

年報第41号(2022年／令和4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

(2022年の取り組み)

2022年7月に、当センターは府内で8施設の小児中核病院の一つに指定されました。1999年には大阪府で最初の総合周産期母子医療センターに指定され、2018年には小児救命救急センターに指定されていますので、今回の小児中核病院の指定によって当センターは、周産期・小児のすべての分野において大阪府の中核的な施設として認定されたこととなります。4月には泉州の小児救急輪番の1つに加わり、一部ですが小児1次救急も担っています。今まで以上に、職員一同責任を自覚して日々の診療にあたりたいと思います。

2022年も当センターの最重要課題は、病院の建替えに向けて前進することでした。建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、基本計画を着実に進めました。2023年度からはいよいよ基本設計という段階に入ることとなります。2022年には、基本計画の策定と平行して事務局の努力により、現有のすべての医療機器の正確なリストを作成しました。病院の建替え時に重要な課題となる医療機器の更新を効率的に、また、将来の機器更新に無理のない計画とするためです。このリストをもとに、今年度から病院建替え後までも見据えた機器の計画的な更新を進めたいと考えています。

2022年も昨年・一昨年に続いて、新型コロナに翻弄された一年でした。2022年初の第6波と7～9月の第7波では感染者の若年化傾向が一段と進み、小児の感染者数は全体の30%にもおよびました。われわれも多くの小児と妊婦の感染者を受け入れましたが、当センターに入院した小児患者の約10%は重症で、その中で数名の患者さんには残念ながら後遺症が残る可能性が危惧されています。2021年に続いて、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、患者さんにご迷惑をおかけしました。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きました。

(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42, 32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。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436施設（うち、産科セミオープンシステム登録施設69）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月に開始し、本年も参加施設数を増やしました。接続施設数は2022年末で病院9、診療所23、歯科診療所5、訪問看護ステーション26、障害福祉施設1、医療福祉施設2、薬局15、保健所3の計84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。本年報でご覧いただければ幸いです。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。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、2022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	74
整 形 外 科	77
眼 科	80
耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	82
形 成 外 科	84
口腔外科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）	87
麻 酔 科	91
集 中 治 療 科	93
放射線科／放射線部門	95
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）	100
病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門	102
看 護 部	111
手 術 部	126
リハ・育療支援部門 心理士	127
リハ・育療支援部門 ホスピタル・プレイ士	130

リハ・育療支援部門 遺伝カウンセラー	133
リハ・育療支援部門 視能訓練士	135
薬 局	137
小児がんセンター	141
患者支援センター	143
在宅医療支援	145
地域医療連携	148
総合相談（医療ソーシャルワーカー）	151
入退院センター	154
M E セ ン タ ー	156
中央滅菌材料センター	159
医療安全管理室	160
感 染 管 理 室	163
栄 養 管 理 室	165
診療情報管理室	171
臨 床 研 究 部	173
治 験 推 進 室	173
臨床研究支援室	175
ボランティア活動	178
発達外来推進室	179
院内急変対策部門	180
小児救命救急センター	181
呼吸サポート部門	182
内視鏡機器管理センター	182
エコー機器管理センター	183
母子保健情報センター	184
母子保健調査室	186
情 報 企 画 室	192
研 究 所	199
病 因 病 態 部 門	200
分子遺伝病研究部門	202
免 疫 部 門	204
骨発育疾患研究部門	205
産 業 医	207
Ⅲ. 研 究 ・ 研 修	209
Ⅳ. 沿革・施設・組織・経営状況	313

I. 患 者 統 計

医 事 統 計

診療業務 総括表

区分 \ 期間		略 号 等	2022年1月1日 ～12月31日
入 院	稼働病床数	A	343 床
	延 患 者 数	B	108,420 人
	1日平均入院患者数	B／365	297.0 人
	新 入 院 患 者 数	C	11,422 人
	退 院 患 者 数	D	11,329 人
	病 床 利 用 率	E	86.6 %
	平 均 在 院 日 数	F	8.6 日
	※1日入院患者数	G	605 人
	病 床 回 転 率	$((E/100) \times 365) / F$	36.8 回
外 来	実 患 者 数	H	62,202 人
	延 患 者 数	I	189,423 人
	平 均 通 院 日 数	I／H	3.0 日
	1日平均外来患者数	I／242	782.7 人

※1日入院患者数…日帰り入院患者数

1. 病床利用率 E 算出式

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

2. 平均在院日数 F 算出式

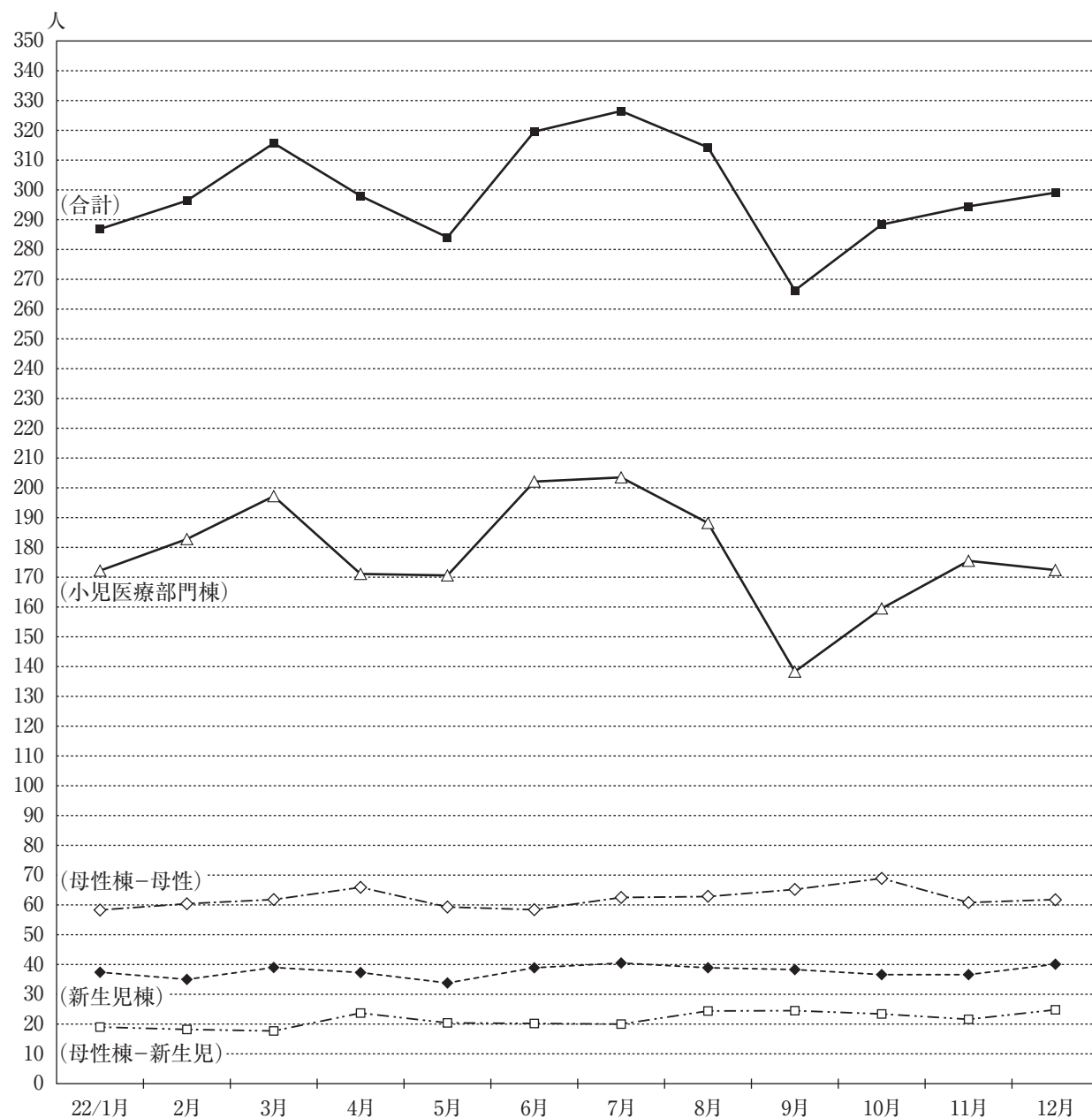
$$\frac{B - D + G}{(C + D) \div 2}$$

紹介外来受診者数（2022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	1,267	33.5	11,161	44.2	12,428	42.8
	診 療 所	2,505	66.1	11,181	44.2	13,686	47.1
	保 健 所	7	0.2	2,186	8.6	2,193	7.5
	※福祉事務所等	2	0.1	672	2.7	674	2.3
	（小 計）	3,781	99.8	25,200	99.7	28,981	99.7
そ の 他		6	0.2	77	0.3	83	0.3
合 計		3,787	100.0	25,277	100.0	29,064	100.0

※福祉事務所、児童相談所、学校保育所、施設等

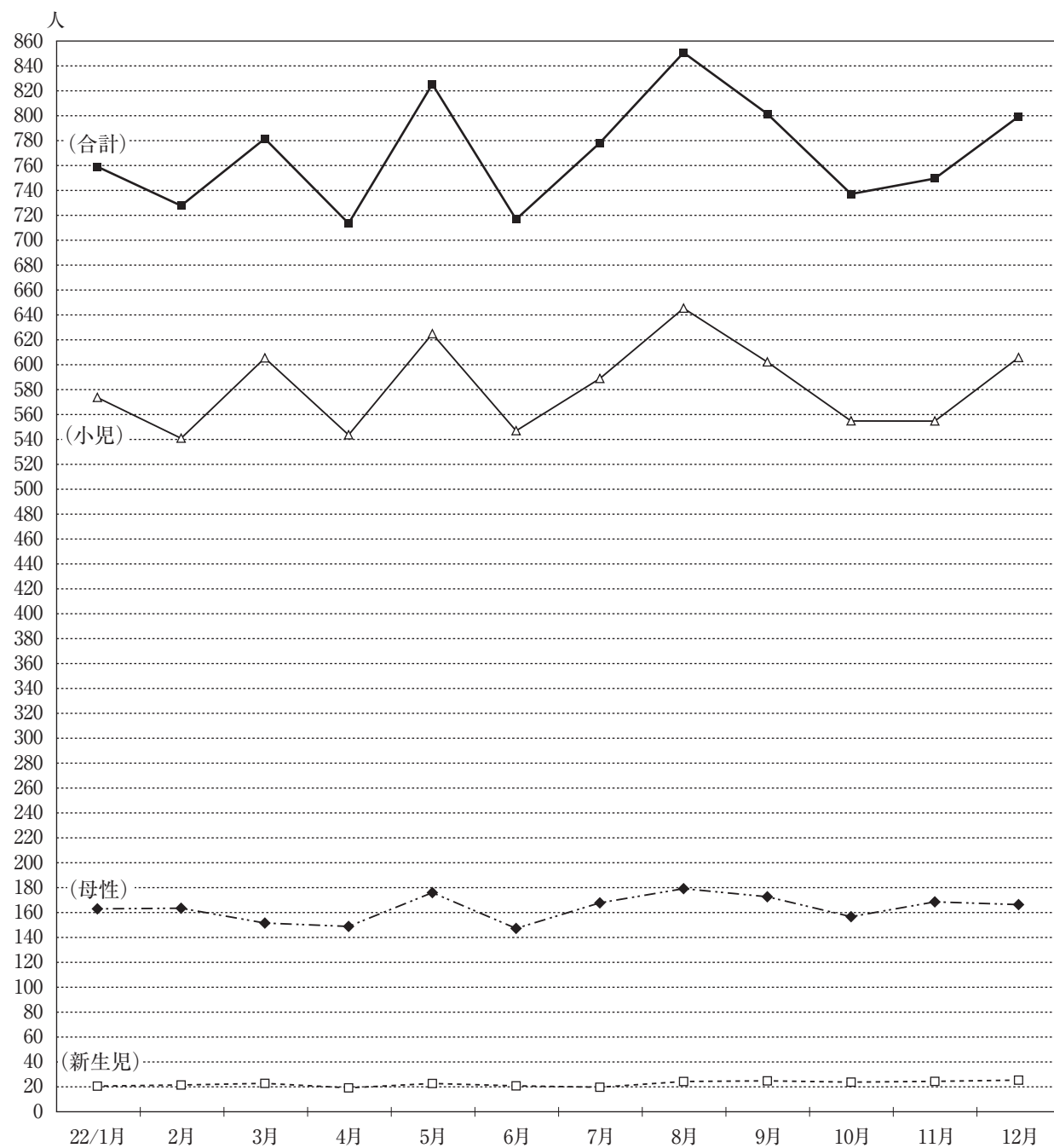
1 日平均入院患者数



(人)

年 月		22/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病 棟	母 性	58.3	60.4	61.8	65.9	59.3	58.4	62.5	62.8	65.2	68.9	60.8	61.8
	新 生 児	19.0	18.2	17.7	23.7	20.4	20.2	20.0	24.4	24.5	23.4	21.6	24.8
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		172.2	182.8	197.2	171.1	170.6	202.1	203.5	188.2	138.3	159.5	175.5	172.4
合 計		286.9	296.4	315.7	298.0	284.1	319.6	326.5	314.3	266.3	288.4	294.5	299.1

1 日平均外来患者数



(人)

年 月		22/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
部													
母	性	163.7	164.2	152.3	149.6	176.7	148.0	168.5	179.9	173.4	157.4	169.3	167.1
新	生	21.5	22.4	23.7	20.1	23.6	21.7	20.6	25.2	25.7	24.7	25.3	26.3
小	児	573.9	541.2	605.6	543.9	625.0	547.2	589.1	645.5	602.4	555.1	555.0	605.9
合	計	759.1	727.8	781.6	713.6	825.3	716.9	778.2	850.6	801.5	737.2	749.6	799.3

月別延患者数（外来）

科 月	産 科	小 児 婦人科	母 性 内 科	新 生 児 科	消化器・ 内分泌科	腎 ・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科	小 児 外 科
22年／1月	2,316	48	747	408	1,258	315	279	313	20	1,424	809	551	535
2月	2,161	55	739	404	1,205	285	266	312	28	1,402	749	483	448
3月	2,564	56	884	545	1,649	412	437	398	27	1,659	989	712	554
4月	2,296	54	791	422	1,323	334	379	319	24	1,567	877	555	512
5月	2,335	54	791	424	1,332	327	376	316	19	1,564	698	553	529
6月	2,428	44	785	478	1,367	347	354	346	20	1,431	964	560	573
7月	2,492	48	829	412	1,420	379	373	370	77	1,578	832	523	502
8月	2,787	65	925	529	1,435	429	449	374	72	1,806	905	590	603
9月	2,600	44	823	514	1,383	331	428	364	35	1,496	869	572	600
10月	2,433	43	830	519	1,339	317	379	358	40	1,475	881	483	462
11月	2,523	60	803	505	1,322	320	314	370	51	1,358	563	551	509
12月	2,456	54	831	526	1,390	336	377	365	64	1,446	881	447	546
合 計	29,391	625	9,778	5,686	16,423	4,132	4,411	4,205	477	18,206	10,017	6,580	6,373

月別延患者数（入院）

科 月	産 科	小 児 婦人科	母 性 内 科	新 生 児 科	消化器・ 内分泌科	腎 ・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科	小 児 外 科
22年／1月	1,808			1,984	627	82	689	335	2	759	31	4	391
2月	1,712			1,752	644	123	782	210	5	579	28	6	374
3月	1,920			1,818	604	168	886	402	3	752	31	12	458
4月	1,979		2	1,970	545	180	765	357	1	734	2	4	332
5月	1,838			1,998	618	144	702	377		658		20	307
6月	1,751			1,710	651	193	758	332		756		8	465
7月	1,937			1,843	745	180	789	392	8	826		10	342
8月	1,950			2,026	660	185	746	384	1	890		2	309
9月	1,954			1,996	492	140	601	284	3	744		10	357
10月	2,146			1,992	581	196	737	413	1	965	21	4	290
11月	1,824			1,877	616	131	709	343	1	992		2	331
12月	1,915			2,098	654	139	741	283	3	962		2	409
合 計	22,734		2	23,064	7,437	1,861	8,905	4,112	28	9,617	113	84	4,365

(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
315	481	500	465	666	1,035	561	113	433	492	338	1		14,423
266	412	419	372	602	797	616	85	347	376	269	1	1	13,100
422	655	640	628	852	1,335	809	123	556	638	430		2	17,976
243	555	487	462	699	976	652	88	451	515	384	2	18	14,985
243	559	487	462	699	975	658	89	453	515	384	2	26	14,870
267	568	585	535	779	1,063	701	91	536	509	419		22	15,772
345	543	487	507	684	1,060	588	99	427	514	397		77	15,563
305	766	662	547	758	1,278	814	72	639	588	428	1	36	17,863
284	619	496	523	746	1,033	666	80	494	531	409		89	16,029
296	561	538	475	711	1,046	691	88	506	499	434		77	15,481
246	488	519	578	733	890	725	81	497	550	373		62	14,991
304	611	541	576	704	1,076	754	82	548	580	404	2	85	15,986
3,536	5,270	4,802	4,665	6,513	9,397	6,249	770	4,551	4,801	3,632	7	492	187,039

(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
187	239	150	67	151	232	710	232	204				4	8,888
124	161	127	38	46	102	529	220	128				1	7,691
76	223	79	65	83	212	711	184	250					8,937
143	189	108	59	128	412	673	198	215				10	9,006
154	122	130	82	94	476	579	167	216				3	8,685
220	238	102	53	150	410	564	148	282				11	8,802
169	201	139	76	167	444	586	186	298				8	9,346
165	243	133	69	213	417	657	187	278				12	9,527
210	238	118	60	202	483	604	141	249				17	8,903
269	232	97	49	159	432	740	138	319				32	9,813
240	229	126	72	115	386	752	113	274				35	9,168
183	248	133	57	162	400	753	143	314				55	9,654
2,140	2,563	1,442	747	1,670	4,406	7,858	2,057	3,027				188	108,420

(外来) 居住地別実患者数 (2022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	50	2	35	42	76	28	13	14	4	20	24	110	24	
2	三島ブロック	19	4	15	13	34	8	10	3	2	10	10	55	11	
3	北河内ブロック	41	7	30	49	64	25	11	11	3	31	24	125	22	
4	中河内ブロック	112	15	86	152	243	57	56	46	6	181	73	200	90	
5	南河内ブロック	332	34	272	364	656	132	109	95	28	592	491	365	278	
6	堺市ブロック	1,433	62	1,071	1,105	1,549	347	243	349	56	1,140	711	836	674	
7	泉州ブロック	1,116	55	831	918	1,514	450	274	363	127	1,341	1,111	809	563	
	和泉市(再掲)	563	21	443	408	500	156	92	173	70	391	343	195	171	
8	大 阪 市	北 部	32	6	24	25	27	7	7	6	5	21	10	75	11
9		西 部	30	4	26	29	39	11	11	3	2	18	16	47	22
10		東 部	56	7	41	55	60	18	15	7	5	41	28	90	33
11		南 部	139	15	95	137	235	61	59	53	8	146	106	181	87
他 府 県		424	29	337	384	520	124	140	72	14	294	146	587	193	
合 計		3,784	240	2,863	3,273	5,017	1,268	948	1,022	260	3,835	2,750	3,480	2,008	

(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 (2022年1月1日～12月31日)

科 地 域		産 科	小 児 婦人科	母 性 内 科	新 生 児 科	消化器・ 内分泌科	腎 ・ 代謝科	血液・ 腫瘍科	呼 吸 器 ・ アレルギー科	総 合 小児科	小 児 神経科	子どものこころ の診療科	遺 伝 診療科	小 児 外 科
1	豊能ブロック	29			28	17	6	3	5		9		3	2
2	三島ブロック	9			9	6		3	2		3		1	4
3	北河内ブロック	25			24	11	2	3	8		13		1	4
4	中河内ブロック	74			74	31	9	10	16		36		3	10
5	南河内ブロック	188			189	79	14	25	42	2	101		4	51
6	堺市ブロック	784		1	742	179	23	48	89	6	177		8	147
7	泉州ブロック	642			599	172	33	57	107	9	225	2	16	121
	和泉市(再掲)	327			298	41	4	17	45	3	57		1	37
8	大 阪 市	北 部	18		19	6	1	3	6	1	14			
9		西 部	15		15	10	1	3			4		1	4
10		東 部	37		39	6	6	2	11	1	17		1	4
11		南 部	86		73	40	3	13	22	2	39			11
他 府 県		299			251	53	9	20	17	2	40		4	26
合 計		2,206		1	2,062	610	107	190	325	23	678	2	42	384

(注) 本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻 醉 科	放 射 線 科	集 中 治 療 科	合 計	比 率 (%)
16	137	48	39	45	92	34	4	25	9	73			964	1.5
9	62	19	22	24	31	14	3	22	6	39		2	447	0.7
15	68	26	60	50	63	37	9	34	15	57			877	1.4
79	157	124	146	157	170	154	14	123	55	150			2,646	4.3
237	397	406	387	539	590	366	58	311	145	479	1	5	7,669	12.3
523	861	1,134	1,113	1,316	1,288	1029	122	620	220	1,266	5	15	19,088	30.7
585	748	953	1,038	1,014	1,339	1010	122	650	255	1,132	2	234	18,554	29.8
230	220	345	263	336	411	334	26	238	67	404	2	54	6,456	10.4
16	36	20	27	21	30	14	5	29	14	35			503	0.8
19	42	25	33	20	31	25	2	21	11	46		1	534	0.9
25	73	39	59	44	55	38	7	45	21	71			933	1.5
75	159	151	164	189	169	181	37	121	64	185		2	2,819	4.5
226	569	247	339	371	567	293	75	465	208	538		6	7,168	11.5
1,825	3,309	3,192	3,427	3,790	4,425	3,195	458	2,466	1,023	4,071	8	265	62,202	100.0

腦神經 外 科	泌 尿 器 科	形 成 外 科	眼 科	耳 鼻 咽喉科	整 形 外 科	小兒循 環器科	心臟血 管外科	口 腔 外 科	矯 正 齒 科	麻 醉 科	放 射 線 科	集 中 治 療 科	合 計	比 率 (%)
1	16	8		1	18	8	2	5					161	1.7
1	11	2	2	2	5	6	1	1					68	0.7
2	8	3	4	1	7	7	2	5					130	1.4
15	15	11	5	13	12	18	3	19					374	4.0
50	40	38	22	47	32	49	14	39				3	1,029	10.9
107	91	87	53	112	72	115	35	86				3	2,965	31.4
120	89	101	79	99	79	110	27	87				43	2,817	29.8
58	18	35	16	29	19	26	7	36				9	1,083	11.5
1	4	3	1	3	5	4	2	1					92	1.0
6	9	3	1	2	7	1		4					86	0.9
5	9	5	7	4	4	11	3	8				1	181	1.9
15	22	22	5	9	8	33	10	15				2	430	4.5
26	69	24	20	24	77	63	19	72				3	1,118	11.8
349	383	307	199	317	326	425	118	342				55	9,451	100.0

年齢別実患者数（入院）（2022年1月1日～12月31日）

年齢	科	産科	小児婦人科	母性内科	新生児科	消化器・内分泌科	腎・代謝科	血液・腫瘍科	呼吸器・アレルギー科	総合小児科	小児神経科	子どものこころの診療科	遺伝診療科
生後 0日	男				985	5	1	1	3		4		
	女	1			948	1		2	3		3		
1日	男				7	1							
	女				9								
2日	男				6								
	女				1								
3日	男				5	1							
	女				4								
4日	男				6	1							
	女				5								
5日	男				6								
	女				1								
6日	男												
	女				1								
7 ～ 27日	男				10	3					2		
	女				8	1							
28日～ 3ヶ月未満	男				13	8	1	3	16	1	10		
	女				14	12	2	4	9	3	10		1
3ヶ月～ 6ヶ月未満	男				1	11	1	1	7		5		
	女				4	3	1	3	7		4		
6ヶ月～ 1歳未満	男				2	7		3	12	1	19		
	女				3	4	1	6	6		14		
2歳未満	男				3	15	4	13	28	2	36		5
	女				5	16	2	11	23		34		3
3歳未満	男				4	16	3	8	20	1	28		4
	女				3	14	2	8	9	4	21		4
4歳未満	男					31	4	10	19		39		3
	女				2	18	3	4	10	2	21		2
5歳未満	男				1	27	6	9	12	1	32		5
	女					19	3	7	5	1	17		1
6歳未満	男					22	3	5	7	2	26		2
	女					16	5	4	7		19		3
6 ～ 9歳	男				2	69	9	24	29	1	75		2
	女				2	62	7	6	16	1	61	1	3
10 ～ 14歳	男					70	14	25	25	2	52		1
	女	1			1	60	13	9	16	1	44	1	2
15 ～ 19歳	男					30	6	6	11		22		
	女	12				40	6	6	8		24		1
20 ～ 24歳	男					8	4		8		15		
	女	120		1		9	5	1	6		12		
25 ～ 29歳	男					1			1		5		
	女	453				2					12		
30 ～ 34歳	男					3		1			4		
	女	749				3			1		3		
35 ～ 39歳	男							1			2		
	女	630				1	1	2	1		3		
40 ～ 44歳	男												
	女	224											
45 ～ 49歳	男												
	女	16						1					
50歳以上	男							2					
	女							3					
合計	男				1,051	329	56	112	198	11	376		22
	女	2,206		1	1,011	281	51	77	127	12	302	2	20

（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	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	集中治療科	放射線科	合計
15	2	3			1	2	31	8		1		1,062
11		2			1	1	18	6				997
1							2					11
		1			1		1					12
							1	1				8
1			1									3
1												7
							1					5
								1				8
1												6
							1					7
1							1					3
1												1
												1
2	1	3										21
1	1						2	2		1		16
9	6	3		1	2	7	10	10	1	3		104
10	5	2	5	3	1	1	12	7	3	3		107
10	5	3		1	1	2	4	11	18	3		84
3	3	1	3	1	4	3	5	7	17	1		70
32	31	40	7		11	10	10	12	5			202
15	41	6	1	4	7	8	8	4	3	3		134
16	29	82	48	1	20	13	24	3	31	4		377
19	31	9	45	1	9	9	23	9	15	6		271
26	16	27	25	6	12	6	18	3	5			229
19	16	8	20	3	9	9	19	1	4	3		176
12	13	26	9	6	8	4	14	1	4	3		206
13	19	2	8	8	14	11	5		5	2		149
17	7	14	9	10	17	6	12		7	3		195
19	4	2	10	14	13	4	9	2	3	2		135
10	11	9	9	10	26	14	10	1	11			178
10	9	2	10	18	9	12	11	2	7	1		145
26	28	45	19	34	45	41	29	3	51	5		537
26	23	7	23	34	27	36	34	7	42	2		420
20	18	45	19	20	33	47	29	5	17	3		445
19	13	14	24	17	22	43	18	2	22	4		347
7	4	6	1	1	5	20	18	2	20			159
2	5	5	7	4	6	14	17		37	1		195
4	3	6	2	1	4	1	6	1	1			64
1		3	1	1	4	1	10		4	1		180
1	2	1			2	1	3	2	2			21
1	2	1					1		4			476
					1		1					10
1	1	1					3	2	2			767
		1			1		2	2				9
1		2	1		1		1	1				645
									1			1
							1					224
									1			1
												18
												2
							1					4
210	176	314	148	91	189	174	226	66	174	25		3,948
174	173	68	159	108	128	152	200	52	169	30		5,503

(入院) 公費適用患者の状況 (2022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	2,206		1	2,062	610	107	190	325	23	678	2	42
公費適用患者数	926			1,270	506	86	144	259	19	547	2	38
生活保護	8			3	2	1	1	3	1	13		
育成医療												
更生医療				3	2							
精神医療	2				2					12		
養育医療				80								
感染症	859			63	66	14	21	46	10	96	1	2
小児慢性				36	121	43	66	54	1	137		8
児童福祉法				1				1		1		
難病	14				11	5	1	3		18		
障害者医療	8				12	5		9		19		1
ひとり親家庭	21			7	19	2	4	5		15		2
助産	13											
子ども医療	1			1,077	271	16	51	138	7	236	1	25

(注) 本表における実患者数は、診療科別に算出したものである。

(外来) 公費適用患者の状況 (2022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	3,784	240	2,863	3,273	5,017	1,268	948	1,022	260	3,835	2,750	3,480
公費適用患者数	3,414	40	323	2,479	2,707	610	423	463	133	2,342	1,739	820
生活保護	4	1	7	4	12	1	3	3		25	8	1
更生医療						1						
育成医療				2	1					1	2	6
精神医療	3				2					192	72	7
養育医療				23								4
感染症	632		271	34	24	1	13	16	66	72	3	2
肝炎治療	1				4							
小児慢性		5		40	406	177	175	26		259	47	79
児童福祉法					10	1			1	12	7	1
難病	5	4	18		23	16	6	3		39	1	7
障害者医療	5	16	3		57	38	8	7	1	253	20	260
ひとり親家庭	26	2	24	20	136	31	13	23	5	127	158	25
乳幼児精健				4	31	15	3			26	1	2
乳児・妊婦一般健診	2,738			1,170								
子ども医療		12		1,182	2,001	329	202	385	60	1,336	1,420	426

(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)

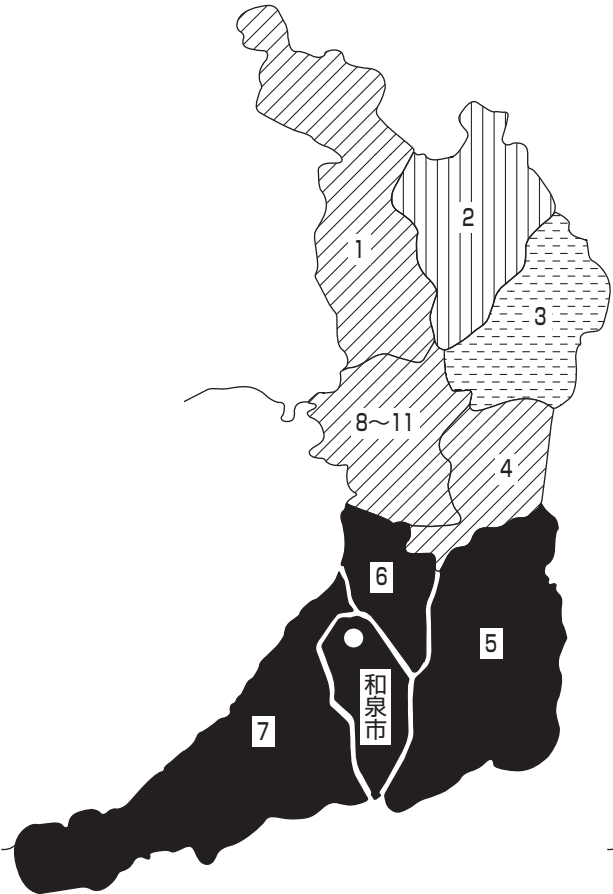
小兒外科	腦神經外科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	小兒循環器科	心臟血管外科	口腔外科	矯正齒科	正科	麻醉科	放射線科	集中治療科	計
384	349	383	307	199	317	326	425	118	342					55	9,451
322	294	306	276	177	277	282	332	40	297					39	6,439
1	4		2	1	1	3	5	2	1						52
									2						2
4	17	30	2	8	9	30	12	8	30						155
	1		1				1		1						20
1															81
14	4	5	3		13	11	31	2	33					31	1,325
24	48	17	6	8	24	46	156	20	14					1	830
		2		1			2		1						9
1	1						5								59
5	5	4	1	2	9	2	12	4	4						102
7	8	13	6	6	17	12	3		17						164
															13
265	206	235	255	151	204	178	105	4	194					7	3,627

(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
2,008	1,825	3,309	3,192	3,427	3,790	4,425	3,195	458	2,466	1,023	4,071		8	265	62,202
1,070	887	1,970	2,400	1,695	1,953	2,306	1,839	114	714	562	338		2	209	31,552
4	4	3	2	2	8	5	6	2	1	1	5			2	114
									2						3
2	16	29	2	11	13	28	8	12	16	95	17				261
1	7	1	1	2	2	5	6	1	1	1					304
2		2		1	2		1		1		1				
20	9	9	7	6	26	23	35	6	20	11	29		1	75	1,411
															5
84	62	110	15	82	143	145	369	63	17	9	44		1	1	2,359
1		6	3	6	5	3	1		2	1	1			1	62
12	10	8	1	3	17	5	23	3		1	3				208
44	33	45	12	28	66	32	58	2	8	16	4				1,016
42	41	86	87	92	106	109	97		32	45	14			13	1,354
14	58	64	56	55	18	88	22		2						459
															3,722
844	647	1,607	2,214	1,407	1,547	1,863	1,213	25	612	382	220			117	20,051

大阪府下地域ブロック別受診者の状況

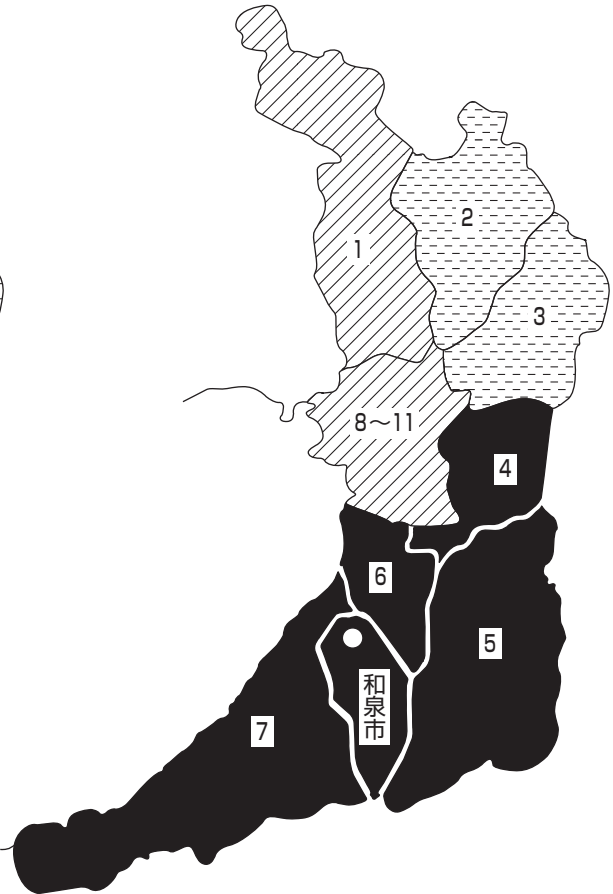
(入 院)



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

(外 来)



※第7ブロックは和泉市を除く

○ 母子医療センター

人口10万対受診者数

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

人口10万対受診者数

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

(注) 地図中の番号は、居住地別実患者数の地域ブロック番号を示す。

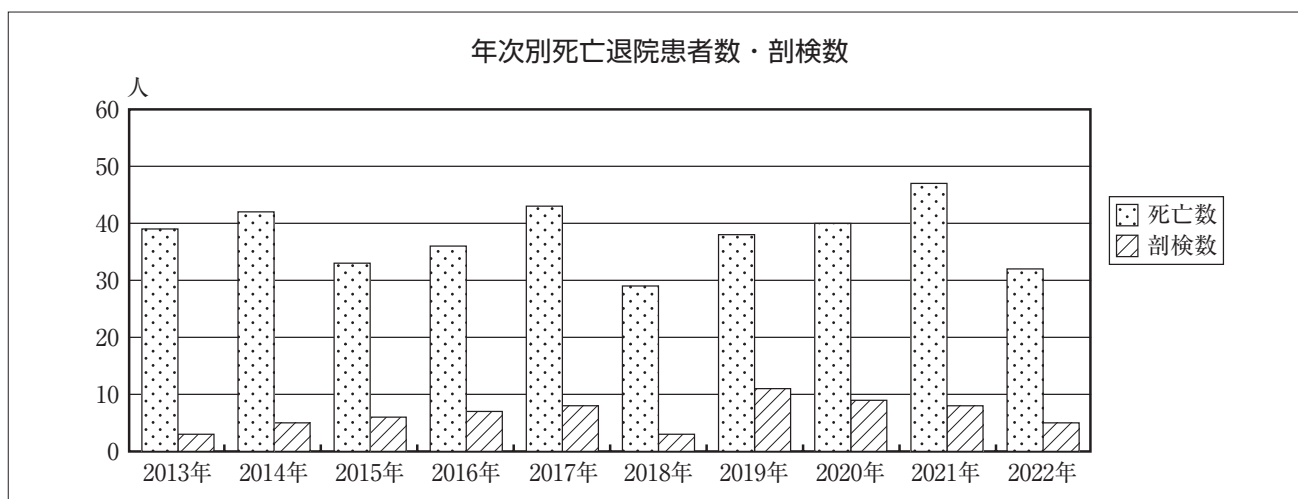
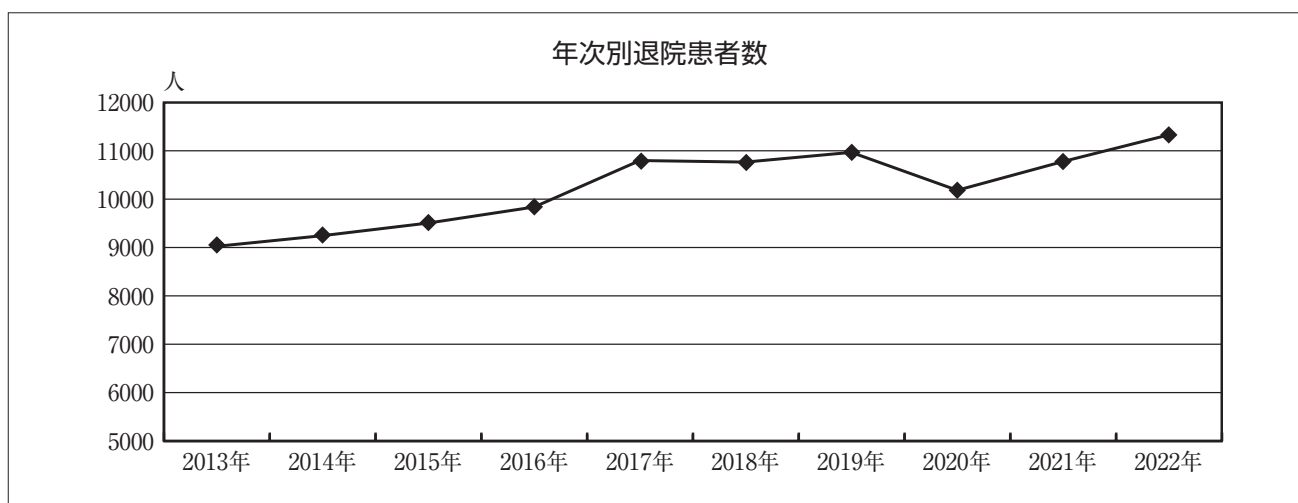
退 院 患 者 統 計

*分類及び集計方法については、下記の要領で行った。

1. 統計資料は、2022年1月1日から2022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。

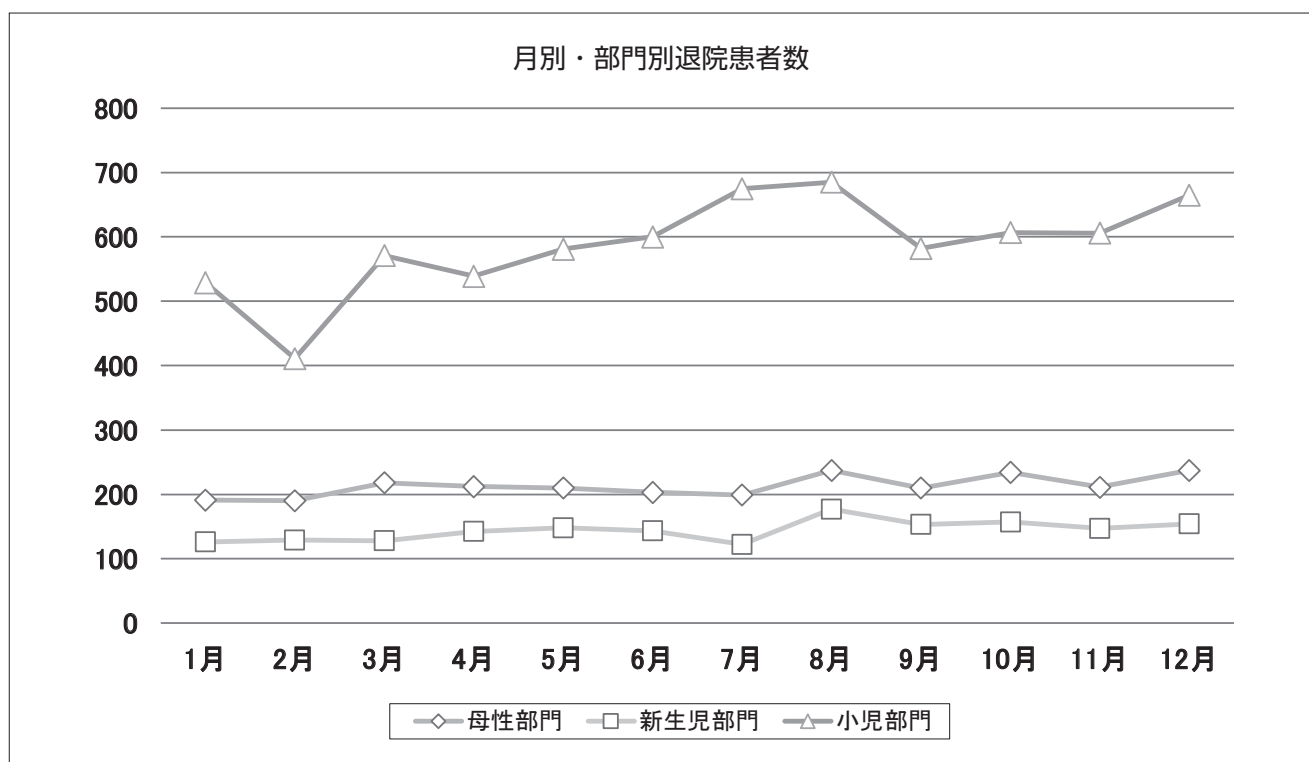
1. 年次別・退院患者情報

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
退 院 患 者 数	9,026	9,246	9,507	9,838	10,799	10,767	10,968	10,180	10,778	11,329
平均在院日数	12.6	11.5	11.4	10.8	10.7	10.1	10.5	10.7	10.3	9.7
死亡退院患者数	39	42	33	36	43	29	38	40	47	32
死 亡 率	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3
剖 検 数	3	5	6	7	8	3	11	9	8	5
剖 検 率	7.7	11.9	18.2	19.4	18.6	10.3	28.9	22.5	17.0	15.6



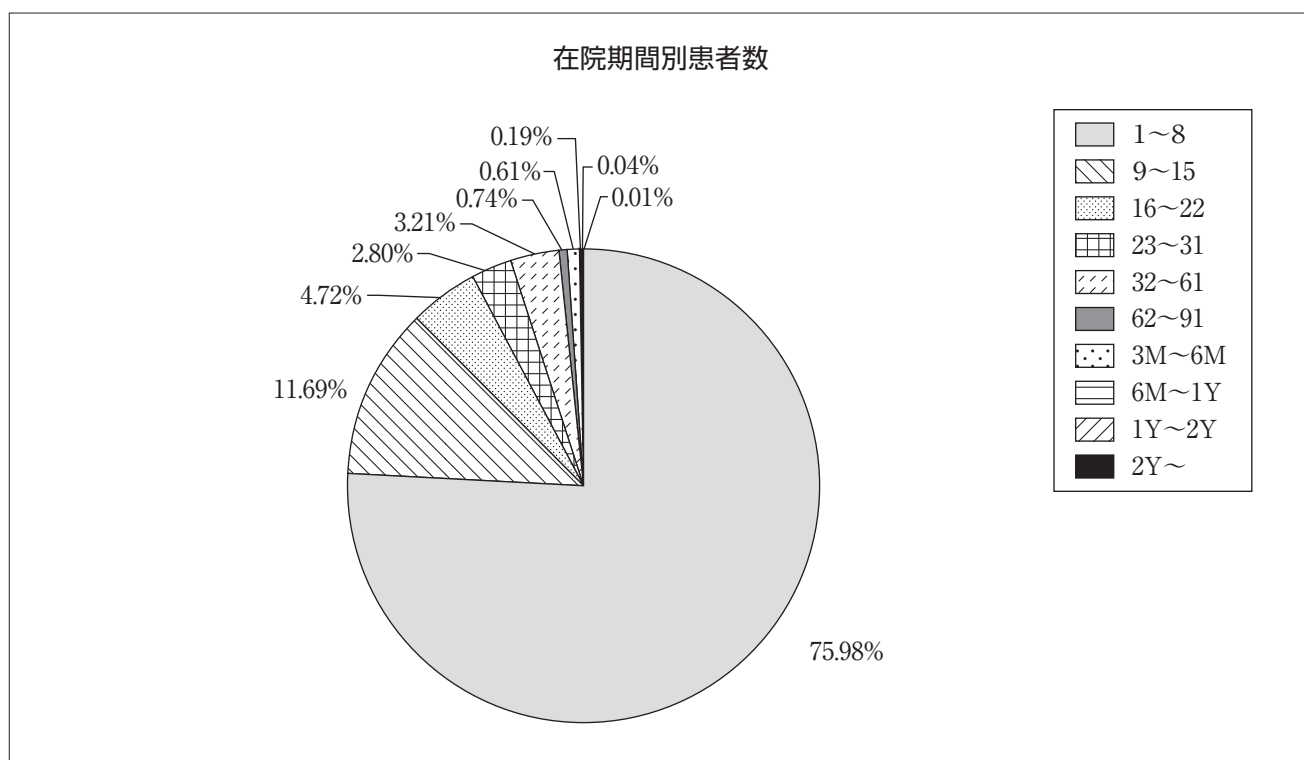
2. 月別・科別退院患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
産科	191	190	218	211	210	203	199	237	210	234	211	237	2,551
母性内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
新生児科	126	129	128	142	148	143	122	177	153	157	147	154	1,726
口腔外科	25	15	25	26	35	38	36	31	31	44	35	35	376
消化器・内分泌科	72	57	77	63	77	71	93	89	73	64	71	74	881
腎・代謝科	11	11	15	19	13	13	24	20	5	11	17	16	175
血液・腫瘍科	41	42	56	31	35	37	38	45	50	42	33	53	503
子どものこころの診療科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
遺伝診療科	2	3	6	2	9	5	5	1	5	2	1	1	42
呼吸器・アレルギー科	39	28	46	35	40	29	62	54	34	41	50	43	501
総合小児科	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
小児神経科	88	77	101	105	96	93	121	138	89	96	104	112	1,220
小児外科	27	32	43	25	30	40	37	37	42	35	31	37	416
脳神経外科	28	24	23	30	36	59	31	29	32	36	41	33	402
小児循環器科	55	26	57	64	56	54	66	78	53	69	64	77	719
眼科	18	11	17	15	21	14	18	20	18	13	20	18	203
耳鼻咽喉科	23	11	21	27	23	37	36	33	41	35	29	31	347
整形外科	32	15	24	26	35	32	30	30	28	38	34	38	362
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
心臓血管外科	9	11	8	9	8	10	7	10	5	3	7	7	94
泌尿器科	30	26	35	35	34	35	33	30	40	38	31	42	409
集中治療科	0	0	0	1	2	4	2	4	5	6	6	12	42
形成外科	29	21	17	25	31	29	34	36	31	32	32	35	352
合計	846	730	917	893	939	946	996	1,099	945	998	964	1,056	11,329



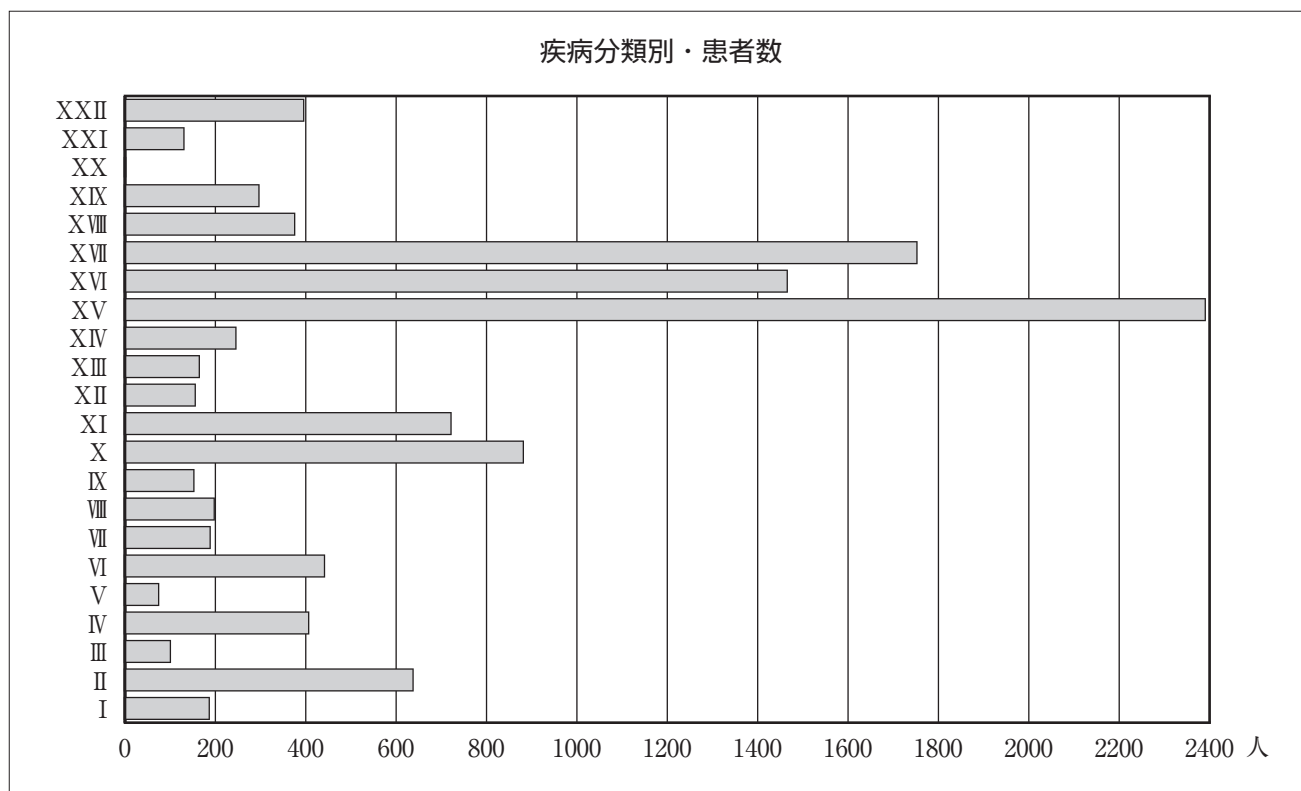
3. 科別・在院期間別患者数

	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	2,551	8.8	1,972	300	136	64	67	8	4	0	0	0
母 性 内 科	1	2.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新 生 児 科	1,726	12.4	1,279	207	72	42	74	17	30	5	0	0
口 腔 外 科	376	8.0	209	146	16	4	1	0	0	0	0	0
消化器・内分泌科	881	9.0	685	87	28	28	35	8	7	3	0	0
腎 ・ 代 謝 科	175	11.3	124	16	13	8	11	0	3	0	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	503	18.2	274	36	42	74	54	10	11	1	1	0
子どものこころの診療科	2	124.0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
遺 伝 診 療 科	42	2.0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	501	8.6	388	74	21	5	5	1	5	2	0	0
総 合 小 児 科	3	2.7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 神 経 科	1,220	8.2	1,001	123	32	27	25	5	3	2	1	1
小 児 外 科	416	11.4	303	53	23	16	12	3	1	5	0	0
脳 神 経 外 科	402	5.4	333	49	8	6	5	0	0	1	0	0
小 児 循 環 器 科	719	12.3	556	63	32	14	33	13	3	2	3	0
眼 科	203	3.7	201	2	0	0	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	347	4.8	332	5	5	0	5	0	0	0	0	0
整 形 外 科	362	12.0	235	52	27	11	22	13	2	0	0	0
リハビリテーション科	2	3.0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心 臓 血 管 外 科	94	22.3	11	21	31	15	12	4	0	0	0	0
泌 尿 器 科	409	6.3	307	51	44	3	2	2	0	0	0	0
集 中 治 療 科	42	3.9	39	3	0	0	0	0	0	0	0	0
形 成 外 科	352	4.1	311	36	4	0	1	0	0	0	0	0
合 計	11,329	9.7	8,608	1,324	535	317	364	84	69	22	5	1



4. 疾病分類別患者数・平均在院日数

	分 類	患 者 数	平均在院日数
I	感染症及び寄生虫症（A00-B99）	185	10.3
II	新生物（C00-D48）	636	13.8
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	99	14.9
IV	内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	405	5.9
V	精神および行動の障害（F00-F99）	73	10.5
VI	神経系の疾患（G00-G99）	440	9.0
VII	眼および付属器の疾患（H00-H59）	187	3.9
VIII	耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	196	3.6
IX	循環系の疾患（I00-I99）	151	10.6
X	呼吸系の疾患（J00-J99）	880	8.8
XI	消化系の疾患（K00-K93）	720	7.3
XII	皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	154	4.1
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	163	13.2
XIV	尿路生殖系の疾患（N00-N99）	244	8.0
XV	妊娠、分娩および産褥（O00-O99）	2,389	9.2
XVI	周産期に発生した主要病態（P00-P96）	1,464	13.3
XVII	先天奇形、変形、および染色体異常（Q00-Q99）	1,751	11.6
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見（R00-R99）	374	7.0
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	295	7.2
XX	傷病および死亡の外因（V01-Y98）	0	0.0
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	129	3.4
XXII	特殊目的用コード（U00-U49）	394	6.1



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	540	6.2
娩出力の異常	251	6.4
既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	183	9.4
早産	143	19.2
胎児ストレス [仮死<ジストレス>] を合併する分娩	140	7.8

【母性内科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
傾眠、昏迷及び昏睡	1	2.0

【新生児科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	367	29.7
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	330	6.9
母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	125	8.1
新生児の呼吸窮<促>迫	121	7.8
呼吸不全、他に分類されないもの	83	7.2

【口腔外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
唇裂を伴う口蓋裂	177	10.9
埋伏歯	51	3.2
舌、口(腔)及び咽頭のその他の先天奇形	27	4.9
口蓋裂	18	12.7
歯顎顔面(先天)異常 [不正咬合を含む]	15	7.8

【消化器・内分泌科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の内分泌障害	109	1.1
潰瘍性大腸炎	79	10.4
コロナウイルス感染症2019	73	5.5
その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	42	13.4
呼吸不全、他に分類されないもの	41	5.6

【腎・代謝科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
ネフローゼ症候群	44	8.9
コロナウイルス感染症2019	18	4.3
インスリン依存性糖尿病< I D D M >	12	11.8
その他の骨軟骨異形成<形成異常>(症)	11	3.0
慢性腎不全	11	23.1

【血液・腫瘍科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
リンパ性白血病	133	13.7
副腎の悪性新生物	33	23.5
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	28	17.2
骨髄性白血病	28	29.1
紫斑病及びその他の出血性病態	25	6.7

【子どものこころの診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
摂食障害	1	226.0
重度ストレスへの反応及び適応障害	1	22.0

【遺伝診療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
母斑症，他に分類されないもの	6	2.0
身体標準発育不足	6	2.0
中等度知的障害〈精神遅滞〉	4	2.0
重度知的障害〈精神遅滞〉	4	2.0
その他の先天奇形，他に分類されないもの	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	96	1.0
呼吸不全，他に分類されないもの	90	6.3
コロナウイルス感染症2019	79	9.5
急性気管支炎	41	10.8
睡眠障害	38	2.4

【総合小児科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
けいれん<痙攣>，他に分類されないもの	2	2.5
その他の腸の機能障害	1	3.0

【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	183	6.7
てんかん	128	8.8
コロナウイルス感染症2019	102	4.9
けいれん<痙攣>，他に分類されないもの	87	5.5
てんかん重積（状態）	69	4.9

【小児外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
そけい<臍径>ヘルニア	139	3.4
急性虫垂炎	34	8.8
臍ヘルニア	27	3.7
食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	17	11.6
筋骨格系の先天奇形，他に分類されないもの	13	84.0

【脳神経外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
毛嚢のう<囊>胞	96	2.0
二分脊椎<脊椎披<破>裂>	77	3.5
脳の悪性新生物	38	12.1
その他の体内プロステーシス，挿入物及び移植片の合併症	26	13.8
脳のその他の障害	21	4.5

【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	128	12.4
心臓の房室及び結合部の先天奇形	111	16.6
大型動脈の先天奇形	64	13.1
腸性吸収不良(症)	51	2.6
大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	39	10.7

【眼科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
その他の斜視	133	3.5
眼瞼，涙器及び眼窩の先天奇形	26	3.0
先天(性)水晶体奇形	10	5.9
麦粒腫及びさん<霰>粒腫	9	3.0
その他の網膜障害	7	4.7

【耳鼻咽喉科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
非化膿性中耳炎	110	3.0
扁桃及びアデノイドの慢性疾患	88	4.8
中耳真珠腫	23	4.4
化膿性及び詳細不明の中耳炎	21	4.8
伝音及び感音難聴	18	4.2

【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	38	13.3
(四)肢のその他の先天奇形	29	9.3
下肢の減形成	21	7.7
股関節部の先天(性)変形	19	21.2
合指<趾>(症)	18	6.5

【リハビリテーション科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
脳性麻痺	1	3.0
その他の明示された関節内障	1	3.0

【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	45	23.6
大型動脈の先天奇形	14	27.9
心臓及び血管のプロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	9	6.7
心臓の房室及び結合部の先天奇形	8	23.9
肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	3	32.7

【泌尿器科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
停留精巣<睾丸>	87	2.4
腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	58	7.5
尿道下裂	50	13.8
過長包皮、包茎及びかん<嵌>頓包茎	36	1.4
男性生殖器のその他の先天奇形	20	3.5

【集中治療科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	7	2.3
コロナウイルス感染症2019	6	4.3
急性気管支炎	5	3.8
喘息	3	4.3
感染症と推定される下痢及び胃腸炎	3	3.7

【形成外科】

診 断 分 類	患 者 数	在 院 日 数
メラニン細胞性母斑	125	3.3
皮膚のその他の先天奇形	43	4.2
合指<趾>(症)	33	5.8
耳のその他の先天奇形	32	3.7
多指<趾>(症)	20	6.9

※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

2022年4月時点における職員数は、医師・歯科医師が107名（7名減）、レジデントを含む非常勤医師は62名（増減無）、薬剤師が21名（増減無）、助産師・看護師577名（17名増）であった。また、レジデント、小児科専門医コースでは16名（1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7名・大手前病院5名の合計12名が産科・小児科の研修）を受け入れている。今後も多くの若き医療人を受け入れたい。

2. 2022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年からは上昇に転じていた。2020年はCOVID-19の影響もあり一時的に減少したが2021年以降は上昇に転じており、2022年は10,240人（前年比105.6%）であった。同様に、1日平均外来患者数は782.7人（前年比102.6%）で、年間外来患者数は延べ189,423人（前年比102.2%）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。2022年もCOVID-19の流行は続いたが、退院患者数は11,329人（前年より551人増加）、病床利用率は86.6%（前年87.2%）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）

小児部門における退院患者の入院時年齢構成は、28日未満100人（1.4%）（前年128人、1.9%）、1歳未満772人（10.9%）（823人、12.0%）、6歳未満2,938人（41.7%）（2,922人、42.5%）、12歳未満1,768人（25.1%）（1,575人、22.9%）、15歳未満573人（8.1%）（590人、8.6%）、18歳未満397人（5.6%）（390人、5.7%）、18歳以上503人（7.1%）（448人、6.5%）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7.1%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。

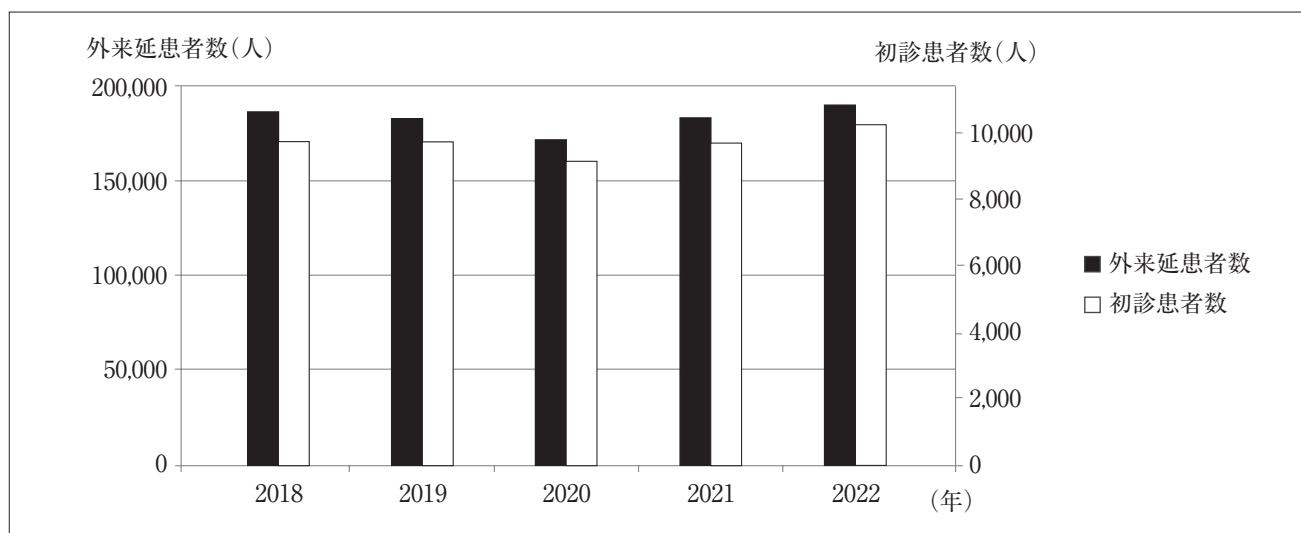


図1. 外来延患者数と初診外来患者数の年次推移

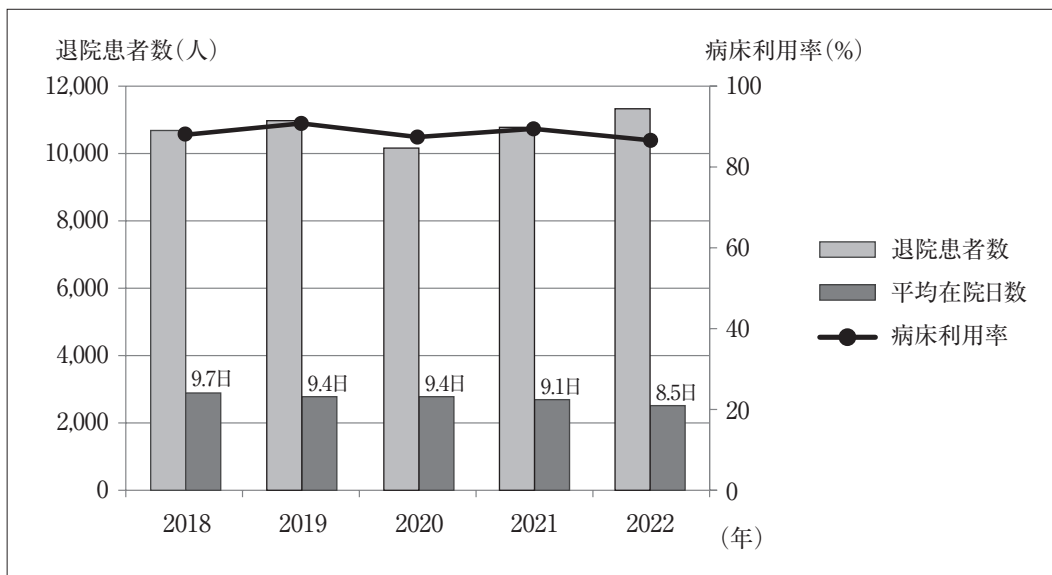


図2. 退院患者数、平均在院日数、病床利用率の年次推移

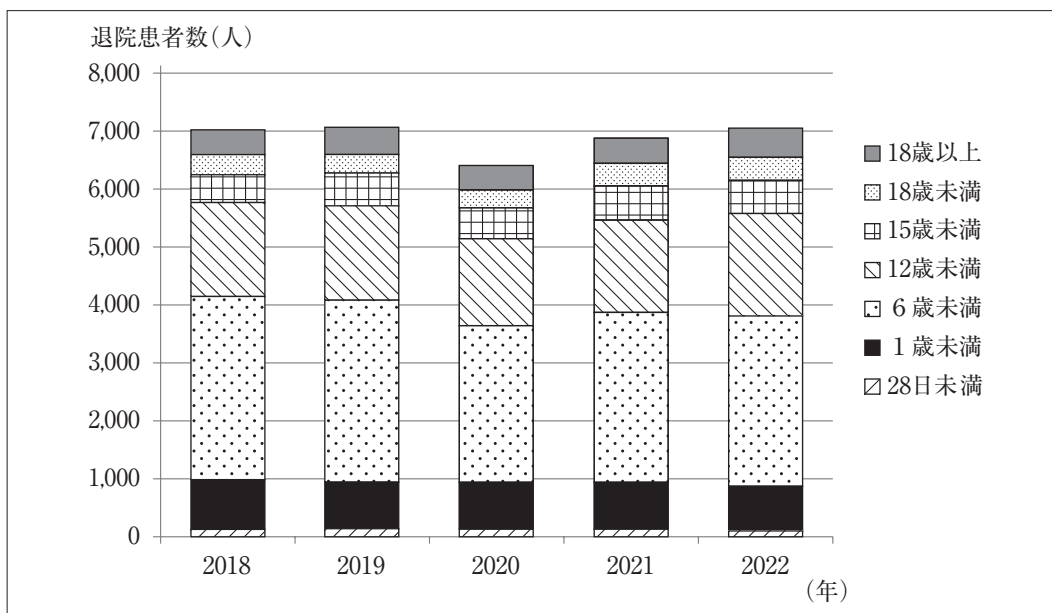


図3. 年齢構成別の退院患者数の推移（新生児科を除く小児部門）

4) 分娩件数（図4）

2022年の分娩件数は1,830件（前年1,710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増加している。今後も、ロウ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。

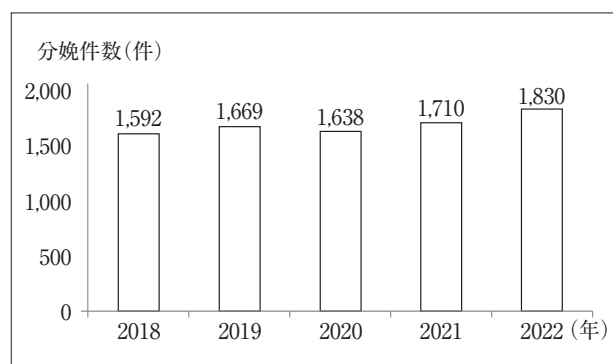


図4. 分娩件数の年次推移

5) 手術件数 (図5)

2022年の手術室を使用した手術などの件数は、4,642件で前年と大きな変化は無くCOVID-19流行前の件数まで回復していない。また、1歳未満患者に対する手術件数は、542件（前年685件）で、全体の11.7%（前年14.6%）と件数も割合も減少した。これは、COVID-19の影響が大きかったと考えられる。

また、当該指標には、手術室で行われた心臓カテー

テル検査（349件）、生検（39件）、無痛分娩（632件）、内視鏡検査（266件）などを含んでいる。

6) 死亡数、剖検数 (表1)

2022年の死亡数は、退院患者11,329人に対し32人（死亡率0.28%）であった。剖検数（率）は5件（15.6%）であった。

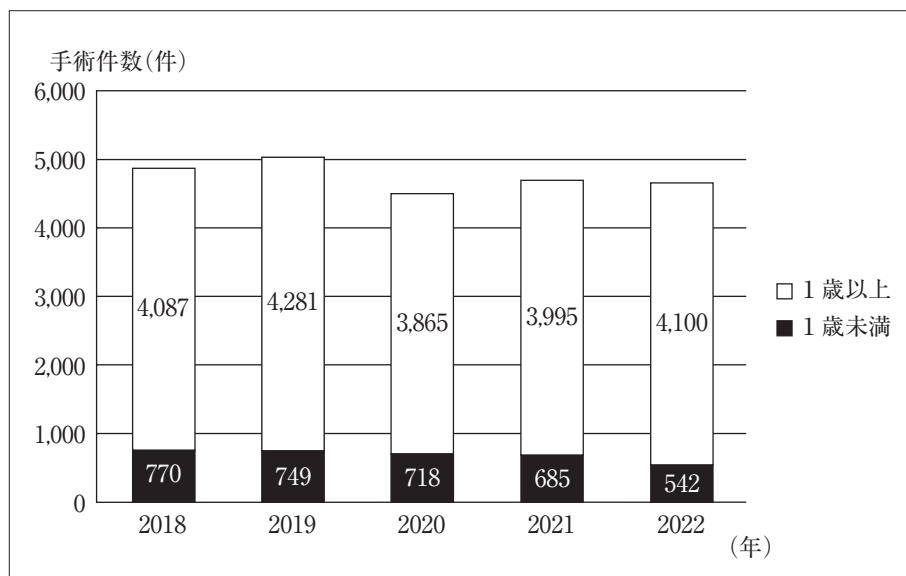


図5. 手術件数の年次推移

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

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
退 院 数	10,767	10,968	10,180	10,778	11,329
死 亡 数	29	38	40	47	32
死 亡 率	0.27%	0.35%	0.39%	0.44%	0.28 %
剖 検 数	3	11	9	8	5
剖 検 率	10.3%	28.9%	22.5%	17.0%	15.6%

3. 2022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	1/12「キャリア形成プログラム小児科コース」について大阪府地域医療支援センターHPにて紹介記事掲載 1/29第5回大阪移行期医療研究会開催テーマ「大阪におけるてんかん・神経筋疾患の移行期医療を考える！」 - 医療連携ニュース第31号	- 東大前で受験生3人が刺傷 - COVID-19まん延防止実施中（オミクロン株の第6波） - 箱根駅伝で青学大総合優勝
2月	- コロナ感染妊婦の受入と出産について毎日放送「よんちゃんTV」取材 - 光明第78号発刊	- ロシアがウクライナに侵攻 - COVID-19感染国内累計500万人超え - 北京冬季オリンピック開催（日本は18個のメダル）
3月	- 大阪版移行期医療・自律自立マニュアルver.2 疾患別症例集を作成・公開（大阪府移行期医療支援センター・大阪府移行期医療推進会議） 3/5～13「AYA week 2022 知ろう、一緒に。」つながる・楽しむ・学ぶの3つのキーワードに沿ったイベントに小児血液腫瘍科が参加・協力し、AYA世代の医療と支援について啓発 3/26「パープルデー」（てんかん啓発の日）に職員がパープルマスクを着用して勤務 - 拡大新生児マスキング検査新規事業に係る関係職員が理事長表彰 - 母と子のにわ第49号	COVID-19まん延防止が解除
4月	- 医師31名、看護師55名、保健師1名、薬剤師1名、臨床検査技師2名、保育士1名、診療情報管理士1名、事務職2名 新規採用 - 泉州地域における小児救急輪番開始 - 医療連携ニュース第32号	知床半島沖で観光船沈没
5月	骨発育疾患研究部門による「成長に伴う骨成熟とリン代謝の変化」に関する論文Boneに掲載	- 沖縄本土復帰50年 - 韓国で尹錫悦新大統領就任
6月	- ホームページリニューアル運用開始 - 母と子のにわ第50号	- 英国エリザベス女王在位70年 - 犬猫へのマイクロチップ装着義務化
7月	- クリニックラウン（WEB）訪問再開（毎月1回・第3金曜日） 7/19新型出生前診断（NIPT）に関連して毎日新聞掲載 - 大阪府移行期医療支援センターNHK取材 - 新型コロナウイルス「第7波による小児医療の現状について」産経新聞掲載 - 夏休み塗り絵イベントの実施	- 安倍元首相銃撃され死亡 - 参議院選挙 - フィギュアスケート羽生引退
8月	第13回さっすセミナー（WEB）開催のべ参加人数123名	77回広島・長崎原爆の日 - 全国高校野球にて仙台育英高校優勝
9月	9/2大阪府880万人訓練にあわせて災害訓練実施 - 大阪府移行期医療支援センターNHK取材 - 光明第79号発刊 - 母と子のにわ第51号 - 医療連携ニュース第33号	- 英国エリザベス女王国葬 - プロ野球セントラルリーグヤクルト優勝 - 西九州新幹線開業 - 急激な円安（150円台）
10月	- 和泉市立総合医療センターおよび医薬基盤・健康・栄養研究所と連携協定を締結 - 病因病態部門による「マウス胚におけるライヘルト膜の発生学的及び力学的な役割」に関する総説論文がPhilosophical Transactions of the Royal Society B誌に掲載 - にんしんSOSについて読売テレビ「かんさい情報ネット ten」放送 - 和泉市母子保健手帳交付事業開始 - Newsweek誌のWORLD'S BEST SPECIALIZED HOSPITALSとして掲載	- ソウルでハロウィンの雑踏事故 - プロ野球パリーグオリックス優勝 - ヤクルト村上選手史上最年少三冠王 - 大阪急性期総合医療センターコンピューターがランサムウェア感染を起こし、診療に大きな影響
11月	- 光明池セミナー（WEB）開催 - もこにゃん誕生日イベント	皆既月食
12月	- 和泉市立総合医療センターの無料送迎バス運行 - 母と子のにわ第52号	- W杯サッカーでアルゼンチン優勝 - 中国でCOVID-19感染急増

産科

1. 診療概要

2022年の分娩総数（妊娠22週以降の母の数）は1830件であった（表1）。

分娩数は単胎1,708件（93.0%）、双胎118件（6.4%）、三胎4件（0.2%）、であった。出生児数は1,931人で、うち単胎は1,693人（87.7%）、双胎は228人（11.8%）、三胎は10人（0.5%）、であった（表2）。死産児は25人のうち多胎は10人であった（表3）。早産（母の数）は193件（10.5%）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436件（23.8%）、吸引・鉗子分娩213件（11.6%）、頭位経陰分娩1,157件（63.2%）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78件（63.9%）、経陰分娩は19件（15.6%）であった（表6）。

初産婦は873人（47.7%）、経産婦は957人（52.3%）（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513人（28.0%）、40歳以上の高齢出産は191人（10.4%）であった（表8）。

2. 地域医療機関との連携

当センターでは、母児のリスクが低い（ローリスク）妊婦だけでなく、地域および全国の医療機関からハイリスク症例を中心とする紹介症例の受け入れを積極的に行い、病診連携の強化および産科救急対応の役割を担っている。

また、2010年度より地域医療機関との連携をより深くする目的で、産科セミオープンシステムを導入した。これはローリスク妊婦の妊婦健診を地域医療機関で行い、分娩を当センターで行うというものであるが、母児の異常が発見された場合にはスムーズに妊娠管理施設を移行できるというメリットがある。ローリスクと思われた妊婦が、特に分娩周辺期に一転して重篤な状況となりうるという周産期特有のリスクをふまえ、より安全でスムーズな周産期管理を目指している。

（1）専門外来

当院では外来部門に以下の専門外来を開設し、集約的診療を行っている。

① 多胎外来

1996年に開設された多胎外来では、多胎妊娠の管理を行っている。2022年には157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（2022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、2022年の当センターでの治療件数は37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。2022年の初診患者数は344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。2022年の遺伝カウンセリング件数は313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。2022年の受診者数は176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。

2022年は189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

2022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、林 周作、笹原 淳、山本 亮、川口 晴菜、脇本 哲、山本 瑠美子、和形 麻衣子、五十川 智司（-2022/3）、城 玲央奈（2021/4-2022/3）、山田 拓馬、新谷 万智子（-2022/12）、町村 栄聡（2021/4-2022/3）、上東 真理子（2021/10-

2022/3）、田島 史保子（2021/10-2022/3）、菅田 佳奈（2022/4-）、舟津 えり子（同）、横原 貫（同）

そのほか外来非常勤医、院外当直医によって診療が支えられている。

また、昨年はCOVID-19感染流行のため対応できなかったが、例年通り臨床研修指定病院からのローテート研修医の受入れや、近畿大学、兵庫医科大学、自治医科大学の学生実習の受入れも行った。

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	149	126	132	150	134	123	142	151	158	151	137	155	1,708	93%
双胎	8	4	8	11	10	11	13	10	11	12	10	10	118	6.4%
三胎	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0.2%
合計	158	130	141	162	144	134	155	161	169	164	147	165	1,830	

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	148	125	132	148	134	121	140	148	157	149	136	155	1,693	87.7%
双胎	13	8	16	22	20	22	24	19	22	23	20	19	228	11.8%
三胎	3	0	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	10	0.5%
合計	164	133	151	173	154	143	164	167	179	173	156	174	1,931	

表3. 月別単胎・多胎別死産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
単胎	1	1	0	2	0	2	2	3	1	2	1	0	15	60%
双胎	3	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	8	32%
三胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	8%
合計	4	1	0	2	0	2	4	4	1	5	1	1	25	

表4. 月別分娩様式別生産児数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経膣	99	84	94	98	93	91	97	111	112	102	97	106	1,184	61.3%
吸引	0	1	2	1	4	1	1	3	2	0	0	2	17	0.88%
鉗子	20	12	17	17	16	16	15	17	15	20	19	17	201	10.4%
骨盤位経膣	3	1	0	0	1	2	3	3	4	2	3	0	22	1.14%
帝王切開	42	35	38	57	40	33	48	33	46	49	37	49	507	26.3%
合計	164	133	151	173	154	143	164	167	179	173	156	174	1,931	

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	99	84	89	98	90	90	94	109	108	99	94	103	1,157	63.2%
吸引	0	1	2	1	3	1	1	3	2	0	0	2	16	0.9%
鉗子	19	12	17	17	16	15	14	17	14	20	19	17	197	10.8%
骨盤位経産	3	1	0	0	1	2	4	3	4	3	3	0	24	1.3%
帝王切開	37	32	33	46	34	26	42	29	41	42	31	43	436	23.8%
合 計	158	130	141	162	144	134	155	161	169	164	147	165	1,830	
帝王切開率	23.4%	24.6%	23.4%	28.4%	23.6%	19.4%	27.1%	18.0%	24.3%	25.6%	21.1%	26.1%	23.8%	

表6. 月別分娩様式別出産数（多胎の母について）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
自然経産	1	0	3	2	1	3	2	2	1	2	0	2	19	15.6%
吸引	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
鉗子	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	4.1%
骨盤位経産	3	1	0	0	1	1	3	2	4	2	3	0	20	16.4%
帝王切開	5	3	4	10	6	7	8	6	6	9	7	7	78	63.9%
合 計	9	4	9	12	10	11	13	10	11	13	10	10	122	
帝王切開率	55.6%	75.0%	44.4%	83.3%	60.0%	63.6%	61.5%	60.0%	54.5%	69.2%	70.0%	70.0%	63.9%	

表7. 経産回数

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合 計
母 の 数	873	648	213	65	17	4	5	1	3	0	1	1,830
割 合	47.7%	35.4%	11.6%	3.6%	0.9%	0.22%	0.27%	0.05%	0.16%	0%	0.05%	

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	105	382	627	513	180	11	1,830
割 合	0.7%	5.7%	20.9%	34.3%	28.0%	9.8%	0.6%	

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	4	29	37	69	214	657	692	211	15	3	1,931
死 産 児	7	4	3	4	3	4	0	0	0	0	25
合 計	11	33	40	73	217	661	692	211	15	3	1,956

表10. 単胎、多胎別、体重別生産児数

体 重（g）	500未満	500－999	1000－1499	1500－1999	2000－2499	2500－2999	3000－3499	3500－3999	4000－4499	4500以上	合 計
単 胎	3	19	22	42	119	577	683	210	15	3	1,693
双 胎	1	9	10	24	94	80	9	1	0	0	228
三 胎	0	1	5	3	1	0	0	0	0	0	10
合 計	4	29	37	69	214	657	692	211	15	3	1,931

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	4	8	5	1	4	7	7	12	14	9
死 産	0	0	3	1	0	2	2	3	0	2	2
合 計	1	4	11	6	1	6	9	10	12	16	11

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
生 産	15	29	35	71	160	465	452	417	213	2	1,931
死 産	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	25
合 計	16	30	36	72	161	466	453	420	213	2	1,956

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	4	7	3	1	3	4	2	9	7	4
双 胎	0	0	1	2	0	1	3	5	0	6	2
三 胎	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3
合 計	1	4	8	5	1	4	7	7	12	14	9

週 数	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
単 胎	9	17	27	42	108	361	452	417	213	2	1,693
双 胎	6	9	8	29	52	104	0	0	0	0	228
三 胎	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	10
合 計	15	29	35	71	160	465	452	417	213	2	1,931

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	5	14	22	57	963	632	1,693
	死 産	0	3	4	2	3	3	15
双 胎	生 産	0	4	14	25	185	0	228
	死 産	0	3	1	3	1	0	8
三 胎	生 産	0	0	4	6	0	0	10
	死 産	0	0	2	0	0	0	2
合 計		5	24	47	93	1152	635	1,956

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	140	1,551	2	1,693
	死 産	9	6	0	15
双 胎	生 産	72	156	0	228
	死 産	8	0	0	8
三 胎	生 産	10	0	0	10
	死 産	2	0	0	2
合 計		241	1,713	2	1,956

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	149	1,557	2	1,708
双 胎	40	78	0	118
三 胎	4	0	0	4
合 計	193	1,635	2	1,830

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	16	16	19	10	11	23	17	20	13	27	11	6	189

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	41	1	0	31+2	3	不明	9	帝王切開	二絨毛膜三羊膜三胎、(原因不詳)
2	41	1	0	31+2	3	不明	11	帝王切開	二絨毛膜三羊膜三胎、(原因不詳)
3	34	2	1	27+6	2	不明	120	自然経腔	双胎児間輸血症候群
4	34	1	0	24+0	1	女児	306	自然経腔	臍帯因子
5	38	3	1	25+1	1	女児	322	自然経腔	子宮内胎児発育不全
6	41	2	0	24+5	1	男児	354	自然経腔	臍帯因子
7	29	2	1	28+5	1	女児	464	骨盤位経腔	子宮内胎児発育不全
8	35	2	1	24+4	2	男児	518	自然経腔	双胎児間輸血症候群
9	32	3	2	28+5	1	男児	660	自然経腔	(原因不詳)
10	42	4	1	36+6	2	女児	748	帝王切開	二絨毛膜二羊膜双胎、後続児18トリソミー、 子宮内胎児発育不全
11	34	2	1	29+2	2	女児	930	帝王切開	一絨毛膜二羊膜双胎、偽性羊膜索症候群
12	26	3	2	27+4	2	男児	1,114	帝王切開	双胎児間輸血症候群
13	22	1	0	29+6	1	男児	1,166	自然経腔	(原因不詳)
14	34	4	3	34+4	2	男児	1,292	帝王切開	臍帯因子
15	33	3	0	39+1	1	男児	1,534	自然経腔	18トリソミー、食道閉鎖
16	19	1	0	32+4	2	男児	1,578	自然経腔	一絨毛膜二羊膜双胎、母児間輸血症候群疑い
17	19	1	0	32+4	2	男児	1,584	自然経腔	一絨毛膜二羊膜双胎、母児間輸血症候群疑い
18	24	2	1	29+2	1	女児	1,854	骨盤位経腔	胎児CHAOS、胎児水腫
19	38	2	1	35+2	1	女児	2,072	自然経腔	(原因不詳)
20	26	1	0	37+2	1	女児	2,282	自然経腔	臍帯因子
21	40	4	2	33+4	1	男児	2,306	自然経腔	常位胎盤早期剥離
22	35	1	0	40+0	1	男児	2,558	自然経腔	(原因不詳)
23	34	2	1	38+3	1	女児	2,676	自然経腔	(原因不詳)
24	32	2	1	40+5	1	男児	2,714	自然経腔	(原因不詳)
25	34	2	0	40+1	1	女児	2,908	自然経腔	(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 2-4 名にて週に 1 回の診察を行っている。初診患者数は 61 名（昨年 56 名）、再診患者総数は 622 名（同 553 名）、再診実外来患者数は 240 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（9 歳～31 歳）で、再診患者の中央値は 19 歳（5 歳～41 歳）である。

