

北海道立子ども総合医療・療育センター

# 年報 2017年



## <基本理念>

私たちは、医療・保健・福祉の有機的な連携のもとに、出生前から一貫した医療・療育を総合的に提供し、将来を担う子どもたちの生命をまもり、健やかな成長・発達を支援します。

## <基本方針>

- 1 子どもの人権を尊重し、高度で良質な医療・療育を総合的・継続的に提供します。
- 2 子どもや家族の立場に立って、環境を整え、安心して利用できる施設をめざします。
- 3 教育・研修・研究活動に力を注ぎ、人材育成と医療レベルの向上を図ります。
- 4 地域の保健医療福祉機関と連携し、子どもたちの地域での在宅生活を支援します。
- 5 道民の理解と信頼が得られるよう効率的で透明性の高い健全な運営を行います。

# 目次

1 巻頭言.....	5
2 沿革.....	7
3 施設.....	8
4 組織.....	11
5 決算状況.....	14
6 診療業務.....	15
(1) 統括表	
(2) 紹介患者	
(3) 新規外来患者	
(4) 新規入院患者	
7 こどもたちの行事.....	19
8 病棟紹介.....	21
9 内科部.....	22
(1) 小児神経内科	
(2) 小児血液腫瘍内科	
(3) 小児内分泌内科	
(4) 小児腎臓内科	
(5) 遺伝診療科	
10 第一外科部.....	24
(1) 小児外科	
(2) 小児脳神経外科	
(3) 小児泌尿器科	
(4) 小児耳鼻咽喉科	
(5) 小児歯科口腔外科	
11 第二外科部.....	30
(1) 小児心臓血管外科	
(2) 小児眼科	
(3) 小児形成外科	
12 特定機能周産期母子医療センター.....	32
(1) 新生児内科	
(2) 産科	

1 3 総合発達支援センター.....	34
(1) リハビリテーション小児科	
(2) リハビリテーション整形外科	
(3) 小児精神科	
(4) リハビリテーション課	
1 4 循環器病センター.....	41
(1) 小児循環器内科	
(2) 小児心臓血管外科	
1 5 手術部.....	43
(1) 手術部門・麻酔科	
(2) 集中治療部門	
(3) 臨床工学部門	
1 6 放射線部.....	46
1 7 検査部.....	48
(1) 臨床検査部	
(2) 病理診断科	
1 8 薬局.....	50
1 9 栄養科.....	53
2 0 看護部.....	55
2 1 地域連携課.....	62
2 2 医療安全推進室.....	67
2 3 業績.....	70
2 4 編集後記.....	80

## 1 巻頭言

北海道立子ども総合医療・療育センター（通称「コドモックル」）の平成 29 年(2017 年)版の年報をお届け致します。

当センターの役割は、北海道の小児医療の最後の砦として重度・重複している小児疾患に対応できる診療体制のもと、カテーテルインターベンションなどの高度な専門医療を提供し、発達していく子どもたちへシームレスな療育支援を提供することです。

この年報は、1 年間の当センターにおける診療実績、学会や論文発表、委員会活動などをとりまとめております。私たちスタッフが、日々進歩している新しい医学的知見を常に持ちつつ、研究し、研鑽し続けていることを知って頂ければと存じます。

当センターの診療科は、25 の専門科に分化しており、専門医や指導医による診療を行っております。子どもを中心に看護師・療法士などコメディカルが連携し、全科横断型の多職種チームによる医療を行うとともに、自治体や医療機関、地域などと密に連携しております。

また、同じ建物の中に急性期医療とヘルスケアを担う医療があるという施設は、全国でも当センターが唯一であり、子どもや保護者の生活の質を高めるウェルビーイングを導いていく上で、大きな強みになっております。

経営面では、平成 29 年 4 月から地方公営企業法の全部適用に移行するとともに、新たに策定した「北海道病院事業改革推進プラン」（平成 29 年 3 月策定）に基づき、人材確保や収益確保策の充実強化を図り、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応することとしております。

こうした中、人事面では、平成 29 年 3 月末、内科副センター長の新飯田裕一先生(新生児科)が退官され、後任に小田考憲先生(血液腫瘍科)が就任しました。

また、平成 29 年 10 月、前センター長の鈴木信寛先生(血液腫瘍科)が、道内 6 つの道立病院の要となる道立病院局病院事業管理者として本庁勤務となり、後任に續(リハ小児科)が就任しました。

当センターは、平成 29 年 9 月に開院 10 年目の節目を迎えたところですが、今後は、医療部門に関しては、現行の高度・専門性、特殊性の高い小児医療の提供機能を維持しつつ、NICU に対する医療需要の変化や在宅医療への支援などにも適切に対応するとともに、療育部門に関しては、障害児医療型入所施

設としての役割を果たしつつ、療育のニーズや役割の変化に応じた病床機能の充実に加え、市町村等に対する地域支援を担うこととしています。

今後とも、将来を担う子どもたちの生命を守り健やかな成長と発達を支援することができるよう、これまで以上に小児医療の専門施設として地域医療に貢献し、医療・保健・福祉の有機的な連携の元に出生前から一貫した医療・療育を総合的に提供するなど、職員が一体となり一層努力して参る考えですので、どうぞ宜しくお願い致します。

平成 30 年 7 月

センター長 續 晶子

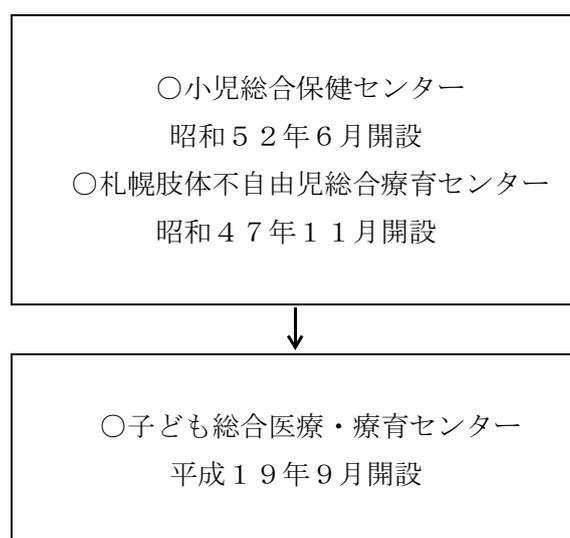
## 2 沿革

### (1) 目的

平成19年9月1日、「北海道立子ども総合医・療育センター」（愛称：コドモックル）を札幌市手稲区金山に開設した。当センターは、全道域を対象とした高度専門的な医療を担ってきた小児総合保健センターの医療機能と、道央・道南地域における療育を担ってきた札幌肢体不自由児総合療育センターの療育機能を一体的に整備し、保健・医療・福祉の有機的な連携のもとに出生前から一貫した医療・療育体制を確立し、将来を担う子どもたちの健やかな成長・発達を支援することを目的としている。

### (2) 施設の沿革

当センターは、小児医療と療育の機能の併設型ではなく、一体的に整備した施設であり、整備に当たっては、施設機能の基盤となる小児総合保健センター・札幌肢体不自由児総合療育センターが、それぞれの分野における先駆的施設として設置され、長年にわたり運営されてきたことから、そのあり方等を巡る多くの論議のもとに整備計画が策定された。



#### <整備の沿革>

- ・平成8年3月「あり方検討報告書」による提言

両センターともに、施設の老朽化や狭隘化が顕著となり、また、利用者ニーズの多様化

- ・高度化を背景に更なる機能強化すべきとの論議のもとに、施設毎の報告書を策定。

- ・平成10年3月「整備方針」策定

保健・医療・福祉の連携の観点から小児医療と障害児療育を総合的に進めるための機能の充実に向けた整備方針を策定。

- ・平成13年3月「整備構想」策定

多様化する小児医療や重度・重複化する障害に対し、保健・医療、福祉、教育などの分野が密接に連携した施策を推進することが必要との考えのもと、小児医療や障害児療育を総合的に進めよう両センターを一体的に整備する構想を策定。

・平成14年2月「基本計画」策定

北海道立小児総合医療・療育センター（仮称）基本計画。

小児センターと療育センターの機能を一体的に整備し、出生前からの一貫した医療・療育体制を整備する基本計画を策定。

・平成15年3月「基本設計」

・平成16年3月「実施設計」

・平成16年7月「病院開設許可」

・平成16年10月「工事着工」

・平成19年2月「竣工」

・平成19年9月「新センター開設」

### （3）施設の概要

札幌市中心部から小樽方面に車で約15キロメートル、JR利用の場合は星置駅から徒歩で約10分の距離にあり、国道5号線に面した住宅地にある。

建物はRC造4階地下1階建て延べ約2万4,600平方メートル、病床数215床、25診療科、職員定数359名（平成29年4月1日現在）である。

## 3 施設

### （1）施設の概要

所在地 札幌市手稲区金山1条1丁目240番6

施設規模 24,615.7平方メートル（RC4階地下1階）

養護学校併設／屋上ヘリポート設置

開設年月 平成19年9月

病床数215床（医療部門：105床／療育部門：110床）

### （2）施設構成

3階医療部門＝（105床）母性病棟／NICU・新生児病棟／A病棟／B病棟  
／手術・集中治療

2階療育部門＝（110床）生活支援病棟／医療病棟／母子病棟／療育リハビリ

1階外来部門＝正面玄関／総合受付／外来診察／検査受付

地下1階薬局・サービス部門＝薬局／栄養科／SPD（物流管理室）／食堂／売店／理容室  
／駐車場

(3) 診療科目 25 科

小児科（総合診療科），小児脳神経外科，小児心臓血管外科，小児外科，整形外科，小児眼科，小児耳鼻咽喉科，放射線科，麻酔科，小児歯科口腔外科，小児精神科，リハビリテーション科（小児），リハビリテーション科（整形），小児循環器内科，産科，小児形成外科，小児泌尿器科，小児神経内科，新生児内科，小児内分泌内科，小児血液腫瘍内科，遺伝診療科，小児腎臓内科，病理診断科，小児集中治療科。

(4) 充実機能

①「特定機能周産期母子医療センター」の設置

ハイリスクの胎児や新生児に対する周産期医療の提供

②「循環器病センター」の設置

先天性心疾患に対応したカテーテルインターベンションなどの高度先進医療の提供

③「総合発達支援センター」の設置

科学的根拠に基づく医学的リハビリテーションの提供

新生児からの障がいの軽減に向けた医療と療育が連携したリハビリテーションの提供

④地域連携・相談支援体制の充実

地域連携室を設置し，地域の関係機関と連携を図りながら，安心した育児や療養生活を送れるよう患者・家族の視点を大切にしながら，保健指導やきめ細やかな相談支援を提供

⑤アメニティーの重視

子どもに優しい空間づくり，遊びと暖かなぬくもりを感じるアートワークの設置

⑥医療機器等

三次元動作解析装置，近赤外線脳機能測定装置，全身骨密度体組成測定装置，放射線治療システム，CT付ガンマカメラ，循環器系X線撮影装置，64列型マルチスライスCT，MRI，無菌室ユニットなど。

⑦主な医療情報システム

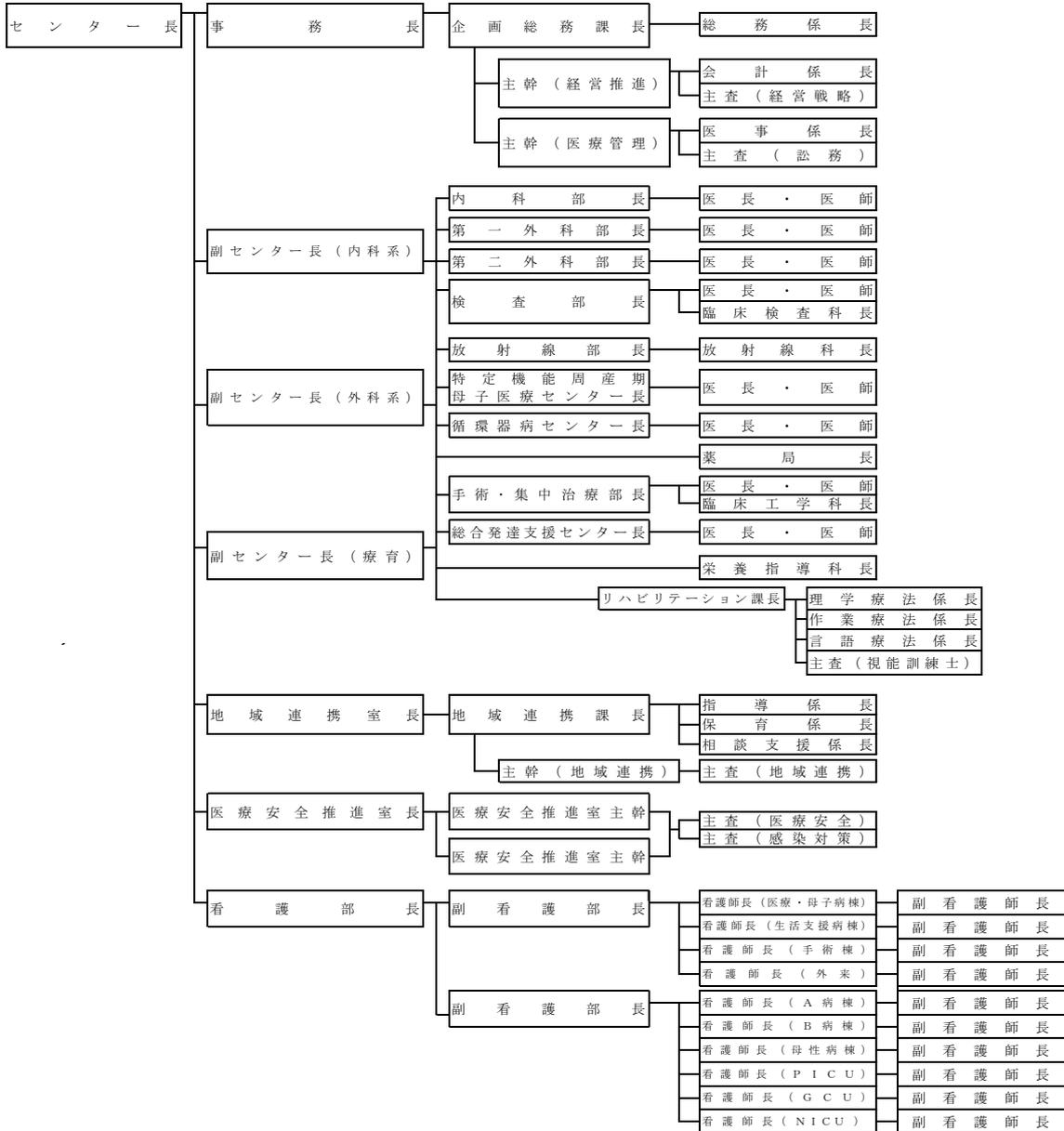
電子カルテ，オーダーリングシステム，画像ファイリングシステム，医事会計及び看護支援システムなど。

(5) 位置図

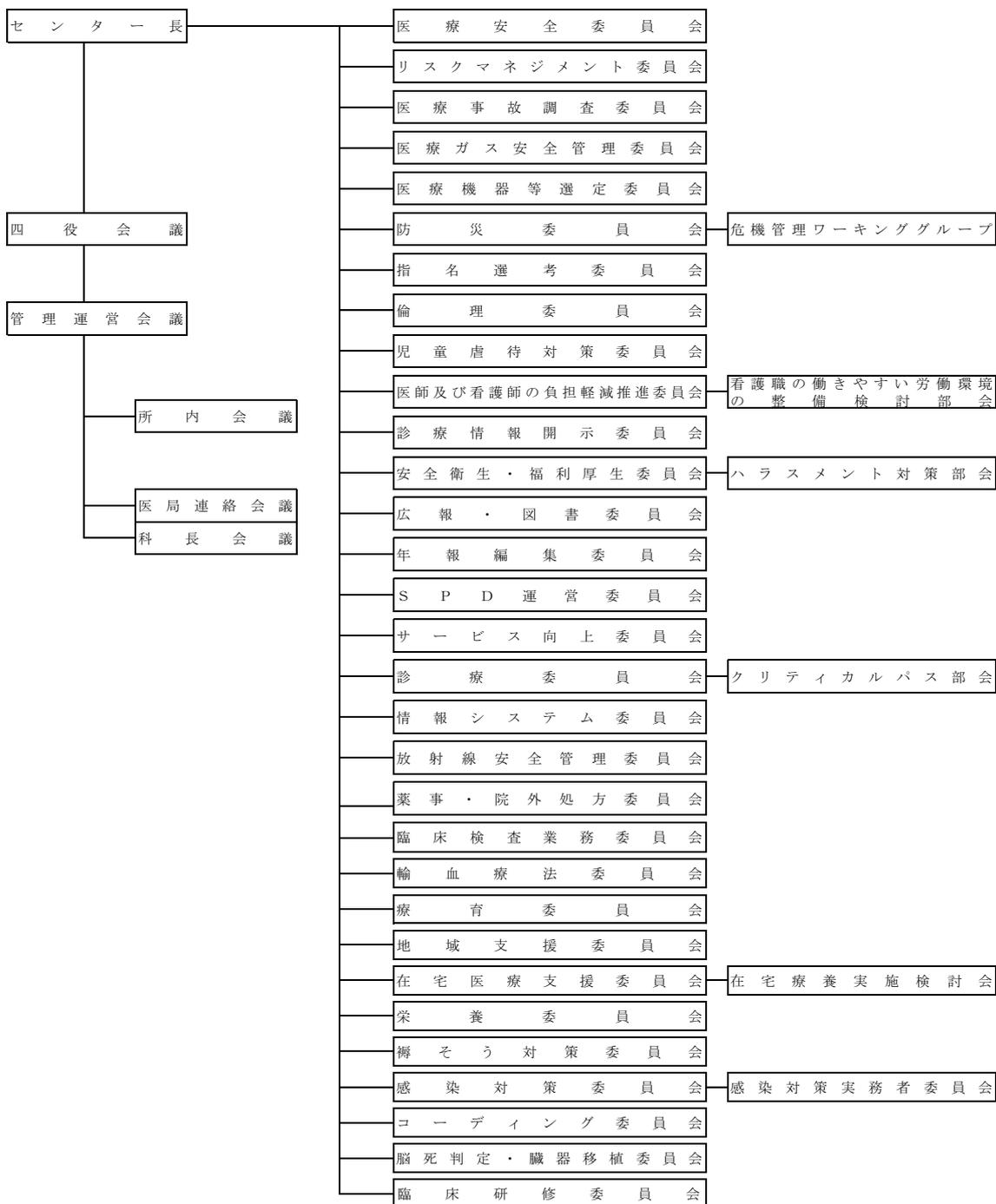


## 4 組織

### (1) 子ども総合医療・療育センター組織図



## (2) 各種会議・委員会



(3) 各種会議・委員会運営状況

区分	会議・委員会名	議長・委員長等	主な構成メンバー	事務局
会議	四役会議	センター長	副センター長等4名	企画総務課総務係
会議	管理運営会議	センター長	副センター長等21名	企画総務課総務係
会議	所内会議	センター長	センター長等35名	企画総務課総務係
会議	医局連絡会議	センター長	センター長等44名	企画総務課総務係
会議	科長会議	センター長	随時指名	企画総務課総務係
委員会	医療安全委員会	センター長	副センター長等21名	医療安全推進室
委員会	リスクマネジメント委員会	医療安全推進室長	医長等23名	医療安全推進室
委員会	医療ガス安全管理委員会	医療安全推進室長	医長等23名	医療安全推進室
委員会	医療事故調査委員会	医療安全推進室長	随時指名	医療安全推進室
委員会	医療機器等選定委員会	センター長	副センター長等5名	企画総務課会計係
委員会	防災委員会	センター長	副センター長等22名	企画総務課総務係
	危機管理ワーキンググループ	外科部長	医長等7名	企画総務課総務係
委員会	指名選考委員会	センター長	副センター長等5名	企画総務課会計係
委員会	倫理委員会	検査部長	副センター長等15名 (うち外部委員2名)	企画総務課総務係
委員会	児童虐待対策委員会	特定機能周産期母子医療センター長	外科部長等6名	地域連携相談支援係
委員会	医師及び看護師の負担軽減推進委員会	副センター長	医長等9名	企画総務課医事係
	看護職の働きやすい労働環境の整備検討部会	看護部長	副看護部長等12名	看護部
委員会	診療情報開示委員会	副センター長	副センター長等13名	企画総務課訟務担当主査
委員会	安全衛生・福利厚生委員会	企画総務課長	医長等13名	企画総務課総務係
委員会	広報・図書委員会	総合発達支援センター長	特定機能周産期母子医療センター長等11名	企画総務課総務係
委員会	年報編集委員会	放射線部長	医長4名	企画総務課総務係
委員会	SPD運営委員会	外科部長	看護部長等7名	企画総務課会計係
委員会	サービス向上委員会	看護部長	検査部長等16名	看護部
委員会	診療委員会	副センター長	内科部長等21名	企画総務課医事係
	クリティカルパス部会	外科部長	医長等12名	看護部
委員会	情報システム委員会	外科部長	医長等10名	企画総務課医事係
委員会	放射線安全管理委員会	放射線部長	副センター長等10名	放射線部
委員会	薬事・院外処方委員会	薬局長	副センター長等5名	薬局
委員会	臨床検査業務委員会	検査部長	医長等8名	検査部
委員会	輸血療法委員会	医療安全推進室長	医長等8名	検査部
委員会	療育委員会	副センター長	地域連携課長等18名	地域連携指導係
委員会	地域支援委員会	副センター長	地域連携課長等14名	地域連携課
委員会	在宅医療支援委員会	特定機能周産期母子医療センター長	外科部長等11名	地域連携課
	在宅療養実施検討会		医師等	地域連携課
委員会	栄養委員会	医長	医長等15名	栄養指導科
委員会	褥そう対策委員会	副センター長	副看護部長等9名	看護部
委員会	感染対策委員会	センター長	副センター長等21名	医療安全推進室
	感染対策実務者委員会	循環器病センター長	特定機能周産期母子医療センター長等16名	医療安全推進室
委員会	コーディング委員会	外科部長	放射線部長等6名	企画総務課医事係
委員会	脳死判定・臓器移植委員会	副センター長	内科部長等13名	企画総務課、地域連携課
委員会	臨床研修委員会	センター長	随時指名	企画総務課総務係

