	70	315	361			1	3	11,535

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。

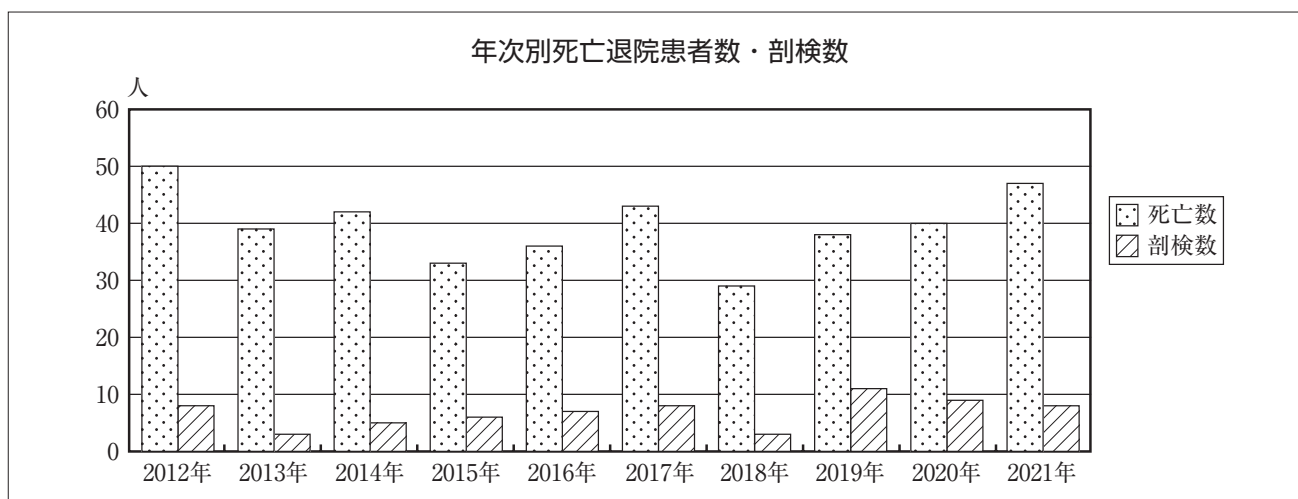
退 院 患 者 統 計

*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、2021年1月1日から2021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。

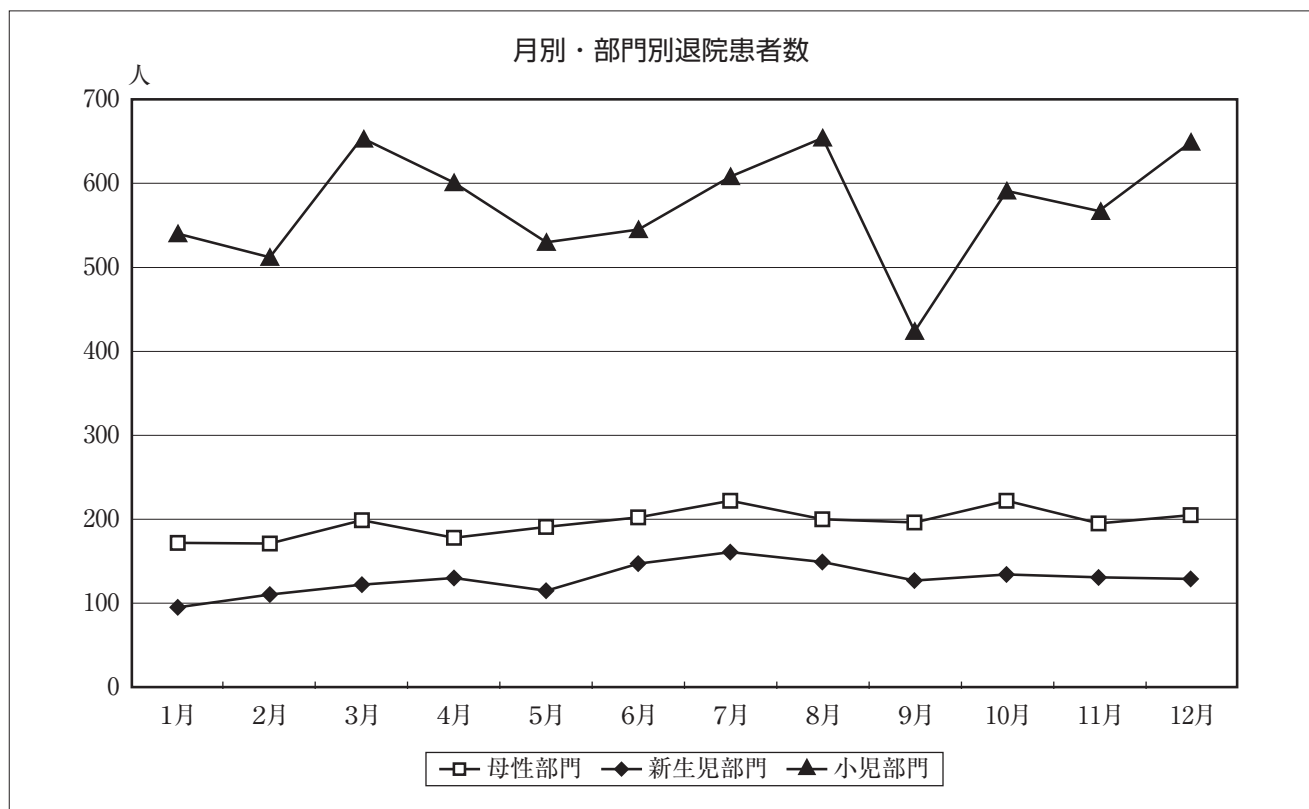
1. 年次別・退院患者情報

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
退 院 患 者 数	8,504	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767	10,968	10,180	10,778
平均在院日数	13.0	12.6	11.5	11.4	10.8	10.7	10.1	10.5	10.7	10.3
死亡退院患者数	50	39	42	33	36	43	29	38	40	47
死 亡 率	0.6	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4
剖 検 数	8	3	5	6	7	8	3	11	9	8
剖 検 率	16.0	7.7	11.9	18.2	19.4	18.6	10.3	28.9	22.5	17.0



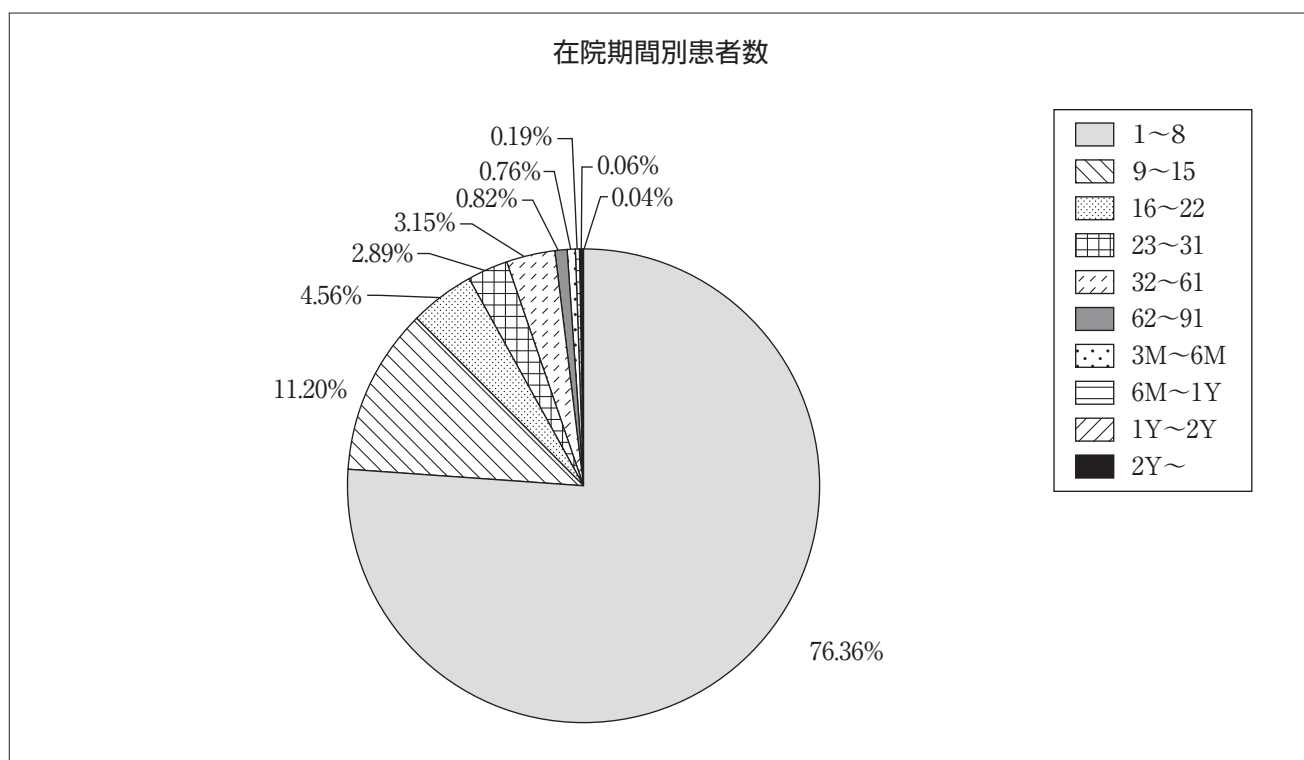
2. 月別・科別退院患者数

	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	172	171	198	178	191	202	222	200	196	222	195	205	2,352
母性内科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
新生児科	95	110	122	130	115	147	161	149	127	134	131	129	1,550
口腔外科	34	37	41	36	28	37	38	38	30	30	24	35	408
消化器・内分泌科	61	53	72	71	62	56	64	74	35	62	71	71	752
腎・代謝科	10	13	17	12	8	16	18	11	12	14	10	14	155
血液・腫瘍科	39	41	50	36	37	38	50	45	37	32	27	38	470
子どものこころの診療科	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
遺伝診療科	6	6	8	7	5	5	6	1	0	4	2	1	51
呼吸器・アレルギー科	31	25	41	37	44	42	42	39	30	38	36	38	443
総合小児科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
小児神経科	93	80	97	96	95	88	94	91	74	86	104	105	1,103
小児外科	27	23	24	26	28	36	37	46	23	31	37	41	379
脳神経外科	35	31	46	48	30	43	42	40	41	54	39	39	488
小児循環器科	51	43	60	61	52	47	62	76	50	73	66	67	708
眼科	22	24	23	23	15	23	19	20	9	17	14	21	230
耳鼻咽喉科	21	31	40	42	27	23	37	35	17	39	33	32	377
整形外科	26	24	33	26	27	25	32	35	25	27	34	47	361
心臓血管外科	12	14	14	11	9	8	10	13	10	6	6	12	125
泌尿器科	39	30	44	39	33	39	38	49	15	41	30	33	430
集中治療科	0	1	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	9
形成外科	33	36	42	27	25	19	18	40	16	36	34	55	381
合計	807	793	975	909	836	894	991	1,003	747	947	893	983	10,778



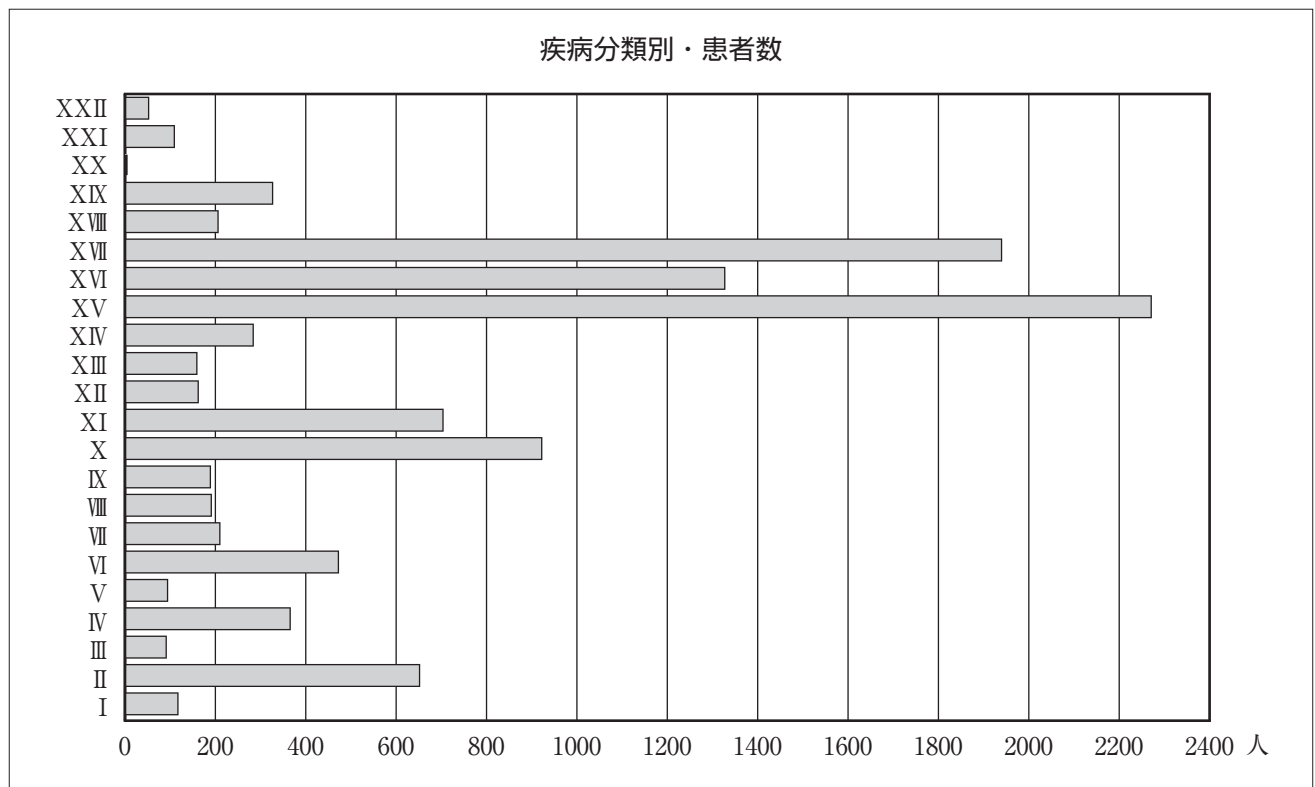
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,352	9.0	1,817	275	119	75	51	12	3	0	0	0
母 性 内 科	1	4.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,550	13.0	1,183	145	56	39	68	25	28	5	1	0
口 腔 外 科	408	8.0	234	150	18	3	2	0	1	0	0	0
消化器・内分泌科	752	9.0	625	45	25	11	27	7	9	3	0	0
腎 ・ 代 謝 科	155	14.5	92	25	13	12	10	0	2	1	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	470	22.9	255	36	37	57	53	15	12	3	1	1
子どものこころの診療科	4	5.0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
遺 伝 診 療 科	51	2.0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	443	15.8	361	43	19	7	4	1	1	4	2	1
総 合 小 児 科	1	2.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	1,103	7.7	896	107	42	18	24	9	6	1	0	0
小 児 外 科	379	9.5	263	58	33	10	9	1	5	0	0	0
脳 神 経 外 科	488	6.3	376	73	13	11	13	0	2	0	0	0
小児循環器科	708	15.0	563	59	18	17	26	7	11	3	2	2
眼 科	230	3.9	227	2	0	0	1	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	377	5.0	355	18	3	0	0	1	0	0	0	0
整 形 外 科	361	12.5	233	44	21	22	33	7	1	0	0	0
心臓血管外科	125	21.9	15	27	41	25	13	3	1	0	0	0
泌 尿 器 科	430	5.6	341	51	31	3	4	0	0	0	0	0
集 中 治 療 科	9	8.8	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0
形 成 外 科	381	4.1	333	44	2	1	1	0	0	0	0	0
合 計	10,778	10.3	8,230	1,207	491	311	339	88	82	20	6	4



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）	113	9.9
II	新生物（C00-D48）	649	16.5
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）	87	10.5
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	362	6.3
V	精神および行動の障害（F00-F99）	90	11.9
VI	神経系の疾患（G00-G99）	469	7.6
VII	眼および付属器の疾患（H00-H59）	206	3.6
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	187	3.8
IX	循環系の疾患（I00-I99）	185	18.5
X	呼吸系の疾患（J00-J99）	920	10.6
XI	消化系の疾患（K00-K93）	701	7.1
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	158	3.8
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	155	14.4
XIV	尿路生殖系の疾患（N00-N99）	280	9.2
XV	妊娠、分娩および産褥（O00-O99）	2,272	9.2
XVI	周産期に発生した主要病態（P00-P96）	1,326	14.5
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00-Q99）	1,940	11.5
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00-R99）	202	7.4
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	323	6.2
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）	105	3.1
XXII	特殊目的用コード（U00-U49）	48	8.6



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	565	6.1
娩出力の異常	194	6.6
早産	169	18.2
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	160	8.4
胎児ストレス [仮死<ジストレス>] を合併する分娩	116	7.9

【母性内科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょく<褥>に合併する母体の感染症及び寄生虫症	1	4.0

【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	335	6.7
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	285	32.6
その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	123	3.9
新生児の呼吸窮<促>迫	98	8.7
呼吸不全、他に分類されないもの	74	6.5

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	195	10.4
埋伏歯	71	2.9
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	31	6.0
口蓋裂	25	13.6
唇裂	10	8.5

【消化器・内分泌科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
潰瘍性大腸炎	88	5.5
その他の内分泌障害	85	1.1
呼吸不全、他に分類されないもの	47	5.4
下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	33	1.6
クローン病 [限局性腸炎]	30	4.8

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	53	17.8
呼吸不全、他に分類されないもの	10	5.7
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	10	3.0
インスリン依存性糖尿病< I D D M >	8	9.4
慢性腎不全	8	15.8

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	120	18.8
びまん性非ホジキンリンパ腫	26	15.2
骨髄性白血病	24	101.2
脳の悪性新生物	23	31.3
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	22	29.9

【子どものこころの診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
持続性気分〔感情〕障害	1	13.0
抗てんかん薬、鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	1	4.0
頭蓋内損傷	1	2.0
身体表現性障害	1	1.0

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
多系統に及ぶその他の明示された先天奇形症候群	8	2.0
その他の先天奇形，他に分類されないもの	4	2.0
運動機能の特異的発達障害	4	2.0
母斑症，他に分類されないもの	4	2.0
ダウン症候群	3	2.0

【呼吸器・アレルギー科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
有害作用，他に分類されないもの	108	1.0
呼吸不全，他に分類されないもの	106	27.4
睡眠障害	40	2.7
急性気管支炎	34	9.2
骨軟骨異形成<形成異常>(症)，長管骨及び脊椎の成長障害を伴うもの	20	5.2

【総合小児科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
頭蓋内損傷	1	2.0

【小児神経科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
呼吸不全，他に分類されないもの	219	7.0
てんかん	167	6.9
グリコサミノグリカン代謝障害	52	1.0
急性気管支炎	43	8.9
けいれん<痙攣>，他に分類されないもの	42	5.1

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<単径>ヘルニア	134	3.6
急性虫垂炎	30	10.9
麻痺性イレウス及び腸閉塞，ヘルニアを伴わないもの	18	4.6
筋骨格系の先天奇形，他に分類されないもの	15	40.1
腸のその他の先天奇形	13	8.5

【脳神経外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
毛嚢のう<嚢>胞	102	2.0
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	92	3.9
その他の体内プロステシス，挿入物及び移植片の合併症	36	10.8
脳の悪性新生物	35	9.0
頭蓋及び顔面骨のその他の先天奇形	29	13.6

【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	137	15.1
心臓の房室及び結合部の先天奇形	93	11.6
大型動脈の先天奇形	74	9.4
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	43	19.9
腸性吸収不良(症)	39	3.4

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	142	3.7
眼瞼，涙器及び眼窩の先天奇形	25	3.4
麦粒腫及びさん<霰>粒腫	12	3.0
眼瞼のその他の障害	11	3.1
麻痺性斜視	8	3.8

【耳鼻咽喉科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
非化膿性中耳炎	106	3.0
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	106	6.2
中耳真珠腫	37	4.8
化膿性及び詳細不明の中耳炎	18	5.9
伝音及び感音難聴	16	3.6

【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	40	9.8
(四)肢のその他の先天奇形	28	8.3
骨軟骨異形成<形成異常>(症), 長管骨及び脊椎の成長障害を伴うもの	22	24.3
下肢の減形成	22	14.9
上肢の減形成	20	11.6

【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	53	22.2
心臓の房室及び結合部の先天奇形	21	23.1
大型動脈の先天奇形	13	26.2
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	10	26.8
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	5.0

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	100	2.4
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	76	7.1
過長包皮, 包茎及びかん<嵌>頓包茎	38	1.7
尿道下裂	35	14.2
男性生殖器のその他の先天奇形	27	3.8

【集中治療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
COVID-19	9	8.8

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	136	3.5
皮膚のその他の先天奇形	57	4.8
耳のその他の先天奇形	36	3.6
皮膚のその他の良性新生物	23	3.0
多指<趾>(症)	18	6.1

※ICD-10 3桁分類により集計した

Ⅱ．活　動　状　況

1. センター職員の動向

2021年4月時点における職員数は、医師・歯科医師が114名（1名増）、レジデントを含む非常勤医師は62名（9名増）、薬剤師が21名（1名増）、助産師・看護師560名（3名増）であった。レジデント、小児科専門医コースで17名（22名減）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5名・大手前病院6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. 2021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の影響もあり減少した。2021年は前年と同様にCOVID-19の影響も少なからずあったと考えられたものの、9,693人（前年比109.6%）であった。同様に、1日平均外来患者数は763.1人（前年比107.2%）で、年間外来患者数は延べ183,152人（前年比106.8%）に再び増加していた。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年は少産、少子化にCOVID-19流行が加わり減少していた。2021年もCOVID-19の流行は続いたが、退院患者数は10,778人（前年より598人増加）、病床利用率も87.2%（前年84.9%）であった。

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

小児部門の退院患者の入院時の年齢構成は、28日未満128人（1.9%）（前年130人、2.0%）、1歳未満823人（12.0%）（809人、12.6%）、6歳未満2,922人（42.5%）（2,704人、42.2%）、12歳未満1,575人（22.9%）（1,501人、23.4%）、15歳未満590人（8.6%）（533人、8.3%）、18歳未満390人（5.7%）（307人、4.8%）、18歳以上448人（6.5%）（423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6.5%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、移行期医療にも積極的に取り組んでいる。

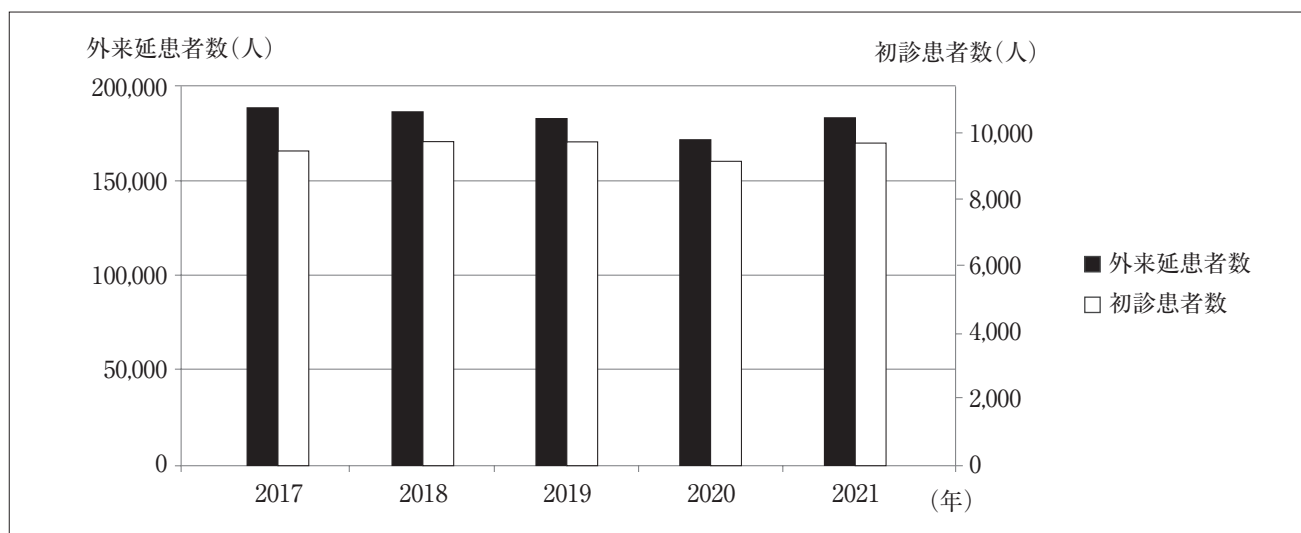


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

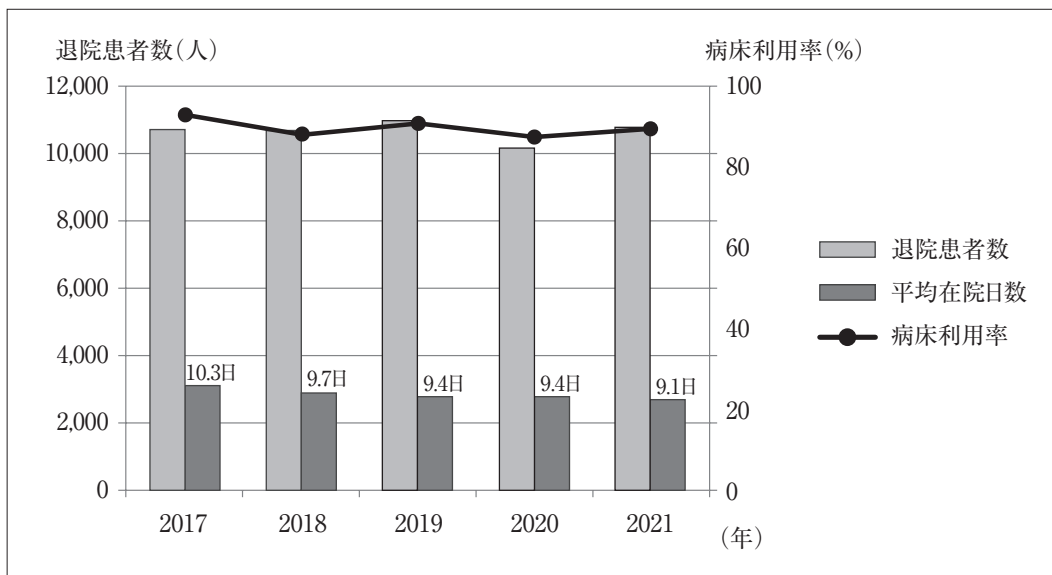


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

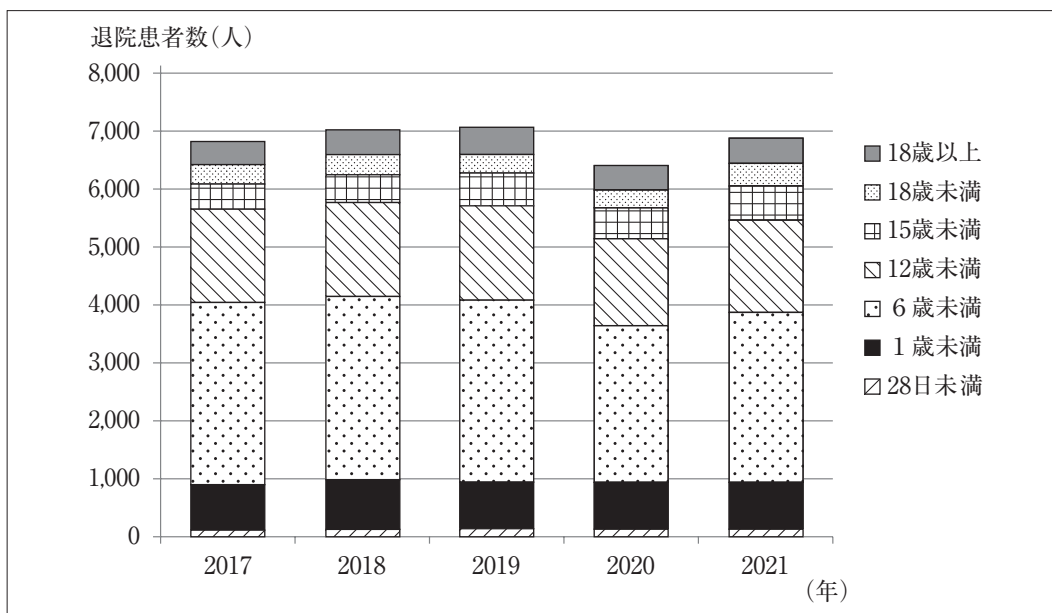


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2021年の分娩件数は1,710件（前年1,638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COVID-19流行下にもかかわらず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。

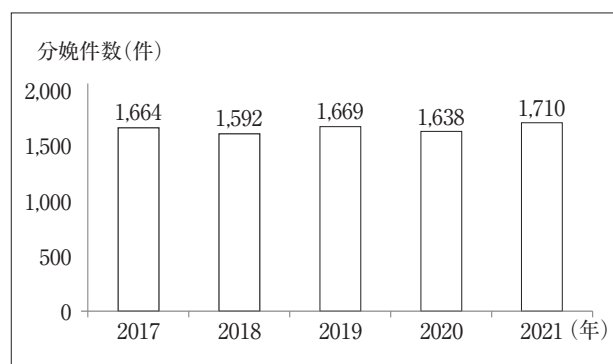


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数 (図5)

2021年の手術室を使用した手術などの件数は4,680件で、前年の4,583件より増加したもののCOVID-19流行前の件数まで回復していない。これには、手術室で行われた心臓カテーテル検査(361件)、生検(41件)、無痛分娩(497件)、内視鏡検査(263件)などを含んでいる。1歳未満患者に対する手術件数は685件(前年718件)で、全体の14.6%(前年15.7%)と件数も割

合も減少した。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)

2021年の死亡数は、退院患者10,778人に対し47人(死亡率0.44%)であった。剖検数(率)は8件(17.0%)であった。

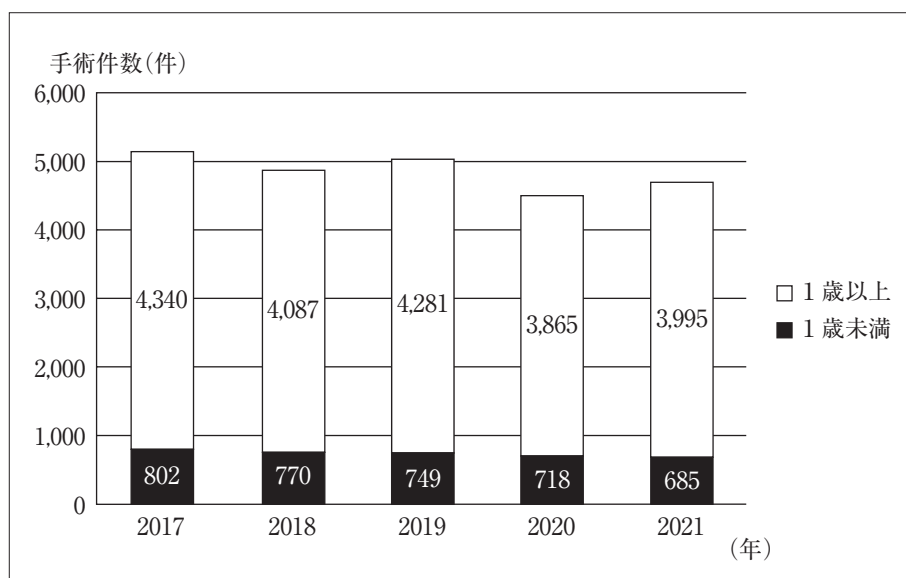


図5. 手術件数の年次推移

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

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
退 院 数	10,799	10,767	10,968	10,180	10,778
死 亡 数	43	29	38	40	47
死 亡 率	0.40%	0.27%	0.35%	0.39%	0.44%
剖 検 数	8	3	11	9	8
剖 検 率	18.6%	10.3%	28.9%	22.5%	17.0%

3. 2021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	- 薬の供給不足続く： ①バンコマイシン塩酸塩点滴注→原末が日本に未入荷 ②プロボフォール静注1% (20 ml) →製造国(ドイツ)のロックダウンの影響で一時欠品	- 首都圏1都3県、遅れて2府5県に緊急事態宣言発令 - 福井・富山に記録的大雪。高速道路で1200台が立ち往生 - 河井案里被告、公選法違反で有罪 - バイデン米大統領就任
2月	- 当センターでの「双胎間輸血症候群のレーザー治療」が、1月29日の読売新聞朝刊に紹介された。 - アンギオ装置更新完了	- 製薬会社「小林化工」、治療薬に睡眠導入剤成分混入により業務停止処分 - COVID-19ワクチン、医療者向け先行接種、開始 - 大坂なおみ選手、全豪オープンテニス女子単優勝 - ミャンマーでクーデター
3月	- 薬局前カウンター改修工事、終了：4月より一部の退院処方薬を薬局前カウンターで手渡しへ - 職員安否確認システムの利用訓練実施 3月26日パープルデイ（てんかん啓発の日）に職員がパープルマスクで勤務	「同性婚が認められないのは、違憲」判決、札幌地裁 - 選抜高校野球大会、2年ぶり開幕 - 東京五輪聖火リレー、福島県でスタート - 香港選挙制度変更を決定
4月	- 医師31名、看護師50名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、事務職2名新規採用 - 当センター職員へCOVID-19ワクチン接種、各2回終了（第一次接種） - 拡大マスキング検査、開始	「まん延防止等重点措置」、大阪、兵庫、宮城で初めての適用 - 原発処理水、海洋放出を決定 - 松山英樹選手、男子ゴルフ、マスターズ・トーナメントで優勝 3度目の緊急事態宣言、発令
5月	- 第7期電子カルテシステムへの切り替え完了 - クラウド型のeラーニングシステム導入変更	- 緊急事態宣言の期限延長と対象拡大 - 愛知県知事リコール運動で、署名偽造容疑、事務局長ら逮捕
6月	研究所免疫部門が、従来からの独自研究開発品を組み合わせ、高感度One-Step Real-time PCR法を開発、COVID-19検出に使用：開発キット名はMoCOキット (Mother's and Children's, Osaka)	- ゴルフの全米女子オープン、笹生優花選手、優勝 - G7サミットで「台湾の平和と安定重要」明記 - 河井克行被告、公選法違反で有罪判決 - 関西電力、運転開始40年超の美浜原発3号機を再稼働
7月	- 当センター職員へCOVID-19ワクチン接種、各2回終了（第二次接種） - シナジス接種、前倒しで接種開始	- 熱海市で大規模土石流発生。 - 東京都に4度目の緊急事態宣言、発令 - 東京五輪、開幕 直前に開閉会式ディレクターをホロコースト揶揄で解任
8月	- 第12回きっずセミナー（Web）開催のべ参加人数204名 5 E病棟をCOVID-19専用病棟に	- アフガニスタン政府崩壊 - COVID-19感染拡大：緊急事態宣言、「まん延防止等重点措置」対象、期間拡大 - 東京パラリンピック、無観客開催
9月	第3回大阪移行期医療研修会Web開催 テーマは「大阪における先天性心疾患の移行期医療を考える！第2弾」	- 香港の選挙委員会選挙、親中派一色に - 自民党新総裁に岸田文雄氏 - 緊急事態宣言、「まん延防止等重点措置」解除
10月	- 免疫部門の研究成果「ウレアプラズマによる宿主細胞死の回避」、朝日新聞DIGITALで報道 5 E病棟、一般病棟に復帰 - 大阪母子医療センター 40周年記念誌完成	- 真鍋淑郎氏、ノーベル物理学賞受賞決定（気候変動の予測法開発） - プロ野球、ヤクルト、オリックス、いずれも前年最下位から優勝 - 衆院選、自民党絶対安定多数を確保
11月	「セコム安否確認サービス」を利用した災害訓練実施 - 今年度のICT研修会は2回とも子宮頸がんワクチン（HPVワクチン）関連	- COP26関連イベントでの脱石炭火力声明で40か国以上賛同（日本は不賛同） - 厚労省部会、HPVワクチンの勧奨再開を了承 - 大リーグ大谷翔平選手、満票でア・リーグMVPに選出
12月	- 紀伊水道を震源とする震度3地震で、当センターは被害なし - 医療事故、発生続く	- 最後の福岡国際マラソン（75回）開催 - 国の基幹統計データ書き換え発覚 「オミクロン株」の市中感染、国内で初確認

産 科

1. 診療概要

2021年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1,710件であった（表1）。

分娩数は単胎1626件（95.1%）、双胎78件（4.6%）、三胎6件（0.4%）、であった。出生児数は1,780人で、うち単胎は1611人（90.5%）、双胎は151人（8.5%）、三胎は18人（1.0%）、であった（表2）。死産児は20人のうち多胎は5人であった（表3）。早産（母の数）は193件（11.3%）であった（表14-2）。（※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414件（24.2%）、吸引・鉗子分娩196件（11.5%）、頭位経陰分娩1085件（63.5%）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41件（48.8%）、経陰分娩は43件（51.2%）（表6）であった。

初産婦は842人（49.2%）、経産婦は868人（50.8%）（表7）、20歳未満の若年出産は12人（0.7%）、35歳以上40歳未満の高齢出産は484人（28.3%）、40歳以上の高齢出産は210人（12.3%）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。2021年には141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（2021年は概ねオンライン形式の学級となった）。

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、2021年の当センターでの治療件数は44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。2021年の初診患者数は365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。2021年の遺伝カウンセリング件数は376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。2021年の受診者数は194件であった。

⑤ 流早産予防外来

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

⑥ 母体合併症外来

2014年に開設した母体合併症外来では、妊娠中から産後に母や児に影響を及ぼす可能性のある疾患（糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、心疾患、腎疾患等）を合併する妊婦を対象に、母性内科と共に診療を行っている。

(2) 緊急搬送システム（OGCS）

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

平日昼間は当センター産科医師が、夜間休日は「周産期緊急医療体制コーディネーター」が対応している。この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。

2021年は201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

2021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、脇本 哲（2021/4-）、山本 瑠美子、和形 麻衣子、上東 真理子（2021/10-）、五十川 智司、黄 彩実（-2021/3）、栗谷 佳宏（同）、来間 愛里（同）、城 玲央奈（2021/4-

）、山田 拓馬（同）、新谷 万智子（同）、町村 栄聡（同）、小川 紋奈（-2021/3）、荒木 裕子（2021/4-9）、田島 史保子（2021/10-）

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。

例年は他の臨床研修指定病院からのローテート研修医の受入れや、大阪大学医学生の学生実習の受入れも行っているが、2021年はCOVID-19感染流行のため対応できなかった。

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	111	113	138	116	122	161	157	140	136	146	152	134	1,626	95.1%
双胎	6	5	8	8	5	11	5	8	4	4	8	6	78	4.6%
三胎	0	0	2	0	0	0	1	0	2	0	1	0	6	0.4%
合計	117	118	148	124	127	172	163	148	142	150	161	140	1,710	

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	109	111	138	115	122	159	157	139	133	145	151	132	1,611	90.5%
双胎	12	10	14	16	10	21	10	15	8	7	16	12	151	8.5%
三胎	0	0	6	0	0	0	3	0	6	0	3	0	18	1.0%
合計	121	121	158	131	132	180	170	154	147	152	170	144	1,780	

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	2	0	1	0	2	0	1	3	1	1	2	15	75.0%
双胎	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	25.0%
三胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2	2	2	1	0	3	0	2	3	2	1	2	20	

表4. 月別分娩様式別生産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経膣	82	67	93	85	86	99	108	99	100	92	100	97	1,108	62.2%
吸引	1	3	4	0	0	2	2	2	0	1	2	1	18	1.01%
鉗子	11	14	21	17	17	20	14	10	8	17	22	13	184	10.3%
骨盤位経膣	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	2	1	12	0.67%
帝王切開	26	34	40	28	29	58	45	42	38	42	44	32	458	25.7%
合計	121	121	158	131	132	180	170	154	147	152	170	144	1,780	

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	80	68	91	81	83	96	105	97	99	92	97	96	1,085	63.5%
吸引	1	3	4	0	0	2	2	2	0	1	1	1	17	1.0%
鉗子	11	13	21	17	16	18	14	10	8	17	21	13	179	10.5%
骨盤位経産	1	3	0	1	0	2	1	1	2	0	3	1	15	0.9%
帝王切開	24	31	32	25	28	54	41	38	33	40	39	29	414	24.2%
合 計	117	118	148	124	127	172	163	148	142	150	161	140	1,710	
帝王切開率	20.5%	26.3%	21.6%	20.2%	22.0%	31.4%	25.2%	25.7%	23.2%	26.7%	24.2%	20.7%	24.2%	

表6. 月別分娩様式別出産数（多胎の母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経産	2	0	3	3	2	3	2	2	2	2	0	1	22	26.2%
吸引	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2%
鉗子	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0	2	1	9	10.7%
骨盤位経産	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	2	1	11	13.1%
帝王切開	2	3	6	3	1	5	3	5	3	2	5	3	41	48.8%
合 計	6	5	10	8	5	11	6	8	6	4	9	6	84	
帝王切開率	33.3%	60.0%	60.0%	37.5%	20.0%	45.5%	50.0%	62.5%	50.0%	50.0%	55.6%	50.0%	48.8%	

表7. 経産回数

	0	1	2	3	4	5	6	合 計
母 の 数	842	573	209	66	14	4	2	1,710
割 合	49.2%	33.5%	12.2%	3.9%	0.8%	0.23%	0.12%	

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	12	81	353	570	484	202	8	1,710
割 合	0.7%	4.7%	20.6%	33.3%	28.3%	11.8%	0.5%	

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	1	26	47	74	186	561	664	195	24	2	1,780
死 産 児	9	2	3	3	1	1	1	0	0	0	20
合 計	10	28	50	77	187	562	665	195	24	2	1,800

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	1	18	27	54	130	511	649	195	24	2	1,611
双 胎	0	5	14	17	54	46	15	0	0	0	151
三 胎	0	3	6	3	2	4	0	0	0	0	18
合 計	1	26	47	74	186	561	664	195	24	2	1,780

表11. 出産週数別生死産児数

週 数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
生 産	1	3	5	2	4	7	9	7	16	10	14
死 産	1	2	0	0	1	3	2	0	1	1	0
合 計	2	5	5	2	5	10	11	7	17	11	14

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
生 産	31	21	35	53	143	415	422	373	208	1	1,780
死 産	2	1	2	1	0	0	1	1	1	0	20
合 計	33	22	37	54	143	415	423	374	209	1	1,800

表12. 単胎、多胎別、出生週数別生産児数

週 数	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
単 胎	1	3	2	2	4	6	3	5	5	10	7
双 胎	0	0	0	0	0	1	6	2	8	0	4
三 胎	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
合 計	1	3	5	2	4	7	9	7	16	10	14

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
単 胎	20	15	25	36	115	349	422	372	208	1	1,611
双 胎	11	0	10	14	28	66	0	1	0	0	151
三 胎	0	6	0	3	0	0	0	0	0	0	18
合 計	31	21	35	53	143	415	422	373	208	1	1,780

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	4	14	23	67	922	581	1,611
	死 産	1	3	4	4	2	1	15
双 胎	生 産	0	1	16	25	108	1	151
	死 産	2	1	0	1	0	1	5
三 胎	生 産	0	3	3	9	3	0	18
	死 産	0	0	0	0	0	0	0
合 計		7	22	46	106	1,035	584	1,800

表14-1. 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	144	1,466	1	1,611
	死 産	13	2	0	15
双 胎	生 産	56	95	0	151
	死 産	4	1	0	5
三 胎	生 産	18	0	0	18
	死 産	0	0	0	0
合 計		235	1,564	1	1,800

表14-2. 早産、正期産、過期産別分娩数（母の数）

	～36週	37－41週	42週～	合 計
単 胎	157	1,468	1	1,626
双 胎	30	48	0	78
三 胎	6	0	0	6
合 計	193	1,516	1	1,710

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	19	19	10	23	18	19	14	20	14	19	12	14	201

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	36	1	0	40+3	2	女児	42	自然経膣	一絨毛膜性双胎
2	37	2	1	27+4	2	男児	50	帝王切開	一絨毛膜二羊膜性双胎、子宮内胎児発育不全
3	30	2	1	33+1	2	男児	86	自然経膣	一絨毛膜二羊膜性双胎、子宮内胎児発育不全
4	37	3	1	22+6	1	不明	132	骨盤位経膣	子宮内胎児発育不全
5	40	4	1	27+1	1	男児	268	骨盤位経膣	(原因不詳)
6	31	4	3	28+1	1	女児	370	自然経膣	子宮内胎児発育不全
7	34	1	0	26+6	1	女児	392	自然経膣	子宮内胎児発育不全
8	30	1	0	23+2	2	男児	426	自然経膣	一絨毛膜性双胎
9	30	1	0	23+2	2	男児	496	自然経膣	一絨毛膜性双胎
10	37	3	1	28+1	1	女児	870	骨盤位経膣	(原因不詳)
11	30	4	2	27+1	1	男児	942	自然経膣	臍帯過捻転
12	38	2	1	30+4	1	男児	1,140	自然経膣	胎児水腫
13	37	1	0	33+5	1	女児	1,300	自然経膣	(原因不詳)
14	35	3	2	31+2	1	男児	1,488	自然経膣	21トリソミー
15	33	1	0	35+6	1	男児	1,600	自然経膣	子宮内胎児発育不全、臍帯過捻転、染色体異常
16	31	2	1	36+1	1	女児	1,716	自然経膣	(原因不詳)
17	37	4	1	35+6	1	男児	1,810	自然経膣	臍輪狭窄、両側口唇裂
18	29	3	0	34+6	1	女児	2,230	自然経膣	臍帯狭窄
19	29	2	0	39+4	1	女児	2,572	自然経膣	臍帯狭窄
20	24	1	0	41+4	1	男児	3,126	自然経膣	(原因不詳)

《小児婦人科》

1. 診察概要

小児婦人科外来は、常勤職員2名、非常勤医員3名にて週に1回の診察を行っている。初診患者数は54名（昨年56名）、再診患者総数は577名（同553名）、再診実外来患者数は243名（同225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（10歳～36歳）で、再診患者の中央値は20歳（4歳～44歳）である。

初診患者54名の主訴は以下のようなものであった。原発性無月経11例、初経未発来2例、続発性無月経5例、月経不順11例、過多月経・過長月経5例、月経困難5例、外性器異常や腔狭窄8例、妊娠前カウンセリング2例、卵巣のう腫4例、卵管炎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

12例、ターナー症候群、T21などの染色体異常12例、心疾患9例、総排泄腔遺残や総排泄腔外反等の泌尿器科疾患8例、低身長、甲状腺疾患、下垂体機能不全等の内分泌疾患が5例、血液疾患5例、二分脊椎等の脳外科疾患1例、その他2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DSD、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。再診症例では、18歳以上の症例が多く、他診療科と共に成人科への移行を積極的に行っている。

（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	0	1（8）
6歳以上12歳未満	3	5（7）
12歳以上15歳未満	18	25（57）
15歳以上18歳未満	19	57（117）
18歳以上	14	155（388）
合計	54	243

（再診外来患者総数 577）

新 生 児 科

新生児科医療統計

2021年のNICU診療実績の概要を表に示した。

○年間総入院数

503名の入院があり、うち院外出生は66名（13.1%）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37名、1,500g未満の極低出生体重児は88名であった。在胎期間別では、22週・23週の児は6名、24週～27週の児は23名、28週～31週の児は、47名であった。

○死亡率

2021年の総死亡率は3.4%であった。出生体重別、在胎期間別の死亡率を表1に示した。

また、出生場所（院内、院外）在胎期間別の入院数、死亡数の年次推移を表2に示した。

○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4例であった。脳室周囲白質軟化症はなかった。治療を要する未熟児網膜症は、5例であった。慢性

肺疾患の児は、39例であった。動脈管開存症の児は37例、そのうち外科的結紮術施行例13例であった。壊死性腸炎は4例の発症がみられた。多胎のNICU入院児は116例、23.1%であった。遺伝診療科へのコンサルト症例は、67例であり、近年、増加傾向にある。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2021年度は158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

（2021年12月31日現在）

	2021年				1981～2020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	486	17	503	3.4	695	11,876	5.9
出生場所							
院 内	421	16	437	3.7	517	8,884	5.8
院 外	65	1	66	0.0	178	2,992	5.9
出生体重（g）							
400未満	0	0	0	0.0	82	159	51.6
400～499	1	1	2	50.0			
500～749	16	2	18	11.1	141	782	18.0
750～999	16	1	17	0.0	78	922	8.5
1,000～1,249	23	0	23	0.0	40	913	4.4
1,250～1,499	25	3	28	10.7	42	1,115	3.8
1,500～1,999	72	4	76	5.3	96	2,522	3.8
2,000～2,499	79	2	81	2.5	78	1,773	4.4
2,500以上	254	4	258	0.02	138	3,700	3.7
在胎期間							
22週0～4日	0	1	1	100.0	98	263	37.3
22週5～6日	1	0	1	33.0			
23週	2	2	4	33.0			
24～25週	7	1	8	12.5	105	582	18.0
26～27週	14	1	15	0.0	66	689	9.6
28～31週	42	5	47	10.6	108	1,079	10.0
32～36週	129	2	131	1.5	151	4,053	3.7
37週以上	291	5	296	1.7	167	5,210	3.2

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)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
院内出生										
24週未満	0 7	0 4	0 2	1 8	1 8	2 6	7 12	1 6	6 10	3 6
24-25週	2 11	3 14	2 16	0 11	0 2	0 8	0 4	1 5	1 12	1 7
26-27週	1 23	2 12	1 8	1 19	1 11	2 8	1 11	0 6	0 9	1 12
28-29週	1 18	2 22	2 19	0 13	2 20	1 18	0 10	1 18	1 15	0 18
30週-	9 232	11 300	3 342	6 289	5 275	5 346	3 347	9 364	6 373	11 394
(小計)	13 291	18 352	8 387	8 340	9 316	10 386	11 384	12 399	14 419	16 437
院外出生										
24週未満	0 1	0 1	1 1	0 0	0 1	0 0	0 1	1 1	0 0	0 0
24-25週	0 1	0 0	0 2	0 2	1 2	0 0	0 0	0 1	0 0	0 1
26-27週	0 2	0 2	1 2	0 2	0 0	0 1	0 0	0 2	0 1	0 3
28-29週	0 3	0 1	0 2	1 3	0 3	0 0	0 1	0 0	0 0	0 2
30週-	0 53	0 68	3 65	1 74	2 72	3 90	0 80	0 104	0 61	1 60
(小計)	0 60	0 72	5 71	2 81	3 78	3 91	0 82	1 108	0 62	1 66
計	13 351	18 424	13 458	10 421	12 394	13 477	11 469	13 507	14 481	17 503

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	76	15.1
慢性肺疾患 (修正36週)	39	7.8
動脈管開存症	37	7.4
(動脈管結紮術施行)	13	2.6
壊死性腸炎/限局性腸穿孔	4	0.8
脳室内出血全体	18	3.6
(脳室内出血3度以上)	4	0.8
脳室周囲白質軟化症	0	0.0
低酸素性虚血脳症	5	1.0
敗血症 (血液培養陽性)	10	2.0
未熟児網膜症 (要治療症例)	5	1.0
(冷凍凝固/光凝固施行)	2	0.4
多胎	116	23.1
Small for gestational age	68	13.5
遺伝疾患 (遺伝科コンサルト症例)	67	13.3
人工換気 (侵襲のみ)	117	23.3
一酸化窒素療法	18	3.6
在宅酸素療法	17	3.4
気管切開	4	0.8
腹膜透析	1	0.2
低体温療法	3	0.6
外科的治療 (PDA,ROP以外の手術)	34	6.8
交換輸血	0	0.0
脊髄腔穿刺	3	0.6
胸腔穿刺	6	1.2

表4. NICUでの死亡症例（2021年1月1日～2021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	2021	○		○		4,150	35	2	2	1	なし	胎児水腫	呼吸不全
2	2021	○		○		2,042	34	8	8	185	なし	Sirenomelia	呼吸不全
3	2021	○			○	1,278	25	1	1	0	あり	胎児水腫	呼吸不全
4	2021	○		○		1,914	37	3	5	4	あり	トリソミー18	呼吸不全
5	2021	○			○	3,000	41	0	0	40	なし	新生児低酸素性虚血性脳症	心不全
6	2021	○		○		2,020	30	2	2	7	なし	胎児水腫	心不全
7	2021	○		○		2,842	38	2	2	2	なし	常染色体劣性多発性のう胞腎	呼吸不全
8	2021	○		○		2,006	31	0	0	30	あり	低出生体重児	呼吸障害
9	2021	○			○	1,413	30	3	6	18	なし	極低出生体重児	腎不全
10	2021	○			○	488	23	2	2	1	なし	超低出生体重児	新生児遷延性肺高血圧症
11	2021	○		○		502	23	2	2	8	なし	超低出生体重児	敗血症性ショック
12	2020	○		○		988	27	1	1	488	なし	胎盤輸血症候群による新生児の障害	呼吸不全
13	2021	○			○	1,558	33	5	5	37	なし	トリソミー13	壊死性腸炎

表5. 分娩部（母性棟を含む）での死亡症例（2021年1月1日～2021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	2021	○		○		518	22	0	0	0	分娩部	なし	22週前半
2	2021	○			○	1,510	30	0	0	0	分娩部	あり	重症新生児仮死
3	2021	○			○	3,130	40	0	0	0	分娩部	なし	重症新生児仮死
4	2021	○		性別不詳		1,252	31	1	1	0	分娩部	あり	気管無形成
5	2021	○		○		1,868	38	8	8	0	分娩部	なし	肺形成不全症

表6. NICU入院歴がありNICU退院後に死亡した症例（2021年1月1日～2021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	2020	○			○	2,560	37	4	8	1歳	院内	あり	微絨毛封入体病
2	2021	○			○	1,062	35	2	2	2歳	院内	なし	急性心不全
3	2018	○			○	1,668	35	7	7	4歳	院内	なし	特発性拡張型心筋症
4	2021	○			○	1,536	36	2	2	4歳	院内	なし	ファロー四徴症
5	2021	○		○		2,804	38	8	8	6歳	院内	なし	コンバートメント症候群

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）

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<1,000 g	1/0/3	0/0/8	0/0/11	1/2/9	0/3/9	0/0/0	0/0/1	1/2/2	0/1/1	0/0/4
<1,500	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	0/1/3
<2,500	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	0/12/25
2,500～	5/79/134	0/76/139	2/75/142	1/74/145	0/79/152	1/70/142	1/34/107	1/60/138	1/72/129	0/70/125
体重不詳	0/4/11	0/3/3	1/2/5	0/3/5	1/8/13	0/2/3	0/1/3	1/3/4	1/5/5	0/0/1
計	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	0/83/158

表8. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・％

	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021	
泉 州	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	73	46.2
堺 市	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	51	32.3
南 河 内	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	30	19
中 河 内	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	0.0	3	1.9
大 阪 市	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	0	0
阪 南 市	7	3.2	9	4.0	3	1.3	4	1.8	11	5.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0
豊 能	3	1.4	2	0.9	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0
北 河 内	0	0.0	2	0.9	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0
三 島	1	0.5	0	0.0	1	0.4	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0
奈 良 県	1	0.5	4	1.8	0	0.0	1	0.5	2	0.9	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0
和歌山県	4	1.8	2	0.9	4	1.7	1	0.5	1	0.5	0	0.0	0	0	2	1.1	0	0.0	1	0.6
京 都 府	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0
兵 庫 県	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0
不 詳	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	0	0
計	222		227		237		220		225		189		140		177		171		158	

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

外来患者数は2016年から減少していたが、2021年は初診患者数が1,635名、再診患者数が9,901名と増加していた（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、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のが、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4階東棟に入院可能となったが、2021年は主観入院はなかった。共観患者数は一定の傾向はなく増減を繰り返していたが、2021年は外来患者数と同じく増加していた。

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（41.0%）、甲状腺疾患（25.6%）、循環器疾患（妊娠高血圧症候群を含む）（12.2%）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年に減少後2020年に増加した心療内科・精神科疾患は、さらに増加していた（4.6→6.9%）。

2. 診療体制

常勤医は和栗 雅子・嶋田 真弓、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・山田 実季が週3回、山田 佑子が週1回応援医師として、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』は阪南病院から横田 伸吾・亀田 理央が2回/月、くすべ医院から中西 正史が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』は辻内科医院から辻 聡一郎が1回/週、国立大阪南医療センターから原田 芳徳が1回/2週、『循環器外来』は国立循環器病センターから神谷 千津子が1回/月、『腎臓外来』は国立大阪南医療センターから大森 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。2021年に新たに倫理委員会に承認された1課題を合わせ、現在8課題が継続中で、英文投稿した1課題はaccept、1課題はrevise中である。

4. その他

和田が2014年10月に国立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、2021年12月現在326名となった。2020年にCOVID-19の影響により延期となった第6回母性内科プロバイダーコースbasic・第6回母性内科学会総会学術集会は7月に東京会場とWebのハイブリッド開催、国際母性内科学会 International Society of Obstetric Medicine (ISOM) Lecture Course 2021は10月にWeb開催した（和田が‘History and future of obstetric medicine in Japan’に関して講演）。

和田が日本質量分析学会名誉会員となった。

11月に第37回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会の学会長を和栗が務め、大阪会場開催とWebライブ配信（後日オンデマンド配信）のハイブリッド開催で行った。

（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	10	38
20歳－30歳未満	504	1,970
30歳－40歳未満	964	6,299
40 歳 以 上	157	1,594
合 計	1,635	9,901

（実患者数 2,782）

表2. 年次別外来・入院患者数

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
外 来 初 診 数	1,426	1,468	1,522	1,522	1,361	1,375	1,354	1,329	1,383	1,635
外 来 再 診 患 者 数	11,102	10,982	10,557	10,018	9,201	9,009	8,760	8,523	8,329	9,901
入 院 主 観 患 者 数	43	48	26	5	2	2	0	0	1	0
入 院 共 観 患 者 数	643	614	648	565	585	546	457	460	478	598

表3. 入院共観患者の主病名

疾病分類	主 病 名	集計
代謝疾患	妊娠糖尿病	184
	妊娠糖尿病疑い	10
	2型糖尿病	21
	1型糖尿病	16
	妊娠中の糖尿病	8
	薬剤性耐糖能異常	4
	境界型糖尿病	1
	反応性低血糖	1
	肥満症	2
	脂質異常症	2
代謝 集計		249
内分泌疾患	甲状腺機能低下症	58
	橋本病	55
	バセドウ病	25
	バセドウ病術後	6
	甲状腺機能亢進症	5
	甲状腺腫	2
	クレチン病	2
	副甲状腺機能低下症	1
	高プロラクチン血症	1
内分泌疾患 集計		155
循環器系疾患	妊娠高血圧症候群	24
	先天性心疾患	22
	不整脈	16
	高血圧症	11
	その他	3
循環器系疾患 集計		76
腎・尿路系疾患	慢性腎炎	2
	IgA腎症	2
	尿路感染症	1
	過活動膀胱	1
腎・尿路系疾患 集計		6
消化器系疾患	潰瘍性大腸炎	5
	逆流性食道炎	2
	クローン病	1
	上腸間膜動脈症候群	1
	先天性胆道閉鎖症	1
	HCVキャリア	1
	急性腹症	1
消化器系疾患 集計		12

疾病分類	主 病 名	集計
呼吸器系疾患	気管支喘息	14
	咳喘息	2
呼吸器系疾患 集計		16
免疫	全身性エリテマトーデス	8
	シェーグレン症候群	2
	関節リウマチ	2
	抗リン脂質抗体症候群	1
	ベーチェット病	1
	自己免疫性肝炎	1
	家族性地中海熱	1
免疫 集計		16
血液疾患	血小板減少症	4
	正球性正色素性貧血	1
血液疾患 集計		5
精神・神経系疾患	うつ病	11
	パニック障害	8
	不眠症	8
	てんかん	6
	双極性障害	4
	不安神経症	4
	解離性障害	2
	神経麻痺（顔面・腓骨）	2
	統合失調症	1
	重症筋無力症	1
	神経線維腫症	1
	その他	2
精神・神経系疾患 集計		50
アレルギー疾患	アレルギー性鼻炎	4
	花粉症	1
アレルギー疾患 集計		5
感染症	COVID-19	1
	ノロウイルス性胃腸炎	1
	川崎病	1
感染症 集計		3
その他	耳管開放症	2
	OFCD 症候群	1
	重症悪阻	1
	卵巣過剰刺激症候群	1
	その他 集計	5
総 計		598

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、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
～ 28 日 未 満	1	1
～ 1 歳 未 満	25	25
～ 6 歳 未 満	50	54
～ 12 歳 未 満	19	19
～ 15 歳 未 満	6	6
～ 18 歳 未 満	1	2
18 歳 以 上	1	1
合 計	103	108 (再診実患者数 105)

消化器・内分泌科

1. 診療概要（2021年度）

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、腸管ペーチェットなど）、若年性ポリープやPeutz-Jeghers症候群などの診断および治療。③肝胆膵疾患としてB型およびC型肝炎を中心とした肝炎、ウィルソン病やシトリン欠損症、肝型糖原病などの代謝性肝疾患の診断と治療、胆道閉鎖症の診断と術後長期管理、肝移植症例の移植後の管理、遺伝性膵炎など急性・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回開催してきたが、昨年に引き続きCOVID-19の流行のためPWS、CAHの患者会については開催を見合わせた。「第18回IBDの子どもと歩む会」については8月1日にリモートにて開催し、患者への情報提供を行った。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、本年も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4名（恵谷ゆり、萩原真一郎、和田珠希、前山隆智）と研究所兼務の常勤1名（川井正信）、非常勤医師3名（畑彩葉、肥塚慶之助、増田雄：10月～）、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935例、再診患者数16,717例（実患者数5,077例）で、COVID-19の流行が続いていたにもかかわらず初診患者数は前年より99例も増えていた。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15例、在宅成分栄養37例、在宅経管栄養315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752例（2015、2016、2017、2018、2019、2020年はそれぞれ553、539、549、555、654、657例）でCOVID-19の影響下にもかかわらず前年より大幅に増加していた。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、微絨毛封入体症による難治性下痢の1歳2ヶ月女児であった。疾患構成は非常に多岐にわたるが、中でも潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患や血便精査などの消化器系疾患の増加傾向が続いており、入院患者数増大の要因と思われた。

4. 特異的検査施行例数（表6）

消化管内視鏡検査については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153件、下部消化管内視鏡が114件とCOVID-19による診療制限にも関わらず昨年よりさらに増加し、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36例と昨年のほぼ倍となっていた。その他上部消化管造影54件、十二指腸チューブ挿入44件、24時間下部食道pHモニター（インピーダンス法）29例に施行し、経皮的針肝生検は18例といずれも例年並みであった。

5. 患者と家族の会

長期間の闘病をサポートするため、プラダー・ウイリ症候群（PWS）、先天性副腎過形成症（CAH）、炎症性腸疾患（IBD）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きたが、昨年はCOVID-19の流行のためPWS、CAHの患者会については開催を見合わせた。「第18回IBDの子どもと歩む会」については8月1日にリモートにて開催し、患者への情報提供を行った。

（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	23	30	9
～ 1 歳 未 満	134	648	30
～ 6 歳 未 満	257	3,530	230
～ 12 歳 未 満	333	5,998	217
～ 15 歳 未 満	136	2,985	151
～ 18 歳 未 満	34	1,736	75
18 歳 以 上	18	1,790	40
合 計	935	16,717 (実患者数 5,077)	752

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	135
	同 疑い	12
	成長ホルモン分泌不全症	8
	高身長児	8
	ターナー症候群モザイク	5
	スーナン症候群	1
集 計		169
2. 甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	22
	同 疑い	3
	橋本病、慢性甲状腺炎	6
	バセドウ病	6
	同 疑い	5
	バセドウ病母体出生児	4
	甲状腺機能異常	1
	高TSH血症	10
集 計		57
3. 視床下部・下垂体疾患	視床下部障害の疑い	1
	内分泌機能障害の疑い	3
	下垂体機能障害の疑い	6
	多発性内分泌腺腫	1
集 計		11
4. 性腺機能疾患	早発乳房発育	9
	思春期早発症	90
	同 疑い	35
	思春期遅発症	9
	同 疑い	3
	性分化疾患	8
	McCune-Albright症候群	1
	性腺機能異常	4
	性腺機能低下症	6
	同疑い	1
	非触知精巣	1
集 計		167
5. 副甲状腺	副甲状腺機能低下症	0
集 計		0
6. 副腎疾患	先天性副腎過形成	5
	同 疑い	1
	副腎機能低下症	2
	同 疑い	4
	副腎腫瘍	1
	ANTLEY-BIXLER症候群	1
集 計		14
7. 血糖異常	1型糖尿病	2
	糖尿病の疑い	1
	低血糖	1
	先天性高インスリン血症	5
	腎性糖尿	1
集 計		10
8. 栄養疾患	体重増加不全	51
	栄養障害	7
	経口摂取困難	4
	肥満症	33
	食欲不振（摂食障害）	10
	やせ	13
	鉄欠乏性貧血	2
	高コレステロール血症	2
	プラダー・ウィリー症候群	6
	その他	11
集 計		139

分 類	病 名	集計
9. 肝胆臓	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	5
	B型肝炎ウイルス感染の疑い	0
	C型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	0
	H C V キャリア	2
	HCV抗体検査陽性	2
	急性肝炎	0
	慢性肝炎	5
	肝機能障害	11
	黄疸	3
	肝内胆汁うっ滞	0
	胆道閉鎖症	0
	同 疑い	2
	胆道拡張症	0
	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
	糖原病	1
	原発性硬化性胆管炎	1
	肝硬変	1
	肝移植後	1
	急性膵炎	0
集 計		39
10. 胃腸	嘔吐症	15
	嘔気	1
	反芻	2
	胃食道逆流症	6
	逆流性食道炎	2
	好酸球性食道炎	1
	食道閉鎖症	1
	好酸球性胃腸炎	3
	胃炎	2
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	2
	肥厚性幽門狭窄症	0
	胃腸炎	4
	胃十二指腸炎	2
	潰瘍性大腸炎	10
	クローン病	5
	炎症性腸疾患	1
	IgA血管炎	2
	慢性下痢症	8
	乳糖不耐症	3
	蛋白漏出性胃腸症	1
	過敏性腸症候群	18
	ミルクアレルギー	0
	食物蛋白誘発胃腸炎	6
	短腸症候群	3
	若年性ボリーブ	7
	ポイツ・ジエガース症候群	1
	ガードナー症候群	1
	メッケル憩室	2
	消化管出血	4
	血便	9
	ヒルシュスプルング病	1
	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
	便秘症	66
	腹痛症	18
	機能性ディスペプシア	6
	肛門周囲膿瘍	2
集 計		216
11. その他	CCS	11
	その他	102
集 計		113
総 計		935

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	1型糖尿病	2
	2型糖尿病	1
	SGA性低身長症	9
	ヌーナン症候群	1
	下垂体機能低下症	3
	下垂体機能低下症の疑い	5
	下垂体腫瘍	2
	下垂体腫瘍の疑い	1
	甲状腺炎	1
	甲状腺機能低下症	6
	甲状腺機能低下症の疑い	1
	バセドウ病	1
	思春期早発症	25
	思春期早発症の疑い	5
	成長ホルモン分泌不全性低身長	12
	成長ホルモン分泌不全性低身長の疑い	15
	成長障害	2
	糖原病1型の疑い	1
	尿崩症の疑い	1
	早発乳房発育	1
	副腎皮質機能低下症	2
	副腎皮質機能低下症の疑い	2
	高身長症	1
	低身長症	72
	性腺異形成症	1
	性腺機能低下症	1
	性腺機能低下症の疑い	1
	汎下垂体機能低下症	2
	汎下垂体機能低下症の疑い	1
	副腎過形成の疑い	1
1. 内分泌 集計		179
2. 栄養疾患	低アルブミン血症	1
	体重減少	2
	栄養失調	24
	栄養障害	2
	成長障害	1
	哺乳不全	1
	経口摂取困難	1
	カルニチン欠乏症	1
	摂食障害	11
	体重増加不全	9
	肥満症	7
2. 栄養疾患 集計		60
3. 消化器	IgA血管炎	3
	クローン病	29
	クローン病の疑い	3
	ダンピング症候群	2
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	1
	ヘリコバクター・ピロリ感染症の疑い	5
	胃軸捻症	2
	胃十二指腸炎	3
	胃食道逆流症	1
	胃食道逆流症の疑い	11
	過敏性腸症候群	6
	過敏性腸症候群の疑い	2
	機能性ディスペプシア	3
	機能性ディスペプシアの疑い	1
	逆流性食道炎	6
	逆流性食道炎の疑い	2
	血便	3
	好酸球性胃腸炎	3
	好酸球性胃腸炎の疑い	1
	好酸球性食道炎	6
	好酸球性食道炎の疑い	4
	若年性ポリープ	9
	若年性ポリープの疑い	1
	十二指腸潰瘍	3
	十二指腸狭窄症	2
	イレウス	5
	消化管出血	6
	消化管出血の疑い	2
	胃重複症	1
	食道胃静脈瘤	1
	食道裂孔ヘルニア	1
	食道炎の疑い	1

入院疾病分類	集計用主病名	集計
	新生児ミルクアレルギー	4
	新生児ミルクアレルギーの疑い	2
	短小腸症候群	5
	腸裂孔	1
	潰瘍性大腸炎	89
	炎症性腸疾患	32
	炎症性腸疾患の疑い	2
	蛋白漏出性胃腸症	1
	腸閉塞症	6
	痔核	1
	嘔気	1
	微絨毛封入体病	1
	腸リンパ管拡張症の疑い	1
	腹痛症	8
	便秘症	16
	回腸炎	1
	慢性胃炎	1
	嘔吐症	11
	肛門周囲膿瘍	2
3. 消化器 集計		314
4. 肝胆膵	ウイルソン病	1
	B型肝炎	1
	肝外門脈閉塞症	1
	肝機能障害	3
	肝硬変症	1
	逆行性胆管炎	3
	急性胆管炎	1
	急性膵炎	8
	原発性硬化性胆管炎	2
	原発性硬化性胆管炎の疑い	1
	脂肪肝	1
	低ガンマグロブリン血症	1
	自己免疫性肝炎の疑い	1
	自己免疫性膵炎	1
	胆のう結石症	1
	胆道閉鎖症	4
	胆道閉鎖症の疑い	1
	胆汁うっ滞	1
	慢性肝炎	4
	慢性膵炎	8
4. 肝胆膵 集計		45
5. その他	ウイルス性感染症	20
	ウイルス性胃腸炎	8
	カテーテル感染症	3
	カテーテル感染症の疑い	1
	感染性腸炎	1
	細菌性感染症	6
	細菌性腸炎	3
	尿路感染	2
	ポンプ導入	1
	レスパイト	75
	周期性嘔吐症候群	8
	気管切開後肉芽腫	1
	起立性調節障害	1
	血管迷走神経性失神の疑い	1
	带状疱疹	1
	脱水症	2
	頭痛	1
	気管支肺炎	2
	急性肺炎	3
	突発性発疹症	1
	熱性痙攣	1
	誤嚥性肺炎	1
	薬剤性膵炎	1
	卵によるアナフィラキシー	1
	卵管留膿症	1
	褥瘡性潰瘍	1
	人工呼吸器関連肺炎	3
	耐糖能異常の疑い	1
	神経性嘔吐症	1
	心因性嚥下困難	1
	不明熱	1
5. その他 集計		154
総 計		752

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	5
軽 快	343
寛 解	1
転 科	1
不 変	112
増 悪	1
死 亡	1
検 査 終 了	255
そ の 他	33
総計	752

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
2021	448	47	18	15	4	5	1	4

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 (インビータン)	74	55	5	24
2016	88	92	19 (インビータン)	74	71	5	36
2017	54	77	17 (インビータン)	93	95	10	23
2018	20	23	10 (インビータン)	95	65	5	17
2019	49	15	12 (インビータン)	140	96	11	15
2020	53	24	16 (インビータン)	137	106	17	20
2021	54	44	29 (インビータン)	153	114	36	18

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。先天性腎疾患に対しては、必要に応じて胎児期・新生児期からのサポートを行っている。また、腎移植に際しては泌尿器科や子どものこころの診療科医師、周術期にあたる麻酔科医師、PICU医師、臨床心理士、看護師らと合同で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。また、軟骨無形成症、骨形成不全症に加え、低ホスファターゼ症など希少疾患に対しても積極的な関与を行っている。

2. 外来診療

初診外来患者数234名で、初診患者の年齢は6歳未満が47.0%を占めていた（表1）。疾患内訳は表2に示す。他院からの紹介は、腎炎・ネフローゼを含む尿検査異常や胎児水腎症などが多かった。院内の他科紹介は、早産・低出生体重や染色体異常に伴う腎機能障害、薬剤性腎障害、ステロイド骨粗鬆症、電解質異常、夜尿症等であった。

再診延べ患者数は4,105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療法など、診療内容は多岐にわたった。2021年12月末現在で腹膜透析患者は11名、腎移植後患者は36名である。

3. 入院診療

入院患者数は主観入院患者155人で、入院目的は検査16人、治療139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。2021年は腎生検を18回施行し、そのうち移植腎生検が4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3名であった。当センターで生体腎移植を施行した児は2名であった。

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、医長 藤原香緒里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	1	1	1
～1歳未満	22	118	9
～6歳未満	87	783	65
～12歳未満	56	1,075	30
～15歳未満	40	559	14
～18歳未満	21	635	21
18歳以上	7	934	15
合計	234	4,105 (実患者数 1,265)	155

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	1,193（176）	77
1）糸球体疾患		
急性腎炎症候群	4（0）	1
慢性腎炎症候群	17（3）	2
ネフローゼ症候群	86（6）	21
IgA腎症	24 1	3
紫斑病性腎炎	16 2	1
ループス腎炎	2 0	0
その他	31 8	5
2）遺伝性疾患		
アルポート症候群・家族性血尿	11（0）	0
多発性嚢胞腎・ネフロン嚢	30（10）	2
尿細管機能異常症	28 2	0
その他	18（0）	0
3）尿路感染症	11 4	7
4）先天性腎・尿路異常	（ ）	
水腎症・水尿管症	52（6）	0
低形成・無形成・異形成腎	216（22）	4
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	41（2）	1
総排泄腔遺残・外反症	7（0）	1
5）腎不全		
急性腎傷害	15（1）	3
慢性腎臓病（保存期）	201（5）	4
慢性腎臓病（透析）	12（2）	10
腎移植後	36（1）	8
6）その他		
高血圧症	20（1）	1
高カルシウム尿症	8（1）	0
血尿	151（47）	0
蛋白尿	101（49）	0
尿路結石	4（1）	0
その他	51（2）	3

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	132（23）	14
1）耐糖能異常		
I型糖尿病	24（6）	9
II型糖尿病	8（0）	1
その他	10（1）	1
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	20（1）	1
くる病	28（9）	0
その他	16（3）	0
3）体液・電解質異常		
中枢性尿崩症	14（0）	0
その他	3 2	1
4）その他	9（1）	1
骨代謝疾患	136（21）	5
1）骨系統疾患		
軟骨無/低形成症	35（1）	0
骨形成不全症	35（5）	4
その他	24（11）	1
2）骨粗鬆症	42（4）	0
感染症・その他	53（14）	7
1）感染症		
腹膜透析関連感染症	0 0	5
その他	2（1）	2
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	47（13）	0
その他	4（0）	0

表3. 主観患者の入院目的（2021.1.1～12.31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
16 (10.3)	0 (0.0)	139 (89.7)	0 (0.0)	155 (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（2021.1.1～12.31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)	99 (63.9)	16 (10.3)	22 (14.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (11.0)	1 (0.6)	155 (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7名（常勤医師：5名、専属レジデント：2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。通常外来以外に化学療法外来、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22例、固形腫瘍22例、併せて計44例である。

3. 造血細胞移植例

2021年の造血細胞移植は24例（自家移植9例、同種移植15例）であった。当科は基本的に同種移植に対して骨髄非破壊の前処置（reduced intensity conditioning; RIC）を用いる移植を行う方針である。2021年の同種移植15例中RICを用いた移植は15例であった。難治症例を対象とするHLA半合致移植を1例に実施した。1991年オープン以来2021年末までの移植（自家、同種）総数は1,067回である。

（文責 澤田明久）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	10	11	4
～ 1 歳 未 満	24	161	62
～ 6 歳 未 満	56	1,135	212
～ 12 歳 未 満	33	839	91
～ 15 歳 未 満	21	495	50
～ 18 歳 未 満	6	355	38
18 歳 以 上	18	566	13
合 計	168	3,562 (実患者数 941)	470

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		22
ALL	急性リンパ性白血病	13
AML	急性骨髄性白血病	4
その他のリンパ増殖性疾患	CAEBV	1
組織球症	ランゲルハンス細胞組織球症	2
	血球貪食症候群	1
	若年性黄色肉芽腫	1
固形腫瘍		22
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	4
網膜芽腫	網膜芽腫	1
腎腫瘍	腎芽腫	1
肝腫瘍	肝芽腫	1
軟部腫瘍	神経鞘腫	1
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	3
	未熟奇形腫	1
	封入奇形児	1
脳・脊髄腫瘍	上衣腫	2
	神経膠腫	1
	神経節神経芽腫	1
	非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍	1
	胚腫	1
その他	CIC再構成肉腫	1
	ステロイド細胞腫	1
	横行結腸癌	1
計		44

※2021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、本年も電話診療を行った。2021年の当科の延べ外来再診患者数は15,889名で昨年(13,847名)に比べて増加し、再診実患者数も3,650名と前年(3,475名)と比べて増加し、コロナ前(2019年)水準に回復した(表1)。初診患者は587名で2020年(487名)に比べ増加した。年齢分布は1歳未満が全体の約21%で、乳幼児(0～6歳)が約63%を占めた(表1)。

2. 入院患者

COVID-19の影響で入院制限が行われたが、2021年の退院患者は1,103名で、昨年(1,017名)に比べて増加した。てんかん、脳性麻痺(特に重症心身障害児者)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(18.6%)、診断・検査(18.8%)、レスパイト(24.4%)、MRI検査(11.3%)、酵素補充療法(6.8%)で、残りの約20%は感染症(肺炎、気管支炎、胃腸炎)、呼吸の問題(無呼吸、在宅指導)、消化器の問題(GER等)などの障害児の合併症が入院理由であった(表3)。MRI検査、酵素補充療法を含めた小児神経疾患の診断・検査および治療目的の入院の占める割合(55.5%)は昨年(61.8%)よりやや減少した。また、共観以外に検査(脳波、電気生理学検査)依頼の多いのも当科の特徴である。

3. 当科の診療活動

当科の診療内容として、1)小児神経疾患の診断と治療、2)院内および地域(学校、訪問看護等)での重複障害児の包括的チーム医療の中心的役割(コーディネーター)、3)乳児の発達スクリーニングの3つを担当してきた。脳波はCOVID-19のため検査を控えた期間があり、判読件数は年に1,312件と前年(1,597件)からさらに減少した。しかし、24時間ビデオ脳波検査は昨年(326件)と同数を維持した。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。2020年12月に大阪府の2次救急告示医療機関に指定されたが、COVID-19の影響で2020年の救急搬送は大幅に減少していたが本年は回復傾向を認めた。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、最上、木水が企画から参加し講演等のイベントを行った。

2021年のスタッフの異動に関して、4月に水谷が退職し、西本、島が非常勤(旧レジデントⅡ)に着任した。レジデントⅠの医師5名(安田1-3月、馬場皆人4-5月、馬場智朗6-7月、泉本8-9月、三浦10-11月、泉本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)を実地修練生として受け入れた。中島が4月に診療主任に昇格した。木水が8月にInternational journal of neonatal screeningのBest paper awardを受賞し、五嶋がISGNIE2021(台北、10月にWEB開催)でYoung investigator's awardsを受賞した。

(文責 鈴木保宏)

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	10	12	6
～ 1 歳 未 満	115	394	77
～ 6 歳 未 満	247	2,910	431
～ 12 歳 未 満	116	4,303	251
～ 15 歳 未 満	73	2,191	89
～ 18 歳 未 満	20	2,126	90
18 歳 以 上	6	3,953	159
合 計	587	15,889 (実患者数 3,650)	1,103

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）	84
ウェスト症候群	10
小児交互性片麻痺	1
てんかん重積	8
非てんかん性発作	1
胃腸炎関連けいれん	0
熱性けいれん	17
不随意運動・失調	4
その他の発作性疾患	2
染色体異常	28
奇形症候群	12
先天性感染症	0
脳性麻痺	9
知的障害	6
発達障害	6
発達の遅れ	19
神経皮膚症候群	10
脳奇形	13
脳血管障害	2
脊髄損傷	0
水頭症	2
脊髄髄膜瘤	2
脳腫瘍	1
その他	3
筋ジストロフィー	6
先天性ミオパチー	1
脊髄性筋萎縮症	10
末梢神経障害（疑い）	6
重症筋無力症	4
皮膚筋炎	3
その他	5
神経筋疾患（疑い）	11
ミトコンドリア病	17
先天性代謝異常	3
Glut-1DS	2
BPAN	1
A 群色素性乾皮症	3
脊髄小脳変性症	1
瀬川病	1
神経変性症	4
急性脳炎・脳症	4
ADEM	1
辺縁系脳症	8
髄膜炎	4
視神経脊髄炎	2
顔面神経麻痺	1
後遺症（脳症、頭部外傷、脳腫瘍）	16
重症心身障害児（者）	37
心身症	4
睡眠障害	4
一般救急（COVID-19 含む）	11
その他	5

表3. 入院理由

神経疾患の診断・検査	207（18.8%）
神経疾患の治療	280（25.4%） うち酵素補充療法は75（6.8%）
感染症	164（14.9%）
呼吸の問題 （在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む）	15（1.4%）
消化器の問題 （胃食道逆流症等、栄養指導）	9（0.8%）
レスパイト	269（24.4%）
MRI鎮静入院	125（11.3%）
その他	34（3.1%）

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

指標

指 標	数 値	全国の先進施設 （推定）数値
脳波検査件数	1,312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	11例	3 - 5 例

子どものこころの診療科

1. 2021年の動向

病棟での入院児およびその家族についてのコンサルテーション・リエゾン活動を、今年も引き続きNICU、血液・腫瘍科病棟（4階西）、集中治療科病棟（PICU）内科系小児病棟（3階東、4階東）、小児循環器科病棟（3W）で行った。

他科や他職種との合同カンファレンス・検討会として、月1回の発達外来カンファレンス、外科疾患患児の発達外来カンファレンス、月1回の血液・腫瘍科病棟での、「QSTカンファレンス」に参加した。この他に、緩和ケアチームのQSTミーティングに平山医師が参加、外科・泌尿器移行期外来カンファレンス、DSD外来カンファレンスに小杉医師が、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。

2. 診療体制

常勤医師3名の体制で、院内外からの受診希望にできるだけ迅速に対応できるよう心掛けた。

3. 外来診療

初診患者は525名、表1に年齢区分を示す。初診患者の診断名内訳を表2に示す。

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332名と全体の63%を占めた。心身症・神経症などを含むF4、F5の患者は124名で全体の約24%であった。

4. 入院診療

主観での入院患者は4名、うち2名は育児支援チームとして虐待事例の入院対応を行った。1名は慢性疾患児の精神不調対応、残り1名は摂食障害児で身体状態改善後の転科にて対応した。

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。育児支援チーム員として、院内発生の虐待事例への対応（SCAN会議、CAP相談、CAPラウンド）を行った。

大阪府の委託事業として、平山医師を中心に令和2年度「発達障がい専門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」、令和3年度「発達障がい専門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、アセスメント機能強化業務」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座長（平山）、大阪府子ども家庭センター嘱託医（小杉）、大阪府立ライフサポートセンター嘱託医、大阪府子ども家庭センター嘱託医（三宅）を務めた。

また、平山医師が、緩和ケア研修会の指導者として大阪府内の緩和ケア研修会に参加した。

（文責 小杉 恵）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初診患者数	再診患者数	退院患者数
～28日未満	0	0	0
～1歳未満	5	11	1
～6歳未満	207	961	1
～12歳未満	217	3,784	0
～15歳未満	78	1,722	1
～18歳未満	14	1,190	0
18歳以上	4	692	1
合計	525	8,360 (実患者数 2,745)	4

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	4
	F09	特定不能の器質性あるいは症状性精神障害	2
F3	F32	うつ病エピソード	2
	F34	持続性気分障害	1
F4	F40	恐怖症性不安障害	1
	F41	他の不安障害	4
	F42	強迫性障害	4
	F43	重度ストレス反応および適応障害	48
	F44	解離性（転換性）障害	6
	F45	身体表現性障害	41
F5	F50	摂食障害	13
	F51	非器質性睡眠障害	7
F6	F63	習慣および衝動の障害	3
F7		精神遅滞（知的障害）	41
F8	F80	会話および言語の特異的発達障害	34
	F81	学力（学習能力）の特異的発達障害	2
	F82	運動能力の特異的発達障害	2
	F83	混合性特異的発達障害	1
	F84	広汎性発達障害	142
	F88、89	その他、詳細不明の心理的発達障害	36
F9	F90	多動性障害	77
	F93	小児期に特異的に発症する情緒障害	8
	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	10
	F95	チック障害	12
	F98	他の行動および情緒の障害	8
他	Z52	腎移植ドナー	2
	T74	マルトリートメント	8
		その他	5
計			525

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700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。

遺伝診療科と新生児科が関与する全国的規模の研究「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（Priority-i）」では、最新の解析技術により重篤な疾患を有する可能性がある重症新生児の診断と治療を迅速に行うものである。主に次世代シーケンサーによる遺伝子解析を用いる。年間10数例を慶應義塾大学に解析を依頼した。

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、2021年は新型コロナウイルスの影響でWeb開催となった。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交流会を実施した。

2. 診療実績

遺伝診療科は常勤医師2名体制、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た。表1に年齢群別外来患者数を示す。年間実患者数3,414名（初診：748件、再診6,724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。希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。

新規入院患者は51例であった。主に鎮静が必要なMRI検査入院が対象である。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3-4割程度であり、多くは研究レベルの解析が確定診断に必要であった。

3. 普及啓発活動

遺伝性疾患に関する院内カンファレンス、センター外の講演活動を行った。岡本は、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、専門医師向けの講演会、大学看護学部生向けなどの講義、患者会での講演などで、遺伝診療などについて講演を行った（別掲）。

4. 研修

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。成果は発表論文と学会発表の項に示す。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	62	83	0
～1歳未満	107	589	0
～6歳未満	168	2,144	32
～12歳未満	49	1,343	15
～15歳未満	16	486	2
～18歳未満	12	422	0
18歳以上	334	1,657	2
合 計	748	6,724 (実患者数 3,414)	51

表2. 疾患分類別初診患者数

疾 患 分 類	患者数
ダウン症候群	36
自閉症	24
染色体異常(クラインフェルター、22q11.2欠失等をのぞく)	18
難聴(主に先天性難聴)	14
てんかん	10
マルファン症候群	10
スーナン症候群	9
ミトコンドリア病	8
軟骨無形成症・低形成症など	7
ソトス症候群	6
22q11.2欠失症候群	5
プラダー・ウィリ症候群	5
コルネリア・デランゲ症候群	5
神経線維腫症1型	4
歌舞伎症候群	4
QT延長症候群	4
Simpson-Golabi-Behmel症候群	4
多嚢胞腎	4
バックウィズ・ヴィーデマン症候群	3
13トリソミー症候群	3
18トリソミー症候群	3
CFC症候群	3
ウィリアムズ症候群	3
クラインフェルター症候群	3
VATER連合	3
プロテインC欠損症	3
ルビンシュタイン・テイビ症候群	3
筋強直性ジストロフィー	3
脊髄性筋萎縮症	3
結節性硬化症	3
色素失調症	3
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	3
各種先天異常症候群	59
その他(発達遅滞、未確定症例等も含む)	470
合 計	748

表3. 遺伝学的検査実施数

検 査 方 法	件 数
Gバンド	211
FISH	69
マイクロアレイ染色体検査	204
遺伝子解析(シーケンス、メチル化解析など)	295
サザンプロット	1
MLPA	5
IRUD(希少未診断疾患プロジェクト)	82
Priority-i	6
その他(SKY法、酵素活性測定など)	7
総 計	880

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	38
FISH	39
マイクロアレイ染色体検査	38
遺伝子解析(ダイレクトシーケンス、NGSなど)	121
メチル化解析	4
サザンプロット(筋強直性ジストロフィー)	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参加による原因遺伝子の特定	24
Priority-i参加による原因遺伝子の特定	8
その他(SKY法など)	3
総 計	278

表5. 活動量指標

活動量指標	数 値
初診患者数	748
再診患者数	6,724
遺伝学的検査実施件数	880
有料遺伝カウンセリング(保険)	174
有料遺伝カウンセリング(自費)	137

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2014年に新設され8年目となる。2021年は浦上が退職し、錦戸、松本の常勤2名に、非常勤として藤谷、佐藤が加わり、外来応援医師1名とともに診療を行った。2020年からの新型コロナウイルス感染症の影響が続いており小児の疾病には大きな変化、減少がみられている中、外来症例（のべ）は昨年3,900人と比較して4,053人と増加しており、入院症例は昨年は368例と前々年の433人に比して大きく減少していたが、本年は443人に増加し前々年より若干数の増加がみられた。コロナ禍で小児の呼吸器内視鏡検査を昨年は控えていたが、今年は必要な症例には通常通り行っている。気管支鏡検査は115例、喉頭鏡検査は116例。また気管支異物除去術を1例、気管支肺胞洗浄検査を4例で実施した。検査実施数もコロナ流行以前と同様となっている。

また今年は新型コロナウイルス入院のため専用病棟を準備し入院診療にあたった。

2. 入院診療

急性呼吸器感染症、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はひきつづき要望が多く本年は38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さなかにも必要な例では実施しており例年どおり108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、喘鳴の精査の紹介を多くいただいている。院内紹介は非常に多様だが呼吸器内視鏡による精査依頼に加えて睡眠時無呼吸の精査依頼が増えている。

4. 院内活動

呼吸器・アレルギー科が中心となりRespiratory Support Team（RST）による病棟での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おこなっている。また院内感染防止チーム（ICT）の錦戸が新型コロナウイルス患者の診療について内科系のとりまとめを担当した。大阪府フォローアップセンターからの依頼に対して呼吸器・アレルギー科だけでなく内科系全体で診療を行えるよう調整を行った。

（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	2	3	10
～1歳未満	84	266	56
～6歳未満	125	1,602	233
～12歳未満	50	1,189	93
～15歳未満	20	377	20
～18歳未満	17	278	18
18歳以上	12	338	13
合計	310	4,053 (実患者数 1,008)	443

表2. 院外からの紹介症例

病 名	件 数
食物アレルギー	30
慢性咳嗽/喘鳴	17
喉頭軟化症	6
気管支喘息	6
アトピー性皮膚炎/蕁麻疹	7
アレルギー性鼻炎	4
アナフィラキシー	3
間質性肺炎	2
睡眠時無呼吸症候群	2
過換気症候群	1
気管狭窄/軟化症	3
気管支異物	1
中葉症候群/無気肺	2
乳幼児突発性危急事態	1
肺形成不全症	1
急性呼吸不全	3
慢性呼吸不全	1
呼吸器感染症	11
COVID-19	11
その他	8
合計	120

表3. 院内からの紹介症例

紹 介 理 由	件 数
睡眠時無呼吸精査	41
呼吸器内視鏡依頼	36
アトピー性皮膚炎/蕁麻疹	32
慢性呼吸不全	25
食物アレルギー	25
持続する咳嗽	17
気管支喘息	8
アレルギー性鼻炎	7
その他	18
合計	209

表4.

