北海道立子ども総合医療・療育センター

年報　2019 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 ･･･ 1
2　沿革 ･･･ 3
3　施設 ･･･ 5
4　組織 ･･･ 7
5　決算状況 ･･･ 10
6　診療業務 ･･･ 11
（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 ･････････････････････････････････････ 15
8　病棟紹介 ･･･ 17
9　内科部 ･･･ 18
（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 ･･ 21
（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 ･･ 27
（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 ･････････････････････ 30
（1）新生児内科
（2）産科

13　総合発達支援センター ･････････････････････････････････････ 33
(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
14　循環器病センター ･･･ 40
(1) 小児循環器内科
(2) 小児心臓血管外科
15　手術部 ･･･ 42
(1) 手術部門・麻酔科
(2) 集中治療科
(3) 臨床工学部門
16　放射線部 ･･･ 45
17　検査部 ･･･ 47
(1) 臨床検査部
(2) 病理診断科
18　薬剤部 ･･･ 49
19　栄養指導科 ･･･ 51
20　看護部 ･･･ 53
21　地域連携課 ･･･ 61
22　医療安全推進室 ･･･ 68
23　業績 ･･･ 73
24　編集後記 ･･･ 85

1　巻頭言

2019 年　令和元年　年報発刊にあたって

北海道立子ども総合医療・療育センター（以下　コドモックル）の平成 31 年（2019 年）の年報をお届けいたします.

2019 年は平成が終わり令和元年として新しい時代が始まる年になりました.

当センターは道内唯一の小児病院ですが，病院機能として 3 つの大きな役割や特徴があると考えております.

第一に，多くの診療科の治療が必要な複雑で多様な小児疾患に対応できる診療体制を担うこと，第二に，カテーテルインターベンション治療に代表される，高度な専門医療を提供すること，第三に，医学的治療と同時並行に療育支援とリハビリテーション治療を行うことです.

たとえば北海道の小児心臓血管外科治療は主に 2 カ所の病院で行われていますが，その一翼を担っております子どもの循環器疾患の診療では，胎児期から診断し，出生後可及的速やかに循環器科で精査し，心臓血管外科・麻酔科・集中治療科・コメディカルのチームにより手術治療とその後の周術期ケアが行われ，成長発達を多科でフォローしております.

特定機能周産期母子医療センターでは，外科疾患を主体とした複雑合併奇形症候群が多いため，新生児科医が中心となり多数の外科　内科，コメディカルの総和による早期治療が行われ，その後の QOL を高めるリハビリテーション治療が開始されております.

子どもたちの生命を守り，健やかな成長が育まれるように今後もより良い臨床治療の継続を目指します.

さて，今年度の当センターの対外的な事業について，ご報告いたします.

2019 年 9 月 5 日から 6 日まで「第 54 回東北・北海道肢体不自由児施設　療育施設等職員研修会」が行われました.　全国肢体不自由運営協議会に所属している東北・北海道地区 9 カ所の県と道の施設が 1 年一度集まり当センターが当番幹事になりました.

特別講演　研修講演を，NIPPV を日本で初めて導入された石川悠加先生並びに骨髄間葉系幹細胞による北海道発再生医療を行う佐々木祐典先生に行っていただきました。発表演題数 30，総計 144 人のご出席をいただき，懇親会では各地の先生方と情報交換も行われました.

コドモックルは外務省北方四島医療支援促進事業として，1 年間 4 期にわたり北方四島の多くの子どもたちを受け入れ治療し，四島の医師向けに研修を行っており今年で 6 年目になりました．令和元年度医療専門家交流訪問（国後島）に参加いたしましたが，医療体制はまだ整備途上という段階と思われました.

医学生・看護学生・療法士などの学生に指導や講義も行っておりますが，今年度からの新

規事業として，北海道の現場で療育を実践している担当職員対象に「地域療育支援事業受け入れ（現場）研修」を行いました．これまでは当センタースタッフが出向いておりましたが，当センターにおける精神科治療・リハビリテーション治療等の実際を見学研修していただけるよう 17 町村からの研修をお受けいたしました．

今後も小児の専門施設として北海道内外の医療に貢献するだけではなく，臨床研究や次の世代を担う人材育成にも力を注いでいきたいと思います．

コドモックルのソフト面での強みは，スタッフ一人一人がそれぞれの場所で自分の仕事の重要性を理解し，自ら新しい改革を進め率先してよりよい施設になるように知恵を絞っていることだと思います．

併設養護学校・マクドナルドさっぽろハウスがあり，教育と家族の居宅支援も行っています．

また「夏祭り花火大会」を通じて地元の 3 町内会の子どもたちやご家族の方々と交流し，ともに花火や盆踊りを楽しみました．自立支援の一環として，Social skill training が行われますが，地元の消防署やコンビニは子どもたちの人気の場所で，ご協力いただいき感謝申し上げます．

子どもたちは私たちの宝で有り，将来の夢です．

これからも　お子さま，ご家族の皆様，地域の方々とともに，皆でスクラムを組んで，子どもや，子どもを取り巻く環境をよりよく変えていくことを目的に精進していきます．今後ともどうぞよろしくお願いいたします．

令和 2 年 10 月

センター長　續　　晶子

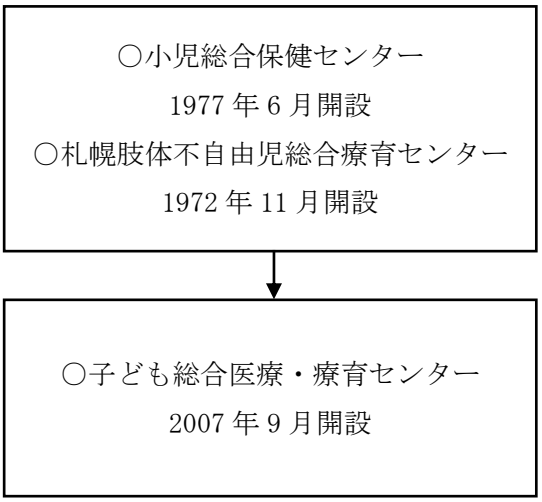
2　沿革

(1) 目的

2007 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＞

・　1996 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

・　1998 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

・　2001 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

・　2002 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
・　2003 年 3 月「基本設計」
・　2004 年 3 月「実施設計」
・　2004 年 7 月「病院開設許可」
・　2004 年 10 月「工事着工」
・　2007 年 2 月「竣工」
・　2007 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 376 名（2019 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　2007 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　「地域連携センター」の設置

地域の関係機関と連携した相談支援及び在宅支援室の設置による多職種による入退院・在宅支援

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

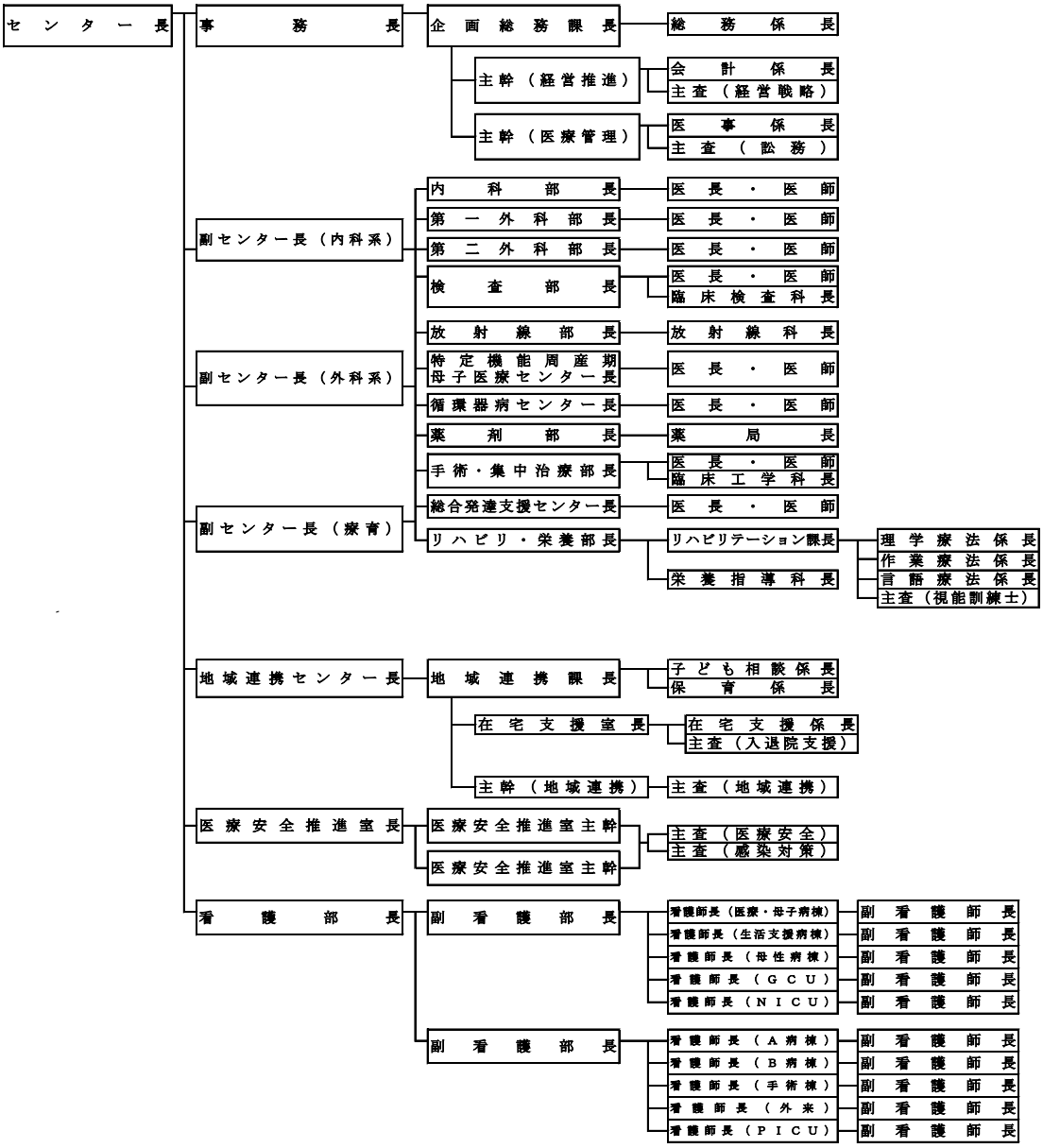
⑦　主な医療情報システム

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

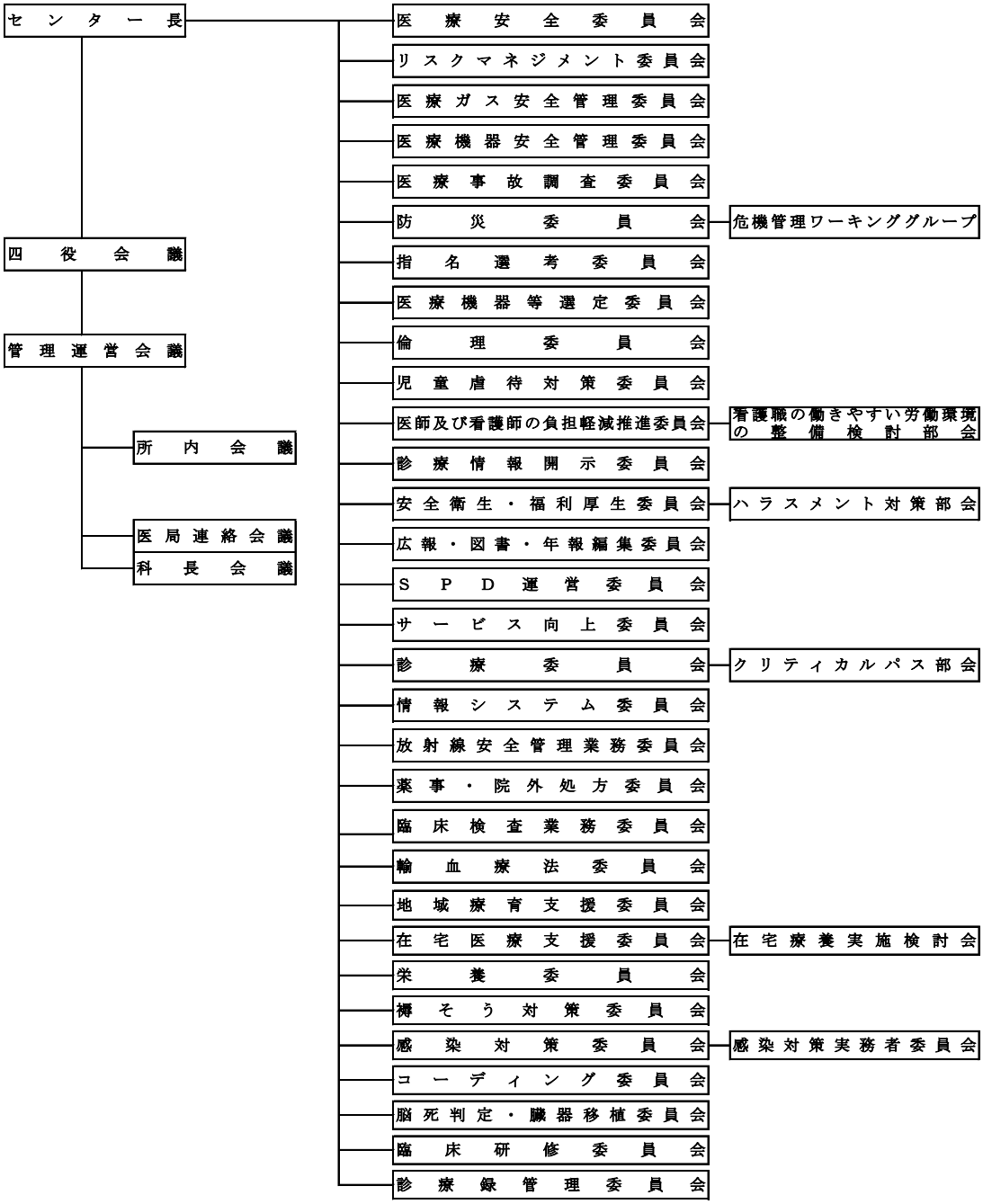
(5)　位置図

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


センター長
四役会議
管理運営会議
所内会議
医局連絡会議
科長会議
医療安全委員会
リスクマネジメント委員会
医療ガス安全管理委員会
医療機器安全管理委員会
医療事故調査委員会
防災委員会
危機管理ワーキンググループ
指名選考委員会
医療機器等選定委員会
倫理委員会
児童虐待対策委員会
医師及び看護師の負担軽減推進委員会
看護職の働きやすい労働環境の整備検討部会
診療情報開示委員会
安全衛生・福利厚生委員会
ハラスメント対策部会
広報・図書・年報編集委員会
SPD運営委員会
サービス向上委員会
診療委員会
クリティカルパス部会
情報システム委員会
放射線安全管理業務委員会
薬事・院外処方委員会
臨床検査業務委員会
輸血療法委員会
地域療育支援委員会
在宅医療支援委員会
在宅療養実施検討会
栄養委員会
褥そう対策委員会
感染対策委員会
感染対策実務者委員会
コーディング委員会
脳死判定・臓器移植委員会
臨床研修委員会
診療録管理委員会