## 5 決算状況

区 分	平成29年度	
	決算額 円	構成比 %
病院事業収益	3,780,868,642	100.0%
医業収益	2,626,161,269	69.5%
入院収益	2,031,627,227	53.7%
外来収益	564,144,525	14.9%
その他医業収益	30,389,517	0.8%
医業外収益	1,153,602,994	43.9%
受取利息	0	0.0%
補助金	10,328,457	0.3%
他会計負担金	0	0.0%
患者外給食収益	2,533,700	0.1%
長期前受金戻入	353,354,954	9.3%
医療型障害児入所施設収益	780,544,168	20.6%
その他医業外収益	6,841,715	0.2%
特別利益	1,104,379	0.0%
固定資産売却益	0	0.0%
過年度損益修正益	1,104,379	0.0%
その他特別利益	0	0.0%
収益合計	3,780,868,642	100.0%
病院事業費用	5,659,766,813	100.0%
医業費用	3,871,799,100	68.4%
給与費	2,426,789,573	42.9%
材料費	588,954,028	10.4%
経費	629,304,312	11.1%
減価償却費	211,419,411	3.7%
資産減耗費	3,552,664	0.1%
研究研修費	11,779,112	0.2%
医業外費用	1,757,654,704	31.1%
支払利息及び企業取扱諸費	159,266,565	2.8%
繰延勘定償却	0	0.0%
長期前払消費税勘定償却	23,513,448	0.4%
患者外給食材料費	0	0.0%
医療型障害児入所施設費	1,574,874,691	27.8%
雑損失	0	0.0%
特別損失	30,313,009	0.5%
固定資産売却損	0	0.0%
固定資産譲渡損	0	0.0%
過年度損益修正損	30,313,009	0.5%
その他特別損失	0	0.0%
費用合計	5,659,766,813	100.0%
当年度純損失	1,878,898,171	

医業収益／医業費費用×100(%)	67.8%
-------------------	-------

## 6 診療業務

### (1) 統括表

区 分		平成29年	
入院患者	病床数	A	215 床
	延患者数	B	51,514 人
	入院患者数	C	2,575 人
	退院患者数	D	2,567 人
	病床利用率	$\frac{B}{A \times \text{年度日数}} \times 100$	65.6% %
	平均在院日数	$\frac{B}{1/2(C+D)}$	20.0 日
	病床回転率	$\frac{\text{年度日数}}{E}$	18.2 回
外来患者	患者実人員	F	37,214 人
	うち新患者数		1,495 人
	延患者数	G	39,891 人
	平均通院日数	$\frac{G}{F}$	1.1 日
入院外来患者比率		$\frac{G}{B}$	77.4% %

(2) 紹介患者

1) 外来患者 (新患のみ)

紹介 医療機関	年						暦年 合計	構成 比 (%)
	25	26	27	28	29			
一般病院	311	336	326	791	468	2232	30.8	
公的医療機関	199	217	217	200	288	1121	15.4	
大学病院	52	38	48	156	83	377	5.2	
保健所				124	99	223	3.1	
市町村	54	40	62	115	104	375	5.2	
その他	41	24	25	65	35	190	2.6	
紹介なし					146			
不詳	685	757	793	87	272	2594	35.7	
合計	1342	1412	1471	1538	1495	7258	100.0	

\*一般病院には「診療所」、公的医療機関には「肢体不自由児療育センター」を含む。

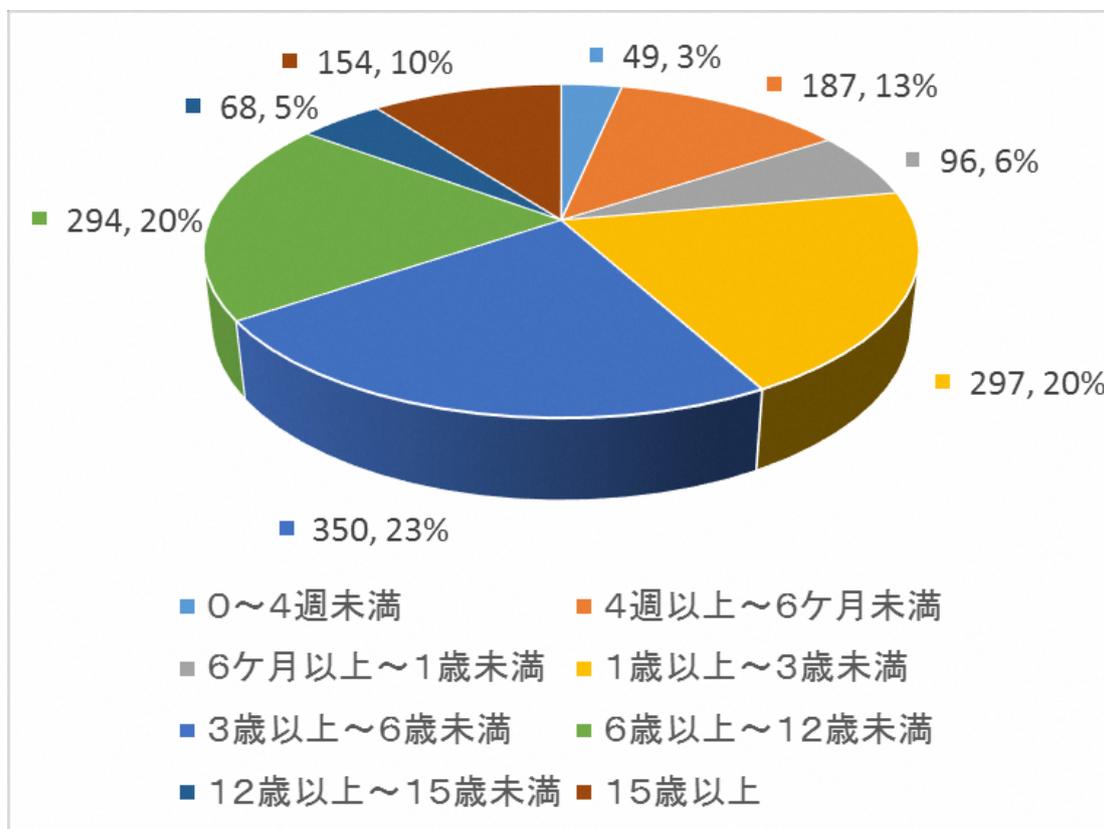
2) 入院患者

紹介 医療機関	年						暦年 合計	構成 比 (%)
	25	26	27	28	29			
一般病院	11	2	9	150	52	224	17.4	
公的医療機関	6	2	4	53	53	118	9.2	
大学病院	2		3	38	22	65	5.0	
保健所				5	0	5	0.4	
市町村				8	1	9	0.7	
その他	233	226	234	9	165	867	67.3	
合計	252	230	250	263	293	1288	100.0	

\*一般病院には「診療所」、公的医療機関には「肢体不自由児療育センター」を含む。

3) 年齢階級別患者数（外来新患）

年齢階級	平成29年	
	患者数(人)	構成比(%)
0～4週未満	49	3.3
4週以上～6ヶ月未満	187	12.5
6ヶ月以上～1歳未満	96	6.6
1歳以上～3歳未満	297	20.0
3歳以上～6歳未満	350	23.4
6歳以上～12歳未満	294	20.0
12歳以上～15歳未満	68	4.5
15歳以上	154	10.3
計	1,495	100.0



## (3) 地域別新患数 (外来)

## (4) 地域別新患数 (入院)

第2次保健 医療福祉圏	平成29年		第2次保健 医療福祉圏	平成29年	
	患者数 (人)	構成比 (%)		患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	916	61.3	札幌圏	155	52.9
後志圏	170	11.4	後志圏	36	12.3
南渡島圏	13	0.9	南渡島圏	2	0.7
南檜山圏	4	0.3	南檜山圏	2	0.7
北渡島檜山圏	9	0.6	北渡島檜山圏	6	2.0
南空知圏	39	2.6	南空知圏	11	3.8
中空知圏	39	2.6	中空知圏	10	3.4
北空知圏	2	0.1	北空知圏	0	0.0
西胆振圏	68	4.5	西胆振圏	8	2.7
東胆振圏	68	4.5	東胆振圏	12	4.1
日高圏	37	2.5	日高圏	8	2.7
上川中部圏	10	0.7	上川中部圏	0	0.0
上川北部圏	0	0.0	上川北部圏	0	0.0
富良野圏	0	0.0	富良野圏	0	0.0
留萌圏	5	0.3	留萌圏	3	1.0
宗谷圏	5	0.3	宗谷圏	0	0.0
北網圏	5	0.3	北網圏	4	1.4
遠紋圏	1	0.1	遠紋圏	0	0.0
十勝圏	24	1.6	十勝圏	10	3.4
釧路圏	12	0.8	釧路圏	9	3.1
根室圏	4	0.3	根室圏	3	1.0
他府県	11	0.7	他府県	13	4.4
海外	1	0.1	海外	1	0.3
不詳	52	3.5	不詳	0	0.0
道内計	1,431	95.7	道内計	279	95.2
道外等計	64	4.3	道外等計	14	4.8
合計	1,495	100.0	合計	293	100.0

## 7 こどもたちの行事（ウキウキコドモックルより）

### （1）夏祭り花火大会

7月21日（金）に、札幌手稲養護学校のグラウンドにおいて、「夏祭り花火大会」がひらかれました。

今年はコドモックル開設10周年という節目であり、リハビリテーション課のスタッフによる「手作り花火ショー」も一段と気合いがはっていました。

今年の見せ場は、幅10メートルに渡る手製のしかけ花火。地面に流れ落ちる花火の光により、清涼感を演出しました。来年はどんな工夫がなされるのでしょうか。今から楽しみです。



(2) クリスマス会

12月21日(木)、札幌手稲養護学校の体育館で開催されたクリスマス会では、おかあさんといっしょ(チョロミーやムームー)・にゃんこスター・ブルゾンちえみwithBなど今年の人気者を職員が楽しく演じ、子どももおとなも大いに盛り上がりました。最後には、續センター長をはじめとしたサンタさん達が、待ちに待ったクリスマスプレゼントを配ってくれました。

病棟には、ONちゃん(HTB)とサンタさん達がプレゼントを持って来てくれました。北海道グレートサンタラン実行委員会の皆様、ありがとうございました。



## 8 病棟紹介－医療母子病棟

療育部門にある医療母子病棟は児童福祉法に基づく病棟であるとともに医療型障害児入所施設として、医療病棟と母子病棟の内容が異なる2つのステーションが一単位となった病棟である。

医療病棟は整形外科治療やその後のリハビリテーションを必要とする乳幼児から、時には就学を過ぎた方が入院されている。旧札幌療育センターからの流れを引き継ぎ、療育を主軸とし整形外科的治療によって期待する効果を見据えつつ、発達面においても身体の機能面でも、より自立して成長でき、日常生活を過ごせるよう他部門と協力しながら取り組んでいる。併設の手稲養護学校に通学する児童が多いが学校生活だけではなく病棟の中でも子ども達の歌声や笑顔に、私達の方が元気をもらったり、癒やされていると感じることも多い。最近では関係部門との調整・協力を得ながら、整形外科的治療が必要な気管切開をしているお子さんも受け入れている。

母子病棟はお子さんと、保護者や介護を担う方に一緒に入院して頂き、お子さんの現在や将来に向けて必要な療育を学んで頂きながら、家庭や地域でも活かして頂けるよう支援している。就学前までのお子さんが対象で、地域での生活や学校生活に向けて色々な準備を整え、お子さんの持っている可能性を最大限引き出せるよう取り組んでいる。急性期を過ぎ、在宅生活の中で見えてくる様々な発達や、身体の成長面での課題は時間や環境とともに変化するため、母子入院を何度か利用して頂き、小さな成長を見逃さず発達に合わせた支援をしながらスタッフ共々お子さんの成長を見守っている。

「初回の入院では子どもの変化をあまり感じる事ができなかった。」と話される保護者の方が数回の入院の後にお子さんの成長を実感され、喜ばれている姿に触れられた時は私達療育スタッフにとっても喜びである。

医療母子病棟のスタッフについては、看護師長1名・副看護師長2名・看護師21名・看護助手1名の合計25名である。旧札幌療育センター出身の職員が少なくなってくる中、次の世代の職員へ療育を伝えながらも、子ども達や家族の思いに寄り添いながら自分たちで療育を考え工夫していくことができる看護師の育成に力を注いでいる。

療育は生活の中での発達や成長を予測し、「今、何ができるか」「何が必要か」「今後はどんなことが予測できるのか」を常に考え実践していかななくてはならない。これからもお子さんやご家族の思いに寄り添った看護を提供していきたい。

(藤井 眞佐代)

## 9 内科部

### (1) 小児神経内科

当科は日本小児神経学会と日本てんかん学会の専門医研修施設に認定されており、両学会で認定された専門医の資格を有する医師を含む常勤医師3名と後期研修医1~2名で、1000名を越える患者様や新規患者様の診療を行っており、けいれん重積や肺炎などの緊急事態にも、適宜、対応している。2017年の実績は、入院患者数429名、外来患者数5,391名（共に延べ数）であった。

当科では、痙攣性疾患や神経筋疾患、先天性代謝異常症、神経変性疾患などの神経疾患に対する診療を行っているが、多くの患者様で見られるてんかんの診療が主となっている。発作時脳波や終夜脳波を含むビデオ・脳波同時記録検査（2017年実績は1,477件）や、頭部MRI/MRS、脳血流SPECTなどの神経画像検査などをもとに診断し、定期的な脳波検査や抗てんかん薬の副作用のチェックのための血液・尿検査と血中濃度の結果を、検査後直ちに説明した上で治療内容を決定している。薬物療法に反応しない難治性てんかん患者様においては、ACTH療法、ケトン食療法、迷走神経刺激療法、ステロイドパルス療法なども行っており、てんかん外科治療が必要な場合には専門施設へ紹介している。

種々の原因による重傷心身障害児の医療も、他科と連携して、総合的な診療を行っており、在宅での人工呼吸管理や経管栄養管理などの在宅医療にも積極的に取り組んでいる。広汎性発達障害を含む軽度発達障害に対しては、小児精神科と連携して診療を行っている。

（渡邊 年秀）

### (2) 小児血液腫瘍内科

2017年1月~12月の1年間に小児血液腫瘍内科として診療を行った患者は、82例（2017年の新規患者は14例）で、悪性腫瘍は58例、その他の良性腫瘍・血液疾患などは24例であった。そのうち2017年に化学療法を行った悪性腫瘍は10例で、その内訳は、急性リンパ性白血病3例、ダウン症候群に伴う骨髄性白血病1例、バーキットリンパ腫1例、ホジキンリンパ腫1例、悪性奇形腫1例、神経芽腫1例、腎芽腫1例、脳腫瘍（神経膠腫）1例であった。

**Informed consent**, 十分な説明と同意と訳されるが、患者さんとその家族がその説明をどの程度理解しているか確認しているだろうか。小児の悪性腫瘍の場合、その疾患の性質上長期間の治療を必要とし、晩期障害を含めた危険な副作用を伴うことがある。幸いご家族が付き添っている場合が多く経過中時間をかけてお話する機会がある。標準的な治療法がない希なタイプの腫瘍が多く、いくつかの選択肢を提示することもある。選択した治療が良くない結果に終わっても、それを許容出来るか否かをよく考えて（つまり悩んで）から同意書を書いていただいている。ある造血器腫瘍関連の学会のことであるが、その年のテーマが「今の治療法。これで良いのか？」という内容であった。特別講演をしたあるマス

コミ関係の方が、治療する側が「これで良いのか？」とは患者さんが不安になるのではないかと述べられた。若い科学（医学も含め）に対し理解のある方とっていたので少し残念だった。難治性の疾患ではその治癒率は 50%に及ばないのである。治療する側が「これで良い」と思っている筈はないのである。治療する側も常に悩んでいる。これからも患者さんと共に考え、悩んでいきたいと思う。

(小田 孝憲)

### (3) 小児内分泌内科

当外来は、2007年の当院開設以来、札幌医大小児科の出張医が担当している。2017年12月より鎌崎と石井の2名体制になった（毎週火曜日午前午後が鎌崎穂高，第2第4月曜日午後が石井 玲）。

2017年の外来患者数は780名であった。疾患の内訳は、成長ホルモン分泌不全性低身長症、SGA性低身長症、特発性低身長、ターナー症候群、プラダーウイリー症候群、先天性甲状腺機能低下症、バセドウ病、橋本病、無痛性甲状腺炎、中枢性思春期早発症、思春期遅発症、その他の性腺機能異常、外性器異常（性分化疾患）、1型糖尿病、2型糖尿病、その他の糖尿病、家族性高コレステロール血症、くる病（ビタミンD欠乏性、低リン血症）、軟骨無形成症、22q11.2欠失症候群、その他の骨系統疾患（偽性軟骨無形成症、変容性骨異形成症など）、副腎皮質過形成症、ヌーナン症候群、CHARGE症候群、小児がん経験者晩期合併症などである。

鎌崎は、ターナー症候群の患者会「ライラックの会」、プラダーウイリー症候群の患者会「すずらの会」の顧問を担当し、患者間の交流や情報交換を支援している。2017年は「すずらの会」交流会、プラダーウイリー症候群に関する院内学習会、ターナー症候群関連の講演会などに携わった。

なお、「夜尿症」は当外来では対応していない。「肥満」に関してはまず各部門において成長曲線などを活用して、可能な限り予防に努めて頂き、二次性肥満や肥満合併症（糖尿病など）が疑われる場合には適宜紹介願いたい。

(鎌崎 穂高)

### (4) 小児腎臓内科

小児腎臓内科は、札幌医科大学小児科より長岡由修医師が非常勤で外来を行っている。2017年の延べ患者数は前年の倍以上である92名であった。

(編集部)

### (5) 遺伝診療科

2017年の外来受診者数は47名であった。外来は月に1回北海道医療センターから田中が出張して行っている。診療疾患の内訳はダウン症、1p36欠失症候群、Klinefelter症候群、22q11.2欠失症候群、4q22del症候群、9p-症候群、18p-症候群、染色体異常、原因不明多発

奇形/発達遅滞, Beckwith-Wiedemann 症候群, Ehlers-Danlos 症候群, CAHRGE 症候群, Smith-Lemli-Opitz 症候群, Lhermitte-duclos 病, Noonan 症候群, Cornelia de Lange 症候群, CFC 症候群, 先天性頭蓋早期癒合症, 先天性多発関節拘縮症, などであった. 他科からの院内依頼が主である. 診療内容は診断依頼, フォローおよび遺伝カウンセリングであり, 診断依頼では遺伝子検査を主体とした検査を依頼されることが多く, 有料検査や研究検査などを利用して検査を進めることもあり, 診療担当医との連携のもとで検査を行っている. 遺伝カウンセリングでは次子に関わる相談および染色体検査結果の解釈, 結果説明となっている. 1時間ほどのカウンセリング時間を設けていて, 長時間の相談に対応できる診療枠を押さえている. また, フォローアップやトランジションなどが必要な患者もおり, 各科および他病院に診療をお願いし全体的なコーディネートを行っていてもいる. 近年, 次世代シーケンサーによる網羅的な遺伝子解析技術も進んでおり, 札幌医大臨床遺伝センターに依頼して検査を行うようにしている. 今後も, 幅広い疾患に対応していけるよう頑張っていきたい.

(田中 藤樹)

## 10 第一外科部

### (1) 小児外科

2017年は日本小児外科学会認定指導医1名, 日本小児外科学会認定専門医1名, 常勤医師1名, 非常勤医師1名の4名で診療にあたった. 全身麻酔下の手術および検査総数は255例と昨年度と比較し, 約20例の増加を見た. 昨年度増加を認めた鼠径ヘルニア手術は本年度, 減少したが, 昨年度の腹腔鏡下ヘルニア根治術(LPEC)の適応拡大に伴い, 半数以上はLPECであった. 当施設の特徴から重症心身障害児に対する外科治療, 特に胃食道逆流症(GERD)に対する腹腔鏡下噴門形成術は他施設小児外科と比べその症例数は多いが, 本年度は15例と例年と比較し減少していた. しかし, 重症心身障害児に対する胃瘻造設は増加しており, これは当科では誤嚥性肺炎のリスクが無い喉頭気管分離手術施行後の児にはGERDと診断した場合でも胃瘻造設のみとし, 手術侵襲を軽減していることが要因と思われた. 例年通り, 全例とも大きな合併症なく, 概ね術後2~3週間程度で退院可能であった. 新生児手術は25例とほぼ例年通りであった. 本年度は先天性食道閉鎖症が5例, また, 鎖肛が8例と例年になく多かった. 新生児手術以外でも胆道閉鎖症手術が3例と例年になく多かった. 術前診断に難渋した横隔膜内肺葉外肺分画症という非常に稀な症例を経験したが, 腹腔鏡下に摘出し, 問題なく治療可能であった.

例年通り, 札幌医科大学において週1回の小児外科外来診療支援, 札幌医科大学医学部5学年学生のポリクリ研修指導, 3学年学生の小児外科学講義といった学生教育にも携わった. また, 本年度9月より札幌医大消化器・総合, 乳腺・内分泌外科学講座より計4名の外科研修医を引き受け, 小児外科指導を行った.

