

北海道立子ども総合医療・療育センター

年報 2014 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.....	4
2 沿革.....	6
3 施設.....	7
4 組織.....	9
5 決算状況.....	12
6 診療業務.....	13
(1) 総括表	
(2) 紹介患者	
(3) 新規外来患者	
(4) 新規入院患者	
7 病棟紹介－A 病棟.....	17
8 内科部.....	18
(1) 小児神経内科	
(2) 小児血液腫瘍内科	
(3) 小児精神科	
(4) 小児内分泌内科	
(5) 小児腎臓内科	
(6) 遺伝診療科	
9 第一外科部.....	20
(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	
10 第二外科部.....	23
(1) 小児心臓血管外科	
(2) 小児眼科	
(3) 小児形成外科	
11 特定機能周産期母子医療センター.....	24
(1) 新生児内科および産科	
12 総合発達支援センター.....	25
(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) リハビリテーション課	

1 3 循環器病センター.....	32
(1) 小児循環器内科	
(2) 心臓血管外科	
1 4 手術部.....	34
(1) 手術部門・麻酔科	
(2) 集中治療部門	
(3) 臨床工学部門	
1 5 放射線部.....	37
1 6 検査部.....	39
(1) 臨床検査部	
(2) 病理診断科	
1 7 薬局.....	40
1 8 栄養科.....	42
1 9 看護部.....	44
2 0 地域連携課.....	50
2 1 医療安全推進室.....	58
2 2 業績.....	61
2 3 編集後記.....	70

巻頭言

平成 26 年の年報をお届けします。

北海道立子ども総合医療・療育センターは、平成 19 年 9 月に開設し今年 8 周年を迎えますが、平成 26 年の 1 年だけでも振り返ってみると様々な出来事がありました。

人事面での重大な出来事としては、センターの看護体制に関して改革の志半ばであった前看護部長が平成 25 年 11 月の十勝連峰での遭難において他界され、年末・年始はセンター全体が深い悲しみに包まれ喪に服する状態でありました。しかし平成 26 年 1 月には保健福祉部道立病院室から新看護部長を迎え新たな体制を整えることができました。前看護部長に合掌。

診療、看護体制の変更がいくつか行われました。当センターは開設当初より 6 床の PICU を備え、術後管理や重症児の受入を行ってきたところではありますが、全道の医療機関からの重症児のご紹介に際して受入窓口を明確にするために、標榜科としての届出はしないものの「小児集中治療科」を新設し、2 名の医師に担当となって頂きました。

また、センター開設以来、新生児医療病床として NICU 管理料算定の NICU 9 床と小児入院医療管理料 4 算定の新生児室 18 床の 2 部門での運用を行ってきましたが、両室の連携をより密にして新生児室の運用および職場環境の改善を図るため、新生児室を常時 6 対 1 看護とする GCU 管理料算定の病床に変更いたしました。その際、GCU 病床の需要と看護師の配置人数を考慮し 12 床に減床しましたが、当センターは他の多くの小児病院と同様に外科的治療を必要とする新生児が多いため、休床とした 6 床については、将来的に NICU の増床分として活用したいと考えています。

平成 26 年は産科および心臓血管外科の診療体制が大幅に変更となり、センター内のみならず全道の小児診療にも少なからず影響が及び、関係各医療機関に対して大変ご迷惑をおかけしたことをこの場を借りて深くお詫び申し上げます。産科に関しては、現在も母体搬送が困難な状況が続いているところではありますが、改善に向けて関係機関とさらなる協議を重ねているところでもあります。

その他、2011（平成 23）年 3 月の東日本大震災から 3 年が経過し、危機管理の意識低下が危惧されるなか、平成 26 年には死者 74 名の惨事となった広島市の土砂災害をはじめ、全国各地で豪雨による土砂災害、浸水被害、また御嶽山の噴火による被害や地震、豪雪被害などもありました。当センターでは防災対策を所掌する防災委員会を設置していますが、停電、災害などへの具体的な対策を強化するために危機管理ワーキンググループを防災委員会内に設置しました。

4 月からようやく、全道の道立病院および当センターにも医師事務作業補助者の配置が認められました。他病院からみれば何を今さらの感があるでしょうが、スクラップアンドビルドしか認められなかった厳しい現状から、配置人数はわずかであるものの人員および予算獲得に尽力して頂いた道立病院室に深謝申し上げる次第であります。

外務省からの要請を受けて北方四島住民支援事業の一環である北方四島医療支援促進事

業として、北方四島からの患児の診察，治療要請に応需することといたしました．初年度は小児神経内科，リハビリテーション科（小児），リハビリテーション科（整形），小児泌尿器科等疾患患児の治療，療育指導を行ったところであります．今後も，当センターの特徴を生かした協力を惜しむことなく行っていくとともに，本来の業務である北海道の将来を担う子どもたちに高度で専門的な医療，療育を提供するよう職員一同力を合わせてさらなる努力をしていく所存でありますので宜しくお願い申し上げます．

平成 27 年 春

センター長 鈴木信寛



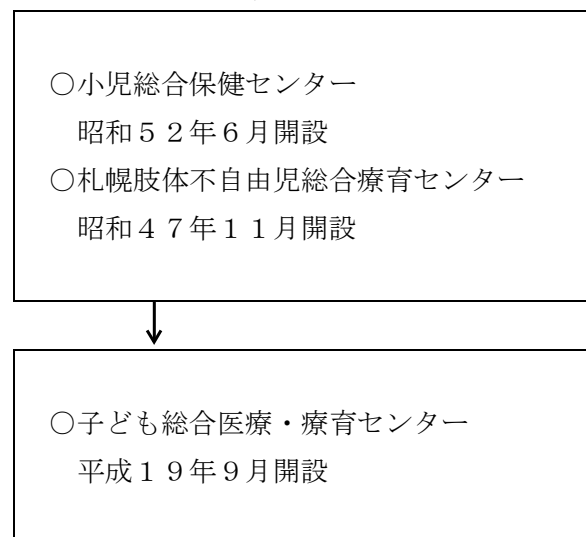
2 沿革

(1) 目的

平成19年9月1日、「北海道立子ども総合医療・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

（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）

職員定数 341 名（平成26 年4 月1 日現在）

（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が送れるよう患者・家族の視点を大切に、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

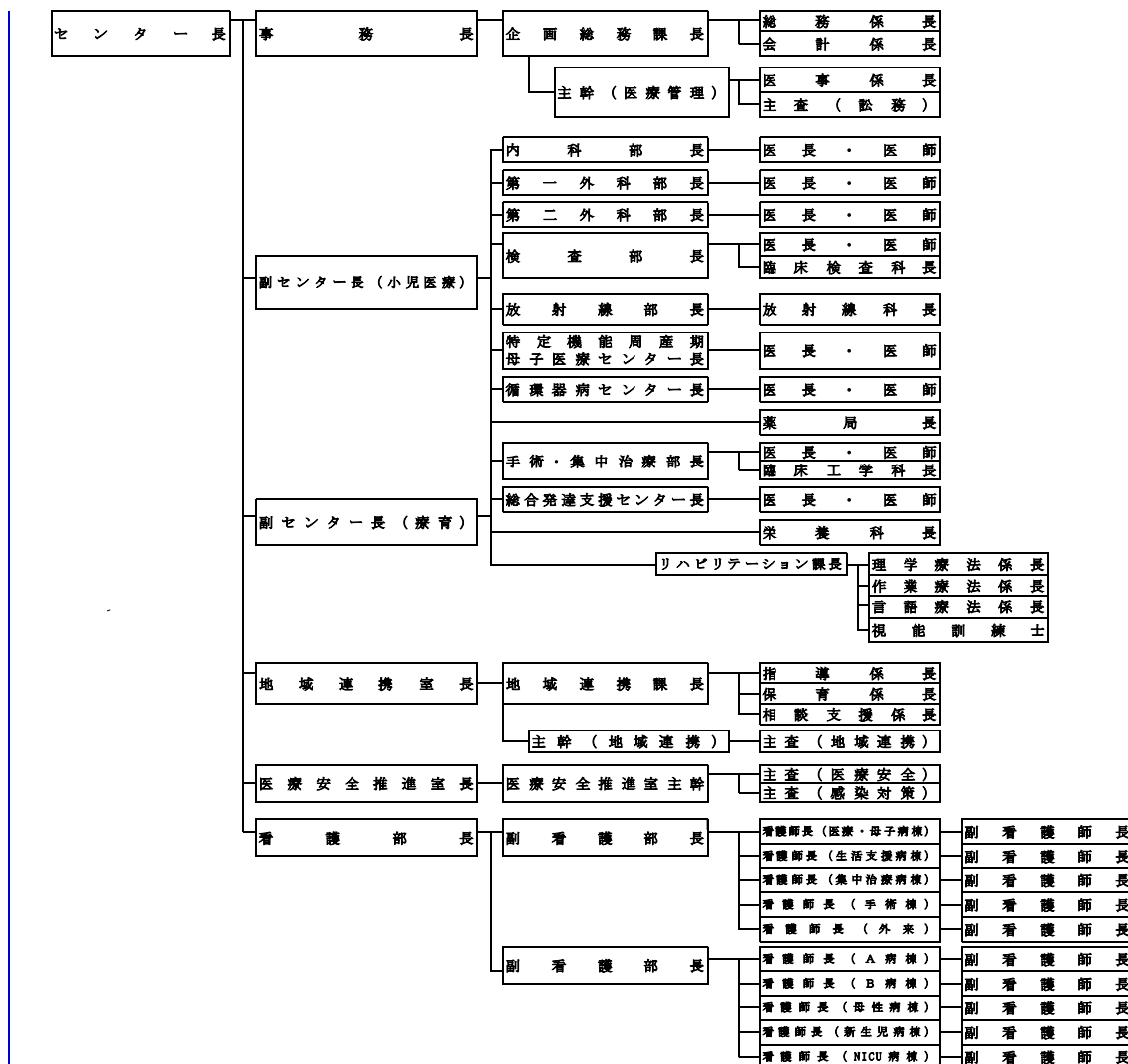
電子カルテ、オーダーリングシステム、画像ファイリングシステム、医事会計及び看護支援システムなど

(5) 位置図

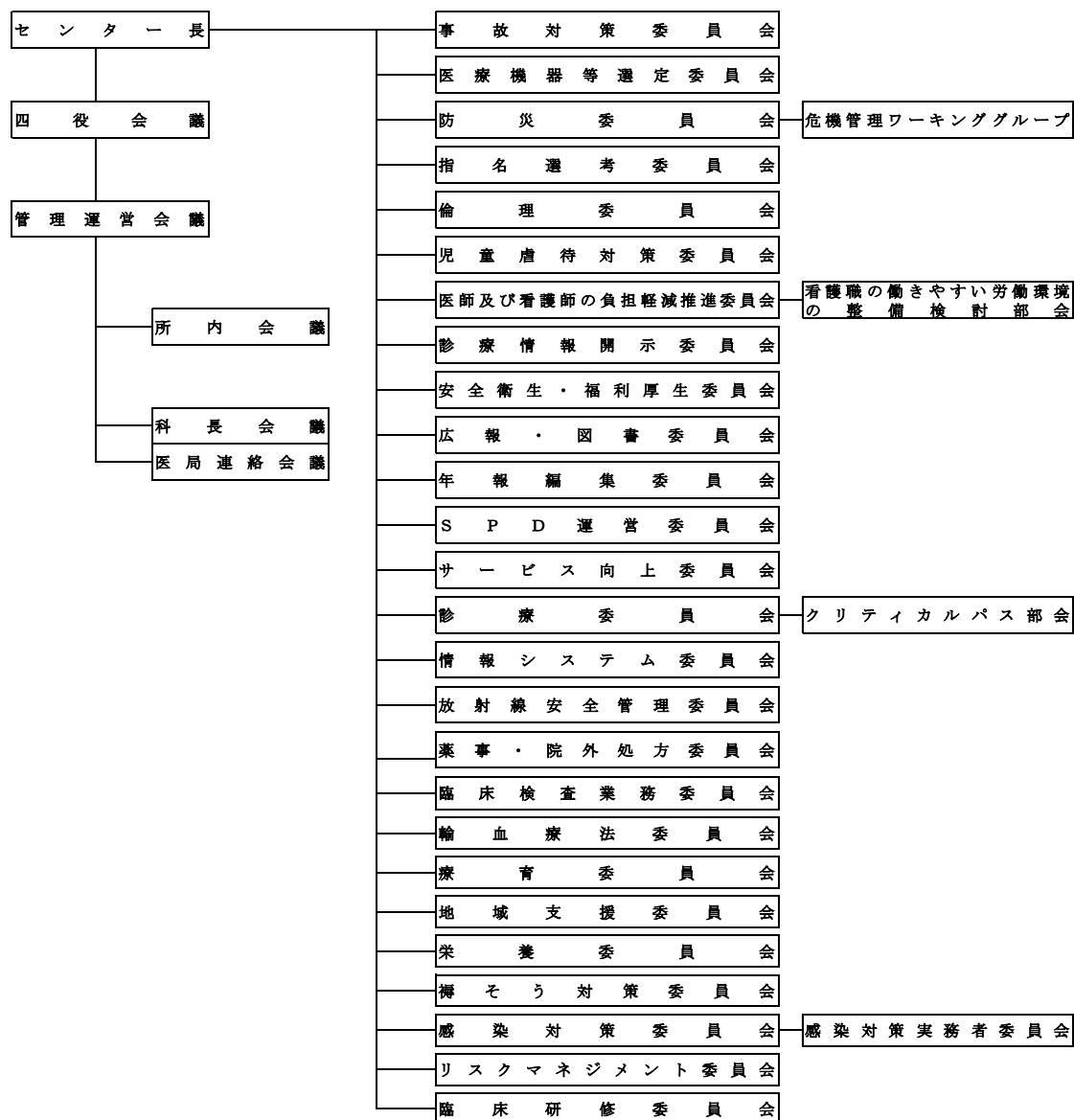


4 組織

(1) 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23名	企画総務課総務係
会議	所内会議	企画総務課長	センター長等33名	企画総務課総務係
会議	科長会議	センター長	副センター長等21名	企画総務課総務係
会議	医局連絡会議	医局長	センター長等44名	企画総務課総務係
委員会	事故対策委員会	センター長	副センター長等14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4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23名	企画総務課総務係
	危機管理ワーキンググループ	齋藤外科部長	医長等6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4名	企画総務課会計係
委員会	倫理委員会	新飯田医療安全推進室長	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	平間副センター長	地域連携室長等7名	地域連携課相談支援係
委員会	医師及び看護師の負担軽減推進委員会	松山副センター長	医療安全推進室長等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	松山副センター長	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	副センター長等11名	企画総務課総務係
委員会	広報図書委員会	才野総合発達支援センター長	医長等12名	企画総務課総務係
委員会	年報編集委員会	高室医長	医長4名	企画総務課総務係
委員会	SPD運営委員会	縫医長	医長等6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	医長等16名	看護部
委員会	診療委員会	小田内科部長	地域連携室長等19名	企画総務課医事係
	クリティカルパス部会	齋藤外科部長	医長等17名	看護部
委員会	情報システム委員会	齋藤外科部長	医長等11名	企画総務課医事係
委員会	放射線安全管理委員会	平間副センター長	医長等9名	放射線科
委員会	薬事・院外処方委員会	渡邊薬局長	地域連携室長等4名	薬局
委員会	臨床検査業務委員会	高橋検査部長	医長等9名	臨床検査科
委員会	輸血療法委員会	小田内科部長	医長等8名	臨床検査科
委員会	療育委員会	松山副センター長	地域連携室長等16名	地域連携課指導係
委員会	地域支援委員会	續地域連携室長	地域連携課長等9名	地域連携課
委員会	栄養委員会	西堀医長	医長等12名	栄養科
委員会	褥そう対策委員会	續地域連携室長	医長等8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20名	医療安全推進室
	感染対策実務者委員会	横澤循環器病センター長	医長等14名	医療安全推進室
委員会	リスクマネジメント委員会	新飯田医療安全推進室長	医長等23名	医療安全推進室
委員会	臨床研修委員会	センター長	副センター長等21名	企画総務課総務係