初診患者 61 名の主訴は、原発性無月経 4 例、初経未発来 10 例、続発性無月経 7 例、月経不順 16 例、過多月経・過長月経 5 例、月経困難 3 例、外性器異常や陰狭窄 11 例、卵巣のう腫 2 例、腹膜偽嚢胞 1 例、早発月経 1 例、避妊指導 1 例であった。

初診患者の主な基礎疾患は、脳性まひ、うつ等の神経、

精神疾患が 9 例、ターナー症候群、T21 などの染色体異常 8 例、心疾患 11 例、総排泄腔外反や遺残、二分脊椎等の外科疾患 7 例、思春期早発、甲状腺疾患等の内分泌疾患が 12 例、血液、悪性疾患 4 例、腎疾患 1 例、DSD 4 例、基礎疾患無し 5 例であった。

再診患者の疾患は、てんかん等の神経疾患、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 (2)
6 歳以上12歳未満	13	15 (24)
12歳以上15歳未満	15	24 (52)
15歳以上18歳未満	19	63 (151)
18 歳 以 上	14	137 (393)
合 計	61	240

（再診外来患者総数 622）

新 生 児 科

新生児科医療統計

2022年のNICU診療実績の概要を表に示した。

○年間総入院数

563名の入院があり、うち院外出生は59名（10.5%）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36名、1,500g未満の極低出生体重児は76名であった。在胎期間別では、22週・23週の児は5名、24週～27週の児は20名、28週～31週の児は、44名であった。

○死亡率

2022年の総死亡率は2.3%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22例、うち3度以上は4例であった。脳室周囲白質軟化症は2例出会った。治療を要する未熟児網膜症は、10例であった。

慢性肺疾患の児は、30例であった。動脈管開存症の児は23例、そのうち外科的結紮術施行例3例であった。壊死性腸炎は1例の発症がみられた。多胎のNICU入院児は55例、9.8%であった。遺伝診療科へのコンサルト症例は、60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。出生数の減少とともに、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。2022年度は131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

（2022年12月31日現在）

	2022年				1981～2021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	550	13	563	2.3	712	12,379	5.8
出生場所							
院 内	491	13	504	2.6	533	9,321	5.7
院 外	59	0	59	0.0	179	3,058	5.9
出生体重（g）							
400未満	0	0	0	0.0			
400～499	1	4	5	80.0	83	161	17.9
500～749	15	2	17	11.8	143	800	17.9
750～999	13	1	14	7.1	79	939	8.4
1,000～1,249	17	2	19	10.5	40	936	4.3
1,250～1,499	20	1	21	4.8	45	1,143	3.9
1,500～1,999	68	1	69	1.4	100	2,598	3.8
2,000～2,499	102	2	104	1.9	80	1,854	4.3
2,500以上	315	0	315	0.00	142	3,958	3.6
在胎期間							
22週0～4日	0	1	1	100.0			
22週5・6日	0	0	0				
23週	1	3	4	75.0	101	269	37.5
24・25週	12	2	14	14.3	106	590	18.0
26・27週	6	0	6	0.0	67	704	9.5
28～31週	42	2	44	4.5	113	1,126	10.0
32～36週	130	3	133	2.3	153	4,184	3.7
37週以上	360	1	361	0.3	172	5,506	3.1

表2. 出生場所・在胎期間別死亡数と入院数の年次推移

(死亡 入院)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
院内出生										
24週未満	0 4	0 2	1 8	1 8	2 6	7 12	1 6	6 10	3 6	4 5
24-25週	3 14	2 16	0 11	0 2	0 8	0 4	1 5	1 12	1 7	2 13
26-27週	2 12	1 8	1 19	1 11	2 8	1 11	0 6	0 9	1 12	0 6
28-29週	2 22	2 19	0 13	2 20	1 18	0 10	1 18	1 15	0 18	1 14
30週-	11 300	3 342	6 289	5 275	5 346	3 347	9 364	6 373	11 394	6 466
(小計)	18 352	8 387	8 340	9 316	10 386	11 384	12 399	14 419	16 437	13 504
院外出生										
24週未満	0 1	1 1	0 0	0 1	0 0	0 1	1 1	0 0	0 0	0 0
24-25週	0 0	0 2	0 2	1 2	0 0	0 0	0 1	0 0	0 1	0 1
26-27週	0 2	1 2	0 2	0 0	0 1	0 0	0 2	0 1	0 3	0 0
28-29週	0 1	0 2	1 3	0 3	0 0	0 1	0 0	0 0	0 2	0 4
30週-	0 68	3 65	1 74	2 72	3 90	0 80	0 104	0 61	1 60	0 54
(小計)	0 72	5 71	2 81	3 78	3 91	0 82	1 108	0 62	1 66	0 59
計	18 424	13 458	10 421	12 394	13 477	11 469	13 507	14 481	17 503	13 563

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	58	10.3
慢性肺疾患 (修正36週)	30	5.3
動脈管開存症	23	4.1
(動脈管結紮術施行)	3	0.5
壊死性腸炎/限局性腸穿孔	1	0.2
脳室内出血全体	22	3.9
(脳室内出血3度以上)	4	0.7
脳室周囲白質軟化症	2	0.4
低酸素性虚血脳症	3	0.5
敗血症 (血液培養陽性)	7	1.2
未熟児網膜症 (要治療症例)	10	1.8
(冷凍凝固/光凝固施行)	3	0.5
多胎	55	9.8
Small for gestational age	44	7.8
遺伝疾患 (遺伝科コンサルト症例)	60	10.7
人工換気 (侵襲のみ)	131	23.3
一酸化窒素療法	11	2.0
在宅酸素療法	7	1.2
気管切開	0	0.0
腹膜透析	0	0.0
低体温療法	3	0.5
外科的治療 (PDA, ROP以外の手術)	12	2.1
交換輸血	1	0.2
脊髄腔穿刺	7	1.2
胸腔穿刺	8	1.4

表4. NICUでの死亡症例（2022年1月1日～2022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	2022	○		○		470	23	2	6	4	なし	超低出生体重児	肝被膜下出血
2	2022	○		○		980	28	1	1	0	あり	超低出生体重児	重症新生児仮死
3	2022	○			○	584	23	4	7	28	なし	超低出生体重児	急性呼吸窮迫症候群
4	2022	○		○		484	22	5	6	32	なし	超低出生体重児	超早産児
5	2022	○			○	540	23	2	7	14	なし	超低出生体重児	心不全
6	2022	○		○		2,058	35	5	5	4	なし	肺形成不全症	肺形成不全症
7	2022	○			○	2,120	40	2	5	203	なし	18トリソミー	うっ血性心不全
8	2022	○			○	1,398	30	4	6	1	あり	肺低形成	肺低形成

表5. 分娩部（母性棟を含む）での死亡症例（2022年1月1日～2022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	2022	○		○		492	24	1	1	0	分娩部	あり	肺形成不全症
2	2022	○		○		2,348	30	1	2	0	分娩部	あり	胎児水腫、全身血管石灰化
3	2022	○			○	438	25	1	1	0	分娩部	なし	無頭蓋症
4	2022	○		○		1,156	34	1	1	0	分娩部	なし	無頭蓋症
5	2022	○			○	1,596	37	8	5	0	分娩部	なし	無頭蓋症

表6. NICU入院歴がありNICU退院後に死亡した症例（2022年1月1日～2022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		死亡年齢	死亡場所	剖検	診断名
		院内	院外	男	女			1分	5分				
1	2021	○			○	1,202	33	2	5	6か月	院内	あり	18トリソミー、慢性心不全

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）

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<1,000 g	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	0/0/2
<1,500	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	0/1/2
<2,500	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	0/9/21
2,500～	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	1/58/100
体重不詳	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	0/5/6
計	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	1/73/131

表8. 新生児搬送件数（ブロック別）

件数・%

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
泉 州	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	41 31.3
堺 市	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	46 35.1
南 河 内	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	34 26
中 河 内	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	3 2.3
大 阪 市	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	4 3.1
阪 南 市	9 4.0	3 1.3	4 1.8	11 5.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
豊 能	2 0.9	0 0.0	1 0.5	0 0.0	1 0.5	0 0	0 0	0 0	0 0	3 2.3
北 河 内	2 0.9	0 0.0	1 0.5	0 0.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
三 島	0 0.0	1 0.4	1 0.5	0 0.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
奈 良 県	4 1.8	0 0.0	1 0.5	2 0.9	0 0.0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
和歌山県	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	0 0
京 都 府	0 0.0	1 0.4	0 0.0	1 0.5	0 0.0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
兵 庫 県	1 0.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
不 詳	1 0.4	6 2.5	1 0.5	3 1.4	14 7.4	17 12.1	0 0	0 0	0 0	0 0
計	227	237	220	225	189	140	177	171	158	131

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～2020年まで減少していたが、2021年から増加、さらに2022年も初診患者数が1,650名、再診患者数が10,483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り、2022年は主観入院は1名（病院スタッフ体調不良者）であった。共観患者数は2015年～減少していたが2021年～増加し、さらに2022年は増加、2014年よりも多かった。

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（39.9%）、甲状腺疾患（23.9%）、循環器疾患（妊娠高血圧症候群を含む）（11.7%）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（6.9→8.4%）。

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・岩崎 桂子が週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、『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』は嶋田と和栗が1回/週ずつ、『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。倫理委員会に承認された8課題が継続中で、英文投稿した1課題はacceptされた。2021年にacceptされた論文は第38回日本糖尿病・妊娠学会若手奨励賞を受賞した。

4. その他

和田が2014年10月に成育医療研究センター母性内科医師とともに設立した日本母性内科学会Japanese Society of Obstetric Medicine (JSOM) の会員数は年々増え、2022年12月現在370名となった。

（文責 和栗雅子）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
20 歳 未 満	20	51	0
20歳－30歳未満	518	2,251	1
30歳－40歳未満	967	6,554	0
40 歳 以 上	145	1,627	0
合 計	1,650	10,483*	1

*上記は受診のべ患者数、実患者数は2,863名

表2. 年次別外来・入院患者数

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
外 来 初 診 数	1,468	1,522	1,522	1,361	1,375	1,354	1,329	1,383	1,635	1,650
外 来 再 診 患 者 数	10,982	10,557	10,018	9,201	9,009	8,760	8,523	8,329	9,901	10,483
入 院 主 観 患 者 数	48	26	5	2	2	0	0	1	0	1
入 院 共 観 患 者 数	614	648	565	585	546	457	460	478	598	666

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	218
	2型糖尿病	19
	1型糖尿病	16
	妊娠中の明らかな糖尿病	6
	境界型糖尿病	1
	薬剤性高血糖症	2
	反応性低血糖	2
	脂質異常症	2
代謝疾患 集計		266
内分泌疾患	甲状腺機能低下症	59
	橋本病	57
	バセドウ病	34
	甲状腺機能亢進症	3
	クレチン病	2
	甲状腺腫	2
	甲状腺腫瘍	2
	原発性アルドステロン症	2
	先天性副腎過形成	1
	汎下垂体機能低下症	1
	高プロラクチン血症	1
	周期性ACTH/ADH放出症候群	1
内分泌疾患 集計		165
循環器系疾患	妊娠高血圧症候群	26
	高血圧症	15
	不整脈	11
	心室中隔欠損症	9
	弁膜症	8
	心房中隔欠損症	3
	完全大血管転位症	2
	川崎病の既往	2
	肥大型心筋症	1
	冠攣縮性狭心症	1
循環器系疾患 集計		78
免疫	全身性エリテマトーデス	9
	関節リウマチ	6
	シェーグレン症候群	6
	成人スチル病	2
	自己免疫性筋炎	2
	抗リン脂質抗体症候群	1
	組織球性壊死性リンパ節炎	1
免疫 集計		27
呼吸器系疾患	気管支喘息	22
	咳喘息	4
呼吸器系疾患 集計		26

疾病分類	主 病 名	集計
精神・神経系疾患	てんかん	13
	うつ病	10
	不安神経症	9
	パニック障害	4
	不眠症	4
	双極性障害	3
	統合失調症	3
	失神	2
	適応障害	2
	多発性硬化症	2
	重症筋無力症	1
	自律神経失調症	1
	ニコチン依存症	1
	その他	1
精神・神経系疾患 集計		56
消化器系疾患	潰瘍性大腸炎	6
	胃炎	3
	逆流性食道炎	3
	クローン病	1
	過敏性腸症候群	1
	B型慢性肝炎	2
	肝機能障害	2
	門脈還流異常症	1
消化器系疾患 集計		19
血液疾患	血小板減少症	5
	特発性血小板減少性紫斑病	4
	鉄欠乏性貧血	1
血液疾患 集計		10
腎・尿路系疾患	IgA腎症	4
	慢性腎炎症候群	2
	尿路結石症	1
	ネフローゼ症候群	1
	その他	1
腎・尿路系疾患 集計		9
アレルギー疾患	アレルギー性鼻炎	2
	妊娠性痒疹	2
	アトピー性皮膚炎	1
アレルギー疾患 集計		5
感染症	COVID-19感染	1
感染症 集計		1
その他	低カリウム血症	3
	フォン・レックリングハウゼン病	1
その他 集計		4
総 計		666

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 萱谷 太、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	2	2	0
～ 1 歳 未 満	51	57	1
～ 6 歳 未 満	131	145	2
～ 12 歳 未 満	42	45	0
～ 15 歳 未 満	18	19	0
～ 18 歳 未 満	6	6	0
18 歳 以 上	5	5	0
合 計	255	279 (実患者数 260)	3

消化器・内分泌科

1. 診療概要（2022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、難治性便秘症、慢性仮性腸閉塞症（CIPS）、周期性嘔吐症、上腸間膜動脈症候群などの機能性疾患、および逆流性食道炎、好酸球性食道炎、胃・十二指腸潰瘍、炎症性腸疾患（IBD）（クローン病、潰瘍性大腸炎、腸管バッチェットなど）、若年性ポリープやPeutz-Jeghers症候群などの診断および治療 ③肝胆膵疾患としてB型およびC型肝炎を中心としたウイルス性肝炎、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などの自己注射）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病型診断と併せて原因遺伝子の検索を他施設と連携して行っている。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、前々年に引き続きCOVID-19の流行のため開催を見合わせた。昨年リモート開催したIBDの患者会についても開催は見合わせた。⑧院内カンファレンス：検査科病理および大阪大学小児科、近畿大学医学部附属奈良病院小児科との共同でGIボード（消化器疾患の臨床病理検討会）を月1回開催しているが、これもCOVID-19の流行のため、本年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：～9月、三浦義一：10月～）、実地修練生（佐浦龍太郎：4月～）の合計9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929例、再診患者数16,526例（実患者数5,017例）で、COVID-19の流行後もずっと増加が続いていた初診・再診患者数は昨年より少し減っていたが、引き続き非常に多数の患者を診療しており現在のスタッフ数や外来枠で診療できる上限に達していると考えている。年齢構成を表1に、疾患構成を表2に示す。開設当初から同様に、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。栄養疾患としては例年通り体重増加不良、肥満に加えて、COVID-19流行後摂食障害の患者が増えているが、これは世界的に指摘されている傾向である。センター全体で在宅経静脈栄養16例、在宅成分栄養49例、在宅経管栄養265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881例（2016、2017、2018、2019、2020、2021年はそれぞれ539、549、555、654、657、752例）でCOVID-19の影響下にも関わらず前年に続いてさらに大幅に増加していた。疾患構成を表3に、年齢構成を表1に、退院状況を表4に示す。死亡退院は1例で、低酸素脳症による脳性麻痺の19歳女性が多発転移を伴った横行結腸癌のために亡くなった。当科の疾患構成は非常に多岐にわたるが、昨年に続き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203件、下部消化管内視鏡が136件とCOVID-19の流行が続いていたにも関わらず昨年に続いて大幅に増加し、ERCP 1例と合わせて合計400例となっており、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37例と著しく増えた昨年と同じレベルを維持していた。その他上部消化管造影57件、十二指腸チューブ挿入30件、24時間下部食道pHモニター

（インピーダンス法）23例を施行し、経皮的針肝生検は16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、COVID-19の流行のため昨年に続いてPWS、CAHの患者会の開催を見合わせた。昨年リモートで開催したIBDの患者会についても今回は開催を見合わせた。

（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	22	33	9
～1歳未満	144	621	54
～6歳未満	255	3,391	303
～12歳未満	355	6,292	270
～15歳未満	112	2,679	96
～18歳未満	22	1,857	94
18歳以上	19	1,653	55
合計	929	16,526 (実患者数 5,017)	881

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	141
	同 疑い	8
	成長ホルモン分泌不全性低身長症	6
	同 疑い	2
	SGA性低身長症	12
	ターナー症候群疑い	1
	同 疑い	1
	スーナン症候群	6
	成長障害	1
	高身長児	6
集 計		184
2. 甲状腺疾患	甲状腺機能低下症	21
	同 疑い	3
	橋本病	1
	同 疑い	1
	高TSH血症	4
	甲状腺炎	3
	バセドウ病	10
	同 疑い	4
	甲状腺中毒症	3
	甲状腺機能異常	1
	同 疑い	2
	甲状腺腫	2
	甲状腺腫瘍の疑い	1
集 計		56
3. 視床下部・下垂体疾患	下垂体機能低下症	2
	汎下垂体機能低下症の疑い	2
集 計		4
4. 性腺機能疾患	早発乳房発育	8
	同 疑い	4
	乳房腫大	6
	女性化乳房症	6
	早発陰毛発生	4
	思春期早発症	101
	同 疑い	34
	性器出血	3
	思春期遅発症	3
	同 疑い	2
	性腺機能低下症	3
	性分化疾患	3
	同 疑い	1
	無月経	1
	子宮欠損	1
	陰核肥大	3
	陰唇融合	2
	停留精巣	1
	埋没陰茎	3
	小陰茎	9
集 計		198
5. 副甲状腺	副甲状腺機能低下症	0
集 計		0
6. 副腎疾患	21－水酸化酵素欠損症	1
	先天性副腎過形成	5
	副腎皮質機能低下症の疑い	2
集 計		8
7. 血糖異常	1型糖尿病	1
	2型糖尿病	1
	低血糖	1
	ケトン性低血糖症	3
	高インスリン血症	5
集 計		11
8. 栄養疾患	体重増加不全	28
	同 疑い	1
	栄養管理	12
	経口摂取困難	1
	肥満症	15
	メタボリックシンドローム	2
	高コレステロール血症	8
	同 疑い	1
	やせ	8
	食欲不振（摂食障害）	11
	ビタミンD欠乏症	1
	くる病	4
	鉄欠乏性貧血	2
	ブラダー・ウィリー症候群	12
	同 疑い	1
集 計		107
9. 肝胆臓	B型肝炎ウイルス感染の疑い	2
	B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	7
	HBVキャリア	2

分 類	病 名	集計
	HCVキャリア	3
	HCVキャリア擬陽性	2
	急性肝炎	3
	慢性肝炎	6
	同 疑い	3
	自己免疫性肝炎の疑い	1
	脂肪肝	3
	同 疑い	2
	肝機能障害	17
	糖原病疑い	1
	新生児黄疸	2
	黄疸	1
	肝内胆汁うっ滞	4
	同 疑い	1
	胆道閉鎖症	2
	同 疑い	3
	胆道拡張症	1
	同 疑い	3
	急性胆管炎	1
	同 疑い	1
	肝血管腫疑い	1
	胆のう結石症	1
	胆のう欠損の疑い	1
	急性膵炎	5
	慢性膵炎	2
集 計		81
10. 胃腸	嘔気	4
	嘔吐症	19
	反芻	3
	胃食道逆流症	6
	同 疑い	1
	逆流性食道炎	5
	同 疑い	1
	好酸球性食道炎	2
	食道アカラシア	1
	食道狭窄の疑い	1
	胃炎	1
	胃軸捻症	4
	同 疑い	1
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	1
	好酸球性胃腸炎	1
	胃腸炎	6
	十二指腸腫瘍	2
	潰瘍性大腸炎	16
	同 疑い	1
	クローン病	7
	同 疑い	1
	炎症性腸疾患	3
	同 疑い	2
	IgA血管炎	2
	慢性下痢症	3
	カンビロバクター腸炎	2
	乳糖不耐症	4
	蛋白漏出性胃腸炎	2
	過敏性腸症候群	15
	同 疑い	2
	ミルクアレルギー	6
	食物蛋白誘発胃腸炎	3
	若年性ポリープ	2
	同 疑い	3
	ポイツ・ジェガース症候群	1
	微絨毛封入体病	1
	消化管出血	1
	血便	10
	同 疑い	2
	便色異常	2
	ヒルシスブルング病類縁疾患	2
	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
	便秘症	26
	腹痛症	31
	機能性ディスペプシア	4
	腹部腫瘍の疑い	1
	肛門周囲腫瘍	1
	痔核	2
集 計		219
11. その他	CCS	4
	その他	57
集 計		61
総 計		929

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	8
	2型糖尿病	4
	境界型糖尿病	1
	高血糖	1
	高インスリン血症	1
	汎下垂体機能低下症	3
	下垂体機能低下症の疑い	3
	低身長症	105
	成長ホルモン分泌不全性低身長	18
	成長ホルモン単独欠損症	1
	成長ホルモン分泌不全の疑い	1
	SGA性低身長症	6
	甲状腺機能低下症	4
	バセドウ病	6
	思春期早発症	20
	思春期早発症の疑い	5
	早発陰毛発生	1
	性分化疾患	2
	無月経	1
	停留精巣	1
	小陰茎	1
	尿崩症	1
	低ナトリウム血症	1
	先天性副腎過形成	5
	先天性副腎過形成の疑い	1
	副腎皮質機能低下症	2
	副腎皮質機能低下症の疑い	2
1. 内分泌 集計		205
2. 栄養疾患	体重増加不全	8
	栄養障害	22
	経口摂取困難	7
	摂食障害	5
	病的肥満症	8
	ケトン血性嘔吐症	1
2. 栄養疾患 集計	ブラダー・ウィリー症候群	3
2. 栄養疾患 集計		54
3. 消化器	難治性口内炎	1
	反芻	1
	嘔吐症	37
	嚥下障害	3
	胃食道逆流症	6
	胃食道逆流症の疑い	2
	逆流性食道炎	6
	逆流性食道炎の疑い	2
	好酸球性食道炎	6
	先天性食道狭窄症	2
	食道閉鎖術後	1
	胃潰瘍	1
	ヘリコバクター・ピロリ感染症	1
	胃下垂	1
	メネトリエ病	1
	胃十二指腸潰瘍	4
	胃腸炎	8
	好酸球性胃腸炎	6
	好酸球性胃腸炎の疑い	5
	クローン病	30

入院疾病分類	集計用主病名	集計
	潰瘍性大腸炎	82
	炎症性腸疾患	35
	炎症性腸疾患の疑い	1
	IgA血管炎	7
	大腸線維症	1
	下痢症	5
	過敏性腸症候群	4
	過敏性腸症候群の疑い	1
	家族性地中海熱の疑い	1
	若年性ポリープ	6
	若年性ポリープの疑い	1
	消化管出血	2
	血便	7
	新生児偽性メレナ	1
	横行結腸癌	1
	イレウス	8
	機能性ディスペプシア	6
	新生児ミルクアレルギー	4
	消化管障害	1
	ヒルシュスプルング病類縁疾患	3
	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
	総排泄腔外反症	1
	腸間膜のう腫	1
	腸間膜リンパ節炎	1
	腹痛症	19
	便秘症	20
	遺糞	1
	直腸脱	1
	内痔核	2
3. 消化器 集計		349
4. 肝胆膵	肝炎	9
	肝腫大	1
	肝硬変	1
	肝腫瘍	1
	肝腫瘍疑い	1
	胆道閉鎖症	7
	アラジール症候群の疑い	1
	肝内胆汁うっ滞	2
	胆道拡張症	1
	胆管炎	9
	肝外門脈閉塞症	4
	ウイルソン病	3
	オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症	1
	膵炎	20
4. 肝胆膵 集計		61
5. その他	レスパイト	55
	COVID-19	78
	ウイルス感染症	35
	カテーテル感染症	12
	異物誤飲	3
	肺炎	6
	尿路感染症	2
	溺水	1
	その他	20
5. その他 集計		212
総 計		881

表4. 退院時転帰別患者数

退 院 時 転 帰	患者数
治 癒	8
軽 快	408
寛 解	24
転 科	0
不 変	180
増 悪	2
死 亡	1
検 査 終 了	163
そ の 他	95
総計	881

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
2022	427	37	19	10	0	6	1	1

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	ERCP	経皮的 針肝生検
2015	191	50	15+4 (インビザンス)	74	55	5	－	24
2016	88	92	19 (インビザンス)	74	71	5	－	36
2017	54	77	17 (インビザンス)	93	95	10	－	23
2018	20	23	10 (インビザンス)	95	65	5	－	17
2019	49	15	12 (インビザンス)	140	96	11	－	15
2020	53	24	16 (インビザンス)	137	106	17	－	20
2021	54	44	29 (インビザンス)	153	114	36	－	18
2022	57	30	23 (インビザンス)	203	136	37	1	16

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。腎生検は腎炎・ネフローゼ症例および腎移植後の患者を対象に積極的に行っている。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210名で、初診患者の年齢は6歳未満が45.2%を占めていた（表1）。疾患内訳は表2に示す。他院からの紹介は、腎炎・ネフローゼを含む尿検査異常や水腎症を含む腎尿路異常などが多かった。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4,057名であった。慢性腎臓病の管理、ネフローゼ症候群や腎移植後の免疫抑制療法の他に、

腎不全性低身長や軟骨無形成症に対する成長ホルモン治療、低ホスファターゼ症に対する酵素補充療法、糖尿病におけるインスリン療法など、診療内容は多岐にわたった。2022年12月末現在で腹膜透析患者は12名、腎移植後患者は37名である。

3. 入院診療

入院患者数は主観入院患者175人で、入院目的は検査23人、治療152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。2022年は腎生検を18回施行し、そのうち移植腎生検が3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3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）、副部長 山村なつみ、医長 藤原香緒里、非常勤医 馬場皆人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	5	6	0
～1歳未満	12	43	7
～6歳未満	78	825	70
～12歳未満	50	1,104	57
～15歳未満	37	582	14
～18歳未満	22	555	8
18歳以上	6	942	19
合計	210	4,057 (実患者数 1,269)	175

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	1,221（162）	93
1）糸球体疾患		
急性腎炎症候群	7（2）	3
慢性腎炎症候群	12（2）	4
ネフローゼ症候群	89（10）	19
IgA腎症	25 2	2
紫斑病性腎炎	16 3	1
ループス腎炎	3 0	2
その他	34 4	6
2）遺伝性疾患		
アルポート症候群・家族性血尿	10（0）	0
多発性嚢胞腎・ネフロン癆	26（3）	2
尿細管機能異常症	24 2	2
その他	17（1）	0
3）尿路感染症	10 1	4
4）先天性腎・尿路異常	（ ）	
水腎症・水尿管症	49（9）	6
低形成・無形成・異形成腎	228（14）	4
膀胱尿管逆流・逆流性腎症	47（3）	1
総排泄腔遺残・外反症	7（0）	2
5）腎不全		
急性腎傷害	15（0）	1
慢性腎臓病（保存期）	223（17）	8
慢性腎臓病（透析）	12（1）	10
腎移植後	37（0）	8
6）その他		
高血圧症	28（4）	6
高カルシウム尿症	4（0）	0
血尿	152（42）	0
蛋白尿	86（36）	0
尿路結石	3（0）	0
その他	57（6）	2

	外来（初診）	入院
内分泌・代謝疾患	142（18）	19
1）耐糖能異常		
I型糖尿病	26（6）	11
II型糖尿病	9（1）	2
その他	12（3）	1
2）カルシウム・リン代謝異常		
副甲状腺機能疾患	21（1）	1
くる病	28（2）	0
その他	14（2）	0
3）体液・電解質異常		
中枢性尿崩症	15（1）	1
その他	2 0	3
4）その他	15（2）	0
骨代謝疾患	136（15）	9
1）骨系統疾患		
軟骨無/低形成症	35（4）	1
骨形成不全症	35（4）	4
その他	23（5）	3
2）骨粗鬆症	43（2）	1
感染症・その他	43（15）	43
1）感染症		
腹膜透析関連感染症	0 0	3
その他	0（0）	39
2）その他		
夜尿・遺尿・頻尿	40（13）	1
その他	3（2）	0

表3. 主観患者の入院目的（2022.1.1～12.31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
23 (13.1)	0 (0.0)	152 (86.9)	0 (0.0)	175 (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（2022.1.1～12.31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)	105 (60.0)	10 (5.7)	31 (17.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	2 (1.1)	26 (14.9)	0 (0.0)	175 (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、日本がん治療認定医機構認定研修施設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名がローテーション方式で加わる体制で診療を行なっている。

診療概要

1. 外来

初診患者数、再診実患者数は表1の通りである。思春期・若年成人（adolescent and young adult：AYA世代）が年々増加している。通常外来以外に化学療法外来、長

期フォローアップ外来、セカンドオピニオン外来を設けている。

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15例、固形腫瘍37例、併せて計52例である。

3. 造血細胞移植例

2022年の造血細胞移植は20例（自家移植5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強度減弱前処置（reduced-intensity conditioning; RIC）を用いる方針としており、2022年の同種移植15例は全例RICで移植を行った。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2022年末までの移植（自家、同種）総数は1,087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	6	8	1
～ 1 歳 未 満	19	89	22
～ 6 歳 未 満	75	1,816	261
～ 12 歳 未 満	53	1,069	123
～ 15 歳 未 満	14	427	50
～ 18 歳 未 満	9	358	28
18 歳 以 上	14	548	18
合 計	190	4,315	503

（実患者数 948）

表2. がん・がん類縁疾患 新規診断症例数

小児がん学会分類	病名・組織型	症例数
造血器腫瘍		15
ALL	急性リンパ性白血病	8
AML	急性骨髄性白血病	1
Non Hodgkin Lymphoma	B細胞リンパ芽球性白血病／リンパ腫	1
	バーキットリンパ腫	1
	成熟B細胞性リンパ腫	1
	未分化大細胞リンパ腫	1
	ランゲルハンス細胞組織球症	2
組織球症		2
固形腫瘍		37
神経芽腫群腫瘍	神経芽腫	7
腎腫瘍	腎芽腫	1
肝腫瘍	肝芽腫	2
	肝巨大血管腫	2
	肝細胞腺腫	1
骨腫瘍	腱滑膜巨細胞腫瘍	1
軟部腫瘍	横紋筋腫	1
	横紋筋肉腫	1
	滑膜肉腫	1
胚細胞腫瘍（脳腫瘍を除く）	成熟奇形腫	2
	卵黄のう腫瘍	1
	毛様細胞性星細胞腫	1
脳・脊髄腫瘍	成熟奇形腫	1
	胚細胞腫瘍	2
	頭蓋咽頭腫	1
	異型奇形腫瘍／ラブドイド腫瘍	1
	多層性ロゼットを有する胎児性腫瘍	1
	脈絡叢乳頭がん	1
	神経節膠腫	1
	胎生期発育不全性神経上皮腫瘍	1
	シュワン鞘腫	1
	前頭葉腫瘍	1
	中脳腫瘍	1
	脳幹部腫瘍	1
	基底細胞癌	1
	小児胸膜肺芽腫	1
	腺臓充実性偽乳頭状腫瘍	1
その他		
計		52

※2022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. 診療体制

2022年は、常勤医6名（鈴木保宏、柳原恵子、最上友紀子、池田 妙（～2022年9月）、木水友一、中島 健）、レジデント3名（西本静香、沖 啓祐（2022年4月～）、島 盛雅）の体制で診療にあたった。

2. 外来診療

初診患者640名（昨年587名）、再診患者17,596名（昨年15,889名）といずれも前年に比べて増加してコロナ前の水準に戻っている（表1）。年齢分布は、1歳未満が約23%、就学前の乳幼児が約64%と例年通りであった。新規の乳児てんかん性脳症（West症候群など）は11名で、前年と同じであった。初診患者のうち、院内他科から246名、他は外部からの紹介であった。院内の紹介元診療科は、遺伝診療科、新生児科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、消化器・内分泌科などが多く（表2）、当科の院内の主な役割として、基礎疾患精査・治療、新生児からの移行、重複障害への対応、などが考えられた。COVID-19に関する対応として、前年に引き続き電話を用いた外来診療を実施した。抗てんかん薬で長期流通困難の医薬品があり、特に処方数の多いバルプロ酸はリフィル処方箋を活用して、短期処方・複数回使用で対応した。

3. 入院診療

COVID-19の影響で入院制限を実施した時期もあったが、2022年の退院患者数は1,220名で、昨年（1,103名）に比べて増加した。入院理由（表3）は、神経疾患の治療が34.2%、神経疾患の診断・検査が14.4%と神経疾患への対応が約半数であった。残りの半数は感染症22.6%、レスパイト14.0%、MRI入院11.2%などで、ほぼ例年通りであった。退院患者の基礎疾患を（表4）に示す。てんかん（ウエスト症候群やてんかん重積を含む）が最も多く、例年通りであった。しかし、COVID-19を中心に、神経の基礎疾患を持たない一般の感染症患者が例年と比較して多かった。

4. 本年の特色

小児神経科は、1）単独科として神経筋疾患の診断・治療と、2）他科と連携して小児内科系包括医療を提供する要の科としての、大きく2つの役割を果たしてきた。近年は医療の発展に伴い、気管切開・人工呼吸器装着・胃瘻造設など高度な医療ケアを実施する児が増加し、他科や在宅支援室・地域と連携した2）としての役割が増えつつある。まず、神経科単独の業務では、表4のよう

に小児てんかんの診断・治療が中心であった。当センターは日本臨床神経生理学会認定の脳波教育施設であるが、多くの大学病院やてんかんセンターのなかで唯一の小児専門病院である。デジタル脳波計7台の保有と、てんかん専門医4人（指導医3人）の在籍を生かし、2022年は脳波件数1,554件、うち長期ビデオ脳波件数は249件と、例年通り豊富な脳波検査実施数で、発作時脳波を含めた正確な発作診断の元でてんかん診療を行っている。また先進医療では、大阪大学脳神経外科のAMEDの分担施設として脳波を用いたAIによるてんかん診断を進めている。脊髄性筋萎縮症（SMA）に関して、2021年より当センターの事業として拡大新生児マスキリーニング（NBS）を開始して木水を中心にSMA患者のスクリーニングや治療に取り組んできた。2022年に大阪府下で初のNBS陽性のSMA患者がみつき、発症前の早期に治療を開始して良好な経過をたどっている。近年SMAに対しては、遺伝子修飾薬、遺伝子治療などが相次いで開発されたが、遺伝子治療はウイルスベクターである治療薬取り扱いの関係で実施施設が限定される。当センターは、薬局・ICTとの連携で遺伝子治療薬投与が可能であり広域から患者が紹介され、同治療に関しては大阪府のハブ施設になりつつある。COVID-19感染のうち夏に第7波として流行したオミクロン株は、従来の株と異なり小児で中枢神経症状を伴う患者が多くみられた。COVID-19による脳症8名に対して集中治療科と連携して治療にあたった。一方他部門との連携業務においては、成人移行で大きな進展がみられた。これまで当センターの複数科で診療中の重複障害を持つ成人患者の移行はなかなか進まなかったが、本年は大阪府移行期医療コーディネーターが、当センターの個別症例に対してもコーディネート業務を開始した。神経疾患を含む重複障害のある成人9名で、MSWが患者家族の希望を聞いた上で、コーディネーターが各科の主治医と、移行の時期・形態・医療機関などに関してカンファレンスを実施。うち3名では移行先医療機関の医師もカンファレンスに参加して詳細に相談ができ、複数科で同時に成人移行（当センターは卒業あるいは成人医療機関と併診）が実現した。

5. その他

毎年、最上・木水を中心にてんかんの啓発運動（パープルデー）に取り組んできた。今年も3月末のパープルデー大阪で、院内ではポスター掲示や職員の紫色マスク着用でアピールし、院外では企画・実行を行った。

（文責 柳原恵子）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	6	6	5
～ 1 歳 未 満	139	417	101
～ 6 歳 未 満	267	3,240	468
～ 12 歳 未 満	131	5,003	313
～ 15 歳 未 満	61	2,411	70
～ 18 歳 未 満	27	2,252	97
18 歳 以 上	9	4,267	166
合 計	640	17,596 (実患者数 3,835)	1,220

表2. 初診患者のうち院内からの紹介元診療科

遺伝診療科	58
新生児科	42
脳神経外科	20
耳鼻咽喉科	18
消化器・内分泌科	17
整形外科	15
こころの診療科	13
眼科	11
小児循環器科	10
その他	42
合計	246

表3. 初診患者のうち院内からの紹介元診療科

神経疾患の診断・検査	176 (14.4%)
神経疾患の治療 (うち酵素補充療法は76, 6.2%)	418 (34.2%)
感染症	276 (22.6%)
呼吸の問題 (在宅療法指導、睡眠時無呼吸を含む)	13 (1.1%)
消化器の問題 (胃食道逆流、栄養指導など)	14 (1.1%)
レスパイト	171 (14.0%)
MRI入院	137 (11.2%)
その他	15 (1.2%)
合計	1,220

表4. 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、疑い病名を含む）

けいれん性疾患	てんかん（一般）	140
	West 症候群	10
	大田原症候群	1
	Dravet 症候群	1
	熱性けいれん	39
	けいれん重積	23
	その他	5
先天異常	染色体異常	31
	先天異常	3
	その他	15
運動障害	脳性麻痺	25
	脳室周囲白質軟化症	1
神経発達症	知的障害（知的発達症）	33
	自閉スペクトラム症	6
	注意欠陥・多動症	1
神経皮膚症候群	結節性硬化症	6
	神経線維腫症Ⅰ型	5
	その他	4
脳奇形、脳腫瘍	水頭症	9
	くも膜嚢胞	6
	小脳萎縮	4
	脳腫瘍	4
	孔脳症	3
	Chiari 奇形Ⅱ型	3
	滑脳症	3
	小頭症	3
	頸椎異常	3
	その他（脳外科疾患など）	11
筋疾患	進行性筋ジストロフィー	7
	先天性筋ジストロフィー	3
	ウルリッヒ病	2
	筋強直性ジストロフィー	1
	先天性ミオパチー	7
	免疫介在性壊死性ミオパチー	1
	皮膚筋炎・多発性筋炎	3
	重症筋無力症	6
	横紋筋融解症	2
	筋疾患疑い（筋力低下）	9
脊髄・末梢神経	脊髄性筋萎縮症	10
	ギランバレー症候群	3
	シャルコマリートゥース病	1
	顔面神経麻痺	1
ミトコンドリア病	Leigh 症候群	6
	MELAS	3
	その他ミトコンドリア病	9
先天代謝異常	ムコ多糖症	3
	プロピオン酸血症	2
	ゴーシェ病	2
	ボンベ病	1
	Glut-1 欠損症	1
変性疾患	A 型色素性乾皮症	4
	副腎白質ジストロフィー	2
	脊髄小脳変性症	1
	DRPLA	1
	ペリツェウス病	1
脳炎・脳症など	自己免疫性脳炎	9
	二相性脳症	8
	急性脳炎・脳症	6
	髄膜炎	2
	急性散在性脳脊髄炎	4
	視神経炎	2
	急性小脳失調	4
	その他	5
神経後遺症	低酸素性脳症後	14
	脳炎脳症後遺症	7
	頭部外傷・頭蓋内出血後	3
呼吸不全	慢性呼吸不全	3
	原発性肺胞低換気	2
感染症	COVID-19	49
	その他	8
その他	起立性調節障害、失神	2
	心因性障害	3
	睡眠障害	1
	行動異常	2
	不随意運動症	3
	その他（眼振、斜頸など）	8

子どものこころの診療科

1. 2022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（3階西）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するよう心掛けた。

3. 外来診療

初診患者は494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、発達や発達障害・行動上の問題である、ICD分類F7、F8、F9の患者が375名と全体の76%を占めた。心身症・神経症などを含むF4、F5の患者は102名で全体の約21%であった。

4. 入院診療

主観での入院患者は2名、1名は摂食障害児、1名は市販の風邪薬の過量服薬にて救急搬送された児であった。過量服薬児については、精神科入院が必要と判断し阪南病院に転院とした。

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3～4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。

（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	2	2	0
～ 6 歳 未 満	207	936	0
～ 12 歳 未 満	209	3,561	1
～ 15 歳 未 満	60	1,710	1
～ 18 歳 未 満	10	1,220	0
18 歳 以 上	6	739	0
合 計	494	8,168 (実患者数 2,750)	2

表2. 初診患者診断名内訳（主診断）

診断名（ICD-10）			患者数
F0	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	1
F3	F32	うつ病エピソード	1
	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	2
	F42	強迫性障害	1
	F43	重度ストレス反応および適応障害	38
	F44	解離性（転換性）障害	7
	F45	身体表現性障害	45
F5	F50	摂食障害	7
	F51	非器質性睡眠障害	1
F7		精神遅滞（知的障害）	75
F8	F80	会話および言語の特異的発達障害	22
	F81	学力（学習能力）の特異的発達障害	2
	F84	広汎性発達障害	129
	F88、89	その他、詳細不明の心理的発達障害	62
F9	F90	多動性障害	56
	F93	小児期に特異的に発症する情緒障害	6
	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	9
	F95	チック障害	11
	F98	他の行動および情緒の障害	3
他	Z52	腎移植ドナー	3
	T74	マルトリートメント	5
		その他	6
計			494

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、研究所と連携して希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例程度を慶應義塾大学に解析を依頼している。

遺伝診療科には全国的に稀少な疾患の患者も多数受診しており、同一疾患患者の家族が集まる交流会を実施した。

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。育療支援部門に所属する遺伝カウンセラーはカウンセリングを行った。表1に年齢群別外来患者数を示す。年間実患者数3,480名（初診：643件、再診6,590件）であった。患児の親・近親者の遺伝学的検査や産科領域の遺伝カウンセリングも行っており、成人症例も診療対象としている。表2に疾患分類別初診患者数を示した。稀少疾患の診療実

績の多い当科での診療や、原疾患不明の先天異常に対する確定診断希望の患者が多い。

新規入院患者は42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10%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. 教育および普及啓発活動

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、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、2022年に非常勤医師1名が臨床遺伝専門医資格を得た。また、他施設の臨床遺伝専門医志望者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	43	61	0
～ 1 歳 未 満	117	551	1
～ 6 歳 未 満	153	2,111	32
～ 12 歳 未 満	42	1,309	7
～ 15 歳 未 満	22	509	1
～ 18 歳 未 満	17	422	0
18 歳 以 上	249	1,627	1
合 計	643	6,590 (実患者数 3,480)	42

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	30
染色体異常 (22q11.2欠失症候群、ソトス症候群のぞく)	18
難聴 (主に先天性難聴)	17
プラダー・ウィリー症候群	11
22q11.2欠失症候群	11
神経線維腫症 1 型	10
自閉症	10
マルファン症候群	9
骨系統疾患	7
てんかん	6
炎症性腸疾患	5
ソトス症候群	5
ヌーナン症候群	5
ベックウィズ・ヴィーデマン症候群	5
エーラス・ダンロス症候群	5
歌舞伎症候群	4
脊髄性筋萎縮症	4
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	4
低身長	4
ターナー症候群	3
ウィリアムズ症候群	3
遺伝性膀胱炎	3
過成長症候群	3
小頭症	3
18トリソミー	2
アルポート症候群	2
コフィン・シリス症候群	2
レット症候群	2
アラジール症候群	2
バルデー・ビードル症候群	2
ルビンシュタイン・テイビ症候群	2
ウィルソン病	2
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)	345
合 計	605

表3. 遺伝学的検査実施数

検 査 方 法	件 数
Gバンド	156
FISH	61
マイクロアレイ染色体検査	136
遺伝子解析 (シーケンス、メチル化解析など)	247
サザンプロット	1
MLPA	9
IRUD (希少未診断疾患プロジェクト)	72
Priority-i	10
その他 (SKY法、酵素活性測定など)	10
総 計	702

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	35
FISH	26
マイクロアレイ染色体検査	31
遺伝子解析 (ダイレクトシーケンス、NGSなど)	107
メチル化解析	5
サザンプロット (筋強直性ジストロフィー)	0
MLPA (ジストロフィン遺伝子の欠失解析、サブテロメア解析など)	1
IRUD参加による原因遺伝子の特定	67
Priority-i 参加による原因遺伝子の特定	2
その他 (SKY法など)	3
総 計	277

表5. 活動量指標

活動量指標	数 値
初診患者数	643
再診患者数	6,590
遺伝学的検査実施件数	702
有料遺伝カウンセリング (保険)	199
有料遺伝カウンセリング (自費)	127

呼吸器・アレルギー科

1. 診療概要

2022年は錦戸、松本の常勤2名に非常勤として藤谷、また7月より奥村が加わり、外来応援医師1名とともに診療を行った。2022年は新型コロナウイルス感染症の混乱も落ち着きほぼ例年通りの診療に戻ってきている。外来症例(のべ)は昨年度4,053人と比較して4,100人と若干の増加、入院症例は501例とコロナ流行前の2019年の433人と比較しても増加しており診療科を開設し9年目となり増加幅は緩やかになってきているが順調な増加が続いている。気管支内視鏡検査は101例、喉頭鏡検査は91例実施した。この数年は気管支鏡も喉頭鏡も100例前後で安定した症例数で推移している。小児PSGはひきつづき要望が多く本年は40例で実施した。

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。食物アレルギー負荷テス

トは100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多い。

4. 院内活動

2020年より発足したRespiratory Support Team (RST)の中心的役割を担い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、標準化をかけた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)では引き続き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。

(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	2	4
～1歳未満	92	255	69
～6歳未満	122	1,566	258
～12歳未満	57	1,217	85
～15歳未満	26	417	29
～18歳未満	10	268	24
18歳以上	11	375	32
合計	320	4,100 (実患者数 1,022)	501

表2. 院外からの紹介症例

病 名	件 数
食物アレルギー	40
COVID-19	26
呼吸器感染症	17
慢性咳嗽/喘鳴	12
気管支喘息/気管支喘息疑い	11
アトピー性皮膚炎/蕁麻疹	9
アレルギー性鼻炎	9
睡眠時無呼吸症候群	8
気管気管支軟化症	5
喉頭軟化症	5
慢性呼吸不全	3
声帯機能不全	1
無気肺	1
その他	7
合計	154

表3. 院内からの紹介症例

紹 介 理 由	件 数
呼吸器内視鏡依頼	35
睡眠時無呼吸症候群	32
食物アレルギー	31
慢性呼吸不全	19
アトピー性皮膚炎/蕁麻疹	13
呼吸器感染症	9
慢性咳嗽	9
その他	8
気管支喘息	7
アレルギー性鼻炎	3
合計	166

表4.

依頼診療科	件 数
小児神経科	27
消化器・内分泌科	25
耳鼻咽喉科	23
新生児科	20
遺伝診療科	16
小児循環器科	15
口腔外科	14
血液・腫瘍科	6
整形外科	6
小児外科	3
腎・代謝科	3
子どものこころの診療科	2
脳神経外科	2
泌尿器科	2
心臓血管外科	1
母性内科	1
合計	166

初診患者数：320名（院外154名、院内166名）

外来延べ患者数：4,100名

入院患者数：501名

表5. 主な検査

- 気管支ファイバー件数：101件
- 気管支異物除去術：1件
- 気管支肺胞洗浄：2件
- 喉頭ファイバー件数：91件
- PSG検査：40件
- 食物負荷テスト件数：100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、患者さんを守るとともに、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を行った。

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

ロベネム感受性率など、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、監査にあたる薬局、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）の機能を強化し感染症診療にあたっている。

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件数、ならびにASTを通じて対応した感染症例は年度ごとに増加しており、2022年は年間300症例を超え、さらに増加した。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1に示した。また、2022年は、当センターの新型コロナウイルス感染の入院患者が増加し、小児、成人、妊婦をあわせて500人を超える患者を受け入れ、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	2022年
検討症例	740件	1,093件	1,102件	1,005件
介入症例	70件	161件	217件	226件

小 児 循 環 器 科

1. 診療状況

外来診療では初診患者数665人、再診患者数8,085人、実患者数3,196人、18歳以上の再診患者数1,153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349人で、その疾患別内訳を表2に示す。先天性心疾患が255人と73%を占め、その他は不整脈が59人、心電図異常17人、川崎病既往14人、心筋疾患その他が4人であった。

入院診療では退院患者数は719人であった。新生児搬送入院は22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55人で、院内出生は32人、33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、房室中隔欠損が多く、胎児診断が難しい総肺静脈還流異常1例、完全大血管転位1例、大動脈弓離断1例、いずれも搬送入院であった。昨年からの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5例。内訳は大動脈弁狭窄、Ross手術後、術後遠隔期の冠動脈狭窄1例、ファロー四徴症、末梢性肺動脈狭窄に対するバルーン治療後1例、総動脈幹症術後新生児例1例、ダウン症、三尖弁異形成、在宅呼吸器管理中の呼吸不全1例、18トリソミー、大動脈弁狭窄、肺動脈弁狭窄、心室中隔欠損症1例であった。

2. 検査（表4）

心臓カテーテル検査は343件、心カテ治療は128件で、心房中隔裂開術BAS 2件、アブレーション25件（WPW 10、PSVT 4、AT2、PVC/VT4 CHDを合併する不整脈5）を除いた心カテ治療は117件、デバイス植込み（ILR2、sICD1、CRTD1）であった。心カテ治療の内訳はバルーン拡大術が74件と最も多く、内訳は肺動脈狭窄46件（二心室修復前後のbranch PSが10件、BTシャントやグレン/フォンタン手術関連のPSが33件）、肺静脈狭窄40件（難治性5例に38件）、大動脈3件、肺動脈弁拡大術3件、大動脈弁狭窄1件であった。塞栓術は23件で、体肺側副血管4件、動脈管12件（ADO I 4、ADOII 2、Piccolo 1、Flipper 4、静脈閉塞のため中止）、ステント留置は2

件であった。うち1例は体重500g台の超低出生体重児、大動脈縮窄にステント留置を行った。また今年から開始したカテーテルによる心房中隔閉鎖術は4件あった。18歳以上心カテ症例は28例であった。

3. 活動指標・成果指標（表5）

2月、3月に新型コロナ病床ができたため入院制限がかかり不急の心カテを中止、また新型コロナ終息後は他の感染症罹患により心カテが中止となり、最終的に343件と減少した。昨年同様に難治性疾患5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128件と比較的多かった。合併症として気道出血が多いが有害事象回避率は93%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60%と低値であった。

4. 総括

今年もCOVID-19対策による不急の検査入院の積極的延期により心カテ件数は前年度に比べ減少した。以前とくらべ複雑心疾患（心房錯位症候群、フォンタン手術をめぐす疾患）が減少、二心室修復を目指す疾患が主になっていることも心カテ数減少に寄与している。最近開始したピッコロオクルーダー、カテーテル心房中隔閉鎖術が合併症なく行えている。成人例のカテーテル治療も増加している。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。心臓リハビリも開始している。

5. 人事および診療体制

2022年3月末で高橋副部長が退職。4月からレジデントの林田医師が循環器科に入った。大阪大学からの異動は今年はなかった。2023年3月末で萱谷太主任部長が定年退職された。

（文責 青木寿明）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	62	66	35
～ 1 歳 未 満	245	850	83
～ 6 歳 未 満	144	2,176	275
～ 12 歳 未 満	98	2,000	144
～ 15 歳 未 満	65	965	82
～ 18 歳 未 満	24	875	31
18 歳 以 上	27	1,153	69
合 計	665	8,085 (実患者数 3,196)	719

表2. 疾患別患者数（2022年新患）

先天性心疾患		後天性心疾患、他	
心室中隔欠損	96	不整脈	
心房中隔欠損	31	心室性期外収縮	17
動脈管開存	25	上室性期外収縮	5
ファロー四徴症	8	早期興奮症候群	9
両大血管右室起始症	10	早期興奮症候群以外の上室頻拍	13
肺動脈弁狭窄症	14	心室頻拍	4
完全型房室中隔欠損症	5	その他の不整脈	11
左心低形成症候群	4	心電図異常	
大動脈縮窄症（縮窄複合を含む）	7	QT延長	9
大動脈弁狭窄症	7	その他の心電図異常	8
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	1
完全大血管転位	1	肥大型心筋症	0
大動脈弁上狭窄症	2	拡張型心筋症	1
肺動脈閉鎖（心室中隔欠損を伴わない）	2	川崎病（既往を含む）	14
肺動脈狭窄症	7	その他	2
単心室	1		
血管輪	4		
その他	23		
		合 計	349

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	死亡 退院	
心室中隔欠損	9	4	4	4	
両大血管右室起始	8	6	7	2	
ファロー四徴症	7	7	7	0	
大動脈縮窄症	6	1	1	5	
完全型房室中隔欠損症	2	1	1	1	
大動脈弓離断	1	0	0	1	
三尖弁閉鎖	1	1	1	0	
単心室	1	1	1	0	
総肺静脈還流異常症	1	0	0	1	
大動脈弁狭窄	1	0	0	1	
三尖弁異形成	1	1	1	0	
完全大血管転位	1	0	0	1	
総動脈幹症	1	1	1	0	1
動脈管開存	1	0	0	1	
肺動脈弁狭窄	1	1	1	0	
血管輪	1	1	1	0	
心臓腫瘍	1	1	1	0	
上室期外収縮	1	1	1	0	
頻脈性不整脈	4	1	1	3	
徐脈性不整脈	1	1	1	0	
心疾患なし（大動脈縮窄疑い含む）	5	3	3	2	
合 計	55	32	33	22	1

表4. 検査

検 査	2022年	退 院 患者数	心臓カテ テル検査	治療
	0 - 27日	38	8	4
	- 1 歳	80	57	19
	- 2 歳	87	41	11
	- 3 歳	81	48	27
	- 6 歳	107	48	21
	- 12歳	144	76	24
	- 15歳	82	16	8
	- 18歳	31	21	7
	18歳 -	69	28	7
	合計	719	343	128
				128
心エコー検査		4,861		
	小児		4,657	
	胎児		204	
24時間心電図検査		261		
トレッドミル運動負荷検査		124		

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)	128	50
2. 心臓カテテル検査件数(件/年)	343	300~400
3. 新生児入院患者数(人/年)	55	50
4. 心臓超音波検査件数(件/年)	4,861	3,000
② 成績指標		
1. 心カテ治療における有害事象回避率(%)	93	96
2. 新生児入院患者の生存退院率(%)	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(%)	60	50

心 臓 血 管 外 科

1. 診療体制

心臓血管外科は現在6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）2022年4月まで

津村早苗（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）

木戸高志（医長、心臓血管外科専門医）2022年9月から

富永佑児（診療主任、心臓血管外科専門医）2022年8月まで

三輪晃士（診療主任、心臓血管外科専門医）

川合祥太（レジデント）

手繰優太（レジデント）2022年4月から

2. 外来診療（表1）

初診患者数は81名（2021年 86名）で、1歳未満が68%、6歳未満が80%を占めている。延べ再診患者数は1,045名で、実外来患者数は458名（2021年 503名）であった。

3. 手術統計（表2）

2022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89件（2021年 123件）、人工心肺を使用しない非開心術が27件（2020年 35件）、合計116件（2021年 161件）で、その他の手術（ドレナージ、ECMO等）の45件を含めた総手術件数は161件（2021年 219件）であった。少子化による出生数の減少に加え、5月に部長交代があった影響で、一時的に手術件数の減少が見られたが、後半は徐々に例年のペースに戻りつつある。手術死亡は1例であった。

1) 開心術

開心術件数は昨年よりもやや減少したが、複雑心疾患

に対する手術の割合は例年と同程度であった。手術時期は、新生児期が10%、乳児期が49%で、6歳未満が全体の83%であった。術式は、最終手術である修復手術が54件と多く、修復手術後の再手術が10件、修復手術準備のための寛解手術が17件であった。

今年は部長交代があり、まずは安定した成績を得るために特別な術式変更は行わず、安全第一に努め、例年通りの結果を得ることができた。手術死亡した1例は、総動脈幹症+大動脈弓離断の胎児期から重度総動脈幹弁機能不全があった症例で、複雑心疾患の中でも最重症の症例であった。

2) 非開心術

非開心術は術式別には概ね例年通りで、手術時期は1歳未満が100%であった。

3) その他

心臓血管外科と小児循環器科によるハートチームでホットラインを開設しており、近隣施設から直接ハートチームの医師につながる体制をとっている。これにより、近隣施設からの症例相談や搬送依頼に迅速に対応している。また、例年通り、集中治療科と協力し、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。感染対策も強化しており、手術部位感染は今年も1例のみであった。

4. 研究・業績

学会発表は計11演題あり、うち6演題が全国学会であった。第75回日本胸部外科学会では優秀ポスター賞を受賞した。論文・著書は英文論文掲載9編と例年より大幅に増加した。

（文責 津村早苗）

重要な活動量指標・成績指標など

指標	2022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	94人	
手術件数（開心術＋非開心術）	116件	9,253
全手術件数のうちの1歳未満例	69%	49%
開心術の件数	89件	7,130件
開心術における手術死亡率	1.1%	1.1%
1歳未満開心術症例の手術死亡率	1.8%	1.7%
開心術における病院死亡率	1.1%	2.1%
1歳未満開心術症例の病院死亡率	1.8%	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	55	262	36
～6歳未満	10	424	21
～12歳未満	10	194	12
～15歳未満	2	50	5
～18歳未満	0	37	2
18歳以上	4	78	7
合計	81	1,045 (実患者数 458)	94

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		3	2	3		8
	心室中隔欠損症		15	4	1		20
	房室中隔欠損症		1				1
	ファロー四徴症		6	5			11
	両大血管右室起始症		1	1			2
	完全大血管転位症（動脈スイッチ手術, Senning 手術）	1					1
	修正大血管転位症（ダブルスイッチ手術）						0
	総肺静脈還流異常症	1					1
	部分肺静脈轉流異常				1		1
	単心室症（Fontan 手術）			2	1	2	5
	大動脈縮窄 / 離断症	4	5				9
	大動脈弁上狭窄症						0
	大動脈弁狭窄症（Ross 手術）						0
	冠状動脈起始異常		1				1
	三心房心						0
	気管狭窄症						0
	その他		1		1		2
	<再手術>						0
	右室流出路再建			3	4	1	8
	左室流出路狭窄解除				1		1
	僧房弁形成					1	1
	<寛解手術>						0
	姑息的右室流出路再建						0
	肺動脈形成	1	2	3			6
	両方向性 Glenn 手術		5				5
	Norwood 手術	2					2
	心房間交通拡大						0
	体肺動脈短絡		4				4
	総肺静脈還流異常症修復						0
	肺静脈狭窄解除						0
小 計		9	44	20	12	4	89(1)
非 開 心 術	体肺動脈短絡	2	2				4
	肺動脈絞扼	4	4				8
	両側肺動脈絞扼	5					5
	動脈管結紮・離断	4	4				8
	大動脈縮窄修復						0
	血管輪		2				2
小 計		15	12	0	0	0	27(0)
合 計		24	56	20	12	4	116(1)
そ の 他	ドレナージ	1			4		5
	横隔膜縫縮		2	1			3
	二期的胸骨閉鎖	1	2			1	4
	ECMO 手技	2			1	1	4
	末梢血管	1				2	3
	ペースメーカー関連	1	1	1	7	3	13
	その他	3	2	6	2		13
小 計		9	7	8	14	7	45(0)
総 計（開心術＋非開心術＋その他）		33	63	28	26	11	161(1)

() 手術死亡

小 児 外 科

1. 診療概要

2022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いただき管理を行った。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、内科系病棟でも緊急入院の患者を受け入れていただいた。2022年1月以来、5階東病棟の全体または一部がCOVID-19専用病床となった影響で、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が、可能な限り予定手術を優先して行えるように努めた。2022年は、従来どおり常勤医が5名、非常勤医が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いるが、2022年4月より外科系当直・宿直は外科系各科の医師で担当することとなった。当科の医師は、1ヵ月の間に10日程度の当直を担当して、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

2022年に小児外科で診療を行った新生児症例数は62例と、昨年（68例）よりやや減少した。また、新生児手術例は42件と昨年（62件）に比べ20件減少した。出生前診断症例は41例で、昨年（44例）と比べて3例減少した。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5例と昨年より5例減少し、1例に対しては胸腔鏡下根治術を行った。食道閉鎖症は2例あり、昨年より1例減少した。十二指腸閉鎖症は4例と昨年より1例増加した。先天性嚢胞性肺疾患は10例と昨年より5例増加した。直腸肛門奇形は6例と昨年より1例減少した。

3. 手術統計

2001年以降の手術件数（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傾向にあった。2020年には、COVID-19感染拡大の影響により手術例数が444件（うち全麻下検査9件）にまで減少したが、2021年には近畿大学医学部附属病院が小児外科診療を停止したことと関連して手術症例が増加し、492例（うち全麻下検査9件）となっていた。2022年の手術症例は、493例（うち全麻下検査5件）と昨年とほぼ同様の症例数であった。

一方、新生児手術数は前述のとおり42件と、昨年（62件）に比べて20件減少した。新生児手術例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200件と昨年（179件）に昨年に比べて21例増加した。PEG（経皮内視鏡的胃瘻造設術）、La-PEG（腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術）または開腹胃瘻造設術の合計は、28件と昨年（19件）より9件増加した。

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、『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』の最終年度を研究代表者として実施して、3年間の研究を終了した。その他、研究分担者として厚生労働科難治性疾患政策研究事業1件を実施した。

学会・研究会・講演会は、発表者・共同演者として和英合わせて50件の発表を行った。また、論文・著書は、著者・共著者を合わせて英文25本、和文13本の発表を行った。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13本、和文11本であった。

5. 人事・研修

常勤医では、2022年3月末に山道 拓副部長が退職して米国ベイラー大学/テキサス小児病院に留学した。また3月末に前川昌平医長が退職して愛染橋病院小児外科に異動した。2022年9月末には宇賀葉緒子診療主任が退職して大阪大学医学部附属病院小児外科に異動した。4月に銭谷昌弘副部長が兵庫医科大学小児外科より着任し、松浦 玲医長が愛染橋病院小児外科より着任した。また、10月に野口侑記診療主任が着任した。

非常勤では、3月末に高山慶太医師が研修を終えて退職し、大阪大学小児成育外科大学院に入学し、吉田（青山）美奈医師が研修を終えて退職し、埼玉医科大学小児外科に異動した。交代に4月に吉田眞之医師（大阪大学小児成育外科）、松本紗矢香医師（社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院）の2名が非常勤として着任して研修を開始した。

2022年の医学生実習については、COVID-19感染拡大の影響を受けて制限された。大阪大学4年～6年次の医学生クリニカル・クラークシップは、澤 隆祐君1名のみに対して、2週間の臨床実習を行った。近畿大学と兵庫医科大学の医学生に対する臨床実習は行わなかった。

（文責 白井規朗）

表1. 年齢層別外来・入院患者数

年齢区分	初 診 患 者 数	再 診 患 者 数	退 院 患 者 数
～ 28 日 未 満	22	25	27
～ 1 歳 未 満	222	879	92
～ 6 歳 未 満	270	1,990	178
～ 12 歳 未 満	139	1,553	69
～ 15 歳 未 満	28	441	23
～ 18 歳 未 満	10	424	5
18 歳 以 上	10	882	22
合 計	701	6,194 (実患者数 2,009)	416

表2. 新生児入院症例の疾患（2022）

	2021（胎児診断）		2022（胎児診断）	
リンパ管腫			3	(3)
血管腫			1	(0)
頸部のう胞			1	(1)
CPAM	2	(2)	2	(2)
気管支閉鎖症	2	(2)	4	(4)
肺分画症	1	(1)	3	(3)
肺無形成				
先天性横隔膜ヘルニア	10	(10)	5	(5)
先天性食道閉鎖症	3	(2)	2	(2)
肥厚性幽門狭窄症	1	(0)	2	(0)
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	3	(2)	4	(1)
先天性小腸閉鎖・狭窄症	4	(3)	1	(0)
腸回転異常・中腸軸捻転	1	(0)	3	(0)
胎便性腹膜炎				
壊死性腸炎				
消化管穿孔	1	(0)	2	(0)
胎便関連性腸閉塞症（MRI）	3	(0)	2	(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	7	(1)	6	(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	1	(1)		
臍帯ヘルニア	4	(2)	5	(5)
腹壁破裂	1	(1)		
卵巣嚢腫	5	(5)	3	(3)
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				
その他	11	(7)	13	(11)
計	68	(44)	62	(41)

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	13	(11)
胎児胸水	2	(2)
総排泄腔外反	1	(1)
腹腔内嚢胞	5	(5)
腋窩裂創	1	(0)
新生児嘔吐（アレルギー）	1	(0)
気管支原性嚢胞	1	(1)
副腎出血	1	(1)
右横隔膜弛緩症	1	(1)

表3. 手術統計 2022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	1		
表在膿瘍切開			
経皮的穿刺・注入			
腫瘍生検	1		
外傷処理	1	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			
II 神経系			
髄膜瘤修復術			
開・穿頭術			
神経系悪性腫瘍全摘			
神経系悪性腫瘍亜全摘			
神経系悪性腫瘍部分切除			
VP シャント造設術			
その他	1		1
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	1		
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	1		
IV 頭頸部			
正中頸瘻・嚢腫摘出術			
側頸瘻・嚢腫摘出術			
梨状窩瘻切除術	1	1	
耳前瘻孔切除術			
口唇・口蓋裂手術			
舌小帯形成術			
良性腫瘍摘出術			
副耳切除術			
頭頸部悪性腫瘍全摘			
頭頸部悪性腫瘍亜全摘			
頭頸部悪性腫瘍部分切除			
気管切開			
喉頭気管分離術			
声門下腔狭窄形成術			
内視鏡的焼灼術			
内視鏡的拡張術			
V 胸部			
その他の摘出術			
その他の形成術			
その他	1		
開胸ドレナージ			
胸腔ドレナージ	12	5	
開胸腫瘍生検			
胸腔鏡下肺生検			
試験開胸術			
胸腔鏡検査			
開胸止血術など			
胸壁閉鎖術			
胸腔内良性腫瘍（腫瘤）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	2		
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			
肺全摘術			
肺部分切除術	4	1	
肺葉切除術	4	2	
胸腔鏡下肺切除術	1		1
肺嚢胞切除術	2		
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）	5	5	1
横隔膜ヘルニア根治術（新生児以外）	1		
腹腔鏡下横隔膜ヘルニア根治術			
横隔膜縫縮術			
胸腔鏡下横隔膜縫縮術	1		1
横隔膜修復術（Cantrell）			
気管形成術			
胸骨大動脈固定術			
内視鏡的異物摘出			
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）	2		2
Nuss 法 Bar 抜去	1		
鳩胸根治術			
その他の胸腔鏡下手術			
その他の形成術			
その他	1		1
VI 消化管			
内視鏡的異物除去			
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）			
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			
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（ブジー）			
食道拡張術（透視下）			
食道拡張術（内視鏡下）	11		
食道再建術			
食道離断術			
食道 banding			
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	4		
腹腔鏡下胃噴門形成術	1	1	
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	2	
腹腔鏡下幽門筋層切開術			
幽門形成術			
胃瘻造設術	1		
腹腔鏡下胃瘻造設術	12	12	
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）	4	4	
十二指腸閉鎖手術（新生児以外）	1		
腹腔鏡下十二指腸吻合術			
腸閉鎖手術（新生児）	1	1	
腸閉鎖手術（新生児以外）			
小腸切除術（一期的吻合）	1		
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）	3	3	
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			
小腸瘻造設術			
腹腔鏡下腸瘻造設術			
チューブ腸瘻造設術			
腸瘻形成・変更術			
消化管穿孔手術（新生児）	2	2	
消化管穿孔手術（新生児以外）			
虫垂切除術			
腹腔鏡下虫垂切除術	18	18	
回盲部切除術	1		
結腸切除術（一期的吻合）	1		
結腸切除・腸瘻造設術	1		
大腸全摘術			
腹腔鏡（補助）下結腸切除術			
腹腔鏡（補助）下結腸亜全摘			

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	6	2	
人工肛門・腸瘻閉鎖術	6		
イレウス手術	3		
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	1		1
重複腸管切除術			
カットバック	1	1	
会陰式肛門形成術	2	1	
腹仙骨会陰式肛門形成術			
仙骨会陰式肛門形成術	1		
総排泄腔根治術	2		2
Rectovestibular fistula 切除術			
腹腔鏡（補助）下鎖肛病根治術			
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			
痔核切除術			
直腸脱・肛門脱	1		
肛門膿瘍切開			
痔瘻切除術			
痔瘻切開術	3		
粘膜脱硬化療法			
良性腫瘍摘出術	1		
消化管悪性腫瘍全摘			
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	3	1	
Ⅶ 腹部			
開腹ドレナージ	3	1	
腹腔穿刺ドレナージ	1		
腹腔鏡下腹腔内ドレナージ			
開腹生検	6		
試験開腹術			
腹腔鏡検査			
その他の開腹術			
その他の腹腔鏡下手術			
肝葉切除術	2		

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	1		
肝門部再ボーリング術			
肝移植術			
開腹肝生検	1	1	
肝針生検			
先天性胆道拡張症根治術	2	1	
胆道形成手術			
胆嚢摘出術			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1	1	
PTCD			
TAE			
総胆管切石術			
大網嚢腫摘出術	1		
その他良性腫瘍摘出術			
膵部分切除術	1		
膵嚢胞切除術			
膵垂全摘術			
膵内瘻術			
膵生検			
神経芽腫摘出術	2		
横紋筋肉腫摘出術			
その他の悪性腫瘍全摘術			
その他悪性腫瘍垂全摘			
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			
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			
腹壁破裂・多次手術（初回）			
腹壁破裂・多次手術（2回目以降）			
腹壁破裂・多次手術（最終）			
腹壁形成術（膀胱外反）			
腹壁形成術（汚溝外反）	1		
臍帯ヘルニア・一期的閉鎖術	5	5	
臍帯ヘルニア・多次手術（初回）			
臍帯ヘルニア・多次手術（2回目以降）			
臍帯ヘルニア・多次手術（最終）			
腹壁閉鎖術	1	1	
鼠径ヘルニア・精系水腫根治術			
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	147	147	
臍ヘルニア根治術	25		
腹壁ヘルニア修復術	1	1	
腹壁癒痕ヘルニア根治術			
臍形成術・造臍術			
PD tube 挿入	4	1	
腹膜炎手術			
その他の形成術			
その他			
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	3		
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	1		
卵巣嚢腫摘出術	2	1	1
腹腔鏡下付属器摘出術			
経皮的卵巣嚢腫穿刺吸引			
その他良性腫瘍摘出術			
その他悪性腫瘍全摘	1		
その他悪性腫瘍垂全摘			
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	1		
経皮的尿瘻造設術			
尿管皮膚瘻術			
陰形成術			
陰核形成術			
尿管管遺残切除術			
尿道拡張術（IVR）			
その他の形成術			
その他	1		
Ⅸ その他			
中心静脈カットダウン	1		
中心静脈穿刺	44		2
動注ルート作成術			
E C M O（装着・脱着）			
ステント留置			
ブジー（食道・肛門・尿道）			
PEG	13		
その他	45		
16歳未満症例の合計			
467			
上記のうち新生児手術			
42			
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術			
198			

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
Ⅱ 神経系			
LPシャント造設術	1		1
Ⅲ 血管、リンパ系			
表在リンパ管腫局注	1		
Ⅳ 頭頸部			
創傷処理（口腔内）	1		
Ⅴ 胸部			
胸腔鏡下搔爬術	1		1
Ⅵ 消化管			
捻転腸管解除	1	1	
大網切除	1		
上部内視鏡的イレウス管挿入	1		
Ⅷ 泌尿器系			
腔内異物除去	1		
Ⅸ その他			
カテーテル・ポート抜去	42		
CV位置調整	2		
PICC挿入	1		
合 計	53	1	2

成人症例（16歳以上症例）			
術式名	症例数	うち新生児	うち鏡視下手術
Ⅱ 神経系			
VPシャント留置	1		
Ⅵ 消化管			
内視鏡下胃瘻造設術・PEG	1		
胃瘻造設	1		
食道拡張（内視鏡下・透視下）	1		
有茎小腸作成（膀胱拡大）	1		
直腸脱・肛門脱	1		
人工肛門造設術	2		
内視鏡下PEGJ挿入	1		
内視鏡下イレウス管挿入	1		
人工肛門整復	1		
Ⅶ 腹部			
腹腔ドレナージ	2		
Ⅷ 泌尿器系			
PDカテーテル挿入	2		2
Ⅸ その他			
中心静脈ルート造設術（カットダウン）	1		
中心静脈ルート造設術（穿刺）	3		
CVカテーテル抜去	2		
合 計	21	0	2

全手術数合計	488
上記のうち新生児手術	42
上記のうち鏡視下（鏡補助下）手術	200
手術以外の全麻下検査	5
全麻症例合計	493

表4. 死亡症例（2022）

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
該当症例なし						

脳 神 経 外 科

1. 診療概要

2022年3月で竹本理部長が定年退職、山田淳二副部長が退職し、4月より千葉泰良が部長を引き継いだ。診療主任として橋本洋章が着任し、常勤医2名+非常勤医2名体制となった。10月からは非常勤医が1名減り、常勤医2名+非常勤医1名体制となっている。

2. 外来診療

昨年と同じく、週3回（水曜・金曜午前、木曜午後）の初診/再診外来、第1/2/5木曜午後のあたまの形外来/胎児外来（初診）、第3木曜午後のてんかん外科外来（大阪大学脳神経外科の貴島晴彦教授または谷直樹助教）、週1回（金曜午後）の処置外来に加え、週2回（火曜・木曜午前）の竹本理再診外来、第2/4水曜午前の千葉泰良初診外来を新たに開始した。初診患者数は608名（2021年：596名、2020年：421名、2019年：426名）と過去最高を記録した（表1）。再診患者数は3,472名（2021年：3,848名、2020年：3,269名と2019年：3,401名）と昨年よりは減少したものの例年通りであった。昨年は診療体制変更前の駆け込み受診が多かったと考えられる。

3. 入院診療

入院診療は、主に5階東・5階西・2階東病棟を使用した。共観患者を除く2022年の退院患者は402名と、過去3年（2021年488名、2020年：425名、2019年：481名）

と比較して減少した（表1）。手術数が減少傾向にあること、5階東病棟が一時コロナ専用病棟となり入院が制限されたことなどが原因と考えられる。

4. 手術統計

2022年の年間手術数は、129件であった（指標、表2）。右肩上がりで増えていた手術件数も2016年をピークに下降し続けている。少子化の影響のみならず、小児脳神経外科を扱う施設が増加した影響もあると考えられる。もともと周産期に特化した施設であったこともあって、当科は水頭症や二分脊椎などの先天性疾患が多いが、腫瘍や頭蓋骨縫合早期癒合症など小児脳神経外科手術を広範囲に行っている。昨年は頭蓋骨縫合早期癒合症手術が珍しくゼロであったが、原因は分からない。近年、てんかん手術（迷走神経刺激療法）に力を入れており、2022年は3件と過去最大であった。過去6年の詳細な手術内訳を表2に示す。

5. 研究・業績

当科の医師（退職者含む）が筆頭演者として発表した学会、研究会、講演会は22件あり、筆頭著者として掲載された論文は5件（英文：2件、和文：3件）であった。

（文責 千葉泰良）

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活動量指標		
1. 手術件数（年）	129件	150（推定）
2. 二分脊椎手術件数（年）	15件	15（推定）
3. 水頭症手術件数（年）	51件	50（推定）
4. 新生児・乳児水頭症手術件数（年）	10件	8（推定）
5. 頭蓋縫合早期癒合症手術件数（年）	0件	5（推定）
②成果指標		
1. 開頭手術率	18.6%	20%（推定）
2. 顕微鏡手術率	27.1%	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	23	31	4
～ 1 歳 未 満	305	574	93
～ 6 歳 未 満	156	886	174
～ 12 歳 未 満	72	914	82
～ 15 歳 未 満	23	369	22
～ 18 歳 未 満	13	268	9
18 歳 以 上	16	430	18
合 計	608	3,472 (実患者数 1,825)	402

表2. 脳神経外科手術内訳

病名分類	手術名	2022年	2021年	2020年	2019年	2018年	2017年
腫瘍	脳腫瘍摘出術	11	15	15	10	6	20
	脳腫瘍生検術	5	0	0	0	0	0
	脊髄腫瘍摘出術	3	1	3	1	6	3
	頭蓋底腫瘍摘出術	0	3	1	0	0	1
	頭蓋骨腫瘍摘出術	5	5	2	3	2	7
	頭皮下腫瘍、皮下腫瘍摘出術	1	1	2	0	1	1
二分脊椎	脊髄髄膜瘤修復術	0	5	3	5	6	3
	脊髄脂肪腫摘出、脊髄繫留解除術	11	5	8	7	9	16
	再繫留解除術	3	8	1	4	13	8
	その他の二分脊椎根治術	1	2	1	3	1	1
キアリ奇形等	後頭蓋窩・椎弓減圧術	2	1	3	5	7	5
頭蓋欠損	頭蓋形成術	3	5	4	3	8	3
二分頭蓋	停止性脳瘤摘出術	1	1	0	1	0	1
	脳瘤修復術	1	0	0	1	2	0
頭蓋縫合早期癒合症	骨延長法による頭蓋拡大形成術	0	8	14	13	13	21
	その他の頭蓋拡大形成術	0	3	1	1	5	2
水頭症	脳室ドレナージ、リザーバー設置術	13	17	20	26	23	18
	VPシャント新設術	6	8	11	7	8	7
	VPシャント再建術	25	28	22	28	27	25
	その他のシャント術	3	3	1	0	1	2
	内視鏡的開窓術	4	4	6	8	1	5
くも膜嚢胞	のう胞開窓術	0	1	6	4	7	15
	CPシャント術	0	1	0	0	0	4
出血・外傷	穿頭慢性硬膜下血腫除去術	1	1	3	4	6	9
	開頭脳出血・硬膜下・硬膜外出血除去術	1	4	1	0	1	4
	陥没骨折修復術	0	0	2	0	1	4
	血管奇形等摘出術	0	4	0	1	1	5
もやもや病	間接血行再建術	4	10	20	13	16	26
てんかん	迷走神経刺激装置（VNS）設置術	3	1	2	1	1	0
その他	シャント・リザーバー抜去/遮断術	4	3	10	15	9	7
	髄液漏修復術	1	1	0	3	1	1
	創関連・皮膚形成・瘢痕摘出術	1	4	9	11	6	4
	脳膿瘍ドレナージ・摘出術	0	4	0	4	2	3
	血管造影	3	2	0	1	1	2
	異物摘出術（骨延長器関連を含む）	6	15	19	27	46	43
	脳圧センサー設置術	1	8	2	8	6	8
	その他	6	13	14	10	6	13
全手術件数		129	195	206	228	249	297

泌 尿 器 科

1. 診療概要

2022年は、4月に非常勤医の末永信太とレジデントの石井信が去って、代わりに大嶋浩一と矢下博輝の二人の非常勤医を迎えた。常勤医の異動はなかった。以降は常勤医3人、非常勤医2人の5人体制で診療に従事した。一昨年、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428件で、コロナ禍で最も低調だった昨年に比べると若干増加した。2次救急の定着とともに、時間外手術が増えた。昨年ほどの厳しい病床制限はなかったものの、コロナ専用病棟の設置に加えて重症例が多かったこともあり、症例数は伸びなかった。

4. 業績

学会活動においては現地開催の学会が増え、若手も積極的に参加できた。WEB開催であったが、3年ぶりに国際学会でも発表できた。下半期は講演依頼が重なり、忙しかった。若手の発表を英文誌を含めて論文化できた。

(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	66	81	3
～ 1 歳 未 満	269	840	62
～ 6 歳 未 満	250	2,103	194
～ 12 歳 未 満	132	1,787	81
～ 15 歳 未 満	34	637	36
～ 18 歳 未 満	7	386	8
18 歳 以 上	18	797	25
合 計	776	6,631 (実患者数 3,309)	409

表2-1. 腎・尿管の手術

	男 児	女 児	計
腎 盂 形 成 術	8	1	9
生 体 腎 移 植	1	1	2
腹腔鏡下移植腎採取術	2	0	2
腎 ろ う 造 設 術	1	0	1
腹腔鏡下腎摘出術	1	0	1
経尿道的尿管ステント拔去術	7	1	8
尿 管 切 石 術	0	1	1
移 植 腎 生 検 術	0	3	3
合 計	20	7	27

表2-2. 膀胱の手術

	男 児	女 児	計
尿管膀胱新吻合術	22	15	37
内視鏡的VUR防止術	3	3	6
膀胱ろう造設術	2	1	3
膀胱皮膚ろう造設術	1	3	4
膀胱皮膚瘻閉鎖術	1	1	2
腸管利用膀胱拡大術	2	2	4
導尿管造設術	2	1	3
内視鏡的膀胱結石破碎術	1	5	6
内視鏡的尿管瘤切開術	1	6	7
総排泄腔外反症手術	1	2	3
合 計	35	37	72

表2-3. 尿道の手術

	男 児	女 児	計
尿道狭窄内視鏡手術	8	0	8
経尿道的後部尿道弁切開術	1	0	1
尿道拡張術	3	0	3
外尿道口形成術	5	1	6
合 計	17	1	18

表2-4. 陰茎・陰囊・陰囊内容の手術

	男 児
精巣固定術（片側）	60
精巣固定術（両側）	33
腹腔鏡下精巣固定術	7
腹腔鏡（非触知精巣に対して）	7
萎縮精巣摘除術	1
精索捻転手術	11
尿道下裂形成術	49
尿道下裂瘻孔閉鎖術	16
包皮形成術	3
包皮環状切除術	43
包皮背面切開術	2
傍尿道口嚢胞摘除術	4
陰嚢形成術	2
顕微鏡下精巣静脈低位結紮術	5
埋没陰茎手術	1
その他の他	3
合 計	247

表2-5. 女性器に対する手術

	女 児
造 脛 術	8
陰 核 形 成 術	3
脛 血 種 除 去 術	1
癒合陰唇形成手術	5
脛 ポ リ ー プ 切 除 術	1
卵 管 摘 出 術（開 腹）	1
処 女 膜 切 開 術	1
合 計	20

表2-6. その他の手術

	男児	女児	計
内視鏡（膀胱尿道鏡、脛鏡）	58	43	101
尿 路 脛 造 影	17	16	33
陰嚢水腫・単径ヘルニア根治術	11	1	12
腹腔鏡下性腺摘除術	1	0	1
性 腺 摘 除 術	5	1	6
CAPDカテーテル抜去術	1	1	2
そ の 他	2	3	5
合 計	96	67	163