全手術/検査症例		先天性胆道拡張症手術	2
外鼠径ヘルニア手術	計36	外胆嚢瘻造設術	2
Potts	16	腹腔鏡下胆嚢摘出術	2
腹腔鏡下	19	腹腔鏡下脾臓摘出術	3
停留精巣合併	1	胆道閉鎖症手術	3
臍ヘルニア	3	尿管管切除術	1
腹腔鏡下噴門形成術	15	精巣固定術	1
イレウス解除術	2	良性腫瘍手術	計2
ヒルシュスプルング病根治術	2	腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術	1
腹腔鏡補助下H病根治術	1	正中頸嚢胞摘出術	1
鎖肛手術		悪性腫瘍手術	計5
仙骨会陰式肛門形成術	2	肝芽腫	1
人工肛門造設術	2	腎芽腫	1
人工肛門閉鎖	1	虫垂原発リンパ腫	1
腸瘻閉鎖術	1	神経芽腫	1
胃瘻造設術	10	卵巣悪性腫瘍	1
胃瘻閉鎖術	1	中心静脈カテーテル留置	9
胃瘻修復術	2	上部消化管内視鏡	38
肥厚性幽門狭窄症手術	6	大腸内視鏡	10
虫垂切除術	2	内視鏡的異物摘出	3
腸回転異常症手術	1	食道バルーン拡張術	9
メッケル憩室切除術	計3	リンパ管腫硬化療法	3
腹腔鏡補助下	1	横隔膜内肺分画症	1
開腹	2	腹腔鏡下摘出術	
観血的腸重積整復術	計2	その他	14
開腹	1	新生児手術	25
腹腔鏡下	1		
十二指腸穿孔手術	1		
壊死性腸炎小腸切除腸瘻	1	合計	255

腸回転異常症	1	腹壁破裂	2
先天性十二指腸狭窄症	1	肥厚性幽門狭窄症	2
先天性小腸閉鎖症	2	CCAM	1
鎖肛	計8	胃食道逆流症	1
人工肛門造設	3		
カットバック	5		
先天性食道閉鎖症	計5		
胃瘻造設/食道閉鎖根治術	4		
胃瘻造設術/食道バンディング	1	合計	23

(縫 明大)

(2) 小児脳神経外科

2017年は、常勤2人（吉藤和久、大森義範）に加え、小児脳神経外科を学ぶため4名の医師が共に勤務した。医師7年目の栗原伴佳先生が2ヶ月間、後期研修医の笹川彩佳先生、平野司先生、高橋康弘先生、在原正泰先生が3ヶ月間であった。今後、当センターで得た経験をもとに、道内各地で診断、治療、あるいは当センターとの橋渡し役として、小児脳神経外科医療をレベルアップしてくれると信じている。

当センター内では、最新の術中神経生理学モニタリング装置が導入され、より正確、安全に診断、手術ができるようになった。

今後とも、北海道における小児医療の先端施設として、ソフト・ハードとも充実させるよう取り組む考えである。

<診療実績>

- 1)入院患者数 341人.
- 2)手術内容, 件数.

脳神経外科手術

内訳		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
水頭症(硬膜下液貯留含む)	VPS, VAS, LPS新設	2	10	6	5	11	8	6	5	9	4	5
	SPS新設	0	6	0	3	3	2	1	0	1	1	1
	VPS, VAS, LPS再建	3	11	14	19	11	32	17	19	12	16	25
	SPS再建	2	1	0	3	4	0	1	0	0	0	0
	神経内視鏡	3	1	2	2	4	3	7	8	7	5	6
	その他(リザーバ, ドレナージ)	3	18	11	7	21	11	5	11	16	16	16
先天奇形	頭蓋骨縫合早期癒合症	0	0	2	2	5	1	5	3	2	5	9
	二分頭蓋	0	2	0	0	0	0	0	1	4	4	2
	開放性二分脊椎	0	2	1	3	3	4	4	1	2	2	2
	閉鎖性二分脊椎	0	6	12	9	16	9	11	10	17	11	9
	頭蓋頸椎移行部	0	1	6	3	3	1	4	3	3	9	5
	頭蓋内・脊髄嚢胞性病変	1	3	3	2	4	3	4	7	1	1	5
腫瘍	脳腫瘍	0	4	6	4	1	1	0	3	2	0	0
	脊髄腫瘍	0	2	0	0	0	1	1	2	0	2	1
	その他の腫瘍(骨etc)	0	0	0	0	2	2	1	0	0	2	1
血管障害	血管障害(開頭)	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0
外傷	外傷	0	2	2	2	0	2	1	1	2	1	9
市中感染症	硬膜下膿瘍, 脳膿瘍	1	3	2	1	3	2	1	0	0	0	1
機能外科	ITB	0	0	1	1	0	1		2	0	2	1
その他	シャント抜去 etc	3	15	9	1	12	8	6	2	14	10	18
(計)		18	87	78	67	103	91	77	80	92	91	116

(吉藤 和久)

### (3) 小児泌尿器科

2017年の診療実績は、外来受診2,114名、入院患者929名、手術並びに麻酔下検査数223件であった。

今年度特記すべき事項は次の二点である。一点目は、2018年4月からは常勤医二名、非常勤医一名体制となる。この事案に関して続晶子センター長の温かい御指導と御厚情を賜り厚くお礼申し上げます。新規赴任する医師は、日本泌尿器科学会専門医・指導医、腹腔鏡認定医であり、あいち小児保健医療総合センター（愛知県大府）にて小児泌尿器科研修を受けその後スタッフとして勤務した経歴を有する。二点目は、「第2回コドモックル学術交流会(2016.3.16開催)」で当科研修医の鰐淵敦が発表した「重複腎盂尿管に伴う高度膀胱尿管逆流症に施行した膀胱外再建術（common sheath reimplantation）の治療経験」が、日本小児外科学会の学術雑誌に掲載された（第54巻1号、2018年2月、pp. 90-95）。

（西中 一幸）

### (4) 小児耳鼻咽喉科

平成29年は1月から12月まで光澤博昭が通年で、また1月から6月まで高橋希、7月から12月までが佐藤里奈の2名で診療を担当した。

外来診察日は従来通り月曜午前（隔週）、水曜午前（毎週）、金曜午前午後（毎週）であるが、診察日のいかんによらず外来、入院ともに必要に応じて診察を行っている。

聴覚関連では児の月齢、年齢にあわせて聴性行動反応、条件詮索反応、遊戯聴力検査、ABR検査、またASSR検査などを駆使して聴覚障害の早期発見に努めた。

難聴児の聴覚補償に関して、言語聴覚士と連携し補聴器装用、聴能訓練等のリハビリテーションや補聴器装用管理、人工内耳挿入適応判断等、児の状態に合わせた適切な聴取能を確保すべく診療を継続した。

小児の気道管理手術にも積極的に取り組んでいる。北海道内で小児気道管理手術可能な病院施設が限られており、道内全域より紹介をうけ気道確保手術の適応判定、手術の施行、手術後の管理をおこなっている。気道関連手術件数も増加の一途をたどっている。

平成29年手術内訳：気管切開術6、喉頭気管分離術15、気管孔閉鎖術4、気管孔開大術2、気管バルーン開大術6、頸部腫瘍摘出術3、頸部嚢胞摘出術3、外耳道異物除去術5、鼓膜チューブ留置術24、アデノイド切除術17、口蓋扁桃摘出術29、舌小帯形成術3、気管内視鏡11、その他8。

（光澤 博昭）

#### (5) 小児歯科口腔外科

小児歯科口腔外科は週1回（火曜日午後），札幌医科大学から日本口腔外科学会認定口腔外科専門医が非常勤歯科医師として派遣され，2017年は前年に引き続き宮崎晃亘が担当した。

当科の主たる診療内容としては，入院時の歯・歯周組織をはじめとする顎口腔疾患のスクリーニングと口腔衛生状態の評価ならびに周術期口腔機能管理があげられる。口腔内評価後に歯石除去，フッ化物歯面塗布やブラッシング指導などを行う予防歯科に重点を置き，歯科衛生士（非常勤）による歯科保健指導も行っている。長期入院患者に対しては，齲蝕治療や乳歯の抜歯手術等の積極的治療介入と，その後のメンテナンスも行っている。手術前，化学療法前の周術期口腔機能管理においては，口腔内の状態に応じて口腔内感染源の除去や口腔ケアなど包括的な口腔管理を行っている。また，全身麻酔下の手術を要する顎口腔疾患に関しては，札幌医科大学と連携して治療を行っている。2017年1月～12月の延べ患者数は509人（前年比5.2%増），1日平均患者数は10.0人（前年比0.3人増）で微増した。

口腔の2大疾患である齲蝕，歯周病をはじめ歯列・咬合異常の罹患率は依然として高いため，非常勤体制で限られた診療時間ではあるが，歯・顎口腔疾患の早期発見・早期治療に努めたい。

（宮崎 晃亘）

## 1 1 第二外科部

### (1) 小児心臓血管外科

2014年7月にスタートした夷岡徳彦（北大2002年卒）をチーフとする体制も4年目を迎えた。この間、鈴木信寛前センター長（現病院事業管理者）、續晶子現センター長をはじめとする各診療科のみなさん、特に循環器内科と麻酔科の先生方には途方もなく大きなお力添えを頂戴した。外科系診療科の先生方には貴重な手術枠とPCIU病床を融通していただいた。また手術室、PICU、病棟のスタッフや臨床工学技士、検査科、薬剤科、事務官のみなさんにも絶大なご援助を賜った。多くの人たちのご支援なくして当科の診療は成り立たなかった。

#### 【2014年7月以降のスタッフ】

夷岡徳彦（北海道大2002年卒）2014年7月～現在

新井洋輔（北海道大2012年卒）2014年10月～2016年3月

加藤伸康（北海道大2006年卒）2016年4月～2016年9月

大場淳一（北海道大1982年卒）2016年7月～現在

荒木 大（北海道大2011年卒）2016年10月～現在

#### 【施設認定】

心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設（関連施設）2017年1月1日～現在

#### 【現スタッフの専門医資格】

夷岡徳彦：外科専門医， 心臓血管外科専門医。

大場淳一：外科専門医・指導医，胸部外科指導医，心臓血管外科専門医・修練指導者，循環器専門医，集中治療専門医，救急科専門医。

当科は循環器内科の絶大なご支援のもと順調に症例を重ねている。北海道の子どもたちのために良質な医療を提供していくとともに、心臓血管外科専門医をめざす若手医師による修練を提供できる体制と仕組みを整備して、将来の子どもたちのためにも力を尽くす所存である。

	手術総数	うち人工心肺（+）	人工心肺（-）
2014年（7月～）	77	53	24
2015年	125	86	39
2016年	119	80	39
2017年	131	84	47

2017年1月1日～12月31日の手術内訳

麻酔科依頼手術数（PICUでの手技含む）131例

- 人工心肺使用心臓血管手術84例（ECMO下シャント1例，ECMO装着・コンバート・離脱の6例含む）。

- 人工心肺不使用心臓血管手術 34 例（開胸ペースメーカー関連 3 例，血管手術 2 例，外科的心嚢ドレナージ 1 例含む）。
- 非心臓血管手術 13 例（ジェネレーター 2 例，経静脈ペースメーカー 1 例，PD2 例，二期的胸骨閉鎖 2 例，創傷処理 6 例）。

（大場 淳一）

## （2）小児眼科

2013 年度からは 4 月から眼科医 1 名視能訓練士 2 名で業務を行っている。2 階病棟の訓練入所中の患者受診も多いことから作業療法などとの連携もはかりながら，入所訓練中の患者様の視覚発達管理についても協力して業務を行っている。病棟からの他科依頼だけでなく，外来受診患者数が次第に増加している。特に発達遅滞の症例の屈折異常であっても，遠視や乱視による弱視は，行動改善の見込みがあるので，眼鏡装用が可能と判断された場合は，積極的に眼鏡装用をお勧めしている。弱視治療目的の眼鏡は療養費支給対象になっているが，手続き等が理解しにくいいため，眼鏡処方時には資料をお渡しし，十分に説明をしている。近年ダウン症候群の遠視性乱視の受診が多い。また，内斜視や片眼の強い乱視による弱視や，外斜視で複視を自覚する場合などには，斜視弱視訓練を積極的に行っている。

一方，手術は当センターでの体出生体重児の分娩はまれで，心疾患や外科疾患で転院してきた場合も未熟児網膜症が悪化しなかったため，初めて治療例がない年であった。斜視手術は相対的に多くなっている。2017 年 1～12 月の手術実績は斜視 27 件 44 眼，睫毛内反症 3 例（斜視と 1 例重複）6 眼瞼，網膜下垂症 4 例 5 眼瞼であった。

（齋藤 哲哉）

## （3）小児形成外科

札幌医科大学形成外科より週 1 回非常勤医師が派遣され，外来および入院中の患児を診療している。2017 年の延べ患者数は 85 名で昨年とほぼ同数であった。

（編集部）

## 1 2 特定機能周産期母子医療センター

### (1) 新生児内科

新生児病棟は NICU 9 床, GCU 18 床で運用された。新生児内科スタッフ医師は 3 月までは 4 名, 4 月からは 3 名であった(新飯田裕一[3 月まで], 浅沼秀臣, 石川淑, 房川眞太郎[4 月から], 西田剛士[3 月まで])。小児科専攻医または 後期研修医 (ローテーター医師) が 2 名配置され, 合計 5 名 (3 月までは 6 名) の体制で診療にあたった。

新生児病棟の入院数は 130 例であった。体重別では, 1000g 未満 5 例 (3.8%), 1000g ~1499g 6 例 (4.6%), 1500g~2499g 44 例 (33.9%), 2500g 以上 75 例 (57.7%)。主要な担当診療科ごとの症例数を見てみると, 新生児内科 73 例 (56.1%), 小児循環器科 24 例 (18.5%), 小児外科 23 例 (17.7%), 小児脳神経外科 7 例 (5.4%), 小児泌尿器科 3 例 (2.3%) だった。極低出生体重児が全体の 8.4%と少なく, これは例年と同様の割合となった。外科関連診療科が主要担当になる症例が 43.8%であった。今年は昨年より多かった。当科としては外科関連疾患の患児の術前, 術後管理も役割としている。また, 院内出生が 15 例であった。

北海道内の新生児医療については, その役割分担がはっきりしており, 極低出生体重児については他の周産期センターが役割を担い, 当病棟は外科的治療が必要な先天奇形または多発奇形の児と, 出生前からは予測できない重症新生児仮死や呼吸障害の児を中心に診療している。特に, 外科治療が必要な先天奇形の児については北海道全域の総合あるいは地域周産期母子医療センターからの搬送を受けている。総合周産期母子医療センターからの搬送は 4 例 (市立札幌 1 例, 帯広厚生 3 例), 地域周産期母子医療センターからの搬送は 48 例であった。航空機による搬送は 3 例であり, 道東方面 (釧路, 帯広) からの搬入であった。

死亡例は 2 例であり, 内訳は染色体異常 (18 トリソミー 1 例, 先天性心疾患 1 例) であった。また, 本年から稼働したメディカルウイングを利用して, 肝移植目的に国立成育医療センター (東京都) への搬送を行った症例 1 例もあった。昨今は NICU ベッドの確保のため, 当センターでの治療が一段落した児については, 戻し搬送も積極的に行っており, 合計 15 例にも上っている。戻し搬送にご協力いただいたご施設に, この場を借りて感謝を申し上げます。

当科の特徴は先天奇形, 多発奇形の児の診療においては外科系診療科との緊密な協力体制が実現していることであり, 症例の搬入時にはそれぞれの専門医が一斉に NICU に集合し, 当科医師と協議し治療方針と決定する光景が見られる。また, 急性期治療が一段落した児では早期リハビリ介入が必要な場合が多く, リハビリテーション科が充実した当センターの役割を充分生かすことができている。

ここ数年, 重症児の数が増え, さらに昨年より産科が稼働したことにより, 今後も当センター NICU の入院が必要な児が増えることが予想される。効果的な病棟運営を実現するこ

とで、当センターの北海道周産期システムにおける役割をさらに発展させていく所存である。

(浅沼 秀臣)

## (2) 産科

平成 28 年 4 月より診療を再開後、平成 29 年 4 月より非常勤 1 名の医師が増えて 2 名で診療している。

分娩業務に関しては、残念ながら助産師など看護スタッフの問題から未だ帝王切開症例に限定されているが、本年は 15 名の帝王切開分娩があった。内訳は胎児疾患 12 例（脳神経外科疾患 5 例、心疾患 3 例、小児外科疾患（頸部腫瘍・CPAM・腹壁破裂症）4 例、染色体異常 3 例…重複あり）、母体適応 3 例（切迫子宮破裂など）であった。

母体適応妊娠管理例で、残念ながら初期流産で流産手術を施行したケースが 2 例あった。

このほか、新生児治療のため当センターに出生早期に搬送された児の母児分離を防ぐため、29 名（一昨年 4～12 月で 12 名）の産褥母体搬送を引き受け産後の入院管理を行った。入院症例では、分娩例では 3 名が札幌市外（恵庭、室蘭、伊達）より、産褥例では釧路市を含む 11 名が札幌市外（北は芦別、西は仁木、南は伊達）よりのケースであった。尚、手術（帝王切開）は非常勤医師が増えた春よりは自前で対応しているが臨時手術時には外科系医師の応援で行ったのが 1 例あった。

当センターの産科は、特定機能周産期母子医療センターとして主に新生児治療が必要な胎児疾患を中心に診療を行う役割があり、外来診療でも 21 名の胎児異常疑い症例の精査依頼のほかに、35 人の胎児スクリーニングを行った。

尚、当センターの事情から 8 人の療育児の婦人科診療（うち一人は骨盤内腫瘍で悪性疑いもあり高次医療機関に紹介）も行った。

切迫早産などの合併も当センターで引き受けが可能になってきているが、残念ながら母体合併症などで引き受けられないケースに関しても、北海道大学および札幌医科大学、手稲溪仁会病院などの地域周産期センターと連携して診療を行っている。

平成 30 年に関してはさらなる診療拡充を目指し、北海道の周産期医療により寄与していくことが目標である。

(石郷岡 哲郎)

## 1 3 総合発達支援センター

### (1) リハビリテーション小児科

#### 1) 外来診療

月・水・金曜日は午前・午後，火・木は午前のみ外来を行っている。各種医療機関や保健センター，発達支援センター（通園センター），教育機関などからの紹介が多い。疾患別では発達障害関連が全紹介患者 306 人中 134 人であり，運動発達遅滞 30 人，染色体関連 27 人，脳性麻痺 24 人，症候群および先天性疾患 15 人，骨系統疾患等整形外科疾患 11 人，脊髄疾患関連 10 人，神経筋疾患や裂手裂足，頭蓋骨癒合症となっている。摂食嚥下障害が主訴である児も 6 人あり近年増加している。新患患者で脳性麻痺の占める割合は例年 12% 前後，脳性麻痺リスク児は例年 16% 前後を推移していたが，2014 年は 8% であった。発達の評価や検査，リハビリ処方（理学，作業，言語聴覚療法），療育の相談，各種障害判定や福祉書類の作成などを行っている。

2) 入院診療 当科は母子病棟と生活支援病棟にて治療・療育を行っている。

#### ① 親子入院（療育部門）：20 床

発達の遅れや障がいなどのある乳幼児が母（または父など）とともに入院して発達に合わせた療育方法や色々な遊びを学び，家での生活に生かしていくための入院である。医療・母子病棟の一区画にあり個室対応となっており，母子入院のための各種訓練室を利用してリハビリテーションが行われている。主に午前中はリハビリテーションが，午後には講義などが行われ，保護者に対する教育を目的とした入院形態である。

2017 年の母子入院の総数は延べ 204 組 運動発達遅滞 60 人，脳性麻痺 40 人，ダウン症を含む染色体異常 24 人，神経筋疾患，外傷後遺症，症候群，脊髄疾患であった。新入院ではコモンセンスペアレンティングを組み入れ，怒らないで指示するペアレント・トレーニングも行っている。近年，大人の片麻痺の上肢治療法として CI 療法がエビデンスで高く評価されているが，母子棟で幼児期から行い良い効果を上げている。

#### ② 一般（本）入院（療育部門）

障がいのある幼児や学童が一定期間，リハビリや日常生活動作の向上を目的とする医療型福祉施設入院である。医療・母子病棟 40 床および生活支援病棟 50 床で構成されている。医療・母子病棟はおもに整形外科治療を有する子供達に対応であり，生活支援病棟は粗大運動獲得，日常生活動作確立など社会的自立を目的にしている。科学的根拠に基づく医学的リハビリテーションが，病棟に囲まれた広い訓練室で行われている。

また併設養護学校に幼稚部から高等部まで通学し，3 歳未満の病児に対しては，未満児保育も行われており，教育面も配慮した環境が整っている。

2017 年本入院を利用した新規入院は 138 人で，脳性麻痺 25 人，運動発達遅滞 8 人，ダウン症を含む染色体異常 7 人，整形外科疾患 22 人，その他となっている。

児童福祉法に基づく入所措置者は 2017 年本入院で延べ 2 人となっている。

医療法に基づく一般入院が 145 人あり、検査や短期集中リハ目的であった。1 週以内に限定されている。例年脳性麻痺の占める割合は 60%前後を推移していたが、近年脳性麻痺児の入所利用は 18%に減少している。地域での療育およびリハ支援が充実していると考えられる。一方発達障害児は 43%と増加傾向になっており、重複障害児は、1998 年には 4.8%であったものが、現在では 42%と増加している。

### ③ 急性期病棟（3階）リハ（医療部門）

医療部門（NICU, 新生児, 内科系, 外科系, PICU リハ介入件数 6957 人）急性期リハビリが必要な児の診療, リハビリ処方も行っている。

新生児病棟では、主に哺乳に関する課題が多く、ICU, NICU では無気肺に対する呼吸リハビリテーション課題が多い。長期臥床に対する廃用性障害や変形拘縮予防のためのリハビリテーション及び各種姿勢管理指導も行っている。在宅支援として、安心して退院できるよう生活関連物品および装具の準備も行っている。