5 決算状況

区 分		平成26年度	
		決算額 円	構成比 %
病院事業収益		3,742,887,980	100.0%
	医業収益	2,602,868,481	69.5%
	入院収益	2,041,277,382	54.5%
	外来収益	532,796,291	14.2%
	その他医業収益	28,794,808	0.8%
	医業外収益	1,139,364,913	43.8%
	受取利息	0	0.0%
	補助金	8,758,275	0.2%
	他会計負担金	0	0.0%
	患者外給食収益	2,890,057	0.1%
	長期前受金戻入	387,035,833	10.3%
	医療型障害児入所施設収益	729,875,446	19.5%
	その他医業外収益	10,805,302	0.3%
	特別利益	654,586	0.0%
	固定資産売却益	0	0.0%
	過年度損益修正益	654,586	0.0%
	その他特別利益	0	0.0%
収益合計		3,742,887,980	100.0%
病院事業費用		5,746,929,358	100.0%
	医業費用	3,841,343,108	66.8%
	給与費	2,366,168,475	41.2%
	材料費	584,080,966	10.2%
	経費	644,919,543	11.2%
	減価償却費	232,047,498	4.0%
	資産減耗費	2,527,288	0.0%
	研究研修費	11,599,338	0.2%
	医業外費用	1,905,586,250	33.2%
	支払利息及び企業取扱諸費	159,631,617	2.8%
	繰延勘定償却	0	0.0%
	長期前払消費税勘定償却	40,770,017	0.7%
	患者外給食材料費	0	0.0%
	肢体不自由児施設費	1,705,184,616	29.7%
	雑損失	0	0.0%
	特別損失	230,094,049	4.0%
	固定資産売却損	0	0.0%
	固定資産除却損	0	0.0%
	過年度損益修正損	33,944,049	0.6%
	その他特別損失	196,150,000	3.4%
費用合計		5,977,023,407	104.0%
当年度純損失		2,234,135,427	
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 2 6 年度	
入院患者	病 床 数		A	215	床
	延 患 者 数		B	50421	人
	入 院 患 者 数		C	2464	人
	退 院 患 者 数		D	2448	人
	病 床 利 用 率	$\frac{B}{A \times \text{年度日数}}$	$\times 100$	64.3%	%
	平 均 在 院 日 数	$\frac{B}{1/2(C+D)}$	E	20.5	日
	病 床 回 転 率	$\frac{\text{年度日数}}{E}$		17.8	回
外来患者	患 者 実 人 員		F	25054	人
	う ち 新 患 数			1396	人
	延 患 者 数		G	38406	人
	平 均 通 院 日 数	$\frac{G}{F}$		1.5	日
入院外来患者比率		$\frac{G}{B}$		76.2%	%

(2) 紹介患者

ア 外来患者（新患のみ）

年 紹介 医療機関	22	23	24	25	26	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	281	287	354	311	336	1569	22.9
公 的 医 療 機 関	178	159	200	199	217	953	13.9
大 学 病 院	59	54	45	52	38	248	3.6
保 健 所						0	0.0
市 町 村	29	16	47	54	40	186	2.7
そ の 他	17	20	29	41	24	131	1.9
不 詳	721	793	799	685	757	3755	54.9
合 計	1285	1329	1474	1342	1412	6842	100.0

※ 一般病院には「診療所」公的医療機関には「肢体自由児療育センター」をそれぞれ含む。

イ 入院患者

年 紹介 医療機関	22	23	24	25	26	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	11	15	11	11	2	50	3.9
公 的 医 療 機 関	14	6	8	6	2	36	2.8
大 学 病 院	5	2	3	2		12	0.9
保 健 所						0	0.0
市 町 村						0	0.0
そ の 他			1			1	0.1
不 詳	245	257	221	233	226	1182	92.3
合 計	275	280	244	252	230	1281	100.0

※ 一般病院には「診療所」公的医療機関には「肢体自由児療育センター」をそれぞれ含む。

ウ 年齢階級別患者数（新患のみ）

年齢階級	平成 2 6 年	
	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 4 週未満	43	3.0
4 週以上～ 6 ケ月未満	152	10.8
6 ケ月以上～ 1 歳未満	95	0.7
1 歳以上～ 3 歳未満	290	20.6
3 歳以上～ 6 歳未満	365	25.9
6 歳以上～ 1 2 歳未満	237	16.8
1 2 歳以上～ 1 5 歳未満	67	4.8
1 5 歳以上	161	11.4
計	1410	100.0

(3) 地域別新規外来患者

第2次保健 医療福祉圏	平成26年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	834	59.1
後志圏	161	11.4
南渡島圏	22	1.6
南檜山圏	5	0.4
北渡島檜山圏	9	0.6
南空知圏	53	3.8
中空知圏	35	2.5
北空知圏	1	0.1
西胆振圏	40	2.8
東胆振圏	72	5.1
日高圏	37	2.6
上川中部圏	4	0.3
上川北部圏	0	0.0
富良野圏	0	0.0
留萌圏	10	0.7
宗谷圏	5	0.4
北網圏	8	0.6
遠紋圏	4	0.3
十勝圏	27	1.9
釧路圏	12	0.9
根室圏	4	0.3
他府県	10	0.7
海外	4	0.3
不詳	53	3.8
道内計	1343	95.2
道外等計	67	4.8
合計	1410	100.0

(4) 地域別新規入院患者

第2次保健 医療福祉圏	平成26年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	122	53.0
後志圏	22	9.6
南渡島圏	6	2.6
南檜山圏	1	0.4
北渡島檜山圏	2	0.9
南空知圏	5	2.2
中空知圏	14	6.1
北空知圏		0.0
西胆振圏	6	2.6
東胆振圏	10	4.3
日高圏	3	1.3
上川中部圏	3	1.3
上川北部圏	1	0.4
富良野圏	1	0.4
留萌圏		0.0
宗谷圏	4	1.7
北網圏	2	0.9
遠紋圏	1	0.4
十勝圏	5	2.2
釧路圏	8	3.5
根室圏	2	0.9
他府県	10	4.3
海外	1	0.4
不詳	1	0.4
道内計	218	94.8
道外等計	12	5.2
合計	230	100.0

7 病棟紹介－A病棟

A病棟は、無菌室2床を含む病床数30床の内科病棟である。主な診療科は、神経内科・血液腫瘍内科・循環器内科である。なかでも、病床の3分の2以上を占める神経内科は、難治性のがんや痙攣重積の患児が多く、痙攣の発現だけでなく、疾患や薬剤にともなう呼吸障害・嚥下障害があり、気管切開・胃瘻造設をしている患児が多い。

昨今、気管切開術・喉頭気管分離術により継続的に医療的ケアが必要になる患児が多く、看護実践能力の向上だけでなく、ご家族にも生活の再編・構築が求められている。A病棟では、医療的ケアが必要になったあとも、ご家族のもとで一緒に生活ができるよう、在宅に向けた移行支援をするため、2014年度の業務改善によりプライマリーナースを積極的に配置した。プライマリーナースは、ご家族が医療的ケアを習得できるようパンフレットによる説明・技術指導・緊急時に向けた対応と、段階的な指導計画を立て、指導状況を看護師間で共有しながら、チーム全体で指導にあたっている。また、退院が近づいてきた時には、状況により入院中から付き添い・院内外泊を試行し、不安や疑問がすこしでも軽減できた状態で在宅に向かえるよう支援している。同時に、理学療法士・地域連携課などの多職種と連携し、退院後の生活を想定した支援を心掛けている。在宅移行支援がすすみ、地域や在宅で療養する患児が増えていくなか、病状の悪化に対応できる病床準備、ご家族の介護負担を支える社会資源を活用できる知識とネットワークを整えて行く必要があると考えている。

A病棟のスタッフについては、看護師長1名・看護副師長2名・看護師21名・看護助手1名の計25名で構成されている。これまでの院内ローテーションにより、療育部門を経験したスタッフが8名（全体の33%）おり、医療的ケアだけでなく、日常生活リズムの確立やポジショニングなど、療育の視点をいかした看護展開ができると期待している。また、卒後1～3年目看護師が8名（全体の33%）おり、知識・技術の向上だけでなく、看護実践能力を養えるようチーム内でのカンファレンスを充実させ、質の高い看護の提供・看護観の育成に力を注いでいる。A病棟には、長期療養となる患児・ご家族がおられることから、伝承行事や時節にあった季節感を感じてもらえるよう、病棟の壁面装飾や催し物を企画したり、検査による患児の不安や恐怖心を緩和できるようプレパレーションの導入を心掛けている。今後も、患児・ご家族に寄り添った看護実践と、安全・安心な病棟の体制に整えられるよう努力していく。

（汲川 和美）

8 内科部

(1) 小児神経内科

常勤医師 3 名，非常勤医師 1 名，ローテイト医師 1-2 名で診療にあたった．延べ患者数は外来 4,911 名，入院 6,962 名（医事集計）であった．

（編集部）

(2) 小児血液腫瘍内科

2014 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，70 例（2014 年の新規患者は 10 例）で，悪性腫瘍は 53 例，その他の良性腫瘍・血液疾患は 17 例であった．そのうち 2014 年に入院にて治療を行った悪性腫瘍は 8 例で，その内訳は，ホジキンリンパ腫 1 例，ランゲルハンス細胞組織球症 2 例，卵黄嚢腫瘍 2 例，脳腫瘍 3 例（神経膠腫 2 例，退形成上衣腫 1 例）であった．大量化学療法／自家造血幹細胞移植は，ホジキンリンパ腫の 1 例に対し行なった．

近年の小児悪性腫瘍治療成績の向上はめざましいが，小児腫瘍内科医の果たした役割は非常に大きいものと自負している．小児白血病においては，遺伝子レベルでの病型診断が可能となり治療の層別化がなされ，至適治療の策定を目的とした治療研究が進んでいる．

脳腫瘍を含めた小児固形腫瘍においては，白血病と比較するとその進歩はやや遅れている．しかし種々の腫瘍の発症メカニズムが分子レベルで解明されつつあり，今後はそれを利用した分子標的療法の時代に入っていくものと考えられる．化学療法の強化が限界に達している現在において，分子標的療法に期待するところは大きい，当初は化学療法との併用で行われることが多い．腫瘍発症メカニズムは複雑で，将来は個々の患者毎，分子レベルの特性に基づいて行われる Tailor-made Medicine に向かうものと思われる．今後進歩に即応した医療を提供出来るよう心がけて行きたい．

（小田 孝憲）

(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．

- 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，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 などのスタッフカンファレンスを通じて，身体疾患をもつ子ども・家族が健やかに発達し生活していく一助としての支援を行っている．
- ③ 地域専門支援：道央圏の市町村の発達支援センターに通う，精神発達の問題をもつ子ども（主に幼児）の診察や地域スタッフへの技術的支援である．

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）における新患

新患数は 288 人を数えた。年齢構成は、乳幼児 194 人、小学生 72 人、中学生 18 人、高校生以上 4 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 8 人、F2 の精神病圏が 1 人、F3 の気分障害が 1 人、F4 の神経症圏（解離性障害、身体表現性障害など）が 16 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 38 人、F8 の心理的発達の障害が 153 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 151 人、その他 2 人）、F9 の行動および情緒の障害 23、その他 46 人であった。

② 地域専門支援

小児精神科からは、23 市町村に対し、26 回の支援が行われた。

（才野 均）

（4）小児内分泌内科

非常勤医師 1 名。延べ患者数は外来 733 名、入院 0 名であった。

（編集部）

（5）小児腎臓内科

非常勤医師 1 名。延べ患者数は外来 49 名、入院 0 名であった。

（編集部）

（6）遺伝診療科

2014 年の外来受診者数は 43 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、染色体異常、ダウン症、原因不明多発奇形/発達遅滞、CFC 症候群、Cornelia de Lange 症候群、CAHRGE 症候群、Marfan 症候群、Wiedemann-Steiner 症候群、Beckwith-Wiedemann 症候群などであった。他科からの院内依頼が主である。診療内容は主には診断依頼であり、遺伝子検査を主体とした検査を依頼されることが多い。検査会社や他研究施設への遺伝子検査の依頼を行い、診断に結び付けている。本年度は他施設への依頼検査により Wiedemann-Steiner 症候群や Beckwith-Wiedemann 症候群などの稀少疾患を発見し得た。また、フォローアップが必要な患者もおり、各科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が、出張で外来診療を行っている面もあり十分には行えていないのが現状である。遺伝相談件数は 8 件あり、染色体結果の説明や次子挙児に関する相談が主であった。遺伝相談では 1 時間ほど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。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）

9 第一外科部

(1) 小児外科

2014 年度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。延べ患者数は外来 3,010 名，入院 5,220 名であった。全身麻酔下の手術および検査総数は 213 例であり，手術内容は多岐にわたった。胆道拡張症手術が例年になく多く，また，重症心身障害児に対する腹腔鏡下噴門形成術も例年と比較し多かった。新生児症例は 25 例とほぼ例年通りであった。内容では腸回転異常症が 5 例と多く，全例入院当日の緊急手術を要した。ダウン症や重症心奇形などを合併した重症例が多かった。

全手術/検査症例		全手術/検査症例	
外鼠径ヘルニア手術	46	尿膜管切除	1
交通性陰嚢水腫	3	仙尾部奇形腫	2
中心静脈カテーテル留置	12	リンパ管腫硬化療法	1
PTCDチューブ入れ替え	3	卵黄嚢癌摘出術	1
腹腔鏡下噴門形成術	16	その他	18
腹腔鏡下イレウス解除術	1	新生児症例	25
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1		
腹腔鏡下胃固定術	1	合計	213
内視鏡的胃捻転解除	3		
上部消化管内視鏡	31		
大腸内視鏡	5		
内視鏡的異物摘出	1	新生児症例	
内視鏡的ポリープ切除	1	腸回転異常症	5
胃瘻造設術	5	先天性十二指腸閉鎖/狭窄	2
先天性胆道拡張症根治術	5	先天性小腸閉鎖/狭窄	2
外胆汁瘻造設	3	鎖肛	
胆道閉鎖症	2	人工肛門造設	1
ヒルシュスプルング病根治術	2	カットバック	2
経肛門的	2	先天性食道閉鎖	
肥厚性幽門狭窄症手術	2	根治術	1
先天性横隔膜ヘルニア	1	胃瘻造設、食道バンディング	1
回盲部切除	2	先天性食道裂孔ヘルニア	1
結腸海綿状血管腫	1	先天性横隔膜ヘルニア	2
外傷性難治性腸瘻	1	消化管穿孔	
腸重積観血の整復	1	腸瘻造設	2
肺葉切除	1	腸吻合術	
卵巣付属器合併切除	2	尿膜管遺残	1
卵巣部分切除	1	先天性肺嚢胞性疾患	
人工肛門造設	1	肺葉切除	1
人工肛門閉鎖	1	肥厚性幽門狭窄症	1
回腸瘻閉鎖術	2	外鼠径ヘルニア	1
鎖肛仙骨会陰式肛門形成術	1	その他	2
カットバック手術	1		
臍ヘルニア	3	合計	25
腹壁癒痕ヘルニア	1		

(縫 明大)

(2) 小児脳神経外科

20014 年 4 月から大森義範先生が着任した。脳神経外科医の中で‘小児’をサブスペシャリティとして選ぶ医師が少ない中、選んでくれたことを大変嬉しく思う。協力し、日々の臨床はもちろん、小児神経外科の啓蒙活動、学術活動にも、これまで以上力を入れたい。

手術実績 (2014年)

		2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
水頭症・ 硬膜下液貯留	髄液シャント手術	7	28	20	30	29	42	25	24
	神経内視鏡手術	3	1	2	2	4	3	7	8
	その他 (トレンチ等)	3	18	11	7	21	11	5	11
先天奇形	頭蓋骨縫合早期癒合症	0	0	2	2	5	1	5	3
	二分脊椎・二分頭蓋	0	10	13	12	19	13	15	12
	頭蓋頸椎移行部病変	0	1	6	3	3	1	4	3
	嚢胞性病変, その他	1	3	4	2	4	3	4	7
脳・脊髄腫瘍		0	6	6	4	3	4	2	5
血管障害		0	0	0	0	0	0	2	2
外傷		0	2	2	2	0	2	1	1
市中感染症 (脳膿瘍・硬膜下膿瘍)		1	3	2	1	3	2	1	0
機能外科 (パクロフェンポンプ設置)		0	0	1	1	0	1	0	2
その他 (シャント抜去術など)		3	15	9	1	12	8	6	2
計		18	87	78	67	103	91	77	80

(吉藤 和久)

(3) 小児泌尿器科

常勤医師 2 名で診療にあたった。外来 1,938 名, 手術件数は 113 件であった。

(編集部)

(4) 小児耳鼻咽喉科

2014年3月より札幌医科大学耳鼻咽喉科より長屋朋典が赴任し、従来より在籍している光澤博昭とともに耳鼻咽喉科診療は2名体制となった。

外来診察日は月曜午前（隔週，光澤），水曜午前（毎週，光澤），金曜午前午後（毎週，長屋）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。院内往診も含めた外来診察患者数は3,655名であり，前年の3,226名と比較して増加傾向にある。