表3-1. 尿路性器感染症（外来）

疾 患 名	男	女	計
急性腎盂腎炎	2	2	4
膀 胱 炎	31	13	44
亀 頭 包 皮 炎	9	0	9
精 巣 上 体 炎	10	0	10
反復性尿路感染症	5	6	11
計	57	21	78

表3-2. 尿路性器先天性異常（外来）

疾患名	男	女	計
腎			
形成不全腎	1	1	2
多嚢腎	6	4	10
単腎症	1	1	2
腎嚢胞	1	2	3
馬蹄腎	3	1	4
骨盤腎	1	0	1
癒合腎	0	1	1
上部尿路			
腎盂尿管移行部狭窄	75	25	100
膀胱尿管逆流	31	20	51
尿管瘤	2	6	8
巨大尿管	12	4	16
重複尿管	4	10	14
異所性尿管	0	3	3
下部尿路			
膀胱憩室	2	0	2
尿道狭窄	4	1	5
後部尿道弁	1	0	1
総排泄腔外反	1	0	1
陰茎・陰囊			
尿道下裂	62	0	62
包茎	49	0	49
埋没陰茎	24	0	24
小陰茎	10	0	10
縫線のう胞/外尿道口のう胞	10	0	10
非触知精巣	11	0	11
停留精巣	102	0	102
移動精巣	114	0	114
萎縮精巣	6	0	6
陰嚢水腫・精索水腫	62	0	62
ソケイヘルニア	10	0	10
性分化疾患			
副腎皮質過形成	0	4	4
その他のDSD	6	1	7
女児外陰部			
総排泄腔遺残	0	3	3
尿生殖洞奇形	0	9	9
陰唇癒合	0	32	32
陰核肥大	0	4	4
その他	2	7	9
計	613	139	752

表3-3. 尿路性器腫瘍（外来）

疾患名	男	女	計
腎腫瘍	1	1	2
精巣腫瘍	4	0	4
外陰部腫瘍	2	2	4
その他の腫瘍	1	0	1
計	8	3	11

表3-4. 尿路結石（外来）

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

表3-5. その他の疾患

疾患名	男	女	計
夜尿症・遺尿症	28	11	39
頻尿	0	2	2
神経因性膀胱	14	20	34
血尿、蛋白尿	2	3	5
精巣捻転症	21	0	21
精索静脈瘤	8	0	8
腎移植ドナー	1	2	3
慢性腎不全	1	1	2
性器出血	0	0	0
その他	27	18	45
計	102	57	159

整 形 外 科

2022年は4月よりリハビリテーション科兼任の非常勤医師の増員に伴い、常勤医4名（リハビリテーション科兼任医師1名含む）、非常勤医1名（リハビリテーション科兼任）、レジデント1名の計6名での体制で診療を行うこととなった。また、4月には常勤医1名およびレジデント1名の交代があった。一方、南大阪小児リハビリテーション病院院長の川端秀彦先生には、これまで同様に上肢先天性疾患および分娩麻痺を中心として、加えて、国立病院機構神戸医療センター院長の宇野耕吉先生を中心とする脊柱変形グループの先生方に脊柱変形手術の執刀応援をお願いした。

2022年はCOVID-19感染症による医療体制への影響が減少してきた。初診患者は、COVID-19パンデミック直前に年間1,000人以上となっていたが、本年に再度1,000人を超えるまで回復した（表1・図1）。

2022年の整形外科手術の件数は、COVID-19感染症の影響下にも関わらず、少しずつ増加していたが、本年も

314件と前年を10件上回った（図3）。大阪大学整形外科医局関連病院との連携強化による手術患者紹介の増加と緊急手術（特に骨折手術）の増加によると思われる、またスタッフの増員も手術件数増加に関与していると考えられる。

2022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件数、骨系統疾患や症候群に対する手術件数は大きく変わらず、当センターの引き続いた特徴である。一方、手術術式では、骨長調整手術件数が維持され、当センターでの特徴となっている（表3）。特記すべきこととしては、応援医師による脊椎手術がなされたことであり（表3）、当センターでの脊柱変形合併の患者数を考えると、少しずつ脊椎手術が増加する可能性もあると思われる。

（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	314件
②初診患者数	1,001人
③再診患者数	8,492人
④入院患者数	362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	35	46	1
～ 1 歳 未 満	352	963	38
～ 6 歳 未 満	364	2,606	101
～ 12 歳 未 満	141	2,619	133
～ 15 歳 未 満	68	1,146	50
～ 18 歳 未 満	21	640	29
18 歳 以 上	20	472	10
合 計	1,001	8,492	362
		(実患者数 4,207)	

表2. 手術の疾患別内訳

脊柱脊椎疾患	
先天性筋性斜頸	2
脊柱変形（側弯症・後弯変形）	3
上肢先天性疾患	
母指多指症	15
斜指症	1
短合指症・合指症	7
巨指症	1
橈骨列形成不全症	6
中央列形成不全症	3
その他	4
上肢疾患	
内反肘	0
その他	4
下肢先天性疾患	
軸後性多趾・多合趾症・合趾症	11
巨趾症	4
脛骨列形成不全症	7
中央列形成不全症	2
腓骨列形成不全症	10
先天性内反足	13
先天性下腿偽関節症	4
その他	20
下肢疾患	
發育性股関節形成不全	8
ペルテス病	7
大腿骨頭すべり症	4
片側肥大症・委縮症・脚長不等	16
その他	22
骨系統疾患・症候群	
アペール症候群	3
多発性骨軟骨腫症	4
軟骨無形成症	21
骨形成不全症	5
その他の骨系統疾患	14
先天性絞扼輪症候群	8
先天性多発性関節拘縮症	7
その他の症候群	3
麻痺性疾患	
分娩麻痺	7
脳性麻痺	8
二分脊椎・脊髄髄膜瘤	8
その他	1
化膿性疾患（関節炎・骨髓炎）	8
腫瘍	10
骨折	33
合計	314

表3. 手術術式内訳

骨長調整手術	
仮骨延長法	19
骨端軟骨成長抑制術	18
手足先天性疾患手術	
過剰指・趾切除術	17
指間形成（植皮）術	17
内反足手術（アキレス腱切腱術含む）	17
その他	28
骨切術	
股関節骨切術（骨盤・大腿骨近位）	12
変形矯正骨切術	21
関節周囲手術	
関節観血的整復術	2
関節拘縮解離術	2
関節固定術	3
関節形成術	6
関節制動術	2
骨折手術	29
腫瘍切除術	7
分娩麻痺関連手術	6
腱関連手術	8
先天性筋性斜頸手術	2
脊椎手術	3
抜釘術	66
その他	29
合計	314

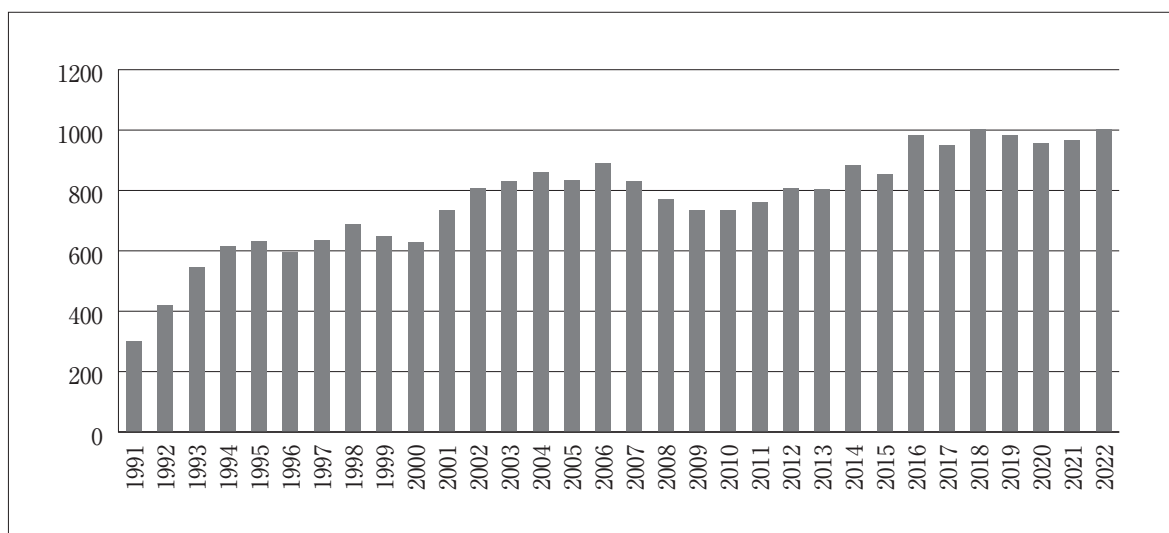


図1. 初診患者数

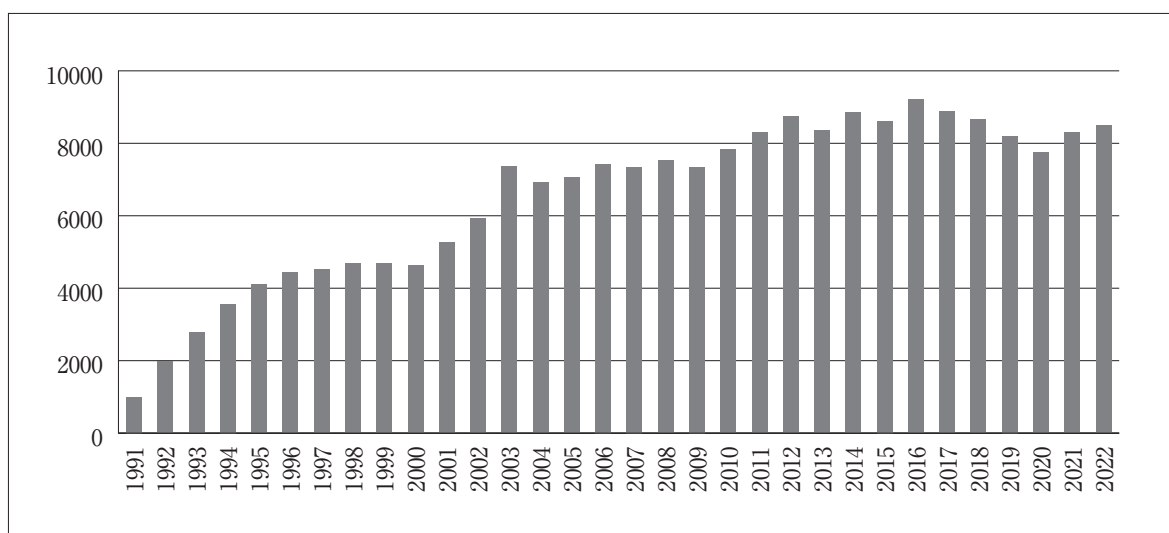


図2. 再診患者数

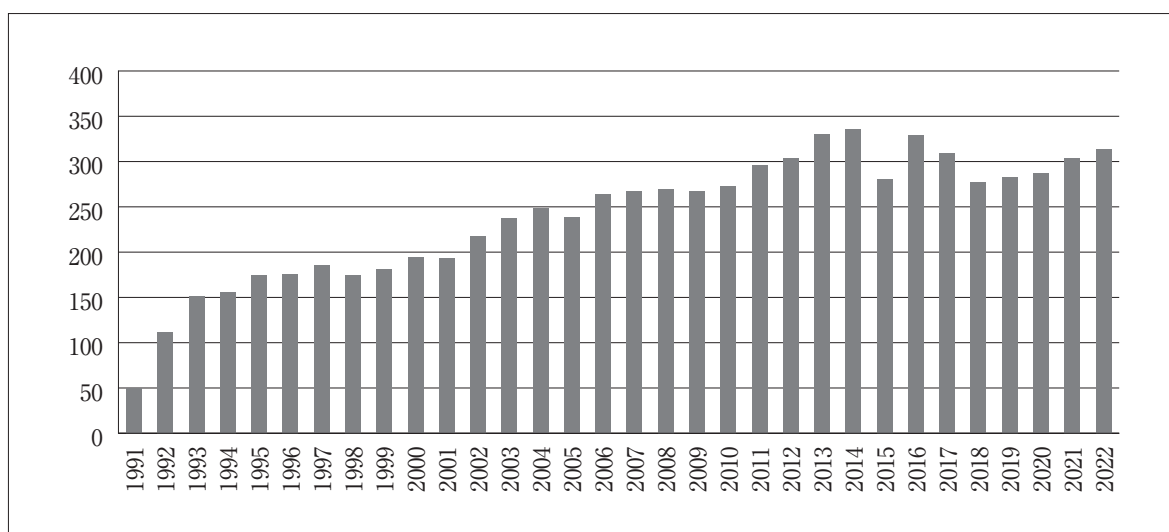


図3. 手術件数

1. 診療体制

2022年3月に大阪大学から派遣の千羽医師が退職し、交代で4月より月・火・金曜に尾村医師、水・木曜に井口医師が入職した。2名は交代で大阪急性期・総合医療センターと兼任で勤務している。2名を常勤1名分換算で、常勤2名体制となった。欠員1名に関しては、月曜午後、火曜午前、水曜午後の外来にそれぞれ大阪大学、近畿大学、大阪医科薬科大学より非常勤医師を派遣してもらうことによって対応している。

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928人で昨年の950人よりも微減、再診患者数は7,513人から6,272人で減少している。これは、人手不足を補うため安定している患者さんは積極的に逆紹介を行っている結果によると思われる。

外来患者の年齢分布は、初診患者は6歳までが75.0%、小学生が19.0%、中学生は3.2%、高校生が1.0%と昨年よりやや年長児が多い傾向であったが大差はなかった。再診患者は6歳までが50.6%で、小学生が35.7%、中学生は7.0%、高校生が2.9%で従来とほぼ同等の比率だった（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、先天白内障や未熟児網膜症、鼻

涙管狭窄症などが見られた。外来初診患者には、眼科のみならず小児科、保健センターからも紹介されるため、疾患別内訳ではその他に属されるような様々な患者に対応した。具体的な検査内容に関しては視能訓練士の項に譲る。

3. 手術

手術件数は214件と昨年の244件よりも減少している。原因としては、常勤医の減少により従来と同数の件数をこなすことが困難となったためと考えられる。手術件数の内訳は、斜視が最も多く、これについて眼瞼疾患、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13件と昨年の15件に比べてやや減少している。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もあった（表3）。2022年9月にAfliberceptが新しく未熟児網膜症に適応となったため治療成績がある程度変化する可能性がある。

4. 今後の展望

昨年度中に常勤医師3名体制から2名体制となり、慢性的な人手不足を外来非常勤医で補っている状態が継続している。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。

（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	13件	不明
②斜視	133件	453件
③白内障	17件	34件
④緑内障	0件	6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	91	94	0
～ 1 歳 未 満	211	493	10
～ 6 歳 未 満	394	2,588	79
～ 12 歳 未 満	176	2,237	89
～ 15 歳 未 満	30	440	18
～ 18 歳 未 満	9	185	3
18 歳 以 上	17	235	4
合 計	928	6,272 (実患者数 3,422)	203

表2. 斜視手術の内訳

斜視の型	例数
内 斜 視	19
外 斜 視	103
上 下 斜 視	23
そ の 他	1
計	146 (同時手術分を含む)

表3. 未熟児網膜症の治療

手術方法	件数
レ ー ザ ー 光 凝 固	5
冷 凍 凝 固	0
バ ッ ク リ ン グ	0
硝 子 体 手 術	0
抗VEGF抗体 硝子体注入	8
計	13

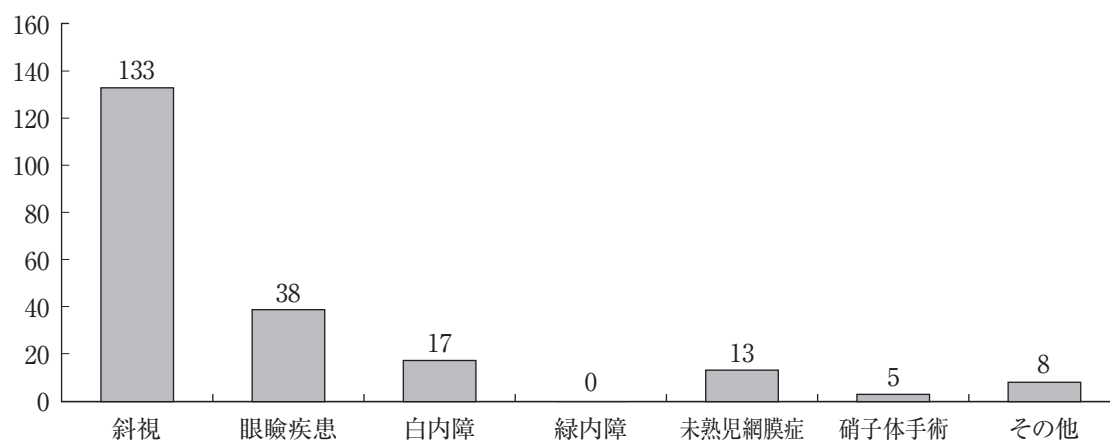


図1. 手術件数の内訳

耳鼻咽喉科／リハ・育療支援部門（言語聴覚士）

1. 診療概要

2022年は医師（常勤3名、非常勤1名、9月以降常勤3名のみ）、言語聴覚士（所属はリハ科で常勤2名（うち1名育休）、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818人から798人、再診は15,008人から14,765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。実患者数としては3,672人から3,790人となっており、前年より増加していた。

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470件から434件へと微減した。

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411件から362件に減少した。退院患者数も前年の377人から347人と減少した。

内訳としては、アデノイド切除術が96件から77件、鼓膜チューブ挿入術が268耳から240耳と減少した。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45件と前年と同程度で、人工内耳植込術は13件と前年よりも増加した。

5. 人事

2月28日付 山根有希子 医員 退職
3月1日付 吉村典紘（レジデント）赴任
3月31日付 須藤貴人（レジデント）退職
大阪大学へ異動
4月1日付 岡崎鈴代 主任部長へ昇進
原田祥太郎 診療主任 赴任
8月31日付 竹村和哉 診療主任 退職
9月1日付 吉村典紘 医員へ昇進

（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	14件
2. 新生児聴覚スクリーニング後の精密検査数	124件
3. 人工内耳リハ数	434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	45件
3. 人工内耳植込術の件数	13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	47	70	0
～ 1 歳 未 満	219	1,258	28
～ 6 歳 未 満	318	5,470	160
～ 12 歳 未 満	163	4,923	107
～ 15 歳 未 満	25	1,173	26
～ 18 歳 未 満	9	715	9
18 歳 以 上	17	1,156	17
合 計	798	14,765	347

(実患者数 3,790)

表2. 手術内訳

	術 式	件 数
耳	鼓室形成術	45
	乳突削開術	13
	人工内耳手術	13
	アブミ骨手術	1
	鼓膜チューブ挿入術（耳数）	240
	先天性耳瘻管摘出術	9
	外耳道真珠腫/腫瘍摘出術	6
鼻	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	4
	鼻中隔矯正術	5
	鼻甲介切除術	7
口腔咽頭	扁桃摘出術	79
	アデノイド切除術	77
	舌小帯形成術	2
喉頭気管	声門上形成術	1
	喉頭直達鏡検査	2
	喉頭腫瘍摘出術	12
	気管支鏡	4
	喉頭気管分離	9
	気管切開術	15
	気管肉芽切除術	2
	気管孔狭窄拡大手術	1
	気管切開孔閉鎖術	4
頸部	頸嚢・頸瘻摘出術	2
	気管異物摘出術	1
	異物摘出術（外耳・鼻腔・咽頭）	2

表3. 主な検査数

検 査	件数
純音聴力検査	1,922
COR	1,988
ABR	361
Peep show test	526
BOA	143
遊戯聴力検査	419
ASSR	19
DPOAE	91
ティンパノメトリー	66
補聴器適合検査	692
中耳ファイバー	718
鼻咽頭ファイバー	283
喉頭ファイバー	376
気管支ファイバー	304

形 成 外 科

2022年、当科は常勤医2、非常勤医2の4人体制であった。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。

初診患者数と外来患者数の推移を示す。2年連続の増加を認め、コロナ禍から順調に回復してきていると考える（図1、2）。外来レーザー件数は昨年に比べ減少したが、ほぼ例年通りであった（図3）。また入院患者数、手術件数も2021年よりは減少したものの2020年に比べると増加を認めコロナ禍からの回復をうかがわせる結果となった（図4、5）。

手術症例は先天異常や良性腫瘍に対する外科的治療が

圧倒的に多く、小児形成外科特有の分布を示した（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。また頭皮の良性腫瘍切除に対しては当科独特の手法を用いて良好な結果を得ており、紹介患者の増加を実感している。

さらに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	74	76	0
～ 1 歳 未 満	644	1,646	18
～ 6 歳 未 満	284	3,091	229
～ 12 歳 未 満	100	846	66
～ 15 歳 未 満	30	328	26
～ 18 歳 未 満	10	168	7
18 歳 以 上	21	231	6
合 計	1,163	6,386 (実患者数 3,192)	352

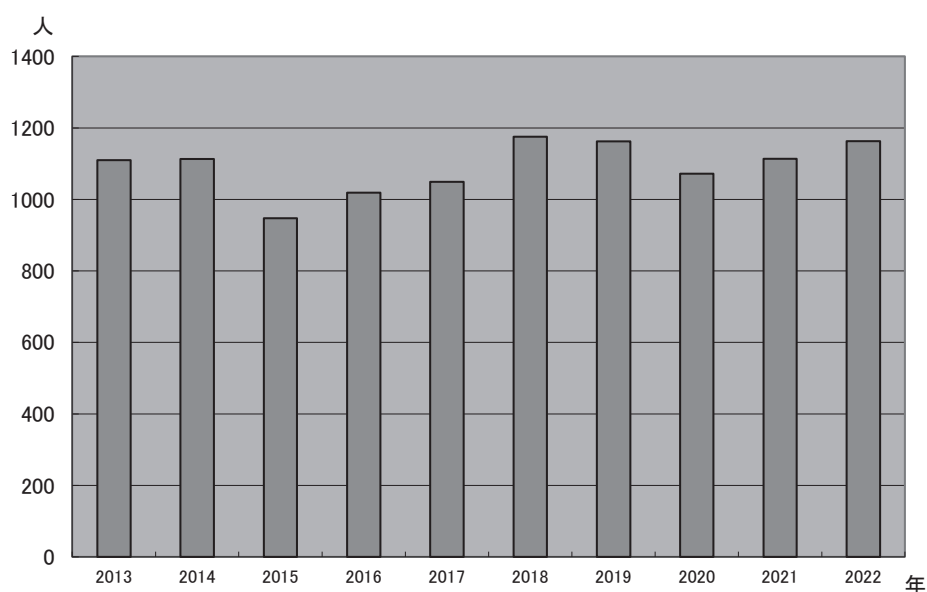


図1. 年別初診患者数の推移

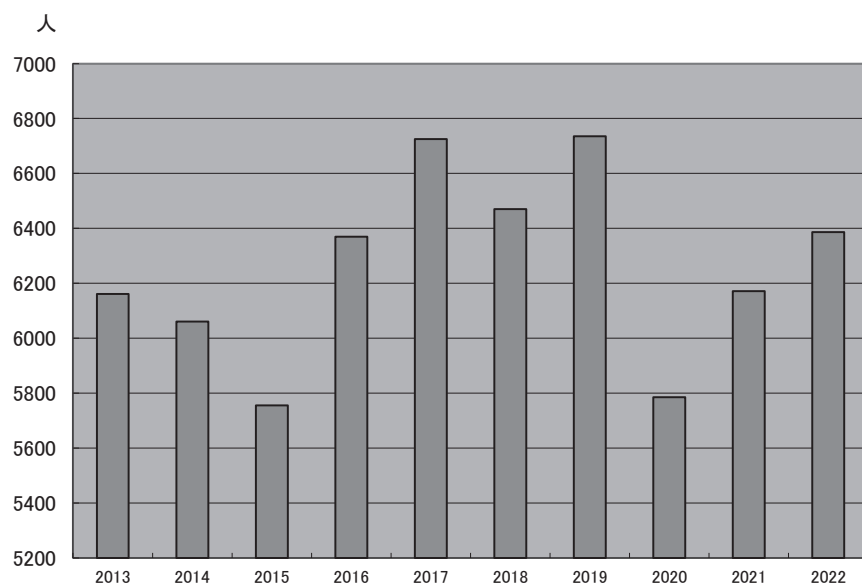


図2. 年別外来患者数の推移

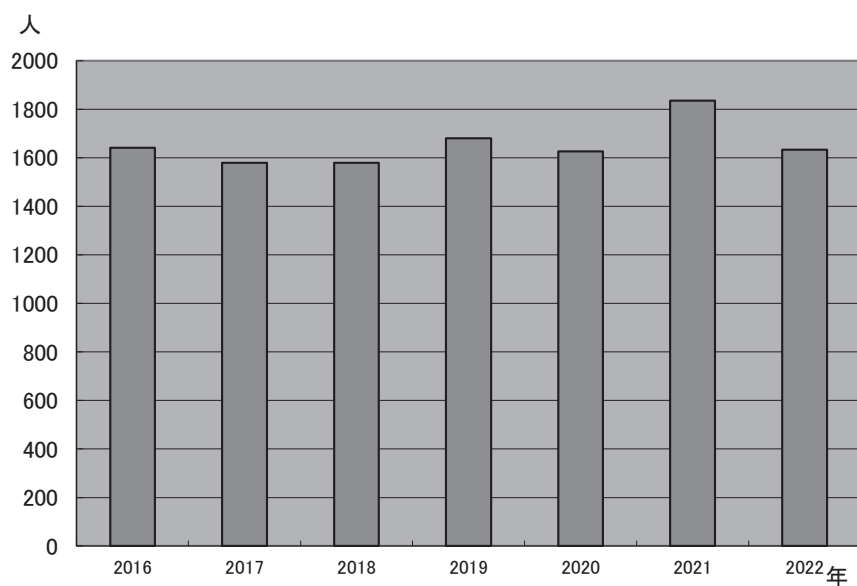


図3. 年別外来レーザー患者数の推移

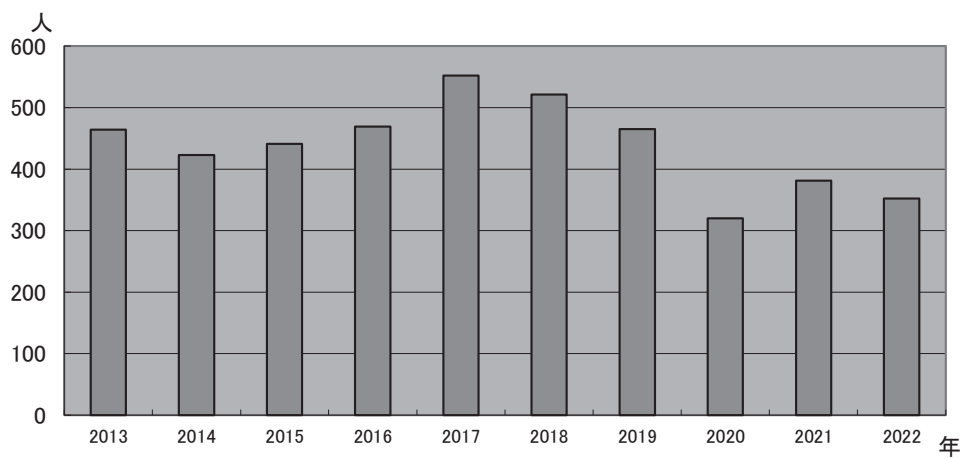


図4. 年別入院患者数の推移

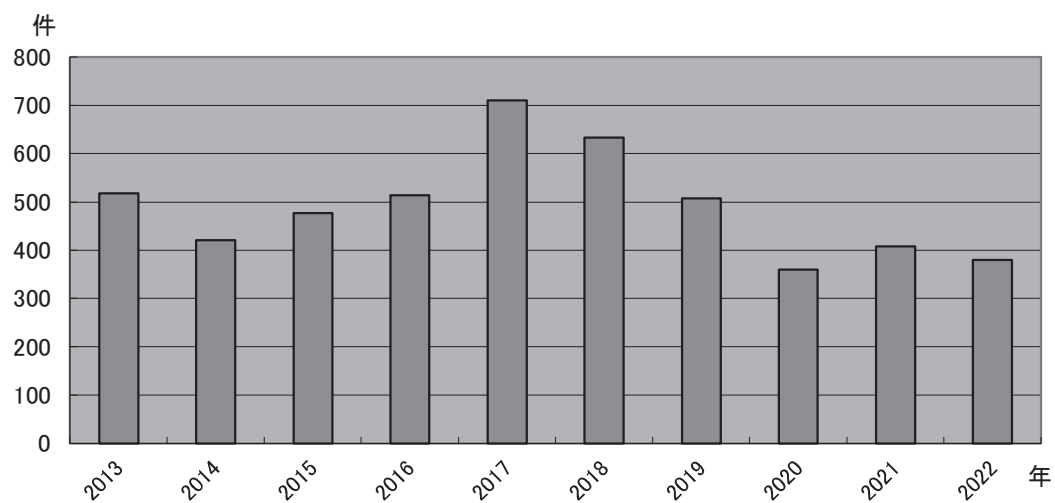


図5. 年別手術件数の推移

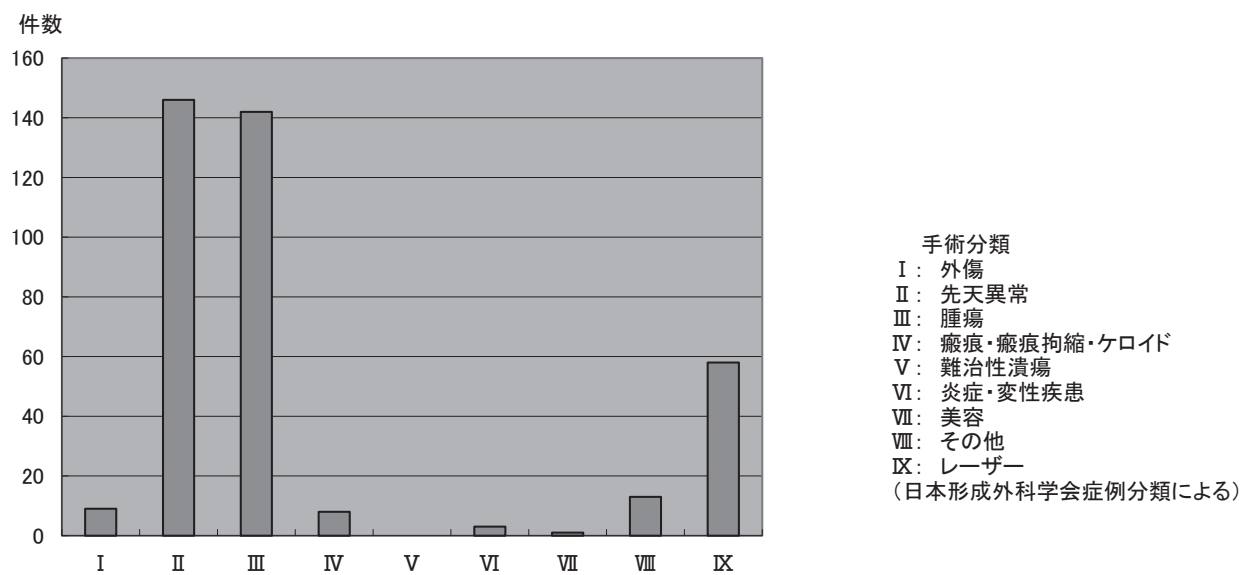


図6. 手術分類

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。2022年の口唇裂・口蓋裂一次症例の初診数は85例であった。2021年より12例の増加、2020年より2例の減少であった。

2. 手術（表4）

総手術件数は375件であり、2021年（398件）と比較して23件の減であった。2020年と比較すると36件の減であった。唇裂・口蓋裂関連手術件数は238件であり2021年（243件）と比較して5件の減であった。

全身麻酔下での埋伏歯および上顎正中過剰埋伏歯の抜歯手術と小帯延長術は合わせて92件で2021年より15件の減少、2020年より21件の減少であった。

3. 矯正歯科（表5, 6）

前年に比較して、初診患者数は減少し、再診患者数と延べ患者数は増加した。矯正歯科診断を実施した患者数と矯正診断後すなわち矯正装置を開始した患者数は減少した。これは、COVID-19第7波で小児の感染者数が増加したことから、新規で矯正歯科治療を希望する患者の受診控えがあったと考えられる。

口腔外科や矯正歯科での診察は、唾液の飛沫も多く感染リスクが高いことから、引き続き外来診療での感染防止対策を行った。具体的には外来受付時の問診表の記入、入室前の検温、歯科用チェアへの清拭、診療中の換気、切削時の口腔外バキュームの使用を実施した。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の着用を継続した。保護者の入室制限は診療室内の密集・密接を回避するうえで有効であった。

口唇裂・口蓋裂を持つ患児を対象とする歯科衛生士による口腔衛生指導は、昨年に引き続き保護者の入室を制限しながら、感染リスクの少ない処置に局限して実施した。口腔衛生指導の実施件数はCOVID-19流行前に比べ

るとまだ少ないが、今後も患者の口腔機能の維持・向上を図りながら矯正歯科治療へのスムーズな移行を心掛けていく。

口唇裂・口蓋裂の矯正診断開始件数はほぼ横ばいであったが、それ以外の矯正診断開始件数は減少し34件であった。2022年4月の歯科診療報酬改定で、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58疾患から61疾患となった。これらに加え、前歯および小臼歯の3歯以上の永久歯萌出不全の矯正歯科治療も保険診療が適用される。先述の61疾患は当院で治療にあたる疾患も多く含まれることから、他科と連携して治療を進めていきたい。先天性部分無歯症や3歯以上の永久歯萌出不全は、一般歯科で遭遇しやすい疾患であるので、地域の歯科医院からの紹介の機会も増えると考えられる。

4. 言語治療（表7, 8, 9）

前年と比べ、初診患者数は13名減少し、再診数は17件増加した。本年もCOVID-19の感染数増加の状況に応じて、一定の感染対策を講じて診療を行った。また、本年は耳鼻咽喉科での言語聴覚士の不足を補うため、新たに耳鼻咽喉科での業務の一部を担った。言語障害の種類では、口唇裂・口蓋裂の患者数が前年と比べ25名減少し、46名であった。これは一昨年の口腔外科の口唇裂・口蓋裂の一次初診患者数が少なかったためである。昨年は口腔外科の初診患者数が増加したため、言語治療の初診数は来年は増加する見込みである。構音障害は、これまで機能性構音障害と分類していたものから、口唇・口蓋裂以外の全ての構音障害を含む分類に変更した。

5. 人事

2022年は口腔外科レジデントの藤林えみが3月で退職し、4月から西尾崇弘がレジデントとして勤務を開始した。

（文責 山西 整）

重要な活動量指標・成績指標など

口 腔 外 科	数 値	大阪府推定発生数
口唇裂・口蓋裂一次症例数	85	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	56	82	0
～ 1 歳 未 満	110	822	47
～ 6 歳 未 満	213	2,782	113
～ 12 歳 未 満	158	3,183	121
～ 15 歳 未 満	19	759	18
～ 18 歳 未 満	13	655	43
18 歳 以 上	36	598	34
合 計	605	8,881 (実患者数 2,466)	376

表2. 初診患者病名分類

唇裂・口蓋裂	114
歯・歯周疾患	103
言語障害	88
小帯異常	73
嚥下障害	70
嚢胞性疾患	28
外傷性疾患	18
腫瘍性疾患	19
歯列・咬合異常	33
炎症性疾患	4
鼻咽腔閉鎖不全	3
巨舌症	12
顎関節障害	6
周術期口腔管理	4
その他	28
計	603 (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	25
口 蓋 裂	39
計	85 (人)

表4. 手術統計

唇裂一次手術	39
口蓋裂一次手術	52
唇裂二次手術	50
顎裂部骨移植術	30
口腔前庭形成術	0
外科矯正手術	22
咽頭弁形成術	9
Latham装置固定術	1
拔牙術	69
小帯延長術	23
嚢胞摘出術	9
埋伏歯開窓術	8
腫瘍切除、摘出術	18
舌縮小術	5
外傷創縫合術	1
顎骨骨折整復固定術	0
消炎手術	0
歯牙移植術	0
塞栓・硬化療法	0
その他	39
計	375 (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	47
片側唇裂	4
片側唇顎裂	8
両側唇顎裂	2
片側唇顎口蓋裂	15
両側唇顎口蓋裂	1
口蓋裂	17
2. 唇裂・口蓋裂以外	34
計	81

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		326
I 期	動的処置患者	358
	リンガルアーチ	上顎 194
		下顎 86
	セクショナルアーチ	上顎 60
		下顎 7
	床装置上顎	上顎 54
		下顎 30
	機能的矯正装置	2
	上顎前方牽引	63
	ヘッドギア	4
	チンキャップ	1
	急速拡大装置	1
II 期	動的処置患者	156
	エッジワイズ装置	上顎 147
		下顎 137
	リンガルアーチ	上顎 14
		下顎 7
	上顎前方牽引装置	2
	口内ゴム	27
	床装置	上顎 0
		下顎 0
保定患者		164
	ベッグリテーナー	上顎 58
		下顎 56
	スプリングリテーナー	上顎 0
		下顎 0
	リンガルアーチ	上顎 2
		下顎 3
	ダイナミックポジショナー	0
	装置なし	94
計		1,004

表7. 口腔外科言語治療年間取扱件数

月	初診	再診	計
1月	21	227	248
2月	12	189	201
3月	14	314	328
4月	16	257	273
5月	20	217	237
6月	21	302	323
7月	12	268	280
8月	15	280	295
9月	21	245	266
10月	15	241	256
11月	19	217	236
12月	19	263	282
計	205	3,020	3,225

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	9	0	0	0	0	0	9
1歳台	17	6	7	2	0	0	32
2歳台	8	8	2	0	1	2	21
3歳台	2	11	8	2	1	2	26
4歳台	1	12	14	1	1	2	31
5歳台	4	15	12	2	2	0	35
6歳台	2	5	12	2	1	1	23
7歳以上	3	5	11	4	1	4	28
計	46	62	66	13	7	11	205

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	7	6	0	0	9	22
訓練	2	7	22	1	0	1	33
継続管理	44	48	38	12	7	1	150
計	46	62	66	13	7	11	205

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。夜間業務の増加に伴い、1月より当直を2名体制とした。1名が育休を取得した。

2. 診療概要

2022年の麻酔科管理症例数は5,236件（前年5,341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4,048件（前年4,304例）で、うち、新生児症例（生後28日未満）は87例（前年126例）であった。MRI症例は726件（前年795例）の管理を担当した。

産科麻酔症例は1,188例（前年1,037例）で、帝王切開術が436例（前年414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37例（前年46例）であった。また無痛分娩は632例（前年497例）であった。

3. 臨床研修

神戸市医療センター中央市民病院麻酔科から2名の麻酔科医が実地修練医としてそれぞれ2カ月間の麻酔科研修を受けた。

1年を通して麻酔科医師1名が集中治療科で3～6カ月間の集中治療科研修を受けた。

（文責 橘 一也）

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	4	5
～ 1 歳 未 満	382	451
～ 6 歳 未 満	818	1,663
～ 12 歳 未 満	413	960
～ 15 歳 未 満	102	259
～ 18 歳 未 満	41	174
18 歳 以 上	882	1,186
合 計	2,642	4,698
		（実患者数 4,071）

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

2022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	436	282	387	445	407	478	470	461	483	464	452	471	5,236
産科	39	38	44	52	38	32	55	35	44	59	40	50	526
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	18	17	25	22	15	24	26	24	24	15	19	17	246
腎・代謝科	0	0	4	1	3	0	2	4	2	0	1	2	19
血液・腫瘍科	1	2	6	4	2	3	3	1	4	0	3	0	29
呼吸器・アレルギー科	0	2	2	1	1	1	0	0	0	1	3	1	12
小児神経科	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	7
小児外科	43	36	38	35	36	41	45	49	41	43	39	41	487
脳神経外科	16	4	3	10	11	12	11	11	12	11	10	12	123
泌尿器科	37	23	40	35	37	37	32	32	39	37	35	44	428
形成外科	22	16	18	23	29	31	31	34	35	26	26	36	327
眼科	18	11	18	15	20	17	19	19	19	12	20	16	204
耳鼻咽喉科	23	10	23	36	29	39	38	38	39	38	30	29	372
整形外科	27	15	22	30	30	27	27	25	34	29	36	24	326
小児循環器科	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
心臓血管外科	17	12	13	14	10	9	18	17	12	12	9	13	156
口腔外科	26	15	25	24	27	41	33	32	35	42	35	33	368
集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
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	32	19	29	30	22	37	29	38	34	27	24	26	347
計	321	221	311	333	310	352	370	359	375	353	332	345	3,982
日帰り手術	25	15	29	19	23	26	25	31	25	25	24	31	298

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（小児重症４床、最大は５可）。

（２）診療体制

奈良県総合医療センターから諸石を非常勤医師として採用した。常勤医２名の退職に伴い、伊東、京極の２名を常勤採用とした。当科所属の非常勤医師であった奥村は呼吸器・アレルギー科に異動となった。淀川キリスト教病院より１名（瀬下）ローテートを受け入れた。集中治療科は主任部長１名、副部長３名、そのた常勤医６名と非常勤医師３名＋ローテート医師２－３名（麻酔科より５名、小児外科より２名、心臓血管外科より１名、小児科レジデントⅠより４名、各名１－４ヶ月）にて15-16名で診療体制を維持した。

（３）診療概要

COVID-19についてはオミクロン株の影響により、重症化率は低下したものの、感染者数自体は大幅に増加したため、内科系各診療科と協力し軽症例は各内科系診療科にお願いした。一方、一定数の重症小児患者（人工呼吸管理17名）は母子医療センターに搬送され、集中治療科管理とした。１名小児COVID-19患者のE-CPR症例を経験した。

上記を含め集中治療管理症例数は785例（前年度805例）であった。集中治療科管理症例の内訳は例年通り循環器疾患の入室症例が多く、小児循環器科191例を筆頭に心臓血管外科111例であった。小児外科は96例と続き、循環器以外の内科系診療科では小児神経科が最も多く95例

であった（図１）。

ICU入室患者の予測死亡率は2.83%で、実際のICU死亡率1.14%であった。人工呼吸療法は373件でICU入室患者全体の47.5%に施行した。補助循環（ECMO）管理を必要とした症例が7例あり、そのうち4例が離脱に成功し、その4例が生存退院した。１例ECMO離脱できず死亡退院となったほか、他院にECMO装着下で搬送を２例行い、そのうち１例は転院先で死亡、１例は離脱後当院でフォロー中である。病院間搬送による救急入院は77件（2021年73件）、緊急入室症例は347件で、合わせてICU入室患者の44%を占めた。

（４）院内急変対応

院内迅速対応システム（RRS）の起動（METコール）は52件あり、そのうち5件が心肺蘇生（CPR）コールに発展した。38件がICU入室となった。

（５）その他

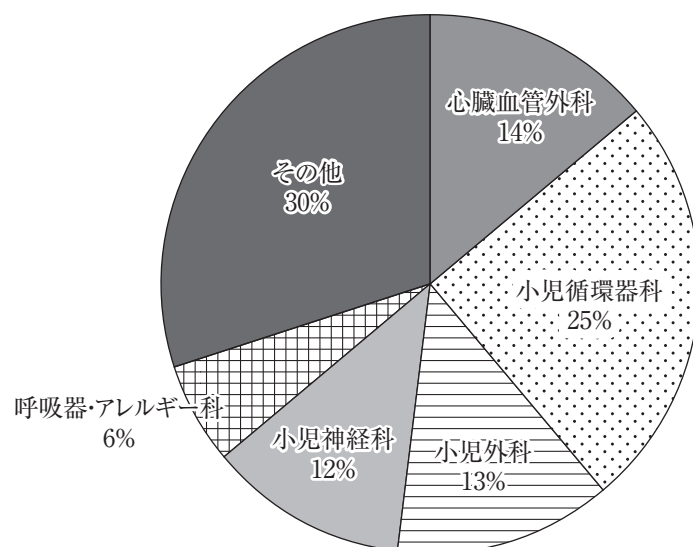
川村、諸石は、当センター研究所の柳原先生との共同研究で、人工呼吸関連肺傷害に関する動物実験（科研費19K09447）を行っている。また、伊東は、酪農大学との共同研究で、非侵襲的な胸腔内圧モニタリングの方法の開発に関する動物実験（科研費21K09035）を行っている。また、大阪大学、兵庫こども病院と共同で、小児心臓外科手術後患者におけるハイフロー療法に関する前向き多施設ランダム化比較試験（Osaka Cats Trial）を行っている。

（文責 清水義之）

重要な活動指標・成績指標など

指 標	2022年	2021年	2020年	2019年	2018年
集中治療科管理患者数（人）	785	805	869	871	995
ICU特定加算算定数（日）	2,187	2,310	2,333	2,245	2,342

図1. 2022年度 ICU入室症例 所属科



放射線科／放射線部門

本年（2022年）の動向

検査件数は、前年との比較では骨密度測定が減少したが、その他の検査は増加もしくは横ばいとなった。昨年新型コロナウイルスの影響から回復したCT、MR、血管撮影、リニアックが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、脳神経外科、心臓血管外科が減少し、産科、小児神経科、整形外科、口腔外科が増加した。また、麻酔科の減少は、関連する集中治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41～60%、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、全体的には昨年とほぼ同程度を示していると言える。

運用面では、RI診断システムの更新を行った。

1. 一般X線検査・断層撮影（表5）

件数（人数＝患者数）は36,940件（25,561人）、前年より83件増加し、303人減少した。件数の増加は、整形外科などで、1患者当たりの撮影方向数の増加が影響している。整形外科、小児神経科、消化器・内分泌科で件数が増加し、心臓血管外科は、減少傾向にあった。

2. 透視・造影・特殊検査（表6）

件数（人数）は1,265件（1,188人）、前年より66件増加し、36人減少した。整形外科、口腔外科が増加し、小児外科、泌尿器科が減少した。

3. CT検査（表7）

件数（人数）は4,296件（2,741人）、前年より356件、140人減少した。小児神経科、消化器・内分泌科が増加し、脳神経外科、心臓血管外科が減少した。

4. 血管造影検査（表8）

件数（人数）は491件（349人）、前年より11件、4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2,255件（1,752人）で、前年より270件、251人減少した。脳神経外科が122件、血液・腫瘍科が85件減少した。麻酔科管理の検査が定着し、安定した検査が実施できているが、予約外の緊急への対応が難しく、

その影響も考えられる。

6. RI検査（表10）

件数（人数）は275件（220人）、前年より12件、20人減少した。装置更新に伴う休止期間の影響があったと思われる。血液・腫瘍科が増加傾向にあった。

7. リニアック治療（表11）

件数（人数）は334件（24人）、前年より32件減少し、6人増加した。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4,074件（3,314人）、前年より121件、93人増加した。被曝を伴うCT検査などが、放射線被曝のない超音波検査に代替えられる傾向が強まり、また、放射線技師の担当検査の増加などのためと思われる。

9. 骨密度測定検査（表13）

件数（人数）は424件（351人）、前年より102件、64人減少した。消化器・内分泌科の減少が、影響していると思われる。

10. 画像取込・持出（表14）

他施設等への画像持出は1,096件、他施設からの画像取込は1,166件で、前年より画像持出は157件、画像取込は36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

3月 RI診断システム更新

12. 人事

2022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

3月31日付 井畑元気（非常勤）退職

4月1日付 井上達郎 はびきの医療センターへ転出

4月1日付 宮崎将平 大阪国際がんセンターから転入

4月1日付 岩見健斗 進学に伴う休職から復帰

（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	4,296	2,741
	M R	2,255	1,752
	R I	275	220
	血管造影	491	349
	リニアック治療 (門数)	334 975	24
合 計		7,651	5,086
CT・MR・RI の合計件数等 (画像診断管理加算2 対象)		6,826	4,713

表1. 5年間の検査別件数の推移

(件)

検 査 名	年	2018	2019	2020	2021	2022
一 般 ・ 特 殊 X 線 撮 影		31,212	31,392	34,208	36,857	36,940
透 視 ・ 造 影 検 査		1,338	1,227	1,235	1,228	1,265
C T 検 査		4,430	4,390	4,006	4,362	4,296
血 管 造 影 検 査		369	404	361	502	491
M R 検 査		2,635	2,456	2,402	2,525	2,255
R I 検 査		407	346	338	287	275
リ ニ ア ッ ク 治 療		570	376	339	366	334
超 音 波 検 査		3,269	3,232	3,708	3,953	4,074
骨 密 度 測 定 検 査		483	554	537	526	424

※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

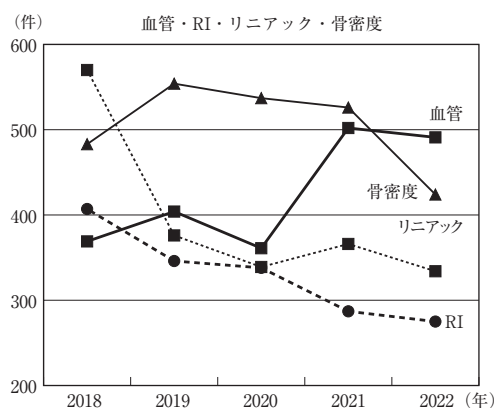
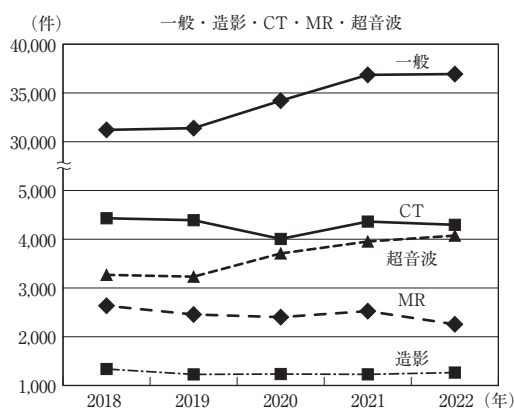


図1. 5年間の検査別件数の推移

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	869		45		47			49	3	1,013	116	897
母性内科	78		1					157		236	-2	238
新生児科	2,990	43	191	8	118	5		229		3,584	54	3,530
総合小児科	46		19					2		67	17	50
小児婦人科					2			3	27	32	-10	42
呼吸器・アレルギー科	1,182	1	126		1	2		23	3	1,338	-22	1,360
消化器・内分泌科	2,563	162	252		183	19		1,243	129	4,551	75	4,476
腎・代謝科	243	4	35		9	8		112	216	627	-10	637
血液・腫瘍科	311	27	487		188	53	275	318	3	1,662	-12	1,674
小児神経科	873	22	392		517	8		98	27	1,937	242	1,695
子どものこころの診療科											-3	3
遺伝診療科	305		36		61			197	9	608	-91	699
小児循環器科	5,152	17	523	473	79	44		223	2	6,513	-67	6,580
小児外科	2,083	409	303		8	4		771		3,578	-97	3,675
脳神経外科	447	16	642	4	794	2		67		1,972	-266	2,238
泌尿器科	145	252	32		12	115	48	77	1	682	-1	683
形成外科	210	1	71		9			257		548	59	489
眼 科			23		7					30	-19	49
耳鼻咽喉科	33	1	251		33			138		456	15	441
整形外科	10,254	194	138		153	8		23	4	10,774	291	10,483
リハビリテーション科	162	8	1							171	51	120
心臓血管外科	867	7	146	6	1			25		1,052	-396	1,448
口腔外科	5,418	98	497		32			26		6,071	169	5,902
麻酔科	39		2					3		44	-2,877	2,921
集中治療科	2,663		39					18		2,720	2,612	108
放射線科	7	3	44		1	7	11	15		88	-80	168
合 計	36,940	1,265	4,296	491	2,255	275	334	4,074	424	50,354	-252	50,606

※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	2,799	2,501	3,856	2,803	2,655	3,206	3,070	3,730	3,086	3,012	3,048	3,174	36,940
透視・造影検査	109	104	90	104	120	98	93	102	117	122	104	102	1,265
C T 検査	356	327	412	349	301	367	330	392	346	357	365	394	4,296
血管造影検査	46	29	45	40	29	54	45	49	45	41	31	37	491
M R 検査	173	172	190	189	171	201	194	209	194	192	183	187	2,255
R I 検査	13	8	37	13	33	39	16	34	10	28	18	26	275
リニアック治療	16	48	39	0	12	8	0	12	60	20	75	44	334
超音波検査	334	288	394	330	305	381	327	385	349	342	322	317	4,074
骨密度測定検査	45	34	76	32	24	32	20	45	20	20	34	42	424

※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

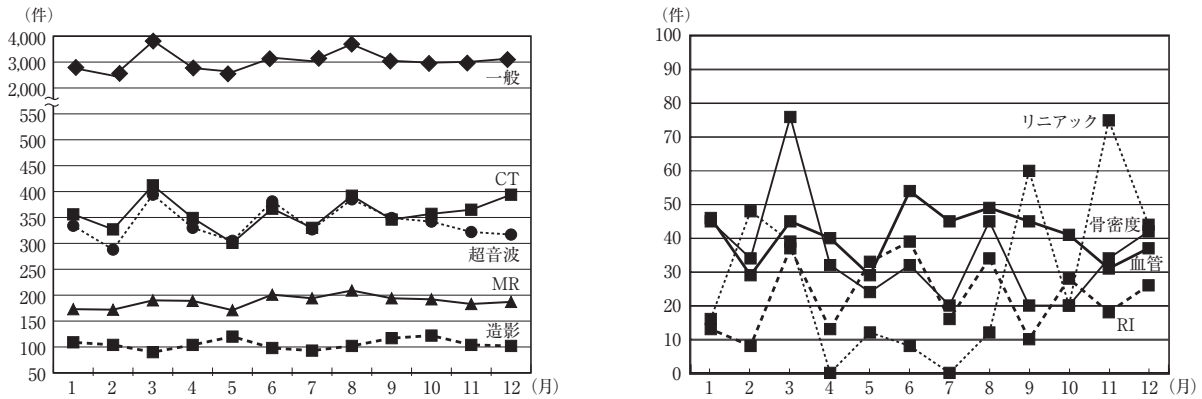


図2. 検査別月別件数

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		7.9	13.0	12.0	26.9	12.3	7.2	9.8	36,940
透視・造影検査		4.4	20.7	12.4	20.9	5.8	5.8	9.6	1,265
C T 検査		6.7	13.5	12.5	26.4	8.7	7.9	10.1	4,296
血管造影検査		2.9	15.9	15.3	21.6	4.7	5.9	7.7	491
M R 検査		4.6	8.5	14.1	31.4	11.3	7.5	9.1	2,255
R I 検査		0.4	28.7	8.0	20.4	11.3	7.3	5.1	275
リニアック治療		0.0	0.0	1.5	38.6	1.8	22.2	3.3	334
超音波検査		6.7	13.9	13.1	24.0	8.8	7.5	14.2	4,074
骨密度測定検査		0.0	0.5	6.4	24.8	13.2	19.1	34.7	424

※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

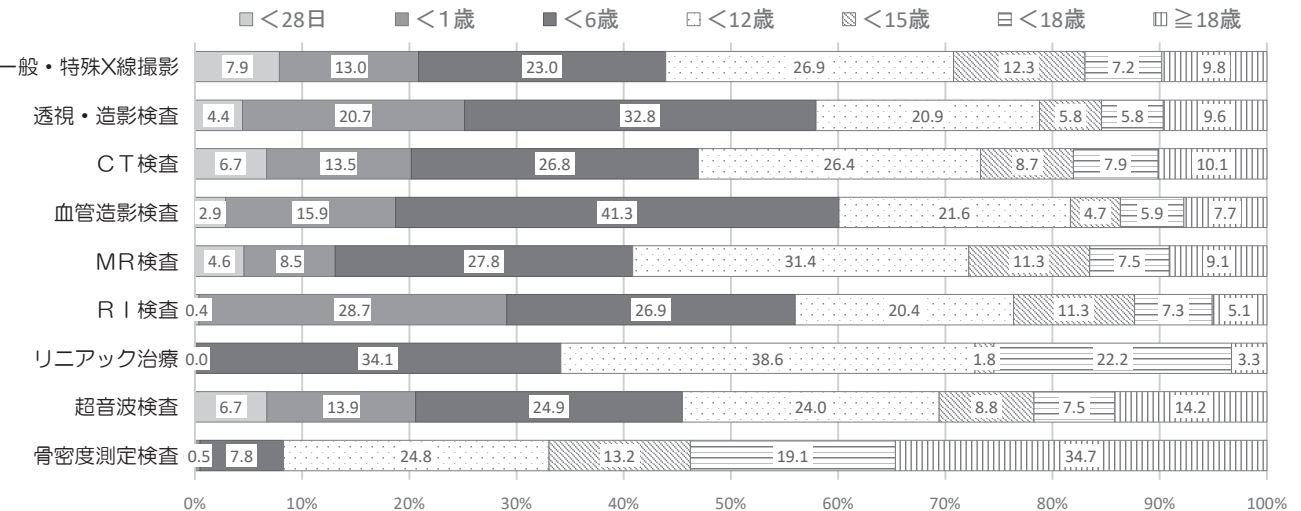


図3. 検査別年齢別件数割合 (%)

表5. 一般・特殊X線撮影

部 位		件 数
X 線 撮 影 室	頭 頸 部	659
	胸 部 (内 胸腹部)	6,303 (421)
	腹 部	1,053
	椎 体	2,980
	骨 盤	49
	股 関 節	1,667
	上 肢	3,826
	下 肢	4,269
	パ ノ ラ マ	1,057
	セ フ ァ ロ	2,659
	咬 合	832
	デ ン タ ル	51
	ト モ シ ン セ シ ス	0
	ス ロ ッ ト ス キ ャ ン	1
	そ の 他	10
	小 計	25,416
病 室 撮 影	頭 頸 部	26
	胸 部 (内 胸腹部)	9,633 (4,807)
	腹 部	1,302
	椎 体	15
	骨 盤	8
	股 関 節	115
	上 肢	149
	下 肢	272
	そ の 他	4
	小 計	11,524
合 計	件 数	36,940
	人 数	25,561

表6. 透視・造影検査

部 位		件 数
消 化 器		503
泌 尿 器		226
呼 吸 器		8
整 形 外 科 系		1
嚥下シネ・気道シネ・他のシネ検査		102
術 中 透 視 ・ 撮 影		422
そ の 他		3
合 計	件 数	1,265
	人 数	1,188

※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	1,795	151
頸 部 (内 頭頸部)	200 (33)	142 (12)
胸 部 (内 心臓)	421 (6)	388 (324)
腹 部 (内 胸腹部・頸胸腹部)	424 (125)	428 (121)
骨 盤	21	6
脊 椎	83	2
四 肢	70	13
ア ン ギ オ 系	10	38
そ の 他 (複数部位)	63	41
小 計 (内 治療計画) (内 SPECT-CT) (内 検査センター)	3,087 (21) (25) (0)	1,209 (5) (0) (0)
合 計	件 数	4,296
	人 数	2,741

表8. 血管造影検査

部 位		件 数	IVR
心 カ テ 検 査		356	132
血 管 造 影 検 査		3	0
合 計	件 数	491	
	人 数	349	

表9. MR検査

部 位	件 数	
	単 純	造 影
頭 部	1,148	208
頸 部	17	10
胸 部	52	33
腹 部	43	12
骨 盤 (内 胎児)	70 (40)	2
脊 椎	396	106
四 肢	123	35
小 計 (内 検査センター)	1,849 (0)	406
合 計	件 数	2,255
	人 数	1,752

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)	8				8
	(IMP)					
肺 血 流		12	96			8
肺 換 気 (Kr)		3	24			3
心 筋	(TI)	9	14			9
	エルゴ負荷	6	6			6
	薬剤負荷					
	(BMIPP)	9	14			9
	(MIBG)	8	8			8
	(Tetrofosmin)					
肝 ・ 胆 道		15	12	6		2
異 所 性 胃 粘 膜		3		3		2
蛋 白 漏 出						
甲 状 腺 (I)		10	9	1		
リ ン パ 管 ・ 節		1	2	1		
腎 静 態		115	688			72
利 尿 レ ノ グ ラ ム		5		5		
移 植 後 レ ノ グ ラ ム		2		2		
骨		22	65		34	20
腫瘍・炎症 (Ga)		1	6			1
腫 瘍 (MIBG)		46	214		42	29
小 計		275	1,158	18	76	177
合 計		画像収集数		1,429		
		件 数		275		
		人 数		220		

表11. リニアク治療

線種	部 位	件 数	門 数	人 数
X 線	全 身	0	0	0
	全 脳 全 脊 髄	13	13	1
	脳	117	506	4
	頭 ・ 頸 部	21	52	2
	乳 房 手 術 後	11	22	1
	胸 部	47	94	4
	腹 部	27	54	3
	骨 盤	38	158	4
	四 肢	13	26	2
	脊 髄	44	44	1
	そ の 他	3	6	2
合 計		334	975	24

表12. 超音波検査

部 位		件 数	
		外 来	病 室
頭 部		515	46
顔 面 / 頸 部		232	19
胸 部		1,825	251
腹 部		399	41
泌 尿 器 ・ 生 殖 器		536	38
脊 椎		0	0
四 肢		143	29
深 部 静 脈		0	0
そ の 他		0	0
小 計		3,650	424
合 計		件 数	4,074
		人 数	3,314

表13. 骨密度測定検査

部 位		件 数
腰 椎		350
全 身		63
四 肢		11
合 計	件 数	424
	人 数	351

表14. 画像持出・取込

方 法				件 数
持 出	他 院 紹 介	960		
	情 報 開 示	31		
	そ の 他	105		
	小 計			1,096
取 込	デ ジ タ ル	1,166		
	フ イ ル ム	0		
	小 計	1,166		
合 計		件 数	2,262	
		人 数	2,241	

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

2022年3月までの診療体制は、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ていたが、4月より非常勤医師1名が増員となった。また作業療法士が1名産育休から復職している。1年目療法士のローテーション研修については本年は実施され、3名の療法士が1ヶ月ずつ研修を行っている。

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211名、作業療法180名であった。このうち外来紹介がのべ21名、入院紹介がのべ370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

2022年の理学療法施行の実績は9,600件（表2）で前年と比較して約600件の増加となった。4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る初診児の障がい別内訳（表4）の傾向としては、先天異常を含む骨関節疾患が最も多い傾向は昨年までと変化ないが、呼吸療法に関するリハや廃用性萎縮予防に対する早期離床目的のリハなどの紹介が増加しつつある。依頼をする医師において「リハに求めるもの」が変化しつつある、あるいはリハそのものの裾野が広がってきていると考えられる。ここ数年の傾向とし

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

2) 作業療法部門

2022年の作業療法施行の実績は6,443件（表3）で、昨年比400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・对外活動

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对外活動、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る状況には変化なかった。

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8学会9演題で実施した。さらに、作業療法士1名が作業療法士学会での座長を行った。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

山中 理菜	4月1日	非常勤医師として採用
石川 夏帆	12月31日	退職

（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	退院患者数
～28日未満	3	3	0
～1歳未満	12	113	0
～6歳未満	16	532	0
～12歳未満	15	357	0
～15歳未満	1	145	2
～18歳未満	3	40	0
18歳以上	4	92	0
合 計	54	1,282 (実患者数 218)	2

表2. 2022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		13	14	14	15	12	16	18	22	23	20	13	25	205
	再診		583	507	747	676	585	698	683	695	607	657	643	624	7,705
外 来	初診		1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	6
	再診		143	107	167	145	137	140	128	149	126	150	139	153	1,684
合 計（人）			740	628	928	837	736	854	829	866	756	827	796	803	9,600

表3. 2022年 作業療法施行件数（人）

入外別		月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入 院	初診		6	14	14	14	10	16	13	24	13	19	12	10	165
	再診		343	355	398	467	394	544	432	442	550	481	431	405	5,242
外 来	初診		2	1	4	1	2	0	1	1	0	2	1	0	15
	再診		89	60	101	85	74	71	90	117	90	73	78	93	1,021
合 計（人）			440	430	517	567	480	631	536	584	653	575	522	508	6,443

表4. 2022年 理学療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（%）
脳	45	16.9%
脊 髄	11	4.1%
末 梢 神 経	1	0.4%
筋	6	2.3%
骨 ・ 関 節	77	28.9%
呼 吸	23	8.6%
内 分 泌	10	3.8%
染 色 体	20	7.5%
血液腫瘍関連	34	12.8%
循 環 器	22	8.3%
そ の 他	17	6.4%
合計（人）	266	100.0%
重複障害該当者数	55	

表5. 2022年 作業療法障がい別新患数

障 害 部 位	患者数（人）	割合（%）
脳	62	28.1%
脊 髄	11	5.0%
末 梢 神 経	7	3.2%
筋	3	1.4%
骨 ・ 関 節	44	19.9%
内 分 泌	1	0.5%
染 色 体	17	7.7%
血液腫瘍関連	32	14.5%
循 環 器	7	3.2%
そ の 他	37	16.7%
合計（人）	221	100.0%
重複障害該当者数	41	

病理診断科／臨床検査科／臨床検査部門

2022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29名、非常勤11名、非常勤事務補助5名であった。

一般検査

1年間の一般スクリーニング検査数は過去数年と比較して、あまり変動していないが、便検査数は増加傾向である。使用していた尿沈渣用染色液の生産中止に伴い、染色液を変更した。以前の染色液とは染色性が少し異なり、細胞や円柱などの染まりが良好となった。

血液検査

血球計数検査、止血スクリーニング検査、血液や骨髓、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する。

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。2022年のCD34陽性造血幹細胞数測定件数は、末梢血検体：19件、骨髓検体：5件、臍帯血検体：7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、2022年は13件の血液成分分離業務を行った。

免疫血清・生化学検査

生化学検査では診療科からの要望により、報告対象年齢が18歳以上のみであったeGFR（推算糸球体濾過値）について、報告式の検討・システム変更を実施し、8月末より2～17歳の患者の結果報告を開始した。同じく8月に依頼数減少のためシェイクテスト・尿メコニウムインデックス・△OD450の院内検査を中止した。

外注検査ではトキソプラズマIgM・IgG検査の委託先変更に伴い、報告形式を変更することで判定欄を無くし分かりやすい結果画面へ変更した。

また、今年の検体検査パニック値報告件数はおよそ750件であった。

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9,008万円。血液製剤の廃棄率は赤血球製剤4.4%、新鮮凍結血漿1.1%、血小板製剤0.5%であった。分割製剤作製率（分割数/購入数）は赤血球製剤21.7%、血小板製剤23.9%であった。

輸血療法マニュアルの「不適合輸血事故対応マニュアル」「輸血用血液製剤の分割」の項の改訂を行った。異型輸血の再発防止策としてFFP融解装置を購入し、分割FFPの運用について検討を行った。また、分娩部に緊急使用のためのアルブミン製剤を配置した。

微生物検査

新型コロナウイルスの感染者数が増加したため、2022年の新型コロナウイルスの検査数も年間4,700件と昨年の1.5倍に増加した。感染者数増加に伴い、研究所で実施している変異株のRNA抽出の件数も800件と増加している。

細菌検査の件数は、血液培養の検査数は増加したが、全体の検査数は昨年度と大きな変化はなかった。抗菌薬耐性率にも大きな変化はなかった。

新規検査項目として、*Clostridioides difficile*の毒素PCRと髄膜炎のマルチプレックスPCR検査を開始した。

生理検査

生理検査では、心電図検査と超音波検査で前年より検査数が増加している。特にトレッドミル負荷心電図（前年比111%）、24時間ホルター心電図（前年比110%）、胎児スクリーニングエコー（前年比108%）で増加率が大きかった。胎児スクリーニングエコーは昨年に引き続き過去最大の検査件数となった。脳波検査はコロナ禍により検査キャンセルが多くあり外来検査は減少した（前年比93%）が、入院検査は昨年と同程度であった。ICUに設置のaEEG計をコロナ感染患者に使用する運用として一般病棟への使用機器と分けるよう感染対策を行った。

病理検査

胎盤検査は2,423件、うち胎盤組織検査まで行ったのは947件であり、全体の胎盤提出数は増加しているため、スクリーニング検査は増加しているが、胎盤組織検査数は減少している。組織検査は1,183件（院内965件、院外218件）と200件程度増加している。今年度より、院外か

らの組織検査の依頼を受注しているため増加していると考えられる。

細胞診は820件と昨年とほとんど変化がない。剖検数は19件（うち院内の成人および新生児が5件、胎児が14件、センター外症例0件）と昨年より減少傾向であった。剖検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があると考えられる。

また、7月下旬に常勤検査技師1人が産休・育休からの復職をした。以上に伴い、常勤検査技師3人、非常勤検査技師1人体制での運用となった。

マスキング検査

公費新生児マスキング（NBS）は、出生数の減少に伴い新規受付件数が前年度を5%程度下回った。12月に蛍光および吸光プレートリーダーを更新し、高感度なグレーティング光学式の機種を導入した。また、検査管理システムについてもハードウェアを更新し、バックアップ体制の強化を図った。

拡大NBSでは3月に脊髄性筋萎縮症の第1例目の発見があり、未発症例として診断・治療につなげることができた。また、受検率の向上を目指して未登録施設への説明会を複数実施し、登録施設数は161件、新規受付件数は35,694件となり、公費NBS所管地域での受検率は74%となった。

COVID-19感染拡大に伴い中止されていた大阪府先天代謝異常等検査検討会が3年ぶりに開催され、過去3年間の公費NBS実績報告が行われた。また、拡大NBSについても当センターでの実績を報告した。

共同検査室

共同検査室では、フローサイトメーター（FCM）による急性白血病や悪性リンパ腫の補助診断、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。

2022年の各種移植における幹細胞の管理・調整においては、自家移植5件、臍帯血移植7件に寄与した。初発や再発の診断、免疫能の評価を14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）の治療薬であり、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日付で片山技師長が定年となった。

3月31日付で森永総括主査が定年となった。

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

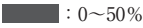
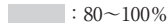
表1. 部門別検査件数

区 分		2022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	4,193	3,756	5,240	4,438	4,177	4,568	4,665	5,871	4,875	4,620	4,375	4,815	55,593
	特 殊 検 査	73	104	101	83	71	106	91	110	95	110	99	100	1,143
	髄 液 検 査	120	100	117	96	124	122	120	172	116	124	136	136	1,483
	そ の 他	21	26	35	26	38	52	29	42	42	36	29	35	411
臨 床 血 液 検 査	血 液 検 査	7,717	6,942	9,155	7,991	7,244	7,905	8,171	8,929	8,066	8,088	7,877	8,461	96,546
	止 血 検 査	4,863	3,951	4,972	4,242	4,143	4,720	4,226	4,854	4,355	4,636	4,640	4,952	54,554
	特 殊 検 査	464	420	627	526	470	464	491	573	352	426	328	485	5,626
	そ の 他	87	111	100	63	79	100	113	93	52	80	60	77	1,015
臨 床 免 疫 検 査	免 疫 血 清 検 査	1,639	1,537	2,061	1,788	1,625	1,844	1,772	1,957	1,775	1,728	1,735	1,863	21,324
	免 疫 感 染 検 査	5,882	4,971	6,349	5,769	5,498	5,965	6,228	6,628	5,924	6,076	5,838	6,162	71,290
	そ の 他	718	727	879	699	691	717	731	842	758	680	666	684	8,792
臨 床 化 学 検 査	血 液 化 学 検 査	52,916	47,194	63,085	54,543	50,363	54,459	55,832	61,757	55,793	55,119	53,584	57,680	662,325
	尿 化 学 検 査	2,044	1,761	2,376	2,145	1,934	2,391	2,051	2,762	2,147	2,009	2,180	2,427	26,227
	特 殊 検 査	695	686	935	737	666	758	784	805	760	704	696	817	9,043
	ア レ ル ギ ー 検 査	401	241	435	545	338	477	302	345	308	360	250	398	4,400
	R I A 検 査	1	0	1	1	0	2	3	0	0	1	1	1	11
	そ の 他	1,428	1,147	1,817	1,443	1,242	1,345	1,447	1,606	1,333	1,338	1,280	1,417	16,843
	血 液 ガ ス 分 析	2,187	2,080	2,496	2,348	1,874	2,009	2,336	2,365	2,357	2,073	2,236	2,524	26,885
血 中 薬 物 濃 度		352	290	394	414	383	371	349	423	322	320	314	422	4,354
微 生 物 検 査	一 般 細 菌 検 査													
	顕 微 鏡 検 査 (染色法)	210	201	258	215	211	231	208	240	212	237	251	236	2,710
	培 養、同 定	1,004	892	1,172	1,042	1,021	1,107	1,069	1,113	1,074	1,084	1,107	1,152	12,837
	感 受 性 (4系統以上)	258	176	287	273	274	269	233	282	250	292	285	396	3,275
	抗 酸 菌 検 査	2	1	3	1	4	1	3	1	0	1	0	0	17
	抗 原 お よ び 毒 素 検 出													
	C D ト キ シ ン	11	10	11	12	9	11	8	6	3	8	14	9	112
	ウ イ ル ス 抗 原・A群溶連菌	87	51	31	24	30	45	74	54	42	39	46	58	581
	β - D グ ル カ ン	35	26	32	50	44	26	36	36	26	19	24	25	379
	エ ン ド ト キ シ ン 定 量	2	3	7	7	4	2	7	3	6	6	6	6	59
	感 染 対 策 (培養・同定)	10	15	6	24	8	36	8	10	11	4	4	7	143
	遺 伝 子 検 査	1,092	442	390	387	391	319	468	502	362	403	381	457	5,594
	輸 血 検 査													
	血 液 型 検 査	596	514	626	591	551	618	649	639	618	639	575	612	7,228
	抗 体 ス ク リ ー ニ ン グ 検 査	437	392	457	418	385	426	483	465	420	461	408	443	5,195
	そ の 他	136	113	134	136	124	119	128	123	126	147	143	142	1,571
	輸 血 用 血 液 製 剤 取 り 扱 い	318	312	354	327	248	221	291	426	207	285	401	487	3,877
	血 漿 分 画 製 剤	91	63	75	86	59	56	53	79	82	69	43	176	932
時 間 外 夜 間 検 査 (17:15~8:45・内数)	髄 液 検 査	12	8	12	4	4	10	4	12	12	12	8	16	114
	血 液 検 査	1,197	1,092	1,316	1,257	1,033	1,053	1,269	1,329	1,267	1,253	1,149	1,352	14,567
	止 血 検 査	1,782	1,321	1,818	1,480	1,280	1,564	1,367	1,645	1,605	1,509	1,470	1,909	18,750
	免 疫 感 染 検 査	650	623	724	708	599	591	722	710	723	720	666	742	8,178
	血 液 化 学 検 査	6,849	6,315	7,840	7,770	6,403	6,409	7,552	7,523	7,684	7,461	7,262	8,078	87,146
	尿 化 学 検 査	5	3	8	19	9	13	7	10	24	7	15	16	136
	血 液 ガ ス 分 析	1,003	912	1,133	1,097	843	855	1,030	1,117	1,072	925	984	1,140	12,111
	ウ イ ル ス 抗 原・A群溶連菌	21	10	9	6	5	15	6	17	8	7	8	10	122
区 分	生 理 検 査													
	脳 波 検 査													
	覚 醒 時 脳 波	3	3	4	1	3	6	4	5	0	3	2	3	37
	睡 眠 負 荷 脳 波	97	65	126	111	83	89	109	141	105	82	81	88	1,177
	長 期 脳 波 ビ デ オ 同 時 記 録	22	23	30	11	25	17	26	19	13	16	24	23	249
	心 電 図 検 査													
	標 準	371	368	481	422	380	437	334	473	442	418	441	426	4,993
	負 荷	1	1	3	1	1	2	1	3	0	1	0	2	16
	2 4 時 間	29	22	32	21	19	15	37	30	27	25	23	25	305
	ト レ ッ ド ミ ル	7	11	12	11	9	5	9	15	8	15	14	13	129
	呼 吸 機 能 検 査	21	11	37	19	15	20	21	29	25	14	17	20	249
	睡 眠 時 無 呼 吸 検 査 の 脳 波 装 着	1	1	4	5	4	2	6	8	5	2	3	3	44
	超 音 波 検 査													
	産 科 エ コ	297	279	344	294	333	329	322	355	342	269	323	291	3,778
	心 エ コ	153	170	212	195	178	201	158	212	188	186	192	191	2,236
	病 理 検 査													
	生 検 件 数	74	52	70	101	107	120	101	110	131	109	98	110	1,183
	特 染 件 数	113	58	115	81	62	101	98	112	145	147	159	197	1,388
	胎 盤 件 数	218	162	195	198	210	195	191	229	226	208	209	202	2,443
	特 染 件 数	10	2	7	2	0	0	2	5	10	2	34	8	82
	剖 検 件 数	5	2	3	6	1	2	2	4	0	2	2	0	29
	特 染 件 数	1	1	5	0	107	5	5	0	0	0	0	0	124
	細 胞 診 件 数	78	51	91	70	51	73	81	64	62	63	70	66	820
	特 染 件 数	5	0	8	2	5	9	7	6	7	4	11	4	68
	迅 速 (凍 結) 件 数	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
	電 顕 件 数	0	0	6	2	2	2	2	4	6	0	2	1	27

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	2,241	151	6.7%	97	9	9.3%	61	15	24.6%	34	6	17.6%
患者数	1,073	78	7.3%	85	7	8.2%	19	5	26.3%	25	6	24.0%
	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	17	10.6%	MRCNS	2	18%	MRCNS	2	10%	MRCNS	1	11%
	MSCNS	18	11.2%	MSCNS		0%	MSCNS		0%	MSCNS	1	11%
	MRSA	32	19.9%	MRSA		0%	MRSA	2	10%	MRSA		0%
	MSSA	16	9.9%	MSSA	5	45%	MSSA	2	10%	MSSA		0%
	腸球菌	4	2.5%	腸球菌		0%	腸球菌	1	5%	腸球菌		0%
	連鎖球菌	16	9.9%	連鎖球菌	1	9%	連鎖球菌		0%	連鎖球菌	2	22%
	<i>Bacillus.sp</i>	1	0.6%	<i>Bacillus.sp</i>		0%	<i>Bacillus.sp</i>		0%	<i>Bacillus.sp</i>		0%
	腸内細菌	20	12.4%	腸内細菌		0%	腸内細菌	5	24%	腸内細菌		0%
	NFR	7	4.3%	NFR		0%	NFR	4	19%	NFR		0%
	Yeast	3	1.9%	Yeast		0%	Yeast	3	14%	Yeast	1	11%
	嫌気性菌	7	4.3%	嫌気性菌		0%	嫌気性菌	1	5%	嫌気性菌	2	22%
	その他	20	12.4%	その他	3	27%	その他	1	5%	その他	2	22%
	分離菌計	161	100.0%	分離菌計	11	100%	分離菌計	21	100%	分離菌計	9	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	20.0%	5	178	19.5%	9	162	15.7%	2022(全科)	2,187	18.9%
	2	133	20.9%	6	190	25.0%	10	191	18.6%			
	3	185	17.8%	7	199	22.8%	11	194	14.1%			
	4	179	26.1%	8	211	14.7%	12	209	14.8%			

表3. 主要菌種の抗菌薬感受性率

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	CTRX	CFPM	MEPM	EM	CLDM	GM	ABK	MINO	VCM	TEIC	DAP	LZD	LVFX	FOM	ST
<i>S. aureus</i> (MSSA)	224	52	51	100	100	99	100	100	71	75	75	100	99	100	100	100	100	88	100	99
<i>S. aureus</i> (MRSA)	179	0	0	0	0	0	0	0	23	35	51	99	89	100	100	100	100	23	98	100
CNS	188	14	15	32	32	32	32	32	44	62	41	99	99	100	100	100	100	47	70	87
<i>E. faecalis</i>	85	100	100	100				93	12				29	100	100	100	100	95	95	

肺炎球菌	株数	PCG	ABPC	S/A	CEZ	CTRX	CFPM	MEPM	AZM	CLDM	MINO	VCM	LZD	LVFX	ST
<i>S. pneumoniae</i>	58	100	91	91	72	98	98	90	9	38	43	100	100	98	84

グラム陰性桿菌	株数	ABPC	S/A	PIPC	T/P	CEZ	CTM	CMZ	FMOX	CTRX	CAZ	CFPM	S/C	AZT	IPM	MEPM	GM	AMK	LVFX	ST
<i>E. coli</i> (ESBL)	67	0	37	0	93	0	0	99	100	0	0	0	91	0	100	100	75	100	22	48
<i>E. coli</i> (non-ESBL)	139	63	78	69	99	78	94	99	99	97	98	99	99	99	100	99	91	100	80	87
<i>Klebsiella sp</i>	87	0	67	67	89	47	72	92	95	79	87	89	90	82	100	100	93	100	95	82
<i>Enterobacter sp</i>	34	6	12	82	91	3	6	3	12	68	79	100	100	79	100	100	100	100	100	94
<i>S. marcescens</i>	28	0	4	75	82	0	0	89	79	75	96	100	96	96	100	100	100	100	93	100
<i>P. aeruginosa</i>	150			86	90						90	93	90	77	83	89	99	99	91	
<i>Acinetobacter sp</i>	34		79	50	65						56	56	97	12	97	88	53	94	50	59

ヘモフィルス属	株数	ABPC	S/A	CTRX	MEPM	AZM	MINO	LVFX	ST
<i>H. influenzae</i>	54	33	56	100	91	100	100	100	63

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

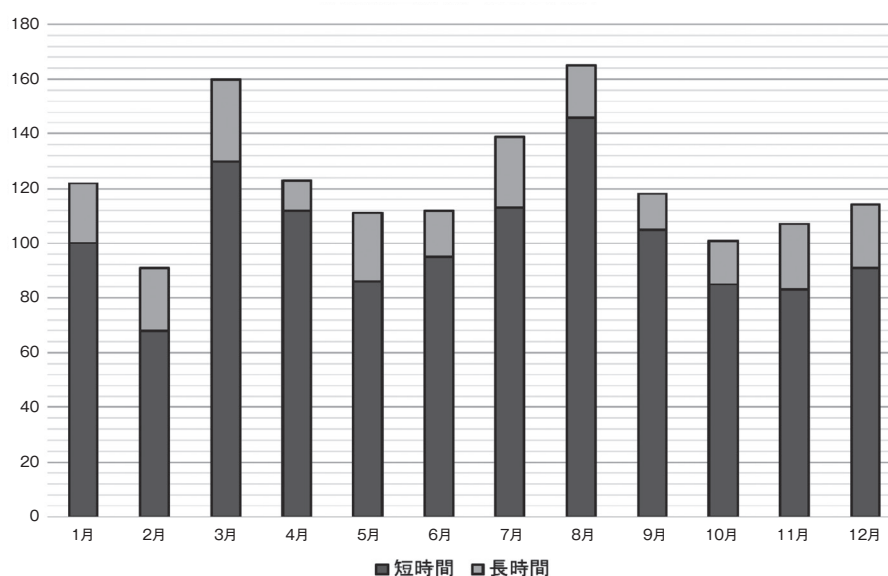


図1. 脳波検査件数 推移と内訳

表4. 産科胎児超音波スクリーニング検査件数

(2022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		297	279	344	294	333	329	322	355	342	269	323	291	3,778
単胎	18 週	80	71	102	85	105	88	78	95	95	71	75	79	1,024
	28 週	110	106	110	80	111	122	111	113	105	87	112	85	1,252
	36 週	98	95	124	120	113	107	123	135	135	103	122	117	1,392
多胎 (26週)		9	7	8	9	4	12	10	12	7	8	14	10	110