### 3) 専門支援事業

道内の発達支援センターに派遣して療育相談など専門支援を行っている。

2017 年総数 154 人 診断区分では、運動発達遅滞関連が 23 人に対し、精神遅滞を含む発達障害関連が 87 人となっている。

### 4) 療育のありかたの変遷

医療型福祉施設の位置づけの中、(昭和 27 年) 1952 年からの歴史を持つ療育部門であるが、1950~60 年代のポリオに代表される肢体不自由療育(自立のための療育)、1970 年代の中枢神経系に原因がある脳性麻痺療育(神経発達学的アプローチに基づく療育)に続き、現在は本人と環境との関係に介入する療育支援に移行している。すなわち、高すぎる目標を掲げず子ども一人一人にあった、子どもや家族が実践できるように環境をかえていく支援が中心になる。今まで培われた実践を土台にし、急性期を脱した子どもたちがよりよく生活していくことができるよう今後も努力したい。

(續 晶子)

## (2) リハビリテーション整形外科

リハビリ整形外科では、小児のリハビリテーションと小児整形外科を専門として診療を行っている。

日本リハビリテーション医学会の専門医と指導医及び日本整形外科学会認定の専門医である松山敏勝先生が平成 27 年 3 月末で退職されたため、当センター勤務が 11 年目となる藤田裕樹医長をトップとし札幌医大整形外科教室から派遣された 1 名の常勤医師と研修医で診療・治療に当たった。2017 年は房川祐頼医長と、脊椎外来は平成 28 年 4 月より月 2 回札幌医大整形外科脊椎班の吉本三徳講師、寺島嘉紀助教、谷本勝正助教、家里典幸医師が担当し、上肢外来は毎月第 1 月曜日に JR 札幌病院の金谷耕平医師が担当した。

診療のスケジュールは、月、水、金曜日の外来診療、火、木が手術日となり、手術や各

種検査を行っている。また病棟回診、カンファレンスは毎週月曜日が医療病棟、隔週で母子病棟、木曜日が生活支援病棟となっている。

通常業務とは別に毎週火曜日 8 時より英文テキストブックの抄読会を行い、Orthopaedic Knowledge Update 2016, Tachdjian Pediatric Orthopaedics 5<sup>th</sup> ed, The Identification and Treatment of Gait Problems in Cerebral Palsy を要約し、毎週木曜日の 8 時からリハビリ課と合同の英文抄読会を行っている。

今年度は 10 月の 1 カ月間、藤田が佐賀整肢学園に手術トレーニング目的の研修に行き不在となったが、11 月以降は重度麻痺性股関節脱臼に対しての新たな術式を展開し症例を増やしている。

#### 1) 外来診療について

主な診療内容は

- ① 小児の整形外科疾患に対する診察、検査、手術、ギプス治療など
- ② 車いすや装具などの処方、適合判定
- ③ リハビリの処方（理学、作業、言語聴覚療法）
- ④ 身障児・者の各種障害判定や福祉書類の作成

などが主な業務である。

2017 年の新患数は 168 名（前年 183 名）で、初診時年齢は就学前の児童が 70%（78%）を占めた。疾患分布では、神経筋疾患 26%（23%）、骨系統疾患 7%（3%）、奇形症候群 8%（13%）であった。

#### 2) 入院診療について

手術治療の対応は主に医療病棟で行っている。2017 年の麻酔科管理での手術及び処置件数は 82 件であった。

#### 3) 道立施設等、専門支援事業および移動療育センター事業

人員不足により道立施設等専門支援事業への医師派遣は 2017 年浦河・新ひだか町の 1 カ所のみとした。また、北海道肢体不自由者福祉連合協会主催の療育キャンプとして、伊達市、室蘭市、登別市、函館市にそれぞれ医師を派遣した。

（藤田 裕樹）

### （3）小児精神科

#### 1) 小児精神科の診療業務内容

本道唯一の小児総合病院における精神科として、以下の 3 つを業務の柱としている。2017 年、小児精神科診療担当医は、才野、杉山、花香の 3 人体制となり、増加するニーズに対応している。

- ① 幼児、学童期の発達障害、精神疾患の診療：札幌市や周辺市町村の子どもの心の診療である。幼児ではことばの遅れや対人関係の問題を主訴とした発達障害、学童ではそれに

不登校や強迫などの神経症が重なった子どもが多い。外来で診察・評価と治療（薬物療法、遊戯療法、言語的精神療法、家族療法、作業療法、言語療法、グループセラピーなど）を行う。

- ② リエゾン・コンサルテーション：慢性疾患やさまざまな障害で他科診療中の子どもと家族の心の診療である。親子入院をはじめとした病棟での診療や、NICU などでの他科スタッフとのカンファレンスを通じて、身体疾患や障害をもちながらも、子どもと家族が地域で健やかに発達し生活していくための支援を行っている。
- ③ 道立施設専門支援：道央圏の市町村の発達支援センターを訪問し、精神発達の問題をもつ子ども（主に幼児）を実際に診療し地域スタッフとのカンファレンスを行いながら、地域のスタッフが親子を支援していくためのバックアップを行う事業である。

## 2) 外来診療での実績

- ① 外来診療（リエゾンコンサルテーションも含む）における新規患者の内訳

新患数は 289 人を数えた。年齢構成は、乳幼児 200 人、小学生 71 人、中学生 17 人、高校生以上 1 人と、乳幼児学童が多くをしめた。初診時診断を ICD-10 で分類すると、F0 の器質性障害（脳症後遺症、意識障害など）が 5 人、F2 の精神病圏が 0 人、F3 の気分障害が 0 人、F4 の神経症圏（社会恐怖症、適応障害、解離性障害、身体表現性障害など）が 14 人、F5 の生理的障害（摂食障害、睡眠障害など）が 2 人、F7 の知的障害が 37 人、F8 の心理的発達の障害が 146 人（広汎性発達障害（知的障害、精神病症状、神経症症状を合併したものも含む）が 143 人、その他 3 人）、F9 の行動および情緒の障害（多動性障害、分離不安障害、チック障害など）が 27 人、その他 60 人であった。

- ② 道立施設専門支援

小児精神科では、20 市町村に対し、23 回の支援を行った。

（才野 均）

## （4）リハビリテーション課

リハビリテーション課の職員構成は、理学療法士 15 名、作業療法士 9 名、言語聴覚士 8 名、視能訓練士 2 名、専門主任（受付担当事務）1 名の計 35 名で構成されている。

新生児期から、医療的視点と発達を促す療育的視点とで、小児リハビリテーションを実践している。また、子どもとその家族が地元で生活しながらも、より効果的に成長を促せるように、地元病院・施設・発達支援センター・学校等との連携も重要視している。

小児リハビリテーションの専門機関として、地域支援（障がい児等支援体制事業、療育キャンプ）や、北海道内の療育関係施設・病院のリハ専門職の受入研修・医療技術大学等での講義、見学実習・臨床実習の受入等も積極的に実施している。

### 1) 理学療法系の業務

小児中枢性疾患、小児整形外科疾患、運動発達遅滞、周産期からの新生児期を含めた急性期から成人までを対象に理学療法を実施している。理学療法は運動療法を中心に呼吸理

学療法，物理療法，水治療法などを実施している。個々の能力・障害を検査・評価してプログラムを組み，多職種とのチームアプローチにより成果を上げている。補装具・車椅子・座位保持装置などの作成にも関与している。

子ども達が継続してリハビリを行えるように，保護者や地元の機関とも連携し環境整備することも重要視している。

## 2) 作業療法系の業務

上肢機能や日常生活動作および知覚・認知発達に困難さを抱える小児中枢性疾患を中心とした発達障がい全般を対象とし，様々な作業活動を用いて一人一人の発達課題を考慮しながら作業療法を実施している。

OT 室での指導だけではなく，病棟生活場面での直接指導や，社会スキルトレーニング（SST）も行い，生活に根ざした作業療法を目標に実践している。また併設する手稲養護学校と連携し，学校生活に欠かせない教科学習の課題等にも取り組んでいる。

精神科外来では，多職種と連携しながらチーム診療とグループセラピーを実践している。

## 3) 言語療法系の業務

小児のコミュニケーション及び言語発達障害全般，聴覚障害，摂食・嚥下障害，吃音，失語症などを対象にし，言語聴覚療法を実施している。

入院・外来共に言語評価とリハビリテーションの直接的指導だけでなく，家庭療育のための保護者指導，地元の通園や学校などとも連携し言語環境の整備についても重要視し取り組んでいる。

摂食評価・指導は，多職種とのチームアプローチで実施している。耳鼻科外来では聴覚評価と聴能・補聴器指導を行っている。

精神科外来では，多職種と連携しながらチーム診療とグループセラピーの実践を行っている。

## 4) 視能訓練系の業務

斜視・弱視を主とする小児眼科疾患全般を対象としている。

視機能の評価として視力・視野・屈折・調節・色覚・眼圧・眼位・眼球運動・瞳孔・涙液 等がある。評価に基づき，視能訓練（弱視視能訓練・斜視視能訓練）や患者指導，他職種連携を実践している。患者指導では光学的視能矯正（眼鏡装用）に重点をおいており，保護者に対して治療用眼鏡の装用目的や眼鏡作成時の注意点，日常生活における留意点等の総合的な指導を実践している。

他職種連携においては，視能に関する情報共有や合同評価により，効果的なリハビリテーションを支援している。

5) 施行件数 2017年

	入院				外来				全 て	
	理学療 法	作業 療法	言語 療法	全 て	理学療 法	作業 療法	言語療法		視能 訓練	
	個別	個別	個別	退院指導	個別	個別	個別	耳鼻科	検査	検査
1月	1151	412	288	35	399	177	56	125	41	264
2月	1259	462	299	26	399	183	68	96	29	261
3月	1276	470	335	41	531	204	79	148	43	374
4月	1140	420	332	24	410	186	91	125	58	266
5月	1286	456	336	27	400	208	94	107	61	299
6月	1406	513	355	23	465	221	107	116	53	314
7月	1362	520	372	24	447	196	96	122	64	303
8月	1523	584	458	41	495	219	99	111	61	321
9月	1461	591	412	37	455	217	96	122	65	295
10月	1391	584	417	31	435	258	118	100	75	231
11月	1401	630	418	24	413	234	102	113	70	279
12月	1206	539	359	32	458	221	131	93	62	199
計	15862	6181	4381	365	5307	2524	1137	1378	682	3406
合計	26789				10346				682	3406

\* 外来作業療法・外来言語療法には「精神科外来」も含まれる。

6) 研修会・講習会の実施 2017年

研修会・講習会名	テーマ	期 間
平成29年度肢体不自由児通園施設職員等研修会（主催；公益財団法人北海道肢体不自由児者福祉連合協会）	「脳性麻痺の療育～評価・治療・連携～」	12月9日

7) 実習の受け入れ 2017年

	養成校	学生数	見学実習	評価実習	総合	グループ	のべ日数
PT	12	204	12		13	179	727
OT	9	73	9	3	9	52	442
ST	1	1	0	0	1	0	40
CO	3	7	0	0	7	55	204
計	25	221	21	3	30	286	1413

受け入れ実習校（15校）

・札幌医学技術福祉歯科専門学校 ・北海道大学 ・北海道文教大学

- ・日本福祉リハビリテーション学院 ・千歳リハビリテーション学院 ・札幌医科大学
- ・北海道リハビリテーション大学校 ・札幌リハビリテーション専門学校
- ・札幌医療リハビリ専門学校 ・北都保健福祉専門学校 ・北海道医療大学
- ・札幌医学技術福祉歯科専門学校
- ・北海道ハイテクノロジー専門学校 ・吉田学園医療歯科専門学校
- ・仙台医健専門学校

8) 専門研修の受け入れ 2017年

3施設から、PT2名・OT1名・ST2名 計5名（王子総合病院／函館療育・自立支援センター／函館中央病院）

（水上 伸子）

## 1 4 循環器病センター

### (1) 小児循環器内科

循環器科は心臓血管外科をはじめ、新生児科や産科、麻酔科など他の診療科との密接な連携の上ではじめて診療が成立する。

心臓血管外科は、平成 28 年 10 月から加藤医師に替わり荒木医師が赴任し大場医師、夷岡医師、荒木医師の常勤 3 名体制が確立された。当センターと北大の小児心臓血管外科チーム（橋医師、浅井医師、加藤医師）は一つのチームとして相互に支援、協力しながら業務をこなしている。両施設を合わせた手術数は年間 300 例を超え、道内の小児心臓血管手術の大半は両施設で行われていると推測される。手術成績も極めて良好である。さらに、大場副センター長には、平成 30 年 4 月から開始される新専門医制度を見据えての今後の道内の小児循環器医療施設の連携と協力、特に小児心臓血管外科医の育成システムの構築と整備にその手腕を発揮されることが期待されている。

循環器科は 4 月から長谷山医師に替わり千葉県子ども病院循環器科での研修を終えた名和医師が赴任した。横澤、高室医師、名和医師の 3 名の常勤に、非常勤（月、金）の澤田医師を加えた 4 名の小児循環器科専門医に 3 ヶ月交代の研修医を加えた常勤 4 名＋非常勤 1 名の体制で診療している。外来診療は、火曜日（午前、午後）は第 1.3. 5 週を高室医師、第 2.4 週を横澤が担当、水曜日は横澤、木曜日は高室医師が担当している。高室医師は水曜日（午前、午後）の総合診療科外来、横澤は木曜日の総合診療科外来も担当している。入院診療は A、B、PICU、NICU、GCU、母性の各病棟に分かれて入院している患者を各自が担当している。カテーテル検査は月曜日、金曜日の午前、午後に毎回 2-3 件のペースで施行し、小児施設としては道内唯一である Amplatzer septal occluder , duct occluder の認定施設更新も継続している。

循環器科における 2017 年診療の実績は 2016 年に比較し、ほぼ横ばいであった。新規紹介患者 153 名、入院患者 343 名、心臓カテーテル件数 143 件（内カテーテル治療 29 件）、経食道エコーは 96 件であった。胎児エコーは 36 件でと増加した。

2017 年の業績は、学会発表は多く、看護師と共に 7 月にバルセロナで開催された国際学会にも参加したが、論文は少なく今後の奮起が必要である。

道内 3 医育大学、各種医療機関との協力を密にして、北海道の小児循環器診療における当センターの役割を果たしていけるように内科（小児科）の立場で微力ながら努力したいと考えている。

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
<b>患者</b>					
新規紹介患者(総数)	172名	166名	185名	194名	153名
<b>入院患者</b>					
(循環器)	366名	338名	362名	325名	343名
(循環器以外)	11名	22名	13名	16名	13名
<b>検査、治療</b>					
<b>心電図(総数)</b>					
心電図: 負荷なし	2604件	2575件	2521件	2504件	2607件
トレッドミル運動負荷試験	4件	19件	4件	5件	5件
マスター運動負荷試験	63件	71件	63件	78件	75件
ホルター24時間心電図	150件	124件	97件	95件	96件
顔面冷水潜水試験	0件	0件	0件	0件	0件
ヘッドアップチルト試験	0件	1件	0件	2件	2件
起立負荷試験	0件	0件	0件	0件	0件
<b>心エコー検査(総数)</b>					
経胸壁心エコー検査	3259件	3195件	3217件	3046件	3293件
経食道心エコー検査	109件	89件	109件	107件	96件
薬物負荷心エコー検査	0件	0件	0件	0件	0件
胎児心エコー検査	60件	0件	0件	2件	36件
<b>心臓カテーテル検査、治療(総数)</b>					
先天性心疾患	172件	161件	166件	134件	133件
川崎病	0件	2件	0件	5件	9件
その他の後天性心疾患	4件	2件	2件	4件	1件
電気生理学的検査件数(アブレーション含まない)	0件	0件	0件	1件	0件
心筋生検件数	1件	2件	1件	2件	0件
患者年齢分布					
※28生日未満	0件	1件	1件	0件	0件
※28生日～20歳未満	165件	155件	162件	135件	138件
※20歳以上	11件	9件	5件	8件	5件
カテーテル治療総数					
ADO(Amplatzer Ductal Occluder)	6件	8件	6件	5件	4件
ASO(Amplatzer Septal Occluder)	11件	5件	11件	10件	7件
カテーテル・アブレーション	0件	0件	0件	0件	0件
<b>心臓CT検査(総数)</b>					
心血管構築異常(主として先天性心疾患)	37件	52件	60件	57件	58件
冠動脈	3件	4件	3件	0件	1件
<b>核医学検査(総数)</b>					
安静時心筋血流シンチ	5件	5件	2件	3件	0件
運動負荷心筋血流シンチ	4件	6件	12件	6件	11件
薬物負荷心筋血流シンチ	0件	0件	0件	0件	0件
肺血流シンチ	12件	10件	9件	3件	4件
心筋PET	0件	0件	0件	0件	0件
<b>心臓MRI検査(総数)</b>					
心血管構築異常(主として先天性心疾患)	0件	2件	3件	13件	27件
冠動脈	0件	0件	0件	0件	1件
大血管	0件	0件	1件	0件	0件

(横澤 正人)

(2) 小児心臓血管外科 (第二外科部参照)

## 1 5 手術部

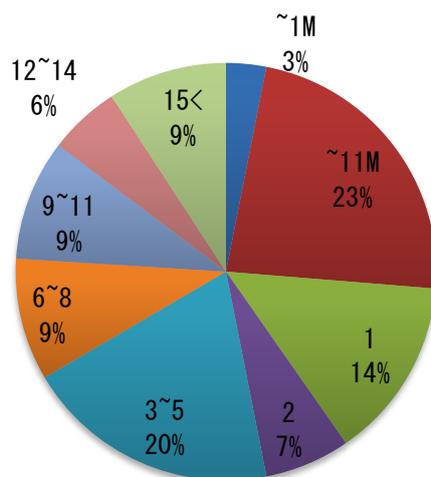
### (1) 手術部門・麻酔科

ここ数年、全身麻酔による手術・検査の件数は1000件を超えて経過している。2017年は1035件であった。新生児と乳幼児が全症例の4分の1、15歳未満が90%を占めており、小児専門施設の役割を果たしていると思われる。体重は500g台から100kg近い症例まで幅広く対応している。入室時の患者確認を強化するなど安全管理に配慮している。宮田看護師が手術看護認定看護師の資格取得のため半年間の研修をし、合格した。患児やご家族が安心して手術や検査を受けられるよう配慮している。

科別症例数

心臓	126
耳鼻	115
内科	24
循環器	142
泌尿器	169
産	15
整形	80
眼科	31
脳外	115
外科	218

年齢別症例数



(名和 由布子)

## (2) 集中治療部門

### 1) 構成・機能

集中治療室（PICU）は 6 床構成で、1 床が個室となっている。個室の空調は陰圧・陽圧切り替え装置付きで重症患者の日和見感染予防や、インフルエンザ、RS ウイルスなどによる重症感染症患者の隔離に使用されている。ナースステーションに近い 2 床は重症患者用ベッドとしており、処置や手術に対応するため无影灯とポンプ用電源シーリングペンダントを設置しており、中心静脈カテーテル、腹膜透析カテーテル挿入、閉胸、PCPS 導入など PICU 内の緊急処置に用いられている。看護師の定数は 24 名である。

### 2) 診療科体制

2017 年 4 月から長谷山医師に替わり、横澤（循環器科）が室長、名和医師（麻酔科）が副室長を兼任で担当している。基本的には各診療科の医師が主治医となり治療に当たっている（open PICU）。夜間・休日は循環器内科、心臓血管外科、麻酔科の医師が当直を担当している。当直医、主治医、看護師を交えた朝夕のカンファレンスを通して情報の共有化を図り、今年から患者毎にカンファレンスシートを作成し、当直医に渡すことで夜間や休日の診療内容に継続性を持たせるようにしている。

### 3) 患者数

2017 年の入室患者数は 262 名であった。診療科別の入室患者数を表に示す（表 1）。

表 1. 診療科別入室患者数

	入室患者数	延入室患者数 (%)
心臓血管外科	92	615 (45)
循環器内科	20	119 (9)
小児外科	44	230 (17)
脳神経外科	51	124 (9)
耳鼻咽喉科	21	56 (4)
神経科	29	197 (14)
新生児科	2	16 (1)
整形外科・泌尿器科	3	10 (1)
合計	262	1367 (100)

### 4) 今後の課題

現在の PICU は心臓血管外科などの術後患者の管理を主体にしているが、今後もこの方向で行くのか、術後以外の小児の PICU 適応患者を積極的に受け入れるのか、施設として方向を明確にする必要がある。また PICU と一般病棟の診療や看護のレベルに年々開きが出てきていることも大きな問題である。PICU ベッドは個室になっておらず、感染管理上の問題や経過観察中の年長児に対するプライバシー保護の問題、他の患者のモニターやアラームの音、泣き声により、安静が保てないなどの問題がある。回復期に入っ

た患者には、睡眠パターンの確立、母の付添いなどのために早期転棟が望ましが、上記のためにスムーズにいかないことが少なくない。ハイケアユニットの整備など一般病棟のレベルアップが必要である。また、PICU 自体の質を向上させるためには、スタッフの診療、教育に一貫性、継続性を持たせることが必要である。兼任の PICU 担当者など時代遅れである。PICU 専属医の配置が強く望まれる。

(横澤 正人)

### (3) 臨床工学部門

#### 1) 体制

現在、3 名体制で 24 時間緊急にも対応できるように業務遂行している。今年は、短時間で組める補助循環回路の大幅な見直しを行った。

#### 2) 医療機器整備

2017 年度は、813 件の点検を行った。昨年に引き続き、医療機器管理責任者の指導のもと、年間保守点検計画の作成・医療機器添付文書の保管・医療機器安全情報の保管等に取り組んだ。

#### 3) 臨床業務

人工心肺業務 84 件、内視鏡関連業務 104 件、腹腔鏡関連業務 50 件、脳外関連業務 18 件、ペースメーカー関連業務 61 件、血液浄化業務 2 件、補助循環業務 2 例、アイノベント 13 例、末梢血幹細胞採取 2 例であった。