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。

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。耳鼻咽喉科医師2名体制となり、外来患者数、入院患者数、手術件数いずれも増加している。また、口蓋扁桃摘出、アデノイド切除、鼓膜チューブ留置術についても、主に基礎疾患を有する児を中心に積極的に手術加療を行っている。

<実績>

手術:アデノイド切除術19例、口蓋扁桃摘出術20例、気管切開術16例、鼓膜チューブ留置術23例、気管内視鏡16例、気管切開孔閉鎖術3例、喉頭気管分離術12例、気管切開孔開大術1例、扁桃術後創部止血術2例、舌小帯形成術2例、喉頭蓋吊り上げ術1例、気管皮膚瘻孔閉鎖術1例、鼻腔異物摘出術1例、外耳道異物除去術1例

(光澤 博昭)

(5) 小児歯科口腔外科

小児歯科口腔外科は毎週火曜日午後に来客を開設している。非常勤歯科医師として札幌医大から口腔外科専門医が派遣され、主に入院患者の歯科診療を担当している。また、非常勤歯科衛生士1名が診療補助ならびに歯科予防・衛生指導に従事している。2014年1月～12月の延患者数は472人、1日平均患者数は10.5人であった。

主たる診療内容は、当センター入院時の歯・顎口腔疾患の有無と口腔衛生状態の評価ならびに周術期口腔機能管理である。周術期口腔機能管理とは誤嚥性肺炎等の合併症の軽減・在院日数の短縮を目的に、平成24年度診療報酬改定の際に新設された診療項目である。心臓血管外科手術、造血幹細胞移植、抗がん剤あるいはステロイドや免疫抑制剤投与等の患者を対象に、手術や治療前後の口腔内評価を行い、必要に応じて口腔内感染源の除去や口腔ケア等による包括的な口腔管理を行っている。また、乳歯列や永久歯の萌出が始まった混合歯列期では、フッ素歯面塗布やブラッシング指導等の予防歯科処置や口腔衛生指導にも重点を置いているが、長期間の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も行っている。一方、口唇口蓋裂、小下顎症などの専門的治療を必要とする疾患に関しては、札幌医科大学附属病院と緊密に連携を図りながら診療を行っている。

教育活動に関しては、吉田学園医療歯科専門学校歯科衛生学科から学生を受け入れ、見学実習を主体とした教育を行っている。

毎週火曜日午後の方の限られた診療時間ではあるが、院内における歯科口腔外科領域の様々なニーズに十分応えられるように、診療の効率化を図り、高度で質の高い専門医療の提供を目指している。

(宮崎 晃亘)

10 第二外科部

(1) 小児心臓血管外科

2014 年は、前任の石川成津矢先生が札幌医科大学に異動となり、7 月から北海道大学より私、夷岡が着任することとなった。簡単に自己紹介すると、私は北海道北見市出身で地元の北見北斗高校を卒業、北海道大学医学部に入学、平成 14 年に卒業し北大循環器外科に入局した。国立札幌病院、愛心メモリアル病院、市立旭川病院、恵佑会札幌病院を経て、平成 18 年より北海道大学に戻り、平成 20 年より小児心臓外科を専攻した。平成 24 年から 2 年間福岡市立こども病院で研修した。12 月からは北大循環器外科より卒後 3 年目の新井洋輔先生も赴任され、現在 2 人体制で週 2 回の定期手術と入院患者の診療を行っている。外来診療は循環器内科のご好意に甘え、定期診療は行っていない。症例数に関しては以下に示す通りである。2014 年は 4 月中旬から 7 月まで手術を行わなかったため例年より症例を減らしている。心臓血管外科は一般に長時間手術で、緊急手術や時間外手術が多い印象があるかもしれないが、実際はそれほど多くはない。今後は症例数を増やし、さらなる成績向上、低コスト化と入院期間の短縮に努めたい。残念ながら 2014 年は業績と言えるような活動はしていない。業績は今後の課題である。

	症例数（人）	手術時間中央値（分）
手術総数	77	
心臓手術	69	164（52 - 390）
人工心肺	54	168（102 - 390）
非人工心肺	15	61（52 - 228）
その他の手術	8	
休日・時間外手術	2	
在院死	1	

（夷岡 徳彦）

(2) 眼科

2013 年度からは 4 月から視能訓練士 2 名の増員となって業務を行っている。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増えている。また、外斜視で複視を自覚する場合などには、斜視弱視訓練をより積極的に対応している。

一方、手術は外斜視などある程度長期の経過をみてから手術を行う疾患が多いため、多い数とはなっていない。依然として、未熟児網膜症の治療を要する低出生体重児は多くなく、網膜光凝固は1例であった。2014年1～12月の手術実績は斜視16件（内1例は眼瞼下垂症、また、1例は睫毛内反症と同時）、睫毛内反症3例8眼、網膜光凝固術1例2眼、眼瞼下垂症2例2眼であった。

（齋藤 哲哉）

（3）小児形成外科

非常勤医師1名が交代で外来診療にあたっている。

（編集部）

1 1 特定機能周産期母子医療センター

（1）新生児内科 及び 産科

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4名（新飯田、浅沼、石川、野口）であった。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6名の体制で診療にあたった。一方、母性病棟は12床で運用された。産科医1名体制（林）であったが、3月に退職した。補充要員がなく、4月以降は当院での分娩数はゼロである。本年は3月までに2例の母体搬送を受け入れ、すべて帝王切開例であった。9月からは週1回、札幌医大産婦人科からの出張医の派遣をうけて、母乳サポート外来並びに産褥婦1ヶ月検診を行っている。

新生児病棟の入院数は137例であった。体重別では、1000g未満5例、1000g～1499g9例、1500g～2499g30例、2500g以上93例。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79例、小児外科23例、小児循環器科23例、小児脳神経外科6例、小児泌尿器科6例だった。極低出生体重児が全体の10.2%と少なく、外科関連診療科が主要担当になるのが42.3%であった。新生児内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。昨今、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きており、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。先天奇形など児の受け入れについては北海道内全域を対象としており、本年は札幌市外の総合病院から28例(20.4%)の児が入院した。遠く、名寄、釧路からは合わせて4例がヘリコプターによる搬送であった。先天奇形、多発奇形の児の診療については、他診療科との緊密な協力体制が実現しており、特に、リハビリ科との協力により、早期リハビリ介入を積極的に行っている。また、総合周産期母子周産期センターからの搬送は2例、地域周産期母子医療センターからの搬送は56例にのぼり、特定機能周産期母子医療センターとしての役割を果たしている。今後は空席の産科医師の招聘に全力を尽くし、当院での分娩の再開を計りたい。

（浅沼 秀臣）

1.2 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・母子病棟の一區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。

2014 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。自閉症とすでに診断されている児は 3 人であったが、上記の疾患に伴って、言葉やコミュニケーションの課題を有する児に対しては、自閉症療育指導を併用した。

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などを目的に保護者から離れ一人で入院し、併設の手稲養護学校に通学している。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。2014 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 2014 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。1w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。2014年総数166人（疾患名その他20人を含む）診断区分では、運動発達遅滞関連が28人に対し、精神遅滞を含む発達障害関連が118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。今まで培われた肢体不自由療育を土台にし、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副センター長、当センター勤務が8年目となる藤田裕樹医長そして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。2014年は小路弘晃医長と2ヵ月毎に青木りら医師、久保田ちひろ医師、佐治翼医師、栗原康太医師、渡部裕人医師が交代で勤務した。脊椎外来は前年に引き続き毎週月曜日にJR札幌病院脊椎外科の井田和功先生が担当し、上肢外来は毎月第1、3木曜日に大学の金谷耕平講師が担当した。

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、カンファラ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、1 年を通じて *Pediatric Orthopedics in Practice* を全訳し、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。

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、ギブス治療など
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。

2014 年の新患数は 207 名（前年 141 名）で、初診時年齢は就学前の児童が 70%（74%）を占めた。紹介元においては院内小児科から 24%（23%）、他院整形外科からの紹介が 36%（34%）であった。他には道立施設等専門支援事業を開催している各地区の発達支援センターからの紹介患者も 14%（9%）を占めた。疾患分布では、神経筋疾患 28%（30%）、骨系統疾患 5%（16%）、奇形症候群 14%（11%）であり骨系統疾患患者がやや減少した。患者の居住地別では札幌近郊の石狩支庁が約 7 割を占めたが、釧路、根室、宗谷支庁など遠方からの受診そしてセカンドオピニオン目的のロシアからの受診も 6 名あった。

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。2014 年の麻酔科管理での手術件数は 71 件、処置 18 件、検査（関節造影など）7 件、BTXA3 件の計 99 件であった。手術においては、同時に多部位の手術をすることが多く、手術部位での件数は合計で 150 部位であった。

手術内容	
関節筋群解離	30
腱延長	42
腱移行	4
骨折観血的手術	3
骨内異物除去	22
骨変形矯正骨切り	10
関節脱臼整復	4
関節固定/形成	13
強剛拇趾	0
骨長調整手術	4
その他	18
合計(部位)	150

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

道立施設等専門支援事業として 2014 年は倶知安町（2 回），今金町，上ノ国町，奥尻町，夕張市，岩見沢市，浦河町，新冠町そして白老町の支援事業に参加した。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）リハビリテーション課

部門名称が「リハビリテーション課」に変更して 2 年目。新生児期から乳幼児期の急性期でのベットサイド・リハビリテーションから 18 才までの児童を対象に，医療的視点と発達を促す療育的視点から入所（一般入院・親子入院）での小児リハビリテーションを実践している。さらに北海道各地から来る乳幼児～成人の障がい児（者）の外来リハビリテーションを実施し，地域の通園・病院・施設と連携をとりながら，効果的な小児リハビリテーションの評価・指導等を提供している。

主たる業務は，入院及び外来児童へのリハビリテーションであるが，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のリハ職員の受入研修・医療技術大学での講義，臨床実習の受入等も実施している。

リハビリテーション課の職員構成は，理学療法士 14 名，作業療法士 7 名，言語聴覚士 6 名，視能訓練士 2 名の計 29 名で構成されている。

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。日常生活の質の向上のために基本動作，移動運動を改善する事を目標にしている。個々の能力・障害を検査・評価してプログラムを組んで理学療法を行い，他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制作やチェックにも関与している。手術後の理学療法も多く，疼痛を軽減しながらの機能の改善を図っている。

2) 作業療法系の業務

作業療法は，上肢機能や日常生活動作および知覚・認知発達に問題を抱える小児中枢性疾患を中心とした発達障がい児に対して，いろいろな作業活動を利用して，子ども一人一人の発達課題を考慮した治療を実践している。

具体的には，i) 基本動作，上肢機能の改善 ii) 日常生活動作の改善，自助具の工夫・改良 iii) 学習基礎能力の改善 iv) 心理社会的発達の促通 v) 社会生活自立活動の実践などを行っている。

3) 言語療法系の業務

言語療法は、小児の言語聴覚障害における評価とリハビリテーション、相談業務を実践している。当センターにおける言語聴覚療法は、脳性麻痺、聴覚障害、自閉症スペクトラム障害、学習障害、高次脳機能障害などに起因する言語障害や、摂食・嚥下障害、言語発達遅滞、構音障害、吃音等を対象にしている。

入院業務は、言語評価とリハビリテーション、家庭療育のための親子入院指導を実施している。摂食評価・指導は、他職種とのチームアプローチで実施している。

外来業務は、言語評価とリハビリテーション、耳鼻科における聴覚評価と聴能・補聴器指導を行い、児童精神科におけるチーム診療とグループセラピーの実施など多岐にわたる。他施設からの紹介や相談も多く、総合的援助に取り組んでいる。

4) 視能訓練系の業務

視能（視機能および視覚を含む）評価をはじめ、視機能異常や視覚発達遅滞児に対するリハビリテーションを行い、視機能の向上や日常生活における効率的な視覚利用を促す。

具体的には、眼科医の指示による眼科外来業務と、リハビリ小児科医師の指示による母子病棟業務がある。

<眼科外来>

i) 視能評価（視力、屈折、視野、眼位、眼球運動、両眼視機能等） ii) 視能訓練（弱視視能訓練） iii) 患者指導（アトロピン点眼薬の使用法、治療用眼鏡治療費の手続き） iv) 診察介助（頭部の固定等） v) 情報管理（外眼部写真管理等） vi) 情報提供（他職種に対する視機能情報の提供） vii) 遮蔽訓練における遮蔽時間の調整及び遮蔽具の選定 viii) 光学的視能矯正（眼鏡装用）に関わる総合的な指導（治療用眼鏡の装用目的、眼鏡作成時の注意点、経過観察中の眼鏡装用にかかわる指導）

<母子病棟>

i) 視能評価（日常生活における視覚利用、視機能の評価） ii) 視能相談（視機能の解説、眼科的評価に関する説明、日常生活における留意点等）

5) 施行件数 2014 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			言語療法
	個別	個別	個別	退院指導	個別	個別	精神科	個別	精神科	耳鼻科	検査
1 月	1386	434	351		345	190	9	116	8	99	60
2 月	1428	461	334		846	163	23	128	16	75	50
3 月	1396	140	341		454	196	12	113	15	121	47
4 月	1371	400	292		417	197	13	140	13	119	51
5 月	1442	447	309	21	448	182	22	137	21	100	51
6 月	1506	472	352	21	429	184	17	141	19	126	70
7 月	1633	511	352		451	179	26	136	26	117	55
8 月	1498	493	329	29	437	182	8	130	9	163	74
9 月	1384	443	337	30	407	185	15	153	22	107	60
10 月	1507	546	437	30	475	186	26	147	26	144	53
11 月	1345	470	354	23	398	167	21	131	22	139	62
12 月	1254	386	308		410	168	11	120	20	108	33
計	17150	5203	4060	154	5517	2179	203	1592	217	1418	666
合計	26, 567				11, 126						

6) 研修会・講習会の実施 2014 年

研修会・講習会名	テーマ, 講師	期 間
北海道感覚統合研究会勉強会	「症例検討, 第 31 回日本 感覚統合研究大会報告」 福士佳苗 OT ; 報告	2 月 1 日
平成 26 年度日本ボバース研究会北海 道ブロック第 1 回小児部門勉強会	症例検討および講義・実 技演習	5 月 24 日
脳性まひを伴った子どもへのボバー ス・アプローチインフォメーション講 習会	講義・実技演習および評 価と治療のデモンストレ ーション	7 月 19～21 日
平成 26 年度障がい児等支援体制整備 事業「発達支援関係職員専門研修」 小児理学療法・作業療法研修会	「脳性運動障害児の理学 療法・作業療法について」 ・ 續地域連携室長 ・ 松山副センター長 ・ 西部理療専門員(PT) ・ 藤坂作業療法係長 ・ 福士理療専門員(PT) ・ 豊田理療専門員(OT)	8 月 23～24 日

7) 実習の受け入れ 2014 年

①理学療法係

受け入れ実習養成校 ; 11 校

* 学校名 : ①札幌医学技術福祉歯科専門学校 ②北海道大学
③北海道文教大学 ④日本福祉リハビリテーション学院
⑤千歳リハビリテーション学院 ⑥札幌医科大学
⑦北海道リハビリテーション大学校
⑧札幌リハビリテーション専門学校
⑨札幌医療リハビリ専門学校 ⑩北都保健福祉専門学校
⑪北海道医療大学

実習別受け入れ学生数 ; 合計 76 名 延べ日数 1449 日

* 総合実習 : 32 名 評価実習 : 33 名 見学実習 : 11 名

②作業療法係

受け入れ実習養成校 ; 10 校

* 学校名 : ①北海道大学 ②千歳リハビリテーション学院
③札幌医科大学 ④北海道文教大学
⑤札幌リハビリテーション専門学校

⑥日本福祉リハビリテーション学院

⑦北海道リハビリテーション大学

⑧札幌医療リハビリ専門学校 ⑨北都保健福祉専門学校

⑩北海道医療大学

実習別受け入れ学生数 ; 合計 24 名 延べ日数 424 日

*総合実習：9名 評価実習：6名 見学実習：9名

③言語療法係

受け入れ実習養成校 ; 2校

*学校名：①札幌医学技術福祉歯科専門学校 ②北海道医療大学

実習別受け入れ学生数 ; 合計 2 名 延べ日数 90 日

*総合実習：2名

④視能訓練係

受け入れ実習養成校 ; 2校

*学校名：①北海道ハイテクノロジー専門学校

②吉田学園医療歯科専門学校

実習別受け入れ学生数 ; 合計 8 名 延べ日数 156 日

*総合実習：8名

(金田 実)