(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２０名	企画総務課総務係
会議	所内会議	センター長	事務長等３７名	企画総務課総務係
会議	医局連絡会議	センター長	副センター長等４６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２０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２４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２４名	医療安全推進室
委員会	医療機器安全管理委員会	医療安全推進室長	医長等２４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	防災委員会	センター長	副センター長等２０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	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	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	総合発達支援センター長	外科部長等５名	地域連携課在宅支援係 子ども相談係
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１１名	企画総務課医事係
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・年報編集委員会	循環器病センター長	医長等９名	企画総務課経営戦略主査
委員会	ＳＰＤ運営委員会	外科部長	看護部長等９名	企画総務課会計係
委員会	サービス向上委員会	事務長	看護部長等１０名	企画総務課総務係
委員会	診療委員会	副センター長	内科部長等２０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	医長等１０名	放射線部
委員会	薬事・院外処方委員会	薬剤部長	副センター長等５名	薬剤部
委員会	臨床検査業務委員会	検査部長	循環器病センター長等９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７名	検査部
委員会	地域療育支援委員会	センター長	事務長等４名	地域連携課
委員会	在宅医療支援委員会	副センター長	特定機能周産期母子医療センター長等１２名	地域連携課在宅支援係
	在宅療養実施検討会		医師等	地域連携課在宅支援係
委員会	栄養委員会	リハビリ・栄養部長	医長等１２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７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	特定機能周産期母子医療センター長	医長等１５名	医療安全推進室
委員会	コーディング委員会	外科部長	医療担当部長等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１０名	企画総務課
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
委員会	診療録管理委員会	副センター長	循環器病センター長等１０名	企画総務課医事係

5　決算状況

区　　分			平成31年度 決算額 円	構成比 %
病院事業収益			3,809,156,226	100.0%
	医業収益		2,653,324,694	69.7%
		入院収益	2,049,608,056	53.8%
		外来収益	575,282,551	15.1%
		その他医業収益	28,434,087	0.7%
	医業外収益		1,154,066,860	43.5%
		受取利息	0	0.0%
		補助金	10,658,070	0.3%
		他会計負担金	0	0.0%
		患者外給食収益	2,590,102	0.1%
		長期前受金戻入	377,295,445	9.9%
		医療型障害児入所施設収益	754,808,670	19.8%
		その他医業外収益	8,714,573	0.2%
	特別利益		1,764,672	0.0%
		固定資産売却益	0	0.0%
		過年度損益修正益	1,764,672	0.0%
		その他特別利益	0	0.0%
収益合計			3,809,156,226	100.0%
病院事業費用			5,866,491,106	100.0%
	医業費用		4,046,096,782	69.0%
		給与費	2,589,258,645	44.1%
		材料費	615,144,803	10.5%
		経費	592,669,477	10.1%
		減価償却費	223,241,584	3.8%
		資産減耗費	9,006,881	0.2%
		研究研修費	16,775,392	0.3%
	医業外費用		1,762,342,722	30.0%
		支払利息及び企業取扱諸費	128,464,329	2.2%
		繰延勘定償却	0	0.0%
		長期前払消費税勘定償却	40,088,040	0.7%
		患者外給食材料費	0	0.0%
		医療型障害児入所施設費	1,593,790,353	27.2%
		雑損失	0	0.0%
	特別損失		58,051,602	1.0%
		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	58,051,602	1.0%
		その他特別損失	0	0.0%
費用合計			5,866,491,106	100.0%
当年度純損失			2,057,334,880	

医業収益／医業費費用×１００（%）	65.6%

6　診療業務

(1) 統括表

区分			2019年
入院患者	病床数	A	215　床
	延患者数	B	47,182　人
	入院患者数	C	2,621　人
	退院患者数	D	2,603　人
	病床利用率	$\frac{B}{A\times年度日数}\times100$	60.1　%
	平均在院日数	$\frac{B}{1/2(C+D)}$ E	18.1　日
	病床回転率	$\frac{年度日数}{E}$	20.2　回
外来患者	患者実人員	F	38,695　人
	うち新患数		1,569　人
	延患者数	G	41,361　人
	平均通院日数	$\frac{G}{F}$	1.1　日
入院外来患者比率		$\frac{G}{B}$	87.7　%

(2) 紹介患者

1) 外来患者（新患のみ）

年 紹介 医療機関	2015	2016	2017	2018	2019	暦年合計	構成比(%)
一般病院	326	791	468	493	470	2078	32.8
公的医療機関	217	200	288	266	314	971	15.3
大学病院	48	156	83	71	72	358	5.6
保健所		124	99	94	113	317	5.0
市町村	62	115	104	80	65	361	5.7
その他	25	65	35	51	39	176	2.8
紹介なし			146	307	195		
不詳	793	87	272	474	301	1626	25.6
合計	1471	1538	1495	1836	1569	6340	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」をそれぞれ含む.

2) 入院患者

年 紹介 医療機関	2015	2016	2017	2018	2019	暦年合計	構成比(%)
一般病院	9	150	52	97	76	308	27.6
公的医療機関	4	53	53	77	64	187	16.8
大学病院	3	38	22	34	43	97	8.7
保健所		5	0	1	1	6	0.5
市町村		8	1		0	9	0.8
その他	234	9	165	101	83	509	45.6
合計	250	263	293	310	267	1116	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」をそれぞれ含む.

3) 年齢階級別患者数（外来新患のみ）

年齢階級	2019 年	
	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 4 週未満	29	1.8
4 週以上 ～ 6 ケ月未満	182	11.6
6 ケ月以上 ～ 1 歳未満	121	0.8
1 歳以上 ～ 3 歳未満	304	19.4
3 歳以上 ～ 6 歳未満	325	20.7
6 歳以上 ～ 12 歳未満	269	17.1
12 歳以上 ～ 15 歳未満	65	4.1
15 歳以上	274	17.5
計	1,569	100.0

(3) 新規外来患者

第2次保健医療福祉圏	2019年 患者数（人）	2019年 構成比（%）
札幌圏	1,015	64.7
後志圏	164	10.5
南渡島圏	13	0.8
南檜山圏	1	0.1
北渡島檜山圏	15	1.0
南空知圏	53	3.4
中空知圏	30	1.9
北空知圏	2	0.1
西胆振圏	47	3.0
東胆振圏	54	3.4
日高圏	28	1.8
上川中部圏	9	0.6
上川北部圏	1	0.1
富良野圏	1	0.1
留萌圏	5	0.3
宗谷圏	5	0.3
北網圏	8	0.5
遠紋圏	3	0.2
十勝圏	26	1.7
釧路圏	19	1.2
根室圏	3	0.2
他府県	9	0.6
海外	0	0.0
不詳	58	3.7
道内計	1,502	95.7
道外等計	67	4.3
合計	1,569	100.0

(4) 新規入院患者

第2次保健医療福祉圏	2019年 患者数（人）	2019年 構成比（%）
札幌圏	121	45.3
後志圏	29	10.9
南渡島圏	13	4.9
南檜山圏	0	0.0
北渡島檜山圏	4	1.5
南空知圏	9	3.4
中空知圏	12	4.5
北空知圏	0	0.0
西胆振圏	13	4.9
東胆振圏	11	4.1
日高圏	2	0.7
上川中部圏	14	5.2
上川北部圏	0	0.0
富良野圏	0	0.0
留萌圏	1	0.4
宗谷圏	2	0.7
北網圏	4	1.5
遠紋圏	2	0.7
十勝圏	8	3.0
釧路圏	9	3.4
根室圏	4	1.5
他府県	6	2.2
海外	0	0.0
不詳	3	1.1
道内計	258	96.6
道外等計	9	3.4
合計	267	100.0

7　こどもたちの行事（ウキウキコドモックルより）

ウルトラマンゼロ

がやってきた！！

平成３１年４月２５日（木）子どもたちの今と未来を支援する『ウルトラマン基金』の活動により、Ｍ７８星雲・光の国から“ウルトラマンゼロ”が、コドモックルに入院中の子どもたちに会いにきてくれました。

大好きなヒーロー“ウルトラマンゼロ”との手遊びやハイタッチに、みんなの笑顔がはじけ歓声があがっていました。

“ウルトラマンゼロ”　本当にありがとう！！

©円谷プロ

楽しい夏祭り

令和元年7月26日（金）に「夏祭り花火大会」が行われました。

当日は午前中から雨が降り出したため、手稲養護学校の体育館での開催となり、盆踊りは体育館にやぐらをたてて、子どもたちが町内会の方と一緒に楽しみました。

最後の花火は、雨が小降りになったこともあり、無事屋外で行うことができました。

ご参加・ご協力いただいた皆様ありがとうございました。

コンサドーレが子ども達と遊びに来てくれた！

12月11日（水）、**北海道コンサドーレ札幌のDF濱選手**、ドーレくん、コンサドールズなどの皆さんが『サンタ隊』として訪問してくれました。

ダンスやPK対決など病棟の子ども達と楽しい時間を過ごし、クリスマスプレゼントも沢山いただきました。憧れの選手やドーレくん達とのふれあいに、みんなの笑顔が弾けていました。

本当にありがとうございました！

クリスマス会も開催しました

12月19日（木）、コドモックルクリスマス会が開かれました。

3階病棟には『札幌サンタファン2019』の皆さんが、onちゃんを連れて訪問してくれました。onちゃん体操で一緒にからだを動かし、素敵なクリスマスプレゼントもいただきました。子どももおとなも、皆さんやonちゃんに会えて元気をもらいました。本当にありがとうございました！光や手遊びなど職員の余興後には、サンタさんが病室を回ってカードやプレゼントを渡しました。

2階病棟の子ども達は体育館に集まってクリスマス会を開きました。

なかま会会長の挨拶から始まり、「インスタ映え」をテーマに、なかま会の子ども達が企画し手作りしたキャンドル点灯、ジングルベル合唱、会食、職員の余興、サンタさん達からのプレゼント贈呈と、

聖なる時間を大いに楽しみ盛り上がりました。

8　病棟紹介－母性病棟

母性病棟は，急性期一般入院料 1 をとり，特定機能周産期母子医療センターとし，総合周産期センター等において対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応するために位置づけられている病棟である．病床数は 2 床部屋 3 部屋と個室 6 部屋の 12 床．個室のうち 1 部屋は，LDR の部屋となっている．周産期患者のみではベッド運用は難しく，空床は小児科患者の受け入れを行っている．小児科患者は主に，泌尿器科，循環器内科，脳外科の日帰り検査入院，神経科を受け入れている．周産期病棟であるため，感染症の患者の受け入れは行っていない．看護スタッフは，看護師長 1 名，副看護師長 2 名，看護師 11 名，看護補助者 1 名の 15 名．そのうち 6 名が助産師である．スタッフの中には小児看護専門看護師の資格を持つ看護師がおり，自部署にとどまらず専門性を発揮し活躍している．

産科で入院する妊産褥婦さんたちは，胎児疾患があり，妊娠中から不安な思いをしている方や，出産後に児の疾患がわかり，急な搬送を余儀なくされた児の母で精神的に不安定な方が多い．そのため，関わる時間の多くは，思いを傾聴し精神面を支える事を中心に，地域連携室や児が入院している病棟スタッフとも協力し，情報を共有しながら，支援している．

小児科の入院は，検査や手術の患児が多い．家族の方には付き添いをしていただき，ケアを一緒に協力して行っている．手術や検査は児のみではなく家族も不安を持っている方が多いため，不安を軽減できるようプレパレーションを実施している．日帰り検査入院のため，入院してから検査までの時間が短く，プレパレーションが十分行えない現状がある．医師が外来であらかじめ児へ説明した方がよいと判断し，依頼を受けた場合は，自宅でも両親と児が一緒に活用できるような，冊子のプレパレーションツールを作成し郵送している．冊子でのプレパレーションは親子で活用してくれ，検査を頑張れたと児の評価もよいものである．現在は，どの家族も利用できるように，プレパレーションツールを工夫し，充実させていくために取り組んでいる．

最後に，2019 年 12 月から，NICU・GCU の改修工事が開始されている．今後増えていく事が予測される出生前に診断されている胎児を，妊娠中から支援できる病棟として，他病棟・多職種と連携し，子どもの成長発達を支援し，家族に寄り添った看護が提供できるよう努めていきたい．

（金谷　美行）

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 2 名と後期研修医 1 名で，1,000 名を越える患者様や新規患者様の診察を行っており，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．2019 年の実績は，入院患者数 500 名（実数），外来患者数 5,418 名（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（2018 年実績は 1,318 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症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

2019 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，74 例（2019 年の新規患者は 9 例）で，悪性腫瘍は 55 例，その他の良性腫瘍・血液疾患は 19 例であった．その内 2019 年に化学療法を行った悪性腫瘍は 7 例で，その内訳は，急性リンパ性白血病（T 細胞型）1 例，ホジキンリンパ腫 1 例，神経芽腫 2 例，非ランゲルハンス細胞組織球症 1 例，腎外性悪性ラブドイド腫瘍 1 例，頭蓋外胚細胞腫瘍（卵黄嚢腫瘍）1 例であった．