#### 4) その他

医療機器を中心に院内研修、勉強会、新人研修会を実施。技術講習会、学会等にも積極的に参加。現在、透析技術認定師 1 名、呼吸療法認定士 2 名、体外循環技術認定士 2 名である。

道内唯一の子供専門病院として、臨床工学技士養成校からの学生実習も積極的に受け入れており、今年度は 2 施設、13 名が臨床実習を行った。

#### 5) 目標

人工心肺・アフエレーシス・末梢血幹細胞採取等の体外血液循環知識を深めること。医療機器に関して、計画的な更新プラン等を提供する。

(佐竹 伸由)

## 1 6 放射線部

放射線部は診療放射線技師 7 名と短時間勤務( 1/2 )再任用者 1 名体制で放射線診断部門と治療部門の業務を行っている。平成 29 年に行った診断部門全体としての総件数は昨年と比較して 195 件増加した。これは、骨密度、X 線 TV 検査を除く他の検査が総じて増加したことによる。特に、CT 検査数の 94 件、MRI 検査数の 87 件が他の検査と比較して増加が大きかった。一方今年の放射線治療業務の実績はなかった。

勤務時間外、休日の 24 時間緊急対応では、年間を通じて診療放射線技師の呼び出し当番体制を敷いている。時間外診療への対応件数は別表のとおりであるが、病棟での撮影、X 線一般撮影、X 線 TV 検査が主に行われている。また検査件数は少ないものの手術室での透視診断支援なども実施されている。MRI、心臓カテーテル検査の時間外対応については日勤帯の延長である場合がほとんどである。時間外業務の検査総件数は今年 3 年ぶりに増加に転じた。

画質向上や放射線被ばく低減などの放射線技術面については、学会、研究会の積極的な参加により他施設との情報交換や非常勤放射線診断医（週 1 回）の指導や助言を仰ぎながら技術の向上に努めている。また、サービス体制の充実としては、放射線部内のリスクマネージャー1名と感染対策実務者1名が中心となって日常の業務の監修と整理にあたっている。これにより医療安全体制の充実はもちろんのこと衛生面でも医療関連感染対策の徹底を図っている。

このように放射線部内のスタッフ間の情報共有と相互のチェック体制を維持しながら日々安全で安心な検査業務を心がけている。

一般撮影

部位	人	件数
頭頸部	482	1,217
胸腹部	3,675	3,954
体幹部	4,279	5,780
上肢	413	660
下肢	2,744	10,213
合計	11,593	21,824

ポータブル(病棟)撮影

部位	人	件数
胸・腹部	3,451	3,685
その他	143	150
合計	3,594	3,835

骨密度

部位	人	件数
腰椎(骨塩測定)	24	24
全身体組成測定	253	253
合計	277	277

術中撮影

部位	人	件数
整形外科領域	54	54
他の領域	56	56
合計	110	110

X-TV

部位	人	件数
上部消化管	186	186
下部消化管	137	140
泌尿器領域	198	199
脳外科領域	46	47
整形外科領域	2	2
その他	14	14
合計	583	588

CT

検査の種類	人	件数
単純CT	688	759
造影CT(*)	172	175
合計	860	934

(\*)心臓造影CT(再掲)

72

72

MRI

検査の種類	人	件数
単純MRI(*)	1,226	1,340
造影MRI	40	44
合計	1,266	1,384

(\*)スペクトロスコープ(再掲)

9

9

血管造影

検査の種類	人	件数
循環器系血管造影(*)	142	142
他の血管造影・検査	30	30
合計	172	172

(\*)IVR(再掲)

27

27

RI

検査の種類	人	件数
脳血流	69	207
全身骨	4	8
腫瘍	5	8
炎症巣	1	2
肺血流・肺換気	0	0
心筋	16	32
腎・レノグラム	114	228
その他	2	2
合計	211	487

放射線治療

リニアック	0
-------	---

コピー

用途	人
センター用コピー	562
情報提供・情報開示	642
合計	1,204

\*開示請求(再掲)

9

時間外撮影

種類	人
ポータブル撮影	813
一般撮影	146
X-TV	24
CT	73
その他	181
合計	1,237

(菊池 雅人)

## 1 7 検査部

2017 年は、垣本科長が 2 年目となり、成瀬元科長はフルタイム再任用として、森尾、平井両技師は、ハーフタイムの再任用にて、前年同様な検査部の 12 人枠の体制を確保して、始まった。臨床検査委員会は、年 4 回の開催を維持し、臨床との連携を推進し、精度管理について報告し、部署内の勉強会も予定通りに開催し、検体管理加算の施設基準にも対応してきた。

生理部門においては、脳波システムの更新後も、順調に検査が実施されている。脳死判定机上シミュレーション実施など、検査部でも脳波検査などを中心に対応を進めている。

細菌部門は、感染管理のコアとして役割を果たしており、3 月にはポット法の導入による MRSA のサーベイランスがスタートし、感染管理委員会でも、持ち込みや院内感染の資料として報告が開始された。JANIS 対応システムもあり、継続的な感染管理へ積極的な役割を果たしている。

輸血部門では、アルブミン製剤の使用料が多く、輸血管理加算 I の施設基準には至っていないが、各臨床科のご協力により、輸血製剤の廃棄率は低く抑えられている。無菌接合装置は順調に稼働している。

検体部門では、検体数は著変ないが、外注検査のコスト、院内対応ができる可能性などについては、適宜、見直している。血液一般用のデジタルカメラが故障し、血液腫瘍科への画像報告に支障をきたしたが、その後、迅速に予算化され、デジタルプリントが再開した。尿一般の機器も更新され、業務の精度管理と効率化が進んだ。臨床から亜鉛検査の追加要望あり、臨床検査業務委員会にて承認された。

病理部門では、専門医機構による新制度が始まっているが、高橋部長も新制度による専門医取得が完了した。引き続き病理学会認定施設としてその役割を果たしたい。医事科のご協力により、がん登録は順調にスタートしている。

(高橋 秀史)

### (1) 臨床検査部

臨床検査業務委員会

第 1 回 2017 年 6 月 8 日

第 2 回 2017 年 9 月 7 日

第 3 回 2017 年 12 月 14 日

第 4 回 2018 年 3 月 8 日

検査部勉強会

第 330 回～第 341 回 計 12 回

外部精度管理

日本臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査

6月実施 評価 適 A評価の割合 200/205項目

北海道臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査

7月実施 評価A:68/70項目

北海道臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査

9月実施 評価A:26/26項目 (フォトサーベイ)

表1 部門別検査件数推移

	2015	2016	2017
一般	55,914	51,312	53,150
血液	125,295	117,239	124,995
細菌	12,493	11,877	12,487
血清	21,149	20,011	20,888
生化学	205,787	192,344	205,407
凝固	6,973	5,935	7,561
輸血	3,641	3,315	3,550
(血液型・抗体スクリーニング)	2,453	2,772	2,872
(交差)	1,188	543	678
病理	2,277	2,419	2,046
生理	9,704	9,312	9,628
(脳波)	1,554	1,494	1,485
(ABR・ASSR)	35	54	59
(心電図)	2,685	2,688	2,783
(超音波関係)	5,430	5,076	5,301
動作解析	172	255	270
総件数	443,405	414,019	439,982
配置数	12名	12名	12名

表2 緊急検査推移

検査項目	2015年度	2016	2017
生化学	21,989	18,672	24,792
血清	2,114	1,728	1,523
血液	5,745	4,630	7,764
血液型	226	84	83
輸血	279	245	110
凝固	1,658	1,221	1,770
髄液	100	76	20
薬物	139	159	102
尿(検体数)	194	84	133
インフルエンザ	160	154	134
RSウイルス	153	142	126
ロタウイルス	50	59	63
ノロウイルス	50	78	70
アデノウイルス	131	128	126
マイコプラズマ	0	0	2
A群溶連菌	60	49	62
アデノウイルス(便)	44	56	50
ヒトメタニューモウイルス	23	87	116
その他	176	82	77
計	33,291	27,734	37,123

(垣本 恭志)

(2) 病理診断科

		2012	2013	2014	2015	2016	2017
剖検数	院内	2	4	2	0	2	1
	院外	0	0	0	0	0	0
	剖検率	13%	33%	25%	0%	20%	11%
組織診断		3,154	2,650	1,910	2,277	2,419	2,046
FISH	件数	20	20	10	2	1	4
剖検症例検討会 (CPC)		2	4	2	1	1	1
	tumor board	29	29	14	14	11	7

(木村 幸子)

## 1 8 薬局

2017年の薬局では毎年10品目程度行う目標を今年も立て、さらに購入金額の軽減に努めた。数量ベース目標でのジェネリック薬品への切替えは72%前後と貢献はしているものの頭打ちである。次なる目標は、「心構えはきめ細やかな小児患児に対する処方、臨床サイドからの要望および医薬品の安全管理（リスクマネジメント）を第一に安全で安心な医療の担い手として働くこと」を薬局員とともに今年も再確認し、以下の業務を実施した。

業務：1)入院調剤（散薬計量調剤が9割）、2)外来調剤（内分泌外来の成長ホルモンの院内処方、医師の負担軽減につながる院内・院外処方せんのチェックおよびFAXでの疑義照会対応を含む）、3)製剤（在宅患者用4倍希釈デスマプレシンスプレーおよびセレン内服液の調製、院内製剤の無菌調製を含む）、4)高カロリー輸液無菌調製および抗がん薬の安全キャビネットでの調製、5)注射処方箋の計数調剤、6)医薬品管理（麻薬・毒薬・向精神薬の管理、薬品SPDへの委託による病棟に負担のかからない定数管理の実現、年2回の医薬品安全管理責任者による研修・講習会の開催）、7)医薬品情報の収集・蓄積・伝達（ドラッグニュースの毎月発行）、8)オーダーリングシステムのメンテナンス（医薬品マスターの管理、薬事委員会の毎月開催等）、9)各種委員会の参画、10)治験（新医薬品の開発）：神経内科による抗てんかん薬（収益に貢献）。

課題：2017年の課題も、1)増員を実現して病棟薬剤師による多角的なチーム医療の推進、2)ジェネリック医薬品の品目数と採用医薬品の整理、3)治験ネットワークの今後の対応と当センター内での治験体制の充実の三項目が挙げられる。

問題点：1)外来患者への「お薬の渡し口」がないため患者用「院内PHS」で対応している、2)上下の動きに必要不可欠なダムウェーター（階層搬送機）が設置されなかったために病棟への搬送回数と緊急時への対応に制約が残っている、3)薬剤管理指導業務を含む病棟薬剤師活動の未実施による様々な医薬品に関するリスクマネジメント不足および医薬品情報（DI）業務の不備、4)土日祝祭日当直業務の未実施（現在オンコール）、5)専門薬剤師制度および学生実務実習への対応不足、6)治験事務および感染対策業務の評価不足による業務量増大、7)薬学関連の発表及び論文作成の不足などが挙げられる。

以下に2017年月別業務量数および医薬品の構成比を記す。

	入院(処方)			注射(処方)			外来(処方)			注射(外来)			院外処方箋	
	枚	件	剤	枚	件	薬品件数	枚	件	剤	枚	件	薬品件数	枚数	発行率
2F	335	508	4,437	58	106	146	8	8	8					
3F	2,037	3,176	16,159	857	1,584	2,575	148	198	1,092					
計	2,372	3,684	20,596	915	1,690	2,721	156	206	1,100	127	127	149	1,115	87.7%
2F	406	618	5,481	97	205	287	8	8	8					
3F	1,904	3,096	17,409	860	1,610	2,541	154	192	783					
計	2,310	2,714	22,890	957	1,815	2,828	162	200	791	129	129	149	1,129	87.5%
2F	400	643	8,186	56	111	156	7	7	7					
3F	2,122	3,607	20,559	1,319	2,408	3,862	165	211	907					
計	2,512	4,250	28,745	1,375	2,519	4,018	172	218	914	171	171	171	1,324	88.5%
2F	360	610	8,579	68	137	193	8	8	8					
3F	1,798	3,283	20,372	859	1,601	2,729	173	215	1,037					
計	2,158	3,893	28,951	927	1,738	2,922	181	223	1,045	71	71	71	1,217	87.1%
2F	345	530	4,506	142	292	381	9	9	39					
3F	2,000	3,397	18,617	1,081	2,294	3,993	148	196	780					
計	2,345	3,927	23,123	1,223	2,586	4,374	157	205	819	56	56	56	1,183	88.3%
2F	382	710	7,653	94	210	279	6	6	6					
3F	2,205	3,518	17,259	998	1,919	3,156	179	214	881					
計	2,587	4,228	24,912	1,092	2,129	3,435	185	220	887	102	102	102	1,251	87.1%
2F	301	431	6,768	128	285	379	4	4	4					
3F	2,116	3,594	19,223	789	1,513	2,518	142	177	874					
計	2,417	4,025	25,991	914	1,798	2,897	146	181	878	64	64	64	1,198	89.1%
2F	349	518	5,662	93	211	270	9	9	10					
3F	2,352	3,814	22,322	1,380	2,696	4,243	133	172	768					
計	2,701	4,332	27,984	1,473	2,907	4,513	142	181	778	84	84	84	1,220	89.6%
2F	373	637	6,600	77	181	247	10	10	10					
3F	2,268	4,044	22,457	1,037	1,778	2,843	141	176	938					
計	2,641	4,681	29,057	1,114	1,959	3,090	151	186	948	110	110	110	1,285	89.5%
2F	375	640	6,703	54	98	136	8	8	8					
3F	2,187	3,634	18,739	1,094	1,933	3,200	168	211	1,150					
計	2,562	4,274	25,442	1,148	2,031	3,336	176	219	1,158	169	169	181	1,267	87.8%
2F	373	687	7,100	212	402	682	15	15	15					
3F	2,096	3,357	20,019	994	1,783	2,873	154	181	752					
計	2,649	4,044	27,119	1,206	2,185	3,555	169	196	767	154	154	164	1,276	88.3%
2F	344	519	9,047	126	281	367	12	12	12					
3F	2,127	3,402	23,085	1,330	2,659	4,393	163	208	1,165					
計	2,471	3,921	32,132	1,456	2,940	4,760	175	220	1,177	176	176	192	1,345	88.5%
総合計(2F)	4,343	7,051	80,722	1,205	2,519	3,523	104	104	135					
総合計(3F)	25,212	41,922	236,220	12,598	23,778	38,926	1,868	2,351	11,127					
総合計	29,725	47,973	316,942	13,800	26,297	42,449	1,972	2,455	11,262	1413	1413	1493	14810	88.2%

\*外来注射処方箋は、シナジス(高価薬/RSウイルス)およびリニュープリン・ワクチン類

2F 3F 計	院外薬局 からの 疑義照会 件数	疑義照会 件数N変更 無	疑義照会 件数N変更 有	疑義照会 件数G 変更無	疑義照会 件数G 変更有	疑義合計	注射返品 数	返品率	抗がん 剤調製 (件数)	フ ァ ン シ ー ル ( 件 数)	高カロリー輸液			院内 (無菌) 製剤	薬剤 管理 指導 料	治験 処方 枚数	麻薬 (注射)	管理薬 品	薬剤 管理 指導 料内 訳	
											基本輸液	オーグミド	計							
2F																				
3F																				
計	31	5	19	7	37	99	251	27.4%	19	1	0	0	0	15	0	0	151	108	0	
2F																				
3F																				0
計	41	7	8	6	14	76	235	24.6%	18	2	0	0	0	21	0	0	142	118	0	
2F																				
3F																				
計	32	4	15	13	22	86	310	22.5%	33	5	21	0	21	3	0	0	159	117	0	
2F																				
3F																				
計	31	9	34	4	26	104	289	31.2%	15	2	40	0	40	16	0	0	118	100	0	
2F																				
3F																				
計	53	8	26	8	27	122	253	20.7%	22	0	0	0	0	32	0	0	105	105	0	
2F																				
3F																				
計	37	7	34	7	15	100	347	31.8%	13	4	14	0	14	24	0	0	178	121	0	
2F																				
3F																				
計	38	7	21	3	23	92	301	32.9%	29	1	7	0	7	19	0	0	128	122	0	
2F																				
3F																				
計	39	8	36	4	10	97	373	25.3%	27	1	32	0	32	28	0	0	182	126	0	
2F																				
3F																				
計	42	9	26	5	11	93	307	27.6%	26	2	28	0	28	22	0	2	154	145	0	
2F																				
3F																				
計	40	11	26	6	26	109	374	32.6%	18	3	35	0	35	30	0	7	176	134	0	
2F																				
3F																				
計	54	11	23	3	15	106	374	31.0%	33	3	21	0	21	36	0	6	160	128	0	
2F																				
3F																				
計	45	8	15	6	22	96	448	30.8%	22	2	18	0	18	10	0	7	170	158	0	
総合計(2F)																				
総合計(3F)																				
総合計	483	94	283	72	248	1180	3862	28.0%	275	26	216	0	216	256	0	22	1823	1482	0	

分類	区分	薬効別				適応別		
		内服薬	外用薬	注射薬	占有率	内服薬	外用薬	注射薬
1	中枢神経系用薬	18.7%	11.1%	3.4%	5.6%	41.6%	6.1%	52.3%
2	末梢神経系用薬	0.0%	3.6%	0.3%	0.4%	0.0%	29.9%	70.1%
3	局所麻酔剤	3.4%	0.0%	3.5%	3.3%	12.6%	0.0%	87.4%
4	感覚器官用薬	0.0%	4.1%	0.0%	0.1%	0.0%	100.0%	0.0%
5	循環器官用薬	28.8%	1.2%	2.5%	5.7%	62.6%	0.7%	36.8%
6	呼吸器官用薬	1.1%	26.8%	0.0%	1.0%	14.3%	85.1%	0.6%
7	消化器官用薬	2.2%	12.2%	0.5%	1.1%	25.0%	34.8%	40.2%
8	ホルモン剤(抗ホルモン含)	0.6%	0.3%	31.4%	26.6%	0.3%	0.0%	99.7%
9	泌尿生殖器官及び肛門用薬	1.5%	1.1%	0.0%	0.2%	77.8%	13.7%	8.5%
10	外用剤	0.0%	9.2%	0.0%	0.3%	0.0%	100.0%	0.0%
11	ビタミン剤	1.5%	0.0%	0.1%	0.3%	67.4%	0.0%	32.6%
12	滋養強壯剤	23.8%	0.0%	0.8%	3.7%	80.6%	0.0%	19.4%
13	血液・体液用薬	0.1%	7.4%	4.8%	4.3%	0.3%	5.3%	94.4%
14	人工透析薬	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	100.0%
15	その他の代謝性医薬品	6.6%	0.0%	3.2%	3.5%	23.4%	0.0%	76.6%
16	腫瘍用薬	1.1%	0.0%	4.8%	4.2%	3.2%	0.0%	96.8%
17	アレルギー用薬	2.2%	0.0%	0.0%	0.3%	99.9%	0.0%	0.1%
18	漢方	1.8%	0.0%	0.0%	0.2%	100.0%	0.0%	0.0%
19	抗生物質製剤	2.2%	0.2%	2.7%	2.6%	10.4%	0.3%	89.3%
20	化学療法剤	3.4%	0.0%	32.6%	28.0%	1.5%	0.0%	98.5%
21	生物学的製剤	0.0%	0.0%	5.0%	4.3%	0.0%	0.0%	100.0%
22	X線造影剤	1.0%	0.0%	1.2%	1.2%	10.2%	0.0%	89.8%
23	診断用薬	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	100.0%
24	その他(上記以外)	0.2%	22.7%	2.8%	3.1%	22.3%	0.7%	77.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	12.4%	3.1%	84.6%

(渡邊 俊文)

## 19 栄養科

栄養指導科では医師の指示のもと、病態に応じた適正な栄養管理を実施し、安心・安全な食事を提供することを目的としている。また、患者サービスのひとつとして、できる限り個々のニーズに合った食事を提供できるよう努めている。

### 1) 栄養指導科職員数

センター管理栄養士 2名

給食業務委託職員 28名（管理栄養士5名、栄養士7名、調理師4名、調理員6名、洗浄員6名）

### 2) 給食業務委託内容

献立作成，食材発注，調理，盛り付け，配下膳，調乳，配乳，食器等洗浄

### 3) 提供食種

一般食（軟菜食）1000～2100kcalの5段階，離乳食，特別食（加算食，非加算食），産科出産祝い膳の他，食物アレルギー等による禁忌食など多数の食種に対応している。

また，ソフト食の導入として，全粥ゼリーの対応を開始した。今後は嚥下機能に合った食形態の適正化に取り組んで行く。

### 4) 給食数

2017年1月～12月分 101,887食

### 5) 栄養指導・相談件数

個別指導 52件（食事の作り方，離乳食作り方，肥満対策，便秘対策，ミキサー食等）

親子入院時相談 188件

### 6) 行事食

季節の行事食やおやつ等を年間14回提供。

毎月行われている誕生会には，入院患者が希望したメニューとケーキを提供し喜ばれている。

### 7) 栄養委員会の企画・運営

第2水曜日 年9回開催

29年度より摂食・嚥下リハビリテーションWGも開催している。

給食数分類表(2017.1.1～12.31)

	朝食	昼食	夕食	合計	1日平均	1日1食平均
一般常食	18,722	20,015	18,527	57,264	157	52
一般粥軟菜食	4,023	5,862	4,551	14,436	40	13
離乳食	2,360	3,282	2,509	8,151	22	7
ミルク	5,470	5,452	5,541	16,463	45	15
ミルク(特別食)	542	552	539	1,633	4	1
特別食(加算)	592	589	594	1,775	5	2
妊娠高血圧症食	21	20	21	62		
低残渣食	7	6	7	20		
糖尿食	38	47	48	133		
ケトン食	517	516	518	1,551		
特別食(非加算)	361	475	338	1,174	3	1
妊産婦食	54	67	65	186		
産後食	215	212	205	632		
VMA検査食	1	1	1	3		
糖質制限食	14	13	14	41		
外科術後食	21	28	26	75		
産科術後食	15	15	15	45		
軽食	7	136	11	154		
術前食	31	0	0	31		
濃厚流動食	378	242	371	991	3	1
合計	32,448	36,469	32,970	101,887	279	93