1 3 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産科や新生児科、麻酔科など他の診療科との密接な連携の中ではじめて診療が成立する。心臓血管外科であるが、3月で萩原医師が退職し4月以降も札幌医大から後任医師の派遣が無かったため、大幅に手術を制限しなければならない状況となった。さらに6月には石川医師が休職(8月一杯で退職)したため、心臓血管外科は休止状態となり、手術が必要な患者さんをすべて北大、手稲溪仁会病院、その他の施設に紹介しなければならない状況になった。しかし北大心臓血管外科学教室からの支援を受け、7月から夷岡医師が派遣され、同大学の小児心臓血管外科チームの支援を受けて制限付きで手術を再開、12月から新井医師が派遣され常勤2名体制となり、小児心臓血管外科チームの支援を受けながらもほぼすべての小児心臓手術が可能になるまで状況が回復した。しかし、産科については、3月の林医師の退職後、後任が赴任しておらず現在も休止状態が続いている。

循環器科は2013年4月から横澤、高室、長谷山の3名の小児循環器科専門医師に6ヶ月交代の研修医師を加えた4名体制で診療していたが、2014年4月より研修医師が3ヶ月交代となった。月、金曜日に非常勤で診療支援していただいていた澤田医師が産休、また10月から研修予定の研修医が産休となり、手稲溪仁会病院から短期研修に来ていた阿部医師

に急遽 2 ヶ月間の勤務をお願いし、さらに札幌医大小児科から毎週金曜日に春日医師を派遣していただき急場を凌ぐこととなった。12 月は 3 人体制の診療となった。

外来診療は、2013 年度と同様で、火曜日の午前、午後は長谷山、水曜日は横澤、木曜日は高室が担当している。高室は水曜日午前、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, ICU, NICU, GCU, 母性の各病棟に分かれて入院している患者を担当している。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ている。8 月からの心臓血管外科の頑張りで Amplatzer septal occluder ならびに duct occluder の認定施設の更新もクリアし安堵している。

小児循環器内科の 2014 年度の診療実績（表 1）は、上記の理由で総じて減少となった。新規紹介患者 166 名、入院患者 360 名、心臓カテーテル件数 165 件（内カテーテル治療 39 件）などは微減であるが、胎児エコーは 0 件、心臓 CT の件数も大きく減少した。

心臓血管外科の問題では、当センターに通院している患者さんのみならず北海道中の患者さんやそのご家族、北大や札幌医大、手稲溪仁会をはじめとする道内の小児関連の医療機関の方々に多大なご迷惑をおかけしたことを循環器病センター長として心からお詫び申し上げたい。また、再建に多大なご支援をいただいた北大心臓血管外科学教室の方々、困難な状況の中で再建に協力していただいた当センターのスタッフの方々に心からお礼を申し上げたい。まだ再建半ばではあるが、今後とも北大をはじめ道内の他の医療機関と協力を密にして、北海道の小児心臓血管外科診療における当センターの役割を果たしていけるよう、内科の立場で努力したいと考えている。

（横澤正人）

表1 小児循環器内科診療実績(2010年～2014年)

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
新規紹介患者(総数)	188名	181名	210名	172名	166名
入院患者(総数)	308名	345名	348名	366名	360名
心電図(総数)	2583件	2765件	2902件	2821件	2790件
心電図: 負荷なし	2336件	2490件	2637件	2604件	2336件
トレッドミル運動負荷試験	6件	10件	9件	4件	6件
マスター運動負荷試験	73件	92件	86件	63件	73件
ホルター24時間心電図	168件	173件	170件	150件	124件
心エコー検査(総数)	3343件	2788件	3261件	3428件	3284件
経胸壁心エコー検査	3233件	2669件	3121件	3259件	3195件
経食道心エコー検査	78件	85件	109件	109件	89件
胎児心エコー検査	32件	34件	31件	60件	0件
心臓カテーテル検査、治療(総数)	173件	181件	196件	176件	165件
カテーテル治療総数	61件	49件	48件	48件	39件
ADO (Amplatzer Ductal Occluder)		7件	10件	6件	8件
ASO (Amplatzer Septal Occluder)		6件	8件	11件	5件
カテーテル・アブレーション	0件	0件	0件	0件	0件
心臓CT検査(総数)	106件	101件	94件	40件	56件
心血管構築異常(主として先天性心疾患)	100件	98件	92件	37件	52件
冠動脈	6件	3件	2件	3件	2件
核医学検査(総数)	27件	43件	27件	21件	21件
安静時心筋血流シンチ	12件	16件	6件	5件	5件
運動負荷心筋血流シンチ	2件	6件	8件	4件	6件
薬物負荷心筋血流シンチ	0件	2件	0件	0件	0件
肺血流シンチ	13件	19件	13件	12件	10件
心筋PET	0件	0件	0件	0件	0件
心臓MRI検査(総数)	2件	3件	6件	0件	2件
心血管構築異常(主として先天性心疾患)	1件	3件	6件	0件	0件
冠動脈	0件	0件	0件	0件	0件
大血管	1件	0件	0件	0件	2件
手術件数(総数)	108件	125件	110件	96件	77件
開心術総数	72件	76件	80件	61件	54件
非開心術総数(ただし、以下の※は含まない)	33件	45件	27件	30件	15件
※ ペースメーカー植込み	3件	4件	3件	4件	2件
※ 心臓再同期療法: CRT	0件	0件	0件	0件	0件
※ 埋め込み型除細動器移植術: ICD	0件	0件	0件	0件	0件
※ CRT-D	0件	0件	0件	0件	0件
※ 経皮的肺補助装置: PCPS	0件	0件	0件	1件	1件
※ 植え込み型補助人工心臓	0件	0件	0件	0件	0件

(2) 小児心臓血管外科

第二外科部の項参照。

(編集部)

1 4 手術部

(1) 手術部門・麻酔科

1) 構成・機能

手術室は特大・大・中・小の4室とアンギオ室の計5室で運営されている。特大手術室はバイオクリーンルームになっているが、現在のところ一般手術に使用されている。アンギオ室は心臓カテーテル検査のほか、上部消化管内視鏡の検査などに使用されている。RI・CT・MRI および下部消化管検査の透視室など手術室外で行われる検査や放射線治療も全身麻酔が必要であれば手術部で対応している。現在は看護スタッフ、麻酔科医の数から症例の同時進行は原則3列までとしている。手術室の有効利用のために他科の手術枠であっても空いている場合は積極的に利用することが望まれる。緊急時には4列並列が必要になる可能性があり、そのためには麻酔科と手術室の看護体制を整備する必要がある。

2) スタッフ

看護師の定数は12名で日勤と夜勤の二交代制である。夜勤と休日の日勤者は手術が行われていない場合は外来の対応を行っている。

麻酔科医は常勤4名(1名産休中)+非常勤1名、このうち専門医が1名である。ほぼ全ての手術および全身麻酔が必要な検査や処置では手術室外での麻酔も行っている。ICUの当直および呼吸管理や鎮静の調整、病棟及び外来の緊急時にも対応している。外来は週2日、25名前後の在宅人工呼吸管理症例を担当している。

3) 手術件数

手術および検査や処置、手術室外の症例も含めて手術部が関与した総件数はのべ1011件であった。

<各診療科件数>

診療科別

小児外科	247
心臓血管外科	96
リハビリ整形	96
脳神経外科	98
泌尿器科	187
耳鼻咽喉科	93
眼科	23
産科	2
形成外科	0
循環器内科	165
内科	4
合計	1011

<年齢別件数>



(名和 由希子)

（２） 集中治療部

1) 構成・機能

集中治療室（ICU）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ウイルス感染症などの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、閉胸などICU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

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 ICU）。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、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

2014年の入室患者数は253名であった。診療科別の入室患者数を表に示す（表1）。平均滞在日数は7.4日で、病床利用率は70%であった。

表1.診療科別入室患者数

神経内科	30
循環器内科	34
新生児内科	4
小児外科	45
心臓血管外科	60
脳神経外科	55
耳鼻咽喉科	24
その他	1
合計	253

4) 今後の課題

各ベッドは個室になっていないので、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の場合は、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れるため一般病棟でのハイケアユニットの整備が必要である。また、集中治療室の医療の質を向上させるためには、ICU専属医、病棟薬剤師の配置が望まれる。

（長谷山 圭司）

（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。今年度は心臓外科の交代等により、体外循環システムを新たに構築した。

2) 医療機器整備

2014 年度は、450 件の点検と 30 件の修理(外注修理を含む)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 52 件、内視鏡関連業務 94 件、脳外関連業務 4 件、ペースメーカー関連業務 53 件、血液浄化業務 2 件、補助循環業務 2 例、その他 1 件であった。

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、呼吸療法認定師 1 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 3 施設、18 名が臨床実習を行った。

5) 目標

近年医療機器のハイテク化が進み、医療機器保守管理の重要性が増してきている。良質で安全な医療を提供するために効率のよい臨床工学部門の運用を心掛けていきたい。

(中川 博視)

1 5 放射線部

放射線部は診療放射線技師 7 名体制で放射線診断部門 5 名と治療部門 2 名で業務を行っている。平成 26 年に行った放射線検査等の業務は、放射線診断部門では、MRI 検査、ポータブル撮影、核医学検査件数は増加したものの、昨年と比較して外来、入院患者数が減少したため、診断部門全体としての検査件数は 32,121 件（25 年 32,400 件）と若干減少したものになった。放射線治療患者数は 3 人（25 年 5 人）、時間外業務の検査総数は昨年より微増であった。

24 時間緊急対応では、年間を通じて診療放射線技師の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なども実施されている。

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円滑な運営を心がけている。

一般撮影

部 位	人	件 数
頭頸部	520	1,162
胸腹部	4,301	4,692
体幹部	5,023	6,669
上肢	557	782
下肢	3,124	7,217
合 計	13,525	20,522

ポータブル(病棟)撮影

部 位	人	件 数
胸・腹部	3,942	3,995
その他	182	397
合 計	4,124	4,392

骨密度

部 位	人	件 数
腰椎(骨塩測定)	353	353
全身体組成測定	398	398
合 計	751	751

術中撮影

部 位	人	件 数
整形外科領域	54	54
他 の 領 域	45	45
合 計	99	99

X-TV

部 位	人	件 数
上部消化管	245	245
下部消化管	159	159
泌尿器領域	215	215
脳外科領域	55	55
整形外科領域	2	2
そ の 他	33	33
合 計	709	709

CT

検査の種類	人	件 数
単純CT	799	799
造影CT(*)	170	170
合 計	969	969

(*)心臓造影CT(再掲)

53

53

MRI

検査の種類	人	件 数
単純MRI(*)	1,109	1,118
造影MRI	50	50
合 計	1,159	1,168

(*)スペクトロスコピー(再掲)

9

9

血管造影

検査の種類	人	件 数
循環器系血管造影(*)	167	167
他の血管造影・検査	49	49
合 計	216	216

(*)IVR (再掲)

39

39

RI

検査の種類	人	件 数
脳血流	123	369
全身骨	10	20
腫瘍	9	18
炎症巣	2	4
肺血流・肺換気	11	13
心筋	12	24
腎・レノグラム	135	270
その他	6	6
合 計	308	724

放射線治療

リニアック	3人
-------	----

コピー

用 途	人
センター用コピー	469
情報提供・情報開示	541
合 計	1,010

*開示請求 (再掲)

0

時間外撮影

種 類	人
ポータブル撮影	1,105
一般撮影	134
X-TV	30
CT	57
その他	180
合 計	1,506

(菊池 雅人)

1 6 検査部

(1) 臨床検査部 (表 1, 2)

2014 年 3 月で森尾科長が退官し、4 月には成瀬技師が科長として復帰し、臨床と検査の意思疎通を促進するため、臨床検査委員会は年 2 回から 4 回の開催を目指すこととした。検査部としての道立病院の経営改善の目標として、材料費の減額と輸血製剤の廃棄率減少を目指すこととした。

検査部門では、検体検査は、検体数はやや減少傾向だが、臨床検査委員会での意見を反映し、検体検査の索引を整備し、DIC と敗血症の早期検出を目指して、フィブリンモノマーとプロカルシトニンを新規に導入した。これらの新規採用検査の有効利用が望まれる。細菌検査は、地域と連携した感染管理対策などで中心的な役割を果たしており、感染管理加算でも業務が拡大している。12 月に生物顕微鏡とデジタル撮影装置が導入された。輸血検査でも輸血件数の増加に伴う抗体スクリーニングや交差試験も増加傾向を示している。感染管理や安全管理の視点から、安全な血液製剤の分割利用のため、無菌接合装置の導入を提案し、各方面の協力を得て、導入することができた。生理検査では、脳波検査やエコー検査で業務量が増加傾向で、行動分析なども臨床のニーズがあるが、現体制の人員では十分応えるには困難がある。病理部門は病理、細胞診、剖検など件数としては、安定しているが、剖検率は全国的に低迷する中で、高い数字を維持している。

2014 年現在、各種認定技師として、輸血、血液、心エコーの 3 名の技師がいるが、引き続き基本的な業務を共有した上で、さらに認定技師の取得を促進し、より質の高い検査情報を臨床に届ける検査部を目指したい。

表 1 部門別検査件数推移

	2012	2013	2014
一般	56,906	59,176	53,369
血液	138,047	140,305	130,097
細菌	10,350	11,869	10,469
血清	23,656	22,527	24,087
生化学	232,415	228,249	216,062
凝固	6,108	7,109	6,550
輸血	4,015	3,906	3,321
(血液型 抗体スクリー ング)	2,707	2,404	2,365
(交差)	1,308	1,502	956
病理	3,154	2,650	1,910
生理	9,662	9,588	9,802
(脳波)	1,787	1,558	1,559
(ABR・ASSR)	77	70	41
(心電図)	2,902	2,820	2,783
(超音波関係)	4,896	5,140	5,419
動作解析	270	276	207
総件数	484,583	485,655	468,997
配置数		12名	12名

表 2 時間外緊急検査件数年度推移

検査項目	平成24年度	平成25年度	平成26年度
生化学	23,114	23,156	23,098
血清	1,693	1,957	1,776
血液	6,278	5,593	5,140
血液型	180	139	217
輸血	297	347	134
凝固	1,177	1,226	1,363
髄液	198	146	134
薬物	82	92	104
尿(検体数)	144	133	157
インフルエンザ	43	65	115
R S ウイルス	39	57	106
ロタウイルス	11	15	17
アデノウイルス	38	57	81
マイコプラズマ	2	1	0
その他	48	94	85
計	33,344	33,078	32,527

検査部 勉強会
第295回～第306回 計12回

(高橋 秀史)

(2) 病理診断科

		2010	2011	2012	2013	2014
剖検数	院内	2	3	2	4	2
	院外	0	1	0	0	0
	剖検率	20%	27%	13%	33%	25%
組織診断		2,604	2,605	3,154	2,650	1910
FISH	件数	20	20	20	20	10
遺伝子	件数	3	4	0	0	0
剖検症例検討会 (CPC)		6	4	2	4	2
tumor board		11	19	29	29	14

＜剖検症例の要約＞

臨床診断	病理診断
先天性心疾患術後状態	広汎性心内膜下(非貫壁性)梗塞
致死性不整脈	Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy

1.7 薬局

2014年4月で新卒薬剤師も1年を経過し、本格的に4名体制となったが、道立緑が丘病院薬局の出張応援依頼をうけ2週ごとの交代で応援に行くこととなり薬剤師の極度の疲弊を招いた。その中で経営改善の取り組みとして、小児における安全性を確保しつつジェネリック薬品の採用につとめ、2014.3月末現在 27.0%で目標を達成し、購入金額の軽減をはかった。より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求められることをあらためて認識し業務に努めた。課題は、ドラッグニュースの毎月発行、治験ネットワークへの積極的な参画、人員が必要となる病棟薬剤業務の実施、薬学生実務実習の受け入れである。

以下に業務内容および薬局統計を記す。

(渡邊俊文)

- ① 入院調剤
- ② 外来調剤(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(院内製剤の調製)
- 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(プロトコール管理)
- ⑤ 注射処方せんの計数調剤
- 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, 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 処方・注射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)及び小児治験ネットワークへの参画