1999 年 9 月，旧小児総合保健センターに小児血液腫瘍内科を設立し 20 年が経過した．当時は旧センターの小児内科としては，新生児科は明らかに存在していたものの，他は明確な診療科としては確立されておらず，北海道唯一の小児病院として専門診療科の充実が必要と感じた．9 月 1 日に赴任し（自称）血液腫瘍科を立ち上げたものの，ゼロからの出発であり，何処まで出来るのか（何処までやって良いのか）を考えた．施設として同種造血幹細胞移植の実績がないため，非血縁の骨髄バンク・臍帯血バンクからの移植が出来ない．小児外科があり固形腫瘍の症例は多く，大量化学療法／自家造血幹細胞移植は化学療法の延長であり出来る．幸い血液成分採取・分離装置，超低温フリーザー，クリーンベ

ンチ等の予算がつき可能となった．当初はスタッフが未経験なため苦労した．（スタッフの勤務交代等で経験が継承されず状況は今もあまり変わりないが）

代表的な小児がんである神経芽腫は化学療法に対する感受性が高く，高リスク神経芽腫は大量化学療法／自家末梢血幹細胞移植の絶対適応である．最近 3 例の高リスク神経芽腫の患者さん（その内 2 例は MYCN 増幅例）が治療終了後再発無く 5 年目を迎えた．6 ヶ月間の 13-cis-レチノイン酸の分化誘導療法の部分を除けば 5 年半経過しており治癒と考えて良い．患児およびご両親と喜びを分かち合い，小児がん治療医にとっては至福のひとときであった．

（小田　孝憲）

(3) 小児内分泌内科

札幌医科大学小児科より鎌﨑穂高医師，石井玲医師が非常勤で外来を行っている．2019 年の外来延べ患者数 854 名であった．

（編集部）

(4) 小児腎臓内科

1) 実績

慢性腎臓病，先天性腎尿路異常を中心に，月 2 回（第 2・第 4 木曜日の午後）の外来診療を行っている．入院が必要なお子さんは，原則，札幌医科大学小児科に依頼している．

外来患者

総数 65（新患 25，再診 40），のべ受診数 131（1 日平均 5.5［2～10］）

2) 患者内訳（総数 65）

慢性腎臓病 21

（膀胱尿管逆流・尿路感染 10，精神発達遅滞 6，染色体異常・奇形症候群 4，心疾患 1）

血尿症候群 15

先天性腎尿路異常 13

（多嚢胞性異形成腎 5，低形成・異形成腎 5，水腎 2，巨大尿管 1）

慢性腎炎症候群 5

溶血性尿毒症症候群 3

検尿異常 3

（腎性糖尿 1，偽性蛋白尿 1，白濁尿 1）

Lowe 症候群 1

Prune-belly 症候群 1

常染色体劣性多発性嚢胞腎 1

紫斑病性腎炎 1

腎結石 1

（長岡　由修）

(5) 遺伝診療科

北海道医療センターより月 1 回，田中藤樹医師が非常勤で外来を行っている．2019 年の外来延べ患者数 54 名であった．

（編集部）

10　第一外科部

(1) 小児外科

2019 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．全身麻酔下の手術および検査総数は 240 例と昨年度と比較し，約 15 例減少していた．新生児手術件数が例年は 25-30 例で推移していたが本年 17 例と減少し，これが手術総数に反映された結果であった．ここ数年増加傾向にある鼠径ヘルニア手術は腹腔鏡下ヘルニア根治術 (LPEC) の増加が大きく，本年度も増加していた．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 14 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．また，胃が胸郭内に深く入りこんだ症例に対し，腹腔鏡補助下での胃瘻造設を導入した．新生児手術は 17 例と大きく減少していた．原因は明らかではないが，次年度の回復を期待している．本年度は重症心疾患新生児の壊死性腸炎を 2 例経験した．いずれも循環動態に起因する腸管血流の減少が背景にあった．両症例とも新生児期は乗り切ったが，1 例はその後の敗血症のため喪った．

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．

日本医療大学看護学科で小児医療の講義も 3 か月にわたり行った．

また，帯広厚生病院への診療支援をこれまでの 2 か月に 1 回から月 1 回に増やし，外来診療にあたった．

表１：全手術/検査症例

全手術/検査症例	
外鼠径ヘルニア手術	計 47
Potts	18
腹腔鏡下	29
臍ヘルニア	2
腹腔鏡下噴門形成術	14
イレウス解除術	2
ヒルシュスプルング病根治術	2
鎖肛手術	
カットバック	2
会陰式肛門形成術	1
肛門括約筋切開術	2
肛門拡張術	4
人工肛門造設術	2
人工肛門閉鎖	1
腸瘻閉鎖術	1
胃瘻造設術	12
(腹腔鏡補助下)	3
胃瘻修復術	2
肥厚性幽門狭窄症手術	5
腹腔鏡下虫垂切除術	1
虫垂切除術	1
メッケル憩室切除術	1
腸重積整復術	3
十二指腸狭窄手術	1
壊死性腸炎小腸切除腸瘻	3
小腸切除術	計 2
ポリープ	1
異物	1

先天性胆道拡張症手術	3
外胆嚢瘻造設術	3
胆嚢摘出術	3
腹腔鏡下脾臓摘出術	1
尿膜管切除術	3
良性腫瘍手術	計 4
腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術	1
後腹膜奇形腫	1
後腹膜嚢腫	1
腸間膜嚢腫	1
悪性腫瘍手術	計 3
神経芽腫	1
横紋筋肉腫	1
卵巣悪性腫瘍	1
中心静脈カテーテル留置	18
上部消化管内視鏡	25
大腸内視鏡	10
内視鏡的異物摘出	2
食道バルーン拡張術	3
リンパ管腫硬化療法	3
その他	34
新生児手術	17
合計	240

表２：全新生児症例

腸回転異常症	1	消化管穿孔	1
先天性十二指腸閉鎖・狭窄症	3	腹腔内出血	1
鎖肛	計 5	肝血管腫	1
人工肛門造設	2	卵巣嚢腫茎捻転壊死	1
カットバック	3		
先天性食道閉鎖症	計 2		
胃瘻造設/食道閉鎖根治術	1		
胃瘻造設のみ	1		
壊死性腸炎			
結腸切除・腸瘻造設	2	合計	17

（縫　明大）

(2) 小児脳神経外科

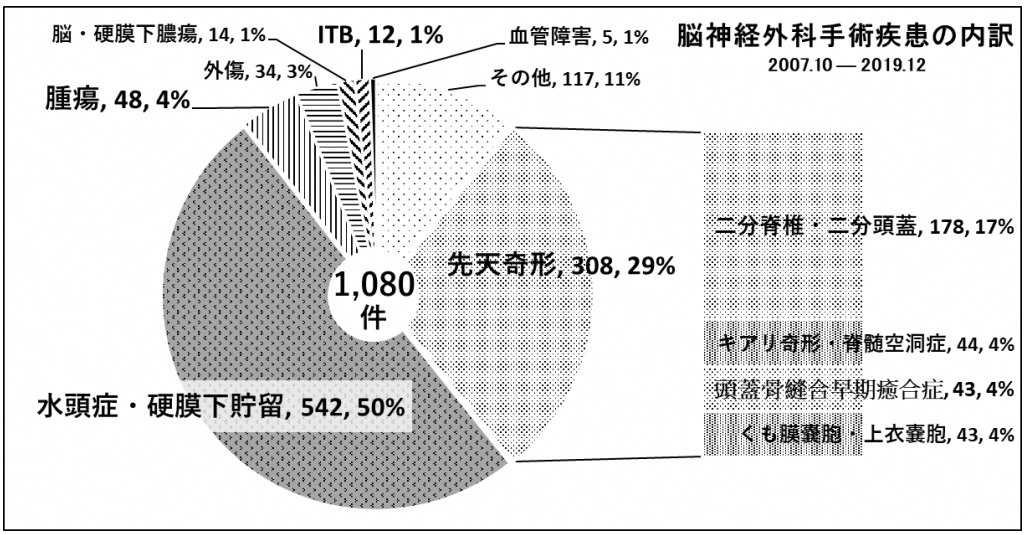
手術ナビゲーションシステムの導入により，各疾患領域で，確実で安定した手術手技が採用可能となり，より安全な治療を提供することができるようになった．脳腫瘍についてはその対象範囲が広がり，これまで転院せざるを得なかった患児についても治療可能となった．放射線治療，化学療法とともに，小児専門施設で包括的に治療できる体制が整備された．

スタッフは常勤の吉藤和久と大森義範に加え，後期研修医の今高誠一郎，千葉遼平，医師８年目の山岡歩が３ヶ月ずつ交代で勤務した．

入院は延べ 1,314 人，外来は延べ 557 人，手術数は 94 件（表）であった．2019 年までの手術診療実績は図のようである．

脳神経外科手術

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
水頭症・硬膜下液貯留	VPS, VAS, LPS新設	2	10	6	5	11	8	6	5	9	4	5	4	9
	SPS新設	0	6	0	3	3	2	1	0	1	1	1	1	2
	VPS, VAS, LPS再建	3	11	14	19	11	32	17	19	12	16	25	11	13
	SPS再建	2	1	0	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0
	神経内視鏡	3	1	2	2	4	3	7	8	7	5	6	4	5
	その他（ﾘｻﾞｰﾊﾞ，ドレナージ）	3	18	11	7	21	11	5	11	16	16	16	14	17
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	5	4
	二分頭蓋	0	2	0	0	0	0	0	1	4	4	2	1	0
	開放性二分脊椎	0	2	1	3	3	4	4	1	2	2	2	3	3
	閉鎖性二分脊椎	0	6	12	9	16	9	11	10	17	11	9	12	12
	頭蓋頚椎移行部（キアリ奇形ほか）	0	1	6	3	3	1	4	3	3	9	5	2	4
	頭蓋・脊髄嚢胞，脊髄空洞症（SSシャント）	1	3	3	2	4	3	4	7	1	1	5	4	5
腫瘍	脳腫瘍	0	4	6	4	1	1	0	3	2	0	0	1	1
	脊髄腫瘍	0	2	0	0	0	1	1	2	0	2	1	3	1
	他の腫瘍（骨腫瘍など）	0	0	0	0	2	2	1	0	0	2	1	2	2
血管障害	血管障害（開頭）	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
外傷	外傷	0	2	2	2	0	2	1	1	2	1	9	5	7
市中感染症	硬膜下膿瘍，脳膿瘍	1	3	2	1	3	2	1	0	0	0	1	0	o
機能外科	ITBポンプ	0	0	1	1	0	1	0	2	0	2	1	2	2
その他	シャント抜去など	3	15	9	1	12	8	6	2	14	10	18	12	7
	（計）	18	87	78	67	103	91	77	80	92	91	116	86	94



（吉藤　和久）

(3) 小児泌尿器科

外来受診 2,310 名，入院患者 752 名，手術並びに麻酔検査数 211 件であった．

（西中　一幸）

(4) 小児耳鼻咽喉科

2019 年は 1 月から 3 月まで光澤博昭，佐藤里奈，4 月から 12 月まで光澤博昭，宿村理沙の 2 名体制で診療を担当した．

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．

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．

（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，非常勤歯科医師 1 名と非常勤歯科衛生士 1 名体制で入院患者を対象に小児一般歯科をはじめ口腔外科の専門的診療を行なっている．毎年，札幌医科大学医学部口腔外科学講座から口腔外科専門医が出張医として派遣されている．

当科の主たる診療内容は，入院時の齲蝕や歯周病をはじめとする顎口腔疾患のスクリーニング，口腔衛生状態の評価ならびに周術期等口腔機能管理である．入院時に顎口腔領域の評価を行い，フッ化物歯面塗布やブラッシング指導など予防歯科に重点を置くとともに，必要に応じて歯石除去や歯科衛生士による歯科保健指導を実施している．長期入院患者に対しては，歯の交換期における乳歯抜歯手術や齲蝕歯の保存治療等の治療介入も積極的に行っている．手術前あるいは化学療法前の口腔機能管理においては，口腔内の状態に応じて歯・口腔の感染源の除去や口腔ケアなどを行い，口腔および口腔由来の合併症発症の予防・軽減に努めている．また，局所麻酔下で対応可能な口腔外科手術も行なっているが，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にあたっている．

2019 年 1 月～12 月の延べ患者数は 451 人（前年比 11.4%減），1 日平均患者数は 9.4 人（前年比 1.3 人減）で前年との比較でやや減少傾向を認めた．顎口腔領域の 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く，院内外の連携を推進して効率的に顎口腔疾患の早期発見・早期治療に努めたい．

（宮﨑　晃亘）

11　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 6 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，事務局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．

2019 年には大きな変化が二つあった．まず，2016 年以来コドモックルで勤務していた荒木大が 7 月 31 日をもって退職し北大に戻った．代わって新井洋輔が 3 年ぶりにコドモックルに戻ってきてくれたことである．

もう一つの変化は 2019 年 10 月 1 日をもって PICU が日本集中治療医学会の専門医研修施設に認定されたことである．これによって，今後集中治療専門医をめざす若手医師がコドモックルに勤務しやすくなると期待している．

なお，手術室，麻酔科，臨床工学室のご協力により 2019 年秋から手術日を月・水・金の周 3 日に増やしたこと結果，手術件数が増加したことを付記しておく．

【2014 年 7 月以降のスタッフ】

夷岡徳彦（えぶおかのりよし）（北海道大学 2002 年卒）2014 年 7 月～現在
新井洋輔（あらいようすけ）（北海道大学 2012 年卒）2014 年 10 月～2016 年 3 月
加藤伸康（かとうのぶやす）（北海道大学 2006 年卒）2016 年 4 月～2016 年 9 月
大場淳一（おおばじゅんいち）（北海道大学 1982 年卒）2016 年 7 月～現在
荒木　大（あらきだい）（北海道大学 2011 年卒）2016 年 10 月～2019 年 7 月
新井洋輔（あらいようすけ）（北海道大学 2012 年卒）2019 年 8 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

【2020 年 1 月 1 日時点でのスタッフの専門医資格】

新井洋輔
　なし
夷岡徳彦
　外科専門医
　心臓血管外科専門医
大場淳一
　日本外科学会認定医・指導医
　日本胸部外科学会認定医・指導医
　外科専門医

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

【新体制以降の手術件数】

	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
2018 年	137	85	31
2019 年	155	82	73