依頼診療科	件 数
遺伝診療科	10
眼科	6
血液・腫瘍科	13
口腔外科	18
子どものこころの診療科	5
耳鼻咽喉科	29
小児外科	7
小児循環器科	20
小児神経科	25
消化器・内分泌科	32
心臓血管外科	4
新生児科	26
腎・代謝科	5
整形外科	6
脳神経外科	2
泌尿器科	1
合計	209

初診患者数：計229例（院外120名、院内109名）

外来のべ患者数：4,053名

入院患者数：443名

表5. 主な検査

- 気管支ファイバー件数：115件
- 気管支異物除去術：1件
- 気管支肺胞洗浄：4件
- 喉頭ファイバー件数：116件
- PSG検査：38件
- 食物負荷テスト件数：108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）を組織し対応にあたっている。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、今年度も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、指導を行ったほか、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。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など、十分なコントロールができていなかった。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順次整えている。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、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よりすすめ、抗菌薬適正使用推進チーム（AST）の機能を強化した。

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、骨髓炎や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数や、ASTを通じて対応した感染症症例（感染症科コンサルト症例の1部も含む）は徐々に増加しており、2021年はさらに積極的な介入を行い、両方で年間250症例を超えた。ASTが検討した感染症の件数、ならびに介入（抗菌薬の変更や中止、投与量変更、検査追加などを勧奨）を行なった件数を表に示した。また、2021年は、新型コロナウイルス感染の入院患者が増加し、治療、感染対策について助言を行った。

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	2021年
検討症例	740件	1,093件	1,102件
介入症例	70件	161件	217件

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数656人、再診患者数7,758人、実患者数3,106人、18歳以上の再診患者数1,044人で、明らかな増減はなかった（表1）。初診患者のうち循環器疾患を有した患者は331人で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が231人と69%を占め、その他は不整脈が60人、心電図異常10人、川崎病20人、心筋疾患その他が10人であった。

入院診療では退院患者数は708人であった。新生児搬送入院は21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58人で、院内出生は37人、36人が胎児診断例であった（表3）。心室中隔欠損、ファロー四徴、両大血管右室起始、房室中隔欠損、左心低形成症候群、完全大血管転位、動脈管開存が多く、胎児診断が難しい総肺静脈還流異常は0、完全大血管転位では3例中1例が搬送入院であった。今年から新生児動脈管開存に対してPiccoloでの心カテ治療を開始したことで新生児動脈管開存が搬送されている。

死亡症例は10例であった。新生児拡張型心筋症1例、4歳の多発先天奇形に伴う拡張型心筋症1例、26歳の難治性てんかんを伴う拡張型心筋症1例、25歳の拘束型心筋症1例と心筋症の心不全死亡例が多かった。4歳の染色体異常を伴ったファロー四徴・肺動脈閉鎖の1例を肺出血で、8歳の単心室・グレン術後の1例と、26歳の三尖弁閉鎖・肺動脈絞扼術後の1例を心不全で失った。その他、18トリソミー2例、13トリソミー1例を失った。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は351件、心カテ治療は151件で、心房中隔裂開術BAS 4件、アブレーション30件（VPC 14、WPW 7、PSVT 5）を除いた心カテ治療は117件であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が91件と最も多く、内訳は肺静脈狭窄38件（難治性5例に38件）、肺動脈狭窄37件（二心室修復前後のbranch PSが24件、BTシャントやグレン/フォンタン手術関連のPSが13件）、大動脈8件、肺動脈弁拡大術4件、大動脈弁狭窄

2件、その他2件であった。塞栓術は23件で、体肺側副血管8件、動脈管12件（ADO I 5、Piccolo 4、Flipper 3）、肺動静脈瘻1件、その他AVPを2件で使用した。ステント留置は肺静脈に2件であった。18歳以上心カテ症例は24例であった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

2月にアンギオ装置の更新で3週間心カテをストップしたこと、9月に新型コロナ対策で不急の心カテを中止したため351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たため心カテ治療件数は151件と多かった。合併症として気道出血が多いが害事象回避率は96%と良好であった。新生児入院患者の生存退院率は98%と高かった。胎児診断占有率は62%と低値であった。

4. 総括

今年はアンギオ装置の更新とCOVID-19対策による不急の検査入院の積極的延期により、また昨年同様に感染症入院が減少したため、心カテ件数も入院患者数も昨年と同程度で回復しなかった。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 みらいの会もオンラインで継続中である。

5. 人事および診療体制

今年度は常勤医の異動はなかった。4月に非常勤医の橋本和久医師が大阪大学小児科に異動し、大学から交代で研修にくる人員はなく、レジデント2名と合わせて8人体制での運営となった。PICUの山田浩平医師が循環器の研修で6か月間、またレジデントIの林田由伽医師が3か月間、郷間瑞輝医師と鷹野美織医師が2か月間研修した。

（文責 萱谷 太）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	71	75	45
～ 1 歳 未 満	259	1,017	116
～ 6 歳 未 満	145	2,279	317
～ 12 歳 未 満	89	1,722	88
～ 15 歳 未 満	50	845	65
～ 18 歳 未 満	25	776	22
18 歳 以 上	17	1,044	55
合 計	656	7,758 (実患者数 3,106)	708

表2. 疾患別患者数 (2021年新患)

先天性心疾患		後天性心疾患、他	
心室中隔欠損	92	不整脈	
心房中隔欠損	39	心室性期外収縮	25
動脈管開存	26	上室性期外収縮	11
ファロー四徴	13	早期興奮症候群	9
両大血管右室起始	9	早期興奮症候群以外の上室頻拍	12
肺動脈弁狭窄	6	心室頻拍	2
完全型房室中隔欠損	6	その他の不整脈	1
左心低形成症候群	4	心電図異常	
大動脈縮窄 (縮窄複合を含む)	4	QT延長	9
大動脈弁狭窄	4	その他の心電図異常	1
僧房弁閉鎖不全	4	心筋疾患	
エプスタイン病	4	急性心筋炎	3
完全大血管転位	3	肥大型心筋症	1
大動脈弁上狭窄	3	拡張型心筋症	2
肺動脈閉鎖 (心室中隔欠損を伴わない)	2	川崎病 (既往を含む)	20
肺動脈狭窄	2	その他	4
単心室	1		
血管輪	1		
その他	8		
		合 計	331

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	10	3	3
ファロー四徴	8	7	7
両大血管右室起始	5	4	4
房室中隔欠損	5	4	4
左心低形成症候群	4	3	3
完全大血管転位	3	2	2
動脈管開存	3		3
肺動脈閉鎖・心室中隔欠損	2	1	1
純型肺動脈閉鎖	2		2
大動脈縮窄	1	1	1
肺動脈弁狭窄	1	1	1
単心室	1	1	1
エプスタイン病	1	1	1
心筋症	1		1
心臓腫瘍	1	1	1
上室期外収縮	2	2	1
頻脈性不整脈	2	1	1
発作性上室頻拍	1	1	1
WPW症候群	1		1
徐脈性不整脈	1	1	1
心疾患なし（大動脈縮窄疑い）	3	3	3
合 計	58	37	36

表4. 検査

検 査	2021年	退 院 患者数	心臓カテー テル検査
	0 - 27日	45	16
	- 1 歳	116	76
	- 2 歳	107	61
	- 3 歳	47	31
	- 6 歳	163	48
	- 12歳	88	57
	- 15歳	65	23
	- 18歳	22	15
	18歳 -	55	24
	合計	708	351
心エコー検査		4,773	
	小児		4,534
	胎児		239
24時間心電図検査		240	
トレッドミル運動負荷検査		106	

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）	151	50
2. 心臓カテーテル検査件数（件/年）	351	300～400
3. 新生児入院患者数（人/年）	58	50
4. 心臓超音波検査件数（件/年）	4,773	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率（％）	96	96
2. 新生児入院患者の生存退院率（％）	98	—
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（％）	62	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

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

メンバーは、

盤井成光（主任部長、心臓血管外科専門医）

津村早苗（副部長、心臓血管外科専門医）

金谷知潤（医長、心臓血管外科専門医）

三輪晃士（非常勤、外科専門医）

永島利章（レジデント、外科専門医）2021年9月まで

川合祥太（レジデント）2021年4月から

2. 外来診療（表1）

初診患者数は86名（2020年 82名）で、1歳未満が67%、6歳未満が94%を占めている。延べ再診患者数は1,249名で、実外来患者数は503名（2020年 531名）であった。

3. 手術統計（表2）

2021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123件（2020年 112件）、人工心肺を使用しない非開心術が35件（2020年 30件）、合計158件（2020年 142件）で、その他の手術（ドレナージ、ECMO等）の61件を含めた総手術件数は219件（2020年 238件）であった。昨年同様COVID-19に対する手術制限を継続しているにも関わらず、心臓血管手術件数自体は増加している。また、手術死亡および病院死亡が0例であった（2016年以来、2度目）。

1) 開心術

開心術件数は昨年よりも増加し、そのうち複雑心疾患

に対する手術の割合も例年と同程度であった。手術時期は、新生児期が7%、乳児期が41%で、6歳未満が全体の94%とほとんどを占めていた。術式は、最終手術である修復手術が76件と多く、修復手術後の再手術が8件、修復手術準備のための寛解手術が39件であった。

今年は希少疾患や新たな取り組みとなる手術術式は特になかったが、術後ECMO導入例もなく、非常に安定した手術成績を得ることができた。

2) 非開心術

非開心術は術式別には概ね例年通りだが、最近の傾向として動脈管結紮や大動脈縮窄修復手術が多くなっているように思われる。手術件数は昨年よりも増加し、手術時期は1歳未満が97%とほとんどを占めていた。

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離脱率も良好である。また、昨年多くみられた手術部位感染が今年はほとんどなく、感染対策が功を奏していると思われる。

4. 研究・業績

学会発表は計10演題あり、うち7演題が全国学会であった。論文・著書は英文論文掲載3編で、受理がさらに複数あり、来年掲載の英文論文が大幅に増加する見込みである。

（文責 盤井成光、津村早苗）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	2021年	日本胸部外科学会学術調査（2018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	125人	
手術件数（開心術＋非開心術）	158件	9,253
全手術件数のうちの1歳未満例	59%	49%
開心術の件数	123件	7,130件
開心術における手術死亡率	0.0%	1.1%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	0.0%	1.7%
開心術における病院死亡率	0.0%	2.1%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	0.0%	3.5%

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	58	248	35
～ 6 歳 未 満	23	536	58
～ 12 歳 未 満	1	224	6
～ 15 歳 未 満	2	64	3
～ 18 歳 未 満	0	85	5
18 歳 以 上	2	92	7
合 計	86	1,249 (実患者数 503)	125

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>						
	心房中隔欠損症		1	8			9
	心室中隔欠損症		15	7	2		24
	房室中隔欠損症		3	2			5
	ファロー四徴症		2	5			7
	両大血管右室起始症		4	3			7
	完全大血管転位症（動脈スイッチ手術, Senning 手術）	2	1				3
	修正大血管転位症（ダブルスイッチ手術）			1			1
	総肺静脈還流異常症		1	1			2
	単心室症（Fontan 手術）			10			10
	大動脈縮窄 / 離断症	2	1				3
	大動脈弁上狭窄症			1			1
	大動脈弁狭窄症（Ross 手術）			1			1
	冠状動脈起始異常				1		1
	三心房心			1			1
	気管狭窄症		1				1
	<再手術>						
	右室流出路再建			2	3	1	6
	左室流出路狭窄解除			1			1
	僧房弁形成			1			1
	<寛解手術>						
	姑息的右室流出路再建			1			1
	肺動脈形成	1	3	5			9
	両方向性 Glenn 手術		9	3			12
	Norwood 手術	2	3				5
	心房間交通拡大		3				3
	体肺動脈短絡	2	3	1			6
	総肺静脈還流異常症修復		1				1
	肺静脈狭窄解除			2			2
小 計		9	51	56	6	1	123(0)
非 開 心 術	体肺動脈短絡	2	2	1			5
	肺動脈絞扼	3	4				7
	両側肺動脈絞扼	4					4
	動脈管結紮・離断	13	1				14
	大動脈縮窄修復	4					4
	血管輪		1				1
小 計		26	8	1	0	0	35(0)
合 計		35	59	57	6	1	158(0)
そ の 他	ドレナージ		1	1	1	1	4
	横隔膜縫縮			1			1
	二期的胸骨閉鎖	1	5	1			7
	ECMO 手技	2	3	2	3		10
	末梢血管				1	1	2
	ペースメーカー関連			1	6	4	11
	その他	3	11	12			26
小 計		6	20	18	11	6	61(0)
総 計（開心術＋非開心術＋その他）		41	79	75	17	7	219(0)

() 手術死亡

小 児 外 科

1. 診療概要

2021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った。必要に応じて、内科系病棟でも患者を受け入れることが可能であり、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した症例はなかった。ただし、9月に5階東病棟がCOVID-19専用となった影響で、予定していた手術を延期しなければならない症例が何例もあった。2021年は、従来どおり常勤医が5名、非常勤医（従来のレジデント）が3名の体制で入院患者の診療を行った。外来診療については、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。

2. 新生児外科診療

2021年に小児外科で診療を行った新生児症例数は68例と、昨年（69例）とほぼ同数であった。また、新生児手術例は62件と昨年（49件）に比べ13件と大きく増加し、60件台に達した。出生前診断症例は44例で、昨年（40例）と比べて4例増加した。新生児外科症例を疾患別にみると、先天性横隔膜ヘルニアは10例と昨年より4例増加し、昨年同様1例に対して胸腔鏡下根治術を施行した。食道閉鎖症は3例あり、昨年より2例増加した。十二指腸閉鎖症は3例と昨年より1例増加した。先天性嚢胞性肺疾患は昨年同様5例であった。直腸肛門奇形は7例と昨年より3例減少した。その他、稀な症例として胎児内胎児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年以降出生数の減少に伴って手術症例数が減少していた。特に2020年はCOVID-19の感染拡大の影響により手術を待機した症例が増えたため、手術例数は444件（うち全麻下検査9件）

と最も減少していた。しかし、2021年は前年に手術を待機していた症例が手術を受けるようになったためか、手術症例は492例（うち全麻下検査9件）と50例近く増加した。また、新生児手術数も前述のとおり62件と、昨年（49件）より13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179件と昨年（158件）と昨年より21例増加した。PEG（経皮内視鏡的胃瘻造設術）は、19件と昨年（29件）より減少した。

4. 研究・業績

厚生労働科学研究費補助金による難治性疾患政策研究事業として、引き続き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実施した。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件を実施した。

学会・研究会・講演会は、COVID-19の感染拡大のためオンライン開催が多かったが、発表者・共同演者として和英合わせて26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19、和文14の発表を行った。うち当科の医師（退職者を含む）が筆頭著者であった論文は英文8、和文11であった。

5. 人事・研修

常勤医では、2021年3月末に田山 愛副部長が退職して昭和医科大学に帰局し、金 聖和診療主任が退職して京都府立医科大学に帰局した。また、4月から前川昌平医長が近畿大学小児外科より着任し、宇賀業緒子診療主任が藤田医科大学より着任した。非常勤では、3月末に高瀬洪生医師が研修を終えて大阪大学小児成育外科大学院に入学して退職した。交代に4月から堺 貴彬医師（大阪大学小児成育外科）、青山美奈医師（さいたま市立病院外科）の2名が非常勤として着任して研修を開始した。2021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、春名壮一郎君と水上史統君に対して、それぞれ2週間の臨床実習を行った。近畿大学・兵庫医科大学の学生に対する臨床実習は行わなかった。

（文責 臼井規朗）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	29	34	34
～ 1 歳 未 満	218	742	66
～ 6 歳 未 満	249	1,935	162
～ 12 歳 未 満	129	1,438	71
～ 15 歳 未 満	37	506	22
～ 18 歳 未 満	14	422	9
18 歳 以 上	10	929	15
合 計	686	6,006 (実患者数 1,919)	379

表2. 新生児入院症例の疾患（2021）

	2020（胎児診断）		2021（胎児診断）	
リンパ管腫	2	(2)		
血管腫	3	(1)		
頸部のう胞	1	(1)		
CPAM	1	(1)	2	(2)
気管支閉鎖症	1	(1)	2	(2)
肺分画症	3	(3)	1	(1)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	6	(6)	10	(10)
先天性食道閉鎖症	1	(0)	3	(2)
肥厚性幽門狭窄症	2	(0)	1	(0)
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	2	(2)	3	(2)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	4	(3)	4	(3)
腸回転異常・中腸軸捻転			1	(0)
胎便性腹膜炎	1	(1)		
壊死性腸炎	1	(0)		
消化管穿孔	2	(0)	1	(0)
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	4	(1)	3	(0)
ヒルシュスプルング病			2	(0)
ヒルシュスプルング病類縁疾患				
直腸肛門奇形	10	(0)	7	(1)
消化管重複症			2	(1)
胆道閉鎖症				
総胆管拡張症・膵管胆道合流異常症	2	(0)	1	(1)
臍帯ヘルニア	2	(2)	4	(2)
腹壁破裂	2	(2)	1	(1)
卵巣嚢腫	4	(4)	5	(5)
臍腸管遺残症				
尿管遺残			1	(1)
仙尾部奇形腫			1	(1)
後腹膜奇形腫				
腫瘍（神経芽腫）			2	(2)
新生児肝炎				
腎不全	1	(1)		
その他	14	(9)	11	(7)
計	69	(40)	68	(44)

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	11	(7)
胎児胸水	3	(3)
胎児腹水	1	(1)
胆道閉鎖症の疑い	1	(0)
血液凝固障害	1	(0)
Potter症候群	1	(1)
新生児嘔吐	1	(0)
気管無形成	1	(0)
胸腔内異物（胸腔羊水腔シャントチューブ）	1	(1)
胎児内胎児	1	(1)

表3. 手術統計 2021年

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
I 体表			
毛嚢洞切除術			
良性腫瘍摘出術	2		
表在膿瘍切開	1		
経皮的穿刺・注入			
腫瘍生検			
外傷処理	1		
体表悪性腫瘍全摘			
体表悪性腫瘍亜全摘			
体表悪性腫瘍部分切除			
抜釘			
その他形成術			
その他摘出術			
その他	3	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	1		
その他			
III 血管、リンパ系			
脾部分切除術			
摘脾			
腹腔鏡下脾臓摘出術			
門亢症シャント			
血管腫摘出術・生検			
リンパ系良性腫瘍摘出術			
リンパ節生検			
開胸術（乳糜胸水）			
開腹術（乳糜腹水）			
血管系悪性腫瘍全摘			
血管系悪性腫瘍亜全摘			
血管系悪性腫瘍部分切除			
PSE			
体表レーザー焼灼			
深部リンパ管腫局注			
その他			
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		
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	2		
副耳切除術			
頭頸部悪性腫瘍全摘			
頭頸部悪性腫瘍亜全摘			
頭頸部悪性腫瘍部分切除			
気管切開	2	1	
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			
V 胸部			
その他の摘出術			
その他の形成術			
その他			
開胸ドレナージ			
胸腔ドレナージ	10	7	
開胸腫瘍生検			
胸腔鏡下肺生検			
試験開胸術	1	1	
胸腔鏡検査			
開胸止血術など			
胸壁閉鎖術			
胸腔内良性腫瘍（腫瘤）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	3	1	
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	4	1	
胸腔鏡下肺切除術			
肺嚢胞切除術	3		1
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）	9	9	1
横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）	2		
腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術			
横隔膜縫縮術			
胸腔鏡下横隔膜縫縮術			
横隔膜修復術（Cantrell）			
気管形成術	3		
胸骨大動脈固定術	1		
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）	3		3
Nuss法Bar拔去	2		
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	1	2
VI 消化管			
内視鏡的異物除去	1		
食道閉鎖根治術（新生児）	2	2	

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）	2		
胸腔鏡下食道閉鎖根治術			
食道吻合術			
胸腔鏡下食道吻合術			
食道気管瘻切除術	2		
食道切除（先天性狭窄）			
食道切除（食道閉鎖症術後）			
食道皮膚瘻造設・食道延長術			
食道延長術（プジー）			
食道拡張術（透視下）			
食道拡張術（内視鏡下）	2		
食道再建術			
食道離断術			
食道banding	2	2	
食道筋層切開術（アカラシア）			
腹腔鏡下食道アカラシア手術			
胃食道噴門形成術			
腹腔鏡下胃噴門形成術	3		3
胃食道分離術（Bianchi手術）			
食道静脈瘤硬化療法			
内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）			
胃切除術			
幽門筋切開術	7	1	
腹腔鏡下幽門筋層切開術			
幽門形成術	1		
胃瘻造設術			
腹腔鏡下胃瘻造設術			
胃瘻閉鎖術			
胃固定術			
腹腔鏡下胃固定術			
胃腸吻合			
十二指腸閉鎖手術（新生児）	3	3	
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）			
腹腔鏡下十二指腸吻合術			
腸閉鎖手術（新生児）	4	4	
腸閉鎖手術（新生児以外）			
小腸切除術（一期的吻合）			
腹腔鏡（補助）下小腸切除術			
小腸切除・腸瘻造設術			
Volvulus整復術（Ladd's op）	1	1	
腹腔鏡下捻転腸管解除術			
臍腸瘻・メッケル憩室切除術	1		
腹腔鏡下メッケル憩室切除術	2		2
小腸瘻造設術			
腹腔鏡下腸瘻造設術			
チューブ腸瘻造設術	3		
腸瘻形成・変更術			
消化管穿孔手術（新生児）	1	1	
消化管穿孔手術（新生児以外）	2		
虫垂切除術			
腹腔鏡下虫垂切除術	17		17
回盲部切除術			
結腸切除術（一期的吻合）	2		
結腸切除・腸瘻造設術			
大腸全摘術	1		
腹腔鏡（補助）下結腸切除術			
腹腔鏡（補助）下結腸全摘			

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
腹腔鏡（補助）下結腸全摘			
人工肛門造設術	7	4	
人工肛門・腸瘻閉鎖術	5		
イレウス手術	6		
腹腔鏡下腸管癒着剥離術			
腸重積観血の整復術			
腹腔鏡下腸重積解除術			
重複腸管切除術	1		
カットバック			
会陰式肛門形成術	5	3	
腹仙骨会陰式肛門形成術			
仙骨会陰式肛門形成術			
総排泄腔根治術			
Rectovestibular fistula切除術			
腹腔鏡（補助）下鎖肛病根治術	1		1
Hirschsprung病（Soave）			
Hirschsprung病（Martin）			
Hirschsprung病（Duhamel）			
腹腔鏡（補助）下H病根治術	2		2
直腸ポリリーブ摘出術			
内視鏡的ポリペクトミー			
直腸筋切開術			
直腸粘膜生検	1		
Glaciloplasty			
Kottmeir手術			
肛門粘膜切除・肛門形成術	1		
痔核切除術			
直腸脱・肛門脱			
肛門膿瘍切開			
痔瘻切除術			
痔瘻切開術	1		
粘膜脱硬化療法			
良性腫瘍摘出術			
消化管悪性腫瘍全摘	1		
消化管悪性腫瘍亜全摘			
消化管悪性腫瘍部分切除			
内視鏡的拡張術			
内視鏡的焼灼術（laser）			
内視鏡的切開術			
摘便			
直腸筋層生検			
内視鏡的生検			
直腸拡張術（透視下）			
直腸拡張術（内視鏡下）			
開腹生検			
その他の形成術			
その他	2		
VII 腹部			
開腹ドレナージ	1		
腹腔穿刺ドレナージ			
腹腔鏡下腹腔内ドレナージ			
開腹生検	3		
試験開腹術			
腹腔鏡検査	1		1
その他の開腹術			
その他の腹腔鏡下手術			
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			
肝門部再ボーリング術			
肝移植術			
開腹肝生検	1		
肝針生検			
先天性胆道拡張症根治術	4		
胆道形成手術			
胆嚢摘出術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術			
PTCD			
TAE			
総胆管切石術			
大網嚢腫摘出術			
その他良性腫瘍摘出術	2	1	1
膵部分切除術	1		
膵嚢胞切除術			
膵全摘術			
膵内瘻術			
膵生検			
神経芽腫摘出術	4	2	1
横紋筋肉腫摘出術			
その他の悪性腫瘍全摘術			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
後腹膜良性腫瘍摘出術			
尾仙部奇形腫摘出術	1	1	
後腹膜奇形腫摘出術			
シャム双生児分離術			
腹壁破裂・一期的閉鎖術	1	1	
腹壁破裂・多次手術（初回）			
腹壁破裂・多次手術（2回目以降）			
腹壁破裂・多次手術（最終）			
腹壁形成術（膀胱外反）	1	1	
腹壁形成術（汚溝外反）			
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術	3	3	
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）	1	1	
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）	1		
腹壁閉鎖術	1		
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術	2		
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	135		135
臍ヘルニア根治術	11		
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	3	1	1
腹膜炎手術			
その他の形成術			
その他	4	1	1
Ⅷ 泌尿器系			
腎摘出術（腎芽腫）	1		
腎摘出術（その他）			
腹腔鏡下腎臓摘出術			

術 式 名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
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			
尿管瘤切除術			
重複尿管切除術			
膀胱拡大術	1		
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	4	4	1
腹腔鏡下付属器摘出術			
経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
その他良性腫瘍摘出術			
その他悪性腫瘍全摘			
その他悪性腫瘍亜全摘			
その他悪性腫瘍部分切除			
内視鏡的摘出術			
内視鏡的拡張術			
内視鏡的焼灼術（laser）			
内視鏡的切開術			
内視鏡的生検術			
陰唇癒合切開			
陰唇形成術			
経皮的尿瘻造設術			
尿管皮膚瘻術			
陰形成術	1		
陰核形成術			
尿管管遺残切除術	3	1	
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			
中心静脈穿刺	45	1	
動注ルート作成術			
E C M O（装着・脱着）	1	1	
ステント留置			
ブジー（食道・肛門・尿道）	1		
PEG	19		1
その他	39		
16歳未満症例の合計			
			451
上記のうち新生児手術			62
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術			174

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			
仙尾部奇形腫部分切除術、止血術	1	1	
頸部リンパ節生検+CV挿入	1		
腹部皮膚瘻痕切除	1		
V 胸部			
胸腔鏡下異常動脈結紮切離術	1		1
胸腔鏡下TAS抜去	1	1	1
VI 消化管			
大腸内視鏡的イレウス管挿入術	1		
十二指腸空腸吻合術	1		
VII 腹部			
臍腫瘍切除	1		
PDカテーテル抜去術	1		
PDカテーテル閉塞解除	1	1	
腹腔鏡補助下左腸骨動脈リンパ節生検+CV挿入	1		1
IX その他			
カテーテル・ポート抜去	38		
HDルート造設術	1		
合 計	50	3	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			
胸骨挙上術（NUSS 法）	1		1
後縦隔腫瘍摘出術	1		
VI 消化管			
内視鏡下胃瘻造設術・PEG	3		
食道拡張（内視鏡下・透視下）	1		
腹腔鏡下虫垂切除術	2		2
癒着剥離術・イレウス手術	2		
人工肛門造設術	3		
Gant-三輪	1		
内視鏡的クリップ止血術	1		
開腹Nissen噴門形成術	1		
VII 腹部			
膀胱拡大	2		
腹腔鏡下後腹膜リンパ管腫瘍摘出術	1		1
VIII 泌尿器系			
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	1		1
PDカテーテル挿入	2		
付属器切除	1		
IX その他			
中心静脈ルート造設術（穿刺）	3		
CVカテーテル抜去	4		
CV肉芽切除	1		
創傷処置	1		
合計	32	0	5
全手術数合計	483		
上記のうち新生児手術	62		
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	179		
手術以外の全麻下検査	9		
全麻症例合計	492		

表4. 死亡症例（2021）

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
2021/8/25	0日	右先天性横隔膜ヘルニア	なし	－	肺低形成	有
2021/9/25	0日	気管無形成（Type II）	気管切開	－	呼吸不全	有
2021/11/28	1月	臍帯内ヘルニア、臍腸瘻、13トリソミー、HLHS、NEC	臍腸瘻切除、臍帯ヘルニア修復術	－	呼吸不全	無

脳 神 経 外 科

2021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。

2021年3月末をもって、村上皓紀は転出し、交代で佐々木華子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月より西本溪佑が勤務した。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、痙縮外科を山田淳二が行い、二診を千葉泰良が受け持った。さらに、処置外来も開始し、抜糸・処置に対応した。

2021年の年間のべ診察数は4,444名で、2020年の3,717名と2019年の3,827名を大きく上回った（表1）。このうち、初診患者数は596名で、2020年の421名、2019年の426名から40%以上増えた（表1）。初診は、6歳未満が84.0%と多く、専門とする先天性疾患（水頭症・二分脊椎・頭蓋縫合早期癒合症など）が多いことの表れである（表1）。コロナの影響で受診数は減ると思われたが、増加している。

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2021年のべ退院患者は488名で、2020年の425名ならびに2019年の481名より増加している（表1）。コロナの影響もあり、後述するように手術数は少し減少しているものの、検査入院が多めで、入院数は増加した。

2021年の年間手術数は、195件（麻酔数ではなく、実手術数）で、2020年の206件、2019年の228件を下回った（図1）。以前から右肩上がりが増えていた手術件数も2016年をピークに下降し始め、すでに5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、43件（22.1%）が新生児・乳児の手術、54件（27.7%）が幼児の手術である。また、水頭症関連が62件（31.8%）、二分脊椎関連が20件（10.2%）、頭蓋縫合早期癒合症関連（骨延長器手術を含む）が25件（12.8%）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41.2%であった。近年、神経内視鏡手術が増えてきており2021年は、4件（2.1%）あった。てんかん外科手術（迷走神経刺激療法）1件、痙縮に対するバクロフェン髄注療法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12件と著述2件を別掲する。コロナの影響で、学会発表は例年と比べ極端に少なかった。

（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）	195件	100（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	20件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	62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）	11件	8（推定）
②成績指標		
1. 大手術率（％、年）	41.2%	30%（推定）
2. 小児顕微鏡手術率（％、年）	23.1%	25%（推定）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	28	33	6
～ 1 歳 未 満	331	705	112
～ 6 歳 未 満	142	968	219
～ 12 歳 未 満	67	984	100
～ 15 歳 未 満	14	366	15
～ 18 歳 未 満	5	261	7
18 歳 以 上	9	531	29
合 計	596	3,848 (実患者数 1,831)	488

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2021年総計	2020年総計	2019年総計	2018年総計	2017年総計
腫瘍	脳腫瘍摘出術	15件	15件	10件	6件	20件
	脊髄腫瘍摘出術	1件	3件	1件	6件	3件
	頭蓋底腫瘍摘出術	3件	1件	0	0	1件
	頭蓋骨腫瘍摘出術	5件	2件	3件	2件	7件
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	1件	2件	0	1件	1件
二分脊椎	脊髄髄膜瘤修復術	5件	3件	5件	6件	3件
	脊髄脂肪腫摘出、繫留解除術	5件	8件	7件	9件	16件
	再繫留解除術	8件	1件	4件	13件	8件
	脊髄膿瘍、その他の二分脊椎根治術	2件	1件	3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	1件	2件	5件	7件	5件
頭蓋欠損	頭蓋形成術	5件	4件	3件	8件	3件
二分頭蓋	停止性脳瘤摘出術	1件	0	1件	0	1件
	脳瘤修復術	0	0	1件	2件	0
	感染性二分頭蓋根治術	0	0	0	0	0
頭蓋縫合早期癒合症	舟状頭への頭蓋形成術	0	0	0	1件	1件
	斜頭蓋・短頭蓋への頭蓋形成術	2件	1件	0	3件	1件
	その他の頭蓋形成術	1件	0	1件	1件	0
	骨延長法	1件	14件	13件	13件	21件
水頭症/くも膜嚢胞	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	17件	20件	26件	23件	18件
	VPシャント新設術	13件	11件	10件	8件	12件
	VPシャント再建術	28件	21件	28件	27件	25件
	のう胞開窓術	1件	6件	4件	7件	15件
	CPシャント術	1件	0	0	0	4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)	1件	3件	4件	6件	9件
	脳出血、硬膜下・硬膜外出血	4件	1件	0	1件	4件
	陥没骨折	0	2件	0	1件	4件
	血管奇形・ガレン大静脈瘤関連	4件	0	1件	1件	5件
もやもや病	直接血行再建術	0	0	0	0	0
	間接血行再建術	10件	20件	13件	16件	26件
その他	仙骨部皮膚洞摘出術	1件	1件	0	1件	3件
	迷走神経刺激装置(VNS)設置術	1件	2件	1件	1件	0
	シャント・リザーバー抜去/遮断術	3件	10件	15件	9件	7件
	髄液漏修復術	1件	0	3件	1件	1件
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	4件	9件	11件	6件	4件
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	0	0	4件	2件	3件
	血管造影	2件	0	1件	1件	2件
	異物摘出術(骨延長器関連を含む)	15件	18件	27件	56件	40件
	脳圧センサー設置術	8件	2件	8件	6件	8件
	その他	29件	25件	14件	6件	15件
全手術件数		195件	206件	228件	249件	297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	7例	5例	3例	2例	2例

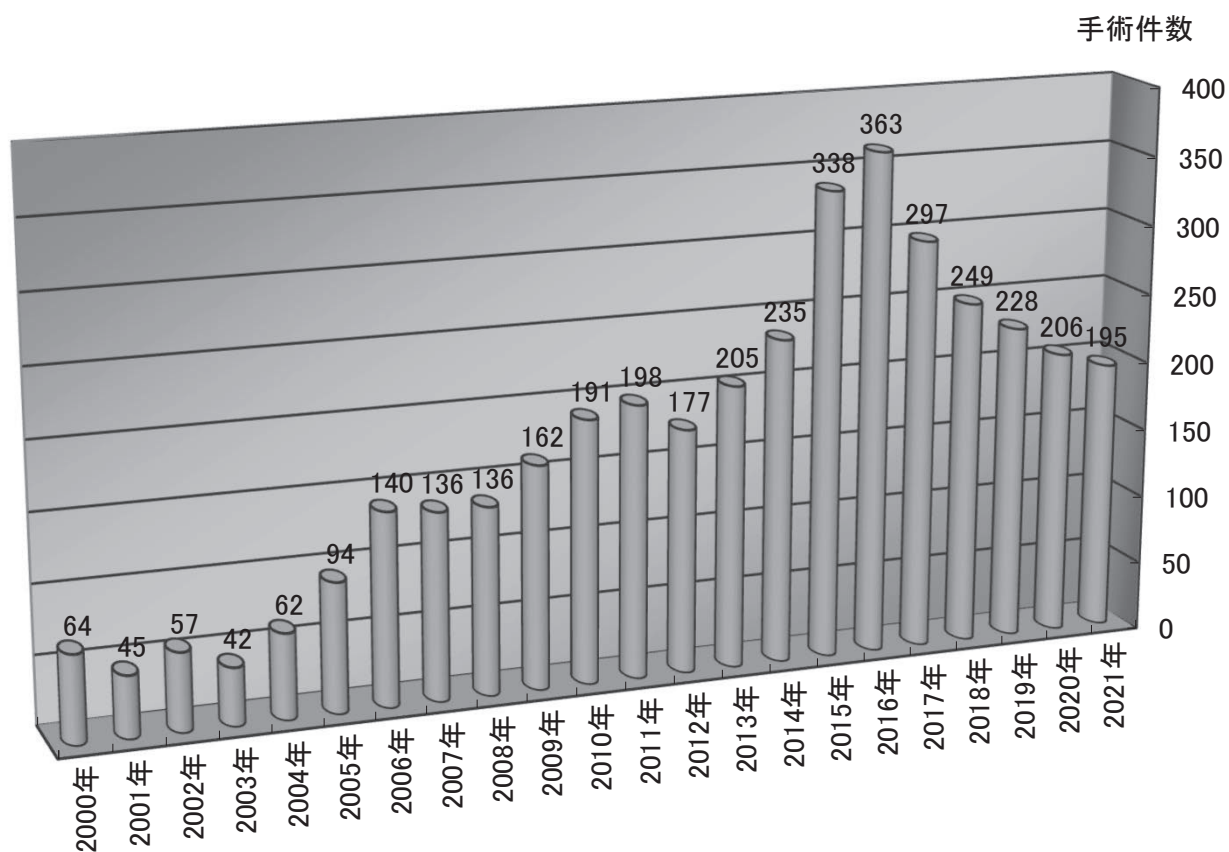


図1. 手術件数の推移

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2021年も2019年、2020年同様若手のレジデントが半年ごとに異動し、4月に井之口舜亮が去って近藤楓基が加わり、10月に近藤に代わって石井信を迎えた。また、4月に非常勤医として末永信太が加わった。勤続7年目の松山聡子は米国留学のため6月に退職した。以降は常勤医3人、非常勤医1人、レジデント1人の5人体制で診療に従事した。昨年に続き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

3名の常勤医が主に外来を担当した。初診患者数、再診患者数ともに昨年と同レベルで、コロナ禍でも高値を維持できた。

昨年に引き続き、特殊外来枠として毎水曜日には矢澤浩治が腎移植外来を担当している。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り、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406件で、長引くコロナ禍が影響し、近年にない減少を呈した。特に第5波の際はコロナ専用病棟の設置による厳しい病床制限があり、予定手術は例年の半数以下にとどまった。

4. 業績

学会活動においてはリモート参加に慣れ、昨年に比べると発表の機会が増えた。若手も積極的に参加できた。国外での活動は論文のみにとどまり、依然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	33	39	0
～ 1 歳 未 満	254	802	79
～ 6 歳 未 満	256	2,273	206
～ 12 歳 未 満	154	1,883	98
～ 15 歳 未 満	34	584	21
～ 18 歳 未 満	12	393	11
18 歳 以 上	18	831	15
合 計	761	6,805	430

(実患者数 3,296)

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	12	3	15
生 体 腎 移 植	1	1	2
腹腔鏡下移植腎採取術	0	2	2
尿管皮膚ろう造設術	1	1	2
尿管尿管吻合術	0	1	1
腎 ろ う 造 設 術	1	2	3
腎 ろ う 交 換	3	2	5
経尿道的尿管ステント拔去術	1	0	1
合 計	19	12	31

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	25	17	42
内視鏡的VUR防止術	0	2	2
尿管形成術	4	3	7
膀胱ろう造設術	0	1	1
膀胱皮膚ろう造設術	1	0	1
腸管利用膀胱拡大術	1	2	3
導尿路造設術	1	3	4
内視鏡的膀胱結石破碎術	2	1	3
内視鏡的尿管瘤切開術	1	0	1
合 計	35	29	64

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	14	0	14
経尿道的後部尿道弁切開術	2	0	2
尿道拡張術	2	0	2
外尿道口形成術	3	2	5
合 計	21	2	23

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精巣固定術（片側）	61
精巣固定術（両側）	43
腹腔鏡下精巣固定術	3
腹腔鏡（非触知精巣に対して）	3
萎縮精巣摘除術	4
精巣腫瘍手術	4
精巣捻転手術	5
尿道下裂形成術	34
尿道下裂瘻孔閉鎖術	10
包皮形成術	1
彎曲陰茎形成術	1
包皮環状切除術	42
包皮背面切開術	3
傍尿道口嚢胞摘除術	6
陰嚢形成術	4
顕微鏡下精巣静脈低位結紮術	3
合 計	227

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
造 脛 術	2
口腔粘膜利用脛口形成術	1
陰 核 形 成 術	1
子宮全摘除術	1
脛 中 隔 切 開 術	1
脛 血 種 除 去 術	1
合 計	7

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡（膀胱尿道鏡、脛鏡）	60	46	106
尿路脛造影	24	11	35
陰嚢水腫・単径ヘルニア根治術	28	0	28
腹腔鏡下性腺摘除術	0	1	1
性 腺 摘 除 術	6	0	6
総排泄腔外反症手術	1	0	1
CAPDカテーテル抜去術	1	0	1
脛 瘻 造 設 術	0	1	1
腹腔鏡下男子小子宮摘除術	1	0	1
そ の 他	1	0	1
合 計	122	59	181

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	8	8	16
亀 頭 包 皮 炎	2	0	2
精 巢 上 体 炎	12	0	12
反復性尿路感染症	2	1	3
計	28	10	38

表3-2. 尿路性器先天性異常（外来）

疾患名	男	女	計
腎の異常			
低形成腎	1	2	3
多嚢腎	6	0	6
単腎症	1	0	1
腎嚢胞	2	0	2
馬蹄腎	0	2	2
骨盤腎	0	1	1
上部尿路			
腎盂尿管移行部狭窄	51	13	64
膀胱尿管逆流	43	23	66
尿管瘤	2	2	4
巨大尿管	2	1	3
重複尿管	7	8	15
異所性尿管	1	2	3
下部尿路			
尿道狭窄	4	0	4
尿道損傷	1	1	2
尿道弁	3	0	3
陰茎・陰嚢			
尿道下裂	60	0	60
包茎	61	0	61
埋没陰茎	15	0	15
小陰茎	7	0	7
縫線のう胞/外尿道口のう胞	12	0	12
非触知精巣	9	0	9
停留精巣	104	0	104
移動精巣	104	0	104
陰嚢水腫・精索水腫	69	0	69
ソケイヘルニア	12	0	12
精巣（性腺）發育不全	2	0	2
性分化疾患			
副腎皮質過形成	0	2	2
アンドロゲン不応症	0	1	1
その他のDSD	2	3	5
女児外陰部			
尿生殖洞奇形	0	3	3
陰唇癒合	0	18	18
陰核肥大	0	2	2
その他	0	3	3
計	581	87	668

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	4	0	4
外陰部腫瘍	0	1	1
計	5	1	6

表3-4. 尿路結石（外来）

疾患名	男	女	計
腎結石	4	0	4
尿管結石	1	0	1
膀胱結石	1	1	2
計	6	1	7

表3-5. その他の疾患

疾患名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	25	11	36
頻尿	10	2	12
神経因性膀胱	7	3	10
血尿、蛋白尿	5	2	7
精巣捻転症	7	0	7
精索静脈瘤	4	0	4
腎移植ドナー	2	1	3
慢性腎不全	1	1	2
その他	15	2	17
計	76	22	98

整 形 外 科

2021年は、通常の常勤医4名、レジデント1名の体制で診療を行った。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。

2021年もCOVID-19感染症による医療体制への影響が見られたが、前年に比べて、診療制限を極力抑えるような病院体制のおかげで、外来初診患者数と再診患者数は、COVID-19感染症前の2019年とほぼ同等の患者数の診療が可能であった。初診患者は、若干の回復遅れがあったが、大きく落ち込むこともなく、再診患者は8,000人台に回復した（表1・図1, 2）。患者の年齢別の構成に関しては大きな変化は認めなかった（表1）。

2021年の整形外科手術の件数は、COVID-19感染症の影響下にあって、同感染症前の2017年以来300件以上と

なる304件であった（図3）。わずかにCOVID-19感染症による手術制限はあったものの、緊急手術での外傷（特に骨折手術）が倍近くに増加していることも含め、スタッフの迅速な対応と努力によるものと思われる。

2021年の手術の疾患別内訳は表2の如くである。手足の先天障害の手術数は維持されており、当センターの引き続きいた特徴である。上述したとおり、骨折手術が増加しており、近隣からの時間外での依頼も少しずつ増加傾向にあった。手術術式別では、大阪大学医学部附属病院との連携により、仮骨延長法（骨延長術）の手術件数が増えており、手術数増加に関与していると考えられた（表3）。

（文責 樋口周久）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値
①総手術件数	304件
②初診患者数	965人
③再診患者数	8,294人
④入院患者数	361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	72	0
～ 1 歳 未 満	313	923	31
～ 6 歳 未 満	342	2,599	113
～ 12 歳 未 満	159	2,480	127
～ 15 歳 未 満	62	1,136	56
～ 18 歳 未 満	20	562	23
18 歳 以 上	15	522	11
合 計	965	8,294 (実患者数 4,113)	361

表2. 手術の疾患別内訳

先天性筋性斜頸	2
上肢先天性疾患	
母指多指症	16
斜指症	1
短合指症・合指症	7
巨指症	0
橈骨列形成不全症	14
中央列形成不全症	1
その他	13
上肢疾患	
内反肘	0
その他	5
下肢先天性疾患	
軸後性多趾・多合趾症	16
巨趾症	2
脛骨列形成不全症	10
中央列形成不全症	1
腓骨列形成不全症	18
先天性内反足	11
その他	9
下肢疾患	
發育性股関節形成不全	9
ペルテス病	12
大腿骨頭すべり症	3
片側肥大症・委縮症・脚長不等	11
その他	14
骨系統疾患・症候群	
アペール症候群	5
多発性骨軟骨腫症	6
軟骨無形成症	24
骨形成不全症	4
その他の骨系統疾患	12
先天性絞扼輪症候群	6
先天性多発性関節拘縮症	4
その他の症候群	4
麻痺性疾患	
分娩麻痺	5
脳性麻痺	7
二分脊椎・脊髄髄膜瘤	8
その他	1
化膿性疾患	6
腫瘍	4
骨折	24
その他	9
合計	304

表3. 手術術式内訳

骨長調整手術	
仮骨延長法	28
骨端軟骨成長抑制術	15
手足先天性疾患手術	
過剰指・趾切除術	21
指間形成（植皮）術	15
内反足手術（アキレス腱切腱術含む）	14
その他	28
骨切術	
股関節骨切術（骨盤・大腿骨近位）	15
変形矯正骨切術	16
関節周囲手術	
関節観血的整復術	3
関節拘縮解離術	8
関節固定術	7
関節形成術	1
骨折手術	24
腫瘍切除術	1
分娩麻痺関連手術	5
腱関連手術	8
先天性筋性斜頸手術	2
抜釘術	61
その他	32
合計	304

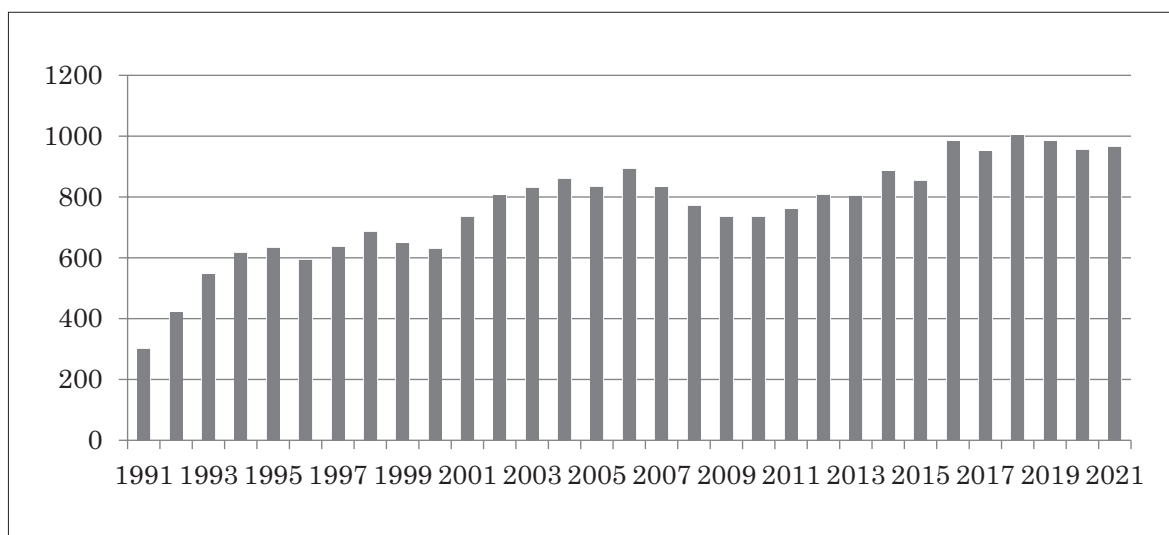


図1. 初診患者数

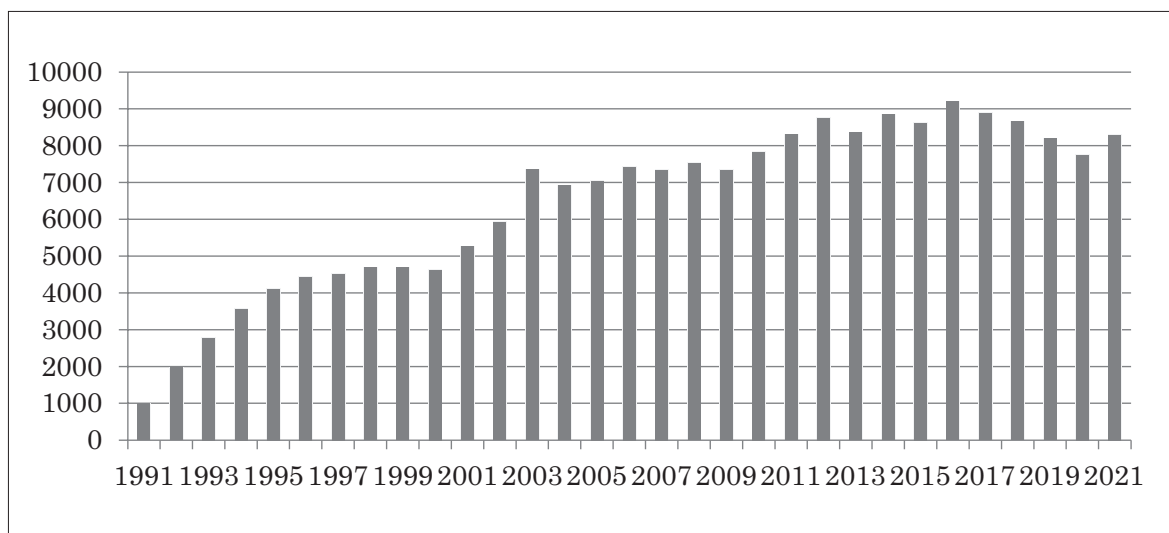


図2. 再診患者数

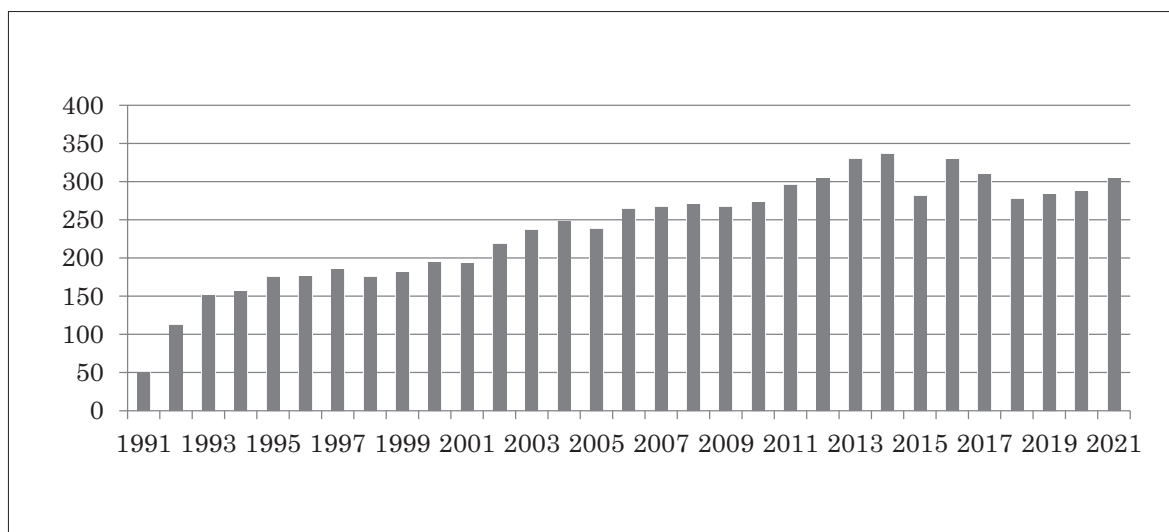


図3. 手術件数

眼

1. 診療体制

9月一杯で大阪医科薬科大学よりの常勤派遣が終了したため、常勤医は2名体制となっている。人員減を補うため現在、月曜午後、水曜午後、金曜午前の外来には大阪大学、大阪医科薬科大学より非常勤医を派遣してもらっているが、今後の派遣予定は流動的である。

通常外来のほか、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950人で昨年の890人よりも増加、再診患者数は7,471人から7,513人で微増している。外来患者の年齢分布は、初診患者は6歳までが76.9%、小学生が17.4%、中学生は3.5%、高校生が0.7%と昨年までよりやや若年者が多い傾向であった。再診患者は6歳までが49.6%で、小学生が35.6%、中学生は7.3%、高校生が3.4%で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

科

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244件と昨年の225件よりも増加している。手術件数の内訳は、斜視が最も多く、これについて眼瞼疾患、未熟児網膜症、白内障であった（図1）。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15件と昨年の12件に比べてやや増加している。硝子体注射は2020年4月以降Ranibizumabを用いているが、注射後の網膜血管伸長が悪く、網膜光凝固術を必要とする症例が増加した印象である（表3）。

4. 今後の展望

今年度前半は常勤医師3名体制での外来・手術を行っていたが、年途中で2名体制となり、人手不足を外来非常勤医で補っている状態である。手術件数や外来患者数は昨年よりも増加しているが、現状常勤医が補充される見込みは立っておらず非常に厳しい状態が続くものと思われる。コロナウイルス対応などで入院・手術が難しくなっている状況もあり、可能な限り影響を最小限にするべく努力したい。

（文責 遠藤高生）

重要な活動量指標・成績指標など

指 標	数 値	全国の先進施設の(推定)数値
①未熟児網膜症	15件	不明
②斜視	148件	343件
③白内障	13件	14件
④緑内障	1件	9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	75	83	2
～ 1 歳 未 満	225	516	9
～ 6 歳 未 満	431	3,125	100
～ 12 歳 未 満	165	2,674	93
～ 15 歳 未 満	33	547	17
～ 18 歳 未 満	7	255	6
18 歳 以 上	14	313	3
合 計	950	7,513 (実患者数 3,684)	230

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	29
外 斜 視	97
上 下 斜 視	47
そ の 他	1
計	174 (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	7
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	8
計	15

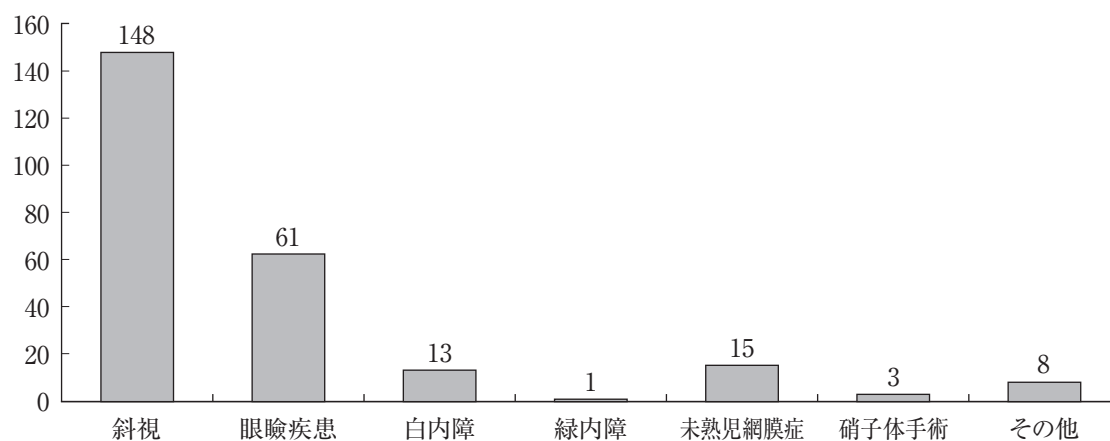


図1. 手術件数の内訳

耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）

1. 診療概要

2021年は医師（常勤3名、非常勤1名）、言語聴覚士（所属はリハ科で常勤2名、非常勤2名）、メディカルクラーク2名で、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。

前年と比較すると初診は846人から818人、再診は15,093人から15,008人と微減となり、依然としてCOVID-19の感染予防対策などの影響がみられた。

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395件から470件となり、増加した。

4. 入院・手術

手術枠は前年と同様、月水金の全日であった。手術数

はCOVID-19の影響で入院規制があったり、紹介受診が減ったりしたために、前年の486件から411件に減少した。退院患者数も前年の414人から377人と減少した。

内訳としては、アデノイド切除術が134件から96件、鼓膜チューブ挿入術が400耳から268耳と減少が目立った。その他、当科の特徴である全身麻酔下での自発換気による喉頭・気管の検査・手術は19件、耳科手術として鼓室形成術は46件、人工内耳植込術は9件といずれも前年よりも増加した。

5. 人事

1月1日付 竹村和哉（レジデント）赴任

3月31日付 岩橋利彦医長 退職、耳鼻咽喉科いわはしクリニック開院

伊賀順平医員 退職、大阪ろうさい病院へ異動

4月1日付 竹村和哉 診療主任に昇任

山根有希子医員、須藤貴人（レジデント）赴任

（文責 岡崎鈴代）

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	19件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	154件
3. 人工内耳リハ数	470件
②成果指標	
1. 声門上形成術の件数	1件
2. 鼓室形成術の件数	46件
3. 人工内耳植込術の件数	9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	62	99	0
～ 1 歳 未 満	219	1,331	34
～ 6 歳 未 満	323	5,602	185
～ 12 歳 未 満	166	4,818	103
～ 15 歳 未 満	25	1,242	13
～ 18 歳 未 満	10	680	19
18 歳 以 上	13	1,236	23
合 計	818	15,008 (実患者数 3,672)	377

表2. 手術内訳

	術 式	件 数
耳	鼓室形成術	46
	乳突削開術	30
	人工内耳手術	9
	アブミ骨手術	1
	鼓膜チューブ挿入術（耳数）	268
	先天性耳瘻管摘出術	8
	外耳道真珠腫/腫瘍摘出術	1
	副耳切除術	1
鼻	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	2
	鼻中隔矯正術	1
	鼻甲介切除術	8
口腔咽頭	扁桃摘出術	100
	アデノイド切除術	96
	舌小帯形成術	7
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	1
喉頭気管	声門上形成術	1
	喉頭直達鏡検査	8
	喉頭腫瘍摘出術	5
	気管支鏡	5
	喉頭気管分離	7
	気管切開術	18
	気管肉芽切除術	3
	気管孔狭窄拡大手術	1
	気管切開孔閉鎖術	5
頸部	頸嚢・頸瘻摘出術	2
	気管異物摘出術	6
	異物摘出術（外耳・鼻腔・咽頭）	3

表3. 主な検査数

検 査	件数
純音聴力検査	2,011
COR	1,993
ABR	332
Peep show test	470
BOA	188
遊戯聴力検査	399
ASSR	11
DPOAE	120
ティンパノメトリー	135
補聴器適合検査	743
中耳ファイバー	612
鼻咽腔ファイバー	319
喉頭ファイバー	328
気管支ファイバー	242

形 成 外 科

2021年、当科は常勤医2、非常勤医2の4人体制となった。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。わずかに増加を認めた（図1）。外来患者数および外来レーザー件数は昨年に比べ増加した（図2、図3）。また入院患者数、手術件数も増加を認めた。

これは明らかに昨年より新型コロナウイルスの影響が小さくなってきていることによると考えられる（図4、5）。

手術症例は先天異常や良性腫瘍に対する外科的治療が圧倒的に多く、小児形成外科特有の分布を示した（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。

（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	82	84	0
～ 1 歳 未 満	593	1,714	49
～ 6 歳 未 満	276	2,841	210
～ 12 歳 未 満	97	860	72
～ 15 歳 未 満	36	288	32
～ 18 歳 未 満	13	160	10
18 歳 以 上	17	225	8
合 計	1,114	6,172 (実患者数 2,972)	381

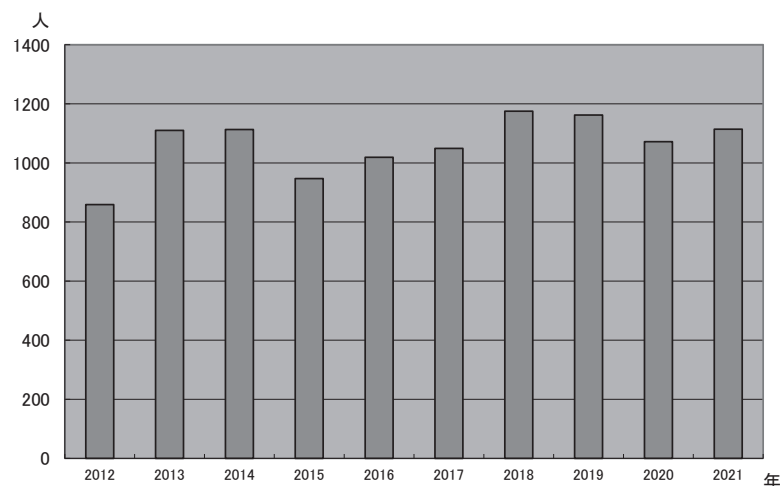


図1. 年別初診患者数の推移

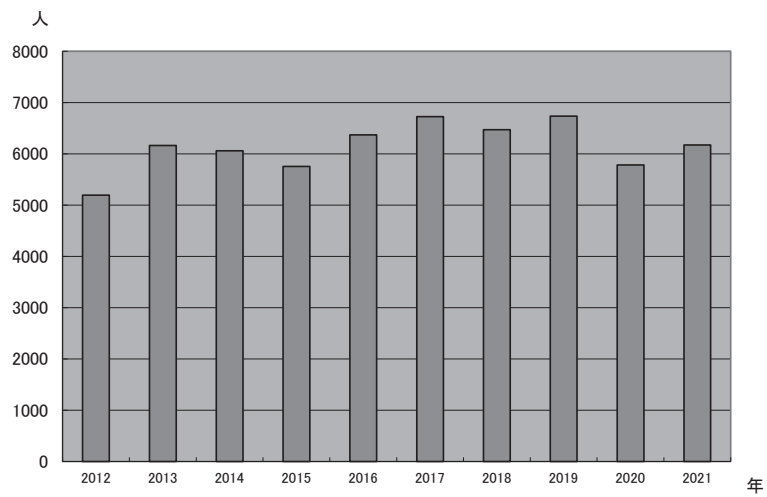


図2. 年別外来患者数の推移

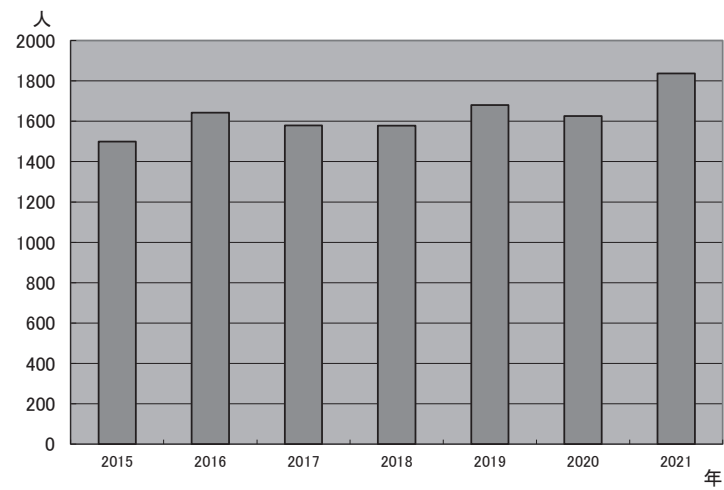


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

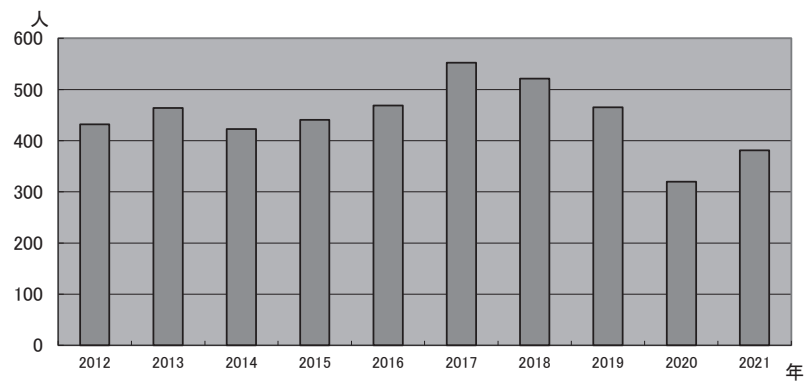


図4. 年別入院患者数の推移

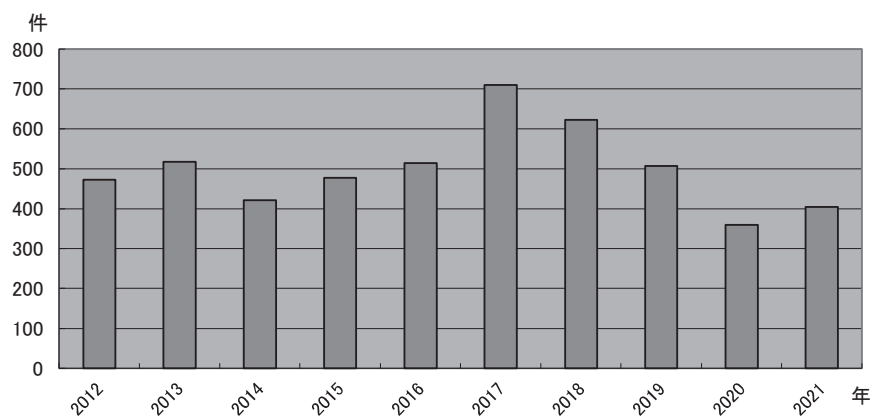


図5. 年別手術件数の推移

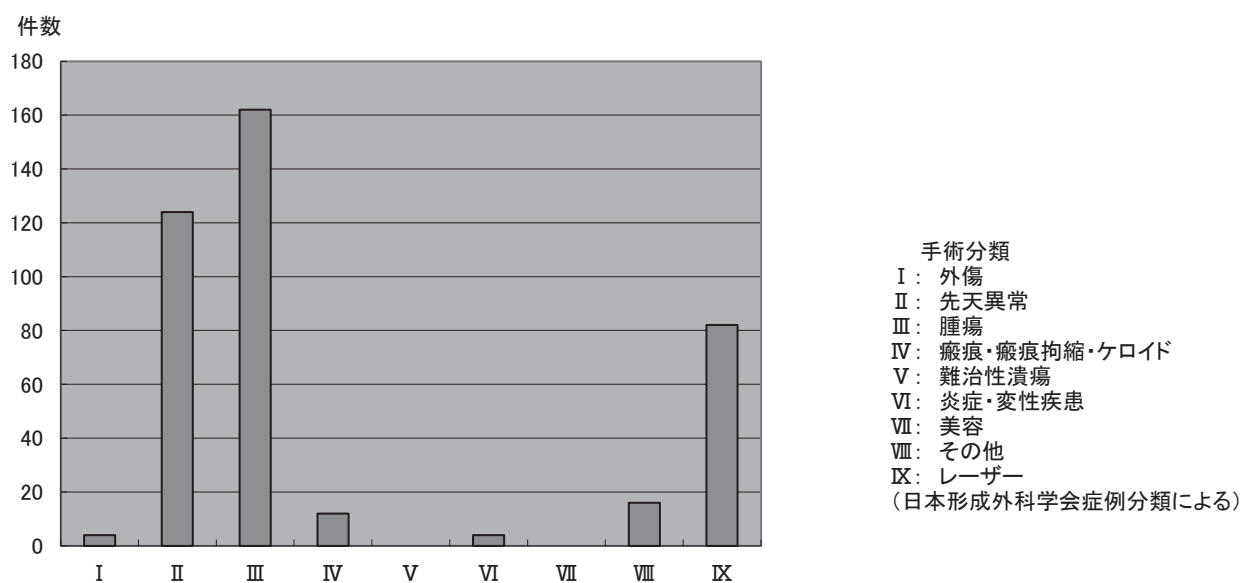


図6. 手術分類

口腔外科／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。2021年の口唇裂・口蓋裂一次症例の初診数は63例であった2020より14例の減少、2019年より3例の減少であった。

2. 手術（表4）

総手術件数は398件であり、2020年（411件）と比較して12件の減であった。2019年と比較すると34件の減であった。唇裂・口蓋裂関連手術件数は238件であり2020年（255件）と比較して17件の減であった。唇裂・口蓋裂関連手術の内訳は2020年とはほぼ同様であった。

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107件で2020年より6件の減少、2019年より37件の減少であった。

3. 矯正歯科（表5, 6）

昨年に続き、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、診療中の換気を実施した。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室および待合室での密集・密接の防止に配慮し、感染防止対策を継続して実施している。

当科では口唇口蓋裂患者の割合が高く、これまでは、矯正歯科の精密検査が可能となる時期まで、口腔外科受診時に歯科衛生士による口腔衛生指導を行ない、患者や保護者の口腔衛生や咬合発育への意識付けを図っていた。現在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ている。2021年は10代以下のCOVID-19感染者の割合が増加したことから、緊急性のない症例では初診時期を可及的に延期した。結果的に口唇口蓋裂患者の矯正診断開始件数は、昨年とほぼ同数であった。引き続き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していきたい。

唇裂・口蓋裂以外の疾患を持つ患児の矯正歯科初診件数は増加した。2021年12月時点で、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。2022年4月の歯科診療報酬改定では、新たに2疾患が追加される予定である。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が、先天性部分無歯症など一般歯科で遭遇しやすい疾患については、地域の歯科医院からの紹介も増えてつある。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当院の主診療科やかかりつけ歯科と連携をとりながら歯列・咬合の管理を行っていく。

顎変形症4例に上下顎あるいは下顎のみの移動術を施行し、顔貌と咬合の改善を図った。引き続き、患者のQOL向上の一助となる外科的矯正治療を口腔外科医と連携しながら進めていきたい。

昨年に比べて、矯正歯科処置の件数は増加した。昨年は緊急事態宣言等で受診回数を減らさざるを得なかったが、矯正治療中の患者については動的治療を進める必要があるため、感染対策を講じたうえで、診療予約数を増やしつつある。今後も感染状況に留意しながら、各患者の矯正治療を計画的に進めていく。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