月別業務統計

	入院(処方)			注射(処方)			外来(処方)			注射(外来)			院外処方箋		院外薬局からの受 取処方件数
	枚	件	剤	枚	件	薬品件数	枚	件	剤	枚	件	薬品件数	枚数	発行率	
2014年1月	2,053	2,910	20,779	1,269	2,570	4,728	192	257	1,787	136		136	1,101	85.2%	33
2014年2月	1,966	2,932	20,548	1,591	3,351	6,144	152	199	1,474	143		143	1,018	87.0%	27
2014年3月	2,317	3,698	31,577	1,042	2,107	3,845	188	251	1,469	115		115	1,101	85.4%	37
2014年4月	2,242	3,423	25,067	1,081	2,027	3,539	189	251	1,864	81		81	1,113	85.5%	44
2014年5月	2,235	3,466	23,260	1,341	2,877	5,311	170	229	1,089	88		88	1,040	86.0%	27
2014年6月	2,588	4,299	27,373	1,183	2,409	4,328	176	237	1,518	48		48	1,078	86.0%	40
2014年7月	2,860	4,784	34,898	1,367	2,675	5,137	185	252	1,26	65		65	1,133	86.0%	42
2014年8月	2,797	4,509	29,637	1,724	3,476	6,491	156	216	1,277	64		64	1,081	87.4%	32
2014年9月	2,520	4,005	22,042	1,017	2,055	4,028	174	242	1,828	107		107	1,098	86.3%	30
2014年10月	2,534	4,249	27,314	1,213	2,333	4,326	170	208	1,073	151		151	1,125	86.9%	29
2014年11月	2,617	4,503	26,613	1,270	2,528	4,804	160	220	1,275	137		137	1,025	86.5%	30
2014年12月	2,576	4,198	30,350	1,106	2,294	4,707	168	209	1,954	115		115	1,129	87.0%	25
年間合計	29,305	46,976	319,458	15,204	30,702	58,055	2,080	2,771	16,734	1,250		1,250	13,042	86.2%	396

*外来注射処方、シナジス(高価薬/RSウイルス)およびリユープリン・ワクチン類

	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更
	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更	経管投与件数 N変更
2014年1月	11	53	18	26	108	405	31.9%	21	5	29	0	29	13	1	0	124	74
2014年2月	14	23	27	30	94	369	23.2%	20	3	71	5	76	40	0	0	103	92
2014年3月	7	21	13	22	63	357	34.3%	12	5	73	0	73	40	0	0	114	100
2014年4月	18	24	17	39	98	411	38.0%	16	4	66	7	73	10	0	0	111	111
2014年5月	13	20	22	42	97	357	26.6%	16	1	49	0	49	0	0	0	76	86
2014年6月	4	2	12	8	26	449	38.0%	0	0	20	0	20	3	0	0	99	77
2014年7月	6	12	14	20	52	491	35.9%	0	0	28	0	28	52	0	0	166	92
2014年8月	11	23	13	22	69	422	24.5%	0	0	39	7	46	10	0	0	132	85
2014年9月	12	8	12	15	47	316	31.1%	0	0	35	0	35	20	0	0	108	71
2014年10月	2	17	8	15	42	374	30.8%	10	0	29	19	48	20	0	0	146	98
2014年11月	12	21	6	18	57	343	27.0%	12	0	0	0	0	23	0	0	144	73
2014年12月	3	18	7	12	40	382	34.5%	5	0	14	14	19	0	0	0	121	97
年間合計	113	242	169	269	793	4,676	30.8%	112	18	439	52	491	250	1	0	1,444	1,056

医薬品購入費別構成比

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	21.4%	25.9%	1.7%	5.5%	56.9%	17.5%	25.6%
2	末梢神経系用薬	0.0%	2.8%	0.3%	0.3%	0.0%	32.7%	67.3%
3	局所麻酔剤	3.5%	0.0%	3.7%	3.5%	14.7%	0.0%	85.3%
4	感覚器官用薬	0.0%	2.7%	0.0%	0.1%	0.0%	100.0%	0.0%
5	循環器官用薬	23.4%	0.0%	3.2%	6.0%	57.1%	0.0%	42.8%
6	呼吸器官用薬	1.4%	23.7%	0.0%	1.1%	18.8%	80.7%	0.5%
7	消化器官用薬	2.2%	5.9%	0.3%	0.8%	41.6%	28.4%	30.1%
8	ホルモン剤(抗ホルモン含)	0.4%	2.1%	37.1%	30.4%	0.2%	0.3%	99.6%
9	泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.9%	0.6%	0.0%	0.2%	85.5%	14.4%	0.2%
10	外用剤	0.0%	11.0%	0.0%	0.4%	0.0%	100.0%	0.0%
11	ビタミン剤	1.1%	0.0%	0.2%	0.3%	47.2%	0.0%	52.8%
12	滋養強壮剤	22.5%	0.0%	1.4%	4.4%	74.5%	0.0%	25.5%
13	血液・体液用薬	0.1%	5.3%	4.0%	3.5%	0.2%	5.6%	94.1%
14	人工透析薬	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	100.0%
15	その他の代謝性医薬品	6.0%	0.0%	2.7%	3.0%	28.8%	0.0%	71.2%
16	腫瘍用薬	8.8%	0.0%	1.6%	2.6%	50.4%	0.0%	49.6%
17	アレルギー用薬	1.2%	0.0%	0.0%	0.2%	99.9%	0.0%	0.1%
18	漢方	0.7%	0.0%	0.0%	0.1%	100.0%	0.0%	0.0%
19	抗生物質製剤	2.8%	0.5%	4.0%	3.7%	11.1%	0.5%	88.4%
20	化学療法剤	2.3%	0.6%	28.0%	23.2%	1.5%	0.1%	98.4%
21	生物学的製剤	0.1%	0.0%	7.5%	6.1%	0.2%	0.0%	99.8%
22	X線造影剤	1.1%	0.0%	1.6%	1.5%	10.5%	0.0%	89.5%
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%	18.9%	2.7%	2.9%	1.0%	24.2%	74.8%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	14.7%	3.7%	81.6%

18 栄養科

1) 給食

給食食数： 251 床（最大 256 食）

（病床数） 医療部門 母性 12 床・NICU9 床・新生児 18 床・ICU6 床
小児（A）内科系 30 床・小児（B）外科系 30 床
療育部門 生活支援 50 床・医療母子 60 床

運営方式： 業務委託

委託内容： 給食業務全面委託（献立作成・発注・検収・調理・盛り付け・配下膳
食器洗浄等）

委託先業者名： ㈱富士産業

社会保険診療報酬： 入院時食事療養 I

栄養管理実施加算（有り） 食堂加算（有り）

給食（栄養）管理システム： 院内オーダーリングシステム（NEC）

給食管理部門システム（キーウエア）

栄養科職員数：	センター	受託側
管理栄養士	3 人	4 人
栄養士		4 人
調理師		5 人
調理員		12 人（洗浄員 7 名を含む）

配膳関係： 朝食 7:20～ 昼食 12:00～ 夕食 17:30～（各 20 分）

おやつ 10:00 15:00 18:00

温冷配膳車 6 台使用

業務時間： 病院栄養士（8:45～17:30）

委託栄養士（6:00～15:00 9:00～18:00）

委託調理員（5:00～14:00 10:30～19:30 他）

当センター栄養部門の目標は、食事を医療の一環としてとらえ、入院児童、治療を必要とする方々の症状に応じた適正な栄養量を治療食として給与することで病気の治療、改善を図るとともに、食事の質の向上と患者サービスの改善を目的としている。

当センターの給食の特徴は、小児の専門病院であることに起因して、発育に伴い増加する栄養所要量に個々に対応することであり、下記のとおり各食種別に 5 段階のエネルギー量の献立をそれぞれ設定して広範に対応している。

提供食種： 一般常食（5 種）1000Kcal 1200Kcal 1500Kcal 1800Kcal 2100Kcal
粥軟菜食（5 種）1000Kcal 1200Kcal 1500Kcal 1800Kcal 2100Kcal
離乳食（5 種）準備食・前期食・中期食・後期食・完了食 特別食対応有り
特別食 心臓食・糖尿食・肝臓食・腎炎食・ネフローゼ食・膵臓食
高脂血症食・加熱食・術前食・術後食・ケトン食
各種検査食（VMA・低残渣食・アレルギー負荷試験）
ミルク・濃厚流動食（経管経腸栄養剤）

主食形態： 重湯・3 分粥・5 分粥・7 分粥・全粥・軟粥・米飯

粥は裏ごしと、つぶしの 2 種対応 麺類のみ約 10mm 程度のきざみ 1 種

副食形態： 常菜 きざみ 5mm・10mm・15mm

軟菜 きざみ 1mm・5mm・10mm・15mm・ミキサー（裏ごし）

特別対応： 患児の 34.5%（平成 26 年度）に上記形態的な対応を実施。

摂食障害を有する患児も多く、ミキサー食の他、つぶし食、キザミ食もあり、キザミは 1 ミリから 15 ミリ迄 4 段階の大きさに区別するなどきめ細かな対応をとっている。

また、主食については、白飯、麺類、パン等への変更や丼物の別盛りに対応している。

増加傾向にある食物性アレルギー患児についても個別に対応している。平成 26 年度は

14.5%にアレルギー食対応.

アレルギー内訳 (平成 26 年度)

※各アレルギー対応食数/全患者食数

①鶏卵 3.1% ②牛乳 2.6% ③そば 1.5% ③キウイ 1.5% ⑤バラ科果物 (りんご, 桃, 梨, さくらんぼ, いちご等) 1.0% ⑥ピーナッツ・クルミ・ゴマ 0.6% ⑦えび・かに 0.5% ⑦小麦 0.5% ⑧青魚 0.4% ⑧魚卵 0.4% ⑩大豆 0.3% ⑩なす・トマト 0.3% ⑩パイン 0.3% ⑩さけ 0.3% ⑩たら 0.3% ⑩バナナ 0.3% ⑩瓜科野菜果物 0.3%

行事食についても, 毎月の誕生会には入院児の希望の献立を実施している他, 祝日や季節行事も配慮した, 子どもたちに喜ばれる献立の作成に配慮している.

給食数: 120,815 食 (平成 26 年度)

一日平均食数 (平成 26 年度)	朝 食	昼 食	夕 食
一般常食	60 食	70 食	65 食
粥軟菜食・離乳食	20 食	25 食	25 食
ミルク・流動食	20 食	20 食	20 食
特別食	2 食	2 食	2 食

※ 離乳食とミルクの一部重複有り

2) 栄養管理状況 (H26 年度)

一般常食 1200Kcal (平均給与量)

エネルギー 1551Kcal 蛋白 64.9g 脂肪 42.7g Ca 637mg 鉄 10.8mg

レチノール 900 μ g B1 2.17mg B1 1.07mg 食塩相当量 8.8g

食物繊維 18.1g 炭水化物エネルギー比 57.0% 脂肪エネルギー比 24.8%

蛋白エネルギー比 16.7%

基準食料費 (常食) 245 円/1 食 (特別食) 264 円/1 食

(濃厚流動食) 300 円/1 食 (おやつ) 70 円/1 食

3) 栄養指導

栄養指導については, 外来, 入院時の個別指導や親子母子入院時の集団指導等があるが患者本人でなく, ほとんどが保護者に対する指導との特徴がある. 最近の傾向として, 養護学校, 保育所, 通所施設等の担当者 (責任者) に対する指導及び情報提供が増加している.

また, 経管経腸栄養剤から通常のみキサー食の併用を希望する保護者も増加しているほか, 患児の栄養アセスメント及び食糧構成の個別作成等の希望も多い.

栄養指導件数 (平成 26 年度)

集団指導 6 件 84 名 親子入院栄養教室, 食育教室 (厨房案内)

個別指導 146 件 162 名 指導内容①肥満指導②低栄養, 発育不良③調乳指導④離乳食

⑤偏食⑥みキサー食⑦アレルギー食⑧特別食調理指導⑨濃厚流動食

「食の安全」に関心が高まる中, ノロウイルス対策等の食品衛生管理の徹底はもちろん, 添加物, 農薬, 放射性物質など使用食材の安全性に配慮した給食管理が必要となっている.

栄養管理面では, NST (栄養サポートチーム) の設置に向けて調整中である.

4) 栄養委員会の開催 (平成 26 年度) 8 回開催

(片岡 茂之)

1.9 看護部

(1) 総括

平成26年度は、4月に新規職員9名（うち新卒者7名）、8月に2名、10月に1名が採用された。転入者は苫小牧病院の閉院に伴う2名を加え計7名であった。年度当初7名の欠員があったが、臨時職員を任用し対応した。

教育委員会を軸に院内教育プログラムの構築を行い、特に新人、採用2年目の育成、教育を重視した、また、セーフティナース委員会を立ち上げ、医療安全室と連携し、

医療安全文化の土壌を整備している。

1) 看護職員の配置状況と夜勤体制（平成26年4月1日）

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	20	23		6	3	3
A病棟	30	26			1	2	21	24		1	3	3
B病棟	30	26			1	2	23	26		1	3	3
母性病棟	12	17			1	2	13	16			2	2
新生児病棟	18	17			1	2	14	17			2	2
NICU	9	24			1	2	19	22			3	3
ICU	6	24			1	2	20	23			3	3
手術棟		12			1	1	10	12			1	1
外来		2			1	1	1	3	5	1		
看護管理室		3	1	2				6				
計	215	199	1	2	10	18	161	195	5	11	23	23

2) 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	9				2		1						12
		退職			2			1			2			11	16
	臨 時	採用	2	1	1	2				3		1	1		11
		退職		1			1		1	1		2		2	8
転入出		転入	7												7
		転出												3	3

(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、健康やかな成長・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。また，新採用職員の状況や業務改善，総労働時間の短縮など共通のテーマで情報交換を行った。

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。業務改善と応援態勢を整備し，総労働時間の短縮を図った。また，看護手順の見直しを行った。（4項目6手順）

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。
電子カルテの更新に伴い，看護記録様式の修正や標準看護計画の整理を行った。
また，看護計画と観察項目，看護ケアの連動をさらに図った。

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。

(4) 看護職員研修

1) 院内研修実施状況

研修名	対象	期間	人数
新任研修Ⅰ	新採用者	H26.4.1～4.3 4.6～4.7	9人
新任研修Ⅱ	新人看護職員	平成 26.6.20	8人
新任研修Ⅲ	新人看護職員	平成 26.9.19	8人
新任研修Ⅲ・多重課題	新人看護職員	平成 26.9.26	8人
新任研修Ⅳ	新人看護職員	平成 27.1.30	8人
新人看護職員集合技術研修	新人看護職員	平成 26.4.8～9, 4.18, 4.25	8人
看護過程研修Ⅰ	レベルⅠ～Ⅱ	平成 26.8.8	8人
看護過程研修Ⅰ・フォローアップ①	Ⅰ出席者	平成 26.10.17	8人
看護過程研修Ⅱ	レベルⅡ～Ⅲ	平成 26.9.5	6人
実地指導者研修Ⅱ-①	レベルⅡ～Ⅲ	平成 26.10.3	9人
実地指導者研修Ⅱ-②	レベルⅡ～Ⅲ	平成 27.2.13	9人
実地指導者研修Ⅰ	レベルⅡ～Ⅲ	平成 27.2.20	9人
リーダーシップ研修初級編	レベルⅡ	平成 26.7.11	11人
リーダーシップ初級編・フォロー①	初級編参加者	平成 26.8.1	11人
リーダーシップ初級編・フォロー②	初級編参加者	平成 26.12.5	11人
リーダーシップ研修中級編	レベルⅡ～Ⅲ	平成 26.6.6	8人
リーダーシップ中級編・フォロー①	中級編参加者	平成 26.7.18	8人
リーダーシップ中級編・フォロー②	中級編参加者	平成 26.12.12	8人
臨地実習指導者研修	実践未経験者	平成 26.8.22	5人
臨地実習指導者研修・フォロー	上記参加者	平成 26.11.21	4人
看護倫理Ⅰ	レベルⅡ～Ⅲ	平成 26.7.25	11人
看護倫理Ⅰ・フォロー	上記参加者	平成 26.11.7	9人
看護倫理Ⅰ.フォロー	倫理Ⅰ出席者	平成 26.11.7	9人
家族看護Ⅰ	レベルⅠ	平成 26.7.4	8人
家族看護Ⅱ	レベルⅡ～Ⅲ	平成 26.10.10	7人
家族看護Ⅱ.フォロー	Ⅱ出席者	平成 27.2.6	7人
卒後2年目フォロー研修Ⅰ	卒後2年目	平成 26.6.27	14人
卒後2年目フォロー研修Ⅱ	卒後2年目	平成 27.2.27	15人
新人看護職員教育担当者研修Ⅱ	教育担当者	平成 26.9.12	9人
新人看護職員教育担当者研修Ⅲ	教育担当者	平成 27.1.16	9人
新人看護職員教育担当者研修Ⅰ	新・教育担当者	平成 27.3.20	6人
看護研究研修Ⅰ	レベルⅡ～Ⅳ	平成 27.1.23	10人
看護研究研修Ⅱ	上記研修参加者	平成 27.3.13	10人