【2019 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）155 例

心臓手術総数（専門医業績としてカウントされる手術）：130 例

CPB＋:82 例　うち新生児 12 例

CPB－:73 例　うち新生児 34 例

ECMO 関連:2 例

心臓手術以外：25 例

病院死亡 6 例

①新生児 ASO+EAAA:難治性リンパ廔

②新生児 EAAA+PAB:PH

③新生児 bil.PAB:手術直前の高肺流量

④乳児 Norwood+BDG:Glenn 不全

⑤乳児 DKS+BDG:不整脈

⑥乳児 BTs:NOMI

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い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．

（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は少数で，治療例は 1 件 2 眼であった．斜視手術は昨年より少なくなっている．2017 年 1～12 月の手術実績は斜視 8 件 15 眼，睫毛内反症 2 例 4 眼瞼，網眼瞼下垂症 2 例 3 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月 1 回非常勤医師が派遣され，外来及び入院中の患児を診療している．2019 年の延べ患者数は 85 名であった．

（編集部）

12　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床で運用した．新生児内科スタッフ医師は3名であった（浅沼秀臣，石川淑，房川眞太郎[～3月]，中村秀勝[4月～]）．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名の体制で診療にあたった．

新生児病棟の入院数は139例であった．体重別では，1000g未満16例（11.5%），1000g～1499g 6例（4.3%），1500g～2499g 32例（23.0%），2500g以上85例（61.1%）．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 70 例（50.4%），小児循環器科 38 例（27.3%），小児外科 16 例（11.5%），小児脳神経外科 13 例（9.4%），小児泌尿器科 2 例（1.4%）だった．

極低出生体重児が全体の15.8%と少ないが，昨年までと比較すると増加傾向が見られる．他の周産期センターにて極低出生体重児の管理中に外科的加療が必要になった児（動脈管開存症，脳室内出血，消化管穿孔など）の搬送が増えている．循環器疾患を含めた外科関連診療科が主要担当になる症例が49.6%であり，これまでよりも増加傾向であった．心臓血管外科治療が必要な症例が当センターへより集約されるようになったためと考えられる．新生児内科の業務としては外科関連疾患の患児の術前，術後管理も大きな役割の一つとなっている．

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，当センターは外科的治療が必要な先天奇形または多発奇形の児と，極低出生体重児の加療中に予期せず発生した病態への専門的な関わりが必要な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周産期母子医療センターから搬送される．本年は総合周産期母子医療センターからの搬送は11例，地域周産期母子医療センターからは76例であり，いずれも昨年より増加している．

各周産期母子医療センターからの搬送例については，当センターにおける急性期の治療が一段落したところで，積極的に搬送元へ戻し搬送を行っている．今年は43例であった（昨年より18例増加）．戻し搬送は各周産期母子医療センターの方々のご理解がなければ成り立たない．この場を借りて深謝申し上げたい．

今年より，北海道航空医療ネットワーク（HAMN）との共同研究が開始となった．道内の遠隔地への戻し搬送をメディカルウイングにて行う研究事業である．患者の安静を保ったまま迅速な搬送が可能であり有効な手段と思われた．この研究は今後の北海道の新生児医療の進むべき方向を考える一つの試金石となりうる．

残念ながら，本年の死亡例は6例であった．内訳は超低出生体重児の消化管穿孔例，超低出生体重児の脳室内出血症例，左心低形成，単心室，早発型敗血症，18トリソミー各1例ずつであった．

ここ数年の重症児の入院増加に対応するために，現在，改築増床工事を行っている．2020 年夏ころには完成の予定である．改築に伴い，1 床あたりの面積を増やすことがで

き，入院児あるいは家族の居住性の改善にも寄与できると考えている．

これからの目標は広大な北海道全域との連携をこれまで以上に強くすること，さらに，北海道における当センターNICU の役割をはっきりとさせてゆくことである．

（浅沼　秀臣）

(2) 産科

＜診療体制＞

平成 28 年 4 月より一時閉鎖していた産科診療を再開後，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．（常勤医：1，非常勤医：1，当直出張医(札幌医科大学)：月 1～2 回）

＜診療実績＞

・外来診療　　年間実患者数：202 名

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 29 名の胎児異常疑い症例の精査依頼に対応した（経腟分娩可能な症例は札幌医大，北海道大学への二次紹介も行っている）．

この他，150 例あまりの胎児超音波スクリーニングを行った（新患 122 名）．

尚，当センターの事情から療育児の婦人科診療も行っている（新患 2 名）．

・入院診療　　年間実患者数：29 名

2019 年は 7 名の分娩（帝王切開分娩）があった．

（防音不備などで使用できない分娩室の改築予算請求 5 年目に突入し，2020 年初夏には経腟分娩可能になる兆しがでてきた）

分娩例の内訳（出生前診断）は

胎児脳神経外科疾患 4 例，心疾患 1 例，その他 2 例（四肢短縮症＋鼠径ヘルニア，胎児水腫の来院時 IUFD，いずれも既往帝切）であった．これらの居住地は札幌市外 5 例（松前，七飯，江別，岩見沢，別海）で，広域な北海道の周産期医療連携に一定の貢献ができたと考えている．

さらに当科の役割の一つとして，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ことがある．

2019 年は 22 名の産褥母体入院を引き受け産後の入院管理を行った．中には児の状態などで搬送入院になったケースが 5 例あり，居住地でも 13 名が札幌市外（小樽 3 名，旭川・岩見沢・室蘭 2 名，釧路・石狩・苫小牧・八雲 1 名）よりの入院であった．

切迫早産などの合併も当センターで引き受けが徐々に可能になってきているが，残念

ながら母体合併症などですぐに引き受けられないケースに関しても，札幌医科大学および北海道大学などと連携して診療を行っている．

2020 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．残念ながら未だ当センターでの分娩は帝王切開症例に限定されている事，小児総合病院のため軽症以外の母体合併症診療が困難な事などからも，診療に制限がある事を関連各位にご了解賜りますようお願いしたい．

（石郷岡　哲郎）

13　総合発達支援センター

(1) リハビリテーション小児科

リハビリテーション（以下リハと略す）小児科は，多様化・重複化している障害の軽減や機能維持および発達促通を目的に，医療部門との連携を図りながら超早期よりリハを提供している．当科の主な業務は，外来や入院診療（親子入院，本入院，ショートステイ）におけるリハ計画の作成と実践指導である．肢体不自由児の早期治療の入り口の仕事として早期診断をことに大切にし，児の今必要な治療を的確に判断しリハ処方・装具治療・手術の適応についてリハ整形外科と密接に関連して診療を行っている．当科は病院管理室と保健福祉部の両方に所属し，札幌医大リハビリテーション科のリハ専門医教育関連施設にもなっており教育および福祉との連携も行っている．さらに道立専門支援事業に加えコドモックル独自事業として各支庁の発達支援センタースタッフ対象の地域療育支援事業などの出張や見学研修受け入れ各種講演活動なども実施している．

1）外来診療

月・水・金曜日は午前/午後，火・木は午前に外来を行っている．2019 年 1 月から 12 月までの外来延べ人数は 4603 人で，新規の紹介患者は 313 人であった．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．新規の紹介患者 313 人中 94 人（約 30%）は院内からの紹介である．4603 人のうち疾患別では発達障害（774 人），知的障害（747 人），染色体異常（695 人），脳性麻痺（592 人），言語発達遅滞（149 人），運動発達遅滞（281 人），神経筋疾患（116 人）の患者が多く，二分脊椎（87 人），脳炎脳症後遺症（41 人），頭部外傷後遺症（26 人）等がそれに続く．複数の障害が重複している児も多いため，姿勢の問題，摂食嚥下や排泄自立課題，コミュニケーションや多動，学習障害などの発達課題を有する児童が増加している．

2）入院診療

①　療育部門（児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設）

ア）親子入院

発達の遅れや障害のある乳幼児と保護者が一緒に入院し，発達に合わせた療育方法や遊びを学び，家での生活に活かしていくための入院である（20 床）．全室個室対応となっており，専用のリハ室を整備している．主に午前中はリハが，午後には講義などが行わる．2019 年の親子入院の総数は延べ 222 組あった．疾患別では脳性麻痺（53 人），知的障害（33 人），染色体異常（38 人），運動発達遅滞（23 人），発達障害（16 人）が多く，二分脊椎（4 人），脳炎脳症後遺症（2 人），言語発達遅滞（5 人），神経筋疾患（2 人）等がそれに続く．新生児医療の進歩により，軽症の脳性麻痺児（GMFCS 1～2 レベル）と重症心身障害児（GMFCS 5 レベル）の二極分化があり，それぞれにリハ・ニードが異なっている．脳性麻痺児はかつて入院数の半数を占めていた

が，近年は 20%前後で推移し，2019 年は約 24%となっている．

イ）本入院

障害のある幼児や学童が一定期間保護者から離れて入院し，日常生活動作の向上などを目的に，併設の手稲養護学校に通学しながらリハを行っている．病棟は，おもに整形外科治療を有する子供達を対象とした医療病棟 40 床と，粗大運動獲得，日常生活動作確立など社会的自立を目的とした生活支援病棟 50 床とで構成されている．併設養護学校には幼稚部から高等部まであり，3 歳未満児に対しては保育も行われており，教育面にも配慮した環境が整っている．リハ小児科医は主に生活支援病棟に入院している患児を主治医として担当し，医療病棟の患児についてはリハ整形医師のサポート的診療を行っている.2019 年に新たに生活支援病棟に本入院した児童は 281 人であった．疾患別では脳性麻痺（53 人），知的障害（52 人），染色体異常（32 人），発達障害（22 人），神経筋疾患（16 人）が多く，運動発達遅滞（15 人），言語発達遅滞（4 人），脳炎脳症後遺症（5 人）等がそれに続く．本入院総数のうち幼児の占める割合は約 1/4 であり低年齢児童が増加している．本入院においても脳性麻痺児はかつて約半数を占めていたが，近年は 20～25%で推移している（2019 年は 19%）．相対的に発達障害・知的障害の児の本入院が増えてきている．

② 小児病院部門（急性期病棟リハ）

3 階の医療部門（NICU，新生児，内科系，外科系，PICU などの病棟）に入院中の患児で，急性期リハが必要な方の診療を行っている．哺乳に関する課題や発達の問題，さらにリラクゼーションや長期臥床に対する変形拘縮予防のための姿勢管理，呼吸器疾患の患児への呼吸理学療法等が主なものである．

3）専門支援事業および地域療育支援事業・療育キャンプ

北海道保健福祉部の仕事の一つとしての専門支援事業 6 件に加え，コドモックル独自事業として地域療育支援事業を行っている．道内の各発達支援センターに職員を派遣し，スタッフ指導や療育相談などを行っている．圏域は旭川療育センターと北海道を二分し道南・道央を中心に奥尻など離島にも支援を行っており，受け入れ研修も同時に行っている.自閉症スペクトラムや ADHD などの発達障害や,知的障害などコミュニケーションや精神発達に課題を有する子どもの相談が多い（約 6 割を占める）．療育キャンプは北海道肢体不自由児者連合会（親の会）と協働し肢体不自由児の診察を行っている．またこれらの事業を契機に当院への受診につながることも多い．

（堀田　智仙）

(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.

当センター勤務が 13 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股関節及び腫瘍を専門とする卒後 10 年目の清水淳也医長と，卒後 6 年目の中川裕一朗医師の 2 名の常勤医師と研修医で診療・治療に当たった. 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水曜日 8 時より英文テキストブックの抄読会を行い，Fundamentals of Pediatric Orthopaedics 5th ed (2016) を要約している.

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.

2019 年の新患数は 244 名（前年 181 名）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. 2019 年の麻酔科管理での手術及び検査処置件数は 107 件（前年 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

道立施設等専門支援事業は 12 月 11 日の倶知安町に藤田が派遣された. 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

心の発達の問題，症状をもつ子どもは増加しており，札幌市内では児童精神科が増えてきている. 当科は，本道唯一の小児総合病院における精神科として，他施設とも機能分担しながら，以下の 3 つを業務の柱としている.

① <u>幼児，学童期の発達障害，精神疾患の診療</u>：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・地域療育支援：道央圏の市町村の発達支援センターなどの療育施設を訪問し，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 268 人を数えた．年齢構成は，乳幼児 186 人，小学生 66 人，中学生 15 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 2 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 24 人，F5 の生理的障害（摂食障害，睡眠障害など）が 3 人，F7 の知的障害が 56 人，F8 の心理的発達の障害が 121 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 119 人，その他 2 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 28 人，その他 34 人であった．

② 道立施設専門支援・地域療育支援，胆振東部震災後の子どもの心の支援

16 市町村に対し，18 回の支援を行った．2018 年 9 月の胆振東部震災の被災地域には，回数を増やして支援した．

（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（道立施設専門支援事業，地域療

育支援事業，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）理学療法係の業務

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，水治療法などを行っている．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）作業療法係の業務

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）言語療法係の業務

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）視能訓練係の業務

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，視機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

	入院				外来			入院および外来	
	個別リハ			退院指導	個別リハ			聴力検査補聴器調整	検査
	PT	OT	ST		PT	OT	ST	ST	CO
1 月	1,093	547	369	39	440	230	145	122	379
2 月	1,207	527	373	25	454	217	155	96	303
3 月	1,197	501	392	49	539	269	179	125	356
4 月	1,075	395	345	26	497	264	174	124	268
5 月	1,114	473	370	31	454	226	174	93	363
6 月	1,132	478	396	31	434	245	180	95	364
7 月	1,238	546	423	30	471	244	175	128	395
8 月	1,221	583	429	35	473	275	204	133	442
9 月	1,150	446	374	32	369	208	156	97	316
10 月	1,375	595	433	33	445	247	181	109	404
11 月	1,340	611	451	42	429	257	179	114	337
12 月	1,391	617	444	48	413	233	150	96	313
計	14,533	6,319	4,799	421	5,418	2,915	2,052	1,332	4,240
合計	26,072				10,385			5,572	

＊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）道立施設専門支援事業，地域療育支援事業による地域支援

PT 6ヶ所，OT 7ヶ所，ST 5ヶ所，CO 6ヶ所の市町に派遣する．

7）地域療育支援事業受入（現場）研修

リハビリテーション課関連では14ヶ所の市町，42名の受入修への対応を行う．

8）地域連携セミナーにおける講師派遣

PT 3ヶ所，OT 5ヶ所，ST 2ヶ所，CO 6ヶ所において市町村，団体等が企画した．講習会の講師依頼に対応した．

9）研修会・講習会の実施

研修会・講習会名	テーマ	期　間
令和元年度肢体不自由児通園施設職員等職員研修会	補装具・日常生活用具について学ぼう	9 月 28 日(土) 13:00～17:10