前年と比べ、初診患者数は53名増加し、再診数は556件増加した。本年もCOVID-19の感染拡大の状況は継続したが、一定の感染対策を講じて診療を行った。初診患者数、再診数のいずれも、COVID-19による影響がなかった一昨年を超えた。初診患者の言語障害の種類では、口唇・口蓋裂の患者数が前年と比べ22名増加し、71名であった。今後、益々口唇・口蓋裂患者の総合一貫治療施設としての役割が求められる。

5. 人事

2021年は口腔外科、矯正歯科、口腔外科口蓋裂言語担当言語聴覚士（リハ・育療支援部門）いずれも人事の異動はなかった。

（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	63	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	60	89	0
～ 1 歳 未 満	106	927	57
～ 6 歳 未 満	230	2,799	148
～ 12 歳 未 満	173	3,283	118
～ 15 歳 未 満	20	759	18
～ 18 歳 未 満	13	637	36
18 歳 以 上	41	541	31
合 計	643	9,035 (実患者数 2,456)	408

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	109
歯・歯周疾患	95
言語障害	92
小帯異常	69
嚥下障害	62
嚢胞性疾患	22
外傷性疾患	25
腫瘍性疾患	23
歯列・咬合異常	12
炎症性疾患	6
鼻咽腔閉鎖不全	5
巨舌症	8
顎関節障害	8
周術期口腔管理	8
その他	99
計	643 (人)

表3. 唇裂・口蓋裂一次症例の裂型別分類

唇 裂	21
唇裂口蓋裂	23
口 蓋 裂	19
計	63 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	42
口蓋裂一次手術	75
唇裂二次手術	60
顎裂部骨移植術	29
口腔前庭形成術	2
外科矯正手術	8
咽頭弁形成術	2
Latham装置固定術	1
拔牙術	78
小帯延長術	22
嚢胞摘出術	11
埋伏歯開窓術	7
腫瘍切除、摘出術	7
舌縮小術	4
外傷創縫合術	7
顎骨骨折整復固定術	1
消炎手術	1
歯牙移植術	0
塞栓・硬化療法	0
その他	41
計	398 (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	7
片側唇顎裂	14
両側唇顎裂	2
片側唇顎口蓋裂	13
両側唇顎口蓋裂	7
口蓋裂	14
2. 唇裂・口蓋裂以外	45
計	102

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		275	
I 期	動的処置患者	388	
	リンガルアーチ	上顎	240
		下顎	75
	セクショナルアーチ	上顎	73
		下顎	7
	床装置上顎	上顎	63
		下顎	32
	機能的矯正装置		2
	上顎前方牽引		60
	ヘッドギア		3
	チンキャップ		0
II 期	動的処置患者	137	
	エッジワイズ装置	上顎	124
		下顎	107
	リンガルアーチ	上顎	13
		下顎	10
	上顎前方牽引装置		2
	口内ゴム		10
	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		162	
	ベックリテーナー	上顎	79
		下顎	79
	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	1
		下顎	1
	ダイナミックポジショナー		0
	装置なし		81
計		962	1,062

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	16	230	246
2月	13	216	229
3月	18	308	326
4月	30	211	241
5月	11	187	198
6月	23	231	254
7月	18	281	299
8月	21	301	322
9月	24	260	284
10月	14	233	247
11月	18	243	261
12月	12	302	314
計	218	3,003	3,221

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	17	0	0	0	0	0	17
1歳台	38	4	0	0	2	0	44
2歳台	5	12	1	1	2	0	21
3歳台	0	19	4	0	2	2	27
4歳台	2	6	7	3	0	1	19
5歳台	4	12	18	2	3	1	40
6歳台	2	11	7	0	1	1	22
7歳以上	3	5	8	6	5	1	28
計	71	69	45	12	15	6	218

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	2	2	1	1	6	12
訓練	1	9	28	0	5	0	43
継続管理	70	58	15	11	9	0	163
計	71	69	45	12	15	6	218

麻 酔 科

1. 診療体制

常勤医10名、非常勤およびレジデント6名の16名体制で診療を行った。関西労災病院麻酔科から2名と神戸市医療センター中央市民病院麻酔科から1名の麻酔科医が当科でレジデント研修を受けた。

2. 診療概要

2021年の麻酔科管理症例数は5,341件（前年5,198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4,304件（前年4,303例）で、うち、新生児症例（生後28日未満）は126例（前年139例）であった。鎮静を要するMRI症例を全て麻酔科管理とし、796件（前年810例）の管理を担当した。

産科麻酔症例は1,037例（前年895例）で、帝王切開術

が414例（前年429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46例（前年42例）であった。また無痛分娩は497例（前年351例）であった。5東病棟の新型コロナウイルス感染病床運用に伴う入院制限により、予定手術の延期を必要とした。

3. 臨床研修

院内小児科医3名がそれぞれ2～3カ月間の小児麻酔研修を行い、院内集中治療科からは1名が麻酔科研修を行った。一方、3名の麻酔科医師が集中治療科で3～6カ月間の集中治療科研修を行った。

（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	5,341
総麻酔時間	12,072

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	11	11
～ 1 歳 未 満	438	521
～ 6 歳 未 満	851	1,637
～ 12 歳 未 満	443	917
～ 15 歳 未 満	110	243
～ 18 歳 未 満	36	145
18 歳 以 上	753	996
合 計	2,642	4,470
		（実患者数 3,918）

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

2021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	459	392	527	454	363	459	454	505	360	458	451	459	5,341
産科	35	40	42	33	41	67	47	46	37	46	43	33	510
小児婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器・内分泌科	15	19	18	16	12	17	21	22	13	12	22	22	209
腎・代謝科	4	0	2	1	0	2	3	1	3	1	0	1	18
血液・腫瘍科	0	3	2	2	2	2	3	0	1	2	1	5	23
呼吸器・アレルギー科	2	1	0	2	2	0	0	2	2	0	1	0	12
小児神経科	3	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	0	10
小児外科	43	34	45	36	33	44	48	51	31	38	49	41	493
脳神経外科	22	14	22	15	10	12	14	19	11	21	12	14	186
泌尿器科	38	28	48	34	30	35	33	44	9	37	36	34	406
形成外科	35	34	38	26	23	14	18	39	18	28	34	44	351
眼科	23	23	24	22	17	26	16	22	11	16	16	21	237
耳鼻咽喉科	34	34	47	39	30	28	33	33	22	38	40	33	411
整形外科	25	17	32	21	23	25	29	30	21	22	31	31	307
小児循環器科	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	2	7
心臓血管外科	22	25	22	18	17	12	20	23	12	12	9	14	206
口腔外科	40	32	40	37	24	32	38	34	29	33	25	35	399
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	36	7	35	33	17	28	29	43	27	32	36	32	355
計	377	312	417	337	283	345	353	412	247	339	356	362	4,140
日帰り手術	26	18	25	30	13	24	34	44	9	29	33	34	319

集 中 治 療 科

(1) 施設・備品

COVID-19患者の発生は継続し、そのため、一年を通して、1Eは常にCOVID-19患者に対応できるよう準備した（成人2床、小児2床まで対応、最大は5可）。また、COVID-19関連の予算で、最新の人工呼吸器1台を購入していただいた。5月に部門システムの更新が行われた。

(2) 診療体制

前年度に退職した吉田と同一施設から一名（森田）を採用した。祖父江が阪大研修終了し復帰。集中治療科は、主任部長1名、副部長3名、その他常勤医6名と非常勤医5名の計15名体制を維持した。集中治療専門医は9名となった。小児科レジデントIが交代で4名、院内から4名（麻酔科、心臓血管外科、小児外科2名）、他院から3名（広島大学救急集中治療医学科、箕面市立病院小児科、香芝生喜病院小児科）のローテートを受け入れた。1月より伊東が一時退職し、LA小児病院に6か月の予定で研究留学した。

(3) 診療概要

大阪では、COVID-19による影響は大きく、とくにいわゆる第4波では、大阪府内で重症成人COVID-19患者の受け入れ先が不足したため、大阪府フォローアップセンターより9件の成人人工呼吸患者の受け入れ要請があり、応需した。それらの成人症例も含め2021年にCOVID-19関連で、集中治療科が管理した症例は、19例（人工呼吸13例、うち成人呼吸不全10例、MIC-C1例）であった。また、濃厚接触者の心停止症例でECMOを必要とした小児症例を救命した。

上記も含め、集中治療科管理症例数は、805件（前年

869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143件、小児循環器科221件で全体の45%をしめた（図1）。ICU入室患者の予測死亡率は3.0%で、実際のICU死亡率は0.5%であった。人工呼吸療法は432件でICU入室患者全体の54%に施行した。補助循環（ECMO）管理を必要とした症例が8例あり、そのうち6例が離脱に成功し、生存退室が6例、ECMOのまま阪大に転送した症例が1例であった。そのほか、血液浄化法は19例、腹膜透析療法は5例に施行した。

病院間搬送による救急入院は73件、現場・自宅からの救急搬送入院は40件で、合わせてICU入室患者の14%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4回（前年3回）であり、うち3例は、病院外発生のCPAで初療室での対応であった。3例で蘇生に成功したが、一例は、その後AND（Allow Natural Death）を行った。

(5) その他

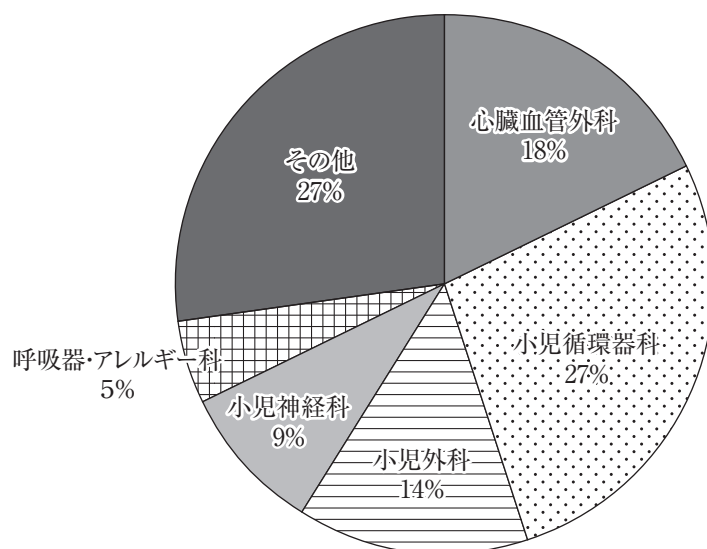
川村と当センター研究所（柳原先生）との共同研究で、人工呼吸関連肺傷害に関する動物実験を当センター研究所において継続して行っているほか、新たに人工呼吸肺関連肺傷害に関する動物実験の研究企画2つで科研費を獲得し、実験準備を開始した。また、大阪大学、兵庫こども病院と共同で、小児心臓外科手術後患者におけるハイフロー療法に関する前向き多施設ランダム化比較試験（Osaka Cats Trial）を行っている。

（文責 竹内宗之）

重要な活動指標・成績指標など（2021年1月から12月）

指 標	2021年	2020年	2019年	2018年
集中治療科管理患者数（人）	805	869	871	995
ICU特定加算算定数（日）	2,310	2,333	2,245	2,342

図1. 2021年度 ICU入室症例 所属科



放射線科／放射線部門

本年（2021年）の動向

検査件数は、前年との比較ではRI検査が減少したが、その他の検査は増加もしくは横ばいとなった。昨年は新型コロナウイルスの影響で、検査数の減少傾向にあったCT、MR、血管撮影、リニアックが回復し一昨年と同程度の検査数となった。また、一般撮影と超音波は増加傾向となった（表1、図1）。診療科別件数は、産科、小児神経科、泌尿器科が減少し、整形外科、脳神経外科、小児外科が増加した。また、心臓血管外科、集中治療科の減少は、関連する診療科で増加していた（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69～82%を占めている（表4、図3）。

検査件数は、上記の結果から、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循環器診断システムの更新およびCOVID-19対策の補正予算で、ポータブル撮影装置、超音波診断装置、外科用イメージの更新を行った。
- ②被曝線量管理システムにより、CT検査、血管造影検査、RI検査の被曝線量管理を開始した。

1. 一般X線検査・断層撮影（表5）

件数（人数＝患者数）は36,857件（25,864人）、前年より2,649件、2,570人増加した。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、小児外科606件増加している。産科、小児循環器科、心臓血管外科、小児神経科、遺伝診療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1,228件（1,167人）、前年より7件減少し26人減少した。消化器・内分泌科と小児外科が増加し、整形外科が減少した。

3. CT検査（表7）

件数（人数）は4,362件（2,881人）、前年より356件、216人増加した。産科、小児神経科は減少したが、他科は同等もしくは増加した。

4. 血管造影検査（表8）

件数（人数）は502件（353人）、前年より24件、8人減少した。例年と同様の傾向にあった。

5. MR検査（表9）

件数（人数）は2,525件（2,003人）で、前年より123件（122人）増加した。脳神経外科が88件、血液・腫瘍科が51件、消化器・内分泌科が39件増加した。昨年は病棟の運用面の影響で検査数の減少が見られたが、今年は回復した。

6. RI検査（表10）

件数（人数）は287件（240人）、前年より51件（46人）減少した。血液・腫瘍科、泌尿器科、小児循環器科が減少した。

7. リニアック治療（表11）

件数（人数）は366件（18人）、前年より27件増加し5人減少した。昨年とほぼ同様の件数（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3,953件（3,221）、前年より245件（235人）増加した。被曝の伴うCT検査などが、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526件（415人）、前年より28件減少し30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939件、他施設からの画像取込は1,130件で、前年より画像持出は143件、画像取込は58件増加した。患者の他施設間での動向が増加したためと考える。

11. 装置

- 2月・9月 超音波装置、ポータブル撮影装置更新
- 2月 DR方式デジタルX線画像診断装置更新
- 3月 血管撮影装置更新

12. 人事

- 2021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 厚東大智 急性期総合医療センターへ転入
- 4月1日付 田和慶悟 急性期総合医療センターから転入

（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	4,362	2,881
	M R	2,525	2,003
	R I	287	240
	血管造影	502	353
	リニアック治療 (門数)	366 1,211	18
	合 計	8,042	5,495
CT・MR・RI の合計件数等 (画像診断管理加算2 対象)		7,174	5,124

表1. 5年間の検査別件数の推移

(件)

検 査 名	年	2017	2018	2019	2020	2021
一 般 ・ 特 殊 X 線 撮 影		32,081	31,212	31,392	34,208	36,857
透 視 ・ 造 影 検 査		1,397	1,338	1,227	1,235	1,228
C T 検 査		4,985	4,430	4,390	4,006	4,362
血 管 造 影 検 査		411	369	404	361	502
M R 検 査		2,774	2,635	2,456	2,402	2,525
R I 検 査		437	407	346	338	287
リ ニ ア ッ ク 治 療		324	570	376	339	366
超 音 波 検 査		3,110	3,269	3,232	3,708	3,953
骨 密 度 測 定 検 査		541	483	554	537	526

※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

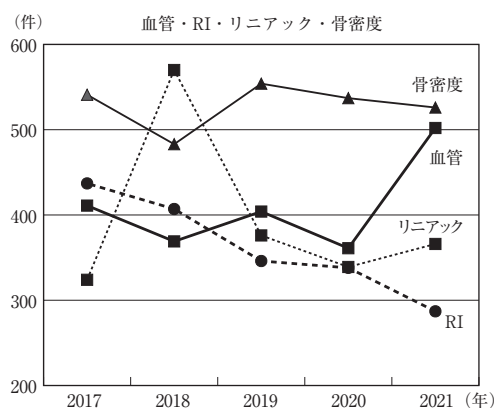
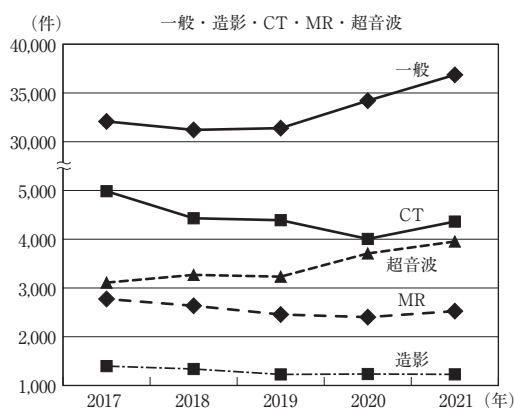


図1. 5年間の検査別件数の推移

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	785		18		59			31	4	897	-177	1,074
母性内科	85		5		6			141	1	238	45	193
新生児科	2,893	49	230	6	100	2		250		3,530	105	3,425
総合小児科	33		12		2			3		50	12	38
小児婦人科	1				1			6	34	42	-5	47
呼吸器・アレルギー科	1,198	13	113	2	6	6		22		1,360	143	1,217
消化器・内分泌科	2,429	160	196		201	28		1,253	209	4,476	161	4,315
腎・代謝科	238	10	18		12	17		116	226	637	-18	655
血液・腫瘍科	360	17	481		273	40	170	324	9	1,674	-79	1,753
小児神経科	716	11	302		523	8		109	26	1,695	-265	1,960
子どものこころの診療科	1		2							3	-10	13
遺伝診療科	355		43		64			228	9	699	-112	811
小児循環器科	5,247	19	514	474	59	48		219		6,580	-85	6,665
小児外科	2,107	435	306		32	8		787		3,675	778	2,897
脳神経外科	394	19	808		916	5	71	25		2,238	232	2,006
泌尿器科	142	289	47		12	119		73	1	683	-61	744
形成外科	230		85		7			167		489	125	364
眼 科	4		32		11			1	1	49	-4	53
耳鼻咽喉科	56	2	247		41			95		441	42	399
整形外科	10,054	119	119		169	3		14	5	10,483	1,069	9,414
リハビリテーション科	117		2						1	120	14	106
心臓血管外科	1,172	4	223	20		1		28		1,448	-440	1,888
口腔外科	5,285	79	489		27			22		5,902	458	5,444
麻酔科	2,920		1							2,921	2,897	24
集中治療科	31	1	47		1			28		108	-1,219	1,327
放射線科	4	1	22		3	2	125	11		168	-102	270
合 計	36,857	1,228	4,362	502	2,525	287	366	3,953	526	50,606	3,504	47,102

※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	2,889	2,817	3,840	2,813	2,393	3,064	3,445	3,038	2,875	36,857	2,875	3,034	36,857
透視・造影検査	100	106	127	101	75	113	112	110	76	109	106	93	1,228
C T 検査	368	294	403	353	318	367	412	380	345	355	358	409	4,362
血管造影検査	55	8	46	41	24	39	41	61	41	49	52	45	502
M R 検査	217	203	268	201	181	218	216	224	189	201	194	213	2,525
R I 検査	34	35	35	19	16	29	13	28	16	19	18	25	287
リニアック治療	38	57	28	61	84	42	2	1	27	20	0	6	366
超音波検査	276	303	374	291	281	301	330	396	354	366	332	349	3,953
骨密度測定検査	58	48	88	33	27	25	41	45	41	36	40	44	526

※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

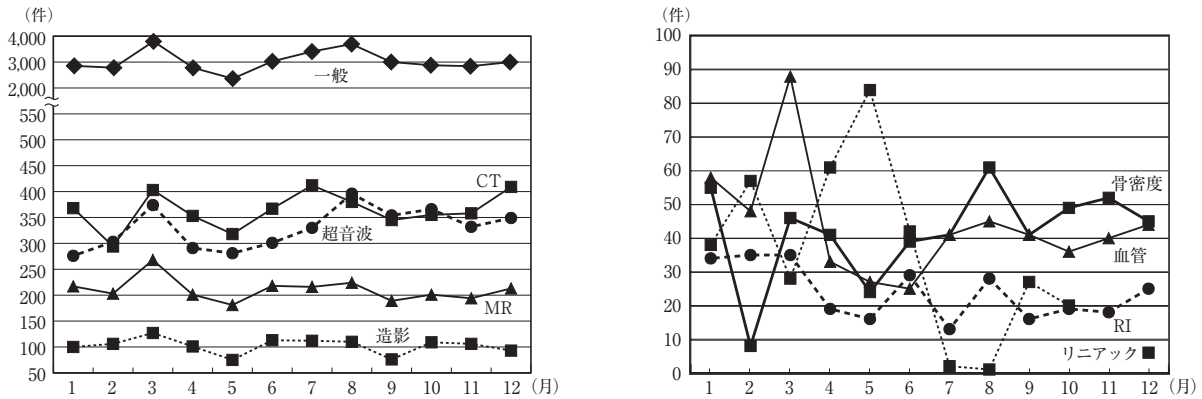


図2. 検査別月別件数

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		8.6	14.7	12.8	25.8	11.2	6.3	8.9	36,857
透視・造影検査		6.6	24.8	14.3	18.0	6.0	4.5	8.2	1,228
C T 検査		7.3	18.5	12.4	23.7	7.3	5.8	10.3	4,362
血管造影検査		6.0	23.9	13.9	11.0	6.6	4.2	6.6	502
M R 検査		1.4	12.2	10.8	29.5	13.3	6.2	11.6	2,525
R I 検査		1.7	28.2	11.5	24.4	6.6	4.5	6.6	287
リニアック治療		0.0	0.0	0.0	16.9	9.6	9.3	34.4	366
超音波検査		6.3	14.3	12.5	23.3	10.4	7.7	14.9	3,953
骨密度測定検査		0.0	1.0	6.3	26.6	15.6	17.9	31.4	526

※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

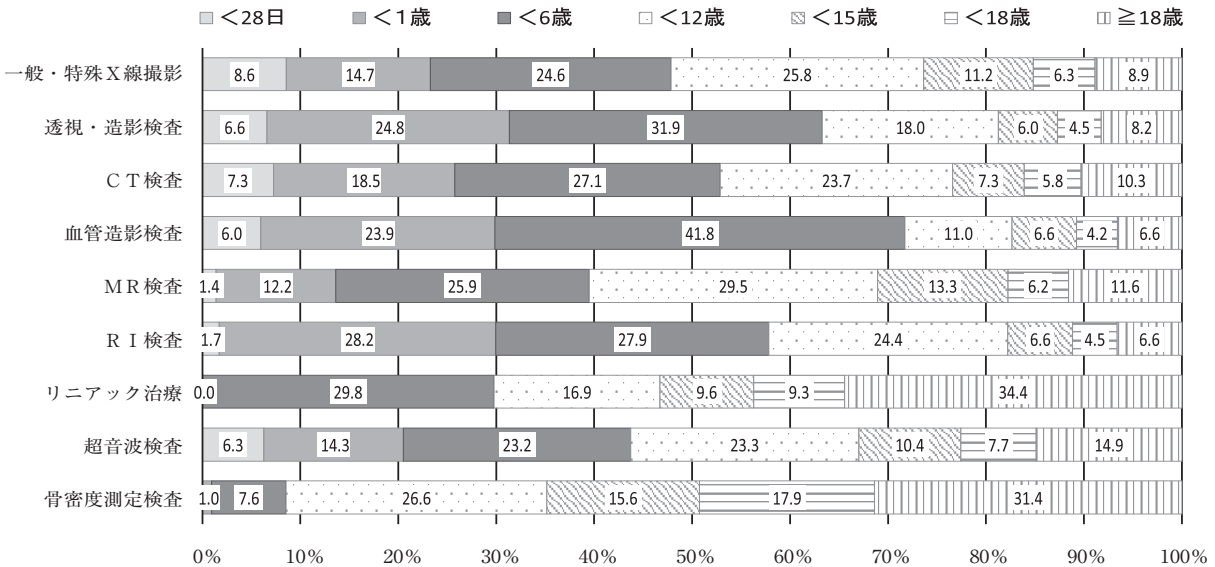


図3. 検査別年齢別件数割合 (%)

表5. 一般・特殊X線撮影

部 位		件 数
X 線 撮 影 室	頭 頸 部	539
	胸 部 (内 胸腹部)	6,187 (366)
	腹 部	1,009
	椎 体	2,780
	骨 盤	91
	股 関 節	1,458
	上 肢	4,096
	下 肢	4,350
	パ ノ ラ マ	1,040
	セ フ ァ ロ	2,524
	咬 合	858
	デ ン タ ル	45
	ト モ シ ン セ シ ス	0
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン	0
	全 身 骨	18
	小 計	24,995
病 室 撮 影	頭 頸 部	48
	胸 部 (内 胸腹部)	10,077 (5,131)
	腹 部	1,213
	椎 体	8
	骨 盤	12
	股 関 節	99
	上 肢	149
	下 肢	256
	小 計	11,862
合 計	件 数	36,857
	人 数	25,864

表6. 透視・造影検査

部 位		件 数
消 化 器		543
泌 尿 器		256
呼 吸 器		15
整 形 外 科 系		0
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		89
術 中 透 視 ・ 撮 影		321
そ の 他		4
合 計	件 数	1,228
	人 数	1,167

※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	1,915	131
頸 部 (内 頭頸部)	193 (38)	126 (24)
胸 部 (内 心臓)	417 (6)	414 (358)
腹 部 (内 胸腹部・頸胸腹部)	428 (152)	396 (116)
骨 盤	27	3
脊 椎	61	1
四 肢	64	9
ア ン ギ オ 系	17	54
そ の 他 (複 数 部 位)	70	36
小 計 (内 治療計画) (内 検査センター)	3,192 (14) (0)	1,170 (2) (0)
合 計	件 数	4,362
	人 数	2,881

表8. 血管造影検査

部 位		件 数	IVR
心 カ テ 検 査		348	152
血 管 造 影 検 査		2	0
合 計	件 数	502	
	人 数	353	

表9. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,242	216
頸 部	22	12
胸 部	39	30
腹 部	59	15
骨 盤 (内 胎児)	86 (41)	17
脊 椎	494	130
四 肢	118	45
小 計 (内 検査センター)	2,060 (0)	465
合 計	件 数	2,525
	人 数	2,003

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)	13				13
	(IMP)					
肺 血 流		16	120			10
肺 換 気 (Kr)		6	34	1		3
心 筋	(TI)	4	5			4
	エルゴ負荷	12	12			12
	薬剤負荷	4	4			4
	(BMIPP)	4	5			4
	(MIBG)	4	4			4
	(Tetrofosmin)	1	1			1
肝 ・ 胆 道		12	4	8		2
異 所 性 胃 粘 膜		8		8		8
蛋 白 漏 出		0				
甲 状 腺 (I)		11	11			
リ ン パ 管 ・ 節		1	2	1		
腎 静 態		132	788			80
利 尿 レ ノ グ ラ ム		3		3		
移 植 後 レ ノ グ ラ ム		2		2		
骨		17	43		30	21
腫瘍・炎症 (Ga)		7	27		10	7
腫 瘍 (MIBG)		30	126		30	19
小 計		287	1,186	23	70	192
合 計		画像収集数		1,471		
		件 数		287		
		人 数		240		

表11. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数	人 数
X 線	全 身	1	2	1
	全 脳 全 脊 髄	68	158	2
	脳	109	639	5
	頭 ・ 頸 部	17	34	1
	乳 房 手 術 後	125	250	5
	胸 部			0
	腹 部	13	26	1
	骨 盤	6	48	1
	四 肢			
	脊 髄	10	20	1
	そ の 他	17	34	1
	合 計	366	1,211	18

表12. 超音波検査

部 位		件 数	
		外 来	病 室
頭 部		48	23
顔 面 / 頸 部		592	34
胸 部		83	36
腹 部		1,946	283
泌 尿 器 ・ 生 殖 器		632	42
脊 椎		65	6
四 肢		104	18
深 部 静 脈		1	1
そ の 他		17	22
小 計		3,488	465
合 計		件 数	3,953
		人 数	3,221

表13. 骨密度測定検査

部 位		件 数
腰 椎		414
全 身		108
四 肢		4
合 計	件 数	526
	人 数	415

表14. 画像持出・取込

方 法		件 数
持 出	他 院 紹 介	841
	情 報 開 示	42
	そ の 他	56
	小 計	939
取 込	デ ジ タ ル	1,130
	フ ィ ル ム	0
	小 計	1,130
合 計	件 数	2,069
	人 数	2,069

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

2021年の診療体制は、医師1名が診療業務を、リハ・育療部門所属の理学療法士5名、作業療法士4名が療法業務を実施した。本年より理学療法士、作業療法士1名ずつ暫定的に増員となっている。一方作業療法士が1名産育休で休業となり、都合理学療法士5名、作業療法士3名で両方業務を行っている。一昨年より1年目療法士のローテーション研修が行われていたが、本年については実施されていない。

2021年10月より、本施設が日本リハビリテーション医学会研修指定施設の認定を受けることとなり、新たに大阪大学リハビリテーション科専門研修プログラムに参加するようになった。また同時に整形外科専門医取得後のカリキュラム方式での専門医研修も行うこととなり、整形外科所属医師1名の専門医研修を開始している。

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235名、作業療法167名であった。このうち外来紹介がのべ29名、入院紹介がのべ373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

2021年の理学療法施行の実績は8,999件（表2）で前年と比較して約780件の増加となった。3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。昨年度は実施件数の減少があったが、昨年度以後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く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

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

2021年の作業療法施行の実績は6,066件（表3）で、昨年度比44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を対外活動、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会発表およびリハビリテーション分野の学術講演を国内11学会12演題オンラインにて発表した。さらに、理学療法士1名が義肢装具学会でのシンポジウムでの発表を行った。他施設支援として科医師が、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

塩屋 博史	4月1日	急性期総合医療センターから転任
中村 達志	4月1日	急性期総合医療センターから転任

（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	1	1
～1歳未満	18	106
～6歳未満	28	695
～12歳未満	27	415
～15歳未満	8	162
～18歳未満	8	100
18歳以上	5	118
合 計	95	1,597
		(実患者数 3253)

表2. 2021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		15	19	22	15	8	20	15	22	19	20	22	25	222
	再診		513	448	539	555	591	787	768	738	637	612	153	619	6,960
外 来	初診		1	0	3	3	0	0	0	1	0	2	1	2	13
	再診		147	131	187	145	130	150	135	143	157	157	145	177	1,804
合 計（人）			676	598	751	718	729	957	918	904	813	791	857	823	8,999

表3. 2021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		7	15	13	13	10	11	12	15	13	13	14	15	151
	再診		420	279	305	431	393	478	406	422	422	429	423	380	4,788
外 来	初診		1	1	1	3	1	3	1	0	0	0	1	4	16
	再診		74	115	122	78	66	81	95	88	100	97	82	113	1,111
合 計（人）			502	410	441	525	470	573	514	525	535	539	520	512	6,066

表4. 2021年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	52	17.0%
脊 髄	16	5.2%
末 梢 神 経	1	0.3%
筋	5	1.6%
骨 ・ 関 節	108	35.4%
呼 吸	27	8.9%
内 分 泌	6	2.0%
染 色 体	23	7.5%
血液腫瘍関連	21	6.9%
循 環 器	22	7.2%
そ の 他	24	7.9%
合計（人）	305	100.0%
重複障害該当者数	70	

表5. 2021年 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（％）
脳	56	27.3%
脊 髄	6	2.9%
末 梢 神 経	14	6.8%
筋	4	2.0%
骨 ・ 関 節	46	22.4%
内 分 泌	1	0.5%
染 色 体	10	4.9%
血液腫瘍関連	17	8.3%
循 環 器	15	7.3%
そ の 他	36	17.6%
合計（人）	205	100.0%
重複障害該当者数	38	

病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門

2021年 臨床検査科・病理診断科・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、研究所兼務1名、検査技師は常勤27名、非常勤11名、非常勤事務補助5名であった。

一般検査

昨年より一般検査室で行っている尿中薬物検査と脂肪染色検査の件数は増加した。また、脂肪染色検査77件中、新生児気管吸引物の検体は19件であった。現在、尿沈渣で使用している染色液が製造中止となったため、新たな染色液に変更する予定である。

血液検査

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

末梢血液像検査や骨髓像検査では、異常細胞の分類、特殊染色による細胞同定など、血液・腫瘍科と連携を図りながら業務を行っている。2021年のCD34陽性造血幹細胞数測定件数は、末梢血検体：13件、骨髓検体：4件、臍帯血検体：8件の測定を行った。また、輸血・細胞管理室と共同で、血液成分分離業務（造血幹細胞採取、ドナーリンパ球・顆粒球採取、骨髓濃縮）にも携わっており、2021年は9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3月にアルカリフォスファターゼ（ALP）と乳酸脱水素酵素（LD）を日本国内の方法（JSCC法）から国際標準の測定方法（IFCC法）へ移行し、甲状腺刺激ホルモン（TSH）をIFCC基準適合検査値に変更した。

7月に採血管の廃棄数軽減対策としてhANP・BNPの採血管を凍結乾燥品から使用期限の長いスプレーコーティング品に変更した。

輸血・細胞管理

輸血・細胞管理室では国の「血液製剤の使用指針」「輸血療法の実施に関する指針」に基づき検査の実施、製剤の管理を行っている。血液製剤の年間購入金額は1億1394万円。血液製剤の廃棄率は赤血球製剤1.8%、新鮮

凍結血漿1.6%、血小板製剤0.3%であった。分割製剤作製率（分割数/購入数）は赤血球液20.4%、血小板製剤14.0%であった。

アルブミン製剤の管理を開始し、輸血管理料Ⅰを取得した。輸血療法マニュアルは「アルブミン製剤」「*型について」「輸血同意書」「輸血手順書」の項の追加、改訂を行った。

微生物検査

昨年より、感染の波が収まらない新型コロナウイルスの検査は当初に導入したLamp法からリアルタイムPCR法に変更した。全自動PCR機器も導入されたが、慢性的な試薬不足により検査件数を伸ばすことは難しかった。それでも、前年の3倍にあたる年間3,000件の検査を行い、7月からは研究所が実施している変異型の検出に協力し、RNAの抽出を行っている。

また、細菌検査の件数は減少しているが、全体の陽性数にはあまり変化がなく、抗菌剤耐性率にも大きな変化はみられなかった。

生理検査

2021年も引き続きコロナ禍による来院控えや検査キャンセルが発生したが、検査件数は回復傾向にあり、前年より減少した検査項目はなかった。

心電図検査のうち、標準12誘導、マスター負荷、24時間ホルターの検査件数は前年とほぼ同数であった。トレッドミル負荷心電図検査件数はCOVID対策の影響で2020年は61件と大きく減少していたが、本年は111件と例年を上回る検査件数となった。

また、小児循環器科の依頼により1月から2週間ホルターの装着を実施している。

産科スクリーニング検査は3,498件（前年比109%増）と過去最大の検査件数となっている。

心エコーも前年比103%と増加している。内訳では母性内科や小児神経科からのオーダーが増加している。脳波検査は前年比103%と増加している。2020年から始めて2年目となるPSGの脳波電極装着は35件から49件と40%の増加であった。

病理検査

胎盤検査は2,358件、うち組織検査まで行ったのは1,008件と昨年より減少している。組織検査は979件、細胞診

は833件と昨年より増加しているが、いずれも減少傾向である。剖検数は30件(うち院内の胎児が30件、センター外症0件)とこちらも昨年より増加しているが、減少傾向であった。すべての検査での件数が減少傾向にある理由は、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。

5月に常勤検査技師1人の産休に伴い、非常勤技師が1人補充された。以上に伴い、常勤検査技師1人、非常勤検査技師2人体制での運用となった。

マスキング検査

COVID-19感染拡大に伴い、新規受付数は一時的に大きな落ち込みがあったものの、その後徐々に回復した。年間の検査件数としては前年を2%程度下回った。また、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2年連続で中止となった。

4月より拡大新生児マスキング(NBS)検査が任意・有料検査事業として正式に開始された。これに先立ち2月より脊髄性筋萎縮症の先行研究を開始した。研究の同意率は97.6%と高く、9月までの期間中に23,799件のNBS検体を測定し、10月より正式な対象疾患に追加した。本年も登録施設数は徐々に増加し、12月末現在で151施設、新規受付件数は35,453件となった。

共同検査室

共同検査室では、フローサイトメーター(FCM)による急性白血球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)用の細胞の凍結保存や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、および転移を有する症例の微小残存病変(MRD)の定量的解析によるフォローを行っている。

2021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8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後に発症したステロイド抵抗性移植片対宿主病(GVHD)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日付で稲岡千佳子主任が定年となった。

4月1日付で豊田総括主査が大阪急性期・総合医療センターに転出した。

4月1日付で小林総括主査が大阪急性期・総合医療センターから転入した。

7月に常勤技師が1名退職した。

4月から7月まで日本医療学院専門学校の実習生2名を受け入れた。

9月から11月まで関西医療大学の実習生2名を受け入れた。

(文責 位田 忍、竹内 真、入江明美)

臨床検査科・臨床検査部門

表1. 部門別検査件数

区 分		2021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	4,308	4,021	5,612	4,499	3,911	4,721	5,058	5,306	4,673	4,548	4,519	4,686	55,862
	特 殊 検 査	93	108	94	100	98	85	108	111	117	79	109	103	1,205
	髄 液 検 査	148	100	175	87	120	124	172	160	104	159	124	112	1,585
	そ の 他	29	49	43	30	22	29	30	31	32	37	33	41	406
臨 床 血 液 検 査	血 液 検 査	8,069	7,177	9,629	8,205	7,604	8,218	8,760	8,818	7,825	7,803	7,935	8,449	98,492
	止 血 検 査	4,452	3,639	4,857	4,716	4,300	4,355	4,756	4,306	4,046	4,488	4,359	5,012	53,286
	特 殊 検 査	676	606	807	671	658	671	656	713	649	488	445	515	7,555
	そ の 他	80	84	114	81	87	77	77	90	102	74	95	110	1,071
臨 床 免 疫 検 査	免 疫 血 清 検 査	1,839	1,766	2,399	1,694	1,683	2,005	2,011	2,111	1,912	1,862	1,766	1,828	22,876
	免 疫 感 染 検 査	5,897	5,038	6,902	6,157	5,478	6,271	6,788	6,774	557	6,198	6,200	6,240	68,500
	そ の 他	666	656	937	754	628	713	726	894	749	704	646	771	8,844
臨 床 化 学 検 査	血 液 化 学 検 査	54,841	48,252	67,461	53,180	49,012	55,452	58,790	60,043	52,957	52,852	54,362	57,698	664,900
	尿 化 学 検 査	2,315	2,129	2,903	2,213	1,971	2,456	2,605	2,335	2,323	2,173	2,309	2,323	28,055
	特 殊 検 査	782	690	1,044	666	650	806	774	847	832	741	770	839	9,441
	ア レ ル ギ ー 検 査	414	504	750	493	380	318	448	369	356	334	411	326	5,103
	R I A 検 査	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	13
	そ の 他	1,538	1,393	2,107	1,315	1,117	1,427	1,465	1,594	1,433	1,292	1,421	1,537	17,639
	血 液 ガ ス 分 析	2,533	2,076	2,496	2,531	2,531	2,522	2,502	2,346	2,315	2,210	2,506	2,498	29,066
血 中 薬 物 濃 度		327	353	376	352	364	411	441	410	370	405	395	422	4,626
微 生 物 検 査	一 般 細 菌 検 査													
	顕 微 鏡 検 査 (染色法)	190	194	187	225	303	247	246	275	201	249	235	268	2,820
	培 養、同 定	1,010	914	1,018	1,072	1,156	1,113	1,172	1,162	1,056	1,142	1,097	1,170	13,082
	感 受 性 (4系統以上)	275	181	155	287	373	299	292	268	240	348	249	238	3,205
	抗 酸 菌													
	分 離 培 養	1	1	1	1	1	0	7	2	1	1	2	2	20
	抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
	C D ト キ シ ン	15	8	6	10	7	12	13	6	6	4	4	10	101
	ウ イ ル ス 抗 原・A群溶連菌	52	46	33	33	74	63	76	75	27	40	63	108	690
	β - D グ ル カ ン	59	29	29	34	48	50	44	45	35	30	26	47	476
	エ ン ド ト キ シ ン 定 量	14	7	4	6	8	12	14	7	7	10	8	9	106
	感 染 対 策 (培養・同定)	2	2	25	4	4	6	24	10	8	2	27	29	143
	遺 伝 子 検 査	207	172	233	314	341	359	339	416	349	313	279	301	3,623
	輸 血													
	血 液 型 検 査	584	505	619	609	502	615	632	585	543	617	626	551	6,988
	抗 体 ス ク リ ー ニ ン グ 検 査	416	364	426	426	364	438	462	421	427	459	432	397	5,032
時 間 外 夜 間 検 査 (17:15~8:45・内数)	そ の 他	161	141	152	150	115	148	166	132	142	130	148	139	1,724
	輸 血 用 血 液 製 剤 取 扱 扱 扱	361	275	345	317	398	426	425	311	342	211	328	334	4,073
	血 漿 分 画 製 剤	0	0	0	0	149	137	138	88	132	56	73	86	859
	髄 液 検 査	16	12	40	0	4	0	20	16	12	12	12	4	148
	血 液 検 査	1,237	1,094	1,283	1,285	1,309	1,315	1,314	1,202	1,099	1,235	1,321	1,404	15,098
	止 血 検 査	1,873	1,600	2,030	2,145	1,966	1,682	1,836	1,727	1,432	1,547	1,644	1,966	21,448
	免 疫 感 染 検 査	654	603	692	680	708	731	729	662	609	702	703	742	8,215
	血 液 化 学 検 査	7,224	6,435	7,584	7,434	7,658	7,712	7,979	7,268	6,632	7,459	7,711	8,089	89,185
	尿 化 学 検 査	22	12	7	10	9	7	6	7	8	4	31	37	160
	血 液 ガ ス 分 析	1,164	916	1,150	1,242	1,247	1,128	1,118	1,059	1,078	1,005	1,179	1,139	13,425
	ウ イ ル ス 抗 原・A群溶連菌	9	12	11	9	15	16	26	13	3	11	16	22	163
区 分		2021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	
生 理 検 査	脳 波 検 査													
	覚 醒 時 脳 波	4	5	1	5	4	1	2	1	3	0	5	3	34
	睡 眠 負 荷 脳 波	87	90	134	121	78	103	116	140	109	95	100	95	1,268
	長 期 脳 波 ビ デ オ 同 時 記 録	22	20	21	19	20	29	23	26	14	27	24	28	273
	心 電 図 検 査													
	標 準	343	331	457	388	330	396	427	486	387	395	414	403	4,757
	負 荷	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0	4	13
	2 4 時 間	22	19	30	16	15	31	25	34	22	15	29	18	276
	ト レ ッ ド ミ ル	10	9	13	10	5	8	6	12	6	4	17	11	111
	呼 吸 機 能 検 査	18	19	24	23	14	18	23	26	12	16	16	23	232
病 理 検 査	睡 眠 時 無 呼 吸 検 査 の 脳 波 装 着	3	4	7	4	3	4	0	4	3	3	5	3	43
	超 音 波 検 査													
	産 科 エ コ ー	273	261	276	318	268	337	289	282	328	282	284	300	3,498
	心 エ コ ー	141	155	212	160	154	182	180	220	192	184	180	178	2,138
	生 理 検 査													
	特 殊 検 査	86	72	92	86	66	68	96	87	65	85	95	82	980
	胎 盤 検 査	170	177	208	180	180	215	213	207	214	193	212	189	2,358
	特 殊 検 査	8	9	1	0	3	5	2	7	23	6	4	4	72
	剖 検 検 査	6	7	0	3	3	2	2	5	7	2	0	2	39
	特 殊 検 査	8	4	9	0	4	2	0	6	0	19	1	0	53
細 胞 診 査	特 殊 検 査	71	67	32	79	47	51	104	78	61	71	73	71	805
	特 殊 検 査	13	11	8	7	6	4	1	4	5	2	3	3	67
	迅 速 (凍 結) 件 数	3	0	2	0	0	2	0	1	1	0	0	1	10
	電 顕 件 数	4	0	3	1	2	2	3	1	6	4	1	2	29

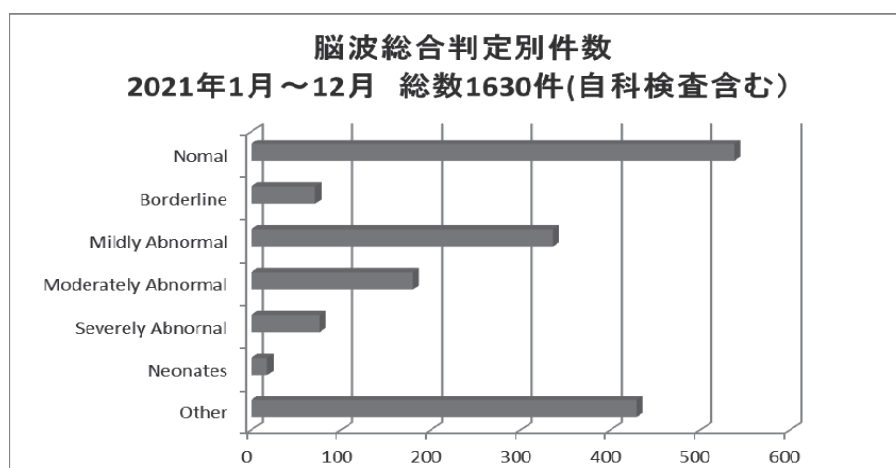


図1. 脳波総合判定別件数

表2. 血液培養集計

	血液培養			髄液培養			腹水・CAPD排液培養			胸水・無菌部穿刺液培養		
	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率	検査数	陽性数	陽性率
検 体 数	2,035	138	6.8%	90	13	14.4%	81	20	24.7%	49	9	18.4%
患 者 数	904	81	9.0%	50	4	8.0%	25	6	24.0%	46	9	19.6%
	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	32	19.5%	MRCNS	8	53%	MRCNS	5	19%	MRCNS	3	25%
	MSCNS	13	7.9%	MSCNS		0%	MSCNS	4	15%	MSCNS		0%
	MRSA	15	9.1%	MRSA	2	13%	MRSA		0%	MRSA		0%
	MSSA	27	16.5%	MSSA		0%	MSSA	1	4%	MSSA	1	8%
	腸球菌	5	3.0%	腸球菌	1	7%	腸球菌	4	15%	腸球菌		0%
	連鎖球菌	10	6.1%	連鎖球菌	1	7%	連鎖球菌		0%	連鎖球菌	5	42%
	<i>Bacillus.sp</i>	7	4.3%	<i>Bacillus.sp</i>		0%	<i>Bacillus.sp</i>		0%	<i>Bacillus.sp</i>		0%
	腸内細菌	27	16.5%	腸内細菌	3	20%	腸内細菌	5	19%	腸内細菌	1	8%
	NFR	11	6.7%	NFR		0%	NFR	2	8%	NFR		0%
	Yeast	6	3.7%	Yeast		0%	Yeast	4	15%	Yeast		0%
	嫌気性菌	1	0.6%	嫌気性菌		0%	嫌気性菌	1	4%	嫌気性菌	2	17%
	その他	10	6.1%	その他		0%	その他		0%	その他		0%
	分離菌計	164	100.0%	分離菌計	15	100%	分離菌計	26	100%	分離菌計	12	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	156	21.9%	5	200	25.0%	9	145	12.4%	2020(全科)	2,035	16.2%
	2	116	24.7%	6	189	16.0%	10	190	17.3%			
	3	152	16.0%	7	195	16.8%	11	133	12.7%			
	4	194	22.8%	8	172	22.0%	12	193	23.7%			

表3. 抗菌剤耐性率表

感受性結果における[S]の割合 : 0～50% : 80～100%

グラム陽性球菌		株数	PCG	ABPC	S/A	CEZ	CTR	CFPM	MEPM	EM	CLDM	GM	ABK	MINO	VCM	TEIC	DAP	LZD	LVFX	FOM	ST
<i>S. aureus</i> (MSSA)		255	50	49	100	100	99	100	100	66	71	77	99	99	100	100	100	100	88	98	99
<i>S. aureus</i> (MRSA)			0	0	0	0	0	0	0	28	36	55	100	87	100	100	100	100	23	95	99
CNS			12	11	27	27	27	27	27	36	57	45	100	98	100	100	100	100	50	69	83
<i>E. faecalis</i>		93	100	100	100				94	10				22	100	100	100	100	96	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>		64	100	94	94	66	97	98	86	13	53	36	100	100	100	77

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)		75	0	36	0	100	0	0	99	100	0	0	0	99	0	100	100	69	100	23	45
<i>E. coli</i> (non-ESBL)		139	57	67	69	97	75	89	97	96	96	96	99	98	97	100	99	94	100	83	82
<i>Klebsiella sp</i>		85	2	75	71	94	56	84	95	98	82	86	87	93	84	99	99	95	100	96	81
<i>Enterobacter sp</i>		30	7	20	83	90	3	13	10	30	87	87	97	93	87	97	100	100	100	97	87
<i>S. marcescens</i>		26	0	0	85	88	0	0	81	81	65	92	100	100	96	100	100	100	100	100	92
<i>P. aeruginosa</i>		118			88	91						93	96	92	82	86	92	98	98	89	
<i>Acinetobacter sp</i>		25		68	56	64						48	56	96	20	100	92	64	100	56	64

ヘモフィルス属		株数	ABPC	S/A	CTR	MEPM	AZM	MINO	LVFX	ST
<i>H. influenzae</i>		56	36	57	100	95	100	100	100	80

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 (2021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		273	261	276	318	268	337	289	282	328	282	284	300	3,498
単胎	18 週	84	91	90	89	82	93	84	62	87	86	77	93	1,018
	28 週	85	77	91	114	82	109	87	113	112	76	96	93	1,135
	36 週	95	88	89	109	97	131	113	100	124	113	107	106	1,272
多胎 (26週)		9	5	6	6	7	4	5	7	5	7	4	8	73

表5. 診療科別心エコー検査件数 (検査科実施分) (2021年1月～12月)

小児循環器科	1,800
新生児科	6
消化器・内分泌科	2
血液・腫瘍科	34
腎・代謝科	34
小児神経科	55
遺伝診療科	26
口腔外科	1
呼吸器・アレルギー科	3
産科	41
母性内科(小児婦人科を含む)	134
泌尿器科	1
子どものこころの診療科	1
合計	2,138

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

(2021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	17 (3)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	1 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	2 (1)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	4 (0)
	高フェニルアラニン血症	0 (0)		その他の	2 (0)
	メチルクロトニルグリシン尿症	1 (0)		正 常	6 (0)
	プロピオン酸血症	1 (0)		未 確 定	4 (0)
	一過性高ガラクトース血症	0 (0)	先天性副腎過形成症	先天性副腎過形成症	2 (0)
	その他 (肝炎など)	1 (0)		その他の	0 (0)
	正 常	9 (3)		正 常	1 (0)
	未 確 定 (経過観察中)	11 (0)		未 確 定	1 (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

(2021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	41,146 (5,404)		
出生数 ^{*1}	39,562 (5,667)		
受 検 率 ^{*1} %	104.0 (95.4)		
再採血件数 (検査による)	402 (63)	455 (42)	458 (47)
再採血件数 (検体不備)	8 (0)		
総 検 査 件 数	41,556 (5,467)	41,609 (5,446)	41,612 (5,451)
精密検査依頼件数	23 (3)	3 (0)	36 (4)

* 1 : 資料作成時の最新都道府県別人口動態統データ (2020年4月1日～2021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

(2021年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池田市	289	八尾市	1,437
箕面市	1,348	柏原市	256
豊中市	2,711	松原市	673
吹田市	3,630	羽曳野市	916
摂津市	409	大阪狭山市	292
茨木市	1,683	富田林市	942
高槻市	3,232	河内長野市	351
三島郡島本町	369	和泉市	2,880
枚方市	3,705	泉大津市	604
寝屋川市	704	高石市	88
守口市	356	岸和田市	827
門真市	953	貝塚市	779
大東市	1,099	泉佐野市	1,557
四條畷市	112	泉南市	62
交野市	102	阪南市	192
東大阪市	3,184	堺市	5,404
合 計			41,146

表9. 拡大新生児マススクリーニング検査件数

(2021年1月～12月)

登録・受検実績		
新規受付数	35,453	(28,526)
出生数 ^{*1}	60,267	(39,562)
受検率	59%	(72%)
施設登録数	151	(91)
検査実績		
	重症複合免疫不全症	脊髄性筋萎縮症 ^{*2}
初回検査数	35,453	9,256
再採血数	99	0
再採血 (検体不備)	2	
精査数	16	0

() 内は大阪府・堺市 (公費マススクリーニング所管地域) 分

* 1 : 資料作成時の最新都道府県別人口動態統データ (2020年4月1日～2021年3月31日) を代用。

* 2 : 実施期間2021年10月～12月

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	1/27	aPBSCH	採取後	自家	62.4	8.29	1.23	4.5	0.33	16.3	1.20	97.9
2	1/27		凍結保存前		289.4	7.76	1.27	4.4	0.32	21.1	1.55	98.2
3	2/10	aPBSCH	採取後	自家	46.5	0.14	0.04	15.2	0.48	39.5	1.25	98.6
4	2/10		凍結保存前		183.8	0.10	0.04	16.3	0.45	48.5	1.34	98.6
5	2/24	rPBSCH		母親	114.4	9.21	0.63	10.4	1.71	40.3	6.64	97.3
6	3/18	CB		非血縁	46.8	0.19	0.60	5.6	0.04	19.7	0.13	53.0
7	4/7	aPBSCH	採取後	自家	28.9	3.60	0.70	4.9	0.28	17.4	1.01	96.9
8	4/7		凍結保存前		108.5	3.15	0.70	6.6	0.36	19.2	1.04	96.3
9	4/14	aPBSCH	採取後	自家	90.0	13.24	1.94	4.1	0.28	11.3	0.79	98.5
10	4/14		凍結保存前		824.7	10.99	1.73	4.8	0.31	13.8	0.88	98.2
11	4/28	rPBSCH		母親	131.5	4.36	0.68	8.4	0.50	27.8	1.66	98.0
12	4/30	CB		非血縁	45.1	$2.94_{\times 10^5}$	0.89	6.8	0.05	24.9	0.18	53.5
13	5/26	rBM		姉	7.6	2.22	0.74	7.5	0.20	16.5	0.45	94.5
14	6/9	CB		非血縁	63.2	$1.95_{\times 10^5}$	0.31	5.5	0.11	29.0	0.60	36.3
15	6/16	aPBSCH	採取後	自家	49.7	5.15	1.24	9.2	0.41	30.1	1.35	97.7
16	6/16		凍結保存前		360.2	5.11	1.20	9.3	0.38	24.2	0.99	97.8
17	7/7	CB		非血縁	51.4	$0.68_{\times 10^5}$	0.67	6.3	0.01	19.3	0.04	40.5
18	8/6	CB		非血縁	43.9	0.29	0.38	2.7	0.03	17.9	0.21	66.9
19	8/12	rPBSCH		父親	170.5	5.26	0.71	8.4	0.62	27.4	2.02	99.0
20	10/6	r BM		兄	13.1	3.82	1.46	6.3	0.24	12.4	0.48	77.8
21	10/25	CB		非血縁	81.4	$1.04_{\times 10^5}$	0.47	3.1	0.01	19.6	0.09	55.3
22	11/10	r BM		妹	52.4	2.19	1.98	8.3	0.11	17.7	0.23	94.7
23	11/17	CB		非血縁	42.8	$0.79_{\times 10^5}$	0.60	2.4	0.01	20.9	0.09	34.6
24	12/8	r BM		姉	10.0	2.21	1.30	2.8	0.06	5.6	0.12	88.8
25	12/27	CB		非血縁	52.4	$1.20_{\times 10^5}$	1.09	5.6	0.02	22.0	0.07	41.2

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

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

病理診断科

表1. 月別死亡・死産剖検数（2021年）

	センター内 死亡数	センター内 死亡剖検数	死亡搬送数	死亡搬送 剖検数	センター内 死産数	センター内 死産剖検数	センター外 死亡剖検数	センター外 死産剖検数	剖検合計
1 月	2	0	0	0	9	2	0	0	2
2 月	5	2	0	0	10	2	0	0	4
3 月	0	0	0	0	4	2	0	0	2
4 月	1	0	0	0	8	3	0	0	3
5 月	7	2	1	0	4	1	0	0	3
6 月	5	0	0	0	7	2	0	0	2
7 月	4	1	0	0	1	1	0	0	2
8 月	6	2	0	0	7	1	0	0	3
9 月	6	1	0	0	12	5	0	0	6
10 月	3	0	0	0	14	2	0	0	2
11 月	3	0	0	0	3	0	0	0	0
12 月	5	0	0	0	9	1	0	0	1
合 計	47	8	1	0	88	22	0	0	30

表2. 胎盤肉眼所見（2021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	267	3	68	338
臍帯膜付着	39	0	16	55
単一臍動脈	20	0	6	26
全 双 胎	190	0	59	249
一絨毛二羊膜	76	0	25	101
二絨毛二羊膜（融合）	46	0	13	59
二絨毛二羊膜（分離）	39	0	11	50
品 胎	20	0	6	26
メコニウム沈着	29	1	11	41
後胎盤出血	3	0	7	10
辺縁出血	4	0	2	6
母体面硬化	2	1	3	6
大 梗 塞	25	0	15	40
大 血 栓	10	0	0	10
総 件 数	1,895	24	440	2,359

表3. 胎盤組織所見（2021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	180	3	154	337
臍 帯 炎	84	2	79	165
絨 毛 炎	9	0	13	22
合胞体増加	35	0	22	57
フィブリン沈着	1	0	3	4
全 組 織 件 数	560	9	440	1,009

表4. 生検例の部位分析（2021年）

部 位	
皮膚・リンパ節等	183 (19.1%)
筋 肉 等	22 (2.2%)
咽頭・肺等	25 (2.6%)
心 筋 等	21 (2.1%)
消 化 器	365 (38.1%)
泌 尿 辜 丸 等	68 (7.1%)
子 宮 ・ 膣	30 (3.1%)
卵 巢 ・ 卵 管	35 (3.6%)
子 宮 内 容 物	106 (11%)
そ の 他	102 (10.6%)
計	957 (100%)

表5. 細胞診材料別集計(2021年)

材 料	
腔	731
経管・子宮など	0
尿	28
胸 水	3
腹 水	18
羊 水	0
気 管 内 容 物	1
腫 瘍 内 容 物	2
捺 印	21
髄 液	14
そ の 他	13
合計	831

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡(2021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	119	451	496	87	154	197	20
胎 盤	14	19	19	15	18	25	1
剖 検	3	3	8	5	12	21	0
合 計	136	473	523	107	184	243	21

表7. 新規に診断された小児がん症例
(2021年)

病 名	
悪 性 リ ン パ 腫	2
横 紋 筋 肉 腫	0
ランゲルハンス細胞性組織球症	2
神 経 芽 腫	3
肝 芽 腫	1
腎 芽 腫	1
胚 細 胞 腫	1
脳 腫 瘍	4
そ の 他 の 腫 瘍	4
合 計	18

臨床病理検討会(CPC)(2021年)

No.	日時	病理番号	症例	主治医	担当医	参加人数
1	2021.3.5	A20-12	高乳酸血症と肺高血圧症肥大型心筋症を呈しミトコンドリア病を疑われた一例	新生児科 嶋田	竹内	10(医師・その他)
2	2021.4.20	A20-19	喉頭閉鎖・食道閉鎖・総肺静脈還流異常を合併したMD双胎の一例	新生児科 木本	竹内	15(医師・その他)
3	2021.5.28	A21-04	胎児水腫のために亡くなった極少低出生体重児	新生児科 木本	竹内	8(医師・その他)
4	2021.6.9	A21-03	生直後からの腎代替療法で6か月生存したMM双胎のSirenomeliaの症例	新生児科 平田	松岡	14(医師・その他)
5	2021.9.30	A20-14	心不全が進行し人工弁置換術を行った房室中隔欠損・ダウン症候群の症例	小児循環器科 松尾	竹内	13(医師・その他)
6	2021.9.30	A21-14	感冒を契機に心不全が増悪した単心室術後の症例	小児循環器科 林田	竹内	13(医師・その他)
7	2021.10.6	A21-12	難治性下痢症の乳児	消化器・内分泌科 和田	松岡	11(医師・その他)
8	2021.10.26	A21-19	全身浮腫が著明であったダウン症候群	新生児科 尾上	竹内	10(医師・その他)
9	2021.11.17	A21-17	蘇生に反応しなかった一絨毛膜一羊膜双胎の第2児	新生児科 福田	竹内	10(医師・その他)
10	2021.11.24	A21-21	先天性横隔膜ヘルニア	小児外科 堺	松岡	8(医師・その他)
11	2021.12.7	A21-24	気道確保ができず気管無形成が疑われた早期新生児死亡の一例	新生児科 島	竹内	13(医師・その他)

看護部

【2021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

【2021年度の取組と評価】

重点課題1：本年度もCOVID-19陽性者受け入れのため、病棟編成を変更し、手術・入院が制限される期間があった。職員対応として、レッドゾーンでの業務が可能であるかを全職員にアンケート調査し、病棟編成を行った。COVID-19対応病棟のスタッフ編成を複数病棟より行う事で、病棟を超えた応援体制をとることができた。また、クラスターを発生させることなく病棟運営ができている。

昨年より、倫理カンファレンスの定着を目標に掲げている。専門看護師の活動により110回の倫理カンファレンスが実施され定着がはかれた。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対応し、また、副師長をはじめ複数のスタッフが講師をつとめ、新人・現任教育研修は継続することができた。

重点課題2：在宅移行支援病床の利用実績は、3階東棟30人、4階東棟12人であった。利用者の半数以上が1歳未満で、人工呼吸器使用患者は9名であった。退院調整看護師会では、入院時より退院後支援を見据えた看護提供が実施できる人材育成目的としたキャリア開発ラダー別研修を開始した。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への情報提供を継続、自宅療養中のCOVID-19陽性妊婦への電話訪問も継続し、妊産婦さんの安心につながった。

重点課題3：産後ケア事業では、13市町村と契約が交わされ、利用実績では、デイサービス15件、ショートステイ178件の利用があった。コロナ禍も産後ケア事業を

中断せず行い、昨年の約2倍の利用となった。

重点課題4：COVID-19感染流行により、5階東棟を受け入れ病棟にし、COVID-19受け入れを行い、目標病床利用率に達成できなかった。COVID-19受け入れ体制として、9月1日～10月10日、1月24日より年度を超えて4月現在も病棟転用を続行している。妊産婦の感染者も多く、母性棟だけでは収容できない時期もあった。

重点課題5：時間外勤務削減の取り組み実績としては、平均5.5時間と昨年より減少している。また、看護全体で年次休暇の60%取得目標としていたが、59.5%の達成であった。育児休暇中のスタッフの職場復帰への不安軽減へ向けて、病院での出来事や先輩ママからのアドバイスなどの情報提供を行う「モコモコ育休通信」を今年度開始した。2号発行し、病院とのつながりを感じるなど感想が寄せられた。

2021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562名で実働看護者数は524名である。育児短時間勤務取得者は月平均34.5人で、夜勤勤務者の確保、夜間勤務体制の整備が課題である。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。これにより、看護助手・看護ケア助手の離職率は10.2%で前年度より1%減を達成できた。

新規採用者は4月に49名採用であった。新人看護職員退職者は1名で、全体は定年退職を含め47名で、その他、府立病院機構他施設への転出者が3名、大学院、助産課程への進学が3名であった（表2）。全体の離職率は8.3%（前年度0.7%増）であった。

退職理由は、他施設・他職種への転職が38.3%で最も多かった。次いで、健康上の理由23.4%、その他として、介護のための理由が8.5%であった。今年度も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33.4歳、看護師35.9歳であった（表4）。

（文責 宮川祐三子）

表1. 看護部職員配置表（2021年10月1日現在）

（単位：人）

部 署		定 床	看 護 師 定 数	常 勤 看 護 職 員								常 勤 保 育 士	非 常 勤 職 員							夜 勤 体 制			
				看 護 部 長	副 看 護 部 長	看 護 師 長	副 看 護 師 長	主 任	一 般	育 兒 短 時 間 ・ 再 任	勤 務 者 （ 内 数 ） 計		看 護 師	保 育 士	看 護 助 手	看 護 ケ ア 補 助	診 療 ア シ ス タ ン ト	事 務 員	調 乳 助 手	栄 養 士 お よ び	準 夜	深 夜	当 直
病 棟	母 性 東 棟	44	35			1	2	4	29	3	36		2		2	4		1		4	4		1
	母 性 西 棟	41	34		1		2	4	26	2	33		1			2		1		4	4		1
	母性中央部		32			1	1	5	8	6	15		13		1		1	2		3	3		1
	分 娩 部					1	2	2	16	3	21		2		3			1					
	新生児A棟(NICU)	21	52			1	3	5	35	2	44		2							7	7		1
	新生児B棟	21	32			1	3	2	29	3	35		2	2	5			1	4	4	4		1
	2 階 東 棟	20	25			1	3	3	19	2	26		1	1	4	1		1		3	3		1
	1 階 東 棟	8	20			1	1	3	13	2	18							1		3	3		
	I C U	10	40			1	3	5	32		41				5			1		5	5		1
	3 階 東 棟	25	25			1	2	3	20	1	26			2	2	4		1		3	3		1
	3 階 西 棟	33	40		1		3	5	30	1	39	1		1	2	1		1		5	5		1
	4 階 東 棟	30	29			1	2	4	23		30	1		1	2	3		1		4	3		
	4 階 西 棟	30	29			1	2	4	23	2	30			2	3	1		1		3	3		
	5 階 東 棟	30	25			1		6	18	0	25			2	3	2		1		3	3		
	5 階 西 棟	30	25			1	3	1	26	5	31	1		1	2	3		1		3	3		
手 術 室			30			1	2	3	26	2	32				2			1				2	
外 来			20			1	2	4	17	8	24		12		4		7			1	1		1
中央滅菌材料室			1						1	1	1												
医療安全管理室			1		1						1							2					
看 護 管 理 室			4	1	3	1			37		42							2				1	
患者支援センター			4		1		2	1	6	2	10		7										
感 染 管 理 室			1				1				1												
治 験 推 進 室			1						1		1												
合 計		343	505	1	7	16	39	64	435	45	562	3	42	12	40	21	8	20	4	55	54	3	10

注2) 夜間補助者数は、年中毎日の出勤者数（1人＝8時間で換算）

表2. 採用・離職者数

（単位：人）

月 次		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用・離職	採 用	49											1	50
	退 職	0	1	3	1	0	1	1	0	3	1	4	32	47
転入出	転 入	1												1
	転 出	1										1		2

表3. 退職理由別退職者数

理由	他施設への 就職	結 婚	健康上	留 学	転 居	育 児 家 事	定 年	その他	合計
人数 (人)	18	4	11	1	4	2	3	4	47
割合 (%)	38.3%	8.5%	23.4%	2.1%	8.5%	4.3%	6.4%	8.5%	100%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2021年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数（人）	85	476	561
平均年齢（歳）	33.4	35.9	35.5

（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	10回	20名	看護職員の看護実践能力を高めるための支援を行う	①感染対策をふまえ、ほほりモートでの研修を実施し、12の研修を開催した。受講生は合わせて260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。eラーニングに変更できる研修を厳選し、次年度に向けて、今年度の研修を録画・編集して準備を行った。 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、79名が参加した。 ④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、各部署での教育的アプローチもラダーの結果から、次年度の教育計画を立案する予定である。 ⑤キャリア開発ラダーの、解釈に差が出そうな項目に、注釈を付け、評価がしやすいようにした。ラダー自体の改定も引き続き検討している。 ⑥院内で行われるすべての現任教育研修の研修修了証を同じ形式にし、発行した。また、研修参加者の管理を電子カルテ上で行えるようにした。 (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できるように新人48名に対しフォローアップ研修を14回行った。リモート下での研修、同内容を2回に分けて、もしくは会場を分散しての研修など感染状況に応じた研修スタイルを取り入れた（リモート2回、同内容を複数回4回、会場分散4回）。 ・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。 ②委員としての役割が担えるよう必要な能力の取得 ・「学習者中心の教育を実践するために必要な考え方」をテーマに株式会社Medi-LX救急看護認定看護師池辺諒氏を招いて新人教育担当者委員17名にリモートで研修を行った。 ③実地指導者の支援 ・実地指導者24名に対し準備研修、フォローアップ研修を28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：三輪久美子)
臨 地 実 習 委 員 会	10回 (うちメール会議2回)	15名	1. 臨地実習指導者として役割が発揮できる。 2. コロナ禍における臨地実習が安全かつ円滑に行われるよう教育環境を整える。 3. 臨地実習指導者として能力を高める。	①全18校、31コース（延べ917名）の看護学生が臨地実習を行った。 市中のCOVID-19感染状況により、1月前半より予定されていた病棟実習は中止となった。 ②実習開始前の学校側との事前打ち合わせは、委員と担当教員にて全校オンラインで行った。また、学校側への学生担当患者伝達は、実習当日に伝達、または実習開始前にメールにロックをかけて伝達した。COVID-19感染対策を講じて実習を行った。各委員は臨地実習指導者としての役割について理解し、学生担当看護師や教員との連携を密にし、学生一人ひとりの実習目標の達成を目指した指導の展開に努めた。また、臨地実習中の問題点や課題について話し合い情報共有を行った。 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、実習最終日に学生より聞き取りを行った。その結果、実習環境の調整や指導に活かすための改善策をあげることができた。 ④臨地実習委員担当者研修では「コロナ禍における看護大学生の特徴と、教員が実践する効果的な指導方法」について学ぶことができた。 ⑤見学実習は、COVID-19対策として全校（8校）オンラインで実施した。内容・構成・時間配分を見直し、講義担当を委員が担いグループワークを取り入れた。実習終了後のアンケートを実施し、理解度について確認した。「具体的にイメージすることができた」「グループワークで考えることができ、具体的にアドバイスを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	7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各部署でのインシデントカンファレンスは、定着してきている。カンファレンス実施対象レポートを厳選するのなど、各部署の現状を把握し、カンファレンス運営の検討を行いマニュアルの修正を行った。 ②Pm-SHELL分析に基づいたインシデントレポートの書き方見本を作成した。 ③委員に向けてPm-SHELL分析の勉強会を実施し、委員がファシリテーターの役割を認識できた。 ④2021年4月～2022年2月までのインシデント報告件数は、約2,400件であり、同期間のPm-SHELL分析件数は、750件であった。今年度の取り組みの成果である。 ⑤2ヶ月に1回、転倒・転落アセスメントシートの監査を実施し、結果を周知した。 ⑥インシデント件数、病床利用率、回転率、入退院総数などの相関も調査し、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。 ⑦配合禁忌薬については、部署内での現状を把握し、薬局と改善策を検討した。システム面での問題が多く、すぐ改善には至らないが、今後の課題は見つかった。 ⑧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）。 ⑨医療安全研修2・4を企画・実施し、78名が受講した。医療安全研修3は、コロナ感染拡大防止を鑑み中止とした。 (文責 濱田半奈)
看 護 研 究 委 員 会	17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. 第84回院内看護研究発表会に関して、感染防止対策および研究への関心促進を考慮した企画・運営を行い、評価した。大阪府下の感染拡大状況と院内フェーズ、またそれに伴う病棟再編成の状況を鑑み、発表会の開催日程の調整（2週間延期）と開催方法の変更（ZOOMによるライブ配信）を行った。10/19に発表会を開催後、当日参加できなかった職員が視聴できるよう1ヶ月間のeラーニング視聴期間を設けた。 実施後アンケートでは、今年度の開催方法を適切であったと回答した。 研究発表～集録原稿完成までスケジュール通り進むよう支援する。 10/19の院内看護研究発表会開催後、集録原稿完成まで継続した支援を行った。 2. 看護研究研修1を企画・運営し評価する。 看護研究研修1の開催形式について講義はWebexを用いたオンライン研修とし、予定から1ヶ月ずらして10月8日（金）に開催した。後日録画動画の視聴による受講で、49名の受講生と5名の聴講生が参加した。受講生の講義に関する理解度や満足度は概ねよかった。 2月25日にセッションごとの会場を設けてオンラインを併用して事例研究発表会を開催した。47名の受講生は会場にて参加し、2名の受講生および、オンラインにて77名の聴講者が参加した。受講生にとって、本研修において事例研究のプロセスを学び、研究に取り組むことで自己の看護実践を振り返り表現する機会となったとのアンケート結果を得た。指導者にとっては、受講生への指導を通して達成感を得ることや今後の研究指導に活かすことができることの結果を得た。 (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	9 回	21名	院内における感染管理を看護の立場で主体的に考え、実践に活かすことができる 1. 看護師に対する院内感染対策教育プログラムの企画、運営、評価を行う 2. 看護師が標準予防策を確実に実施できるように継続的な支援を行う 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. ①感染対策コースⅠ（ICNの講義と感染・環境対策委員による演習） ②感染対策コースⅡ（e-ラーニングと小テスト） ③感染対策コースⅢ（ICN・ICDの講義とグループワーク）を企画、運営、評価を実施。 2. 委員会メンバーを6グループに分け、①手指衛生の5つのタイミングの直接観察を2回実施。実施前にグリッターバッグで洗い残しを確認し、手指衛生の意識を高めた。直接観察の結果を各部署で分析・考察し、遵守率向上に向け対策を検討、介入した（遵守率は1回目80.5%、2回目85.5%）。 ②環境（医療廃棄物）ラウンドを実施。各部署の課題を見つけ、改善に取り組んだ。 3. ①各部署の細菌学的モニタリング（水定量培養・気流測定）を実施。問題菌の検出はなかった。 ②BSI（年2回）・SSI（年1回）：当該部署でデータを分析し、結果を委員会で報告、情報共有をした。
看 護 記 録 検 討 委 員 会	8 回 (内1回WEB)	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. クリニカルラダーに応じた記録に関する支援を行う	1. 標準看護計画「P」の定型句を作成し、部署に周知した。 2. 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。 3. 形式監査、内容監査用紙の修正を行った。令和4年度から使用予定。 4. テンプレートの申請が8件あった。内5件看護師長会の承認を得た。 ①「テンプレート作成手順」を作成した。 ②身体抑制の「アセスメントシート」「看護計画・評価」のテンプレートを作成した。 ③「身体抑制同意書」について、再検討を行い師長会で承認を得た。 5. 各部署におけるローカルルールを調査し、意見を集約した。 6. 看護記録教育を実施した。 ①看護記録研修1,2,3と段階的に研修を企画した。 ②看護記録研修2、ラダーレベルⅡ以上の看護師対象に11月から12月にEラーニング視聴による研修を行った（計34名）。 ③看護記録研修3看護記録委員を対象に3月8日にWEB研修を実施した（計18名）。 ④令和4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	9 回	18名	1. 「看護の質」を評価する 2. 身体抑制時の看護について質の向上をはかる 3. 能率的な病棟応援にむけた業務改善を図る 4. 元氣な職場づくりの推進	1. 「看護の質」の評価を行うことを目的に、各部署で1つのテーマに絞り取り組んだ。中間評価については「きいてみて会」で発表し、最終評価は、電子カルテ上で公開した。さらに、各部署が考える「看護の質」評価指標項目をまとめ共有した。 2. ①昨年度ボランティアソーシング担当の方に作成していただいた抑制帯Sサイズの試用を開始した。安全に使用できることが確認でき正式採用とした。 ②抑制に関する看護の質評価指標として、構造・過程・結果の3側面から具体的項目を選定した。構造と結果の指標として、身体抑制時の患者家族への説明と同意の手順について調査したところ、小児部門ではほぼ統一できていることがわかった。過程を表す指標は不十分であったため、次年度から使用できるよう看護手順（案）を作成した。 3. 内服薬に関する手順について統一を図るよう検討した。指示に関する医師の手続統一は、病院長を通じてアナウンスしてもらった。ローカルルールの一つであった内服薬クリップの配色を院内統一できた。 4. 「時間外勤務勤務について自部署の問題と対策を考える」をテーマに、研修を開催した。副看護師長32人が参加した。事前に各部署の時間外勤務総計を集計データを準備し、グループワークでは、現状から要因と対策を検討し発表を行った。副看護師長として病棟の働き方改革について考える機会となった。（文責 田中はるみ）
保 育 士 会	7 回	9 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. 電子カルテの利用に向けて準備を進める	1. 保育士会は、部署代表制の計9名のメンバーで構成し、毎月の会議と情報交換会1回を開催することができた。 ①保育士マニュアル作成を開始し、今年度は、保育業務について「食事介助」「授乳介助」「はみがき」「排泄の介助」「情報収集」を作成した。 ②情報交換会では、テーマ「ベッドサイドの遊び」「プレイルームでの遊び」について部署の様子や工夫を話し合うことができた。 2. 「小児病棟で働く保育士に求められる役割と専門性を発揮するには」というテーマで研修会を開催し、保育士15名が受講できた。 3. 各部署の保育士記録係を中心に、電子カルテ閲覧ができるよう、手順の習得に努めた。タブレット型電子カルテ2台を保育士用に配布した。（文責 田中はるみ）
退 院 調 整 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. 地域との連携を図り、入退院支援を促進する	①退院調整看護師研修を企画し、家族支援看護師より講義受講した。各部署の課題と今年度の取り組みについて、委員会内で発表した。また、委員として取り組んだこと、次年度の課題について情報交換を行い、委員の役割について理解を深めた。 ②今年度からの委員を対象に、昨年度行った患者支援センターでの退院プロセスを知るための講義とシャドー研修を実施した。 ③入退院支援研修STEP1を今年度採用者を対象に開催した。入退院支援研修STEP2をラダーレベルⅡを対象にe-ラーニングで行い50名が受講した。入退院支援研修STEP3をラダーレベルⅢを対象に対面で行い14名が受講した。いずれの研修も今年度、初めて開催した。評価は退院支援に必要な能力獲得のチェックリストを作成して、それを用いて行った。次年度に向けて運用手順を作成した。 ④入退院支援申し送りリストの修正と使用に関する注釈を提示し、運用に関するマニュアルの改訂を行った。 ⑤退院後家庭訪問をした3例の報告を行い、情報を共有した。また、各病棟で退院後家庭訪問チェックリストを用いてカンファレンスを行い、訪問時のチェック項目の抽出を行うなどの意見交換をした。 ⑥「入退院支援のすすめ方」の退院後家庭訪問チェックリストの項目の見直しと外来から病棟への連携について手順を統一した。（文責 西井美津子）