2) 院外研修実施状況

① 院外研修

研修名	主催	期間	人数
認定看護管理ファーストレベル	北海道看護協会	平成26. 10. 22～11. 27	1名
認定看護管理ファーストレベル	北海道看護協会	平成27. 1. 15～2. 20	1名
認定看護師養成過程（感染管理）	北海道看護協会	平成26. 5. 12～12. 5	1名
医療安全管理者養成研修	北海道看護協会	平成26. 5. 26～5. 30	1名
新人看護職員研修－教育担当者－	北海道看護協会	平成26. 5. 14～5. 16	1名
今求められている新人教育	北海道看護協会	平成26. 6. 28～6. 29	2名
看護管理Ⅰ	北海道看護協会	平成26. 6. 3～6. 4	1名
看護必要度院内評価者研修	北海道自治体病院協議会	平成26. 9. 22	2名
看護倫理	北海道看護協会	平成26. 7. 22	1名
現場に活かせるリスクマネジメント	北海道看護協会	平成26. 7. 29～30	2名
現場に活かせるリスクマネジメント	北海道看護協会	平成26. 7. 31～8. 1	1名
新生児集中ケア	北海道看護協会	平成26. 7. 3	2名
周産期看護の専門性を高めよう	北海道看護協会	平成26. 8. 26～8. 27	1名
新人看護職員研修－研修責任者－	北海道看護協会	平成26. 10. 15～10. 17	1名
看護研究に使える統計学	北海道看護協会	平成26. 9. 18～9. 19	1名
今こそベテランナースの力を活かすとき	北海道看護協会	平成26. 9. 11～9. 12	2名
看護師長補佐	北海道看護協会第2支部	平成26. 9. 4～9. 5	1名
組織で行う感染管理	北海道看護協会	平成26. 11. 20～11. 21	1名
今求められている新人教育	北海道看護協会	平成26. 12. 6～12. 7	2名
小児の発達段階とプレパレーション	北海道看護協会	平成26. 12. 12	2名
保健師助産師看護師実習指導者講習会	北海道	平成26. 10. 24～12. 18	1名
看護師長研修	道立病院質	平成26. 11. 27～11. 28	3名
リーダーシップ研修	道立病院質	平成26. 12. 11～12. 12	5名

② 学会派遣：22業績参照.

③ 北海道職員研修

④ 北海道立病院看護職員研修

⑤ 講師等受諾

(5) 看護研究発表

1) 院内看護研究発表

	演題名	発表者
医療・母子	入院中の子どもの看護計画に対する家族の意識と効果	佐々木ひとみ
ICU	リスク感性向上に効果的な活動の検討 ～医療安全活動に関する意識調査～	桶野美土里
A病棟	後天的な重症心身障害児を持つ母親への精神的支援について ～在宅移行を控えた母への呼吸ケアの指導を通して～	津村実希 川原妙
B病棟	小児病棟内の壁面装飾による子どもの不安やストレス軽減の 効果 ～家族・子ども・看護師へのアンケート調査より～	嵯峨舞子
NICU	疾患を持つ新生児への音楽療法について ～正期産で出生した新生児への介入～	細田あゆみ
母性	心臓カテーテル検査後の圧迫方法の見直しとその効果 ～体型にあわせた固定バンド作成と プレパレーションを行った子どもの反応 ～	三師佑季子
手術棟	初めて手術を受ける患児へのプレパレーション効果の検討 ～視覚・触覚へ働きかけるプレパレーションを活用して～	小松由樹
生活支援	小児の療育病棟における後方視的調査からみる現状と看護の 課題	鈴木由香
GCU	GCU 退院後の継続支援の検討 ～退院後の電話訪問の実施を試みて～	小原亜希子 森永さおり

2) 院外看護研究発表等（誌上発表）：22業績参照

(6) 実習生受け入れ状況

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 26 年 5 月 22 日～10 月 31 日	55 名
市立小樽病院高等看護学院	平成 26 年 6 月 27 日～8 月 8 日	36 名
札幌医科大学	平成 26 年 9 月 22 日～11 月 12 日	16 名
札幌医学技術福祉歯科専門学校	平成 26 年 10 月 20 日～30 日	24 名
北海道文教大学	平成 26 年 10 月 8 日～平成 27 年 1 月 22 日	30 名
北海道医療大学	平成 27 年 1 月 21 日～3 月 5 日	24 名
札幌医科大学 助産学専攻科	平成 26 年 12 月 2 日～17 日	20 名
北海道看護専門学校	平成 26 年 7 月 7 日～18 日	5 名

2) 施設見学受け入れ状況

学校養成所名	期間	人数
勤医協札幌看護専門学校	平成 26 年 9 月 4 日	29 名
〃	平成 26 年 9 月 18 日	31 名
北海道看護専門学校	平成 26 年 11 月 19 日	34 名
〃	平成 26 年 11 月 20 日	36 名
旭川医師会看護専門学校	平成 26 年 11 月 14 日	29 名
北海道稚内高等学校専攻科看護科	平成 26 年 9 月 25 日	37 名
専門学校北海道保健看護大学校	平成 26 年 11 月 5 日	37 名
専門学校日本福祉看護・診療放射線学院	平成 26 年 9 月 24 日	48 名

(畠山 恵子)

20 地域連携課

(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4部門から構成され、それぞれの業務を推進するため課内に指導係、保育係、相談支援係、主査（地域連携）が設置されている。

1) 生活支援部門

発達支援を目的とする生活指導や保育などを行うものであり、これらの業務を所管する指導係及び保育係を設置している。

2) 相談部門

医療、療育、在宅療養、給付などに係る相談対応を行うものであり、これらの業務を所管する相談支援係を設置している。

3) 地域支援部門

地域関係機関と連携を図るなど在宅療養の支援とともに道立施設等専門支援を行うものであり、これらの業務を相談支援係が所管し、地域の医療・療育関係機関からの新規外来患者の紹介に対応する窓口業務を主査（地域連携）が所管している。

4) 研修部門

周産期医療に係る研修や小児医療・療育の向上を目的とした地域の医療・療育関係者への研修（関係部門単独で対応する研修は除く。）の実施や実習生の受け入れ窓口、関係機関からの施設見学の対応を行うものであり、これらの業務を所管する主査（地域連携）を設置している。

(2) 医療型障害児入所施設（肢体不自由）の入院児童の状況

地域連携課の業務である発達支援、相談対応、在宅療養支援などについては、コドモックルに入院・通院する全ての児童を対象としているが、療育部門の病棟は児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設（肢体不自由）としての機能を有しており、施設への入所においては、児童相談所との対応や入所契約の締結、重要事項説明など入所に係る事務を地域連携課で所管しており、入院児童の状況は表1のとおりである。

㉑1) 医療型障害児入所施設(肢体不自由)の入院児童の状況(平成27年3月1日現在)

(1) 本入院児童数 (人)

病棟名	病床数	男	女	計
医療病棟	40	9	7	16
生活支援病棟	50	23	14	37
計	90	32	21	53

(2) 児童相談所別入院状況 (人)

児童相談所名	男	女	計
札幌市児童相談所	15	10	25
中央児童相談所	5	4	9
函館児童相談所	1	3	4
室蘭児童相談所	7	1	8
岩見沢児童相談所	0	0	0
旭川児童相談所	0	1	1
帯広児童相談所	2	0	2
釧路児童相談所	2	0	2
北見児童相談所	0	2	2
その他	0	0	0
計	32	21	53

(3) 年齢階層別入院状況 (人)

年齢	0～3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳
男	3	1	1	4	2	2	1	1	3
女	3	1	3	1	2	2	0	3	1
計	6	2	4	5	4	4	1	4	4

12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳～	計
1	3	6	3	0	1	0	32
0	3	1	0	1	0	0	21
1	6	7	3	1	1	0	53

(4) 在院期間別入院状況 (人)

期間	1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～4年未満	4～5年未満	5～6年未満	6～7年未満	7～8年未満	8～9年未満
男	24	3	2	1	2	0	0	0	0
女	15	3	1	0	0	1	0	0	0
計	39	6	3	1	2	1	0	0	0

9～10年未満	10年以上	計
0	0	32
0	1	21
0	1	53

(5) 身体障害者手帳別入院状況 (人)

等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	手帳無	計
男	11	4	2	2	2	0	11	32
女	14	1	1	1	0	0	4	21
計	25	5	3	3	2	0	15	53

(6) 障がい原因別入院状況 (人)

障がい原因	男	女	計
脳性麻痺	11	11	22
LCC	0	0	0
二分脊椎	2	0	2
特発性側弯	0	0	0
ペルテス氏病	1	0	1
骨形成不全症	0	1	1
アルトログリポージス	0	0	0
レックリングハウゼン氏病	0	0	0
外傷性後遺症	3	0	3
その他	15	9	24
計	32	21	53

(7) 経路別入院状況 (人)

入 院 経 路		男	女	計
学 校	普通学校(小)	5	1	6
	普通学校(中)	4	0	4
	普通学校(高)	0	0	0
	特別支援学級(小)	2	4	6
	特別支援学級(中)	1	1	2
	特別支援学校(知的障がい)	2	0	2
	特別支援学校(肢体不自由)	4	3	7
	特別支援学校(病弱)	0	0	0
	高等養護学校(知的障がい)	1	0	1
	高等養護学校(肢体不自由)	0	0	0
	高等養護学校(病弱)	0	0	0
	盲学校	0	2	2
	聾学校	0	0	0
施 設	福祉型障害児入所施設(肢体不自由)	0	0	0
	福祉型障害児入所施設(知的)	0	0	0
	福祉型障害児入所施設(その他)	0	0	0
	医療型障害児入所施設(肢体不自由)	0	0	0
	医療型障害児入所施設(重心)	0	0	0
	その他	2	1	3
通 所	福祉型児童発達支援センター	0	0	0
	医療型発達支援センター	0	0	0
	児童発達支援	3	1	4
家 庭		2	6	8
病 院		6	2	8
そ の 他		0	0	8
計		32	21	53

(8) 知能指数別入院状況 (人)

程度	最重度 IQ20以下	重度 IQ35以下	中度 IQ36～50	軽度 IQ51～75	IQ76以上	未測定	計
男	1	9	2	9	6	5	32
女	5	2	0	2	6	6	21
計	6	11	2	11	12	11	53

重複 児 再 掲	程度	重 度			中度	(備考)
		A	B	C	D	
	男	10	0	1	1	A : IQ35以下で日常生活が自立しないため要介助
	女	7	0	0	0	B : IQ35以下でてんかん等の問題行動のため要監護
	計	17	0	1	1	C : IQ36～50で肢体不自由のため要介助
						D : IQ36～50その他

(3) 事業実績

地域連携課の主な業務である発達支援事業、心理検査、相談対応、研修事業などの事業実績は表2のとおりである。

(表2) 平成26年度事業実績

(1) 主な発達支援事業(平成26年度)

主な発達支援事業	実施日及び回数	摘 要
入院、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	入院、退院式と併せて開催
運動会	年1回(6月)	手稲養護学校と共催
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
ガーデンパーティー	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(11月)	手稲養護学校と共催
クリスマス会	年1回(12月)	生活支援病棟、医療病棟を対象
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12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12回	自治的活動(小学4～6年生が対象)
なかま会	平均月2回	自治的活動(中学生対象)
レツトライ	月1回、年12回	自治的活動(高校生対象)

※ 上記事業は療育部門における発達支援事業として実施しているが、身体状況など可能な範囲で医療部門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26年度)

業務内容	実施件数
心理検査	473
心理面接	333
心理療法	107
集団療法	67

(3) 相談指導(平成26年度)

ア 相談件数(新規、継続、再来別)

区分	平成26年度		摘要
	件数	%	
新規	1,698	28.3	
継続	4,311	71.7	
計	6,009	100.0	

イ 相談件数(入院、外来、院外別)

区分	平成26年度		摘要
	件数	%	
入院	2,994	49.8	
外来	2,158	35.9	
院外	857	14.3	
計	6,009	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26年度		摘要
	件数	%	
医療給付申請	875	7.9	
医療給付(申請以外)	594	5.4	
療養	2,375	21.4	
社会資源	224	2.0	
福祉給付	456	4.1	
発達教育	825	7.4	
家族支援	2,436	22.0	
入所説明	1,502	13.5	
外来受診	305	2.8	
退所先	38	0.3	
退院調整	641	5.8	
その他	818	7.4	
計	11,089	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での件数・内容等(重複計上)

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、病棟などセンター各部署と協働して支援する体制を整備した。

区分	件数
苦情	11
意見	9
相談	4
問い合わせ	0
計	24

実人員19人 延べ19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26年度
センターからの送付数(A)	120
市町村からの報告数(B)	109
返送率(%) $(B/A \times 100)$	90.8

イ 養育支援(育児支援)

区 分	平成26年度
センターからの送付数(A)	0
市町村からの報告数(B)	0
返送率(%) $(B/A \times 100)$	0.0

(6) 在宅療養検討会の開催状況

地域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26年度	摘 要
開催回数	31	

(7) 院内定例カンファレンスの開催状況

在宅ケア、療育支援のため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26年度	摘 要
回 数	7	
件 数	37	

(8) 訪問看護ステーションの利用支援(訪問指示書は6ヶ月に1回発行)

区 分	平成26年度	摘 要
利用件数	203	
事業所数	50	

(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26年度	摘 要
学 校 数	4	
児 童 数	11	
回 数	13	

※ 国の制度改正等により、北海道においては平成24年8月以降、それまでの医療的ケアに関する理論・実技研修会に対する講師派遣協力から、看護に対する指示確認に変更となっている。

(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26年度	摘 要
開催回数	2	

(11) 実習の受け入れ及び研修派遣

ア実習受け入れ(回数、人数)

区 分	平成26年度	
	回数	人数
検 査 部	1	2
リハビリテーション課	69	223
地域連携課	11	42
看 護 部	40	198
外 科 部	19	70
手術・集中治療部	21	40
歯 科	15	42
薬 局	0	0
整 形 外 科	5	9
内科部、周産期センター	20	109
計	201	735

イ研修受入(回数、人数)

区 分	平成26年度	
	回数	人数
リハビリテーション課	3	3
地域連携課	1	1
看護部	0	0
計	4	4

(12) 施設見学(回数、人数)

区 分	平成26年度		摘 要
	回数	人数	
企画総務課	1	1	
リハビリテーション課	9	174	
地域連携課	13	142	
看 護 部	9	276	
計	32	593	

(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ます。

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こうした研修の企画、調整等を行っています。

イ 研修会の実施状況

区 分	平成26年度	摘 要
参加機関数	36	
研修受講者数	45	

(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」というボランティア団体が活動しており、定期的に「贈り読み」、「つくろい」の活動をしていただいています。

(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月曜日のうち2回 15:30～16:30
つくろい	毎週1回	1月及び8月を除く毎月第1～第4木曜日 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ます。

区分	平成26年度	
	件数	機関数
大学病院	17	2
国立病院機構	20	3
自治体立病院	50	14
公的病院	64	14
法人・個人病院	98	23
診療所	86	41
保健所・市町村保健医療福祉主管部局	1	1
児童福祉施設・その他の施設	3	3
計	339	101

(4) 子ども発達支援事業の支援状況

- 1)道は肢体不自由児に係る福祉施策として子ども発達支援事業を実施しており、地域の発達支援センター関係職員の人材育成などを目的とした研修、支援を行っている。
- 2)当センターは道立の専門支援協力機関として対応をしており、専門研修、専門支援の実施状況等は表3のとおりである。

(表3) 平成26年度子ども発達支援事業の支援状況

(1) 発達支援関係職員専門研修

専門研修は、全道域を対象に旭川肢体不自由児総合療育センターと連携して研修会を開催している。

開催地	開催施設	開催日	参加人員
札幌市	コドモックル(むぎのこ)	①9/30～10/2 ②11/11～13	6名
根室市	コドモックル・旭川療育センター	11月16日	16名
札幌市	コドモックル	11月6日～7日	95名

(2) 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。

ア 支援対象支庁及び支援実施市町村(平成26年度)

対象振興局数	6	石狩、後志、檜山、胆振、日高、南空知 ※渡島管内は地元の専門支援協力機関が支援対応
支援市町村数	24	
支援回数	1回	3 石狩市、南幌町、江別市
	2回	11 寿都町、余市町、上ノ国町、奥尻町、厚真町、白老町、平取町、浦河町、美唄市、砂川市、夕張市
	3回	8 今金町、安平町、むかわ町、新冠町、新ひだか町、当別町、岩見沢市、栗山町
	4回	2 倶知安町、苫小牧市