10）親の会主催療育キャンプへの派遣（リハビリテーション課主管）

室蘭療育キャンプ：リハ整形外科医師 1 名，PT 2 名

函館療育キャンプ：リハ小児科医師 1 名，リハ整形外科医師 1 名，PT 2 名，OT 1 名，相談員 1 名

登別療育キャンプ：リハ整形外科医師 1 名，PT 2 名

伊達療育キャンプ：リハ整形外科医師 1 名，PT 2 名，OT 1 名，ST 1 名

11）実習の受け入れ

	養成校	学生数	見学実習	評価実習	総合	グループ	のべ件数
PT	12	177	9	1	15	9	645
OT	11	58	7	1	9	41	460
ST	2	3	1	0	2	0	100
CO	1	0	0	42	0	0	42
計	26	238	17	44	43	50	1247

受入校（13 校）

12）専門研修等の受け入れ

専門技術研修，中高校生の職業体験等，6 件，13 名に対して研修の受入れを行った．

（藤坂　広幸）

14　循環器病センター

(1) 小児循環器内科

2019 年の診療実績は前年に比し大きく伸ばすことができた．当科では 2018 年より「断らない医療」を共通認識として，積極的な受け入れ，後方搬送も使った病床管理，やむを得ず断る場合も当方で別の紹介先を調整斡旋し断りの原因を分析し次の対策に充てるなどして運営してきた．これが内外に浸透するとともに，2019 年にマンパワーが充実したことで実績の飛躍が得られたと考えている．

5 月から吉川靖が常勤一増で赴任し小児循環器修練医として研修と実務に励んでいる．加えて 7 月から千葉県こども病院循環器科で研鑽を積んだ白石真大が月額非常勤の小児循環器修練医として勤務を志願してくれた．1 月には小児科後期研修医のローテイトも不在で，高室，澤田，名和智の 3 人体制であったが，7 月には後期研修医を加えると 6 名となった．これは仕事量のみならず医療の質においても雲泥の差といえる．図らずも増員時期が夏休みと重なり，例年に増して心臓カテーテル検査をこなすことができた．表のとおり，昨年 393 例と最多で今年は 400 例超えを目指していた入院数は目標を大幅に超えた 548 例となった．心臓カテーテルは過去最高に届きそうな 182 件，カテーテル治療は過去最高の 57 件であった．心臓 MRI 検査も右肩上がりであり，機器更新で 1 か月の不稼働期間があったにも関わらず前年より 40 件増加し 110 件に上った．

外来診療は，火曜日奇数週を高室，偶数週を澤田が担当し，水曜日は澤田，木曜日は高室が担当している．循環器外業務として総合診療科外来を，高室が水曜，澤田が木曜に担当している．心臓カテーテル検査は月・金に毎回 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経皮的 ASD 閉鎖栓，PDA 閉鎖栓の認定施設も維持している．北海道の子どもたちが全国標準の治療を受けるため本認定の維持は当院の大切な使命の一つであると考えている．

当科はかねてより PICU 当直の一翼を担当していたが，2019 年は小児集中治療科標榜に伴い同科と兼務になり，より積極的に治療に関わるようになった．詳細は小児集中治療科の項に譲るが，将来的に専従医を招請育成して当該科が自立するまで人的補助を継続するつもりである．PICU 管理が必要となる事態は全ての診療科に可能性があり，院内各部署の理解をお願いしたい．

学術的業績においては，積極的に全国学会に発表し批判を仰ぎ，全国多施設の長所を取り入れられるよう励んでいる．2019 年には 2 本の論文を発表したが更に充実を図りたい．

当科は，心臓血管外科，麻酔科，新生児内科，臨床検査部，放射線部など直接関与する部門に加え，合併症管理にほぼ全ての診療科，リハビリテーション課のお世話になっている．また重症患児の搬送・逆搬送に際し総務課・医事課などの対応を求めることも少なくない．このように循環器診療は院内あらゆる部門部署の協力で成り立っており，2019 年の実績の伸びはコドモックル全体の潜在能力を示したものと考えている．これからも道内 3 医育大学，各医療機関と密に協力して北海道の小児循環器診療における当センター

の役割を果たすべく，断らない医療・よりよい成績・後進の育成を心掛けてゆきたい.

		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
1)スタッフ						
小児循環器医数(総数)		4人	5人	5人	4人	6
	常勤	4人	4人	4人	4人	5
	非常勤	0人	1人	1人	0人	1
	上記のうち小児循環器専門医	3人	4人	3人	3人	5
小児心臓外科医師数(総数)		2人	3人	3人	3人	3人
	常勤	2人	3人	3人	3人	3人
	非常勤	0人	0人	0人	0人	0人
	上記のうち心臓血管外科専門医	0人	0人	2人	2人	2人
生理検査技師(総数)		2人	2人	2人	3人	3人
	常勤	2人	2人	2人	3人	3人
2)患者						
新規紹介患者(総数)		**185例**	**194例**	**153例**	**217例**	**152例**
入院患者	(循環器)	**362例**	**325例**	**343例**	**393例**	**548例**
	(循環器以外)	13例	16例	13例	5例	5例
3)検査、治療						
心電図(総数)		**2685件**	**2684件**	**2785件**	**2939件**	**3293件**
	心電図:負荷なし	2521件	2504件	2607件	2754件	3073件
	トレッドミル運動負荷試験	4件	5件	5件	7件	6件
	マスター運動負荷試験	63件	78件	75件	86件	74件
	ホルター24時間心電図	97件	95件	96件	89件	140件
	ヘッドアップチルト試検	0件	2件	2件	2件	0件
	起立負荷試検	0件	0件	0件	1件	0件
心エコー検査(総数)		**3326件**	**3153件**	**3389件**	**3235件**	**3263件**
	経胸壁心エコー検査	3217件	3046件	3293件	3132件	3129件
	経食道心エコー検査	109件	107件	96件	103件	134件
心臓カテーテル検査、治療(総数)		**168件**	**143件**	**143件**	**152件**	**182件**
	先天性心疾患	166件	134件	133件	146件	178件
	川崎病	0件	5件	9件	5件	2件
	その他の後天性心疾患	2件	4件	1件	1件	2件
	電気生理学的検査件数(アブレーション含まない)	0件	1件	0件	0件	0件
	心筋生検件数	1件	2件	0件	0件	0件
	患者年齢分布					
	※28生日未満	1件	0件	0件	0件	2件
	※28生日～20歳未満	162件	135件	138件	138件	175件
	※ 20歳以上	5件	8件	5件	5件	5件
	カテーテル治療総数	**35件**	**32件**	**28件**	**35件**	**57件**
	ADO(Amplatzer Ductal Occluder)	6件	5件	4件	7件	8件
	ASO(Amplatzer Septal Occluder)	11件	10件	7件	7件	17件
心臓CT検査(総数)		**63件**	**57件**	**59件**	**90件**	**96件**
	心血管構築異常 (主として先天性心疾患)	60件	57件	58件	85件	94件
	冠動脈	3件	0件	1件	5件	2件
核医学検査(総数)		**22件**	**12件**	**15件**	**6件**	**4件**
	安静時心筋血流シンチ	2件	3件	0件	0件	0件
	運動負荷心筋血流シンチ	12件	6件	11件	5件	3件
	肺血流シンチ	9件	3件	4件	1件	1件
心臓MRI検査(総数)		**3件**	**13件**	**27件**	**69件**	**110件**
	心血管構築異常 (主として先天性心疾患)	2件	13件	26件	60件	109件
	冠動脈	0件	0件	1件	3件	1件
	大血管	1件	0件	0件	0件	0件
	その他(心筋症など)	0件	0件	0件	6件	0件
4)外科治療						
手術件数(総数)		**128件**	**119件**	**131件**	**137件**	**133件**
	開心術総数	83件	80件	84件	85件	86件
	非開心術総数(ただし、以下の※は含まない)	25件	21件	34件	31件	37件
	※ ペースメーカ植込み	2件	1件	3件	2件	4件
	※ 経皮的心肺補助装置:PCPS	1件	4件	0件	2件	2件
	※ その他	17例	13件	10件	17件	4件

(高室　基樹)

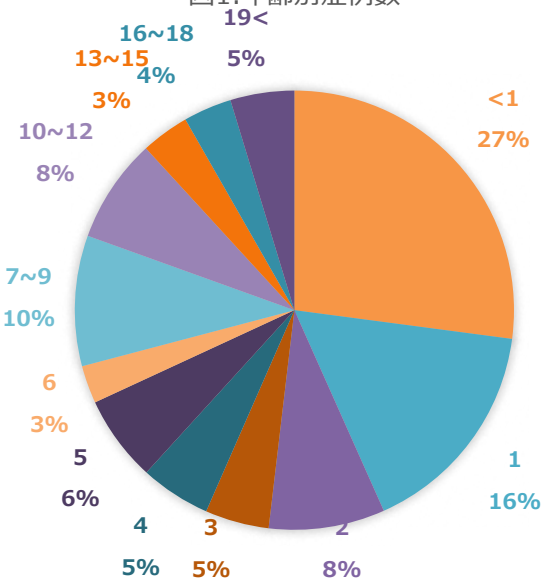
(2) 小児心臓血管外科 (第二外科部参照)

15　手術部

(1) 手術部門・麻酔科

2019 年の麻酔管理症例数は 1072 件で，内訳は図 1 および表 1 の通りである．社会的には少子化ではあるが，麻酔管理件数は毎年微増を続けている．手術棟は 3 室とカテーテル検査室の 4 室で運用しており，他には放射線部における検査など，棟外の麻酔にも対応している．麻酔科医は常勤 4 名と月額非常勤の 3 ヶ月交代で 1 名である．看護スタッフは手術看護認定看護師 1 名を含む 10 名で，夜間休日の外来対応を兼任している．毎朝，麻酔科医と看護スタッフで症例カンファレンスを行い情報の共有をはかり，患児にとって安心，安全な周術期管理が提供できるようにつとめている．ほぼ全例が全身麻酔管理で，苦痛のない管理を目指し，鎮痛に関しては硬膜外や末梢神経ブロックを積極的に行っている．新たな手技は積極的に取り入れており，超音波ガイドの血管確保手技が定着している．道内では当センターでしかできない手術もあり，滞りなく手術室を運営していく責務がある．センター開設 10 年を過ぎ，機器類の更新や手術室支援システムの導入などが課題である．

図1.年齢別症例数



診療科	症例数
小児外科	250
心臓外科	141
泌尿器科	157
脳神経外科	93
整形外科	101
耳鼻科	120
眼科	15
産科	7
形成外科	3
循環器内科	189

表 1. 診療科別症例数

（名和　由布子）

(2) 集中治療科（PICU）

PICU は 6 床で年間約 250 例の入室に対応している．2019 年 4 月から診療科として小児集中治療科が認められた．また，日本集中治療医学会専門医研修施設として認定された．日勤帯は専従医を確保し，夜間休日の当直は心臓外科，循環器内科，麻酔科で担当している．看護スタッフは 20 名（定数 24 名），夜勤は 3 交代，各勤務 3 人体制で行っている．急性・重症患者看護専門看護師 1 名と皮膚排泄ケア認定看護師 1 名が配属されており，

定期的な学習会を開催している．また，看護スタッフも学会やネットワークに参加し小児集中治療看護の専門的知識や技術の向上を意識し看護を行っている．

入室症例の診療科別症例数は表の通りである．術後管理症例が多くを占めるが，重症例や診療科が多岐にわたる症例には関係各科で力を合わせて診療にあたる．朝と夕方に多職種カンファレンスを開催している．朝カンファレンスは当直帯の報告と当日の治療方針，夕方のカンファレンスでは関係診療科と新生児科，看護師，理学療法士が出席し，疾患のみではなく全身状態や家族背景も含めた情報を共有することにしている．患児がPICU で管理されることは，当人はもちろん，家族にとっても大きなイベントであり，なるべくストレスの少ない管理を目指している．

表．診療科別 PICU 入室者数

心臓外科	99
循環器内科	40
小児外科	33
脳神経外科	38
神経内科	18
耳鼻科	24
整形外科	3
泌尿器科	1
総合診療科	1
合計	247

（名和　由布子）

(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．

2) 業務実績

・　医療機器（シリンジポンプ・輸液ポンプ）を中央管理化し，点検方法及び点検間隔を添付文書遵守に変更した．

・　医療機器安全管理委員会を設立し医療機器管理責任者を拝命した．年間保守点検計画の作成及び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．これにより医療機器の選定から廃棄まで一貫して行った．

・　医療ガス安全管理委員会を設立し，医療ガス安全管理責任者を拝命した．NICU 増床でのガス配管工事監督業務，院内勉強会の講師，窒素ガスに関しての機器選定を行った．

・　危機管理 WG で，非常時電源確保の購入についての活動を行った．

3）臨床業務実績

人工心肺業務 82 件，内視鏡関連業務 93 件，腹腔鏡関連業務件 36 件，脳外関連業務 19 件，ペースメーカー関連業務 56 件，血液浄化業務 2 件，補助循環業務 2 例，アイノベント 21 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発表及び参加した．現在，体外循環技術認定士 3 名，透析技術認定師 1 名，呼吸療法認定士 2 名，周術期管理チーム臨床工学技士 1 名，特定高圧ガス取扱主任 1 名，第四級アマチュア無線技士 1 名，乙種第 4 類危険物取扱者 1 名である．

道内唯一の子ども専門病院として，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，今年は 3 施設，14 名が臨床実習を行った．

・　道立病院経営改善に資する取り組みとして「人工心肺使用薬剤に係るコスト削減（査定額の減）について」（診療報酬適正化 WG，臨床工学科，心臓血管外科）が優良賞を受賞した．

5）目標

2020 年 4 月より 5 名体制

・　医療機器中央管理の機種拡大（パルスオキシメータ等）を行う．

・　地域連携課での在宅医療機器関係の業務及び患者搬送業務の更なる充実．

・　感染委員会へ参加し，医療機器関係の情報を提供したい．

（佐竹　伸由）

16　放射線部

(1) 動向

放射線部は放射線技師 8 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.2019 年に行った診断部門全体としての総件数は前年と比較して 650 件減少した．これは，主として一般撮影と RI の件数が減少したためである．一方でポータブル撮影，MRI，血管造影検査は，それぞれ 537 件，55 件，42 件と増加した．また，放射線治療を実施した患者は昨年と同様に 1 名のみであった.