ミルク本数内訳(2017.1.1～12.31)

	一般乳	フォローアップ	低出生体重児乳	ニューMA-I	ミルクイーHP	MCTフォローミュー	ケトンフォローミュー	低K中P	ARミルク	合計(本)
年合計	34,846	812	2,870	70	88	1,716	1,098	285	36	56,266
月平均	3,872	90	319	8	10	191	122	32	4	4,643

母子病棟親子入院 入院時食事相談件数

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
18	17	15	16	15	11	17	16	17	16	15	15	188

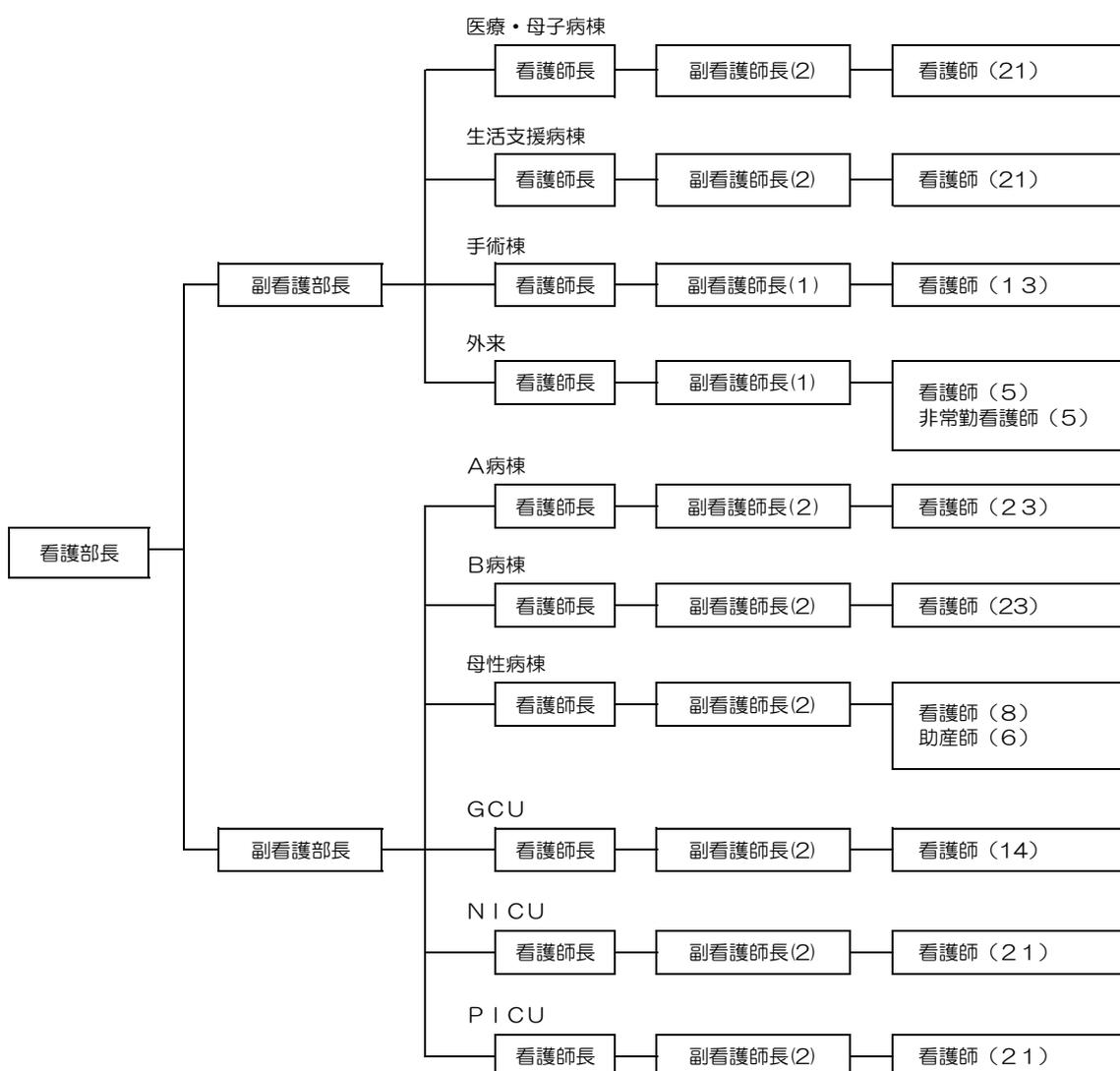
(藤田 泉)

## 20 看護部

### (1) 総括

平成 29 年度は、4 月に新規職員 28 名（うち新卒者 23 名）を迎えた。新卒者の指導は現在も継続しているが、夜勤にも徐々に加わるようになり、マンパワー不足が軽減され、天売島の看護師の診療応援にも微力ながら対応できた。看護部のビジョンである在宅療養移行支援にむけ、退院調整スクリーニングシートの活用を推進することで、他職種とのカンファレンスも増えている。在宅療養移行支援に向けてフローシートを作成中。現状の課題を明確にし、患者・家族が住み慣れた地域で療養生活を継続していけるように、より積極的に地域と連携した在宅療養移行支援の構築を目指している。

### 1) 看護部組織図



2) 看護職員の配置状況と夜勤体制（平成 29 年 4 月 1 日現在）

部署	定床	配置 整数	看護職員数						非常勤 看護師	保育士	夜勤体制	
			部長	副部長	看護師長	副看護師長	一般	計			準夜	深夜
医療・母子病棟	60	24			1	2	20	23		2	3	3
生活支援病棟	50	24			1	2	21	24		6	3	3
A病棟	30	26				2	22	24		1	3	3
B病棟	30	26			1	2	20	23		1	3	3
母性病棟	12	17			1	2	13	16			2	2
新生児病棟	18	17			1	2	12	15			2	2
NICU	9	24			1	2	20	23			3	3
PICU	6	24			1	2	20	23			3	3
手術棟		15			1	1	12	14			1	1
外来		7			1	1	2	4	5	1		
看護管理室		3	1	2			12	15				
計	215	207	1	2	9	18	174	204	5	11	23	23

3) 採用・退職状況

項目・内容 \ 月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
採用・退職	正規	採用	28						1			1	1	31	
		退職													0
	臨時	採用	9		2				2			1			14
		退職		2	1	1	2	1	1		1			5	14
転入出	転入	2												2	
	転出												1	1	

(2) 基本理念・基本方針

看護部の基本理念

「私たちは、子どもの命を守り、生活の質を高めるために良質な看護を提供し、健やかな成長・発達を支援します。」

看護部基本方針

- 1) 子どもの人権を尊重し、成長・発達に応じた、高度で質の高い看護を提供します。
- 2) 子どもと家族が安全に、安心して生活・療養できる環境を整えます。
- 3) 専門職業人として看護の質向上をめざし、自己研鑽できる人材を育成します。
- 4) 子どもたちが地域で生活できるように、多職種と協働し支援します。
- 5) 組織の一員として経営感覚を持ち、経済性・効率性をふまえた効果的な看護を実践します。

### (3) 組織運営

#### 1) 看護師長会

構成員は看護部長，副看護部長，看護師長．月2回第1・第3水曜日に定例開催した．センター運営に伴うさまざまな連絡・調整や各病棟等から出された問題の検討，対応策を協議した．看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）を取り入れた学習会を行い，活用のための知識を深め，看護実践力の改訂に取り組んだ．

#### 2) 教育委員会

構成員は看護師長を委員長とし，看護師長，副看護師長，専門看護師，主任看護師．月2回第2・第4火曜日に定例開催した．院内教育の企画・運営，実施後の評価とフォローを行った．

#### 3) 業務委員会

構成員は看護師長を委員長に副看護師長，主任看護師．第1火曜日に定例開催した．業務改善とマニュアル・看護手順の見直しを行った．

#### 4) 情報・記録委員会

構成員は看護師長を委員長に看護師長，副看護師長，主任看護師．月2回第1・3木曜日に定例開催した．記録記載基準の見直し，看護必要度に対応した記録の整備，記録監査を行った．

#### 5) リンクナース委員会

構成員は感染管理認定看護師を委員長に副看護師長，主任看護師．第4水曜日に定例開催した．感染対策に関する問題抽出と，感染対策の実施を周知徹底することを組織的に活動した．

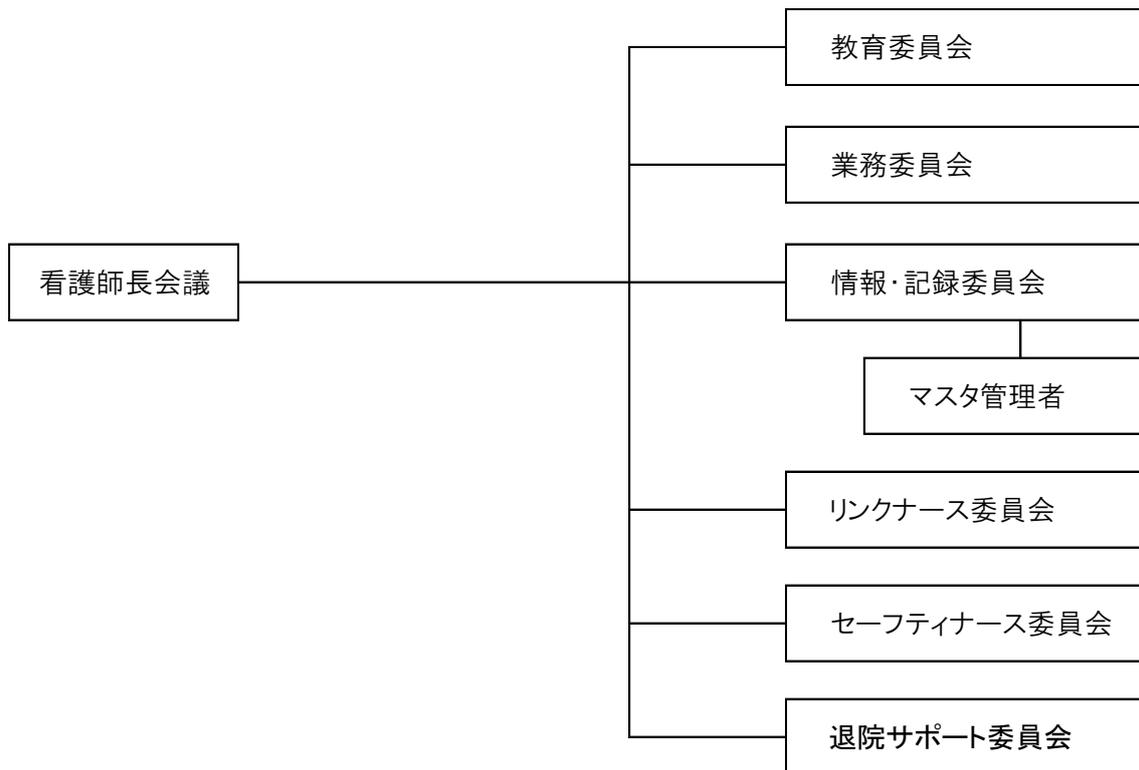
#### 6) セーフティナース委員会

構成員は看護師長を委員長に看護師長，副看護師長，主任看護師．月1回第3火曜日に定例開催した．委員会での研修会企画と，各部署でKYT研修を実施した．

#### 7) 退院サポート委員会

構成員は看護師長を委員長に，副看護師長，主任看護師，顧問として副看護部長，相談支援係長．第1・3火曜に定例開催した．退院調整スクリーニングシートの活用評価をした．

看護部会議・委員会体系図



(4) 看護職員研修

1) 院内研修実施状況

研修名	リーダーシップ研修Ⅰ
新任研修Ⅰ	リーダーシップⅠ・フォロー①
新任研修Ⅱ	リーダーシップⅠ・フォロー②
新任研修Ⅲ	リーダーシップ研修Ⅱ
新任研修Ⅲ・多重課題	リーダーシップⅡ・フォロー①
新任研修Ⅳ	リーダーシップⅡ・フォロー②
新人看護職員集合技術研修	臨地実習指導者研修
看護過程研修Ⅰ	臨地実習指導者研修・フォロー
看護過程研修Ⅰ・フォローアップ①	看護倫理Ⅰ
看護過程研修Ⅱ	看護倫理Ⅰ・フォロー
実地指導者研修Ⅰ	家族看護Ⅰ
実地指導者研修Ⅱ	家族看護Ⅱ
実地指導者研修Ⅲ	家族看護Ⅱ・フォロー
看護研究研修①	卒後2年目フォロー研修Ⅰ
看護研究研修②	卒後2年目フォロー研修Ⅱ
PALS リーダー研修	
新人看護職員教育担当者研修Ⅰ	
新人看護職員教育担当者研修Ⅱ	
新人看護職員教育担当者研修Ⅲ	

例年通り，上記院内研修を実施した。次年度は，家族看護，リーダーシップ研修Ⅱを外

部研修に変更し、小児疾患（次年度はてんかん）、小児在宅医療移行支援に関する看護を院内研修に取り入れる予定。

2) 院外研修実施状況

① 院外研修

研修名	
認定看護管理ファーストレベル	医療安全管理者養成
認定看護管理セカンドレベル	新人看護職員研修－研修責任者・教育担当者－
保健師助産師看護師実習指導者講習会	現場に活かせるリスクマネジメント基礎編 ～KYTでリスク感性をたかめよう
看護倫理－看護で大切なことは何か－	生活の場に戻る患者さんの退院支援を学ぶ
	摂食・嚥下障害ケアの基本を学ぼう

② 院外派遣

入退院調整・地域連携ネットワーク会議	小児集中重症看護ネットワーク会議
小児がん看護ネットワーク会議	皮膚・排泄ケアネットワーク会議

③ 北海道職員研修

本庁主催 中堅職員（採用8年目）研修
本庁主催 再任用職員研修

④ 北海道立病院看護職員研修

看護師長研修
リーダーシップ研修

(5) 看護研究発表

1) 院内看護研究発表

	演題名	発表者
生活支援	療育での協働における看護師の課題 ～リハビリテーションスタッフへのインタビューを通して～	武田友紀
母性病棟	産科混合病棟で働く看護者の現状と課題 不安要因に焦点を 当てて	藤澤幸子
A病棟	化学療法を受ける患児に付きそう家族の不安	笹原亜里沙
B病棟	幼児期の児に対する血圧測定のプレパレーションの効果	平井 香帆
OP	腹臥位手術における顔面除圧方法の検討 ～馬蹄使用時の皮膚トラブル減少に向けて	越後屋純香
GCU	乳児期における成長発達援助に関するスタッフの意識変化 ～KIDS を用いた発達評価を導入して～	菊 祐紀恵
NICU	NICUに緊急入院となり母子分離となった母親の不安 ～初回面会までの思いについてインタビューを行って～	高橋千穂
B病棟	CV 管理が不十分な児の在宅管理・家族支援の見直し	山内雅之
医療母子	処置後の遊びを導入することによる患児への効果	杉村弥咲
PICU	インシデント再発防止に効果的な活動の検討 ～安全目標カードを使用してみた～	佐藤恵美

2) 院外看護研究発表等

業績参照.

(6) 臨地実習等受け入れ状況

1) 臨地実習受け入れ状況

学校養成所名	期間	人数
天使大学	平成 29 年 5 月 22 日～10 月 20 日	26 名
市立小樽病院高等看護学院	平成 29 年 7 月 10 日～7 月 28 日	12 名
札幌医科大学	平成 29 年 9 月 25 日～11 月 15 日	16 名
札幌医学技術福祉専門学校	平成 29 年 10 月 16 日～26 日	24 名
北海道文教大学	平成 29 年 10 月 2 日～平成 30 年 1 月 16 日	30 名
北海道医療大学	平成 30 年 1 月 17 日～平成 30 年 3 月 1 日	24 名
札幌医科大学 助産学専攻科	平成 29 年 12 月 5 日～平成 30 年 1 月 24 日	18 名
札幌保健医療大学	平成 29 年 5 月 30 日～6 月 29 日	9 名
札幌医科大学 (医学部) 看護体験実習	平成 30 年 1 月 23 日	3 名

2) 施設見学実習受け入れ状況

学校養成所名	期間	人数
勤医協札幌看護専門学校	平成 29 年 8 月 31 日	28 名
〃	平成 29 年 9 月 7 日	30 名
中村記念病院附属看護学校	平成 29 年 10 月 5 日	38 名
北海道稚内高等学校専攻科	平成 29 年 9 月 28 日	41 名

3) ふれあい看護体験

学校名	期間	人数
北海道稲雲高等学校	平成 29 年 5 月 12 日	6 名

(中野 香寿子)

## 2 1 地域連携課 (平成 29 年度)

### (1) 地域連携課の主な業務及び組織

地域連携課の主な業務は次の6つの機能があり、各係及び主査（地域連携）が分担して担当している。

#### 1) 生活支援

入院、入所している子どもの生活に潤いを与え、発達を促進するために、保育士（保育係）と児童指導員（指導係）が協働で、各種行事を企画したり、日々の生活をサポートしたり、適切な発達刺激を与えるような工夫をしている。

#### 2) 相談支援

患者・家族の相談支援、医療助成制度や各種福祉制度の説明、療育部門（2F）の入退所に伴う手続きなどの療養に関する総合相談を相談支援係が行っている。

#### 3) 臨床支援

心理検査・心理療法、外来におけるチーム診療、個別セラピー・集団セラピー、保護者への子育て支援などを心理職員（指導係）及び保育士（保育係）が協働で行っている。

#### 4) 地域支援・関係機関連携

在宅医療、療育支援、地域の関係機関への専門的な支援、児童虐待防止に関する業務を相談支援係が行っている。

#### 5) 医療連携

地域の医療機関等からの紹介患者の予約受入れ、家族等からの医療相談・診療予約、地域の医療機関への紹介予約などを主査（地域連携）が行っている。

#### 6) 研修

周産期医療にかかる研修の実施、実習生の受入れ窓口、施設見学の対応などを主査（地域連携）が行っている。

### (2) 業務実績

主な業務実績は表のとおりである。

#### ① 主な児童指導事業(平成29年度)

主な行事	実施日又は回数	摘 要
入・退院式	月1回、年12回	誕生会と併せて開催
誕生会	月1回、年12回	入・退院式と併せて開催
運動会	年1回(6月)	手稲養護学校との共催
夏祭り花火大会	年1回(7月)	地域町内会、手稲養護学校等にも呼びかけ
納涼お楽しみ会	年1回(8月)	夏休み中に帰宅しない児童を対象
文化祭	年1回(10月)	手稲養護学校との共催
クリスマス会	年1回(12月)	生活支援病棟、医療病棟対象で実施
新春ゲーム大会	年1回(1月)	冬休み中に帰宅しない児童を対象
低学年集団遊び	月1回、年8回	自治的活動(小学1～3年生が対象)
高学年集団遊び	月1回、年8回	自治的活動(小学4～6年生が対象)
なかま会	月2回、年19回	自治的活動(中学生対象)
レッツトライ	月1回、年8回	自治的活動(高校生対象)

※ 上記行事は療育部門における発達支援を目的に、2階の医療型障害児入所施設の入所児童を対象としているが、可能な範囲で3階のA病棟及びB病棟の入院児童も対象として実施している。

※ 上記事業のほか、各病棟ごとに節分、ひな祭りなど季節感が楽しめる行事等を実施している。

②心理検査、心理療法等の実績(平成29年度)

業務内容	実施件数
心理検査	665
心理面接	315
心理療法	140
集団療法	67 (延243人)
親教室講義	6回 (延84人)

③相談指導(平成29年度)

ア 相談件数(新規、継続別)

区分	平成29年度	
	件数	%
新規	1,550	33.4
継続	3,089	66.6
計	4,639	100.0

イ 相談件数(入院、外来、院外別)

区分	平成29年度	
	件数	%
入院	2,439	49.4
外来	2,155	43.6
院外	345	7.0
計	4,939	100.0

※ 院外:入院、外来患者以外の患者・家族から電話等により相談があった場合

ウ 相談内容(延べ件数)

相談内容	平成29年度	
	件数	%
医療給付申請	649	8.5
医療給付(申請以外)	413	5.4
療養	1,110	14.6
社会資源	153	2.0
福祉給付	611	8.0
発達教育	359	4.7
家族支援	1,390	18.3
入所説明	1,581	20.8
外来受診	262	3.4
退所先	25	0.3
退院調整	383	5.0
その他	670	8.8
計	7,606	100.0

※ 医療給付(申請以外): 具体の申請手続き以外の医療給付に関する相談

④患者サポート相談窓口の相談件数・内容区分等(平成29年度/重複で計上)

平成25年10月31日より、医学的な質問、生活上及び入院上の不安など様々な相談に対応する患者支援体制の相談窓口を設置した。相談支援係のみならず、病棟など院内各部署と協働して支援する体制を整備している。

区分	件数
苦情	4
意見	5
相談	0
問い合わせ	0
計	9

実人数 5件 延べ 5件

⑤周産期養育支援

北海道における「周産期養育支援保健・医療連携システム整備事業」、札幌市における「保健と医療が連携した育児ネットワーク事業」に基づき在宅支援を目的に退院後も地域医療機関と連携を行っている。

ア 周産期養育に係る支援  
(周産期養育支援連絡書)

区 分	平成29年度
センターからの送付数(A)	111
市町村からの報告数(B)	101
返送率(%) (B/A×100)	91.0

イ 養育支援(育児支援)  
(育児支援連絡書)

区 分	平成29年度
センターからの送付数(A)	8
市町村からの報告数(B)	5
返送率(%) (B/A×100)	62.5

⑥在宅療養実施検討会の開催状況(回数)