表6. 看護活動

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
助産外来	週5回 (月・火・水・木・金)	通常助産外来：110名 妊娠30週 助産外来 77名 合計 187名	【通常助産外来】今年度途中より週3回だった助産外来を週5回へ拡大し、妊婦の健診希望日の幅を広げることができている。昨年に引き続きコロナ感染拡大防止のため付き添い制限があり、妊婦中心の妊婦健診を行った。産褥健診では、2週間健診、1か月健診、母乳育児の個別援助を行った。 【妊娠30週助産外来】今年度より通常の助産外来と並行して、医師管理の30週の妊婦健診を、助産師が担当するという「30週助産外来」を開始した。内容は【通常助産外来】と同様で10月より本格的に開始し、1月からは月約40件の30週助産外来妊婦健診を行うようになった。事後のアンケートからは、待ち時間が少なくよかった、ゆっくり助産師と話が出来て良かった、すべての妊婦健診を助産外来でお願いしたい、などの高評価を得た。 (文責 藤井紀久子)
産後サポート外来	週5回 (月・火・水・木・金)	合計 1,477名	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、産後サポート外来では地域との連携を図りながら柔軟な母子支援を行っている。昨年度までは乳腺炎の切開など困難事例は他院に紹介していたが、今年度は乳腺外科への紹介、切開後の引き続きのケアにも取り組み、他施設との連携と継続的な支援が患者の不安の軽減の一助となっていると思われる。産後1年くらいまでは継続的な支援を望む声が多く、予約枠以上に受診希望が入る。しかし予約枠を超えた場合でも、患者の困った時には、応援体制を取って対応するなど、患者への継続的なケアの提供のため柔軟に対応しており、患者の満足度は高く再診希望者も多い。 産後1か月未満を対象とする母乳外来では、母乳育児支援が特に必要な方を個別対応として2週間健診を兼ねることもある。母乳ケアだけでなく育児や家族関係の相談にも応じること、求められるスキルは高い。スタッフの育成が進み今年度新たに4名のスタッフが参加し、そのうち2名は実践に移行できている。スタッフからの母乳育児支援への意欲が高まっているおり、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 種池夏子・古田香衣)
ほほえみ学級	不定期 妊娠編 1回/月 出産・育児編 1～2回/月 沐浴編 1回/月	対面：2回 オンライン：27回 合計 672名 妊娠編 163名 出産育児編 496名 沐浴編 13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COVID-19感染拡大防止のためほとんどオンラインの運営となった。 【妊娠編】では産科医師から妊娠期の疾患について、助産師から妊娠期の食生活についての説明、またマタニティヨガをオンラインでも行った。パートナーにも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、沐浴を実施してもらっている。参加される方は和気あいあいでもとても楽しんでおり家族が増えることへの喜びそして準備する気持ちを育む機会になっている。ただCOVID-19の感染拡大のため開催が少なかった。 妊婦からの感想はオンラインでは自宅で参加しやすかったとの意見や感染拡大の中、教室開催してくれたことに対して感謝の言葉もあり、オンライン上画面でスタッフの顔を見て話ができたと安心してお産に臨めそうだと高評価を得られた。ただ、対面の教室を希望される方は少なからずいた。 (文責 鈴木理恵)
多胎学級	1回/月	対面：0回 オンライン：11回 合計 59名	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。母子医療センター受診中の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。今年度はコロナ感染拡大防止のためすべてオンラインでの運営となった。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。特徴的なプログラムは多胎出産・育児経験者である先輩ママからの体験談である。具体的な話を聞き、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。オンラインでも多胎の先輩ママがボランティアで参加して下さっており、地域の多胎サークルを紹介したり、多胎のママの不安などの気持ちを共有する機会になっている。 (文責 鈴木理恵)
無痛教室	不定期 1～2回/月	対面：0回 オンライン：15回 合計 344名	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なプログラム構成になっている。月に1回開催し、今年度はすべてがオンラインで開催となった。麻酔科医師からは無痛分娩のメリット・デメリット、およびリスクなどのお話がある。助産師からは分娩経過および陣痛発来から無痛分娩までの流れをはじめ、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。無痛分娩を考えている方には週数を問わず、ご家族と一緒に受講でき、しっかりと知知識を得られると満足度はとても高い。 (文責 鈴木理恵)
2週間健診	不定期 2～3/週	通常：223回 個別：53回 合計 1,127名	出産後2週間頃に行う看護師、助産師による健診である。母親への保健指導を目的とし、新生児に対しては体重増加状況の確認や黄疸の評価を行うことを目的としている。出産時および入院期間中に気になることや配慮すべき事などがあった方に関しては、外来部門に申し送り、連携してサポートできるようにしている。2週間健診前の事前アンケートでは退院後の生活の様子やサポートの状況を伺い、エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) や、赤ちゃんへの気持ち質問票を用いて母親のメンタル面の状況を客観的に把握できるようにしている。新生児の健診で気になることがあれば新生児科医師の診察に繋げており、1か月健診までの重要な健康チェックになっている。受診時の母親の不安は児の体重増加に関することが多く、母乳分泌や授乳の状況を確認しながらアドバイスを行っている。2週間健診の内容は必要に応じて院内保健師を通じ地域保健師へと連携をとり、早めの介入を依頼したり、産後ケア入院へ繋ぐこともある。 コロナ禍以前はピアサポートも兼ねて集団健診としていたが、本年度はすべて個別健診とした。さらに配慮が必要な方は時間帯・場所を別に設けプライマリー等が対応し継続してフォローできる体制を取った。 (文責 黒田美穂・渥美貴子)
産後ケア入院	1年通して受け入れ可能 (年末年始のみ要相談)	宿泊 153回 日帰り 20回 (利用者56名)	市町村との契約により自治体が入院費の一部を負担し、産後の育児サポートが不足している母子に対しての育児支援の一つとしての事業である。契約市町村が13市町村に増え、産後ケア入院の利用人数、件数ともに前年度より大幅に増加している。ニーズとしては休息を目的とするものが最も多くを占めており、長引くコロナ禍におけるサポート不足と、それに伴う育児困難感が増加していることが要因と考えられる。母子医療センターでは、他施設では受け入れが困難なメンタル不安定な状態や精神疾患合併の方の受け入れも行っており、地域における産後支援の重要な役割を担っている。また、契約している自治体に住民票がある方からの自費産後ケア入院の利用も一定数あり、育児支援の格差をなくすために契約自治体をさらに増やしていくことも課題である。 産後ケア入院の希望は全例受け入れるようにしており、それぞれの母親のニーズに応えられるように柔軟な対応を心がけている。利用者へのアンケートからもスタッフのケアに対しての満足度は非常に高く、継続して利用される方も多い。今後も需要が高まることが予測されるため、質の高いケアを提供出来るようスタッフの育成が求められる。国の指針である産後4か月以降の産後ケア入院の当院での受け入れについては、今後も検討が必要である。 (文責 山野由佳・古田香衣)
エコー外来	予約枠 閉鎖	0名	以前は妊娠中期の妊婦健診時に助産師による超音波検査を行い、超音波上で胎児の顔を抽出したり、手足を元気に動かす様子を妊娠期の保健指導を交えながら説明していたが、医療上必要でない超音波の実施はコロナ感染拡大防止のために自粛となり、中止せざるを得なかった。 (文責 西野淳子)
相談室	月～金曜日	9,042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、30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行っている。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聞かれた場所としており、信頼関係の構築を担っている。 (文責 西野淳子)

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	専門看護師7名で毎月CNS倫理研修企画会を開催し、以下の活動を行った。 - 看護倫理研修の企画・運営 院内の看護職を対象に、看護倫理研修1・3・4を開催した。看護倫理の基礎知識や倫理カンファレンスの持ち方など、看護実践レベルごとにテーマ設定し、知識をより深めるためにGWも実施した。看護倫理研修2に関しては、院内の教育プログラム再編のため今年度は開催しなかったが、次年度からeラーニング化する予定であり、コンテンツや学習効果を下げない工夫について検討・準備した。 - 各部署における看護倫理カンファレンスの推進 昨年に引き続き、各部署の担当者を決め、全部署で計110件の開催を支援した。カンファレンスでは、各部署が取り上げたテーマに基づいて活発な意見交換を促進し、看護倫理の知識とつなげて理解が深まるようフィードバックしている。会議では、カンファレンス内容と課題について情報共有し、看護倫理の教育に反映させた。 - 看護倫理ファイルの改訂 看護職の倫理綱領が改訂されたことを受け、2015年に作成した看護倫理ファイルの改訂作業を行った。院内の看護職がより活用しやすいよう、院内で活用しているツールや参考文献などの項目を追加し、電子カルテシステムで閲覧できるようにする。 - 専門看護師間での事例検討 複数分野の専門看護師が在籍している強みを活かし、互いの専門性を理解して活用し合えるよう、3事例の事例検討を実施した。(文責 山内 文)
小児看護専門看護師	目標1. 患者・家族への成人移行期支援において、看護としての役割を考え、支援の充実をはかる 活動内容 - 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、院内スタッフに向けて移行期支援に関する知識の普及、移行期外来の周知などの活動を行った。 - 先天性心疾患の移行期外来（ここからステップ外来）を、病棟・外来と連携して継続した。COVID-19の影響もあり、今年度の実施件数は10名にとどまった。 目標2. 新生児棟に入院中の子どもの心身の発達の支援や、家族支援の質の向上に貢献する 活動内容 - 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スタッフに提示した。また、新生児棟からの退院支援に関するワーキンググループを作り、在宅移行パスの作成に取り組んだ。 - 毎月の倫理カンファレンスの開催支援を行い、日常ケアを倫理的視点で話し合うことでの振り返りを行った。 - 医師・心理士と新生児棟の倫理ワーキンググループを作り、倫理的視点での事例分析やACPに関する勉強会棟を行った。 - 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。 目標3. 小児看護専門看護師として院内外での教育、研究活動に取り組み 活動内容 - 院内の看護研究の支援3件、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件担当した。また院外では、講義2件、学会でのパネリスト1件、査読委員1件を担当した。(文責 吉田佳織)
	目標1. 医療チームの促進により、患者サービスの向上を目指す 活動①CAP/育児支援チームにおいてチームアプローチができるように情報収集、調整を他職種とともにを行い、CAPの活動を可視化する。 - 夜間、休日のカルテチェック、事故問診票、CAPラウンドを通して、必要時に対応できるようにした。医師からの対応依頼がくるようになった。 - 毎月の活動報告（CAP活動履歴、事故報告）を詳細に記載した。 - カルテ内にCAPカンファレンス記録を用いて記録を行うことで活動の可視化と虐待対応の方針を明確にした。 活動②小児がん相談員として他職種と協力して小児がんの子どもと家族を支援する。 - 初発の子ども・家族へ小児がんに関する情報提供を兼ねた面談をMSWとともに実施した。 - 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3件出席した。 - QST（小児緩和ケアチーム）の一員として、対象患者の選定とチーム医療の推進を行った。 - 長期入院時のQOLを高める取組として、月2回のオンラインドッグセラピーと月1回のひとというプロジェクト（カラーセラピーのキット）の企画・運営に携わった。 活動③長期入院患者への支援としてチーム医療を推進した。 - 小児がん患者2事例、CAP事例2事例に関して、MSWとともにかわかり、他部門、多職種におけるチーム医療を推進した。 目標2. 専門看護師として院内外での教育、研究活動に取り組む 活動①院内では子ども虐待に関する講義1件を担当した。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、学会の口演を2件、学会の座長を3件、学会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)
	目標1. 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 活動① 性分化疾患患者と家族を対象とした内分泌トランジション外来およびフォローアップ外来支援体制を整えた。第1木曜日のトランジション外来では、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25件行った。第3水曜日のフォローアップ外来等では成長発達に伴う相談支援を87件行った。また、毎月1回、外来看護師と情報共有をする時間を設けて、外来受診時のフォローを協働して継続看護に取り組んだ。COVID-19により昨年度は中止となったCAH患者会をZOOMを利用したオンライン開催ができるように支援した。 活動② 総排泄腔遺残・外反症患者と家族に対して皮膚・排泄ケア認定看護師や母性看護専門看護師や他職種と協働して、移行期支援を5件行った。また、他の移行期支援外来の担当者と1回/3ヶ月、情報共有を行った。 活動③ ここからの会の活動として、母と子のすこやか基金の助成を受け、こどもの自立支援ツール『ここからパスポート』を作成し子どもの自律・自立支援に向けて取り組んでいる。 目標2. 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 子どもの療養環境改善委員会は、COVID-19感染症対策のため定例会議は開催できていないが、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した。 目標3. 小児看護専門看護師として院内外での教育、倫理調整、研究活動に取り組む 活動① 院内で、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、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。院外で、専門学校および他院で看護研究の講義を2件担当した。また、第9回大阪府看護学会の査読2件、南江堂「小児看護1」、医学書院「臨床外科各論」の執筆を行った。 活動② 所属病棟および担当部署における倫理カンファレンス開催の支援を担当した。また、病棟スタッフの教育的支援も含めて看護研究活動2件に取り組んでいる。(文責 樋口伊佐子)
	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。 目標1. 研究倫理の知識の向上を図る 活動内容 - 看護研究委員会として、第84回および第85回院内看護研究委員会の倫理審査支援を行った。また、看護研究研修1、看護研究研修2の企画運営および講義を担当した - 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と家庭保育および在宅医療への移行支援 子どもの治療方針、療養環境、在宅医療や家庭保育への移行支援、家族への支援、現任教育に関する相談を随時受け、コンサルテーションの手法に則り来談者と協働した問題解決を図った。また、日常看護実践場面で意見の相違や看護師の陰性感情が生じた際は、情報収集と現象の分析を行い、双方の意見を言語化して調整を行った。日常看護実践場面では病棟看護師とのコミュニケーションを通じ、子どもの反応や成長への気づきを言語化して伝えた。子どもの言動が意味することについて理論を用いて伝えながら看護師の対応を承認し、心理的負担の軽減を図った。 - 在宅移行支援のシステムやツールの整備にむけた病棟活動の支援と調整 病棟看護師を対象とした在宅医療のケア別移行支援バスシートと家族用退院時パンフレットを作成し、在宅医療推進委員会で院内共有ツール化の承認を得た。次年度に院内でのツール普及を目指す。また、病棟看護師が行っている「在宅医療のケアを要する患者家族への災害対策パンフレット作成」を支援した。次年度の実用化を目指して調整中である。 - 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、乳幼児看護に関する講義1件を担当した。 院外では、小児看護専門看護師実習1件の受け入れと小児看護関連雑誌での原稿執筆を1件担当し、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)

領域	活 動 内 容
小児看護専門看護師	目標１．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 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。 目標２．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 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。 目標３．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 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。 目標４．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 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。 目標５．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 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）
家族支援専門看護師	１．所属部署のケースを中心とした家族看護実践や調整、相談 内科系幼児学童病棟で看護実践を通して、意思決定支援や倫理調整など専門的介入を要するケース・患者家族やスタッフのニーズが抽出されたケースを中心に、家族看護アセスメントに基づく実践や調整・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 昨年度から引き続き、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提供した。また、患者の発達に応じた継続支援を提供するため、炎症性腸疾患の患者を対象とした医師・病棟・外来の連携モデルを整備し、運用を開始した。支援提供の一環として家族面談を担い、家族の対処行動や準備性のアセスメントと促進を図った。 ３．患者家族の連続した生活を捉えた入退院支援の推進 退院調整看護師会では、各部署の退院調整看護師向けのリフレクション学習や、委員とともに一般スタッフ向けの研修計画を立案・実施・評価を行い、入退院支援プロセスについての理解が広がるよう働きかけた。退院調整看護師へ年２回の調査を実施し、職務遂行力の向上を可視化した。 ４．院内外における家族支援の教育活動 家族看護研修や看護倫理研修内での意思決定支援に関する講義など、継続して院内研修の講師を務めた。また、各部署の倫理カンファレンスの内容から教育ニーズを抽出し、部署の看護実践の特性に応じた勉強会等を実施した。院外では、看護基礎教育での講師や研修のファシリテーターを務めた他、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や専門看護師の役割開発を検討する交流集会を企画・運営した。（文責 山内 文）
母性看護専門看護師	１．Sexuality Health（性の健康）支援を目的とした看護外来の開設 小児移行期外来において、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）への実践を継続しながら、Sexuality Health支援を目的とした看護外来「思春期保健外来」を開設した。開設にあたっては、他職種・他部門と運用を協議し、性教育ワーキンググループ（WG）と連携して、WGメンバー２名が外来を実施できるよう体制を構築した。今後は思春期保健外来を活用し、各科の個別事例に対応していく。また、次年度以降、院内のニーズと実践を基に、学会報告と性教育支援体制を見直す方針である。 ２．母性棟における看護倫理感の育成 倫理カンファレンス開催支援を通して、母性棟各部署での倫理調整と事例における相談役割を担った。分娩部ではリーダー会メンバーと協働して毎月の開催を支援した。母性東西は各担当者として連携して定期開催の継続を支援し、母性外来では12月の開催を支援した。 ３．看護研究活動への支援と院内外での教育 看護研究委員会にCNSとして継続参加し、院内看護研究を支援しながら、性教育WGの研究支援、院外からの研究協力依頼への対応等を並行して進めた。教育活動では、院内での性教育支援、院外での母子感染や新生児ケアに関する講義と、他CNSと共に看護学校での看護研究講義を実施した。（文責 宇田川直子）
がん看護専門看護師	目標１．がん看護専門看護師として小児がん患者とその家族へのケアと支援を行う 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。また、がん患者指導管理料の算定を開始し、主に治療開始時の小児がん患者と家族の不安軽減のための面談を行った。また、病棟スタッフからの相談に応じて、支援を行った。 活動② LTFU看護外来における移植後患者指導管理料算定手順の整備のため、月１回外来との連携のためのミーティングを行った。AYAweekに際して小児がんセンター看護部門として研修の企画、実施を行った。 目標２．がん患者に対する緩和ケアの充実を図る 活動① 緩和ケアチーム（QST）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。多職種でのカンファレンス必要な患者については適宜カンファレンスを調整し、開催した。 目標３．専門看護師として院内外における、教育・研究活動に取り組む 所属病棟内において看護倫理、職業性曝露、化学療法時の看護、造血幹細胞移植時の看護に関する新人講義を各１件、担当した。院内では看護倫理研修３、看護研究研修１の講義を各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13件実施した。また、５階西棟での倫理カンファレンスの継続支援を行った。 日本がん看護学会小児・AYA世代がん看護SIGに所属し、第36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19回日本小児がん看護学会学術集会のプログラム委員を担い、共同演者として１題の口演発表、シンポジストを１件、講演を１件行った。第４回大阪移行期医療研修会のプログラム委員を担い、イントロダクションを担当した。また院外講師を１件、実習指導を１件担当した。（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、外来でのプーニング、マニュアルの作成、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）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80.5%、２回目85.5%）。 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の講義を努めた。 ５．院外活動 １）日本看護協会、大阪府医師会等より依頼を受け感染管理に関する講義を行った。大阪府からの依頼により月１～２回、社会福祉施設へ訪問し感染対策についての相談、助言等を行った。（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、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た。COVID-19感染に伴う、オンライン面会方法の整備および面会制限に伴う家族ケアへの取り組み方について検討した。また受持ち頻度の少ないケアが安全に行えるよう、視聴覚教材の作成を行った。 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９件、院外７件を務めた。 ５．「NEWはじめてのNICU看護」「後期早産児の合併症とケア」の執筆を行った。（文責 大島ゆかり・小谷志穂）

領域	活 動 内 容
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812件）。 総排泄腔外反症・遺残症患者の移行期支援外来を開設して3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っている。 「ボムの会」（鎖肛患者・家族の会）はCOVID-19感染症対策として、2年続けて開催は中止とした。 2. 褥瘡対策 褥瘡管理者として院内の褥瘡対策を推進している。褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数は909件であった。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開催した（5回実施）。褥瘡対策備品として清拭にて管理できるポジショニングクッションへの入れ替え、エアマット購入を提案し、ポジショニングクッション70個、高機能エアマット5台が導入された。 3. WOC領域の専門的知識の普及 講義は、院内2件、院外5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・運営などを担った（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、関西ストーマケア講習会）。 研究会の座長を務めた（日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会、近畿小児ストーマ・排泄・創傷研究会）。 雑誌 小児看護4月号「尿失禁を抱える子どもの看護」の執筆を行った。（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1～3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）をした 2) 院内BLS研修の運営（開催とリードインストラクターとしての役割遂行）2021年6月、2022年1月に3日間ずつ開催した 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」：2回/年開催した 4. 看護師2,3年目に対し「救急看護研修」を開催した 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. 大阪府看護協会 クリティカルケア認定看護師教育課程の講義「小児・妊産婦の救急初期対応」（1回/年） 4. 大阪府小児救急電話相談（#8000） 相談員として出務（数回/月） 5. 近畿大学付属看護学校 各論「子どもの事故と虐待」非常勤講師 2コマ 6. 学会発表：第28回小児集中治療ワークショップ 口演演題名「SARS-CoV-19陽性患者の人工呼吸器管理を必要とした小児重症患者への看護実践」 （文責 山下治子・谷上将生）
集中ケア看護認定看護師	【院内活動】 1) 院内急変対策部門 ・会議の取りまとめ役としての会議開催運営 ・METラウンド（1回/月） ・MET症例の振り返り ・院内BLSのインストラクター（12月・1月） ・CPR訓練の開催（11月より毎月1回） 2) 院内研修の講師 ① 1年目対象 「フィジカルアセスメント研修」（5月） 「災害時の看護師の役割とセンターの備えについて」（9月） ② ラダー別対象 「災害看護Ⅰ～Ⅳ」（9月・11月） 3) 部署活動 ① 退室後訪問実施体制の整備 ② 急変時シミュレーション（ICU）の実施、ファシリテーター育成 【院外活動】 大阪府看護協会 ファシリテーター 「フィジカルアセスメント研修」（6月） （文責 藤本昌吾）
緩和ケア看護認定看護師	1. 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鎮痛剤使用方法の相談、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。 2名の終末期患者を受持ち、部署スタッフと協働しながら看取りまで看護実践を行った。 うち1例はグリーフケアとしてグリーフカードを作成し送付した。 病棟でのエンゼルカンファレンスを運営し、7例実施した。 2. 教育関連 病棟2件、院内2件の勉強会で講義を担当した。 3. QSTチームでの活動 緩和ケア勉強会の企画・運営を行った。 緩和ケアラウンドの開始に向けて準備を行った。 4. 循環器緩和ケアチームでの活動 小児循環器科医と協働し、月に1回のペースで勉強会や症例検討を行った。 「IPOS」の運用、「私の医療に対する希望（事前指示書）」の作成・運用を行った。 5. 研究・論文など 院内研究発表・小児がん看護学会で1例の研究発表を実施。日本小児科学会雑誌に共同執筆者として寄稿。 6. 院外活動 NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク実行委員としてイベントの企画・運営を実施。 マイナビ「ほいくらし」のWeb記事監修を6件実施。 大阪府看護協会ACP支援コーディネーターの資格取得。 （文責 藤澤佑太）

表8. 2021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	4/5 4/6 4/7	9:00～ 17:30	2021年度 採用者	147	母子医療センターの医療・看護を理解し、早く慣れて看護職員として勤務活動ができる	センターの職員の心構え、センターの理念と倫理要綱、職員健康管理、センターの医療や看護、院内教育システム、他部門紹介、感染対策と事故防止対策、医療情報と看護記録、社会人基礎力	病院長、看護部長、 副看護部長、 看護師長、 各委員会
新規採用看護職員 フォローアップ研修1～13	4/8・9 4/12・13 4/14・15 4/21・22 6/4 7/5 7/16 9/7 10/13 11/24 12/8 1/17 2/16	8:30～ 17:00	2021年度 採用者	662	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、採血等）、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、メンバースhip、災害看護、感染対策コース1、看護倫理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、メンバースhip、ナラティブ等	副看護師長 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	4/8～4/23	8:30～ 17:00	新人看護師	576	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
実地指導者 フォローアップ	11/2	8:30～ 17:00	実地指導者	28	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 「自分と新人のモチベーションを高めるために・レジリエンスとポジティブマネジメント」 「成人教育について」	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	20212/3/22	8:30～ 17:00	2022年度実地 指導担当者	24	実地指導者として自己の役割や考え、新人とスタッフとの関わりについて学び、効果的に新人育成に関わる	①実地指導者としての自己役割と成人学習方法を学び、今後の新人指導を担える ②センターの新人看護職員研修制度、年間研修計画を理解する ③アサーティブコミュニケーションを理解し、新人教育に役立てることができる	京都府立医科大学 医学部看護学科 教授 吾妻知美氏
新人教育担当者委員 研修	10/13	13:30～ 16:00	現任教育委員	17	学習者中心の教育を実践するために、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	学習者中心の教育を実践するために必要な考え方	株式会社Medi-LX 救急看護認定看護師 池辺 諒氏
臨地実習担当者委員 研修	12/2	14:00～ 15:00		15	臨地実習指導者としての能力を高める	①看護教育カリキュラム動向 ②コロナ禍の看護教育の現状と看護学生の特徴 ③効果的な指導方法	千里金蘭大学看護 学部看護学科 教授 合田友美氏
家族看護	7/15	8:30～ 12:30	ラダーⅠ～Ⅱ	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、支援できる能力を高める	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 山内文 臨床心理士 川野由子
子ども虐待予防	9/13	8:30～ 12:10	ラダーⅡ以上	16	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 三宅和佳子 母子保健調査室保 健師 馬迫れいか 患者支援センター MSW 香西摩矢子 周産期部門助産師 平田瑛子 小児専門看護師 川口めぐみ
胎児診断・治療と 看護	11/8	8:30～ 15:00	ラダーⅡ以上	26	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 ②胎児期から考える生命倫理 ③胎児診断を受けた患者への看護の実際 ④妊娠中から出生後へと継続する看護 ⑤母子センターでの遺伝カウンセラーの活動	産科副部長 山本亮 副看護師長 向井典子 母性外来主任看護師 西野千絵 小児専門看護師 吉田佳織 遺伝カウンセラー 松田圭子
リーダーシップ	7/15	8:30～ 16:00	ラダーⅡ～Ⅲ	16	組織内のリーダーシップと看護管理の視点を理解し、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 島地、藤原、安原 松原、和田、西側 副看護部長 花井貴美 副看護師長 伊藤登美

研修名	月日	時間	対象	受講者数	目的	研修内容	講師
発達に合わせたケア	10/14	9:00～12:00	ラダーⅠ～Ⅴ	24	子どもの発達段階の特徴を学び、年齢に応じたケアができる能力を養う	①入院中の子どもの成長発達と遊び ②年齢に適した遊びの特徴	副看護部長 田中はるみ 保育士 藤ノ木祐葵 ホスピタルブレイ士 長野友希
発達に合わせたケア②	11/19	9:00～12:10	ラダーⅠ～Ⅳ	23	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 樋口伊佐子 理学療法士 崎田博之 作業療法士 稲垣友里 新生児棟看護師 坂東順子
マネジメント	10/14	9:00～16:00	ラダーⅣ	10	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 ④当センターにおける人材育成	経営企画グループ リーダー 阪本泰敏 医事グループ主査 江頭大二郎 副看護部長 井本清美 看護部長 宮川祐三子
重症心身障がい児のケア	10/12～10/15	e-ラーニング	ラダーⅡ以上	28	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 山西整 小児神経科部長 柳原恵子 消化器・内分泌科 診療主任 前山隆智 リハビリテーション科 主任部長 田村太資 呼吸器・アレルギー科 診療主任 松本昇
院内留学	10～1月	8:30～17:00	ラダーⅡ～Ⅲ	9	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	
		8:30～17:00	ラダーⅣ	1	他部署での看護の実際を知ること看護に質の向上を目指す	①自部署の看護ケア上、業務上の課題の解決につなげる ②自己の母子看護の専門性とマネジメント能力の向上を図る	
看護倫理Ⅲ	11/4	9:00～12:30	ラダーⅢ	18	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	11/4	13:30～17:30	ラダーⅣ	16	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、吉田まち子
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事例研究を通して、自己の看護実践を表現することができる	「看護研究概論・研究倫理」「事例研究の方法」「文献検索の方法」「事例研究のまとめ方」	CNS
	2/18	9:00～12:15				事例研究発表会(ポスター形式)	看護研究委員会
看護研究Ⅱ	6/23	13:00～17:00	ラダーⅢ～Ⅳ	15	1) 研究過程を踏まえ、研究目的を明確にし、適切な研究デザインを選択できる。 2) データ収集方法を理解し、適切なデータ収集方法が選択できる。 3) 研究計画書を立案する。 4) 研究実施、論文作成の留意点、効果的なプレゼンテーションの方法を理解する	1. 研究課題を探る 2. 研究過程の概観 3. 研究デザインとは、研究デザインの選択 4. 文献クリティーク 5. データ収集 6. データの分析 7. 研究計画の立案 8. 研究実施 9. 論文作成 10. プレゼンテーション	大阪府立大学 教授 橋木野裕美氏
	7/7	8:30～17:00				演習「研究課題の明確化と研究デザインの選択」 「論文クリティーク」【研究計画の立案】	
	7/27	8:30～17:00					
第84回看護研究発表会	10/19～11/20	zoomによるライブ配信とe-ラーニング	全員	およそ100名	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：母性棟、3階西、4階西、5階東、小児外来	
看護記録研修Ⅱ	11～12月	9:00～12:00	ラダーⅡ以上	34	自分の行った看護が見える看護記録ができる。	看護記録の現状と課題：診療情報管理士 看護記録とは（各論）：看護記録委員	e-ラーニング視聴
看護記録研修Ⅲ	3/8	13:00～16:00	看護記録委員	18	自分の行った看護が見える看護記録を監査する能力を高める。	看護記録の監査の必要性	看護記録委員 グループワーク
感染対策コースⅡ	8月	部署毎	ラダーⅠ	64	日常業務に関する感染対策を理解する	①使用済医療器材の処理方法を理解する ②滅菌物の保存方法を理解する ③リネンの洗浄について理解する ④食器類の洗浄について理解する	e-ラーニング視聴
感染対策コースⅢ	12/20	9:00～17:00	ラダーⅢ～Ⅳ	34	インチャージ及びリーダーとして所属部署の感染対策を実践する	講義：①標準予防対策について ②感染症のカルテの見方 ③アウトブレイクの対応 グループワーク	感染看護認定看護師 木下真柄 感染症科副部長 野崎昌俊

研修名	月日	時間	対象	受講者数	目的	研修内容	講師
医療安全 2	7～9月	部署毎	ラダーⅡ	62	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	中止	13:00～17:00	ラダーⅢ・Ⅳ		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	12/9	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
災害研修 1	9/21	15:00～17:00	ラダーⅠ	24	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 藤本昌吾 副看護師長 松浦一美
災害研修 2	9/21	10:00～12:00	ラダーⅡ	25	災害時の適切な対応や日常から災害への備えができるようになることを支援する	自施設の災害対応について アクションカードを使った初動訓練	CN 藤本昌吾 副看護師長 松浦一美
災害研修 3	11/29	13:30～16:30	ラダーⅢ	19	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 藤本昌吾 副看護師長 松浦一美
災害研修 4	11/29	13:30～16:30	ラダーⅣ・Ⅴ	18	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 藤本昌吾 副看護師長 松浦一美
きいて～みて会	2021/11/26-29		全員	293	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、副看護師長会・1階東棟①・1階東棟②・専門認定看護師連絡会	
サポートスタッフ	3/7～31	e-ラーニング	看護補助者	79	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 竹森和美
保育士	11/10	14:00～15:00	保育士	15	小児病棟で働く保育士に求められる役割の理解と、専門性を発揮するための連携などを学ぶ	・病気や障害のある子どもに対する保育スキル ・学童期・AYA世代の患者への向き合い方 ・保育士同士の情報交換や学びの体制について ・他職種とのコミュニケーションのとり方と連携について	姫路獨協大学 非常勤講師 宮津澄江氏
副看護師長	12/3	14:00～16:00	副看護師長	32	時間外勤務について自部署の問題と対策を考える	各部署の時間外勤務総計から要因や対策について情報収集し、グループワークで病院全体の取組を検討する	
看護師長	5/26	オンラインセミナー受講	看護師長	24	「労務管理の基本」を聴講し、部署内の課題を抽出し部署の取り組みを看護師長間で共有する	講義内容をふまえ、副看護師長・主任などと情報共有 部署の現状と課題を抽出し、課題解決の取り組みを検討 看護師長会で報告会を実施する	自治体病院研修 特定社会保険労務士 福島通子氏

表9. 2021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	看護管理室	合計	
日本看護学会 その他	学 会・研 究 会	発表	3	3	2		2					3	3		1		2		19	
		共同研究	15	9	6		7					6	13		2			1	59	
		聴講	18	19	6	25		2	1	4	3	9	20	16	2	3	9	14	151	
	講 演	シンポジスト・座長・講義	3	1		4	14	2		1		2	3			3	13	8	54	
学会誌その他 雑誌等	投 稿	論文						1											1	
雑誌等書籍		1							1				2				1	5		
5センター 教育部会	看護職員	マネジメントスキルアップ	1		1		1	3		1	2			1		1			11	
		実地指導者	2	2	1	3	3	3		2				2	1				19	
		看護研究													1				1	
		ストレスマネジメント		1		2	1		1	1		1		1	1				9	
		中堅研修		1		2	1		1	1		1		1	1				9	
看護協会	短期研修		8	13	18	7	19	15	7	11	2	5	3	8	15	5	4	1	141	
	大阪府実習指導者講習会				1								1						2	
	看護管理	ファーストレベル（大阪）			1	1	1								1				4	
		セカンドレベル（大阪）				1			1	1									3	
		サードレベル(大阪)																	0	
全国自治体病院など	看護管理研修																		0	
	看護必要度評価者研修																		0	
	医療安全管理者コース		1		1	1							1					1	5	
その他	講演会・研修会・セミナー		49	71	22	6	12		5	16	6	6	22	40	9	23	53	17	357	
小 計			101	120	59	52	61	26	16	39	13	33	66	71	34	35	81	43	850	
看護部	対象者別 研修	新規採用看護職員																147	147	
		新規採用者ローテーション																528	528	
		新採フォローアップ1																48	48	
		新採フォローアップ2																48	48	
		新採フォローアップ3																48	48	
		新採フォローアップ4																48	48	
		新採フォローアップ5																48	48	
		新採フォローアップ6	5	4		8	3	6	3	3	4	3	3	3	3				48	
		新採フォローアップ7①・②	10	8		16	6	12	6	6	8	6	6	6	6				96	
		新採フォローアップ8	5	4		8	3	6	3	3	4	3	3	3	3				48	
		新採フォローアップ9	4	4		7	3	6	2	3	4	3	3	3	3				45	
		新採フォローアップ10	4	4		8	3	6	2	3	4	3	3	3	3				46	
		新採フォローアップ11	4	4		8	3	6	2	3	4	3	3	3	3				46	
		新採フォローアップ12	4	4		8	3	6	2	3	4	3	3	3	3				46	
		新採フォローアップ13	4	4		8	3	5	2	3	4	3	3	3	3				45	
		実地指導者準備	2	3		3	2	5			2		1	2	2				22	
		実地指導者フォローアップ	2	2		5	2	6			3		3	2	2				27	
		リーダーシップ	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1				16	
		マネジメント	1	1	1	2			1	1		1		1			1		10	
		家族看護	1	2	1	4	1	2	3	1	2	3	1	1	3	1	3	1	26	
		子ども虐待	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1			16	
		発達に合わせたケア①・②	2	4	2	8	1	13	2	2	4	2	3	3	3	2			48	
		重症心身障がい児のケア		1	1	7	1	3	2	2	2	3	1	2	2	1		1	28	
		胎児診断・治療と看護	2	2	2	4	1	7	1	1	2	1	1		1	1	1		26	
		看護倫理3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1		18	
		看護倫理4	1	1		2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2		18	
		看護記録2	3	4	1	2	3	4	2	2	2	1	3	1	2	2	2		32	
		看護研究研修1	3	3	6	8	3	5	2	2	3	3	3	3	4	3	1		49	
		看護研究研修2	1	1	3	2	1	1	1	1	1		1		1	1	1	1	15	
		院内留学				2	1	1		2				2		2			10	
		医療安全2	5		3	3		2		2				2	3	4	4		28	
		医療安全4	1	1	1	1		2	1	1			1	1	1	2	1		14	
		感染対策コース2	5	5	2	5	4	6	4	3	4	8	3	3	3	6	2		60	
		感染対策コース3	2	2	4	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	3		33	
		災害看護1	2	1	2	2	1	5	1	2	1	2	2	2	1		1		23	
		災害看護2	2	1	2	2	2	5	1	1	2	2	2	1	1	1	1		24	
		災害看護3	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1		19	
		災害看護4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1		1	1	1	2		17	
		新人教育担当者研修	1	1		3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			1	16
		臨地実習担当者研修	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1			1	16
		副看護師長研修	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	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	4	21
小 計			86	80	41	155	65	145	56	63	76	70	67	70	75	29	3	923	2,004	
常勤看護職員集計			参加人数	187	200	100	207	126	171	72	102	89	103	133	141	109	64	84	966	2,854
保育士		院内研修				2			2	2	1	2	2	2	2				15	
		学会・研究会など																	0	
非常勤職員研修		サポートスタッフ研修	71																71	
共 通		きいて～みて会	295																295	
		第84回看護研究発表会	127																127	

表10. 2021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	5/6 8/16～20 9/7～10 9/27～10/1	堺看護専門学校看護第2 学科 母性看護学実習	32	妊娠・分娩・産褥各期の特徴を理解し、母親と新生児およびその 家族に必要な看護を実践できる基礎的能力を養う	新生児棟 母性外来
2	5/11～14 10/26～29 11/9～12 11/24～26 12/7～10 1/11-14	大阪府立大学家族支援看 護学実習母性	41	対象とその家族をヒューマン・セクシャリティ、リクロダクティ ブヘルス・ライツ、人生移行の視点から理解する。周産期にある 母子とその家族を対象に、看護実践（看護計画立案、実施、評価） を行う	母性東棟 母性中央部
3	5/25～7/1 9/28～10/7	大阪府立大学家族支援看 護学実習 小児	19	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階西棟 4階東棟 5階西棟
4	7/5～7/6	宝塚大学看護学部 総合 実習	4	既習の知識・技術を統合して複数の対象への看護を実践するとと もに、医療機関における看護管理の実践を見学し、医療チームの 一員として、安全で質の高い看護サービスを提供するための実践 的能力を養う。加えて、それらを通して看護専門職としての自己 の課題を明らかにする。	母性西棟
5	6/14	久米田看護専門学校 小児看護学見学実習	32	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
6	6/15～18	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	母性西棟 母性東棟
7	7/6～15	関西医療大学総合看護学 実習 小児看護学領域	4	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 2階東棟
8	7/12～20	大阪府立大学総合実習小 児看護学分野	11	看護師の役割・責任を理解する。リーダー看護師の病棟管理のあり 方を理解する。他機関や他職種との連携や協働の実践を理解す る。子どもの権利を保障するために必要なケアを考察する。	3階東棟 3階西棟 5階西棟
9	7/12～19	大阪府立大学母性看護学 分野総合実習	16	看護職のメンバースhipおよびリーダーシップの役割・責任を理 解する。他職種および他機関との協働または連携について理解す る。組織の中で、実務に即して看護を実践する方法を学ぶ。	新生児棟
10	7/19	四条看護専門学校	34	母性看護学実習施設見学	オンライン見学実習
11	8/4	阪奈中央看護専門学校 母性看護学実習	40	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
12	8/4	甲南女子大学助産学実習 I	2	総合周産期母子医療センター（MFICU・NICU）を見学し、母子 管理ケアの実践や、機能及び母体搬送システムについて学ぶ	新生児棟
13	8/16～27	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
14	8/30～10/22	大阪府立大学助産学実習	4	助産活動に必要な知識、技術、態度を身に付け、ウェルネス、家 族中心的なケアの観点から、人生移行における周産期の女性とそ の家族の変化に即した助産診断・実践過程を展開できる基礎的能 力を養う	母性中央部
15	8/30～9/24 11/15～12/23	畿央大学看護医療学科 母子看護学実習	44	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 （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
16	8/31	園田学園女子大学 人間 健康学部実習	96	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
17	9/3	清恵会医療専門学校	26	大阪母子医療センターにおけるハイリスク妊産婦、新生児に対す る高度専門医療の実践を学ぶ	オンライン見学実習
18	9/27～10/8	宝塚大学看護学部 母性 看護学実習	12	周産期の母子に対する看護の実践を学び、妊産婦と新生児、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
19	10/8	青丹学園関西学研医療福 祉学院 看護学科見学実習	40	大阪母子医療センターにおけるハイリスク妊産婦、新生児に対す る高度専門医療の実践を学ぶ	オンライン見学実習
20	10/12～22 12/20～24	森ノ宮医療大学母性看護 学実習	14	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
21	10/25～11/26	千里金蘭大学助産学実習	2	周産期の母子とその家族を支援する姿勢や態度を養い、必要な助 産ケアを実施できる基礎的能力を修得する。また助産業務や助産 管理の実践を学び、助産師の責務や役割について考察する	母性中央部
22	10/25～29 12/13～17	森ノ宮医療大学小児看護 学実習	16	健康障がいを持つ小児各期（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 4階東棟 5階西棟
23	11/1～5 11/15～18	関西医療大学 小児看護学実習	9	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
24	11/18 1/6～7	京都橘大学実践看護学実 習	133	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
25	11/1～12	白鳳女子短期大学専攻科 助産学専攻実習	33	NICU・GCUにおける専門的な医療及び支援を通し、ハイリスク 母子の基本的ケアの実践について学ぶ	新生児棟
26	11/15～12/10	千里金蘭大学看護学部小 児看護学実習	20	小児とその家族を理解し、小児の成長発達段階、健康レベルに応 じた小児看護の実践に必要な基礎的能力を修得する。	4階西棟 5階西棟

No	研修期間	研 修 生	人数	研 修 目 的	研修部署
27	11/16～18	関西医療大学助産学実習	4	産婦・褥婦および新生児とその家族に対し、助産学の理論と技術を生かし、助産診断を行いながら助産課程を展開し実施する能力を習得する	新生児棟
28	10/11～10/21	四天王寺大学看護学部 成育療養生活支援実習	13	子どもの権利を擁護し成長発達と健康生活の向上を支援する看護支援の方法を考え、健康レベルに応じた看護支援を工夫しながら実施するための基礎的能力を獲得する。	4階西棟 5階西棟
29	2022/1/17～21	宝塚大学助産学専攻科助産学実習Ⅱ	2	分娩期の対象者とその家族に対して助産過程を展開し、必要な援助ができる	母性中央部
30	2022/1/31	河崎会看護専門学校 母性看護学 第1学科 第2学科 準看護学科	155	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	2022/2/3	千里金蘭大学母性看護学実習	45	妊娠・分娩・産褥・新生児期にある対象を理解し、妊娠褥婦・新生児の看護実践に必要な基礎的能力を養う	オンライン見学実習

表11. 2021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	6/14～9/24	京都橘大学大学院	1	病気や障がいをもつ子どもと家族の継続的視点に立った健康生活を維持、促進するために、子どもと家族主体のケアの理念の下、高度な看護実践能力を修得する。	4階西棟 3階東棟
2	8/2～8/20	神戸市看護大学大学院	1	高度実践看護師（小児看護専門看護師）として、小児期の一般的な疾患についての診断、治療に至る実際のプロセスを理解し、看護の視点からそれらを統合し、専門的ケアが実践できる能力を修得する。	5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16名、看護師33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。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。2021年2月に透視室の器材更新が行われ、その間透視室の使用を中止した。その他手術台1台、ブランケット

トロール2台の更新を行った。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

2021年の心臓カテーテル検査を含めた手術件数は4,140件（2020年 4,185件）であった。各科の月別手術件数を表に示した。また703件（2020年 805件）に対しPACUにて術後急性期の患者観察を行った。5東病棟の新型コロナウイルス感染病床運用に伴う入院制限により、予定手術の延期を必要とした。

（文責 橘 一也）

表1. 各科月別手術件数

2021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	35	40	42	33	41	67	47	46	37	46	43	33	510
小児婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器・内分泌科	15	19	18	16	12	17	21	22	13	12	22	22	209
腎・代謝科	4	0	2	1	0	2	3	1	3	1	0	1	18
血液・腫瘍科	0	3	2	2	2	2	3	0	1	2	1	5	23
呼吸器・アレルギー科	2	1	0	2	2	0	0	2	2	0	1	0	12
小児神経科	3	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	0	10
小児外科	43	34	45	36	33	44	48	51	31	38	49	41	493
脳神経外科	22	14	22	15	10	12	14	19	11	21	12	14	186
泌尿器科	38	28	48	34	30	35	33	44	9	37	36	34	406
形成外科	35	34	38	26	23	14	18	39	18	28	34	44	351
眼科	23	23	24	22	17	26	16	22	11	16	16	21	237
耳鼻咽喉科	34	34	47	39	30	28	33	33	22	38	40	33	411
整形外科	25	17	32	21	23	25	29	30	21	22	31	31	307
小児循環器科	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	2	7
心臓血管外科	22	25	22	18	17	12	20	23	12	12	9	14	206
口腔外科	40	32	40	37	24	32	38	34	29	33	25	35	399
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	36	7	35	33	17	28	29	43	27	32	36	32	355
計	377	312	417	337	283	345	353	412	247	339	356	362	4,140
日帰り手術	26	18	25	30	13	24	34	44	9	29	33	34	319
新生児手術	6	20	17	11	12	8	8	12	8	12	12	6	132

リハ・育療支援部門 心理士

1. 概要

①人員：2021年12月時点において、常勤心理士4名、非常勤心理士14名（常勤換算5.5人/日、週212.25時間）の体制であった。

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、初診面接や心理検査・発達知能検査・発達相談、心理治療等を実施した。また、発達外来においては、1000g未満の低出生体重児や、循環器、外科の対象疾患患児への、発達検査・発達相談を実施した。

重症心疾患症例に対しては、胎児期からの家族支援として、胎児心エコー後の家族への説明時に同席し、胎児ケアカンファレンスへ参加した（関与実人数60名）。その数は、昨年よりも増加した（2020年：48名）。

移行支援外来においては、対象疾患（性分化疾患、総排泄腔外反・遺残）の患児とその家族に対し、心理アセスメントを実施した。

<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。病棟のニーズに対応するために業務を調整し、4W病棟においては、担当心理士を2名から3名へ増員した。

<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。人工呼吸器を装着して在宅生活を送るケースには、退院準備の段階から心理支援面接を行ない、その数は昨年よりも増加した（2020年：96件、2021年：144件）。

<委託業務>

母子医療センターが受けた大阪府からの委託業務である、「移行期医療支援センター設置事業」と「発達障害初診待機解消事業」において、それぞれ週5時間、週19時間の業務を担っている（心理アセスメント、データベース作成等）。

<その他>

カンファレンスについては、こころ科との定例のカンファレンスを開催した（初診ケースカンファレンス／病棟活動報告）。また、病棟の各種カンファレンスや、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た。発達外来や移行支援外来においても、それぞれにカンファレンスが開催され参加した。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。

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、開催が延期となっている。

2. 業務実績

月別患者数の総数は5324件で、昨年とほぼ同数であった。初診面接数は60件増加し、昨年は減少したが回復した（表1）。

処遇別延件数の子どもの心理検査数（表3-I）は、2522件で昨年から約150件増加した。昨年は、新型コロナウイルス感染を懸念してのキャンセルもあったが、今年は回復した。

入院児への治療（面接等）や検査は昨年から増加したが（治療：約20件増、検査：約40件増）、一方で親への面接については昨年から約300件減少した（表3-VI-②）。新型コロナウイルス感染拡大防止のための面会時間の短縮により、親との相談・面接時間を確保することが難しかったと考えられる。

学校等への報告書作成業務は約180件で、これまでの減少傾向が増加に転じた（10件増加）。

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328件、全体の約35%を占めている。心身・神経症、精神疾患などの診断は117件で、身体表現性障害が34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	72	305	31	408
2 月	66	340	36	442
3 月	100	436	42	578
4 月	75	329	38	442
5 月	75	290	31	396
6 月	95	347	46	488
7 月	67	325	39	431
8 月	87	317	35	439
9 月	75	294	39	408
10 月	74	320	39	433
11 月	90	301	36	427
12 月	66	331	35	432
総計	942	3,935	447	5,324

表2. 新患の内訳

診療科	人数
子どものこころの診療科	421
新生児科	249
小児神経科	94
遺伝診療科	81
血液・腫瘍科	37
小児循環器科	26
消化器・内分泌科	10
小児外科	4
腎・代謝科	4
脳神経外科	1
在宅医療支援関連（患者支援C）	7
移行期医療関連（患者支援C）	6
その他	2
計	942

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	1,273	バウムテスト	49	PARS	138	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	632	PFスタディ	38	Vineland-Ⅱ	17	
WAIS-Ⅲ知能検査	26	SCT文章完成法検査	23	WHOQOL26	10	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	26	動の人物画	2	こどもアンケート (小学生・中学生版QOL尺度)	7	
DAM人物画知能検査	237	課題画他描画テスト	8	こどもアンケート (小学生・中学生QOL尺度親用)	6	
				S-M社会生活能力検査	5	
				Frostig視知覚発達検査	1	
				その他	24	
小 計	2,194	小 計	110	小 計	208	
						2,522

II. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	527
面接・カウンセリング	96
プ レ イ セ ラ ビ ー	25
発 達 促 進 的 関 与	0
計	648

III. 書類・電話業務件数

対 象	書類業務	電話業務
教育関係	159	1
医 療	6	0
福祉関係	5	0
保 健 所	1	0
家 族	0	0
そ の 他	8	0
計	179	1

IV. 相談・指導件数

対 象	件 数
家 族	2,852
教育関係	3
福祉関係	2
保 健 所	0
医 療	0
そ の 他	0
計	2,857

V. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
精神遅滞	59	糖尿病	4
運動発達遅滞	8	腎移植関連	4
広汎性発達障害	162	狭頭症	3
注意欠陥多動障害・多動性障害	63	食道閉鎖	2
言語発達障害	34	横隔膜ヘルニア	5
学習障害	2	鎖肛	4
てんかん	48	総排泄腔遺残・総排泄腔外反	4
脳炎・脳症	5	その他の外科疾患	10
麻痺	3	口唇口蓋裂	5
その他の脳・神経系疾患	27	難聴	12
奇形・その他の症候群	56	眼疾患	4
低出生体重児(発達外来を含む)	138	呼吸器疾患	7
周産期・新生児期の問題	34	不安障害	13
バセドウ病母体児	1	強迫性障害	3
低身長	4	適応障害	31
体重増加不良	6	心的外傷後ストレス障害	4
性分化疾患	5	身体表現性障害	34
その他の消化器疾患	4	摂食障害	10
白血病	17	非器質性睡眠障害	1
固形腫瘍	17	行動及び情緒の障害	13
その他の血液・腫瘍疾患	9	被虐待児症候群	4
左心低形成症候群	6	チック障害	9
両大血管右室起始症	6	気分障害	1
完全大血管転位症	3	器質性精神病	1
その他の心疾患	32	不明	5
		計	942

VI. 入院児への関与

依頼科	人数
子どものこころの診療科	31
新生児科	189
血液・腫瘍科	59
小児循環器科	49
小児神経科	25
消化器・内分泌科	11
小児外科	9
腎・代謝科	6
脳神経外科	3
呼吸器・アレルギー科	2
その他	2
在宅医療支援関連	47
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）	53
行動観察	473
検査	133
発達・知能	： 91
パーソナリティ	： 37
その他	： 5
・親に対して	
相談・面接	1,882
計	2,541

リハ・育療支援部門 ホスピタル・プレイ士

1. 概要

ホスピタル・プレイ士（以下、HP士）は、療養する子どもたちの緊張や不安を軽減したり、それぞれの課題を主体的に解決したりできるような支援と、その子らしく日常を送ることのできる療養環境づくりに努めている。今年度も3名体制（常勤1名、非常勤2名）で活動した（常勤HP士の産休に伴い10月より非常勤代替者1名が加入）。常駐病棟は5階東西棟（週5日）、4階東棟（週5日）、4階西棟（週4日）とし、その他の病棟や外来は依頼制としている。ただし5階東棟は常勤HP士の産休に伴い、10月より依頼制に変更した。

2. 業務実績

①介入件数

2021年1月から12月の介入延べ数は7246件であり、そのうちHP士が常駐している病棟別の介入件数は、4階西棟（2,217件）、4階東棟（2,124件）、5階西棟（1,815件）、5階東棟（1,039件、依頼制への変更とコロナ病棟のための活動休止により減少あり）、依頼による介入は50件であった。またICUにおいては病棟からの継続的なかわりの中で活動している（図1）。

診療科別の介入件数は、多い順から、血液・腫瘍科（2,189件）、消化器・内分泌科（1,295件）、整形外科（1,103件）、小児神経科（469件）、脳神経外科（360件）、口腔外科（324件）、腎・代謝科（308件）、小児外科（240件）、泌尿器科（229件）の順であり、1人当たりの平均介入件数は、多い順から、血液・腫瘍科（28.4回）、子どものこころの診療科（9.4件）、腎・代謝科（7.9回）、消化器・内分泌科（7.7回）、整形外科（7.6回）、小児循環器科（7.5回）、脳神経外科（6.5回）、小児神経科（5.2回）であった（表1）。

依頼件数は11件で、依頼元部署の内訳としては外来が最も多く8件、次いで3階西棟1件、2階東棟1件、1階東棟1件であり、1～10回継続したかわりを行った。また、外来からの依頼のうち患者の主科としては子どものこころの診療科が最も多かった（表2）。

②介入対象者

2021年は、2歳から25歳までの子どもと青少年に介入し（例外はあるものの、現在HP士は概ね4歳以上社会人未満の患者に介入を行っている）、そのうち4歳～16歳に集中していた（図2）。

③常駐病棟の介入理由

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」であり、次に「長期入院」、「治療に対する反応」、「行動制限」、「繰り返す入院」の順となる。病棟別にみると、内科系病棟（4階

東西棟）では「長期入院」を、外科系病棟（5階東西棟）では「手術・検査・処置」を理由とした関わりが最も多く、また4階西棟では「治療に対する反応」や「行動制限」、4階東棟では「手術・検査・処置」や「繰り返す入院」、5階東西棟では「長期入院」「行動制限」と続いている（図3）。

④常駐病棟の介入内容

全体で最も多い介入は、治療的遊びなどの「療養支援」であり、次いで関係構築・継続とニーズ評価を目的とした「アセスメント」、プレパレーション等の「手術・検査・処置前の支援」、医療体験の振り返りや遊び等の「手術・検査・処置後の支援」、ディストラクションや手術・検査への付き添いの「手術・検査・処置中の支援」、「家族支援」となっている。内科系病棟（4階東西棟）では、「療養支援」と「アセスメント」で80～90%を占め、外科系病棟（5階東西棟）では「アセスメント」と手術前後のかかわりが多数を占めている。ただし長期入院の患者が多い5階西棟は5階東棟に比べ療養支援の割合が多くなっている（表3）。

⑤常駐病棟外（依頼）の介入理由・介入内容

介入理由として外来からの依頼では「手術・検査・処置での関わり」と「発達における脆弱性」、病棟からの依頼は「行動制限」や「治療に対する反応」であった。介入内容はそれぞれの理由に対応し、外来ではプレパレーション等の「手術・検査・処置前の関わり」、病棟では「療養支援」が多数を占めていた（表4）。

⑥介入時間

全体として5分から30分ほどの関わりが約90%を占めている。また療養支援が多い病棟では30分以上の長時間の関わりが増える傾向にある（図4）。

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、患者入室を考える会のメンバーとして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講義等を行なった。AYA世代を対象とした「小学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/堺市立ビッグバンとのタイアップ事業）は新型コロナウイルスの影響で集団で開催できなかったが、10月よりオンラインにて再開しており、毎回2～6名の患者がそれぞれのベッド上から参加し活動を楽しんでいる。

（文責 木村 結）

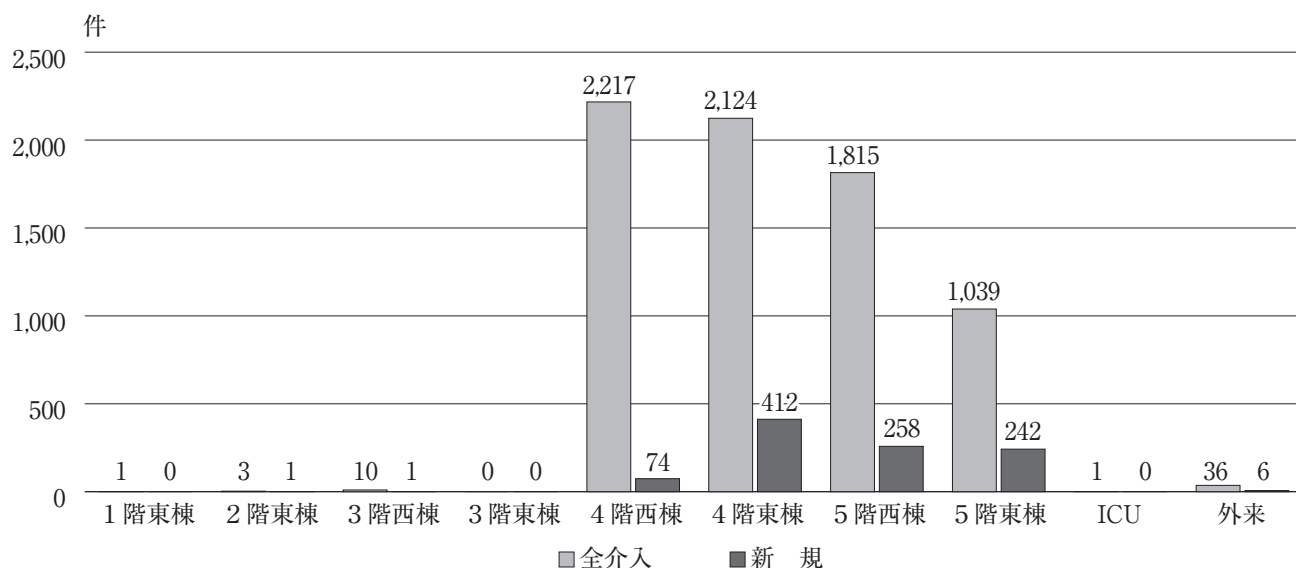


図1. 病棟別全介入件数と新規介入件数（2021年1月から2021年12月）

表1. 診療科別介入患者数（2021年1月から2021年12月）

	病棟	外来	合計（件）	実人数（人）	一人当たりの 平均介入回数（回）
血液・腫瘍科	2,185	4	2,189	77	28.4
消化器・内分泌科	1,294	1	1,295	169	7.7
脳神経外科	360		360	55	6.5
整形外科	1,096	7	1,103	146	7.6
腎・代謝科	308		308	39	7.9
小児神経科	469		469	90	5.2
口腔外科	322	2	324	73	4.4
泌尿器科	229		229	53	4.3
耳鼻咽喉科	175		175	72	2.4
形成外科	217	2	219	77	2.8
小児外科	240		240	53	4.5
眼科	220		220	82	2.7
呼吸器・アレルギー科	36		36	16	2.3
小児循環器科	30		30	4	7.5
子どものこころの診療科	27	20	47	5	9.4
遺伝診療科	2		2	2	1
合計	7,210	36	7,246	1,013	7.2

表2. 担当病棟外からの依頼件数と介入件数
（2021年1月から2021年12月）

	依頼元	件数
外 来	泌尿器科	1
	整形外科	1
	消化器・内分泌科	1
	子どものこころの診療科	5
病 棟	1階東棟	1
	2階東棟	1
	3階東棟	1

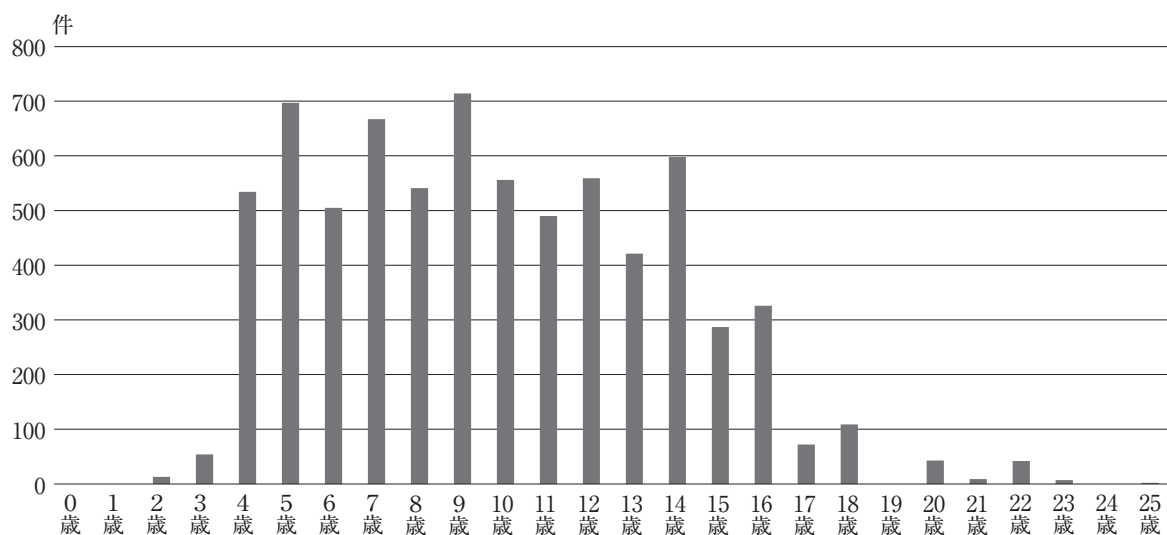


図2. 介入患者の年齢 (2021年1月から2021年12月)

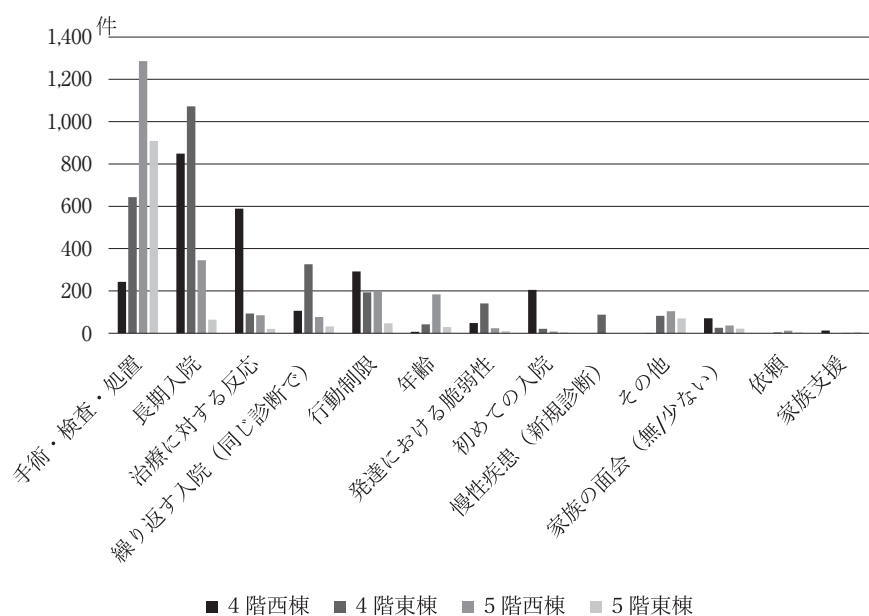


図3. 介入理由 (主・副) (2021年1月から2021年12月)

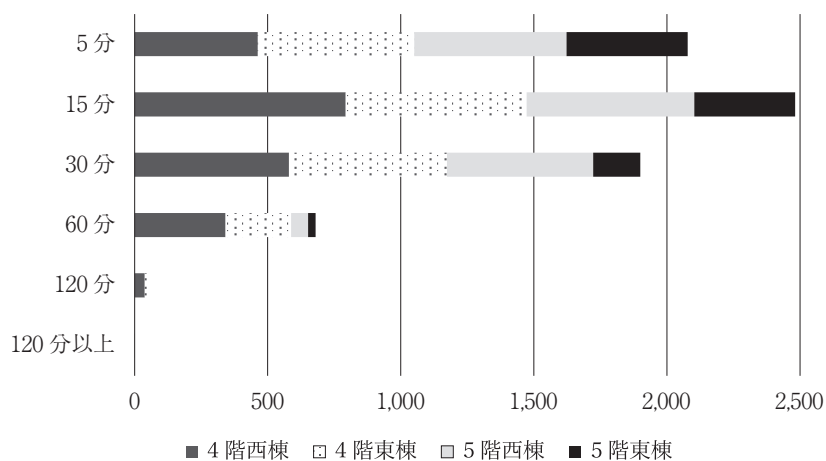


図4. 介入時間 (2021年1月から2021年12月)

表3. 診療科別介入患者数（2021年1月から2021年12月）

	4 階西棟	4 階東棟	5 階西棟	5 階東棟	合計
療養支援	908	952	647	176	2,683
遊び/発達に即した活動	847	862	480	111	
遊び/会話を通した医療の理解促進	59	46	6	2	
アセスメント	1,071	828	365	301	2,565
行動観察	1,009	818	337	288	
親からの聞き取り	63	9	25	12	
手術・検査・処置前	118	131	234	191	674
プレパレーション	88	62	103	107	
コーピング力の促進	29	47	22	1	
手術・検査・処置中	57	109	60	25	251
リラクゼーション支援（ディストラクション）	37	95	51	8	
付添い	20	6	5	13	
コーピング力の促進	0	5	3	0	
手術・検査・処置後	16	95	434	334	879
医療体験の振り返り	7	82	72	94	
感情表出できる活動	0	2	12	9	
遊び	9	7	142	112	
家族支援	44	4	21	13	82
情緒的支援	29	4	7	9	
患者に関する相談	13	0	10	2	

表4. 4病棟別介入理由（主・副）（2021年1月から2021年12月）

	4 階西棟	4 階東棟	5 階西棟	5 階東棟	4 病棟以外 (依頼)	合計
手術・検査・処置	243	643	1286	909	8	3089
長期入院	849	1072	345	64		2330
治療に対する反応	589	93	85	20		787
繰り返す入院（同じ診断で）	106	326	77	32		541
行動制限	292	193	201	47	1	734
年齢	7	42	184	29		262
発達における脆弱性	48	141	24	10	7	230
初めての入院	205	21	8	4		238
慢性疾患（新規診断）	0	88	0	0		88
その他	1	82	104	70	1	258
家族の面会（無/少ない）	71	26	37	22		156
依頼	0	4	12	3		19
家族支援	13	0	2	5		20
合計	2424	2731	2365	1215	17	8752

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1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、遺伝学的検査結果の確認なども行っている。

また、産科の「出生前カウンセリング外来」が2013年春から開始されるにあたり、CGCの同席を開始した。火・水・金の午後に外来枠があり、金曜の午後にCGCが同席している。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

2021年CGCが遺伝診療科の診療に同席した件数は

2,219件であり、昨年よりも251件増加した。うち、CGCが情報提供や面談した件数は1,573件である（表1）。1,573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の関わりの73%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回の開催となり、コロナ禍が収束しない2021年は10月からオンラインでの開催とした。個別の対応が難しいという課題はあったが、気軽に参加できること、お互いに画面越しでも交流し、お子さんの自宅での様子がうかがえたことなど利点もあったが、2022年3月をもっていったん中断することとなった。

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ト役を担っている。2021年は11疾患24家族の家族交流会を実施した（表3）。コロナ禍であるため、家族の人数に制限をしつつ短時間の交流とした。

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、2021年はオンラインのみとなった。

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

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、遺伝診療科および産科出生前カウンセリング外来での実習生の日程調整、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。2021年は、6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。2021年はコロナ禍のため、院内スタッフのみで実施した。

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	129	100	133	139	99	121	127	131	119	94	109	98	1,399
入 院	12	7	11	11	10	12	16	11	7	12	4	7	120
NICU	6	4	1	8	5	3	6	5	4	2	3	7	54
計	147	111	145	158	114	136	149	147	130	108	116	112	1,573

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	501
結果開示と説明	574
結果開示と説明&検査前説明	74
疾患説明	44
継続フォロー	277
出生前診断について	9
遺伝学的検査について	37
遺伝について	17
リスク評価	0
情報収集	16
研究のI・C取得	7
他家族との交流会参加家族延べ数	17
総 計	1,573

表3. 患者家族交流会の開催数

疾 患 名	参加家族数
KIF1A異常症	2
ピット・ホブキンス症候群	2
PURA異常症	3
Menke-Hennekam症候群	2
3p14欠失	2
コッフィン・シリス症候群	2
KAT6A異常症	2
シャーフ・ヤング症候群	2
コルネリア・デ・ラング症候群	3
RABB異常症	2
MED13L異常症	2
総 計	24

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	1,573
遺伝学的検査実施件数	880
有料遺伝カウンセリング（保険）	174
有料遺伝カウンセリング（自費）	137

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。月・水曜日の午後、火・金曜日の午前は外来枠、奇数週の木曜日の午後はコンタクトレンズ外来枠、その他の時間は視能訓練枠として業務を行っている。

眼科の初診患者数は950名（60名増）、再診患者数は7,513名（42名増）であった（眼科参照）。医師の欠員にかかわらず患者数が増加していることは、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。

5月に電子カルテシステムが更新され、11月に超広角走査型レーザー検眼鏡を導入した。

2. 業務実績

①検査件数

視能訓練士が行った検査・訓練の総数は11,822件で昨年より47件減少した。検査項目別実施件数を表1に示す。精密眼圧検査が266件減（昨年比73.7%）、矯正視力検査（処方せん有り）が106件減（昨年比81.6%）、乳幼児視力測定（テラカード）が106件減（昨年比92.4%）であった。その反面、眼筋機能精密検査が220件増（昨年比108.4%）、屈折検査（調節麻痺剤使用）が104件増（昨年比105.5%）、矯正視力検査（処方せん無し）が85件増（昨年比103.2%）であった。昨年と同様にオンライン授業や屋外活動制限等の環境変化の影響もあり、眼筋機能精密検査、両眼視機能検査（昨年比114.6%）、網膜対応検査（昨年比103.0%）等の斜視に関する検査件数が増加した。

割合としては、矯正視力検査（処方せん有り、無し）

が27.2%で最も多く、眼筋機能精密検査（24.1%）、屈折検査（調節麻痺剤使用）（16.7%）の順で多かった。斜視に関する検査が3,762件と31.9%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4,473例のうち1,286件と28.8%が乳幼児視力測定であり、例年と同様に低年齢児や精神発達遅滞児が約3割を占めていた。

②外来枠

外来枠では、弱視や斜視の定期的な検査を行っている。月別実施件数を表2に示す。総数は4,937件で、月平均411.4件であった。

③視能訓練枠

視能訓練枠は894件で昨年に比べ52件増（外来50件増、入院2件増）であった。月別実施件数を表3に示す。月平均は74.5件（外来65.8件、入院8.8件）で、COVID-19の影響で増減があった昨年に比べ、今年は平均して実施することができた。

年齢分布は表4のとおり6歳以上12歳未満が50.3%を占めた。また主な内容は手術前後の斜視精密検査が最も多く、576件（75.5%）と昨年よりも28件増加した。

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、ホームページリニューアル委員会、リハ・育療支援部門ミーティング、予約調整ワーキングに参加した。6月に大阪医療福祉専門学校より実習生4名を受け入れた。

（文責 石坂真美）

表1. 検査項目別実施件数

屈折検査（調節麻痺剤なし）6歳未満	202	精密眼圧検査	746
屈折検査（調節麻痺剤なし）1以外	222	動的量的視野検査（片側）	81
屈折検査（調節麻痺剤使用）6歳未満	1,072	静的量的視野検査（片側）	25
屈折検査（調節麻痺剤使用）1以外	906	中心フリッカー試験	19
角膜曲率半径計測	11	色覚検査	12
角膜形状解析検査	7	色覚検査（色相配列検査）	8
矯正視力検査（処方せん有り）	471	眼底カメラ撮影（デジタル）	108
矯正視力検査（処方せん無し）	2,716	広角眼底加算	3
乳幼児視力測定（テラカード）	1,286	眼底三次元画像解析	87
調節検査	0	細隙灯顕微鏡検査（撮影）	61
眼筋機能精密検査	2,827	斜視視能訓練	11
両眼視機能検査	353	弱視視能訓練	0
立体視検査	303	ロービジョン算定料	6
網膜対応検査	279	合 計	11,822

表2. 外来枠の月別実施件数

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
378	373	509	342	372	448	443	467	410	414	353	428	4,937

表3. 視能訓練枠の月別実施件数

	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
外来	65	58	84	61	66	68	68	64	58	65	65	67	789
入院	11	7	11	11	9	13	7	6	7	8	6	9	105
合計	76	65	95	72	75	81	75	70	65	73	71	76	894

表4. 視能訓練枠（外来）での
年齢層別患者数

3歳以下	51
～6歳未満	207
～12歳未満	388
～18歳未満	103
18歳以上	22

表5. 視能訓練枠での主な内容

斜視精密検査	576
斜視訓練	10
ロービジョン	5
視野検査（GP、ハンフリー）	61
光干渉断層計（OCT）	77
その他	64

運営状況

2021年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は9,236枚、入院処方箋枚数は57,159枚で、合計処方箋枚数は66,395枚、合計調剤件数は164,367件（前年比105.3%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は107,886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2,164,148千円（前年比110.3%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が40.52%、「病原生物に対する医薬品」が16.22%、「代謝性医薬品」が21.71%、「神経系及び感覚器官用医薬品」が8.86%、「組織細胞機能用医薬品」11.27%、「治療を主目的としない医薬品」が1.17%、「麻薬」0.14%、「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）35.62%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤11.82%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品18.14%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤1.86%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬1.61%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤2.49%、循環器官用薬1.47%、高額な新薬の使用により中枢神経系用薬が8.26%となっている（表2）。

2006年4月よりSPDシステムが導入され、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。2021年度の算定件数は5,458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、84.87%で前年と比較し、0.36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もと毎年実習を行っているが、2021年度も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、バーコードリーダーによる薬品のチェックを行った。

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

（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	9,236枚
入院処方箋枚数	57,159枚
服薬指導算定件数	5,458件
院外処方箋発行率	84.87%

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	4,613	9,687	45,916	753	3,614	21,684	5,366	13,301	67,600
2 月	4,102	8,614	40,830	652	3,130	18,780	4,754	11,744	59,610
3 月	5,115	10,742	50,917	885	4,248	25,488	6,000	14,990	76,405
4 月	4,648	9,761	46,267	770	3,696	22,176	5,418	13,457	68,443
5 月	4,432	9,307	44,115	706	3,389	20,334	5,138	12,696	64,449
6 月	5,009	10,519	49,860	791	3,797	22,782	5,800	14,316	72,642
7 月	5,291	11,111	52,666	837	4,018	24,108	6,128	15,129	76,774
8 月	5,072	10,651	50,486	766	3,677	22,062	5,838	14,328	72,548
9 月	4,214	8,849	41,944	795	3,816	22,896	5,009	12,665	64,840
10 月	4,843	10,170	48,206	760	3,648	21,888	5,603	13,818	70,094
11 月	4,867	10,221	48,448	736	3,533	21,198	5,603	13,754	69,646
12 月	4,953	10,401	49,301	785	3,768	22,608	5,738	14,169	71,909
合 計	57,159	120,033	568,956	9,236	44,334	266,004	66,395	164,367	834,960

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	7,681	47,622	1,224	6,732	8,905	54,354
2 月	6,262	38,824	1,219	6,705	7,481	45,529
3 月	7,487	46,419	1,303	7,167	8,790	53,586
4 月	8,237	51,069	649	3,570	8,886	54,639
5 月	8,750	54,250	575	3,163	9,325	57,413
6 月	8,834	54,771	620	3,410	9,454	58,181
7 月	8,867	54,975	652	3,586	9,519	58,561
8 月	8,158	50,580	1,044	5,742	9,202	56,322
9 月	7,577	46,977	1,152	6,336	8,729	53,313
10 月	8,102	50,232	1,206	6,633	9,308	56,865
11 月	7,922	49,116	1,273	7,002	9,195	56,118
12 月	7,801	48,366	1,291	7,101	9,092	55,467
合 計	95,678	593,201	12,208	67,147	107,886	660,348

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	155	304	27	43	101	152
2 月	125	241	22	33	93	134
3 月	220	368	20	32	160	253
4 月	127	215	31	42	100	158
5 月	167	365	23	34	116	181
6 月	202	311	23	37	87	142
7 月	226	359	23	30	76	124
8 月	246	397	26	46	86	143
9 月	190	295	29	41	54	80
10 月	248	474	27	46	103	152
11 月	252	421	34	61	77	121
12 月	163	259	28	41	87	118
合 計	2,321	4,009	313	486	1,140	1,758

(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	8.86%	中枢神経系用薬	8.26%
		末梢神経系用薬	0.42%
		感覚器官用薬	0.18%
個々の器官系用医薬品	40.52%	循環器官用薬	1.47%
		呼吸器官用薬	0.65%
		消化器官用薬	2.48%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	35.62%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.14%
		外皮用薬	0.13%
		歯科口腔用薬	0.00%
		その他の個々の器官系用医薬品	0.02%
代謝性医薬品	21.71%	ビタミン剤	0.11%
		滋養強壮薬	1.24%
		血液・体液用薬	1.61%
		人工透析用薬	0.62%
		その他の代謝性医薬品	18.14%
組織細胞機能用医薬品	11.27%	腫瘍用薬	2.11%
		アレルギー用薬	0.04%
		その他の組織細胞機能用医薬品	9.12%
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	16.22%	抗生物質製剤	1.86%
		化学療法剤	11.82%
		生物学的製剤	2.49%
		寄生動物用薬	0.04%
治療を主目的としない医薬品	1.17%	調剤用薬	0.52%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.30%
		公衆衛生用薬	0.11%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.24%
麻薬	0.14%	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.01%
		非アルカロイド系麻薬	0.13%
その他の薬効	0.09%	その他の薬効	0.09%
		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	退院時薬剤管理指導料 90点	退院時薬剤情報連携加算 60点
令和3年 1月	348	439	423	6	2021年4月より 算定
2月	325	388	371	6	
3月	459	599	560	2	
4月	410	530	475	0	0
5月	326	450	399	1	0
6月	482	597	484	5	2
7月	534	650	465	4	1
8月	562	692	527	7	2
9月	388	467	350	6	0
10月	485	582	444	1	1
11月	516	629	491	1	1
12月	500	616	469	3	2
合 計	5,335	6,639	5,458	42	9

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

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
61,018枚	9,236枚	51,784枚	84.87%

表5. 妊娠と薬外来相談件数

月	相談件数	算定件数（件） 13,200円
令和3年 1月	0	0
2月	0	0
3月	0	0
4月	2	2
5月	1	1
6月	0	0
7月	0	0
8月	0	0
9月	0	0
10月	1	1
11月	1	1
12月	0	0
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
1名	1月5日～3月23日	近畿大学
1名		摂南大学
2名		神戸薬科大学
1名	5月24日～8月8日	摂南大学
1名		神戸薬科大学
2名		大阪大谷大学
1名	8月23日～11月7日	大阪医科薬科大学
1名		神戸学院大学
2名		武庫川女子大学

*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

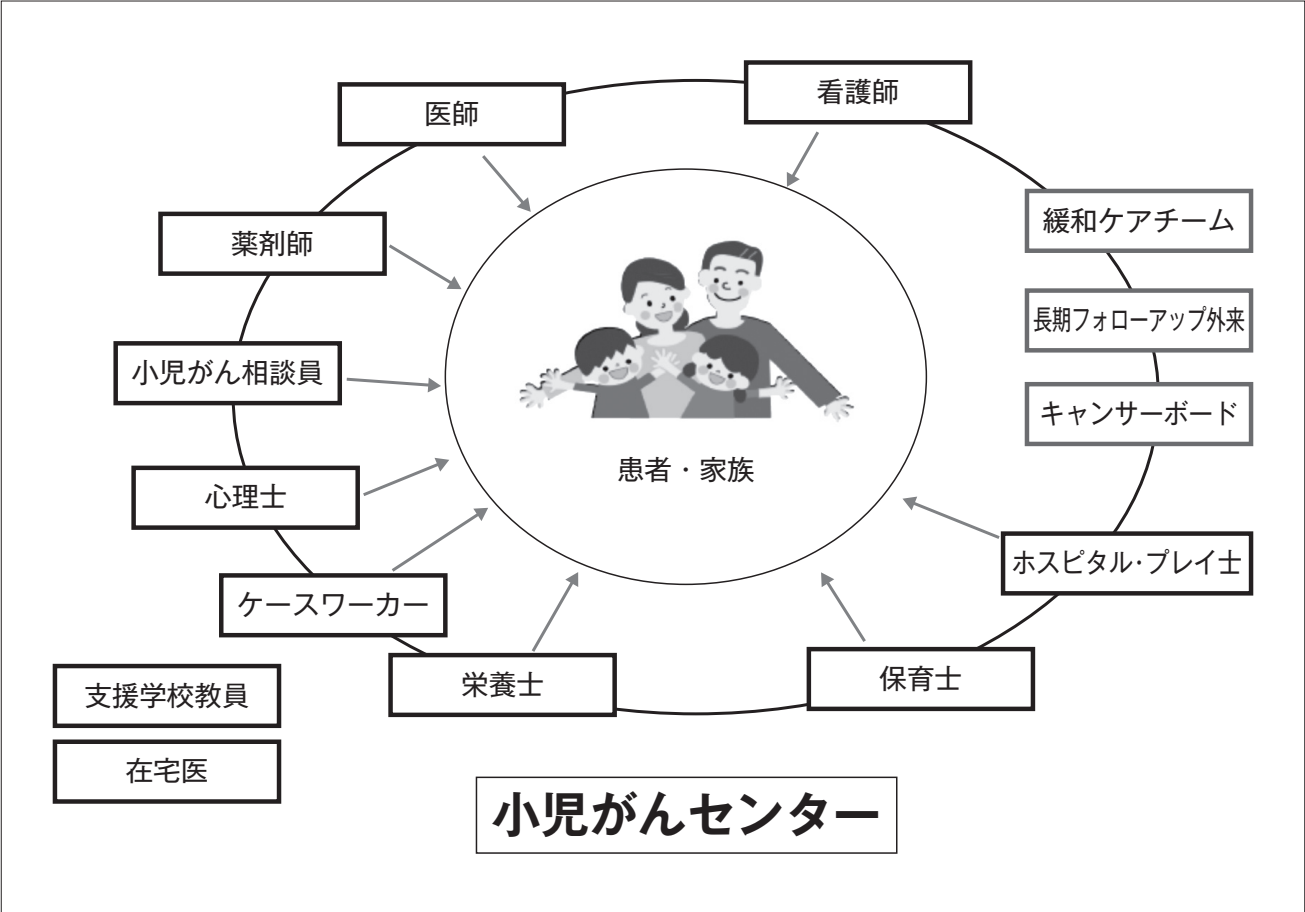
小児がんセンター

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、阪本泰敏)

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7名、薬剤師2名、心理士3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、事務局事務職1名の計21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。2021年も昨年度に引き続き、COVID-19感染拡大により、困難な活動もあったが、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259名であった（表1）。がん患者、心不全の患者を中心に情報交換を行った。院外の緩和ケア医を交えたトータルケアカンファレンス、病棟でのQSTカンファレンスは計19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
4階西	25	24	29	0	0	29	25	11	6	10	12	17	188
3階西	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	6
その他	2	3	2	0	0	3	3	2	3	3	3	5	29
外来	5	4	5	0	0	3	3	2	3	3	3	5	36
計	32	31	36	0	0	35	36	15	12	17	18	27	259