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前年と比較して 183 件増加した.

現在の放射線機器は，設置後 12 年経過しているため，これから随時更新を検討する時期にさしかかっている．昨年 MRI 装置メーカーから修理部品供給打ち切りの通知を受けたことと X 線 TV 装置の故障が頻発したことから，今年 10 月にこの 2 つのモダリティ装置を更新した.

新しい MRI 装置の導入によって，従来と比較して撮像時間の短縮化が図られ患者の負担軽減やスループットの向上につながっている．一方 X 線 TV 装置においては，今までの画質と同等で放射線被ばくを低減させた検査が可能になった.

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.

(2) 実績

一般撮影

部 位	人	件 数
頭頸部	526	1,242
胸腹部	4,201	4,541
体幹部	4,190	5,654
上肢	427	697
下肢	2,680	7,804
合 計	12,024	19,938

ポータブル(病棟)撮影

部 位	人	件 数
胸・腹部	3,865	4,220
その他	185	196
合 計	4,050	4,416

骨密度

部 位	人	件 数
腰椎(骨塩測定)	23	23
全身体組成測定	183	183
合 計	206	206

術中撮影

部 位	人	件 数
整形外科領域	58	58
他 の 領 域	57	60
合 計	115	118

X-TV

部 位	人	件 数
上部消化管	191	191
下部消化管	116	116
泌尿器領域	170	170
脳外科領域	31	31
整形外科領域	1	1
そ の 他	8	8
合 計	517	517

CT

検査の種類	人	件 数
単純CT	644	681
造影CT(*)	210	210
合 計	854	891
(*)心臓造影CT(再掲)	96	96

MRI

検査の種類	人	件 数
単純MRI(*)	1,213	1,370
造影MRI	48	48
合 計	1,261	1,418
(*)スペクトロスコピー(再掲)	16	16

血管造影

検査の種類	人	件 数
循環器系血管造影(*)	188	382
他の血管造影・検査	23	23
合 計	211	405
(*)IVR (再掲)	35	35

RI

検査の種類	人	件 数
脳血流	35	105
全身骨	7	14
腫瘍	7	14
炎症巣	1	2
肺血流・肺換気	6	12
心筋	3	7
腎・レノグラム	100	200
その他	1	1
合 計	160	355

放射線治療

リニアック	1

コピー

用 途	人
センター用コピー	601
情報提供・情報開示	729
合 計	1,330
*開示請求 (再掲)	20

時間外撮影

種 類	人
ポータブル撮影	1,073
一般撮影	160
X-TV	16
CT	73
その他	32
合 計	1,354

(菊池 雅人)

17　検査部

(1) 動向

2019 年度は，引き続き蒲出科長と今野主査が留任した．森尾技師の退任の後，垣本元科長がフルタイム，成瀬元科長と平井技師がハーフタイムを継続し再任用となった．臨床検査業務委員会は，年 4 回の定期開催を維持し，臨床との連携と精度管理の報告を実施してきた．委員会規定が現状と合わなくなってきたので，管理加算の施設基準を意識した規定に改定した（2019 年 12 月）．

一般検査部門では，5 月からシスタチン C の検査が院内実施となり，当日の結果報告が可能となり，利便性が高くなった．新生児科から機械を譲り受け，プレセプチン測定を開始したが，こちらも医師の負担軽減となっていると思われる．

生理検査部門では，脳波検査を主軸として業務を行っているが，施設と人員配置の限界から，業務の拡大が難しくなっている．

細菌検査部門では，感染管理において，引き続き，ポット法による MRSA のモニターや持ち込みの監視に役立っている．

輸血部門では，無菌接合装置により，廃棄率が抑制されているが，アルブミン製剤の使用状況により，輸血管理加算の施設基準には至っていない状態が持続している．これまでの血液製剤の推定節約金額は百万円単位におよぶ．

病理部門は，主な担当が長谷川技師から垣本技師に変更となったが，これまでと同様のレベルの高い標本作製や FISH 検査が継続されている．また木村医長は引き続き JCCG 病理診断委員として胚細胞腫瘍の中央病理診断に貢献している．

循環器担当部門では，昨年に入職した内山技師が，1 年余り経過し，知識と技能ともに順調な成長を見せている．

各部門とも，一昨年からの医療法改正に伴う試薬管理記録，機器整備記録，マニュアル整備などの業務負担が増加したが，コンプライアンス遵守のために粛々とこれらを実施してきている．新年度が始まった 4 月に，「作業中断カード」を全員に配布した．昨年の胆振地震の混乱からの反省に基づいての対策だが，幸か不幸か，今のところ活躍する場面は少ないようだ．しかし，このような小さな具体的対策の積み重ねが，安全管理のうえで重要と思っている．引き続き，精度管理，安全管理，コスト意識を高めて検査業務を行っている．

（高橋　秀史）

(2) 臨床検査部

臨床検査業務委員会　開催

第 1 回　2019 年　3 月 6 日
第 2 回　2019 年　6 月 5 日
第 3 回　2019 年　9 月 4 日
第 4 回　2019 年 12 月 4 日

検査部勉強会

第 352～363 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Aは212／218件

北海道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Aは68／70件

北海道臨床衛生検査技師会　臨床検査精度管理調査

6月実施　（フォトサーベイ）　評価Aは33／35件

表１部門別検査件数推移

	2017	2018	2019
一般	53,150	62,800	64,566
血液	124,995	128,247	125,789
細菌	12,487	12,243	11,870
血清	20,888	21,612	21,029
生化学	205,407	205,307	206,695
凝固	7,561	6,601	8,422
輸血	3,550	3,694	3,928
血液型抗体ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ	2,872	2,890	3,002
交差	678	804	926
病理	2,046	2,206	2,851
生理	9,628	9,521	9,908
脳波	1,485	1,421	1,368
ABR・ASSR	59	56	52
心電図	2,783	3,006	3,293
超音波関係	5,301	5,038	5,195
動作解析	270	243	390
総件数	439,982	452,474	455,448
配置数	12名	12名	12名

表２　時間外緊急検査件数年度推移

検査項目	2017	2018	2019
生化学	24,792	25,318	24,483
血清	1,523	2,250	2,028
血液	7,764	6,635	6,105
血液型	83	99	94
輸血	110	230	316
凝固	1,770	1,714	2,210
髄液	20	71	44
薬物	102	166	66
尿(検体数)	133	150	114
インフルエンザ	134	140	163
ＲＳウイルス	126	127	146
ロタウイルス	63	55	47
ノロウィルス	70	60	45
アデノウイルス	126	124	145
マイコプラズマ	2	0	0
A群溶連菌	62	68	113
便アデノｳｲﾙｽ	50	57	40
ﾋﾄﾒﾀﾆｭｰﾓｳｨﾙｽ	116	129	146
その他	77	0	0
計	37,123	37,393	36,305

（萌出　頼人）

(3) 病理診断部

		2014	2015	2016	2017	2018	2019
剖検数	院内	2	0	2	1	2	1
	院外	0	0	0	0	0	0
	剖検率	0	0	0	0	0	0
組織診断		1,910	2,277	2,419	2,046	2,206	2,854
FISH		10	2	1	4	4	1
剖検症例検討会(CPC)		2	1	1	1	0	1
tumor board		14	14	11	7	9	16

（木村　幸子）

18　薬剤部

2019 年 3 月をもって，これまで当薬剤部の礎を築いた渡邊 俊文薬剤部長が定年退職され，4 月から薬剤部長に益子 寛之，薬局長に増子 繁が着任し計 7 名の体制となった．新体制のもと長年の課題であった「病棟薬剤業務の実施」と「他の道立病院の薬局の人員不足時の支援」が今年の大きな目標であった．

「病棟業務」においては 8 月までに「病棟薬剤業務マニュアル」を策定し，関係各位のご指導や調整の結果，10 月から 3 階の「A 病棟」・「B 病棟」・「母性病棟」を対象病棟として開始の運びとなった．準備の途中で薬局長が諸事情により勧奨退職となったため，欠員を抱えたままの実施となった．そのため午後に 2 名の薬剤師を各病棟で領域横断的に配置せざるを得なかった．入院時初回面談で可能な限り「薬剤師による持参薬の鑑別」を行い，報告書の中で「どの薬剤が実際に使用されて入院時の状態となっているのか」という点が，医師や看護師に少しでも情報提供できるように患者の実際の服薬状況を盛り込むように取り組んでいる．対象病棟のすべてで入院中に用量や処方・変更になった薬剤についても，随時医薬品情報提供書などを用いて薬剤管理指導を行い，退院に向けた指導も行っている．しかしながら「A 病棟」・「B 病棟」の 15 歳未満の患者については「小児入院医療管理料」に薬剤管理指導料が包括されるため算定できない．そのため「小児入院医療管理料」を算定していない「母性病棟」での 15 件弱の算定件数となっている．すべての対象病棟での介入件数は月あたり 100 件くらいで推移していることから，診療報酬改定で「小児入院医療管理料」の中に薬剤管理指導料が包括されなくなることが切望される．薬剤師を病棟配置してまだ数ヶ月しか経過していないので病棟活動を通して医師・看護師との信頼関係を醸成しつつ，今後はリスクマネジメントに少しでも寄与できるように微力を尽くしていきたいと考えている．

「他の道立病院の薬局の人員不足時の支援」については 4 月に向陽ヶ丘病院，8 月に江差病院に業務支援の薬剤師の派遣を行った．当院薬剤部自体が欠員を抱えたまま新規に病棟業務に着手したため，従来からの業務が逼迫している状態である．この状態での長期的な他院の支援は非常に厳しい状態であるといえる．幸いにして現在までのところ他道立病院から人員不足による支援依頼は届いていない．このまま新年度になり無事に欠員が補充されれば，長期的な支援も可能になると考える．

以下に 2019 年の業務量の指標として「処方等統計」と「購入医薬品の構成比」を示す．

処方等統計

	入院（処方）			注射（処方）			外来（処方）			院外処方箋		抗がん剤調製	疑義照会	TPN	薬剤管理指導料	薬剤管指導回数
	枚	件	剤	枚	件	剤	枚	件	剤	枚数	発行率	件	件	件		
1月	2076	3097	19333	1419	2784	4378	151	195	1379	1295	90%	17	80	74	1	3
2月	2075	3412	24887	1154	2081	3138	161	205	852	1271	89%	9	87	71	0	0
3月	2254	3973	32902	1139	2060	3132	146	179	941	1376	90%	6	63	88	0	0
4月	2419	3835	30473	1334	2445	4106	171	212	1125	1383	89%	7	109	67	0	1
5月	2253	3759	23059	1081	1949	3010	169	205	799	1303	89%	17	86	53	0	1
6月	2141	3891	26699	1220	2227	3542	199	246	1116	1250	86%	5	62	61	0	0
7月	2362	3998	30616	1369	2586	4007	181	219	1093	1373	88%	26	116	59	0	1
8月	2230	3900	34023	1595	3175	4979	148	192	990	1324	89%	1	124	56	0	0
9月	2402	4695	29419	1283	2514	4078	171	223	678	1222	89%	7	90	50	0	0
10月	2253	4343	34862	1467	2624	4407	190	232	982	1406	88%	3	79	51	8	35
11月	2301	4527	28389	1404	2352	3785	190	229	850	1374	88%	15	107	63	12	105
12月	2363	4584	38779	1602	2771	4506	175	206	1024	1383	89%	2	73	88	14	101
合計	29383	51987	386343	17206	31628	50200	2198	2722	12770	17336	89%	121	1139	869	35	247

医薬品の構成比

分類		薬効別			適応別		
		内服薬	外用薬	注射薬	内服薬	外用薬	注射薬
1	中枢神経系用薬	19.2%	11.9%	3.7%	42.9%	6.4%	50.8%
2	抹消神経系用薬	3.5%	0.0%	5.1%	9.9%	0.0%	90.1%
3	局所麻酔剤	0.0%	3.7%	0.3%	0.0%	34.5%	65.5%
4	感覚器官用薬	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
5	循環器官用薬	32.7%	0.0%	2.6%	67.3%	0.0%	32.7%
6	呼吸器官用薬	1.0%	34.0%	0.0%	10.9%	87.6%	1.5%
7	消化器官用薬	1.7%	11.1%	0.3%	27.2%	42.9%	29.9%
8	ホルモン剤(抗ホルモン含)	0.6%	0.6%	27.8%	0.4%	0.1%	99.6%
9	泌尿生殖器官及び肛門用薬	1.5%	0.5%	0.0%	93.1%	6.8%	0.1%
10	外用剤	0.0%	8.2%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
11	ビタミン剤	1.3%	0.0%	0.2%	52.0%	0.0%	48.0%
12	滋養強壮剤	23.1%	0.0%	1.6%	69.8%	0.0%	30.2%
13	血液･体液用薬	0.1%	8.8%	4.7%	0.2%	6.8%	93.0%
14	人工透析薬	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	100.0%
15	その他の代謝性医薬品	7.6%	0.0%	4.4%	21.9%	0.0%	78.1%
16	腫瘍用薬	0.3%	0.0%	2.4%	2.0%	0.0%	98.0%
17	アレルギー用薬	1.5%	0.0%	0.0%	99.9%	0.0%	0.1%
18	漢方	1.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
19	抗生物質製剤	1.1%	0.2%	2.5%	6.6%	0.2%	93.2%
20	化学療法剤	0.6%	0.2%	28.4%	0.4%	0.0%	99.6%
21	生物学的製剤	1.3%	16.6%	11.5%	1.8%	5.2%	93.0%
22	Ｘ線造影剤	0.8%	0.0%	1.1%	10.6%	0.0%	89.4%
23	診断用薬	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	100.0%
24	その他(上記以外)	0.4%	1.5%	3.0%	2.0%	1.8%	96.2%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	13.5%	3.2%	83.3%