表5. 診療科別心エコー検査件数（検査部門実施分）

(2022年1月～12月)

小児循環器科	1,943
新生児科	3
消化器・内分泌科	5
血液腫瘍科	27
腎・代謝科	28
小児神経科	54
遺伝診療科	21
口腔外科	0
呼吸器アレルギー科	2
産科	54
母性内科（小児婦人科を含む）	91
泌尿器科	2
脳神経外科	1
合計	2,231

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キング疾患別患者数

(2022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	1 (0)	先天性甲状腺機能低下症	先天性甲状腺機能低下症	19 (1)
	メープルシロップ尿症	0 (0)		一過性甲状腺機能低下症	2 (0)
	ホモシスチン尿症	0 (0)		一過性高TSH血症	5 (0)
	ガラクトース血症	0 (0)		高TSH血症	6 (0)
	高フェニルアラニン血症	0 (0)		その他の	1 (0)
	メチルクロトニルグリシン尿症	1 (0)		正 常	1 (0)
	プロピオン酸血症	1 (0)		未 確 定	5 (1)
	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	4 (2)
	その他 (肝炎など)	1 (0)		その他の	0 (0)
	正 常	10 (1)		正 常	3 (0)
	未 確 定 (経過観察中)	7 (1)		未 確 定	1 (0)

表7. 先天性代謝異常症等マスキング検査件数

(2022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	38,952 (5,034)		
出生数 ^{*1}	38,981 (5,329)		
受 検 率 ^{*1} %	99.9 (94.5)		
再採血件数 (検査による)	428 (57)	373 (22)	472 (56)
再採血件数 (検体不備)	9 (0)		
総 検 査 件 数	39,389 (5,091)	39,334 (5,056)	39,433 (5,090)
精密検査依頼件数	21 (2)	8 (2)	39 (1)

() 内は、堺市所管分

* 1 : 資料作成時の最新都道府県別人口動態統データ (2021年4月1日～2022年3月31日) を代用。

表8. 先天性代謝異常症等マスキング地域別受検件数

(2022年1月～12月)

市町村名	受検件数	市町村名	受検件数
池 田 市	295	八 尾 市	1,317
箕 面 市	1,316	柏 原 市	209
豊 中 市	2,538	松 原 市	588
吹 田 市	3,576	羽 曳 野 市	963
摂 津 市	307	大阪狭山市	283
茨 木 市	1,576	富 田 林 市	999
高 槻 市	3,094	河内長野市	334
三島郡島本町	326	和 泉 市	2,838
枚 方 市	3,628	泉 大 津 市	578
寝 屋 川 市	663	高 石 市	79
守 口 市	322	岸 和 田 市	688
門 真 市	892	貝 塚 市	844
大 東 市	999	泉 佐 野 市	1,425
四 條 畷 市	96	泉 南 市	45
交 野 市	121	阪 南 市	178
東 大 阪 市	2,801	堺 市	5,034
合 計			38,952

表9. 拡大新生児マスキング検査件数

(2022年1月～12月)

登録・受検実績		
新規受付数	35,694	(28,741)
出生数 ^{*1}	57,453	(38,981)
受検率 ^{*1}	62%	(74%)
施設登録数	161	(99)
検査実績		
	重症複合免疫不全症	脊髄性筋萎縮症
初回検査数	35,694	
再採血数	152	0
再採血 (検体不備)	0	
精査数	11	1

() 内は大阪府・堺市 (公費マスキング所管地域) 分

* 1 : 資料作成時の最新都道府県別人口動態統データ (2021年12月～2022年11月) を代用。

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 %
					$\times 10^3/\mu l$	$\times 10^6/kg$	陽性率%	陽性率%	$\times 10^8/kg$	陽性率%	$\times 10^8/kg$	
1	2/2	rPBSCH		母親	175.8	3.61	0.44	4.6	0.41	14.3	1.26	97.3
2	2/9	rBM		母親	17.2	2.10	0.77	4.1	0.16	8.9	0.34	87.2
3	2/24	rPBSCH		父親	198.8	5.98	0.97	7.8	0.50	24.0	1.55	97.9
4	3/2	r BM		父親	15.7	3.54	1.22	6.8	0.23	14.4	0.48	97.1
5	3/3	CB		非血縁	48.6	0.33	0.66	4.5	0.07	21.6	0.35	36.6
6	3/9	aPBSCH	採取後	自家	48.5	2.88	0.65	1.2	0.06	4.5	0.21	97.6
7			凍結保存前		157.3	2.52	0.65	1.2	0.05	4.1	0.15	97.6
8	3/30	aPBSCH	採取後	自家	65.1	8.75	1.34	0.5	0.03	2.2	0.14	98.5
9			凍結保存前		222.0	7.55	1.38	0.5	0.03	2.0	0.11	98.7
10	4/13	CB		非血縁	35.3	0.11	0.46	9.2	0.04	33.0	0.16	51.8
11	4/20	rBM		兄	131.5	4.36	0.68	8.4	0.50	27.8	1.66	98.0
12	4/27	rBM		母親	10.9	2.05	0.79	3.6	0.10	10.2	0.29	96.1
13	5/11	CB		非血縁	46.6	0.17	0.45	4.6	0.03	18.5	0.13	51.2
14	6/8	aPBSCH	採取後	自家	43.0	5.40	1.48	17.3	0.65	28.9	1.08	98.3
15			凍結保存前		156.0	4.43	1.38	17.5	0.59	30.9	1.05	97.5
16	6/15	PBSCH		バンク	145.0	4.86	0.84	16.2	0.92	48.7	2.77	98.5
17	6/29	CB		非血縁	41.8	0.19	0.78	8.3	0.07	16.0	0.13	33.1
18	7/13	aPBSCH	採取後	自家	50.6	5.07	1.18	6.9	0.28	14.4	0.59	98.9
19			凍結保存前		291.9	4.25	1.09	9.0	0.36	13.6	0.55	98.8
20	9/14	aPBSCH	採取後	自家	29.4	3.83	0.76	8.3	0.42	21.9	1.11	98.3
21			凍結保存前		123.2	2.67	0.76	7.3	0.26	21.2	0.76	98.0
22	10/12	CB		非血縁	40.2	0.12	0.77	8.1	0.03	27.7	0.11	46.2
23	10/12	aPBSCH	採取後	自家	80.6	3.80	0.88	16.0	0.72	32.4	1.46	98.7
24			凍結保存前		675.0	2.90	0.86	20.6	0.78	28.8	1.09	98.7
25	11/2	aPBSCH	採取後	自家	53.7	6.21	1.40	6.8	0.32	29.3	1.38	97.9
26			凍結保存前		193.0	5.07	1.33	6.4	0.27	23.3	0.97	97.9
27	11/9	CB		非血縁	48.6	0.07	0.62	3.5	0.01	19.3	0.05	45.4
28	11/9	PBSCH		バンク	114.1	4.06	0.80	10.5	0.53	37.7	1.90	98.0
29	11/16	r BM		父親	42.5	1.52	2.17	10.3	0.09	25.5	0.22	95.4
30	12/7	rPBSCH		母親	129.5	3.92	0.89	7.4	0.34	29.7	1.38	96.4
31	12/22	CB		非血縁	36.5	0.12	0.89	3.1	0.01	18.3	0.06	46.4

DLH : Donor Lymphocyte Harvest

uBM : unrelated Born Marrow

rBM : related Born Marrow

aBM : auto Born Marrow

PBSCH : Peripheral Blood Stem Cell Harvest

aPBSCH : auto 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（2022年）

	センター内 死亡数	センター内 死亡剖検数	死亡搬送数	死亡搬送 剖検数	センター内 死産数	センター内 死産剖検数	センター外 死亡剖検数	センター外 死産剖検数	剖検合計
1 月	3	1	0	0	6	4	0	0	5
2 月	3	0	0	0	4	1	0	0	1
3 月	2	1	1	0	5	2	0	0	3
4 月	5	2	1	0	9	1	0	0	3
5 月	3	0	0	0	5	1	0	0	1
6 月	3	0	0	0	9	0	0	0	0
7 月	2	0	0	0	7	1	0	0	1
8 月	2	0	1	0	6	3	0	0	3
9 月	1	0	1	0	3	0	0	0	0
10 月	0	0	1	0	10	1	0	0	1
11 月	5	1	1	0	4	0	0	0	1
12 月	3	0	0	0	2	0	0	0	0
合 計	32	5	6	0	70	14	0	0	19

表2. 胎盤肉眼所見（2022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	277	4	65	346
臍帯膜付着	43	1	13	57
単一臍動脈	8	0	2	10
全 双 胎	256	2	68	326
一絨毛二羊膜	111	2	28	141
二絨毛二羊膜（融合）	61	0	24	85
二絨毛二羊膜（分離）	60	0	10	70
品 胎	9	0	6	15
メコニウム沈着	19	0	5	24
後胎盤出血	1	1	1	3
辺縁出血	3	0	1	4
母体面硬化	4	0	0	4
大 梗 塞	31	0	10	41
大 血 栓	3	0	2	5
総 件 数	1,998	14	411	2,423

表3. 胎盤組織所見（2022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	165	1	138	304
臍 帯 炎	100	1	75	176
絨 毛 炎	11	1	12	24
合 胞 体 増 加	34	1	27	62
フィブリン沈着	2	1	2	5
全 組 織 件 数	526	12	411	949

表4. 生検例の部位分析（2022年）

部 位	(%)
皮膚・リンパ節等	150 (13%)
筋 肉 等	40 (3.4%)
咽 頭・肺 等	15 (1.3%)
心 筋 等	31 (2.6%)
消 化 器	390 (33.8%)
泌 尿 辜 丸 等	64 (5.5%)
子 宮 ・ 膣	44 (3.8%)
卵 巢 ・ 卵 管	30 (2.6%)
子 宮 内 容 物	312 (2.7%)
そ の 他	77 (6.6%)
合 計	1,153 (100%)

表5. 細胞診材料別集計(2022年)

材 料	
腔	742
経管・子宮など	2
尿	14
胸 水	3
腹 水	8
羊 水	0
気 管 内 容 物	0
腫 瘍 内 容 物	3
捺 印	19
髄 液	18
そ の 他	11
合 計	820

表6. 免疫組織・特殊染色・電子顕微鏡(2022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	143	527	566	96	180	195	21
胎 盤	8	13	16	14	21	28	0
剖 検	2	3	7	0	0	0	0
合 計	153	543	589	110	201	223	21

表7. 新規に診断された小児がん症例
(2022年)

病 名	
悪 性 リ ン パ 腫	5
横 紋 筋 肉 腫	1
ランゲルハンス細胞性組織球症	1
神 経 芽 腫	5
肝 芽 腫	1
腎 芽 腫	1
胚 細 胞 腫	1
脳 腫 瘍	9
そ の 他 の 腫 瘍	5
合 計	29

臨床病理検討会(CPC)(2022年)

No.	日時	病理番号	症例	主治医	担当医	参加人数
1	2022.2.8	A22-1	長期破水による無羊水で、肺低形成をきたしたと考えられる超低出生体重児の一例	新生児 西尾	竹内	10(医師・その他)
2	2022.5.17	A22-9	蘇生に反応しなかった消化管閉鎖が疑われた超低出生体重児	新生児 田村	竹内	10(医師・その他)
3	2022.6.29	A22-12	胎児期に全身血管石灰化と胎児水腫を認め、30週で出生後早期に死亡したENPP1遺伝子異常の児	新生児 平田	松岡	27(医師・その他)
4	2022.8.9	A22-11	40歳まで生存した色素性乾皮症	小児神経 沖	竹内	7(医師・その他)

看護部

【2022年度 重点課題】

1. 質の高い看護を提供
2. 働きやすい職場環境作り
3. 病院経営への参画

【2022年度の取組と評価】

3つの重点課題には、それぞれ取り組み項目を設定し、その成果を述べる。

重点課題1：質の高い看護の提供 ＜9項目＞

- ①医療安全の強化 ②院内感染対策の強化 ③褥瘡予防対策 ④看護倫理観の育成 ⑤看護教育活動の充実 ⑥切れ目ない看護の提供 ⑦小児看護の移行支援の推進 ⑧退院支援の均質化 ⑨災害対策の強化

医療安全の強化では、0レベル報告を各部署5件以上報告と目標設定し、平均22件と目標達成できた。本年度もCOVID-19陽性者を多数受け入れたが、標準予防策を徹底できクラスターの発生はなかった。褥瘡対策の実践は100%実施できているが、計画書作成が平均72%と低かった。看護倫理観の育成において、本年度は身体抑制評価率目標を60%以上と設定したが平均50.4%であった。キャリア開発ラダーの改定を行った。また、ラダーⅣ・Ⅴのスタッフが現任教育プログラムの講師を実施できた。切れ目のない看護提供として、術前術後訪問は目標設定を達成。移行期支援では、自立支援124件、ここからチェック実施138件と目標を上回る結果であった。退院支援の均質化では、オンラインによる退院訪問を開始し、退院支援カンファレンス実施は751件であった。災害対策では、全部署が机上シミュレーションないし災害訓練を実施し、災害登録システムの登録率は97%であった。

重点課題2：働きやすい職場環境づくり ＜6項目＞

- ①定時出勤・退勤の厳守 ②計画的な年休取得 ③看護業務の効率化 ④看護業務の軽減 ⑤チーム力の強化 ⑥ハラスメント防止対策の啓発

時間外平均時間は、64時間39分で昨年より20%減が達成できた。年休取得はCOVID-19感染による職務免除者が多く発生し、勤務者確保が優先された時期もあったが平均16日取得できた。看護業務の軽減のため、育児短時間勤務者、非常勤看護師を水薬準備の機能別業務を横断

的に開始した。ハラスメント防止に対して、SNS研修を実施し、部署内での事例カンファレンスを実施した。

重点課題3：病院経営への参画 ＜4項目＞

- ①効果的な病床運用 ②診療報酬算定にめけた人材育成 ③地域と連携した看護サービスの提供 ④経費削減への取り組み

COVID-19の影響で病床利用率の目標設定は84.6%に修正され、5階東棟がCOVID-19受け入れ病床として一般利用できない状況があったが、5階東棟以外の病棟で入院・手術などの制限を最小限とし、全スタッフの協力のもと多診療科の入院を受け、目標を達成できた。診療報酬改定を受け、看護補助者体制加算要件研修には11名、経肛門的洗腸研修に3名が新たに受講した。和泉市との連携協定が締結し、新たな共同事業が開始された。産後ケア事業においては、COVID-19流行期も受け入れを断ることなく161回の実績であった。

2022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564名である。育児短時間勤務取得者は50名（前年45名）と増加しており、夜勤勤務者の確保、夜間勤務体制の整備が課題である。

新規採用者は4月に55名、10月1名、3月1名合計57名の採用であった。2023年度採用の方の中で2名の既卒者を早期採用し部署配置した。新人看護職員退職者は8名、全体は定年退職を含め46名で、その他、府立病院機構他施設への転出者が2名、大学院進学者1名であった（表2）。全体の離職率は8.0%（前年度0.3%減）であった。新規採用者の退職が多く、リアリティショックへの対応が課題である。

退職理由は、他施設・他職種への転職が41.3%で最も多かった。次いで、健康上の理由21.7%、その他として、介護のための理由が8.5%であった（表3）。

常勤看護師職員の平均年齢は、助産師33.3歳、看護師36.1歳であった（表4）。定年退職後の再雇用制度を活用される方が多い傾向にある。定年年齢引き上げも検討されており、今後プラチナナースの活躍の検討が課題である。

（文責 宮川祐三子）

表1. 看護部職員配置表（2022年10月1日現在）

（単位：人）

部 署		定 床	看 護 師 定 数	常 勤 看 護 職 員								常 勤 保 育 士	非 常 勤 職 員						夜 勤 体 制				
				看 護 部 長	副 看 護 部 長	看 護 師 長	副 看 護 師 長	主 任	一 般	勤 務 者（内 数） 育 児 短 時 間・再 任	計		看 護 師	保 育 士	看 護 助 手	看 護 ケ ア 補 助	診 療 ア シ ス タ ン ト	事 務 員	調 乳 助 手	栄 養 士 お よ び	準 夜	深 夜	当 直
病 棟	母 性 東 棟	44	35			1	2	4	27	4	34		3		3	6		1		4	4		1
	母 性 西 棟	41	34		1		2	3	28	1	34		2						4	4		1	
	母 性 外 来		32			1	2	3	10	8	16		16				2		3	3			
	分 娩 部					1	2	4	15	3	22				3		1					1	
	新生児A棟(NICU)	21	50			1	3	4	40	2	48		2						7	7		1	
	新生児B棟	21	32		1		3	3	27	3	34		2	2	5		1	4	4	4		1	
	2 階 東 棟	20	25			1	2	3	21	2	27	2	1	1	3	2			3	3		1	
	1 階 東 棟	8	25			1	2	4	18	1	25		1		1		1		4	4			
	I C U	10	40			1	3	6	30		40				1		1		5	5		1	
	3 階 東 棟	25	29			1	2	3	22	2	28		1	2	2	5	1		3	3		1	
	3 階 西 棟	33	39			1	3	4	30	2	38			2	2	1	1		5	5		1	
	4 階 東 棟	30	29			1	3	3	23	2	30	1	2	1	3		1		4	3			
	4 階 西 棟	30	28			1	3	3	21	2	28			2	2	2	1		3	3			
	5 階 東 棟	30	25			1	2	2	20	1	25		1	2	1	1	1		3	3			
	5 階 西 棟	30	25			1	2	3	20	2	26	1		1	2	2	1		3	3			
手 術 室			30			1	3	3	25	4	32				2		1				2		
外 来			15			1	1	3	13	8	18		15		4		7					1	
中央滅菌材料室			1						1	1	1												
医療安全管理室			1		1						1						3						
看 護 管 理 室			4	1	3	1			41		46		1		1		2				1		
患者支援センター			4		1		2	1	6	2	10		6										
感 染 管 理 室			1			1					1												
治 験 推 進 室			1								0												
合 計		343	505	1	7	16	43	59	438	50	564	4	53	13	35	19	7	19	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	55						1					1	57
	退 職			2	2	4	5			2	5	1	25	46
転入出	転 入										1			1
	転 出	2											1	3

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	定 年	その他	合 計
人数（人）	19	6	10	1	1	3	5	1	46
割合（％）	41.3%	13.0%	21.7%	2.2%	2.2%	6.5%	10.9%	2.2%	100%

表4. 常勤看護職員平均年齢（2022年10月1日現在）

職 種	助 産 師	看 護 師	合 計
構成人数（人）	91	473	564
平均年齢（歳）	33.3	36.1	34.7

（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	12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研修内容や時間配分は前年度の研修報告、アンケートの結果から、対面、ZOOMライブ配信、e-ラーニングなどの方法を使い分けた感染対策を行い、研修が効果的に受講できるようにした。合計14の研修を開催し、受講生は332名であった。 ②従来のマネジメント研修に加え、「マネジメント研修3」を今年度から開始し、ステップアップを目指す内容とした。講師には認定看護管理者研修受講者から選定し、看護部長にはマネジメント研修シリーズ全てに講義を依頼できた。 ③次年度に向けての研修計画として、e-ラーニングに移行可能な研修の選定、育児休暇明けの職員等に向けた復帰プログラムの検討、終末期看護の研修追加、を盛り込む方針とした。 ④キャリア開発ラダーを、看護実践能力、マネジメント能力の2項目にし、評価項目数の統一、内容の検討、評価方法の変更を行った。 ⑤各研修準備やラダー改訂に向けた検討には時間を要したが、グループ内で部署の教育計画などの情報交換を適宜行いながら進めることができた。 ⑥ラダー承認制度の検討を行った。ラダーレベルV取得者の人材活用については、研修講師を依頼（保育士研修）し実践につなげることができた。（文責 柴田多江子）
新 人 教 育 担 当 者 委 員 会	18回	17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54名に対し、4月集合研修3日間、ローテーション研修12日間、フォローアップ研修13回を企画運営した。フォローアップ研修では、気管管内吸引・気管切開首紐交換・ポジショニングなど、演習も取り入れながら実施できた。 ・新人看護師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や、注射採血の模擬練習を実施した。 ・社会人基礎力は、3回評価して集計した。 ②新人教育担当者委員としての役割が担えるよう必要な能力の取得 ・インストラクショナル・マネジメントの発展・応用及び近年の学習システムの変更や展望についての知識を獲得し、新人教育に活用できるように、株式会社 Medi-LX 救急看護認定看護師 池辺諒氏を講師に招き、研修を行った。委員12名が、「自身が関与する研修の現状及び改善案」について取り組みを発表した。 ③実地指導者の支援 ・京都府立医科大学医学部看護学科 教授 吾妻知美氏を講師に招き、実地指導者フォローアップ研修と実地指導者準備研修を行い、26名が研修を受講した。 ・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、不安や悩みなどを共有した。また、各部署の新人看護師の夜勤進捗調査を行い、共有した。（文責 三輪久美子）
臨 地 実 習 委 員 会	11回 (うちメール会議5回)	15名	1. 感染状況に応じ、臨地実習を円滑に実施することができる 2. 臨地実習指導者としての能力を高める教育を企画実践する。	①全19校、34コース（延べ888名）の看護学生が臨地実習を行った。昨年度に引き続きCOVID-19感染状況を鑑みながら、実習を受け入れた。 ②実習開始前に行う学校側との事前打ち合わせは、全校オンラインで行った。また、学校側への患者情報の伝達は、個人情報取り扱いに留意した。 ③臨地実習指導者は自身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を達成するように指導の展開に努めた。また、臨地実習中の問題点など、随時検討し共有した。 ④実習最終日には、学生の実習に対する思いを聞き取り、その結果を各部署にフィードバックし、実習環境の調整や指導に活かすようにした。 ⑤臨地実習委員担当者研修は、「コロナ禍にある看護学生が臨地実習での学びを深める指導者の関り」をテーマに、千里金蘭大学 教授 合田友美氏を講師に招き、委員14人が受講できた。 ⑥臨地実習指導者として客観的に自己評価するツールとして「日本語版ECTB」を活用した。 ⑦見学実習は、全てオンライン開催とした。各校の実習目標を踏まえ、病棟紹介・看護の特徴について動画で紹介し、事例を説明する構成とした。終了後のアンケートでは、「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受け理解することができた」など回答が得られ、オンラインによる見学実習は一定の効果があったと考える。（文責 森山浩子）
看 護 事 故 防 止 対 策 委 員 会	9回	12名	医療安全の強化	1. 各病棟では、PmSHELL分析に取り組んだ。多くの病棟で前年比、分析件数の上昇がみられた。「分析」済の文書の中には、記入漏れも散見された。来年度以降は、PmSHELL分析の内容の検討や再発予防策の実施後の経過を丁寧に追ひ、再検討も含めた評価を行う必要があると考える。0a・0bレベルのインシデントレポートは、全体では報告件数の増加がみられていた。各部署で2桁の件数の報告があり、インシデントを未然に防ぎ「よく見つけてくれたで賞」の受賞につながっていた。3b以上のインシデント件数は新生児棟で3件、2Eで1件、4Eで1件、1Eで1件、の合計6件発生した。RCA分析を実施し対策を講じた。RCA分析については、苦手意識をもつスタッフも多く、勉強会や演習を重ね、スキルアップを目指すことで、精度の高い事故防止対策の立案につなげたいと考える。 2. 身体抑制の評価については、テンプレート入力件数と初回評価件数の集計数を指標とした。4-12月では、全病棟平均51%という結果であった。身体抑制記録についてマニュアル（副看護師長会作成分）の周知活動を行っていく。（データは院内共有フォルダ内、事故対策委員会-身体抑制テンプレート年間集計） 3. 医療安全研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを企画・実施した。医療安全研修Ⅰ・Ⅱは新規採用者を対象として対面で実施した。医療安全研修ⅢはZoom、4はe-ラーニングで実施した。（文責 森 朱美）
看 護 研 究 委 員 会	17回	12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85回院内看護研究発表会は、昨年度のアンケート結果を踏まえ、対面とZOOM配信のハイブリッド形式で実施した。会場参加者45名、Web聴講者98名であり、看護職員の29%が参加した。Webアンケートでは開催方法に対して概ね肯定的な意見を得ており、次年度もハイブリッド形式で開催する予定である。院内看護研究発表後、集録原稿の作成を継続して支援した。ミーティングの持ち方について評価し、参加者の勤務調整が困難であったり、研究委員が進捗状況を把握しづらいことが課題として挙がった。「参加者は、指導者もしくは師長とリーダーもしくはメンバーの最低2名以上」「第3回目のミーティングまでは2か月に1回、決められた月末までに研究者が看護研究委員会メールに送付」の2点を追加した。 2. 看護研究研修Ⅰは、感染対策および受講生の病棟業務との兼ね合いも含めてe-ラーニング研修へと研修形態を変更し、9月中に受講生46名が視聴できた。事例研究までの期間、院内看護研究発表会と同等にスケジュールを配布し、提出期限および指導者と2回のミーティングの開催について周知した。事例研究発表会は、47名の受講生は会場にて参加し、オンラインにて66名の聴講者が参加した。 看護研究研修Ⅱは、6月・10月に実施できた。COVID-19の影響で7月の研修が10月に変更になったが、講師と連絡をとり、受講生への課題を提示するなどして、受講生が継続して研修を受けられるように工夫した。また、10月の演習サポート講師が不在となったが、委員がサポートに入り実施できた。グループワークでは活発な意見交換が行われ、グループワークを通して理解が深まったとの意見も多かった。受講生からは、内容についてもほぼ全員が理解できたと答えており、自由記載からも満足度の高い研修となった。今年度より講師が交代となり、研修日程を25日から2日に短縮したが、研修目的は達成できた。（文責 佐藤真由美）

委員会名	会議回数	委員数	目 標	活 動 内 容
感 染 ・ 環 境 対 策 委 員 会	10回	20名	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. 感染対策コースの企画・運営・実施ができる 2. 手指衛生遵守率、前年度値の維持 3. 各部署の環境ラウンドの実施、評価、報告 4. 部署内の水定量培養を実施・把握する 5. 各部署の陰圧・陽圧個室の気流を把握する 6. BSI、SSIを関係部署が実施・評価・検討する	1. 感染対策コースⅠは新規採用者全員が受講、Ⅱはe-ラーニングによる研修を7月に各部署で実施した。受講者49名（2回目看護師の受講率95%、中途採用者3名中2名）、Ⅲは12月に19名が受講した。 2. 委員会メンバーで各部署の手指衛生5つのタイミング直接観察法を年2回実施した。1回目の手指衛生遵守率算出後、自部署で結果を分析・考察し、手指衛生遵守率向上に向けた対策を検討し介入した（手指衛生遵守率：1回目79.4%、2回目88.6%）。昨年度は85.5%を上回った。 3. 各部署の環境ラウンド（輸液管理・包交車）の実施し改善策を行い再度ラウンドを行った。清潔がおおむね保たれていた。 4. 各部署の水定量培養を行った。病棟の給茶機は廃止となった。 5. 各部署の気流測定を行った。異常はなかった。 6. BSI（年2回）・SSI（年1回）の結果報告を行った。データに基づき、結果分析内容を報告し、情報共有した。（文責 西野淳子）
看 護 記 録 検 討 委 員 会	10回 （内1回WEB）	19名	1. 看護記録方法の統一を図る 2. 看護実践の一連の過程が伝わる記録ができる 3. クリニカルラダーに応じた看護記録に関する支援を行う	1. 各部署のローカルルールを調査し、意見集約を行った。医学共同問題について立案方法の基準を明確にし、部署に周知した。 2. 部署で新規に作成されたテンプレート5件について形式・内容を検討し、各部署に意見を伝えた。 3. 看護記録の監査を、新たな監査用紙を用い、形式監査、内容監査ともに2回実施した。看護計画の説明実施率の向上を目指し、各部署で対策を検討した。内容監査の各項目のできている率を前期・後期で比較した。 4. 看護サマリーの記入率を1年間調査した（記入率99%）。 5. 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3をラダーレベルⅢ以上の看護師（看護記録委員は2でも可）対象に、WEBで実施した（受講者20名）。 ③看護記録研修2をラダーレベルⅡ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52名） ④令和5年度新採用職員フォローアップ研修「看護記録研修1」の準備をした（4/6予定）（文責 門田和子）
副 看 護 師 長 会	9回	18名	1. 看護倫理観の育成 2. 看護業務の効率化 3. 看護業務の軽減	1. 身体抑制看護手順の周知をし、閲覧率は98.5%であった。 2. 気管切開カンユールの請求用紙を作成したが、他部署との調整がつかず運用は次年度に持ち越しとした。 3. 内服薬に関するルールの統一化①受領時も指示簿画面印刷の廃止②受け取りの確認やサインの廃止③内服薬準備の際は最新の画面見て行う④内服薬を薬袋から取り出した際はサインを行う、の4項目に関して統一ルールを決定し実行した。 4. 看護助手のタイムスケジュールについて情報を収集し共有した。 5. 他病棟への応援業務を可視化し共有フォルダに載せ、活用した。 6. 医療評価入院の情報共有のツールとして「医療的ケア情報共有シート」を周知し活用した。1月末時点でのテンプレート記載率は49%であった。 7. 社会人基礎力の評価表を見直し、2回/年実施した。部署全体の傾向を出すことで今後の取り組みにつなげ、今後の社会人基礎力向上につなげた。 8. 「ご機嫌なチームを作るために実践できること」をテーマに副師長研修を行った。e-ラーニングで研修事前学習したうえで受講し、全体を通しては、「期待どおりであった」「満足できた」の回答を85%以上得た。（文責 太田絵里子、花井貴美）
保 育 士 会	10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名の保育士メンバーで構成し、会議10回と情報交換会1回を開催することができた。 ①昨年度に引き続き、保育士マニュアル作成に取り組んだ。保育業務について「環境整備」「安全管理」「多職種連携」「集団保育」を作成した。 ②情報交換会では、テーマ「子どもまたは保護者との関わり方」について部署の様子や工夫を話し合うことができた。 2. 保育士研修は、「小児病棟で働く保育士の疑問を解決する」ことを目的に、医療的ケアを行う子どもについて、病棟ベテラン看護師（ラダーV）を講師（5階東棟 久保清美Ns）に招き、研修会を開催した。30分×2回開催し保育士18人が受講した。 3. 保育士記録係を中心に、電子カルテ「保育アセスメントシート」を入力できるように、雛形の改訂を行い、保育士全員が入力手順を習得できた。 4. その他、コロナ禍のZoom保育の実施、クリニック라운のオンライン訪問に保育士が病棟対応に関わるなど、子どもたちへ遊びの提供を積極的に行うことができた。広報誌「母と子のわVol53」に保育士の活動が掲載された。（文責 田中はるみ）
退 院 調 整 看 護 師 会	10回	17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入退院支援研修1を今年度採用者対象にe-ラーニング視聴研修を行い57名が受講した。入退院支援研修2をラダーレベルⅡ対象にe-ラーニング視聴研修を行い58名が受講した。入退院支援研修3をラダーレベルⅢ対象に対面で行い16名が受講した。今年は研修のアンケートをQRコードで実施した。しかし研修受講直後と半年後の評価で、委員と受講者間の評価が効果的にできなかったため、評価方法を見直した。 ②今年度より、患者支援センター・外来委員と病棟委員で病棟訪問を開始した。病棟訪問運用手順に基づき、小児部門は各部署2回ずつの病棟訪問と机上検討を実施した。母性部門は10月より開始し2回病棟訪問を実施した。 ③退院調整看護師会委員を対象とした勉強会を企画し実施した。入退院支援研修1,2のe-ラーニングを聴講し、昨年度より継続している各病棟の課題に対する取り組みなどについてグループワークで話し合い、家族支援専門看護師の好評を得た。 ④在宅支援病床小委員会より引き継いだ「在宅医療的ケアを要する子ども・家族に対するパンフレット」を退院支援のツールとして活用できるように運用を行った。 ⑤退院後家庭訪問の案内が誰でも行えるように説明書を作成した。9月にオンラインによる退院後家庭訪問運用手順を提示し、退院後オンライン家庭訪問を開始した。今年度退院後家庭訪問は22件実施した。（オンライン9件含む） ⑥委員会内で10件の退院後家庭訪問実施報告がされ情報共有を行い、課題抽出などに活かすことができた。（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)	助産外来：40名 (142件) 妊娠30週 助産外来 530名 合計 672件 (前年比+485件)	【通常助産外来】週5日、毎日6名の予約枠で対応し、助産師による妊婦健診を行っている。適宜身にカンファレンスを行い、各妊婦への保健指導や助産ケアについて共有し、より良いケアが出来るようにしている。今年度も付き添いに制限があったため、昨年度同様、妊婦中心の妊婦健診を行った。来年度は、必要時には夫も含めた保健指導を再開予定。 【妊娠30週助産外来】一般の医師診療の30週の妊婦健診を、助産師が担当して、週5日、毎日9名の予約枠で対応している。30週助産外来を経て、助産師外来の良さを感じて、一般の医師診療から「通常の助産外来」へ変更を希望される妊婦もいた。産科的リスクがあり、医師診療継続の妊婦もいたが、来年度はさらに通常助産外来を希望する妊婦が増えることを期待する。30週助産外来の妊婦からは「医師の診療よりゆっくり話を聞いてもらえる」「診療の待ち時間が少なくてよい」などの意見をもらっている。 (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 1,721名 (前年比+244名)	核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱く妊産婦・子育て家庭も少なくない。医療機関として行える支援の一つとして産後サポート外来を産後1年程度まで範囲を拡大しサポートしている。特に母乳育児がうまくいかないことによるストレスは大きいため、母乳外来、産後サポート外来による支援は需要が多い。今年度は産後1か月未満を対象とする母乳外来と、1ヵ月以降を対象にする産後サポート外来と2本立てで外来を行う枠数を増やして対応した。乳腺炎など緊急を要する対象も地域の乳腺外科と連携しながら継続的に支援している。また、育児アドバイスや精神的なケア、家族関係の相談などにも応じることから、求められるサービスの質は高い。様々な相談に応じることができるように応援体制を取り支援を行っている。対応できるスタッフの育成も含め活動を活発に行い、産後母子支援事業として重要な役割を果たしている。 (文責 種池夏子)
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 (前年度比±0回) オンライン：30回 (前年度比-3回) 合計 701名 (前年度比-29) 妊娠編 152名 出産育児編 523名 沐浴編 26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、こころの準備を整えられるよう、参加型の集団教室を開催している。今年度はコロナ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が、フェーズに合わせて対面可能な場合は、急遽対面に切り替えるなど臨機応変に対応してきた。来年度は定期で対面とオンラインの開催を予定し、沐浴教室は土曜日開催を計画、妊婦とその家族のニーズに応えていけるようにする。また、患者支援センターとの協働し、分かりやすいホームページや案内作成を行い、ベビープラスなどネット配信を活用した配信も行い、参加を促している。その取り組みにより、参加者増加を期待している。 【妊娠編】では産科医師から妊娠期の疾患やその予防について、助産師から妊娠期の食事の説明、またマタニティヨガや妊娠期の生活をともに考えるグループワークなどを行っている。 【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ついて説明し、前向きに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として非常に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も育む機会になっている。いずれの学級でも参加後アンケートを行っており、感想では里帰りのためオンラインで参加できてよかった、コロナ禍でも学級を開催したことに対して感謝の言葉や、オンライン上、スタッフの顔を見て話すことが出来たので、安心してお産に望めそうだ、高評価を頂いた。しかし、パートナーとの対面教室を希望される方も少数いた。 (文責 鈴木理恵)
多胎学級	1回/月	対面：2回 オンライン：10回 合計 99名 (前年比+40)	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なっている。今年度はコロナ感染拡大防止のためほほえみオンライン（フェーズの合わせて、対面で2回のみ実施可）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がボランティアで参加、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おり、大変好評である。ほほえみ学級と同様に来年度からは奇数月は対面、偶数月はオンラインでの開催とし、ニーズに合わせて選択してもらえるようにしている。 (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：11回 合計 426名 (前年比+82)	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り、適宜質問を受け付けるようにしている。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、ご家族も一緒に受講でき、しっかりと知識を得られると満足度はとても高い。来年度は対面とオンラインでの開催とし、ニーズに合わせて選択してもらえるようにしている。 (文責 鈴木理恵)
2週間健診	不定期 2～3/週	通常：106回 個別：50回 合計 1069名 (前年比-8)	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、2022年以降からは個別対応としており、今後は感染状況をみながら、患者のニーズに合わせた運営形態を検討していく予定である。 (文責 黒田美穂、西野千絵)
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・日帰り 合計161回 (前年比-12) 宿泊155回 (前年比+2) 日帰り6回 (前年比-14) (利用者63名) (前年比+6)	市町村との契約により自治体が入院費の一部を負担し、様々な理由で育児に困難を抱える母親への育児支援のひとつとしての事業である。契約自治体は13市町村である。昨年度に引き続き多くの方が利用を希望された。本年度の産後ケア入院の件数は昨年度と比較して概ね横ばいではあるが、利用人数は増加した。利用者のニーズとしては休息、育児相談、授乳相談が主であり、それぞれの目的に見合ったスタッフを選定することで、母親の育児困難感の解消につとめ、また満足度の高いケアが提供できるようにしている。実際、利用者へのアンケートでもスタッフのケアに対する評価は非常に高く、継続して利用される方も多い。あらかじめ予約しての受け入れはもちろん、緊急依頼にも臨機応変に対応した。分娩件数が年間1800件を超える中、産後ケア入院の希望は全例受け入れている。今後も産後ケアの利用者は増加すると予測されるため、これまでと同じ質の高いケアを希望する全ての母親に提供できるよう、受け入れ体制の強化が急務である。 (文責 山野由佳)
エコー外来	予約枠 閉鎖	0名 (前年比±0)	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。来年度にCOVID19の感染分類が5類へ移行後には、感染状況を観察し、患者ニーズの高まりに合わせ、サービスの一貫や助産師との交流、信頼関係を築く上でも再開を検討している。 (文責 向井典子)

	開催日数	参加人数・受診者数	活 動 内 容
相談室	月～金曜日	9,587件 (前年比+545)	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。 対象はすべての妊産褥婦で、妊娠中は、定期的保健指導も含む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。分娩への漠然とした不安の強さや、妊娠中より社会的背景に関与した特定妊婦、要支援妊婦など、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。「妊娠」をきっかけに、心身ともに開く、頼れる人がそばにいることを感じられるような場所として使用し、信頼関係の構築を担っている。 (文責 向井典子)
ケア外来 排泄・スキン	皮膚・排泄ケア認定 看護師による専門外来 木曜日 午後 その他 月～金曜日	165件	皮膚・排泄ケア認定看護師がストーマケア、導尿、浣腸や洗腸を含めた排泄ケア全般に関する相談・指導やスキンケア・褥瘡ケアを行っている。ストーマ外来は第1木曜日・第3火曜日に開設しており、医師・外来看護師と連携しながらケア・指導を進めている。ストーマケア・清潔間欠導尿・排便管理など長期的ケアが必要な患者に継続して関わっている。総排泄腔外反症・遺残症患者の移行期支援では、医師、心理士、小児専門看護師、母性外来看護師など関係職種とともに定期的にカンファレンスを行いながら、病気の理解や自立に向けた介入を行っている。 (文責 松尾規佐)
看護外来	月～金	2,831件	看護外来では、看護ケア、育児支援、ファミリーケアが必要な患者への継続した介入、口蓋裂患者などへの授乳指導、在宅療養患者の支援（人工呼吸器、気管切開、経管栄養、中心静脈栄養、自己注射、CAPD、ストーマケア、自己導尿、在宅酸素）などを行っている。自立支援として1/2成人式外来、ここからステップ外来でセルフケアの確立と疾患の理解を支援している。専門移行期外来ではDSD外来、クローカ外来、CHDのここからステップ外来、LTFU外来を医師、小児専門看護師、母性専門看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師と協働して、発達段階に合わせたセルフケア能力を身に付けられるように、子どもだけでなく家族を含めた援助を行っている。 (文責 西井美津子)
性教育活動	WG会議 8回 性教育出前授業 不定期 思春期保健外来 週1回（木）	性教育出前授業 5施設（636名） きッズセミナー 27名 思春期保健外来 2名	助産師、看護師による性教育活動を行っている。性教育グループ内では現在7名が思春期保健相談士として活動しており、今年新たに1名が資格を取得した。8月のきッズセミナーでは小学生を対象にオンライン上で、親子間でのいのちの絆を深めることを目的とした助産師コース「親子で話そう！いのちの話」を開催した。「いのちの授業」として院外の中学校2校（内1校は2学年実施）、高校2校、入所施設の指導者9名、入所者3名を対象に講義を行った。COVID-19の感染が落ち着いている時期は生徒たちと十分な距離を取って対面で講義を行ったが、再度感染が拡大した時期は各教室で聴講できるよう学内から配信形式での講義を行った。また2021年12月から小児外来で思春期保健外来を開設し、外来に通院している小児患者と家族を対象に、助産師による性教育を実施している。 (文責 土田由依)
ピアサポート	待機中	0名	先天性心疾患の子どもの家族に対し、ピアサポート活動を行っている。現在5名の患者家族がピアサポーターとして活動し、看護師・医師はコーディネート役を担っている。本年もコロナ禍で活動停止したため一度も機会がなかった。 (文責 門田和子)
星の会 きらきら	未開催	メール個別相談 20件	当センターで流産、死産、新生児死亡を経験された両親を対象としたサポートグループである。年に3回茶話会を開催しているが、昨年度に続き、新型コロナウイルス感染症対策のため中止とした。メールでの個別相談を20件行った。55名に会報誌を配信した。グリーフケア冊子の改訂を行った。 (文責 井本清美)
大樹の会	11月28日～ 12月28日	94回視聴	大樹の会は1500g未満で出生し新生児棟に入院した0歳から6歳までの児とその家族を対象としている。今年度はコロナ禍のためWeb開催とした。ホームページやLINE、Facebookなどで対象のご家族に参加を呼びかけ、計7名のご家族に参加してもらい、子どもの写真や動画、質問コーナー、スタッフ達の運動会を動画作成した。動画視聴希望のあった保護者にyoutubeで公開した。 (文責 佐藤真由美、大野真理子)

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)
	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、研究活動に取り組む 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)
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 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、すこやか基金の助成の助成を受け、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Ⅰ．先天性疾患を有する子どもの成長・発達に応じた支援を中心とした、サブスペシャリティを活かした看護活動を行う 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Ⅱ．外科系患者の移行期支援を含めた病棟と外来の連携及び継続看護の充実・看護の質の向上を図る 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Ⅲ．小児看護専門看護師として看護倫理の視点から看護の質の向上を図る 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Ⅳ．小児看護専門看護師として院内外での教育、研究活動に取り組む 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Ⅴ．子どもの権利の視点から他職種と協働しながら看護の役割を果たす 子どもの療養環境改善委員の一員として、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 内科系小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 退院調整看護部会では、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継続と相談役割 小児患者における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）を中心としたSexualityHealth支援を目的に、看護外来「思春期保健外来」を前年開設した。本年は性教育ワーキンググループ（WG）と連携して、相談に応じながら、WGメンバーの助産師が外来を担当し、個別事例に対応した。今後、WGメンバーと対応した事例の分析を行い、他職種・他部門と協議しながら、学会への報告と性教育支援体制を見直す方針である。（文責 宇田川直子）
がん看護専門看護師	目標Ⅰ．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②LTFU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Ⅱ．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/月行なった。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Ⅲ．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む、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件行なった。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、外来でのゾーニング、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回行なった（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23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. 2022年度 看護部研修実施結果

研修名	月日	時間	対象	受講者数	目的	研修内容	講師
新規採用看護職員 オリエンテーション	4/4 4/5 4/8	9:00～ 17:30	2022年度 採用者	165	母子センターの医療・看護を理解し、早く慣れて看護職員として勤務活動ができる	センターの職員の心構え、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	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 4/12.13 4/14.15 4/20.21 5/24 6/10 7/13 9/29 10/31 11/10 12/19 1/20 2/20	8:30～ 17:00	2022年度 採用者	658	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、メンバーシップ、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、メンバーシップ、ナラティブ等	副看護部長、 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	4/8～4/25	8:30～ 17:00	新人看護師	636	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	10/24	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	3/20	8:30～ 17:00	2023年度を担当する実地指導担当者	24	実地指導者として自己の役割や考え方、新人とスタッフとの関わりについて学び、効果的に新人育成に関わる	①実地指導者としての自己役割と成人学習方法を学び、今後の新人指導を担える ②センターの新人看護職員研修制度、年間研修計画を理解する ③アサーティブコミュニケーションを理解し、新人教育に役立てることができる	京都府立医科大学 医学部看護学科 教授 吾妻知美氏
新人教育担当者委員研修	12/14	13:30～ 15:30	新人教育担当者委員	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	1/23	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	8/8	e-ラーニング	ラダーⅡ以上	26	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) 妊娠期からの支援の実際 周産期部門の立場から 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) 逆態する親の心理、逆態の背景にあるものの医師の視点から 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
発達に合わせたケア①	10/1～ 10/31	e-ラーニング	ラダーⅠ～Ⅴ	32	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看護の視点から 入院環境下における子どもの遊びの必要性 ②乳幼児期の遊びについて ③学童期以上の遊びについて	副看護部長 田中はるみ 保育士 藤ノ木祐葵 ホスピタル・プレイ士 長野友希

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②	10/1～10/31	e-ラーニング	ラダーⅠ～Ⅳ	28	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 理学療法士の視点から 作業療法士の視点から	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
発達に合わせたケア③	1/23	Zoomによるライブ配信	ラダーⅡ～	18	子ども摂食嚥下の発達を学び、子どもに合わせたケアができる能力を養う。 発達各期に沿った栄養管理の実際を学び、発達に応じたケアができる能力を養う。	①摂食嚥下の機能獲得過程と特徴的な動き ②小児の摂食嚥下障害と口腔機能支援 ③摂食嚥下に関連する検査 ④栄養管理：各期に沿った栄養指導（妊娠前も含む）	大阪大学歯学部顎口腔機能治療部 田中信和氏
							口腔外科 大槻浩一
							栄養管理室 管理栄養士 西本裕紀子
マネジメント2	6/20	9：00～16：00	ラダーⅣ	22	集団の中でのリーダーシップを理解し、またその中で円滑な人間関係を楽しみ、指導的な役割がとれる	①母子センターが目指す看護 ②リーダーシップについて ③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当センターの病院経営について ④グループワーク ⑤リーダーシップに必要な看護管理 ⑥演習	看護部長 宮川祐三子
							副看護師長 中村香織 吉田佳織
							副看護部長 花井貴美
マネジメント3	7/11	9：00～16：00	ラダーⅣ	20	1）マネジメントを理解する 2）適切な看護サービスの提供とシェアド・リーダーシップについて理解する 3）チームマネジメント能力を発揮するための自部署について理解する	①主任役割の発揮 ②チームマネジメント ③看護サービス シェアド・リーダーシップとは ④自己分析・部署分析 ⑤キャリア開発ラダー評価の視点 ⑥実践計画の立案	看護部長 宮川祐三子
							看護師長 藤原美由紀
							副看護師長 西本久子
マネジメント4	9/12	9：00～16：00	ラダーⅣ～Ⅴ	15	組織の仕組みと経営視点を理解し、効果的な人材育成の方法を学ぶ	①当センターの人材育成 ②当センターの病院経営について ③病院経営における看護師の役割 ④部署分析・実践計画の立案	看護部長 宮川祐三子
							副看護部長 井本清美
							経営企画グループリーダー 阪本泰敏
重症心身障がい児のケア	11/1～11/30	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
院内留学	10～1月	8：30～17：00	ラダーⅡ～Ⅲ	4	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 で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	11/2	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	看護倫理の基礎知識 日常のケア場面から倫理的に考える グループワーク	小児看護専門看護師 吉田まち子
看護倫理Ⅳ	11/2	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 がん看護専門看護師 中長容子
看護研究1	9/18	9：00～17：00	ラダーⅠ	47	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	看護研究委員会
看護研究2	6/28	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 11. 演習	大阪府立大学 教授 渡辺香織氏
	10/13	8：30～17：00					
第85回看護研究発表会	10/4	zoomによるライブ配信とe-ラーニング	全員	143	日頃の看護上の問題や疑問を明らかにし、看護の質向上を目指す	発表部署：新生児棟・ICU/1E・3階東棟・4階東棟・5階西棟・	

研修名	月日	時間	対象	受講者数	目的	研修内容	講師
看護記録研修2	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 求められる看護記録の基本を学ぶ：看護記録委員	e-ラーニング視聴
看護記録研修3	3/8	13:00～16:00	ラダーⅢ以上 看護記録委員	20	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2	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3	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
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	8:45～12:00	ラダーⅠ	24	日常から災害への備えを行い、災害時に適切な行動がとれる様に部署内の環境を検討する	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	13:30～16:30	ラダーⅡ	25	日常から災害への備えを行い、災害時にアクションカードに沿った行動がとれる	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	11/30	8:45～12:00	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	11/30	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	11/25-28		全員	225	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：①小児外来 ②ICU/1階東棟 ③5階東棟/5西棟 ④2階東棟 ⑤CN/CNS連絡会 ⑥手術室 ⑦⑧⑨母性部門	
サポートスタッフ	3/7～31	e-ラーニング	看護補助者	140	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	病院機能と組織の理解 医療チームの一員としての看護補助業務 医療安全と感染対策 守秘義務と個人情報の保護 接遇 災害対策	副看護部長 竹森和美
保育士	11/10	14:00～15:00	保育士	18	小児病棟で働く保育士の日頃の疑問を解決する ～教えて看護師さん！セミナー～	ベテラン看護師（ラダーⅤ）が保育士の疑問に答えて解決します。 1 気管切開の子どもってどんな子？ 2 人工呼吸器を使う子どもってどんな子？ 3 酸素療法をする子どもってどんな子？ 4 経管栄養をする子どもってどんな子？ 5 その他	5階東棟 看護師 久保清美
副看護師長	12/2	14:00～16:00	副看護師長	32	看護管理をするうえで大切なことを理解し、副看護師長としての管理業務に活かす	e-ラーニングで事前学習（大阪府看護協会 高橋弘恵会長の副看護師長研修用講義の録画）した上で参加し、グループワークで対策を検討する	
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	大阪府看護協会 会長 高橋弘恵氏

表9. 2022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	患者支援センター	看護管理室	合計	
日本看護学会 その他	学 会・研 究 会	発表	1	1		5	1	6			1		2	1	1	2		1	22	
		共同研究			1					1					2			1	5	
		聴講	5	15	31	29	10	8	1	6	6	3	17	12	22	1	4	17	187	
学会誌その他 雑誌等	講 演	シンポジスト・座長・講義	5	3	1	3		8		3		6	3	17	4		1	19	73	
		論文																	0	
5センター 教育部会	投 稿	雑誌等書籍	1	1	2		1	2		1	1	2			1			2	14	
		マネジメントスキルアップ			1	2					1		1	1		1			7	
		実地指導者		1		4	2	2		1	1				1	2			14	
		看護研究			1		1	1								1			4	
		看護管理者			1						1	1				1			4	
看護協会	看護職員	中堅研修	2	1	1	2		1						1	1				9	
		短期研修	9	10	14	6	4	8	3	3	6	2	2	4	3	5		4	83	
		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	2														3
			セカンドレベル（大阪）				1							1		1				3
サードレベル（大阪）																	1	1		
全国自治体病院など	看護管理	看護管理研修																0		
		看護必要度評価者研修						3										3		
		医療安全管理者コース						1			1	1					2	5		
その他		講演会・研修会・セミナー	22	60	36	2	6	14		44	2	12	43	5	5	29	54	10	344	
小 計			46	93	91	54	25	54	4	58	20	28	69	42	43	40	59	57	783	
看護 部	対 象 者 別 研 修	新規採用看護職員																165	165	
		新規採用者ローテーション																636	636	
		新採フォローアップ1																54	54	
		新採フォローアップ2																54	54	
		新採フォローアップ3																54	54	
		新採フォローアップ4	6	6		12	3	6	3	2	3	3	2	3	3				52	
		新採フォローアップ5	6	6		10	3	6	3	3	3	3	2	3	3				51	
		新採フォローアップ6	6	6		12	3	5	3	3	3	3	3	3	3				53	
		新採フォローアップ7①のみ	6	6		12	3	6	2	3	3	3	2	3	3				52	
		新採フォローアップ8	5	6		10	3	6	3	3	3	2	2	3	3				49	
		新採フォローアップ9	5	6		9	3	6	4	2	3	2	2	3	3				48	
		新採フォローアップ10	5	6		9	3	6	4	3	3	3	1	3	3				49	
		新採フォローアップ11	5	6		11	3	5	3	3	3	3	2	3	3				50	
		新採フォローアップ12	4	4		11	3	6	3	3	3	3	1	3	3				47	
		新採フォローアップ13	3	5		9	3	6	3	3	3	3	1	3	3				45	
		実地指導者準備	2	3	2	4	2	3		3	1	1	2	2	1				26	
		実地指導者フォローアップ	2	3		3	2	3	1	3	2	2		3	2				26	
		マネジメント2	3		1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1		22	
		マネジメント3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20	
		マネジメント4		1	1	3	1	2	1	1	1	1		1	1	1	1		15	
		家族看護	1	1	3	4	2	3	2	1	4	3	2	3	1				30	
		子ども虐待	2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2		26	
		発達に合わせたケア1	2	2	2	6	2	5	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	32	
		発達に合わせたケア2	2	1	2	6	2	5		1	2	1	2	1	1	3	1	1	28	
		発達に合わせたケア3	2	1	2	4	1		2	1	1	1	1	1	1	1	1		19	
		重症心身障がい児のケア	1	1		6	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2			21	
		胎児診断・治療と看護	4	4	7	8	2	5	1	1	1	1	1	1	2	1	2		40	
		看護倫理2	6	5	1	8		3	2	3	3	3	1	1	6	3	5		47	
		看護倫理3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1		1	1	2	19	
		看護倫理4				2	1	2	1	1	2		1		1		1		12	
		看護記録2	3	3	3	15	6	3	3	2	1	2	3	5	2	1			52	
		看護記録3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1			20	
		看護研究研修1		8		6	2	5	2	3	4	2	3	3	3	3	1		42	
		看護研究研修2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1		20	
		院内留学			1	1			1	1				1					5	
		医療安全3	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		18	
		医療安全4		1				3	1	1			2	1	1		3		13	
		感染対策コース2	3	7	3	10	3	6	2	3	4	2	4	3	3				53	
		感染対策コース3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1		19	
		災害看護1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1		20	
		災害看護2	1	1	2	2	1	5	1	2	1		2	1	1	1	1		21	
		災害看護3	1	1	3	1	2	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1		22	
		災害看護4	1	1	2	2	2	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1		22	
		入退院支援1					3		3	3			2	2	3	3			19	
		入退院支援2					2		2	3	1	4	1	3	4	4			24	
		入退院支援3	1	1		2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1		16	
		新人教育担当者研修	1	1		2	1	2	1		1		1	1	1	1			12	
		臨地実習担当者研修	2	1	2	1			2	1	1	1	1	1	1	1			14	
		副看護師長研修	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2		35	
		看護師長研修	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	22
小 計			111	109	59	227	87	149	78	81	84	71	67	96	81	39	5	967	2,311	
常勤看護職員集計			157	202	150	281	112	203	82	139	104	99	136	138	124	79	64	1,024	3,094	
保育士		院内研修				2			3	2	2	2	3	2	2				18	
		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								140									140	
共 通		きいて～みて会								225									295	
		第84回看護研究発表会								143									143	

表10. 2022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り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	母性西棟 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り、自らの課題に基づき、主体的・自律的に取り組み、関心の深い分野の看護の専門性を深め、看護実践能力を高める	4階東棟 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	看護職のメンバーシップおよびリーダーシップの役割・責任を理解する。他職種および他機関との協働または連携について理解する。組織の中で、実務に即して看護を実践する方法を学ぶ。	新生児棟
10	7/19	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、昨日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、家族中心のケアの観点から、人生移行における周産期の女性とその家族の変化に即した助産診断・実践過程を展開できる基礎的能力を養う	母性中央部
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	健康障害をもち、入院しなければならない子どもとその家族（同胞を含む）を対象に実践されている場面を通して、子どもの最善の利益を守る看護を学ぶ	2階東棟 4階西棟 4階東棟 5階東棟 5階西棟
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	周産期の母児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	健康障害を持つ小児各期（乳児期・学童期・思春期）の子どもと家族を把握し、看護の必要性を考えることができる	4階西棟 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. 2022年度 受託研修（大学院生）

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。PACUでは手術室看護師が主体となり、管理を行う

運用に移行した。

2. 診療概要

2022年の心臓カテーテル検査を含めた手術件数は3,982件（2021年 4,140件）であった。うち時間内緊急手術は618件、時間外緊急手術は256件であった。各科の月別手術件数を表に示した。また606件（2021年 703件）に対しPACUにて術後急性期の患者観察を行った。

（文責 橘 一也）

表1. 各科月別手術件数

2022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	39	38	44	52	38	32	55	35	44	59	40	50	526
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	18	17	25	22	15	24	26	24	24	15	19	17	246
腎・代謝科	0	0	4	1	3	0	2	4	2	0	1	2	19
血液・腫瘍科	1	2	6	4	2	3	3	1	4	0	3	0	29
呼吸器・アレルギー科	0	2	2	1	1	1	0	0	0	1	3	1	12
小児神経科	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	7
小児外科	43	36	38	35	36	41	45	49	41	43	39	41	487
脳神経外科	16	4	3	10	11	12	11	11	12	11	10	12	123
泌尿器科	37	23	40	35	37	37	32	32	39	37	35	44	428
形成外科	22	16	18	23	29	31	31	34	35	26	26	36	327
眼科	18	11	18	15	20	17	19	19	19	12	20	16	204
耳鼻咽喉科	23	10	23	36	29	39	38	38	39	38	30	29	372
整形外科	27	15	22	30	30	27	27	25	34	29	36	24	326
小児循環器科	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
心臓血管外科	17	12	13	14	10	9	18	17	12	12	9	13	156
口腔外科	26	15	25	24	27	41	33	32	35	42	35	33	368
集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
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	32	19	29	30	22	37	29	38	34	27	24	26	347
計	321	221	311	333	310	352	370	359	375	353	332	345	3,982
日帰り手術	25	15	29	19	23	26	25	31	25	25	24	31	298
新生児手術	14	15	6	5	2	6	9	6	9	4	4	9	89

リハ・育療支援部門 心理士

1. 概要

①人員：2022年12月時点において、常勤心理士4名、非常勤心理士15名（常勤換算5.5人/日、週212.25時間）の体制であった。非常勤心理士のうち3名は産休代替等のため新規採用であった。

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、1,500g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 2020年：48名、2021年：60名、2022年：36名）。

<病棟業務>

小児病棟（ICU, 1 E, NICU, 2 E, 3 E, 3 W, 4 E, 4 W）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。

<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った（2020年：96件、2021年：144件、2022年92件）。年間件数の変動も大きい、月間件数の変動も大きい（最小3件、最大20件）。

また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」において心理士は、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（2021年：17件、2022年：12件）。件数は昨年より減少したが、対象疾患以外の患者へのアセスメント依頼にも対

応した。今後、適時患者へアセスメントを行えるように、移行支援コーディネーターと協力して、手続きを調整する予定である。

<委託業務>

2021年より大阪府からこころ科へ委託された「発達障害初診待機解消事業」において、週19時間の業務を担っている（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。

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た院内学校との症例検討会や、リハ・育療支援部門内での研修会が、一部再開となった。

2. 業務実績

月別患者数（表1）の総数は4,707件で、昨年よりも減少した（2021年：5,324件）。新患数が約80件、再来数が約500件、とそれぞれ昨年よりも1割前後減少した。

処遇別延件数の子どもの心理検査数（表3-I）は、2,407件（昨年2,522件）で昨年より約110件減少した。110件の減少のうち、約50件は入院児を対象とした検査の減少であった（入院児への検査 2021年：133件、2022年：82件）（表3-VI-②）。

入院中の関与については、子どもへの行動観察（2021年：473件、2022年：233件）、親への相談・面接（2021年：1,882件、2022年1,618件）のいずれもが減少した（表3-VI-②）。特に子どもへの行動観察の減少割合が高い。ただ、入院中の患者や家族への関与全般については、2020年以降、新型コロナウイルス感染拡大防止の影響を受け、件数の変動が非常に大きい。

学校等への報告書作成業務も、毎年160～180件で推移している。

新患の原疾患（表3-V）は、例年同様、発達障がい関連が最も多く291件、全体の34%を占めている。ついで、身体表現性障害が44件と多く、昨年より増加した（2021年：34件）。

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）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、臨床心理学に關しての教育、研修を実施した。

（文責 山川咲子）

表1. 月別患者数

	新患者数	再来数	初診面接	計
1 月 度	78	278	36	392
2 月 度	76	207	34	317
3 月 度	93	287	41	421
4 月 度	61	317	30	408
5 月 度	67	246	33	346
6 月 度	86	304	40	430
7 月 度	83	305	28	416
8 月 度	65	304	37	406
9 月 度	66	281	38	385
10月 度	69	285	39	393
11月 度	64	311	39	414
12月 度	56	295	28	379
総 計	864	3,420	423	4,707

表2. 新患の内訳

診療科	人数
子どものこころの診療科	383
新生児科	260
小児神経科	91
遺伝診療科	57
血液・腫瘍科	35
消化器・内分泌科	12
小児循環器科	6
腎・代謝科	6
呼吸器・アレルギー科	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
計	864

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	1,257	バウムテスト	34	PARS	131	
WISC-Ⅳ(Ⅲ)知能検査	603	SCT文章完成法検査	21	Vineland-Ⅱ	12	
WAIS-Ⅲ知能検査	34	P-Fスタディ	17	WHOQOL26	3	
津守・稲毛式乳幼児精神発達検査	18	動的人物画	2	こどもアンケート (小学生・中学生版QOL尺度)	7	
K-ABC	5	課題画他描画テスト	1	こどもアンケート (小学生・中学生QOL尺度親用)	9	
DAM人物画知能検査	230			S-M社会生活能力検査	12	
				Frostig視知覚発達検査	1	
				ベンダーゲシュタルトテスト	1	
				その他	9	
小 計	2,147	小 計	75	小 計	185	2,407

II. 面接件数

項 目	件 数
行 動 観 察	314
面接・カウンセリング	50
プ レ イ セ ラ ビ ー	14
発 達 促 進 的 関 与	0
計	378

III. 書類・電話業務件数

対 象	書類業務	電話業務
教育関係	143	1
医 療	2	0
福祉関係	0	0
保 健 所	3	1
家 族	3	0
そ の 他	5	1
計	156	3

IV. 相談・指導件数

対 象	件 数
家 族	2,589
教育関係	1
福祉関係	0
保 健 所	0
医 療	0
そ の 他	1
計	2,591

V. 原疾患名（新患）

病 名	件数	病 名	件数
知的障害（精神遅滞）	56	糖尿病	6
運動発達遅滞	12	腎疾患	5
混合性特異的発達障害	2	狭頭症	1
広汎性発達障害	153	食道閉鎖	1
多動性障害	44	横隔膜ヘルニア	8
言語の発達障害	22	鎖肛	1
学習障害	2	総排泄腔遺残・総排泄腔外反	3
てんかん	28	その他の外科疾患	14
脳炎・脳症	8	口唇口蓋裂	4
麻痺	4	難聴	9
その他の脳・神経系疾患	28	眼疾患	1
奇形・その他の症候群	49	呼吸器疾患	2
低出生体重児（発達外来を含む）	182	不安障害	3
周産期・新生児期の問題	29	適応障害	20
低身長	1	心的外傷後ストレス障害	3
体重増加不良	4	身体表現性障害	44
性分化疾患	4	摂食障害	7
その他の消化器疾患	5	行動及び情緒の障害	13
白血病	9	被虐待児症候群	4
脳腫瘍	7	チック障害	10
その他の血液・腫瘍疾患	31	その他	2
両大血管右室起始症	6	不明	2
完全大血管転位症	1		
その他の心疾患	14		
		計	864

VI. 入院児への関与

① 依頼別対象実人数

依頼科	人数
子どものこころの診療科	28
新生児科	210
血液・腫瘍科	46
小児神経科	26
小児循環器科	13
消化器・内分泌科	11
腎・代謝科	6
小児外科	3
呼吸器・アレルギー科	2
脳神経外科	1
遺伝診療科	1
泌尿器科	1
在宅医療支援	46
計	394

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）	22
行動観察	233
検査	82
発達・知能	61
パーソナリティ	17
その他	4
・親に対して	
相談・面接	1,618
計	1,955

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、医療環境において子どもや家族が直面する不安やストレスを和らげ、その子なりの方法で困難を乗り越えるための支援を行う専門職である。本年も、HP士が担当病棟を持ち活動する業務体制をとった（4階西棟、4階東棟、5階西棟）。5階東棟はコロナ病棟の為、本年も依頼制をとった。

人員については、11月まで非常勤HP士3名、12月は常勤HP士1名、非常勤HP士2名で業務を行なった。11月までの勤務時間の内訳は、週4日勤務31時間1名（4階西棟）、週5日勤務31時間1名（4階東棟）、週5日31時間勤務1名（5階西棟）だった。12月以降、1名退職、育休後の職員1名の復帰があり、常勤HP士1名、非常勤HP士2名での業務体制となった。内訳は、週5日勤務30時間が1名（5階東棟・4階西棟依頼）、週5日31時間勤務1名（4階東棟）、週5日31時間勤務1名（5階西棟）だった。上記担当病棟以外の病棟や外来からは、依頼制をとり対応した。依頼元等の詳細は、以下の業務実績の通り。

2. 業務実績

①介入件数

2022年1月から12月の介入延べ数は5,570件で、前年の7,246件と比べて1,676件減少した。減少の主な理由は、5階東棟の活動停止（コロナ病棟に伴う）、職員の退職による人員欠如、育休復帰後の業務調整等が挙げられる。

担当病棟の介入件数を病棟別にみると、4階東棟（2,242件）が最も多く、次いで5階西棟（1,751件）、4階西棟（1,500件）の順になる。全介入における新規介入の割合は14%であり、継続的な介入が大半を占める。病棟別の新規介入の割合は、4階東棟（23%）、5階西棟（17%）、4階西棟（5%）である（図1）。

担当病棟外での介入延べ件数は、外来が最も多く（39件）、次いでICU（17件）、5階東棟（8件）、2階東棟（7件）、3階西棟（5件）、3階東棟（1件）であった。そのうち、新規に介入依頼があったのは7件で、眼科外来、手術看護外来、消化器・内分泌科外来、2階東棟、3階西棟、3階東棟、4階西棟だった（全て1件ずつ）（表1）。

②介入対象者

2022年は、1歳から24歳までの子どもと青少年に介入した（図2）（例外はあるものの、現在のところ、HP士は、概ね4歳以上の患者に介入している）。介入件数が最も多いのは5歳（611件）、次いで9歳（564件）、7歳（452件）、4歳（420件）、8歳（414件）となり、幼児期から学童期へのニーズが高いことがうかがえる。

診療科別では、件数が多い順に、血液・腫瘍科（1,458件）、消化器・内分泌科（1,066件）、整形外科（892件）、腎・

代謝科（414件）、小児神経科（373件）、口腔外科（355件）、脳神経外科（186件）、小児外科（179件）、耳鼻咽喉科（164件）、泌尿器科（154件）、眼科（107件）となる（表2）。

③介入理由

アセスメントを除く介入理由（主・副理由両方を合わせた総数）で最も多いのは、「手術・検査・処置での関わり」（2,829件）だった（図3）。次に、「長期入院」（1,783件）、「治療に対する反応」（597件）、「繰り返す入院」（479件）、「発達における脆弱性」（230件）、「行動制限」（224件）、「慢性疾患（新規診断）」（190件）となった。主な介入理由に加え、発達や年齢といった、個別の子どもの気質・特性等を考慮しながら介入を行っている（副次的理由）。

④介入内容

3つの担当病棟の介入内容をみると、「アセスメント」（2,225件）、「療養支援」（2,034件）が最も多く（図4）、以下、「手術・検査・処置前の支援」（452件）、「手術・検査・処置中の支援」（338件）、「手術・検査・処置後の支援」（292件）、「家族支援」（48件）となる。

病棟別に介入内容をみると、4階西棟は「療養支援」（45%）と「アセスメント」（42%）の割合が全体の87%と大多数を占める。4階東棟は、「療養支援」（33%）と「アセスメント」（44%）で全介入の77%、5階西棟は、「療養支援」（34%）、「アセスメント」（33%）で全体の67%を占める。長期入院、治療に伴う行動制限、情緒支援等の必要性から、内科系病棟や長期入院を伴う外科系病棟（5階西棟）では「療養支援」の割合が高い。その為、遊びや発達に即した活動、遊びや会話を通した医療の理解促進につながる活動（Health Care Play）を提供する機会が多かった。

プレパレーション、ディストラクション等、「手術・検査・処置前の支援」、「手術・検査・処置中の支援」、「手術・検査・処置後の支援」を全て合わせた割合は、5階西棟で23%、4階東棟で22%、4階西棟では12%であった。

介入の形態は、個別の介入が95%だった。また、介入時間は、5分から30分ほどの関わりが大半（88%）を占める（図5）。

3. その他の活動

子どもの療養環境改善委員会、プレパレーション委員会、QOLサポートチーム、患者入室を考える会メンバーとして活動を行なった。また、HP士の業務に関して、研修医や新人看護師へ業務紹介や講義等を行なった。「小学校5年生以上の子どもと青少年が楽しむ会」（毎月第3水曜日開催）はコロナ対策の為、オンライン開催で実施した（委託先をひというプロジェクトに変更）。

（文責 長野友希）

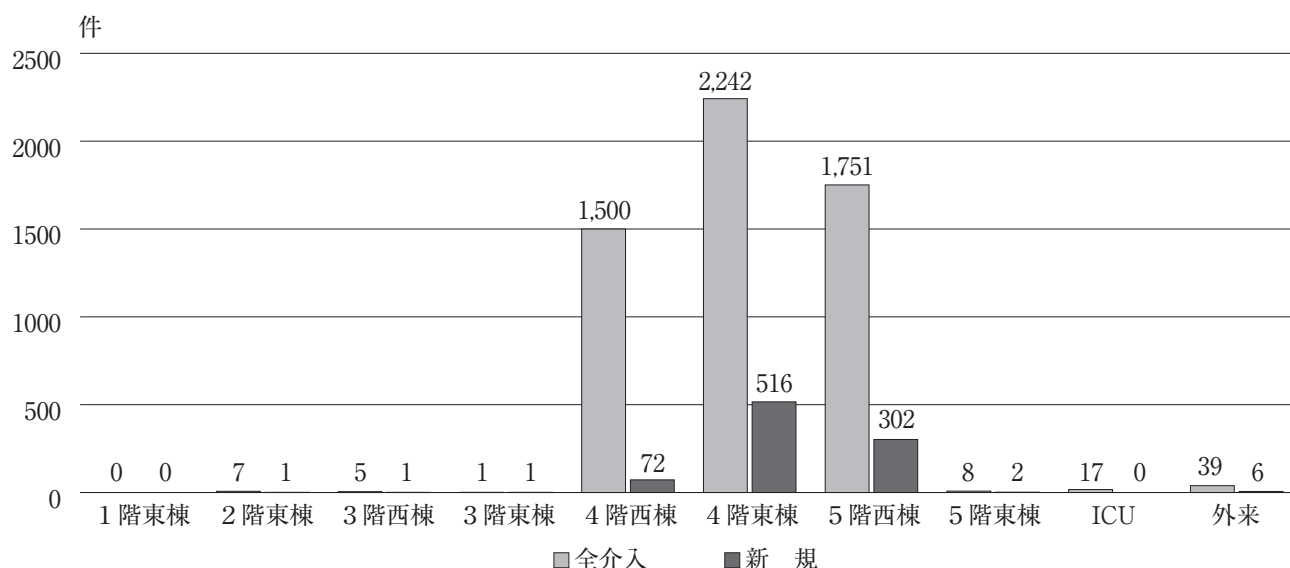


図1. 病棟別全介入件数と新規介入件数（2022年1月から2022年12月）

表1. 担当病棟外からの新規依頼
（2022年1月から2022年12月）

依頼元		件数
外来	眼科	1
	手術看護外来	1
	消化器・内分泌科	1
病棟	2階東棟	1
	3階西棟	1
	3階東棟	1
	4階西棟	1
合計		7

表2. 診療科別介入件数（2022年1月から2022年12月）

	1階東	2階東	3階西	3階東	4階西	4階東	5階西	5階東	ICU	外来	合計
血液・腫瘍科	0	0	1	0	1,421	8	15	0	0	13	1,458
消化器・内分泌科	0	0	0	1	12	994	54	0	0	5	1,066
整形外科	0	0	0	0	2	41	844	0	5	0	892
腎・代謝科	0	0	0	0	1	406	6	0	1	0	414
小児神経科	0	0	0	0	0	370	3	0	0	0	373
口腔外科	0	0	0	0	3	25	326	0	0	1	355
脳神経外科	0	0	0	0	2	15	169	0	0	0	186
小児外科	0	0	0	0	22	74	74	0	9	0	179
耳鼻咽喉科	0	7	0	0	24	59	74	0	0	0	164
泌尿器科	0	0	0	0	2	33	116	3	0	0	154
眼科	0	0	0	0	1	63	33	5	0	5	107
呼吸器・アレルギー科	0	0	0	0	0	71	9	0	0	0	80
形成外科	0	0	0	0	10	38	18	0	0	4	70
子どものこころの診療科	0	0	0	0	0	39	0	0	0	9	48
小児循環器科	0	0	4	0	0	5	1	0	0	0	10
小児婦人科	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6
集中治療科	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4
矯正歯科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
遺伝診療科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

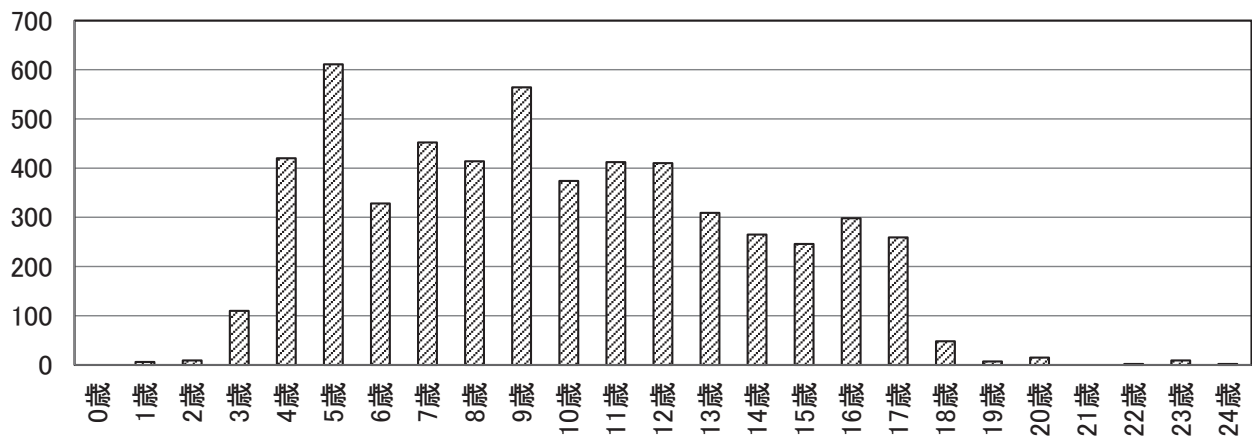


図2. 介入患者の年齢 (2022年1月から2022年12月)

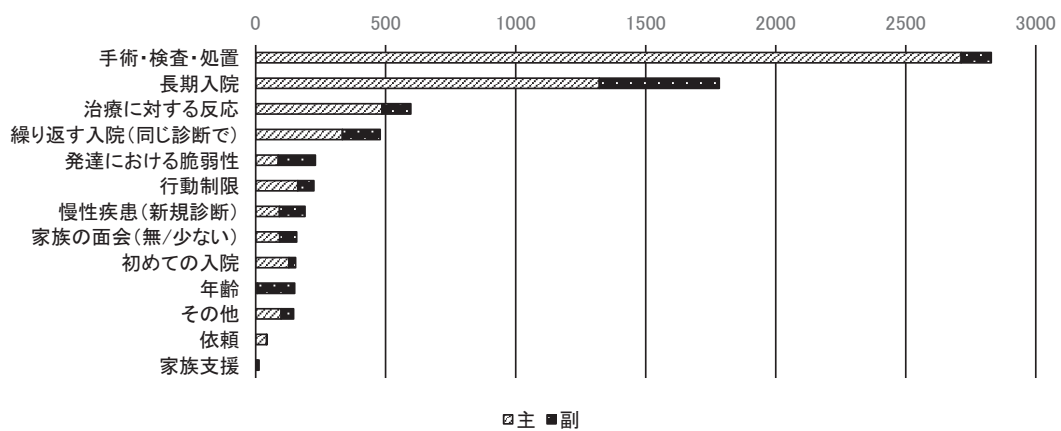


図3. 介入理由 (主・副) (2022年1月から2022年12月)

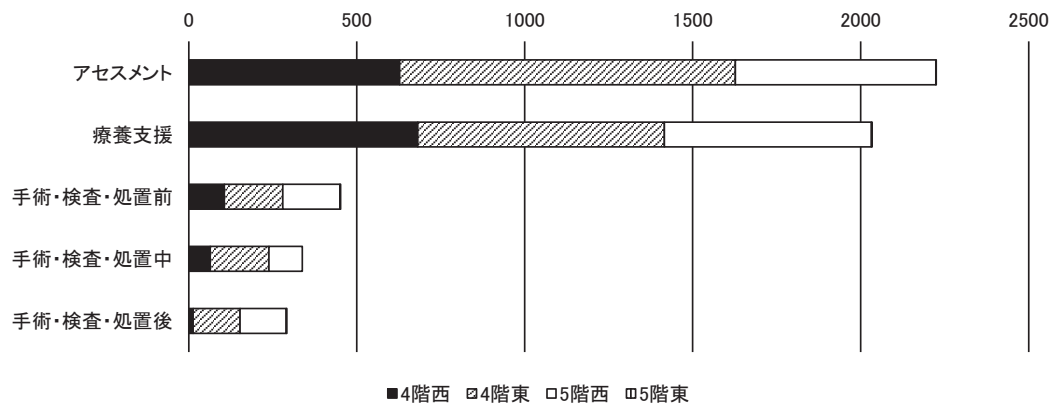


図4. 病棟別介入内容 (2022年1月から2022年12月)

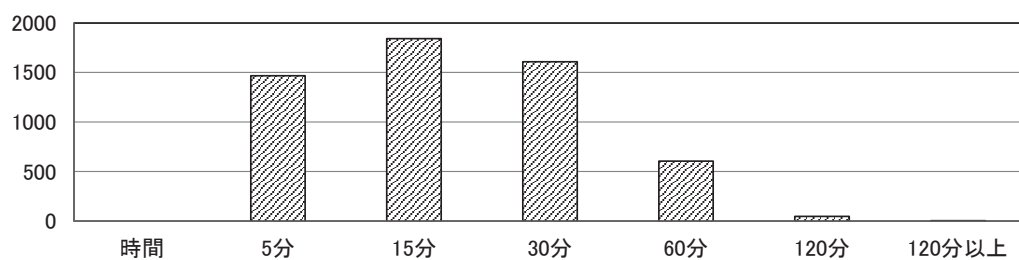


図5. 介入時間 (2022年1月から2022年12月)

リハ・育療支援部門 遺伝カウンセラー

1. 概要

①所属と人員

当センターにおける認定遺伝カウンセラー（certified genetic counselor：以下CGCと略記）の雇用は、2008年10月より非常勤1名が週に1日勤務することから始まった。2014年には非常勤4名体制となっていたが、2015年4月に、うち1名が常勤勤務となった。2016年3月までは非常勤3名とともに遺伝診療科に所属していた。2016年4月から「セラピスト部門」所属となり、2017年4月「育・療支援部門」と改名した。2019年リハビリテーション部門と再編成され「リハ・育療支援部門」の一職種として活動している。常勤1名と非常勤2名体制であったが、2020年4月に非常勤1名が入職した。2022年8月に非常勤1名が常勤となり、現在常勤2名、非常勤2名（週4日勤務1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。その後も継続的に診察にも同席することで、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。また、遺伝学的検査結果の確認に加え、2021年秋、マイクロアレイ染色体検査が保険収載されたことから、2022年4月より当科でも実施し、結果の意義判定を医師とともにやっている。

産科の「出生前カウンセリング外来」が2013年春から開始されるにあたり、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

2022年CGCが遺伝診療科の診療に同席した件数は2,077件であり、昨年同様2,000件を超えている。CGCが情報提供や面談した件数は1,307件である（表1）。1,307件の主なテーマを表2に示した。遺伝学的検査を受けるかどうかに関わる診察や結果を開示する際にはCGCが同席し、医師とともに情報提供や理解のサポートをしている。CGCの関わり方の83%が遺伝学的検査の前後であるが、疾患確定後の継続的な関わりの中で、次子や血縁者の相談等にも対応している。

②すくすく外来（ダウン症候群総合支援外来）

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月をもって終了した。

③患者家族交流会

遺伝性疾患の中には比較的疾患頻度が高く全国規模の患者家族会があるものもあるが、疾患頻度もはっきりしていない稀な疾患も多い。遺伝診療科を受診している患者家族が「同じ疾患の方と交流したい」と希望された場合、複数の家族の受診日を合わせるなど日程調整を行い、面談の場でファシリテート役を担っている。2022年は11疾患23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、2022年はオンライン参加のみとなった。

④普及啓発活動

当院主催のイブニングセミナーにて、遺伝カウンセリングと遺伝カウンセラーについて活動を紹介した。また、四国がんセンターで毎年実施されている「遺伝カウンセラーのための実践集中講座」に外部講師として参加し、遺伝カウンセラーや遺伝カウンセラーを目指す大学院生の指導に従事した。

3. その他の活動

①実習生の指導

遺伝診療科では、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を受けている。実習生との日程調整、院内での指導、家系図作成や遺伝カウンセリング記録の指導などをCGCとして行っている。さらに、教育的目的のために行われている

他施設合同カンファレンスでの発表の指導も行っている。2022年は、3名の大学院生がのべ21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。2021年からは、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	101	73	132	109	77	111	82	105	100	99	89	80	1,158
入院	14	10	12	14	14	9	5	8	6	5	3	3	103
NICU	5	5	7	1	6	0	4	3	2	3	4	6	46
計	120	88	151	124	97	120	91	116	108	107	96	89	1,307

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	438
結果開示と説明	545
結果開示と説明&検査前説明	96
疾患説明	34
継続フォロー	105
出生前診断について	4
遺伝学的検査について	33
遺伝について	10
リスク評価	0
情報収集	22
研究のI・C取得	3
他家族との交流会参加家族延べ数	17
総計	1,307

表3. 患者家族交流会の開催数

疾患名	参加家族数
Menke-Hennekam症候群	2
RABB遺伝子異常	2
Noonan症候群	2
MKX2-1遺伝子以上	2
Simpson-Golabi-Behmel症候群	2
ADNP遺伝子異常	2
Wiedemann-Steiner症候群	2
FOXP1遺伝子異常	2
TUBB3遺伝子異常	2
Bainbridge-Ropers症候群	2
Pierpont症候群	3
総計	23

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	1,307
遺伝学的検査実施件数	702
有料遺伝カウンセリング（保険）	199
有料遺伝カウンセリング（自費）	127

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928名（22名減）、再診患者数は6,272名（1,241名減）であった（眼科参照）。