イ 支援対応日数(平成26年度)

区 分	支援回数	摘 要
計	57	

ウ 支援対応職種及び回数(平成26年度)

支援対応職種	支援回数	摘 要
医師	45	
理学療法士	18	
作業療法士	19	
言語療法士	8	
心理士	0	
判定員	12	
保育士	4	
相談員	32	
計	138	

エ 専門支援における対象児童数(平成26年度)

(年齢別)

年齢	児童数
0歳	1
1歳	17
2歳	21
3歳	36
4歳	38
5歳	37
6歳	23
7歳以上	17
計	190

(障害別)

障がいの内容	児童数
運動(発達)障害	58
知的(発達)障害	20
広汎性発達障害	73
言語(発達)障害	3
注意欠陥多動障害	6
その他	30
計	190

(岩山 将美)

2 1 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）、主査（専従1名、兼務1名）の4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

- ・リスクマネジメント委員会（月例：第1火曜日、12回）

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「フィルター使用上、注意を要する薬剤、フィルター上流から投与できない薬剤」②「フィルターの薬剤透過性と配合禁忌」③「施行時に遮光が必要な注射剤」④入院時の患者・保護者への説明用しおり「安全管理について」

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

2014年7月22日「事故事例にみられるヒューマンファクター」 参加人数 44名

2014年10月25日「PALS研修会」 対象人数 12名

2014年11月10日「事例から学ぶ～記録と説明の重要性」 参加人数 81名

- ・事例報告会（3部署からの事例発表と意見交換）

2014年2月21日 事例報告会 参加人数 35名

- ・新採用職員に対する研修会

研修会4回「コードモックルにおける医療安全対策」 参加人数計 30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0～2の事例検討）

- ・院内ラウンド 2014年1月及び7月 計2回

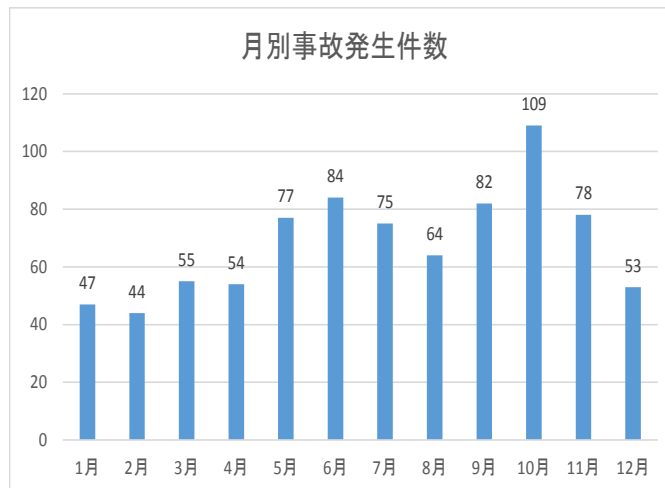
⑤ 医療安全の普及と啓発活動

- ・医療安全週間活動 2014年11月23日～29日

各部門の医療安全活動ポスター展示

手洗い・マスク着用、AED装着の患者・保護者への指導

平成26年レベル別事故報告件数						
レベル0	レベル1	レベル2a	レベル2b	レベル3	レベル4	合計
205	488	123	4	2	0	822件



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程及びマニュアルの作成，改正

作成ーヒトメタニューモウイルス（hMPV），アタマジラミ

改正ー呼吸管理，水痘・带状疱疹，薬品開封後の使用期限，標準予防策，感染経路別予防策，感染性医療廃棄物の管理，病院感染の予防と発生時の対応，感染経路別予防策，医療関連感染対策指針，感染防止対策部門体制，病院感染の予防と発生時の対応，点滴ルート管理，環境整備，ロタウイルス感染症

③ 感染対策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

2014年8月29日「これでバッチリ！尿路感染症対策」 参加人数 78名

2014年12月15日「RSウイルス感染症」 参加人数 68名

- ・新採用職員に対する研修会

研修会4回「医療関連感染と感染対策」 参加人数計 30名

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，HBワクチン）
- ・院内ラウンド（ICT 73回/年・リンクナース 2回/年）

- ・手洗いチェックとパームスタンプによる手指培養

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
- ・抗生物質（注射）使用量報告書
- ・厚生労働省サーベイランス（JANIS）への参加
- ・感染管理地域連携道央ネットワーク尿路感染症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）
- ・NICU サーベイランス

⑥ 対外活動

- ・日本小児医療協議会施設協議会・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Ⅱ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Ⅰ取得施設）との相互監査（1回/年）

（山下 幸恵）

2 2 業績

(1) 原著・著書

<小児精神科>

1. 才野 均. 広汎性発達障害 行動の問題. あたらしい言語障害のみかた・治療・教育. 石田勝義 橋本竜作 山路めぐみ編. 古今社. 98-102, 2014.
2. 才野 均. 関連する障害 2.注意欠如・多動性障害の症状と経過. あたらしい言語障害のみかた・治療・教育. 石田勝義 橋本竜作 山路めぐみ編. 古今社. 107-108, 2014.
3. 才野 均, 杉山紗詠子. 重度重複障害をもつ乳幼児と母への精神医学的支援. 児童青年精神医学とその近接領域 55:271-279, 2014.
4. 宮内まや, 杉橋桃子, 森本美穂, 村井 和, 高野 舞, 才野 均. 発達障害がある小学生のグループセラピー ―対人相互性への関わり―. 北海道児童青年精神保健学会誌 28:42-28, 2014

<小児脳神経外科>

1. 吉藤和久, 小柳 泉. 潜在性二分脊椎. 別冊 日本臨牀 神経症候群(第2版)(IV). 46-48, 2014
2. 吉藤和久, 小柳 泉. 脊髄脂肪腫. 別冊 日本臨牀 神経症候群(第2版)(IV). 49-52, 2014

<小児泌尿器科>

1. 橋本浩平, 進藤哲哉, 山本卓宣, 小林皇, 西中一幸, 伊藤直樹. 抗てんかん薬服用中の重症心身障害児における体外衝撃波結石破砕を行った腎結石の2例. Journal of Endourology 27:217-220, 2014
2. 田端秀敏, 西中一幸, 舩森直哉. 小児傍尿管憩室に伴う膀胱尿管逆流症の外科的手術・膀胱外再建術の安全生, 有効性についての検討. 日小外誌 51:813-817, 2014

<小児耳鼻咽喉科>

1. Kurose M, Takano K, Mitsuzawa H, Himi T. Tracheo-innominate artery fistula with severe motor and intellectual disability: incidence and therapeutic management. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 78: 1348-1351, 2014

<新生児内科>

1. 小杉陽祐, 浅沼秀臣, 星野陽子, 野口聡子, 石川淑, 新飯田裕一, 福村忍, 道上敏美. 新生児期にけいれんが先行した乳児型低フォスファターゼ症の1例. 日児誌 118:923-929, 2014.
2. 野口聡子, 石川淑, 浅沼秀臣, 真名瀬賢吾, 大山牧子, 新飯田裕一. 間葉性異形性胎盤との関連が疑われた新生児脳梗塞の1例. 周産期・新生児誌 50:1115-1120, 2014
3. 野口聡子. ベビーステップ いつでも両親の胸の上で過ごす赤ちゃんたち. Neonatal Care 27:60-61, 2014
4. 新飯田裕一. 新生児の偶発的低体温症. 小児内科 46:378-381, 2014

5. 新飯田裕一, 浅沼秀臣. RS ウイルス感染症. 周産期医学 44:456-460, 2014
6. 新飯田裕一. 新たな発見と今後の課題 -育児支援の必要性-. 北海道医報. 1144:59, 2014

<リハビリテーション整形外科>

1. 藤田裕樹, 松村崇史, 松山敏勝, 山下敏彦: 脳性麻痺児の尖足手術後に再発した2例での歩行解析. 日小整会誌 23(1): 162-165, 2014
2. 松村崇史, 藤田裕樹, 松山敏勝: 重度脳性麻痺児の股関節脱臼に対する大腰筋腱移行術を併用した両股関節周囲筋解離術の脱臼整復効果と限界. 日小整会誌 23(2):281-284, 2014.
3. 小塚直樹, 西部寿人, 横井裕一郎, 佐々木健史, 松山敏勝: 小児の先天性障害による足部障害の機能解剖学的病態把握と理学療法 理学療法 31(2): 175-183, 2014
4. 村橋靖崇, 松山敏勝, 藤田裕樹, 山下敏彦: 乳幼児O脚の自然矯正における大腿骨遠位骨端核の骨化成熟の解析 整形外科 65(1):16-20, 2014.

<小児循環器内科>

1. 高室基樹. 動脈管開存. 小児疾患診療のための病態生理 1 改訂第5版 小児内科 vol.46 2014 増刊号 p214-217
2. 名和 智裕, 横澤 正人, 辰巳 正純, 津川 毅, 堤 裕幸. 胃腸炎症状後にけいれん, 意識障害を呈した10か月女児. 小児科診療 2014;77(4):485-490
3. Balaji S, Daga A, Bradley DJ, Etheridge SP, Law IH, Batra AS, Sanatani S, Singh AK, Gajewski KK, Tsao S, Singh HR, Tisma-Dupanovic S, Tateno S, Takamuro M, Nakajima H, Roos-Hesselink JW, Shah M. An international multicenter study comparing arrhythmia prevalence between the intracardiac lateral tunnel and the extracardiac conduit type of Fontan operations. J Thorac Cardiovasc Surg. 2014 Aug;148(2):576-81.

<検査部>

1. 木村幸子, 高橋秀史, 長谷川淳, 縫明大, 西堀重樹, 平間敏憲, 小田孝憲, 鈴木信寛. 合併腎芽腫症を背景とした多結節状腎芽腫の1症例. 小児がん 51 (1) : 80
2. 木村幸子, 高橋秀史, 長谷川淳, 吉藤和久, 小田孝憲, 鈴木信寛. Polar spongioblastoma pattern を示す脊髄腫瘍の1例. 小児がん 51 (1) : 94
3. Mitral valve plasty for idiopathic rupture of mitral valve posterior chordae in infants. Yanase Y, Ishikawa N, Watanabe M, Kimura S, Higami T. Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2014;20(2):150-4.
4. Ishikawa K¹, Kato T, Aragaki M, Ohbuchi T, Kimura S, Matsui Y, Kaji M. A Case of Castleman's Disease with Myasthenia Gravis. Ann Thorac Cardiovasc Surg 2014;20Supplement: 585-588

<看護部>

1. 阿部昭子. 人工呼吸器中の看護—小児. よくわかる人工呼吸管理テキスト 改訂第6版 南山堂.
2. 山田久美子. 療育施設で生活する障害のある小児・青年の性. 小児看護 Vol.37 No.2 へるす出版.
3. 田崎 信. 点滴ルート・シーネ固定の工夫. こどもケア Vol8 No.6 日総研
4. 皆川ゆり子. 特集：循環器ナースのためのフィジカルアセスメント講座「解剖生理」. Heart. 4(4).2014
5. 皆川ゆり子. クリティカル看護領域に従事する看護師のキャリア発達に関する実態調査～認定看護師, 専門看護師, 修士・博士に対する認識と資格および学位取得に必要と考える事項および情報源～札幌保健科学雑誌. 第3号 3.2014

(2) 学会発表・講演

<小児血液腫瘍内科>

1. 腹腔内精巣を原発とした卵黄嚢腫瘍の幼児例. 星野陽子, 小田孝憲, 小杉陽祐, 小杉未奈, 西堀重樹, 縫 明大, 木村幸子, 高橋秀史, 平間敏憲, 鈴木信寛. 第56回日本小児血液・がん学会 (2014.11.29 岡山)
2. 地方病院における小児悪性腫瘍患者の終末期医療 —第2報. 東出侑子, 酒井好幸, 依田弥奈子, 山本雅樹, 堀 司, 小田孝憲, 鈴木信寛. 第56回日本小児血液・がん学会 (2014.11.30 岡山)
3. 巨赤芽球性貧血を認めたダウン症候群の1例. 小杉陽祐, 小田孝憲, 鈴木信寛. 日本小児科学会北海道地方会第291回例会 (2014.12.7)

<小児精神科>

1. コドモックルでの発達障害がある小学生のグループセラピー. 杉橋桃子, 宮内まや, 高野 舞, 森本美穂, 才野 均 第37回北海道児童青年精神保健学会 (2014.2.16 札幌)
2. 重度重複障害をもつ母子への精神医学的支援. 才野 均, 杉山紗詠子. 第30回日本精神衛生学会 (2014.11.1-2 札幌)
3. Psychiatric support for both infants with severe complicated disability and their mothers. Hitoshi SAINO and Saeko SUGIYAMA. 14th World Congress of World Association for Infant Mental Health. (2014. 6.14-6.18. Edinburgh)
4. 才野 均:「障害をもつ子どもと家族へのメンタルサポート」 日本口蓋裂学会ランチョンセミナー 2014.5.30 札幌市
5. 才野 均:「愛着とこころの発達」 札幌家庭裁判所講演会 2014.7 札幌市

6. 才野 均：「障害をもつ子どもと家族へのメンタルサポート」 発達支援専門支援事業での講演 (2014.6.6 寿都町, 2013.7.3 美唄市, 2014.7.4 余市町, 2014.8.21 浦河町, 2014.8.22 新ひだか町, 2014.8.29 新冠町)
7. 才野 均：「学齢期の発達支援」 発達支援専門支援事業での講演 (2014.8.22 新ひだか町, 2014.8.29 新冠町)

<小児外科>

1. 当院における症候性 Meckel 憩室の臨床的検討. 西堀重樹, 縫明大, 島宏彰, 橋本さつき, 平間敏憲, 木村幸子, 高橋秀史. 第 90 回日本小児外科学会北海道地方会 (2014. 3. 8 札幌)
2. 巨大十二指腸ポリープに悪性化を認めた Peutz-Jeghers 症候群の 1 幼児例. 縫 明大, 西堀重樹, 島 宏彰, 橋本さつき, 平間敏憲. 第 90 回日本小児外科学会北海道地方会 (2014. 3. 8 札幌)
3. 遅発性横隔膜ヘルニア 5 例の経験. 西堀重樹, 縫明大, 島宏彰, 橋本さつき, 平間敏憲. 第 91 回日本小児外科学会北海道地方会 (2014. . 9. 6 札幌)
4. 学童期に発症した大腸巨大血管腫の 1 例. 縫 明大, 西堀重樹, 橋本さつき, 平間敏憲, 木村幸子第 91 回日本小児外科学会北海道地方会 (2014. . 9. 6 札幌)

<小児脳神経外科>

1. 小脳扁桃切除を行った小児キアリ I 型の 2 例. 吉藤和久, 木村幸子, 高橋秀史, 小柳泉. 第 24 回札幌脊椎脊髄病集談会 (2014. 2. 15 札幌)
2. 脊髄円錐部脂肪腫にみられる生後早期の形態変化. 吉藤和久, 小柳泉, 三国信啓. 第 42 回日本小児神経外科学会 (2014. 5. 29-30 仙台)
3. 脊柱管内に進展した lipoblastoma の一例. 大森義範, 吉藤和久, 鰐淵昌彦, 三国信啓. 第 42 回日本小児神経外科学会 (2014. 5. 29-30 仙台)
4. 潜在性二分脊椎の臨床像. 吉藤和久, 小柳泉, 三国信啓. 第 29 回日本脊髄外科学会 (2014. 6. 12-13 東京)
5. 当院における脊髄髄膜瘤の診療 ―受診状況からフォローアップまで―. 吉藤和久, 大森義範, 小柳泉. 第 31 回日本二分脊椎研究会 (2014. 7. 5 東京)
6. 小児例における脊髄円錐高位と神経症状・手術適応に関する検討. 大森義範, 吉藤和久. 第 73 回日本脳神経外科学会 北海道支部会 (2014. 9. 6 札幌).
7. 北海道における二分脊椎症の医療連携. 吉藤和久, 小柳泉. 第 49 回日本脊髄障害医学会 (2014. 9. 11-12 旭川)
8. 子どもの脳・脊髄疾患 ―注意が必要な症状とは―. 吉藤和久. 市民講座 (2014. 9. 21 札幌)