（益子　寛之）

19　栄養指導科

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　29名（管理栄養士4名，栄養士8名，調理師4名，調理員7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），ミルク，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，ソフト食として，全粥ゼリーの対応している．31年度より，『発達期摂食嚥下障害児(者)のため嚥下調整食分類2018』のまとまりペースト食を導入した．

4）給食数

2019年1月～12月分　98,241食

5）栄養指導・相談件数

個別指導　62 件〔食事(常菜・軟菜)の作り方，離乳食作り方，ミキサー食，うらごし食作り方，肥満対策，便秘対策，栄養補給，貧血食，高コレステロール食等〕

親子入院時相談　212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1木曜日　年9回開催

2017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（2019.1.1～12.31）

	朝食	昼食	夕食	合計(食)	１日平均	1日1食平均
一般常食	14,005	15,113	13,997	43,115	118	39
一般粥軟菜食	6,626	8,238	6,906	21,770	60	20
離乳食	2,773	3,269	3,025	9,067	25	8
ミルク	5,328	5,290	5,346	15,964	44	15
ミルク（特別食）	617	616	617	1,850	5	2
供給特殊ミルク	496	493	526	1,515	4	1
特別食（加算）	1,067	1,135	1,068	3,270	9	3
妊娠高血圧症食	18	19	19	56		
膵臓食	19	20	20	59		
腎炎食	48	44	48	140		
心臓食	10	12	10	32		
糖尿食	69	61	65	195		
貧血食	134	201	135	470		
ケトン食	769	778	771	2,318		
特別食（非加算）	270	317	290	877	2	1
妊産婦食	10	15	14	39		
産後食	169	168	162	499		
低残渣食	9	9	10	28		
VMA検査食	4	3	3	10		
外科術後食	22	26	25	73		
産科術後食	7	7	8	22		
軽食	44	89	68	201		
術前食	5	0	0	5		
濃厚流動食	267	272	274	813	2	1
合　計(食)	31,449	34,743	32,049	98,241	269	90

ミルク本数内訳（2019.1.1～12.31）

	一般乳	ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ	低出生体重児乳	ﾆｭｰMA1	ﾐﾙﾌｨｰHP	MCTﾌｫｰﾐｭﾗ	ARﾐﾙｸ	ﾎﾞﾝﾗｸﾄi	ｴﾚﾒﾝﾀﾙ	ｹﾄﾝﾌｫｰﾐｭﾗ	低K中P	合計(本)
年合計	37,356	1,466	5,409	2,879	12	2,728	1,388	4	21	2,987	57	54,307
月平均	3,113	122	451	240	1	227	116	0	2	249	5	4,521

栄養指導・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(件)
個別指導	4	7	10	6	4	3	4	1	6	6	8	3	62
親子入院	20	18	18	16	18	18	18	19	18	15	18	16	212

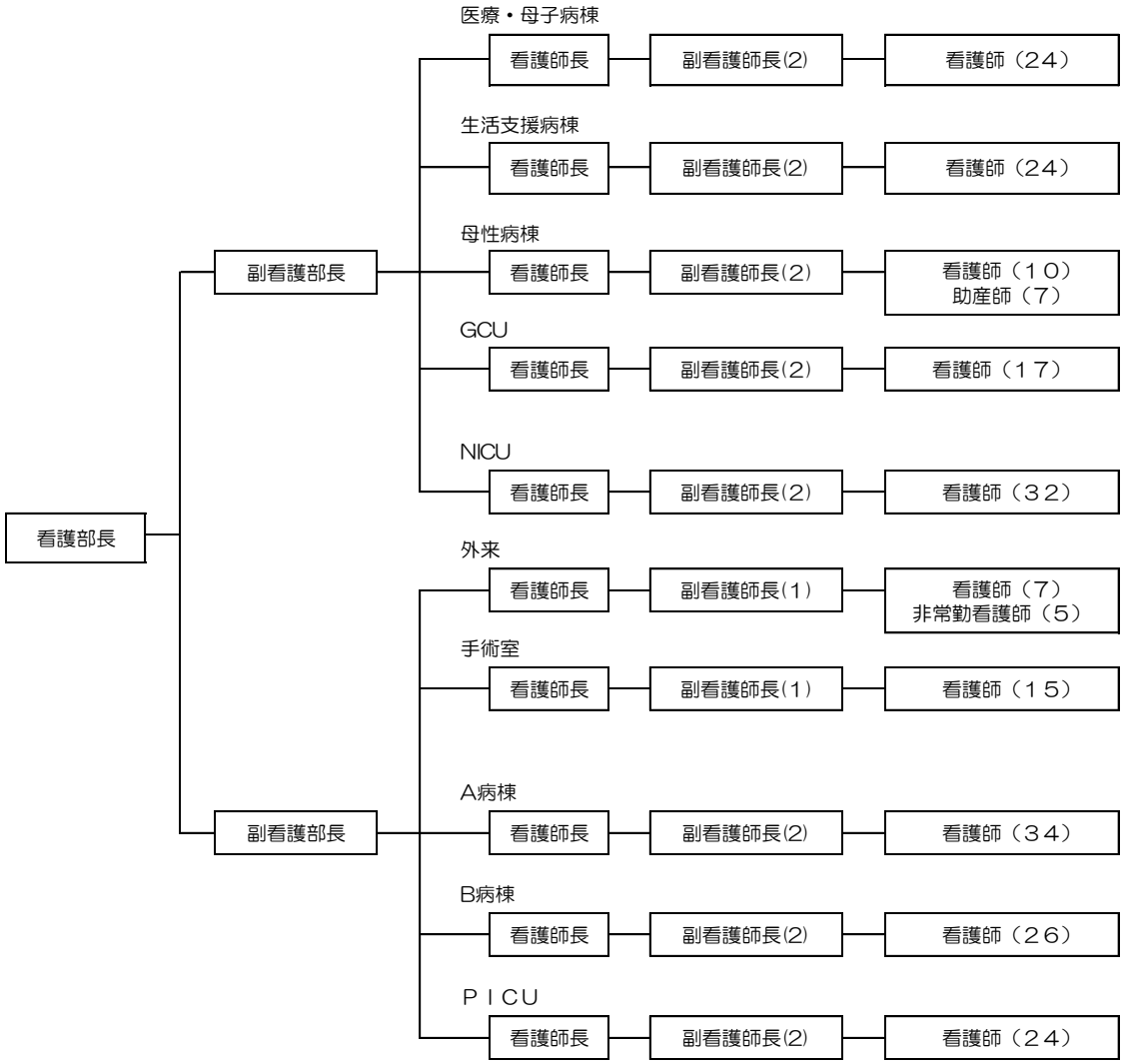
（藤田　泉）

20　看護部

(1) 総括

2019 年度は，在宅療養移行支援の充実にむけた取り組みを行った．地域連携センターに新たに 2 名の看護師を配置し，入退院支援など病棟や地域との連携の強化，確立を目指している．また，各部署からも退院支援・調整チームの一員として在宅移行に関わる研修会，施設見学などを行い，リンクナースとしての実践力の向上に取り組んでいる．さらに，在宅療養している呼吸器患者や気管切開患者の受入拡大を目指し，A 病棟の 4 人夜勤体制への増員に取り組んだが，欠員補充や休職者の代替要員が確保出来ず 4 人準夜勤務体制にまでにしか至らなかった．今後も多職種，地域との連携の強化を目指し，患者・家族が住み慣れた地域に安心して在宅療養が移行できるように支援の呼応地区を目指し取り組んでいく．

1）看護部組織図



2）看護職員の配置状況と夜勤体制（2019 年 4 月 1 日現在）

			看護職員数						非常勤看護師	保育士	夜勤体制	
部署	定床	配置整数	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	19	22		2	3	3
生活支援病棟	50	24			1	2	19	22		6	3	3
A病棟	30	34			1	2	27	30		1	3	3
B病棟	30	26			1	2	22	25		1	3	3
母性病棟	12	17			1	2	12	15			2	2
新生児病棟	18	17			1	2	13	16			2	2
NICU	9	32			1	2	21	24			3	3
PICU	6	24			1	2	19	22			3	3
手術棟		15			1	1	13	15			1	1
外来		7			1	1	5	7	5	1		
看護管理室		3	1	2			12	15				
計	215	223	1	2	10	18	182	213	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	13			1	1	1			1		1		18
		退職			2		2		1					8	13
	臨時	採用												1	1
		退職													0
転入出		転入	3												3
		転出	2												2

(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．

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，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 4 木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副看護師長，主任看護師．第 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) セーフティーナース委員会

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．第 3 火曜日に定例開催した．病棟で起きたリスクについての話し合いや安全ラウンドの実施に取り組んだ．

7) 新人看護職員教育担当者委員会

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．第 1 水曜日に定例開催した．新人看護職員の教育，研修の企画・運営，実施後の評価とフォローを行った．

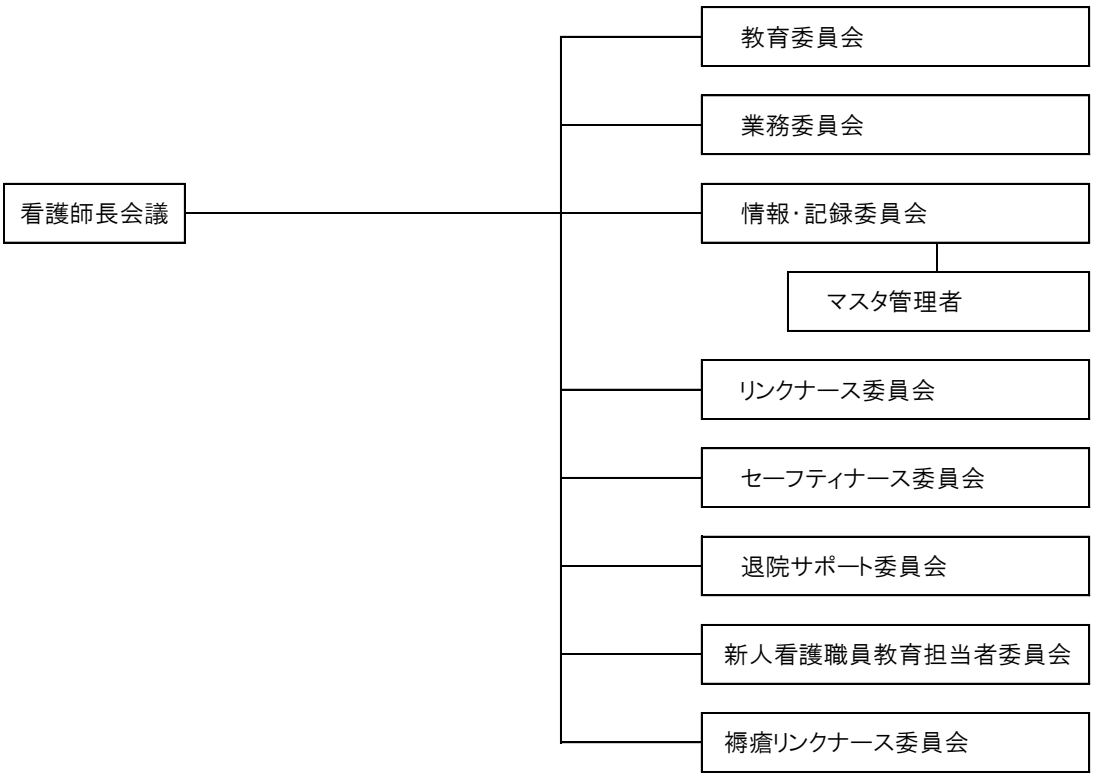
8) 退院サポート委員会

構成員は看護師長を委員長に，副看護師長，主任看護師．第 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推進や退院サポートに関する研修会の企画運営を行った．

9) 褥瘡リンクナース委員会

構成員は皮膚・排泄ケア認定看護師を委員長に，副看護師長，主任看護師．第 1 火曜に定例開催した．褥瘡予防，褥瘡危険因子評価，対策を実施し周知する活動を行った．

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	
新任者集合研修	看護研究研修Ⅰ
新任研修Ⅱ	看護研究研修Ⅱ
新任研修Ⅲ	PALS 研修
新任研修Ⅲ・多重課題	リーダーシップ研修Ⅰ
新任研修Ⅳ	リーダーシップフォロー研修
新人看護職員集合技術研修	看護倫理
卒後 2 年目フォロー研修Ⅰ	看護倫理・フォローアップ研修
卒後 2 年目フォロー研修Ⅱ	在宅支援研修Ⅰ
卒後 2 年目フォロー研修Ⅲ	在宅支援研修Ⅱ
3 年目研修	エキスパート研修
実地指導者研修Ⅰ	新人看護職員教育担当者研修
実地指導者研修Ⅱ	

疾患研修	
先天性心疾患	頭蓋縫合早期癒合症
小児外科疾患	子どもの中耳炎
股関節脱臼	入院中に起こりうる骨折の原因と対策
小児のてんかん	小児泌尿器科の基礎
早産児の循環管理	人工呼吸器の基礎
術前・術後の看護	

認定看護師技術研修	
感染性胃腸炎と個室管理	ファミリーセンタードケア
QOL 向上を目指した口腔ケア	安全な手術のために
ストーマについて	

例年通り，上記院内研修を実施した.