表2 トータルケアカンファレンス・QSTカンファレンス

開催月	テ ー マ
1月	放射線療法を受ける予後不良、脳腫瘍の小学生 ニーズの確認
1月	訴えが多い成人患者の対応に看護師が疲弊しているケース
2月	放射線療法を受ける予後不良、脳腫瘍の小学生 退院前評価
2月	排尿時に強い疼痛があるが、レスキューせずに耐えておられるケース
2月	身体がづらい状況にある中で高校受験を希望されているケース
3月	デスカンファレンス
3月	慢性心不全で治療の見通しがつかない患者
4月	これからの時間を患者らしく過ごしていくための調整
6月	残された時間を自宅で過ごしたいと家族が思っている患者への調整
6月	化学療法を継続することに関する倫理調整
7月	関わりにくさのある成人患者と、どのように治療方針について話し合っていくかについて
8月	今後の治療方針を説明するにあたっての情報共有
8月	在宅医からQSTにコンサルテーションの可能性がある予後が厳しい脳腫瘍の小学生
9月	予後の厳しい患者の治療の方針と目的の共有
11月	イマチニブの内服に困難が予測される患者への支援
11月	治療の方針と情報の共有と皮膚ケアと評価の検討
11月	医療者と患者家族の話し合いの場の調整
12月	急に子どもを失うかも知れないという危機的状況にある患者へのケア

2. 循環器緩和ケアカンファレンス（心不全患者カンファレンス）

小児循環器科医師を中心に開催している心不全患者カンファレンス（表3）にQSTチームも参加し、協働しながら終末期の過ごし方や在宅医療の調整を行った。

表3. 心不全患者カンファレンス

開催月	テ ー マ
1月	エンゼルカンファレンス
3月	ACPの進め方
3月	死についての理解・ご両親へのケア
6月	エンゼルカンファレンス（2名）
6月	ACPの進め方
6月	エンゼルカンファレンス
7月	ACPの進め方
9月	入退院を繰り返している児の今後の治療方針について 長期在宅患者の在宅調整及び成人移行について
10月	意見指示書の確認と急変時の対応について
12月	エンゼルカンファレンス（2名）

3. 子どもたちが元気になる、闘病意欲を高める活動

1) 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いていたドッグセラピーはオンライン

ドッグセラピーとして、双方向のやりとりができる形で月に2回、計22回実施した。のべ150名の子どもが参加した。そして、毎月子どもたちにセラピードッグの塗り絵とカレンダーを送付してもらい、身近にセラピードッグを感じてもらえるようにした。また、退院時にはメッセージDVD子どもたちに渡した。オンラインドッグセラピーの活動を2021年11月に開催された第19回日本小児がん看護学会学術集会にて発表した（一般口演：「小児がん病棟におけるオンラインによるドッグセラピー」）。

2) ひといろプロジェクト

母と子のすこやか基金の助成を受けて、カラーをもちいたキット（キーホルダー、マグカップ、手帳、絵葉書、アルバム）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。また、ハートプロジェクトとして染織作家いまふくみよ氏と大手前大学芸術学部の学生の協力を得て、日本の伝統色で染色した布を用いた子どもたちの作品をまとめ、ホスピタルアートとして4階西棟に飾った。

4. 勉強会・研修会

1) 院内勉強会

院内職員を対象とした勉強会を4回開催し（表4）、のべ54名が参加した。開催にあたっては、COVID-19感染拡大状況により、現地開催とオンライン開催を併用しながら行った。

表4. 院内勉強会

開催月	テ ー マ
9月8日	小児緩和ケア総論
10月13日	痛みのケア
11月10日	心不全緩和ケア
12月8日	子どものこころのケア

5. その他

QSTとして2例、直接に患者、家族への支援を行った（表5）。

表5. 直接介入事例

月	ケースの概要
7月	患者の死に強い心残りのありそうな家族へのグリーフケア
12月	転院先で闘病され、亡くなった子どもと家族への支援

患者支援センター

患者支援センターは患者さんの総合窓口として2015年7月より本格的に活動を始めた。業務内容は地域連携支援、在宅医療支援、総合相談、小児がん相談、入退院センターと広範囲にわたり、医師、看護師、医療ケースワーカー（MSW）、心理士、保健師、薬剤師、事務員など多職種のスタッフが連携し、患者さんがよりよい医療を受け、また家族とともに地域や家庭で安心して生活できることをサポートしている。医療のことだけでなく、日常での様々な相談を受け、さらに福祉サービスの利用、教育を受けること、遊びを含めた日常生活を確保することなどについて、多職種のスタッフが専門知識を活かして、地域の医療機関、保健所、学校など多くの機関との連携のコーディネートを行っている。さらに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役割を担っている。

2021年もCOVID-19の影響は1年間続いた。当センターの5階東棟が大阪府のコロナ病棟に利用され、入院への影響は大きかった。医療機関への訪問は制限されたが、地域診療情報連携システム「南大阪MOCOネット」の連携対象数を順調に増やすことができた。また、イブニングセミナーのWEB開催、地域連携会議のオンライン化など、Withコロナへの対応を進められた。

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。

小児部門は2021年も昨年に引き続き、COVID-19に関する相談に対応しているため、ワクチン接種や罹患時などの問合せにより相談件数は増加し、前年より1,118件増の5,215件の相談に対応した。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、予防接種に関すること、入退院に関すること、小児がんに関することの順に多かった。主にCOVID-19に関する相談に対応して

いる医師宛電話において、医師宛電話の取次ぎは月平均で約71件（2020年は約90件）、医師宛電話の相談対応は月平均221件（昨年は約160件）であった。医師宛電話において、取次ぎが昨年より減少し、相談対応が増加した。コロナワクチンなど問い合わせが多いと予想される内容に関してはHPへの掲載、統一した返答を行うことにより患者支援センターで対応できたためと考えられる（表1）。

母性部門は、7月に助産師が1名増員となり、相談件数が増加した（表2）。昨年と比較すると約1.5倍の増加であるが、8月以降では前期の約2倍であった。相談内容は予約変更に関すること、受診に関すること、体調に関することの順に多かった。

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。2021年は34件実施した。入院時に相談窓口を紹介することで、その後の医療費・福祉制度に関する相談や療養生活における相談につながっている。院内教育がない高校生に関しては、小児がん相談員が入院初期に学習支援状況を確認し、必要に応じて高校との調整を行っている。退院時には紹介元病院や地元の病院に転院する際の連絡調整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5件参加し、復学支援が必要な子どもには継続して関わっている。2021年は終末期を在宅で過ごす事例や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。

（文責 鈴木保宏、川口めぐみ）

表1. 患者相談窓口 小児の相談件数と内容 (2021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	小計	
相談件数		307	8	315	3,484	183	10	429	4,106	4,421
項 目	病状・治療・検査	81	0	81	1,616	13	0	0	1,629	1,710
	受診	200	3	203	878	11	0	0	889	1,092
	予防接種	1	0	1	678	1	0	0	679	680
	入退院	42	0	42	498	49	0	0	547	589
	小児がん	4	0	4	48	0	10	416	474	478
	質問・要望	14	0	14	173	13	0	0	186	200
	発達・こころ	20	0	20	32	21	0	2	55	75
	書類・診断書	1	0	1	46	6	0	0	52	53
	医療費・福祉制度	2	0	2	11	28	0	0	39	41
	医院紹介	3	0	3	4	24	0	0	28	31
	苦情	1	0	1	20	5	0	4	29	30
	在宅療養	0	1	1	26	1	0	0	27	28
	予約なし初診	3	3	6	8	3	0	0	11	17
	育児	0	0	0	7	5	0	0	12	12
	セカンドオピニオン	1	1	2	2	1	0	6	9	11
	予約変更	0	0	0	9	1	0	0	10	10
	医療問題	0	0	0	0	1	0	1	2	2
	カルテ閲覧	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	12	0	12	131	12	0	1	144	156
項目別相談件数 計(*)		385	8	393	4,187	195	10	430	3,734	5,215

* 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 2021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			487	2	489	5,550	1	5,551	6,040
項 目	受診	妊産褥婦	7	0	7	1,091	0	1,091	1,098
		新生児	0	0	0	56	0	56	56
		初診	383	2	385	147	0	147	532
	入退院		2	0	2	115	1	116	118
	予防接種		0	0	0	207	0	207	207
	医療費・福祉関係		0	0	0	26	0	26	26
	苦情		0	0	0	12	0	12	12
	書類・診断書		3	0	3	166	0	166	169
	予約変更		0	0	0	2,420	0	2,420	2,420
	医療紹介		0	0	0	5	0	5	5
	相談	体調	2	0	2	610	0	610	612
		母乳	4	0	4	217	0	217	221
		育児	0	0	0	223	0	223	223
		精神	1	0	1	7	0	7	8
	セカンドオピニオン		0	0	0	0	0	0	0
	カルテ閲覧		1	0	1	1	0	1	2
	産後ケア		31	0	31	43	0	43	74
	薬		6	0	6	151	0	151	157
	その他		49	0	49	450	0	450	499
項目別相談件数 計(＊)			489	2	491	5,947	1	5,948	6,439

* 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。

在宅人工呼吸器患者は年々増加している。

2. 依頼件数について

2021年の介入依頼件数は187件、そのうち2021年12月末までに退院した患者数は145件で、在宅人工呼吸器でのパス導入件数は18件であった。

145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 2020年	依頼件数 2021年
小 児 循 環 器 科	31	26
新 生 児 科	25	32
小 児 神 経 科	20	13
小 児 外 科	15	8
消化器・内分泌科	18	16
呼吸器・アレルギー科	13	13
心 臓 血 管 外 科	16	12
泌 尿 器 科	7	9
腎 ・ 代 謝 科	2	10
口 腔 外 科	2	1
耳 鼻 咽 喉 科	0	2
血 液 ・ 腫 瘍 科	1	3
脳 神 経 外 科	2	0
合 計	152	145

療法別依頼件数は以下の通りである。

表2. 1療法

療 法	2020年	2021年
呼吸器	2	4
気管切開	0	2
在宅酸素	48	39
経管栄養（NG）	30	34
経管栄養（胃瘻）	13	4
十二指腸	1	1
腹膜透析	1	1
中心静脈栄養	3	1
自己導尿	11	10
自己注射（DM）	2	7
低血糖	5	7
合 計	116	110

表3. 2療法

療 法	2020年	2021年
呼吸器＋在宅酸素	2	3
気管切開＋在宅酸素	1	1
気管切開＋経管栄養（胃瘻）	1	0
在宅酸素＋経管栄養（NG）	14	11
在宅酸素＋経管栄養（胃瘻）	1	2
在宅酸素＋十二指腸栄養	1	0
経管栄養（NG）＋自己導尿	0	1
経管栄養（NG）＋血糖	0	1
経管栄養（胃瘻）＋自己注射（DM）	0	1
腹膜透析＋経管栄養（NG）	0	1
腹膜透析＋経管栄養（胃瘻）	0	1
合 計	21	22

表4. 3療法

療 法	2020年	2021年
呼吸器＋在宅酸素＋経管栄養（NG）	1	1
呼吸器＋在宅酸素＋経管栄養（胃瘻）	1	0
呼吸器＋在宅酸素＋経管栄養（腸瘻）	1	0
気管切開＋在宅酸素＋経管栄養（NG）	1	1
合 計	4	2

表5. 4療法

療 法	2020年	2021年
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(NG)	3	8
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(胃瘻)	2	1
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(十二指腸)	1	1
呼吸器+気管切開+在宅酸素+中心静脈栄養	1	0
気管切開+在宅酸素+経管栄養(十二指腸)+自己注射(DM)	0	1
経管栄養(胃瘻)+自己導尿	1	0
合 計	8	11

表6. 5療法

療 法	2020年	2021年
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(NG)+自己導尿	1	0
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(胃瘻)+自己導尿	1	0
呼吸器+気管切開+在宅酸素+経管栄養(胃瘻)+中心静脈栄養	1	0
合 計	3	0

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。今年度は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(2021.1~12)

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. 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。

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8・表9)。

表8. 病棟毎情報件数

病棟	2020年	2021年
新生児A棟	427	437
B棟	250	349
2階東	73	75
3階西	76	121
3階東	203	218
4階西	2	2
4階東	248	210
5階西	63	62
5階東	58	60
1階東	1	0
合 計	1,402	1,534

表9. 入院状況

入院理由	2020年	2021年
医療評価入院	77	97
依 頼 患 者	172	218
移 行 患 者	68	76
長期入院児	6	—
検 査 入 院	6	8
予 定 入 院	87	85
予 約 外 入 院	243	251
状 況 確 認	42	7
N 退 院 調 整	590	740
退 院 調 整	111	52
合 計	1,402	1,534

5. 患者支援センター内での在宅カンファレンスについて

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

患者の状態や医療的ケア内容の確認、病棟での様子やそれぞれの職種が関わった時の患者や家族の状況を確認し、退院に向けて支援体制の検討を行う。また、退院後の受診時の様子や地域からの情報を共有し、支援が途切れないように週1回(木曜日)にカンファレンスを開催し検討を行っている(表10)。

参加者：患者支援センター看護師、MSW、心理士、保健師

表10. 在宅カンファレンス検討件数

月	2020年	2021年
1月	97	114
2月	120	104
3月	85	127
4月	108	97
5月	86	103
6月	96	107
7月	127	130
8月	112	126
9月	82	117
10月	148	132
11月	109	86
12月	100	119
合計	1,270	1,362

6. 退院調整について

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

7. 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41名の患者の在宅移行病床の検討を行い、31名の在宅支援病床の終了検討をおこなった。

8. 保健機関との連携

①2021年11月8日 令和3年度 小児在宅医療ケア実務者連絡会：大阪府田尻町保健所

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。

9. ファミリールーム

ファミリールーム利用数23件である。

利用病棟は表11のとおりである。

表11. ファミリールーム利用患者数（2021.1～12）

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	2	5	1	15	0	0	0	0

（文責 望月成隆、江口奈美）

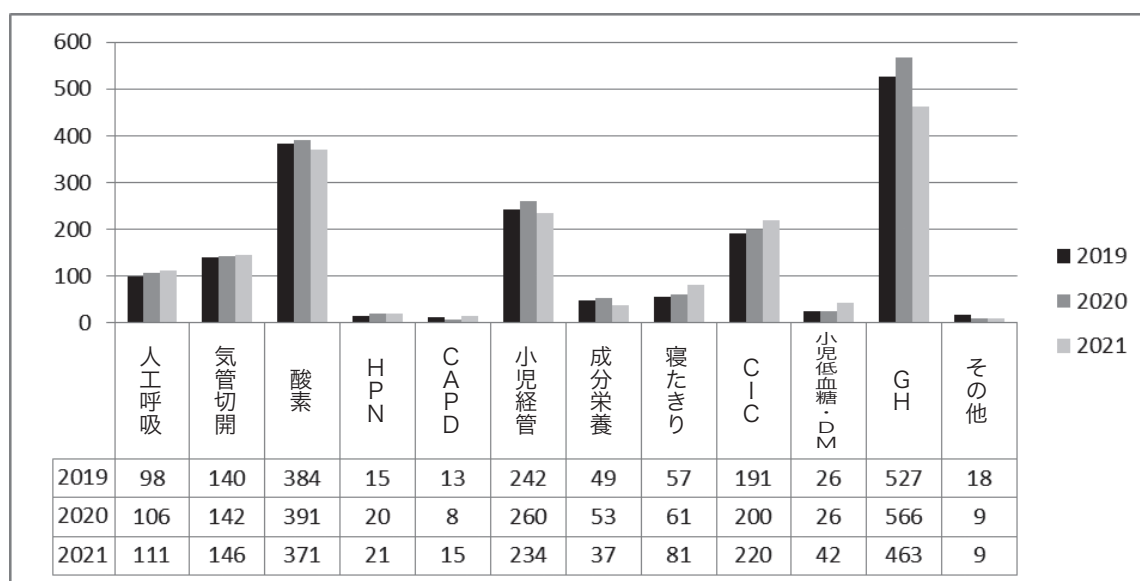


図1 在宅指導管理料算定実患者数（2019年～2021年）

地 域 医 療 連 携

当センターと地域の医療機関との「双方向の連携」のための窓口である。地域の医療機関とのよりよい連携を目指し、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、患者さんが初めて当センターを受診する際の不安軽減を目的に「初診時の流れ」について動画を作成し、ホームページに掲載した。

さらに、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3年目となった。ホームページによる啓発活動や研修会を中心とした小児診療科・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）
- ・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

2. 活動報告

1) 初診予約

2021年の総初診予約件数は9,219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	684	686	921	710	709	870
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	822	784	776	740	761	756

※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。2021年は、15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	3
泌尿器科	2
小児外科	2
脳神経外科	4
口腔外科	0
整形外科	3
産科	1
計	15

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。2021年は合計5件に対応した。

4) 他院予約件数

当院の患者が他院を受診するにあたり、地域連携が初診予約の手続きを行う。2021年は合計858件に対応した。

5) 連携医療機関登録施設管理

2012年より「大阪母子医療センター連携医療機関登録制度実施要綱」をもとに連携医療機関登録を開始した。2021年の新規登録数はクリニック4件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6件であった。これにより、連携医療機関登録総数は367件となった（表3）。登録取り消しの理由は閉院であった。

表3. 連携医療機関登録数

	病院	クリニック	歯科	計
登録数	36	294	39	369
2021年新規登録数	0	4	0	4
2021年登録取消数	0	6	0	6
計	36	292	39	367

6) 産科セミオープン登録施設管理

地域の医療機関と緊密に連携し、相互の協力の下に安全で快適な出産を行う産科セミオープンシステムを実施している。センター内およびホームページに「登録医療機関一覧」を掲示し、順次更新している。2021年の新規登録医療機関は1件、登録取り消しは2件あり、登録医療機関総数は67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95人であった。

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。新型コロナウイルス感染症の患者数が落ち着いた10月末から11月にかけて8施設に訪問した。

8) 医師相談窓口の対応件数

連携医療機関を対象に、より連携を強化する目的でメール対応による医師向け相談窓口を開設している。患者支援センターにアドレスを設けて相談の窓口となり、該当する診療科へ回答を依頼し返答している。2021年は8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。2021年は2705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。

2021年は、新型コロナウイルス感染症のためWeb開催とし10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。2021年も新型コロナウイルス感染症拡大のため開催していない。

表4. イブニングセミナー参加者

月 日	テ ー マ	担 当 科	参 加 者		
			院内	院外	計
2021. 1. 7 (木)	糖尿病と妊娠 up to date	母 性 内 科	14	18	32
2021. 2. 4 (木)	子どもの嘔吐・腹痛・下痢	消化器・内分泌科	16	14	30
2021. 5.26 (水)	母子医療センターから発信した小児心臓手術	心 臓 血 管 外 科	13	24	37
2021. 6. 2 (水)	拡大新生児マススクリーニング検査について	臨 床 検 査 部 門	12	16	28
2021. 7.15 (木)	小児難聴・気道疾患～当科での取り組み～	耳 鼻 咽 喉 科	10	19	29
2021. 8.19 (木)	抗菌薬の適正使用	感 染 症 科	11	19	30
2021. 9.30 (木)	子どもの構音発達と口蓋裂の言語治療	口 腔 外 科	8	22	30
2021.10.14 (木)	頭部外傷	脳 神 経 外 科	9	23	32
2021.11.10 (水)	小児慢性心不全の緩和ケア	小 児 循 環 器 科	17	18	35
2021.12. 9 (木)	小児の睡眠時無呼吸	呼吸器・アレルギー科	6	20	26
2021年（計10回）		合 計 人 数	116	193	309

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、2021年も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。2021年は新型コロナウイルス感染症拡大のため見学の受付は行わなかった。

14) 「診療のご案内」2021年版発行

当センターが提供している医療内容について冊子にし、医療機関との連携強化、広報機能の強化を目的に7月に全国の医療機関約760施設に発送した。

15) 医療連携ニュース（広報誌）発行（3回／年）

センターの最新情報を提供する目的で、1月、4月、9月に医療連携ニュースを発行し、全国の医療機関約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。2021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。2021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。2021年の新規接続医療機関は、診療所

3ヶ所、訪問看護ステーション5ヶ所、薬局3ヶ所、歯科診療所1ヶ所の計12ヶ所で合計72ヶ所と接続されている。2021年新規登録者数は245名であった。

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、社会の中で病氣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2021年は以下の活動を行った。

(1) 移行期医療支援コーディネート業務

①移行期医療支援検討部会の開催 年3回

②大阪母子医療センターの移行期医療に対する支援

・DSD・Cloaca（院内での移行期外来前カンファレンス）
各1例×12か月 24例

・移行支援外来の統一を図るための会の開催 年4回

・院外との連携（成人診療科との移行前カンファレンス）
2例

(2) 大阪移行期医療推進会議の開催

WEBで3回開催した。主として啓発活動（研修会）について検討した。

(3) 研修会の開催

医療関係者向け研修会を4回開催した（表5）。終了後アンケート結果をホームページで報告した。

(4) 報告書作成業務

①大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアル（昨年度作成）を研修会事前登録者へ配布・周知した。

②大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアル Ver.2（症例集）を作成し、疾患毎の移行支援の実際についてまとめた。

③「大阪府移行期医療支援センターNEWS」を3回発行し、院内啓発を行った。

（文責 田家由美子）

表5. 大阪移行期医療研修会

	開催日	テーマ	参加人数
第1回	2021年3月12日（金）	大阪における先天性心疾患の移行期医療を考える！	88人
第2回	2021年5月15日（土）	大阪における成人ダウン症患者の移行期医療を考える！	314人
第3回	2021年9月4日（土）	大阪における先天性心疾患の移行期医療を考える！第2弾	155人
第4回	2021年11月20日（土）	大阪における小児がん経験者の移行期医療を考える！	195人
後援	2021年10月～2022年1月	大阪府医師会主催「重症心身障がい児の生涯支援」～移行支援及び二次医療圏域における現状と支援の実際～	156人

総 合 相 談（医療ソーシャルワーカー）

ケースワーカーは患者支援センターに所属しており、2021年は常勤が3名、非常勤職員3名の計6名で対応した。業務としては、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をしている。また在宅医療移行、成人医療移行を始め、小児がんセンター運営委員会、子ども虐待防止委員会等のメンバーとして、社会福祉の立場から支援し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。

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	532	483	1,015
援助延べ件数	6,248	5,104	11,352

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	79	15	94
		新 生 児	23	254	277
	小児医療部門		430	214	644
	計		532	483	1,015
援 助 延 件 数	周産期	母 性	380	127	507
		新 生 児	575	1,144	1,719
	小児医療部門		5,293	3,833	9,126
	計		6,248	5,104	11,352

2. 新規ケースの紹介経路

紹介経路を診療科別でみると、外来は小児神経科が最も多い。これは医療的ケアのある患者の在宅支援のため、訪問看護や訪問リハビリの導入など地域と連携するケースが多いためだと考えられる。また、入院ケースは新生児科が多い。これは未熟児養育医療の説明の機会を通じて、入院時点での家族状況の把握や不安に対するサポートを行う入院時面接をほぼ全件実施しているからである。

院外からの新規相談は、当院への受診依頼や情報提供依頼、サポートのためのケースワーカーへの介入依頼など家庭児童相談室や児童相談所からが多い。

表2-1. 新規ケース：紹介経路

	外 来	入 院	計
産 科	78	15	93
母 性 内 科	1	0	1
新 生 児 科	23	254	277
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	38	11	49
腎 ・ 代 謝 科	13	7	20
小 児 神 経 科	133	24	157
子どものこころの診療科	39	3	42
小 児 外 科	12	20	32
脳 神 経 外 科	6	16	22
泌 尿 器 科	17	3	20
形 成 外 科	4	0	4
眼 科	11	0	11
耳 鼻 咽 喉 科	7	2	9
整 形 外 科	15	6	21
小 児 循 環 器 科	35	33	68
心 臓 血 管 外 科	3	21	24
口 腔 外 科	17	2	19
血 液 ・ 腫 瘍 科	19	52	71
遺 伝 診 療 科	45	1	46
呼吸器・アレルギー科	6	9	15
リハビリテーション科	6	0	6
そ の 他	4	4	8
計	532	483	1,015

表2-2 院外からの新規相談機関

家庭児童相談室	42
学校	2
児童相談所	39
診療所	3
生保	2
相談支援センター	6
通所施設	2
入所施設	5
病院	34
保健センター	7
訪問看護事業所	28
役所（生保、家庭児童相談室以外）	11
計	181

表2-3 新規ケース：主訴または依頼理由

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	14	1	15
2. 入院に関すること	9	209	218
3. 退院に関すること	6	17	23
4. 心理的不安に関すること	3	4	7
5. 生活態度・療養態度に関すること	76	26	102
6. 家族に関すること	14	9	23
7. 経済的問題に関すること	36	15	51
8. 社会保障制度に関すること	95	107	202
9. 他機関利用に関すること	78	11	89
10. 訪問看護利用に関すること	81	16	97
11. 社会復帰（就労）に関すること	0	1	1
12. 保育・療育・教育に関すること	16	2	18
13. 調査	0	0	0
14. 小児がん	4	36	40
15. 成人移行	46	0	46
16. 特定妊婦	18	3	21
17. 要対協	13	1	14
18. CAP	11	20	31
19. その他	12	5	17
計	532	483	1,015

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）の事業所探しや医師への指示書依頼、事務手続き等もケースワーカーと事務員で対応しており、2021年の訪問看護利用患者数は719名にのぼる。そのため、訪問看護等の保健医療施設との連携が多い。

表3. 方法

	外 来	入 院	計
面 接	867	1,579	2,446
訪 問	0	13	13
電 話	3,095	1,856	4,951
文 書	1,680	304	1,984
協 議	500	1,115	1,615
カンファレンス	106	237	343
計	6,248	5,104	11,352

表4. 対象、関係機関との連携

	外来	入院	計
本人	351	115	466
家族	1,674	1,958	3,632
院内職員	496	1,217	1,713
家庭児童相談室	397	209	606
学校	53	29	82
児童相談所	341	345	686
女性自立支援センター	2	0	2
女性相談センター	6	0	6
診療所	208	180	388
生保	37	18	55
相談支援センター	163	172	335
通所施設	47	13	60
入所施設	39	49	88
病院	261	154	415
保健センター	84	42	126
保健所	34	55	89
訪問看護	2,162	666	2,828
役所（生保、家庭児童相談室以外）	103	107	210
その他	103	92	195
計	6,561	5,421	11,982

4. 小児がん、成人医療移行、特定妊婦、CAP

ケースワーカーがチームとして連携している小児がん、成人医療移行、特定妊婦、CAPの項目をみると、CAPと特定妊婦は10%強、小児がんと成人医療移行は50%強対応件数が増加している。成人医療移行は大阪府移行期医療センターが当院に設置され、移行期医療支援コーディネーターが配置されており、連携を始めている。

（文責 上田美香）

表5. 延べケース：主訴または依頼理由

	外来	入院	計
1. 受診に関すること	195	5	200
2. 入院に関すること	60	276	336
3. 退院に関すること	214	1,492	1,706
4. 心理的不安に関すること	26	81	107
5. 生活療養に関すること	1,002	585	1,587
6. 家族に関すること	77	115	192
7. 経済的問題に関すること	141	92	233
8. 社会保障制度に関すること	473	643	1,116
9. 他機関利用に関すること	668	434	1,102
10. 訪問看護利用に関すること	2,330	684	3,014
11. 社会復帰（就労）に関すること	2	11	13
12. 保育・療育・教育に関すること	135	46	181
13. 調査	8	0	8
14. 小児がん	48	179	227
15. 成人移行	288	0	288
16. 特定妊婦	191	61	252
17. 要対協	118	34	152
18. CAP	146	235	381
19. その他	126	131	257
計	6,248	5,104	11,352

表6. 援助内容

	外来	入院	計
関係調整	16	39	55
社会資源利用の援助	544	805	1,349
社会生活状況調査	7	9	16
情報収集及び提供	2,700	922	3,622
心理的援助・調整	236	294	530
連絡調整	2,737	3,031	5,768
その他	8	4	12
計	6,248	5,104	11,352

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、入院前支援とベッドコントロールを行っている。2021年9月より産科部門も入院前支援を開始した。

昨年に引き続きCOVID-19感染症に対する、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ている。

1. 入院前支援（小児）（表1）

対象は小児医療部門全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
- ・麻酔科からのご案内の配布
- ・「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、アセスメントシートの入力、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
- ・院内処方薬の確認
- ・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. 入院前支援（産科）（表2）

1) 入院決定日

- ・入院オリエンテーション

- ・持参薬の有無の確認
- ・アレルギー対応食の確認
- ・出産一時金直接支払制度・産科医療保証制度申請書の確認
- ・有料個室希望の確認

2) 入院当日

- ・問診票の確認（感染症確認）
- ・提出書類の確認
- ・転倒・転落アセスメントシートの入力

3. 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59件、総数706件であった。相談内容は入院生活に必要な持ち物、COVID-19感染症における面会や同室についての相談が多かった。

4. 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3）。4月、5月はCOVID-19感染症の感染拡大に伴い、入院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。

5. 病棟・他職種との連携

母子関係が気になる、特別な配慮が必要であるなどの子どもの情報を、入院前に病棟へ伝え、調整や連携を図っている。

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連絡し、不安が軽減できるように支援している。

6. 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い、予定入院、緊急入院の調整を行っている。COVID-19感染症の感染拡大にともない、9月～10月にかけて1病棟をコロナ専用病棟として運用し、入院制限を行った。

（文責 田家由美子）

表１．入院前支援で対応した件数（小児）

（人）

	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	354	350	445	399	350	439	399	333	327	375	378	403
術前検査・麻酔科受診日	385	349	472	391	320	401	401	396	298	400	428	421
入院当日	321	258	413	297	258	321	323	358	225	335	314	319
合 計	1,060	957	1,330	1,087	928	1,161	1,123	1,087	850	1,110	1,120	1,143

表２．入院前支援で対応した件数（産科）

（人）

	9月	10月	11月	12月
入院決定日	79	64	66	59
入院当日	38	40	40	34
合 計	117	104	106	93

表３．他院処方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

常勤臨床工学技士が8名(4月採用、10月退職各1名)、休日・夜間は日宿直勤務。

2. 概要

臨床工学技士(CE)の2021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123件(3歳未満が105例、生後28日未満が9例)、最低体重2.3kg、脳分離体外循環が9例、完全無輸血手術は11例であった。

補助循環(ECMO)は小児循環器科5症例、心臓血管外科2症例、小児外科2症例、泌尿器科1症例で、SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)感染によるECMO導入は無かった。

血液浄化業務は、腎・代謝科2症例、新生児科1症例、泌尿器科1症例(ECMOに併用)、血液・腫瘍科1症例に血液透析を、小児循環器科、血液・腫瘍科共観の川崎病3症例に血漿交換を施行した。

呼吸関連業務は、人工呼吸器とHigh-flow nasal cannula(HFNC)を完全中央管理、使用後は清拭してセットアップと機能チェック後に次回使用に向けて待機、呼吸器回路交換はレスパイト入院を除く院内すべての患者に対応している。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・汚染防止対策を実施、疑似症例の入院時や濃厚接触者となった患者にも同様に対応した。

在宅人工換気は呼吸器および回路の管理、家族への指導(人工呼吸器、加温加湿器の取り扱いや回路交換手技など)や相談に対応し、在宅用呼吸器導入を他施設への移管を含めて31名(TPPV 21名、NPPV 10名)に実施、必要に応じて呼吸器や加温加湿器の機種変更、呼吸回路変更などに対応した。

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349件実施した。産科での胎児治療は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45件、無心体双胎に対するRFA(ラジオ波血流遮断術)を4件、胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術7件に対応した。

心臓カテーテル関連業務は350件、不整脈診断と治療のためEPS(心臓電気生理学的検査)42件中の30件はRFCA:経皮的カテーテル心筋焼灼術中に実施した。体内植え込みデバイス管理業務は、心臓ペースメーカー、SNM(仙骨神経刺激装置)、ILR(体内埋め込み式心電計)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行った。

集中治療室の呼吸管理、血液浄化、補助循環などは平日日勤帯に担当者が対応している。2020年12月のRST(呼吸サポートチーム)発足後は、呼吸器・アレルギー科、集中治療科医師、病棟リンクナースと共に呼吸器ラウンドを月曜と水曜の午後に実施した。

医療機器中央管理化を進め、看護部や各診療科などの他部門保有機器の管理台帳整理、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、医療機器の自主回収(改修)に対応、除細動器ラウンドを週1回、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平日朝に実施した。

3. 臨床研修

急性期・総合医療センターとの新規採用者相互研修を実施、森ノ宮医療大学保健医療学部臨床工学科、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および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（2021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	15	10	14	10	10	10	13	10	8	8	7	8	123
	人工心臓 3歳未満	14	9	11	9	10	10	9	8	7	6	4	8	105
	補 助 循 環	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	4	11
	自己血回収	14	10	13	10	8	9	13	10	8	8	6	6	115
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	1	0	0	0	0	0	1
	血 液 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	5	3	0	4	5	0	1	0	0	0	2	0	20
	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	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	9
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	0	1	4	0	1	2	0	3	1	0	0	1	13
	限外濾過(DUF)	9	5	9	4	3	5	6	8	5	6	2	3	65
	限外濾過(MUF)	15	9	12	10	9	10	11	10	8	8	5	6	113
その他の臨床業務	心内圧測定	15	11	13	10	10	10	13	10	8	8	7	7	122
	FLP, RFA, etc	10	7	7	4	5	6	1	9	0	3	2	2	56
	Cardiac-Cath	36	7	35	32	17	27	29	41	25	34	35	32	350
	EPS, RFCA	3	0	3	4	0	4	3	9	4	2	4	6	42
	PM check	22	17	21	15	9	15	16	18	16	11	23	17	200
	SNM: 仙骨神経刺激	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
	内視鏡下手術	31	31	32	18	23	22	30	46	13	30	38	35	349
	PICU担当日数	19	18	23	21	17	22	20	21	20	21	18	20	240
人工呼吸器のトラブル対処		11	9	11	14	22	11	22	13	19	19	15	16	182
NOまたはN2吸入介助		14	9	19	7	13	13	11	3	12	5	5	10	121
人工呼吸器 回路交換		58	63	63	67	55	63	61	54	53	62	60	68	727
人工呼吸器 セットアップとチェック		136	79	92	92	145	98	102	120	100	90	119	114	1287
人工呼吸器などの回路消毒		245	227	280	188	339	331	300	276	263	267	250	256	3,222
ME機器 院内修理／点検		2,322	2,115	2,670	2,377	2,440	2,566	2,542	2,411	1,935	2,182	2,206	2,250	28,016
ME機器 点検→業者修理依頼		13	6	13	9	9	13	11	16	12	11	15	8	136
ME機器 業者修理後の点検		1	4	3	3	2	4	4	4	1	3	4	4	37
ME機器 定期点検の検収など		22	17	35	35	12	14	8	28	17	10	22	19	239
ME機器などの貸出		2,386	1,899	2,490	2,327	2,362	2,304	2,320	2,315	1,898	2,100	2,158	2,214	26,773
医療ガス保安管理（点検や講習）		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
院内教育および学生実習指導		26	49	12	23	48	61	31	21	23	30	53	43	420
患者指導および相談対応など		13	15	15	15	17	16	11	8	14	24	15	18	181

表2. MEセンターにおける年次別業務件数（2012～2021年）

業 務 内 容		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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	135	131	134	157	163	157	120	131	112	123
	心肺(3歳未満)	100	103	111	133	132	131	103	110	89	105
	補 助 循 環	14	6	26	15	10	20	15	21	15	11
	自己血回収	131	128	134	158	156	151	119	126	106	115
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	1
	血 液 濾 過	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	12	33	42	78	120	109	177	43	132	20
	限 外 濾 過	0	2	7	24	6	12	2	8	0	0
	血 液 吸 着	20	5	5	3	0	4	5	0	0	0
	血 漿 交 換	7	11	2	10	6	2	17	3	12	9
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	20	22	16	29	29	32	29	32	22	13
	限外濾過(DUF)	66	57	62	89	68	59	51	63	60	65
	限外濾過(MUF)	130	128	130	152	150	148	118	126	109	113
その他の臨床業務	心内圧測定	163	168	151	161	162	158	120	130	112	122
	FLP, RFA, etc	31	49	52	63	54	47	47	46	49	56
	Cardiac-Cath								361	343	350
	EPS, RFCA	0	0	0	14	24	44	43	43	31	42
	P M c h e c k					20	127	192	207	246	200
	SNM: 仙骨神経刺激								3	8	3
	内視鏡下手術						38	416	480	370	349
	PICU担当日数								235	242	240
人工呼吸器のトラブル対処		32	47	52	75	102	120	136	141	178	182
NO吸入介助		39	32	16	36	143	131	119	111	133	121
人工呼吸器回路交換		157	186	290	287	311	414	383	494	720	727
人工呼吸器 セットアップとチェック		434	515	441	765	856	949	839	1,228	1,057	1,287
人工呼吸器回路消毒		4,274	4,282	3,898	3,865	3,712	3,375	3,040	3,229	2,651	3,222
ME機器院内修理／点検		712	797	1,281	1,380	10,271	16,466	16,449	20,977	26,662	28,016
ME機器点検→業者修理依頼		163	137	116	142	132	159	164	128	147	136
ME機器業者修理後の点検		94	88	70	78	77	85	82	43	62	37
ME機器定期点検の検収など		64	110	113	84	90	161	262	264	263	239
ME機器などの貸出		1,619	1,772	1,615	2,195	10,373	16,259	15,368	19,004	25,334	26,773
医療ガス保安管理（点検など）		0	3	11	2	5	2	6	5	1	2
院内教育および学生実習指導		89	164	163	140	224	303	291	295	363	420
患者指導や相談対応など		80	102	76	126	145	213	193	229	199	181

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	白井規朗
副センター長	看護師長	炭本由香
看護師		中林頼子
外部委託業者（洗浄滅菌）		18名
外部委託業者（手術室診療材料物流）		4名

2. 業務内容

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

3. 設備の概要

洗浄器

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

滅菌器

高圧蒸気滅菌器	5台
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌器	1台

※酸化エチレンガス滅菌は外注

4. 滅菌・洗浄の実績

1) 洗浄業務

	2020年		2021年		前年度比
	合計	月平均	合計	月平均	
WDで洗浄した物品の総数	2,356,943	196,412	2,340,075	195,006	▲16,868
内視鏡洗浄、消毒 件数	1,714	143	2,239	187	525

2) 滅菌業務

器材の性質により、高圧蒸気滅菌（オートクレーブ）

過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌、酸化エチレンガス滅菌の3種類の滅菌方法を選択している。

高圧蒸気滅菌（オートクレーブ）法

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

過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌

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

酸化エチレンガス滅菌

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

		2020年		2021年		前年度比
		合計	月平均	合計	月平均	
高圧蒸気滅菌	運転回数	3,569	300	3,770	314	174
	件数	331,703	27,642	340,924	28,410	9221
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌	運転回数	636	53	497	41	▲139
	件数	9,318	777	8,834	736	▲484
酸化エチレンガス滅菌	件数	1,873	156	1,638	137	▲235

3) 医療材料管理業務

- 1) 購入価格削減率
前年比 -0.40%
- 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6回 予想削減額 1,236,609円
- 3) 同種同効品へ切替による削減効果（前年比）
3品目（前年比 -6品目）
予想削減額 51,343,295円（48,208,869円）
- 4) 中材小委員会
開催回数 12回 うちメール会議10回
新規診療材料承認件数125件
- 5) 診療材料不良品報告件数
107件 うちメーカー回答25件
- 6) 診療材料期限切れ件数と金額

	2020年	2021年	前年度比
期限切れ件数	183	160	▲23
期限切れ金額	1,585,794円	1,160,857円	▲424,937円

（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、「医師インシデント部会」にて月2回、原因確認、改善策の考案などを行った（年25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で課題や解決策について検討を行った（年4症例、開催4回）。

6) 事例検討会

医師インシデント部会にて報告された重要かつ教訓的な事例についての多職種による課題解決に向けての検討

は、対象を認めなかった。

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）。医療事故調査制度に基づく報告を行った（1件）。

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（年2症例、開催3回）。

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

2021年度のインシデント報告数は、2,611件であり、インシデント項目別当事者所属部門別内訳は表2のとおりである。

事例のモニター・情報収集・実態把握・分析等を実施し、業務改善の策定支援や実施した安全対策の効果を定期的に評価した。

また、部署別・項目別月次集計を行い、患者への影響度の高い事例や再発の可能性が高い事例に関しては、医療安全管理委員会で対応策を検討した。

2) 職員への情報提供・注意喚起

職員間で共有して欲しい事例をまとめた『共有事例報告』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（2021年度）

No	情報提供内容
117	点滴静注用バンコマイシン取り扱い注意
118	セフトリアキソン配合・同ルート禁止!!!
119	KCLチャンバー投与禁

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、2021年度は21部門・部署に対して68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異形不適合輸血の対策として、輸血認証システムの改修および患者認証の徹底を、輸血療法委員会と協働し院内周知を実施した。再発防止に向けて医療安全体制

の強化に努めた。

②KCL注の補充時の希釈濃度および投与速度を院内統一し、PMDAからの注意喚起の啓蒙に努めた。

③インスリン専用注射器の病棟保管を一律50単位に統一して誤投与の対策を強化した。

④入院中の食物アレルギー食対応の問診用紙を改訂し、栄養面談の実施と食事提供への安全配慮に努めた。

⑤入院時の院内持参薬の処方漏れ防止に向けて、患者支援センターでの問診用紙での聞き取りを開始した。

上記の他、各部署にも業務改善を求め、業務改善を行った（計26件）。

5) 医療安全パトロールの実施

医療安全管理委員で、手順の順守状況の確認および監査を全部署・部門に対して、パトロールを行った（計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業務改善ポスターを募集し、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（24部署）。

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

表2. 2021年度 インシデント項目別当事者所属部署別集計

インシデント項目 当事者所属	薬	剤	輸	血	治	療	手	術	検	査	M	E	呼	吸	ドレ	転	倒	転	落	栄	養	患	者	他	合	計	部	署	別
当事者所属	薬	剤	輸	血	治	療	手	術	検	査	M	E	呼	吸	ドレ	転	倒	転	落	栄	養	患	者	他	合	計	部	署	別
医 師	72		1		18		29		33		5		5		17		1		1		5		18		2	207			7.9%
M E	33				12		1		22		4				1		1		1		10		15		5	105			4.0%
M W	51		4		6		5		49		5				2		3				19		19		4	167			6.4%
D	23				1		6		23						4		1				2		24		4	88			3.4%
母性外来	5				1		1		11												2		17			37			1.4%
N A	32		5		3				8		2		13		67						23		10			163			6.2%
N B	11				1				5				3		17						21		3			61			2.3%
I C U	88		6		3				16		14		15		96		1		1		12		6			258			9.9%
1 E	8								3				3		32		1				5		3			55			2.1%
2 E	23						1		1		3		9		63		5		1		16		8			130			5.0%
3 E	18				1				5		4		7		72		2		3		17		7		7	143			5.5%
3 W	67				3		1		6		15		29		69		4		3		26		15		2	240			9.2%
4 E	34				3		2		5		12		5		41		1		2		15		3		1	124			4.7%
4 W	56		4		1				5		3		5		46		6		2		19		5		3	155			5.9%
5 E	44		1						4		5		4		36		7		5		29		4		1	140			5.4%
5 W	54		1		4		2		4		2		5		71		8		6		28		22		2	209			8.0%
手 術 室	24		3				26		4		3				9								7		2	78			3.0%
小児外来	2				3				16						2		2		2				3		2	32			1.2%
中 材																								10		10			0.4%
薬 局	31																									31			1.2%
検 査 科			3						20																	23			0.9%
放射線科																	1									1			0.0%
栄養管理室																				41						41			1.6%
MEセンター	2										6															8			0.3%
リハビリテーション室																	1									1			0.0%
心理（発達）									1								1									2			0.1%
口腔外科外来							1																			1			0.0%
患者支援センター																						2		1		3			0.1%
事務局(中央監視・防災)																								3		3			0.1%
医局（MC）																			1				2			3			0.1%
特定できず	12		1		1		3		15				4		9		1		4		10		6		2	68			2.6%
その他	7										1						2				1		3		7	21			0.8%
リハ・育療支援部門	1								1										1							3			0.1%
合計件数	698		29		61		78		257		84		107		654		49		33		301		202		58	2,611			100%
項目別比率	27%		1%		2%		3%		10%		3%		4%		25%		2%		1%		12%		8%		2%	100%			

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2,296名（平均受講率は90％）の参加となった。

また、部署・部門で発生しやすいインシデントの業務改善対策を職員間で共有することを目的に、医療安全ミニレクチャーを5回企画した。結果、1,088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、76回（医療安全48回、医薬品管理1回、医療機器23回、医療ガス1回、診療放射線3回）実施し、延べ参加人数は5,515名であった。

4. 医療安全対策地域連携

当センターを含む3病院と地域連携を組み、今年度は、

オンラインによる開催で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. 2021年度 インシデント項目別患者影響レベル別集計

インシデント項目 影響レベル	薬 剤	輸 血	治 処	療 置	手 麻 分	術 醉 婉	検 査	M 機	E 器	呼 管	吸 理	ドレーン チューブ	転 倒	転 落	栄 養	患 管	者 理	他	合 件	計 数	影 響 度 率
未 遂	146		2	8	16		44		4		5	17			82	46		23	393	15.1%	
重 大 未 遂	59		9	1	9		45		6		1	3		1	9	49		9	201	7.7%	
影 響 可 能 性	420		14	35	24		152		47		45	227	32	23	195	83		23	1,320	50.6%	
V S 変化要検査	45		3	6	4		6		25		32	20	9	7	11	8		2	178	6.8%	
軽 度 治 療	25		1	7	15		9		2		22	384	8	2	4	14		1	494	18.9%	
高 度 治 療	3			3	8		1				2	3				1			21	0.8%	
軽 度 障 害																			0	0.0%	
高 度 障 害				1	1											1			3	0.1%	
死 因 と な る					1														1	0.0%	

表4. 2021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	療 置	手 術	術 後	検 査	M E	呼 吸	ドレーン チューブ	転 倒	転 落	栄 養	患 者	者 理	他	合 件	計 数	影 響	度 率
医 師	99	4	21	32	39	6	6	23	1	2	7	21	2	263	10.1%					
看 護 職	546	22	39	44	175	71	98	612	39	24	239	162	34	2,105	80.6%					
薬 剤 師	31													31	1.2%					
臨 床 工 学 技 士	2					6								8	0.3%					
臨 床 検 査 技 師		2			16									18	0.7%					
診 療 放 射 線 技 師									1					1	0.0%					
そ の 他 医 療 技 師	1	1			1		1		2	1	17	1	4	29	1.1%					
そ の 他 補 助 業 務											2			2	0.1%					
患 者 家 族				1				4	2	3	2	1		13	0.5%					
事 務 職 員	1				5									6	0.2%					
委 託 職 員					1						24	1	11	37	1.4%					
ボ ラ ン テ ィ ア														0	0.0%					
そ の 他	5				1	1		2	3	2	2	4	2	22	0.8%					
特 定 で き ず	13		1	1	19		2	13	1	1	8	12	5	76	2.9%					

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）

簀智武志（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（臨床検査部門）

森永しのぶ（臨床検査部門）

岡本裕也（臨床検査部門）

飯野香菜子（薬局）

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、簀智武志、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) MRSA院内伝播への対応

3階西棟において同一POT（PCR-based ORF Typing）型のMRSA保菌者が増加した。病棟スタッフと連携して手指衛生遵守状況の確認とフィードバック、病室の清掃と消毒、物品整理の見直し、環境培養の実施、環境整備の見直し、シンクや壁紙の交換などの対策を実施した。

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。

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、薬剤血中濃度測定タイミング等を確認した。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。

6) 職員の職業感染防止

新型コロナウイルスワクチン、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222名

- ・小児ウイルス：MR62名、水痘 6 名、ムンプス65名
- ・インフルエンザ：1,373名
- ・新型コロナウイルス：1 回目1,443名、2 回目1,438名、3 回目1,309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。受講率は 1 回目91.6%、2 回目85.6%であった。職員が参加しやすいようにオンラインと会場のハイブリッド形式とし、当日参加できなかった職員にはeラーニングで受講できるよう工夫を行った。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) ICTラウンド

週 1 回の感染制御チーム（ICT）メンバーで各病棟や

外来等をラウンドし、手指衛生、アルコールや個人防護具の設置状況、ミキシング台の管理、汚物室や水回りの環境整備等を確認した。

9) 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. 2021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
COVID-19	3		1	5	10	2	2	14	23	1			61
RS				13	13	19	12	15	7	1			80
ヒトメタニューモ													0
インフルエンザ													0
ライノ・エンテロ	17	14	20	27	25	15	17	23	21	40	52	31	302
パラインフルエンザ						19	32	10	5	7	3		76
ノロ		1	1	1	3				1		5	1	13
アデノ	2	1		5	4	2	3	4	1	6	6	7	41
ロタ													0
溶連菌咽頭炎	1												1
水痘													0
その他	3			2	1				1		1		8
合計	26	16	22	53	56	57	66	66	59	55	67	39	582

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。新年度の4月から、医師が兼任していた栄養管理室長を管理栄養士が務めることになった。また、2月から常勤管理栄養士1名が産育休に入ったため、管理栄養士は、常勤は西本裕紀子（室長）、加嶋倫子、伊藤真緒の3名で業務を行った。非常勤は藤本素子と、2月までは堀香澄が、3月以降は石川瞳の2名で業務を行った。10月から産育休代替の野田佑美が加わったが、欠員業務のカバーに奔走した1年であった。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。昨年に引き続きCOVID-19の感染拡大の影響をうけて入院患者数の減少があり、入院食事数は例年より少なかったが、個別栄養食事指導件数は診療科からの依頼が増大する中、可能な限り室員全員で対応したことで増加した。

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。産婦患者に提供している産後特別食の見直しを行い、7月からメイン料理の選択制（お造りorローストビーフ）を導入した。そのほか、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」などを実施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

5月から新生児科の要望により、低出生体重児用ミルクを明治LWからアイクレオのグローエールに変更した。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1回おこなった。小児ダウン症児とその家族対象のダウン症候群総合支援外来で「すすく外来 栄養のおはなし」はオンラインで1回行った。個別栄養食事指導は年々増加しており、COVID-19の影響で今年は減少したが、本年は再び増加に転じ、外来・入院・通信を含め2019年、2020年よりも多く5,619件実施しており、特に遺伝診療科、消化器・内分泌科、小児神経科の患者の介入件数が増加していた。小児患者では、例年に引き続き適正投与と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、2021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。

委員長は、3月までは恵谷ゆり消化器・内分泌科主任部長が、4月からは清水義之集中治療科副部長が務め、西本裕紀子栄養管理室室長、松尾規佐看護師長を副委員長とし、他医師4名、管理栄養士3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なった。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名は日本臨床栄養代謝学会認定NST専門療法士を取得している。本年に新規介入となった患者20例の依頼診療科は血液・腫瘍科、小児外科各4例（20%）、小児循環器科3例（15%）、小児神経科、新生児科各2例（10%）、消化器内分泌科、整形外科、耳鼻咽喉科、腎・代謝科、産科各1例（5%）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武庫川女子大学生3名（5/31～6/18）甲南女子大学生2名（6/21～7/8）、大阪府立大学生3名（7/9～7/30）を受け入れた。

6. 食育活動

例年実施していた、入院患児に対する臨地実習生による食育活動は、COVID-19の感染対策のため昨年に引き続き実施を見合わせた。

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、COVID-19の感染対策のため本年も実施を見合わせた。

8. 患者会活動

1) 院内活動

〔PWSもこもこの会〕

臨床検査科位田忍主任部長、遺伝診療科岡本伸彦主任部長を代表に、プラダーウィリー症候群（PWS）児を多職種でサポートする患者会（2011年設立）で管理栄養士も活動を行ってきたが、本年も、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これまで活動を行っ

てきた。本年は、COVID-19の感染対策のためオンライン開催（8/1）とし、当センター消化器・内分泌科の萩原真一郎副部長が「新型コロナウイルス感染症とIBDについて」と信州大学医学部小児医学教室の中山佳子准教授が「IBDを治療しながらの進学や就職、その日のために今からできる準備とは」の講演を行った。

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57件の投稿をして広報活動を行った。

（文責 西本裕紀子）

表1. 食種別食事数

食 種	食事数(食)	構成比(%)
離乳食（準備～D）	15,068	8.1
離乳A	3,054	
離乳B	1,663	
離乳C	5,245	
離乳D	5,106	
離乳D（選択食）	39	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	12,274	
生物禁止食	498	
全・五分・三分粥食	3,569	
アレルギー食	5,149	
ベースライス付加	279	
個別対応	4,740	
小児普通食	88,490	47.3
幼児A	16,893	
幼児B	21,371	
学童A	12,472	
学童B	10,478	
学童C	8,575	
青年A	6,468	
青年B	8,890	
成人A	2,327	
成人B	1,016	
幼児A（選択食）	293	
幼児B（選択食）	445	
学童A（選択食）	286	
学童B（選択食）	556	
学童C（選択食）	366	
青年A（選択食）	126	
青年B（選択食）	450	
成人A（選択食）	80	
成人B（選択食）	68	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	14,223	
生物禁止食	6,812	
ゲル化食	479	
全・五分・三分粥食	10,734	
アレルギー食	26,263	
ベースライスミキサー食	2,599	
ベースライス付加	1,288	
個別対応	33,648	
母性普通食	62,597	33.5
妊産婦A	12,829	
妊産婦B	49,768	
妊産婦A（選択食）	269	
妊産婦B（選択食）	1,352	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	481	
生物禁止食	4	
全・五分・三分粥食	480	
アレルギー食	12,778	
個別対応	3,417	
産後特別食（夕限定）	1,609	0.9
個別条件オーダー数（重複あり）※		
生物禁止食	1	
アレルギー食	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	7,008	3.7
ネフローゼ症候群・心疾患食	1,382	
腎不全食	528	
1型糖尿病食	224	
2型糖尿病・肥満食	763	
炎症性腸疾患・膵炎食	2,730	
蛋白漏出性胃腸症・肝炎食	1,351	
ウィルソン病食	3	
ケトン食	27	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	1,476	
生物禁止食	201	
全・五分・三分粥食	744	
アレルギー食	4,344	
ベースライスミキサー食	902	
ベースライス付加	8	
個別対応	3,126	
母性治療食	5,819	3.1
腎不全食	8	
1型・2型糖尿病・肥満食	5,654	
膵炎食	157	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	31	
全・五分・三分粥食	53	
アレルギー食	1,546	
個別対応	3,255	
術前術後食	5,398	2.9
軽食	3,898	
延食	511	
流動食	989	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	18	
生物禁止食	4	
全・五分・三分粥食	3	
アレルギー食	1,066	
個別対応	1,488	
個別対応食	1,127	0.6
悪阻食	720	
特殊食	407	
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	14	
アレルギー食	98	
個別対応	39	
合計	187,116	100.0
個別条件オーダー数（重複あり）※		
形態変更	28,517	
生物禁止食	7,520	
ゲル化食	479	
全・五分・三分粥食	15,583	
アレルギー食	51,604	
ベースライスミキサー食	3,501	
ベースライス付加	1,575	
個別対応	49,836	

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		212,029	84.5
アイクレオ RM	4.7	35	
	6.7	173	
	8.7	1,236	
	10.7	446	
	12.7	176,950	
	14.7	10,753	
	16.7	5,474	
	18.7	40	
	20.7	206	
	22.7	21	
(バック) アイクレオ RM	12.7	13,734	
	14.7	509	
森永乳業 RM	13	718	
ビーンスターク・スノー RM	13	237	
和光堂 RM	13	613	
明治乳業 RM	13.5	813	
	15.5	71	
低出生児用ミルク		14,936	6.0
Pm	16	24	
明治 LW	16	4,076	
明治 LW	18	444	
クローエール	14.8	9,896	
クローエール	16.8	496	
特殊ミルク		23,023	9.2
ノンラクト	14	310	
	18	3	
ボンラクト i	14	2	
8009 (糖原病・夜間用)	14	21	
GSD-D (糖原病・昼用)	14	166	
GSD-N (糖原病・夜用)	14	111	
8806H (低K、中P)	13	169	
	15	88	
	17	1,562	
	19	1,140	
	21	102	
MM-5	11	9	
	13	27	
	15	1,298	
	17	1,092	
	21	214	
MCT	6	44	
	8	4	
	12	18	
	14	4,798	
	16	310	
	18	199	
	20	98	
必須脂肪酸強化MCT (721)	14	142	
	16	328	
	18	208	
	20	1,680	
ミルフィーHP	14.5	467	
	16.5	56	
E赤ちゃん	13	185	
ニューMA-1	7	10	
	11	6	
	13	13	
	15	1,785	
	17	1,231	
ARミルク	13.4	4,757	
(バック分注) ARミルク	13.4	62	
817-B (ケトン)	12	8	
	14	300	
経腸栄養		971	0.4
F2 a	60	9	
	80	937	
	100	25	
合計		250,959	100.0
調乳水 (提供数)			
調乳水200ml		11,760	
添加物 (添加物)			
サンファイバー (6g/袋)		73	
コーンスターチ (200g/袋)		8	
日清MCTオイル (180g/缶)		62	
しそ油 (180g/本)		61	
なたね油 (100g/本)		51	
HMS-1 (80g/箱)		362	
トロミスマイル (3g/本)		5,164	
スティックミルク (100cc粉/本)		1,960	
ラクナー飲むゼリー (150/個)		4	
ブイ・アクセル (7g/包)		543	
BBG-01 (30包/箱)		4,136	
ゲル化剤 (3g/本)		155	
ペプタメン・スタンダード		169	
リーナレンLP (125ml/本)		875	
リーナレンMP (125ml/本)		49	
レナウエル 3		34	
アイソカル1.0ジュニア		922	
ペプチーノ		71	
CZ-Hi 1.5		75	
デゾン (アップル)		23	
デゾン (サワー)		11	

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		1,356	1.9
	50	458	
	60	74	
	70	377	
	80	20	
	90	7	
	100	420	
(バック分注) エンシュアH		263	0.4
	50	28	
	60	24	
	70	93	
	80	44	
	100	74	
エネーボ		3,396	4.9
	20	22	
	30	50	
	40	105	
	50	279	
	60	250	
	65	4	
	70	247	
	75	15	
	80	114	
	100	2,310	
(バック分注) エネーボ		9,499	13.6
	30	605	
	40	208	
	50	2,563	
	60	1,357	
	65	101	
	70	1,314	
	75	65	
	80	930	
	90	415	
	100	1,941	
イノラス		1,923	2.8
	20	65	
	30	21	
	40	9	
	50	157	
	60	5	
	70	5	
	75	2	
	100	1,659	
(バック分注) イノラス		1,031	1.5
	20	484	
	30	67	
	40	16	
	50	44	
	60	13	
	70	25	
	75	8	
	80	87	
	100	287	
エレンタールP		13,806	19.8
	30	863	
	40	721	
	50	4,774	
	55	96	
	60	1,595	
	65	211	
	70	1,503	
	80	2,210	
	85	90	
	90	193	
	100	1,550	
(バック分注) エレンタールP		3,091	4.4
	30	452	
	40	73	
	50	276	
	60	575	
	70	580	
	80	539	
	90	468	
	100	128	

乳 種	濃度(%)	本数/年	構成比(%)
エレンタール		2,492	3.6
	30	559	
	40	573	
	50	83	
	60	423	
	70	195	
	80	96	
	90	24	
	100	539	
(バック分注) エレンタール		407	0.6
	30	62	
	40	64	
	50	51	
	60	44	
	70	167	
	80	19	
	100	19	
半固形ラコール	100	3,188	4.6
ラコール		3,629	5.2
	30	128	
	40	21	
	50	587	
	60	682	
	65	4	
	70	73	
	80	358	
	90	7	
	100	1,769	
(バック分注) ラコール		4,690	6.7
	30	54	
	40	234	
	50	492	
	60	89	
	65	168	
	70	1,057	
	80	661	
	90	18	
	100	1,917	
ツインライン		2,559	3.7
	20	8	
	40	149	
	50	616	
	60	506	
	65	129	
	70	360	
	80	301	
	90	280	
	100	210	
(バック分注) ツインライン		3,370	4.8
	20	32	
	40	30	
	50	358	
	60	1,003	
	70	1,355	
	80	246	
	90	166	
	100	180	
ソリタ水		9,476	13.6
	50	555	
	75	141	
	100	8,780	
(バック分注) ソリタ水		5,445	7.8
	50	4	
	100	5,441	
合 計		69,621	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				
2 月				
3 月				
4 月	11 (0)	1		
5 月				
6 月				
7 月				
8 月				
9 月				
10月			24	1
11月				
12月				
合計	11 (0)	1	24	1

表5. 個別栄養食事指導件数

年 月		入 院	外 来	通 信	合 計
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		516	4,349	107	4,972
2021年	1 月	49	452	19	520
	2 月	43	346	4	393
	3 月	61	496	10	567
	4 月	44	398	15	457
	5 月	47	319	10	376
	6 月	43	399	10	452
	7 月	60	460	11	531
	8 月	60	414	9	483
	9 月	54	378	11	443
	10月	72	368	11	451
	11月	64	365	11	440
	12月	59	434	13	506
	合計	656	4,829	134	5,619

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		338	7.2
糖尿病・耐糖能異常		81	1.7
	1型糖尿病	50	1.1
	2型糖尿病	18	0.4
	その他の要因による糖尿病	10	0.2
	耐糖能異常	3	0.1
肥満		1,350	28.7
肥満	単純性肥満	262	5.6
	肥満（基礎疾患あり）	775	16.5
	肥満（合併症あり）	313	6.7
	糖尿病・耐糖能異常	2	0.0
	脂肪肝・NASH・肝機能異常	77	1.6
	脂質代謝異常	50	1.1
	高尿酸血症	35	0.7
肥満予防	多項目の肥満合併症	147	3.1
		508	10.8
【肥満患児の疾患】 アンジェルマン症候群、アーンロード・キアリ奇形、ウィルムス腫瘍移植後、ウェーバー・クリスチャン病、ウィリアムズ症候群、嘔吐症、潰瘍性大腸炎、歌舞伎メーキャップ症候群、化学療法後、急性リンパ性白血病続発性、クリッペル・ファイル症候群、クラインフェルター症候群、クレチン症、クモ膜嚢胞、骨異形成症候群、好酸球増加症、コフィン・サイリス症候群、コルネリア・デランゲ症候群、広汎性発達障害、高インスリン血症、甲状腺機能低下症、自閉症、重症筋無力症、若年性関節リウマチ、腎機能低下、思春期遅発症、思春期早発症、シャルコー・マリー・トゥース病、水頭症、性染色体異常症、染色体異常、先天性多発性関節拘縮症、成長ホルモン単独欠損症、先天性絞扼輪症、先天性肺動脈狭窄、脊髄髄膜瘤、先天性胆道閉鎖症、先天性大動脈狭窄、ノース症候群、その他のMR伴う先天異常、ダウン症候群、ターナー症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、てんかん、低出生体重児、低身長症、突発性下垂体機能低下症、軟骨異栄養症、軟骨無形成症、囊胞腎、脳性麻痺、脳腫瘍、汎下下垂体機能不全、肺胞嚢起症候群、橋本病、ハセドウ病、左網膜芽細胞腫、皮膚筋炎、副腎皮質過形成症、ブラダーウィリー症候群、形成症、ベックウィズ・ヴィーデマン症候群、ベッカー型筋ジストロフィー、右水腎尿管、右側反膝、ミトコンドリア脳症、右側股関節インピンジメント症候群、右側大腿骨頭すべり症、ルピンスタイン・タイビー症候群、Gorlin症候群、Holt-Oram症候群、1p36欠失、17p部分トリソミー、22q11.2欠失、CATCH22症候群、ROHHADNET症候群、Cohen症候群、1p36欠失症候群22q13欠失、MMR症候群、CHARGE症候群、DYRK遺伝子異常症、BMT後、IgA腎症発達遅滞、Maltreatment、フォンタ術後、症候性てんかん、膿瘍形成急性虫垂炎、成長ホルモン分泌不全性低身長症、慢性呼吸不全、Myhre症候群、言語発達遅延、多発性硬化症、母体甲状腺疾患による新生児の障害、クラインフェルター症候群、ADNP遺伝子異常症、免疫介在壊死性ミオパチー			
発育不良・栄養不良		1,834	39.0
発育不良	低身長症（基礎疾患なし）	237	5.0
	低身長症（基礎疾患あり）	48	1.0
	体重増加不良（基礎疾患なし）	269	5.7
	体重増加不良（基礎疾患あり）	278	5.9
	発育不良（基礎疾患なし）	195	4.1
	発育不良（基礎疾患あり）	439	9.3
	摂食障害	198	4.2
	栄養不良	168	3.6
【発育不良・栄養不良患児の疾患】 喉頭軟化症、ウィリアムズ症候群、ウィルソン病、運動発達遅滞、嘔吐症、冠動脈肺動脈起始症、歌舞伎メーキャップ症候群、完全型房室中隔欠損症、下顎骨骨折、カントレル症候群、極度の偏食、拒食症、機能的ディスベスピア、下痢症、コフィン・サイリス症候群、広汎性発達障害、甲状腺機能低下症、骨系統疾患、混合型性腺形成不全、口腔後、口唇・口蓋裂、臍帯ヘルニア術後、耳口蓋指症候群、視覚障害、思春期早発症、上顎奇形腫、若年性関節リウマチ、心室中隔欠損症、食道閉鎖、食物アレルギー、消化管異常、神経芽腫、腎性尿崩症、食道狭窄、心房中隔欠損症、小腸閉鎖術後、摂食障害、神経線維腫症1型、症候性てんかん、小脳髄芽腫、纖毛不全症候群、シュバハマンダイヤモンド症候群、水頭症、スミス・レムリ・オピッツ症候群、脊髄奇形、性染色体異常症、先天性筋緊張低下、全前脳胞症、先天性肺動脈閉鎖、脊髄空洞症、先天性横隔膜ヘルニア術後、脊髄性筋萎縮症、脊髄損傷、成長ホルモン単独欠損症、舌小帯短縮、染色体欠失性症候群、その他の染色体異常、その他MR伴う先天異常、僧帽弁閉塞不全、その他の神経疾患、総排泄腔遺残、総排泄腔外反症、胆道閉鎖症、胎児発育不全、多囊胞腎、ダウン症候群、ダンディ・ウォーカー症候群、多脾症候群、単心室症、大血管転位症、低出生体重児、突発性肺モセシテロシス、軟骨無形成症、尿路結石症、ヌーナン症候群、ネフローゼ症候群、脳性麻痺、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、バリスター・キリアン症候群、橋本病、左側先天性耳瘻孔、フィブアール・ロバン症候群、左心低形成症候群、腹壁破裂術後、不適切な食事投与、複雑心奇形、ファイファール症候群、ファロー四徴症、不明熱、ブラダーウィリー症候群、ベリツェウス・メルツバッツ病、便秘症、辺縁系脳炎、慢性活動性EBウイルス感染症、慢性気管支炎、末梢性T細胞リンパ腫、ミラー・ディカー症候群、ミトコンドリア脳筋症、ミトコンドリア症の疑い、ミトコンドリア呼吸鎖異常症、右小脳退形成上衣症、無眼球症、ラッセル・シルバー症候群、両大血管右室起始症、ルピンスタイン・タイビー症候群、レット症候群、CHARGE症候群、IgA腎症、Apert症候群、PDA術後、KCNT1遺伝子異常症、Ullrich型筋ジストロフィー、Maltreatment、Mowat-Wilson症候群、XXX症候群、VATER連合症候群、Proteus症候群、West症候群、BMT後、KCNC9遺伝子異常症、WPW症候群、4型コラーゲン異常症、13番部分トリソミー、2番染色体腕部分重複、2q部分トリソミー、18q-症候群、5p欠失症候群、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、13番環状染色体異常、体重増加不良、低身長症、ラトケのう胞、いそう、右頬部いちご状血管腫、全身型重症筋無力症、両側性唇顎口蓋裂、肺動脈弁閉鎖症、汎血球減少症、知的障害その他の行動機能障害あり、重症新生児仮死、k完全房室ブロック、乳児白血病、神経性食思不振症、ヤング・シンプソン症候群、発達遅滞の疑い、X連鎖性遺伝性水頭症、双胎児、抜毛癖、トリパ芽球形リンパ腫、脳梗欠損症、発育不良、房室中隔欠損症、摂食嚥下機能障害、神経性やせ症、水頭症、口唇裂、腹壁瘻ヘルニア、てんかん、全前脳胞症、成長障害、先天性尿道策、21qサブテロメア欠失、点頭てんかん、母胎ハセドウ病、キアリ奇形、肺動脈閉鎖症、脳炎、MSTO1異常症			
鉄欠乏性貧血		4	0.1
高血圧		3	0.1
心疾患		13	0.3
腎疾患		123	2.6
腎疾患	慢性腎不全腹膜透析	18	0.4
	慢性腎不全保存期	50	1.1
	慢性腎不全（移植後）	6	0.1
	慢性腎不全・GH治療	4	0.1
	腎機能低下	40	0.9
	ネフローゼ症候群	2	0.0
	フレイジャー症候群	2	0.0
高カルシウム尿症		1	0.0

脂質代謝異常		44	0.9
脂質代謝異常	高コレステロール血症	34	0.7
	その他の高脂血症	10	0.2
		24	0.5
肝・胆・脾疾患		23	0.5
脾外分泌機能不全（シュバハマンダイヤモンド症候群）		1	0.0
食道・胃・腸疾患		135	2.9
食道・胃・腸疾患	食道機能障害	2	0.0
	食道形態異常	1	0.0
	蛋白漏出性胃腸症	3	0.1
	腸管形態不全	22	0.5
	腸管機能不全	12	0.3
	炎症性腸疾患	76	1.6
	潰瘍性大腸炎	11	0.2
	クローン病	45	1.0
	その他の炎症性腸疾患	12	0.3
	嘔吐症	3	0.1
骨代謝異常	摂食障害	10	0.2
	便秘症	2	0.0
骨代謝異常		15	0.3
骨代謝異常	くる病	1	0.0
		14	0.3
核酸代謝異常		4	0.1
APRT欠損症		4	0.1
脳・神経・筋疾患		27	0.6
脳・神経・筋疾患	難治性てんかん	14	0.3
	GLUT-1異常症	13	0.3
その他の先天代謝異常		47	1.0
その他の先天代謝異常	シトリン欠損症	7	0.1
	高ガラクトース血症	2	0.0
	尿素サイクル異常症	5	0.1
	アミノ酸代謝異常症	2	0.0
	糖尿病	21	0.4
	有機酸代謝異常	1	0.0
	ウィルソン病	9	0.2
	免疫不全疾患	3	0.1
	緩和ケア支援	5	0.1
	食育	32	0.7
食物アレルギー		8	0.2
入院時の食事オーダー		53	1.1
免疫抑制中の食事		49	1.0
血液疾患・悪性腫瘍		5	0.1
小児栄養食事指導総件数		4,705	100

【母性】		(件)	構成比(%)
栄養教育（妊婦食）		1	0.1
高血圧		2	0.2
	高血圧	2	0.2
糖尿病		731	80.0
糖尿病	1型糖尿病	46	5.0
	1型糖尿病合併妊娠	36	3.9
	1型糖尿病（非妊婦）	10	1.1
	2型糖尿病	111	12.1
	2型糖尿病合併妊娠	61	6.7
	2型糖尿病(非妊婦・産後)	33	3.6
	妊娠中の明らかな糖尿病	14	1.5
	妊娠中の明らかな糖尿病・高血圧	3	0.3
	妊娠糖尿病	564	61.7
	妊娠糖尿病	563	61.6
境界型糖尿病	妊娠糖尿病の疑い	1	0.1
		10	1.1
		54	5.9
	肥満	18	2.0
	妊娠期間中の過体重	7	0.8
肥満合併妊娠	肥満合併妊娠	8	0.9
	肥満・多項目の肥満合併症	18	2.0
	肥満・脂肪肝	3	0.3
栄養不良		111	12.1
栄養不良	重症妊娠悪阻	102	11.2
	食欲不振（非妊婦）	9	1.0
入院時の食事オーダー		15	1.64
母性栄養食事指導総件数		914	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	14 (6)
遺 伝 診 療 科	743 (78)
新 生 児 科	134 (12)
消化器・内分泌科	2,706 (185)
腎 ・ 代 謝 科	238 (18)
血 液 ・ 腫 瘍 科	106 (47)
集 中 治 療 科	1 (1)
子どものこころの診療科	18 (1)
小 児 神 経 科	365 (36)
小 児 循 環 器 科	124 (15)
呼吸器・アレルギー科	100 (18)
小 児 外 科	42 (12)
脳 神 経 外 科	12 (7)
眼 科	0 (0)
耳 鼻 咽 喉 科	7 (3)
整 形 外 科	33 (6)
心 臓 血 管 外 科	46 (11)
泌 尿 器 科	12 (6)
形 成 外 科	4 (4)
小 児 婦 人 科	0 (0)
小 児 栄 養 指 導 件 数	4,705 (466)
産 科	102 (29)
母 性 内 科	812 (256)
母 性 栄 養 指 導 件 数	914 (285)
栄 養 指 導 総 件 数	5,619 (751)

表8. 小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄 養 法	(件)
経口栄養	5,167
経口普通食	3,606
経口嚥下食	817
栄養剤	744
経管経腸栄養	678
経鼻胃管	197
経鼻十二指腸管	2
胃瘻	450
経胃瘻十二指腸管	9
腸瘻	20
静脈栄養	881
TPN	28
PPN	853

表9. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	62
(入院)	15
(外来)	47
院外施設情報提供	126

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	689 (70)	193 (7)	882 (77)	201 (42)	2 (0)	203 (42)	20	3
2	598 (79)	183 (1)	781 (80)	172 (58)	3 (1)	175 (59)	19	1
3	805 (70)	199 (1)	1,004 (71)	167 (53)	5 (0)	172 (53)	28	2
4	708 (68)	200 (1)	908 (69)	198 (43)	2 (0)	200 (43)	27	0
5	648 (65)	187 (2)	835 (67)	199 (43)	2 (0)	201 (43)	19	1
6	717 (56)	223 (0)	940 (56)	210 (43)	0 (0)	210 (43)	33	1
7	749 (80)	209 (3)	958 (83)	203 (46)	3 (0)	206 (46)	27	1
8	767 (87)	212 (2)	979 (89)	209 (60)	3 (0)	212 (60)	22	2
9	556 (71)	202 (3)	758 (74)	150 (54)	6 (0)	156 (54)	21	2
10	710 (60)	209 (2)	919 (62)	212 (45)	4 (0)	216 (45)	13	1
11	748 (81)	202 (1)	950 (82)	226 (54)	6 (0)	232 (54)	21	3
12	692 (77)	186 (1)	878 (78)	209 (56)	4 (1)	213 (57)	23	3
合計	8,387 (864)	2,405 (24)	10,792 (888)	2,356 (597)	40 (2)	2,396 (599)	273	20

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（10,370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。2021年は847件の医療資源病名を修正した。

4. 診療情報提供への関与

2021年の診療情報提供は71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25件、「法律に基づく診療情報の提供」は46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。

2021年は、75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2020年診断症例の55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2020年診断症例の55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、2020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。2021年は、2020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

2021年のクリニカルパス適用率は、64%（昨年：62%）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。2021年の院内各部門への情報提供は、254件（昨年306件）であった。近年、診療目的に止まらず、電子カルテデータ利活用の需要は高まりつつあり、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。2021年は345件の病名をマスターに追加し、47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、1,223種類の文書を管理している。2021年は73件（昨年115件）の新規登録、152件（昨年246件）の修正、22件（昨年24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。2021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1,285件と入院診療録約2,095件のデジタル化を行った。2021年末現在、約28万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。2021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3年度病院情報の公表の集計条件等について」をもとに2020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

2021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。2021年は、診療情報管理士の枠を超えて病院での流れがイメージし易いよう、実習プログラムを見直した。

（文責 平位健治）

臨床研究部

臨床研究部は臨床研究支援室と治験推進室で構成されている。

臨床研究支援室は、センター内の医学研究支援を行っている。医学研究等の倫理委員会申請の前段階での助言ならびに倫理委員会の事務局としての役割をもち、また競争的研究費獲得の申請支援、研究費適正使用のための不正防止活動、研究費の経理関連事務を担っている。

治験推進室は、企業依頼あるいは医師主導の治験に関

する窓口であるとともにセンターの治験審査委員会事務局の役割をもち、かつ治験の実施においては、治験コーディネーターによる支援・実務を担当している。

二つの室は、それぞれの立場で、大阪母子医療センターの研究活動に寄与した。

(文責 平野慎也)

治験推進室

1. 概要

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

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

最近是小児治験ネットワークによる治験の受託の増加がみられる。

2021年12月31日現在の構成は、医師1名(室長:新生児科兼務)、臨床研究コーディネーター(CRC)3名(日本臨床薬理学会認定CRC 1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

20件:消化器・内分泌科(10件)、小児神経科(1件)、腎・代謝科(2件)、新生児科(4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14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) 61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）
- ・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、7月11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
- ・小児医薬品開発ネットワーク支援事業 小児麻酔WGの参加

（文責 平野慎也）

臨床研究支援室

臨床研究支援室は、臨床研究の積極的な推進を目的に2013年4月に臨床研究部の下部組織として新たに病院に設置され、2014年4月には、センター組織改革に伴い拡大し、公的研究費を中心とした外部研究費の経理も含め研究全体の支援を行うことになった。医師1名、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）
- ・クリニックラウン契約・調整 等

2. 主な活動内容

2.1 各種委員会事務局関連業務

1) 倫理委員会事務局関連業務

研究者主導臨床研究は、「ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする生命科学・医学系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る必要がある。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

2021年は倫理委員会本委員会2回、小委員会20回実施した。小委員会では、保険適応外の医薬品や医療機器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。

(2) 倫理審査に関する様式類の整備

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」改訂にともなう申請書・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

・申請課題への対応

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。2021年に倫理審査の申請があった研究課題は125件で、そのうち医療行為の案件は18件であった。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）の対応を行ったのは93件で、すべてが承認となった。また、当センターでは研究を実施せず、他の研究機関に対して既存試料・情報の提供を行う場合の総長の許可伺のための事務手続きも行った。多機関共同研究については一括審査後の実施許可手続きは41件、特定臨床研究の対応は43件あった（表1）。

・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。2021年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は125件が許可、不許可が1件あった。

・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。

・厚生労働省研究倫理審査委員会報告システムへの登録

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」第16の2（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。

- ・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。

- ・研究倫理セミナーの開催と修了証書の発行

「人を対象とする生命科学・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。2021年は、倫理指針改訂に伴いAPRINと研究倫理セミナー（eラーニング）の2つを終了することで研究倫理セミナー受講番号取得の条件とした。2021年度中に、番号取得したのは232名であった。

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されている。2021年の継続研修として、集中治療科竹内宗之医師が世話人となり、「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」をテーマとして、当センターでのANDの取り組みの紹介、そして兵庫県立こども病院小児集中治療科部長（診療科長）兼小児救命救急センター救急科部長の黒澤寛史先生による「小児集中治療室での終末期医療の現状」の講演をZOOMにて開催した。当日参加者は106名、その後のDVDによる伝達研修には218名の参加があった。

- ・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。

- ・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。2021年の倫理コンサルテーションの活動は6件、そのうちANDに関しての倫理コンサルテーションチームへの相談案件は5回（外部委員を含めての開催は2回）であった。

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、同月開催した委員会では、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、厳格な管理体制を求められるようになり、大阪母子医療センター公的研究費不正防止計画のもと、適正な公的研究費の管理・執行を行っている。令和3年2月改正文部科学大臣決定の「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」をふまえ当センターの不正防止計画等の体系的な整理に着手した。

監査については大阪府による監査、監査法人による監査が行われ、公的研究費の適正な管理体制の第3者による評価の機会を得、また、機構本部による監査（内部監査）では、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。重大な指摘事項はなかった。

(2) 公的研究費の執行・管理

2021年度は文部科学省等研究費（代表23件、分担12件）、日本医療研究開発機構研究費（代表1件、分担16件）、厚生労働科学研究費補助金（代表2件、分担16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。