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11,512件で昨年より310件減少した。検査項目別実施件数を表1に示す。

矯正視力検査（処方せんなし）が132件減（昨年比95.1%）、両眼視機能検査が96件減（昨年比72.8%）、立体視検査が82件減（昨年比72.9%）であった。その反面、屈折検査（調節麻痺剤使用なし）が314件増（昨年比174.1%）であり、手持ちレフラクトメーターの導入で従来測定不能であった患者にも実施できるようになったことが要因と考えられる。

割合としては、矯正視力検査（処方せん有り、無し）が26.3%で最も多く、眼筋機能精密検査（24.0%）、屈折検査（調節麻痺剤使用）（16.3%）の順で高かった。斜視に関する検査が3,451件と30.0%を占めており当センターの特徴となっているが、本年はやや減少した。視力検査実施4,295例のうち1,267件と29.5%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。

検査内容の変化としては、昨年導入した超広角走査型レーザー検眼鏡により広角眼底撮影が7件増（昨年比333.3%）、角膜曲率半径計測が10件増（昨年比190.9%）、

色覚検査（色相配列検査）が5件増（昨年比162.5%）であった。また他科からの検査依頼も増加し、動眼的視野測定が6件増（昨年比107.4%）となった。逆に、斜視視能訓練は9件減（昨年比18.2%）、ロービジョン検査判断料は2件減（昨年比66.7%）であり、より専門的な検査・訓練は減少していた。

②外来枠

外来枠では、おもに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4,803件（昨年4,937件）、月平均400.3件（昨年411.4件）であった。昨年に比べ134件の減少であったが、外来患者の68.0%（昨年64.7%）に検査を行っており、外来患者での検査実施割合は増加していた。

③視能訓練枠

視能訓練枠は784件で、昨年に比べ110件減（外来83件減、入院27件減）であった。月別実施件数を表3に示す。月平均は65.3件（外来58.9件、入院6.5件）であった。

年齢分布は表4のとおり6歳以上12歳未満が49.4%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67.9%を占めた。昨年超広角走査型レーザー検眼鏡を導入し広角眼底撮影のオーダーが増加したこともありその他の項目が38件増加した（表5）。

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に参加した。

（文責 石坂真美）

表1. 検査項目別実施件数

屈折検査（6歳未満）	355	精密眼圧検査	736
屈折検査（1以外）	383	動的量的視野検査（片側）	87
屈折検査（調節麻痺剤使用）6歳未満	1,007	静的量的視野検査（片側）	18
屈折検査（調節麻痺剤使用）1以外	866	中心フリッカー試験	22
角膜曲率半径計測	21	色覚検査	13
角膜形状解析検査	1	色覚検査（色相配列検査）	13
矯正視力検査（処方せん有り）	444	眼底カメラ撮影（デジタル）	107
矯正視力検査（処方せん無し）	2,584	広角眼底撮影加算	10
乳幼児視力測定（テラカード）	1,267	眼底三次元画像解析	75
眼筋機能精密検査	2,768	細隙灯顕微鏡検査（撮影）	46
両眼視機能精密検査	257	斜視視能訓練	2
立体視検査	221	ロービジョン検査判断料	4
網膜対応検査	205	合 計	11,512

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
348	274	493	355	424	409	392	413	419	381	464	431	4,803

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	55	47	63	55	69	69	59	63	53	49	63	61	706
入院	3	5	12	4	9	10	9	3	4	7	6	6	78
合計	58	52	75	59	78	79	68	66	57	56	69	67	784

表4. 視能訓練枠（外来）での
年齢層別患者数

3歳以下	61
～6歳未満	136
～12歳未満	305
～18歳未満	85
18歳以上	30

表5. 視能訓練枠での主な内容

斜視精密検査	475
斜視訓練	2
ロービジョン	5
視野検査（GP、ハンフリー）	56
光干渉断層計（OCT）	60
その他	102

運営状況

2022年の内用・外用剤の外来処方箋枚数は9,714枚、入院処方箋枚数は57,396枚で、合計処方箋枚数は67,110枚、合計調剤件数は167,160件（前年比101.7%）であった。また注射剤の合計処方箋枚数は107,351枚でそのうち86.9%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、現在では小児の全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、2014年10月より平日のみならず、毎土曜日分のみ拡大し、2022年4月からは日・祝日も含め全日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2,291,720千円（前年比105.9%）で、このうち「個々の器官系用医薬品」が33.71%、「病原生物に対する医薬品」が16.68%、「代謝性医薬品」が22.51%、「神経系及び感覚器官用医薬品」が7.49%、「組織細胞機能用医薬品」18.24%、「治療を主目的としない医薬品」が1.07%、「麻薬」0.19%、「生薬および漢方処方に基づく医薬品」0.02%となっている。中でも、成長ホルモンを主とするホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）29.52%、抗ウイルス剤を主とする化学療法剤12.9%、酵素製剤を含むその他の代謝性医薬品19.33%、抗真菌剤やセフェム系を主とする抗生物質製剤1.32%、G-CSF製剤・M-CSF製剤を主とする血液・体液用薬1.38%、ワクチン類や血液製剤を主とする生物学的製剤2.39%、循環器官用薬1.14%、高額な新薬（ゾルゲンスマ®）の使用によりその他の組織細胞機能用医薬品が14.15%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、薬剤の有効利用に努めている。

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。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。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年に廃止）、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。2022年度の算定件数は6,686件であった。2017年10月から母性棟の東西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、さらに2022年7月よりMFICUにおいても病棟薬剤業務を実施している。小児病棟の患者を対象として、退院時に退院薬を薬局窓口で交付するように運用を変更し、看護師の負担軽減と患者（患者家族）への指導件数のアップに繋がった。

院外処方箋については全診療科で発行しているが、その発行率は84.54%で前年と比較し、0.33ポイント減少した（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センターにおいて合同研修を実施していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で2020年以降今年度も合同研修の実施は見送った（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とアンプルピッカーを連動させ、患者毎・施用毎に注射薬の払出しができるようになり、注射薬の払い出し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い、類似薬品との取り間違いの防止に努めている。

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	9,714枚
入院処方箋枚数	57,396枚
服薬指導算定件数	6,686件
院外処方箋発行率	84.54%

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	4,635	9,734	46,139	773	3,710	22,260	5,408	13,444	68,399
2 月	3,822	8,026	38,043	717	3,442	20,652	4,539	11,468	58,695
3 月	4,804	10,088	47,817	862	4,138	24,828	5,666	14,226	72,645
4 月	4,846	10,177	48,239	769	3,691	22,146	5,615	13,868	70,385
5 月	4,512	9,475	44,912	785	3,768	22,608	5,297	13,243	67,520
6 月	4,900	10,290	48,775	778	3,734	22,404	5,678	14,024	71,179
7 月	4,946	10,387	49,234	890	4,272	25,632	5,836	14,659	74,866
8 月	5,098	10,706	50,746	887	4,258	25,548	5,985	14,964	76,294
9 月	4,875	10,238	48,528	844	4,051	24,306	5,719	14,289	72,834
10 月	5,103	10,716	50,794	814	3,907	23,442	5,917	14,623	74,236
11 月	4,889	10,267	48,666	774	3,715	22,290	5,663	13,982	70,956
12 月	4,966	10,429	49,433	821	3,941	23,646	5,787	14,370	73,079
合 計	57,396	120,533	571,326	9,714	46,627	279,762	67,110	167,160	851,088

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	7,391	45,824	1,363	7,497	8,754	53,321
2 月	6,925	42,935	1,397	7,678	8,322	50,613
3 月	8,164	50,617	1,688	9,284	9,852	59,901
4 月	8,120	50,344	675	3,713	8,795	54,057
5 月	6,935	42,997	599	3,295	7,534	46,292
6 月	7,194	44,603	759	4,175	7,953	48,778
7 月	8,152	50,542	1,145	6,298	9,297	56,840
8 月	8,096	50,195	1,341	7,376	9,437	57,571
9 月	7,181	44,522	1,287	7,079	8,468	51,601
10 月	8,003	49,612	1,285	7,068	9,288	56,680
11 月	8,291	51,404	1,255	6,903	9,546	58,307
12 月	8,825	54,715	1,280	7,040	10,105	61,755
合 計	93,277	578,310	14,074	77,406	107,351	655,716

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	158	272	32	62	81	129
2 月	156	281	28	39	142	198
3 月	163	253	38	71	98	143
4 月	285	473	39	62	156	206
5 月	357	684	34	48	99	158
6 月	289	515	37	65	126	204
7 月	286	558	33	42	120	193
8 月	286	666	33	57	98	148
9 月	223	454	29	39	93	146
10 月	286	486	30	46	128	214
11 月	242	405	30	49	105	171
12 月	402	661	25	35	130	201
合 計	3,133	5,708	388	615	1,376	2,111

(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	7.49%	中枢神経系用薬	6.97%
		末梢神経系用薬	0.39%
		感覚器官用薬	0.14%
個々の器官系用医薬品	33.71%	循環器官用薬	1.14%
		呼吸器官用薬	0.52%
		消化器官用薬	2.27%
		ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	29.52%
		泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.13%
		外皮用薬	0.12%
		歯科口腔用薬	0.00%
		その他の個々の器官系用医薬品	0.01%
代謝性医薬品	22.51%	ビタミン剤	0.10%
		滋養強壮薬	1.10%
		血液・体液用薬	1.38%
		人工透析用薬	0.60%
		その他の代謝性医薬品	19.33%
組織細胞機能用医薬品	18.24%	腫瘍用薬	4.05%
		アレルギー用薬	0.04%
		その他の組織細胞機能用医薬品	14.15%
生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.02%	漢方製剤	0.02%
病原生物に対する医薬品	16.68%	抗生物質製剤	1.32%
		化学療法剤	12.90%
		生物学的製剤	2.39%
		寄生動物用薬	0.06%
治療を主目的としない医薬品	1.07%	調剤用薬	0.54%
		診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	0.28%
		公衆衛生用薬	0.09%
		その他の治療を目的としない医薬品	0.16%
麻薬	0.19%	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	0.18%
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	退院時薬剤情報管理 指導連携加算 150点
2022年 1月	447	537	401	2	1	0
2月	358	430	319	0	0	0
3月	452	538	413	2	0	0
4月	447	552	422	1	0	0
5月	591	721	557	0	0	0
6月	634	819	641	1	0	1
7月	661	859	687	1	0	0
8月	734	908	751	13	0	3
9月	679	837	661	70	0	1
10月	656	814	641	51	0	2
11月	655	798	615	32	0	0
12月	592	741	578	15	0	0
合 計	6,906	8,554	6,686	188	1	7

380点：特に安全管理が必要な医薬品使用患者

325点：その他の患者

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
62,849枚	9,714枚	53,135枚	84.54%

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
2022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
2名	11月22日～2月13日	大阪医科薬科大学
1名		武庫川女子大学
1名		立命館大学
1名	5月23日～8月7日	京都薬科大学
2名		摂南大学
1名		武庫川女子大学
1名	8月22日～11月6日	京都薬科大学
2名		大阪医科薬科大学
1名		摂南大学

*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

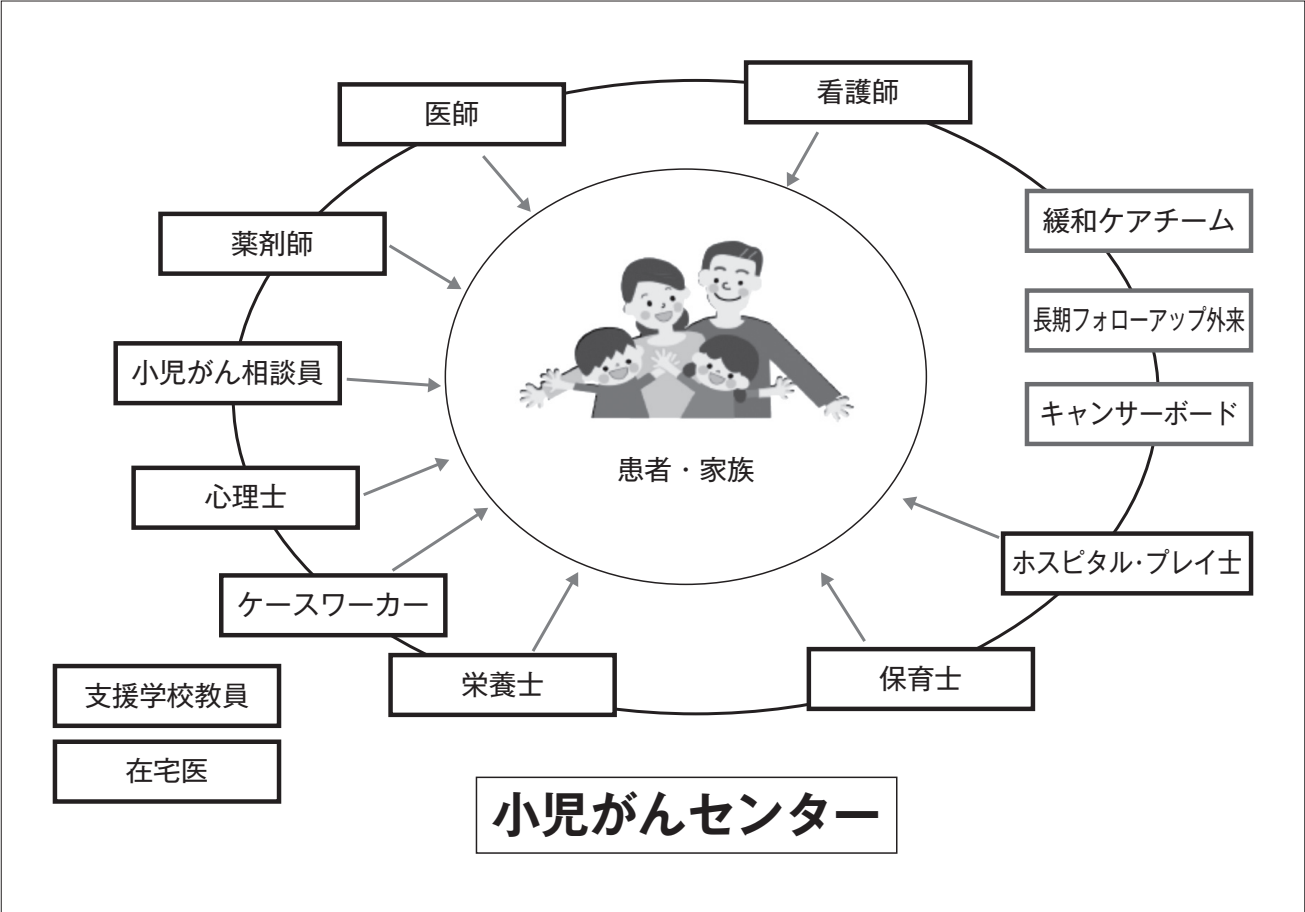
小児がんセンター

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 澤田明久)

1. 組織概要図



QOLサポートチーム（通称：QST）

緩和ケアチームであるQSTは医師6名、薬剤師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3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19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とラウンドを実施しており、『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。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311名であった（表1）。がん患者、心不全の患者を中心に今年はICUのQSTチームメンバーとも情報交換を行った。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10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
4W	13	12	6	11	14	18	21	17	21	27	25	25	210
3W	0	0	0	0	2	1	3	0	1	1	0	2	10
外来	4	3	3	6	5	8	9	10	11	10	11	0	80
ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
他	1	2	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	9
計	18	17	11	19	22	27	33	27	33	40	36	28	311

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　　マ
3月	可能な治療を完遂したあと在宅医療の導入を検討されている患者について
4月	デスカンファレンス
6月	予後不良の乳児の看取りときょうだい支援
6月	再発を繰り返す中で治療に取り組む患者と家族を支える支援
7月	化学療法終了時、今後の治療方針の伝え方
9月	予後不良の乳児のきょうだい支援
11月	原因不明の心嚢液貯留を繰り返している患者への集中治療室での関わり
11月	つらい身体症状が長く続いている患者の症状対処について
11月	症状対処に対する検討と患者の性格特性に配慮した関わり
12月	デスカンファレンス

2022年は7月より4階西棟へ月に1回のQSTラウンドを開始した。7～10月はラウンド時に病棟スタッフを交えてその場で気になる患者の臨時カンファレンスを開催した。11月以降はラウンドの方法について病棟と相談し、ラウンド時は気になる患者の情報共有の場とさせていただき、検討が必要であれば、後日チームで対処することとした。チームでの対処方法や病棟への伝達方法は現在検討中である（表3）。

また、QSTとして2例、直接に患者、家族への支援を行った（表4）。

表3. QSTラウンド

実施月	テ　　マ
7月	退院前、病気の受け入れについて、病状説明の様子、家族背景について
8月	睡眠・せん妄について
9月	痛みのコントロールについて、家族対応について
10月	苦痛のコントロール、薬剤の使い方、本人・家族との相談、家族サポート、今後の目標（短期・長期）について、きょうだい支援後の様子について
11月	入院患者の情報共有
12月	入院患者の情報共有

表4. 直接介入事例

	ケースの概要
6月	予後不良の乳児の看取りときょうだい支援
10月	きょうだいに患者とのお別れについてお話する場面の支援

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5）。

表5 心不全患者カンファレンス

	テ　　マ
1月	エンゼルカンファレンス
6月	長期入院時の在宅ケア調整について、心不全末期患者のケア方針について
6月	終末期にある患者のケア方針について
9月	阪大病院と連携したCLS勉強会
10月	エンゼルカンファレンス
11月	集中治療室と一般病棟の連携・情報共有について
12月	エンゼルカードの送付
12月	看取りの方針に関して他病棟との連携

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134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を子どもたちに渡した。

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（小物ケース、動物のシールを用いた手帳作り、紙粘土で作る動物のキーホルダー）を3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、大阪コミュニティ財団助成事業として動物原画を木村基氏、文字を高橋晶子氏に制作していただき、入院中の子どもと家族による塗り絵の動物達と、医師や看護師、コメディカルスタッフから集めたメッセージを配置した動物園の額作品『「HAPPY ANIMALS」楽しい動物園できたよ』を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

院内職員を対象とした勉強会を3回開催し、のべ64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6）。

表6. 院内勉強会

開催日	テーマ
1月12日	痛み以外の身体のケア（鎮静剤含む）
1月26日	アドバンスケアプランニング
3月9日	エンドオブライフケア

患者支援センター

患者支援センターは患者さんの総合窓口として2015年7月より本格的に活動を始めた。業務内容は地域連携支援、在宅医療支援、総合相談、小児がん相談、入退院センターと広範囲にわたり、医師、看護師、助産師、医療ソーシャルワーカー、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。

2022年も新型コロナウイルス感染症の影響は1年間続いた。当センターの主に1階東棟、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。11月に外科系患者を対象に保健センターからのオンライン初診予約システムを導入し、和泉市の2つの保健センターから開始した。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も定着した。

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、医療ソーシャルワーカー、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2022年も昨年に引き続き、COVID-19に関する相談全般について対応した。相談件数は昨年と同程度の4,813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、入退院に関すること、小児がんに関すること、予防接種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60件（2021年は約71件、2020年は約90件）、医師宛電話の相談対応は月平均200件（2021年は約220件、2020年は約160件）であった。医師宛電話において、取次ぎが減少し、相談対応の割合が増加している。問い合わせが多い内容や季節により多くなると予測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、昨年と件数は同程度で推移した（表2）。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。2022年は電話診療へのフローチャートが完成したため、薬の問い合わせについては電話診療で対応となった。

小児がん相談は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、医療ソーシャルワーカーの2名が中心となって行っている。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。2022年は33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4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。終末期を在宅で過ごす事例の調整やマルトリートメント事例においては、医療ソーシャルワーカー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 (2022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	診察	メール	面談	小計	
相談件数		215	7	222	3,195	134	3	6	374	3,712	3,934
項 目	病状・治療・検査	67	2	69	1,876	15	1	0	2	1,894	1,963
	受診	141	1	142	796	11	0	0	0	807	949
	入退院	28	0	28	528	39	1	0	6	574	602
	小児がん	1	0	1	68	0	0	6	365	439	440
	予防接種	1	0	1	273	2	0	0	0	275	276
	質問・要望	9	0	9	182	14	1	0	0	197	206
	発達・こころ	24	2	26	26	10	1	0	0	37	63
	苦情	0	0	0	33	7	1	0	0	41	41
	在宅療養	2	0	2	37	1	0	0	0	38	40
	書類・診断書	3	0	3	35	2	0	0	0	37	40
	医療費・福祉制度	2	1	3	4	16	0	0	0	20	23
	医院紹介	1	0	1	4	10	1	0	0	15	16
	予約変更	1	0	1	12	0	0	0	0	12	13
	予約なし初診	1	2	3	2	5	0	0	0	7	10
	セカンドオピニオン	1	0	1	3	3	0	0	2	8	9
	育児	1	0	1	3	4	0	0	0	7	8
	医療問題	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	カルテ閲覧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	5	0	5	88	19	0	0	2	109	114
相談方法別延相談件数 計(*)		288	8	296	3,970	158	6	6	6	4,146	4,813

* 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 (2022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	小計	
相談件数			500	0	500	8,382	100	8,482	8,982
項 目	受診	妊産褥婦	0	0	0	1,467	5	1,472	1,472
		新生児	0	0	0	94	1	95	95
		初診	389	0	389	205	2	207	596
	入退院		0	0	0	231	73	304	304
	予防接種		0	0	0	135	1	136	136
	医療費・福祉関係		0	0	0	51	0	51	51
	苦情		0	0	0	28	0	28	28
	書類・診断書		0	0	0	304	2	306	306
	予約変更		0	0	0	3,463	5	3,468	3,468
	医療紹介		0	0	0	42	0	42	42
	相談	体調	0	0	0	1,223	4	1,227	1,227
		母乳	0	0	0	327	2	329	329
		育児	0	0	0	252	1	253	253
		精神	0	0	0	13	0	13	13
	セカンドオピニオン		0	0	0	0	0	0	0
	カルテ閲覧		0	0	0	3	0	3	3
	産後ケア		29	0	29	79	3	82	111
	薬		0	0	0	300	0	300	300
	その他		82	0	82	962	6	968	1,050
相談方法別延相談件数 計(＊)			500	0	500	9,179	105	9,284	9,784

* 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支援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別患者数は図1のとおりである。図2は、在宅自己注射・小児低血糖症・経肛門的自己洗腸指導管理料患者を除く、在宅療養指導管理料算定患者の実人数を示している。

2. 依頼件数について

2022年の介入依頼件数は162件、そのうち2022年12月末までに退院した患者数は127件で、在宅人工呼吸器でのパス導入件数は9件であった。

2022年12月末までに退院した127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	2021年	2022年
小児循環器科	26	17
新生児科	32	24
小児神経科	13	18
小児外科	8	13
消化器・内分泌科	16	11
呼吸器・アレルギー科	13	16
心臓血管外科	12	8
泌尿器科	9	6
腎・代謝科	10	9
口腔外科	1	0
耳鼻咽喉科	2	2
血液・腫瘍科	3	2
脳神経外科		1
合 計	145	127

療法別依頼件数は以下の通りである。(表2・表3・表4・表5)

表2. 1療法

療 法	2021年	2022年
呼吸器	4	4
気管切開	2	2
在宅酸素	39	37
経管栄養 (NG)	34	34
経管栄養 (胃瘻)	4	10
十二指腸	1	1
腹膜透析	1	3
中心静脈栄養	1	1
自己導尿	10	7
自己注射 (DM)	7	7
低血糖	7	2
合 計	110	109

表3. 2療法

療 法	2021年	2022年
呼吸器 + 在宅酸素	3	1
呼吸器 + 経管栄養 (胃瘻)	0	1
気管切開 + 在宅酸素	1	2
在宅酸素 + 経管栄養 (NG)	11	5
在宅酸素 + 経管栄養 (胃瘻)	2	0
経管栄養 (NG) + 自己導尿	1	1
経管栄養 (胃瘻) + 自己注射 (DM)	1	0
腹膜透析 + 経管栄養 (NG)	1	1
腹膜透析 + 経管栄養 (胃瘻)	1	0
合 計	22	11

表4. 3療法

療 法	2021年	2022年
呼吸器 + 在宅酸素 + 気管切開	0	1
呼吸器 + 在宅酸素 + 経管栄養 (NG)	1	0
呼吸器 + 在宅酸素 + 経管栄養 (胃瘻)	0	2
合 計	2	3

表5. 4療法

療 法	2021年	2022年
呼吸器 + 気管切開 + 在宅酸素 + 経管栄養 (NG)	8	1
呼吸器 + 気管切開 + 在宅酸素 + 経管栄養 (胃瘻)	1	2
呼吸器 + 気管切開 + 在宅酸素 + 経管栄養 (十二指腸)	1	1
気管切開 + 在宅酸素 + 経管栄養 (十二指腸) + 自己注射 (DM)	1	0
合 計	11	4

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187件だった。2020年はCOVID-19の影響でカンファレンスの件数が80件台だったが、2022年では、件数が倍以上に増加した(表6)。

表6. カンファレンス開催回数（2022.1～12）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
院内	20	10	14	8	13	13	12	10	8	14	11	13	146
地域	2	3	2	3	4	5	1	6	5	6	2	2	41
合計	22	13	16	11	17	18	13	16	13	20	13	15	187

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7・表8）。

表7. 病棟毎情報件数

病棟	2021年	2022年
新生児 A 棟	437	555
新生児 B 棟	349	387
2階 東 棟	75	60
3階 西 棟	121	91
3階 東 棟	218	248
4階 西 棟	2	6
4階 東 棟	210	294
5階 西 棟	62	41
5階 東 棟	60	4
1階 東 棟	0	0
合計	1,534	1,686

表8. 訪問状況

入院理由	2021年	2022年
医療評価入院	97	80
依頼患者	218	167
移行患者	76	56
長期入院児	—	—
検査入院	8	5
予定入院	85	151
予約外入院	251	320
状況確認	7	7
N退院調整	740	898
退院調整	52	2
合計	1,534	1,686

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9）。

参加者：患者支援センター看護師、MSW、心理士、保健師

表9. 在宅カンファレンス検討件数

月	2021年	2022年
1月	114	116
2月	104	94
3月	127	115
4月	97	119
5月	103	87
6月	107	129
7月	130	82
8月	126	86
9月	117	129
10月	132	109
11月	86	64
12月	119	102
合計	1,362	1,232

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。今年度退院調整看護師会委員を対象に患者支援センターの役割と機能を学び、部署における退院支援に役立てることを目的に、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42名の患者

の在宅移行病床の検討を行い、46名の在宅支援病床の終了検討を行った。

8. 保健機関との連携

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。

- ①2022年11月7日 令和4年度 南ブロック保健所合同会議
- ②2022年11月15日 小児在宅医療ケア実務者連絡会：泉佐野保健所管内
- ③2022年11月28日 小児在宅医療連携連絡会議：岸和田

保健所

9. ファミリールーム

ファミリールーム利用数26件である。

利用病棟は表10のとおりである。

表10. ファミリールーム利用患者数（2022.1～12）

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	4	3	16	1	0	0	0

（文責 望月成隆、江口奈美）

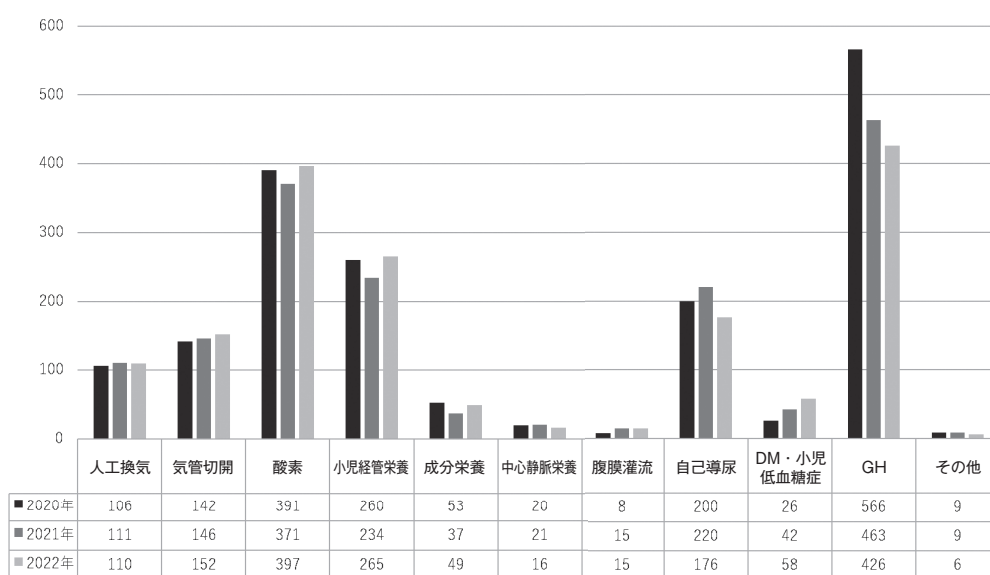


図1. 在宅指導管理料算定実患者数（2020年～2022年）

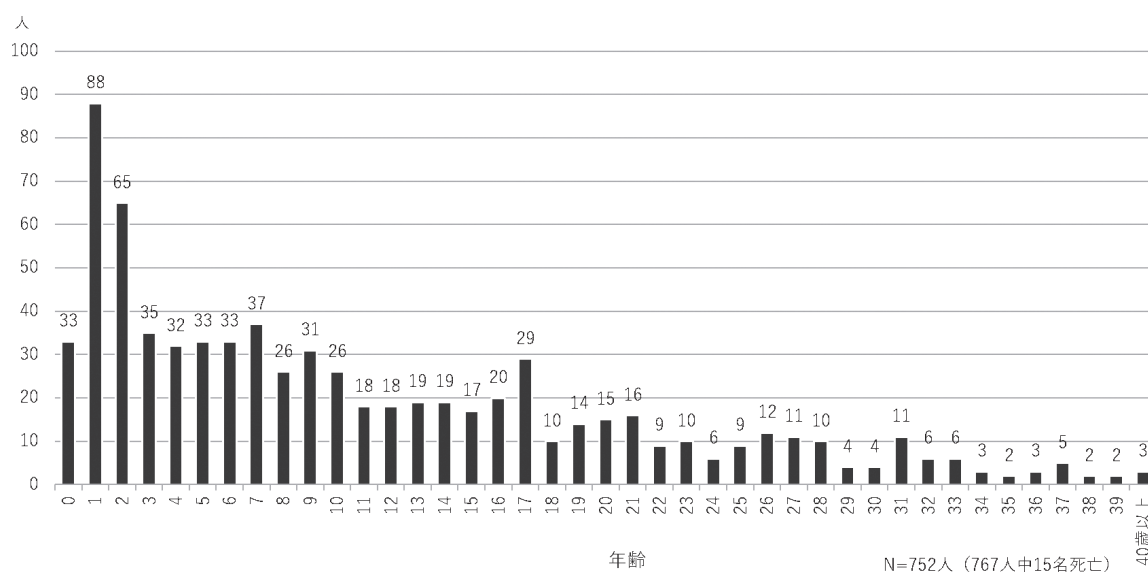


図2. 在宅指導管理料算定患者実人数（2022年1月～12月末）
（在宅自己注射・小児低血糖症・経肛門的自己洗腸指導管理料患者除く）

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」を推進する窓口としての役割を担っている。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。今年度は連携医療機関へアンケート調査を実施し、より詳細なニーズを把握し改善に向けて取り組んだ。

また、地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の接続医療機関を増やし、南大阪MOCOネットを活用して地域医療機関との連携を図った。

大阪府の委託を受け設置された移行期医療支援センターの活動は4年目となった。2022年は、センター内に移行支援相談窓口を設置し、当センター受診患者の移行支援を開始した。また、引き続き研修会、懇話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更新などに取り組んだ。

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
- ・地域連携懇話会の開催
- ・地域医療連携研修会の開催
- ・病院見学ツアー

2) 後方支援

- ・医療機関への連携強化（挨拶訪問）
- ・成人移行期の医療機関紹介

3) 相談対応

- ・患者相談窓口対応（小児がん相談含）（詳細は患者支援センター 患者相談窓口の相談件数および内容項に記載）
- ・医師相談窓口対応

4) 広報・情報発信

- ・疾患別リーフレットの作成
- ・イブニングセミナーの開催
- ・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

2022年の総初診予約件数は9,524件であった（表1）。

毎月、診療科毎に初診待機日数を表にして診療科部長へ配布し、適切な初診枠のあり方を考えてもらう機会としている。

表1. 月別・初診予約件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
初診	762	680	857	780	802	912
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	791	828	695	847	773	797

※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。2022年は、9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	2
泌尿器科	4
消化器・内分泌科	2
耳鼻咽喉科	1
計	9

3) 医師面談件数

生命保険会社等が当センターの発行した生命保険関係診断書に基づく保険金給付のため、当該文書を作成した医師にその内容について説明を受ける双方の日時調整や連絡の対応を担っている。2022年は1件に対応した。

4) 他院予約件数

当センターの患者が他院を受診するにあたり、地域連携が初診予約の手続きを行う。2022年は合計897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。2022年の新規登録数はクリニック2件、歯科1件、登録取り消しはクリニック3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	292	39	367
2022年新規登録数	0	2	1	3
2022年登録取消数	0	3	0	3
計	36	291	40	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。2022年の新規登録医療機関は4件、登録取り消しは2件あり、登録医療機関総数は69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141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時期に15施設の医療機関を訪問した。

8) 医師相談窓口の対応件数

メールによる医師向け相談窓口を開設している。患者支援センターがメール相談の窓口となり、相談内容により該当する診療科へ回答を依頼し返答している。2022年は6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1,368部が利用された。2022年は、すべてのリーフレットについて内容の見直しを行った。リーフレットの内容は、ホームページにも掲載しているが、2022年は配架棚にQRコードを表示し、ホームページの閲覧を促した。

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。

2022年は、2021年に引き続きWeb開催とし計9回開催した（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に開催していたが、2022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		
			院外	院内	計
2022年 1月 5日(水)	遺伝カウンセリングと遺伝カウンセラー	遺伝診療科	21	10	31
2022年 2月 3日(木)	小児のてんかん ～診断と治療～	小児神経科	29	11	40
2022年 3月 3日(水)	小児期発症疾患患者に対する小児婦人科の診療	小児婦人科	28	10	38
2022年 6月 1日(水)	SCIDスクリーニングで陽性と言われたら？ ～大阪府の経験から～	血液・腫瘍科	22	6	28
2022年 7月 7日(木)	コロナ下での子どものこころへの影響	こどものこころの診療科	25	5	30
2022年 9月 7日(木)	小児のウィルス性肝炎 ～ up to date ～	消化器・内分泌科	25	4	29
2022年10月 6日(木)	患者経験価値 ～患者中心の医療を実現するための手がかり～	集中治療科	9	4	18
2022年11月17日(木)	小児の眼の検査	視能訓練士	19	3	22
2022年12月 7日(水)	妊娠糖尿病の栄養食事指導	栄養管理室	36	15	51

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回開催していたが、2022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た。2022年も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」2022年版発行

当センターが提供している医療内容を紹介する診療のご案内であるが、2022年は紙媒体の冊子の作成は行わず、PDF作成しホームページへの掲載を行った。

15) 医療連携ニュース（広報誌）発行（3回／年）

当センターの最新情報を提供する目的で、1月、4月、9月に医療連携ニュースを発行し、全国の医療機関約750施設に発送した。

16) 小児がん・白血病ホットライン

医療機関・医療者を対象とする24時間体制の直通電話で、小児がん・白血病症例の相談・紹介に対応している。2022年は7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。2022年は5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。2022年の新規接続医療機関は、病院1ヶ所、診療所4ヶ所、訪問看護ステーション5ヶ所、薬局2ヶ所の計12ヶ所で合計84ヶ所となった。2022年新規登録者数は252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

会の中で病気を抱え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設置され、2022年は以下の活動を行った。

(1) コーディネート業務

- DSD, cloacaなどの専門移行期外来で心理士による心理的アセスメントを7例実施した。
- 2022年6月移行支援相談窓口を設置し、71件の面談に対応するとともに12回の移行前カンファレンスを実施した（表5）。

表5. 大阪母子医療センター 移行支援相談窓口対応件数

	7月	8月	9月	10月	11月	12月
①患者面談	4	3	11	19	15	19
②移行前カンファレンス	0	3	1	3	3	2

(2) 移行先候補医療機関への現況調査及び医療機関一覧の作成

患者に適正な移行先医療機関を紹介するために、当センターから移行目的で紹介した実績のある医療機関（クリニックのみ）及び移行期医療研修会に参加したクリニック医師に対し、医療機関の現況把握の為に調査を行い、移行先医療機関一覧を作成した。移行先候補を選定する面談の際、患者・家族へ提示を行い、候補選定に役立てている。

(3) 研修会の開催

2022年1月29日（土）第5回大阪移行期医療研修会「大阪におけるてんかん・神経筋疾患の移行期医療を考える」を開催した（参加人数180人）。

(4) 他の地域との連携

- 2022年10月26日 島根大学と成人移行の意見交換を行った。
- 2022年11月9日 北海道医療センターにて「北海道での移行期医療支援センター設置に向けて」をテーマに講演した。

(5) 症例集の作成と公開

大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアルVer. 2（症例集）を更新した。

（文責 田家由美子）

総合相談（医療ソーシャルワーカー）

総合相談として、社会福祉士7名、事務職員1名が配置されており、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援助をしている。また、2022年4月より移行期コーディネーターと連携を強化し、成人移行期支援を積極的に行った。各種委員会活動については、先述の成人医療移行をはじめ、在宅医療移行、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関係スタッフとの情報共有や地域との連絡調整をしている。訪問看護との連携についても社会福祉士中心に行っている。医師への指示書依頼等の事務手続きについても、以前は社会福祉士が担っていたが、今年度より事務職員中心に行うようになった。業務を効率化し相談の取り扱い件数増加に対応した。

1. 相談援助の取り扱い件数

2022年の取り扱い件数は、表1のとおりである。

前年に比べて、新規ケースは前年度比36.5%増、援助延べ件数は12.7%増であった。

相談実人数は2,125人であった。図1より、相談実人数も12.5%増加しており、年々増加が続いている。

表1-1. 取扱件数

	外 来	入 院	計
新規ケース数	834	552	1,386
援助延べ件数	7,663	5,130	12,793

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	78	27	105
		新生児	47	266	313
	小児医療部門		709	259	968
		計	834	552	1,386
援 助 延 べ 数	周産期	母 性	466	304	770
		新生児	392	705	1,097
	小児医療部門		6,805	4,121	10,926
		計	7,663	5,130	12,793

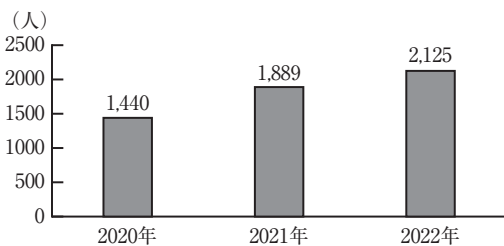


図1. 過去3年間の相談実人数の推移

2. 新規ケースについて

紹介経路を診療科別でみると、外来は小児神経科が多かった。内容としては医療的ケア児の在宅サービスに関する相談が多い。また、入院ケースは新生児科が多い。当センターは設立当初から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社会福祉士等が行う入院時面接をほぼ全件実施している（表2-1）。

院外からの新規相談は、訪問看護ステーションをはじめ、家庭児童相談室や児童相談所からの受診依頼や情報提供依頼が多い（表2-2）。

新規ケースの依頼理由について多いのは、在宅療養をサポートする訪問診療やレスパイト入院等の他機関利用についての相談や医療費助成制度等の社会保障制度についての相談である（表2-3）。

年齢別の新規ケースについては、成人期以降の小児患者の相談が増えている。これは成人移行期支援や成人してから福祉サービスの利用等の相談が増えていることが理由と考えられる（表2-3）。

表2-1. 新規ケース：紹介経路

診療科目	外 来	入 院	計
産 科	77	27	104
母 性 内 科	1	0	1
新 生 児 科	47	266	313
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	61	34	95
腎 ・ 代 謝 科	29	8	37
血 液 ・ 腫 瘍 科	24	57	81
呼吸器・アレルギー科	21	15	36
総 合 小 児 科	1	0	1
小 児 神 経 科	239	39	278
子どものこころの診療科	75	1	76
遺 伝 診 療 科	75	1	76
小 児 外 科	21	25	46
脳 神 経 外 科	12	8	20
泌 尿 器 科	16	6	22
形 成 外 科	5	2	7
眼 科	3	1	4
耳 鼻 咽 喉 科	7	3	10
整 形 外 科	40	7	47
リハビリテーション科	5	0	5
小 児 循 環 器 科	57	31	88
心 臓 血 管 外 科	3	18	21
口 腔 外 科	12	0	12
矯 正 歯 科	1	0	1
集 中 治 療 科	2	3	5
計	834	552	1,386

表2-2. 院外からの新規相談機関

機関種別	件数
病院	24
診療所	27
保健機関	20
訪問看護事業所	92
児童相談所	49
家庭児童相談室	56
役所関係	20
相談支援事業所	22
入所施設	7
通所施設	7
学校	4
その他	6
計	334

表2-3. 新規ケース：主訴または依頼理由

主訴または依頼理由	外来	入院	計
1.受診に関すること	50	3	53
2.入院に関すること	15	220	235
3.退院に関すること	10	44	54
4.心理的不安に関すること	4	5	9
5.生活態度・療養態度に関すること	97	52	149
6.家族に関すること	82	34	116
7.経済的問題に関すること	30	8	38
8.社会保障制度に関すること	136	131	267
9.他機関利用に関すること	241	23	264
10.訪問看護利用に関すること	136	23	159
11.社会復帰（就労）に関すること	1	1	2
12.保育・療育・教育に関すること	20	4	24
13.その他	12	4	16
計	834	552	1,386

表2-4. 新規ケース：年齢別

年齢・日齢	母性	小児・新生児	計
0日～28日未満	0	439	439
28日以上～3歳未満	0	130	130
3歳以上～6歳未満	0	107	107
6歳以上～12歳未満	0	182	182
12歳以上～15歳未満	1	66	67
15歳以上～18歳未満	1	87	88
18歳以上～20歳未満	2	63	65
20歳以上～25歳未満	14	102	116
25歳以上～30歳未満	29	46	75
30歳以上	58	59	117
計	105	1,281	1,386

3. 援助延べ件数について

表3に援助延べ件数の方法、対象、援助内容についてまとめた。

特徴として関係機関との連携回数が大幅に増加した。

医療的ケア児や養育に気がかりのある家庭など関係機関との連携が必要な事例が増加している。

在宅医療での主要なサービスである訪問看護利用患者数は711名であった。

表3-1. 方法（延べ件数）

方法	外来	入院	計
面接	939	1,518	2,457
訪問	0	10	10
電話	3,781	1,971	5,752
文書	2,054	306	2,360
協議	783	1,125	1,908
カンファレンス	106	200	306
計	7,663	5,130	12,793

表3-2. 対象（延べ件数）

対象	外来	入院	計
本人・家族等	2,001	1,724	3,725
院内職員	791	1,187	1,978
関係機関	4,871	2,219	7,090
計	7,663	5,130	12,793

表3-3. 対象：関係機関の内訳（延べ件数）

機関種別	外来	入院	計
病院	405	145	550
診療所	421	210	631
保健機関	100	67	167
訪問看護事業所	2,590	651	3,241
児童相談所	309	399	708
家庭児童相談室	402	171	573
役所関係	132	138	270
相談支援事業所	239	180	419
入所施設	73	76	149
通所施設	82	37	119
学校	64	39	103
その他	54	106	160
計	4,871	2,219	7,090

表3-4. 援助内容（延べ件数）

援助内容	外来	入院	計
社会生活状況調査	3	17	20
心理的援助・調整	162	278	440
関係調整	24	50	74
社会資源利用の援助	438	776	1,214
情報収集及び提供	3,222	993	4,215
連絡調整	3,814	3,015	6,829
その他	0	1	1
計	7,663	5,130	12,793

4. 各種委員会関係

(1) 成人移行について

今年度より、移行期コーディネーターと社会福祉士が連携して、成人医療移行相談を担っている。病院紹介だけに留まらず、ライフステージに応じた就労、福祉等のサービスの情報提供や関係機関との連携も行っている。2022年10月より移行期相談窓口のカードを作成し、各診療科で配布されている。そのカードをみて、相談に訪れる方も多い。今年度の成人医療移行の援助延べ件数は938件であった。

(2) CAP・要保護児童対策地域協議会・特定妊婦等

CAP・要保護児童対策地域協議会・特定妊婦等の援助延べ件数は1,435件にのぼる（表4）。

社会福祉士は院外関係機関とのカンファレンス開催のための連絡調整を行っている。

2022年に調整した要保護児童対策地域協議会でのカンファレンスは48件であり、子どもの養育問題や虐待の予防・早期発見のため地域と密接に連携した。

表5は様々な事情により、出生後家庭に退院することなく、直接、施設等に入所になった件数である。10年前は年間1～2件であったのが2022年は9件と大幅に増加しており、子どもの疾病だけでなく、家族関係や経済的問題など複合的な課題を抱える家族に対応している。

（文責 香西摩矢子）

表4. 各種委員会関係対応数（延べ件数）

委員会等	計
成人移行	938
CAP・要保護児童対策地域協議会・特定妊婦等	1,435
小児がん	381

表5. 直接入所等

2012年	2件
2022年	9件

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。

患者さんが入院前に入院後の生活をイメージし、入院生活の不安を解消できるよう、ホームページ「入院・面会のご案内」について写真を多用した内容にリニューアルした。また、患者さんが相談の電話をかけなくても問題解決できるよう、よくある質問に対しての回答のページを新たに作成した。

1. 入院前支援（小児）（表1）

1）入院決定日

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

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・転落アセスメントシートの入力と事故防止についての説明
- ・アレルギー対応食の確認、栄養士との面談
- ・退院支援スクリーニング
- ・服薬指導（他院処方持参薬）の予約
- ・家族同室の有無の確認
- ・入院オリエンテーション
- ・入院当日の問診票の説明と配布
- ・入院生活における不安や質問への対応

3）入院当日

- ・薬剤師による他院処方持参薬の確認と服薬指導
- ・患者、家族の問診票での体調確認（感染症確認）
- ・体温測定

2. 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50件、総数602件であった。相談内容は新型コロナウイルス感染症の対応に関すること（面会や同室、ワクチン接種など）、入院生活に必要な持ち物などの相談が多かった。

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月は新型コロナウイルス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、配慮が必要である、ハイリスクであるなどの子どもの情報を把握し、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繋ぎ、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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大にともない、引き続き1病棟をコロナ専用病棟として運用した。一般病棟に受け入れる入院患者数を制限する必要があったため副院長と連携し予定入院の調整を行った。

（文責 田家由美子）

表1. 小児の対応件数

(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	365	316	381	404	416	437	338	349	401	380	400	421
術前検査・麻酔科受診日	369	297	389	363	392	453	381	391	394	417	386	387
入院当日	275	194	287	282	285	345	320	345	321	317	335	291
合計	1,009	807	1,057	1,049	1,093	1,235	1,039	1,085	1,116	1,114	1,121	1,099

表2. 産科の対応件数

(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	61	45	84	74	61	60	65	58	72	71	76	90
入院当日	38	41	49	40	48	49	37	36	27	45	44	44
合計	99	86	133	114	109	109	102	94	99	116	120	134

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8名（定数9名に対し1名欠員）、休日・夜間は日宿直体制で対応。

2. 概要

臨床工学技士（CE）の2022年の業務件数、過去10年間の業務量の変遷を表1、2に示す。

体外循環業務は人工心肺などを用いた症例が87件（3歳未満が65例で生後28日未満が10例）、最低体重2.2kg、脳分離体外循環が10例、完全無輸血手術は9例であった。

補助循環（ECMO）は心臓血管外科5症例（整形外科副科手術1症例を含む）、小児外科1症例、小児神経科1症例に実施、新型コロナウイルス重症感染患者へのECMO導入と離脱を初めて経験した。

血液浄化業務は、泌尿器科1症例、腎・代謝科2症例、新生児科1症例に血液透析療法を、小児循環器科、血液・腫瘍科共観の川崎病1症例に血漿交換療法を施行した。

呼吸関連業務は人工呼吸器、High-flow nasal-cannula（HFNC）、呼吸器専用吸入器の中央管理を行い、呼吸器回路交換はレスパイト入院を除くすべての患者に実施、新型コロナウイルス感染患者には飛沫拡散防止対策を引き続き実施した。

在宅人工換気は呼吸器と回路の管理、家族への指導（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、他施設への移管を含めて在宅用呼吸器導入を20名（TPPV 12名、NPPV 8名）に実施、呼吸器や加温加湿器、呼吸回路の仕様変更などに対応し、現在100名以上の在宅移行患者に関与している。

手術室関連業務として、硬性鏡での内視鏡下手術の準備

や介助業務を391件実施し、産科の胎児治療は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33件、無心体双胎に対するRFA（ラジオ波血流遮断術）を2件、胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術4件に対応した。

心臓カテーテル関連業務は335件、不整脈診断と治療のためEPS（心臓電気生理学的検査）37件中の26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（体内植込み型心電計）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。

集中治療関連業務としてPICU担当者を平日日勤帯に配置、呼吸管理、血液浄化、補助循環、患者搬送などに対応、呼吸器・アレルギー科、集中治療科医師、病棟リクナースと共に月曜と水曜の午後にRST（呼吸サポートチーム）の呼吸器ラウンドに参加した。

医療機器管理業務では看護部や各診療科保有機器を含めた保守管理を推進、安全使用に関する講習会、機器点検の計画立案と実施状況監査、自主回収（改修）の監視と対応、毎週水曜日に除細動器ラウンドを、中材洗浄後の蘇生用バッグ動作確認を平日に実施した。

3. 臨床研修

新規採用者病院間相互研修をはびきの医療センターで実施、近畿大学生物理工学部医用工学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（2022年）

業 務 内 容		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
体外循環関連業務 (スタンバイを含む) (補助循環は人工肺等の 交換1回に付き1件とカウント)	人 工 心 肺	11	9	9	7	5	6	6	7	7	4	6	10	87
	人工心臓 3歳未満	7	6	7	6	5	5	6	3	6	3	5	6	65
	補 助 循 環	6	3	0	1	0	0	0	4	0	0	0	3	17
	自己血回収	11	11	9	7	5	7	8	6	7	5	6	10	92
血液浄化関連業務 [血液洗浄は人工心肺充填血液 および（交換輸血用血液）の 洗浄を意味する] [限外濾過DUF中にECUMを含む]	血液濾過透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	0	0	2	7	5	5	3	7	13	12	2	0	56
	限 外 濾 過	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	血 液 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 漿 交 換	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	1	2	2	0	0	0	2	1	2	0	0	0	10
	限外濾過(DUF)	7	8	4	5	2	4	5	4	1	0	0	2	42
	限外濾過(MUF)	10	9	8	7	5	6	6	5	7	3	6	9	81
その他の臨床業務	心内圧測定	11	10	9	7	5	6	7	6	7	6	8	10	92
	FLP, RFA, etc	3	2	3	5	1	1	7	4	2	5	4	2	39
	Cardiac-Cath	31	18	29	30	21	35	29	36	31	27	23	25	335
	EPS, RFCA	2	2	5	3	1	4	2	4	5	2	1	6	37
	P M c h e c k	13	20	19	19	8	23	14	10	25	23	12	22	208
	SNM：仙骨神経刺激	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
	内視鏡下手術	28	25	32	21	28	43	35	35	33	42	36	33	391
	PICU担当日数	20	18	22	20	19	22	20	22	20	20	20	19	242
	呼吸機能計測										4	2	1	7
	呼吸器装着介助											5	5	10
	患者搬送介助											1	3	4
人工呼吸器のトラブル対処		10	3	9	15	18	8	12	19	15	17	11	25	162
NOまたはN2吸入介助		18	12	6	12	7	5	6	6	6	5	9	2	94
人工呼吸器 回路交換		72	49	83	59	64	54	58	63	52	60	59	62	735
人工呼吸器 セットアップとチェック		123	95	122	83	86	94	104	105	111	88	117	120	1,248
人工呼吸器などの回路消毒		244	196	271	229	187	225	233	250	217	264	255	248	2,819
ME機器 院内修理／点検		2,108	1,877	2,260	2,240	1,959	2,234	2,060	2,122	1,959	1,944	1,991	2,155	24,909
ME機器 点検→業者修理依頼		4	11	13	9	10	11	13	11	16	7	14	8	127
ME機器 業者修理後の点検		4	2	10	1	6	9	8	2	7	4	1	19	73
ME機器 定期点検の検収など		17	16	30	14	13	15	4	8	20	12	10	17	176
ME機器などの貸出		2,054	1,818	2,244	2,130	1,951	2,060	2,001	2,029	1,940	1,886	1,941	2,097	24,151
医療ガス保安管理（点検や講習）		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
院内教育および学生実習指導		20	16	21	30	15	32	12	56	24	20	9	11	266
患者指導および相談対応など		23	5	12	10	12	10	10	7	6	12	13	10	130

表2. MEセンターにおける年次別業務件数（2013～2022年）

業 務 内 容		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
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	131	134	157	163	157	120	131	112	123	87
	心肺(3歳未満)	103	111	133	132	131	103	110	89	105	65
	補 助 循 環	6	26	15	10	20	15	21	15	11	17
	自己血回収	128	134	158	156	151	119	126	106	115	92
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	1	0
	血 液 濾 過	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 透 析	33	42	78	120	109	177	43	132	20	56
	限 外 濾 過	2	7	24	6	12	2	8	0	0	1
	血 液 吸 着	5	5	3	0	4	5	0	0	0	0
	血 漿 交 換	11	2	10	6	2	17	3	12	9	3
	血 漿 吸 着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血 液 洗 浄	22	16	29	29	32	29	32	22	13	10
	限外濾過(DUF)	57	62	89	68	59	51	63	60	65	42
	限外濾過(MUF)	128	130	152	150	148	118	126	109	113	81
その他の臨床業務	心内圧測定	168	151	161	162	158	120	130	112	122	92
	FLP, RFA, etc	49	52	63	54	47	47	46	49	56	39
	Cardiac-Cath							361	343	350	335
	EPS, RFCA	0	0	14	24	44	43	43	31	42	37
	P M c h e c k				20	127	192	207	246	200	208
	SNM: 仙骨神経刺激							3	8	3	4
	内視鏡下手術					38	416	480	370	349	391
	PICU担当日数							235	242	240	242
	呼吸機能計測										7
	呼吸器装着介助										10
	患者搬送介助										4
人工呼吸器のトラブル対処		47	52	75	102	120	136	141	178	182	162
NO吸入介助		32	16	36	143	131	119	111	133	121	94
人工呼吸器回路交換		186	290	287	311	414	383	494	720	727	735
人工呼吸器セットアップとチェック		515	441	765	856	949	839	1,228	1,057	1,287	1,248
人工呼吸器回路消毒		4,282	3,898	3,865	3,712	3,375	3,040	3,229	2,651	3,222	2,819
ME 機器院内修理／点検		797	1,281	1,380	10,271	16,466	16,449	20,977	26,662	28,016	24,909
ME 機器点検→業者修理依頼		137	116	142	132	159	164	128	147	136	127
ME 機器業者修理後の点検		88	70	78	77	85	82	43	62	37	73
ME 機器定期点検の検取など		110	113	84	90	161	262	264	263	239	176
ME 機器などの貸出		1,772	1,615	2,195	10,373	16,259	15,368	19,004	25,334	26,773	24,151
医療ガス保安管理（点検など）		3	11	2	5	2	6	5	1	2	1
院内教育および学生実習指導		164	163	140	224	303	291	295	363	420	266
患者指導や相談対応など		102	76	126	145	213	193	229	199	181	130

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	副院長	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）		16名
外部委託業者（手術室診療材料物流）		4名

2. 業務内容

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

3. 設備の概要

洗浄器

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

滅菌器

高圧蒸気滅菌器	5台
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌器	1台

※酸化エチレンガス滅菌は外注

4. 滅菌・洗浄の実績

1) 洗浄業務

	2021年		2022年		前年度比
	合計	月平均	合計	月平均	合計
WDで洗浄した物品の総数	2,340,075	1195,006	2,242,593	186,883	▲97,482
内視鏡洗浄消毒件数	2,239	187	2,446	204	207

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性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。

		2021年		2022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	3,770	314	3,615	301	▲155
	件数	340,924	28,410	339,427	28,286	▲1,497
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌	運転回数	497	41	516	43	19
	件数	8,834	736	8,525	710	309
酸化エチレンガス滅菌	件数	1,638	137	1,004	84	▲

3) 医療材料管理業務

- 1) 購入価格削減率
前年比 2.31%
- 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12回（+6回）
予想削減額 574,470円（▲662,139円）
- 3) 同種同効品へ切替による削減効果（前年比）
3品目（±0）
予想削減額 2,351,695円（▲48,991,600円）
- 4) 中材小委員会
開催回数 12回 新規診療材料承認件数241件
- 5) 診療材料不良品報告件数
53件 うちメーカー回答14件
- 6) 診療材料期限切れ件数と金額

	2021年	2022年	前年度比
期限切れ件数	160	166	6
期限切れ金額	1,160,857円	1,512,336円	351,479円

（文責 白井規朗、中林頼子）

医療安全管理室

1. スタッフ

室長（総括リスクマネージャー兼務）

副院長 白井規朗

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 22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、褥瘡・皮膚・排泄ケア認定看護師 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 53 回）。

また、医師から報告されたインシデント報告については、「医師インシデント検討部会」にて月 2 回、原因確認、改善策の考案などを行った（年 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 12 回）。

5) 医療問題委員会の開催

医療事故の再発防止策等を審議する医療問題委員会での課題や解決策の検討を行った（年 1 件）。

6) 事例検討会

医師インシデント検討部会にて報告された重要かつ教育的な事例についての多職種による検討は該当がなかった。該当部署による業務改善・計画・実施を行った（年

2 件）。

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 62 例）。医療事故調査制度に基づく報告は該当がなかった。

8) 医療事故調査委員会の開催

重大な医療事故に対応するため、外部委員を含めた原因究明と再発防止の事案は認めなかった。

3. 院内における医療安全への取り組み

1) インシデントの分析・評価

2022 年度のインシデント報告数は、2,559 件であり、インシデント項目別集計は表 3、4、5 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、実施した安全対策の効果を定期的に評価した。

2) 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、パトロールを実施した（計 27 回）。

3) インシデント報告やパトロールでの主な業務改善

全部署・部門からの改善・報告・評価（計 22 件）

①複数診療科の説明記録テンプレートが、医療者間で漏れなく共有できるように、医師記録の検索システム設定に機能を追加

②MR検査時の金属チェックの間診の強化

③ネームバンドのバーコード認証感度の設定変更

④転落防止「転落のお話し」動画を病室の床頭台インフォメーションから無料配信

⑤シングルチェックの教育的動画を配信（注射薬ダブルチェックWG活動）

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、医療安全管理委員会で対応策を検討し、周知した。今年度は事務局医事グループと協働し、院内にホワイトコールのシステムを導入した。

表1. 院内周知事項（2022年度）

業務改善内容
経鼻栄養チューブの位置確認フローチャート
小児の睡眠導入薬（外来）〈改訂〉
暴言・暴力事案発生時の対応フローチャート

4) 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、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2. WARNING配信（2022年度）

No	情報提供内容
120	加温加湿器と人工鼻の併用は絶対禁止!!!
121	3文字検索が危ない薬
122	アセトアミノフェン製剤の薬品名の違いに気を付けて、投与間隔と重複に注意

5) 『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『よく見つけてくれたで賞』を、今年度は33部門・部署に対して154件の授与を行った。職員間の共有を目的に12月から回覧用として院内配信を開始した。

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スローガンを募集し、よく見つけてくれたで賞の受賞数と併せて上位入賞部門・部署にスローガン賞を授与した（参加部門・部署19）。

表3. 2022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
医 師	84		3		18		34		56		2		6		13					6		17		3	242				9.5%
M E	31				8				13											4		10			66				2.6%
M W	46				6				35						4	1				23		13		2	130				5.1%
D（母性中央）	11		1		2		5		11							1				1		9			41				1.6%
母性外来	5		1		1				13		2											21		2	45				1.8%
N A	31		6		5				14		9		11		107					31		12			226				8.8%
N B	12				1				10		2		6		27					32		2			92				3.6%
I C U	62		6		2				9		6		15		68				1	12		2			183				7.2%
1 E	22		2						3		2		13		19				1	6		2			70				2.7%
2 E	22		1		1						5		5		51	4			1	12		8	1		111				4.3%
3 E	34				1		2		3		4		22		78	1			6	37		5	1		194				7.6%
3 W	46				1		1				9		15		52	6			4	24		12	1		171				6.7%
4 E	49				3		1		9		4		6		52				5	22		10	1		162				6.3%
4 W	77		5		2		1		2		7		4		39	10			8	12		12	8		187				7.3%
5 E	41								4		1		3		22	5			4	15		9			104				4.1%
5 W	46		1		3		4		4		7		5		48	9			3	23		16			169				6.6%
分 娩 部	15				4		5		15		2		1		1	2				1		16	1		63				2.5%
手 術 室	17		2				7		2						4							4	1		37				1.4%
小児外来	13				1				15				1		3	3			3	1		5	1		46				1.8%
中 材																													
薬 局	47																								47				1.8%
検 査 科									13																13				0.5%
放射線科									6											1					7				0.3%
栄養管理室																1				28					29				1.1%
MEセンター											4														4				0.2%
リハビリテーション室																													
心理（発達）																													
口腔外科外来							3																		3				0.1%
情報企画室																													
患者支援センター	1						1												1			4			7				0.3%
診療情報管理室																													
母子保健調査室																													
ホスピタルプレイ室																													
感染管理室																													
事務局（中央監視・防災）																								1	1				0.0%
医局（MC）	2				1																	4			7				0.3%
特定できず	22		2		2		3		15		6		2		9	2			2	10		9			84				3.3%
その他	5														1							6	2		14				0.5%
リハ・育療支援部門									1						1	1						1			4				0.2%
合計件数	741		30		62		67		253		72		115		599	46			39	301		209		25	2,559				100%
項目別比率	29%		1%		2%		3%		10%		3%		4%		23%	2%			2%	12%		8%		1%	100%				

表4. 2022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 酔 検	査	M 機	E 器	呼 吸 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		159		1		7		8	66		5		4	12			1	54	34		5	356	13.9%
重 大 未 遂		74		11		4		7	57		5		4	5			1	15	55		7	245	9.6%
影 響 可 能 性		449		14		33		16	118		40		54	204	39	31	223	95		13	1,329	51.9%	
V S 変 化 要 検 査		29		1		5			4		16		21	17	1	2	3	7				106	4.1%
軽 度 治 療		30		3		10		20	8		5		28	356	6	4	6	16				492	19.2%
高 度 治 療						3		16			1		4	5				2				31	1.2%
軽 度 障 害																						0	0.0%
高 度 障 害																						0	0.0%
死 因 と な る																						0	0.0%

表5. 2022年度 インシデント項目別当事者職種別集計

インシデント項目 当事者職種	薬	剤	輸	血	治処	療置	手麻分	術酔婉	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	合併	計数	影響度率 比
医師	105		3		23	39	66		2	6	15								7	19		3	288	11.3%			
看護職	557		25	36	26	151		60	107	573		40	36	257	163		16	2,047									80.0%
薬剤師	46																									46	1.8%
臨床工学技士											4															4	0.2%
臨床検査技師										9																9	0.4%
診療放射線技師										6																6	0.2%
その他医療技師														1	2				9	1	1	14	0.5%				
その他補助業務	2						2								1				3	1	1	10	0.4%				
患者家族	1													1				2			3				7	0.3%	
事務職員	1									3											2	1	7	0.3%			
委託職員	1									1										19	4		25	1.0%			
ボランティア																									0	0.0%	
その他	4		1							2							2					6	1	16	0.6%		
特定できず	24		1	3	2	13		6	2	9		1	1	6	10	2	80	3.1%									

7) 医療安全研修会の計画と実施

全病院職員を対象とした医療安全研修会を2回開催した。今年度は、COVID-19感染拡大を考慮したWeb配信とした。延べ参加人数は2,075名の参加となった。

また、医療の質や患者安全の向上を目的に職員教育の一環として、医療安全ミニレクチャーを4回企画した。結果、992名が受講することができた。

表6. 研修開催（医療安全管理委員会主催）

研修テーマ
「ソーリーワークス」荒神裕之氏
「薬剤投与におけるダブルチェックを再考する」松村由美氏
「持参薬の中に覚せい剤原料がある場合の対応について」
「輸血療法について」
「手術時の絶飲絶食について」
「診療放射線の安全利用の研修」

医療に係る安全管理のための院内職員研修は、93回（医療安全51回、医薬品管理2回、医療機器35回、医療ガス1回、診療放射線4回）実施し、延べ参加人数は6,413

名であった。

4. 医療安全対策地域連携

1－1連携、1－2連携を5病院と相互訪問を行い、地域連携シートにて評価を実施した。

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）

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）

樋口紘平（感染症科、血液・腫瘍科）

錦戸知喜（呼吸器・アレルギー科）

簗智武志（集中治療科）

松浦 玲（小児外科）

金谷知潤（心臓血管外科）

大槻浩一（口腔外科）

木下真柄（感染管理室）

飯野江利子（新生児棟）

岡本裕也（臨床検査部門）

森永しのぶ（臨床検査部門）

藤原 太（臨床検査部門）

飯野香菜子（薬局）

浅原章裕（薬局）

加茂春佳（事務局）

抗菌薬適正使用支援チーム

野崎昌俊、簗智武志、樋口紘平

木下真柄、岡本裕也、森永しのぶ

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、患者受入れや診療体制の整備、隔離期間の見直し、陽性者対応時の個人防護具の見直し、マニュアルの作成や修正、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) 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) 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。

4) 抗菌薬適正使用

週1回の抗菌薬適正使用チームによるラウンドで、広域抗菌薬使用患者をリストアップし、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。ラウンド結果は主治医と意見交換し情報を共有した。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。

5) 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、小児流行性疾患（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）とB型肝炎ウイルスワクチンについて、それぞれ対象者にワクチン接種を行った。

- HBV：のべ165名
- 小児ウイルス：MR66名、水痘3名、ムンプス60名
- インフルエンザ：1,417名
- 新型コロナウイルス：のべ1,547名

6) 職員の感染対策に関する教育

全病院職員を対象に感染管理研修を2回開催した。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。

7) 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。

8) 他病院との連携

感染対策向上加算1を取得し、泉州地域の加算取得病院、外来感染対策向上加算取得の医療機関、和泉保健所、岸和田保健所、泉佐野保健所と「泉州感染防止ネットワーク」を通じて連携を図っている。年4回、泉州感染防止ネットワークで合同カンファレンスを行い、新型コロナウイルス感染症やその他感染症に関する情報の共有や対策について協議した。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. 2022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	48	61	46	36	28	19	78	109	30	21	25	37	538
RS	1	2	0	1	0	2	15	21	20	8	6	3	79
ヒトメタニューモ	0	0	0	0	0	1	2	5	12	11	14	6	51
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ライノ・エンテロ	17	10	14	26	33	40	38	7	18	56	27	36	322
パラインフルエンザ	4	0	0	0	2	3	6	1	6	7	11	21	61
ノロ	1	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1	1	8
アデノ	3	2	1	2	6	5	10	2	4	7	5	11	58
ロタ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CDI	0	0	3	2	0	0	2	3	0	2	1	2	15
溶連菌咽頭炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
水痘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	74	75	64	67	69	73	153	148	90	112	93	117	1,135

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。育休中であった管理栄養士が復職し、3月から常勤管理栄養士は、西本裕紀子（室長）、麻原明美、加嶋倫子、伊藤真緒の4名、非常勤は藤本素子と石川瞳の2名で業務を行った。また、非常勤の森島歩がNST事務と栄養管理室事務を行った。今年は、給食業務委託（献立作成以外を委託）の競争入札年にあたり、10月から株式会社ニチダンと新たに契約を締結した。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。

1. 入院患者食

4 W病棟（血液・腫瘍科患者）を対象に、化学療法などにより通常の入院食をおいしく食べることができない患者に、毎週金曜日昼食で好みメニューを選択してもらい食事の楽しさを提供する「モコモコ応援食」を、1月から導入した。

その他、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」、誕生日に月1回の「ケーキデー」、産婦患者には産後特別食（メイン料理の選択制）を実施して患者サービスに努めた。また、これまで紙ベースで実施していた期間限定の嗜好調査を、7月から通年でGoogleフォームを用いた「食事に関するアンケート調査」に移行して集計を行うようにした。食種別食事数を表1に示す。

2. 育児用ミルク・薬価収載栄養剤

乳種別調乳本数を表2に、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）」はCOVID-19対策のため、管理栄養士が栄養食事指導のスライド媒体を作成し、助産師がオンラインで月1回実施した。小児ダウン症児とその家族対象の遺伝診療科主催ダウン症候群総合支援外来での「すくすく外来」は、診療科内の検討により継続しないこととなった。個別栄養食事指導は、外来・入院・通信を含め昨年とほぼ同数の5,629件実施した。診療科別では、消化器・内分泌科、母性内科、遺伝診療科、小児神経科の患者が多かった。小児患者では、例年に引き続き適正投与熱量を検討するために間接カロリ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4～8に示す。

4. NST (Nutrition Support Team)

栄養サポートを実施する多職種からなる医療チームで、NST稼働施設（日本臨床栄養代謝学会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、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長、松尾規佐看護師長を副委員長とし、他医師4名、歯科医師1名、管理栄養士4名、薬剤師2名、臨床検査技師2名、看護師2名の計18名のコアメンバーで活動を行なった。コアメンバーの内、管理栄養士1名、薬剤師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22例の依頼診療科は新生児科、小児神経科、小児外科各4例（18%）、小児循環器科3例（14%）、消化器・内分泌科、血液・腫瘍科各2例（9%）、脳神経外科、泌尿器科、整形外科各1例（5%）であった。NST活動状況を表9に示す。

5. 実習生受け入れ

管理栄養士養成施設の臨地実習生として武庫川女子大学生4名（6/3、6/29、8/22～9/2）、大阪府立大学生3名（6/3、6/29、7/19～8/5）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〕

位田忍臨床検査科主任部長、岡本伸彦遺伝診療科主任部長を代表に、プラダーウィリー症候群（PWS）児を多職種でサポートする患者会（2011年設立）で管理栄養士も活動を行ってきたが、本年も、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が、本年は、COVID-19の感染対策のため開催さ

れなかった。

ついて59件の投稿をして広報活動を行った。

9. Facebook

(文責 西本裕紀子)

病院公式の栄養管理室Facebookに当室の取り組みに

表1. 食種別食事数

※個別条件オーダー数の単位：件

食 種	食事数(食)	構成比(%)
離乳食(準備～D)	14,307	7.6
離乳A	2,207	
離乳B	2,738	
離乳C	4,308	
離乳D	5,054	
離乳D(選択食)	38	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	11,344	
全・五分・三分粥食	3,217	
禁食オーダー	4,804	
ベースライス付加	235	
デイスボ食器	594	
個別対応	4,084	
小児普通食	87,596	46.4
幼児A	20,440	
幼児B	17,406	
学童A	9,782	
学童B	8,997	
学童C	9,174	
青年A	7,591	
青年B	11,196	
成人A	1,461	
成人B	1,185	
幼児A(選択食)	290	
幼児B(選択食)	405	
学童A(選択食)	296	
学童B(選択食)	271	
学童C(選択食)	213	
青年A(選択食)	207	
青年B(選択食)	384	
成人A(選択食)	20	
成人B(選択食)	44	
もこもこ応援食	364	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	16,944	
ゲル化食	9	
全・五分・三分粥食	10,132	
禁食オーダー	22,190	
ベースライスミキサー食	1,721	
ベースライス付加	429	
デイスボ食器	4,515	
個別対応	29,919	
母性普通食	64,267	34.1
妊産婦A	10,391	
妊産婦B	53,876	
妊産婦A(選択食)	246	
妊産婦B(選択食)	1,391	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	1,466	
全・五分・三分粥食	403	
禁食オーダー	10,033	
デイスボ食器	1,466	
個別対応	2,718	
産後特別食(昼限定)	1,791	0.9
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	21	
禁食オーダー	290	
デイスボ食器	21	
個別対応	130	

食 種	食事数(食)	構成比(%)
小児治療食	6,477	3.4
ネフローゼ症候群・心疾患食	942	
腎不全食	250	
CAPD食	50	
1型糖尿病食	501	
2型糖尿病・肥満食	616	
炎症性腸疾患・膵炎食	2,643	
蛋白漏出性胃腸症・肝炎食	1,353	
ウィルソン病食	90	
ケトン食	32	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	1,418	
全・五分・三分粥食	258	
禁食オーダー	2,947	
ベースライスミキサー食	1,011	
デイスボ食器	237	
個別対応	2,713	
母性治療食	6,955	3.7
高血圧症・妊娠高血圧症候群・ネフローゼ症候群・多胎妊婦食	74	
腎不全食	31	
糖尿病腎症食	3	
1型・2型糖尿病・肥満食	6,847	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	215	
全・五分・三分粥食	50	
禁食オーダー	988	
デイスボ食器	215	
個別対応	4,118	
術前術後食	5,646	3.0
軽食	4,062	
延食	443	
流動食	1,141	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	20	
全・五分・三分粥食	1	
禁食オーダー	955	
デイスボ食器	20	
個別対応	1,098	
個別対応食	1,615	0.9
悪阻食	1,258	
特殊食	357	
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	1	
禁食オーダー	326	
デイスボ食器	1	
個別対応	451	
合計	188,654	100.0
個別条件オーダー数(重複あり)※		
調理形態グループ	31,429	
ゲル化食	9	
全・五分・三分粥食	14,061	
禁食オーダー	42,533	
ベースライスミキサー食	2,732	
ベースライス付加	664	
デイスボ食器	7,069	
個別対応	45,231	

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		215,043	85.7
アイクレオRM	4.7 6.7 10.7 12.7 14.7 16.7 20.7 24.7	12 69 183 186,854 9,791 1,513 7 20	
(バック) アイクレオRM	12.7 14.7	11,789 674	
森永乳業RM	13	200	
ビーンスターク・スノーRM	17 13	63 717	
和光堂RM	13	882	
明治乳業RM	7.5 11.5 13.5 15.5	45 161 1,581 482	
低出生児用ミルク		17,631	7.0
明治LW	16	16	
グロエール	14.8	13,307	
グロエール	16.8	4,308	
特殊ミルク		16,824	6.7
ノンラクト	14	109	
ボンラクト i	14 20	30 11	
GSD-D (糖原病・昼用)	14	330	
GSD-N (糖原病・夜用)	14	254	
8806H (低K、中P)	9 11 13 15 19 21 23	10 893 188 10 1,268 263 24	
MM-5	13 15 17 19 21 23	39 33 293 122 488 6	
MCT	12 14 16 18	36 3,474 644 365	
必須脂肪酸強化MCT (721)	14	198	
ミルフィーHP	14.5 16.5	99 1	
E赤ちゃん	5 7 9 11 13	0 0 0 0 296	
ニューMA-1	11 13 15 17	49 1,087 1,128 12	
ARミルク	13.4	5,057	
(バック) ARミルク	13.4	7	
経腸栄養		1,531	0.6
F2 a	60 80 100 50	8 1,438 50 35	
合計		251,029	100.0
調乳水 (提供数)			
調乳水200ml		15,038	
添加物 (添加物)			
サンファイバー (6g/袋)		46	
コーンスターチ (200g/袋)		12	
日清MCTオイル (180g/缶)		78	
しそ油 (180g/本)		65	
なたね油 (100g/本)		50	
エンジョイプロテイン (5g/包)		186	
HMS-1 (80g/箱)		329	
HMS-2 (78g/箱)		97	
トロミスマイル (3g/本)		3,606	
スティックミルク (100cc粉/本)		1,895	
ラクナー飲むゼリー (150/個)		36	
低血糖用牛乳1本		1	
低血糖用ビスケット1E		5	
テノン (アップル)		280	
アイソカル1.0ジュニア		897	
CZ-Hi 1.5		700	
ブイ・アクセル (7g/包)		745	
BBG-01 (30包/箱)		4,719	
アバンド (24g/袋)		45	
ゲル化剤 (3g/本)		212	
ペプタメン・スタンダード		35	
リーナレンMP (125ml/本)		101	
リーナレンLP (125ml/本)		168	
レナウエル3		17	
ペプチノー		19	

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		1,991	2.9
	50 60 70 80 85 90 100	170 57 211 13 5 6 1,529	
(バック分注) エンシュアH		608	0.9
	40 50 60 70 80 90 100	7 64 12 234 12 9 270	
エネーボ		2,316	3.4
	20 40 50 55 60 70 75 80 100	8 119 186 42 172 10 44 499 1,236	
(バック分注) エネーボ		7,407	10.9
	10 20 30 40 50 55 60 65 70 75 80 90 100	6 16 447 600 557 113 2,934 11 323 102 1,232 16 1,050	
イノラス		1,099	1.6
	30 50 60 70 75 80 100	9 187 4 7 12 14 866	
(バック分注) イノラス		1,897	2.8
	20 30 40 50 60 70 80 100	188 327 175 155 60 29 58 905	
エレンタールP		11,008	16.2
	30 40 50 55 60 65 70 75 80 85 90 100	428 625 3,294 243 1,726 16 1,925 59 615 4 39 2,034	
(バック分注) エレンタールP		3,044	4.5
	30 40 50 55 60	66 46 435 17 348	

乳 種	濃度(%)	本数/年	構成比 (%)
	65	16	
	70	902	
	75	7	
	80	839	
	90	7	
	100	361	
エレンタール		4,095	6.0
	30	913	
	40	410	
	50	212	
	60	785	
	70	352	
	75	60	
	80	398	
	90	41	
	100	924	
(バック分注) エレンタール		977	1.4
	30	117	
	40	103	
	50	147	
	60	275	
	70	97	
	80	113	
	90	73	
	100	52	
半固形ラコール	100	4,076	6.0
ラコール		3,445	5.1
	30	2	
	40	8	
	50	185	
	60	477	
	70	58	
	75	62	
	80	203	
	90	25	
	100	2,425	
(バック分注) ラコール		2,997	4.4
	20	6	
	30	58	
	40	300	
	50	273	
	60	388	
	65	22	
	70	487	
	75	34	
	80	572	
	100	857	
ツインライン		5,758	8.5
	40	123	
	50	2,494	
	60	1,050	
	65	143	
	70	308	
	75	5	
	80	804	
	90	572	
	100	259	
(バック分注) ツインライン		3,245	4.8
	50	246	
	60	135	
	65	18	
	70	2,565	
	80	194	
	90	67	
	100	20	
ソリタ水		8,785	13.0
	50	133	
	75	106	
	100	8,546	
(バック分注) ソリタ水		5,046	7.4
	50	5	
	75	2	
	100	5,039	
合 計		67,794	100.0

表4. 個別栄養食事指導件数

年 月		入 院	外 来	通 信	合 計
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		656	4,829	134	5,619
2022 年	1 月	46	380	15	441
	2 月	33	327	25	385
	3 月	57	502	11	570
	4 月	42	396	11	449
	5 月	48	348	7	403
	6 月	61	407	12	480
	7 月	63	419	11	493
	8 月	57	462	19	538
	9 月	44	417	15	476
	10月	56	390	9	455
	11月	47	379	17	443
	12月	39	438	19	496
	合計	593	4,865	171	5,629

表5. 栄養食事指導内容別件数

【小児】	(件)	構成比 (%)
重症心身障害児	346	7.5
糖尿病・耐糖能異常	89	1.9
1 型糖尿病	70	1.5
2 型糖尿病	11	0.2
その他の要因による糖尿病	4	0.1
耐糖能異常	3	0.1
薬剤性糖尿病	1	0.0
肥満	1,280	27.7
単純性肥満	244	5.3
肥満（基礎疾患あり）	758	16.4
肥満（合併症あり）	278	6.0
糖尿病・耐糖能異常	6	0.1
脂肪肝・NASH・肝機能異常	60	1.3
脂質代謝異常	49	1.1
高尿酸血症	26	0.6
多項目の肥満合併症	135	2.9
高血圧	2	0.0
肥満予防	527	11.4
【肥満患児の疾患】		
アンジェルマン症候群、アーノルド・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、歌舞伎梅キップ症候群、化学療法後、急性リンパ性白血病発症、クリッペル・ワイル症候群、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、脊髄腫瘍、先天性胆道閉鎖症、先天性大動脈狭窄、ソトス症候群、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、軟骨異常症、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、バセドウ病、左網膜芽細胞腫、皮膚筋炎、副腎皮質過形成症、プラダー・ウィーリ症候群、形成症、ベックウィズ・ウィーデマン症候群、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、ルビンスタイン・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、フォンタン術後、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、言語発達遅延症、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、汎下垂体機能低下症、低体重児SGA性低身長症、2q15-16.1欠失症候群、先天性筋緊張低下、ダウン症、左ヘルペス病、AML		
発育不良・栄養不良	1,802	38.9
低身長症（基礎疾患なし）	201	4.3
低身長症（基礎疾患あり）	57	1.2
体重増加不良（基礎疾患なし）	202	4.4
体重増加不良（基礎疾患あり）	290	6.3
発育不良（基礎疾患なし）	206	4.5
発育不良（基礎疾患あり）	535	11.6
摂食障害	152	3.3
栄養不良	159	3.4
【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、歌舞伎梅キップ症候群、完全型房室中隔欠損症、下顎骨骨折、カントレ症候群、極度の偏食、拒食症、機能的ディスペプシア、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、口腔術後、口唇・口蓋裂、膈帯ヘルニア術後、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、小腸閉鎖後、摂食障害、神経線維腫症1型、症候性てんかん、小脳嚢芽腫、嚢毛不全症候群、シュバハマンダイアモンド症候群、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、その他のMR伴う先天異常、僧帽弁閉塞不全、その他の神経疾患、総排灌腔遺残、総排灌腔外反症、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、突発性肺ヘルニア、ロース、軟骨無形成症、尿路結石症、スーナナ症候群、ネフローゼ症候群、脳性麻痺、肺形成不全症、肺梗死不全持続性高インスリン血症低血糖症、バリストアー・キリアン症候群、橋本病、左側先天性耳瘻孔、ビエール・ロバチン症候群、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、ファイファ症候群、ファロー四徴症、不明熱、プラダー・ウィーリ症候群、ベリツェウス・メルツバッツヘル病、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・デッカー症候群、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、ルビンスタイン・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、KCNK9遺伝子異常症、WPW症候群、4型コーゲン異常症、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、ラクエの胎、ないそう、右頬部いちご状血管腫、全身型重症筋無力症、両側性顎顎口蓋裂、肺動脈閉鎖症、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、トリパ芽球性リンパ腫、脳梗死欠損症、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、腹壁嚢腫ヘルニア、てんかん、全前脳胞症、成長障害、先天性尿道瘻、21qサブテロミア欠失、点頭てんかん、母胎バセドウ病、キアリ奇形、肺動脈閉鎖症、脳炎、MSTOI異常症、先天性多発性関節拘縮症、多囊胞性脳軟化、アフトーア型脳性麻痺、脊髄嚢腫瘍、食物回避情緒障害、自閉症スペクトラム障害、セレ・コーツェン症候群、ダウン症、間質性肺炎、脳室拡大、その他の疾患あり-GH治療、三角頭蓋、18q症候群、大動脈狭窄症、副腎白質ジストロフィー、水頭症、膈帯ヘルニア、21水酸化酵素欠損症、1q36欠失症候群、レスシュ・ナイハン症候群、焦点性てんかん、先天性声門下狭窄症		
鉄欠乏性貧血	3	0.1
高血圧	2	0.0
心疾患	6	0.1
腎疾患	117	2.5
慢性腎不全腹膜透析	24	0.5
慢性腎不全保存期	41	0.9
慢性腎不全（移植後）	4	0.1
慢性腎不全・GH治療	4	0.1
急性腎不全	0	0.0