在宅医療支援委員会の下に設置している会議であり、よりよい在宅療養生活を送ることができるよう、関係職種間で援助方針等の共有及び地域医療関係機関・関係者と連携を図り、適切な援助を行うことを目的に開催している。

区 分	平成29年度
開催回数	20

⑦院内定例カンファレンスの実施状況

在宅ケア、療育支援のための定例カンファレンスを開催している。

(外来カンファレンス)

区 分	平成29年度
回 数	11
件 数	57

(新生児病棟カンファレンス)

区 分	平成29年度
回 数	48
件 数	388

⑧訪問看護ステーション・訪問リハビリテーションの利用支援

区 分	平成29年度
利用件数	208
事業所数	54

⑨特別支援学校における医療的ケア実施状況

特別支援学校通学中の医療的ケアが必要な児童について、学校からの依頼に基づき看護に対する指示確認を行っている。

区 分	平成29年度
学 校 数	11(普通2)
児 童 数	25(普通2)
回 数	30(普通2)

※ 養護学校通学中の医療的ケアについては、北海道においては平成24年8月以降から、看護に対する指示確認に変更している。

※ 幼稚園・市立小学校における医療的ケア実施の以来を受け、「道立特別支援学校における医療的ケアの実施要項」に基づき対応している。

⑩ 児童虐待防止に係る症例検討チームの開催状況

平成20年度から、児童虐待対策委員会を設置し、必要に応じ関係者による症例検討チームを招集・開催して児童虐待の防止等に関する法律に基づく通告の検討など、組織的な対応を行っている。

区 分	平成29年度
開催回数	8

⑪ 実習の受け入れ

ア 実習受け入れ(回数、人数)

区 分	平成29年度	
	回数	人数
検 査 部	1	2
リハビリテーション課	61	223
地域連携課	9	98
看 護 部	38	282
外 科 部	37	82
手術・集中治療部	21	43
歯 科	1	47
薬 局	0	0
整形外科	7	19
内科部、周産期センター	22	101
計	197	897

⑫ 施設見学(回数、人数)

区 分	平成29年度	
	回数	人数
企画総務課	1	3
リハビリテーション課	5	31
地域連携課	9	121
看 護 部	1	41
計	16	196

⑬ 特定機能周産期母子医療センターの研修

ア 事業内容

当センターの特定機能周産期母子医療センターは、地域に整備されている総合周産期センター（6カ所）で対応が困難な先天性奇形や先天性心疾患など重篤な合併症を有する新生児に対応する施設として「北海道周産期医療システム整備計画」に基づき整備されている。

このセンターには具体の高度専門医療のサービスのほか総合周産期医療センターと同様に周産期医療に係る医師や看護師等に対する研修機能も求められており、主査（地域連携）は地域における研修会開催や施設を活用した関係医師等の研修などの企画、調整等を行っている。

イ 研修会の実施状況

区 分	平成29年度
開 催 日	H30.3.17
参加機関数	39
研修受講者数	50

⑭ ボランティア活動の状況

当センターでは「北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）ボランティア会」という団体が活動をしており、定期的に「贈り読み」、「つくろい」の活動をしていただいている。

ボランティア活動の状況

活動内容	活動回数	摘 要
贈り読み	毎月 2回	毎月第1～第5月・火曜日のうち2回（2月は除く） 15:30～16:30
つくろい	毎週 1回	毎月第1～第4木曜日（8月は第4木曜～、1月は第3木曜～） 10:00～15:00

- ⑮ 医療機関等からの紹介患者受入状況(主査(地域連携)取扱分)  
 平成21年12月から、主査(地域連携)が医療機関、保健所、市町村保健医療福祉主管部局などの関係機関からの外来紹介患者に係る受入窓口を担当している。

区分	平成29年度	
	件数	機関数
大学病院	71	12
国立病院機構	19	3
自治体立病院	148	40
公的病院	118	19
法人・個人病院	184	49
診療所	288	121
保健所・市町村保健医療福祉主管部局	239	43
児童施設・福祉施設・その他の施設	85	39
計	1152	326

(FAX・電話受付の件数)

- ⑯ 医療機関への紹介予約  
 平成29年4月から主査(地域連携)が、他の医療機関への紹介予約の窓口を担当している。

区分	平成29年度	
大学病院・国立病院機構	62	
北海道医療センター	2	
その他	道内医療機関	9
	道外医療機関	3
計	76	

- ⑰ 道立施設等専門支援事業  
 専門支援を実施するにあたり、道内を2圏域に分けコドモックル及び旭川肢体不自由児総合療育センターが主体となり、関係職員が地域の発達支援センターに出向き、個別ケースの評価をするなどの専門支援を行っている。  
 実施状況については、当センターが所管している6振興局圏域での実績を掲載する。

支援対象(総合)振興局及び支援実施市町村(平成29年度)

対象振興局数	6	石狩、後志、檜山、胆振、日高、南空知 ※渡島管内は専門支援協力機関が支援対応	
支援市町村数	22		
支援回数	1回	6	石狩市、寿都町、余市町、厚真町、平取町、南幌町
	2回	6	奥尻町、上ノ国町、苫小牧市、白老町 砂川市、美瑛市
	3回	9	当別町、安平町、今金町、倶知安町、むかわ町 浦河町、栗山町、岩見沢市、新冠町
	4回	1	新ひだか町

(小田島 一典)

## 2 2 医療安全推進室

### (1) 概要

医療安全推進室は、安全な医療の提供を目的として、当センターに定められている医療安全管理指針及び医療関連感染対策指針に基づいて活動している。医療安全に関しては、各部署にリスクマネージャーを配置して、インシデント・アクシデント事例の報告・分析から予防対策の検討を行い、医療事故防止活動を行っている。また、感染管理に関しては、ICTメンバーが中心となり、関係部署の感染対策実務者委員とともに、標準予防策の徹底や医療関連感染の発生防止を目標に活動している。

室の職員の体制は、室長、主幹（専従1名、兼務1名）、主査（専従1名、兼務1名）、医薬品安全管理者（兼任）、医療機器安全管理者（兼任）の6名で、各関係委員と協力して業務を推進している。

### (2) 業務と実績

#### 1) 医療安全に関すること

##### ①所管委員会の企画、運営

- ・医療安全委員会（月例：第4月曜日、12回）
- ・リスクマネジメント委員会（月例：第1火曜日、12回）
- ・医療ガス安全管理委員会（年1回・5月開催）

##### ②医療安全管理関係規程及びマニュアルの作成、改正

- ・作成－①「患者無断離棟・離院時の対応」

##### ③医療安全管理に関する研修の企画、開催

- ・職員対象研修会/講習会の企画、運営

2017年2月3日「気管切開管理の留意点」 参加人数 142名

2017年7月3日・18日・31日・8月16日 「Team-STEPPS 医療安全  
～チームで取り組むヒューマンエラー対策 Part2」 参加人数 246名

- ・患者家族向け研修会

2017年11月18日「子どもの救急処置講習会」 参加人数 12名

- ・事例報告会

2017年3月13日 事例報告会 参加人数 66名

- ・新採用職員に対する研修会

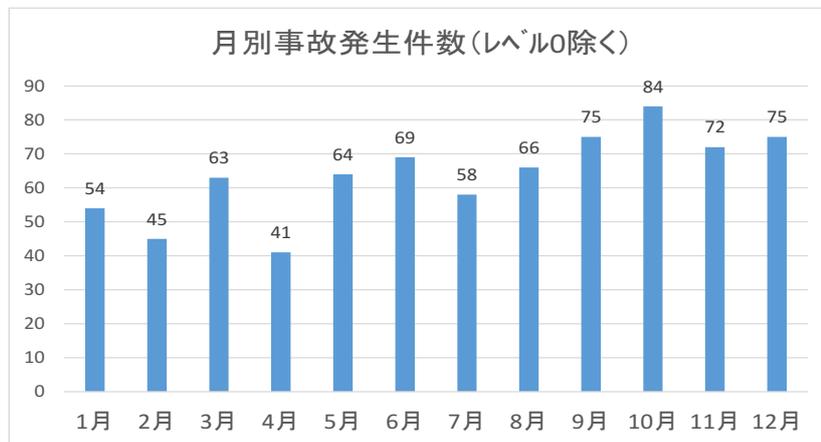
2017年4月5日 新任採用者研修 I 参加人数 32名

- ・PALS 研修会

2017年9月9日 看護職員対象 PALS 研修 参加人数 10名

④報告などに基づく医療安全確保を目的とした改善方策の実施

- ・インシデント/アクシデントレポートの分析・事故防止対策の立案および評価  
(報告内容の検証/レベル0～2aの事例検討)
- ・院内ラウンド 2017年6月/12月 計2回



平成29年インシデント・アクシデント報告件数(レベル別)							
レベル0	レベル1	レベル2a	レベル2b	レベル3	レベル4	レベル5	合計
421	617	147	2	0	0	0	1187

⑤医療安全の普及と啓発活動(※感染管理と共同)

- ・医療安全週間活動 2017年11月13日～17日  
平成29年度医療安全標語応募作品紹介展示  
手洗い・マスク着用, AED装着の患者・保護者への指導

⑥対外活動

- ・日本小児総合医療施設協議会・医療安全ネットワークへの参加

2) 感染管理に関すること

①所管委員会の企画, 運営

- ・感染対策委員会(月例: 第4月曜日, 12回)
- ・感染対策実務者委員会(月例: 第3火曜日, 12回)
- ・ICT会議(月例: 第2火曜日, 12回)
- ・リンクナース委員会(月例: 第4水曜日, 12回)

②医療関連感染対策に関する内部規定及びマニュアルの作成, 改訂

作成ー「疥癬」「クロストリジウム・ディフィシル」「アウトブレイク時の対応」「伝染性軟属腫」「食中毒」

改訂ー「病院感染の予防と発生時の対応」「ロタウイルス」「ノロウイルス」「針刺し・切創・咬創・血液・体液曝露事故対応」「呼吸管理」「食中毒」「感染防止対策部門体制」

③感染対策に関する研修の企画、運営

- ・職員対象研修／講習会の企画、運営

2017年3月21日「手術部位感染対策」 参加人数 77名

2017年8月3日／2017年8月15日  
「手術創の管理と手荒れ防止」 参加人数 210名

- ・新採用職員に対する研修会

2017年4月5日「医療関連感染と感染対策」 参加人数 32名

2017年5月8日「医療関連感染と感染対策」 参加人数 2名

- ・部署別研修

NICU・GCU 1回

リハビリテーション部門 3回

清掃部門 1回

医療・母子病棟 1回

- ・患者・家族に対する研修会

親子入院 感染対策研修 5回

④病院感染対策の推進

- ・職員の抗体価検査及びワクチン接種（インフルエンザ，小児流行性ウイルス疾患，B型肝炎ワクチン）

- ・院内ラウンド（ICTラウンド100回／年，リンクナース2回／年）

⑤感染情報の集約と提供

- ・感染情報レポート（週報・月報）

- ・特定抗菌薬使用状況報告及び抗生物質（注射）使用料報告書

- ・厚生労働省サーベイランス（JANIS） 全病院部門・検査部門への参加

- ・日本環境感染学会 JHAIS 委員会 医療器具関連サーベイランスへの参加

- ・感染対策の地域連携支援システム（RICSS）への参加

- ・感染管理地域連携道央ネットワーク MRSAサーベイランスへの参加

- ・薬剤耐性菌サーベイランス

- ・手指衛生サーベイランス（全病棟）

- ・カテーテル関連血流感染サーベイランス（A病棟・B病棟・NICU・GCU）

⑥対外活動

- ・日本小児総合医療施設協議会・感染管理ネットワーク会議への参加（2回／年）

- ・感染管理地域連携道央ネットワーク会議への参加（4回／年）

- ・済生会西小樽病院（感染防止対策加算2取得施設）との合同カンファレンス（4回／年）

- ・手稲溪仁会病院（感染防止対策加算1取得施設）との相互監査（1回／年）

（山下 幸恵）

## 23 業績 (科名の「小児」を一部省略)

### (1) 原著論文・著書

#### <血液腫瘍内科>

1. 浜田亮, 堀司, 吉川靖, 山本晃代, 寺田光次郎, 山本大, 足立憲昭, 浅沼秀臣, 小田孝憲, 吉藤和久, 堤裕幸. 分娩時に小脳出血をきたした重症型血友病 A の一例. 日本小児血液・がん学会雑誌 54: 153-156, 2017.

#### <小児外科>

1. Nakayama M, Itami N, Suzuki H, Hamada H, Osaka N, et al. Possible clinical effects of molecular hydrogen (H<sub>2</sub>) delivery during hemodialysis in chronic dialysis patients: Interim analysis in a 12 month observation. PLoS One. 2017 Sep 13;12(9):e0184535.
2. 縫明大, 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘巳, 平間敏憲. 横隔膜原発の yolk sac tumor : 自験例と報告例の文献的考察. 日本小児血液・がん学会雑誌 54: 245-251, 2017
3. 縫明大. 耳前瘻: 耳の前に孔があつて、くさい分泌物がでます. 小児外科 49: 25-27, 2017

#### <脳神経外科>

1. 吉藤和久. 神経管閉鎖障害(二分脊椎). Neonatal Care 2017年春期増刊(通巻401号), 140-144, 2017

#### <小児泌尿器科>

1. 西中一幸. 特集ディベート対決: 膀胱尿管逆流 手術 vs Deflux, 小児外科 49 (2) : 210-214, 2017
2. 水野孝祐, 西中一幸, 舛森直哉. 8歳女児に精細管内胚細胞腫瘍を認めた完全型アンドロゲン不応症候群の1例, 日本小児泌尿器科学会誌, 26 (1) : 29-32, 2017
3. 上原央久, 西中一幸, 舛森直哉. 小児難治性昼間尿失禁, 夜尿に対する傍仙骨部経皮的電気刺激療法の治療効果, 日本排尿機能学会誌, 27 (2) : 326-329, 2017
4. 西中一幸. 特集重症心身障がい児(者)の外科: 停留精巣, 小児外科 49 (11) : 1146-1148, 2017

#### <眼科>

1. 齋藤哲哉: ちょっと気になる新生児-お母さんの質問に答える 目の異常 結膜. 周産期医学 47:1134-1135, 2017

#### <新生児内科>

1. 新飯田裕一. Q77 どの時点で在宅酸素療法開始を決定したらよいですか? 長 和俊編著. Q&Aで違いが分かる・説明できる ステップアップ新生児呼吸管理. 大阪, メディカ出版.

222-223, 2017

2. 新飯田裕一. Q78 在宅酸素療法にはどの機種を利用したらよいですか? 長 和俊編著. Q&A で違いが分かる・説明できる ステップアップ新生児呼吸管理. 大阪, メディカ出版. 224-226, 2017
3. 浅沼秀臣. 多血症. 小児科ケースカンファレンス. 小児科診療増刊. 80suppl:173-175, 2017
4. 野口聡子, 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一. 当院 NICU 入院児におけるビタミン K 予防内服の検討. 日本新生児成育医学会雑誌. 29:59-64, 2017
5. Toshihiko Nakamura, Hideomi Asanuma, Satoshi Kusuda, Ken Imai, Shigeharu Hosono, Ryota Kato, Satoshi Suzuki, Kyoko Yokoi, Minoru Kokubo, Shingo Yamada, Takashi Kamohara. Multicenter study for brain/body hypothermia for hypoxic-ischemic encephalopathy: Changes in HMGB-1. *Pediatr Int* 59:1074-1079, 2017

<リハビリテーション課>

1. 金田直樹, 井上和広, 西部寿人. 小児用電動車椅子. *CLINICAL REHABILITATION* 4: 332-335, 2017
2. Nobuaki Himuro, Hisato Nishibu, Hirokazu Abe, Mitsuru Mori. The criterion validity and intra-rater reliability of the Japanese version of the Functional Mobility Scale in children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities* 68. 20-26, 2017
3. Nobuaki Himuro, Hirokazu Abe, Hisato Nishibu, Thugumi Seino, Mitsuru Mori. Easy-to-use clinical measures of walking ability in children and adolescents with cerebral palsy: a systematic review. *Disability and Rehabilitation* 39. 957-968, 2017

<循環器内科>

1. 高室基樹. Fontan 関連肝疾患と” ショック肝”. *日小循誌*. 2017; 33:187-188.

<麻酔科>

1. 名和由布子: I 術前不安に対する対応. ポイントで学ぶ小児麻酔 40 症例. 蔵谷紀文 監修. 克誠堂出版, 東京 2017: 2-7
2. 名和由布子: II 章 Q20. 小児はどのくらいの時期からラリンジアルマスクによる管理が可能ですか? III 章 Q27. 子どもの発熱時に麻酔は可能ですか? Q60. 小児挿管困難患者に扁桃摘出術を施行しました. 術後の抜管方法は? Q61. 小児をラリンジアルマスクで管理した際, どのように覚醒させるのでしょうか? 今さら聞けない麻酔科の疑問 108. 山蔭道明 監修. 文光堂, 東京. 2017: 55-7, 74-6, 168-70, 171-2
3. 名和由布子: 乳幼児の呼吸器系の特徴. *ICU と CCU* 2017; vol. 41 (3): 149-54

<病理診断科>

1. 木村幸子, 高橋秀史, 長谷川淳, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大, 三木芳織, 浅

沼秀臣, 小田孝憲, 鈴木信寛, 長谷川匡. 先天性腎嚢胞性疾患の一例. 日本小児血液・がん学会雑誌 54 (1) : 82, 2017

(2) 学会発表・講演

<神経内科>

1. 小関直子, 高山留美子, 二階堂弘輝, 渡邊年秀. 重症心身障害児の痙縮に対してバクロフェン髄注療法を施行した 6 例の検討. 第 59 回日本小児神経学会総会 (2017. 6. 15-17 大阪)
2. 高山留美子, 小関直子, 二階堂弘輝, 渡邊年秀. 当科における気管切開, 喉頭気管分離術の検討. 第 59 回日本小児神経学会総会 (2017. 6. 15-17 大阪)
3. 二階堂弘輝, 小関直子, 高山留美子, 渡邊年秀. 難治性てんかん患児におけるペランパネルの短期効果. 第 59 回日本小児神経学会総会 (2017. 6. 15-17 大阪)
4. 渡邊年秀, 高山留美子, 二階堂弘輝. レベチラセタムの単剤使用の効果と安全性. 第 59 回日本小児神経学会総会 (2017. 6. 15-17 大阪)
5. 小関直子, 住川拓哉, 小林秀樹, 高山留美子, 二階堂弘輝, 渡邊年秀, 笹川彩佳, 大森義範, 吉藤和久, 武知紹美. 先天性皮膚洞が原因となった嫌気性菌性髄膜炎の 1 例. 第 22 回日本神経感染症学会総会・学術大会 (2017. 10. 13-14 北九州)
6. 渡邊年秀, 二階堂弘輝, 高山留美子. ペランパネルの追加療法に影響を与える抗てんかん薬の検討. 第 51 回日本てんかん学会学術集会 (2017. 11. 3-5 京都)

<血液腫瘍内科>

1. 甲谷紘之, 小田孝憲, 鈴木信寛, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大, 木村幸子, 高橋秀史. Immature teratoma with somatic-type malignancy の一例. 第 59 回日本小児血液・がん学会学術集会 (2017. 11. 松山)

<小児外科>

1. 浜田弘巳, 橋本さつき, 西堀重樹, 縫明大. 後壁中央より開始する消化管吻合. 第 54 回日本小児外科学会学術集会 (2017. 5 仙台)
2. 橋本さつき, 西堀重樹, 縫明大. 後壁中央より開始する消化管吻合. 浜田弘巳, 第 79 回日本臨床外科学会総会 (2017. 11 東京)
3. 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大. 緊急手術を要した新生児巨大後腹膜腫瘍の 1 例. 第 42 回北海道小児がん研究会 (2017. 2 札幌)
4. 橋本さつき, 西堀重樹, 縫明大, 浜田弘巳, 平間敏憲. 十二指腸穿孔をきたした川崎病の 1 例. 第 97 回日本小児外科学会北海道地方会 (2017. 9 札幌)
5. 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大. 緊急手術を要した新生児巨大後腹膜腫瘍の 1 例. 第 54 回日本小児外科学会学術集会 (2017. 5 仙台)
6. 西堀重樹, 縫明大, 橋本さつき, 浜田弘巳. 先天性結腸膜様閉鎖症の 1 例. 第 96 回日本小児外科学会北海道地方会 (2017. 3 札幌)
7. 西堀重樹, 縫明大, 橋本さつき, 浜田弘巳, 木村幸子, 高橋秀史. Gross A 型食道閉鎖症例に対する空気注入による食道延長法の経験. 第 97 回日本小児外科学会北海道地

方会 (2017.9 札幌)

8. 縫明大、西堀重樹、橋本さつき、浜田弘巳. Sandifer 症候群の 1 幼児例. 第 96 回日本小児外科学会北海道地方会 (2017.3 札幌)
9. 縫明大、西堀重樹、橋本さつき、浜田弘巳. 腹腔鏡下に摘出した横隔膜内肺葉外肺分画症の 1 乳児例. 第 97 回日本小児外科学会北海道地方会 (2017.9 札幌)