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収集、センター内全体メールにて発信し、研究費獲

得に向けての支援を行った。

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が、2021年コロナ禍であり活動は停止した。

5) ボランティア関連（ボランティアの項を参照）

6) クリニクラウン契約・調整

（文責 平野慎也）

遊びながら患者さんの笑顔を引き出してくれるクリ

表1. 2021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
本委員会	報告件数			69						61				130
	審議件数			0						0				0
小委員会	開催数	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	20
	迅速審査件数	15	12	18	15	8	12	4	11	7	7	11	5	125
	（新規）	11	11	10	8	7	10	3	8	5	6	10	4	93
	（変更）	4	1	8	7	1	2	1	3	2	1	1	1	32
一括審査後の 実施許可	新規申請					1		2		2	1	4	4	14
	変更申請	15	1					1		3	2	3	2	27
	（合計）	15	1			1		3		5	3	7	6	41
特定臨床研究 実施許可	新規申請	1								1				2
	変更申請	2	2	1	3	2	1	7	4	1			5	28
	報告のみ	1	1		2		1	6	1	1				13
	（合計）	4	3	1	5	2	2	13	5	3			5	43

ボ ラ ン テ ィ ア 活 動

ボランティア登録者数は12月末で125名。

18の活動グループがあるが、コロナ感染対策により、一部を除き活動は休止中。在宅によるソーイング活動・クラフト活動、感染対策を施した園芸活動が主な活動となった。

2021年の主な活動内容

ソーイング、クラフト、園芸活動以外は2020年度に引き続き活動休止。屋外での園芸活動、在宅協力者によるソーイング活動、クラフト活動を主な活動とした。全ボランティア登録者のうち、在宅活動協力者数は63名（ソーイング在宅協力者13名・クラフト在宅協力者50名）で、在宅によるのべ活動時間は1336.5時間となった。

・園芸活動

春、秋にそれぞれ600株の花苗を定植した。

毎週水曜日の活動に加え、ほぼ毎日の水やりや手入れを行い、母と子のにわの美化活動に取り組んでいる。

・ソーイング活動

主に在宅中心の作業としたが、大型のものの作業や縫

製に工業用ミシンの使用が必要な作業に限りボランティアルームでの作業を行った。

ソーイングへの依頼件数は120件。カニユーレバンド作成200本、オリジナル抑制帯作成25着、リメイク・修理品60着、エンジェル洋服159着、エンジェル布団56組、などの依頼に応じた。

・クラフト活動

チームクラフト及びクラフトクラブは、作品制作は主に在宅で行った。アトリウムやパクパク広場などへの壁面装飾作業は、早朝や夕方など患者の少ない時間帯に行うようにし、季節に合わせた飾り付けを欠かさないようにした。新たに心理相談室や診療室3部屋の装飾も行った。

あそびのボランティア有志の協力で、夏季に織姫と彦星の七夕短冊、クリスマスにはブーツ型のクリスマスカードを各250作成し病棟に配布した。

（文責 河盛久美子）

表1. 2021年ボランティア活動状況

活動内容	のべ活動回数	のべ活動者数
アトリウム活動	0	0
ロビー活動	0	0
きょうだいお預かり	0	0
ソーイング活動	88	258
クラフトクラブ	7	12.5
チームクラフト	40	100
NICU 赤ちゃん抱っこ	0	0
4階西病棟活動	0	0
図書クラブ	0	0
移動としゃかん	0	0
ピアノ演奏	0	0
セミナー時の保育	0	0
セラピードッグ活動支援	0	0
えほんのじかん	0	0
園芸クラブ	264	559
なあれ新聞	6	12
図書クラブ	0	0
木工クラブ	0	0
在宅協力 ソーイング	80	599.5
在宅協力 クラフト他	106	737
総計	591	2,278

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）に入院する事が多い。このうち出生体重1,000g未満の超低出生体重児は、約40人（2021年）である。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。周産期医療の進歩により、死亡率は大きく減少し、新生児医療は、特に超低出生体重児の医療は、救命から、合併症なき生存へと進んできた。そして現在では、発育・発達の質の評価の必要性が認識されている。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。“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。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とされている。児を取り巻く家族に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。

表に示す6つの区分に分類し、フォローアップを行っている。心理士による心理発達検査の施行、院内の保健師による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（2021/1/1～2021/12/31）

発達外来（心理検査あり）受診数 739名

新生児	A（<1000g）	210
	B（1000-1500g）	153
	F（胎児治療）	80
		（うちFLP 院外出生 38）
	H（低体温療法）	25
	（区分外）	29
循環	137（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	105 先天性横隔膜ヘルニア	24
	食道閉鎖	11
	鎖肛	13
	総排泄腔遺残	4
	総排泄腔外反	1
	その他	52

○主治医orフォローアップ医、保健師、心理士による個別フォロー

発達外来カンファ：

医師診察前の心理士、保健師、主治医らによる児の状況および家庭環境の共有と今後のフォロー方針の確認

新生児（主治医、心理士、こどものこころ科医師、保健師）1/月

循環器（フォローアップ医、心理士、保健師）1/月

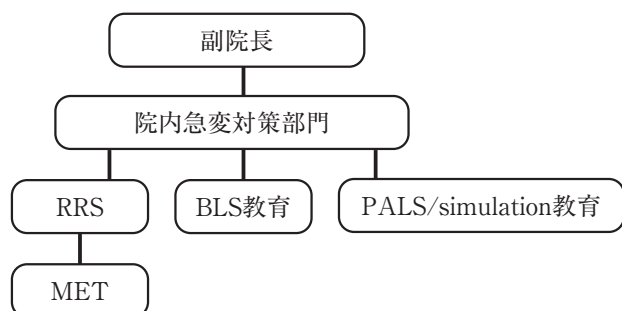
外科（主治医、フォローアップ医、保健師、心理士）

1-2/月

（文責 平野慎也）

院内急変対策部門

①部門構成



RRS：rapid response system（院内迅速対応システム）

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

BLS：basic life support（一次救命処置）

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

②構成員

部門長 竹内宗之（集中治療科）

委員 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

・RRS関連

METコールは41件あり、そのうち 1 件が心肺蘇生（CPR）コールに発展した。37件がICU入室となった。

毎月、定例会議を行い、METコールの振り返りを行い、コール体制や対応の改善を図った。

毎月、MET回診を行った。

・PALS教育関連

新型コロナウイルスの影響が緩和した10月以降に、病棟看護師向けにPALS講習（講義＋シミュレーション）を再開した。

12月に院内で日本小児集中治療研究会主催のPALS講習会を開催した。

・BLS教育関連

6月に院内でBLS研修を実施した。

11月から院内でのCPR訓練（CPRコールを含めた蘇生チーム到着までの初期対応）を再開した。

・その他の活動

以下を行った。

院内の不要な救急カートの削減に向けての準備
救急カート物品の見直し

（文責 稲田 雄、竹内宗之）

小児救命救急センター

大阪母子医療センターは大阪府の「重篤小児患者受入ネットワーク」の拠点施設であり、2018年に「小児救命救急センター」に指定された。小児と成人では疾患や病態が異なること、また様々なサイズの治療デバイスが必要であることから、小児は専門の施設で受け入れることが望まれている。

1. 診療概要

重症患者については、大阪府を始め、兵庫県、和歌山県、奈良県、京都府、滋賀県など各地域の基幹病院からの転院搬送を受け入れ、さらに地域の重症救急搬送にも対応している。しかしながら、地域の診療体制が手薄となる時間外の中等症、軽症患者の受け入れや、地域での受け入れ先が見つかりにくい、頭部打撲や骨折などの外傷、熱傷、中毒、誤飲などの受け入れについては今後の課題となっている。

2. 診療実績（表1, 2）

2021年は重症の救急患者151名を受け入れ、ICU入室患者の約20%を占めるようになった。またCOVID-19症

例についても、人工呼吸を必要とした9例を含め13例の中等症以上の患者を受け入れている。これらの救急患者は予測死亡率（PIM3）が6.2%と、救急以外のICU入室患者の2.3%と比較して重症度がより高く、70%（106名）は夜間や休日などの時間外の対応を必要としているため、これらの重症救急患者を集約して受け入れることは、地域の医療機関や病院の各診療部門の負担を軽減し、患者さんの予後を改善することに役立っていると考えられる。

疾患としては、けいれん重積が多くを占めているが、敗血症性ショック、心肺停止、心筋炎/心筋症、頭蓋内出血など、緊急性、専門性の高い疾患や、虐待関連など多職種対応が必要な疾患も少なくない（表3）。今後は、こどもであれば軽症から重症まで、あらゆる疾患に対して24時間365日対応できることを理想として、小児専門病院である当センターの強みを生かした救急体制の充実がいつそう望まれる。

（文責 簀智武志、竹内宗之）

表1. 診療実績

救急症例	：151名
年齢中央値	：3歳
ICU滞在平均	：6.5日
ICU死亡	：1名
外来死亡	：1名

表2. 疾患分類

疾患分類	症例数
呼吸器疾患	54
神経疾患	38
心疾患	22
腹部疾患	11
腎泌尿器疾患	5
外傷	1
その他	20
合計	151

表3. 主な疾患

けいれん重積	34
敗血症性ショック	7
心肺停止	5
糖尿病性ケトアシドーシス	4
心筋炎/心筋症	3
頭蓋内出血	3
気管支喘息	2
虐待関連	6
COVID-19（人工呼吸 9例）	13

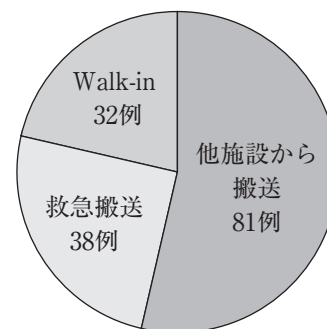


図1. 救急症例（2021）

呼吸サポート部門

■活動の変遷

2020年12月に発足したRSTは当センターにおける様々な呼吸の問題を抱えている子どもたち、また100人を超える在宅人工呼吸器使用例などに対して最適な呼吸療法を行うために活動を行っている。主たる目的は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病院スタッフへの呼吸療法に関する教育である。呼吸に関係する情報の共有をチーム内で積極的に行い、よりよい医療を提供できるように取り組んでいる。

RSTメンバーは呼吸器・アレルギー科、集中治療科、新生児科、病棟看護師、臨床工学技士、理学療法士等で構成されている。

2021年の主たる活動はコアメンバーによる週に2回の病棟ラウンドを月曜日と水曜日に実施した。コアメンバーとしては呼吸器・アレルギー科医師、臨床工学技

士、集中治療科医師が参加し、水曜日には隔週で病棟リンクNSとともにラウンドをおこなった。月曜日は重点症例のみ、水曜日は病棟すべての人工呼吸器患者をラウンドし問題点を把握しチームで共有し問題解決を行っている。また病棟患者について適宜コンサルト業務もおこなっている。7月におこなった全体ミーティングでは現在の母子医療センターの在宅人工呼吸器診療について25年間の経過を報告し、当センターの死亡例の実状や海外の在宅人工呼吸診療との比較などについての勉強会を開催した。

次年も同様の業務に加えて、より積極的に勉強会開催を予定し活動を継続していく予定である。

(文責 錦戸知喜)

内視鏡機器管理センター

内視鏡機器管理センターは2016年に各科内視鏡の共用化が開始され、その後機器の中央管理を目的として2020年に内視鏡機器管理センターが設立された。

本センターの目的は①院内内視鏡機器の把握と管理、②計画的な点検および修理、③計画的な機器更新計画の立案、である。

本センターの構成メンバーは、手術部、呼吸器・アレルギー科、消化器・内分泌科、耳鼻咽喉科、小児外科、MEセンター、中央滅菌材料センターから成る。

院内で使用する全ての内視鏡は、使用後に中央滅菌材料センターで洗浄滅菌され、速やかに各部署に返却され次の検査に使用できる状況となる。

内視鏡画像を映し出すモニターの管理は、MEセンターが積極的に管理し、画像録画のトラブルにも対応いただいている。手術室内では、内視鏡やモニターが共有化されているため、それらを常に安全に使用できる状態に維持する点からも中央管理が重要となる。

2021年の主な活動

院内内視鏡機器の現状把握

内視鏡機器の院内定期検査、確認システムの構築

(文責 橘 一也)

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。

<2021年の主な活動履歴>

2021年 1 月～ 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

2021年 4 月

新US装置への遠隔監視装置接続調整

*2021年には補助金等で新規のUS装置購入が複数なされた。次年にかけ、これらの機器リスト整理を行う予定である。

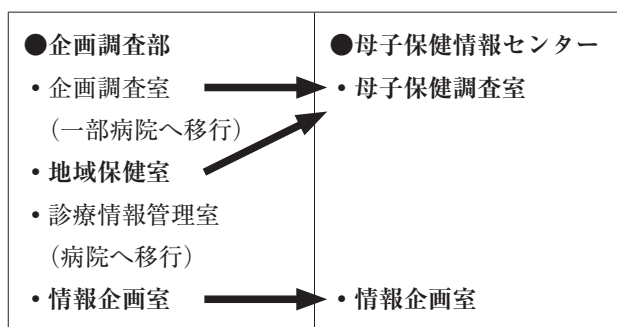
（文責 西川正則）

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

センター開設以来の組織であった企画調査部は、「母子保健の技術的中核」となり「大阪府の母子保健の推進」を図るために設置された。「企画調査室」「地域保健室」「診療情報管理室」「情報企画室」の4室から構成されていたが、2014年4月に組織改正が行われた。その結果、企画調査室の一部（臨床研究支援に関すること）と診療情報管理室は病院部門に移行され、「母子保健調査室」「情報企画室」から成る、母子保健情報センターとなった。



組織規程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。

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、2017年度からは総長が兼務している。母子保健調査室長には常勤医師1、常勤保健師2名（大阪府予算による）、情報企画室には常勤事務職員3名（電子工学）が配置されている。更に、兼務職員が事務職2名（総括マネージャー・再雇用職員）、そのほか勤務形態が多様の非常勤職員が配置され、業務を遂行した。

それぞれの詳細な活動は、次頁以降の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、2021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・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、新型コロナウイルス対策を実施しながら、国内外からの研修生を受け入れた。また、E-ラーニングによる研修の運営管理を新規に開始した。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、寝屋川市、吹田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、2021年5月に総合診療情報システムの更新を行い、大きな障害なくシステムを稼働させた。その後も引き続き、安定運用に努めている。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（南大阪MOCOネット）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。さらに、WEB会議システムを導入し、打合せや研修会のWEB開催の支援を行った。

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）（2021年は室堂セミナーの実施なし） ・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（2021年度：海外からの研究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

母子保健調査室

2014年度の組織改正により、母子保健調査室は、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部署となった。常勤職員は医師1名、大阪府より派遣の保健師2名、兼務事務職員2名（総括マネージャー、再雇用職員）である。また、非常勤職員の保健師・事務職員、図書室には3名の非常勤司書が在籍する。さらに、後述する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」に非常勤職員として保健師・助産師が、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に非常勤職員が勤務している。

調査室全体で、3つの委託事業：（1）2011年10月から大阪府委託事業として「にんしんSOS」、（2）2020年4月から大阪府委託事業「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」、（3）2011年1月から環境省委託事業の「エコチル調査」を実施している。

1. 母子保健活動とそれにかかわる情報発信・多機関連携

1. 保健師活動

（1）センター利用者の保健相談と地域保健機関との連携支援

母子医療センター出生児及び新生児科入院児の保護者（新生児）、及び小児医療で高度医療を受けた児の保護者（小児医療）、社会的ハイリスク妊婦（母性）に対して、地域保健機関への連携と予防医学・公衆衛生看護の立場からの保健指導を行うため、保健師による面接・相談を実施した。2021年の面接による保健相談数は918件、うち初回保健相談は733件、継続保健相談は185件であった（表1）。入院中に実施する病棟面接で最も多いのは母性の332件で、その次に多いのは新生児の208件であった。次に、外来面接で最も多いのは母性の106件で、次点は小児医療の59件であった。外来面接のうち半数以上が継続面接であった。

初回と継続及び病棟と外来を合計した母性の面接は438件で、面接総数（918件）に占める母性患者の割合が多い状況が継続していた。

退院後の支援が必要な事例については適切な支援が速やかに実施されるよう地域保健機関に家庭訪問依頼等の情報提供を行った（表2）。情報提供にあたっては、当

初「家庭訪問依頼書/報告書」を使用していたが、2021年1月下旬からは「要養育支援情報提供書」を使用した。大阪府内市町村への訪問依頼件数は499件、府外は65件、合計564件であった。堺市、大阪市、和泉市への依頼が多かった。

（2）病院内外の連携業務及びカンファレンス

院内連携業務2,666件のうち、最も多い連携先は母性で、なかでも助産師・看護師が多かった。小児医療では、看護師だけでなく、患者支援センターMSWとの連携業務も多かった。（表3）。院外では、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ており、年間で2334件の連携業務を実施した。最も多い連携先は市町村保健センター（2,104件）であるが、在宅高度医療児の支援の場合は保健所（186件）と連携を密にとった（表4）。また、カンファレンスでは、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、援助方針の協議等を行っており、地域（院外）カンファレンスに52回、院内カンファレンスに56回の計108回参加した（表5）。

（3）発達外来での保健相談

発達外来に通院する児とその保護者に対して、公衆衛生看護の立場からの育児支援を目的とした保健師面接・相談を実施してきた。当初は新生児科入院歴のある低出生出生児及びハイリスク児とその保護者を対象としていたが、現在では小児循環器科や小児外科における手術を受けた児も対象としている。年報における実施件数報告が今回初めてであるため過去年の実施件数についても報告する（表6）。2021年は732件の面接を実施し、内訳は新生児科503件、小児循環器科132件、小児外科97件であった。

2. 地域保健機関に対する支援及び情報発信

（1）地域保健機関における母子保健活動推進のための技術的支援

母子保健の水準向上に寄与すべく、地域保健機関に対し事例の相談対応や、事例検討会におけるスーパーバイズなど、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た（表7）。2019年からはこれまでの母

子保健研修の内容に加え、新たに「健やか親子21（第2次）」研修を実施した。2021年は、県型保健所を対象に母子保健事業検討会ワーキング会議を実施し、その中で「健やか親子21（第2次）」についても取り扱った。

（2）母子保健情報センター報告書の発行

母子保健情報センターの前身である企画調査部は、病院開設当初の1981年に設置された。大阪府の母子保健推進のため、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を実施するほか、地域の関連機関と連携し、院内の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、2016年度からは母子保健情報センター報告書を作成した。2017年度報告書では「健やか親子21の推進」に向けたデータ整備、2018年度報告書では、母性部門を中心とした社会的ハイリスク妊婦支援のとりくみと、大阪府委託事業である「にんしんSOS」、2019年度報告書では、地域診療情報連携システムである「南大阪MOCOネット」、2020年度報告書は、院内における新型コロナウイルス感染症対応についての特集を準備中である。

3. WHO協力センター活動及び情報発信

WHO協力センター（WHO Collaborating Centre for Maternal and Child Health）は、1991年7月11日に指定を受け、現在においてもわが国で唯一の母子保健分野における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、承認された。2021年2月—2025年2月の期間に実施すべきTerm of Reference（業務内容）（日本語仮訳）は、以下の通りである。

- TOR 1 WHOの提唱する早期必須新生児ケア（EENC）の実施評価を支援すること
- TOR 2 国際基準のカンガルー・マザー・ケア（KMC）を継続的に実施すること
- TOR 3 施設内での出産に際する軽蔑や虐待を防止・排除に関するWHOの活動と研究を支援すること

4. 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」を実施している。助産師や保健師から成る相談員10名のうち原則2名が従事し、週6日（平日5日＋日曜日）稼働した。相談対応以外に、相談員相互の情報交換やケース検討のため1か月に1回連絡会を行った。また、質の向上のため、自主研修や定期研修を行った。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ため、2018年4月より委託事業運営委員会を設置し、年に1回委員会を開催した。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隔月で行った。2021年度（速報値）の電話相談実件数は481件、メールは922件、電話相談延件数は559件、メール1,721件、関係機関への連絡延件数は電話51件、メール87件であった。府内からの相談は48.8%、府外からの相談は51.2%であり、例年よりも府内の占める割合が大きかった。啓発活動として、12月に府立高校136校に、「にんしんSOS」ステッカー・チラシ（A4サイズ）を送付した。

（2）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。2021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・分析を行った。また、高槻病院と協同して研修会「虐待を鑑別に入れた小児東部外傷について」（参加者：58名）「BEAMSプログラムstage 1」（参加者：79名）を開催した。

(3) 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。調査予定期間は2011年から2026年で、妊娠期から子どもが13歳になるまで調査を実施するものである。大阪ユニットセンターでは和泉市、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、ベースラインで8,043件（全国103,102件）、2021年3月29日時点で子ども7,629件、母親（延べ）7,520件の参加が得られた。

当センターでは、全数に行う調査に加え、約5%を行う詳細調査（環境測定等調査、児の医学的検査や精神発達検査）を2014年12月から実施している。2021年度は、373人を対象に8歳医学的検査を開始したが、新型コロナウイルス感染症拡大により調査を中止していた期間があったため、実施数は102件であった。なお、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た。

主に大阪大学が分担している学童期検査（小学2年生）では、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ている。2019年度より実施しており、2021年度は3年目で7月3日から2022年1月9日に行った。対象となる子どもは2,245人で914人が参加し、参加率は40.7%であった。また、コアセンターが全体調査として実施している乳歯調査について、当センターでは、各種媒体を利用した調査協力の呼びかけ、協力可否についての登録作業、乳歯回収キットの発送を行った。2022年3月末時点までに4,378件の登録作業を行いそのうち3,050件を「協力する」に登録した。

その他の活動として、2021年9月30日及び2022年3月17日にエコチル調査地域運営協議会を開催し、エコチル調査の進捗状況、調査分析結果等を報告した。11月28日には10周年記念事業「たこチル感謝祭」を浪切ホールで開催し、応募者多数のため抽選の上95組309名人が参加した。

また、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、院内の医師から協力を得て「子どもの夏バテ」、「HPVワクチン再開！」記事を配信した。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～2021年までに公表された19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」134枚（2022年2月末日）を掲載した。

Ⅱ. 研修・教育等

研修・実地修練受け入れ

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た。今年は11人の初期研修医（大阪大学医学部附属病院・大手前病院）、13人の実地修練生、6人の研修研究員（研究所）、95人の臨床実習生（大阪大学医学部・近畿大学医学部・兵庫医科大学）、1,204人の受託実習生、44人の見学者を受け入れた。

・業務受託による研修

JICA関西から2020年課題別研修「周産期・新生児保健医療」にかかる業務を受託し、2月5日から2月26日まで9カ国11名（ブルンジ1名、カンボジア1名、コートジボワール2名、フィリピン2名、フィジー1名、タジキスタン1名、ブータン1名、ギニアビサウ1名、タンザニア1名）の研修員を受け入れた。

・センター内職員向け研修の推進

各種院内職員を対象としたセミナーの事務を行っている。また、2021年度からはE-learningによる研修の運営管理を行った。

・府民公開講座

第12回きッズセミナー「未来のきみへー病院のお仕事2021ー」（8月の6日間）、第17回光明池セミナー「小児循環器疾患」（11月13日（土））を開催した。きッズセミナーは204名、光明池セミナーは74名の参加があった。一般向けのセミナーである室堂セミナー（3月）は新型コロナウイルス感染症拡大のため中止した。

・創立記念事業として、大阪母子医療センター40周年記念誌を発行した（2021年10月24日）。

・センターの活動をまとめたデータブックであるセンター年報（2020年第39号）を発行した。

・センターの研究成果などをまとめた医学雑誌第37巻第1・2号（2021年10月30日、2022年3月31日）を発行した。

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。

- ・電子カルテの更新に伴い、図書システムが「iLisWingV4」にアップデートされた。
- ・蔵書点検：10月に2F和雑誌・洋雑誌の棚卸を実施し、不明資料の発見や所蔵データの修正を行い、より正確な実態把握ができた。

<蔵書数>

和書	5,450冊
洋書	1,721冊
和雑誌	19,259冊
洋雑誌	35,619冊

<貸出状況>

貸出冊数	369冊
貸出人数	202人

<文献複写>

- ・センター職員から外部機関への文献依頼 368件
- ・センター図書室への外部機関からの文献依頼 421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	9,199
メディカルオンライン	12,062
LWW電子ジャーナル	2,499
Springer Link Hospital Edition	12,025
UpToDate	2,433
ClinicalKey	8,141
MEDLINE Complete	4,303
Full Text Finder（リンクリゾルバ）	3,645

②親と子のとしょかん（稼働日：288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、昨年に引き続き本年も巡回は休止となった。

- ・人気の「アンパンマン」シリーズの別置スペースとして、木製コーナーシェルフを導入し、より利用しやすくなった。
- ・親と子のとしょかん便り「モコっと通信」を月1回刊行し、定期的に親と子のとしょかんの催しやテーマ展示の案内を行った。
- ・蔵書点検：6月に児童書をはじめDVD資料の棚卸を実施し、不明資料の発見や所蔵データの修正を行い、書架の整理・点検を行った。

<蔵書数>

貸出冊数	11,077冊
貸出人数	2,493人

<貸出状況>

児童書	6,895冊
大人用図書	917冊
DVD	508本

<移動図書館>

巡回日数	0日
貸出冊数	0冊
貸出人数	0人

(文責 馬場幸子)

表1. 面接による保健相談件数（2021年）

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新 生 児	191	17	208
	小児医療	152	28	180
	母 性	278	54	332
	そ の 他	2	6	8
外来面接	新 生 児	4	11	15
	小児医療	40	19	59
	母 性	61	45	106
	そ の 他	5	5	10
総 計		733	185	918

(保健師業務システム：面談日報データより作成)

表2. 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※（2021年）

大阪府内保健所・市町村／都府県			家庭訪問依頼数	訪問報告書受理数※
大阪府	保健所	池 田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		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%)
		守 口	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		四 條 畷	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		八 尾	0 (0.0%)	3 (0.6%)
		藤 井 寺	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		富 田 林	4 (0.7%)	4 (0.9%)
		和 泉	6 (1.1%)	7 (1.5%)
	市保健所	岸 和 田	4 (0.7%)	1 (0.2%)
		泉 佐 野	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		大 阪 市 保 健 所	47 (8.3%)	44 (9.5%)
		堺 保 健 所	202 (35.6%)	171 (36.9%)
		高 槻 市 保 健 所	2 (0.4%)	2 (0.4%)
		東 大 阪 市 保 健 所	8 (1.4%)	7 (1.5%)
		豊 中 市 保 健 所	3 (0.5%)	3 (0.6%)
		枚 方 市 保 健 所	4 (0.7%)	0 (0.0%)
	府市保健センター	豊 能 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		箕 面 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		能 勢 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		吹 田 市	2 (0.4%)	1 (0.2%)
		摂 津 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		茨 木 市	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		島 本 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		寝 屋 川 市	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		守 口 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		門 真 市	2 (0.4%)	1 (0.2%)
大阪府	市保健センター	四 條 畷 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		交 野 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		大 東 市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		八 尾 市	6 (1.1%)	2 (0.4%)
		柏 原 市	2 (0.4%)	2 (0.4%)
		松 原 市	12 (2.1%)	11 (2.4%)
		羽 曳 野 市	9 (1.6%)	3 (0.6%)
		藤 井 寺 市	7 (1.2%)	7 (1.5%)
		大 阪 狭 山 市	13 (2.3%)	11 (2.4%)
		富 田 林 市	8 (1.4%)	7 (1.5%)
大阪府	市保健センター	河 内 長 野 市	9 (1.6%)	9 (1.9%)

大阪府内保健所・市町村／都府県			家庭訪問依頼数	訪問報告書受理数※
大阪府	市保健センター	河 南 町	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		太 子 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		千 早 赤 阪 村	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		和 泉 市	56 (9.9%)	44 (9.5%)
		泉 大 津 市	8 (1.4%)	8 (1.7%)
		高 石 市	14 (2.5%)	10 (2.2%)
		忠 岡 町	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		岸 和 田 市	34 (6.0%)	28 (6.0%)
		貝 塚 市	10 (1.8%)	8 (1.7%)
		泉 佐 野 市	12 (2.1%)	8 (1.7%)
		熊 取 町	5 (0.9%)	5 (1.1%)
		田 尻 町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		泉 南 市	2 (0.4%)	2 (0.4%)
阪 南 市	1 (0.2%)	2 (0.4%)		
岬 町	1 (0.2%)	1 (0.2%)		
大阪府合計			499 (88.0%)	416 (89.8%)
他 都 府 県	市 県	北 海 道	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		宮 城 県	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		茨 城 県	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		東 京 都	6 (1.1%)	2 (0.4%)
		神 奈 川 県	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		岐 阜 県	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		福 井 県	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		三 重 県	3 (0.5%)	3 (0.6%)
		滋 賀 県	5 (0.9%)	3 (0.6%)
		京 都 府	1 (0.2%)	1 (0.2%)
		奈 良 県	7 (1.2%)	7 (1.5%)
		和 歌 山 県	12 (2.1%)	9 (1.9%)
		兵 庫 県	17 (3.0%)	15 (3.2%)
		徳 島 県	2 (0.4%)	1 (0.2%)
		愛 媛 県	2 (0.4%)	2 (0.4%)
		福 岡 県	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		佐 賀 県	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		鹿 児 島 県	1 (0.2%)	0 (0.0%)
		沖 縄 県	1 (0.2%)	1 (0.2%)
他都府県合計			65 (11.5%)	47 (10.2%)
総 計			564 (99.5%)	463 (100.0%)

※前年分の返却を含む

表3. 院内連携業務（2021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	21	421	28	47	0	1	518
小 児 医 療	50	449	206	26	0	22	753
母 性	11	1,142	142	0	0	3	1,298
そ の 他	10	44	41	0	0	2	97
総 計	92	2,056	417	73	0	28	2,666

(保健師業務システム：面談日報データより作成)

表4. 院外連携業務（2021年）

相談対象	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	福祉課	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	82	1,483	0	0	12	2	0	1	0	0	0	3	1,583
電話受信	103	612	0	1	18	0	0	0	0	0	0	5	739
文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
面談	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12
総計	186	2,104	0	1	30	2	0	1	0	0	1	9	2,334

表5. カンファレンス（2021年）

カンファレンス対象区分			院 内										関 係 機 関														小 計	総 計
			産科医師	母性内科医師	新生児科医師	小児医療部門医師	看護師	MSW	心理士	PT	保健師	院内職員その他	小計	保健所	市町村保健センター	他医療機関	児童相談所	家児相	市町村福祉課	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	関係機関その他			
区分	カンファレンス内容	回数																										
院外	在宅看護への支援	18	0	0	4	21	41	19	11	0	18	2	116	10	10	26	2	2	3	1	0	0	2	1	39	96	212	
	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	27	3	2	7	8	82	30	0	0	28	0	160	0	34	0	41	47	3	0	0	0	0	0	7	132	292	
	多問題を抱える	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		
	被虐待児及び疑い	6	0	0	0	9	20	7	1	0	6	0	43	0	5	0	4	10	0	1	0	0	5	1	13	39	82	
	その他	1	1	0	0	0	5	2	0	0	1	0	9	0	2	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	7	16	
	小計	52	4	2	11	38	148	58	12	0	53	2	328	10	51	26	49	62	6	2	0	0	7	2	59	274	602	
院内	在宅看護への支援	36	0	0	25	49	102	34	25	1	35	6	277													0	277	
	障害受容困難	1	0	0	0	3	1	0	1	0	1	0	6													0	6	
	育児能力、体制の不備	4	0	0	2	2	10	4	0	0	4	0	22													0	22	
	多問題を抱える	2	0	0	0	4	10	2	0	0	2	0	18													0	18	
	被虐待児及び疑い	13	0	0	0	27	29	15	2	0	12	1	86													0	86	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													0	0	
	小計	56	0	0	27	85	152	55	28	1	54	7	409													0	409	
総 計		108	4	2	38	123	300	113	40	1	107	9	737	10	51	26	49	62	6	2	0	0	7	2	59	274	1,011	

表6. 発達外来での保健相談

	新生児科	循環器科	小児外科	合計
2016	536		44	580
2017	510	75	18	603
2018	507	105	72	684
2019	520	124	88	732
2020	470	148	80	698
2021	503	132	97	732

表7. 母子保健関連実習・研修（2021年）

分別	依頼内容	機関対象	人数	日時	対応
実習	発達外来保健師面談見学	初期研修医師	2	4月～11月	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	16	7月19日	母子保健調査室（保健師）
実習	助産学実習（対面）	甲南女子大学 助産師学生	4	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（オンライン）	母子医療センター看護師	16	9月13日	母子保健調査室（保健師）
研修	保健師母子研修（オンライン）	府保健所・市町村母子担当保健師等	113 114 53	11月11日 11月18日 2月3日	母子保健調査室（保健師）
研修	退院調整看護師会研修（オンライン）	母子医療センター看護師	50	4月～6月	母子保健調査室（保健師）
研修	母子保健コーディネーター育成研修（オンライン）	府保健所・市町村母子保健に従事する保健師等	65	12月10日	母子保健調査室（保健師）

情 報 企 画 室

1. 2021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、今年5月にそのシステムの更新を行い、円滑に稼働を開始することが出来た。またその後も、安定的な運用ができています。

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。情報企画室は、現場職員や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736件（前年660件）と、11.5%増加した。電子カルテシステムが更新されたことにより、依頼が増加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9,993件（前年9,537件）と、4.8%増加した。これは、電子カルテシステム更新にともない操作方法などについて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3のインターネットシステム関連業務対応件数は、2,015件（前年2,159件）と、6.7%減少した。これは、前年度から導入されたWeb会議について、その利用も慣れ、インターネットの利用が進んでいるためと思われる。インターネット環境については、無線アクセスポイントを充実させ、全館での無線LAN利用を進めたことにより、医局などを含め、ノートパソコンや、タブレット端末などで、インターネットを利用できる環境が整えられている。

従来のソフト保守作業等としては、主に以下を実施した。

【主なソフト保守等項目】

- 血漿分画製剤の運用変更に伴い、アルブミン製剤オーダー発行時にメッセージを表示
- 手術申込一覧の希望手術室（実施場所）の名称変更
- 在宅支援病床終了時の評価テンプレートの作成

- 輸血認証ツールでの患者確認方法順守の徹底（ネームバンドのバーコードを用いて確認）
- 電子カルテ端末機の新規設置（レジデントルーム、5西カンファレンス室、医療安全管理室）

2. 2021年の活動

【診療情報システム（電子カルテ）】

2021年5月に、第7期総合診療情報システムの稼働を開始させた。また、その後も安定稼働させている。

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（2021年）も、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、昨年新たに導入したWeb会議システムの運用支援も行った。

インターネット環境に関わる作業である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、職員に広く利用していただくようにし、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 (2021.1~2021.12)

所属科名	依頼件数	実施件数				
		内訳 (X: 人日)				
		件 数	X<2	2≤X<5	5≤X<10	10≤X
【病院】						
産 科	41	41	41	0	0	0
新 生 児 科	32	32	32	0	0	0
母 性 内 科	7	7	7	0	0	0
総 合 小 児 科	3	3	3	0	0	0
消化器・内分泌科	55	55	55	0	0	0
腎・代謝科	5	5	5	0	0	0
血液・腫瘍科	10	10	10	0	0	0
小児神経科	22	22	22	0	0	0
子どものこころの診療科	2	2	2	0	0	0
遺伝診療科	1	1	1	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	12	12	12	0	0	0
小児循環器科	77	77	77	0	0	0
心臓血管外科	20	20	20	0	0	0
小児外科	58	58	58	0	0	0
脳神経外科	11	11	11	0	0	0
泌尿器科	11	11	11	0	0	0
整形外科	5	5	5	0	0	0
眼 科	33	33	33	0	0	0
耳鼻咽喉科	7	7	7	0	0	0
形成外科	8	8	8	0	0	0
口腔外科	13	13	13	0	0	0
麻 酔 科	34	34	34	0	0	0
集中治療科	24	24	24	0	0	0
放射線科・放射線部門	23	23	23	0	0	0
看 護 部	40	40	40	0	0	0
病理診断科	7	7	7	0	0	0
薬 局	17	17	17	0	0	0
患者支援センター	6	6	6	0	0	0
M E セ ン タ ー	1	1	1	0	0	0
医療安全管理室	13	13	13	0	0	0
感染管理室	0	0	0	0	0	0
栄養管理室	12	12	12	0	0	0
診療情報管理室	28	28	28	0	0	0
臨床検査部門	11	11	11	0	0	0
リハ・育療支援部門	0	0	0	0	0	0
そ の 他	5	5	5	0	0	0
(小 計)	654	654	654	0	0	0
【事務局】						
総 務・人 事 G	5	5	5	0	0	0
経 営 企 画 G	29	29	29	0	0	0
施 設 保 全 G	0	0	0	0	0	0
医 事 G	45	45	45	0	0	0
(小 計)	79	79	79	0	0	0
【母子保健情報センター】						
母 子 保 健 調 査 室	0	0	0	0	0	0
図 書 室	0	0	0	0	0	0
情 報 企 画 室	1	1	1	0	0	0
エ コ チ ル 調 査 室	0	0	0	0	0	0
(小 計)	1	1	1	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	0	0	0	0	0	0
骨発育疾患研究部門	2	2	2	0	0	0
(小 計)	2	2	2	0	0	0
合 計	736	736	736	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】(2021.1~2021.12)

所 属	2021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	144	123	198	211	210	172	121	124	144	125	136	127	1,835
母 子 保 健 調 査 室	109	96	99	141	107	89	117	100	67	72	78	83	1,158
病院管理部門・医局	189	144	252	337	306	223	158	200	193	191	149	175	2,517
小 児 外 来	37	35	52	55	83	56	40	53	39	27	24	23	524
母 性 外 来	17	11	12	18	41	20	25	16	15	11	8	6	200
母 性 東 棟	19	30	29	23	28	44	46	8	14	20	16	27	304
母 性 西 棟	14	18	15	19	31	24	16	13	11	11	18	15	205
分 娩 部	7	11	15	25	23	26	17	19	12	26	22	21	224
I C U	20	36	21	38	50	33	21	12	15	7	14	12	279
手 術 室	16	20	15	25	36	34	14	16	20	16	18	14	244
新 生 児 棟	19	13	17	41	40	46	38	23	26	19	18	22	322
1 階 東 棟	2	1	4	12	8	7	2	4	3	1	3	6	53
2 階 東 棟	9	8	9	9	11	13	13	7	3	5	6	4	97
3 階 東 棟	15	12	6	12	18	9	10	13	2	3	5	5	110
3 階 西 棟	5	4	11	9	28	14	9	15	15	10	17	8	145
4 階 東 棟	13	6	17	22	13	12	7	11	11	9	5	5	131
4 階 西 棟	10	5	5	8	21	9	7	2	9	7	7	5	95
5 階 東 棟	14	11	12	13	28	7	11	9	6	15	8	9	143
5 階 西 棟	19	10	23	14	23	12	11	14	8	3	6	11	154
検 査 科	18	12	32	33	60	21	23	6	12	25	18	16	276
放 射 線 科	7	5	7	14	18	18	6	4	2	8	6	6	101
薬 局	48	39	73	56	58	57	34	45	47	35	49	55	596
中央滅菌材料室	2	6	3	4	8	1	2	1	5	1	3	1	37
研 究 所	4	14	5	7	4	7	9	7	10	4	8	7	86
そ の 他	29	15	21	21	21	6	6	5	12	8	5	8	157
合 計	786	685	953	1,167	1,274	960	763	727	701	659	647	671	9,993

表3. インターネットシステム関連業務対応件数 (2021.1~2021.12)

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	77	76	59	73	61	51	51	46	36	33	31	29	623
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	67	25	69	86	16	32	40	20	30	28	30	24	467
通 信 環 境 設 定 対 応	0	3	0	0	0	3	2	2	0	0	0	0	10
ウ イ ル ス 対 応	5	2	2	1	2	3	2	0	0	0	4	5	26
ハ ー ド 対 応	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	56	58	74	217	91	96	89	57	52	25	30	34	879
インターネットサーバ対応	0	0	0	1	2	0	0	0	3	0	1	0	7
合 計	206	164	204	379	172	185	184	125	122	86	96	92	2,015

表4-1-1. 総合診療情報システムオーダ処理件数（2021.1～2021.4）

オ ー ダ 内 容	2021年				合計
	1月	2月	3月	4月	
指導料	3,462	3,328	4,087	3,429	14,306
服薬指導実施時コスト	424	373	560	474	1,831
病名	3,952	4,060	4,910	4,510	17,432
D P C	4,043	3,496	4,937	3,931	16,407
入院	1,833	1,575	2,067	1,837	7,312
退院	1,707	1,645	2,052	1,898	7,302
転科	32	37	32	37	138
転棟	326	256	262	279	1,123
転室・転床	876	776	932	943	3,527
外泊・外出	227	226	319	300	1,072
帰院	242	233	322	305	1,102
入院申込	2,046	1,771	2,373	2,196	8,386
担当変更	918	840	1,074	939	3,771
退院許可	1,712	1,661	2,077	1,903	7,353
転棟申込	0	0	0	0	0
食事オーダー	4,627	4,402	5,111	4,536	18,676
食体検査	11,435	10,261	13,235	12,049	46,980
一般細菌検査	1,152	980	1,119	1,239	4,490
抗酸菌検査	1	1	1	1	4
輸血検査	805	669	815	796	3,085
解剖検査	0	2	0	0	2
病理診断	87	80	95	84	346
細胞診	19	15	14	12	60
細胞診（婦人科）	55	53	74	71	253
薬剤血中濃度	320	293	327	324	1,264
解剖検査(死産時)	7	5	2	3	17
胎盤検査	125	134	173	150	582
染色体検査	7	7	4	5	23
迅速検査結果加算	1,258	1,146	1,741	1,229	5,374
一般検査	10,884	9,731	12,268	11,363	44,246
一般細菌歴	1,033	895	1,002	1,091	4,021
血液/輸血関連検査報告書	1,112	978	1,161	1,143	4,394
病理解剖記録	1	9	14	4	28
病理組織	91	65	89	83	328
細胞診	70	67	89	83	309
胎盤組織	142	135	169	138	584
一般撮影	1,359	1,323	2,034	1,372	6,088
ポータブル	1,062	934	1,015	1,106	4,117
透視・造影検査	84	76	95	80	335
C T 検査	320	240	376	280	1,216
M R 検査	231	213	286	238	968
R I 検査	72	68	77	37	254
骨密度測定	58	47	82	39	226
血管撮影	58	31	61	66	216
超音波	292	301	415	306	1,314
放射線治療申込	5	0	6	3	14
画像持出・取込	157	189	203	165	714
画像診断依頼	3	5	4	7	19
菌科撮影	4	2	5	2	13
術中透視	31	29	41	36	137
放射線治療	38	57	29	61	185
(実)一般撮影	2,069	1,934	2,570	2,134	8,707
(実)透視・造影検査	95	91	109	76	371
(実)C T 検査	297	261	336	253	1,147
(実)M R 検査	198	165	219	179	761
(実)R I 検査	32	36	36	21	125
(実)骨密度測定	49	37	64	32	182
(実)血管撮影	46	18	52	55	171
(実)超音波	241	254	334	240	1,069
(実)放射線治療	39	58	30	65	192
(実)画像持出・取込	154	182	203	166	705
(実)画像診断依頼	0	0	1	6	7
(実)菌科撮影	3	2	5	2	12
(実)術中透視	63	50	86	65	264
放射線レポート	400	364	509	402	1,675
放射線撮画像	2,930	2,721	3,612	2,912	12,175
内視鏡検査	26	28	28	21	103
内視鏡検査レポート	41	40	38	28	147
院内処方	482	404	582	459	1,927
院外処方	4,304	4,123	5,330	4,489	18,246
入院普通処方	2,665	2,375	2,887	2,827	10,754
退院処方	634	664	826	723	2,847
入院至急処方	1,288	1,098	1,224	1,260	4,870
済処	14	7	16	23	60
外泊処	13	20	24	20	77
在宅配処	8	14	11	14	47
入院済処	210	203	275	230	918
検査処	91	81	97	102	371
次回検査処	179	172	241	218	810
外来治療処	4	6	5	9	24
入院検査処	13	8	14	7	42
入院次回検査処	34	27	31	33	125
服用中断再開指示	617	435	429	610	2,091
服用中止指示	174	162	132	116	584
飲み切り終了指示	10	3	7	2	22
服用中止変更	10	3	7	2	22
持参薬報告	105	113	195	173	586
持参薬処方	100	106	153	134	493
服薬指導レポート	467	415	633	579	2,094
予約注射	501	512	526	541	2,080
入院一般注射	18,763	14,513	20,319	18,721	72,316
当日注射	357	337	423	472	1,589
入院臨時注射	9,816	6,652	8,172	8,533	33,173
実施済注射	371	314	330	116	1,131

表4-1-2. 総合診療情報システムオーダ処理件数（2021.1～2021.4）

オーダ内容	2021年				合 計
	1月	2月	3月	4月	
特殊予約注射	227	205	245	236	913
重症ストック注射	7,718	6,474	6,501	7,314	28,007
抗がん剤注射	109	162	151	130	552
実 施 確 認	17	29	30	21	97
点滴速度変更	185	119	205	208	717
血糖・インスリン注射	688	648	2,183	1,429	4,948
払 出 注 射	1,772	1,343	1,777	1,661	6,553
心 電 図	422	421	553	492	1,888
トレッドミル負荷心電図	11	8	16	10	45
脳 エ コ ー	142	151	202	176	671
心 電 図（自科検査）	419	395	554	473	1,841
心エコー（自科検査）	50	52	53	48	203
胎 児 心 エ コ ー	285	237	265	326	1,113
呼 吸 機 コ ー	37	26	36	36	135
呼 吸 機 能	25	34	36	31	126
産 科 エ コ ー	1,658	1,590	1,847	1,813	6,908
産科スクリーニングエコー	359	358	382	433	1,532
各科エコー（自科検査）	737	621	870	779	3,007
ホルター心電図	24	21	39	19	103
電 気 生 理 検 査	11	7	9	19	46
ABR（耳鼻科）	35	52	31	38	156
脳波（自科検査）	9	4	1	7	21
（実）心 電 図	355	338	462	387	1,542
（実）トレッドミル負荷心電図	11	7	14	10	42
（実）脳 波	124	121	162	151	558
（実）心 エ コ ー	229	229	323	259	1,040
（実）心電図（自科検査）	50	56	54	49	209
（実）心エコー（自科検査）	288	241	268	331	1,128
（実）胎 児 心 エ コ ー	27	15	29	23	94
（実）呼 吸 機 能	22	23	31	27	103
（実）産 科 エ コ ー	1,665	1,594	1,847	1,824	6,930
（実）産科スクリーニングエコー	285	272	295	337	1,189
（実）各科エコー（自科検査）	739	628	876	784	3,027
（実）ホルター心電図	23	19	33	16	91
（実）電 気 生 理 検 査	11	7	9	19	46
（実）脳波（自科検査）	9	4	1	7	21
生 理 検 査 レ ポ ー ト	1,555	1,484	1,952	1,732	6,723
生 理 画 像	2,994	2,772	3,382	3,180	12,328
同 意 書	4,014	3,307	4,372	4,193	15,886
入 院 診 療 計 画 書	1,910	1,684	2,183	2,107	7,884
退 院 療 養 計 画 書	493	462	656	596	2,207
説 明 書	3,242	2,973	3,847	3,423	13,485
看 護 記 録	554	498	682	667	2,401
手 術 記 録	88	54	88	61	291
そ の 他	1,722	1,715	2,234	1,974	7,645
診 療 情 報 提 供 書	1,709	1,888	2,827	2,182	8,606
実 施 記 録	141	125	177	166	609
診 療 カ レ ン ダ	5,204	4,926	6,274	5,339	21,743
妊 婦 健 診 チ ャ ー ト	7,372	7,114	8,252	7,894	30,632
記 録	2,576	2,218	2,781	2,630	10,205
分 娩 記 録	707	647	972	1,170	3,496
検 査 技 師 記 録	6	6	18	16	46
薬 剤 師 記 録	701	649	929	839	3,118
保 健 師 記 録	330	400	504	477	1,711
心 理 士 記 録	1,224	1,184	1,496	1,337	5,241
ケ ー ス ワ ー カ ー 記 録	741	754	1,025	866	3,386
S T 記 録	814	719	987	781	3,301
視 能 訓 練 士 記 録	218	234	274	222	948
歯 科 衛 生 士 記 録	20	8	20	5	53
管 理 栄 養 士 記 録	910	652	916	763	3,241
C R C 記 録	19	18	18	9	64
H P S 記 録	607	505	719	654	2,485
P T 記 録	914	760	980	916	3,570
O T 記 録	752	649	662	691	2,754
ブ ロ グ レ ス ノ ー ト	99,960	93,150	118,610	106,871	418,591
検 歴 貼 付 け	4,525	4,164	5,450	4,422	18,561
眼 科 レ ポ ー ト	2,533	2,449	3,160	2,297	10,439
退 院 時 サ マ リ	2,968	2,921	3,799	3,828	13,516
科 別 サ マ リ	91	49	66	48	254
外 来 初 診 時 ノ ー ト	307	336	394	400	1,437
診 察 済 記 録 オ ー ダ	1,276	1,225	1,572	1,124	5,197
レ ポ ー ト エ デ ィ タ	512	522	557	525	2,116
テ ン プ レ ー ト	531	530	564	542	2,167
時 間 外 診 察 記 録	455	388	486	376	1,705
休 薬 完 了	3	13	9	8	33
バ ス 評 価	387	350	431	424	1,592
アウトカムアセスメント	7,113	6,874	8,692	7,411	30,090
適 応 除 外 基 準	606	545	739	619	2,509
終 了 基 準	433	403	535	427	1,798
バ ス メ モ	145	113	145	145	548
看 護 メ モ	139	166	128	236	669
看 護：日 常 生 活 ケ ア	2,165	1,815	2,345	2,072	8,397
看 護：家 族 支 援	207	172	224	205	808
看 護：指 導・教 育	932	838	1,054	965	3,789
看 護：組 織 問 調 整	1,011	917	1,206	1,068	4,202
看 護：機 器 等 の 装 着 に 伴 う ケ ア	425	470	496	500	1,891
看 護：そ の 他	1,037	822	1,139	1,082	4,080
看 護：妊 産 婦 婦 の ケ ア	1,105	1,057	1,289	1,178	4,629
看 護：ハイスpek妊産婦婦のケア	325	304	372	358	1,359
看 護：医 療 依 存 度 が 高 い 在 宅 ケ ア	25	11	15	20	71
看 護：在 宅 療 養 体 制 確 立 支 援	3	4	12	5	24
看 護：安 全・安 心 を 確 保 す る た め の 支 援	55	69	62	52	238
看 護 ア セ ス メ ン ト シ ー ト	2,590	2,415	2,996	2,692	10,693
看 護 記 録	33,114	30,205	35,602	32,188	131,109

表4-1-3. 総合診療情報システムオーダ処理件数（2021.1～2021.4）

オーダ内容	2021年				合 計
	1月	2月	3月	4月	
実 施 記 録	86,978	74,032	90,132	84,712	335,854
S O A P & フォーカス	31,703	28,121	32,045	29,388	121,257
看 護 計 画	3,343	2,997	3,467	3,298	13,105
中 間 サ マ リ	78	116	124	87	405
退 院・転 院 サ マ リ	761	748	1,090	913	3,512
助 産 記 録 1	1,132	1,114	1,326	1,143	4,715
助 産 記 録 2	90	37	95	67	289
一般外来処置（指示）	494	520	618	519	2,151
一般外来処置（実施済）	1,399	1,351	1,722	1,439	5,911
入 院 処 置	950	804	1,044	910	3,708
入 院 処 置（実施済）	896	819	1,076	846	3,637
コ ス ト 伝 票	2,610	2,454	3,049	2,771	10,884
コスト伝票（指示簿）	27,232	24,837	27,903	27,428	107,400
歯科処置（外来）	1,344	1,260	1,824	1,385	5,813
歯 周 チ ャ ー ト	36	28	63	15	142
衛 生 実 地 指 導	461	446	628	470	2,005
眼 科 処 置	1,860	1,737	2,364	1,650	7,611
リ ハ 処 方 指 示	38	47	53	51	189
リ ハ 予 約 調 整 指 示	3,299	2,818	3,185	3,704	13,006
手 術 申 込	1,107	918	1,236	1,040	4,301
手 術 予 約	2,110	1,758	2,342	2,048	8,258
手 術 実 施	1,441	1,251	1,598	1,388	5,678
麻 酔 申 込	2,746	2,391	3,157	2,556	10,850
手 術 記 録	368	305	407	334	1,414
手 術 看 護 記 録	1,859	1,505	1,980	1,671	7,015
手 術 レ ポ ー ト	302	320	339	272	1,233
血液製剤依頼オーダ	310	238	274	263	1,085
自己血採血依頼オーダ	14	12	15	7	48
輸 血 実 施	266	196	208	203	873
自 己 血 採 血 実 施	11	9	14	6	40
血液製剤出庫報告書	1,311	984	1,109	998	4,402
外 来 サ マ リ	362	415	528	307	1,612
テ ン プ レ ー ト	22,389	21,504	27,509	23,519	94,921
栄 養 指 導	76	62	94	70	302
発 達 外 来 記 録	10	9	20	10	49
発 達 外 来 記 録	6,306	5,748	7,551	6,715	26,320
入 院 ま で の 経 過	522	487	637	637	2,283
入 院 時 現 症	485	435	618	499	2,037
中 間 サ マ リ	81	85	140	93	399
再 診 予 約	26,245	24,581	33,756	27,906	112,488
他 科 診 依 頼	769	678	1,039	785	3,271
指 示：栄 養	3,341	3,054	3,754	3,730	13,879
指 示：安 静	1,886	1,628	2,309	2,000	7,823
指 示：清 潔	802	691	1,015	905	3,413
指 示：計 測	1,980	1,813	2,341	2,008	8,142
指 示：モ ニ タ ー	2,022	1,867	2,323	2,165	8,377
指 示：点 滴	2,594	2,127	2,839	2,643	10,203
指 示：薬 剤	2,638	2,456	3,222	2,690	11,006
指 示：検 査	1,451	1,399	1,783	1,650	6,283
指 示：処 置	1,991	1,859	2,294	2,197	8,341
指 示：発 熱	807	623	935	837	3,202
指 示：痙 攣	143	128	157	150	578
指 示：疼 痛	908	779	1,135	990	3,812
指 示：腹 痛	2	2	12	8	24
指 示：頭 痛	15	5	32	8	60
指 示：不 眠	167	135	140	141	583
指 示：不 穏	57	56	47	46	206
指 示：嘔 気	174	152	219	182	727
指 示：便 秘	653	518	715	669	2,555
指 示：掻 痒	39	39	49	43	170
指 示：消 毒	27	20	29	19	95
指 示：酸 素	467	361	560	517	1,905
指 示：呼 吸 器	263	238	263	286	1,050
指 示：面 会	7	9	19	35	70
指 示：連 絡	561	455	690	597	2,303
指 示：そ の 他	2,421	2,176	2,640	2,646	9,883
指 示：術 前（麻酔科）	610	511	708	609	2,438
指 示：術 後（麻酔科）	80	58	112	67	317
指 示：インスリン・血糖	74	79	126	168	447
指 示：術 前	10	5	26	14	55
指 示：術 後	63	41	65	44	213
指 示：レスバイト②	0	0	1	0	1
栄 養 管 理 計 画	356	319	417	373	1,465
栄 養 管 理 計 画（小児）	1,247	1,069	1,578	1,329	5,223
N S T 介 入 依 頼	3	1	1	1	6
在宅医療支援介入依頼	22	18	19	18	77
チ ャ ー ム 医 療 却 下 理 由	1	4	7	4	16
チ ャ ー ム 医 療 受 付	24	14	19	18	75
栄養スクリーニング（小児）	1,137	1,027	1,332	1,196	4,692
栄養アセスメント・カンファレンス記録	156	139	237	187	719
栄養スクリーニング（母性）	224	198	253	234	909
危 険 因 子 評 価 票	1,653	1,404	2,054	1,766	6,877
褥 瘡 対 策 計 画 書	973	799	1,016	927	3,715
褥 瘡 経 過 記 録	242	289	226	232	989
褥 瘡 発 生 報 告 書	27	57	51	49	184
危 険 因 子 評 価 票	1	1	3	2	7
カンファレンスシート	5	1	7	8	21
在宅医療支援介入終了	18	15	17	15	65
他 院 紹 介 患 者	995	1,126	1,560	1,283	4,964
E x c e l チ ャ ー ト	2,054	2,004	2,742	2,204	9,004
合 計	601,196	540,887	679,601	615,187	2,436,871

表4-2-1. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数(2021.5~2021.12)

オ ー ダ 内 容	2021年								合計
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指導料	3,327	3,610	3,645	3,528	3,566	3,507	3,640	3,906	28,729
服薬指導実施時コスト	399	486	468	529	350	444	491	472	3,639
病名	4,353	5,171	5,165	4,974	4,969	4,820	4,772	5,115	39,339
D P C	4,209	4,645	4,405	4,258	2,858	2,870	3,154	3,396	29,795
入院	1,706	1,954	1,958	2,065	1,566	1,984	1,999	1,901	15,133
退院	1,763	1,867	2,087	2,106	1,612	2,007	1,870	2,102	15,414
転科	36	44	30	18	22	22	20	37	229
転棟	264	334	347	308	256	285	268	272	2,334
転室・転床	902	1,137	1,200	1,061	890	970	927	899	7,986
外泊・外出	209	267	287	269	143	241	256	268	1,940
帰院	216	258	303	267	147	244	273	278	1,986
入院申込	1,859	2,098	2,114	2,306	1,783	2,291	2,210	2,109	16,770
担当変更	846	1,022	975	910	741	922	898	846	7,160
退院許可	1,759	1,905	2,096	2,126	1,598	2,027	1,892	2,113	15,516
転棟申込	0	6	2	0	2	2	0	2	14
食事オーダー	4,842	4,845	5,133	4,984	3,964	5,002	4,711	4,948	38,429
検査体検査	11,468	12,470	12,841	12,672	11,729	11,562	11,814	12,241	96,797
一般細菌検査	1,323	1,371	1,321	1,299	1,225	1,297	1,249	1,292	10,377
抗酸菌検査	6	0	7	2	1	1	2	2	21
輸血検査	679	818	842	772	735	788	834	727	6,195
解剖検査	4	0	1	3	1	0	0	0	9
病理診断	69	75	100	88	73	83	95	81	664
細胞診	6	6	9	6	7	5	9	11	59
細胞診(婦人科)	42	50	69	73	59	63	68	60	484
薬剤血中濃度	359	350	407	404	332	369	373	409	3,003
解剖検査(死産時)	1	2	2	3	5	2	0	2	17
胎盤検査	141	185	179	167	164	165	179	166	1,346
染色体検査	3	4	5	3	9	7	2	8	41
迅速検査結果加算	1,176	1,455	1,502	1,645	1,481	1,253	1,330	1,463	11,305
一般検査	10,726	11,806	12,234	11,839	10,926	10,934	11,262	11,477	91,204
一般細菌歴	1,156	1,207	1,178	1,159	1,077	1,154	1,083	1,165	9,179
血液/輸血関連検査報告書	5	0	7	2	1	1	2	2	20
病理解剖記録	964	1,177	1,222	1,114	1,080	1,191	1,186	1,060	8,994
病理組織	7	3	3	5	12	19	9	6	64
細胞診	73	78	84	95	62	79	106	107	684
胎盤組織	53	47	75	84	60	75	64	79	537
一般撮影	151	164	210	158	146	186	175	163	1,353
ポータブル	1,113	1,505	1,692	1,990	1,498	1,454	1,366	1,873	12,491
透視・造影検査	1,080	1,043	1,117	1,019	973	972	1,020	1,053	8,277
C T検査	69	81	112	98	66	104	94	70	694
M R検査	255	337	373	368	318	296	278	330	2,555
R I検査	207	268	257	259	218	244	230	226	1,909
骨密度測定	37	56	35	51	36	39	31	48	333
血管撮影	34	27	41	60	42	32	46	51	333
超音波	33	38	37	58	50	48	51	43	358
放射線治療申込	291	315	344	423	370	342	341	345	2,771
画像持出・取込	16	1	0	1	3	2	0	1	24
画像診断依頼	192	175	171	208	188	180	164	184	1,462
術中撮影	2	11	2	15	4	7	7	7	55
術中透視	5	4	2	9	2	5	2	3	32
放射線治療	23	38	33	28	23	24	41	35	245
(実)一般撮影	151	67	3	1	38	20	0	16	296
(実)透視・造影検査	1,926	2,218	2,383	2,514	2,105	2,065	2,068	2,179	17,458
(実)C T検査	80	104	121	113	62	112	102	90	784
(実)M R検査	247	286	297	299	267	263	257	309	2,225
(実)R I検査	175	194	205	210	165	195	177	178	1,499
(実)骨密度測定	27	41	18	28	23	21	18	27	203
(実)血管撮影	22	20	36	37	30	28	34	39	246
(実)超音波	25	33	49	66	36	35	49	43	336
(実)放射線治療	234	268	283	327	301	281	269	296	2,259
(実)画像持出・取込	90	43	3	1	32	22	0	7	198
(実)画像診断依頼	173	193	182	199	178	190	157	183	1,455
(実)術中撮影	2	9	2	10	2	6	5	5	41
(実)術中透視	2	4	1	8	2	5	2	3	27
放射線レポート	44	56	41	32	35	37	60	52	357
放射線画像	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡検査	2,414	2,812	2,985	3,143	2,612	2,623	2,599	2,757	21,945
内視鏡検査レポート	6	1	0	1	2	2	0	1	13
院内処方	19	7	31	4	4	4	3	3	75
院外処方	1	8	7	6	3	8	7	4	44
入院外通処方	181	228	238	228	185	193	191	203	1,647
退院処方	157	175	179	189	148	177	156	160	1,341
入院至急処方	4	14	8	13	5	7	9	11	71
済処	4	0	1	0	0	0	0	0	5
外泊処方	235	279	303	332	307	296	272	291	2,315
宅配	28	22	24	39	48	43	52	50	306
入院済処方	10	19	5	16	4	15	15	6	90
検査処方	2	11	0	7	1	5	6	3	35
次回検査処方	123	184	154	137	111	121	120	140	1,090
外来治療処方	20	23	38	31	19	15	34	32	212
入院検査処方	70	115	97	100	81	76	94	101	734
入院次回検査処方	457	499	511	450	494	462	449	503	3,825
服用中断再開指示	4,033	4,602	4,508	4,585	4,624	4,400	4,543	4,878	36,173
服用中止指示	2,337	2,720	2,865	2,879	2,248	2,634	2,630	2,771	21,084
飲み切り終了指示	692	705	769	800	663	787	769	868	6,053
服用中止変更	1,384	1,376	1,495	1,356	1,167	1,376	1,378	1,343	10,875
持参薬報告	22	11	19	15	15	16	20	28	146
持参薬処方	1	0	0	0	0	0	0	0	1
服薬指導レポート	11	12	21	20	17	28	24	31	164
予約注射	11	15	15	13	11	9	14	14	102
入院一般注射	241	283	306	271	242	289	303	251	2,186
当日注射	80	119	127	123	120	114	112	86	881
入院臨時注射	2	2	0	0	0	1	0	0	5
実施済注射	2	1	0	1	1	1	5	3	14

表4-2-2. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数（2021.5～2021.12）

オーダ内容	2021年								合計
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
次回検査処方	164	196	214	186	197	171	170	219	1,517
外来治療処方	5	5	5	7	8	4	4	8	46
入院治療処方	1	0	1	3	0	2	0	0	7
入院検査処方	9	12	12	6	5	7	8	9	68
服薬指導依頼	8	3	4	6	4	5	2	5	37
入院次回検査処方	20	28	39	26	39	37	22	30	241
服用中断再開指示	922	655	685	687	504	555	482	481	4,971
服用中止指示	150	134	120	135	82	94	143	126	984
飲み切り終了指示	3	11	12	10	6	4	6	11	63
服用中止変更	3	11	12	10	6	4	6	11	63
持参薬報告	129	163	121	136	98	136	148	116	1,047
持参薬処方	108	112	149	121	62	97	107	90	846
服薬指導レポート	462	610	674	713	483	623	663	641	4,869
予約注射	447	477	459	492	559	504	525	533	3,996
入院一般注射	20,369	22,870	21,178	19,975	17,435	20,561	18,828	19,143	160,359
当日注射	438	529	568	425	451	432	474	474	3,791
入院臨時注射	9,363	10,097	10,723	9,855	7,956	8,788	8,485	8,415	73,682
実施済注射	175	144	141	293	269	336	333	326	2,017
特殊予約注射	220	222	265	263	248	228	534	333	2,313
入院治療注射	1	0	0	0	0	0	0	0	1
重症ストック注射	7,528	6,243	6,229	6,045	6,697	5,796	5,997	6,388	50,923
抗がん剤注射	134	123	83	119	137	176	197	149	1,118
実施確認	33	20	11	15	18	35	31	26	189
点滴速度変更	211	185	202	176	150	175	164	200	1,463
血糖・インスリン注射	1,315	1,671	819	310	388	1,260	681	715	7,159
払出注射	1,378	1,540	1,575	1,680	1,439	1,487	1,583	1,571	12,253
心電図	423	494	523	600	470	510	493	925	4,438
トレッドミル負荷心電図	7	8	9	15	10	6	20	15	90
脳波	132	187	194	214	173	145	167	174	1,386
心エコー	410	497	457	554	484	511	464	884	4,261
心電図（自科検査）	44	35	34	54	42	50	42	52	353
心エコー（自科検査）	253	192	219	264	209	171	218	231	1,757
胎児心エコー	22	31	17	22	25	16	21	27	181
呼吸機能	26	25	35	34	20	26	27	34	227
産科エコー	1,624	1,894	1,790	1,912	1,768	1,916	1,780	1,784	14,468
産科スクリーニングエコー	328	436	364	397	415	376	374	409	3,099
各科エコー（自科検査）	784	816	913	850	930	795	804	737	6,629
ホルター心電図	19	37	29	45	26	22	38	30	246
電気生理検査	22	13	20	12	6	7	18	18	116
ABR（耳鼻科）	36	63	44	47	43	46	55	296	630
呼吸機能（自科検査）	7	4	7	16	4	13	12	21	84
脳波（自科検査）	6	4	12	9	6	5	9	10	61
(実)心電図	341	412	426	490	390	396	416	409	3,280
(実)トレッドミル負荷心電図	5	8	6	12	6	4	14	11	66
(実)脳波	115	139	148	172	137	129	141	145	1,126
(実)心エコー	237	296	270	325	271	282	271	259	2,211
(実)心電図（自科検査）	46	37	35	54	45	50	43	52	362
(実)心エコー（自科検査）	258	196	222	266	214	175	222	235	1,788
(実)胎児心エコー	19	24	12	20	18	14	18	20	145
(実)呼吸機能	17	25	29	31	15	19	21	26	183
(実)産科エコー	1,636	1,896	1,794	1,914	1,775	1,926	1,787	1,794	14,522
(実)産科スクリーニングエコー	279	354	307	299	338	291	303	320	2,491
(実)各科エコー（自科検査）	794	822	923	863	932	792	810	741	6,677
(実)ホルター心電図	17	32	25	34	25	16	29	18	196
(実)電気生理検査	23	13	20	12	6	7	18	19	118
(実)呼吸機能（自科検査）	7	6	7	16	4	13	12	22	87
(実)脳波（自科検査）	7	5	12	10	7	4	9	10	64
生理検査レポート	1,354	1,576	1,519	1,629	1,448	1,397	1,479	1,468	11,870
生理検査画像	3,244	3,761	3,760	3,930	3,710	3,654	3,598	3,602	29,259
同意書	3,689	4,204	4,237	4,038	3,257	4,083	4,121	3,966	31,595
入院診療計画書	1,836	2,208	2,146	2,029	1,584	2,008	1,965	1,909	15,685
退院療養計画書	526	651	612	581	457	566	590	565	4,548
説明書	2,950	3,397	3,233	3,574	3,219	3,326	3,216	3,457	26,372
看護記録	617	829	724	685	559	524	561	472	4,971
手術の記録	33	51	48	69	44	66	31	35	377
診療情報提供書	1,785	1,972	2,139	2,256	2,106	1,991	1,734	2,043	16,026
管理文書	141	196	202	255	137	178	172	172	1,453
実施記録	129	149	159	151	151	148	130	132	1,149
診療カレンダー	4,769	5,898	5,689	5,882	4,929	5,464	6,170	5,393	44,194
妊婦健診チャート	7,227	8,533	8,123	8,441	8,364	8,372	8,460	8,418	65,938
記	2,429	2,962	2,768	2,708	2,736	2,454	2,653	2,668	21,378
分娩記録	852	855	1,035	1,116	923	1,036	935	761	7,513
検査技師記録	38	11	10	2	13	7	27	14	122
薬剤師記録	623	707	666	709	670	769	733	783	5,660
保健師記録	389	528	483	463	446	533	409	507	3,758
心理士記録	1,190	1,441	1,299	1,303	1,123	1,134	1,148	1,172	9,810
ケースワーカー記録	747	907	844	887	910	872	794	893	6,854
ST記録	702	827	899	957	849	830	850	861	6,775
視能訓練士記録	216	203	237	235	187	206	188	213	1,685
歯科衛生士記録	4	15	14	10	13	6	14	16	92
管理栄養士記録	653	757	835	716	755	755	779	845	6,095
CR記録	11	5	8	1	7	5	3	3	43
HP記録	534	713	770	747	549	635	515	554	5,017
PT記録	930	1,184	1,167	1,139	985	920	983	993	8,301
OT記録	612	652	606	771	663	643	621	579	5,147
プログレスノート	98,107	115,132	114,798	117,853	103,931	110,383	109,668	112,594	882,466
履歴貼付け	4,106	4,781	4,607	4,647	4,392	4,459	4,319	4,528	35,839
眼科レポート	2,303	2,856	2,888	2,978	2,554	2,571	2,494	2,851	21,495
退院時サマリ	3,107	3,694	3,757	3,784	2,488	2,854	3,029	2,701	25,414
科別サマリ	25	74	79	39	39	31	48	40	375
外来初診時ノート	326	462	426	410	419	408	334	295	3,080
診察済記録オーダ	1,089	1,199	1,337	1,400	1,221	1,202	1,225	1,272	9,945
レポートエディタ	458	521	518	583	323	469	517	470	3,859

表4-2-3. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数（2021.5～2021.12）

オーダ内容	2021年								合計
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
テンプレート	457	519	515	584	323	466	517	470	3,851
時間外診察記録	609	720	620	515	557	648	480	538	4,687
休薬完了	14	7	6	4	11	6	17	9	74
パス評価	364	374	369	426	283	391	369	422	2,998
アウトカムアセスメント	6,826	7,444	7,851	8,428	6,673	7,828	7,563	8,094	60,707
適応除外基準	569	682	633	704	563	667	679	667	5,164
終了基準	485	496	630	575	487	590	493	571	4,327
パスメモ	125	128	112	139	109	128	165	149	1,055
看護メモ	333	153	134	173	202	169	215	168	1,547
看護：日常生活ケア	2,218	2,586	2,689	2,509	1,838	2,337	2,230	2,327	18,734
看護：家族支援	174	171	191	174	177	190	200	221	1,498
看護：指導・教育	930	1,161	1,125	1,075	936	1,080	1,068	1,041	8,416
看護：組織間調整	1,011	1,302	1,301	1,261	1,099	1,238	1,251	1,175	9,638
看護：機器などの装着に伴うケア	542	571	547	517	467	501	520	517	4,182
看護：その他の	1,022	1,128	1,112	1,140	949	1,080	1,160	1,124	8,715
看護：妊産婦のケア	1,177	1,422	1,417	1,256	1,192	1,338	1,323	1,263	10,388
看護：ハイリスク妊産婦のケア	340	422	333	359	348	376	353	338	2,869
看護：医療依存度が高い在宅ケア	11	17	10	5	18	4	9	5	79
看護：在宅療養体制確立支援	4	9	4	6	3	2	0	3	31
看護：安全・安心を確保するための支援	64	84	60	73	49	70	59	55	514
看護アセスメントシート	2,381	2,778	2,846	2,607	2,198	2,783	2,609	2,798	21,000
看護記録	32,314	36,170	36,471	35,327	30,539	33,710	33,683	33,273	271,487
実施記録	90,385	97,073	100,178	93,270	79,098	89,078	88,885	90,917	728,884
SOAP&フォカス	31,732	32,979	33,399	32,101	28,926	30,731	30,887	30,957	251,712
看護計画	3,278	3,461	3,500	3,302	2,894	3,118	3,124	3,132	25,809
中間サマリ	134	29	148	96	43	47	79	146	722
退院・転院サマリ	971	874	1,179	1,066	754	718	666	717	6,945
助産記録1	1,128	1,413	1,267	1,302	1,296	1,314	1,409	1,218	10,347
助産記録2	32	83	52	56	65	41	83	59	471
一般外来処置（指示）	448	585	545	544	522	480	543	546	4,213
一般外来処置（実施済）	1,352	1,671	1,569	1,683	1,571	1,514	1,530	1,576	12,466
入院処置	860	1,147	1,240	1,071	938	1,023	1,095	914	8,288
入院処置（実施済）	906	1,066	1,005	992	957	953	1,064	991	7,934
コスト伝票	2,683	3,050	3,084	2,953	2,502	2,746	2,787	2,700	22,505
コスト伝票（指示簿）	28,824	29,276	29,599	26,449	23,287	25,510	26,509	27,277	216,731
歯科処置（外来）	1,130	1,477	1,497	1,816	1,422	1,354	1,347	1,537	11,580
歯周チャート	8	20	26	55	32	21	22	44	228
衛生実地指導	372	506	521	597	483	499	474	540	3,992
眼科処置	1,606	1,974	2,052	2,164	1,891	1,888	1,733	1,984	15,292
リハ処方指示	32	64	57	50	43	61	60	65	432
リハ予約調整指示	3,540	4,472	4,155	4,347	3,934	3,948	4,024	3,857	32,277
手術申込	847	1,071	1,031	1,206	949	1,063	1,099	1,081	8,347
手術予約	1,674	2,037	1,994	2,269	1,551	1,974	2,103	2,066	15,668
手術実施	1,164	1,416	1,362	1,571	1,069	1,377	1,399	1,405	10,763
麻酔申込	2,177	2,723	2,596	2,993	2,331	2,799	2,803	2,718	21,140
手術記録	265	337	349	413	243	337	349	355	2,648
手術看護記録	1,504	1,759	1,852	2,107	1,309	1,727	1,844	1,730	13,832
手術レポート	249	271	269	312	158	228	230	225	1,942
血液製剤依頼オーダ	294	331	356	230	260	197	255	284	2,207
自己血採血依頼オーダ	13	13	13	12	20	12	8	20	111
幹細胞移植オーダ	7	1	2	2	7	1	1	1	22
輸血実施	353	396	413	269	295	179	249	301	2,455
自己血採血実施	13	11	12	12	19	9	8	19	103
幹細胞採取実施	4	1	2	2	6	1	1	1	18
血液製剤出庫報告書	1,849	1,916	1,942	1,265	1,432	893	1,263	1,500	12,060
血漿分画製剤依頼	128	112	120	74	104	49	70	69	726
外来サマリ	285	329	367	324	267	247	287	340	2,446
テンプレート	21,754	26,248	27,705	28,508	25,020	25,785	26,473	26,328	207,821
栄養指導	70	79	65	47	58	83	61	79	542
発達外来記録	18	16	17	13	12	34	13	9	132
外部非公開テンプレート	6,449	7,774	7,432	7,350	6,469	6,544	6,290	6,517	54,825
医学的根拠(冠動脈CT撮影加算)	1	1	0	0	0	0	0	1	3
入院までの経過	513	612	581	594	425	624	640	569	4,558
入院時現症	406	449	447	483	391	460	463	430	3,529
中間サマリ	97	80	99	109	78	137	99	112	811
再診予約	24,258	28,883	29,358	31,780	28,388	27,824	27,794	29,504	227,789
他科診依頼	659	906	940	896	885	825	900	889	6,900
指示：栄養	3,419	4,218	4,239	4,153	3,043	3,593	3,697	3,996	30,358
指示：安静	1,740	2,057	2,153	2,102	1,577	1,878	1,812	1,766	15,085
指示：清潔	765	911	942	964	734	806	828	849	6,799
指示：計測	2,072	2,213	2,400	2,163	1,974	2,046	2,099	1,994	16,961
指示：モニタ	1,967	2,405	2,325	2,391	1,931	2,159	2,269	1,990	17,437
指示：点滴	2,582	3,137	3,077	2,991	2,582	2,875	2,700	2,679	22,623
指示：薬剤	2,660	2,962	2,938	2,931	2,314	2,799	2,873	2,688	22,165
指示：検査	1,657	1,952	1,922	1,710	1,482	1,717	1,839	1,690	13,969
指示：処置	2,180	2,579	2,470	2,209	1,956	1,915	1,958	1,844	17,111
指示：発熱時	697	866	955	1,029	693	825	834	869	6,768
指示：痙攣時	264	163	161	194	170	134	178	161	1,425
指示：疼痛時	844	1,059	1,134	1,217	798	988	1,038	1,012	8,090
指示：腹痛時	2	4	11	26	4	12	6	9	74
指示：頭痛時	9	10	11	23	11	5	5	17	91
指示：不眠時	146	149	126	139	115	144	155	122	1,096
指示：不穏時	46	50	44	46	24	43	21	39	313
指示：嘔気時	135	193	267	258	140	214	186	177	1,570
指示：便秘時	669	733	753	704	576	708	671	678	5,492
指示：掻痒時	44	65	52	47	42	42	51	37	380
指示：消毒	13	18	22	26	6	20	22	16	143
指示：酸素	466	653	569	477	486	499	519	508	4,177
指示：呼吸器	354	389	401	317	289	267	399	380	2,796
指示：面会	16	27	33	17	13	47	35	11	199

オーダー内容	2021年								合計
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指示：連絡	454	577	593	619	444	605	601	597	4,490
指示：その他	2,438	3,028	2,894	2,719	2,185	2,537	2,477	2,662	20,940
指示：術前（麻酔科）	501	549	631	673	549	680	1,085	1,122	5,790
指示：術後（麻酔科）	52	89	176	154	63	103	181	193	1,011
指示：インスリン・血糖	147	240	201	109	121	151	104	67	1,140
指示：術前	10	12	11	9	11	7	12	13	85
指示：術後	54	47	40	40	49	52	26	50	358
指示：レスパイト②	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養管理計画	339	442	395	418	365	310	240	224	2,733
栄養管理計画（小児）	1,190	1,367	1,386	1,409	996	965	876	738	8,927
N S T 介 入 依 頼	1	1	1	2	2	2	2	3	14
褥 瘡 介 入 依 頼	1	3	1	3	0	1	1	3	13
在宅医療支援介入依頼	12	29	15	24	13	14	18	25	150
チーム医療却下理由	2	6	2	6	2	7	1	4	30
チ ー ム 医 療 受 付	9	22	13	25	15	16	17	23	140
栄養スクリーニング（小児）	1,127	1,250	1,280	1,292	948	1,157	1,302	1,187	9,543
栄養アセスメント・カンファレンス記録	151	253	207	156	165	115	181	203	1,431
栄養スクリーニング（母性）	233	259	240	247	231	247	227	240	1,924
危険因子評価票	1,613	1,894	1,841	1,918	1,539	1,758	1,784	1,737	14,084
褥 瘡 対 策 計 画 書	995	1,079	1,024	1,135	961	1,142	1,171	1,071	8,578
ア セ ス メ ン ト 票	253	236	212	190	203	182	161	177	1,614
褥 瘡 経 過 記 録	237	301	253	233	398	279	317	412	2,430
褥 瘡 発 生 報 告 書	33	45	55	53	43	36	52	60	377
危険因子評価票	0	2	0	1	0	1	0	0	4
創 傷 発 生 報 告 書	50	98	49	37	53	56	86	75	504
創 傷 経 過 記 録	239	324	303	135	193	367	486	413	2,460
ASTラウンド記録	43	77	59	37	38	35	23	49	361
ICT抗菌薬ラウンド記録	1	0	0	0	0	0	0	0	1
カンファレンスシート	0	0	1	4	5	3	1	2	16
在宅医療支援介入終了	6	15	18	14	14	14	15	13	109
褥瘡カンファレンス記録	6	7	6	14	11	12	17	7	80
他 院 紹 介 患 者	1,054	1,211	1,351	1,356	1,259	1,236	1,107	1,282	9,856
E x c e l チ ャ ー ト	2,480	3,070	3,049	2,651	2,401	2,482	2,764	2,169	21,066
合 計	598,249	674,601	679,832	671,194	583,489	627,342	628,330	639,761	5,102,798

研 究 所

研究所長 岡 本 伸 彦

大阪母子医療センター研究所は開設から30周年を迎えた。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2021年度研究課題は次の通りであった。