	腎機能低下	38	0.8
	ネフローゼ症候群	3	0.1
	フレイジャー症候群	3	0.1
脂質代謝異常		37	0.8
	高コレステロール血症	29	0.6
	その他の高脂血症	8	0.2
肝・胆・脾疾患		19	0.4
	肝機能障害	2	0.0
	脾炎	16	0.3
	脾外分泌機能不全（シュバハマンダイアモンド症候群）	1	0.0
食道・胃・腸疾患		161	3.5
	食道機能障害	4	0.1
	食道形態異常	1	0.0
	蛋白漏出性胃腸症	6	0.1
	胃食道逆流症	2	0.0
	腸管形態不全	27	0.6
	腸管機能不全	9	0.2
	炎症性腸疾患	105	2.3
	潰瘍性大腸炎	18	0.4
	炎症性腸疾患	18	0.4
	クローン病	59	1.3
	その他の炎症性腸疾患	10	0.2
	嘔吐症	2	0.0
	摂食障害	5	0.1
骨代謝異常		7	0.2
	骨代謝異常	1	0.0
	くる病	6	0.1
核酸代謝異常		4	0.1
	APRT欠損症	4	0.1
電解質異常		1	0.0
脳・神経・筋疾患		27	0.6
	難治性てんかん	12	0.3
	GLUT-1異常症	12	0.3
その他の先天代謝異常		63	1.4
	シトリン欠損症	8	0.2
	高ガラクトース血症	1	0.0
	尿素サイクル異常症	4	0.1
	アミノ酸代謝異常症	3	0.1
	糖原病	27	0.6
	有機酸代謝異常	1	0.0
	ウィルソン病	15	0.3
	システン尿症	3	0.1
	ホモシステイン尿症	1	0.0
	免疫不全疾患	1	0.0
	緩和ケア支援	1	0.0
食育		33	0.7
食物アレルギー		11	0.2
入院時の食事オーダー		43	0.9
免疫抑制中の食事		38	0.8
血液疾患・悪性腫瘍		9	0.2
小児栄養食事指導総件数		4,627	100

【母性】	(件)	構成比(%)
栄養教育（妊婦食）	1	0.1
高血圧	1	0.1
高血圧	1	0.1
糖尿病	802	80.0
1 型糖尿病	53	5.3
1 型糖尿病合併妊娠	34	3.4
1 型糖尿病合併妊娠・高血圧	1	0.1
1 型糖尿病（非妊婦）	18	1.8
2 型糖尿病	101	10.1
2 型糖尿病合併妊娠	61	6.1
2 型糖尿病（非妊婦・産後）	31	3.1
妊娠中の明らかな糖尿病	6	0.6
妊娠中の明らかな糖尿病・高血圧	3	0.3
妊娠糖尿病	635	63.4
妊娠糖尿病	632	63.1
妊娠糖尿病の疑い	3	0.3
境界型糖尿病	13	1.3
肥満	41	4.1
肥満	9	0.9
妊娠期期間中の過体重	1	0.1
肥満合併妊娠	21	2.1
肥満・多項目の肥満合併症	10	1.0
栄養不良	146	14.6
重症妊娠悪阻	139	13.9
食欲不振（非妊婦）	7	0.7
脂質代謝異常	2	0.2
高コレステロール血症	2	0.2
入院時の食事オーダー	9	0.90
母性栄養食事指導総件数	1,002	100

表6. 個別栄養指導依頼診療科別件数（件／年）

	件 数 (新規依頼)
口 腔 外 科	8 (3)
遺 伝 診 療 科	840 (73)
新 生 児 科	168 (27)
消 化 器 ・ 内 分 泌 科	2,444 (135)
腎 ・ 代 謝 科	214 (16)
血 液 ・ 腫 瘍 科	73 (36)
集 中 治 療 科	4 (2)
子どものこころの診療科	38 (6)
小 児 神 経 科	424 (32)
小 児 循 環 器 科	133 (16)
呼 吸 器 ・ ア レ ル ギ ー 科	111 (8)
小 児 外 科	72 (17)
脳 神 経 外 科	9 (2)
眼 科	0 (0)
耳 鼻 咽 喉 科	4 (0)
整 形 外 科	39 (11)
心 臓 血 管 外 科	23 (2)
泌 尿 器 科	18 (8)
形 成 外 科	5 (5)
小 児 婦 人 科	0 (0)
小 児 栄 養 指 導 件 数	4,627 (399)
産 科	148 (36)
母 性 内 科	854 (269)
母 性 栄 養 指 導 件 数	1,002 (305)
栄 養 指 導 総 件 数	5,629 (704)

表7. 小児栄養法別指導件数（重複あり）

栄 養 法	(件)
経口栄養	5,022
経口普通食	3,431
経口嚥下食	902
栄養剤	689
経管経腸栄養	741
経鼻胃管	257
経鼻十二指腸管	3
胃瘻	457
経胃瘻十二指腸管	9
腸瘻	15
静脈栄養	982
TPN	13
PPN	969

表8. 栄養指導関連業務

業務内容	(件)
エネルギー代謝測定	71
(入院)	29
(外来)	42
院外施設情報提供	115

表9. NST活動状況

区分 月	栄養スクリーニング件数			低栄養基準該当件数			NST 回診件数	NST新規 依頼件数
	小児 (再評価)	母性 (再評価)	合計 (再評価)	小児 (再評価)	母性 (再評価)	合計 (再評価)		
1	714 (73)	232 (3)	946 (76)	184 (53)	4 (1)	188 (54)	24	2
2	528 (74)	197 (1)	725 (75)	144 (52)	7 (0)	151 (52)	20	1
3	696 (67)	226 (1)	922 (68)	189 (41)	4 (0)	193 (41)	24	2
4	675 (66)	208 (2)	883 (68)	199 (40)	2 (0)	201 (40)	19	1
5	722 (67)	217 (2)	939 (69)	218 (51)	5 (0)	223 (51)	20	3
6	753 (62)	218 (3)	971 (65)	198 (41)	3 (1)	201 (42)	24	3
7	774 (44)	206 (2)	980 (46)	247 (32)	8 (0)	255 (32)	22	2
8	861 (63)	234 (4)	1,095 (67)	249 (40)	2 (0)	251 (40)	21	1
9	769 (44)	226 (0)	995 (44)	231 (33)	3 (0)	234 (33)	21	1
10	763 (61)	243 (3)	1,006 (64)	239 (38)	7 (0)	246 (38)	8	2
11	767 (59)	208 (1)	975 (60)	231 (47)	6 (0)	237 (47)	13	3
12	739 (57)	230 (3)	969 (60)	206 (47)	2 (0)	208 (47)	10	1
合計	8,761 (737)	2,645 (25)	11,406 (762)	2,535 (515)	53 (2)	2,588 (517)	226	22

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している。2022年退院患者においても、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。2022年は818件の医療資源病名を修正した。

4. 診療情報提供への関与

2022年の診療情報提供は45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21件、「法律に基づく診療情報の提供」は24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「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、看護記録を記載する際のポイントおよび院内ルールと電子カルテ閲覧時に目的の記録を素早く集める方法や、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。2022年は、87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2021年診断症例の42人について、国立がん研究センターが実施している院内がん登録全国集計へデータを提出した。同時に全国がん登録への届出業務として2021年診断症例の42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、2021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。2022年は、2021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

2022年のクリニカルパス適用率は、65%（昨年：64%）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。2022年の院内各部門への情報提供は、266件（昨年254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3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。2022年は386件の病名をマスターに追加し、68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、1,274種類の文書を管理している。2021年は74件（昨年73件）の新規登録、171件（昨年152件）の修正、14件（昨年22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。2022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1,167件と入院診療録約1,971件のデジタル化を行った。2022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。2022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4年度病院情報の公表の集計条件等について」をもとに2021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。

15. 学生実習生の受け入れ

2022年は、診療情報管理士を目指す学生2名の実習を受け入れた。2022年は、診療情報管理士の枠を超えて病院での流れがイメージしやすいよう、実習プログラムを見直した。

（文責 平位健治）

臨床研究部

臨床研究部は臨床研究支援室と治験推進室で構成されている。

臨床研究支援室は、センター内の医学研究支援を行っている。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、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。

2022年12月31日現在の構成は、医師1名、臨床研究コーディネーター(CRC)2名(日本臨床薬理学会認定CRC1名を含む看護師2名)、看護師(データ入力補助)1名、事務職員2名である。

2. 業務

1) 院内治験・受託研究関連業務

・企業依頼の治験・製造販売後臨床試験

24件:消化器・内分泌科(13件)、小児神経科(1件)、腎・代謝科(2件)、新生児科(5件)、麻酔科(2件)、産科(1件)
(小児治験ネットワークを介する治験16件)

・医師主導治験

0件

・受託研究(市販後の使用成績調査、副作用調査等)

60件

◇被験者の来院時サポート業務(CRC)

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

◇治験コーディネイト業務(CRC)

- ・薬局における新規治験、治験薬管理・調剤の説明
- ・小児外来看護師への新規治験、実施中治験の説明
- ・新規治験の病棟説明
- ・関連部門(検査科、放射線科など)への治験説明
- ・治験に関連する機器等の保守精度業務の管理
- ・検査関連資材等の管理
- ・治験患者エントリーに先立つスタートアップミーティングの開催
- ・治験薬搬入・回収への対応
- ・治験患者のレセプトチェック(1/月)
- ・治験患者負担軽減費の確認業務(1/月)

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

2) 治験審査委員会・受託研究審査委員会関連業務

- ・治験審査委員会・受託研究審査委員会の開催準備支援
- ・治験・受託研究の新規申請、継続申請のIRB書類作成、保管業務、契約業務
- ・治験審査委員会、受託研究審査委員会議事録作成
- ・HP整備（治験審査委員会の情報、議事録概要、委員名簿など）
- ・治験に関わる標準業務手順書、マニュアル等の改訂対応
- ・治験費用算定に係る標準業務手順書の作成
- ・治験審査委員への治験説明・トレーニング
- ・終了研究の把握（報告書の提出）

3) 治験拠点医療機関関連業務

- ・臨床研究・治験活性化協議会
- ・創薬推進連絡協議会（中核・拠点病院等連携ワーキンググループ）
- ・大阪府立病院機構治験促進検討会議
- ・治験ネットおおさかの活動（実務者会議出席など）

4) 関連部門支援など

- ・薬学部実習生の研修受け入れ（薬局より依頼）
治験審査委員会見学、治験薬管理の説明など

計11名（3～4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 2名（1時間）

- ・新採用看護職員研修において、「治験研究に関して」講義

5) その他の活動

- ・治験関連ホームページ、治験体制、実施状況の随時更新・公開
- ・CRCと臨床試験のあり方を考える会議、日本小児臨床薬理学会および日本臨床薬理学会へのWeb参加
- ・Web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交流会参加（Web）
- ・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

（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／研究所評価委員会／研究所企画調整会議
- 臨床研究等の個別支援活動
- 研究倫理教育の実施
- 文部科学省や厚生労働省等からの公的研究費の経理業務
- 外部団体研究助成の情報収集、発信、とりまとめ
- 患者サービス業務
 - ボランティア受け入れ事業（ボランティアの項に記載）
 - クリニクラウン契約・調整 等

2. 主な活動内容

2.1 各種委員会事務局関連業務

1) 倫理委員会事務局関連業務

研究者主導臨床研究は、「ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする生命科学・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り、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業務を行っている。

(1) 倫理委員会の開催

2022年は倫理委員会本委員会2回、小委員会21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（20件）。

(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。2022年に倫理審査の申請があった研究課題は132件で、そのうち医療行為の案件は20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101件で、すべてが承認となった。共同研究多機関一括審査後の対応は40件、特定臨床研究の対応は10件あった（表1）。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。

- 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。2022年に倫理審査許可判定通知書を発行した研究課題は132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。2022年は、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。2022年度中に、番号取得したのは82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。2022年の継続研修として、「個人情報保護法の改正・施行（2023年4月1日）にもとづく人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針の改正について」をe-learningにておこなった。

- ・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日の総長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、多職種で構成されている。2022年の倫理コンサルテーションの活動は5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として外部委員を含めての開催は1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報告した。APRIN研修では、利益相反に関する項目を必須受講項目としている。

3) 公的研究費経理事務管理委員会事務局関連業務

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

(1) 公的研究費の適正な管理体制の整備

2014年2月18日に研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインの改訂に伴い、厳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

2022年度は文部科学省等研究費（代表19件、分担10件）、日本医療研究開発機構（AMED）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17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を収集、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。

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

遊びながら患者さんの笑顔を引き出してくれるクリニクラウン独自の技術を生かして、小児病棟で活動していただいている。コロナ禍で活動を中止していたが2022年7月からWeb訪問で月1回の活動を再開した。

（文責 平野慎也）

表 1. 2022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			76						52				128
	審議件数			0						0		1		1
小委員会	開催数	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	21
	迅速審査件数	9	16	23	16	7	7	13	11	10	5	4	11	132
	(新規)	7	15	20	7	3	7	7	9	9	4	4	9	101
	(変更)	2	1	3	9	4	0	6	2	1	1	0	2	31
一括審査	新規申請			8	4		4	2	1	1	4	1	4	29
	変更申請	1		1	1		2	1	1		2	1	1	11
	(合計)	1		9	5		6	3	2	1	6	2	5	40
特定臨床研究	新規申請												1	1
	変更申請			1		1		1	3	1			1	8
	報告のみ				1									1
	(合計)	0	0	1	1	1	0	1	3	1	0	0	2	10

ボ ラ ン テ ィ ア 活 動

ボランティア登録者数は12月末で110名。

16の活動グループがあるが、コロナ感染対策により、外来での活動や病棟での活動は休止中。

年間を通じてソーイング活動、クラフト活動、園芸活動が主な活動となった。

2022年の主な活動内容

ソーイング、クラフト、園芸活動以外は2021年に引き続き活動休止。屋外での園芸活動、別館でのソーイング活動、クラフト活動、木工活動が主な活動となった。総活動時間は2,724時間。

・園芸活動

母と子のにわに、春、秋にそれぞれ650株の花苗を定植した。また、夏には100株のアサガオを植え、季節感を大切に活動を行った。毎週水曜日のグループ活動に加え、シフトを組み、ほぼ毎日の水やりや手入れを行うほか、母と子のにわの草刈りや落ち葉清掃の美化活動に取り組んでいる。

・ソーイング活動

月・木・金の午前中、別館ボランティアルームで5～7名のグループ活動をしている。患者家族や病棟から依頼された市販されていない医療補助具や服のリメイク、抑制帯の作成・修理など縫製作業全般を行っている。

依頼件数は150件。カニユーレバンド作成250本、オリジナル抑制帯作成30着、リメイク・修理品60着、エンジェル洋服95着、エンジェル布団75組、など依頼には全て応じることができた。

・クラフト活動

月2回水曜日、センター内の壁面に季節に応じた飾り付けをおこなっている。アトリウムやパクパク広場などの張り替えは、早朝や夕方など患者の少ない時間帯に作業している。

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. 2022年ボランティア活動状況

活動内容	のべ活動人数	のべ活動時間
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	934.5
チームクラフト	40	285.5
NICU 赤ちゃん抱っこ	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	208	710.5
なあれ新聞	10	20
図書クラブ	0	0
木工クラブ	6	12
在宅協力 ソーイング	177	311
在宅協力 クラフト他	60	450.5
総計	589	2,724

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（2022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（2022/1/1～2022/12/31）

発達外来（心理検査あり）受診数 751名

新生児	A（<1000g）	209
	B（1000-1500g）	173
	F（胎児治療）	69
		（うちFLP 院外出生 27）
	H（低体温療法）	15
	（区分外）	27
循環	146（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	112 先天性横隔膜ヘルニア	31
	鎖肛	12
	食道閉鎖	11
	総排泄腔遺残	2
	総排泄腔外反	2
	その他	54

○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

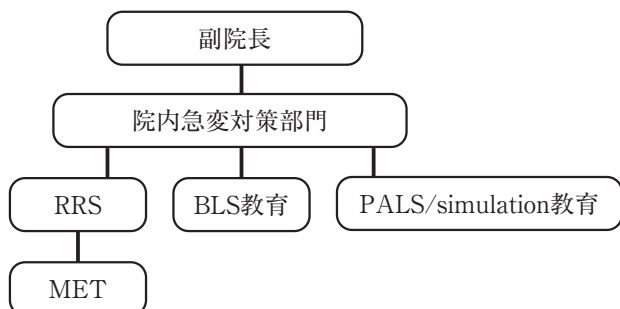
循環器（フォローアップ医、心理士、保健師）1/月

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52件あり、そのうち 5 件が心肺蘇生（CPR）コールに発展した。38件がICU入室となった。

毎月、各病棟のリンクナースとともに定例会議を行い、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。

ICU看護師がICU退室後訪問を行った。

・PALS教育関連

病棟看護師向けにPALS講習（講義＋シミュレーション）を毎月行った。

例年12月に開催している日本小児集中治療研究会主催のPALS講習会は開催しなかった（2023年1月の開催予定。結局、コロナ禍で中止）。

・BLS教育関連

1 月、4 月、6 月に院内でBLS研修を実施した。

病棟での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）を月 1 回程度行った。

・その他の活動

救急カート物品の見直し。

（文責 稲田 雄）

小児救命救急センター

1. 診療概要

小児と成人では疾患や病態が異なること、様々なサイズの治療デバイスが必要となることから、重症小児患者は小児専門の施設で受け入れることが望まれている。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、重症小児患者の「最後の砦」の役割を担っている。重症患者については、大阪府を始め各地域の基幹病院からの転院を受け入れ、さらに地域の救急搬送にも対応している。

また、大阪府南部の泉州地域の軽症/中等症を含む小児救急は7病院による輪番制で維持されてきたが、近年その体制の維持が困難になっている。当センターは地域の要請を受けて2022年4月より泉州地域の小児救急輪番制に参加し、月2回の日曜日を担当し地域の小児救急体制維持に貢献している。

2. 診療実績

2022年はICUにおいて重症の救急患者169名を受け入れ、全入室患者の22%を占めており（表1）、約半数は他施設からの搬送患者である（図1）。疾患分類別では呼吸器疾患、神経疾患が多く、けいれん重積を始めとして、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、専門性の高い重症疾患や、虐待

関連など多職種での対応が必要な疾患も少なくない（表2, 3）。

小児救急輪番については2022年4月から12月までの9か月間において、救急搬送122名、広域救急センターからの紹介22名、深夜帯のWalk-in108名を含む計252名の救急患者を受け入れ、うち45名が入院となった。入院患者では熱性けいれんや呼吸器感染症などが多く、アナフィラキシーや川崎病などにも対応している。

3. 今後の展望

地域の診療体制が手薄となる時間外の患者の受け入れや、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引き続き地域の課題となっている。また、小児救急輪番制については今後さらに体制の維持が困難になることが予測され、持続可能な小児救急体制の構築が喫緊の課題となっている。

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、地域の病院、自治体、消防、医師会などと連携しつつ、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っそう望まれる。

（文責 旗智武志）

表1. ICUに入室した救急患者の概要

救急症例	: 169名
年齢中央値	: 4歳
ICU滞在平均	: 6.5日
ICU死亡	: 4名
外来死亡	: 4名

表2. ICUに入室した救急患者数の推移（疾患分類別）

疾患分類	2021年	2022年
呼吸器疾患	54	71
神経疾患	38	45
心疾患	22	19
腹部疾患	11	6
腎泌尿器疾患	5	4
外傷	1	1
その他	20	23
合計	151	169

表3. ICUに入室した救急患者の主な疾患

疾患	2021年	2022年
けいれん重積	34	38
敗血症性ショック	7	2
心肺停止	5	4
糖尿病性ケトアシドーシス	4	6
心筋炎/心筋症	3	1
頭蓋内出血	3	3
気管支喘息	2	3
COVID-19（うち人工呼吸数）	13(9)	36(10)

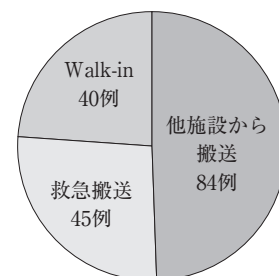


図1. ICUに入室した救急患者の入院経路（2022年）

呼吸サポート部門

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があげられる。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。

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、理学療法士で構成されており2022年度の主たる活動としてコアメンバーによる週に2回の病棟ラウンド、隔週で病棟リンクNSともラウンドをおこないました。ラウンド以外にも定例の全

体ミーティング・勉強会を開催しており5月は気管内吸引のマニュアル変更について、11月は気管肉芽の管理、ねたきり患者の呼吸理学療法について知見を共有し、リンクNSから病棟にも伝達講習を行っている。

また関係する学会発表としてMEセンターの竹島が第44回呼吸療法学会（2022年8月）で「小児在宅人工呼吸管理における加温加湿器の性能による患者供給湿度の違い」について発表し、呼吸器・アレルギー科の錦戸が第1回在宅人工呼吸セミナー in 和歌山（2022年12月）で「大阪母子医療センターにおける在宅人工呼吸療法の現状・導入・管理の実際」について講演をおこなった。

（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。その後2022年に内視鏡機器管理委員会が設立、運営開始となった。

本センターの目的は①院内内視鏡機器の把握と管理、②内視鏡機器の共用化、③計画的な点検および修理、④計画的な機器更新計画の立案、である。

対象となる機器は、軟性鏡、硬性鏡、光源、カメラやモニターである。

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。

2022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

内視鏡関連機器の更新計画

（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（産科、小児循環器科）及び技師（放射線部門、臨床検査部門）、情報企画室職員、事務局職員からなる。

<2022年の主な活動履歴>

2022年 6 月

手術室で使用中の経食道エコー（2019年に3 Wから手

術室へ移動したもの）が故障。

この対応として、関連科といくつかの方法について検討・相談をおこなった。結果的には今回は比較的低額の修理費用で対応可能となった。

2022年 7 月

泌尿器科で使用中のエコー（産科で使用中のものを移譲したもの）が故障。

メーカーに問い合わせるも、修理の見積もりや予想される修理には多額の費用が必要との回答。

手持ちの部品での対応をいくつか試み、ある程度までは復旧できたが、支障なく完全に稼働可能な状態にすることは困難であった。

修理費用の見込みや耐用年数（2014年購入）などとのバランスを考えると、廃棄が妥当との判断となった。

ほか、新規で購入されたUS機器をあわせ、センター内の機器の確認、リストの整理をおこなった。

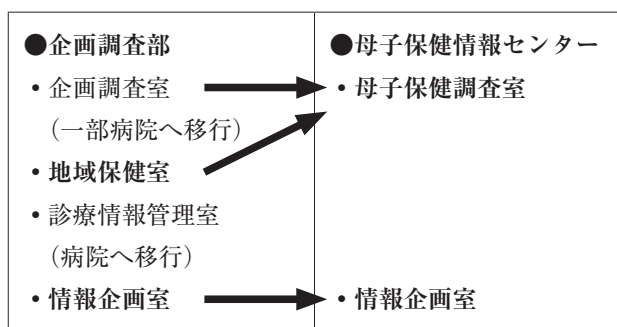
（文責 西川正則）

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」と「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。母子保健調査室には常勤医師1・常勤保健師3名・兼務職員が常勤事務職2名、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。そのほか勤務形態・職種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、2022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、国内からの研修生を受け入れた。国外からの研修生にはe-learningによる研修を提供した。また、引き続きe-learningによる研修の運営管理を行った。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的にとりまとめ、母子保健情報センター報告書を作成し、大阪府内母子保健関係機関に提供し、大阪府の母子保健の向上に努めた。

情報企画室は、2021年5月に総合診療情報システムの更新（第7期）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と同時にサイバー攻撃に対する対策を講じた。さらに、WEB会議システムを導入・管理により、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）（2022年は室堂セミナーの実施なし）
(2) 母子保健に関する調査及び研究に関すること。	・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
(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。	・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
(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。	・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
(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による海外の医療従事者に対しe-learning研修実施 ・見学者の受け入れ ・研究研修費管理
(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。	・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
(7) 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

母子保健調査室は、2014年度の組織改正により、企画調査部地域保健室の業務と企画調査部企画調査室の研修・広報・図書活動等を行う部署となった。

2022年の所属常勤職員は医師1名、保健師3名（大阪府より派遣：2名、機構採用：1名）、兼務事務職員2名（総括マネージャー、再雇用職員）で、非常勤職員は保健師・事務職員、司書である。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）を担当するエコチル調査室には様々な職種の非常勤職員が在籍している。

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（指導）と地域保健機関との連携支援

母子保健調査室の保健師により実施した保健指導は1,599件であった。

そのうち、母子医療センター新生児科入院児の保護者、及び小児医療で高度医療を受けた児の保護者や社会的ハイリスク妊婦（母性）を対象とした保健指導は874件（初回保健相談は686件、継続保健相談は188件）であり、前年の918件から微減した（表1）。入院中に実施する病棟面接で最も多いのは母性の301件で、その次に多いのは新生児の219件であった。また、外来面接で最も多いのは母性の93件で、次点は小児医療の53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394件で、全体（874件）に占める母性患者の割合が多い状況が継続していた。

また、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指導数は725件であり、昨年の732件とほぼ同様であった。内訳は新生児科479件、小児循環器科143件、小児外科103件であった（図1）。

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要養育支援者情報提供票を作成し送付した（表2）。2022年の1年間で602件の提供票を発送した。送付先内訳としては、大阪府内が532件、府外が70件であった。府内では堺市、大

阪市、和泉市が、府外では近接する和歌山県、奈良県が多かった。情報提供書の返信として対応結果票を受理した件数は428件と、7割ほどであった。年末発送の情報提供書に対する対応結果票が2023年に送付されるため、最終的な対応結果票受理率は7割よりも高くなるが見込まれる。

(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2,654件のうち、最も多い連携分野は母性で、なかでも看護師が多かった。小児医療分野では、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）。院外に対しては、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2,438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（2,218件）であるが、在宅高度医療児の支援の場合は保健所（199件）と連携した（表4）。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35回、院内カンファレンスに57回の計92回参加した（表5）。

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や実習

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複数部署の協力を得て市町村保健師等に研修を行った。また、大学生に対して公衆衛生看護や公衆衛生についての講義・実習を行った（表6）。

(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・教育を実施してきた。また、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。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・2021年度報告書では、院内における新型コロナウイルス感染症対応について特集を組んだ。

3. WHO協力センター活動及び情報発信

1991年7月11日にWHO協力センター（WHO Collaborating Centre for Maternal and Child Health）の指定を受け、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一か月に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（運営委員会報告ページ参照のこと）。また、産科医師、外来及び病棟の看護部門、母子保健調査室保健師・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。

2022年度（速報値）の電話相談実件数は464件、メールは912件、電話相談延（累積）件数は538件、メール1,582件であった。メールによる相談が多かった。また、

府内からの相談は44.5%、府外からの相談は50.6%、不明4.9%であった。関係機関への連絡を電話38件、メール107件行った（延べ件数）。啓発活動として、保健・医療機関、府立高校196校、私立高校108校、旧市立21校に加え、複合カフェ（いわゆるネットカフェ）64店舗、イオン・ローソンに、「にんしんSOS」ステッカー・チラシ（A4サイズ）合計 約24,000枚を送付した。

（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3年間「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った。

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をふまえて、大阪府では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年度より運用を開始した。本ネットワーク事業及びフォローアップ事業は、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た。2022年度も、2020、2021年度に引き続き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を4回行い、そのうち2回は当センターが事務局となって「児童虐待対応の仕組み・医療と福祉の連携」（参加者:59名）「BEAMSプログラムstage 1」（参加者:92名）を開催した。その結果、大阪府において本事業目的を達成されたとの判断となり、委託事業は今年度までで終了となった。

（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）

2010年に環境省より事業を受託した、妊娠期からの出生コホート研究事業である。全国15か所のユニットセンターの1つである大阪ユニットセンターは、大阪大学と当センターで構成され、当センターにおいては、母子保健調査室に設置したエコチル調査室が、調査運営を行っ

ている。対象地域は和泉市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町の9市町で、ベースラインで8,043件（全国103,102件）、2022年2月末日時点で子ども7,591件、母親7,048件の参加が得られた。

エコチル調査室では、全数に行う調査に加え、約5%に行う詳細調査（家庭訪問による環境測定等調査、児の医学的検査や精神発達検査）を2014年12月から実施している。2021-2022年度は、373人を対象に8歳詳細調査を実施したが、新型コロナウイルス感染症拡大により調査を中止した期間や、参加者やご家族の感染による日程調整困難などの影響により、実施数は197件（2021年度102件：2022年度95件）であった。

全数に行う調査として実施している乳歯調査について、エコチル調査室では、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。

その他の活動として、2022年9月29日及び2023年3月9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。

また、広報活動の一環として、引き続き大阪ユニットセンターのホームページを担当した。「子育て応援コラム」では、「熱中症について」、「身長と思春期」「ノロウイルス 嘔吐への対応」「百日咳とワクチン」記事を配信した。また「わかってきたこと」として、今年度大阪ユニットセンターより発表された学術論文8編について、和文抄録を作成し掲載した。参加者とのコミュニケーションおよび調査継続意欲の促進のため、2022年12月には、お子さん向けのページ「たこチルとあそぼう」を公開し、お子さんからのアクセス増を目的としたパズル問題、調査に関するクイズ、参加しているお子さんから募集した「みんなの絵・メッセージ」の3種類の内容について、随時掲載した。その結果、2022年度の総更新回数は39回、総ページビュー数は238,998件となった。

Ⅱ. 研修・教育等

研修・実地修練受け入れ

国内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12人の初期研修医（大阪大学医学部附属病院・大手前病院）、21人の実地修練生・研究所研修研究員、75人の臨床実習生（大阪大学医学部・大阪大学歯学部・近畿大学医学部・自治医科大学）を含む1,210人の受託実習生、25人の見学者を受け入れた。また、後述するJICA研修では海外研修員14人に対しe-learningによる研修を提供した。

・業務受託による研修

JICA関西から課題別研修「周産期・新生児保健医療」にかかる業務を受託し、1月21日から2月18日まで6ヵ国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）、11月16日から12月6日まで8ヵ国8名（ブルンジ1名、コートジボアール1名、グレナダ1名、キリバス1名、リベリア1名、モザンビーク1名、ナイジェリア1名、パプアニューギニア1名）の研修員に対しウェブ会議・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。

・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い、e-learningによる研修の運営管理も行った。

・府民公開講座

第13回きつずセミナー「未来のきみへ ―病院のお仕事2022―」（8月の4日間）、第17回光明池セミナー「ワクチンで防げる病気」（11月12日（土））を開催した。きつずセミナーは123名、光明池セミナーは42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。

・前年の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（2021年第40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38巻第1号（2022年11月30日）を発行した。

Ⅲ. 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。

- ・蔵書点検：10月に2F和書・洋書の棚卸を実施し、不明資料の発見や所蔵データの修正を行い、より正確な実態把握ができた。
- ・洋雑誌の冊子体購入は2022年末で終了し、2023年からはすべて電子ジャーナルに移行することとなった。電子ジャーナル・論文の検索環境整備、利用促進を行った。

<蔵書数>（カッコ内は前年の数）

和書	5,508冊	(5,450冊)
洋書	1,723冊	(1,721冊)
和雑誌	19,937冊	(19,259冊)
洋雑誌	36,016冊	(35,619冊)

<貸出状況>

貸出冊数	325冊	(369冊)
貸出人数	180人	(202人)

<文献複写>

- ・センター職員から外部機関への文献依頼
361件 (368件)
- ・センター図書室への外部機関からの文献依頼
388件 (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	7,582	(9,199)
メディカルオンライン	11,595	(12,062)
LWW 電子ジャーナル	3,113	(2,499)
Springer Link Hospital Edition	12,837	(12,025)
UpToDate	2,550	(2,433)
ClinicalKey	7,555	(8,141)
MEDLINE Complete	1,741	(4,303)
Full Text Finder (リンクリゾルバ)	3,381	(3,645)

②親と子のとしょかん (稼働日: 284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、昨年引き続き本年も巡回

は休止となった。

- ・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し、書架の整理・点検を行った。
- ・毎月のテーマ展示の他に、時事的な話題に関する本をピックアップ、ミニ展示を実施した。

<蔵書数>

児童書	7,070冊	(6,895冊)
大人用図書	925冊	(917冊)
DVD	498本	(508本)

<貸出状況>

貸出冊数	11,737冊	(11,077冊)
貸出人数	2,464人	(2,493人)

<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（2022年）

相談方法	面接区分	初 回	継 続	合 計
病棟面接	新生児	200	19	219
	小児医療	119	35	154
	母 性	239	62	301
	そ の 他	5	2	7
外来面接	新生児	6	16	22
	小児医療	39	14	53
	母 性	56	37	93
	そ の 他	22	3	25
小 計		686	188	874
発達外来*				725
総 計				1,599

*発達外来についての面接区分は図を参照のこと
(保健師業務システム:面談日報データ、予約患者一覧表より作成)

図1. 発達外来での保健相談（2022年）n=725

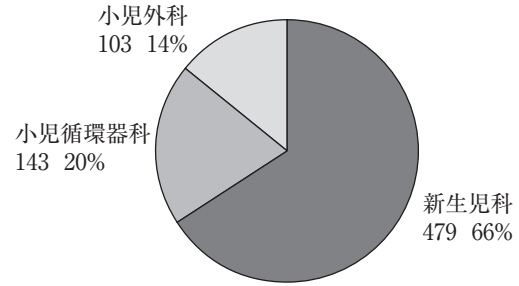


表2. 大阪府内保健所・市町村／府外別 要養育支援者情報提供票発送数及び対応結果票受理数（2022年）

大阪府内保健所・市町村／都府県		発送数	受理数※
大阪府	池田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	茨木	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	守口	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	四條畷	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	藤井寺	3 (0.5%)	2 (0.5%)
	富田林	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	和泉	3 (0.5%)	2 (0.5%)
	岸和田	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	泉佐野	2 (0.3%)	0 (0.0%)
大阪府保健センター	大阪市保健所	34 (5.6%)	28 (6.5%)
	堺市保健所	194 (32.2%)	139 (32.5%)
	高槻市保健所	2 (0.3%)	2 (0.5%)
	東大阪市保健所	12 (2.0%)	12 (2.8%)
	豊中市保健所	4 (0.7%)	1 (0.2%)
	枚方市保健所	2 (0.3%)	0 (0.0%)
	八尾市保健所	13 (2.2%)	6 (1.4%)
	寝屋川市保健所	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	吹田市保健所	3 (0.5%)	1 (0.2%)
大阪府保健センター	池田市	3 (0.5%)	3 (0.7%)
	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%)
	摂津市	1 (0.2%)	1 (0.2%)
	茨木市	1 (0.2%)	0 (0.0%)
	島本町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	守口市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	門真市	1 (0.2%)	1 (0.2%)
	四條畷市	2 (0.3%)	2 (0.5%)
	交野市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	大東市	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	柏原市	2 (0.3%)	2 (0.5%)
	松原市	8 (1.3%)	6 (1.4%)

大阪府内保健所・市町村／都府県		発送数	受理数※
大阪府保健センター	羽曳野市	5 (0.8%)	1 (0.2%)
	藤井寺市	2 (0.3%)	0 (0.0%)
	大阪狭山市	15 (2.5%)	12 (2.8%)
	富田林市	21 (3.5%)	17 (4.0%)
	河内長野市	14 (2.3%)	12 (2.8%)
	河内南町	2 (0.3%)	2 (0.5%)
	太子町	1 (0.2%)	1 (0.2%)
	千早赤坂村	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	和泉市	87 (14.5%)	62 (14.5%)
	泉大津市	11 (1.8%)	7 (1.6%)
	高石市	11 (1.8%)	10 (2.3%)
	忠岡町	1 (0.2%)	1 (0.2%)
	岸和田市	37 (6.1%)	27 (6.3%)
	貝塚市	13 (2.2%)	8 (1.9%)
	泉佐野市	5 (0.8%)	3 (0.7%)
	熊取町	5 (0.8%)	4 (0.9%)
	田尻町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	泉南市	7 (1.2%)	5 (1.2%)
	阪南市	5 (0.8%)	2 (0.5%)
	岬町	0 (0.0%)	0 (0.0%)
大阪府合計		532 (88.4%)	382 (89.3%)
他府県	京都府	4 (0.7%)	3 (0.7%)
	奈良県	12 (2.0%)	11 (2.6%)
	和歌山県	15 (2.5%)	8 (1.9%)
	兵庫県	11 (1.8%)	7 (1.6%)
	その他	28 (4.7%)	17 (4.0%)
他府県合計		70 (11.6%)	46 (10.7%)
総 計		602 (100.0%)	428 (100.0%)

(564)
※2022年に発送した要養育支援者情報提供票に対する対応結果票受理数（2022年末時点）

表3. 院内連携業務（2022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	38	496	75	47	0	3	659
小児医療	36	370	198	15	2	9	630
母 性	12	1,138	140	4	0	11	1,305
そ の 他	14	31	13	0	0	2	60
総 計	100	2,035	426	66	2	25	2,654

(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（2022年）

相談対象	保健所	保健センター 市町村	他医療機関	児童相談所	家庭相	福祉 市町村課	通園施設	保育所	幼稚園	小学校	中学校	関係機関 その他	総計
電話発信	91	1,572	0	0	2	4	0	0	0	0	0	1	1,670
電話受信	106	643	0	0	8	4	0	0	0	0	0	1	762
文書*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
面談	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
総計	199	2,218	0	1	10	8	0	0	0	0	0	2	2,438

(保健師業務システム：面談日報データより作成) *要養育支援者情報提供票の授受は含まない

表5. カンファレンス（2022年）

カンファレンス対象区分			カンファレンス参加者職種																							総計	
			院 内										関 係 機 関														
			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	MS	心理	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		小計
区分	カンファレンス内容	回数	師	師	師	師	W	理	T	師	他	計	所	！	関	所	相	課	設	所	園	校	校	他	計		
外 院	在宅看護への支援	13	0	1	2	14	40	18	5	1	13	0	94	4	6	28	7	5	0	0	0	0	0	0	30	80	174
	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	15	1	4	6	1	52	20	0	0	15	0	99	0	23	0	29	28	4	0	2	0	0	0	4	90	189
	多問題を抱える	4	1	3	2	1	13	8	0	0	4	0	32	0	6	0	8	9	4	0	0	0	0	0	27	59	
	被虐待児及び疑い	3	0	0	1	4	9	3	0	0	3	0	20	1	4	4	5	6	4	0	0	0	0	3	27	47	
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	35	2	8	11	20	114	49	5	1	35	0	245	5	39	32	49	48	12	0	2	0	0	0	37	224	469
内 院	在宅看護への支援	28	0	0	4	40	80	33	23	3	27	2	212													0	212
	障 害 受 容 困 難	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													0	0
	育児能力、体制の不備	13	1	1	8	7	32	15	3	0	12	0	79													0	79
	多問題を抱える	2	0	0	2	2	0	0	2	0	4	0	10													0	10
	被虐待児及び疑い	7	1	1	2	11	20	11	1	0	7	0	54													0	54
	そ の 他	7	0	0	6	7	23	1	6	0	9	0	52													0	52
	小 計	57	2	2	22	67	155	60	35	3	59	2	407													0	407
総 計		92	4	10	33	87	269	109	40	4	94	2	652	5	39	32	49	48	12	0	2	0	0	0	37	224	876

(保健師業務システム：面談日報データより作成)

表6. 母子保健関連研修実習（2022年）

分別	依頼内容	機関 対象	人数	日時	対応
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	142 137 129	6月10日 7月14日 1月31日	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	50	8月31日	母子保健調査室 （保健師）
見学	発達外来保健師面談見学	初期研修医師	1 1	1月23日 2月21日	母子保健調査室 （保健師）
実習	地域母子保健論臨床講義（オンライン）	宝塚大学 助産学専攻科学生	10	6月2日	母子保健調査室 （保健師）
		甲南女子大学 助産師学科学生	4		
実習	公衆衛生学実習（オンライン・対面）	大阪大学 医学部医学科学生	3	6月2日－ 10月13日	母子保健調査室 （医師）
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	13	7月19日	
実習	助産学実習（対面）	甲南女子大学 助産師学生	4	8月3日	母子保健調査室 （保健師）
見学	にんしんSOS事業見学	滋賀県にんしんSOSスタッフ	3	6月23日	母子保健調査室 （保健師）

情報企画室

1. 2022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、昨年（2021年）5月にシステム更新を行い、今年も安定的な運用に努めた。

電子カルテシステムの運用では、24時間、365日の安定稼働が求められる。2022年も情報企画室は、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・再開発対応件数については、年間850件（前年736件）と、11.5%増加した。これは、電子カルテシステム更新後2年目となり、運用に工夫をしようとする姿勢の表れと思われる。

表2の問い合わせ対応件数については、年間8,344件（前年9,993件）と、16.5%減少した。これは、電子カルテシステムの更新後1年が経過し、運用が定着してきたものと思われる。

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、1,684件（前年2,015件）と、16.4%減少した。これは、2020年度から導入したWeb会議について、運用の安定化に伴い利用者の習熟度も増し、問い合わせが減少しているものと思われる。

従来のソフト保守作業等は、主に以下のとおりである。

【主なソフト保守等項目】

- 輸血認証ツールでの患者ネームバンドのバーコードを用いた患者確認
- GAIA（PICU）システムにおける注射ラベルコメント内容の印字
- 薬剤師の休日2名体制に伴う注射約に関する締切時間のシステム設定変更
- 医師記録検索時の説明記録・面談テンプレートの表示
- 食種「軽食H」の追加
- 新生児NICU加算の管理に伴うシステム改修

2. 2022年の活動

【診療情報システム（電子カルテ）】

第7期総合診療情報システムを安定稼働させた。また、2022年10月に発生した急性期センターのサイバー攻撃（ランサムウェア感染）事案に伴い、外部接続機器に関する安全性の確認を行った。

診療情報システムに関連する作業として、主に次のものを実施した。

- 地域医療連携システム（南大阪MOCOネット）のシステム運用
- 小児医療情報システム（小児治験ネットワーク）事業（継続）
- AIホスピタル（DPC・QIベンチマーク）事業
- オンライン資格確認システムの導入支援
- 2期メディカルゲート第2弾の運用支援
- eラーニングシステムの技術支援
- 薬学生実習対応
- 外部接続機器の安全性の調査

【インターネット等】

インターネット機器については、2024年6月末にはリース期間満了に伴う機器更新を予定しており、検討を行っている。また、今年（2022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。

インターネット環境における関連作業として、以下のものを実施した。

- 新ホームページへの移行作業
- eラーニングのシステムの技術支援
- IHMCHメールアドレス廃止
- 電子メールに送られてくるコンピュータウイルス対策と院内への注意喚起

（文責 西谷嵩平）

表1. 開発・再開発件数 (2022.1~2022.12)

所属科名	依頼件数	実施件数				
		件 数	内訳 (X: 人日)			
			X<2	2≤X<5	5≤X<10	10≤X
【病院】						
産 科	36	36	36	0	0	0
新 生 児 科	26	26	26	0	0	0
母 性 内 科	9	9	9	0	0	0
総 合 小 児 科	6	6	6	0	0	0
消化器・内分泌科	82	82	82	0	0	0
腎・代謝科	9	9	9	0	0	0
血液・腫瘍科	8	8	8	0	0	0
小児神経科	24	24	24	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	3	3	3	0	0	0
呼吸器・アレルギー科	20	20	20	0	0	0
小児循環器科	92	92	92	0	0	0
心臓血管外科	37	37	37	0	0	0
小児外科	57	57	57	0	0	0
脳神経外科	18	18	18	0	0	0
泌尿器科	7	7	7	0	0	0
整形外科	5	5	5	0	0	0
眼 科	22	22	22	0	0	0
耳鼻咽喉科	5	5	5	0	0	0
形成外科	3	3	3	0	0	0
口腔外科	16	16	16	0	0	0
麻 酔 科	48	48	48	0	0	0
集中治療科	54	54	54	0	0	0
放射線科・放射線部門	21	21	21	0	0	0
看 護 部	60	60	60	0	0	0
病理診断科	2	2	2	0	0	0
薬 局	8	8	8	0	0	0
患者支援センター	4	4	4	0	0	0
M E セ ン タ ー	5	5	5	0	0	0
医療安全管理室	34	34	34	0	0	0
感染管理室	0	0	0	0	0	0
栄養管理室	17	17	17	0	0	0
診療情報管理室	6	6	6	0	0	0
臨床検査部門	13	13	13	0	0	0
リハ・育療支援部門	1	1	1	0	0	0
そ の 他	10	10	10	0	0	0
(小 計)	770	770	770	0	0	0
【事務局】						
総 務・人 事 G	23	23	23	0	0	0
経 営 企 画 G	28	28	28	0	0	0
施 設 保 全 G	0	0	0	0	0	0
医 事 G	26	26	26	0	0	0
(小 計)	77	77	77	0	0	0
【母子保健情報センター】						
母 子 保 健 調 査 室	1	1	1	0	0	0
図 書 室	0	0	0	0	0	0
情 報 企 画 室	0	0	0	0	0	0
エ コ チ ル 調 査 室	0	0	0	0	0	0
(小 計)	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	0	0	0	0	0	0
環 境 影 響 部 門	2	2	2	0	0	0
(小 計)	2	2	2	0	0	0
合 計	850	850	850	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】(2022.1~2022.12)

所 属	2022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	132	118	174	189	139	145	90	125	138	126	120	134	1,630
母 子 保 健 調 査 室	83	77	93	103	78	76	39	89	77	85	74	90	964
病院管理部門・医局	189	179	225	260	193	208	152	179	158	154	153	159	2,209
小 児 外 来	31	19	34	45	30	38	31	29	34	24	26	29	370
母 性 外 来	5	8	17	11	10	14	14	13	13	6	8	8	127
母 性 東 棟	20	10	19	25	14	22	27	17	25	25	21	18	243
母 性 西 棟	15	11	14	7	9	14	19	5	11	8	5	14	132
分 娩 部	23	21	16	23	21	11	15	14	10	14	19	20	207
I C U	19	17	11	25	21	17	20	21	19	13	21	17	221
手 術 室	18	10	28	29	14	14	18	20	9	14	22	21	217
新 生 児 棟	20	14	17	21	21	15	12	8	15	18	11	20	192
1 階 東 棟	4	4	5	4	9	3	10	3	9	3	6	13	73
2 階 東 棟	7	10	19	15	15	6	4	5	11	3	6	2	103
3 階 東 棟	9	6	4	10	7	10	8	13	8	3	1	6	85
3 階 西 棟	10	6	13	14	8	6	8	8	2	12	6	7	100
4 階 東 棟	6	6	14	11	6	8	13	14	15	14	9	15	131
4 階 西 棟	6	5	18	10	14	11	4	5	4	10	10	4	101
5 階 東 棟	10	5	8	12	10	11	11	14	7	11	12	9	120
5 階 西 棟	10	6	7	5	11	6	8	11	7	7	4	5	87
検 査 科	15	21	24	23	12	14	8	18	12	8	16	20	191
放 射 線 科	5	5	6	9	6	10	15	3	2	4	6	11	82
薬 局	45	39	72	65	38	29	43	39	47	55	42	51	565
中央滅菌材料室	4	2	2	3	1	2	4	2	4	3	2	2	31
研 究 所	12	13	8	2	4	1	3	8	5	2	4	2	64
そ の 他	10	7	3	8	9	6	16	15	6	9	2	8	99
合 計	708	619	851	929	700	697	592	678	648	631	606	685	8,344

表3. インターネットシステム関連業務対応件数 (2022.1~2022.12)

対 応 内 容	2022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	47	45	50	58	40	46	40	55	31	32	56	37	537
通 信 環 境 設 定 対 応	43	43	52	82	15	11	16	41	17	28	14	14	376
ホ ー ム ペ ー ジ 更 新 対 応	0	0	0	1	0	0							1
ウ イ ル ス 対 応	1	2	5	5	21	11	4	7	2	4	6	8	76
ハ ー ド 対 応	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	5
メ ー ル ア カ ウ ン ト 対 応	37	41	63	133	79	59	48	37	52	54	28	49	680
インターネットサーバ対応	0	0	0	1	0	2	3	1	1	0	1	0	9
合 計	128	132	170	281	156	129	111	141	103	118	105	110	1,684

※ホームページリニューアルに伴い、2022年7月より更新対応件数はカウントしなくなりました。

表4-1-1. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数 (2022.1~2022.12)

オ ー ダ 内 容	2022年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指導	3,506	3,323	3,979	3,631	3,552	3,730	3,580	3,725	3,717	3,583	3,512	3,660	43,498
服薬指導実施	407	325	417	424	560	652	691	763	718	664	636	573	6,830
病D	4,660	4,660	5,219	5,178	4,435	4,435	5,306	5,564	5,229	5,312	5,356	5,596	60,950
P	4,133	2,772	4,260	3,328	3,316	3,045	3,066	4,368	4,091	3,593	3,671	4,164	43,807
入院	1,948	1,496	1,944	1,906	2,003	2,095	2,221	2,276	2,093	2,044	2,095	2,048	24,169
退院	1,752	1,543	1,928	1,872	1,977	1,981	2,088	2,304	1,995	2,101	2,017	2,223	23,781
転院	26	38	49	22	20	22	39	35	28	28	26	32	365
転棟	319	279	272	333	281	348	323	344	294	316	253	314	3,676
転室・転外	1,009	902	971	952	838	934	1,047	1,000	991	1,058	1,017	1,050	11,769
外泊・外出	260	180	256	213	294	326	339	324	365	375	324	387	3,643
帰院	284	176	263	213	291	352	352	314	365	399	337	402	3,748
入院申請	2,257	1,906	2,463	2,422	2,428	2,511	2,672	2,825	2,526	2,400	2,379	2,442	29,231
担当変更	866	800	860	894	783	749	840	934	830	940	794	858	10,148
退院許可	1,759	1,560	1,948	1,894	1,995	1,990	2,116	2,345	2,029	2,113	2,034	2,233	24,016
転棟申込	1	2	3	0	0	2	11	8	0	6	2	2	37
食事オ一	4,506	3,350	4,228	4,082	4,136	4,716	5,208	4,755	4,232	4,842	4,657	5,177	53,889
検体検査	11,565	10,892	13,352	11,992	11,110	11,635	12,285	13,834	12,537	11,939	11,688	12,589	145,418
一般細菌検査	1,127	1,040	1,305	1,233	1,137	1,239	1,258	1,228	1,243	1,244	1,231	1,296	14,581
抗酸菌検査	3	1	8	7	6	1	4	1	0	1	0	0	32
輸血検査	766	691	829	767	709	781	805	832	785	813	770	809	9,357
解剖検査	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	5
病理診断	77	51	70	84	82	93	85	93	106	74	87	92	994
細胞診	9	0	12	2	9	9	7	7	8	5	9	7	84
細胞診(婦人科)	72	53	78	68	45	64	74	59	54	59	61	61	748
薬剤血中濃度	336	296	375	385	373	371	353	426	299	325	303	407	4,249
解剖検査(死産時)	4	2	3	4	1	2	3	4	0	2	1	0	26
胎盤検査	169	140	157	183	167	160	157	193	181	184	168	185	2,044
染色体検査	7	1	3	4	6	7	6	4	4	5	7	0	54
迅速検査結果加算	1,288	1,183	1,729	1,356	1,375	1,415	1,498	1,731	1,522	1,403	1,333	1,497	17,330
一般検査	10,943	10,107	12,355	11,409	10,445	10,990	11,460	12,751	11,845	11,414	11,118	12,010	136,847
一般細菌歴	1,003	893	1,170	1,066	999	1,112	1,107	1,080	1,080	1,084	1,090	1,155	12,839
抗酸菌歴	2	1	3	4	3	1	3	1	0	1	0	0	19
血液/輸血関連検査報告書	1,159	1,009	1,187	1,122	1,033	1,143	1,251	1,207	1,143	1,224	1,092	1,166	13,736
病理解剖記録	4	8	3	3	4	4	3	4	5	1	1	1	41
病理組織	70	55	58	86	81	101	91	85	90	85	90	99	991
細胞診	72	62	76	82	52	66	77	72	61	63	64	75	822
胎盤組織	153	149	169	173	175	151	167	186	174	187	171	173	2,028
一般撮影	1,409	1,296	2,027	1,394	1,363	1,563	1,533	2,004	1,560	1,439	1,437	1,985	19,010
ボ一タブレ	971	863	1,076	978	894	949	989	972	981	1,060	1,028	1,092	11,853
透視・造影検査	79	104	78	83	90	70	65	69	86	80	95	78	977
CT検査	294	267	356	266	263	296	279	368	280	294	308	345	3,616
MR検査	219	235	253	221	212	229	214	240	241	242	221	225	2,752
RI検査	30	18	75	28	62	70	33	63	23	55	39	55	551
骨密度測定	46	29	75	42	26	32	24	57	25	20	36	51	463
血管撮影	60	43	43	56	37	54	44	65	49	51	37	44	583
超音波	328	310	404	341	333	378	347	427	371	351	341	352	4,283
放射線治療申込	1	5	0	1	1	1	0	1	8	0	3	5	26
画像持出・取込	185	150	215	201	209	218	187	229	189	160	181	251	2,375
画像診断依頼	12	9	8	5	3	4	4	5	1	6	8	7	72
画像科撮影	8	2	7	3	5	3	6	4	6	2	3	8	57
術中撮透視	40	24	24	32	39	30	36	39	39	49	24	31	407
放射線治療	41	118	72	8	13	8	5	15	111	26	133	89	639
(実)一般撮影	2,016	1,782	2,553	2,029	1,914	2,156	2,107	2,475	2,141	2,134	2,169	2,261	25,737
(実)透視・造影検査	89	106	84	99	110	82	70	77	104	102	110	89	1,122
(実)CT検査	269	223	315	238	259	286	273	334	261	268	295	313	3,334
(実)MR検査	161	169	178	164	175	189	188	214	202	178	173	156	2,147
(実)RI検査	14	9	39	16	36	38	15	36	13	28	17	25	286
(実)骨密度測定	36	25	63	30	21	27	18	38	17	18	30	39	362
(実)血管撮影	39	23	31	37	27	47	38	50	39	35	32	27	425
(実)超音波	269	239	321	272	257	314	261	325	293	277	273	271	3,372
(実)放射線治療	17	49	42	4	15	9	0	12	60	22	80	46	356
(実)画像持出・取込	191	138	212	195	208	220	194	230	186	170	166	251	2,361
(実)画像診断依頼	12	7	7	2	3	1	3	4	1	5	5	3	53
(実)画像科撮影	8	2	7	3	4	4	2	3	5	2	3	4	47
(実)術中撮透視	66	41	27	47	50	43	46	50	48	68	28	47	561
放射線レポート	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線画像	2,545	2,229	3,169	2,531	2,407	2,710	2,623	3,106	2,647	2,647	2,689	2,820	32,123
放射線治療	0	3	0	1	1	1	0	1	7	0	4	4	22
一般撮影レポート	11	3	6	6	4	0	6	3	5	2	4	1	51
透視・造影検査レポート	5	5	5	9	11	12	4	6	8	6	2	4	77
CT検査レポート	200	194	240	184	179	210	226	290	220	231	203	258	2,635
MR検査レポート	149	146	152	150	144	164	184	187	176	180	152	152	1,936
RI検査レポート	5	2	8	5	10	15	8	12	2	11	8	7	93
血管撮影レポート	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
超音波レポート	283	247	339	283	261	314	278	338	298	289	304	285	3,519
心カテレポート	31	37	67	44	32	38	33	60	33	67	36	30	508
画像持出・取込レポート	13	13	3	14	7	12	12	23	7	10	7	7	128
画像診断依頼レポート	11	6	7	2	0	2	3	4	1	3	2	2	43
内視鏡検査レポート	122	139	184	168	125	194	165	191	156	143	154	146	1,887
内視鏡検査レポート	24	29	28	36	25	32	33	34	34	25	20	22	342
内視鏡検査画像	109	128	177	157	118	182	157	183	144	133	140	136	1,764
院内処方	491	491	536	548	496	486	616	577	527	540	526	549	6,383
院外処方	4,551	4,347	5,295	4,629	4,610	4,540	4,529	4,781	4,744	4,489	4,516	4,887	55,918
入院普通処方	2,497	2,027	2,538	2,627	2,417	2,781	2,665	2,603	2,451	2,561	2,522	2,526	30,215
退院処方	736	611	746	802	786	745	804	869	797	832	760	827	9,315
入院至急処方	1,348	1,169	1,397	1,363	1,256	1,234	1,486	1,456	1,428	1,573	1,463	1,613	16,786
済処	17	15	17	11	16	28	28	30	28	23	22	25	260
院内麻薬処方	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外泊処方	21	16	24	12	25	19	17	23	26	27	16	20	246
宅配処方	13	11	12	10	14	10	14	12	11	12	11	12	142
入院済処方	299	209	251	293	274	246	278	291	297	307	263	293	3,301
検査処方	92	95	114	82	106	109	88	94	103	98	86	94	1,161
入院麻薬処方	0	0	0	0	0	0	1	0	8	1	0	0	10
疑義照会(処方)	7	5	1	0	0	2	1	4	0	1	1	1	23

表4-1-2. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数（2022.1～2022.12）

オ ー ダ 内 容	2022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	
次回検査処方	185	134	232	184	188	166	172	215	208	175	162	238	2,259
外来治療処方	5	4	8	4	3	8	6	3	13	8	10	13	85
入院治療処方	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	4	7
入院検査処方	8	6	6	7	6	7	6	7	2	6	3	5	69
服薬指導依頼	8	7	4	14	11	5	6	6	2	3	4	6	76
入院次回検査処方	29	21	32	19	30	35	29	27	29	32	42	25	350
服用中断再開指示	587	453	502	486	503	428	587	420	318	438	363	481	5,566
服用中止指示	146	124	114	128	116	143	104	99	98	133	94	135	1,434
飲み切り終了指示	4	8	6	4	0	2	7	0	2	10	4	4	51
服用中変更	4	8	6	4	0	2	7	0	2	10	4	4	51
持参薬報告	101	97	135	128	117	170	154	153	155	137	139	103	1,589
持参薬処方	85	62	93	91	80	95	98	98	109	98	78	58	1,045
服薬指導レポート	559	451	554	565	682	806	828	938	845	792	775	720	8,515
予約注射	534	514	692	656	683	692	638	789	748	654	576	596	7,772
入院一般注射	16,780	15,717	18,297	17,545	17,278	20,341	21,927	22,102	17,293	21,490	23,115	23,041	234,926
当日注射	436	433	547	505	446	571	736	689	590	630	575	700	6,858
入院臨時注射	9,921	7,934	8,778	8,750	8,046	7,409	8,501	8,247	7,644	8,271	8,120	8,114	99,735
実施済注射	337	366	368	121	106	89	225	283	313	380	417	381	3,386
特殊予約注射	225	236	312	263	246	256	271	273	249	233	627	305	3,496
入院治療注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重症ストック注射	5,203	5,261	6,994	6,101	4,272	3,910	5,109	5,595	5,724	5,318	6,275	7,286	67,048
抗がん剤注射	271	190	202	281	147	293	202	311	266	283	370	260	3,076
実施確認	45	36	31	60	24	37	26	34	43	42	45	33	456
点滴速度変更	165	138	173	148	167	222	228	205	151	233	217	212	2,259
血糖・インスリン注射	1,251	976	2,779	2,345	1,510	2,179	1,546	994	1,047	1,453	2,153	1,511	19,744
払出注射	1,434	1,155	1,616	1,571	1,295	1,413	1,595	1,631	1,816	1,454	1,612	1,889	18,481
心電図	450	491	619	521	486	517	452	627	554	526	523	964	6,730
トレッドミル負荷心電図	9	15	10	14	11	9	11	19	19	18	20	24	179
脳波	160	136	216	170	145	146	178	224	160	157	163	147	2,002
心エコー	405	468	575	519	498	549	441	557	560	554	522	971	6,619
心電図（自科検査）	61	42	58	46	39	25	42	51	58	50	44	57	573
心エコー（自科検査）	240	225	277	197	156	170	172	211	169	160	152	177	2,306
胎児心エコー	18	24	26	22	16	21	23	26	24	25	28	24	277
呼吸機能	31	21	58	27	27	25	33	47	37	20	23	29	378
産科エコー	1,806	1,665	2,033	1,927	1,760	1,861	1,894	1,902	1,810	1,988	1,770	1,863	22,279
産科スクリーニングエコー	391	382	456	404	444	454	446	502	464	363	446	412	5,164
各科エコー（自科検査）	656	605	943	873	736	685	845	893	804	686	728	815	9,269
ホルター心電図	33	23	37	25	19	21	45	38	34	36	31	39	381
電気生理検査	11	17	17	23	6	28	16	19	5	10	15	13	180
A B R（耳鼻科）	45	44	56	40	45	53	41	40	37	45	42	274	762
呼吸機能（自科検査）	12	8	26	11	8	12	17	24	17	11	10	18	174
脳波（自科検査）	5	4	5	2	12	4	11	11	7	4	6	6	77
(実)心電図	373	373	503	427	380	444	351	474	446	424	445	431	5,071
(実)トレッドミル負荷心電図	9	13	7	11	9	5	10	16	8	17	14	13	132
(実)脳波	141	104	187	133	120	124	145	178	130	112	117	119	1,610
(実)心エコー	242	246	320	293	276	306	228	318	296	291	308	287	3,411
(実)心電図（自科検査）	63	42	59	47	39	26	43	51	61	51	44	58	584
(実)心エコー（自科検査）	243	231	284	198	157	170	173	211	172	163	153	179	2,334
(実)胎児心エコー	12	14	18	17	13	15	20	22	14	17	19	18	199
(実)呼吸機能	22	14	36	25	20	24	28	39	31	17	21	26	303
(実)産科エコー	1,808	1,668	2,039	1,938	1,769	1,862	1,892	1,907	1,807	1,993	1,772	1,864	22,319
(実)産科スクリーニングエコー	310	288	368	313	351	347	343	374	370	289	355	314	4,022
(実)各科エコー（自科検査）	664	608	945	877	741	686	849	898	803	689	737	807	9,304
(実)ホルター心電図	30	25	34	22	19	16	44	31	29	25	24	25	324
(実)電気生理検査	11	16	17	23	6	28	16	19	5	10	15	13	179
(実)呼吸機能（自科検査）	12	8	26	12	10	12	17	24	17	12	10	20	180
(実)脳波（自科検査）	6	4	5	2	12	4	11	11	7	4	6	7	79
生理検査レポート	1,411	1,307	1,767	1,561	1,391	1,568	1,330	1,742	1,590	1,438	1,503	1,529	18,137
生理画像	3,482	3,211	4,222	3,789	3,473	3,622	3,659	3,993	3,645	3,635	3,542	3,655	43,928
同意書	3,942	3,252	3,923	3,754	3,858	3,960	3,979	4,301	3,735	4,077	3,753	4,061	46,595
入院診療計画書	1,942	1,594	1,910	1,966	2,076	2,023	2,210	2,267	2,106	2,097	2,044	2,026	24,261
退院療養計画書	542	496	533	557	535	518	530	541	526	575	523	530	6,406
説明書	3,287	2,914	3,903	3,250	3,315	3,530	3,258	3,766	3,477	3,386	3,408	3,531	41,025
看護記録	611	620	679	671	610	729	683	619	716	714	615	697	7,964
手術記	43	11	12	41	39	48	34	38	38	23	21	20	368
その他の	2,164	2,041	2,625	2,041	2,074	2,040	1,967	1,979	1,780	2,038	1,741	1,869	24,359
診療情報提供書	1,654	1,607	2,268	1,870	1,949	2,151	1,997	2,030	1,999	1,883	2,034	1,988	23,430
管理文書	199	153	151	152	235	143	153	196	233	196	255	179	2,245
実施記録	154	99	183	147	140	135	124	159	154	134	125	128	1,682
診療カレンダー	5,700	4,936	5,780	6,001	5,963	5,913	6,468	7,234	6,332	6,132	6,028	6,284	72,771
妊婦健診チャート	8,400	7,607	9,034	8,256	7,939	8,588	8,869	9,570	9,226	8,480	8,525	8,622	103,116
記分	2,941	2,965	3,103	3,044	2,990	3,092	3,103	3,481	2,934	3,011	2,769	2,948	36,381
分娩記録	1,044	923	1,031	1,185	958	954	1,024	982	804	918	974	974	11,771
検査技師記録	10	7	20	26	7	12	7	10	20	6	10	1	136
薬剤師記録	718	615	844	700	719	885	884	958	987	916	918	850	9,994
保健師記録	491	476	461	473	483	523	525	527	507	426	390	399	5,681
心理士記録	1,107	943	1,225	1,186	1,137	1,373	1,218	1,346	1,180	1,196	1,191	1,130	14,232
ケースワーカー記録	782	753	926	896	896	1,069	978	865	1,127	953	859	974	11,078
S T 記	740	593	914	802	701	925	826	802	783	731	713	808	9,338
視能訓練士記録	185	212	244	201	252	232	242	211	202	258	314	259	2,812
歯科衛生士記録	8	5	9	14	8	23	15	12	12	15	16	14	151
管理栄養士記録	725	705	974	728	696	886	861	873	778	787	850	879	9,742
C R C 記	9	11	9	5	3	6	16	9	6	5	5	14	98
H P S 記	457	410	609	522	454	573	490	606	528	482	345	366	5,842
P T 記	914	788	1,115	1,015	931	1,081	1,067	1,037	918	1,046	956	1,033	11,901
O T 記	549	565	650	741	639	830	685	799	829	785	701	663	8,436
ブグレスノート	106,576	95,414	120,516	109,433	104,845	112,235	110,272	120,786	110,139	111,169	109,799	113,422	1,326,406
検歴貼付	4,256	3,949	5,116	4,459	4,050	4,260	4,371	5,012	4,640	4,507	4,208	4,679	53,507
眼科レポート	2,365	1,816	2,975	2,353	2,851	2,758	2,661	2,769	2,654	2,441	3,121	2,803	31,567
退院時サマリー	3,302	2,532	3,164	3,164	3,215	3,069	3,255	3,786	3,270	3,195	3,180	3,372	38,504
科別サマリー	65	56	88	79	67	53	90	80	15	49	57	56	755
外来初診時ノート	279	235	372	312	372	402	327	349	314	351	354	289	3,956
診察記録オーダ	1,208	1,072	1,421	1,194	1,104	1,172	1,210	1,440	1,153	1,127	1,170	1,294	14,565
レポートエディタ	467	315	429	513	436	462	485	480	469	422	431	478	5,387

表4-1-3. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数（2022.1～2022.12）

オーダ内容	2022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	
テンプレート	467	315	430	511	436	461	485	480	469	422	432	478	5,386
時間外診察記録	609	655	621	784	813	757	1,188	1,023	942	1,106	1,000	1,112	10,610
休薬完了	12	15	8	24	21	14	14	23	18	19	22	17	207
バス評価	356	281	368	368	386	390	415	448	430	353	364	388	4,547
アウトカムアセスメント	7,410	6,628	7,658	7,749	7,839	8,199	8,349	9,832	8,330	8,122	7,925	8,794	96,835
適応除外基準	675	533	658	675	705	729	725	835	746	700	699	703	8,383
終了基準	457	495	503	515	602	540	500	658	596	584	544	572	6,566
バスメモ	146	90	156	159	190	140	149	139	119	115	157	125	1,685
看護メモ	157	52	162	200	174	102	83	115	86	111	128	100	1,470
看護：日常生活ケア	2,543	2,301	2,411	2,535	2,435	2,256	2,911	3,153	2,487	2,688	2,561	2,787	31,068
看護：家族支援	226	178	184	196	228	167	183	208	214	192	206	210	2,392
看護：指導・教育	1,022	877	1,008	1,069	1,055	1,020	1,044	1,092	1,143	1,108	1,076	1,147	12,661
看護：組織間調整	1,194	1,038	1,078	1,289	1,182	1,084	1,207	1,296	1,337	1,280	1,149	1,314	14,448
看護：機器などの装着に伴うケア	550	488	505	614	602	511	764	735	617	588	632	664	7,270
看護：その他の他	1,204	988	1,124	1,236	1,126	1,122	1,296	1,746	1,796	1,818	1,702	1,817	16,975
看護：妊産褥婦のケア	1,324	1,235	1,293	1,372	1,308	1,197	1,347	1,427	1,418	1,690	1,712	1,933	17,256
看護：ハイリスク妊産褥婦のケア	379	359	389	388	331	340	384	367	354	426	374	410	4,501
看護：医療依存度が高い在宅ケア	25	18	14	4	14	2	7	12	9	15	13	8	141
看護：在宅療養体制確立支援	8	7	7	5	5	0	1	7	4	7	4	6	61
看護：安全・安心を確保するための支援	79	58	58	77	76	61	69	67	85	80	76	77	863
看護アセスメントシート	2,521	2,183	2,515	2,436	2,505	3,012	2,831	2,763	2,757	2,938	2,854	2,955	32,270
看護記録	32,811	29,364	33,662	33,502	33,185	34,312	36,273	36,358	34,834	37,389	35,746	36,625	414,061
実施記録	86,275	75,743	88,064	85,054	82,497	87,310	93,359	94,507	81,338	95,330	95,289	96,563	1,061,329
SOAP＆フォーカス	30,279	26,438	29,788	28,578	27,145	26,946	29,500	28,106	27,047	29,235	28,021	29,297	340,380
看護計画	3,077	2,569	3,115	2,993	2,788	2,970	3,164	2,967	2,942	3,181	3,023	3,173	35,962
中間サマリ	92	66	116	64	60	36	41	110	45	64	92	96	882
退院・転院サマリ	901	809	938	739	772	783	700	846	592	970	789	845	9,684
助産記録1	1,381	1,179	1,300	1,434	1,294	1,326	1,299	1,388	1,483	1,385	1,260	1,326	16,055
助産記録2	85	27	103	120	89	90	87	68	91	134	74	81	1,049
一般外来処置（指示）	514	451	659	481	491	575	475	577	532	657	781	862	7,055
一般外来処置（実施済）	1,477	1,346	1,776	1,496	1,489	1,675	1,632	1,756	1,630	1,522	1,511	1,557	18,867
入院院処	1,072	868	986	1,282	1,081	987	1,118	1,250	1,236	1,116	1,165	1,384	13,545
入院処置（実施済）	981	826	1,014	1,107	910	984	1,050	1,038	1,099	1,060	1,023	1,110	12,202
コスト伝票	2,613	2,463	3,038	2,737	2,677	3,064	3,048	3,051	2,808	2,940	2,669	2,868	33,976
コスト伝票（指示簿）	27,648	22,135	25,698	25,175	23,290	23,707	25,608	24,348	22,858	28,860	26,017	26,380	301,724
歯科処置（外来）	1,321	1,048	1,670	1,399	1,206	1,538	1,362	1,686	1,426	1,407	1,408	1,556	17,027
歯周チャート	29	22	44	22	9	28	34	51	34	20	35	40	368
衛生実地指導	473	369	617	509	402	509	502	561	517	483	522	558	6,022
眼科処	1,627	1,307	2,261	1,641	1,968	1,861	1,779	1,928	1,836	1,639	2,030	1,929	21,806
リハ処方指示	50	52	49	42	51	65	51	59	67	77	63	69	695
リハ予約調整指示	3,321	3,016	4,184	3,992	3,430	4,201	3,765	4,030	4,080	4,081	3,956	3,967	46,023
手術予申込	1,120	854	1,142	1,271	1,013	1,199	1,194	1,190	1,177	1,172	1,098	1,233	13,663
手術予約	2,010	1,436	2,016	2,193	1,985	2,213	2,303	2,284	2,255	2,252	2,031	2,217	25,195
手術実施	1,321	911	1,180	1,370	1,237	1,441	1,443	1,440	1,493	1,386	1,308	1,401	15,931
麻酔申込	2,815	2,157	2,898	3,095	2,668	2,986	3,048	3,027	2,925	2,959	2,782	2,998	34,358
手術看護記録	322	212	305	333	303	340	368	353	366	349	322	343	3,916
手術レポ	1,635	1,057	1,554	1,684	1,695	1,879	1,908	1,850	1,841	1,761	1,628	1,843	20,335
血液製剤依頼オーダ	216	135	184	255	209	221	235	236	220	211	226	243	2,591
自己血採血依頼オーダ	235	186	233	250	191	177	213	232	182	207	281	329	2,716
幹細胞移植オーダ	13	26	26	26	25	24	23	35	30	26	17	27	298
輸血実施	0	3	3	5	0	3	2	2	4	1	4	1	28
自己血採血実施	265	201	260	265	190	169	210	278	186	198	267	404	2,893
幹細胞採取実施	11	15	23	22	17	17	18	26	23	16	13	19	220
血液製剤出庫報告書	0	3	3	3	0	2	1	1	3	1	3	1	21
血漿分画製剤依頼	1,306	1,099	1,352	1,323	968	955	1,139	1,590	1,052	1,163	1,452	2,119	15,518
外來サマリ	83	51	58	73	55	52	50	77	75	45	40	147	806
テンプレート	411	414	474	390	338	332	422	479	401	278	471	396	4,806
栄養指導	26,205	23,139	29,166	28,877	27,615	27,976	29,158	31,170	28,759	29,195	28,482	29,127	338,869
栄達外来記録	58	53	63	51	58	79	83	62	65	76	80	53	781
発外部非公開テンプレート	5	3	24	3	5	16	7	15	15	6	8	8	115
医学的根拠（冠動脈CT撮影加算）	6,136	5,370	6,574	6,670	6,745	7,225	6,653	7,306	7,688	7,382	6,961	7,228	81,938
入院までの経過	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時現症	576	425	526	648	597	628	556	634	568	540	510	481	6,689
中間サマリ	423	349	419	500	525	570	507	552	478	449	413	430	5,615
再診予約	97	82	88	99	138	96	101	96	88	43	49	29	1,006
他科診療依頼	27,449	26,440	34,384	28,664	27,395	30,066	30,018	35,738	31,086	29,271	29,077	30,458	360,046
指示：栄養	842	777	877	874	861	896	754	911	912	901	916	858	10,379
指示：安静	3,628	3,053	3,793	3,675	3,379	3,896	4,143	4,161	3,868	4,273	3,956	4,297	46,122
指示：清潔	1,718	1,440	1,703	1,709	1,724	1,829	2,032	2,072	1,891	1,928	1,867	1,948	21,861
指示：計測	826	666	834	868	801	827	991	1,075	908	917	970	1,113	10,796
指示：モニタ	2,353	2,156	2,435	2,376	2,171	2,112	2,703	3,008	2,480	2,647	2,649	2,837	29,927
指示：点滴	2,371	1,896	2,103	2,371	2,150	2,266	2,570	2,725	2,543	2,475	2,498	2,781	28,749
指示：薬	2,792	2,225	2,767	2,917	2,752	3,106	3,410	3,192	3,112	3,298	2,970	3,299	35,840
指示：検査	2,932	2,193	2,779	3,177	2,884	3,190	3,464	3,377	3,331	3,453	3,275	3,645	37,700
指示：処置	1,650	1,351	1,725	1,875	1,691	1,786	1,960	1,938	1,930	1,936	1,765	2,059	21,666
指示：発熱	2,014	1,490	1,852	1,940	1,699	1,882	2,158	2,250	2,008	2,034	2,041	2,294	23,662
指示：痙攣	953	719	918	830	863	911	1,076	1,216	905	856	941	963	11,151
指示：疼痛	141	149	183	176	186	146	208	152	112	166	165	139	1,923
指示：腹痛	1,011	716	1,024	1,022	900	900	1,082	1,135	1,059	934	952	1,008	11,743
指示：頭痛	10	10	18	15	19	14	9	16	5	13	0	13	142
指示：頭暈	17	16	6	8	8	10	11	4	15	16	13	16	140
指示：不眠	149	124	115	129	93	116	102	107	121	132	143	104	1,435
指示：不穏	47	36	40	55	32	30	30	35	38	17	26	29	415
指示：嘔気	188	143	166	165	173	152	188	216	173	186	169	210	2,129
指示：便秘	776	602	796	688	638	663	785	870	684	695	708	749	8,654
指示：掻痒	41	37	44	54	52	30	55	36	45	50	39	54	537
指示：消毒	21	13	20	30	20	38	39	34	45	22	50	21	353
指示：酸素	559	463	490	565	559	616	693	754	578	563	638	615	7,093
指示：呼吸器	378	302	401	361	336	417	298	298	273	414	296	381	4,155
指示：面会	41	32	26	62	87	36	29	7	21	35	15	15	406
合計	601,905	529,894	650,160	612,983	585,288	618,017	642,600	677,177	617,075	644,756	635,061	661,502	7,476,418

表4-1-4. 第7期総合診療情報システムオーダ処理件数（2022.1～2022.12）

オ ー ダ 内 容	2022年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指 示 : 連 絡	654	508	674	646	586	598	678	671	661	625	576	634	7,511
指 示 : そ の 他	2,681	2,427	2,978	3,054	2,649	2,686	3,335	3,595	3,126	3,068	3,039	3,300	35,938
指 示 : 術 前 (麻 酔 科)	1,162	699	879	1,025	933	1,179	1,130	1,311	1,258	1,147	1,335	1,410	13,468
指 示 : 術 後 (麻 酔 科)	216	125	218	202	175	248	268	285	289	224	304	334	2,888
指 示 : イ ン ス リ ン ・ 血 糖	105	124	200	240	110	121	122	165	166	159	185	178	1,875
指 示 : 術 前	8	6	16	10	14	12	24	17	17	16	18	21	179
指 示 : 術 後	48	26	28	44	53	71	56	32	73	88	57	66	642
指 示 : レ ス バ イ ト ②	0	0	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	8
栄 養 管 理 計 画	438	314	270	321	403	374	262	454	291	345	382	329	4,183
栄 養 管 理 計 画 (小 児)	1,285	795	844	1,026	1,252	1,292	1,086	1,444	927	1,028	1,360	1,158	13,497
N S T 介 入 依 頼	2	1	2	1	3	4	1	1	3	2	2	1	23
褥 瘡 介 入 依 頼	2	0	1	0	2	2	4	0	2	3	0	1	17
在 宅 医 療 支 援 介 入 依 頼	14	8	19	11	13	18	19	19	9	14	9	14	167
チ ー ム 医 療 却 下 理 由	3	1	2	2	0	4	1	1	1	2	0	2	19
チ ー ム 医 療 受 付	18	9	20	11	18	23	21	13	15	17	7	16	188
栄 養 ス ク リ ー ニ ン グ (小 児)	1,219	937	1,148	1,123	1,251	1,258	1,314	1,428	1,255	1,249	1,249	1,215	14,646
栄 養 ア セ ス メ ン ト ・ カ ン フ ァ レ ン ス 記 録	188	138	179	150	157	159	167	139	171	65	110	80	1,703
栄 養 ス ク リ ー ニ ン グ (母 性)	280	242	260	251	262	265	269	291	281	314	263	268	3,246
危 険 因 子 評 価 票	1,835	1,383	1,619	1,662	1,614	1,669	1,788	1,835	1,673	1,726	1,713	1,775	20,292
褥 瘡 対 策 計 画 書	1,271	814	1,077	1,155	888	938	1,191	1,049	996	1,075	1,204	1,083	12,741
ア セ ス メ ン ト 票	200	153	159	185	135	173	163	171	203	151	166	180	2,039
褥 瘡 経 過 記 録	278	135	384	195	233	200	302	229	224	417	328	452	3,377
褥 瘡 発 生 報 告 書	26	14	66	29	48	48	55	33	59	75	63	96	612
危 険 因 子 評 価 票	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
創 傷 発 生 報 告 書	70	57	63	56	52	54	49	50	39	71	67	74	702
創 傷 経 過 記 録	356	198	318	308	370	308	381	437	340	436	475	429	4,356
A S T ラ ウ ン ド 記 録	23	33	45	40	31	27	39	54	33	48	43	52	468
I C T 抗 菌 薬 ラ ウ ン ド 記 録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
カ ン フ ァ レ ン ス シ ー ト	2	2	5	5	5	0	5	0	2	0	0	3	29
在 宅 医 療 支 援 介 入 終 了	17	11	16	12	13	17	17	10	13	10	10	11	157
褥 瘡 カ ン フ ァ レ ン ス 記 録	11	7	17	9	18	12	10	10	19	12	10	14	149
他 院 紹 介 患 者	1,042	1,013	1,405	1,182	1,205	1,306	1,211	1,216	1,202	1,160	1,206	1,214	14,362
E x c e l チ ャ ー ト	2,636	2,138	2,503	2,829	2,641	2,633	2,758	3,247	2,983	2,896	2,615	2,638	32,517
合 計	1,215,742	1,068,334	1,311,099	1,237,427	1,181,537	1,247,376	1,297,689	1,368,141	1,246,088	1,301,775	1,282,812	1,335,676	15,093,696

研 究 所

研究所長 岡 本 伸 彦

大阪母子医療センター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2022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（TKS）発症メカニズムの解明と治療法の探索
- ② 先天性グリコシル化異常症の実態解明を核とするグライコプロテオミクス研究
- ③ 小児希少難治性疾患・発達障害の病態解明

免疫部門

流産の起因微生物解析とその病態メカニズム解析

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（1名は途中で退職）、研究技術員3名（1名は途中で退職）、研究補助員4名、事務補助1名であった。客員研究員4名が在籍した。他に、外部資金による実験補助あるいは事務員が2名、大阪大学医学系研究科連携大学院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13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、平成28年に大阪大学大学院医学系研究科と当センターとの間における連携・協力の推進に関する基本協定書を作成した。大阪府立大学とも連携を行っている。

コンプライアンス

放射性同位元素、組換え生物、動物を使用する実験は「放射性障害防止法」、「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」、「動物の愛護及び管理に関する法律」を遵守し、それぞれの委員会の管理のもとに行った。

2022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）、梅澤（国立成育医療研究センター）、大藺（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。

病 因 病 態 部 門

「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、中胚葉形成とともに、前後、背腹、左右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、2022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) 現在までの当研究グループによる結果から、子宮平滑筋収縮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なメカニズムで胚伸長に関与しているか明らかにしようとしている。現在は、着床後に子宮間葉組織から形成される脱落膜が胚の成長方向を規定する鋳型（型枠）となっている可能性について検討を進めている。脱落膜は、着床後1日から2日以内に着床した胚の数だけその周りに形成される。その間、ラミニン、コラーゲンなどの細胞外マトリクス（ECM）が分泌されるとともに、様々な分解酵素（MMP）が活性化されることでECMのリモデリングが起こり胚を取り囲んでいく。そこで、まず、脱落膜で発現するECM関連分子について発現解析を行った。発現解析は、mRNA及びタンパク質レベルでin situ hybridization法と免疫抗体染色法を用いて解析した。その結果、脱落膜の中でも胚近傍でコラーゲンタンパク質が発現し、離れた領域でラミニンタンパク質が発現していた。また、ECM分解酵素であるMMPや分解酵素の抑制分子であるTIMPは、ラミニンとコラーゲン分子の発現ドメインに近接して発現していた。また、主要なECM構成分子であるラミニンa遺伝子座には、融合タンパク質として蛍光蛋白質をノックインし、IV型コラーゲン遺伝子座には、融合せずに蛍光蛋白質をノックインした遺伝子改変マウスをそれぞれゲノ