9. 患児集約および地域連携の現状 ―当施設のMMC例をととして―. 吉藤和久, 大森義範. 第32回日本こども病院神経外科医会 (2014. 11. 22-23 静岡)
10. 頭部打撲が原因と考えられる 急性水頭症の一例. 大森義範, 吉藤和久. 第32回日本こども病院神経外科医会 (2014. 11. 22-23 静岡)

<小児泌尿器科>

1. 清潔間欠導尿管管理中の小児における急性膀胱炎の検討. 桧山佳樹, 高橋聡, 西中一幸, 上原央久, 橋本次郎, 舛森直哉. 第 102 回日本泌尿器科学会総会 (2014. 4. 25 神戸)
2. 1 歳男児のシスチン結石症: 腹腔鏡下手術, 体外衝撃波破碎術, チオプラニン溶解療法の経験. 西中一幸, 田端秀敏, 伊藤直樹, 舛森直哉. 第 102 回日本泌尿器科学会総会 (2014. 4. 27 神戸)
3. 【ワークショップ小児泌尿器科治療の最前線】小児泌尿器科腹腔鏡下手術: 多種多様な上部尿路疾患への対応とその安全性, 有効性についての報告. 西中一幸, 舛森直哉. 第 51 回日本小児外科学会学術集会 (2014. 5. 9 大阪)
4. 二分脊椎症児の続発性高度 VUR-乳児期保存療法の工夫― 京田有樹, 西中一幸, 舛森直哉. 第 23 回日本小児泌尿器科学会総会 (2014. 7. 10 横浜)
5. 清潔間欠導尿管管理中における尿路感染症についての検討. 桧山佳樹, 西中一幸, 舛森直哉. 第 23 回日本小児泌尿器科学会総会 (2014. 7. 10 横浜)
6. 再発性の交通性陰嚢水腫に施行した腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (LPEC): 安全有効な手術を目指し考えたこと. 西中一幸, 京田有樹, 舛森直哉. 第 23 回日本小児泌尿器科学会総会 (2014. 7. 11 横浜)
7. 二分脊椎症児の続発性高度 VUR-乳児期保存療法の工夫― 京田有樹, 西中一幸, 舛森直哉. 第 21 回日本排尿機能学会 (2014. 9. 19 岡山)
8. 清潔間欠導尿管管理中における尿路感染症についての検討. 桧山佳樹, 西中一幸, 舛森直哉. 第 46 回日本小児感染症学会 (2014. 10. 19 東京)
9. 再発性の交通性陰嚢水腫に施行した腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (LPEC): 安全有効な手術を目指し考えたこと. 西中一幸, 舛森直哉. 第 28 回日本泌尿器内視鏡学会総会 (2014. 11. 1 福岡)

<小児耳鼻咽喉科>

1. 当科における気道確保手術の検討. 長屋朋典, 光澤博昭. 札幌医科大学耳鼻咽喉科臨床懇話会 (2014. 12. 13 札幌)

<小児眼科>

1. 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. 林英之, 福嶋葉子, 稲用和也, 齋藤哲哉, 清田眞理子, 有田直子, 塚原朋子, 初川嘉一. 第 68 回日本臨床眼科学会 (2014.11.13-16)

<新生児内科>

1. 「改訂ガイドライン（修正版）」発表後の北海道におけるビタミンK製剤投与状況. 野口聡子. 第24回日本産婦人科・新生児血液学会学術集会 サテライトシンポジウム 第17回ビタミンKフォーラム(2014. 6. 13. 横浜)
2. 乳幼児に対するB型肝炎ワクチン接種の意義. 浅沼秀臣. 札幌小児ワクチン講習会 (2014. 11. 22 札幌)
3. 新生児期発症のLangerhans Cell Histiocytosisの一例. 野口聡子, 和田励, 重富浩子, 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一, 木村幸子, 小田孝憲. 第117回日本小児科学会学術集会(2014. 4. 11. 名古屋)
4. コドモックル開設以来の新生児外科症例の検討. 小杉未奈, 小笠原真志, 野口聡子, 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一. 第9回札幌医大新生児研修会 (2014. 5. 10 札幌)
5. 乳児期に突然死したWilliams症候群の1剖検例. 小杉陽祐, 石川淑, 星野陽子, 野口聡子, 浅沼秀臣, 新飯田裕一, 長谷山圭司, 高室基樹, 横澤正人, 木村幸子, 高橋秀史. 第50回日本周産期・新生児医学会学術集会 (2014. 7. 13 浦安)
5. 出生後急激に呼吸・循環不全を呈した新生児神経芽腫の一例. 野口聡子, 小杉陽祐, 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一, 木村幸子, 小田孝憲, 縫明大. 第50回日本周産期・新生児医学会学術集会 (2014. 7. 13 浦安)
6. 当院NICU・GCUにおけるMRSA保菌率低減への取り組み. 浅沼秀臣. 第19回札幌感染管理研究会 (2014. 7. 26 札幌)
7. 新生児期に閉塞部より肛門側に穿孔した消化管穿孔の1例. 西田剛士, 新谷紀享, 野口聡子, 石川淑, 浅沼秀臣, 新飯田裕一, 縫明大. 第27回北海道新生児談話会 (2014. 11. 2 札幌)
8. 当センターNICUにおける開放性二分脊椎の臨床的検討. 石川淑, 野口聡子, 浅沼秀臣, 新飯田裕一. 第59回日本未熟児新生児学会・学術集会 (2014. 11. 10 松山)
9. 当センターNICUにおける開放性二分脊椎の臨床的検討. 石川淑, 野口聡子, 浅沼秀臣, 新飯田裕一, 香取さやか, 續 晶子, 大森義範, 吉藤和久, 西中一幸, 藤田裕樹. 日本小児科学会北海道地方会第291回例会 (2014. 12. 7. 札幌)

<リハビリテーション整形外科>

1. 症候性外反母趾の1症例. 藤田裕樹, 濱田修人, 松村崇史, 松山敏勝. 第15回下肢と足部疾患研究会 (2014.1.25 札幌)
2. 体組成の経年評価の意義. 藤田裕樹, 松村崇史, 松山敏勝. 脊髄髄膜瘤児における骨密度・第126回北海道整形災害外科学会 (2014.2.1-2 札幌)
3. 歩行分析を用いた脳性麻痺児の術後再発例の分析. 藤田裕樹, 松村崇史, 松山敏勝. 第126回北海道整形災害外科学会. (2014.2.1-2 札幌)

4. 重度脳性麻痺児の股関節脱臼に対する大腰筋腱移行術を併用した両股関節周囲筋解離術の脱臼整復効果と限界. 松村崇史, 藤田裕樹, 松山敏勝. 第 126 回北海道整形災害外科学会 (2014.2.1-2 札幌)
5. 骨折を繰り返す 2 歳男児の 1 例. 松村崇史, 濱田修人, 藤田裕樹, 松山敏勝. 第 6 回北海道小児整形外科セミナー (2014.2.22 札幌)
6. 脊髄髄膜瘤児における骨密度・体組成の経年的評価の意義. 藤田裕樹, 松村崇史, 松山敏勝, 山下敏彦. 第 87 回日本整形外科学会 (2014.5.22-5.25 神戸)
7. 思春期の脊髄髄膜瘤患児における骨密度・体組成計測の意義. 藤田裕樹, 小路弘晃, 吉藤和久, 松山敏勝. 第 31 回日本二分脊椎研究会 (2014.7.5 東京)
8. O 脚—鑑別診断と当科の治療内容—. 小路弘晃, 藤田裕樹, 松山敏勝. 第 9 回札幌西地区整形外科連携協議会 (2014.11.20 札幌)
9. Sports activity in physically-disabled people. 藤田裕樹, 小路弘晃, 松山敏勝, 山下敏彦. 第 25 回日本小児整形外科学会 (2014.11.27-28 千葉)
10. ペルテス病保存治療例における骨頭変形の継時的変化の検討. 小路弘晃, 藤田裕樹, 松山敏勝, 山下敏彦. 第 25 回日本小児整形外科学会 (2014.11.27-28 千葉)
11. 重度障がい児の支援について. 松山敏勝. 肢体不自由児通園療育合同研修会 (2014.1.17 恵庭)
12. こどものリハビリテーション医学の最近の話題—北海道での「療育」の過去, 現在, そして未来は? 松山敏勝. 第 59 回北海道リハビリテーション学会特別講演 (2014.7.19 札幌)
13. PT, OT が関わる小児整形外科疾患について. 松山敏勝. 子ども発達支援関係職員専門研修 (小児 PT,OT 研修会) (2014.8.24 札幌)
14. 子どもの身体と運動の発達の見方, 障がいへの療育アプローチ. 松山敏勝. 道立施設専門支援事業・白老町研修会 (2014.11.14 白老)

<小児循環器内科>

1. 小児の救急(時間外)診療:総論. 横澤正人. 平成 25 年度北海道小児救急医療地域研修会 (2014.2.2 札幌)
2. 北海道における小児期心筋症と心臓移植の実態調査. 横澤正人. 第 1 回北海道キッズハートフォーラム(2014.5.31 札幌)
3. 当施設における新生児期, 乳児期発症の心筋症の検討. 横澤正人. 第 1 回北海道キッズハートフォーラム(2014.5.31 札幌)
4. mTOR 阻害薬エベロリムスを用いた心臓移植後管理. 高室基樹. 第 1 回北海道キッズハートフォーラム(2014.5.31 札幌)

5. トルバプタンとヘパリンが有効であった房室弁閉鎖不全に合併した蛋白漏出性胃腸症. 高室基樹, 笹岡悠太, 長谷山圭司, 横澤正人. 第16回日本成人先天性心疾患学会 (2014.1.11-12 岡山)
6. 腕頭動脈コイル塞栓術が奏功した気管切開後の気管腕頭動脈瘻. 高室基樹, 和田 励, 長谷山圭司, 横澤正人, 光澤博昭. 第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会 (2014.1.23 -25 松本)
7. 体肺動脈側副血行路に対するコイル塞栓術におけるdetachable coil導入前後の変化. 高室基樹, 長谷山圭司, 澤田まどか, 横澤正人, 春日亜衣, 堀田智仙, 畠山欣也. 第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会 (2014.1.23 -25 松本)
8. フレカイニドを導入したカテコラミン誘発多形性心室頻拍の12歳男児例. 白石真大, 長谷山圭司, 高室基樹, 横澤正人. 日本小児科学会北海道地方会第289回例会 (2014.2.23 札幌)
9. 3D-computed tomography for infant with Anomalous Origin of the Left Coronary Artery from the Pulmonary Artery (ALCAPA). Yuta Sasaoka, Keiji Haseyama, Motoki Takamuro, Masato Yokozawa, Takayuki Hagiwara, Natsuya Ishikawa. The 5th Congress of Asia Pacific Pediatric Cardiac Society (2014.3.6 -9 New Delhi, India)
10. 乳児期に突然死した Williams 症候群の1剖検例. 小杉陽祐, 石川淑, 星野陽子, 野口聡子, 浅沼秀臣, 新飯田裕一, 長谷山圭司, 高室基樹, 横澤正人, 木村幸子, 高橋秀史. 第62回北海道小児循環器研究会 (2014.4.5 札幌)
11. フレカイニドを導入した心房頻拍(AT)合併カテコラミン誘発多形性心室頻拍(CPVT)の一例. 白石真大, 長谷山圭司, 高室基樹, 横澤正人. 第50回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2014.7.3-5 岡山)
12. 乳児期発症左冠動脈肺動脈起始(ALCAPA)による虚血性心筋症のR波高は駆出率に一致して改善する. 高室基樹, 長谷山圭司, 澤田まどか, 横澤正人, 萩原敬之, 石川成津矢. 第50回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2014.7.3-5 岡山)
13. 心膜開窓術を施行した小児特発性心嚢液貯留の2例. 横澤正人, 笹岡悠太, 澤田まどか, 長谷山圭司, 高室基樹, 萩原敬之, 石川成津矢. 第50回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2014.7.3-5 岡山)
14. 退院待機中に生後1ヶ月で突然死した Williams 症候群の1例. 長谷山圭司, 高室基樹, 横澤正人, 塩野展子. 第50回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2014.7.3-5 岡山)
15. 新生児期に心タンポナーデで発症した Cardiac Hemangioma の1例. 阿部迪子, 横澤正人, 長谷山圭司, 高室基樹, 夷岡徳彦. 第63回北海道小児循環器研究会 (2014.11.22 札幌).
16. 早期新生児期より心不全症状を呈した冠動脈瘻の心電図変化. 西田剛士, 小杉陽祐, 野口聡子, 石川 淑, 浅沼秀臣, 高室基樹. 第19回日本小児心電学会 (2014.11.28-29 札幌)

<放射線部>

1. 当院の小児 MRI 検査における工夫—鎮静・固定・撮影技術—. 今井 翔. 第 37 回日本小児放射線技術研究会 (2014.4.12 横浜)

<検査部>

1. Aneurysmal bone cyst を伴った Langerhans cell histiocytosis の二例. 木村幸子, 長谷川淳, 高橋秀史, 吉藤和久, 小田孝憲, 鈴木信寛. 第 39 回北海道小児がん研究会 (2014.2.28 札幌)
2. 在胎 28 週に緊急帝王切開で出生した児の胎盤所見. 木村幸子, 高橋秀史, 長谷川淳, 新飯田裕一. 第 165 回日本病理学会北海道支部学術集会 (2014.5.17 札幌)
3. Pancreatoblastoma の一例. 木村幸子, 高橋秀史. 2014 日本病理学会小児腫瘍症例検討会 (2014.9.5 岡山)
4. Williams-Beuren 症候群の一部検例. 木村幸子, 高橋秀史, 長谷川淳, 長谷山圭司, 小杉陽祐, 石川淑, 高室基樹, 横澤正人. 第 34 回日本小児病理研究会 (2014.9.6 岡山)
5. 腹部腫大リンパ節の摘出が奏功した小児 Castleman 病の 2 例. 水上都, 國崎純, 要藤裕孝, 鎌田惇, 津川毅, 辰巳正純, 竹内孝子, 鎌崎穂高, 木村幸子, 西堀重樹, 平間敏憲, 堤裕幸. 第 79 回日本インターフェロン・サイトカイン学会 (2014. 6. 20 札幌)
6. 乳がん幹細胞マーカー SOX2, ALDH1 の予後予測としての可能性について. 島 宏彰, 九富 五郎, 里見 路乃, 前田 豪樹, 亀嶋 秀和, 大村 東生, 木村 幸子, 高橋 秀史, 廣橋 良彦, 長谷川 匡, 鳥越 俊彦, 佐藤 昇志, 平田 公一. 第 12 回日本乳癌学会北海道地方会 (2014.9.13 札幌)

<看護部>

1. キャリーオーバーした先天性心疾患患者が生命の危機的状況を乗り越える過程と看護について～コーンの危機・障害受容モデルを活用して事例を振り返る～嵯峨舞子. 第 50 回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2014.7.3-5 岡山)
2. 心臓血管外科術後における末梢冷感のある児についての実態調査. 渡部裕子. 第 50 回日本小児循環器学会総会・学術集会 (2014.7.3-5 岡山)
3. クリティカルケア看護領域に勤務する看護師の職業的習熟度の実態および所在地域における比較. 皆川ゆり子. 日本クリティカルケア看護学会学術集会 (2014.5.24-25)
4. 先天性疾患患者の母親への乳房指導～プレネイタルビジット入院時に. 池野みのり. 日本母性看護学会 (2014.6.28)

編集後記

コドモックル年報 2014 年版を発行する。昨年に引き続き、各部署の実績報告を主体とする年報本来のあり方に則って編集した。字数は少なめにして原稿提出のハードルを下げ、昨年よりも速やかに原稿が収集された印象がある。提出期限を過ぎてなお未提出の原稿については昨年同様医事課や総務課から数値のみ抽出し編集部記載とした。読み応えのある記事も掲載したいと愚考の末、各病棟紹介を企画した。今号はA病棟に寄稿をお願いした。次年度以降、順次他病棟や部門に依頼していきたい。ほかにも原稿収集できず掲載できなかった企画や編集段階で集計方法に問題が指摘された報告もあるが、来期の課題にさせていただきます。

年報は広報誌ではないが、数値に残らない実績や当時におけるセンターの方向性を公的に残すことのできる貴重な媒体でもあると感じている。より魅力ある紙面作りと紙媒体での発刊を目指し、企画を考えている。広く皆様のご意見を頂戴できれば幸いである。

診療および総務課業務の合間を縫って、編集作業をこなして頂いた編集委員各位にこの場を借りて深く感謝したい。

(高室基樹)

=====

発行年月日 平成 27 年 8 月 31 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，木村幸子，清家徳光，高室基樹，藤田裕樹，吉藤和久。

=====

コードブック