病因病態部門

正常胚発生の制御機構と先天異常の発症機構に関する研究

分子遺伝病研究部門

- ① Takenouchi-Kosaki症候群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13件、厚生労働省科学研究補助金3件、日本医療開発機構委託研究開発費7件、武田財団研究奨励費5件、武田財団特定研究助成2件であった（研究所関連のみ）。

外部機関との連携

教育連携として大阪大学大学院（医学系および歯学）研究科・連携大学院をはじめいくつかの学術研究機関あるいは医療機関と共同研究を行った。なお、2016年に大阪大学大学院医学系研究科と当センターとの間における連携・協力の推進に関する基本協定書を作成した。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。

2021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。浅田（大阪府健康医療部）、梅村（国立成育医療研究センター）、大藪（大阪大学）、木村（大阪大学）、熊ノ郷（大阪大学）、谷口（大阪国際がんセンター）、の各委員から適切な助言と評価を頂いた。

ホームページに掲載した成果や業績に関する主たるニュースは次の通りであった。

- 2021.04.17 骨発育疾患研究部門の川井正信主任研究員が、令和3年度 日本小児科学会学術研究賞を受賞いたしました。
- 2021.06.09 骨発育疾患研究部門の山崎美和流動研究員、道上敏美部長らによる、骨芽細胞におけるIII型ナトリウム/リン酸共輸送担体の新規機能に関する論文がBoneに掲載されました。
- 2021.10.01 令和3年度の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。
- 2021.10.11 研究所免疫部門の西海史子流動研究員らによる「流早産原因細菌ウレアプラズマによる新たな宿主細胞死の回避」に関する論文がCellular Microbiology（10月11日）に掲載されました。人工ゲノム細菌（ミニマルセル）を用いたウレアプラズマ蛋白質の機能解析に成功しました。

病 因 病 態 部 門

「研究課題」

先天性疾患の発症機構と胚発生制御に関する研究

「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、そのメカニズムは十分には解明されていない。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、2021年は、周産期・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、子宮平滑筋によって生まれる圧力が、着床直後の胚の近遠方向への伸長に必要であることを明らかにしてきた。我々は、妊娠初期に子宮平滑筋収縮によって生じる圧力がどのように胚の近遠方向の伸長に関わるのか明らかにするため、まず、子宮内で生じる圧力に異方性があるかどうか検討した。具体的には、マイクロトランスデューサーを持つカテーテルを子宮軸に対して一定の方向性をもって子宮内に差し込んで、圧力計測を行った。その結果、子宮筋から胚側にかかる圧力は、子宮間膜・反子宮間膜軸方向と卵管・頸部軸方向との間で有意差はみられなかった。つまり、胚が子宮間膜・反子宮間膜（近位）軸方向に細長く成長する際に子宮筋から胚にかかる圧力が偏っているという仮説は排除されたとと言える。今後、どのような物理的な機構で非対称な胚伸長が起こりえるのか、詳細な解析を進める必要がある。

また我々は、子宮筋収縮による圧力は、ライヘルト膜と呼ばれる特殊な基底膜によって緩衝されることで、胚が潰されずに発生できることを明らかにしてきた。しかし、着床後胚は、子宮内において反子宮間膜側方向、左右方向、頸部と卵巣方向には、ライヘルト膜が存在し、全て覆われているが胚の近位側（子宮間

膜側）の方向にはライヘルト膜は存在していない。それにも関わらず、胚は、近位方向から子宮筋からの圧力で押しつぶされることがない。その理由として、胚の近位側には、緩衝作用を持つ別な組織（外胎盤錐 [ectoplacental cone] 等）が、ライヘルト膜の代わりの機能を果たしていることが示唆される。そこで、免疫組織染色法を用いて細胞外マトリクス分子の発現を解析した。6.5日目胚においてラミニン $\alpha 1$ 分子の発現は、胚の近位側で外胎盤錐とその周辺で、強く認められる一方、タイプIVコラーゲンの発現は、近位側の脱落膜で認められた。この結果は、子宮内圧から保護するライヘルト膜は、胚の近位側では存在していないにも関わらず、胚が子宮内圧から保護されている理由の一つとして、外胎盤錐周辺に存在するラミニンなどの細胞外マトリクスが緩衝作用を果たしていることが示唆された。以上の結果は、胚の発生・成長には、子宮内圧力が適度に緩衝されることが重要であるという我々の仮説を支持するものである。

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た。昨年までにヒトMCF7細胞では、GRHL3が発現し、核と細胞質の両方に分布していること、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ていた。2021年は、特にUbiquitin Specific Peptidase 39 (USP39) と呼ばれる候補タンパク質の機能について解析を進めた。

まず、USP39に対する特異的な抗体を用いて培養細胞およびマウス胚での発現を解析したところ、USP39は、GRHL3タンパク質発現と細胞質で共局在していた。そこで、USP39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、USP39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、逆にノックダウンすると大型多核の表皮細胞の形成を阻害することが分かった。更に、*Usp39*遺伝子欠損マウスを作製し、ホモ変異胚の表現型解析を行った。その結果、*Usp39*欠損胚では、ノンカノニカルWnt経路のキー分子であるPRICKLE1の発現が低下し、エピプラスト細胞の極性について、*Prickle1*欠損胚と同様にPlanar Cell Polarity異常が観察された。これらの結果は、GRHL3と結合するUSP39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。現在、USP39がどのような活性を介してノンカノニカルWnt経路の分子を制御しているか解析を進めている。

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キソンの塩基配列にどのようなレアバリエントが見られるか検討した。その結果、脊髄髄膜瘤に関して、疾患と関連する候補となるレアバリエントを3個見つけ、CRISPR-Cas9システムを用いて、レアバリエント変異やナル変異をマウス受精卵に導入して、変異体を作製した。作製した3種類の遺伝子変異体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、観察されなかった。そこで成体マウスでの表現型について解析を進めるとともに、解析しているマウスの遺伝的な背景を変更する予定である。また、新たに脊髄髄膜瘤4例及び脊髄脂肪腫1例の患者さんについてゲノム解析を進めたところ、3例の脊髄髄膜瘤について、レアバリエントが見つかった。今後、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検討予定である。

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。哺乳動物の着床前胚の細胞運命決定にBETタンパク質がどのような機能を果たしているのか解明することを目的に研究を進めてきた。BETファミリータンパク質の中で*Brd4*遺伝子欠損胚が着床直後に致死となる。一方、全てのBETファミリータンパク質の機能を阻害するJQ1試薬で処理した場合には、着床前胚である16細胞期や32細胞期で、既にエピプラスト細胞系譜の消失といった重篤な表現型が観察された。このことは、*Brd4*遺伝子以外の*Brd2*遺伝子などによって*Brd4*遺伝子による初期胚の機能が、相補されていることが強く示唆される。そこで、CRISPR-Cas9システムを用いて、*Brd2*ヘテロ欠損胚どうしを交配した受精卵（野生型、*Brd2*ヘテロ変異体、*Brd2*ホモ変異体を含む）に対して、*Brd4*遺伝子を一過的に欠損させるという手法を行った。ゲノム編集後、受精卵は、そのまま32細胞期前までin vitroで培養して、BRD4の発現を免疫染色法で観察し、*Brd4*欠損胚のみを対象として表現型を解析した。その結果、*Brd4*;*Brd2*ダブル欠損胚では、32細胞期までにエピプラスト細胞系譜で発現するNANOGタンパク質の発現がほぼ完全に消失した。その一方で、原始内胚葉細胞の系譜で発現するGATA6タンパク質の発現はほとんど低下しなかった。この結果は、BETファミリータンパク質の中で、BRD4とBRD2が相補的にエピプラスト系譜の特異化と維持に働いていること、JQ1試薬による阻害効果は、主にBRD4とBRD2の機能阻害によることを強く支持している。

（異動）

退職 なし

採用 なし

3) *Brd2*, *Brd3*, *Brd4*と*Brd4*遺伝子産物からなるBET

（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を明らかにしてきた。さらに抑制因子であるRho-GDIとの会合が抑制されていることをプロテオーム解析から見いだしている。これらのことからY64C変異体はCDC42を細胞質に局在させ膜移行を阻害するRho-GDIとの会合に障害が生じている事により高活性型になっていると考えられる。

またTKSの症状の1つである巨大血小板性血小板減少症の発症メカニズムを解明する為のモデル細胞としてY64C変異型を過剰発現させたMEG-01細胞を用いた解析においては、臨床症状と同様に血小板の産生量が減少している事とproplatelet形成時に異常なアクチン集積を引き起こしている事を見いだした。Y64C発現細胞における血小板産生量の減少を正常化する為の薬剤を検索したところ、ML141（10 μ M）とR-ketorolac（10 μ M）およびGGTI-298（5 μ M）が低下した血小板産生量を野生型レベルまで効果的に回復させる事を確認した。これらの結果をScientific Reportsに報告した。

次に疾患特異的iPS細胞においてMEG-01細胞で確認した血小板産生量の減少が再現できるか、また選定した薬剤でその回復効果が認められるかという事について解析を進めた。従来ではEBを経由した分化法が主流であるがTKS由来iPSCではEB形成の初期段階で障害が生じていたため、別法としてHPCへの分化誘導を経由して巨核球（MK）へと分化させる方法から血小板を産生させることが出来ないか検討を行った。従来ではMKの分化までで血小板の産生までは成功していないが、培地やサイトカイン濃度を検討する事で血小板を産生させる新たな分化法を樹立した。これらの結果は現在投稿準備中である。

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検討を行ったが現在の所有意な回復条件は見いだせていない。今後はHPCへの分化効率が低下する原因の解明とproplatelet形成、特に細胞骨格系の異常がどのようにして血小板産生の減少を引き起こすのかとその解消法について解析を進める予定である。

GARRE（KIAA0355）はRacやRhoGの相互作用分子として2018年に報告されているがその機能はほとんど不明であり、未だに報告も3報しかない。我々は重度知的障害の原因遺伝子の1つとしてこの遺伝子の変異を見いだした。GARREは細胞内顆粒に局在する事が報告されているのでYFPタグを付加した変異型の局在に変化が見られるか解析を進める為に293細胞に発現させたところ、野生型と比較してより細かい顆粒状で細胞質に局在するパターンで局在していることを確認した。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GARREを細胞内に発現し会合分子を比較したところ変異体では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GARRE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。

またRhoG、Rac1の活性がGARREの局在にどのように影響を及ぼすかを調べるためにDsRedmタグを付加した野生型あるいは活性型RhoG/Rac1を作成した。293細胞にYFPGARREと共に発現させてその局在変化を観察したところ、細胞膜に局在する野生型Rac1に対して野生型GARREの局在は細胞質に点在したままであるが、同じく細胞膜に局在する活性型Rac1を発現させた場合の野生型GARREは細胞膜に局在を変化させた。また変異型GARREは野生型Rac1の局在と一部重なり膜へ移行していたが、活性型Rac1を発現させた場合顕著に細胞膜に移行していることが明らかとなった。これらの事から変異体はRac1の活性により影響を受けやすい変異体であると考えられる。しかしながらCo-IP実験では野生型と比較して活性型Rac1との会合がより促進する野生型GARREに対して変異体はRac1との会合が抑制されていた。これらの相反する結果を埋める因子を現在は探索中である。

一方RhoGとの関係は、野生型、活性型共にRhoGは細胞質に広く分布しているのに対し、活性型RhoGを発現させた細胞ではGARREの局在はRhoGと同じく点在するパターンから細胞質に広く分布するように変化した。これは変異型GARREでも同じ結果が得られている。CoIP実験では野生型RhoGとの会合が野生型、変異型共に認められる一方で活性型RhoGとの会合は抑制されていた。GARREはRhoGの活性型とより親和性が高いという報告がなされているが我々が得られた結果は反するものとなっている。現在はこれらの原因を解明するべく解析を進めており、神経細胞の分化にW454Sがどのような影響を及ぼしているのかについても解析を進めている。

課題2：先天性グリコシル化異常症の実態解明を核とするグライコプロテオミクス研究

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260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。

課題3：小児希少難治性疾患・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。なお、岡本の業績は遺伝診療科の項を参照のこと。

「人事及び研修など」

和田芳直前所長は 日本質量分析学会名誉会員となった

（文責 岡本伸彦）

免 疫 部 門

「研究課題」

流早産起因微生物の解析とその病原発揮機構

「研究概要」

我が国の早産率は約6%であり、年間5万人の早産児が出生している。早産児は時に重篤な肺障害や神経障害を合併し、およそ半数は細菌感染が原因であるとされる。従来、病理的な絨毛膜羊膜炎（CAM）は早産と深く関連していることが知られていた。我々は、胎児炎症反応症候群の制御を目標とした研究から、CAMの起因微生物としてマイコプラズマ科ウレアプラズマ属細菌の関与を疫学的に証明し、病原因子を同定しその病原性を証明してきた。

さて、ウレアプラズマ遺伝子の3割程度は未だにその機能が不明である。このように多くの遺伝子の機能がわかっていない生物は極めて稀である。新規の病原因子の同定は、それらが治療の標的分子となる可能性がある為、重要となる。酵母のスクリーニング技術を利用してウレアプラズマの機能未知遺伝子の中から宿主細胞の膜系を破壊する新規分子を発見した。この遺伝子がコードする蛋白質をウレアプラズマ空胞化因子（UpVF）と名付けた。UpVFは一部の宿主細胞に細胞死を誘導したが、生き残った宿主細胞は、細胞増殖性が増した。UpVFによって宿主細胞はERストレスの上流側のIRE1 α 、PERK、PeIF2 α を活性化していたが、下流側のCHOP、XBP1については抑制されていた。宿主細胞の全miRNAのスクリーニングを行い、UpVFによるERストレスの遮断が宿主細胞のmiR-211、-214の発現上昇に起因することを発見した。UpVFは細胞死を誘導する反面、発現が微妙に調節され生き残った宿主細胞では逆にERストレスからアポトーシスに至る経路を遮断し、その増殖性が増した。そこでHeLa細胞、CaSki細胞などの子宮頸がん細胞におけるウレアプラズマ感染、あるいはUpVF発現細胞の放射線感受性あるいは、抗がん剤への影響を調べたところ、ウレアプラズマあるいはUpVFによって放射線及び抗がん剤への抵抗性は増し、ヌードマウスへのXenograft（異種移植）実験でもUpVF発現細胞が抗がん剤抵抗性を獲得した。

さて、ウレアプラズマには、効率的な遺伝子改変技術がない。米国JCVI（ベンチャー研究所）との共同研究で、ミニマル細胞にウレアプラズマ遺伝子を導入する方法を作製した。ウレアプラズマの炎症誘導因子MBAとUpVFを共発現させた際に、宿主細胞死を引き起こし、ミニマルセルにおいてもUpVFは病原因子として働くことが示された。

「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とゲノム解析

「研究概要」

SARS-CoV-2の検出の為、レコンビナント核酸増幅酵素の作成システムを確立し、逆転写反応からDNAの増幅までを行うリアルタイムPCR用試薬（MoCOキット）を作製した。保険診療に含まれない変異型の解析においてもMoCOキットはその性能を発揮した。

研究室では、大阪はびきの医療センター、大阪急性期・総合医療センターと共同して病院機構内のSARS-CoV-2ゲノムを次世代シーケンサーで解析してきた。2021年1月～12月の国際的SARS-CoV-2ゲノムデータベースであるGISAIDへのゲノム登録数は264件であった。

さて、これまで解析したオミクロンBA.1株までの計279株について、そのゲノムの比較検討を行った。279株の各変異型の内訳は、武漢型に類似したヨーロッパ変異株4株（OPHO-D614G、2020年12月～）、アルファ変異株87株（OPHO-Alpha、2021年5月～）、デルタ変異株141株（OPHO-Delta、2021年6月～）、オミクロン変異株47株（OPHO-Omicron、2021年12月末～）であった。OPHO-D614G、OPHO-Alpha、OPHO-Delta、OPHO-Omicronと時系列で変異の数が増えていた。次に、得られたゲノム情報から、OPHO-D614G、OPHO-Alpha、OPHO-Delta、OPHO-Omicronの各スパイク蛋白質に共通したアミノ酸配列（コンセンサス配列）を導き出した。得られた各変異株のコンセンサス配列を元に、タンパク質構造データベース（PDB）に登録されている構造から3次元立体構造のモデリングを行い、OPHOの各変異株に共通したスパイクの分子構造を可視化した。OPHO-D614Gではスパイクに1か所の変異のみであったが、OPHO-Alphaでは7か所の変異と3アミノ酸の欠失を認めた。OPHO-Deltaでは8か所のアミノ酸変異を認め、OPHO-Omicron（BA.1株のみ）では30か所のアミノ酸変異と6アミノ酸の欠失に加えて、3アミノ酸の挿入を認めた。OPHO-D614G、OPHO-Alpha、OPHO-Delta、OPHO-Omicron（BA.1株）と感染の時期に従って、レセプター結合部位に変異が蓄積されていた。

—学部卒業研究発表会—

加々美 龍大（近畿大学生物理工4）

*Ureaplasma parvum*感染によるマウス生殖細胞へのエピジェネティックな影響

（文責 柳原 格）

骨発育疾患研究部門

「研究課題」

1. リン代謝異常症病態形成機構の解明と治療への応用
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。2021年の成果の概要を以下に記述する。

課題1：リン代謝異常症病態形成機構の解明と治療への応用

小児においては成人よりも血清リン値が高く維持されるが、その機序は明らかになっていない。骨芽細胞や骨細胞には種々のリン代謝関連分子が発現しているところから、我々は、成長による骨成熟がリン代謝制御の変化をもたらすとの仮説を設定し、マウスを用いて検討を試みた。4週齢の幼若マウスと12週齢の成獣マウスを実験に用いた。血清リン値は幼若マウスで高かったが、血中・骨中のFGF23値は成獣マウスの方が高値を示した。幼若マウスの腎臓においては成獣と比較してビタミンD-24水酸化酵素 (*Cyp24a1*) の発現が低く、IIc型Na⁺/Pi共輸送担体 (*Slc34a3*) の発現が高かったことから、成長に伴ってFGF23-bone-kidney axisが増強することが示唆された。これらのマウスから骨芽細胞・骨細胞を単離し、リン代謝や石灰化に関わる遺伝子群の発現を比較したところ、*Dmp1*、*Phex*、*Runx2*、*Alpl*、*Ank*、*Fgfr1*、*Fgf2*、*Slc20a1*、*Slc20a2*など、多くの遺伝子の発現が幼若マウス細胞で高かったが、*Fgf23*は成獣マウス骨細胞で高く発現していた。また、成長に伴い*Alpl*、*Ank*、*Fgfr1*、*Fgf2*などのリン応答性が大きく変化した。幼若期にFGF23作用が抑制されていることは、成長期の高いリン需要の充足に寄与する。成長に伴うFGF23の産生増加には、骨芽細胞・骨細胞で*Fgf23*を負に制御する*Dmp1*や*Phex*の発現減少の関与が推察される。また、幼若マウスと成獣マウスの骨芽細胞・骨細胞におけるリン応答性の違いは、細胞外環境中のリンの過不足に対するこれらの細胞の感受性が成長過程で変化する可能性を示唆する (Michigami, et al. Bone, 2022)。興味深いことに、X連鎖性低リン血症性くる病 (XLH) のモデルである*Hyp*マウスの成獣から単離した骨芽細胞・骨細胞の遺伝子発現やリン酸応答性は、FGF23産生の著明な増加

を除いて野生型幼若マウスと類似しており、XLHの病態形成への関与が推察される。

また、これまで*Hyp*マウスを用いて得られた知見がヒトにも当てはまるかどうかを検討するために、健康男性由来iPS細胞にCRISPR/Cas9によるゲノム編集を適用することによりPHEX欠損細胞を樹立し、PHEX以外は遺伝的に同一である元株を対照として解析を開始した。

課題2：骨軟骨疾患の病態解明と新規診断・治療法の開発

骨格においてリンは多様な作用を発揮するが、少なくともその一部は細胞形質膜や基質小胞の膜上に存在するNa⁺/Pi共輸送担体を介する。我々は骨芽細胞の機能制御におけるIII型Na⁺/Pi共輸送担体Pit1、Pit2の役割を明確にするため、骨芽細胞系細胞株にCRISPR/Cas9を適用することにより樹立したPit1欠損細胞 (Pit1-KO)、Pit2欠損細胞 (Pit2-KO) を用いた解析を行った。その結果、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組織非特異型アルカリホスファターゼ (TNSALP) の発現低下をもたらし、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。これらの結果は論文にまとめて発表した (Yamazaki, et al. Bone, 2021)。本研究により、ATPがTNSALPの基質となることが明らかになり、TNSALPの欠損症である程ホスファターゼ症 (Hypophosphatasia: HPP) の病態にATP代謝の異常が関与している可能性が推察された。

HPPについては2019年に診療ガイドラインを発表し、周知に努めてきた結果、疾患認知度が上昇し、これまで診断に至っていなかった成人型症例も確定診断されるようになりつつある。北海道大学の成人型症例で同定された新規の片アレル性ヘテロ変異 (p.Gly82Arg) について機能解析を行い、dominant negative作用を有することを示した (Kato, et al. J Bone Miner Metab, 2021)。また、内分泌科、新生児科、整形外科、小児歯科などの専門家と共同でHPPモニタリングガイダンス日本版を作成し、道上が管理運営するHPP医療情報ウェブサイト (<https://hpp-keihatsu.jp/>) 上で公開した。

「人事及び研修」

研修 山村なつみ (臨床研究医、腎代謝科)
藤原香緒里 (臨床研究医、腎代謝科)
中西達郎 (研修研究員、大阪大学大学院医学系研究科 大学院生D3)
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D3)
西垣五月 (研修研究員、大阪市立大学医学部発達小児医学)

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）、2021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）の計3名が業務を分担した。

職員定期健康診断（外部委託）の受診者数は減少傾向がみられていたが1,205名と昨年より増加していた。うち、胸部エックス線検査の有所見者8名については西川放射線科主任部長の協力を得て読影し、要精査者はいなかった。新規採用者に対する結核検査（クオンティフェロン）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79名に各自受診（希望者には専門医へ紹介）を勧める手紙を送り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23名）。

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100名に、季節性インフルエンザワクチンを1,373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7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21件（針刺し19名・皮膚粘膜汚染2名）で、20件では、患者の感染は認めずEpiNetに報告のみであったが、1件は患者不明で、受傷者自身がHbsAb陰性（初回ワクチン後副反応出現したため、その後接種なし）のため、12か月までHbsAg、HCVをフォローとした。

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12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いる職場巡視では、職場環境を確認し、業務に支障が生じる可能性のある箇所、修繕必要な箇所は写真に残し、修繕を依頼した。

メンタルヘルス不調者10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（計17回）。ストレスチェックで面談対象となった3名に対し、院外の心療内科受診後産業医としても面談を行った。その他の身体的体調不良者の相談に対し、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	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
	実施者数	実施者数	実施者数	実施者数	実施者数	実施者数	実施者数	実施者数
職員定期健康診断（年 1 回）	1,152 (有視者)	1,538 (832)	1,555 (836)	1,240 (164)	1,255 (656)	1,197 (680)	1,191 (709)	1,205 (672)
聴力検査	590 (0)	551 (26)	657 (30)	531 (27)	991 (28)	958 (18)	962 (16)	990 (22)
胸部エックス線検査	919 (13)	1026 (42)	952 (32)	810 (15)	978 (46)	966 (17)	954 (22)	967 (16)
血圧	936 (4)	1501 (154)	1,546 (171)	838 (195)	992 (312)	987 (130)	977 (73)	990 (60)
貧血	866 (26)	1,051 (159)	948 (69)	913 (38)	992 (141)	987 (133)	977 (120)	990 (118)
肝機能検査	1,045 (13)	942 (72)	948 (69)	844 (14)	992 (58)	987 (93)	977 (90)	990 (94)
血糖検査	866 (0)	942 (91)	948 (100)	840 (27)	992 (34)	987 (52)	977 (49)	990 (29)
尿検査 (糖)	903 (2)	1,498 (41)	1,546 (39)	837 (25)	992 (5)	987 (14)	977 (11)	990 (14)
尿検査 (蛋白)	903 (0)	1,498 (362)	1,546 (394)	841 (63)	992 (42)	987 (136)	977 (110)	990 (64)
心電図	740 (6)	725 (25)	803 (46)	645 (5)	992 (33)	969 (26)	977 (29)	990 (25)
新規採用健康診断（年 1 回）								
医師	37	40	42	38	34	28	33	32
看護師	58	71	80	59	45	49	51	59
夜間業務従事者定期健康診断（年 1 回）	506	563	529	499	566	568	600	586
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	100
季節性インフルエンザ	1,263	1,313	1,382	1,302	1,435	1,484	1,421	1,373
麻疹	63	67	28	0	0	0	0	0
風疹	27	99	57	37	107	44	0	0
水痘	5	1	2	9	12	3	6	6
ムンプス	63	44	52	49	117	82	57	65
MR			40	76	146	101	77	62
誤刺傷報告 (皮膚粘膜汚染)	16	15	28 (3)	19 (2)	23 (2)	26 (4)	24 (4)	21 (2)
要検査フォロー	4	1	2	2	1	0	1	1
要治療	0	0	0	1	0	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	154 145
研究所	14	12	14	12	11	12	12	11
有機溶剤業務従事者健康診断（年 1 回）								
病院	5	5	5	6	7	6	6	5
研究所	20	21	24	22	22	21	20	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	20
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	91
看護学生	685	926	937	901	896	896	595	694
その他	46	59	52	59	71	70	54	117
②実地修練生	47	36	30	34	36	30	18	18
③見学者								
医療者	35	34	17	28	51	68	46	27
非医療者	294	265	207	225	154	232	17	17
④クリニックラウン	18	15	23	24	17	17	21	0

Ⅲ．研 究 ・ 研 修

1. 学会発表、2. 発表論文、3. 著書、4. 講演会
5. 放送・放映・その他を除いて掲載しています。

センター担当の学会・学術講演会等

会 名	テーマおよび主な内容	年 月	参加者数	担 当
第48回日本小児臨床薬理学会 学術集会	母体・胎児・新生児から子どもの薬をかんがえる	2021.10. 23-24	714名	平野 慎也
第19回日本小児がん看護学会 学術集会	ささえ愛、はぐくむ未来	2021.11. 25-27	Web開催	田家 由美子
第63回日本小児血液・がん学 会学術集会	Science and Narrative	2021.11. 25-27	Web開催	井上 雅美
第37回日本糖尿病・妊娠学会 年次学術集会	テーマ：インスリン発見から100年『糖尿病と妊娠』治療～過去から未来へ～	2021.11. 27-28 12.13～27 (オンデマ ンド配信)	504名	和栗 雅子
第33回日本整形外科学会骨系 統疾患研究会	教育研修講演 骨系統疾患の単純X線診断：知っておきたいエッセンス，他 一般演題15題	2021.12.03	Web開催	樋口 周久
第35回日本小児循環器学会 近畿・中四国地方会	先天性心疾患に対するカテーテルインターベンション～新しい取り組みと工夫～ 先天性心疾患に対するリズムマネージメント、デバイス治療 良好なFontan循環を目指した左心低形成症候群の外科治療	2021.03.07	Web開催	萱谷 太
第18回日本小児栄養研究会	小児栄養におけるサイエンスのアートへの展開	2021.03.27 (会場、 Live配信)	270名	西本 裕紀子

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
2020年度 第9回 若手向きセミナー	BEAMS 3つのStageで構成される医療機関での虐待対応の啓発・教育・ピアレビュープログラム	毎原 敏郎 (兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科科長)	2021.01.15	14名	和田 和子 (新生児科) 柳原 恵子 (小児神経科) 人事グループ
2020年度 第10回 若手向きセミナー	食物アレルギー	亀田 誠 (大阪はびきの医療センター 小児科主任部長)	2021.02.10	17名	
2020年度 第11回 若手向きセミナー	読影	西川 正則 (放射線科)	2021.02.24	7名	
2020年度 第12回 若手向きセミナー	レジデントI修了発表会	—	2021.03.24	14名	
2021年度 第1回 若手向きセミナー	虐待	平山 哲 (子どものこころの診療科)	2021.04.28	27名	
2021年度 第2回 若手向きセミナー	けいれんの治療	最上 友紀子 (小児神経科)	2021.05.26	21名	
2021年度 第3回 若手向きセミナー	小児の感染症	野崎 昌俊 (感染症科)	2021.06.23	23名	
2021年度 第4回 若手向きセミナー	心電図と不整脈	青木 寿明 (小児循環器科)	2021.07.28	25名	
2021年度 第5回 若手向きセミナー	鎮静	橘 一也 (麻酔科)	2021.08.11	23名	
2021年度 第6回 若手向きセミナー	先天性尿路奇形(性分化疾患含む)	松本 富美 (泌尿器科)	2021.08.25	20名	
2021年度 第7回 若手向きセミナー	気道の異常(気管切開含む)	岡崎 鈴代 (耳鼻咽喉科)	2021.09.22	20名	
2021年度 第8回 若手向きセミナー	成長障害の診断と治療(思春期早発含む)	川井 正信 (消化器・内分泌科)	2021.10.27	21名	
2021年度 第9回 若手向きセミナー	水頭症・小頭症・頭蓋骨早期癒合症	千葉 泰良 (脳神経外科)	2021.11.24	16名	分子遺伝病研究部門 骨発育疾患研究部門
2021年度 第10回 若手向きセミナー	骨折と股関節炎・先天性股関節脱臼	樋口 周久 (整形外科)	2021.12.22	16名	
第153回 母子医療センター 研究所セミナー	血小板分化モデル細胞MEG-01を用いたCDC42異常症、武内・小崎症候群の解析	大門 江津子 (分子遺伝病研究部門)	2021.02.27	25名	
第154回 母子医療センター 研究所セミナー	骨特異的PTEN欠損マウスにおけるリン代謝異常	木下 さおり (骨発育疾患研究部門)	2021.04.14	25名	

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
2020年度 研究倫理セミナー Zoom (継続研修)	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	竹内 宗之 (集中治療科主任部長)	2021.03.09	106名	臨床研究部
	小児集中治療室での終末期医療の現状	黒澤 寛史 (兵庫県立こども病院小児集中治療科部長(診療科長)兼小児救命救急センター救急科部長)	2021.03.16	218名	
	同DVD伝達研修				
2021年度 研究倫理セミナー (e-ラーニング)	倫理指針の改正について 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」	平野 慎也	2021.06.28 ～12.31	196名	臨床研究支援室
第23回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	当院における双胎管理・分娩方法	萱谷 太	2021.01.20	57名	小児循環器科
	講義：流出路が一本+ α の心疾患①(左心系低形成疾患)	石井 陽一郎			
	フィードバック症例呈示： 森 雅啓／山本 瑠美子				
	特別講演：妊娠末期の双胎分娩～分娩様式と分娩時期を考える～	石井 桂介			
第24回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	固形腫瘍治療の実際	高橋 邦彦	2021.02.17	44名	小児循環器科
	講義：流出路が一本+ α の心疾患②(ファロー四徴症/両大血管右室起始)	石井 陽一郎			
	フィードバック症例呈示： 松尾 久実代／高山 慶太				
	特別講演：胎児期に固形腫瘍を見つけたら～当院における管理～	山道 拓			
第25回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	新生児拡大マスクリーニングの紹介	高橋 邦彦	2021.03.17	44名	小児循環器科
	講義：流出路が一本+ α の心疾患③(総動脈幹症/その他)	石井 陽一郎			
	フィードバック症例呈示： 橋本 久和／浅田 大				
	特別講演：原発性免疫不全症の新生児拡大マスクリーニング	野崎 昌俊			
第26回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	PICUにおける母体と小児の集中治療管理	萱谷 太	2021.04.21	59名	小児循環器科
	講義：当院での母体・小児集中治療の実際	石井 陽一郎			
	フィードバック症例呈示： 森 雅啓／奥村 純平				
	特別講演：PICUにおける母体と新生児に対する集中治療	竹内 宗之			

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第27回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	22q11.2欠失症候群の管理方法 講義：新しい胎児心エコー 検査ガイドラインの紹介 フィードバック症例呈示： 藤崎 拓也／松尾 久実代 特別講演：22q11.2欠失症 候群の診療と健康管理	高橋 邦彦 石井 陽一郎 岡本 伸彦	2021.05.19	77名	小児循環器科
第28回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	動脈管開存に対する新しい 治療 講義：動脈管依存性疾患 の動脈管 フィードバック症例呈示： 松尾 久実代／今西 洋介 特別講演：動脈管開存に対する 心カテ治療 ～Piccoloの紹介～	青木 寿明 石井 陽一郎 萱谷 太	2021.06.16	79名	小児循環器科
第29回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	心疾患を合併した低出生体 重児の動脈管管理について 講義：動脈管依存性疾患 の動脈管2 フィードバック症例呈示： 浅田 大／高橋 邦彦 特別講演：当院の動脈管 依存性心疾患を合併した 低出生体重児の管理	萱谷 太 石井 陽一郎 今西 洋介	2021.09.15	73名	小児循環器科
第30回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	当院における房室中隔欠 損の外科治療 講義：房室中隔欠損のい ろいろ フィードバック症例呈示： 松尾 久実代／藤崎 拓也 特別講演：こうやって見 える、こうやって治す房 室中隔欠損	萱谷 太 石井 陽一郎 盤井 成光	2021.10.20	63名	小児循環器科
第31回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	当院における新生児・小 児眼科治療の実際 講義：心室中隔欠損の胎児 診断、生後治療について フィードバック症例呈示： 森 雅啓／遠藤 高生 特別講演：小児眼科よく ある疾患・重要疾患	高橋 邦彦 石井 陽一郎 和栗 雅子 遠藤 高生	2021.11.17	61名	小児循環器科

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第32回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	小児外科疾患の出生前診断と治療について 講義：心臓位置異常と先天性疾患 フィードバック症例呈示：森 雅啓／宇賀 菜緒子 特別講演：当院における小児外科疾患の出生前診断率の推移と治療について	高橋 邦彦 石井 陽一郎 梅田 聡	2021.12.15	58名	小児循環器科
第12回 きつずセミナー病院のお仕事2021 オンラインセミナー	臨床検査技師コース	臨床検査部門	2021.08.07	15名	母子保健調査室
	放射線技師コース	放射線部門	2021.08.08	11名	
	研究者コース	分子遺伝病研究部門	2021.08.08	11名	
	医師コース	医師	2021.08.15	49名	
	助産師コース	看護部（助産師）	2021.08.21	28名	
	薬剤師コース	薬局	2021.08.22	43名	
	臨床工学技士コース	MEセンター	2021.08.28	15名	
	看護師コース	看護部（看護師）	2021.08.28	32名	
第16回 光明池セミナー Web開催	小児循環器系疾患 小児の心疾患～生活指導に役立つ病態のお話～ 不整脈・アブレーション・AED 羽曳野支援学校 学校紹介	萱谷 太（小児循環器科） 青木 寿明（小児循環器科） 川崎 良美 （大阪府立羽曳野支援学校 大阪母子医療センター分教室）	2021.11.13	74名	母子保健調査室

2021年度 医療安全に関する研修会（実施報告）

1. 医療に係る安全管理のための研修

開催月日	対象者	テ	マ	講	師	参加人数
2021. 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	27
	新 規 採 用 看 護 職 員	電子カルテ上の診療録作成について		診療情報管理士	平位 健治	27
	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	27
2021. 4. 5	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	49
2021. 4. 6	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 C R C	山崎美智子	49
	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	49
2021. 4. 7	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	松田 美優	49
	新 規 採 用 看 護 職 員	新規採用看護職員研修：看護記録研修Ⅰ 看護記録（総論）について		看護記録検討委員会	委員会委員	49
2021. 4. 8	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	48
2021. 4. 9		フォローアップ研修1【講義・演習】 吸引の看護について		新人教育担当者委員会	委員会委員	48
2021. 4.14 2021. 4.15	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修2 酸素飽和度モニターについて		ゴウディエンジャパン株式会社	担 当 者	48
		フォローアップ研修2 ME機器の取り扱いについて		MEセンター	三戸田浩司	48
		フォローアップ研修2 心電図の取り扱いについて		フクダ電子近畿販売株式会社	担 当 者	48
		フォローアップ研修2【講義・演習】 経管栄養、アプリックススマート		新人教育担当者委員会 ジェイ・エム・エス株式会社	委員会委員 担 当 者	48
2021. 4.14 2021. 4.15	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修3【講義・演習】 輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い		テルモ株式会社	担 当 者	48
		抗生剤の計算方法について		新人教育担当者委員会	委員会委員	48
2021. 4.21 2021. 4.22	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修4 スキンケア		皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	48
2021. 5.14	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修5 フィジカルアセスメント		集中ケア認定看護師 緩和ケア認定看護師	藤本 昌吾 藤澤 佑太	48
2021. 6. 4	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、気管切開について		呼吸器・アレルギー科	錦戸 知喜	49
		フォローアップ研修6 在宅人工呼吸器（アストラル）について		MEセンター	竹島 大貴	49
		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、首紐交換、気管内吸引		新人教育担当者委員会 RSTチーム	委員会委員 吉村 直子	49
2021. 6	全 職 員	院内BLS（一時休憩処置）講習会		院内急変対策部門・集中治療科 小児救急認定看護師	竹内 宗之 山下 治子	137
2021. 6. 4	医療安全ミニレクチャー 第1回（看護師対象）	看護師の気管切開カニューレ 事故抜去時の対応		耳鼻咽喉科部長	岡崎 鈴代	273
2021. 6.29	全 病 院 職 員 (eラーニング研修のみ)	第59回医療安全研修 「医療安全」から「医療の質・安全」への転換 ～医療の質とは何かを再考する～		集中治療科副部長/医療安全管理委員会 副委員長	稲 田 雄	1,113
2021. 7.29	医療安全ミニレクチャー 第2回（全 職 員）	業務改善報告会 1 題：「入院患者の食物アレルギー対応」 2 題：「重要薬剤更新や指示変更時に確実にダブル チェックする体制作り」		呼吸器・アレルギー科部長 栄養管理室室長 3 階西棟 看護事故防止対策委員	錦戸 知喜 西本裕紀子 福岡由里子	273
2021. 4.16.19	新 規 採 用 看 護 職 員	「BLS研修」(講義)		院内急変対策部門 小児救急認定看護師	山下 治子	47
2021.12. 8	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修11【演習】 BLS		院内急変対策部門 小児救急認定看護師	山下 治子	46
2021.12. 8	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修11【演習】 技術演習 採血 皮下注等		新人教育担当者委員会	委員会委員	39
2021. 9. 7	新 規 採 用 看 護 師	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		看護部長 集中ケア認定看護師	宮川祐三子 藤本 昌吾	45
2021.11.24～ 12.10	キャリア開発ラダー レベルⅡ	看護記録研修2 看護記録の現状と課題 看護記録について（各論）		診療情報管理士 看護記録検討委員会	松田 美優 委員会委員	32

医療安全に関する研修会（実施報告）

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師	参加 人数
2020.10. 7	新規採用看護職員	フォローアップ研修9 排泄ケア	皮膚排泄ケア認定看護師	松尾 規佐 44
		フォローアップ研修9 重症心身障がい児の特徴について	リハ・育療支援部門 理学療法士 作業療法士	崎田 博之 石川 夏帆 44
2021.10. 7	新規採用看護職員	フォローアップ研修9 演習 ポジショニング・関節可動域訓練・肺理学療法	リハ・育療支援部門 理学療法士	崎田 博之 脇田 媛加 陽川 沙季 44
2021. 9.21	キャリア開発 リーダーレベルⅢ～Ⅳ	災害研修3 災害時のリーダーシップ	副看護師長 集中ケア認定看護師	松浦 一美 藤本 昌吾 19
2021.7～10	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 62
2021.10. 4	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
2021.10.25	看護職員（2.3年目）	救急看護	小児救急認定看護師	山下 治子 15
2021.11.15				20
2021.11.18～	全 職 員	経腸栄養分野 新規格コネクタの導入	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 継続
2021.11.24	新規採用看護職員	フォローアップ研修10【講義・演習】 メンバースhip、協力型ゲーム	4階東棟 看護師 新人教育担当者委員会	森田 晟也 委員会委員 48
2021. 9.21	キャリア開発 リーダーレベルⅠ	災害研修1 日常から災害への備えができる	副看護師長 集中ケア認定看護師	松浦 一美 藤本 昌吾 23
2021. 9.21	キャリア開発 リーダーレベルⅡ	災害研修2 自施設の災害対応について	副看護師長 集中ケア認定看護師	松浦 一美 藤本 昌吾 24
2021.11.29	キャリア開発 リーダーレベルⅣ	災害研修4 災害対策シミュレーション研修	副看護師長 集中ケア認定看護師	松浦 一美 藤本 昌吾 17
2022. 1.17	新規採用看護職員	フォローアップ研修12 医療KYT、事故分析方法について	看護事故防止対策委員会	委員会委員 担 当 者 46
2021.12. 9	看護職員 （看護実践能力4.5）	医療安全研修4 インシデント発生時に管理的な視点で対応できる能力を養う	医療安全管理者	大林 亮子 16
2022. 1.11 ～13	全 職 員	院内BLS（一時休憩処置）講習会		竹内 宗之 山下 治子 138
2022. 2. 1	医療安全ミニレクチャー 第3回（全 職 員）	業務改善報告会 薬剤投与時の6Rの定着に向けて	ICU看護事故防止対策委員 1E事故防止防止対策委員	菅原 厚史 加藤 勇太 211
2022. 2. 2	看護職員 （看護実践能力3.4）	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	未開催	
2022. 2.16	新規採用看護職員	フォローアップ研修13【講義】 ナラティブ、社会人基礎力	新生児棟 副看護師長 新人教育担当者委員会	
2021. 2.18 ～	全 病 院 職 員	第60回医療安全研修 安全な病院づくり～ヒューマンエラーと心理的安全性の観点から～（ウエビナー、eラーニング研修）	大阪市立大学医学部附属病院 医療の質・安全管理室 教授	山口 悦子 1183
2021. 3. 1 ～	全 職 員	医療安全ミニレクチャー第4回 業務改善報告会 「放射線科および病理レポートの未読・既読点検について」「画像診断報告書 未読・既読チェックシステム～重要レポート」症例の内容について～	診療情報管理士 放射線科	平位 健治 西川 正則 126

2. 院内感染対策のための研修

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師	参加人数
2021. 4. 1	新 規 採 用 医 師	感染対策について	新生児科、感染症科 ICD	野崎 昌俊 27
2021. 4. 5	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	感染管理者	49
	新 規 採 用 医 療 技 師	標準予防策と感染経路別予防策	感染管理認定看護師	3
2021. 8. 1 ～ 2021. 8.31	看 護 職 員	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・環境対策委員会	感染・環境 対策委員 64
2021. 9.21 2021.9.27～ 2022. 1.31	全 職 員	インフェクションコントロール研修会 子宮頸がんHPVワクチン（オンライン、eラーニング）	大阪大学大学院医学系研究科 産婦人科学	上田 豊 1,184
2021.12.6～ 2022.3.9	医 療 従 事 者	抗菌薬適正使用支援講座 抗菌薬適正使用①（eラーニング研修）	新生児科、感染症科 ICD	野崎 昌俊 135
2021.11.12 2021.11.18～ 2022. 2.28	全 職 員	インフェクションコントロール研修会 HPVワクチン啓発のキーパーソンは小児科医である （会場、オンライン、eラーニング）	新生児科 関西医科大学小児科学教室	今西 洋介 石崎 優子 1,191
2021.12.20	看 護 職 員	感染対策コース 3 標準予防策 感染症カルテの見方	感染管理者 感染管理認定看護師	木下 真柄 34
2022.1.28～ 2022. 3. 9	医 療 従 事 者	抗菌薬適正使用支援講座 抗菌薬適正使用①（eラーニング研修）	薬局	浅原 章裕 110

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
2021. 4. 6	新 規 採 用 看 護 職 員	新規採用看護職員研修 薬局の役割	薬局	岸田 美和 49

4. 医療機器の安全使用のための研修

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師	参加人数
2021. 4. 1	母性西棟看護職員	ベッドサイドモニター「ダイナスコープ8005」 操作法講習	フクダ電子株式会社	企業担当者 10
2021. 4.12	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	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	委員会委員 三戸田浩司 25
			コヴィディエンジャパン株式会社	企業担当者
2021. 4.13	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	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	委員会委員 三戸田浩司 25
			コヴィディエンジャパン株式会社	企業担当者
2021. 4.28	麻 酔 科 医 師	全身麻酔器「Perseus A500」操作法講習	ドレーゲルジャパン株式会社	企業担当者 14
2021. 5. 6	麻 酔 科 医 師	全身麻酔器「Perseus A500」操作法講習	ドレーゲルジャパン株式会社	企業担当者 2
2021. 6. 4	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修9 在宅用人工呼吸器について【講義】	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴 50
2021. 6. 8	3 階西棟看護職員	人工呼吸器「840ベンチレータ」操作法講習	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴 9
2021. 6.16	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	人工呼吸器「prismaVENT 50-C」 新規導入時講習	チェスト株式会社	企業担当者 8
2021. 6.28	3 階西棟看護職員	人工呼吸器「840ベンチレータ」操作法講習	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴 15
2021. 7.28	4 階西棟看護職員	人工呼吸器「840ベンチレータ」操作法講習 操作法説明会	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴 7
2021. 9. 7	2 階東棟看護職員 呼 吸 器 科 医 師	人工呼吸器「prismaVENT 50-C」 新規導入時講習	チェスト株式会社	企業担当者 8
2021.10.16	羽 曳 野 支 援 学 校 母 子 分 教 室 教 員	人工呼吸研修会（Web講習）	MEセンター技師長 臨床工学技士	澤竹 正浩 15
2021.11.19	新 生 児 棟 看 護 職 員 新 生 児 科 医 師、他	人工呼吸器「prismaVENT 50-C」 新規導入時講習	チェスト株式会社	企業担当者 25
2021.11.26	3 階西棟看護職員	人工呼吸器「ASTRAL」操作法講習	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴 14
2021.12.14	3 階西棟看護職員	呼吸用具「HFNC」操作法講習	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴 12

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2022. 1.14	3 階西棟看護職員	一酸化窒素供給装置「アイノフロー DS」操作法説明会	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴	16
2022. 1.17	ME センター 臨床工学技士	分娩監視装置、胎児心音計取り扱い講習	アトムメディカル株式会社	企業担当者	6
2022. 1.18	ME センター 臨床工学技士	分娩監視装置、胎児心音計取り扱い講習	トーイツ株式会社	企業担当者	5
2022. 1.24	3 階西棟看護職員	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 臨床工学技士	竹島 大貴	12
2022. 3.11	小児循環器科医師	Affiniti70用経食道エコープローブ 新規納入時の機器取り扱い研修	フィリップス・ジャパン株式会社	企業担当者	5
2022. 3.11	放 射 線 部 門 診 療 放 射 線 技 師	核医学診断装置（SPECT-CT） 新規導入時研修	シーメンスヘルスケア株式会社	企業担当者	2
2022. 3.24	新生児棟看護師	血漿融解装置「ジェルウォーマー TT-1000」 新規納入時研修	アムコ株式会社	企業担当者	21
2022. 3.25	集中治療科医師 臨床工学技士	マルチガスユニット GF-320R 新規納入時操作法研修	日本光電工業株式会社	企業担当者	4

5. 医療ガスの安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2021. 4. 8 2021. 4. 9	新規採用看護職員	フォローアップ研修1 医療ガスの取り扱い【講義・演習】	医療ガス安全管理委員会 MEセンター総括主査 臨床工学技士 株式会社 エムジー大阪	井上 晃仁 企業担当者	49

6. 診療放射線の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2021. 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	18
2021. 4. 6	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修 放射線の話（WEB）	放射線科副技師長	藤原 高弘	49
2022. 3. 1 ～	医師及び放射線検査に関 わる医療従事者（Web）	医療安全ミニレクチャー第5回 「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	205

7. 褥瘡対策の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2022.1.20～ 3.31	褥瘡対策に関わる医 療 従 事 者（Web）	2021年度第1回 褥瘡研修 褥瘡ケアの基礎知識	皮膚・排泄ケア認定看護師	松尾 規佐	515

センター外研究費による研究

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)) 研究代表	妊婦健康診査、産婦健康調査における妊産婦支援の総合的評価に関する研究	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	臼 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者：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 (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：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	臼 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者：難波 文彦	新生児慢性肺疾患の診断基準・病型分類の策定、疾患レジストリの構築、および診療ガイドラインの作成に関する研究	平 野 慎 也
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：上原 里程	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 (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

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:河野 由美	低出生体重児の成長・発達評価手法の確立のための研究	木 本 裕 香
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
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救命率の向上と生涯にわたるQOL改善のための総合的研究	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
厚生労働行政推進調査事業費補助金(肝炎等克服政策研究事業) 研究分担 研究代表者:四柳 宏	オーダーメイドな肝炎ウイルス感染防止・重症化予防ストラテジーの確立に資する研究	恵 谷 ゆ り
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 学術変革 領域研究 (A) 研究代表	多産を可能にする子宮:細胞外マトリクスを充填した脱落膜によるマウス胚の形作り	松 尾 勲

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	マウス卵母細胞再構成系を利用した感染や炎症による胚リプログラミングへの影響研究	柳 原 格
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 挑戦的研究 (萌芽) 研究代表	妊娠初期の子宮筋収縮機構の解明とその破綻による着床への影響	松 尾 勲
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	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	ほ乳動物胚の成長に必要な子宮内環境の解明	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 川 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	遺伝性低リン血症の病態形成における新たな分子機構の解明	道 上 敏 美
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	時間栄養学とDOHaD：腸管生物時計の破綻による胎児プログラミング機構異常の解明	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	ウレアプラズマに起因する子宮平滑筋収縮による早産メカニズムの 解析	川 口 晴 菜

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	メカニカルパワーの定義を再考する ～抵抗に対する仕事量は肺傷害に 関与しない～	竹 内 宗 之
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	人工呼吸の時間当たりの動的仕事量と肺傷害の重症度との関連性に 関する研究	川 村 篤
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	自発呼吸努力の大きさを中心静脈圧波形から予測する方法の開発と その有効性の評価	京 極 都
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 基盤研究 (C) 研究代表	中心静脈圧波形を用いた呼吸努力の大きさの持続的な測定法の実用 化にむけて	伊 東 幸 恵
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 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 基盤研究 (C) 研究代表	産科分娩施設へのアクセスと妊娠帰結に関する全国疫学研究	馬 場 幸 子
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 若手研究 (B) 研究代表	口唇裂口蓋裂患児に対して行う術前顎矯正治療のメカニズム	大 槻 浩 一
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	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 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

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	骨細胞機能障害の解析と治療ターゲットの探索—遺伝性骨疾患を対象として—	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：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：河井 昌彦	早産児の慢性肺疾患の重症度予測モデル構築のための多施設共同前方視的コホート研究	平 田 克 弥
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	T F-C B T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 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：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：則末 泰博	強い吸気努力による二段呼吸発生時の人工呼吸器換気モードと肺・横隔膜障害の関係	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) 研究分担 研究代表者：則末 泰博	強い吸気努力による二段呼吸発生時の人工呼吸器換気モードと肺・横隔膜障害の関係	川 村 篤
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究分担 研究代表者：則末 泰博	強い吸気努力による二段呼吸発生時の人工呼吸器換気モードと肺・横隔膜障害の関係	京 極 都

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：則末 泰博	強い吸気努力による二段呼吸発生時の人工呼吸器換気モードと肺・横隔膜障害の関係	伊 東 幸 恵
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
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：小橋 孝介	地域における児童虐待予防教育についての研究	馬 場 幸 子
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 (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	希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究	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バイオマーカーの探索と診断法の確立	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 (橋渡し研究プログラム) 研究分担者 研究代表者：和田 敬仁	ATR-X症候群に対する5-アミノレブリン酸による医師主導治験の体制確立に関する研究	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費 (戦略的国際脳科学研究推進プログラム) 研究分担者 研究代表者：貴島 晴彦	人工知能を用いたてんかん治療の最適化に関する研究開発	鈴 木 保 宏

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担者 研究代表者：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 (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：今井 耕輔	核酸検出等の方法を用いた原発性免疫不全症等治療可能な新生児・小児期疾患に対する新生児マスキリーニング法の開発	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) 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 (医療機器等における先進的研究開発・開発体制強化事業) 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バイオマーカーの探索と診断法の確立	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
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肺異形成の予防法の開発	柳 原 格

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 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
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
公益財団法人 内藤記念科学振興財団 内藤記念科学奨励金・研究助成 研究代表	哺乳動物胚発生に必要な子宮内の力学的環境	松 尾 勲
上原記念生命科学財団 研究助成金 研究代表	子宮内圧力に依存したマウス初期胚の前後軸決定機構	松 尾 勲
公益財団法人 小児医学研究振興財団 研究代表	神経管閉鎖に働く特異な表皮細胞を誘導する新規因子の探索	木村－吉田千春
日本腎臓財団 CKD（慢性腎臓病）病態研究助成	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	道 上 敏 美
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）	恵 谷 ゆ り

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	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
	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	恵 谷 ゆ り
	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
	フィコンバ特定使用成績調査	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
	スピンラザ髄注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

研究費等名称	テーマ	研究者
	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
	モビコール配内容剤 特定使用成績調査	恵谷ゆり
	ピコプレップ配合内容剤 使用成績調査	萩原真一郎
	M.pneumoniae 遺伝同定試薬の臨床研究	柳原格
	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
	ビムパット錠・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
	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
	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
	クリスピータ皮下注 特定使用成績調査	山本勝輔
	ゾルゲンスマ点滴静注 特定使用成績調査	木水友一
	ベンテイビス 使用成績調査	萱谷太
	マヴィレット配合錠 特定使用成績調査	恵谷ゆり
	プロウペス腔用剤10mg 一般使用成績調査	石井桂介

研究費等名称	テーマ	研究者
	インチュニブ錠（適応：AD/HD）使用による副作用（不整脈）	平 山 哲
	妊娠時の薬物暴露 調査票	和 栗 雅 子
	ブコラム口腔用液 副作用報告（AEシート執筆）	鈴 木 保 宏
	ビーリンサイト点滴静注用の副作用調査	井 上 将 太
	ビバンセカプセル使用による副作用（感情不安定）	鈴 木 保 宏
	ブコラム口腔用液 副作用報告（AEシート執筆）	木 水 友 一
	ロズリートレカプセル一般使用成績調査	井 上 雅 美
	ヴァイトラックピ 特定使用成績調査	井 上 雅 美
	ビムパット特定使用成績調査（強直間代発作を有する小児てんかん患者に対する調査）	鈴 木 保 宏
受 託 研 究 (治 験)	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	川 井 正 信
	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
	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
	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シ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
	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	川 井 正 信
	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	川 井 正 信
	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患者を対象とした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

研究費等名称	テーマ	研究者
	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
	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
	日本人プラダー・ウィリ症候群（PWS）患者を対象にソマトロピンの有効性および安全性を評価する第3相，多施設共同，非盲検，多コホート試験	川井 正信
	ファイザー株式会社の依頼による、潰瘍性大腸炎を有する小児患者を対象としたCP-690,550の第Ⅲ相試験	恵谷 ゆり
	JR-142の小児成長ホルモン分泌不全性低身長症患者を対象とした第Ⅱ相試験	恵谷 ゆり
	ファイザー株式会社の依頼による、PF-07256472（Recifercept）の軟骨無形成症に対する第2相試験	道上 敏美
	先天性副腎過形成を有する16歳以上の患者を対象としてChronocortを標準治療であるヒドロコルチゾン補充療法と比較する二重盲検試験	川井 正信
	JCRファーマ株式会社の依頼によるJR-031投与の第Ⅰ／Ⅱ相継続試験	和田 和子

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
2021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	西 垣 厚	麻酔科	質のよい硬膜外無痛分娩が産後のうつ病スコアに与える影響
2	木 水 友 一	小児神経科	脊髄性筋萎縮症の新生児マススクリーニングにおける二次スクリーニング検査体制の確立
3	大 槻 大	整形外科	小児発育性股関節形成不全症（脱臼）に対する持続水平牽引装置の改良
4	小 西 海	看護部 ICU	大阪母子医療センター小児集中治療科（pediatric intensive care unit: PICU）に入室した患児の睡眠の実態調査

(2) 事業助成

No.	申請者	所属	研究課題
1	岡 本 伸 彦	研究所 分子遺伝病研究部門	2021年度 第29回 母と子のすこやか基金シンポジウム 「小児の希少難治性疾患に対する新しい取り組み」
2	望 月 成 隆	新生児科	第12回 大阪小児在宅医療を考える会（2022年1月23日）
3	川 口 めぐみ	患者支援センター	小児がんの子どもと家族に行うキットを用いた色彩活用ワークショップ
4	福 地 朋 子	看護部 小児外来	AYA世代のがん患者を正しく理解し応援する啓発活動
5	稲 田 雄	集中治療科	小児入院患者経験価値評価尺度を用いた入院体験についてのアンケート調査
6	樋 口 伊佐子	看護部 5階西棟	こどもの自立支援ツールの作成 こどもが自分の病気や身体について記録するための「マイノート」
7	三 宅 和佳子	子どものこころの診療科	親子相互交流療法Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) パイロットケース実施による職員への啓発活動

カンファレンス

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

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

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

名 称	テーマ	年月日	発表（報告者）	備 考
第1回	①第4脳室腫瘍、②小脳腫瘍	2021. 1. 7	①脳神経外科 村上／千葉、②脳神経外科 村上／千葉	
第2回	①Bリンパ芽球性リンパ腫の再々発の疑い、②第4脳室腫瘍、③下垂体腫瘍・汎下垂体機能低下症・中枢性尿崩症	臨 2021. 1. 12	①血液・腫瘍科 井上（将）／岡田、②脳神経外科 村上／千葉、③消化器・内分泌科 肥塚	
第3回	①悪性リンパ腫疑い（左腸骨LN、多発骨）、②左眼内腫瘍	2021. 1. 14	①血液・腫瘍科 矢野／岡田、②眼科 遠藤	
第4回	①下垂体腫瘍・汎下垂体機能低下症・中枢性尿崩症、②③第4脳室腫瘍、④CAEBV（臍帯血移植後）、⑤網膜芽腫・頭頂部腫瘍	2021. 1. 21	①消化器・内分泌科 肥塚、②③脳神経外科 村上／千葉、④血液・腫瘍科 樋口、⑤血液・腫瘍科 後藤、脳神経外科 村上／千葉	
第5回	①神経芽腫（Stage M）、②後腹膜腫瘍	2021. 1. 28	①血液・腫瘍科 岡田、小児外科 金、②小児外科 山道／高山	
第6回	①三側性網膜芽細胞腫、②鞍上部腫瘍・閉塞性水頭症、③神経芽腫疑い	2021. 2. 4	①血液・腫瘍科 後藤、眼科 遠藤、脳神経外科 千葉、②脳神経外科 村上／千葉、③小児外科 山道／高山	
第7回	①悪性リンパ腫の疑い	臨 2021. 2. 12	①血液・腫瘍科 幾島／岡田	
第8回	①LCH再発疑い、②anaplastic central neurocytoma、③右小脳橋角部退形成性上衣腫、④多発性骨髄腫疑い、⑤第4脳室髄芽腫	2021. 2. 18	①近畿大学 小児科 坂田、②脳神経外科 村上／千葉、③脳神経外科 村上／千葉、④小児循環器科 橋本、⑤脳神経外科 村上／千葉	近畿大学小児科症例
第9回	①神経芽腫の疑い、②神経芽腫、③左後縦隔神経節芽腫、④左眼窩腫瘍	2021. 2. 25	①血液・腫瘍科 井上（将）、小児循環器科 松尾、②小児外科 山道／高山、③血液・腫瘍科 岡田、脳神経外科 千葉、④眼科 遠藤	
第10回	①肝芽腫の疑い、②右側頭葉腫瘍、③卵巣腫瘍（顆粒膜細胞腫疑い）	2021. 3. 4	①血液・腫瘍科 後藤、②脳神経外科 村上／山田、③小児外科 梅田	
第11回	①原発性中枢性悪性リンパ腫	2021. 3. 11	①近畿大学 小児科 坂田	近畿大学小児科症例
第12回	①左卵巣腫瘍（mucinous cystadenoma?）、②縦隔腫瘍（胸腺由来奇形腫疑い）、③左眼窩内腫瘍、④腹部腫瘍・神経芽腫の疑い、⑤右大腿部腫瘍・PMMT・BCOR関連肉腫	2021. 3. 18	①小児外科 山道、②小児外科 山道、③脳神経外科 村上、血液・腫瘍科 井上（将）、④血液・腫瘍科 井上（将）、⑤血液・腫瘍科 井上（将）	
第13回	①卵巣腫瘍（顆粒膜細胞腫疑い）、②神経芽腫（low risk）	2021. 4. 1	①小児外科 梅田、②血液・腫瘍科 後藤	
第14回	①神経芽腫の疑い、②左卵巣腫瘍（Mucinous cystadenoma of the left ovary）	2021. 4. 8	①血液・腫瘍科 井上（将）、小児循環器科 松尾、②小児外科 青山／山道	
第15回	①右眼内腫瘍（網膜芽細胞腫疑い）、②腎芽腫（stage II）	2021. 4. 15	①眼科 千羽／遠藤、小児神経科 島、②血液・腫瘍科 井上（将）／樋口	
第16回	①上行結腸腫瘍（間葉系腫瘍の疑い）・腸重積、②右小脳橋角部退形成性上衣腫、③左股関節炎・造血器腫瘍の疑い、④両側頰下頰部リンパ節腫脹・抗酸菌性リンパ節炎の疑い	2021. 4. 22	①消化器・内分泌科 肥塚／萩原、②脳神経外科 佐々木／千葉、小児神経科 木水、③整形外科 金子／田村、血液・腫瘍科 後藤／樋口、④血液・腫瘍科 井上（将）、耳鼻咽喉科 須藤	
第17回	①再発三側性網膜芽細胞腫、②右大腿痛	臨 2021. 4. 27	①血液・腫瘍科 後藤、脳神経外科 佐々木、②血液・腫瘍科 後藤	
第18回	①下垂体腫瘍pure germinoma・汎下垂体機能低下症・中枢性尿崩症	2021. 5. 6	①血液・腫瘍科 井上（将）、消化器・内分泌科 肥塚	
第19回	①右伏在眼球・眼窩腫瘍	2021. 5. 13	①眼科 遠藤、形成外科 吉岡	
第20回	①上行結腸腫瘍（CIC-rearranged sarcoma疑い）、②卵巣腫瘍（Steroid cell tumor疑い）	2021. 5. 20	①小児外科 宇賀／梅田、②小児外科 梅田	
第21回	①下垂体腫瘍pure germinoma・汎下垂体機能低下症・中枢性尿崩症、②右大腿部腫瘍・PMMT・BCOR関連肉腫	2021. 6. 3	①血液・腫瘍科 井上（将）、消化器・内分泌科 肥塚、②血液・腫瘍科 井上（将）	
第22回	①神経芽腫の疑い、②CAEBV（臍帯血移植後）	2021. 6. 10	①血液・腫瘍科 井上（将）、小児循環器科 松尾、②血液・腫瘍科 樋口	

名 称	テーマ	年月日	発表（報告者）	備 考
第23回	①明細胞肉腫（stage IV）、②肝芽腫（PRETEX3）	2021. 6. 17	①近畿大学 腫瘍内科 谷崎、②血液・腫瘍科 後藤	近畿大学腫瘍内科症例
第24回	①CIC-rearranged sarcoma、②左副腎神経芽腫疑い、③左後頸部皮下腫瘍	2021. 6. 24	①血液・腫瘍科 後藤／樋口、小児外科 梅田、②血液・腫瘍科 井上（将）、小児外科 山道、③血液・腫瘍科 井上（雅）	
第25回	①卵巣未熟奇形腫術後・骨盤内glomotosis peritonei 摘出後、②BECKWITH-WIEDEMANN症候群疑い・肝腫瘍	2021. 7. 1	①小児外科 宇賀、②血液・腫瘍科 井上（雅）	
第26回	①睪SPT（Solid Pseudopapillary Tumor）疑い、②WAGR症候群、③再々再発三側性網膜芽細胞腫	2021. 7. 8	①小児外科 山道、消化器・内分泌科 川井、②血液・腫瘍科 井上、③血液・腫瘍科 後藤、脳神経外科 佐々木	
第27回	①左副腎神経芽腫	2021. 7. 15	①血液・腫瘍科 井上（将）、小児外科 山道	
第28回	①不明熱	2021. 7. 29	①血液・腫瘍科 井上、消化器・内分泌科 萩原	
第29回	①神経芽腫（高リスク）、②眼窩腫瘍、③左上縦隔腫瘍	2021. 8. 5	①血液・腫瘍科 井上（将）、②血液・腫瘍科 井上（雅）、形成外科 吉岡、眼科 遠藤、③血液・腫瘍科 佐藤	
第30回	①眼窩腫瘍	臨 2021. 8. 10	①血液・腫瘍科 林田／後藤、形成外科 吉岡、眼科 遠藤	
第31回	①睪SPT（Solid Pseudopapillary Tumor）	2021. 8. 19	①小児外科 山道、消化器・内分泌科 川井	
第32回	①多発両腎嚢胞	臨 2021. 8. 31	①血液・腫瘍科 後藤	
第33回	①原因不明の炎症反応高値（LCHの疑い）	2021. 9. 2	①小児循環器科 山田	
第34回	①神経芽腫、②肝左葉腫瘍	臨 2021. 9. 7	①近畿大学病院小児科 坂田、②血液・腫瘍科 井上（雅）、消化器・内分泌科 川井	近畿大学腫瘍内科症例
第35回	①卵巣未熟奇形腫術後・骨盤内glomotosis peritonei 摘出後、②右側耳下腺腫瘍、③神経芽腫、④上縦隔腫瘍	2021. 9. 16	①小児外科 宇賀、②小児神経科 鈴木、耳鼻咽喉科 須藤、形成外科 吉岡、眼科 遠藤、③血液・腫瘍科 井上（将）、④小児外科 梅田、血液・腫瘍科 佐藤	
第36回	①頭蓋骨腫瘍（LCHの疑い）	臨 2021. 9. 21	①脳神経外科 佐々木／山田	
第37回	①左腎腫瘍、②腹腔内腫瘍（fetus in fetu 疑い）	2021. 9. 30	①血液・腫瘍科 林田／岡田、小児外科 堺／山道、②小児外科 宇賀／堺	
第38回	①神経芽腫（高リスク）、②第4脳室退形成性上衣腫	2021. 10. 7	①血液・腫瘍科 井上（将）、②脳神経外科 西本／千葉	
第39回	①左腎Wilms腫瘍・肺転移	2021. 10. 14	①血液・腫瘍科 林田／岡田、小児外科 堺／山道	
第40回	①黒色神経外胚葉性腫瘍（転移の疑い）	2021. 10. 21	①口腔外科 藤林／山西、小児外科 山道	
第41回	①黒色神経外胚葉性腫瘍（転移の疑い）、②fetus in fetu	2021. 10. 28	①口腔外科 藤林／山西、小児外科 山道、②小児外科 宇賀	
第42回	①右頭蓋の小腫瘍増大（既往症：LCH）、②右大腿部腫瘍・PMMTI・BCOR関連肉腫、③神経芽腫（高リスク）	2021. 11. 11	①血液・腫瘍科 澤田、脳神経外科 山田、②血液・腫瘍科 井上（将）、③血液・腫瘍科 井上（将）	
第43回	①左腎Wilms腫瘍（両側多発肺転移あり）	2021. 11. 18	①血液・腫瘍科 岡田	
第44回	①仙尾部奇形腫（Altman I）、②小脳腫瘍、③中枢性思春期早発症・視床下部過誤腫の疑い、④右腎腫瘍、⑤退形成性上衣腫	2021. 12. 9	①小児外科 山道、新生児科 鶴長、②脳神経外科 千葉、③消化器・内分泌科 前山、④血液・腫瘍科 岡田、⑤脳神経外科 千葉	
第45回	①小脳腫瘍、②退形成性上衣腫、③右副腎神経芽腫、④悪性リンパ腫疑い	2021. 12. 23	①脳神経外科 西本／千葉、②脳神経外科 西本／千葉、③血液・腫瘍科 岡田、小児外科 青山／梅田、④血液・腫瘍科 井上（将）	

研修生受入一覧

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
初期研修医	大阪大学医学部附属病院	4.1～4.30	新生児科	1
	大阪大学医学部附属病院	5.1～5.31	新生児科	1
	KKR大手前病院	6.1～7.31	腎・代謝科、血液・腫瘍科	1
	KKR大手前病院	7.1～7.31	小児神経科	1
	KKR大手前病院	7.1～7.31	産科	3
	大阪大学医学部附属病院	9.1～9.30	小児循環器科	1
	大阪大学医学部附属病院	10.1～10.31	新生児科	1
	大阪大学医学部附属病院	11.1～11.30	新生児科	1
	KKR大手前病院	12.1～12.31	消化器・内分泌科	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
	大阪市立大学大学院医学系研究科発達小児医学	1.1～12.31	骨発育疾患研究部門	1
	大阪大学大学院医学系研究科小児科学	1.1～12.31	骨発育疾患研究部門	2
	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31 4.22～12.31	免疫部門	1
	近畿大学生物理工学部	4.22～12.31	免疫部門	1
研究所研修研究員 計				6

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	香芝生喜病院	1.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	淀川キリスト教病院	1.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	大阪市立大学大学院	1.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	淀川キリスト教病院	4.1～12.31	呼吸器・アレルギー科	1
	阪南中央病院	1.1～3.31	遺伝診療科	1
	堺市社会福祉事業団	6.25～12.31	小児神経科	1
	りんくう総合医療センター	9.1～11.30	小児神経科	1
	箕面市立病院	10.1～12.31	集中治療科	1
	四天王寺和らぎ苑	12.1	看護部	1
	重症心身障害看護師近畿地区研修会	12.1	看護部	1
	宝塚大学	12.27	看護部	3
実地修練生 計				13

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	大阪大学医学部	2.8～2.19	麻酔科、集中治療科	2
	兵庫医科大学	3.8～3.19	眼科	1
	兵庫医科大学	3.8～3.19	産科	1
	兵庫医科大学	3.8～3.19	小児内科系	1
	兵庫医科大学	3.22～3.26	小児内科系	1
	近畿大学医学部	4.5～4.9	小児内科系	2
	近畿大学医学部	4.5～4.9	泌尿器科	2
	近畿大学医学部	4.5～4.9	眼科	1
	近畿大学医学部	4.5～4.9	放射線科	1
	大阪大学医学部	4.5～6.4	小児内科系	2
	大阪大学医学部	4.5～7.2	脳神経外科	10
	大阪大学医学部	4.5～4.16	心臓血管外科	2
	大阪大学医学部	4.5～6.18	小児外科	2
	大阪大学医学部	6.14～6.25	麻酔科、集中治療科	2
	大阪大学医学部	8.31～12.21	新生児科	52
	大阪大学医学部	9.28～10.8	麻酔科、集中治療科	1
	大阪大学医学部	9.28～11.30	形成外科	9
	大阪大学医学部	10.11～12.16	小児内科系	3
	臨床実習生 計			95

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	近畿大学大学院	1.4～3.25	産科、遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	6
	神戸薬科大学	1.5～3.21	薬局（薬剤師）	2
	摂南大学	1.5～3.21	薬局（薬剤師）	1
	近畿大学	1.5～3.21	薬局（薬剤師）	1
	四條畷学園大学	1.7	看護部（看護師）	82
	京都橘大学	1.7～2.26	看護部（看護師）	106
	大阪府立大学	1.12～1.15	看護部（看護師）	8
	千里金蘭大学	1.21, 1.28	看護部（看護師）	36
	大阪ハイテクノロジー専門学校	1.25～3.9	MEセンター（臨床工学技士）	4
	大阪府立大学	1.26～2.18	看護部（看護師）	54
	清恵会医療専門学校	1.28～2.19	看護部（看護師）	42
	河崎会看護専門学校	2.2	看護部（看護師）	36
	畿央大学	2.24～3.5	看護部（看護師）	12
	南海福祉看護専門学校	3.2, 3.9, 3.10	看護部（看護師）	38
	一般社団法人日本医療薬学会	4.1～12.31	薬局（専門薬剤師）	1
	日本医療学院専門学校	4.5～7.30	臨床検査部門（臨床検査技師）	2
	近畿大学大学院	4.8～10.7	産科、遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	6
	NPO法人子ども療養支援協会	5.6～6.25	リハ・療養支援部門（子ども療養支援士）	2
	堺看護専門学校	5.6, 8.16～10.1	看護部（看護師）	32
	森ノ宮医療大学	5.10～5.28	MEセンター（臨床工学技士）	2
	大阪府立大学	5.11～5.14	看護部（看護師）	8
	大阪大谷大学	5.24～8.8	薬局（薬剤師）	2
	摂南大学	5.24～8.8	薬局（薬剤師）	1
	神戸薬科大学	5.24～8.8	薬局（薬剤師）	1
	大阪薬科大学	5.24～8.8	薬局（薬剤師）	1
	大阪府立大学	5.25～7.1	看護部（看護師）	52
	武庫川女子大学	5.31～6.18	栄養管理室（管理栄養士）	3

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪ハイテクノロジー専門学校	5.31～6.25	MEセンター（臨床工学技士）	2
	甲南女子大学	6.21～7.8	栄養管理室（管理栄養士）	2
	大阪府立大学	7.9～7.30	栄養管理室（管理栄養士）	3
	久米田看護専門学校	6.14	看護部（看護師）	32
	京都橘大学大学院	6.14～7.21/8.23～9.24	看護部（専門看護師）	1
	関西医療大学	6.15～6.18	看護部（看護師）	12
	大阪医療福祉専門学校	6.21～6.25	リハ・育療支援部門（視能訓練士）	4
	宝塚大学	7.5～7.16	看護部（看護師）	4
	関西医療大学	7.6～7.15	看護部（看護師）	4
	大阪府立大学	7.12～7.19	看護部（看護師）	16
	大阪府立大学	7.12～7.20	看護部（看護師）	11
	近畿大学生物理工学部	7.12～8.11	MEセンター（臨床工学技士）	1
	四条畷看護専門学校	7.19	看護部（看護師）	34
	森ノ宮医療大学	8.2～8.6	リハ・育療支援部門（理学療法士）	2
	神戸市看護大学大学院	8.2～8.20	看護部（専門看護師）	1
	甲南女子大学	8.4	看護部（助産師）	4
	阪奈中央看護専門学校	8.4	看護部（看護師）	40
	森ノ宮医療大学	8.16～8.27	看護部（助産師）	2
	武庫川女子大学	8.23～11.7	薬局（薬剤師）	2
	神戸学院大学	8.23～11.7	薬局（薬剤師）	1
	大阪府看護協会	8.25～12.10	看護部（認定看護師）	1
	大阪府立大学	8.30～10.22	看護部（助産師）	4
	畿央大学	8.30～12.23	看護部（看護師）	44
	園田学園女子大学	8.31	看護部（看護師）	96
	清恵会医療専門学院	9.3	看護部（看護師）	26
	近畿大学大学院	9.27	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	1
	宝塚大学	9.27～10.8	看護部（看護師）	12
	大阪府立大学	9.28～10.7	看護部（看護師）	19
	関西医療大学	9.28～11.30	臨床検査部門（臨床検査技師）	2
	関西学研医療福祉学院	10.8	看護部（看護師）	40
	四天王寺大学	10.11～10.21	看護部（看護師）	13
	森ノ宮医療大学	10.12～10.22/12.20～12.24	看護部（看護師）	14
	近畿大学大学院	10.25	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	1
	千里金蘭大学	10.25～11.26	看護部（助産師）	2
	森ノ宮医療大学	10.25～10.29/12.13～12.17	看護部（看護師）	16
	大阪府立大学	10.26～12.10	看護部（看護師）	26
	白鳳短期大学	11.1～11.12	看護部（助産師）	33
	関西医療大学	11.1～11.26	看護部（看護師）	9
	大阪ハイテクノロジー専門学校	11.1～12.14	MEセンター（臨床工学技士）	4
	一般社団法人日本薬剤師会	11.15～11.19	薬局（専門薬剤師）	2
	大阪医療福祉専門学校	11.15～12.3	診療情報管理室（診療情報管理士）	1
	千里金蘭大学	11.15～12.10	看護部（看護師）	20
	関西医療大学	11.17～11.18	看護部（助産師）	4
	京都橘大学	11.18	看護部（看護師）	88
	大阪薬科大学	11.22～12.31	薬局（薬剤師）	2
	武庫川女子大学	11.22～12.31	薬局（薬剤師）	1
	立命館大学	11.22～12.31	薬局（薬剤師）	1
	近畿大学大学院	11.29	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	1
病院実習生 計				1,204

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	医療法人西川医院	医師	1.1～3.31 (毎月第4木曜)	遺伝診療科	1
	大阪府赤十字血液センター	医師	1.18, 3.15	輸血療法委員会	1
	淀川キリスト教病院	医師	1.21	消化器・内分泌科	1
	神戸市立医療センター中央市民病院	医師	1.21	麻酔科	1
	奈良県立医科大学	医師	2.15	麻酔科	1
	堺市総合医療センター	医師	2.16	麻酔科	1
	滋賀県立総合病院	医師	2.22	麻酔科	1
	市立豊中病院	医師	2.25	放射線科	1
	奈良県立医科大学附属病院	医師	3.1～3.3	麻酔科	1
	市立豊中病院	医師	3.8	消化器・内分泌科、集中治療科	1
	関西ろうさい病院	医師	3.16	麻酔科	1
	大阪医科大学	学生	3.24	呼吸器・アレルギー科	1
	広島市立広島市民病院	医師	3.26	麻酔科	1
	大阪医科薬科大学	学生	4.2	薬局	1
	関西大学大学院	学生	4.12～4.16/8.2～8.6	免疫部門	1
	大阪府赤十字血液センター	医師	4.23	輸血療法委員会	1
	近畿大学大学院総合理工学研究科	学生	5.7/5.10/5.11	遺伝診療科	1
	翁眼科	医師	6.8	眼科	1
	大阪大学医学部附属病院	医師	6.22/9.21	眼科	1
	大阪府立成美高等学校	学生	7.15	新生児科、看護部	1
	奈良県立医科大学医学科	学生	7.26	小児外科、心臓血管外科	1
	奈良県立医科大学医学科	学生	7.31/8.4	心臓血管外科	1
	甲南女子大学看護リハビリテーション学部	学生	8.4	母子保健調査室、看護部	4
	大阪総合保育大学	学生	8.23	看護部（病棟保育士）	1
	近畿大学大学院総合理工学研究科	学生	9.15	遺伝診療科、リハ・育療支援部門	1
	田附興風会医学研究所北野病院	医師	9.28	産科、新生児科	1
	医療法人仁志会 西眼科病院	視能訓練士	10.7	リハ・育療支援部門	2
	近畿大学大学院総合理工学研究科	学生	10.7	遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	1
	大阪大谷大学（教育実習）	学生	10.11～10.22	羽曳野支援学校母子医療センター分教室	1
	山梨大学小児科	医師	10.19	小児循環器科	1
	大阪医科薬科大学	学生	11.8	薬局	2
	地方独立行政法人市立東大阪医療センター	臨床検査技師	11.10～11.16	臨床検査部門	2
	西宮市立中央病院	医師	11.19	消化器・内分泌科	1
	静岡赤十字病院	医師、助産師、 管理栄養士	12.9	看護部	4
	大阪医科薬科大学	学生	12.22	薬局	1
見学 計					44

海外からの研修生

所 属	期 間	国 名	職 種	担当部署	人数
JICA2020年度 周産期・新生児保健医療コース (オンライン研修)	2.5～2.26	ブルンジ	医師	産科 新生児科 看護部 母子保健調査室	1
		カンボジア	看護師		1
		コートジボワール	医師、看護師		2
		フィリピン	医師		2
		フィジー	医師		1
		タジキスタン	医師		1
		ブータン	看護師		1
		ギニアビサウ	医師		1
		タンザニア	医師		1
海外からの研修生 計					11

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	受賞対象	受 賞 者	受賞月日
大阪大学医学部泌尿器科学教室同窓会 2019年度最優秀論文賞	Variation of gonadal dysgenesis and tumor risk in patients with 45,X/46,XY mosaicism.	松 本 富 美	2021年 6 月26日
第2回大阪大学泌尿器科関連病院症例報告会 優秀賞	中年期に膀胱癌を発症した Prune-Belly症候群の1例	近 藤 楓 基	2021年 9 月 4 日
日本小児科学会 学術研究賞	時間生物学を基盤とする成長障害の病態解析	川 井 正 信	2021年 4 月
令和3年秋の叙勲 瑞宝単光章	看護業務功労	椿 野 幸 美	2021年11月
Best paper award (International journal of neonatal screening)	Spinal muscular atrophy: diagnosis, incidence, and newborn screening in Japan.	木 水 友 一	2021年 8 月
Young investigator's awards(The 22nd Annual Meeting of the Infantile Seizure Society. ISGNIE 2021 (台北、WEB開催))	A hospital-based comparative study on serum perampanel concentrations between children and adults with epilepsy.	五 嶋 嶺	2021年10月24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
- 大阪府小児がん拠点病院
- 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
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
日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設
日本骨髓バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設
日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科
日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設
日本てんかん学会研修施設
日本臨床神経生理学会認定施設（脳波分野）
臨床遺伝専門医制度委員会認定研修施設
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設群
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
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血管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
日本形成外科学会認定研修施設
日本口腔外科学会専門医制度研修機関
日本麻酔科学会専門医制度認定施設
日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本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
日本リハビリテーション医学会研修施設
日本病理学会認定病院
日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設
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
日本マスキ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