ム編集法を用いて作製した。実際両遺伝子のヘテロ変異胚において、ノックインされた蛍光タンパク質の発現を共焦点レーザー顕微鏡を用いて解析したところ、内在性遺伝子産物の発現とほぼ一致していた。また、原子間力顕微鏡を用いて脱落膜の硬さを計測したところ、胚周辺の脱落膜は、胚の伸長方向に沿って、物理的な硬さが異なっていた。つまり脱落膜が型枠として機能している可能性を示唆している。現在、具体的などのような分子の分布が脱落膜の型枠としての機能に直接関与しているのか、検討中である。

2) 我々のグループでは、神経管の閉鎖過程において神経と表皮の境界である神経褶（neural folds）は、幹細胞マーカーを発現する未分化な前駆細胞からなること、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。次に、GRHL3がどのように神経管閉鎖に関与しているか分子レベルで解明するため、GRHL3と相互作用する候補タンパク質としてUSP39を同定しその機能解析を進めてきた。その結果、USP39がPrickle1などの平面細胞極性関連遺伝子の発現に必要であることが分かった。さらに、USP39分子がどのような活性を介してノンカノニカル経路を活性化しているか詳細な解析を進めている。つまり、USP39には2種類の機能、splicing制御と脱ユビキチン化を介したタンパク質分解制御が提唱されているため、そのどちらの機能に依存しているか検討した。まず、splicing制御に関しては、*Usp39*欠損マウス胚で発現低下した分子や*Usp39*のsplicing標的となっている転写産物についてsplicingパターンに変化が起きているかRNA-seqで同定された転写産物の構造を解析した。その結果、*Usp39*欠損マウス胚で、顕著なsplicing異常は観察されなかった。次に、脱ユビキチン化制御の可能性を検討するため、マウスのユビキチン活性化酵素であるUbe1に注目した。もし、*Usp39*による脱ユビキチン化活性の低下が原因であったとすると、*Usp39*欠損胚で観察された異常は、ユビキチン活性を低下させることで一部回復することが想定される。そこで、この

仮説を検証するため、マウスのUbe1遺伝子のヘテロ変異マウスをCrispr-CAS9システムを用いて作製し、Usp39ヘテロ変異マウスを交配させて、Usp39ホモ変異胚でかつUbe1ヘテロ変異胚を回収し、表現型を解析した。その結果、Usp39ホモ:Ube1ヘテロ変異胚は、Usp39欠損胚で観察される中内胚葉の移動異常などが回復することが分かった。これらの遺伝学的な解析結果から、USP39による平面細胞極性関連遺伝子の活性化には、USP39分子による脱ユビキチン化機能を介したタンパク質分解が関与することが示唆された。

ヒト二分脊椎は、最も発症頻度の高い先天性疾患の一つであるが、その発症原因となるヒト遺伝子の同定はほとんど進んでいない。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7例及び脊髄脂肪腫2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当センターの脳神経外科及び遺伝子診療科、国立成育医療センターとの共同研究で解析を進めた。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7個発見することができた。そこで、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持つマウス変異体を作製した。作製したマウス変異体の表現型について解析を進めたが神経管閉鎖不全の発症は見られなかった。また、成体マウスで二分脊椎が認められるか椎骨の表現型について解析を進めたが、今のところ二分脊椎（椎骨形成異常など）の症状は見つけられていない。ヒトの二分脊椎の発症原因因子としては、遺伝的な要因としては、単一遺伝子座だけでなく、複数の遺伝子座が共同的に働いて発症する可能性や葉酸など母体側の栄養因子の影響が示唆されている。今後は、これらの要因が複合的に働くことで、レアバリエント変異を伴う二分脊椎の病態発症に関与している可能性があるかどうか検討を進める予定である。

（異動）

退職 研究技術員 爪－梶岡 麻美（2022年3月31日）

採用 実験補助 松野 千浩（2022年2月1日）

（文責 松尾 勲）

分子遺伝病研究部門

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

我々はこれまでに、Takenouchi-Kosaki症候群（TKS）で見いだされたCDC42のY64C変異型がRhoGDIとの会合が低下していることによって膜局在が亢進し、その結果高活性型となっている事を報告してきた。TKS患者の症状は多岐に渡るが、主症状の1つとして巨大血小板性血小板減少症が上げられる。そこで我々は血小板分化モデルであるMEG-01細胞を用いて解析を進めた所、Y64C変異型の導入により血小板様パーティクル（PLP）の産生数が減少していること、cdc42機能阻害剤投与により産生数が回復することを見いだしている。

発生段階のマウス脳室にY64C変異型cdc42を発現させた神経細胞を導入すると細胞の移動が障害されることがや海馬ニューロンへの導入ではニューライト長が低下することが報告されており、神経細胞でのY64C変異によるcdc42の機能変化がTKSの臨床症状である重度知的障害を伴う発達遅延を誘起することが示唆されている。そこで神経分化過程におけるY64C変異型cdc42の影響をin vitroで解析するために神経分化モデルPC12細胞にY64C変異型cdc42を導入した。この細胞をNGF存在下で培養すると神経突起を伸張し、GAP43、TUJ1、Synaptophysinなどの神経特異的タンパク発現が上昇するが、Y64C発現細胞では野生型と顕著に異なっていることを見いだしている。現在、Y64C変異型cdc42の機能変化がどのような経路でPC12細胞の神経分化に影響を及ぼしているのかを解析し、重度知的障害の病態生理の一端を明らかにすることを試みている。

課題2：KIAA0355異常症の発症メカニズムの解明

KIAA0355はRac1やRhoGと会合することが報告されGARRE（Granule Associated Rac And RHOG Effector）と名付けられたが、その機能は依然不明であり報告も殆どない。我々は重度知的障害の原因遺伝子の1つとして当センターでこの遺伝子の変異（c.G1361C, p.W454S）を見いだした。Hela細胞に発現させたGARREは細胞内で大きな顆粒状に分布している事が報告されている。そこで293細胞にYFPタグを付加させて発現させたところ、野生型GARREと異なりW454S変異体はより細かい顆粒状になって細胞質全体に広がっている事を確認した。

GARREはRac1やRhoGの活性型と会合することが報告されているがそのシグナル経路や生存、分化にどのよ

うな影響を及ぼすかは判明していない。そこで我々はW454S変異がRac1やRhoGとの会合に影響するかどうかの確認を行った。まずレンチウイルスベクターによりテトラサイクリン誘導型プロモーター（Tet-ON）でFlagGARREの発現を制御可能な細胞を作成した。次にDsRed-monomerタグに付加させたRac1あるいはRhoG遺伝子をエレクトロポレーションで導入した後にFlagGARREの発現を誘導し、抗Flag抗体を用いて免疫沈降、ウェスタンブロットにて両者の会合レベルを確認した。Rac1は報告にあるように恒常的活性型のみ野生型のGARREと会合していたが、W454S GARREは活性型Rac1との会合は顕著に低下していた。次に細胞染色で追試したところ、Rac1は野生型、恒常的活性型共に細胞膜に多く局在しているが、野生型Rac1を発現させた細胞ではGARREの局在は野生型、W454S共にRac1と局在が重なる事はなかったのに対し、恒常的活性型Rac1を発現させた細胞では野生型GARRE、W454S共に細胞膜に局在を変化させていた。これらの事からRac1はGARREの局在を変化させる制御因子である事が考えられる。

次にRhoGとの会合についての解析を同様に進めたところ、RhoGの野生型との会合はGARRE、W454S共に確認されたが、活性型RhoGとの会合は野生型GARRE、W454Sともに減少しており報告とは異なっている事が明らかとなった。細胞染色でそれぞれの局在変化を追試したところ、RhoGは野生型、恒常的活性型共に細胞質と細胞膜両方に局在していた。またGARREの局在は野生型RhoGの有無で顕著な差は認められず、W454Sの局在にも影響を及ぼしていなかった。しかしながら恒常的活性型RhoGを発現させた細胞では野生型GARREは細胞膜に局在を変化させており、RhoGの膜移行も促進していた。対してW454Sの局在は野生型ほど顕著ではないが部分的に細胞膜に局在していた。この事から活性型RhoGはGARREを細胞膜へと移行させる制御因子であると考えられる。RhoGとGARREの会合はRhoGの高活性である程減少するのでRhoGとGARREの局在変化は第三の因子を介して制御されている可能性が考えられる。

またW454S変異体は野生型よりも発現レベルが低くなる傾向があることを見いだしている。このことからW454S変異体はより不安定で分解を受けている可能性を示唆するものと考え、シクロヘキシミド存在下での蛋白の減少速度を比較したところ添加後24時間でW454S変異型のバンドはほとんど検出されなかったのに対し野

生型は半分程度の減少で抑えられていた。また野生型GARRE存在下ではRac1の発現量も安定していたのに対しW454S発現細胞ではRac1の発現量が減少していた。一方RhoGはW454S発現細胞においてRhoG CAの発現量が低下している事を見いだしている。これらの事からGARREとRac1, RhoGは相互作用をする事で互いの安定性に寄与していると考えている。現在はGARRE, Rac1, RhoGがどのように作用して細胞の生存や分化に寄与するのか解析を進めている。

課題3：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）「未診断の先天性糖鎖異常症（CDG）のスクリーニングおよび診断体制の確立とレジストリーの構築」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176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4：小児稀少難治性疾患・発達障害の病態解明

岡本は病院遺伝診療科と兼務しており、日本医療研究開発機構（AMED）研究班に所属して希少未診断疾患プロジェクト研究を遂行した。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」

流動研究員細木華奈は2022年1月に退職した。

（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。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的とし、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。

昨年報告したウレアプラズマに効率的な遺伝子改変技術がない。米国JCVI（ベンター研究所）との共同研究で、全合成遺伝子で作製された人工マイコプラズマ細胞（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構築し、2021年国内初となる合成生物を用いた成果を発表した。

一方で、合成生物学は新しい研究分野である。我が国には、この新技術がもたらした合成生物ミニマルセル（JCVI-syn3.0）の取り扱いについて国のレベルで議論されたことがなかった。そこで、国内の合成生物学の研究者9名で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（カルタヘナ法）の窓口である環境省（関連省庁：経産、財務、文科、厚労、農水）に対してミニマルセル（JCVI-syn3.0）の安全性に関する共同提言を行った。本提言では、JCVI-syn3.0が最少遺伝子で構成された合成細菌であり病原性はなく、カルタヘナ法の下で使用できることを説明した。その後、遺伝子組換え実験の窓口である文科省から供与核酸BSL2までの研究については、各施設の組換えDNA実験委員会等での審査が可能との判断が示された。ミニマルセルの使用に関しては、各施設の責任において条件を満たした研究については、研究の是非が判断できると認められた。

現在研究室では、ミニマルセルを利用した新たなウレアプラズマの病原因子の解析にむけて、国際共同研究を行っている。また本技術は、人類の幸福の為に幅広くその応用が見込まれている。エネルギー産生、工業原料生産、医薬品生産、食糧問題、バイオレメディエーションなどの諸問題の解決に向けて、各分野の研究者が続々と参入し始めている。また、GP-Writeでは複数の生物の全ゲノム合成プロジェクトが進んでいる。激動する世界情勢の中、技術の平和利用は大きな課題である。

「緊急課題」

新型コロナウイルスのゲノム解析

「研究概要」

大阪府感染症対策企画課の指導の元、当センターおよび大阪はびきの医療センターの協力を受け、SARS-CoV-2ゲノム解析を行った。2022年1月～12月の間に国際的SARS-CoV-2ゲノムデータベースGISAIDへのゲノム登録数は2,435件であった。登録数は昨年のゲノム解析数の10倍弱に急増した。解析データは府でまとめられ、国の積極的疫学調査に役立てられた。また、その情報は迅速にメディアなどを通じて府民や国民にも提供された。円滑なゲノム解析には、解析にかかる所用時間を大幅に短縮する必要があった。次世代シーケンサー（NGS）としてIllumina社MiSeqに加え、Oxford Nanopore社の2台のMinIONを用いてNGS解析を行う体制を整えた。次々と押し寄せてくる新たな変異株への対応や、NGSの不得意とするホモポリマーのシーケンス確認においては特に留意しながらゲノム配列決定を行った。Dry解析には主に2台の計算機を用いたが、処理能力向上の為にハード面の充実を随時図りながら、効率的なワークフローも作り込んだ。

2022年、解析した変異株の内訳は、Clade 21J（Delta）7株、21K（Omicron BA.1～BC.1）606株、21L（Omicron BA.1.1.529 & BA.2）334株、22A（Omicron BA.4）8株、22B（Omicron BA.5～DF.1）1,390株、22C（Omicron BA.2.12.1）3株、22D（Omicron BA.2.75～CH.1.1）40株、22E（Omicron BQ.1）27株、22F（Omicron XBB.2）1株、その他Recombinant 19株の計2,435株であった。世界各地から報告された感染力の高いOmicron株が手元で次々と検出された。特にClade 22B（BA.5系統）は最も多くの患者から分離された変異株で、検出された変異株の57%を占めた。小児の脳炎患者の発生に伴いAMED「新興再興感染症研究班」の代表研究者として、厚労省大臣官房厚生科学課・健康危機管理・災害対策室長に健康危険情報の提供を行った（7月27日）。これらの情報提供は小児への新型コロナワクチン接種推奨につながった。また、本邦1例目に続き3例目のオウム病による妊婦・胎児死亡を診断し、健康危険情報を通報した（5月25日）。

リアルタイムPCRを用いた変異株同定も合わせて行い、大阪府を通じて国に情報がリアルタイムで伝達された。

多くの命が失われたことを深く心に刻むとともに、解析に協力してくれた医療関係者、情報企画室、事務局の皆様へ感謝する。

— 人事異動等 —

阪大医連携大学院D1 Xianya Zou

（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。2022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

小児の血清リン値は成人よりも高く維持されている、このことは、成長過程にある骨や軟部組織に付加されるべき高いリン需要の充足に寄与していると考えられるが、幼若期から成体期にかけて血清リン値が低下する細胞分子機序は不明である。一方、骨芽細胞は骨細胞への最終分化の過程で、線維芽細胞成長因子23 (FGF23)をはじめ、PHEXやDMP1などリン代謝制御に関わる分子群の発現を獲得する。そこで、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した。成長に伴う血清リン値の低下は、骨からのFGF23産生増加に伴うFGF23-Bone-Kidney axisの増強に起因することが示された。また、成長に伴う骨細胞からのFGF23産生増加には、*Fgf23*を負に制御する*Dmp1*や*Phex*の発現減少の関与が示唆された。すなわち、幼若期から成体期にかけて、骨細胞は、数の増加ではなく性状の変化により、*Dmp1*や*Phex*の発現低下を介してFGF23の産生増加をもたらし、血清リン値の低下を来すことが推察された。さらに、成長に伴い、骨細胞のリンに対する応答性も変化することが明らかになった。これらの成果は論文にまとめて発表した(Michigami,

et al. *Bone*, 2022)。また、遺伝性低リン血症性くる病の中で最も頻度が高いX連鎖性低リン血症性くる病 (XLH)の病態形成機構を解明するため、ヒトiPS細胞モデルを作製した。健常男性由来iPS細胞にCRISPR/Cas9によるゲノム編集を適用することによりXLHの責任遺伝子であるPHEXを欠損するiPS細胞を樹立し、遺伝的に同一である元株を対照として解析した。これらの細胞を骨芽細胞系列に分化誘導したところ、PHEX欠損iPS細胞ではFGF23の産生が増加していた。また、DMP1やosteopontinなどのSIBLINGsファミリー蛋白質の発現増加やFGFRシグナルの活性化、細胞外ピロリン酸やATPの増加など複合的な異常が存在することが明らかとなった。

また、X連鎖性遺伝性低リン血症性くる病患者を対象とする日本および韓国の多施設共同観察研究の中間解析結果を国際学会で発表した。

課題2：骨軟骨疾患の病態解明と新規診断・治療法の開発

当部門ではこれまで、さまざまな骨軟骨疾患の病態の解明に取り組んできたが、中でも低ホスファターゼ症 (Hypophosphatasia; HPP)の病態の理解及び診療の質の向上に貢献してきた。HPPは組織非特異型アルカリホスファターゼ (TNSALP)の機能喪失バリエーションにもとづく骨系統疾患である。HPPにおいてはTNSALPの基質である石灰化阻害物質ピロリン酸 (PPi)が蓄積するため、骨石灰化障害をきたすが、そのほかにも筋力低下や成長障害など多彩な症状を示し、HPPの病態形成機構は完全には理解されていない。脱リン酸化酵素であるTNSALPは、PPiなどの基質を分解して無機リン酸 (Pi)を産生するため、HPPにおいては細胞外微小環境のPiレベルが低下していると考えられる。当部門ではこれまで、細胞外Piがシグナル分子として遺伝子発現や細胞の挙動を制御することを明らかにしており、HPPにおいては細胞外Pi惹起シグナルの減弱が病態形成に関与している可能性がある。また、当部門では最近、細胞外のATPもPPiと同様にTNSALPの基質となりうることを示しており、HPPでは細胞外ATPのシグナルも変容していることが推察される。そこで、これらの知見に基づき、ゲノム編集によりTNSALPをコードする*ALPL*遺伝子を欠損させたiPS細胞をHPPのモデルとして使用し、細胞外Piの低下やATP代謝の変化がHPPの病態形成に

どのように関わっているのか検討することとした。健康人由来iPS細胞にCRISPR/Cas9によるゲノム編集を適用し、*ALPL*欠損iPS細胞（HPPモデル細胞）を樹立した。*ALPL*のexon3とexon5に対するguide RNAをリコンビナントCas9蛋白質と共に導入し、欠失、フレームシフトが誘導されたクローンを選択した。*ALPL*遺伝子の両アレルに変異が誘導された*ALPL*欠損iPS細胞においては、ALP活性がほぼ完全に喪失していることを確認した。 β -グリセロリン酸を含む骨分化誘導培地を用いて分化誘導したところ、*ALPL*欠損iPS細胞では対照と比較して石灰化が著明に低下していた。今後、これらの細胞を骨芽細胞・骨細胞に分化誘導し、遺伝子発現や蛋白質発現、細胞外リン酸応答性、ATP代謝などについて検討する。また、HPPにおいては筋力低下や成長障害を認めるため、樹立した*ALPL*欠損iPS細胞を筋細胞や軟骨細胞にも分化誘導し、解析を行う予定である。

「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D4）

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D4）

上田亜侑（研修研究員、大阪大学大学院歯学研究科 大学院生D1）

山村なつみは小児腎臓病患者のFGF23値に影響を及ぼす因子の解析結果を論文にまとめ（Yamamura-Miyazaki, et al. *Clin Exp Nephrol*, 2022）、医学博士（大阪大学）の学位を取得した。また、大沼真輔は腸管特異的に時計遺伝子Bmal1を欠損させたマウスの糖代謝に関する研究結果を論文発表し（Onuma, et al. *Endocrinology*, 2022）、学位を取得した。

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）、2022年は和栗（母性内科）、小杉（子どものこころの診療科）、竹内（病理診断科）に馬場（母子保健調査室）が加わり、計4名が業務を分担した。

職員定期健康診断（外部委託）の受診者数は減少傾向がみられていたが、2021年度から増加し、さらに2022年度は1,224名と増加していた。うち、胸部エックス線検査の有所見者については西川放射線科主任部長の協力を得て読影し、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。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93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26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73名に、季節性インフルエンザワクチンを1,417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8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19件（針刺し13名・搔傷3名・咬傷1名・皮膚粘膜汚染2名）で、全例暴露源患者の感染は認めずEpiNetに報告のみであった。

2017年から「80時間以上連続2ヵ月あるいは60時間以上+80時間以上各1ヵ月」の対象者には勤務の状況、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26件（対面14件、対面以外12件）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。安全衛生委員会はコロナ禍のため対面では2回、Webで10回開催した。対面で行なった後に引き続いて職場巡視を行ない職場環境を確認し、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14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。ストレスチェックで面談対象となった5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3名の相談に対し、問診、診察、他院への紹介等対応した。

産業医は以上の業務を、総務・人事グループ担当者、院内感染に関わるリンクナース、母子保健調査室などと協力して行った。

（文責 総括産業医：和栗雅子）

表 1. 産業医の業務

業 務 項 目	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022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）	1,538 (832)	1,555 (836)	1,240 (164)	1,255 (656)	1,197 (680)	1,191 (709)	1,205 (672)	1,224 (672)
聴力検査	551 (26)	657 (30)	531 (27)	991 (28)	958 (18)	962 (16)	990 (22)	1,004 (21)
胸部エックス線検査	1026 (42)	952 (32)	810 (15)	978 (46)	966 (17)	954 (22)	967 (16)	988 (20)
血圧	1501 (154)	1,546 (171)	838 (195)	992 (312)	987 (130)	977 (73)	990 (60)	1,004 (58)
貧血	1,051 (159)	948 (69)	913 (38)	992 (141)	987 (133)	977 (120)	990 (118)	1,003 (111)
肝機能検査	942 (72)	948 (69)	844 (14)	992 (58)	987 (93)	977 (90)	990 (94)	1,003 (74)
血糖検査	942 (91)	948 (100)	840 (27)	992 (34)	987 (52)	977 (49)	990 (29)	1,003 (34)
尿検査（糖）	1,498 (41)	1,546 (39)	837 (25)	992 (5)	987 (14)	977 (11)	990 (14)	1,004 (11)
尿検査（蛋白）	1,498 (362)	1,546 (394)	841 (63)	992 (42)	987 (136)	977 (110)	990 (64)	1,004 (56)
心電図	725 (25)	803 (46)	645 (5)	992 (33)	969 (26)	977 (29)	990 (25)	1,004 (23)
新規採用健康診断（年 1 回）								
医師	40	42	38	34	28	33	32	33
看護師	71	80	59	45	49	51	59	48
夜間業務従事者定期健康診断（年 1 回）	563	529	499	566	568	600	586	628
ワクチン接種								
B 型肝炎（抗体陰性者には 3 回接種）	132	130	123	133	110	109	100	73
季節性インフルエンザ	1,313	1,382	1,302	1,435	1,484	1,421	1,373	1,417
麻疹	67	28	0	0	0	0	0	
風疹	99	57	37	107	44	0	0	
水痘	1	2	9	12	3	6	6	3
ムンプス	44	52	49	117	82	57	65	60
MR		40	76	146	101	77	62	66
誤刺傷報告（皮膚粘膜汚染）	15	28 (3)	19 (2)	23 (2)	26 (4)	24 (4)	21 (2)	12 (2)
要検査フォロー	1	2	2	1	0	1	1	1
要治療	0	0	1	0	0	0	0	0
電離放射線業務特別健康診断（年 2 回）								
病院	169	163	154 158	164	146	155 151	154 145	154 151
研究所	12	14	12	11	12	12	11	12
有機溶剤業務従事者健康診断（年 1 回）								
病院	5	5	6	7	6	6	5	3
研究所	21	24	22	22	21	20	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）	168	150	154	165	185	160	20	0
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	114	102	112	98	199	96	91	75
看護学生	926	937	901	896	896	595	694	484
その他	59	52	59	71	70	54	117	35
②実地修練生	36	30	34	36	30	18	18	23
③見学者								
医療者	34	17	28	51	68	46	27	15
非医療者	265	207	225	154	232	17	17	10
④クリニックラウン	15	23	24	17	17	21	0	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113回近畿血液学地方会	小児・AYA（Adolescents and Young Adults） 世代	2022.06.04	Web開催	血液・腫瘍科 井上 雅美
第7回小児循環器集中治療研究会学術集会	GO BEYOND!	2022.09.17	ハイブリッド開催 179名	集中治療科
第39回小児臨床検査研究会	小児COVID-19の現状と影響 ちょっとライトな小児腫瘍の画像診断 移行期医療と成人移行支援 小児輸血～大阪母子医療センターの場合～ 拡大新生児マスキング	2022.11	Web開催	臨床検査部門
第19回日本胎児治療学会学術集会	「胎児治療 次の10年を考える」	2022.12. 2-3	159名	産科

センター内学術講演会等

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
2021年度 第11回 若手向きセミナー	新生児の呼吸循環管理	平田 克弥 (新生児科 副部長)	2022.01.26	15名	和田 和子 (新生児科)
2021年度 第12回 若手向きセミナー	レジデント I 修了発表会	—	2022.03.23	21名	
2022年度 第1回 若手向きセミナー	発育・発達 健診のはなし	平野 慎也 (臨床研究部 主任部長)	2022.04 (eラーニング)	74名	
2022年度 第2回 若手向きセミナー	小児の一次救急	小垣 滋豊 (大阪急性期・総合医療センター 小児科・新生児科)	2022.05 (eラーニング)	60名	
2022年度 第3回 若手向きセミナー	小児の感染症診療	野崎 昌俊 (新生児科兼感染症科 副部長)	2022.06 (eラーニング)	66名	
第155回 母子医療センター 研究所セミナー	疾患モデルマウスを用いた神経管閉鎖不全（開放性二分脊椎）発症の分子機序の解明	吉田 千春 (病因病態部門)	2022.02.02	25名	病因病態部門
第156回 母子医療センター 研究所セミナー	新型コロナウイルスの診断とゲノム解析	柳原 格 名倉 由起子 (免疫部門)	2022. 5.27	25名	免疫部門
2021年度 研究倫理セミナー (継続研修)	適正な医学研究を行うために ～知っておくべき研究倫理成果発表のルール～	道上 敏美 (骨発育疾患研究部門部長 大阪母子医療センター 倫理委員会委員)	2022.03.15 ～05.31	230名	臨床研究部
第272回 臨床研究セミナー 2022年度 研究倫理セミナー	小児医療と臨床倫理	加部 一彦 (埼玉医大総合医療センター 小児科教授)	2022.11.30 (ZOOMおよび 現地に開催)	82名	臨床研究部
第33回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	当センターでのSS-A陽性妊婦への関わり	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 浅田 大 (小児循環器科 副部長) 和田 芳直 (母性内科)	2022.01.19	61名	萱谷 太 高橋 邦彦 石井 陽一郎
第34回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	胎児期からはじまる心筋症治療	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 藤崎 拓也 (小児循環器科) 松尾 久実代 (小児循環器科 医長) 高橋 邦彦 (小児循環器科 副部長)	2022.03.16	88名	萱谷 太 高橋 邦彦 石井 陽一郎
第35回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	胎児発育不全の大事な点	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 森 雅啓 (小児循環器科 診療主任) 浅田 大 (小児循環器科 副部長) 金川 武司 (産科 副部長)	2022.04.20	88名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
第36回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	新しい遺伝背景の検索について	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 浅田 大 (小児循環器科 副部長) 森 雅啓 (小児循環器科 診療主任) 岡本 伸彦 (遺伝診療科 主任部長)	2022.05.18	60名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎
第37回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	頭蓋骨縫合早期癒合の治療について	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 千葉 泰良 (脳神経外科 部長) 橋本 洋章 (脳神経外科 診療主任) 松尾 久実代 (小児循環器科 医長)	2022.06.15	72名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎
第38回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	母体胎児に安全な新生児搬送を目指して	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 藤崎 拓也 (小児循環器科) 森 雅啓 (小児循環器科 診療主任) 平田 克弥 (新生児科 副部長)	2022.09.21	50名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎
第39回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	あざの治療と紹介のタイミング	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 浅田 大 (小児循環器科 副部長) 松尾 久実代 (小児循環器科 医長) 白石 万紀子 (形成外科)	2022.10.19	73名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎
第40回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	心臓血管外科新体制の紹介	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 浅田 大 (小児循環器科 副部長) 藤崎 拓也 (小児循環器科) 津村 早苗 (心臓血管外科 部長)	2022.11.16	52名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎
第41回 “つながる” 胎児 エコーみらいの会 Zoom	心房中隔欠損に対するカテーテル治療	石井 陽一郎 (小児循環器科 副部長) 藤崎 拓也 (小児循環器科) 林田 由伽 (小児循環器科) 松尾 久実代 (小児循環器科 医長)	2022.12.21	54名	萱谷 太 青木 寿明 石井 陽一郎

会 名	テ ー マ	講 師	年 月	参加者数	担 当
府民公開講座 第13回きつずセミナー「未来のきみへ 病院のお仕事2022」オンラインセミナー	助産師コース	看護部	2022.08.14	24名	母子保健調査室
	研究者コース	骨発育疾患研究部門	2022.08.14	18名	
	臨床検査技師コース	臨床検査部門	2022.08.20	6名	
	放射線技師コース	放射線部門	2022.08.20	8名	
	薬剤師コース	薬局	2022.08.21	19名	
	看護師コース	看護部	2022.08.21	23名	
	栄養士コース	栄養管理室	2022.08.27	11名	
	臨床工学技士コース	MEセンター	2022.08.27	14名	
府民公開講座 第17回光明池セミナー「ワクチンで防げる病気」	子どもたちに打って欲しいワクチンの話	恵谷 ゆり (消化器・内分泌科)	2022.11.12	42名	母子保健調査室

2022年度 医療安全に関する研修会（実施報告）

1. 医療に係る安全管理のための研修

開催月日	対象者	テ ー マ	講 師	参加人数
2022. 6.10 ～8.10	全 病 院 職 員	第61回医療安全研修（WEB） ソーリーワークス ～患者・家族に設営・謝罪するということ～	山梨大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 特任教授（機構5センター共通）	荒神 裕之 1,119
2022.12. 9 ～ 2023. 2.12	全 病 院 職 員	第62回医療安全研修（ハイブリッド形式） 薬剤投与におけるダブルチェックを再考する	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授	松村 由美 956
2022. 8. 8 ～9.30	全 職 員	医療安全ミニレクチャー第1回（Web） 持参薬の中に覚醒剤原料がある場合の対応について	薬局 医薬品安全管理責任者	大津由美子 163
2022.11.25 ～12.25	全 職 員	医療安全ミニレクチャー第2回（Web） 輸血療法について	臨床検査部門 技師長	入江 明美 293
2022.12.20 ～ 2023. 1.31	全 職 員	医療安全ミニレクチャー第3回（Web） 絶飲絶食について	麻酔科 医師	山本由美子 298
2023. 3. 1 ～ 3.31	医師及び放射線検査 に関わる医療従事者	医療安全ミニレクチャー第4回（Web） 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 下記
2022. 9.27	看 護 職 員 ラダーレベルⅡ～Ⅲ	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	ICU 看護師	菅原 厚史 20
2022.12.12	看 護 職 員 ラダーレベルⅣ～Ⅴ	医療安全研修4（Web） 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 30
2022.10. 3	5 セ ン タ ー 職 員	5センター合同医療安全研修（WEB） 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
2022.11. 1 ～	全 職 員	「経腸栄養ポンプ Amika」（WEB）	JMS株式会社（e-ラーニング）	医療安全管理室 114
2023. 3. 6 ～3.31	全 職 員	「注射薬シングルチェック」（WEB）	注射薬ダブルチェックWG	ダブルチェックWG 大林 亮子 60
2022. 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 24
		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 24
		薬局の業務	薬局長	望月 千枝 下記
		放射線従事時教育訓練	放射線部門 副技師長	藤原 高弘 下記
		個人情報保護、機構職員として	総務人事グループ サブリーダー	中野 嘉子 24
2022. 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 56
2022. 4. 5	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 56
	新規採用看護職員	看護事故防止対策Ⅰ【演習】 安全確認の方法、薬剤投与方法と観察、ダブルチ ェックについて、転倒転落について	看護事故防止対策委員会	委員会委員 56
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 下記
2022. 4. 6	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修（DVD） 薬剤部の役割	薬局	岸田 美和 下記
2022. 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 56
	新規採用看護職員	新規採用看護職員研修：看護記録研修1 看護記録（総論）について	看護記録検討委員会	委員会委員 56
2022. 4. 8 2022. 4.11	新規採用看護職員	フォローアップ研修1【演習】 酸素の取り扱いについて	新人教育担当者委員会	委員会委員 55
		フォローアップ研修1【演習】 吸引の取り扱いについて	新人教育担当者委員会	委員会委員 55
2022. 4.12 2022. 4.13	新規採用看護職員	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 56
		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 主任臨床工学技士	三戸田浩司 下記
		フォローアップ研修2 酸素飽和度モニターについて	コヴィディエンジャパン株式会社	担 当 者 56
		フォローアップ研修2【演習】 経管栄養、アブリックススマート	新人教育担当者委員会 ジェイ・エム・エス株式会社	委員会委員 担 当 者 54

開催月日	対象者	テ　　マ	講　　師		参加人数
2022. 4.14 2022. 4.15	新規採用看護職員	フォローアップ研修3【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	53
		フォローアップ研修3【演習】 抗生剤の計算・作成・投与	新人教育担当者委員会	委員会委員	53
2022. 4.20 2022. 4.21	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	55
2022. 5.24	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	ICU　集中ケア認定看護師 3階西棟　緩和ケア認定看護師	藤本　昌吾 藤澤　佑太	51
2022. 6.10	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・アレルギー科医師	藤谷　響子	52
		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　臨床工学技士	竹島　大貴	52
		フォローアップ研修6【演習】 気管切開児の看護 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 谷上　将生 そ　の　他	52
2022. 7.13	新規採用看護職員	フォローアップ研修7 母性看護・小児看護の基礎を学ぶ	新人教育担当者委員会 母性東棟　助産師 ICU　新生児集中治療ケア認定看護師	山野　由佳 小谷　志穂	52
2022. 9.29	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	ICU　集中ケア認定看護師	藤本　昌吾	50
		フォローアップ研修8 院内子ども虐待防止委員会の取り組み	患者支援センター　小児看護専門看護師	川口めぐみ	50
2022.10.31	新規採用看護職員	フォローアップ研修9 チーム医療に必要なメンバーシップ	新人教育担当者委員会	委員会委員	48
2022.11.10	新規採用看護職員	フォローアップ研修10【演習】 重症心身障がい児の特徴について、ポジショニング、関節可動域訓練、肺理学療法	リハ・療育支援部門 理学療法士 作業療法士	崎田　博之 陽川　沙季	49
		フォローアップ研修10 排泄ケアについて	皮膚・排泄ケア認定看護師	松尾　規佐	49
2022.12.19	新規採用看護職員	フォローアップ研修11 子どもの理解と発達支援 ハイリスク妊産婦への看護 危機的状況にある子どもと家族への看護	4階東棟　保育士 母性西棟　主任 小児外来　小児救急認定看護師	高橋　佳奈 丸山　咲恵 山下　尚子	49
2023. 1.20	新規採用看護職員	フォローアップ研修12：医療安全研修2 重大事故発生時の連絡体制、医療KYT、インシデント分析について	看護事故防止対策委員会	委員会委員	47
2023. 2.20	新規採用看護職員	フォローアップ研修13 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	石川　健満 委員会委員	45
2022. 4.20 ～21	新規採用看護職員	フォローアップ研修4 「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	55
2023. 1.16 ～18	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	井坂華奈子 山下　治子	55
2022.11.15	看護職員 リーダーレベルⅠ	救急看護	院内急変対策部門・集中治療科 小児救急認定看護師	祖父江俊樹 谷上　将生 山下　治子	27
2022. 9.21	看護職員 リーダーレベルⅠ～Ⅱ	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	22
2021. 9.21	看護職員 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	21
2021.11.30	看護職員 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	23
2021.11.30	看護職員 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	22
2022. 9.13	看護職員 リーダーレベルⅢ以上	看護記録研修3（WEB） 看護記録の監査について 看護記録の書き方に関して指導ができる	看護記録検討委員会	委員会委員	20
2022.11. 1 ～12.15	看護職員 レベルⅡ	看護記録研修2（WEB） 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	52
2023. 2. 1 ～2.28	看護補助者全員	サポートスタッフ研修（WEB） 医療制度・病院組織 医療安全と感染防止 守秘義務・個人情報の保護	看護管理室　副看護部長	竹森　和美	627

2. 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
2022. 4. 1	新 規 採 用 医 師	薬局の業務	薬局長	望月 千枝	24
2022. 4. 6	新 規 採 用 看 護 職 員	新規採用看護職員研修（DVD） 薬剤部の役割	薬局	岸田 美和	56

3. 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. 4.12 2022. 4.13	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修2【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	委員会委員 三戸田浩司	56
2022. 4.13	手 術 室 看 護 師	人工心臓について講義・演習	MEセンター 臨床工学技士	岡村 翔	7
2022. 4.26 2022. 4.27	麻 酔 科 医 師	ベッドサイドモニター「CSM-1900」 新規導入時研修	日本光電株式会社	企業担当者	13
2022. 4.27	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	ドレーゲル全身麻酔器「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	4
2022. 5.10	呼 吸 器 科 医 師 3 階 東 棟 看 護 職 員	人工呼吸器「ViVO3」デモ使用 新規導入時説明	チェスト株式会社	企業担当者	14
2022. 5.16 2022. 5.17	集 中 治 療 科 医 師 ICU、1 階 東 看 護 職 員 臨 床 工 学 技 士	人工呼吸器「NKV550」新規導入時説明	日本光電株式会社	企業担当者	43
2022. 5.31	2 階 東 棟 看 護 職 員 臨 床 工 学 技 士	人工呼吸器「ViVO3」デモ新規導入時説明	チェスト株式会社	企業担当者	19
2022. 6. 7 2022. 6. 8	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	電動式低圧吸引器「サーボドレインDS」 取り扱い説明	SBカワスミ株式会社	企業担当者	6
2022. 6. 9	3 階 西 棟 看 護 職 員	人工呼吸器「ViVO3」デモ新規導入時説明	チェスト株式会社	企業担当者	8
2022. 6.10	新 規 採 用 看 護 職 員	フォローアップ研修6【講義・演習】 在宅人工呼吸器（アストラル）について	MEセンター 臨床工学技士 フクダライフテック関西株式会社	竹島 大貴 企業担当者	52
2022. 6.20	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	ドレーゲル全身麻酔器「エスパイアView7」 日常点検説明	GEヘルスケアジャパン株式会社	企業担当者	8
2022. 6.21	2 階 東 棟 看 護 職 員	人工呼吸器「ViVO3」デモ新規導入時説明	チェスト株式会社	企業担当者	7
2022. 7. 4 2022. 7. 5	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	全身麻酔器「MAQUET Flow-i」 日常点検説明	フクダ電子株式会社	企業担当者	8
2022. 7. 6	小 児 循 環 器 科 医 師 3 階 西 棟 看 護 職 員	人工呼吸器「prismaVENT 50-C」 新規導入時説明	チェスト株式会社	企業担当者	18
2022. 7. 6	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	人工呼吸器「NKV550」新規導入時説明	日本光電株式会社	企業担当者	3
2022. 7. 6	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	加温加湿器「Hamilton H-900」 デモ導入時説明	日本光電株式会社	企業担当者	7
2022. 7. 8	3 階 東 棟 看 護 職 員	フクダ電子モニター ナースコール連携設定デモ説明	フクダ電子株式会社	企業担当者	7
2022. 8.24	母 性 西 棟 看 護 職 員	除細動器について	MEセンター 臨床工学技士	小川 航平	11
2022. 8.28 2022. 9. 2 2022. 9. 6 2022. 9. 7 2022. 9.13	2 階 東 棟 看 護 職 員 3 階 西 棟 看 護 職 員 看 護 外 来 職 員 臨 床 工 学 技 士 5 階 西 棟 看 護 職 員 4 階 西 棟 看 護 職 員 新 生 児 棟 看 護 職 員	経腸栄養ポンプ「Amika」新規導入時説明	JMS株式会社	企業担当者	51
2022. 9. 2	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	人工呼吸器「トリロジー EVO」 デモ新規導入時説明	フィリップス・ジャパン株式会社	企業担当者	5
2022. 9.12	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	14
2022. 9.20	小 児 循 環 器 科 医 師 臨 床 検 査 技 師	呼気ガス代謝モニター「Cpex-1F」 新規導入時研修	フクダ電子株式会社	企業担当者	10
2022. 9.28 2022.10.17	心 臓 血 管 外 科 医 師 小 児 循 環 器 科 医 師 集 中 治 療 科 医 師 臨 床 工 学 技 士 ICU、1 階 東 看 護 職 員	第1回ECMOシミュレーション	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴	40
2022.10.21	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	Boston S-ICD講習会	日本ライフライン株式会社	企業担当者	3
2022.11. 4	4 階 東 棟 看 護 職 員	マシモCordシステム、Rad-97 デモ新規導入説明	マシモジャパン株式会社	企業担当者	13

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2022.11.14	小 児 神 経 科 医 師	排痰補助装置「コンフォートカフⅡ」 新規導入時説明	フクダライフテック関西株式会社	企業担当者	1
2022.11.29	ICU看 護 職 員	経腸栄養ポンプ「EN-SP50」 デモ新規導入時説明	JMS株式会社	企業担当者	7
2022.11.29 2022.11.30	集 中 治 療 科 医 師 ICU看 護 職 員	人工呼吸器「ART-800」 デモ新規導入時説明	アコマ医科株式会社	企業担当者	19
2022.11.30	3 階 東 棟 看 護 職 員	マシモCordシステム、Rad-97 デモ新規導入説明	マシモジャパン株式会社	企業担当者	11
2022.12.13	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	加温加湿器「Fisher&Paykel 950システム」 デモ導入時説明	フィッシャー & バイケルヘルスケア株式	企業担当者	7
2023. 1.16 2023. 1.17	M E セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士	陰圧維持管理装置「Acti-VAC」 取り扱い説明	スリーエムジャパン株式会社	企業担当者	7
2023. 1.25	麻 酔 科 医 師 診 療 放 射 線 技 師	MRI対応患者モニタリングシステム「Pimot」 新規導入時説明	杏林システムマック株式会社	企業担当者	2
2023. 2. 3	手 術 室 看 護 師	人工心臓について講義・演習	MEセンター 臨床工学技士	岡村 翔	12
2023. 2. 8 2022.10.17	心臓血管外科医師 小児循環器科医師 集中治療科医師 臨床工学技士 ICU、1階東看護職員	第2回ECMOシミュレーション（ECPR演習）	MEセンター 臨床工学技士	竹島 大貴	18
2023. 2.21	麻 酔 科 医 師 臨 床 工 学 技 士	筋弛緩モジュール新規導入時説明	日本光電株式会社	企業担当者	6
2023. 3.15	新 生 児 科 医 師 臨 床 工 学 技 士	人工呼吸器「VN800」 デモ新規導入時説明	ドレーゲルジャパン株式会社	企業担当者	4

4. 医療ガスの安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2022. 4. 8 2022. 4.11	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	56

5. 診療放射線の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2022. 4. 1	新 規 採 用 医 師	放射線従事時教育訓練	放射線部門 副技師長	藤原 高弘	24
2022. 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（DVD）	放射線科副技師長	藤原 高弘	56

6. 診療放射線の安全管理に関する研修

開催月日	対象者	テ　　ー　　マ	講　　師		参加人数
2023. 3. 1 ～	医師及び放射線検査 に関わる医療従事者	医療安全ミニレクチャー第4回（Web） 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	238
2023. 1.30	診 療 放 射 線 技 師 放 射 線 科 医 師	放射線に関する法令・安全取扱 教育訓練	放射線部門主任	西尾 牧子	20

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、産婦健康診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	白 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業) 研究分担 研究代表者: 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: 小崎 健次郎	先天異常症候群のライフステージ全体の自然歴と合併症の把握: Reverse phenotypingを包含したアプローチ	岡 本 伸 彦
厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者: 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	白 井 規 朗
厚生労働科学研究費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業) 研究分担 研究代表者: 吉村 健佑	小児科医師確保計画を踏まえた小児医療の確保についての政策研究	和 田 和 子
厚生労働科学研究費補助金 (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 (難治性疾患政策研究事業) 研究分担 研究代表者: 大賀 正一	慢性活動性EBV病の疾患レジストリ情報に基づく病型別根治療法の確立	澤 田 明 久

研究費等名称	テーマ	研究者
厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業) 研究分担 研究代表者：松本 公一	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	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：山本 俊至	マイクロアレイ染色体検査で明らかになる染色体微細構造異常症候群を示す小児から成人の診断・診療体制の構築	西 恵理子
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：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 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 研究分担 研究代表者：山岸 良匡	我が国における公衆衛生学的観点からの健康診査の評価に資する研究	馬 場 幸 子
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：窪田 拓生	先天性骨系統疾患の医療水準と患者QOLの向上を目的とした研究	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(プラダーウイリ症候群・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

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 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
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 挑戦的研究 (萌芽) 研究代表	iPS細胞由来心筋exosomeを用いた新規cell-free心臓再生療法の開発	富 永 佑 児
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	は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	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	低ホスファターゼ症病態形成新規メカニズム ―細胞外リンのシグナル及びATPの関与―	山 崎 美 和

研究費等名称	テーマ	研究者
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究代表	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
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 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 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 研究活動スタート支援 研究代表	妊娠中の母親の栄養摂取状況及び尿中バイオマーカーと母子の骨密 度に関する疫学研究	谷 川 果菜美
日本学術振興会 科学研究費助成事業 補助金 基盤研究 (B) 研究分担 研究代表者：保川 清	高機能等温核酸増幅酵素の創製と構造解析及び病原体の現場での迅 速検出への応用	柳 原 格
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：植田 紀美子	ユニバーサルアプローチに基づく子育て支援対策における健康格差 の実態把握と実践研究	岡 本 伸 彦

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究分担 研究代表者：河井 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 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：稲村 昇	電子聴診器による聴診所見の可視化と客観的聴診情報による電子診療録のリノベーション	石 井 陽一郎
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・横隔膜傷害の関係	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・横隔膜傷害の関係	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・横隔膜傷害の関係	京 極 都
日本学術振興会 科学研究費助成事業 学術 研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 研究分担 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・横隔膜傷害の関係	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：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	ス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

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 研究代表者：水澤 英洋	未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases (IRUD))：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 (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 (難治性疾患実用化研究事業) 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治験	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	未診断の先天性糖鎖異常症 (CDG) のスクリーニングおよび診断体制の確立とレジストリーの構築	岡 本 伸 彦
日本医療研究開発機構研究費 (脳とこころの研究推進プログラム戦略的国際脳科学研究推進プログラム) 研究分担者 研究代表者：貴島 晴彦	人工知能を用いたてんかん治療の最適化に関する研究開発	鈴 木 保 宏
日本医療研究開発機構研究費 (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：武内 俊樹	新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発	野 崎 昌 俊
日本医療研究開発機構研究費 (難治性疾患実用化研究事業) 研究分担者 研究代表者：村上 良子	未診断の先天性糖鎖異常症 (CDG) のスクリーニングおよび診断体制の確立とレジストリーの構築	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 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担者 研究代表者：松永 達雄	新生児・乳幼児の視覚聴覚二重障害に対する遺伝学的スクリーニングの研究開発	西 恵 理 子

研究費等名称	テーマ	研究者
日本医療研究開発機構研究費 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担者 研究代表者：松永 達雄	新生児・乳幼児の視覚聴覚二重障害に対する遺伝学的スクリーニングの研究開発	遠 藤 高 生
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：松永 達雄	新生児・乳幼児の視覚聴覚二重障害に対する遺伝学的スクリーニングの研究開発	岡 崎 鈴 代
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	小児医薬品等の早期実用化と国際連携に資するレギュラトリーサイエンス研究	平 野 慎 也
日本医療研究開発機構研究費 (成育疾患克服等総合研究事業) 研究分担者 研究代表者：大口 昭英	妊娠28週未満発症の早産期前期破水妊婦に対するアジスロマイシン投与による気管支肺異形成の予防法の開発	柳 原 格
公益財団法人 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

研究費等名称	テーマ	研究者
公益財団法人 成長科学協会 研究助成	遺伝性低リンくる病における成長障害の発症機序：ヒトiPS細胞とゲノム編集を用いた解析	道上 敏 美
小児内分泌学会未来開拓研究助成	骨細胞を起点とする糖代謝制御機構の解明	川 井 正 信
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	潜在性二分脊椎発症モデルマウスの作製と発症機序の解明	吉 田 千 春
公益財団法人 内藤記念科学振興財団 内藤記念科学奨励金・研究助成	哺乳動物胚発生に必要な子宮内の力学的環境	松 尾 勲
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
	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
	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

研究費等名称	テ ー マ	研 究 者
	スピラザ髄注12mg使用成績調査	鈴木 保 宏
	ノルディトロピン（ヌーナン症候群による低身長）長期使用に関する特定使用成績調査	恵 谷 ゆ り
	ノベルジン特定使用成績調査	恵 谷 ゆ り
	レバチオ特定使用成績調査	萱 谷 太
	イブリーフ静注20mg使用成績調査	和 田 和 子
	ラパリムスゲル0.2%一般使用成績調査	鈴木 保 宏
	ラパリムスゲル0.2%一般使用成績調査	井 上 雅 美
	X染色体連鎖性低リン血症性くる病・骨軟化症（XLH）患者を対象としたアジア長期観察研究	道上 敏 美
	アコアラン静注使用成績調査	井 上 雅 美
	プレバイミス錠240mg及びプレバイミス点滴静注240mgの一般使用成績調査	井 上 雅 美
	モビコール配内容剤 特定使用成績調査	恵 谷 ゆ り
	カーバゲル分散錠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

研究費等名称	テーマ	研究者
	プロウペス腔用剤10mg 一般使用成績調査	石井桂介
	ロズリートレカプセル一般使用成績調査	井上雅美
	ヴァイトラックビ 特定使用成績調査	井上雅美
	アロキシ静注0.75mg/アロキシ点滴静注バック0.75mg 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
	レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「YD」副作用・感染症及び安全性調査	高橋邦彦
	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
	オキシコンチンTR錠の特定使用成績調査	森 雅 啓
	“オブジーボ 特定使用成績調査（小児に関する調査）再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫”	井上雅美
	小児侵襲性肺炎球菌感染症患者から分離された肺炎球菌株の莢膜血清型分布及び薬剤感受性に関する多施設共同観察研究	野崎 昌 俊
	スーグラ安全管理情報詳細調査票	山村 なつみ
	ラパリムス錠1mg（難治性リンパ管疾患）一般使用成績調査（全例調査）	臼井 規 朗
	エブリスディ®ドライシロップ60mg一般使用成績調査（全例調査） —脊髄性筋萎縮症—	木水友一
	ユニツキシ点滴静注17.5mg/5mL 特定使用成績調査（全例調査）	澤田 明 久
	ビムパット 副作用・感染症及び安全性調査	木水友一
	デファイテリオ静注200mg 一般使用成績調査	澤田 明 久
	サイスタダン原末 使用成績調査	岡本 伸 彦
	ビバンセ®カプセル 20mg, 30mg 特定使用成績調査	小杉 恵
	脊髄性筋萎縮症患者を対象とした手の作業能力に対するリスジプラムの有効性評価方法に関する研究、前向き観察研究	木水友一
	ソグルーヤ®長期使用に関する特定使用成績調査	恵谷 ゆ り
	ブコラム口腔用液 特定使用成績調査	鈴木保宏

研究費等名称	テーマ	研究者
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
	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
	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
	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
	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及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
	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

研究費等名称	テーマ	研究者
	Small for Gestational Age性低身長症、ターナー症候群における低身長、ヌーナン症候群における低身長又は特発性低身長症の患児を対象として、週1回投与のソマブシタンの効果及び安全性を1日1回投与のノルディトロピン®と比較し、ソマブシタンの長期安全性を評価するバスケット試験	川井正信
	藤本製薬株式会社の依頼による低セレン血症患者を対象としたFPF3401の第III相試験	恵谷ゆり
	ゼリア新薬工業株式会社の依頼による小児機能性ディスペプシア患者を対象としたZ-338（アコチアミド塩酸塩水和物）の第III相試験	恵谷ゆり
	丸石製薬株式会社の依頼によるMR19A13Aの第II相試験	橘一也
	丸石製薬株式会社の依頼による小児患者を対象としたMR19A13Aの第II/III相試験	橘一也
受託研究 (大阪府)	大阪府新型コロナウイルス感染症に係る検査	柳原格

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
2022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	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
2	小 西 海	看護部 ICU	大阪母子医療センター小児集中治療室（Pediatric intensive care unit: 以下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	竹 内 宗 之	集中治療科	第7回 日本小児循環器集中治療研究会
2	森 雅 啓	小児循環器科	スマートウォッチを利用した先天性心疾患患者に対する運動リハビリテーションの啓蒙
3	望 月 成 隆	新生児科	第13回 大阪小児在宅医療を考える会（2023年1月22日）
4	柳 原 格	研究所 免疫部門	第30回 大阪母子医療センター「研究所シンポジウム」
5	稲 田 雄	集中治療科	小児入院患者の患者経験値（PX）調査の多施設展開
6	石 井 桂 介	産科	第19回 日本胎児治療学会学術集会
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、検査科病理、眼科、脳神経外科、泌尿器科、口腔外科、耳鼻咽喉科、整形外科、形成外科、麻酔科、集中治療科、放射線科技師)

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

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

名 称	テーマ	年月日	発表（報告者）	備 考
第1回	①小脳腫瘍 ②下腹部腫瘍	2022. 1. 6	①脳神経外科 西本／千葉 ②血液・腫瘍科 後藤	
第2回	①腎明細胞肉腫（CCSK）、転移性脳腫瘍 ②右大腿部腫瘍、PMMTI、BCOR関連肉腫 ③神経芽腫 高リスク ④左腎Wilms腫瘍、両側多発肺転移あり ⑤髄芽腫（第4脳室） ⑥嚢胞性脳腫瘍	2022. 1. 13	①血液・腫瘍科 佐藤 ②血液・腫瘍科 井上 ③血液・腫瘍科 井上 ④血液・腫瘍科 岡田、小児外科 高山／堺／山道 ⑤血液・腫瘍科 樋口、脳神経外科 千葉 ⑥脳神経外科 西本	
第3回	①下腹部腫瘍 ②神経芽腫の疑い ③嚢胞性脳腫瘍 ④髄芽腫（第4脳室）	2022. 1. 20	①血液・腫瘍科 後藤 ②血液・腫瘍科 後藤 ③脳神経外科 西本 ④血液・腫瘍科 樋口、脳神経外科 千葉	
第4回	①腰痛、頸部痛 ②鼻腔奇形腫、glioma疑い	2022. 1. 27	①整形外科 金子 ②耳鼻咽喉科 岡崎	
第5回	①嚢胞性脳腫瘍	臨 2022. 2. 1	①脳神経外科 西本、小児神経科 最上	
第6回	①リンパ腫の疑い	臨 2022. 2. 8	①血液・腫瘍科 井上	
第7回	①腰痛、頸部痛 ②peritoneal inclusion cyst疑い	2022. 2. 24	①整形外科 金子 ②血液・腫瘍科 井上	
第8回	①腎腫瘍 ②胸膜肺芽腫疑い	臨 2022. 3. 1	①血液・腫瘍科 井上 ②小児外科 青山	
第9回	①神経芽腫の疑い（右副腎腫瘍）、左唇顎裂 ②神経節芽腫（Stage 4） ③AT/RT ④NF 1、頸部腫瘍、小脳腫瘍（術後）、脳幹部腫瘍（放射線照射治療後）	2022. 3. 3	①新生児科 田村 ②近畿大学病院 坂田先生 ③血液・腫瘍科 井上 ④脳神経外科 山田	近畿大学小児科症例
第10回	①Epidermal cyst in intrapancreatic heterotopic spleen ②右大腿部腫瘍、PMMTI、BCOR関連肉腫	2022. 3. 10	①小児外科 堺／臼井 ②血液・腫瘍科 井上	
第11回	①腎腫瘍 ②神経芽腫（stageMS） ③悪性リンパ腫疑い ④脈絡叢乳頭がん ⑤右副腎神経芽腫	2022. 3. 24	①血液・腫瘍科 井上、小児外科 宇賀 ②血液・腫瘍科 井上 ③血液・腫瘍科 石川／後藤 ④血液・腫瘍科 岡田、脳神経外科 西本、小児神経科 最上 ⑤小児外科 梅田／高山、血液・腫瘍科 岡田／樋口	
第12回	①睪頭部腫瘍 ②先天性線維肉腫	2022. 3. 31	①血液・腫瘍科 井上 ②血液・腫瘍科 後藤	
第13回	①神経芽腫（左副腎原発）、骨、骨髄転移（StageⅣ）、N-MYC増幅あり（190copies）	2022. 4. 7	①近畿大学病院 坂田先生	近畿大学小児科症例
第14回	①肝腫瘍の疑い	臨 2022. 4. 8	①血液・腫瘍 三浦／後藤	
第15回	①左腎Wilms腫瘍、両側多発肺転移あり	2022. 4. 14	①血液・腫瘍科 岡田	
第16回	①肝腫瘍の疑い	臨 2022. 4. 19	①血液・腫瘍科 三浦／後藤	
第17回	①松果体部腫瘍の疑い	臨 2022. 4. 26	①消化器・内分泌科 前山	
第18回	①先天性ネフロノラウ	2022. 4. 28	①腎・代謝科 山本（勝）、泌尿器科 矢澤、血液・腫瘍科 澤田	
第19回	①卵巣腫瘍の疑い	臨 2022. 5. 9	①血液・腫瘍科 井上	
第20回	①左腎Wilms腫瘍、両側多発肺転移あり	2022. 5. 12	①血液・腫瘍科 岡田、小児外科 松本／銭谷	
第21回	①LCH（多発骨型） ②松果体部腫瘍、思春期早発症 ③下顎骨腫瘍の疑い	2022. 5. 19	①血液・腫瘍科 樋口 ②脳神経外科 千葉、消化器・内分泌科 前山 ③口腔外科 桐越／山西	
第22回	①神経芽腫疑い	2022. 5. 26	①血液・腫瘍科 後藤	
第23回	①神経芽腫疑い	臨 2022. 6. 3	①血液・腫瘍科 郷間／岡田	
第24回	①甲状腺腫大（乳頭癌の疑い）、梨状窩瘻、18トリソミー、先天性心疾患、上気道狭窄 ②脳幹部腫瘍 ③胎児型横紋筋肉腫 stage 4（骨盤内原発、肺転移あり） ④歯原性角化嚢胞 ⑤左肺嚢胞	2022. 6. 9	①新生児科 望月 ②脳神経外科 千葉 ③血液・腫瘍科 後藤 ④口腔外科 桐越／山西 ⑤小児外科 臼井／梅田／堺	
第25回	①左側脳室脈絡叢乳頭癌、頭蓋内・脊髄播種あり	2022. 6. 16	①血液・腫瘍科 岡田、脳神経外科 森口	
第26回	①睪腫NEC、肝転移再発、腹膜播種再発 ②神経芽腫（左大腿骨腫瘍） ③Burkitt lymphoma stage I ④胚細胞腫瘍（卵黄嚢腫疑い）	2022. 6. 23	①近畿大学病院 坂田先生 ②近畿大学病院 坂田先生 ③血液・腫瘍科 井上、小児外科 松本 ④血液・腫瘍科 井上	近畿大学小児科症例

名 称	テーマ	年月日	発表（報告者）	備 考
第27回	①悪性リンパ腫疑い	2022. 6. 28	①血液・腫瘍科 郷間／岡田	
第28回	①AT/RT ②左側脳室腫瘍	2022. 6. 30	①血液・腫瘍科 井上、脳神経外科 森口 ②脳神経外科 森口	
第29回	①左側脳室腫瘍 ②ジャーミノーマの疑い	2022. 7. 14	①脳神経外科 森口／千葉 ②脳神経外科 森口／千葉	
第30回	①肝芽腫（PRETEXT 3 多発、門脈浸潤、静脈浸潤、被膜下出血、多発肺転移）	2022. 7. 21	①血液・腫瘍科 郷間／後藤	
第31回	①肝芽腫（PRETEXT 3 多発、門脈浸潤、静脈浸潤、被膜下出血、多発肺転移）	2022. 7. 28	①血液・腫瘍科 郷間／後藤	
第32回	①AT/RT	臨 2022. 8. 2	①血液・腫瘍科 井上、脳神経外科 森口	
第33回	①上顎骨腫瘍の疑い ②右後縦隔腫瘍	2022. 8. 18	①口腔外科 桐越 ②小児外科 梅田	
第34回	①肝多発腫瘍 ②臀部原発PMMTI 多発脳転移 ③上顎骨腫瘍の疑い ④後腹膜腫瘍（神経芽腫疑い） ⑤AT/RT ⑥小脳毛様細胞性星細胞腫疑い	2022. 8. 25	①消化器・内分泌科 恵谷、血液・腫瘍科 樋口、小児外科 銭谷 ②血液・腫瘍科 井上 ③口腔外科 桐越 ④小児外科 堺 ⑤脳神経外科 森口、血液・腫瘍科 井上、呼吸器アレルギー科 藤谷 ⑥脳神経外科 森口	
第35回	①左側脳室脈絡叢乳頭瘤、頭蓋内・脊髄播種あり	2022. 9. 1	①血液・腫瘍科 岡田、脳神経外科 森口	
第36回	①神経芽腫（右副腎原発、Stage M、MYCN増幅あり） ②卵黄嚢腫	2022. 9. 15	①血液・腫瘍科 岡田 ②血液・腫瘍科 井上	
第37回	①神経芽腫 ②右大腿遠位皮下腫瘍	2022. 9. 22	①小児外科 堺 ②整形外科 樋口	
第38回	①両大腿骨・両腓骨骨腫瘍疑い	2022. 10. 6	①整形外科 大槻	
第39回	①右後縦隔腫瘍 ②右後腹膜腫瘍（肉腫疑い）、多発転移（頭蓋内、眼窩、後縦隔、卵巣、多発骨） ③左頭頂部頭蓋内腫瘍 ④右小脳橋角部腫瘍（Anaplastic ependymoma：PFA） ⑤AT/RT	2022. 10. 20	①小児外科 梅田 ②血液・腫瘍科 岡田 ③脳神経外科 森口／千葉 ④脳神経外科 森口／千葉 ⑤血液・腫瘍科 井上	
第40回	①松果体部germinoma ②左上眼瞼皮下腫瘍 ③鞍上部腫瘍	2022. 10. 27	①血液・腫瘍科 岡田 ②形成外科 吉岡 ③脳神経外科 森口／千葉	
第41回	①左側頭後頭葉部脳腫瘍 ②胎児型横紋筋肉腫（骨盤原発、肺転移） ③肝芽腫（肺転移）	臨 2022. 11. 1	①脳神経外科 森口／橋本 ②血液・腫瘍科 後藤 ③血液・腫瘍科 後藤	
第42回	①巨大肝血管腫	2022. 11. 10	①小児外科 松本／梅田	
第43回	①右頸部リンパ節腫脹	臨 2022. 11. 15	①耳鼻咽喉科 岡崎、血液・腫瘍科 澤田	
第44回	①左側頭後頭葉部脳腫瘍 ②後頭蓋窩脳腫瘍 ③ダウン症候群、左頸部腫瘍	臨 2022. 11. 22	①脳神経外科 森口／橋本 ②脳神経外科 森口／千葉 ③消化器・内分泌科 川井	
第45回	①肝芽腫疑い（PRETEXT II）、右肺転移（1個） ②左下腿腫脹（血管腫疑い） ③リンパ芽球性リンパ腫疑い ④口蓋腫瘍の疑い ⑤難治性血性心嚢液貯留、心タンポナーデ	2022. 12. 1	①血液・腫瘍科 海陸／井上、小児循環器科 林田／石井 ②血液・腫瘍科 樋口、形成外科 吉岡 ③血液・腫瘍科 海陸／後藤 ④口腔外科 桐越／山西 ⑤小児循環器科 森	
第46回	①心臓腫瘍、難治性血性心嚢液貯留、心タンポナーデ ②前縦隔腫瘍、多発転移 ③肝腫瘍 ④松果体未分化胚細胞腫	2022. 12. 15	①小児循環器科 森、血液・腫瘍科 後藤 ②血液・腫瘍科 井上 ③小児外科 松浦 ④脳神経外科 森口／千葉	
第47回	①PMMTI ②AT／RT ③胎児型横紋筋肉腫（骨盤原発、肺転移、脳転移）	2022. 12. 22	①血液・腫瘍科 井上 ②血液・腫瘍科 井上 ③血液・腫瘍科 後藤	

研修生受入一覧

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
初期研修医	大阪大学医学部附属病院	1.1～1.31	呼吸器・アレルギー科	1
	大阪大学医学部附属病院	2.1～2.28	新生児科	1
	大阪大学医学部附属病院	4.1～4.30	消化器・内分泌科	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	7.1～7.31	血液・腫瘍科	1
	KKR大手前病院	7.1～7.31	小児神経科	1
	大阪大学医学部附属病院	7.1～7.31	新生児科	1
	KKR大手前病院	7.1～7.14	産科	2
	KKR大手前病院	7.15～7.29	産科	1
	大阪大学医学部附属病院	10.1～10.31	呼吸器・アレルギー科	1
	大阪大学医学部附属病院	12.1～12.31	腎・代謝科	1
初期研修医 計				12

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	1.1～3.31	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	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	1
	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	1
	近畿大学生物理工学部	1.1～3.31	免疫部門	1
	大阪大学大学院歯学研究科	4.1～12.31	骨発育疾患研究部門	1
	奈良先端科学技術大学	4.7～12.31	病因病態部門	1
研究所研修研究員 計				8

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
実地修練生	淀川キリスト教病院	1.1～12.31	呼吸器・アレルギー科	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	1.1～3.31	消化器・内分泌科	1
	香芝生喜病院	1.1～3.31, 12.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	堺市社会福祉事業団	1.1～3.31, 6.1～12.31	小児神経科、遺伝診療科	1
	兵庫医科大学	4.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	淀川キリスト教病院	4.1～9.30	集中治療科	1
	神戸市立医療センター中央市民病院	5.1～6.30	麻酔科	1
	大阪公立大学大学院	6.1	看護部	1
	堺市社会福祉事業団	6.1～12.31	小児神経科、遺伝診療科	1
	大阪発達総合療育センター	9.20	看護部	1
	近畿大学奈良病院	10.1～12.31	消化器・内分泌科	1
	箕面市立病院	12.1～12.31	放射線科	1
実地修練生 計				13

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
臨床実習生	近畿大学	1.12～1.14	小児内科系	2
	近畿大学	1.12～1.14	眼科	1
	近畿大学	1.12～1.14	放射線科	1
	大阪大学医学部	6.2～10.13（毎木曜日）	母子保健調査室	3
	近畿大学医学部	6.6～7.1	小児内科系	2
	近畿大学医学部	6.6～7.1	産科	1
	近畿大学医学部	6.6～7.1	眼科	1
	近畿大学医学部	6.6～7.1	放射線科	1
	自治医科大学	8.29～9.2	産科	1
	大阪大学医学部	8.30～12.20	新生児科	55
	大阪大学歯学部	9.16	口腔外科	3
	大阪大学医学部	9.27～10.20	麻酔科、集中治療科	1
	大阪大学医学部	9.26～10.7	小児外科	1
	近畿大学医学部	11.29～12.23	小児内科系	1
	近畿大学医学部	11.29～12.23	放射線科	1
臨床実習生 計				75

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪薬科大学	1.4～2.13	薬局（薬剤師）	2
	武庫川女子大学	1.4～2.13	薬局（薬剤師）	1
	立命館大学	1.4～2.13	薬局（薬剤師）	1
	一般社団法人日本医療薬学会	1.4～1.23	薬局（専門薬剤師）	1
	京都橘大学	1.6～1.7	看護部（看護師）	45
	大阪府立大学	1.11～1.14	看護部（看護師）	7
	宝塚大学	1.17～1.21	看護部（助産師）	2
	大阪歯科衛生士専門学校	1.12～1.24	口腔外科（歯科衛生士）	5
	河崎会看護専門学校 看護第1学科	1.31	看護部（看護師）	42
	河崎会看護専門学校 看護第2学科	1.31	看護部（看護師）	40
	河崎会看護専門学校 准看護学科	1.31	看護部（看護師）	73
	千里金蘭大学	2.3	看護部（看護師）	45
	日本医療学院専門学校	5.23～7.29	臨床検査部門（臨床検査技師）	1
	摂南大学薬学部	5.23～8.7	薬局（薬剤師）	2
	京都薬科大学	5.23～8.7	薬局（薬剤師）	1
	武庫川女子大学	5.23～8.7	薬局（薬剤師）	1
	大阪府立大学	5.24～6.30	看護部（看護師）	49
	甲南女子大学	6.2	看護部（助産師）	8
	宝塚大学	6.2	看護部（助産師）	10
	近畿大学大学院	5.26～9.15	産科、遺伝診療科（遺伝カウンセラー）	3
	畿央大学	5.26～6.21	看護部（看護師）	13
	一般社団法人日本医療薬学会	6.1～12.31	薬局（専門薬剤師）	1
	武庫川女子大学	6.3/6.29/8.22～9.2	栄養管理室（管理栄養士）	4
	大阪府立大学	6.3/6.29/7.19～8.5	栄養管理室（管理栄養士）	3
	久米田看護専門学校	6.9	看護部（看護師）	32
	関西医療大学	6.13～6.22	看護部（看護師）	11
	京都橘大学大学院	6.13～7.22, 8.29～9.30	看護部（専門看護師）	2
	四條畷看護専門学校	7.20	看護部（看護師）	40
	宝塚大学	7.4～7.15	看護部（看護師）	4

分 別	所 属	研 修 期 間	担 当	人 数
病院実習生	大阪府立大学	7.11～7.19	看護部（看護師）	11
	大阪府立大学	7.11～7.19	看護部（看護師）	13
	公益社団法人大阪府看護協会	7.11	感染管理室（認定看護師）	4
	日本医療秘書専門学校	7.19～8.12	診療情報管理室（診療情報管理士）	1
	森ノ宮医療大学	8.1～8.5	リハ・有療支援部門（理学療法士）	2
	近畿大学生物理工学部	8.1～8.29	MEセンター（臨床工学技士）	2
	阪奈中央看護専門学校	8.2	看護部（看護師）	39
	甲南女子大学	8.3	看護部（助産師）	4
	森ノ宮医療大学	8.15～8.26	看護部（助産師）	1
	堺看護専門学校	8.19	看護部（看護師）	31
	摂南大学薬学部	8.22～11.6	薬局（薬剤師）	1
	京都薬科大学	8.22～11.6	薬局（薬剤師）	1
	大阪医科薬科大学	8.22～11.6	薬局（薬剤師）	2
	大阪府立大学	8.29～10.21	看護部（助産師）	2
	畿央大学	8.29～12.22	看護部（看護師）	49
	園田学園女子大学	8.31	看護部（看護師）	89
	大阪府立大学	9.12～11.2	リハ・有療支援部門（理学療法士）	1
	大阪府看護協会	9.12～12.2	看護部（特定行為研修）	1
	宝塚大学	9.26～10.7	看護部（看護師）	8
	関西医療大学	9.26～12.2	臨床検査部門（臨床検査技師）	2
	大阪府立大学	9.27～10.6	看護部（看護師）	20
	白鳳短期大学	9.27, 10.12～10.28	看護部（助産師）	24
	堺看護専門学校	9.30	看護部（看護師）	37
	京都橘大学大学院	10.3～10.14	看護部（専門看護師）	1
	四天王寺大学	10.11～10.20	看護部（看護師）	15
	森ノ宮医療大学	10.11～12.23	看護部（看護師）	15
	関西学研医療福祉学院	10.14	看護部（看護師）	33
	大阪府看護協会	10.21	看護部（専門看護師）	1
	千里金蘭大学	10.24～11.25	看護部（助産師）	3
	大阪府立大学	10.25～11.25	看護部（看護師）	24
	関西医療大学	10.31～11.25	看護部（看護師）	30
	森ノ宮医療大学	10.31～12.23	看護部（看護師）	15
	千里金蘭大学	11.7～12.2	看護部（看護師）	24
	京都橘大学	11.10	看護部（看護師）	97
	関西医療大学	11.14, 15, 17	看護部（助産師）	5
	大阪医科薬科大学	11.21～12.31	薬局（薬剤師）	2
	河崎会看護専門学校	12.1	看護部（看護師）	37
	武庫川女子大学	11.21～12.31	薬局（薬剤師）	1
	沖縄県立看護大学大学院	12.12～12.23	看護部（看護師）	1
	南海福祉看護専門学校	12.19～12.21	看護部（看護師）	36
	大阪医療秘書福祉専門学校	11.14～12.2	診療情報管理室（診療情報管理士）	1
病院実習生 計				1,135

分別	所 属	職 種	研修期間	担 当	人数
見 学	神奈川県立こども医療センター	医師	1.11～1.12	遺伝診療科	1
	大阪急性期総合医療センター	医師	3.29	眼科	1
	愛染橋病院	医師	4.26	麻酔科、集中治療科	1
	近畿大学医学部眼科学教室	医師	5.20, 8.20	眼科	2
	大分大学福祉健康科学部	ホスピタル・プレ仕	6.3	リハ・育療支援部門	1
	子ども療養支援協会	ホスピタル・プレ仕	6.3	リハ・育療支援部門	1
	大阪大学医学部眼科	医師	6.14	眼科	1
	滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課	保健師	6.23	母子保健調査室	3
	大阪府赤十字血液センター	医師	9.20, 11.18	輸血療法委員会	1
	市立東大阪医療センター	医師	9.27	眼科	1
	大阪府立羽曳野支援学校（大阪大谷大学教育実習）	学生	10.11～10.24	母子医療センター分教室	1
	富山大学附属病院 産科婦人科学教室	医師	11.28～12.1	産科	1
	大阪医科薬科大学 薬学部	学生	12.12	薬局	1
	森ノ宮医療大学 放射線学科	学生	12.14	放射線部門	9
見学者 計					25

海外からの研修生

所 属	期 間	国 名	職 種	担当部署	人数
JICA2021年度 周産期・新生児保健医療コース (オンライン研修)	1.21～2.18	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	医師		1
		グラナダ	看護師		1
		モザンビーク	医師		1
		ナイジェリア	医師		1
		タジキスタン	医師		1
JICA2022年度 周産期・新生児保健医療コース (オンライン研修)	11.16～12.6	ブルンジ	医師	産科 新生児科 看護部 母子保健調査室	1
		コートジボワール	医師		1
		グラナダ	医師		1
		キリバス	医師		1
		リベリア	医師		1
		モザンビーク	医師		1
		ナイジェリア	看護師		1
		パプアニューギニア	看護師		1
海外からの研修生 計					14

表 彰 ・ 受 賞

賞 名	受賞対象	受 賞 者	受賞月日
第48回日本マイコプラズマ学会学術集会 優秀発表賞	「 <i>Ureaplasma parvum</i> のマウス精子からの除去」	伊 東 和 俊 (免疫部門 連携大学院生、現福岡大学医学部小児科)	2022年 5 月 27 日
令和4年度 日本看護協会会長表彰	職能団体への貢献	宮 川 祐三子 (看護部 看護管理室)	2022年 6 月 8 日
2021年度大阪大学泌尿器科学教室同窓会学術奨励賞 最優秀論文賞	Bladder Cancer in a Long-term Survivor of the Prune Belly Syndrome	近 藤 楓 基	2022年 7 月 9 日
日本産科婦人科学会2021年JOGR Best Reviewer賞	学術的貢献	石 井 桂 介	2022年 8 月 5 日
日本臨床神経生理学会 第12回奨励賞	臨床神経生理学に対する研究	橋 本 洋 章	2022年11月24日

特 許

特 許 名	特許権者	発 明 者	登録日
特許第7058417号 ジストログリカン糖鎖修飾異常に伴う疾患の治療剤及び関連酵素測定法	国立大学法人神戸大学、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター、地方独立行政法人大阪府立病院機構	戸 田 達 史 小 林 千 浩 金 川 基 遠 藤 玉 夫 萬 谷 博 和 田 芳 直 田 尻 道 子	2022年 4 月 14 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

昭和52年（1977）9月
NMCS（新生児診療相互援助システム）稼働

昭和55年（1980）4月
府立助産婦学院開院 第1期生入学

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

昭和57年（1982）5月
先天性代謝異常検査事業開始

昭和58年（1983）4月
臨床実験室使用開始

昭和59年（1984）6月
周産期部門フルオープン204床

昭和61年（1986）5月
昭和天皇行幸

昭和62年（1987）1月
口腔外科開設

同年 4月
OGCS（産婦人科診療相互援助システム）稼働

平成2年（1990）4月
今上天皇皇后行幸啓

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

WHO Collaborating Centre(母子保健：本邦初)認定

平成4年（1992）3月
研究所が学術研究機関に指定（文部大臣）される

平成6年（1994）6月
フルオープン363床（全病棟開床）

平成9年（1997）3月
府立助産婦学院閉院

平成11年（1999）11月
総合周産期母子医療センター（大阪府）指定

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13年（2001）10月
20周年記念公開シンポジウム「育む（はぐくむ）」
母文化会館

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

平成15年（2003）6月
館内禁煙実施

同年 9月
皇太子同妃殿下行啓

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

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

同年 9月
在宅医療支援室発足

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

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

平成19年（2007）5月
「妊娠と薬」外来開設

同年 6月
敷地内禁煙実施

同年 7月
治験拠点医療機関に決定

同年 10月
地域医療連携室発足

同年 12月
第54回日本小児総合医療施設協議会担当

平成20年（2008）10月
周産期棟耐震改修工事終了

平成21年（2009）3月
新リニアック棟完成

平成22年（2010）6月
産科セミオープンシステム開始

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25年（2013）2月
厚生労働省小児がん拠点病院に指定される

平成26年（2014）3月
新ファミリーハウスオープン

同年 4月
新手術棟完成

同年 5月
病院機能評価（一般病院2）認定

平成29年（2017）4月
地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センターに名称変更

平成30年（2018）11月
小児救命救急センターに認定される

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

令和4年（2022）4月
泉州地域の小児救急輪番制に参加

- 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

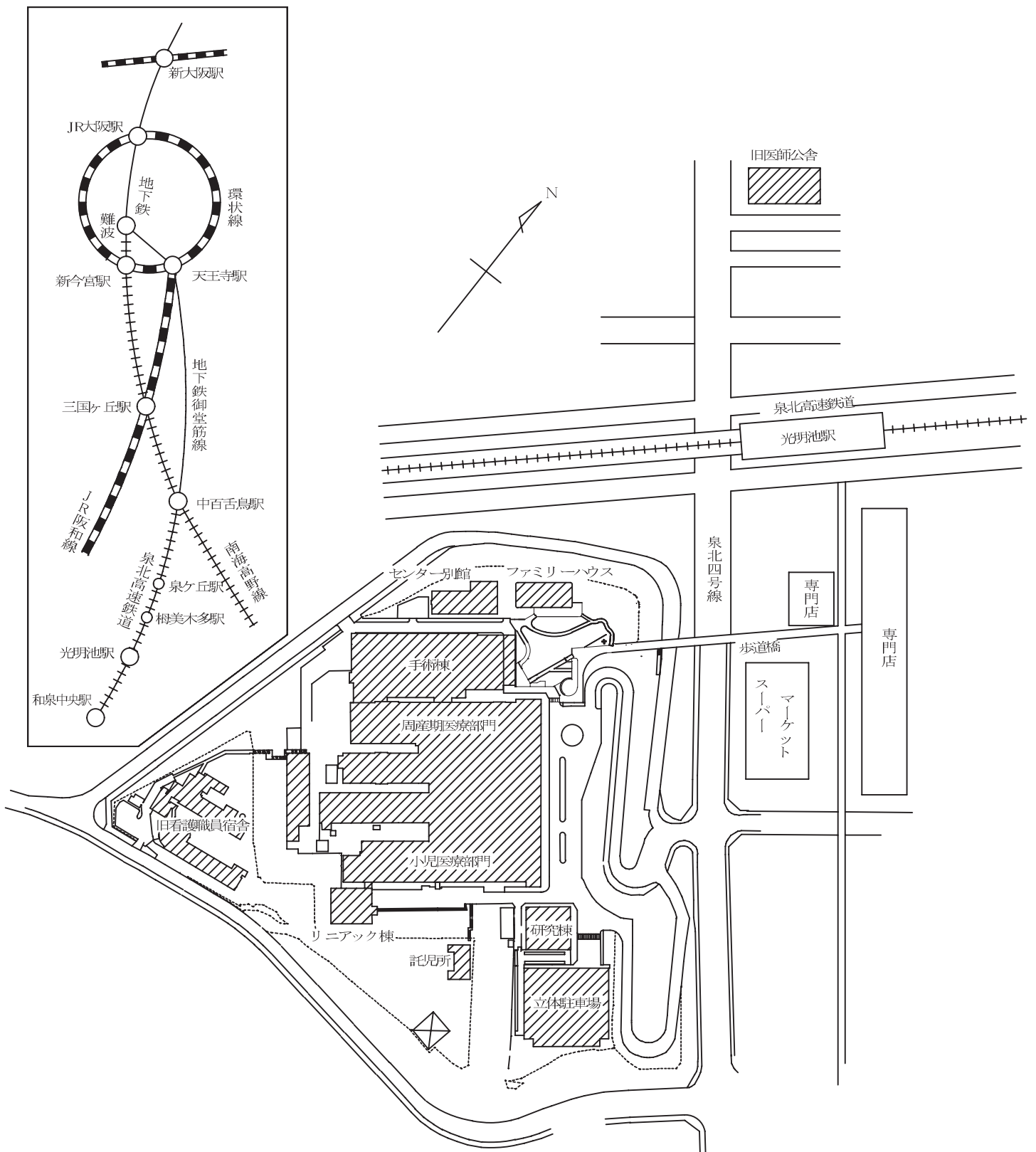
(2) 建物の名称及び面積

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
呼気ガス代謝モニタ	Cpex-1F 他	1
上部消化管汎用ビデオスコープ	GIF-XZ1200	1
超音波画像診断装置用経食道プローブ	Cardiac 3D Quantification Q-App (3DQ) 他	1
注射薬自動払出装置	注射薬自動払出ユニット (1ライン仕様)	1
プログラムフリーザー	KRYO-16 型 (コントローラー MR7)	1
MRI 対応患者モニタリングシステム	Pimot スタンダードモニター リモート付	1
ベッドサイドモニタ	CU-152R	2
ペーパーレス脳波計	EEG-1260	1