#### <脳神経外科>

1. 吉藤和久. 日本小児神経外科学会 認定医制度について. 第 78 回日本脳神経外科学会北海道支部会 (2017.3.25 札幌)
2. 吉藤和久, 大森義範, 三國信啓. 潜在性二分脊椎の発生と手術治療. 第 37 回日本脳神経外科コンgres総会 (2017.5.11-14 横浜)
3. 吉藤和久, 大森義範, 小柳 泉, 三國信啓. キアリ I 型に対する FMD 手技の考察. 第 45 回日本小児神経外科学会 (2017.6.2-3 神戸)
4. 吉藤和久, 大森義範, 小柳 泉. キアリ I 型奇形の FMD 術後, 急性水頭症を合併した一例. 第 32 回日本脊髄外科学会 (2017.6.8-10 大阪)
5. 吉藤和久. のう胞に伴う水頭症 — シャントに関連した考察 — (コントロールセッション コメンテーター). 第 76 回日本脳神経外科学会総会 (2017.10.12-14 名古屋)
6. 吉藤和久. 虐待による頭部外傷. 平成 29 年度 北海道養護教員会石狩支部研修会 (2017.12.4 北広島)
7. 大森義範, 吉藤和久, 栗原伴佳, 三國信啓. 手術を施行した新生児脳室内出血の臨床的特徴. 第 78 回日本脳神経外科学会 北海道支部会 (2017.3.25 札幌)
8. 大森義範, 吉藤和久, 栗原伴佳, 三國信啓. Clinical features of patients with surgically treated post-intraventricular hemorrhage in neonatal infants : preterm neonate and full-term neonate. The 29th Annual Meeting of KSPN & 2017 KSPN-JSPN Joint Meeting (2017.5.19 ソウル)
9. 大森義範, 吉藤和久, 三國信啓. キアリ I 型奇形と低位脊髄円錐を合併した Rubinstein-Taybi syndrome の二例. 第 45 回小児神経外科学会 (2017.6.2-3 神戸)
10. 大森義範, 吉藤和久, 三國信啓. 手術を施行した低出生体重児脳室内出血の臨床的特徴. 第 45 回小児神経外科学会 (2017.6.2-3 神戸)
11. 大森義範, 吉藤和久, 平野司, 三國信啓. 小児水頭症における VP シャントの臨床的特徴. 第 79 回日本脳神経外科学会 北海道支部会 (2017.9.16 札幌)
12. 大森義範, 吉藤和久, 平野司, 三國信啓. 治療に苦慮しているシャント感染の 1 例. 第 35 回日本こども病院神経外科医会 (2017.11.3-4 横浜)

#### <小児泌尿器科>

1. 野藤誓亮, 西中一幸, 舛森直哉. 第 105 回日本泌尿器科学会総会, 原発性膀胱尿管逆流 (VUR) に対する Deflux 内視鏡注入療法の長期検討 (2017.4.22 鹿児島)
2. 岡部洗, 西中一幸, 舛森直哉. 第 26 回日本小児泌尿器科学会総会, 排尿筋低コンプライアンスの二分脊椎患児への早期治療介入の検討 (2017.7.6 名古屋)

3. 岡部洸, 西中一幸, 舛森直哉. 第 26 回日本排尿機能楽器総会, 排尿筋低コンプライアンスの二分脊椎患児への早期治療介入の検討 (2017. 9. 28 東京)

<耳鼻咽喉科>

1. 高橋希, 光澤博昭. 声門下血管腫の一例. 第 1 2 回日本小児耳鼻咽喉科学会 (2017. 6. 1-3 宇都宮)

<眼科>

1. 林英之, 福嶋葉子, 稲用和也, 齋藤哲哉, 清田眞理子, 有田直子, 川村朋子, 初川嘉一. インストラクションコース 未熟児網膜症診療アップデート. 第 70 回日本臨床眼科学会 (2017. 10. 12-15)

<新生児内科>

1. 西田剛士, 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一. 胎児エコーにて見つかった右動脈弓-左鎖骨下動脈孤立症の 1 例. 第 29 回北海道新生児談話会 (2017. 1. 14 札幌)
2. 石川淑, 浅沼秀臣, 西田剛士, 新飯田裕一. 「空飛ぶ ICU」を利用した航空搬送の一経験. 第 29 回北海道新生児談話会 (2017. 1. 14 札幌)
3. 浅沼秀臣, 石川淑, 西田剛士, 新飯田裕一. 当院 NICU における航空機による遠隔地からの搬入とバックトランスファーの実態. 第 29 回北海道新生児談話会 (2017. 1. 14 札幌)
4. 浅沼秀臣, 石川淑, 西田剛士, 新飯田裕一. 道外への長距離緊急搬送の経験①～搬送決定まで. 第 298 回日本小児科学会北海道地方会 (2017. 2. 26 札幌)
5. 石川淑, 浅沼秀臣, 西田剛士, 新飯田裕一. 道外への長距離緊急搬送の経験②～機動衛生ユニット. 第 298 回日本小児科学会北海道地方会 (2017. 2. 26 札幌)
6. 石川淑, 三木芳織, 西田剛士, 浅沼秀臣, 新飯田裕一. 当センターNICUに入院した Robin シークエンス 7 例の臨床的検討. 第 53 回日本周産期新生児医学会 (2017. 7. 16-18 横浜)
7. 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一. 当センターNICUに入院したダウン症候群 65 例の臨床的検討. 第 15 回北海道周産期談話会 (2017. 7. 29 札幌)
8. 東出侑子, 儀同咲千江, 房川眞太郎, 石川淑, 浅沼秀臣, 長谷川久弥. 喉頭から気管分岐部までの広範囲の軟骨障害をきたした壊死性気管炎の 1 例. 第 62 回日本新生児成育医学会 (2017. 10. 12-14 大宮)
9. 儀同咲千江, 東出侑子, 房川眞太郎, 石川淑, 浅沼秀臣. 胎児期に頸部腫瘤を指摘された巨大先天性血管種の 1 例. 第 62 回日本新生児成育医学会 (2017. 10. 12-14 大宮)
10. 房川眞太郎, 浅沼秀臣, 石川淑, 東出侑子, 儀同咲千江. 消化管穿孔を発症した正期産児 5 例の検討. 第 62 回日本新生児成育医学会 (2017. 10. 12-14 大宮)
11. 房川眞太郎, 浅沼秀臣, 石川淑. 新生児期の上部消化管造影では診断に至らなかった先天性食道狭窄症の 1 例. 第 69 回北日本小児科学会 (2017. 9. 1-2 札幌)
12. 浅沼秀臣, 石川淑, 新飯田裕一. 当院 NICU における航空機による遠隔地からの搬入とバックトランスファーの実態. 第 6 回日本小児診療多職種研究会 (2017. 11. 3-4 宜野湾)
13. 住川拓哉, 房川眞太郎, 石川淑, 浅沼秀臣. 当院における 18 トリソミーの集積. 第

30 回北海道新生児談話会 (2017. 11. 12 札幌)

<産科>

1. 石郷岡哲郎. “コドモックル”再開1年のご報告と胎児脳神経外科疾患症例の紹介. 第15回北海道周産期談話会 (2017. 7. 29 札幌)
2. 石郷岡哲郎. 妊娠と食にまつわる話し. コドモックル周産期医療従事者研修会 (2017. 3. 18 札幌)
3. 石郷岡哲郎. 元気に, 元気な赤ちゃんを産むために. プレママわくわくセミナー・ハロー赤ちゃん! (2017. 8. 25 札幌)

<リハビリテーション小児科>

1. 香取さやか. 親子による集中リハビリテーション入院の個別目標とその達成度. 第54回日本リハビリテーション医学会学術集会 (2017. 6. 8 岡山)
2. 幅田有美. 高度肥満, 歩行困難を呈した偽性副甲状腺機能低下症 Ia の一男児例. 第100回日本小児科学会北海道地方会 (2017. 12. 3 札幌)

<リハビリテーション整形外科>

1. 藤田裕樹, 西部寿人, 野坂利也, 松山敏勝, 山下敏彦: 脳性麻痺児の尖足歩行に対する腓腹筋延長術+長母趾屈筋腱背側移行術の歩行解析評価 (短期, 中期). 第90回日本整形外科学会 (2017. 5. 18-5. 21 仙台)
2. 藤田裕樹, 房川祐頼, 松山敏勝, 山下敏彦: 当センターにおけるペルテス病に対する免荷外転装具療法. 第28回日本小児整形外科学会 (2017. 12. 7-8 東京)
3. 房川祐頼, 藤田裕樹, 松山敏勝, 山下敏彦: 脳性麻痺児尖足歩行に対する手術適応と最適な術式の検討. 第28回日本小児整形外科学会 (2017. 12. 7-8 東京)
4. 房川祐頼, 藤田裕樹: 装具が履けず立位訓練のできない脳性麻痺四肢麻痺患者の1例. 第22回下肢と足部疾患研究会 (札幌)
5. 藤田裕樹, 西部寿人, 野坂利也, 松山敏勝, 山下敏彦: 脳性麻痺児の尖足歩行に対する腓腹筋延長術+長母趾屈筋腱背側移行術の歩行解析評価 (短期, 中期). 第34回日本脳性麻痺の外科研究会 (佐賀)

<小児精神科>

1. 田原恵, 宮内まや, 萩原以久子, 木村啓子, 藤坂広幸, 花香真宣, 杉山紗詠子, 才野均. 発達障害がある小学生 (高学年) グループセラピー - 利用する当事者への面接をとおして考察 -. 第40回北海道児童青年精神保健学会例会 (2017. 2. 5 札幌).
2. 才野均, 花香真宣, 杉山紗詠子. 重症新生児と家族への支援 第2報 - NICUでのリエゾンワークとその後の経過 -. 第58回日本児童青年精神医学会総会 (2017. 10. 6 奈良)
3. 才野均. 発達障がいをもつ子どもへの援助と対応について. 北海道社会福祉協議会児童福祉施設職員研修 (2017. 6. 29 札幌)
4. 才野均. 乳幼児と家族への精神医学的支援 - 乳幼児精神医学の理論と実践から学ぶ

一. 道立施設専門支援事業での講演 (2017. 8. 18 厚真町)

<リハビリテーション課>

1. 池田陽介, セロトニン受容体作動薬と調節麻痺薬の併用例. 第 14 回北海道視能研究会 (2017. 9. 10 札幌)
2. 富士佳苗, 和泉裕斗, 斎藤幸子, 芳賀夏子, 香取さやか, 續晶子. 症例報告～CI・BIT を行った幼少期の脳性麻痺児～、第 52 回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会 (2017. 8. 31-9. 1 仙台)
3. 高島朋貴, 「新生児病棟から退院する際の理学療法士が行った在宅支援」. 第 9 回重症心身障害理学療法研究会 (2017. 8. 19-20 札幌)
4. 西部寿人, 「脳性麻痺があるお子さんに対する機能分類システムの信頼性と妥当性」. 第 62 回全国肢体不自由児療育研究大会 (2017. 10. 19-20 佐賀)
5. 井上和広, 「小児リハビリテーションにおけるスポーツの取り組み」. 第 17 回北海道アダプテッド・スポーツ研究会 (2017. 11. 11 札幌)
6. 五十嵐大貴, 齋藤大地, 齋藤由希, 西部寿人. 「小児外来理学療法実施児・者を対象とした訪問リハビリテーションの利用状況及び利用希望の調査」. 第 52 回日本理学療法学会 (2017. 5. 12-14 千葉)
7. 木村正剛. 「行為のはじまり」. 北海道認知神経リハビリテーション研究会 (2017. 04. 11 札幌)
8. 木村正剛. 「認知神経リハビリテーションと道具」. 北海道認知神経リハビリテーション研究会イントロダクションセミナー (2017. 05. 20 札幌)
9. 木村正剛. 「発達障害児の臨床 I・II」. 認知神経リハビリテーション学会 小児ベーシックコース (2017. 06. 25 神戸)
10. 木村正剛. 「子どもの“脳のなかの身体”を育てる」. 認知神経リハビリテーション学会 学術集会 (2017. 10. 04 札幌)
11. 木村正剛. 「セラピストのための効率的な脳の使い方」愛宕病院 研修会 (2017. 11. 20 高知)
12. 井上和広, 「小児理学療法の種 ～医療型入所施設(肢体不自由児施設)の立場から」. 第 4 回日本小児理学療法学会学術集会オータムカンファレンス in 福井 (2017. 9. 24 福井)
13. 山地純也, 木村啓子, 木ノ内加織, 岡田麻里, 斎藤幸子. キーワード法による仮名一文字の訓練～小児失語の訓練～小児失語の 1 例. 北海道言語聴覚士会学術集会 (2017. 7. 22 札幌)

<循環器内科>

1. 高室基樹, 澤田まどか, 長谷山圭司, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科). 経皮的心房中隔欠損閉鎖術の施設内適応基準作成の試み. 第 28 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会 (2017. 1. 26-28 東京)
2. 高室基樹, 澤田まどか, 長谷山圭司, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科). ステアリングマイクロカテーテル (レオニスムーバ®) の使用経

- 験. 第 68 回北海道小児循環器研究会 (2017. 4. 8 札幌)
3. 東出侑子、名和智裕、高室基樹、(北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科), 鎌崎穂高 (札幌医科大学小児科学講座). エポプロステノール治療中に甲状腺機能亢進症を発症した肺動脈性肺高血圧症の 1 例. 日本小児科学会北海道地方会第 229 回例会 (2017. 6. 4 旭川)
  4. 横澤正人, 澤田まどか, 長谷山圭司, 高室基樹 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科), 荒木 大、夷岡徳彦、大場淳一 (同 心臓血管外科)、春日亜衣, 和田 励 (札幌医科大学小児科学講座)、布施茂登 (NTT 東日本札幌病院小児科). 小児期開心術における高感度心筋トロポニン I 一上昇に影響を与える周術期因子の検討—第 52 回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2017. 7. 7-9 浜松)
  5. 高室基樹, 澤田まどか, 長谷山圭司, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科), 春日亜衣, 堀田智仙 (札幌医科大学小児科学講座). 心臓カテーテル検査における透視時間の到達目標設定. 第 52 回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2017. 7. 7-9 浜松)
  6. 土田晃輔, 和田 励, 春日亜衣 (札幌医科大学小児科学講座), 畠山欣也 (市立札幌病院小児科), 高室基樹 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科). 当院の過去 10 年間に於ける小児の不整脈に対するカテーテルアブレーションの検討. 第 52 回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2017. 7. 7-9 浜松)
  7. Motoki Takamuro, Madoka Ishida, Keiji Haseyama, Masato Yokozawa (Department of Pediatric Cardiology, Hokkaido Medical Center for Child Health and Rehabilitation), Ai Kasuga (Department of Pediatrics, Sapporo Medical University), Norihisa Horita (Department of Pediatrics, Otaru Kyokai Hospital). High mean platelet volume in congenital heart disease with pulmonary hypertension. 7th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery (2017. 7. 16-21 Barcelona)
  8. Yukiko Mimoro, Yoko Moede (Nursing department, Hokkaido Medical Center for Child Health and Rehabilitation), Motoki Takamuro, Keiji Haseyama, Masato Yokozawa (Department of Pediatric Cardiology, Hokkaido Medical Center for Child Health and Rehabilitation). Hemostasis with new designed band after pediatric cardiac catheterization. 7th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery (2017. 7. 16-21 Barcelona)
  9. Tomohiro Nawa, Tomoaki Murakami, Masahiro Shiraishi, Shinichiro Sakaki, Yukie Ito, Ryo Mafune, Kouji Higashi, Hiroko Sugimura, Hiromichi Nakajima, Hiroyuki Aotsuka ( Department of Cardiology Chiba Children ' s Hospital ) Angiotensin-converting enzyme inhibitors may cause the non-osmotic release of plasma arginine vasopressin. 7th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery (2017. 7. 16-21 Barcelona)
  10. 荒井勇人, 名和智裕, 高室基樹, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科) 長岡由修 (同 小児腎臓内科) 太刀川公人, 西中一幸 (同 小児泌尿器科). 新生児期にショックを呈した両側閉塞性巨大尿管の一例. 第 69 回北日本小児科学会 (2017. 9. 3. 札幌)

11. 小林秀樹, 儀同咲千江, 名和智裕, 高室基樹, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター 小児循環器内科) 佐藤里奈, 光澤博昭 (同 耳鼻咽喉科). 細菌性気管支炎の2例. 第69回北日本小児科学会 (2017.9.3. 札幌)
12. 土田晃輔, 春日亜衣, 和田 励 (札幌医科大学小児科学講座), 高室基樹, 名和智裕, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科), 東館義仁 (札幌北辰病院小児科), 小原敏生 (苫小牧市立病院小児科), 布施茂登 (N T T東日本札幌病院小児科), 堀田智仙 (小樽協会病院小児科).  
川崎病冠動脈瘤は増えているのか. 第18回北海道川崎病研究会 (2017.9.16 札幌)
13. 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター 小児循環器内科). 北海道成人川崎病ネットワークについてー平成29年現在までの登録状況ー. 第18回北海道川崎病研究会 (2017.9.16 札幌)
14. 高室基樹, 名和智裕, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター小児循環器内科), 木村幸子, 高橋秀史 (北海道立子ども総合医療・療育センター病理診断科), 和田 励, 春日亜衣 (札幌医科大学小児科学講座), 堀田智仙 (小樽協会病院小児科). 心臓移植11年目に抗体関連拒絶反応で失った拡張型心筋症. 第26回日本小児心筋疾患学会学術集会 (2017.10.14 倉敷)
15. 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター 小児循環器内科) 荒木 大, 夷岡徳彦, 大場淳一 (同 心臓血管外科). 先天性心膜欠損の1例. 第69回北海道小児循環器研究会 (2017.11.18. 札幌)
16. 儀同 咲千江, 名和智裕, 高室基樹, 横澤正人 (北海道立子ども総合医療・療育センター 小児循環器内科) 浅沼秀臣 (同 新生児科) 小原敏生 (苫小牧市立病院 小児科). 先天性中枢性肺泡低換気症候群に高度除脈性不整脈を合併しペースメーカー植込術の適応となった2例. 第22回日本小児心電学会 (2017.11.24-25 徳島)

#### <麻酔科>

1. 中尾麻琴, 名和由布子, 大野翔, 澤下泰明, 寺田拓文, 茶木友浩: 乳児では橈骨動脈より尺骨動脈の方が太い傾向にある. 日本心臓血管麻酔学会 第22回学術集会 (2017.9.16-18 栃木)
2. 名和由布子: PBLD 小児後天性心血管病変による気道狭窄日本小児麻酔学会第23回大会 (2017.10.7-8 福岡)
3. 本間舞子, 中尾麻琴, 佐藤智恵, 名和由布子: 肺エコーによる経時的な評価が有用であった重症心身障害児の誤嚥性肺炎の一例日本小児麻酔学会第23回大会 (2017.10.7-8 福岡)
4. 中尾麻琴, 名和由布子, 大野翔, 澤下泰明, 寺田拓文, 茶木友浩: 超音波診断装置で得られた小児の動脈カテーテル留置に役立つ所見日本小児麻酔学会第23回大会 (2017.10.7-8 福岡)
5. 中尾麻琴, 名和由布子, 大野翔, 澤下泰明, 寺田拓文, 茶木友浩: 血管可視化装置 Mi11 Suss を使用して気づいた小児の動脈の走行. 日本小児麻酔学会第23回大会 (2017.10.7-8 福岡)

<放射線部>

1. 「子ども病院の話」－CT 検査・放射線治療の小児の経験を中心に. 十良澤 勉. 札幌放射線技師会主催 イブニングレクチャー (2017. 6. 26 札幌)

<臨床検査部>

1. 長嶋宏明. コドモックルの輸血. 北海道赤十字センター学術研修会 (2017. 3. 13 札幌)

<病理診断科>

1. 木村幸子, 高橋秀史. 微小骨を伴った子宮頸部原発卵黄嚢腫瘍の一例. 2017 日本病理学会小児腫瘍症例検討会 (2017. 9. 15. 福島)
2. 木村幸子, 長谷川淳, 高橋秀史, 甲谷紘之, 住川拓哉, 小田孝憲, 浜田弘巳, 橋本さつき, 西堀重樹, 縫明大, 鈴木信寛. 虫垂原発の Burkitt lymphoma の一例. 第 37 回日本小児病理研究会学術集会 (2017. 9. 16. 福島)

<看護部>

1. 工藤翼. 溶血性尿毒症症候群発症により長期間持続血液濾過透析を施行した 5 歳女児のストレスコーピングの検討. 第 39 回日本腎不全学会学術集会 (2017. 9. 21-22. 兵庫)
2. 高木由香利. 発達障害児の関わりに対する職員の認識の変化. 第 52 回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会 (2017. 8. 31-9. 1 宮城)
3. Yukiko Mimoro, Yoko Moede (Nursing department, Hokkaido Medical Center for Child Health and Rehabilitation), Motoki Takamuro, Keiji Haseyama, Masato Yokozawa (Department of Pediatric Cardiology, Hokkaido Medical Center for Child Health and Rehabilitation). Hemostasis with new designed band after pediatric cardiac catheterization. 7th World Congress of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery (2017. 7. 16-21 Barcelona)

## 編集後記

年報 2017 年号をお送ります。2017 年はコドモックル開設 10 年ということで、例年の PDF 発行に加え、印刷発刊し関係部署や医療機関に配布することが決まりました。編集委員会としては念願が叶った達成感に浸るとともに、本誌がより多くの関係者の目に触れるであろう重圧に晒されました。原稿収集は発行を重ねる毎に順調になり、皆さま原稿の督促に嫌な顔一つせず最終締め切りに間に合うようご執筆頂きました。例年に増して、体裁・表現などが公の報告として相応しいか慎重に校正を重ね、一部は編集委員会の判断や上層部の判断で加筆修正させて頂きました。当初発行は例年の 1 ヶ月程度の遅れを見込んでおりましたが、北海道胆振東部地震に関連した業務の増加でさらに 1 ヶ月の遅れを生じました。関係者の皆さまに多大なご迷惑をお掛けしたことをこの場を借りてお詫び申し上げます。

関係する医療機関の皆さまには本誌でコドモックルの現況をご理解いただき、今後の医療連携にお役立て頂ければ望外の喜びです。また年報に対するご意見やご要望を内外よりお待ちしております。

(編集委員長 高室基樹)

=====  
発行年月日 平成 30 年 10 月 10 日

発行 北海道立子ども総合医療・療育センター

編集委員 (五十音順) 相澤桂子 (平成 29 年度), 木村幸子, 菅原弘光 (平成 30 年度), 清家徳光, 高室基樹, 藤田裕樹, 吉藤和久.

=====