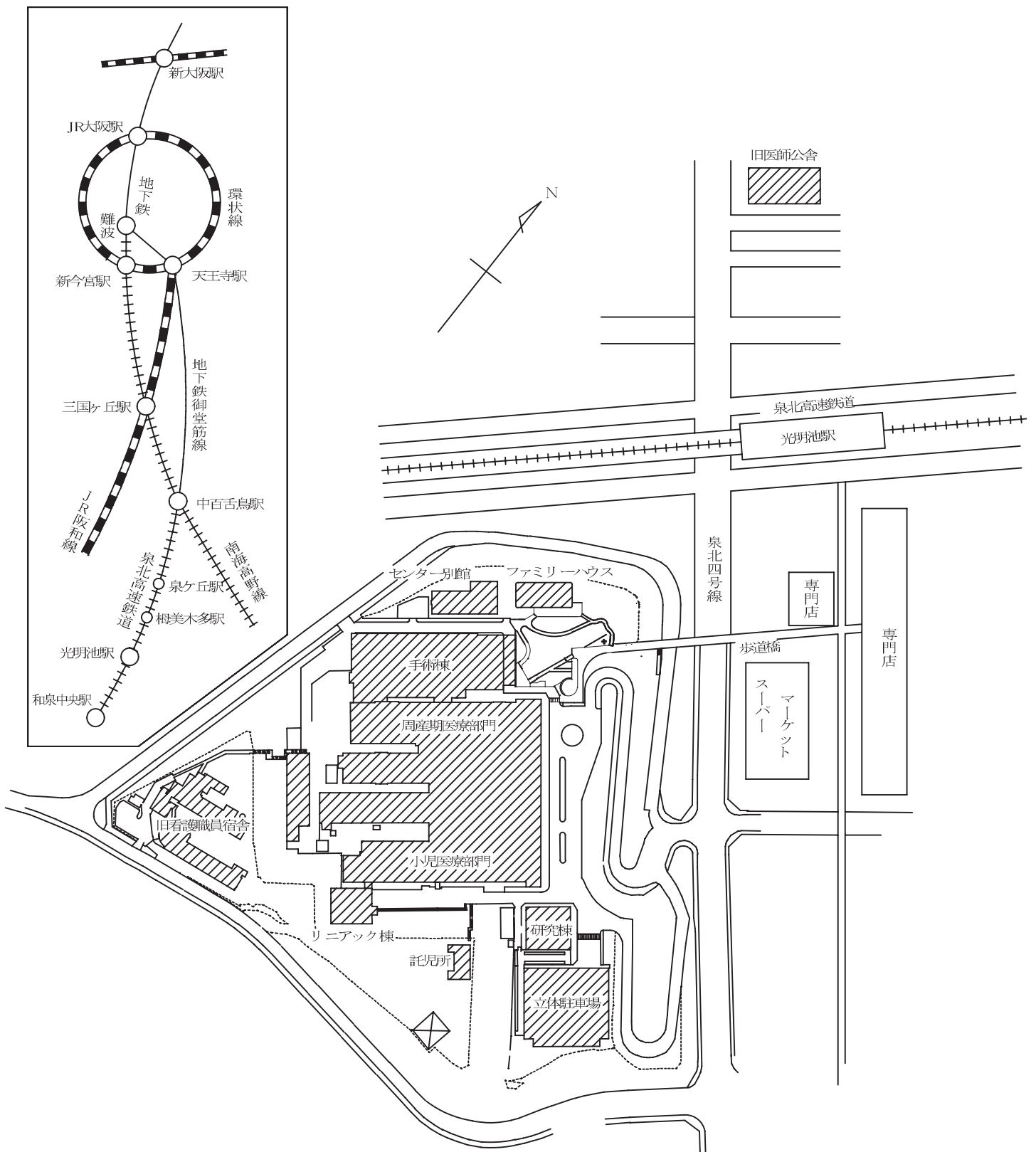
(2) 建物の名称及び面積

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
汎用人工呼吸器	SERVO n	2
超音波画像診断装置	Aplio i700/Prism Edition CV	1
回診用 X 線撮影装置	MobileArt Evolution	1
デジタル PCR 装置	QX200 Droplet Digital PCR システム	1
電動油圧式手術台	MOT-VS600Dj	1
超広角走査型レーザー検眼鏡	カリフォルニア ICG	1
医療用ベッド	KA-8950A、KE-8338、KB-665C、B9009、ICU ベッド	18
ベッドサイドモニタ	PU-611R、CU-192R、CU-172R	3
閉鎖型保育器	インキュ I SpO2	4
核医学診断装置	Symbia Intevo 2	1

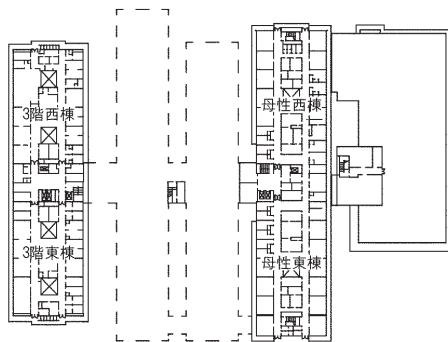
(4) 建物配置図



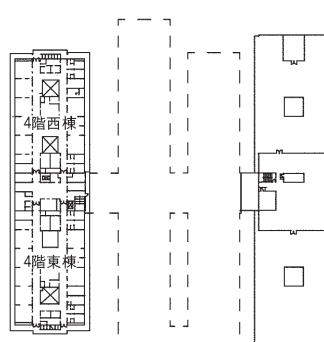
(5) 施設の内容

病 棟	母 性		新生児棟	IHICU (休床)	2 階	3 階		4 階		5 階		手術棟		合 計
	東 棟	西 棟			東 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	東 棟	西 棟	ICU	1階東棟	
					乳児外科系	乳児内科系	循環器	乳児内科系	乳児内科系	乳児外科系	乳児外科系		HCU	
定床内	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

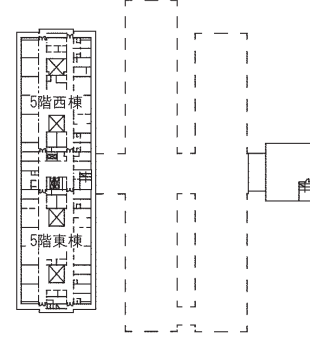
FL00R 3



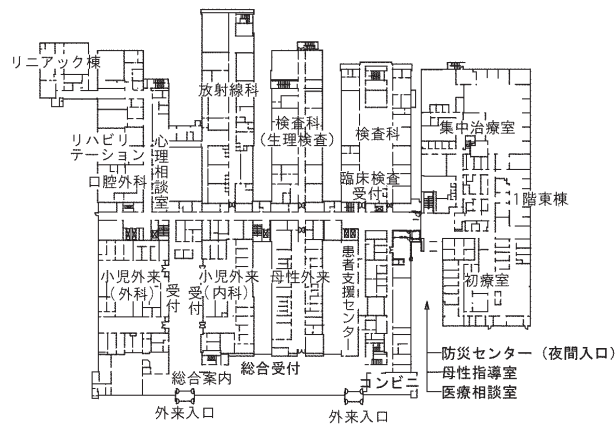
FL00R 4



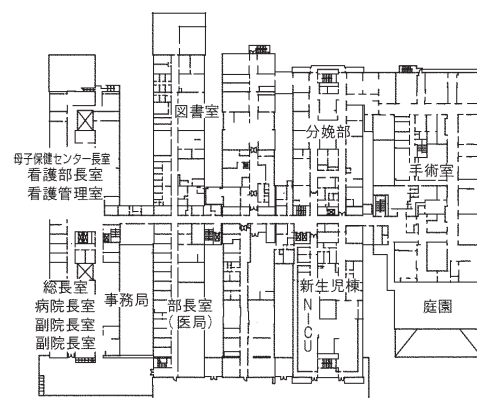
FL00R 5



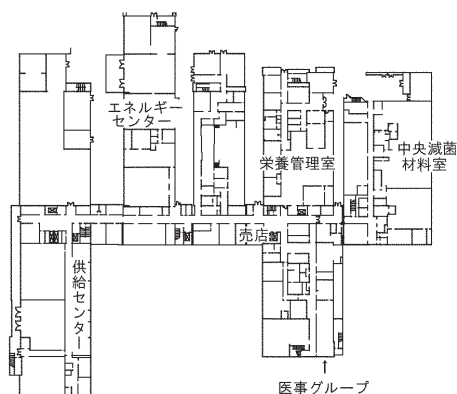
FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



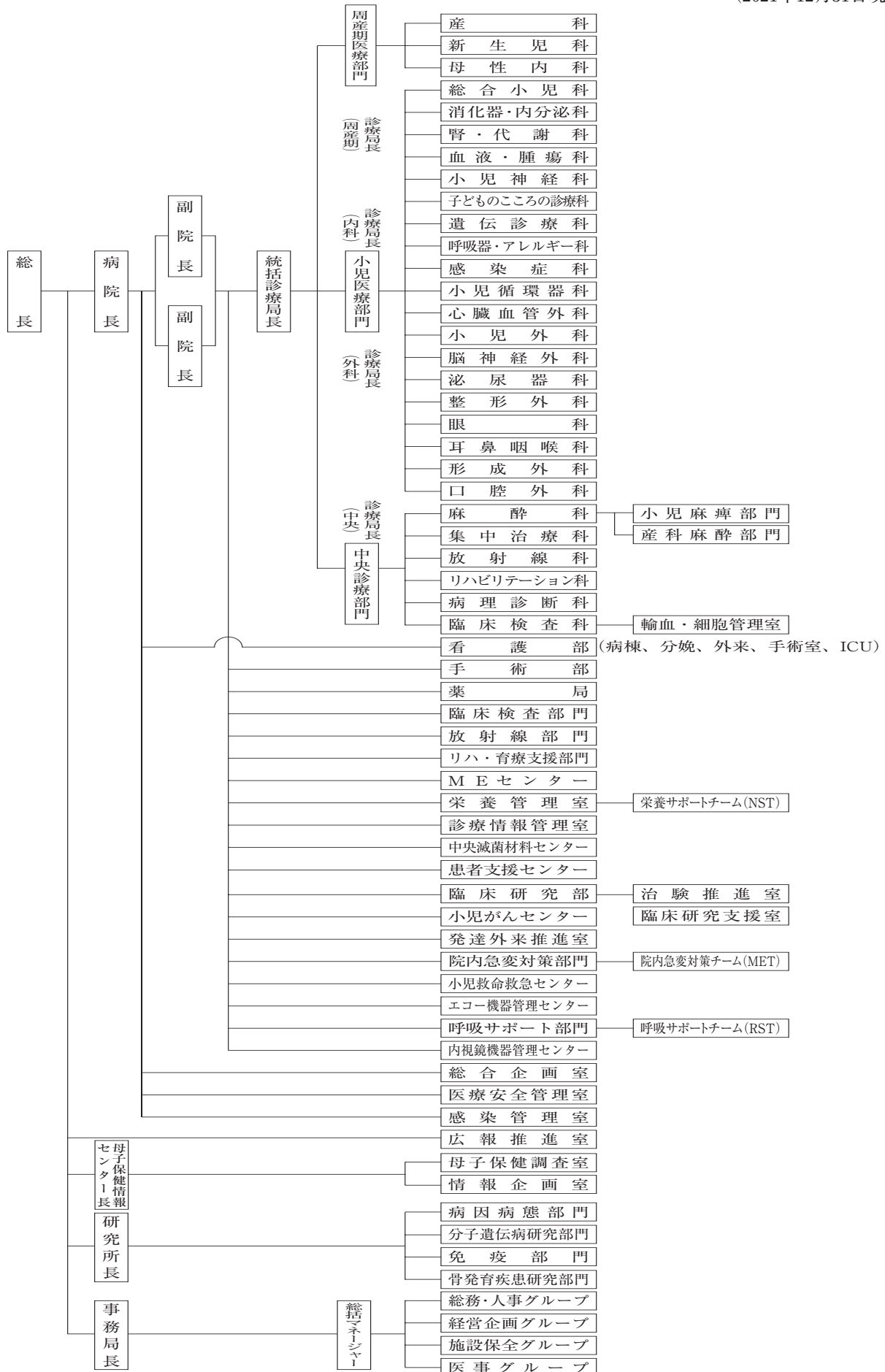
(6) 附属設備

— 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 9,736 ℓ 二層式タンク 下槽 液体窒素 9,736 ℓ 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

(2021年12月31日現在)



2. 主たる役職者

(2021年12月31日現在)

[illegible][illegible]

3. 職種別配置状況

(2021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 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	管理 栄 養 士	診療放射線技師	臨床検査技師	診療情報管理士	心 理 技 師	臨床工学技士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	視能訓練士	精神保健福祉士	社会福祉士	ホスピタルレベシヤリスト	遺伝カウンセラー	保 育 士	助 産 師	看 護 師	事 務 職 員	運 転 手	
総 長								1																						1
病 院	病 院 長							1																						1
	副 院 長							2																						2
	産 科							11																						11
	新 生 児 科							12																						12
	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							2																						2
	小 児 循 環 器 科							6																						6
	心 臓 血 管 外 科							3																						3
	小 児 外 科							5																						5
	脳 神 経 外 科							3																						3
	泌 尿 器 科							3																						3
	整 形 外 科							3																						3
	眼 科							2																						2
	耳 鼻 咽 喉 科							3																						3
	形 成 外 科							2																						2
	口 腔 外 科								4																					4
	麻 酔 科							8																						8
	集 中 治 療 科							11																						11
	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																						3	7	541				551	
	臨 床 検 査 部 門																												27	
	放 射 線 部 門									17																			17	
	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				2	8					13	
	M E セ ン タ ー											8																	8	
	栄 養 管 理 室							4																					4	
	診 療 情 報 管 理 室										3																		3	
	治 験 推 進 室																								1				1	
	臨 床 研 究 支 援 室	1				1																							2	
	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																											5
	研 究 所				3	3																								6
	事 務 局	22																									1	2		25
計		26	2	3	3	108	4	20	4	17	27	3	4	8	5	4	4	2	0	3	1	1	3	9	552	0	1	2	816	

4. 2021年度レジデント修了証書授与者一覧

氏 名	所 属	期 間
泉 本 麻 耶	総合小児科	2019年4月1日～2022年3月31日
林 田 由 伽	総合小児科	2019年4月1日～2022年3月31日
馬 場 皆 人	総合小児科	2019年4月1日～2022年3月31日
三 浦 義 一	総合小児科	2019年4月1日～2022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 2021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 松 原 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
受託研究審査委員会	平野臨床研究部長	光 田 副 院 長
医療ガス安全管理委員会	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
医療安全管理委員会	鈴 木 副 院 長	稲田集中治療科副部長 大林医療安全管理者
褥瘡防止対策委員会	吉岡形成外科主任部長	松尾認定看護師
診療情報提供委員会	光 田 副 院 長	—
寄附金品受入審査委員会	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	鈴 木 副 院 長	光 田 副 院 長 松 原 事 務 局 長
がん化学療法レジメン登録審査委員会	白井小児外科主任部長	—
放射線安全委員会(研究所)	岡 本 研 究 所 長	—
組換えDNA実験安全委員会(研究所)	柳 原 免 疫 部 長	—
動物実験委員会(研究所)	松尾病因病態部長	—

委託事業運営委員会

委員会名	委員長	副委員長
にんしんSOS相談運営委員会	光 田 副 院 長	—
妊産婦こころの相談センター運営委員会	光 田 副 院 長	—
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	—
JICA・WHOCC運営委員会	和田周産期診療局長	—
エコチル調査運営委員会	倉 智 総 長	光 田 副 院 長
移行期医療支援検討部会	位田臨床検査科主任部長	鈴 木 副 院 長
和泉市連携協定実行委員会	光 田 副 院 長	和 田 看 護 師 長
発達障がい医療支援運営委員会	平山子どものこころの診療科副部長	和 田 看 護 師 長

連絡・調整会

(連絡・調整のために設置するもの)

委員会名	議長	副議長
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
網紀保持対策委員会	倉 智 総 長	川 田 病 院 長 鈴 木 副 院 長 松 原 事 務 局 長
医療器材類選定委員会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長 鈴 木 副 院 長 宮 川 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
クリニカルパス委員会	山西口腔外科主任部長	今西新生児科医長
出 版 委 員 会	井上診療局長	—
図 書 委 員 会	井上診療局長	上 松 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
レジデント研修管理委員会	和田診療局長	鈴 木 副 院 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	濱田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	清水集中治療科副部長	荻原消化器・内分泌科副部長 西本栄養管理室長
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 大野副看護部長
診療報酬審査委員会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長 松 原 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
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	—
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 宮 川 看 護 部 長 藤 原 看 護 師 長 森 看 護 師 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	西井小児外来看護師長
プレパレーション委員会	恵谷消化器・内分泌科主任部長	柴 田 看 護 師 長 長野ホスピタル・プレイス
広 報 委 員 会	倉智母子保健情報センター長	竹本脳神経外科主任部長 樋口整形外科主任部長 松山総括マネージャー
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	吉田新生児科医長 (代理) 馬迫保健師 井本副看護部長
医療機器安全管理委員会	橘MEセンター長	澤竹ME副センター長 井 上 総 括 主 査
研究助成検討委員会	川 田 病 院 長	光 田 副 院 長
患者支援センター運営委員会	鈴 木 副 院 長	岡 本 産 科 副 部 長 望月患者支援センター副センター長 田家患者支援センター副センター長
ハラスメント対策委員会	川 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
移行期医療支援委員会	鈴 木 副 院 長	位田臨床検査科主任部長 山道小児外科医長
職員の負担軽減及び処遇改善委員会	光 田 副 院 長	田 中 副 看 護 部 長

委員会年次報告

1. 委員会

防火防災対策委員会

委員長 倉智博久

要 約

委員会の検討事項、課題	2021年度【令和3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、2021年11月4日に災害時被害状況報告システムを使用した実働訓練を実施した。
次年度への課題	2022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	2021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 BCPに基づく訓練については、2021年9月3日に実施予定の大阪府880万人訓練に参加する準備を進めていたが、訓練日当日の大雨警報発令により880万人訓練自体が中止となった。 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）	大阪府880万人訓練との連携
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BCP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登録の促進と定期的な訓練の実施
結果・結論	登録促進のため、機構本部を通じてセコムに動画マニュアルの作成を依頼し、完成した動画を電子カルテパソコンにアップした。また2021年11月4日に、BCPの実動を目的とした訓練を実施し、それに合わせて安否確認システムの訓練も実施した。
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	新規登録用動画マニュアル
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. システムへの職員の登録の促進
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	○2021年度も、当該委員会を毎月（年間12回）開催した。 ○委員による職場巡視を実施し、職場環境の改善に努めた。（新型コロナの感染状況を鑑み中止となる月もあり年間6回の実施となった。） ○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、時間外勤務が診療科内で特定の医師へ集中している状況を解消 2. 職場巡視の改善状況の確認を徹底し、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長にヒアリングを行い、状況を報告することとした。 2021年度は医師・医師以外の職種ともに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）	- 時間外勤務実績一覧、産業医月報、面接自己チェック票集計の作成 - 副院長による診療科ヒアリング記録作成（84件） - 過重労働者に対する産業医の面接指導に係る結果記録作成（12件）
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。 2024年に迫っている「医師の働き方改革」への対応案を作成する。
主 担 当 者 名	光田 信明 副院長、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	全職場を対象に委員による職場巡視を実施した。（新型コロナの感染状況を鑑み中止となる月もあり年間6回の実施となった。）今後、職場巡視の毎月実施を目標に、改善事項の把握に努め、安心で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 - 職場巡視での指摘事項の改善状況を明確化するビフォーアフター写真
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、一層確実に把握する。
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)	- 定期健康診断及び各種健康診断の対象者への実施案内 【地共済】人間ドックの申込案内
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	- 啓発・教育活動 - 病院関係者を対象とするワクチン接種 - ICT（感染制御チーム）活動 - AST（抗菌薬適正使用支援チーム）活動 - 環境細菌学的定期モニタリング
活 動 の 要 約	- 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（研修会の開催）を計画的に行った。 - 病院関係者を対象とするワクチン（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）の接種を行った。 - 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。 - 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。 - 水道水や空調冷却水の培養を年1回採取し、問題となる微生物が検出されないか確認した。
次年度への課題	抗MRSA・広域抗菌薬の適正使用に向けての取り組み

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	啓発・教育活動
結 果 ・ 結 論	感染管理研修2回、抗菌薬適正使用支援講座を2回開催した。 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	- 全病院職員への感染管理研修会を2回開催した。受講者数は1回目1,084名、2回目1,020名、受講率は平均90%であった。 - 抗菌薬適正使用研修会を2回開催した。受講者数は1回目135名、2回目110名であった。 - 抗菌薬適正使用や感染症に関するトピックスを掲載したICTニュースを3回発行した。
次年度の課題と進め方	引き続き院内感染防止対策の重要性について職員の啓発を行う。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	病院関係者を対象とするワクチン接種
結 果 ・ 結 論	職員を対象とする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. 職員を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種の準備、運営、人員配置、副反応対応を行った。 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。 3. 各ワクチンの接種人数は、新型コロナウイルスは1回目1,443名、2回目1,438名、3回目1,309名、MR62名、ムンプス65名、水痘6名、インフルエンザ1,373名、B型肝炎のべ222名であった。
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. 新型コロナウイルス感染症患者の対応、3階西棟におけるMRSA水平感染への対策を行った。 2. ICTラウンド(環境)を定期的(週1回)に実施した。 3. 新型コロナウイルス感染症対策マニュアルの作成、改訂、発行を行った。 4. 病院感染対策マニュアルの改訂を行った。 5. 3階西棟におけるMRSA水平感染防止対策として、手指衛生遵守の確認とフィードバック、物品管理の見直し、MRSA保菌者と非保菌者のゾーニング等、病棟スタッフとカンファレンスを行い対策を講じた。 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. カルバペネム系薬、抗MRSA薬、キノロン系薬の使用量を月1回集計し、院内感染防止対策委員会で報告した。 2. 血液培養や創部の培養結果、発熱性好中球減少症患者の情報、その他感染症患者のモニタリングを行った。 3. 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。 感染症患者の治療経過を確認し、提案事項がある場合は主治医と意見交換を行った。
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。

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活動の報告
活 動 の 要 約	1. 放射性同位元素等の規制に関する法律（以下RI法）に基づいた当院の放射線安全管理の規程である放射線障害予防規程（以下：予防規程）の活動報告。 2. RI法に定められた定期検査・定期確認を受検。結果報告。 3. 水晶体線量限度の改定に関する報告。それに伴う予防規程変更の報告。 4. 厚生労働省関係の放射線安全管理の報告。 5. 放射線診療に携わる者への診療用放射線の安全利用に関する研修の報告。
次年度への課題	1. 放射線機器の安全取り扱い、管理の徹底。 2. 診療用放射線の安全利用に関する指針の順守と徹底。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	放射線の安全管理、放射線機器の安全取り扱い管理の徹底
結 果 ・ 結 論	- 放射線の安全管理、放射線機器の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)	- 水晶体の線量限度改定に伴い予防規程を変更、原子力規制委員会へ提出 - 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

検 討 課 題 (2)

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	- 医療安全管理委員会と検討し、E-learningのミニレクチャーとして研修を実施。 195名の受講があった。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	- 診療用放射線の安全利用に関する動画研修の作成 - 診療用放射線の安全利用に関する研修の実施
次年度の課題と進め方	放射線診療に携わる者全員受講の徹底方法を検討する。
主 担 当 者 名	放射線部門 阿部 修司

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. 医療行為に関する審議体制
-------------	--

活 動 の 要 約	1. 倫理委員会に申請のあった案件について審査を行った。 2. 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。 3. APRIN運用を継続した。 4. 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。 5. 倫理コンサルテーションチームの活動。 6. 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。

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20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125件（うち医療行為18件） 一括審査後の実施許可41件 特定臨床研究の対応 43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）
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	倫理審査委員会報告システムへの随時更新。 研究実施許可書の発行。 研究倫理セミナー受講番号の発行。 臨床研究情報の公開。
次年度の課題と 進め方	指針改訂に応じた審議体制・様式改訂の検討。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	治療の差控え等の医療行為案件に対する迅速な倫理コンサルテーション
結 果 ・ 結 論	6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	ANDワーキング活動支援
結 果 ・ 結 論	ANDに関しての倫理コンセルテーションチームへの相談案件は5回（外部委員を含めての開催は2回）。
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3年（2021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。 6月および10月については、審議課題がなかったため休会とした。 治験課題8件を審議。（新規治験：3件）：内訳は企業依頼の医薬品治験7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

受託研究審査委員会

委員長 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3年（2021年）度、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）新規：19件を取り扱った。 委員会開催6回/年（8、1月は予定休会、6、10、11月は課題なしのため休会とした） 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. 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

医療ガス安全管理委員会

委員長 竹 内 宗 之

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. 病棟（3W）で一酸化窒素吸入装置「アイノフローDS」講習会 3. 医療ガス配管設備点検 4. 手術棟・ICUシーリングペンダント定期点検 5. 2022年度委員の選出
活 動 の 要 約	1. 2021年4月8・9日、2021年度医療ガス保安研修を新人看護師を対象に、ME室の井上技師が行った。 2. 病棟でのNO使用ルールに則り、ME室の竹島技師が2021年1月14日に、3階西病棟にて一酸化窒素吸入装置「アイノフローDS」の講習会を行った。 3. 2021年2月14日から20日に、医療ガス配管設備の保守点検を行った。大きな問題はなかった。 4. 2021年1月7日、23日、25日、26日に、手術棟・ICUシーリングペンダントの定期点検を行った。 5. 2021年度の委員が委員を継続する
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および手術棟・ICUシーリングペンダントの点検の実施

輸血療法委員会

委員長 金 川 武 司

要 約

委員会の検討事項、課題	輸血療法マニュアル一部改訂 1. 血漿分画製剤（アルブミン製剤）の項の追加について（令和3年4月23日） 2. 「輸血について説明同意書」改訂について（令和3年7月9日） 3. 検査結果報告「*型」について（令和3年11月15日） 4. 輸血手順書について（令和4年3月1日）
活 動 の 要 約	1. 血漿分画製剤（アルブミン製剤）輸血・細胞管理室での管理を開始した。 2. 「輸血についての説明同意書」の改訂を行った。 3. 異型輸血の対象である「*型」について輸血療法マニュアルに記載をした。 4. 輸血認証方法の変更により「輸血手順」を改訂し「輸血認証」に関する規定を明確にした。
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. 不適合輸血事故対応マニュアルの改訂

検 討 課 題 (1)

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	アルブミン製剤の管理移管とマニュアル作成が完了し、輸血管理料Ⅰが取得できた。
次年度の課題と 進め方	アルブミン製剤の適正使用の推進
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (2)

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	インフォームドコンセントに必要な項目を「輸血についての同意書」を改訂し明確にした。
次年度の課題と 進め方	変更点について周知・徹底する。
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	結果報告の項に「*型」について記載した。
次年度の課題と 進め方	変更点について周知・徹底する。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

検 討 課 題 (4)

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	輸血認証方法の変更を受け「輸血認証」に関する記載を明確化した。
次年度の課題と 進め方	変更点について周知・徹底する。
主 担 当 者 名	輸血・細胞管理室

医療安全管理委員会

委員長 鈴木 保 宏

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員からのインシデント報告の把握、並びに原因分析を行う。 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. インシデントレポート報告の把握、Pm-SHELL分析の推進（院内834件）、原因分析および対策 3. 業務改善計画の実施（26回）及び評価のための安全パトロールの実施（26回） 4. 医療安全研修（2回）及び医療安全ミニレクチャー（5回）の実施 5. 毎月1回「共有事例報告」を配信、WARNINGを配信（3回）、医療安全情報の配信（計44回） 6. 医療事故防止対策マニュアルの一部改訂（7項目） 7. 医療安全推進週間において、業務改善目標ポスターを各所属部署で掲示（計24部署） 8. 除細動器、救急カートの定期点検を実施した結果を、院内急変対策部門と共有
次年度への課題	1. モニターミーティングの委員をベアリングし、安全パトロールを実施する。 2. 安全パトロールの活動テーマを絞り、各所属へフィードバックする。 3. 年間目標を、「患者確認」「薬剤確認6R、指差し呼称」「指示出しルール、診療録と説明記録」として、周知・定着に向けての検討を行う。 4. Pm-SHELL分析および上半期の結果を委員会で共有し、医療の質改善に向けて、検討事項を総長運営会議に諮る。

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	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（計52回）し、病院長をメンバーに含めた医師インシデント部会を実施した（計24回）。
次年度の課題と進め方	1. 「患者確認」「薬剤確認6 R、指差し呼称」「指示出しルール、診療録と説明記録」の周知および定着。 2. モニターミーティングの委員をペアリングし、安全パトロールで監査を実施する。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	医療安全推進のための備品・マニュアル等の整備保守点検
結 果 ・ 結 論	医療事故防止対策マニュアルの一部改訂を実施した（7項目）。 「Ⅰ-2. 医療安全管理規定」「Ⅰ-4. 医療安全体制」「Ⅱ-2. 医療事故報告制度」「Ⅲ-1. 安全のための確認基準」「Ⅲ-3. 輸血安全管理」「Ⅲ-6. 検査関連」「Ⅲ-23. がん化学療法における安全管理」
次年度の課題と進め方	1. 機能評価受審後の課題「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。 2. 2023年度マニュアル全改定に向け、下半期から委員で点検分担する。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	医療安全管理のための周知活動、再発防止のための啓発・評価活動
結 果 ・ 結 論	医療事故、過誤に関する原因分析及び再発防止対策を実施した。 ・異型不適合輸血に関して輸血認証システムの改修および患者認証の徹底の周知を行った。 ・入院中の食物アレルギー食対応の問診用紙の一部改訂の実施。 ・入院時の院内持参薬の処方漏れ防止に向けて、患者支援センターでの聞き取りを依頼し開始した。
次年度の課題と進め方	1. 輸血療法委員会と協働し、安全な輸血実施手順の周知および定着。 2. 医療安全ミニレクチャーを活用し、院内手順の改訂や取組みを報告する（7、11、翌2月）。 3. 全所属部署の手順定着に向けての上半期の取組みの結果を、医療安全推進週間（11月）で称賛する。

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（令和3年6月7日・12月6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 ・2020年度 年間 3,474件 ・2021年度上半期 1,812件 「褥瘡発生報告書」作成件数 ・2021年度上半期 115件 「創傷発生報告書」作成件数 ・2021年度上半期 142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	53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)	2021年度寄附金品受入状況 ・ 寄付金 (35件: 4,129万4,112円) ・ 現物寄附: 固定資産 (19件) ・ 現物寄附: 固定資産以外 (22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. 令和3年度は委員会の開催はなし

DPCコーディング委員会

委員長 盤 井 成 光

要 約

委員会の検討事項、課題	1. DPCコーディング (適切な診断を含めた診断群分類の決定) を検証すること 2. 検証された適切なDPCコーディングを院内に周知すること 3. DPCデータ分析により (病院内外での) 標準的な治療方法を検討すること
活動の要約	DPC制度遂行上の問題点を検討し、診療担当医師のみならずDPCに係る全職員に問題点を周知する。 そのため、本委員会において、 1) 診療報酬改定に伴う入力項目の変更と対応の説明 2) DPC入力の現状の解説 (特に医療資源病名変更事例の解説) と、適切な入力非施行例の確認 3) 病名入力およびカルテ記載に関する問題点の選出 をおこない、それを幹部会での報告、職員への院内メール配信等で、職員への周知を図った。 委員会開催日: 2021/5/24、8/23、12/20、2022/2/21
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

小児がんセンター運営委員会

委員長 井 上 雅 美

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 今年度の活動実績（主なもの）について 2. 委員長の交代について
活 動 の 要 約	委員会開催日 第1回 2022年3月28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 4. 今年度活動実績（主なもの） 5月 大阪母子医療センター40周年記念誌 小児がんセンターページ作成 8月 令和3年度 第1回近畿ブロック小児がん医療提供体制評議会 9月 令和3年度 大阪府小児・AYA世代がん患者支援事業補助金受給（復園・復学支援事業として、パンフレット製作） 3月 AYA week 2022 開催イベント参加（カラーマスク製作、WEBセミナー開催など）
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

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（2021年4月から2022年3月）】 全件数：121件 患者対応（苦情等）41件（33.9%）、施設・設備等の改善9件（7.4%）、食事3件（2.5%）、清掃6件（5.0%）、待ち時間4件（3.3%）、感謝のお言葉15件（12.4%）、その他43件（35.5%） 2. 患者家族等からの応援メッセージの募集。 （2021年4月から2022年3月で96件） 3. 毎月第2月曜日にあいさつポスターの配信 4. 令和4年度計画 患者サービス向上のための取組について検討。
次年度への課題	引き続き患者サービス向上の推進に努める

要 約

委員会の検討事項、課題	1. がん化学療法レジメンのシステム登録
活 動 の 要 約	1. 委員会を開催（1回）した（2021年11月25日）。 2. 診療科に現行レジメンの申請を促し、1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、1件のレジメン（プロトコール）を承認し、年齢別に分割し、2件システム登録した。これにより、登録されたレジメン（プロトコール）総数は36件、システム登録総数は199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：白井規朗

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令和元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（令和3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	令和2年度放射線管理状況報告書(令和3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(研究所)

委員長 柳 原 格

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 令和4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. 研究室でのオートクレーブの管理について 4. 令和3年度組換えDNA実験安全委員会講習会・検体取り扱い講習会の開催について 5. 実験計画書書式等に関して
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. 令和5年度研究所で行なわれる組換えDNA実験計画の審査 2. 実験計画書書式の改正等の必要性について、近隣大学の情報を集め議論する。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	令和4年研究所で計画された組換えDNA実験の審査
結 果 ・ 結 論	令和4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。そのうち2件について、委員の指摘を受け修正を行った(3月31日)。その結果、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、P2:1件、P1、P1A: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、P2:1件)
次年度の課題と 進め方	1. 令和5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	令和3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1件であった。
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	研究室でのオートクレーブの管理について
結 果 ・ 結 論	各研究室でオートクレーブの自己点検を行い、令和4年4月末までに点検表を提出する
次年度の課題と 進め方	オートクレーブの適切な使用を行う

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	バイオセーフティに関する話題
結 果 ・ 結 論	令和3年度組換えDNA実験安全委員会講習会（含むWeb視聴）受講者27名 令和3年度検体取り扱い講習会（20211220） 受講者15名
次年度の課題と進め方	令和4年度組換えDNA実験安全委員会講習会を開催する

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	実験計画書書式等に関して
結 果 ・ 結 論	新型コロナウイルスのパンデミックを受け、国民のバイオセーフティに関する関心は高まっている。本委員会では、研究所におけるバイオハザード、バイオセーフティに関することも審査や指導を行っている。近隣大学からの情報を集め、実験計画申請書書式の改正の必要性について議論し適宜対応する。
次年度の課題と進め方	情報収集を行い、適宜対応する

動物実験委員会（研究所）

委員長 松 尾 勲

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 動物実験研究報告（自己点検票）及び動物実験計画の審議 2. 動物実験規程や関連提出書式の改訂 3. 動物飼育室の維持運営（機材更新）
活 動 の 要 約	1. 2022年度の動物実験計画12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-2022-1）」「流早産の制御に関する研究（DM-2022-1）」「流早産関連細菌感染症の病態メカニズムの研究（DM-2022-2）」「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-2022-11）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-2022-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-2022-2）」「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-2022-3）」「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-2022-11）」「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-2022-1）」 2. 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-2021-1）」 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. 令和4年3月時点での2021年度内のマウス入荷数903匹、飼育ケージ数529個、マウス飼育数は1290匹（概数）であった。 5. 2021年度動物実験講習会を7月8日10：00～11：00（参加者26名）研究棟小会議室、2022年1月27日16：00～17：00（参加者3名）オンラインで実施。 6. 2021年度実験動物慰霊祭を2022年3月9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、6月と12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670リットル）。 10. SPFエリアのHEPAフィルター、軟水器イオンフィルター、飼育ケージの一部を更新、高圧蒸気滅菌器の補修（センター全体の定期検査で異常が発見されたため）。
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2022年度の動物実験研究計画書計12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2021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3年度版)を添付する。
次年度の課題と進め方	2022年度動物実験講習会及びユーザー会議を夏前に開催予定。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。 - 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。 - 感染動物実験を行う場合には、感染動物実験規程(7年以上未改訂)改定後の予定である。

2021年度(令和3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、引き続いて感染動物実験は行われなかったが、将来的に感染動物実験を行う際には、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」などを新規に作成する必要がある。	
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ます。 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ます。	
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

3. 安全管理を要する動物実験の実施状況（計画書の申請、審査、承認、報告の体制）

1) 評価結果	
☒ 基本指針に適合し、当該実験が適正に実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。 ☐ 該当する動物実験は、行われていない。	
2) 自己点検の対象とした資料	
大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書	
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	
問題ない	
4) 改善の方針、達成予定時期	現時点では、改善すべき事項は見当たらない

4. 実験動物の飼養保管状況（実験動物管理者の活動は適切か？飼養保管は飼養保管手順書等により適正に実施されているか？）

1) 評価結果	
☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。	
2) 自己点検の対象とした資料	
大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書	
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）	
i) 動物実験施設においては、入退室記録簿等の記録が適正に残されている。 ii) 微生物モニタリングを定期的（年2回）に行っている。 iii) 飼養者によって毎日の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、3R、苦痛カテゴリーなどの解説、施設の利用方法に関する説明を繰り返し行っている。 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、2021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。2021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。今後感染動物実験を行う際には、感染動物実験に関する規程・要綱の作成を感染症の専門家をまじえて進めたいと開始することが望まれる。

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3年度の開催状況 ▶ 医療問題委員会 症例4例 開催4回 ▶ 医療事故調査委員会 症例2例 開催3回 2. 発生した事案に対し、その原因分析と対応策等を検討する

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月後半に行い、2021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	2021年度は、約243,489千円の執行であった。 (高額医療機器 核医学検査装置の更新125,400千円含む)
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2021年度予算明細書
次年度の課題と進め方	1. 次年度は例年に比べ長期借入金の割振り額が少ないため、補助金等の追加予算の獲得が今後の課題である。 2. 第4期中期計画に基づき高額医療機器を購入する。
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)	2021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

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. eラーニングシステム利用要綱の策定
活動の要約	1. 2021年度職員研修計画をたてた。 2. 2021年度予算執行方針を決定した。 3. 2021年度予算を適正に執行した。 4. クラウド型eラーニングシステムを5月に運用を開始した。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	職員研修計画立案
結 果 ・ 結 論	2021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、今年度5月よりクラウド型eラーニングシステムを導入した。
次年度の課題と進め方	2022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遵守、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、学会参加費等（研究雑費）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

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	・新たに作成された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。
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 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17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	- 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。 - 民法改正に伴う患者及び家族への説明及び同意の取得に関する規程の検討 民法改正による当該規程への影響を検討する - 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	電子クリニカルパスの推進
結 果 ・ 結 論	9種類のクリニカルパスを新たに承認した。 - 新規採用者へクリニカルパスについて講義した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	- 膀胱皮膚ろう入院クリニカルパス - ICPセンサー設置術クリニカルパス - VPシャント術クリニカルパス - PLEクリニカルパス - レミケード入院クリニカルパス など9種類
次年度の課題と進め方	- 新たに作成したクリニカルパスについて他職種合同で検討し承認する。 - クリニカルパスの課題を把握し、解決策を検討する。 - 新規採用者へクリニカルパスの講義を行う。
主 担 当 者 名	クリニカルパスワーキング長：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	- 年報発行について - 大阪母子医療センター雑誌の発行
活 動 の 要 約	年報は、第39号を2021年8月に刊行した。 大阪母子医療センター雑誌は第37巻第1号を2021年10月1日第37巻第2号を2022年3月31日に刊行した。
次年度への課題	- 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）。 - 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39号を2021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37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。 優秀論文賞は、井上将太（レジデントⅠ）の症例報告と藤原香緒里（腎・代謝科）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. 2021年度図書購入について（報告） 2. 2022年度図書購入について（審議）
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	2021年度図書購入について（報告）
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/\$など）を加味すると約5.2%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)	2021年度外国雑誌売買契約書 2021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	2022年度図書購入について（審議）
結 果 ・ 結 論	2022年外国雑誌は、購読料の値上げ（約4.26%）、為替レートの変動（106円/\$→110円/\$）を加味すると約9%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。 外部研究費の間接経費からの補てんがあることから、2022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)	2022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運用手順の順守と適切なプログラム修正の推進 2. 本稼働に向けての第7期電子カルテシステムのセットアップ
活 動 の 要 約	電子カルテシステムの運用手順の順守に努めるとともに、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。第7期電子カルテシステムについては、前年度に開発したシステムのセットアップを進め、2021年5月に本稼働させた。
次年度への課題	電子カルテシステムについて、引き続き運用手順の順守に努め、適切なプログラム修正、端末設置を行っていく。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	電子カルテシステムの運用手順の順守と適切なプログラム修正の推進
結 果 ・ 結 論	運用手順の順守に努め、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、端末設置などを行った。 - 血漿分画製剤の運用変更に伴いアルブミン製剤オーダー発行時にメッセージを表示 - 手術申込一覧の希望手術室（実施場所）の名称変更 - 吸入麻酔薬指示に必要なシステム改修（ICUのGAIAシステム） - 在宅支援病床終了評価テンプレートの作成 - 輸血認証ツールでの患者確認方法順守の徹底（ネームバンドのバーコードを用いて確認） - 電子カルテ端末機の新規設置（レジデントルーム、5西カンファレンス室、医療安全管理室）
次年度の課題と進め方	引き続き、システムの運用手順の順守に努め、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	本稼働に向けての第7期電子カルテシステムのセットアップ
結 果 ・ 結 論	前年度に開発した電子カルテシステムのセットアップを進め、2021年5月に本稼働させた。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	円滑な本稼働のために、電子カルテシステムのセットアップを進め、円滑な運用開始をすることができた。
次年度の課題と進め方	第7期電子カルテシステムを、引き続き円滑に運用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. 血液培養陽性時の報告について 3. 外部精度管理成績について
活 動 の 要 約	委員会の開催（4回） 5月28日、7月30日、11月19日、3月1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) 遊離フェニトイン、尿素呼気テスト、白血球中イブロネート-2-スルファターゼ、ジソピラミド、非結核性抗酸菌PCR、プロテインC抗原、血中遊離メタネフリン2分画、TCF3 (E2A) -HLFmRNA定量解析、C-分染法 (先天疾患)
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	血液培養陽性時の報告について
結 果 ・ 結 論	1. 血液培養の陽性結果は、すみやかに担当科に連絡することが原則である。検査当直は、血液培養が陽性であれば、ICU、新生児、産科、内科2、外科系の各当直に電話連絡を行う。
次年度の課題と 進め方	すみやかな電話連絡の実施
主 担 当 者 名	臨床検査部門 片山

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	外部精度管理調査の結果報告
結 果 ・ 結 論	1. 令和3年度大阪府医師会 94.1点 (優秀検査室認定) 2. 令和3年度日本医師会 98.1点 3. 令和3年度日本臨床衛生検査技師会 98.8% (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 藤田佳世

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	例年開催している6月、11月、2月の委員会については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とし、メールでの情報提供・連絡とした。 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と点検整備の拡大。
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. 1E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・1E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	例年は、年3回委員会を開催しているが、今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、委員会の開催を中止とした。 検討事項や連絡事項については、メール配信により対応した。 1. ICUと1Eで長期患者の管理などの連携を積極的に進めた。 2. MEセンターと協力して、人工呼吸器等の医療機器の更新計画の策定を行った。 3. 医療機器使用に關しての注意喚起を行った。 4. 新型コロナウイルス陽性患者の受け入れの実施 (小児重症患者フェーズ5 受入6床に2床増床) 5. 泉州地域小児科救急輪番病院への参加の検討 (2022年4月から月1回第4日曜日を担当予定) 6. 次年度委員の推薦
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 7. 当集中治療室に見合った集中治療室管理料の選択 (小児特定集中vs集中治療室管理料1)

要 約

委員会の検討事項、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. 不動態在庫医薬品の使用促進・整理 4. 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 令和3年4月1日、6月3日（Web会議）、8月（メール審議）、10月（メール審議）12月2日、令和4年2月（メール審議）（計6回） 2. 購入実績のあった全品目数 1,136品目のうち後発医薬品は261品目で、品目ベースでの比率は23.0%あった。また、数量ベースでは88.8%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、3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84.87%で前年よりさらに0.36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)	2017年 81.35%	2018年 82.66%	2019年 83.41%	2020年 84.51%	2021年 84.87%
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が、抗てんかん薬をはじめ、特定の医薬品においては、新型コロナウイルスによるパンデミック以降、供給が不安定となり、現在も出荷停止や出荷調整等があり、新規患者への投薬が厳しい状況である。 院外処方においては、できる限り銘柄の特定を行わず、保険薬局で薬剤変更を実施しやすいように各診療科にその都度協力依頼をしている。 薬品の確保が最優先となるため、後発医薬品で入手困難な薬剤については、現状を鑑み、先発薬への切り替えはやむを得ない場合もある。
具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	トスフロキサシントシル酸塩細粒小児用15%「トーワ」、ケトコナゾールローション、タゾピペ配合静注用2.25「明治」、など内服、外用、注射薬8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. 医薬品の供給状態を確認しつつ、先発医薬品から後発医薬品への変更を実施する。 2. 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。 3. 採用の全医薬品の使用状況について随時確認を実施し、採用を継続するか評価を行う。

検 討 課 題 (3)

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3品目を整理した。 2. 平成19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。令和3年度当センターから他病院への使用依頼分は、54件で562,649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 (4)

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)	令和3年4月～令和4年3月まで、計6回の薬事委員会で15品目の新規申請があった。 9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・経済性等を比較検討し、公正な審議を行う。

要 約

委員会の検討事項、課題	(3/10～3/16メール会議) 1. 嗜好調査アンケートの結果 2. NST活動報告 3. 異物混入・誤配膳などのトラブル報告 4. 栄養指導実施状況報告 5. 親子もこもこカフェテリア休止報告 6. モコモコ応援食実施報告 7. レシピ本収益報告 8. ケトン食レシピ本収益報告 9. 産後特別食（選択式）喫食状況報告 10. 朝食選択食運用方法検討 11. 食事の付加食オーダーについての経過報告
活 動 の 要 約	1. 嗜好調査アンケートの結果 母性患者：例年と同様に入院食に対し満足・やや満足と回答している患者が90%以上と概ね好評であった。 小児患者：21%が不満・やや不満と回答していたが、その6割が4W病棟の患者であった。 2. NST活動報告 NSTカンファレンス実施総件数は273件であった。 3. 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を含んでおり、医療安全管理委員会より、栄養管理室以外の病院スタッフに対し、調理室内のキャップ着用を周知した。 誤配膳は、ダブルチェックが不十分と考えられる事例があり、委託給食会社に作業手順順守をお願いした。 4. 栄養指導実施状況 2021年（1～12月時点）の栄養指導件数は5,619件で、前年比の114%に増加した。 5. 親子もこもこカフェテリア実施報告 COVID-19対応のため休止中 6. 書籍「こどもの心と体の成長・発達によい食事」の2021年1月～2021年12月までの売り上げ部数は220部で、病院の収益は11,000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。) 7. モコモコ応援食実施報告 嗜好調査アンケートからも化学療法中の4W患者に食事の楽しさを提供する目的で、2022年1月から毎週金曜日の昼食に4W病棟血液腫瘍科患者へお好みメニューを選択してもらうモコモコ応援食を開始した。 8. 書籍「ケトン食レシピ本」は、2021年1月～2021年12月までに、約189部販売で、売り上げは642,600円で、そのうち病院の収益は64,260円。 9. 産後特別食喫食状況報告 2021年7月からメイン料理を「お造り三種盛」と「ローストビーフ」の2選択制を導入した。 喫食率を調査したところ、いずれを選択した患者も、完食率は96%以上であった。 10. 朝食選択食運用方法の検討 患者が朝食を選択した後で食事オーダーが変更になって選択が無効になるケースがあり、運用ルールを確認してマニュアルを作成後、総長運営会議で承認を得た。 11. 食事の付加食オーダーについての経過 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。医学的に必要なもの以外は必要最小限にするよう改善を求めたが、1年間で状況が変わらなかった。2021年1月から、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方法を実施し、付加食にかかる材料費は半減はしたが、内服目的、食摂取量アップの目的で付加食オーダーが37%を占めている。 ➡付加食の取り扱いについて、今後の方針を院内で検討することとなった。

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. 病院経営の観点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運用拡大 (RFIDシステム)

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62件、後期43件について、採用に向けた検討を行い、計91件を承認した。
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、早期に診療で使用できるようにする。 2. SPDの物品管理データを利用し、採用品目の縮減を図る。

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	診療材料の購入価格削減の取り組み
結 果 ・ 結 論	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感染拡大の影響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、購入経費が6,000万円増加する可能性があったが、1,700万円の増加に抑制できた。
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	納入時の期限切迫品のチェック及び6か月の期限切迫品のチェックで、不良在庫の原因を調べ調整した。期限切れ在庫となった物品の金額は、年間116万円に抑制された。
次年度の課題と進め方	1. 中央管理としては、期限切迫品のチェックを細かく行うことで、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. 電子カルテ上のSPDのデータや、タブレットの情報などを使用して、物品を管理する方法について明文化することにより、各部門で自己管理ができる体制を作る。

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。 2021年度の手術用コンテナの更新計画の報告や、洗浄滅菌にかかる時間などを報告し、各部門への協力を依頼した。
次年度の課題と進め方	引き続き、業務改善を行い報告する。

診療報酬審査委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 診療報酬明細書の請求に関する事項 2. 再審査請求に関する事項 3. その他診療報酬に関する重要事項
活 動 の 要 約	1. 令和3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3年度 減点 43,341千円（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

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定例1回、臨時2回の計3回開催した。子ども虐待防止小委員会は8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。また、休日・夜間オンコールで2件対応した。 4. 児童相談所等への通告・通報は3件。児童相談所等からの情報提供依頼の回答は84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が、複数部署がかかわる事故事例の各部署でのかかわりと活動、長期入院が多い4階西棟でのかかわりと活動、心理士・MSWのかかわりと活動を共有し、CAP委員の連携を強化した。 2. 毎週木曜日のCAPラウンドでは、病棟・外来等を巡回することで相談の機会を増やすとともに、院内への啓発に努めた。 3. ニュースレターを1件発行した。 4. 3月17日に急性期・総合医療センター小児科・新生児科副部長 丸山朋子先生を講師に2021年度CAP研修会「AHT（Abusive Head Trauma；虐待による頭部外傷）とその鑑別について」をZOOMで行った。
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49回行った。 2. 一時保護中の受診依頼、入院依頼が8件あり、MSWが中心となり調整を行った。 3. 迅速に事例の検討や、継続事例の報告、関与職員のサポートができるように、毎週火曜日のCAP相談と、木曜日のCAPラウンドを継続して行った。 4. 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。 5. CAPラウンドでは延べ212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らるとともに、関与している職員をサポートしていく 3. 引き続きCAP相談とCAPラウンドを運用していく

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	提出事例への対応の評価や継続支援の方策と評価について検討する
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会では、CAP相談で提出された事例の検討の結果、支援内容を簡潔にまとめて提示し、他の事例に活かせることができるようにした。検討時点での重症度評価を0～5の5段階で行うようにした。事故事例については、外傷の重症度とともに、虐待のカテゴリー評価も行った。 2. CAP新規事例は65件、CAP相談提出事例は、32件であった。新生児科、循環器科から出産後初めて自宅に帰る事例や、医療的ケアのある子ども、重症心身障害児の不適切な養育に関する事例が多かった。

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く、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
結 果 ・ 結 論	1. 2021年4月から2022年3月で患者支援センターと小児外来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244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、12件のSCAN会議を開催した。 2. 受診理由は転落、転倒、誤飲が多く、病名は頭部外傷、消化管異物、骨折が多かった。 3. 214件のうち、106件が保健師面談、MSW面談などを実施し、地域に支援を依頼した。次回外来がない、夜間・休日の事故事例に関しては事故予防のリーフレットとともに、事故予防のために地域機関への連絡を行っていることを説明する用紙を渡した。 4. 保健師面談を実施した事例については、保護者の了承を得て、要養育支援者情報提供票を地域保健機関に発送した。
次年度の課題と進め方	1. 頭部外傷、誤飲事例において、再発予防と状態確認のために再受診が必要と思われる事例が複数あったため、受診体制を含めた体制を整備する。

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	1. 小委員会を1回開催した。 2. 母子保健活動のとりまとめた母子保健情報センター報告書を発行し、大阪府内の保健所、保健センター等の地域保健機関を中心に配布した。
次年度への課題	母子保健活動のとりまとめと情報発信

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	母子保健活動のとりまとめ
結 果 ・ 結 論	母子医療センターにおける新型コロナウイルス感染症対応についての特集を準備中。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	母子保健情報センター報告書
次年度の課題と進め方	センター内の母子保健に関連した活動の抽出とまとめ、情報発信
主 担 当 者 名	馬場 幸子 (母子保健調査室)

在宅医療推進委員会

委員長 望 月 成 隆

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 在宅医療管理に関する事項 2. 医療的ケア児の医療・福祉・教育の連携に関する事項 3. 在宅医療に必要な物品の流通・管理に関する事項
活 動 の 要 約	- 委員会の開催 (2021年7月6日・2022年1月13日) - 物品小委員会の開催 (各種新規導入機種の検討) - 経腸栄養ポンプの後継機種選定について - 在宅療養手帳アプリの導入について - 在宅支援病床の運用報告

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. 新規在宅物品申請時の用紙の検討 3. 経腸栄養ポンプの後継機種選定について 4. 在宅療養手帳アプリの導入について
結 果 ・ 結 論	1. 新規導入機種についての検討 1) ハイフローモード搭載 人工呼吸器「prisma VENT50-C」 2) 経肛門的自己洗腸用「ペリスティーン トランスアナルイルゲーションシステム」 3) インスリンポンプ「DexcomG 6 CGMシステム」 4) 気管切開患者用人工鼻「ソフィットベント」 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. 新規在宅物品申請用紙の検討 新規在宅物品の申請時、申請用紙が決まっていなかった。中材小委員会の申請用紙の改訂に伴い、在宅物品の申請時も、中材小委員会で使用する申請用紙で申請することが決まった。 3. 経腸栄養ポンプの後継機種選定について 小児の3病棟で2種の経腸栄養ポンプを試用し、アンケートによる意見をもとに、JMS「Amika」の採用が決定した。 4. 在宅療養手帳アプリの導入について 大和ネクスト銀行からの寄付金で、医療的ケア児用のアプリ作成について提案され、承認が得られた。
次年度の課題と進め方	1) 経腸栄養用「アプリックススマート」の後継機種の導入

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. コロナ禍での子どもの療養生活改善に向けた、実現可能なことについて検討する
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：5/18, 7/20, 9/21, 11/16, 3/15
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。現在産科にて診察室として利用中。
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。
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

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	コロナ禍での子どもの療養生活改善に向けた、実現可能なことについて検討する
結 果 ・ 結 論	塗り絵イベントの実施などについて検討した
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	病棟のプレイルームにて季節に即したモコニャンの塗り絵を使用してもらった。 子どもたちの反応は良かった。
次年度の課題と進め方	感染対策に留意しながら、子どもたちが元気になるイベントの実施を引き続き検討する

プレパレーション委員会

委員長 恵 谷 ゆ り

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 病院スタッフへのプレパレーション啓発 2. プレパレーションブック・ポスターの作成・管理 3. スタンプラリー、ごほうびシールの作成 4. モコニャンによる病院広報活動の支援
活 動 の 要 約	1. 昨年作成した入院患者用のスタンプラリーの運用を開始した 2. 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 3. 今までに作成したプレパレーションブックの管理を行うと共に、新たに必要と思われるプレパレーションブックを作成し、製本して希望部署に配布している 本年度は「さいけつをしよう!」「抑制ってなに?」のブックを作成し、「MRIへいこう!」を改訂した 「さいけつをしよう!」についてはブックではなくA4サイズとし、外来診療時に配布して自宅に持ち帰って採血への心の準備に役立ててもらうようにした 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、当センターの以下の部署を紹介するための写真や文章を作成した 病棟看護、薬局、清掃、中央監視室、警備、外来窓口、内科の先生、口腔外科、手術室、栄養管理室、検査室 5. 自宅で保護者がプレパレーションを行えるよう、今まで作成したプレパレーションブックを新しい病院HPで閲覧できるようにするための準備を進めた 6. デジタルサイネージでプレパレーションについての説明を掲示してもらうことを検討した 7. 着ぐるみモコニャンとモコニャンのぬいぐるみの管理を行った

広報委員会

委員長 倉 智 博 久

要 約

委員会の検討事項、課題	1. センターホームページについて 2. センター広報誌について 3. センターパンフレットについて
活 動 の 要 約	広報委員会小委員会で各項目を検討した。
次年度への課題	SNSの活用を含めた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、ホームページリニューアルワーキンググループを中心にホームページのデザイン・構成・コンテンツ等を策定した。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	リニューアル公開日を2022年6月末日の予定とし、継続して作業を進める。
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を中心に作業を進め完成させる。
主 担 当 者 名	母子保健調査室・経営企画グループ

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、2021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76号(2021年10月発行) 光明第77号(2022年1月発行) 光明第78号(2022年2月発行) 母と子のにわ第47号(2021年7月発行) 母と子のにわ第48号(2021年10月発行) 母と子のにわ第49号(2022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(令和4年3月14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。 - ボランティア活動管理システムを使い、活動の実態把握を行った。
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 3. ボランティア活動の実態把握の継続

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感染対策のため、ソーイング、クラフト、園芸以外は活動休止 - ソーイングやクラフト活動は、郵送やドライブスルー等で依頼品の受け渡しをし、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、在宅活動を主として120件の依頼に対応した。 ・病院から依頼の抑制帯を作成し、25着を納品した。 ・クラフト活動として、季節に応じた壁面装飾をした。 ・園芸活動により、母と子のにわの美化に努めた(650株の花苗の植栽と管理。除草、落ち葉掃除)。 ・なあれ新聞31号を発行(2021年12月号)した。
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利用し、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)	・登録者数 ・令和2年度 160人 ・令和3年度 125人 ・年間の活動人数、活動時間 ・平成31年度 3605人 8656時間 ・令和2年度 305人 1552時間(内 在宅協力時間1321.5時間) ・令和3年度 600人 2050時間(内 在宅協力時間1000時間) ・在宅協力ボランティア ・ソーイング13人(全120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(七夕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、外来診察室)など)
次年度の課題と 進め方	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	1. 公的研究費の適正な執行管理 2. 体制整備等の自己評価チェック
活 動 の 要 約	1. 委員会を2回開催(メール審議) 2. 公的研究費の適正な執行・管理 3. 不正防止計画の改訂 4. 体制整備等の自己評価チェックリストの作成 5. 内部監査・外部監査への対応 6. 外部研究費システムの円滑な運用
次年度への課題	監査における指摘事項に対する対応の徹底 業務の透明化、効率化
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

母乳育児支援推進委員会

委員長 和 田 和 子

要 約

委員会の検討事項、課題	当センターにおける母乳育児支援の推進活動
-------------	----------------------

活 動 の 要 約	1. 委員会の開催 全体会：7月26日、11月22日 運営委員会：6月28日、9月27日、1月24日 事務部会：毎月 第2火曜（Web会議、メール会議で対応） 2. 各小委員会による母乳育児支援の推進に関する自己設定課題の遂行
次年度への課題	- 当センターの退院時、1ヶ月健診時の母乳率は、平均39.2%であった。 - COVID-19感染対策対応が続き、産前教育（ほほえみ学級）はすべてWeb形式になっている。出産前の母乳教育はWeb教室では直接的な介入は困難であり、母乳の利点や母乳分泌についてのメカニズムなどの教育的案内を、画像や動画を用いて助言していく。出産後の母親の体調の変化や意向に沿った、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。勤務作成時に母乳対応者の勤務をあらかじめ調整し、緊急で受診が必要な場合は母性部門全体の調整を行い受診を断らずに受けている。さらなる人材育成と実施場所を増やすなどの検討を行う。 - 引継ぎ分娩直後からの早期乳頭刺激を全例進め、その後の母乳分泌状況も継続してデータを取っていく。 - 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	- 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ではそれぞれの活動の周知、共有を図ることができ積極的な活動ができた。母乳育児推進に関する検討課題にも迅速に対応できた。 - 電動搾乳機を3台購入し、長期経年数の修理不可機種の更新ができた。 - 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 ：妊婦健診妊娠20週での乳頭チェックとケア方法を積極的に伝えた。Web形式でのほほえみ教室で母乳育児についてのイメージをもってもらえるように伝えた。母乳育児についての動画資料作成に取り組んでいる。 分娩と生後早期のケア小委員会 ：生後早期の乳頭刺激、搾乳に取り組み、記録を残すため助産録の修正を行った。 母性棟ケア小委員会 ：毎日母乳カンファレンスは毎日行った。生後3日目時点での問題点など個別に相談、情報提供できるようなカンファレンス形式にしている。退院後の経過を病棟スタッフ間でも共有するため、2週間健診での状況や、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 ：院内の搾乳機の周知を行った。「搾乳機を使用されるお母様へ」と「搾乳室利用カード」を作成し、利用の仕方についての動画を作成した。 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 ：母乳外来を担当できるスタッフの育成に取り組み、母乳外来担当者7名、産後サポート外来担当者3名が対応している。家族サポートワーキングでは、母乳外来、産後ケア、2週間健診の3パートで構成し、情報交換しながら体制調整を行っている。院内のスタッフ向け勉強会は4回行った。 授乳と薬検討小委員会 ：母乳指示票の改訂版に取り組んだ。母乳指示票の作成漏れ防止対策について検討を行った。 自己評価小委員会 ：データ入力のための記入漏れがないように確認を行った。テンプレートの記載間違いがないか、確認を行った。 事務局 ：院内外に向けて、日本ラクテーションコンサルト「母乳育児基礎セミナー」を開催した。学会、セミナー、研修会の案内を随時行った。

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2022年3月1日から8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センター及び施設保全グループで役割分担し、医療機器を登録・管理 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運用・管理 3. 自主回収情報の確認及び対応 4. 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の提出管理・保管
次年度への課題	1. 医療機器管理体制の強化 2. 医療機器研修実施記録報告の徹底 3. 添付文書の提出管理及び保管

研究助成検討委員会

委員長 川 田 博 昭

要 約

委員会の検討事項、課題	研究助成を周知し、審査し、適正に推薦を行う。
活 動 の 要 約	研究助成を広く周知し、応募内容等を審査し、応募者の選考を行い、研究助成の円滑な推薦を行う。
次年度への課題	研究助成の応募内容等を厳正に審査し、推薦を円滑に行う。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	研究助成の円滑な推薦を行う。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2021年度母と子のすこやか基金について10月に選考を実施し、研究助成は応募4件中4件を、事業助成は、応募8件中7件を採択した。 2022年度母と子のすこやか基金について、3月に選考を実施し、研究助成は応募2件中2件、事業助成は応募11件中6件を採択した。
次年度の課題と進め方	引き続き、研究助成の円滑な推薦を行う。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

患者支援センター運営委員会

委員長 鈴 木 保 宏

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 総合相談機能の充実 2. 地域の医療機関との連携推進 3. 患者支援に関する情報発信機能の充実 4. その他、地域医療連携及び患者ニーズに必要なこと
活 動 の 要 約	患者支援センターの円滑な運営を行うため、協議し検討を行った。 ・ICT（地域診療情報連携システム）の運用と推進 ・イブニングセミナー（Web開催）11回実施 ・医療連携ニュース、診療のご案内等広報活動 ・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
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	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. 患者支援センターに移行支援相談窓口の設置 2. 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。また、併診時の院内取り決めを確立して患者、診療科に周知する 3. 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	・ 委員会はCOVID-19の影響で4回しか開催されなかったが、自立（律）を目的とした疾患別の移行期支援活動は母と子のすこやか基金の助成を受け行われた。
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	・ AYA世代のがん患者を正しく理解し応援する啓発運動AYA WEEK2022（2021年度「母と子のすこやか基金」の助成）事業を後援した ・ ここからの会で子どもが自分のことや体のことを書いて管理するためのマイノート「ここからパスポート」（2021年度「母と子のすこやか基金」の助成）を作製 ・ 4階東棟と小児外来における炎症性腸疾患の患者さんの移行支援体制の整備に着手
次年度の課題と進め方	・ 現在の自立支援は特定の疾患で試行されている。今後はすべて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する必要がある
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 ・ 大阪府移行期医療支援センター、日本難病医療ネットワーク学会、日本脳神経内科学会のWEBセミナー等で発表を行った
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	・ 移行期医療支援シートを用いて複数診療科の移行困難例の移行方法を数例で検討し、患者に最適と思われる移行期医療を提示した
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	・ 複数診療科の移行困難症例で疾患ごとに各診療科（小児、成人）の役割分担を考えて移行を進めた ・ 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、在宅医との連携を報告
次年度の課題と進め方	・ 患者支援センター内に移行支援相談窓口を設置して院内の移行支援体制を確立する ・ 移行期医療の考え方（特に併診するときの院内の取り決め）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

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医師労働時間短縮計画の作成 2. 負担軽減策の検討
活動の要約	1. 年間で計3回委員会を開催 2. 医師労働時間短縮計画策定の検討（素案の作成） 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の更なる推奨
次年度への課題	1. B,C水準となる診療科の選定及び、診療科ごとの目標設定 2. 更なる負担軽減策の検討

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	医師労働時間短縮計画の作成
結 果 ・ 結 論	現状で取り組んでいる負担軽減策を踏まえ、医師労働時間短縮計画の素案を作成
具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	医師労働時間短縮計画（素案）
主 担 当 者 名	B,C水準となる診療科の選定及び、診療科ごとの目標設定

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。 ガイドラインやサンプル動画を公開し、動画作成を行いやすい環境を構築した。
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

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・隔月で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2回開催した。 3. 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。 4. 事業拡充（受診同行支援及び面談）の検討を行った。
次年度への課題	1. 相談記録（アクセスデータ）項目の見直し 2. 安定した相談員の確保 3. 研修実施などによる相談員の質の向上 4. 同行支援及び面談の実施体制の整備

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	事業拡充（受診同行支援及び面談）の検討
結 果 ・ 結 論	大阪府からの要望もあり、2022年度からの事業拡充（受診同行支援及び面談）準備をした。
次年度の課題と 進め方	受診同行支援及び面談の実施体制整備
主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	相談記録（アクセスデータ）項目の見直し
結 果 ・ 結 論	事業開設より10年近く経過し、記録項目の見直しを検討した。 入力内容の標準化について確認した。

次年度の課題と進め方	相談員による入力内容の標準化・記録項目の検討
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、月に2回精神科による診察・コンサルタント体制を整備する。 3. 電話相談、面談、診療1件ごとにその内容を相談受付票に記録する。その他、事業の周知、関係機関への訪問・調整や研修・勉強会の実施など、事業を進めるうえで必要な業務に関しても記録する。
次年度への課題	チラシ、カード、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）	令和4年1月11日（火）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事例検討会を行った。 令和3年度相談実績（令和4年3月31日現在、のべ573件・実人数488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. 大阪府南部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救急告示医療機関を対象に研修会を2回開催し、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及び大阪府に報告した。
次年度の課題と進め方	本年度の調査内容をふまえ、本事業内容を継続する
主 担 当 者 名	母子保健調査室

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 2021年度JICA研修 2. WHO協力センターとしての活動
活 動 の 要 約	1. JICA課題別研修「周産期・新生児保健医療」を実施した。 期間：2022年1月21日～2月18日 研修員：6カ国6名（ブルンジ1名、カンボジア1名、グレナダ1名、モザンビーク1名、ナイジェリア1名、タジキスタン1名） ウェブ会議・オンデマンド配信等による課題・添削形式で研修を実施した。 2. 指定研究協力センター契約書を更新した。 WHO西太平洋支局担当者と2021年10月にウェブ会議を実施した。 2022年のワークプランを作成した。
次年度への課題	1. 引き続き、JICA研修を受け入れる 2. 引き続き、WHO指定協力研究センターとしての活動を継続する

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	JICA研修
結 果 ・ 結 論	研修の実施。 新しい取り組みとして、ライブ開催による病院ツアーを実施した。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2021年度 課題別研修「周産期・新生児保健医療」業務完了報告書
次年度の課題と進め方	引き続き、JICA研修を受け入れる
主 担 当 者 名	馬場 幸子（母子保健調査室）

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	WHO 協力センター
結 果 ・ 結 論	協力センター契約書を更新した。
次年度の課題と進め方	引き続き、WHO 指定協力研究センターとしての活動を継続する
主 担 当 者 名	馬場幸子（母子保健調査室）

要 約

委員会の検討事項、課題	委託事業の実施方策
活 動 の 要 約	1. 大阪大学と共に大阪ユニットセンターを運営した。 2. 9月・3月に地域運営協議会委員会を開催した。 3. 当院施設内で8歳詳細調査（医学的検査・精神神経発達検査）を実施した。 4. 院外施設にて小2学童期検査を実施した。 5. 10周年記念事業を実施した。
次年度への課題	1. 大阪ユニットセンターの安定的運営 2. 8歳医学的調査の継続実施 3. 2023年度より実施する10歳医学的調査の準備

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	大阪ユニットセンターの安定的運営
-----------	------------------

結 果 ・ 結 論	大阪大学と共に大阪ユニットセンターを運営した。 ベースラインで8,043件、 2021年度末時点では子ども 7,629人 母親（延べ） 7,520人の参加が得られた。
次年度の課題と 進め方	引き続き多くの参加者にご協力いただけるよう事業を継続する。
主 担 当 者 名	エコチル調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	8歳医学的調査の継続実施
結 果 ・ 結 論	2021年度は、373人を対象に8歳医学的検査を開始したが、新型コロナウイルス感染症拡大により調査を中止していた期間があったため、実施数は102件であった。
次年度の課題と 進め方	感染対策を実施しながら調査を継続する。
主 担 当 者 名	エコチル調査室

移行期医療支援検討部会

委員長 位 田 忍

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 委託事業の実施方策 2. 院内移行期外来との連携 3. 院内・院外周知、啓発
活 動 の 要 約	1. 大阪移行期医療研修会の開催 2. 大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアル作成支援 3. 院内の移行期外来の支援 4. 移行期医療支援センターNEWSの発行
次年度への課題	1. 移行困難事例への対応 2. 移行相談窓口の開設 3. 移行期外来の名称統一

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	大阪移行期医療研修会開催
結 果 ・ 結 論	4回の研修会を開催し、延べ844人の参加を得た。
次年度の課題と 進め方	外科系疾患患者の移行期医療について考える研修会を開催する
主 担 当 者 名	位田忍・植田麻実

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアル作成支援
結 果 ・ 結 論	大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアルVer.2（症例集）を作成中である。
次年度の課題と 進め方	大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアルVer.2（症例集）を完成させ、ホームページに公開する。
主 担 当 者 名	位田忍・植田麻実

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	院内の専門移行期外来の支援
結 果 ・ 結 論	外来の名称統一について検討した。
次年度の課題と 進め方	1. 移行期外来名称統一 2. 移行期外来の対象疾患を増やす
主 担 当 者 名	田家由美子・山本悦代

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	移行期医療支援センターNEWS発行
結 果 ・ 結 論	移行期医療支援センターNEWSを 5 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)	移行期医療支援センターNEWS
次年度の課題と 進め方	院内の具体的な取組についても周知していく
主 担 当 者 名	位田忍

和泉市連携協定実行委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	和泉市の親子の健康と健やかな成育支援に関すること
活 動 の 要 約	・ 医療的ケア児に対する連携方法の検討 ・ 要保護児童対策地域協議会への出席 ・ 和泉市在住の方への母子医療センターでの母子手帳発行の検討 ・ 和泉市での防災リーフレット発行に関すること
次年度への課題	連携強化に向けた体制の構築

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	和泉市との連携内容の検討
結 果 ・ 結 論	医療的ケア児に対する連携方法や和泉市在住の方への親子の成育支援に向けた発行物の検討を行った。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	要保護児童対策地域協議会への出席 和泉市での防災リーフレット発行に向けた協議と検討
次年度の課題と 進め方	要保護児童対策地域協議会への出席と連携強化に向けた取組みの継続実施 和泉市在住の方への母子医療センターでの母子手帳発行の検討

発達障がい医療支援運営委員会

委員長 平 山 哲

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 大阪府からの委託事業である「令和3年度発達障がい医師養成業務及び拠点医療機関と登録医療機関の連携強化業務並びにアセスメント機能強化業務」の推進
活 動 の 要 約	1. 大阪府より発達障がい医療にかかる事業を一括して委託された。事業推進のため、府民に対する発達障がいの円滑な診療体制の提供とその実施に向け必要な知見の集積及び医療者の養成、医療機関の整備のための知見集積のために必要な情報を収集し整理した。そのために必要な会議を2回実施した。
次年度への課題	1. 令和4年度も継続して大阪府の委託事業を受託可能な体制を維持する。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	大阪府委託事業の実施
結 果 ・ 結 論	医師養成のために当センターが採用しているe-learningシステムを活用し、オンデマンドで診療に必要な知識のための講義を実施した。 当センターは泉州地域の拠点医療機関として、大阪府に登録されている医療機関からの診療相談を受け付けた。 アセスメント機能強化のために、診療に必要な項目を作成した。
次年度の課題と 進め方	大阪府と協議を継続し、次年度も継続して事業を行う

令和3年度決算のあらまし

令和3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176億3,328万円となり、令和2年度に比べて9億2,887万5千円（5.6%）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、164億9,173万円1千円となり、

令和2年度に比べ3億7,858万3千円（2.3%）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、11億4,154万円9千円となり、令和2年度に比べて5億5,029万2千円の増加となっています。

令和3年度決算概要

（単位：千円）

科 目	令和3年度 決算A	令和2年度 決算B	差引増減 C（A－B）	増減率％ C／B
営業収入	16,412,315	15,646,550	765,765	4.9%
医業収入	14,397,494	13,892,778	504,716	3.6%
入院収入	10,291,537	10,202,281	89,256	0.9%
外来収入	3,219,924	3,074,224	145,700	4.7%
その他医業収入	886,033	616,273	269,760	43.8%
運営費負担金収入	1,392,273	1,411,828	△ 19,555	△ 1.4%
補助金等収入	581,259	332,407	248,852	74.9%
寄付金収入	41,289	9,537	31,752	332.9%
雑益	0	0	0	—
営業外収入	83,032	82,737	295	0.4%
運営費負担金収入	10,656	12,189	△ 1,533	△ 12.6%
その他営業外収入	72,376	70,548	1,828	2.6%
資本収入	1,137,933	975,118	162,815	16.7%
運営費負担金収入	229,237	254,121	△ 24,884	△ 9.8%
長期借入金	779,856	375,600	404,256	107.6%
その他資本収入	128,840	345,397	△ 216,557	△ 62.7%
臨時収入	0	0	0	—
収入計①	17,633,280	16,704,405	928,875	5.6%
営業支出	15,009,798	14,806,892	202,906	1.4%
医業支出	15,009,798	14,806,892	202,906	1.4%
給与費	8,416,279	8,217,813	198,466	2.4%
材料費	3,535,625	3,645,154	△ 109,529	△ 3.0%
経費	2,928,992	2,834,049	94,943	3.4%
研究研修費	128,902	109,876	19,026	17.3%
営業外支出	35,333	36,281	△ 948	△ 2.6%
財務支出	32,822	36,025	△ 3,203	△ 8.9%
雑支出	2,511	256	2,255	880.9%
資本支出	1,446,600	1,269,975	176,625	13.9%
建設改良費	917,843	731,199	186,644	25.5%
償還金	528,565	538,302	△ 9,737	△ 1.8%
その他資本支出	192	474	△ 282	△ 59.5%
臨時損失	0	0	0	—
支出計②	16,491,731	16,113,148	378,583	2.3%
単年度資金収支（収入①－支出②）	1,141,549	591,257	550,292	193.1%

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３年度貸借対照表

令和４年３月31日現在

(単位：円)

借 方		貸 方	
科 目	金 額	科 目	金 額
固定資産	16,533,533,418	固定負債	2,822,216,865
有形固定資産	15,096,809,334	資産見返負債	1,039,923,200
土地	6,003,270,000	施設長期借入金	5,165,029,450
建物	2,986,192,537	移行前地方債償還債務	39,254,939
建物付属設備	2,605,788,229	引当金	3,912,217,987
構築物	137,764,431	長期リース債務	1,862,763,513
器械備品	1,071,711,919	長期預り金	44,451,134
器械備品（リース）	2,210,285,443	施設間仮勘定	△ 9,241,423,358
車輛	3,373,333		
車輛（リース）	0	流動負債	3,244,480,260
建設仮勘定	78,423,442	寄付金債務	43,831,487
無形固定資産	11,564,282	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	565,781,202
投資その他の資産	1,425,159,802	一年以内返済予定施設長期借入金	3,259,713
		医業未払金	528,190,411
		未払金	1,186,367,871
		一年以内支払リース債務	381,365,221
		未払費用	63,835,113
		未払消費税及び地方消費税	22,936,332
		預り金	49,986,036
		前受収益	0
		引当金	398,926,874
流動資産	3,386,829,795		
現金及び預金	269,499,758	資本金	6,012,921,234
医業未収金	2,653,314,669	設立団体出資金	6,012,921,234
貸倒引当金（医業未収金）	△ 4,183,292		
未収金	360,293,358	資本剰余金	2,939,185,344
薬品	76,723,640		
貯蔵品	434,511	利益剰余金	4,901,559,510
前払費用	24,971,151	積立金	4,466,080,314
立替金	0	当期未処分利益	435,479,196
預け金	5,776,000		
合 計	19,920,363,213	合 計	19,920,363,213

令和３年度損益計算書

令和３年４月１日から

令和４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	10,092,690,444	
外来収益	3,208,145,770	
その他医業収益	857,711,249	
保険等査定減	△ 48,811,528	14,109,735,935
運営費負担金収益		1,621,510,353
補助金等収益		581,258,876
寄付金収益		5,616,076
資産見返補助金等戻入		131,201,504
資産見返寄付金戻入		33,402,682
資産見返物品受贈額戻入		4,037,144
雑益		184,760
営業収益合計		16,486,947,330
営業費用		
医業費用		
給与費	8,446,596,946	
材料費	3,211,864,720	
減価償却費	1,423,358,814	
経 費	2,251,154,659	
研究研修費	118,421,387	15,451,396,526
営業費用合計		15,451,396,526
営業利益		1,035,550,804
営業外収益		
運営費負担金収益		10,656,000
営業外雑収益		66,797,893
営業外収益合計		77,453,893
営業外費用		
財務費用		32,869,897
控除対象外消費税等		578,950,375
資産に係る控除対象外消費税償却		58,647,256
営業外雑費用		2,372,793
営業外費用合計		672,840,321
経常利益		440,164,376
臨時利益		
その他臨時利益		0
臨時損失		
固定資産除却損		4,685,180
その他臨時損失		0
臨時損失合計		4,685,180
当期純利益		435,479,196

編 集 後 記

大阪母子医療センター年報第40号（2021年）をお届け致します。2020年春にpandemicとなったCOVID-19は、その後の変異株の出現、ワクチン接種率の上昇により、感染のひろがりには落ち着きつつあるようですが、依然として社会全体に大きな影響を及ぼしています。様々な形で医療を提供している私たちも、コロナ禍で制限をうけたものも少なくはありませんが、社会環境に柔軟に対応しつつ、継続して活発な活動をおこなっています。本年大阪母子医療センターは新病院の建設にむけて動き始めました。それぞれの診療科・部門のさらなる発展に向けて、この1年のあゆみを振り返り、今後の活動に生かしていただければ幸いです。

（出版委員会委員長 平野慎也）

年 報

2021年（令和3年）第40号
2022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
〒542-0012 大阪市中央区谷町七丁目5番4-201号
TEL (06) 6946-1073
FAX (06) 6946-7684