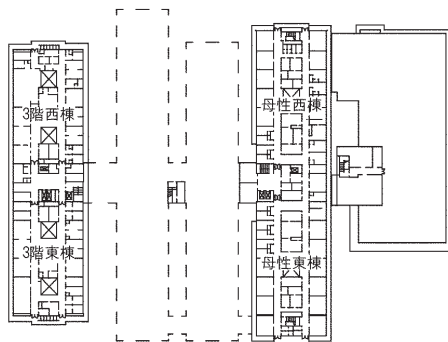
(4) 建物配置図



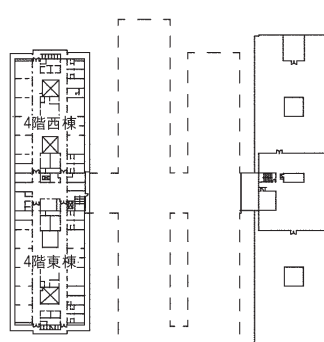
(5) 施設の内容

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

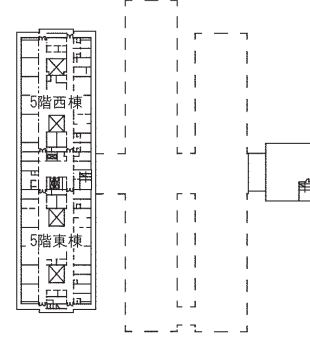
FL00R 3



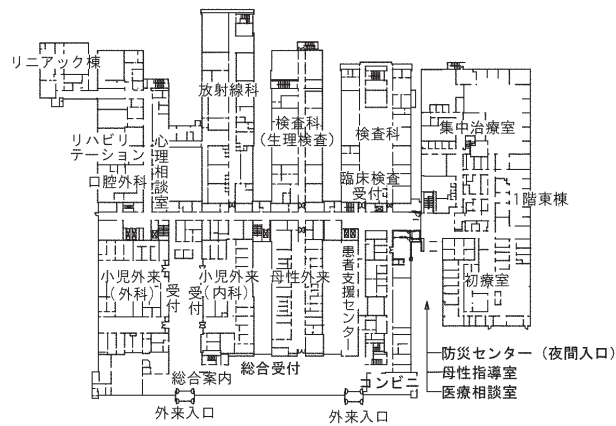
FL00R 4



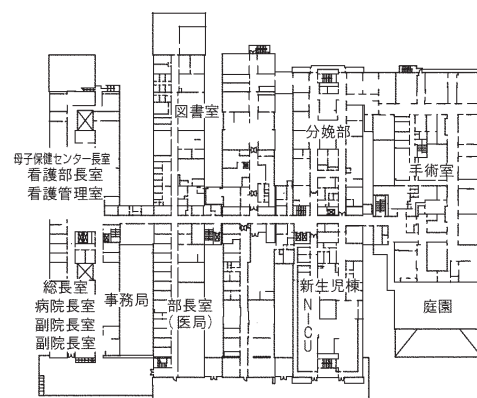
FL00R 5



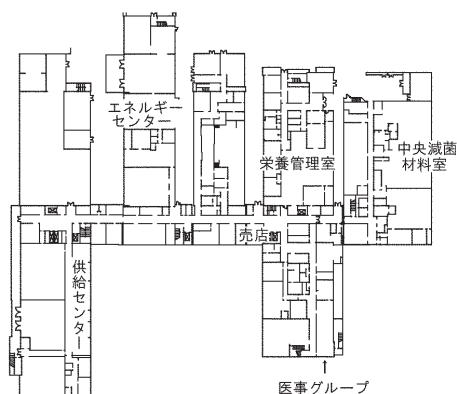
FL00R 1



FL00R 2



FL00R B1



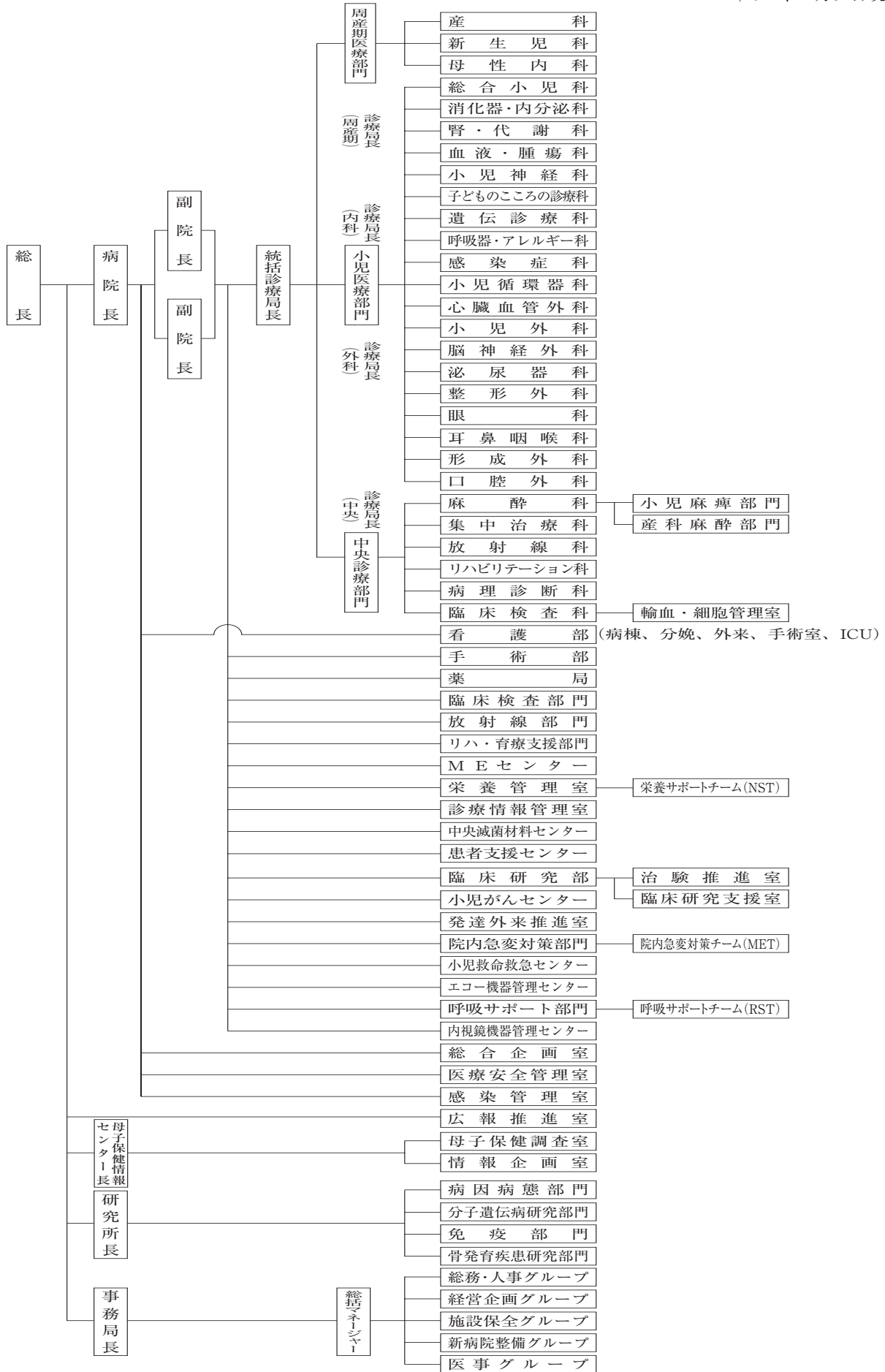
(6) 附属設備

— 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ユーター カプセル 20個 5ステーション (手術部 ICUHCU 救急 臨床検査 薬局)
衛 生 設 備	給水システム	2	上水系統と雑用水系統に分け所要箇所へ給水 上水受水槽 (周) 80㎡×2 (小) 79㎡×1 52㎡×1 (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	3	最高圧力 1 Mpa/㎡ 換算蒸発量 2,000kg/Hr×3缶
	空 調 機	—	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168台 ビルマルチ型 8台 (室内機 50台) ファンコイル 647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

(2022年12月31日現在)



2. 主たる役職者

(2022年12月31日現在)

[illegible][illegible]

3. 職種別配置状況

常勤

(2022年12月31日現在)

表 部 門 職 種		行 政			研 究		医（一）		医（二）																医（三）			事務職（技術職）			
		一 般 行 政	建 築	電 気	保 健 師	医 学 士	医 師	歯 科 医 師	保 健 師	薬 劑 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	デジタルレイヘンシリスト	遺伝カウンセラー	保 育 士	助 産 師	看 護 師	事 務 職 員	運 転 手	設備管理技術員	計
総	長						1																								1
病	病 院 長						1																								1
	副 院 長						2																								2
	産 科						9																								9
	新 生 児 科						9																								9
	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						4																								4
	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						4																								4
	小 児 外 科						4																								4
	脳 神 経 外 科						2																								2
	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						9																								9
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	
院	病 理 診 断 科					1																								1	
	看 護 部																									4	7	545			556
	臨床検査部門												29																	29	
	放 射 線 部 門											17																		17	
	リハ・有療支援部門													4		5	4	4	2				1	2						22	
	薬 局									21																					21
	患者支援センター																					3				1	10			14	
	M E セ ン タ ー													8																8	
	栄 養 管 理 室										4																				4
	診療情報管理室													4																	4
	治 験 推 進 室																											1			1
	臨床研究支援室						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				2		1		1																				3		7
	研 究 所					3	3																								6
事 務 局	1	1	1																									23	1	2	29
計	1	1	1	2	3	3	103	4	1	21	4	17	29	4	4	8	5	4	4	2	0	3	1	2	4	8	558	27	1	2	827

非常勤

(2022年12月31日現在)

部 門		職 種	研究	医師	医療技術												看護		事務職（技術職）										その計		
			流動研究員	研究補助	医師	歯科医師	保健師	薬剤師	栄養士	臨床検査技師	心理士	言語聴覚士	視能訓練士	社会福祉士	変位セラピスト	遺伝カウンセラー	治療コーディネーター	歯科衛生士	保育士	看護師	助産師	事務	事務補助	医師事務作業補助	病棟クラーク	看護助手	自動車運転手	司書		手話通訳	病院総合案内
病 院	産科			5		6				2			1											1							15
	新生児科			5															2			1									8
	母性内科			1																											1
	消化器・内分泌科			3																											3
	腎・代謝科			1																											1
	血液・腫瘍科			2																											2
	小児神経科			4																											4
	子どものこころの診療科			1																											1
	遺伝診療科			1																											1
	呼吸器・アレルギー科			3																											3
	小児循環器科			2																											2
	心臓血管外科			1																											1
	小児外科			2																											2
	脳神経外科			1																											1
	泌尿器科			2																											2
	整形外科			1																											1
	眼科																														0
	耳鼻咽喉科																														0
	形成外科			1																											1
	口腔外科				2													4													6
	麻酔科			7	1																										8
集中治療科			5																											5	
放射線科			1																											1	
リハビリテーション科			1																											1	
病理診断科																														0	
臨床検査科			1																											1	
看護部																	14	50			2		19	64						149	
臨床検査部門								11													5									16	
放射線部門																														0	
リハ・育療支援部門									15	4	1		3	2																25	
薬局						3															1							4		8	
患者支援センター									1			4						7		1	6									19	
MEセンター																								1						1	
栄養管理室							3														2									5	
診療情報管理室																														0	
治験推進室															1						2									3	
臨床研究支援室																				3	4									7	
医療安全管理室																					3									3	
感染管理室																														0	
母子保健情報センター					8								1					7	6	1	4					3				30	
研究所	5	8																			1									14	
事務局																					1	19	40			10		1	4	1	76
計		5	8	51	3	14	3	3	11	18	4	1	5	4	2	1	4	14	66	6	6	50	41	19	65	10	3	1	4	5	427

4. 2022年度レジデント修了証書授与者一覧

氏 名	所 属	期 間
郷 間 瑞 輝	総合小児科	2020年4月1日～2023年3月31日
馬 場 智 朗	総合小児科	2020年4月1日～2023年3月31日
三 浦 美 子	総合小児科	2020年4月1日～2023年3月31日
矢 野 政 尚	総合小児科	2020年4月1日～2023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 2023年 3 月31日現在

特別委員会

(法令・規則等により義務付けられて設置するもの)

委員会名	委員長	副委員長
防火・防災対策委員会	倉 智 総 長	光 田 病 院 長 松 原 事 務 局 長
安全衛生委員会	倉 智 総 長	光 田 病 院 長
院内感染防止対策委員会	光 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	光 田 病 院 長
利 益 相 反 委 員 会	岡 本 研 究 所 長	光 田 病 院 長
治 験 審 査 委 員 会	光 田 病 院 長	平野治験推進室長
受託研究審査委員会	平野臨床研究部主任部長	光 田 病 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	澤田血液・腫瘍科部長	樋口血液・腫瘍科医長 小林臨床検査部門総括主査
医療安全管理委員会	臼 井 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 病 院 長	—
寄附金品受入審査委員会	倉 智 総 長	—
人 権 委 員 会	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
DPCコーディング委員会	樋口整形外科主任部長	平位診療情報管理室長
小児がんセンター運営委員会	澤田血液・腫瘍科部長	銭谷小児外科副部長
患者サービス向上推進委員会	鈴 木 副 院 長	臼 井 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	臼 井 副 院 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)	柳原免疫部門部長	—
動物実験委員会(研究所)	松尾病因病態部門部長	—

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 病 院 長	馬場母子保健調査室長
妊産婦こころの相談センター運営委員会	光 田 病 院 長	馬場母子保健調査室長
医療機関における児童虐待防止医療ネットワーク運営事業運営委員会	光 田 病 院 長	馬場母子保健調査室長
JICA・WHOCC運営委員会	和田周産期系診療局長	馬場母子保健調査室長
エコチル調査運営委員会	倉智母子保健情報センター長	馬場エコチル調査大阪ユニットC副C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 病 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	—

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	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
研究企画調整会議	岡 本 研 究 所 長	—
内科系連絡会	萱谷内科系診療局長	—
外科系連絡会	樋口外科系診療局長	—
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	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
網紀保持対策委員会	倉 智 総 長	光 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	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長 臼 井 副 院 長 宮 川 看 護 部 長 本城事務局総括マネージャー
医療機器整備計画検討委員会	光 田 病 院 長	—
研究研修委員会	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
診療情報管理委員会	臼 井 副 院 長	平位診療情報管理室長
出 版 委 員 会	平野臨床研究部主任部長	—
図 書 委 員 会	平野臨床研究部主任部長	馬場母子保健調査室長
情報システム委員会	光 田 病 院 長	西谷情報企画室長
レジデント研修管理委員会	和田統括診療局長	鈴 木 副 院 長
検 査 部 委 員 会	位田臨床検査科主任部長	入江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	萩原消化器・内分泌科副部長 西本栄養管理室長
中 材 委 員 会	臼井中央滅菌材料センター長	奥本施設保全サプリーダー 竹 森 副 看 護 部 長
診療報酬審査委員会	光 田 病 院 長	鈴 木 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	和田新生児科主任部長 馬場母子保健調査室長
子ども虐待防止委員会	光 田 病 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	馬場母子保健調査室長
在宅医療推進委員会	望月新生児科副部長	田家患者支援センター副センター長 江口副看護師長 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・ブレイ士
広 報 委 員 会	倉智母子保健情報センター長	樋口整形外科主任部長 千葉脳神経外科部長 本城事務局総括マネージャー
ボランティア委員会	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長 大 林 副 看 護 部 長
研究公正委員会	光 田 病 院 長	臼 井 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 馬場母子保健調査室長 井 本 副 看 護 部 長
医療機器安全管理委員会	橘麻酔科主任部長	澤竹 ME センター副センター長
研究助成検討委員会	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
患者支援センター運営委員会	鈴 木 副 院 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	光 田 病 院 長	鈴 木 副 院 長
移行期医療支援委員会	鈴 木 副 院 長	—
職員の負担軽減及び処遇改善委員会	光 田 病 院 長	花 井 副 看 護 部 長
総合企画室会議	光 田 病 院 長	—
内視鏡機器管理委員会	橘麻酔科主任部長	鏡戸呼吸器・アレルギー科主任部長
メディカルクレーク(MC)サポート委員会	光 田 病 院 長	平野臨床研究部主任部長

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	2022年度【令和4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、令和4年9月2日に行われた第11回大阪880万人訓練に参加した。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 また、各部署において、感染に配慮し創意工夫した訓練を実施した
次年度への課題	令和5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	令和4年度 消防訓練の実施について
結果・結論	年2回の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、令和4年9月2日に実施予定の大阪府880万人訓練に参加 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・総務グループ

検討課題（2）

検討課題名	防火・防災マニュアルの確認について
結果・結論	防火・防災マニュアルの内容が現状に即しているかを確認し、新たに作成された事業継続計画との整合性を確認した。
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	各部署別等を含む、災害時の行動マニュアル
次年度の課題と進め方	1. BCPとマニュアルに沿った消防計画の作成 2. 職員全員への消防マニュアルの周知
主担当者名	施設保全グループ

検討課題（3）

検討課題名	災害時職員安否確認システムの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PCにアップした。また令和4年9月2日に、大阪880万人訓練に参加し、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	○2022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2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時間超の職員を毎月ごとに当該委員会に報告。 ○過重労働となっている職員の多い診療科については、副院長が各診療科にヒアリングを行い、実情を把握。その改善策についての協議及び是正指導を実施。 ○職員の健康障害防止のためのセルフチェック（うつ病）を実施し、うつ傾向の見られる者や過重労働者に対しては産業医の面談を行う。
次年度への課題	1. 時間外勤務の状況を把握し、時間外勤務が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時間超の職員を毎月ごとに当該委員会に報告した。 2022年度は医師・医師以外職種ともに36協定に定める時間外の年間上限を遵守できた。職員の健康障害防止のためのセルフチェック（うつ病）を実施し、うつ傾向の見られる者や過重労働者に対しては産業医の面談を実施した。
具体的成果物 （報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	- 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 - 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（15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」の対応を進める。
主 担 当 者 名	光田 信明 病院長、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2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、安心して快適な職場環境を目指す。
具体的成果物 （報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	- 職場巡視の実施 - 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 光 田 信 明

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、小児医療協議会感染管理ネットワーク会議に参加した。 - 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ていないか確認した。
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、抗菌薬適正使用研修会を2回開催した。 院内メールで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。 - 感染症に関するトピックスは院内メールで職員へ周知をした。
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	- 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。 - 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。 - 各ワクチンの接種人数は、新型コロナウイルスはのべ1,547名、MR66名、ムンプス60名、水痘3名、インフルエンザ1,417名、B型肝炎のべ165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	コアメンバーでICT会議を随時開催し、新型コロナウイルス感染症患者やその他感染症患者への対応、感染対策の実際、マニュアルの改訂、環境ラウンドなどを実施した。院内感染対策防止委員会の地域連携活動として、泉州感染防止ネットワーク、小児医療施設協議会多職種者会議に参加した。
具 体 的 成 果 物 （報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等） *添付のこと	1. 新型コロナウイルス感染対策の立案、職員への周知を行った。 2. ICTラウンド（環境）を週1回実施した。 3. 新型コロナウイルス感染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. 和泉保健所管内で感染対策向上加算を取得している病院と連携して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. 栄養部、母性西棟の製氷機の氷から皮膚常在菌や環境菌が検出された。製氷機は構造上、適切な清掃が困難なため病棟での製氷機の使用を中止した。栄養部は製氷機の使用中止にすることができないため、清掃方法を見直し、3か月ごとに細菌培養検査を行うよう変更した。
次年度の課題と 進め方	モニタリング調査の内容及び実施方法について引き続き検討を行う。

放射線委員会

委員長 西 川 正 則

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 原子力規制委員会関係の報告 2. 厚生労働省関係の安全管理の報告 3. 厚生労働省関係届出の報告 4. 診療用放射線の安全利用に関する活動の報告
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. 水晶体線量限度の改定に伴う予防規程を変更行なったことの報告。 3. 厚生労働省関係の放射線安全管理の報告。 4. 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	RI法及び厚労省関係の放射線安全管理の徹底
結 果 ・ 結 論	放射線の安全管理、放射線業務従事者の安全管理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。
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う予防規程の変更届けを原子力規制委員会へ提出済み。 - 定期点検報告書 - 自主点検管理簿
次年度の課題と進め方	- 放射線検査に従事する者のこれまでの個人被ばく管理に加え、水晶体被ばくへの注意喚起を図る。 - 引き続き、放射線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	- 昨年度と同様、診療用放射線の安全利用の研修をE-learningのミニレクチャーとして実施し、受講者は205名であった。 - 核医学検査（RI検査）装置の更新に伴い、RI検査の線量の管理が可能となった。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	- 診療用放射線の安全利用に関する研修の実施 - RI検査装置の更新
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。 - CT検査、アンギオ検査、RI検査等の線量管理について管理の徹底を進め、院内に周知を図る。
主 担 当 者 名	放射線部門 阿部 修司

倫理委員会

委員長 岡 本 伸 彦

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 倫理申請課題の審査と臨床研究支援 2. 研究者、委員への研究倫理に関する教育 3. 臨床倫理に関する事項 4. 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21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132件（うち医療行為20件） 一括審査後の実施許可40件 特定臨床研究の対応 10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	5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に関する倫理コンセルテーションチームとして外部委員を含めての開催は1回、相談案件は1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

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4年（2022年）度には、1回/月（5月、8月、10月、1月をのぞく）の頻度で治験審査委員会を開催した。 治験課題8件を審議。（新規治験：2件）：内訳は企業依頼のs医薬品治験8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、倫理的な観点からも治験・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。 - 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継続して構築した。
具 体 的 成 果 物 （報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	- 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の取り組み - 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. 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質的な向上
主 担 当 者 名	平野 慎也

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	治験（臨床試験）の質の向上
結 果 ・ 結 論	治験関連ニュース（治験推進室ニュース）の発行。 治験コーディネーター及び治験事務員は、治験実務者研修、臨床試験のあり方を考える会議、小児CRCの会、GCP研修会などに参加し小児病院だけでなく他の医療機関との情報交換をおこなった。
次年度の課題と進め方	治験関連の医療スタッフへの治験についての教育と治験関連手順の説明会を行う。
主 担 当 者 名	平野 慎也

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 受託研究（市販後臨床試験、市販後使用成績調査）審査 2. 受託研究の質の向上
活 動 の 要 約	令和4年（2022年）度、受託研究（市販後使用成績調査、副作用調査等）新規：13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（治験）関連専用ホームページにて体制・実施状況などを公開、更新した。 ・ 受託研究（治験・臨床試験、市販後調査等）実施体制の推進補助をおこなうべく、治験推進室の協力を を受け治験および自主臨床試験の臨床現場における支援、倫理審査及び治験・受託研究審査を行った。 ・ 受託研究審査委員会 委員構成の変更 ・ 受託研究契約書およびマニュアルの随時改訂
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
主 担 当 者 名	平野 慎也

医療ガス安全管理委員会

委員長 竹 内 宗 之

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. 医療ガス配管設備点検 3. 手術棟・ICUシーリングペンダント定期点検 4. 2023年度委員の選出
活 動 の 要 約	1. 2022年4月8・11日、2022年度医療ガス保安研修を新人看護師を対象に、MEセンターの井上技師が行った。 2. 2022年2月14日から19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。 3. 2022年9月17日、12月27日、2023年3月23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。 4. 竹内委員長異動により清水に委員長を交替した
次年度への課題	1. 医療ガスの運用に関する安全教育 2. 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 3. コロナ禍の影響で、立ち入りが制限されておりほぼ点検が制限を受けているので影響がなくなり次第点検を再開したい。

輸血療法委員会

委員長 澤 田 明 久

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 看護部委員の増員について 2. 分娩部への緊急使用のためのアルブミン製剤配置について 3. 不適合輸血事故対応マニュアルの一部改訂について 4. FFPの分割に関する運用について
活 動 の 要 約	1. 輸血実施の機会が多い部署の看護師からも委員を選出・増員した。(2022年5月27日) 2. 分娩部へ緊急使用のためのアルブミン製剤を配置する運用を開始した。(2022年9月20日) 3. 不適合輸血事故対応マニュアルの一部改訂を行った。(2023年1月20日) 4. FFPの分割について輸血療法マニュアルを改訂し、運用方法を検討した。(2023年1月20日)
次年度への課題	1. 血液製剤の廃棄削減 2. 輸血用血液製剤の適正使用 3. 輸血関連インシデントの低減

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	看護部委員の増員について
結 果 ・ 結 論	輸血実施の機会が多い部署の看護師からも委員を選出し、看護部委員を増員した。
次年度の課題と 進め方	各部署での輸血療法への関わりを高めてより安全な輸血療法に努め、インシデントの減少を目指す。
主 担 当 者 名	

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	分娩部への緊急使用のためのアルブミン製剤配置について
結 果 ・ 結 論	アルブミン製剤の取り扱い手順を逸脱した事例が発生し、緊急使用に対応できるようにアルブミン製剤を分娩部に配置することを協議した。
次年度の課題と進め方	通常時および緊急時のアルブミン製剤の運用について周知・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	不適合輸血事故対応マニュアルの一部改訂について
結 果 ・ 結 論	現在の運用に則するように、学会等のマニュアルを参考に情報を更新した。
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	FFPの分割に関する運用について
結 果 ・ 結 論	FFPの分割について輸血療法マニュアルを改訂し、運用方法の検討を行った。
次年度の課題と進め方	運用方法について周知・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 白 井 規 朗

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 職員からのインシデント報告の把握、並びに原因分析 2. 医療安全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部会で事故内容を多職種と共有した。 2. インシデントレポート報告の把握、原因分析および対策を行った。 3. 業務改善計画の実施(22件)及び評価のための安全パトロールを実施した(27回)。 4. 医療安全研修(2回)及び医療安全ミニレクチャー(4回)を開催し、安全行動への教育を行った。 5. 「共有事例報告」を毎月1回、WARNINGを年3回、医療安全情報を配信した(計70回)。 6. 医療安全推進週間において、ヒヤリハット報告を推進し、スローガン達成を表彰した(計19部署参加)。 7. 除細動器、救急カートの定期点検を実施し、結果を院内急変対策部門と共有した。 8. 暴言・暴力事案の対応フローチャートを事務局と協働して作成し、職員安全について検討した。
次年度への課題	1. ヒヤリハット・インシデント(99%)の報告を活用した対策立案が十分にできていない 2. 院内手順や統一事項が周知されず、患者誤認による検査結果や書類の渡し間違いなど、基本的な患者確認が抜けていることがある 3. 患者影響レベル3b以上の報告と、医療事故・合併報告症との識別の設定が必要である。

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53回)。病院長を含む医師インシデント検討部会を実施した(計25回)。
次年度の課題と進め方	・安全パトロールで委員のピアレビューが有効に、医療の場にフィードバックされるように工夫する。 ・結果を年間通じて評価する、各部門代表者が持ち帰り自部署の業務改善計画として検討する。 ・医療安全文化調査(日本病院機能評価機構)等を活用し、ベンチマークでの評価も検討する。

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	「経鼻栄養チューブの挿入確認フローチャート」、「暴言暴力事案の対応フローチャート」の作成が行われた。マニュアル改定の作業が残った。
次年度の課題と進め方	・ 職員の安全行動を確認し、現状と擦り合わせて医療事故防止対策マニュアルを全面改訂(第10版)する。 ・ 患者確認や皮膚損傷など患者への有害が予測される行為についても手順作成を検討していく。

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	小児の検査時の鎮静が有害とならないように、「小児の睡眠導入薬（外来）」の指標を20年ぶりに見直した。MR検査時の金属チェックが、来院までに行えるように家族にお渡しする説明用紙や問診票の変更を行った。
次年度の課題と進め方	・ 患者誤認への対策に向けて、ネームバンドやバーコード認証を最大限に活用する ・ 気管切開カニューレを留置する患者が増えており、成長や病態に合わせたデバイス管理を検討する ・ 人工呼吸器回路や加温加湿器の選択肢が増えた分、作動安全チェック項目が増えてきており、視覚的にわかりやすい安全点検ができないか検討する。

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4年6月1日・12月5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 ・ 2021年度 年間 3,756件 ・ 2022年度上半期 1,773件 「褥瘡発生報告書」作成件数 ・ 2022年度上半期 95件 「創傷発生報告書」作成件数 ・ 2022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	45件の診療情報提供案件について審査し決裁した。
次年度への課題	1. 迅速な診療情報提供の推進。 2. 個人情報漏洩防止の徹底。

寄附金品受入審査委員会

委員長 倉 智 博 久

要 約

委員会の検討事項、課題	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。

活 動 の 要 約	寄附金品の取り扱いについて、寄附金品受入審査委員会で適正に受け入れを行った。
次年度への課題	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	寄附金品の取り扱いについて、適正に行う。
結 果 ・ 結 論	寄附金品の取り扱いについて、適正に行った。 寄附申込に関して、すべて問題なしとして、受入を受諾した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	2022年度寄附金品受入状況 ・ 寄付金 (41件: 537万7,811円) ・ 現物寄附: 固定資産 (12件) ・ 現物寄附: 固定資産以外 (16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 光 田 信 明

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4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 樋 口 周 久

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
活 動 の 要 約	DPC制度遂行上の問題点を検討し、診療担当医師のみならずDPCに関係する全職員に問題点を周知する。 そのため、本委員会において、 1) 診療報酬改定に伴う入力項目の変更と対応の説明 2) DPC入力の現状の解説 (特に医療資源病名変更事例の解説) と、適切な入力非施行例の確認 3) 病名入力およびカルテ記載に関する問題点の選出 をおこない、それを幹部会での報告、職員への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: 2022/6/27、8/29、11/28、2023/2/27
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。

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: 樋口周久

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：樋口周久

小児がんセンター運営委員会

委員長 澤 田 明 久

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 令和4年度 委員について 2. 今年度の活動実績（主なもの）について
活 動 の 要 約	委員会開催日 第1回 令和4年4月26日 第2回 令和5年3月13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） ・4月 泉州がん診療連携（ネットワーク）協議会相談支援部会 ・6月 大阪府がん診療連携協議会 緩和ケア部会 大阪府がん診療連携協議会 がん登録・情報提供部会 大阪府がん診療連携協議会 相談支援センター部会 ・7月 令和4年度小児造血幹細胞移植看護研修 阪奈和小児がん連携施設連絡会 泉州がん診療連携（ネットワーク）協議会相談支援部会 ・10月 大阪母子医療センター 薬薬連携研修会 ・11月 阪奈和小児がん連携施設連絡会 泉州がん診療連携（ネットワーク）協議会相談支援部会 ・1月 大阪府がん診療連携協議会 がん登録・情報提供部会 ・2月 大阪府がん診療連携協議会 緩和ケア部会 大阪府がん対策推進委員会 小児・AYA世代のがん対策部会 大阪府がん診療連携協議会 小児・AYA部会 ・3月 AYA WEEK 2023 小児・AYA世代がん経験者の長期的な健康管理について考える 泉州がん診療連携（ネットワーク）協議会相談支援部会
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

患者サービス向上推進委員会

委員長 鈴 木 保 宏

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. 患者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

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（2022年4月から2023年3月）】 全件数：144件 患者対応（苦情等）27件（18.8%）、施設・設備等の改善17件（11.8%）、食事5件（3.5%）、清掃6件（4.2%）、待ち時間6件（4.2%）、感謝のお言葉13件（9.0%）、その他65件（45.1%） 2. 患者家族等からの応援メッセージの募集。 （2022年4月から2023年3月で113件） 3. あいさつ運動の実施。 毎月第2月曜日にあいさつポスターの配信 4. 令和5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

がん化学療法レジメン登録審査委員会

委員長 白 井 規 朗

要 約

委員会の検討事項、課題	1. がん化学療法レジメンのシステム登録
活 動 の 要 約	1. 委員会を開催（3回）した。（2022年7月14日、11月10日、2023年3月9日） 2. 診療科に現行レジメンの申請を促し、3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、3件のレジメン（プロトコル）を承認し、週数等に分割し、18件システム登録した。これにより、登録されたレジメン（プロトコル）総数は39件、システム登録総数は217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

放射線安全委員会（研究所）

委員長 岡 本 伸 彦

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 放射線障害防止法を遵守した実験および施設の管理
活 動 の 要 約	1. 原子力規制委員会への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4年7月15日、13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3年度放射線管理状況報告書（令和4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5年度研究所で計画された組換えDNA実験の審査 2. 遺伝子組換え生物の移動について 3. バイオセーフティーに関して
活 動 の 要 約	法律を遵守しながら円滑に研究活動を遂行するため、組換えDNA実験従事者に対する教育訓練を行った。また、組換え生物の移動に関して確認を行った。
次年度への課題	1. 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 (1)

検 討 課 題 名	令和5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3年組換えDNA実験として申請された課題は計11件であった。全ての実験計画書が「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」の条文を満たしており、申請を承認した。 分子遺伝病研究部門 2件 (P1、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6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2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件あった。
次年度の課題と進め方	適正な遺伝子組換え生物の搬入、搬出を行う。

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	バイオセーフティに関する話題
結 果 ・ 結 論	SARS-CoV-2の大阪府立病院機構としての対応の確認
次年度の課題と進め方	柳原格より、新たな学問領域である合成ゲノム細菌の利用に関して、管轄する省庁に対して共同提言を行った事が報告された。
主 担 当 者 名	柳原格

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	令和4年度組換えDNA実験安全委員会講習会開催報告
結 果 ・ 結 論	令和4年11月21日 参加者25名 講演者：免疫部門 柳原格 組換えDNA実験について
次年度の課題と進め方	次年度も講習会を行う

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 動物実験研究報告（自己点検票）及び動物実験計画の審議 2. 動物実験規程や関連提出書式の改訂 3. 動物飼育室の維持運営（機材更新）
活 動 の 要 約	1. 2023年度の動物実験計画13件の課題名と番号「小児稀少疾患・難病遺伝子の機能解析（MG-2023-1）」「流早産の制御に関する研究-1（DM-2023-1）」「流早産関連細菌感染症の病態メカニズムの研究（DM-2023-2）」「流早産の制御に関する研究-2（DM-2023-3）」「新規合成分子薬の開発（DM-2023-4）」「左心不全に対する心停止下ミトコンドリア移植に関する研究（DM-2023-5）」「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-2023-11）」「メカニカルパワー（MP）の定義を再考する～抵抗に対する仕事量は肺障害に関与しない～（DM-2023-12）」「リン恒常性維持分子機構の解析（BMR-2023-1）」「骨格形成及び骨量維持の分子機構に関する研究（BMR-2023-2）」「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-2023-3）」「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-2023-11）」「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-2023-1）」 2. 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-1（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）」「流早産の制御に関する研究-2（DM-2022-3）」「新規合成分子薬の開発（DM-2022-4）」「人工呼吸の時間当たりの動的仕事量と肺障害の重症度との関連性に関する研究（DM-2022-11）」「メカニカルパワー（MP）の定義を再考する～抵抗に対する仕事量は肺障害に関与しない～（DM-2022-12）」「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）」 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5年3月時点での2022年度内の総入荷数は、マウス963匹、ラット23匹、飼育ケージ数は、625個、動物飼育数は、1386匹（概数）であった。 5. 2022年度動物実験講習会を7月6日15：00～16：00（参加者29名）研究棟小会議室で実施。 6. 2022年度実験動物慰霊祭を2022年3月15日13時～15時に所長室で開催（出席者21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にともなうIVF作業は2件。 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570リットル）。 10. SPFエリアのHEPAフィルターの定期交換作業、飼育ケージと吸水ボトルの一部更新、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2023年度の動物実験研究計画書計13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が解決されたため委員会で承認された。また、上記2022年度動物実験の報告書に関して、合計12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。研究機関の代表者である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4年度版）を添付する。

次年度の課題と進め方	1. 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。今後も動物実験講習会などを通じて環境省による「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」、文部科学省や厚生労働省等から告示された「動物実験等の実施に関する基本指針」の徹底を行う。 2. 医療廃棄物として処理されている動物死体について、廃棄物の搬出方法などについて4月以降新年度の担当回収業者の間で打ち合わせ確認を行う。 3. 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。

2022年度（令和4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る。 ii) 毎年度末に、報告書と自己点検票が確認され、基本指針に沿った動物実験計画が行われたか審議・検証されている。 iii) 自己点検評価のため「実験動物飼養保管状況の自己点検票」及び「動物実験に関する自己点検・評価報告書」（本報告書）が作成されている。本報告書を元に毎年年報にて情報公開を行っている。
4) 改善の方針、達成予定時期
現時点では、改善すべき事項は見当たらない

2. 動物実験の実施状況（動物実験計画の立案、審査、承認、結果報告が実施されているか？）

1) 評価結果
☒ 基本指針に適合し、適正に動物実験が実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。

2) 自己点検の対象とした資料
大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）
i) 毎年度継続研究計画も含めて、各委員及び委員会によって全ての研究計画書の審査と必要な修正が行われており、基本指針に沿った動物実験計画のみが機関長である総長によって承認後、遂行されている。
ii) 毎年度継続研究計画も含めて、報告書と自己点検票が委員会によって確認され、基本指針に沿った動物実験が行われたか審議され、問題がある動物実験は、機関長（総長）審査を経て年度を超えて継続できない体制ができている。
4) 改善の方針、達成予定時期
現時点では、改善すべき事項は見当たらない

3. 安全管理を要する動物実験の実施状況（計画書の申請、審査、承認、報告の体制）

1) 評価結果
☒ 基本指針に適合し、当該実験が適正に実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。 ☐ 該当する動物実験は、行われていない。
2) 自己点検の対象とした資料
大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）
問題ない
4) 改善の方針、達成予定時期
現時点では、改善すべき事項は見当たらない

4. 実験動物の飼養保管状況（実験動物管理者の活動は適切か？飼養保管は飼養保管手順書等により適正に実施されているか？）

1) 評価結果
☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に実施されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料
大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。）
i) 動物実験施設においては、入退室記録簿等の記録が適正に残されている。
ii) 微生物モニタリングを定期的（年2回）に行っている。
iii) 飼養者によって毎日の動物飼育状況が適正か目視検査されている。
4) 改善の方針、達成予定時期
現時点では、改善すべき事項は見当たらない

5. 施設等の維持管理の状況（機関内の飼養保管施設は適正な維持管理が実施されているか？修理等の必要な施設や設備に、改善計画は立てられているか？）

1) 評価結果
☒ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に維持管理されている。 ☐ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料
大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、自己点検票、実験動物飼養保管状況の自己点検票、動物実験計画書、動物実験報告書

3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。） SPFエリアのHEPAフィルター交換、経年劣化した飼育ケージの更新は、毎年計画的に行われている。 耐震性の強度の高いラックが遺伝子組み換えマウス専用飼育ラックとして導入されている。
4) 改善の方針、達成予定時期 現時点では、改善すべき事項は見当たらない

6. 教育訓練の実施状況（実験動物管理者、動物実験実施者、飼養者等に対する教育訓練を実施しているか？）

1) 評価結果 ☐ 基本指針や実験動物飼養保管基準に適合し、適正に実施されている。 ☒ 概ね良好であるが、一部に改善すべき点がある。 ☐ 多くの改善すべき問題がある。
2) 自己点検の対象とした資料 大阪母子医療センター研究所動物実験規程、大阪母子医療センター研究所動物実験細則、大阪母子医療センター動物実験委員会年次報告書、大阪母子医療センター動物実験委員会資料、実験動物飼養保管状況の自己点検票
3) 評価結果の判断理由（改善すべき点や問題があれば、明記する。） 動物実験実施者対象の教育訓練について：実験動物実施者、飼養者（飼育員）に対しては、動物実験講習会（教育訓練）として、動物実験の開始前と継続実験時に年1度の出席を義務づけており、動物実験規程、国内基本指針、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、2022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。2022年度の動物実験計画も総計で12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、長年行われていないため感染動物飼育室は使用されていない。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うえで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4年度の開催状況 ▶ 医療問題委員会 症例1例 開催1回 ▶ 医療事故調査委員会 症例、開催なし 2. 発生した事案に対し、その原因分析と対応策等を検討する

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月中旬から6月上旬にかけて行い、令和4年度の購入品目を決定した
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	令和4年度は、約159,651千円の執行であった
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	令和4年度予算明細書
次年度の課題と進め方	1. 次年度は長期借入金の割振り額が比較的多い年となるが、新型コロナウイルス感染症の蔓延も一定の落ち着きを見せており、補助金等の獲得が難しくなるであろうことが課題と言える。 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)	令和4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 4. 令和6年度、7年度は高額機器の購入で長期借入金の大部分を支出する見込みのため、次年度は先を見据えた機器更新を行うことが必要不可欠である
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の利用について
活動の要約	1. 2022年度職員研修計画をたてた。 2. 2022年度予算執行方針を決定した。 3. 2022年度予算を適正に執行した。 4. eラーニングシステム有効利用に努めた。

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	職員研修計画立案
結 果 ・ 結 論	2022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。
次年度の課題と進め方	2023年度職員研修計画をたて、計画の適正執行に努める。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、最終的には全ての予算が配分された。
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	予算内で適正な執行ができた。
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4種類の説明同意書を審査し承認した。 - 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解釈についての検討 民法における成人年齢が20歳から18歳に引き下げられたことを受け、当院が定める説明と同意に関する院内規程における「成人年齢」の解釈について検討し、民法と同様に解釈することが承認された。
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。 - 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、新たに作成された説明同意書を審査し承認する。 - 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：臼井 規朗

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	電子カルテクリニカルパスの推進
結 果 ・ 結 論	11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。 - クリニカルパス機能とレジメン機能の同時適用について検討し、開始した。 - オプションパスの使用について検討した。 - クリニカルパス新規作成マニュアルを更新した。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	- リツキサン初回投与クリニカルパス - 内反足腱切りクリニカルパス - 骨切り術クリニカルパス 98A1クリニカルパス など11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委員長：山西 整

出版委員会

委員長 平 野 慎 也

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40号を2022年8月に刊行した。 大阪母子医療センター雑誌は第38巻第1号を2022年11月30日に刊行した。原稿が集まらないため第2号は発行できなかった。
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28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40号を2022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38巻第1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、岡本裕也(臨床検査部門)の原著が受賞した。症例報告と実践報告は対象者がいなかった。
次年度の課題と進め方	2巻発行に努める。
主 担 当 者 名	母子保健調査室

図書委員会

委員長 平 野 慎 也

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 2022年度図書購入について(報告) 2. 2023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	2022年度図書購入について(報告)
結 果 ・ 結 論	2022年外国雑誌は、為替の変動も少なく、コロナ禍の対応で値上げを押さえる出版社が多いという情報から各部署への削減の願いは行なわなかった。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2022年度外国雑誌売買契約書 2022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	2023年度図書購入について(審議)
結 果 ・ 結 論	2023年外国雑誌は、講読料の値上げ(約4.45%)、為替レートの変動(114円/\$→138円/\$)を加味すると約20.65%の値上げが予想されたため、下記について対策した。 - 各診療科に削減をお願いする。 - オンライン版でアクセス数の少ないタイトルは削減をお願いする。 - 冊子体はオンライン版に、冊子+オンライン版はオンライン版のみに変更してもらう。 その結果、講読を中止したタイトル6、安価なタイトルへの変更1、冊子体からオンライン版への変更14、冊子体+オンライン版からオンライン版のみへ変更5
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	2023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	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
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について検討を行い、必要性の高いものを承認した。
次年度への課題	電子カルテシステムについて、引き続き運用手順の順守に努め、適切なプログラム修正を行っていく。

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、運用の改善などを行った。 ・輸血認証ツールでの患者ネームバンドのバーコードを用いた患者確認による設定変更 ・GAIA (PICU) システムにおける注射ラベルコメント内容の印字 ・注射薬に関する締切時間の設定変更 ・医師記録検索時の説明記録・面談記録テンプレートの表示 ・食種「軽食H」の追加 ・NICU新生児加算の管理に伴うシステム改修 ・選択間違いのあった薬剤に対するアラート表示対応について
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などを行っていく。
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. 検査結果報告形式の変更 3. マルチプレックスPCR（髄膜炎・脳炎パネル）の導入 4. 検査キャンセルされた採血管の再利用について 5. 微生物の名称を最新の学名に変更 6. 外部精度管理成績について
活動の要約	委員会の開催（3回） 6月27日、12月26日、3月6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	遺伝学的検査の運用の見直しについて

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） NT-ProBNP・尿中アミノ酸分析・血中アミノ酸分析・オートタキシン 可溶性メソレリン関連ペプチド・シフラ
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 技師長 入江明美

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	検査結果報告形式の変更
結 果 ・ 結 論	1. eGFR (推算糸球体濾過値) について 18歳未満も報告 2. トキソプラズマIgM/IgGについて 委託先の変更による新しい項目コードの作成 3. COVID-19の電話報告について 結果が出たことを知らせる。
次年度の課題と進め方	臨床側が確認しやすい結果報告をおこなう
主 担 当 者 名	臨床検査部門

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	マルチプレックスPCR (髄膜炎・脳炎パネル) の導入
結 果 ・ 結 論	2022年10月から保険適応となっている。 2023年1月より検査開始。
具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	起因菌・起因ウイルスを迅速に同定することが出来るための確な診断の一助となる。また、抗ウイルス薬・ 抗菌薬の適正使用にもつながる。
主 担 当 者 名	臨床検査部門 微生物検査室

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	検査キャンセルされた採血管の再利用について
結 果 ・ 結 論	各病棟から未開封の使用可能なもののみ返却を受け付け、採血管の再利用を行う。
具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	一度開封した採血管は、破棄する。 使用状況が不明なものは、返却せず破棄とする。
主 担 当 者 名	臨床検査部門

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	微生物の名称を最新の学名に変更
結 果 ・ 結 論	微生物学名は、国際細菌命名規約によって適宜変更されているため、定期的に変更を実施する。
主 担 当 者 名	臨床検査部門 微生物検査室

検 討 課 題 (6)

検 討 課 題 名	外部精度管理成績について
結 果 ・ 結 論	日本医師会 (97.9点) 大阪府医師会 (96.8点) 日本臨床衛生検査技師会 (99.6%) 大阪府臨床検査技師会精度管理調査 日本輸血・細胞治療学会 (A評価) TDM品質管理機構 (適正) 新生児マススクリーニング精度管理
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 取得 (日本臨床衛生検査技師会) 各精度管理においてC, D判定の項目については是正処置が行われた。 今後とも、外部精度管理を実施していく。
主 担 当 者 名	臨床検査部門

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. 泉州地域小児科救急輪番体制について 6. 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 5. 泉州地域小児科救急輪番病院へ令和4年4月より参加 (令和4年4月から月1回第4日曜日を担当し、現在は月2回第1、第4日曜日を担当している) 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) 8. 泉州地域小児科救急輪番病院としての体制の強化、およびICUのみならず病院全体の問題としての取り組み

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4年4月（メール審議）、6月2日、8月（メール審議）、10月6日、12月1日、令和5年2月2日（計6回） 2. 購入実績のあった全品目数 1,167品目のうち後発医薬品は268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88.0%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、4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. 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 5. 電子処方箋の導入準備

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84.54%で前年より0.33ポイント低下したが、84%台を維持できている。					
具 体 的 成 果 物 (報 告 書、 通 知、 マ ニ ュ ア ル・ 指 針・ 申 し 合 わ せ 等)	2017年 81.35%	2018年 82.66%	2019年 83.41%	2020年 84.51%	2021年 84.87%	2022年 84.54%
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	国の方針でもあり、大阪府立病院機構としても医薬品の購入費削減のために、後発医薬品の使用を推奨し、当センターも後発医薬品の使用促進に努めている。 現在市場に出回っている医薬品のほとんどが、原薬及び生産工場が海外からの輸入となっており、新型コロナウイルスが全世界でパンデミックとなって以降、様々な医薬品の供給が不安定な状況となり、未だに影響を受けている医薬品が多数ある。 その上、後発医薬品メーカーの不祥事（異物混入や規格違反など）もあり、一部の医薬品メーカーにシワ寄せとなり、需要と供給のバランスが崩れ、以前からの購入契約がないと、新規に購入できない医薬品もある。 そのため、後発医薬品への切り替えにおいては、積極的に取り組みはしているが、供給状況を十分確認した上で、慎重に実施している。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	アルチバ静注用 ⇒ レミフェンタニル静注用、アドシルカ錠 ⇒ タダラフィル錠 アネキセート注射液 ⇒ フルマゼニル注射液、ロゼレム錠 ⇒ ラメルテオン錠 フェブリク錠 ⇒ フェブキソスタット錠 など、年間で13品目を後発医薬品に切り替えた。
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4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4年度当センターから他センターへの使用依頼分は、50件で1,046,993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4年4月～令和5年3月まで、計6回の薬事委員会で新規採用医薬品18品目中6か月の試用期間での使用量等を確認し、10品目を通常購入医薬品として承認。 その他については、患者限定、必要時購入や採用の取り下げがあった。
次年度の課題と 進め方	定例新規申請医薬品の適正な採否 医薬品の有効性・安全性・効率性等を比較検討し、公正な審議を行う。

栄養管理委員会

委員長 清 水 義 之

要 約

委員会の検討事項、課題	(2/17～2/24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. ケトン食レシピ本製作報告 9. 食事の付加食オーダーについての報告 10. モコモコ応援食の拡大について

活 動 の 要 約	1. 嗜好調査アンケートの結果 令和4年7月より調査方法を『調査用紙を病棟で配布する方式』から『Googleフォームアンケート』に変更したが、回答率は母性17%、小児1.4%と低かった。 母性患者：入院食に対し満足・やや満足と回答している患者が87%と概ね好評であった。 小児患者：入院食に対し満足・やや満足と回答している患者は69%で、『追加料金を払って子どもが好む単品メニューを選びたい』という回答が多かった。 2. NST活動報告 NSTカンファレンス実施総件数は226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いるが、2021年9月に医療安全管理委員会より、病院スタッフの調理室入室時のキャップ着用を周知し、調理室内での毛髪の混入予防に努めており、異物混入・誤配膳などトラブルは31件で前年68件と比べて減少している。 4. 栄養指導実施状況 栄養指導件数は5,629件で、昨年とほぼ同数であった。 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. 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、報告時点までに全52回実施し、45人（内、リピーター40人）の患者に計362食を提供した。 7. 書籍「こどもの心と体の成長・発達によい食事」の2022年1月～2022年12月までの売り上げ部数は163部で、売り上げは356,000円で、そのうち病院の収益は8,900円。 8. 書籍「ケトン食レシピ本」は、2022年1月～2022年12月までに、約168部販売で、売り上げは571,200円で、そのうち病院の収益は57,120円。 9. 食事の付加食オーダーについての報告 6月の総長運営会議で、食材料費の適正使用に努めるため付加食の運用方法として、 1) 内服目的の付加食は提供しないが、状況に応じて医師の判断とする。 2) 食事療養目的で付加食を提供する場合は、管理栄養士の介入を原則とする 3) 無痛分娩患者のイオン水は付加食扱いではなく、新たに食事種を設定する の3点が承認された。2022年の付加食の食材費は約51万円/年に減少した。

検 討 課 題

検 討 課 題 名	10. モコモコ応援食の拡大について
結 果 ・ 結 論	モコモコ応援食の拡大についてWGを設置して検討を進めることに賛同され、総長運営会議にはかることとなった。
主 担 当 者 名	栄養管理室委員会副委員長 西本裕紀子

中材委員会

委員長 白 井 規 朗

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 新規診療材料の採用についての検討と承認 2. 診療材料の購入価格削減の取り組み 3. 同種同効品への切り替え検討 4. 診療材料不良品の集約と原因の報告 5. 在庫物品の縮減 6. 中央滅菌材料センター業務の改善報告
活 動 の 要 約	中材委員会を年2回、小委員会を年12回開催し、上記事項を検討した。
次年度への課題	1. 病院経営の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72件、後期56件について、採用に向けた検討を行い、計125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。また、吸引器について、ランニングコストを減らすために、機器を変更して、交換品の価格削減を行った。
次年度の課題と進め方	病院・SPD双方からの代替品への切り替え物品の検討を行い、変更品目の増加をめざす。

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	診療材料不良品の集約と原因の報告
結 果 ・ 結 論	中材Cに不良品報告を集約し、速やかにSPDを通じて問題の報告と業者側からの不良品発生原因の報告を求めた。
次年度の課題と進め方	不良品の管理を徹底し、業者に原因と対策の説明を求めて行く。

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	在庫物品の縮減と在庫の期限管理について
結 果 ・ 結 論	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151万円に抑制された。
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。 令和3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。

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4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4年度 減点 50,700千円（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

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. 事故事例に対応し、事故予防に努める 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2回、臨時3回の計5回開催した。子ども虐待防止小委員会は9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。 性被害事案、一時保護後に家族と対立する事案が発生した。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がある事案に関しては関係者も含めて事例の振り返りを行い、今後の対応を明確にした。 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。また、事故受診の事案に関して、次の事故を予防するために確実に地域につなげる体制を構築した。 4. 児童相談所等への通告は13件。児童相談所等からの情報提供依頼の回答は114件であった。 5. 今年度から養育支援体制加算が算定されることになり、養育支援チームとして専任の医師、看護師、社会福祉士を配置した。 6. 職員研修を2回実施した。
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引き続き図る 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. 啓発などの事故予防の取組を行う 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。今年度も感染対策もあり、会議時間を短縮したが、ショートレクチャーを4回実施した。 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2件発行した。 4. CAP研修会を2回開催した。 第1回 1月27日「妊娠期からの切れ目のない虐待予防について」 講師 光田信明病院院長 第2回 3月9日「子ども時代の逆境体験の長期的影響の理解とトラウマインフォームドケア～児童期から成人期にかけて～」 講師 大阪府女性相談センター 所長 浅野 恭子 5. 新規採用者に対して医師対象と看護師対象の講義を行った。 6. 中堅看護師を対象とした子ども虐待予防研修において、育児支援チームの医師、MSW、保健師、看護師が講義を行った。
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57回行った。 2. 一時保護中の受診依頼、入院依頼が9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、関与職員へのサポートができるように、毎週火曜日のCAP相談と、木曜日のCAPラウンドを継続して行った。 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324例について報告・相談を受けた
次年度の課題と進め方	1. 対応に困ったとき、気軽に相談できる開かれた委員会であることを目指す 2. 特に対応困難な事例については、迅速にSCAN会議を開催し、子どもの安全を守る養育環境を整えるとともに、関与している職員をサポートしていく 3. 引き続きCAP相談とCAPラウンドを運用していく

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	提出事例への対応の評価や継続支援の方策と評価について検討する
結 果 ・ 結 論	1. 小委員会では、CAP活動履歴を提示し、事例の検討の結果、支援内容を簡潔にまとめ、他の事例に活かせることができるようにした。また、活動を可視化した。検討時点での重症度評価を0～5の5段階で行った。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、28件であった。新生児科、小児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。 3. 重大事案4例に対して関係者を含めて振り返りのカンファレンスを実施し、課題と今後の対応を明確にした
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き、提出事例への委員会での対応の評価の検証を行っていく 2. 提出された事例への継続支援の方策と評価について検討する。 3. 重大事案に対しては振り返りのカンファレンスを行い、課題と今後の対応を明確にする

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	事件事例に対応し、事故予防に努める
結 果 ・ 結 論	1. 令和4年4月から令和5年3月で患者支援センターと救急外来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327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、20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. 327件のうち、134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・休日の事件事例に関しては事故予防のリーフレット・クリアファイルとともに、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. 事件事例の傾向から、事故予防の啓発活動を行う

母子保健推進委員会

委員長 倉 智 博 久

要 約

委員会の検討事項、課題	センター内母子保健活動のとりまとめと情報発信
活 動 の 要 約	1. 小委員会を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対策の取り組みや、当該年度の大阪府母子保健指標についてとりまとめた。
具体的成果物（報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等）	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（2022年7月21日・2023年1月31日） ・ 物品小委員会の開催（各種新規導入機種を検討） ・ 経腸栄養ポンプの後継機種変更について ・ 在宅支援病床の報告

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. 経腸栄養ポンプの後継機種への変更について 3. 経管栄養物品の自費購入について

結 果 ・ 結 論	1. 新規導入機種についての検討 1) 排痰補助装置「コンフォートカフⅡ」 2) 気管切開患者用人工鼻「ソフィットベントSV-L、ソフィットベントSV-LO2」 3) 経腸栄養ポンプAmika用ルート「プレゼニウスAmika ポンプ用経腸栄養セット バッグ無し」 4) 在宅人工呼吸器「Vivo3」 の導入について検討を行い、導入の妥当性が支持された。 2. 経腸栄養ポンプの後継機種への変更 経腸栄養ポンプの後継機種「Amika」へ変更を行った。対象患者は、61名。9月から勉強会を開催後、入院して機種変更を行い2023年2月には対象患者すべて変更することができた 3. 経腸栄養自費購入について 経管栄養を必要とする15歳以上20kg以上の患者に対し、在宅寝たきり患者処置指導管理料という名目で経管栄養関連の物品を渡していたが、医療費適正化のため、2022年7月～小児経管栄養指導管理料算定患者、成分栄養指導管理料算定患者以外の患者については、経管栄養関連物品を自費購入してもらうように変更した
次年度の課題と進め方	- 引き続き、在宅医療における課題について検討を続ける。 - 医療的ケア児支援法成立に伴い地域関係機関や教育との連携がさらに必要となるため、母子センターとしてのこれらへの対応についても検討を続け、病院へ提案をする。

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：5/17, 7/19, 10/18, 12/20, 2/21
次年度への課題	1. 次年度青少年ルームの運用についての相談・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。産科にて診察室として利用継続。
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	8月に塗り絵イベント、11月にモコニャンバスデーイベントを実施した
具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	入り口前、アトリウムに子どもたちの作品を展示した。 モコニャンが登場し、外来や病棟を訪問した。
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. 外来患者用、入院患者用、手術用のスタンプラリーの運用を継続した。 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. 病院ホームページ（HP）のリニューアルに合わせて、こどものページの見直しを行い、プレパレーションブックのページを新たに設けた。プレパレーションの解説および自宅で見てもらおうとよと思われるブック12種類のPDFを掲載した。 4. HPに掲載したブックのうち、実施時に保護者に説明書を渡す検査（CTなど）について、説明書に上記PDFにアクセスできる二次元バーコードを追加した。 5. 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 本年度はホスピタルプレイ士の協力により「ころなワクチン」のブックと「コロナワクチンスタンプ台紙」を作成し、「抑制ってなに?」「MRIへ行こう!」「トレッドミル」を改訂した 6. 外来受診患者の保護者を対象にプレパレーションに関するアンケートを行うこととし、その内容の検討を行った 7. 職業紹介DVDの更新作業を継続した。当センターの以下の部署の紹介を掲載予定。 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 8. 「母と子のにわ」に掲載するモコニャン10周年の記事作成に協力した 9. 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令和4年6月にリニューアル公開した。 リニューアルに際し、運用ガイドラインの見直しを行った。

具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	令和4年6月にリニューアル公開 令和4年10月運用ガイドライン改定 令和5年3月運用ガイドライン改定
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 職員用サイトの運用
主 担 当 者 名	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、令和4年度に4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79号(令和4年9月発行) 光明第80号(令和5年1月発行) 母と子のにわ第50号(令和4年6月発行) 母と子のにわ第51号(令和4年9月発行) 母と子のにわ第52号(令和4年12月発行) 母と子のにわ第53号(令和5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 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. ボランティア活動の充実 2. ボランティア活動の実態把握 3. 新規ボランティアの募集について
活 動 の 要 約	・ ボランティア委員会を開催した(令和5年2月13日)。 ・ ボランティア活動を、COVID-19流行下で制限しつつ、継続的に安定させた。
次年度への課題	1. 休止していたボランティア活動の再開 2. ボランティアの増員

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感染対策下で活動可能なソーイング、クラフト、園芸を継続的に安定させた。 ・ 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患者、病棟からの150件の依頼に対応した。 (首ひも250本、抑制帯製作30着、エンジェル洋服95着、エンジェル布団75組など) ・クラフト活動として、季節に応じた壁面装飾をした。 ・七夕・クリスマスに病棟の患者向けに手作りカード200枚を配布した。 ・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32号～35号の発行
次年度の課題と 進め方	1. 休止していたボランティア活動の再開 2. ニーズに沿った活動の充実を図る。 3. ボランティアの減員防止と増員
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	ボランティア活動の実態把握
結 果 ・ 結 論	・ボランティア活動管理システムを導入し、活動時間や人数を把握した。
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	・登録者数 ・令和3年度 125人 ・令和4年度 110人 ・年間の活動人数、活動時間 ・令和3年度 600人 2050時間(内 在宅協力時間1000時間) ・令和4年度 1,066人 3043.5時間(内 在宅協力時間261時間)
次年度の課題と 進め方	1. ボランティア増員による活動充実に努める。 2. ボランティア活動の情報提供に務める。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	新規ボランティアの募集について
結 果 ・ 結 論	・職員健診時の感染症抗体検査に合わせ、ボランティアを募集し増員を図る
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	・ホームページでの公募 ・地域コミュニティ紙へのボランティア募集記事掲載
次年度の課題と 進め方	・ボランティア受入要綱に従い、適正にボランティアを受入れる。 ・在籍年数の長いボランティアの減数を防止する。
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

研究公正委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 公的研究費の適正な執行管理 2. 体制整備等の自己評価チェック
活 動 の 要 約	1. 委員会を2回開催 2. 公的研究費の適正な執行・管理 3. 不正防止計画の改訂 4. 体制整備等の自己評価チェックリストの作成 5. 内部監査・外部監査への対応 6. 外部研究費システムの円滑な運用
次年度への課題	監査における指摘事項に対する対応の徹底 業務の透明化、効率化
主 担 当 者 名	臨床研究支援室

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25日、11月28日 運営委員会：6月27日、9月26日、1月23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	・昨年度に議論し決定した、対象者を絞らない形式で、母乳率を取り、当センターの母乳率の実際を把握していく。 ・今年度の産前教育（ほほえみ学級）は対面での開催を予定しており、出産前の母乳教育として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、産前教室で推進していく。画像や動画を用いての助言も引き続き行う。 ・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」の需要は非常に高く、常に予約を取りにくい状況がある。さらなる人材育成を薦めながら、勤務作成時から計画的に母性部門全体での調整を続ける。 ・分娩直後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。 ・母乳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	・母性部門4部署連携して活動する家族サポートワーキングが中心となり、母乳外来、2週間健診、産後ケア事業を分科会とし、それぞれの活動の周知、共有を図りながら相互的に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。 ・ビジョン株式会社による「母乳分泌促進支援の取材活動」を支援し活動した。分泌促進支援の一つとして、搾乳デバイス、プレシャスサポートを導入し、初乳分泌がまだ乏しい母への搾乳支援活動を積極的に行った。 ・産前教育小委員会、分娩と生後早期のケア小委員会、母性棟ケア小委員会、新生児関連病棟ケア小委員会、継続的な母乳育児支援&エモーショナルサポート小委員会、授乳と薬検討小委員会、自己評価小委員会にわかれ、それぞれの母乳育児支援の推進に関する課題を自己設定し、遂行した。

具体的成果物 (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 ：ほぼえみ学級では母乳に対する知識が深まるような内容に改訂し、妊娠後期ではなく前期で行う方向性で検討した。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。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 ：母乳分離となった母の出産後早期乳頭刺激実施率を集計し、毎月スタッフへフィードバックを行い、乳頭刺激の必要性の周知に努めた。 母性棟ケア小委員会 ：母乳カンファレンスを毎日行った。生後3日目時点で、自宅に帰った後の授乳を想定して受け持ちが個別に対応できるようなカンファレンス形式にしている。2週間健診での状況や、母乳外来を受診した患者の情報提供を行い、退院後の経過を病棟スタッフ間で共有することで入院中のケアの向上に努めている。 新生児関連病棟ケア小委員会 ：小児棟入院中の児の母に対して母乳外来の案内を周知した。また、NICUでは児と死別された際の断乳に関する文書の周知を行った。2階東棟の搾乳室の利用方法に関する説明動画の作成と各小児棟への配布を行った。小児棟での搾母乳の管理方法について情報収集を行った。 継続的な母乳育児支援&エモーショナルサポート小委員会 ：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10名、産後サポート外来担当者4名が対応できるよう増員した。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、情報交換しながら調整を行っている。産科部門全体の母乳育児支援に対する知識の底上げのため院内のスタッフ向け勉強会を毎月行った。 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。特に精神薬・睡眠薬・抗うつ薬・抗てんかん薬など常用薬のある患者の「母乳指示票」作成ルーチンを周知した。 自己評価小委員会 ：母乳率を集計するにあたり、対象・対象外の選択を破棄し、母子医療センターで出産した方全員を対象とした。それに伴い、母乳記録テンプレートの改訂を行い、令和5年4月1日から新しいテンプレート使用とすることを関連部署へ周知した。 事務局 ：小委員会それぞれの目標に対する進捗状況を把握し、必要時助言を行った。院内外に向けて、日本ラクテーションコンサルト「母乳育児支援基礎セミナー」を開催し、院内からは4名が受講できた。母乳育児に関連した学会、セミナー、研修会の案内を随時行った。 ビジョン株式会社による「母乳分泌促進支援の取材活動」を支援し、行動することができた。
	次年度の課題と進め方 それぞれの課題に対する継続的な継続と、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 橘 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	本委員会は令和5年3月13日から17日にかけて、メール開催された。 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. MEセンターにおける医療機器の点検・修理等 5. 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

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)	2023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8件中4件、事業助成は応募6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

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。 ・イブニングセミナー（Web開催）9回実施 ・医療連携ニュース、診療のご案内等広報資料の検討 ・その他、患者支援センターの円滑な運営・推進のための検討
次年度への課題	引き続き患者支援センターの円滑な運営のための検討を行う。

要 約

委員会の検討事項、課題	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3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10回開催した。その中で自立（律）を目的とした疾患別の移行期支援活動を実施する外来の名称を変更し、活動した。
具体的成果物 (報告書、通知、マニュアル・指針・申し合わせ等)	・ AYA世代のがん経験者を正しく理解し応援する啓発運動AYA WEEK2023事業を後援した ・ 移行支援外来（看護）の名称変更（ここからステップ外来、ここからステップアップ外来）

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	患者さんにとって最適な移行期医療を提供する
結 果 ・ 結 論	・移行可能な患者に対しては移行（転院）を進め、移行困難な患者に対しては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)	・移行支援検討シートを用いて複数診療科受診患者の移行方針を立てるシステムの構築 ・移行支援相談窓口の設置（移行期医療の説明、移行方法の助言、転院後に問題が生じた場合の相談窓口） ・移行支援カードを外来に置き、患者さんに渡す ・電子カルテに移行方針を一目でわかるマークが表示され、移行に関する情報を共有できるようにした
次年度の課題と進め方	・顔の見える移行期医療連携の依頼を目的とした成人科の診療科（病院・クリニック）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	移行期医療に関して患者・家族への周知
結 果 ・ 結 論	・当センターの移行期医療に関するHPの改訂
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2点に言及した ・当センターでは最適な移行期医療を提供するために、転院あるいは併診を推奨することを明記する。 ・併診（あるいは継続）する場合に知っておいていただきたいことは、当センターは成人期に発症する疾患への対応は出来ないことです。生活習慣病、がんなどが疑われた場合は成人医療機関に紹介させていただきます。 <u>また、緊急を要する疾患（脳卒中、心筋梗塞、外傷、火傷、骨折など）は成人の救急システムをご利用ください。いずれの場合でも成人医療機関からの要請があれば当センターも治療に協力させていただきます。</u>
次年度の課題と進め方	・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

職員の負担軽減及び処遇改善委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 医師労働時間短縮計画（案）の作成 2. 医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドラインにおける評価項目に対する対応 3. 負担軽減策（タスク・シフト/シェア等）の検討 4. 宿日直許可申請の検討
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（案）の策定 3. 医師の労務管理に関するマニュアル及び安全衛生管理要綱の策定 4. 医師の負担軽減に資する取り組みとして、タスク・シフト/シェアの洗い出し 5. 宿日直許可申請の対象診療科の選定
次年度への課題	1. 医師働き方改革に伴う運用面の整備（面接指導の実施体制などの検討） 2. 宿日直許可申請の検討 3. 医療従事者全体の負担軽減に繋がる施策の実行と検討

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	医師働き方改革への対応 (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)
結 果 ・ 結 論	医師労働時間短縮計画（案）を作成し、医師の労務管理に関するマニュアルや安全衛生管理要綱を策定した。併せて、一部診療科において、宿日直許可申請を行い、許可を得た。

具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	医師労働時間短縮計画(案) 医師の労務管理に関するマニュアル 安全衛生管理要綱 宿日直許可(産科第2当直)
主 担 当 者 名	B,C水準となる診療科の選定、宿日直許可の申請、医師働き方改革に伴う運用面の整備

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	更なる負担軽減策の検討
結 果 ・ 結 論	負担軽減に資する取り組みとして、前年度に引き続き更なる説明用動画等の活用の推進やWeb会議システム・院内グループウェアの利活用など、医療従事者全体の負担軽減に繋がる施策についても実行と検討を継続して実施する。
次年度の課題と 進め方	医療従事者全体の負担軽減に繋がる施策の実行と検討

内視鏡機器管理委員会

委員長 橘 一 也

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 内視鏡関連機器の把握とリスト管理 2. 内視鏡機器管理センター運営規程の作成 3. 内視鏡関連機器の更新計画作成 4. 機器点検の計画
活 動 の 要 約	本委員会は令和5年3月2日に開催された。 1. 運営規程の作成および承認 2. 所有する機器のリスト整理および管理体制構築 3. 更新計画の立案 4. 機器点検の計画作成および実施
次年度への課題	1. 機器共用化に向けた取り組み 2. 点検および修理に関する運用の実施および振り返り

にんしんSOS相談運営委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	委託事業の実施方策
活 動 の 要 約	1. 月1回相談員連絡会・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開催した。 3. 新採用相談員の研修を随時行った。 4. 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。 5. 事業拡充(受診同行支援及び面談)の検討及びマニュアル作成を行った。 6. 相談記録(アクセスデータ)項目の見直し・変更
次年度への課題	1. 相談記録(アクセスデータ)項目の引き続きの見直し・変更 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継続的な整備

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	相談記録(アクセスデータ)項目の見直し・変更
結 果 ・ 結 論	アクセスデータベースの構造を把握し記録項目の見直しを検討して1項目の変更を行った。
次年度の課題と 進め方	定期的な項目見直しを行い年度末に項目変更を行う。

主 担 当 者 名	母子保健調査室

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	事業拡充（受診同行支援及び面談）の整備
結 果 ・ 結 論	大阪府からの要望もあり、事業拡充（受診同行支援及び面談）のためマニュアルを作成した。
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の継続的な整備
主 担 当 者 名	母子保健調査室

妊産婦こころの相談センター運営委員会

委員長 光 田 信 明

要 約

委員会の検討事項、課題	1. 妊産婦メンタルケア体制強化事業（大阪府委託） 2. 専属相談員を配置することにより、府内の精神的に不安定な妊産婦に対してワンストップ窓口として専門的な支援を行う体制を整備する。
活 動 の 要 約	1. 妊産婦、家族、関係機関からの電話相談に応じ、必要な際は来所による相談支援をする。 2. 精神疾患専門領域の相談に対応する為、1週間に1日精神科による診察・コンサルタント体制を整備する。 3. 電話相談、面談、診療1件ごと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	係機関へのチラシ・カードの配布、小冊子『知っておきたい妊娠中や産後のこころの変化』の作成・配布、事業内容がわかるホームページ作成・公開、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5年2月1日（水）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4年度相談実績（令和5年3月31日現在、のべ572件・実人数454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	今年度で事業終了

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. 救急告示医療機関を対象に研修会をオンラインで2回開催し、実施した。 ①講義「児童虐待対応の仕組み・医療と福祉の連携」 59名参加 ②BEAMS研修会 92名（うち南部34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	今年度で事業終了
主 担 当 者 名	母子保健調査室

JICA・WHOCC運営委員会

委員長 和田 和子

要 約

委員会の検討事 項、課題	1. 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11月16日～12月6日 研修員：8カ国8名（ブルンジ1名、コートジボアール1名、グレナダ1名、キリバス1名、リベ リア1名、モザンビーク1名、ナイジェリア1名、パプアニューギニア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。 業務完了報告書を提出した。 2. WHO西太平洋支局担当者と2022年5月にウェブ会議を実施した。 日本語呼称をWHO指定研究協力センターからWHO協力センターに変更した。 WHOから依頼のあった調査を実施した。 年次報告書を提出した。
次年度への課題	1. 引き続き、JICA研修を受け入れる予定 2. 引き続き、WHO協力センターとしての活動を継続する予定

検 討 課 題 (1)

検 討 課 題 名	JICA研修
結 果 ・ 結 論	ウェブ研修の実施。 双方向の交流機会を3回（オリエンテーション、中間発表、課題発表）設けた。
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	次年度も、ウェブ研修としてJICA研修を受け入れる予定。
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	WHO から依頼のあった調査を実施した。
具体的成果物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	Annual report (2022. 2-2023. 2)
次年度の課題と 進め方	引き続き、WHO 協力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. 大阪ユニットセンターとして8編の英文学術論文を公表した。
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. 10歳医学的調査の新規実施 3. 研究活動の継続

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、 令和4年度末時点では子ども 7,591人 母親 7,048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実施する。
主 担 当 者 名	エコチル調査室

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、懇話会の開催 2. 大阪版移行期医療・自律自立支援マニュアルに新しい内容を加えていく 3. 移行支援相談窓口設置 4. 医療機関向けリーフレット作成、動画の作成 5. 院内専門移行期外来（心疾患、DSD, クロアーカーカ、CCS）の横のつながりの会開催
次年度への課題	1. 移行困難事例への対応 2. 多職種での移行支援の方法の検討

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	研修会（小児外科疾患）と懇話会（成人先天性心疾患）を開催し、延べ138人の参加を得た。
次年度の課題と進め方	発達障害、重心児者の移行期医療考える研修会、看護および先天性心疾患患者の懇話会を開催する
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）に小児がん経験者（CCS）を追記公開した。 また、がんを発症した重度知的障害の成人患者の小児科及び成人診療科での対応をコラムとして掲載した。
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）をさらに追加、更新する。
主 担 当 者 名	位田忍・植田麻実

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	移行支援相談窓口設置
結 果 ・ 結 論	2022年7月に窓口設置後69名の相談に対応した また、院内の多科での意見調整の後にターゲットとなる地域医療機関の関係者とWEBで移行前カンファを開催し、移行困難な状況を共有し、地域医療との連携を計った（6例で施行）
次年度の課題と進め方	移行コーディネータの役割をまとめる
主 担 当 者 名	位田忍・植田麻実

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	医療機関向けリーフレット作成、動画の作成
結 果 ・ 結 論	医療機関向けリーフレットを作成、及び特に保健師向けに移行期医療と移行支援の開設の動画を作成した
具体的成果物	医療機関向け「大阪府移行期医療支援センター」、「移行期医療と成人移行支援」動画
次年度の課題と進め方	医療機関への配布と広報、特に保健所の担当者への研修へ利用する
主 担 当 者 名	位田忍・植田麻実

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	院内専門移行期外来（心疾患、DSD、クローアカ、CCS）の横のつながりの会開催
結 果 ・ 結 論	横のつながりの会を主催（4回開催）
具体的成果物	名称の統一（ここからステップ外来、ここからステップアップ外来）
次年度の課題と進め方	院内に周知をする、患者のQOL、IQの評価を基に自律自立支援の方法を検討する
主 担 当 者 名	田家由美子・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	医療的ケア児に対する連携
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）	和泉市児童発達支援ネットワーク会議実務者会議への出席 - 医療的ケア児のライフステージに応じて必要となる支援、およびその窓口などをまとめた市民向けのリーフレットを作成中。 - 医療的ケア児の入園可能な保育園の設立に向けて協議中。
次年度の課題と進め方	会議の継続と支援
主 担 当 者 名	望月副部長

検 討 課 題 (2)

検 討 課 題 名	和泉市母子健康手帳交付事業
結 果 ・ 結 論	毎週木曜日に母性外来に和泉市保健センター保健師が来院して母子健康手帳の交付を行う
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	和泉市母子健康手帳交付事業 委託業務仕様書 2022年10月～2023年3月までに40名に母子健康手帳交付を実施出来た。
次年度の課題と 進め方	妊婦・産婦健康診査における妊産婦情報の共有と支援の充実 学会報告
主 担 当 者 名	向井師長

検 討 課 題 (3)

検 討 課 題 名	和泉市立総合医療センターと大阪母子医療センターの連携協定
結 果 ・ 結 論	連携協定が締結された
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	地域医療における住民の健康と健やかな成育支援等に関する連携協定書 巡回バスの運行開始 和泉市全戸に配布される広報誌「いずみ」で連携締結されたことの周知
次年度の課題と 進め方	両病院間連携の深化
主 担 当 者 名	宮川看護部長

検 討 課 題 (4)

検 討 課 題 名	和泉市での防災リーフレット発行に関すること
結 果 ・ 結 論	和泉市と母子医療センター協力の上、妊娠期からの防災教育を行う
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	母子手帳に挟むサイズのリーフレット作成、3,000枚印刷 和泉市では母子手帳交付時に和泉市災害避難マップと共にリーフレットを配布し、妊娠期からの防災意識について説明する。母子医療センターではリーフレットの使い方（妊婦健診時の検査結果の添付や家族連絡など）を説明する。 和泉市のファミリー世帯向けイベントなどで配布し、防災意識を促す。
次年度の課題と 進め方	リーフレット印刷の続行（年間3,000枚予定）。 和泉市のファミリー向けイベントへの協力、大阪880万人訓練に参加しリーフレットの広報を行う。 学会発表
主 担 当 者 名	和田師長

検 討 課 題 (5)

検 討 課 題 名	要保護児童対策地域協議会での連携
結 果 ・ 結 論	実務者会議・進行管理会議・代表者会議への出席
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メンバーとして関係機関（保健所、児童相談所、教育委員会等）との顔の見える関係構築
次年度の課題と 進め方	次世代出席者の確保
主 担 当 者 名	光田病院長

検 討 課 題 (6)

検 討 課 題 名	相談発達外来受診時の医療と保健の連携事業
結 果 ・ 結 論	乳幼児検診において発達障がい疑われた児の診察および保護者指導、保健師指導
具 体 的 成 果 物 (報告書、通知、 マニュアル・指針・ 申し合わせ等)	月1～3件の発達にかかる診察を、和泉市保健師同席のもと行い、確定診断および必要なアドバイスを 行った。また、診察に係る必要な連携会議を月1回実施した。

次年度の課題と進め方	診察および指導の継続
主 担 当 者 名	平山副部長

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4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5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4年度決算のあらまし

令和4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177億1,428万7千円となり、令和3年度に比べて8,100万7千円(0.5%)の増加となっています。

また、営業支出と営業外支出、資本支出を合わせた支出の合計は、167億3,779万円6千円となり、令和3

年度に比べ2億4,606万5千円(1.5%)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、9億7,649万円1千円となり、令和3年度に比べて1億6,505万8千円の減少となっています。

令和4年度決算概要

(単位：千円)

科 目	令和4年度 決算A	令和3年度 決算B	差引増減 C (A - B)	増減率% C / B
営業収入	17,176,463	16,412,315	764,148	4.7%
医業収入	15,060,109	14,397,494	662,615	4.6%
入院収入	10,954,595	10,291,537	663,058	6.4%
外来収入	3,166,007	3,219,924	△ 53,917	△ 1.7%
その他医業収入	939,507	886,033	53,474	6.0%
運営費負担金収入	1,396,803	1,392,273	4,530	0.3%
補助金等収入	714,173	581,259	132,914	22.9%
寄付金収入	5,378	41,289	△ 35,911	△ 87.0%
営業外収入	89,077	83,032	6,045	7.3%
運営費負担金収入	9,890	10,656	△ 766	△ 7.2%
その他営業外収入	79,187	72,376	6,811	9.4%
資本収入	448,748	1,137,933	△ 689,186	△ 60.6%
運営費負担金収入	249,509	229,237	20,272	8.8%
長期借入金	198,234	779,856	△ 581,622	△ 74.6%
その他資本収入	1,005	128,840	△ 127,836	△ 99.2%
収入計①	17,714,287	17,633,280	81,007	0.5%
営業支出	15,886,143	15,009,798	876,345	5.8%
医業支出	15,886,143	15,009,798	876,345	5.8%
給与費	8,507,642	8,416,279	91,363	1.1%
材料費	3,973,614	3,535,625	437,989	12.4%
経費	3,255,756	2,928,992	326,764	11.2%
研究研修費	149,131	128,902	20,229	15.7%
営業外支出	37,978	35,333	2,645	7.5%
財務支出	30,942	32,822	△ 1,880	△ 5.7%
雑支出	7,037	2,511	4,526	180.2%
資本支出	813,675	1,446,600	△ 632,925	△ 43.8%
建設改良費	244,634	917,843	△ 673,209	△ 73.3%
償還金	569,041	528,565	40,476	7.7%
その他資本支出	0	192	△ 192	△ 100.0%
支出計②	16,737,796	16,491,731	246,065	1.5%
単年度資金収支 (収入① - 支出②)	976,491	1,141,549	△ 165,058	△ 14.5%

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４年度貸借対照表

令和５年３月３１日現在

(単位：円)

借 方		貸 方	
科 目	金 額	科 目	金 額
固定資産	15,883,726,255	固定負債	2,042,828,493
有形固定資産	13,959,679,963	資産見返負債	890,531,161
土地	6,003,270,000	長期借入金	4,798,087,748
建物	2,680,530,295	移行前地方債償還債務	35,926,717
建物付属設備	2,232,868,999	引当金	4,015,121,931
構築物	122,806,624	リース債務	1,516,407,754
器械備品	952,732,876	長期預り金	396,511,134
器械備品（リース）	1,852,482,963	施設間仮勘定	△ 9,252,897,952
車輛	1		
車輛（リース）	0	流動負債	2,875,399,188
建設仮勘定	114,988,205	寄付金債務	43,787,193
無形固定資産	11,480,594	一年以内返済予定長期借入金	565,175,702
投資その他の資産	1,912,565,698	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	3,328,222
		医業未払金	586,361,756
		未払金	736,204,475
		一年以内支払リース債務	371,066,276
流動資産	3,952,630,996	未払費用	65,199,403
現金及び預金	200,885,529	未払消費税等	44,974,857
医業未収金	3,463,959,974	預り金	51,010,940
貸倒引当金（医業未収金）	△ 4,251,640	前受収益	0
未収金	171,728,714	引当金	408,290,364
薬品	89,970,188		
貯蔵品	790,607	資本金	6,012,921,234
前払費用	23,771,624	設立団体出資金	6,012,921,234
立替金	0		
預け金	5,776,000	資本剰余金	2,939,185,344
		利益剰余金	5,966,022,992
		積立金	4,901,559,510
		当期末処分利益	1,064,463,482
合 計	19,836,357,251	合 計	19,836,357,251

令和４年度損益計算書

令和４年４月１日から

令和５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	11,369,389,483	
外来収益	3,245,592,626	
その他医業収益	877,989,005	
保険等査定減	△ 54,411,578	15,438,559,536
運営費負担金収益		1,629,383,000
補助金等収益		714,173,146
寄付金収益		3,387,105
資産見返補助金等戻入		137,551,415
資産見返寄付金戻入		33,617,996
資産見返物品受贈額戻入		2,172,243
営業収益合計		17,958,844,441
営業費用		
医業費用		
給与費	8,598,161,228	
材料費	3,599,510,409	
減価償却費	1,410,385,166	
経 費	2,517,137,393	
研究研修費	123,284,236	16,248,478,432
営業費用合計		16,248,478,432
営業利益		1,710,366,009
営業外収益		
運営費負担金収益	9,890,000	
その他営業外収益	72,369,136	
営業外収益合計		82,259,136
営業外費用		
財務費用	30,942,352	
控除対象外消費税等	678,717,566	
資産に係る控除対象外消費税等償却	58,692,379	
その他営業外費用	7,035,546	
営業外費用合計		775,387,843
経常利益		1,017,237,302
臨時利益		
前期損益修正益	47,690,247	
退職給付引当金見返に係る収益	56,560,602	
その他臨時利益	1,003,632	105,254,481
臨時損失		
固定資産除却損	1,467,699	
その他臨時損失	56,560,602	
臨時損失合計		58,028,301
当期純利益		1,064,463,482

編 集 後 記

2020年春にpandemicとなった新型コロナウイルス感染症は、約3年を経て、ようやく収束へとむかっているようです。感染症法上の位置づけも2類相当から5類感染症へと移行し、ポストコロナ社会、ニューノーマルの時代となりました。様々な形で制限のあった母子医療センターの医療活動も徐々に緩和されています。果たしてこの新型コロナウイルスによる社会生活の制限は、私たち、そして発達途上にある子どもたちに、どのような形で影響してくるのでしょうか。

年報41号（2022年）をお届けします。それぞれの診療科・部門の絶え間ない活動が凝縮されています。さらなる発展と充実に向けて、今後の活動に生かしていただければと思います。

（出版委員会委員長 平野慎也）

年 報

2022年（令和4年）第41号
2023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