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	災害ナースの第一歩
認定看護管理セカンドレベル	災害ナースⅡ
保健師助産師看護師実習指導者講習会	退院支援の基礎知識
認定看護師研修（新生児集中ケア）	家族看護　～家族の理解を深めよう～
医療安全管理者養成	基礎から学ぼうがん看護
看護管理Ⅰ　～看護管理のはじめの一歩～	がん化学療法の基礎知識
看護管理者育成研修会	現場で活かせる感染管理
看護必要度院内研修評価者研修	今こそベテランナースの力を活かす時
看護倫理　～看護で大切なことは何か～	摂食・嚥下障害ケアの基礎を学ぼう
論理的思考　～論理的文書の作成～	目指せ排泄ケアの達人
組織マネジメント概論	看護の視点で考える　～心不全の病態とケア～
より充実した母子のケアをめざした産科混合病棟のマネジメントを考える	効果的な人材育成を行うためのスタッフとのかかわり方を学ぶ
新人看護職員研修 ～研修責任者・教育担当者～	医療的ケア児支援の看看連携・多職種連携を推進しよう
新任看護職員研修　～実地指導者～	

② 院外派遣

皮膚・排泄ケアネットワーク会議	小児集中重症看護ネットワーク会議
感染看護ネットワーク会議	

③　北海道職員研修

本庁主催　新採用職員研修
本庁主催　新任主任級研修
本庁主催　新任主査級研修

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　学会派遣

日本褥瘡学会	日本新生児看護学会
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会	日本臨床麻酔学会
日本看護研究学会	日本 CNS 看護学会

(5) 看護研究発表

1) 院内看護研究発表

病棟名	演題名	発表者
生活支援	環境の工夫による発達障がい児の食行動への変化 ～TEACCH プログラムを一部適応して～	越湖　裕美子
母性病棟	泌尿器検査を受ける子どもへ親が行う説明の実態 ～親へのインタビューを実施して～	晴山　絵美
A 病棟	超重症児(者)とその家族へのケアにおける看護師の困難感の実態調査と教育への示唆	大京寺　祐未
B 病棟	重症心身障がい児への音楽を取り入れた活動と休息への影響 ～自律神経系を刺激した前後の生活リズムを比較して～	川向　康平
OP	手術を受ける子どもに対する家族によるプレパレーションの効果 ～手術室入室から麻酔導入までの反応を観察して～	久保　美穂
GCU	GCU を退院した医療的ケア児に関わった訪問看護師が認識する退院支援の実態と効果的な連携 ～アンケート調査から～	齋藤　美和子
NICU	出生直後に緊急入院となり手術を要する児の父親の心理状態	石井　直弥
医療・母子	ヒップスパイカキャスト装着前後の体圧測定に基づいた除圧による褥瘡予防効果	満保　桃子
PICU	心臓術後の下肢シーネ固定による踵部の圧迫創傷 ～テンパーフォームを用いた効果～	吉田　楓
外来	発達支援を受けている幼児へのプレパレーションの効果 ～外来での採血における心理的準備の意義～	笹川　都

(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	2019 年 5 月 20 日～10 月 18 日	26 名
小樽市立高等看護学院	2019 年 7 月 8 日～8 月 30 日	12 名
札幌医科大学	2019 年 9 月 24 日～11 月 13 日	21 名
札幌医学技術福祉歯科専門学校	2019 年 10 月 15 日～31 日	40 名
北海道文教大学	2019 年 9 月 30 日～12 月 6 日	30 名
北海道医療大学	2020 年 1 月 6 日～2020 年 2 月 28 日	24 名
札幌医科大学　助産学専攻科	2019 年 12 月 10 日～12 月 19 日	13 名
札幌保健医療大学	2019 年 5 月 28 日～6 月 27 日	6 名
札幌医科大学（医学部）看護体験実習	2020 年 1 月 21 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	2019 年 8 月 26 日	29 名
〃	2019 年 9 月 9 日	26 名
中村記念病院附属看護学校	2019 年 10 月 3 日	41 名
北海道稚内高等学校専攻科	2019 年 9 月 26 日	33 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	2019 年 5 月 17 日	6 名

21　地域連携課

(1) 組織及び主な業務

地域連携課は，入院・入所児童が障がいの軽減と自立の促進に向けて，高度で良質な医療や療育を受け，退院後も必要なケアを受けながら在宅生活が送れるよう，多職種の連携による支援に取り組んでいる．

1) 生活支援（子ども相談係，保育係）

各種行事の実施や日々の生活サポートなどの業務を児童指導員と保育士が行っている．

2) 相談支援（子ども相談係，在宅支援係，主査（入退院支援），主査（地域連携））

患者・家族からの医療や療育に関わる各種相談への対応を相談員，保健師，看護師，理学療法士などのスタッフが行っている．

3) 臨床支援（子ども相談係，保育係）

心理検査や心理療法，チーム診療などの業務を心理判定員と保育士が行っている．

4) 入退院・在宅支援（在宅支援係，主査（入退院支援））

入退院時の面接相談，在宅生活に向けた関係機関との連絡調整などの業務を看護師，保健師，理学療法士，相談員などのスタッフが行っている．

5) 医療連携（主査（地域連携））

地域の医療機関等からの紹介患者予約，家族からの診療相談などの業務を看護師が行っている．

6) 地域支援・研修（子ども相談係，主査（地域連携））

地域の療育支援に向けた職員の派遣調整や受入研修の開催事務，周産期医療に係る研修会などの業務を児童指導員と看護師が行っている．

(2) 業務実績

主な業務実績は次のとおりである．

1) 主な児童指導事業（2019 年度）

行事名	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）	町内会，手稲養護学校等にも呼び掛け
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（対象：小学 1～3 年生）
高学年集団遊び	月 1 回，年 8 回	自治的活動（対象：小学 4～6 年生）
なかま会	月 2 回，年 19 回	自治的活動（対象：中学生）
レッツトライ	月 1 回，年 8 回	自治的活動（対象：高校生）

※　上記行事は発達支援を目的に 2 階の医療型障害児入所施設の児童を対象に実施しているが，可能な範囲で 3 階の入院児童も含めて実施している．

※　上記行事のほか，各病棟ごとに節分やひな祭りなどの行事も実施している．

2）心理検査及び心理療法等（2019 年度）

区分	実施件数
心理検査	559
心理面接	266
心理療法	100
集団療法	67 （延 265 人）
親教室講義	6 回 （延 90 人）

3）相談指導

①　相談件数（新規，継続別）

区分	2019 年度		摘要
	件数	%	
新規	1,661	32.0	
継続	3,531	68.0	
計	5,192	100.0	

②　相談件数（入院，外来，院外別）

区分	2019 年度		摘要
	件数	%	
入院	2,584	49.8	
外来	1,809	34.8	
院外	799	15.4	
計	5,192	100.0	

※　院外：入院・外来患者以外の患者や家族から電話等により相談があった場合

③　相談内容（延べ件数）

区分	2019 年度		摘要
	件数	構成比（%）	
医療給付申請	554	7.2	
医療給付（申請以外）	515	6.7	
療養	841	11.0	
社会資源	415	5.4	
福祉給付	528	6.9	
発達教育	304	4.0	
家族支援	1,274	16.6	
入所説明	1,339	17.5	
外来受診	219	2.9	
退所先	0	0.0	
退院調整	385	5.0	
その他	1,299	16.9	
計	7,673	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等（2019 年度／重複で計上）

2013 年 10 月 31 日から医学的な質問，生活や入院上の不安など様々な相談に対応する窓口を設置している．

区分	件数
苦情	32
意見	45
相談	8
問い合わせ	0
計	85

（実人数 85 人，延べ 85 件）

5）周産期養育支援

北海道の「周産期養育支援保健・医療連携システム整備事業」と札幌市の「保健と医療が連携した育児ネットワーク事業」に基づき，退院後も在宅支援を目的に地域の医療機関等との連携を図っている．

① 周産期養育に係る支援

（周産期養育支援連絡書）

区分	2019 年度
センターからの送付数（A）	69
市町村からの報告数（B）	67
返送率（%）（B/A×100）	97.1

② 養育支援（育児支援）

（育児支援連絡書）

区分	2019 年度
センターからの送付数（A）	2
市町村からの報告数（B）	1
返送率（%）（B/A×100）	50.0

＊ 電話による情報提供

6）在宅療養実施検討会の開催状況

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など適切な援助を行うことを目的に開催している．

区分	2019 年度	摘要
開催回数	21	

7）症例検討ネットワーク会議の開催状況

在宅診療医が関わる患者が増えており，より質の高い在宅療養生活を送ることができるよう，関係医療機関等による会議を開催している．

区分	2019 年度	摘要
開催回数	6	

8）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	2019 年度	摘要
回　　数	11	
件　　数	69	

（新生児病棟カンファレンス）

区分	2019 年度	摘要
回　　数	64	
件　　数	379	

9）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	2019 年度	摘要
利用件数	216	
事業所数	53	

10）特別支援学校等における医療的ケア（個別研修・指示確認）の実施状況

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して指示確認を行っている．

区分	2019 年度	摘要
学 校 数	7	
児 童 数	16	
回　　数	17	

※　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 2012 年 8 月から看護に対する指示確認に変更している．

※　「道立特別支援学校における医療的ケアの実施要項」に基づき実施している．

11）児童虐待防止に係る症例検討チームの開催状況

2008 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を行っている．

区分	2019 年度	摘要
開催回数	3	
児相通告件数	2	

12）実習の受入れ

区分	2019 年度	
	回数	人数
検　　査　　部	2	4
リハビリテーション課	57	235
地域連携課	7	98
看　　護　　部	36	317
外　　科　　部	45	101
臨床工学科	8	16
歯　　科	1	44
薬　　局	0	0
手術・集中治療部（麻酔科）	8	17
整形外科	0	0
内科部，周産期母子医療センター	18	87
脳神経外科	2	3
循環器病センター	1	1
計	185	923

13）施設見学

区分	2019 年度	
	回数	人数
企画総務課	0	0
リハビリテーション課	2	6
地域連携課	8	115
看　　護　　部	3	8
その他の部門	1	11
計	14	140

14）特定機能周産期母子医療センター

①　事業内容

当センターは地域の総合周産期センター（6 か所）で対応が困難な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」に基づき設置されており，高度な専門医療の提供のほか，関係者を対象とした研修会を開催している．

なお，2019 年度は新型コロナウイルス感染症の防止対策のため中止とした．

②　研修会の実施状況

区分	2018 年度（参考）	摘要
開　催　日	2019.3.9	
参加機関数	26	
受講者数	42	

15）ボランティア活動の状況

当センターでは，現在 4 つのグループ・団体で構成する「コドモックルボランティア会」という団体が定期的に「贈り読み」や「つくろい」の活動を行っている．

区分	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

16）医療機関等からの紹介患者状況

2009 年 12 月から医療機関，保健所，市町村などからの外来紹介患者の受入窓口を設置している．

区分	2019 年度	
	件数 (FAX・電話)	機関数
大学病院	66	7
国立病院機構	23	2
自治体立病院	189	41
公的病院	178	34
法人・個人病院	153	47
診療所	300	131
保健所・市町村	162	25
児童施設・福祉施設・その他の施設	57	23
紹介状なし	274	－
院内新規紹介	66	－
計	1,468	310

17）医療機関への紹介予約

2017 年 4 月から他の医療機関への紹介予約の窓口を設置している．

区分		2019 年度
札幌医科大学附属病院		106
北海道大学病院		47
北海道医療センター		3
その他	道内医療機関	91
	道外医療機関	30
計		277

18）道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業

当センターと旭川肢体不自由児総合療育センターが北海道障がい保健福祉圏域（21 圏域）を二分し，市町村（子ども発達支援センター）の要望に応じ職員を派遣し，専門の知識や技術の提供のほか，個別ケースの評価などを行っている．また，2019 年度からは市町村等の職員を当センターに受け入れて研修を行う取組を始めている．

○　派遣状況（2019 年度）

区分	市町名	延派遣人数							
		医師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	視能訓練士	心理判定員	保育士	計
道立施設専門支援事業（基礎研修・専門研修）	函館市，北広島市，岩見沢市，美唄市，上ノ国町，厚沢部町，奥尻町，今金町，寿都町，長沼町，白老町，厚真町，むかわ町，新冠町，浦河町，新ひだか町（16 市町）	8	4	7	2	3			24
地域療育支援事業 ※センター独自事業	岩見沢市，美唄市，砂川市，石狩市，苫小牧市，上ノ国町，奥尻町，今金町，倶知安町，余市町，南幌町，栗山町，厚真町，むかわ町，新冠町，浦河町，新ひだか町（17 市町）	15	2	0	3	3	5	0	28

○　受入状況（2019 年度）

区分	市町名	実人数
地域療育支援事業（現場研修）	函館市，江別市，北広島市，石狩市，小樽市，岩見沢市，滝川市，砂川市，登別市，苫小牧市，松前町，当別町，寿都町，倶知安町，余市町，長沼町，新冠町（17 市町）	45

（若林　克典）

22　医療安全推進室

(1) 医療安全

1) 令和元年度医療安全管理室体制

医療安全推進室長（副センター長兼任）　1名

医療安全管理者（主幹　看護師　専従）　1名

感染管理認定看護師（主査　看護師　専従）　1名

事務・医療安全担当（主幹　主査　兼任）　2名

2) 委員会活動

医療安全委員会：毎月1回第4月曜日　構成員20名　実績定例12回

リスクマネジメント委員会：毎月1回第1火曜日　構成員30名　実績定例12回

医療安全推進室カンファレンス：毎週水曜日　構成員5名（医療安全推進室+副看護部長）
実績定例45回＋3月分

3) マニュアル改定・新規作成

新規作成：医療機器安全管理委員会運営要綱

改定：医療安全管理指針，医療ガス安全管理委員会運営要綱，医療事故対応・防止マニュアル，インシデント・アクシデント報告実施要領

注意喚起：バンコマイシン（注射用・内服用），薬剤部保管状況について
在宅用呼吸器アラームの設定に関すること
コンセント・電源コード・テーブルタップの点検と交換，および注意喚起
持参薬取り扱いに関する注意喚起

委員会設置：医療機器安全管理委員会　医療機器安全管理責任者の配置.

委員会見直し：医療ガス安全管理委員会　法令順守し，医療ガス実施責任者の配置.

4）医療安全研修の開催

テーマ	講師	対象（時期）	参加人数
コドモックルにおける医療安全対策	医療安全管理者	新採用者（4 月）	
医療事故事例報告会	医療安全管理者	全職員(5 月 2 回)	122 名
ノンテクニカルスキルと医療安全について	医療安全管理者	リスクマネジメント委員	24 名
第 1 回医療安全研修会前段プチ勉強会	医療安全管理者	リスクマネジメント委員	24 名
第 1 回医療安全管理研修会 誇りをもって働こう　weii-being を維持・生産する職場の実現に向けて	外部講師 新納美美先生	全職員（3 回）	274 名 欠席者レポート
A 病棟コンサルテーション （6・9・12 月）	外部講師 新納美美先生	A 病棟職員	35 名
人工呼吸器勉強会（在宅呼吸器） （8 月　3 回施行）	CE 小笠原さん	全職員	95 名
栄養ポンプ説明会	医療機器安全管理責任者	看護師長	12 名
与薬に関する取り組み実践報告会 （9 月　3 回）	各病棟セーフティナース委員	看護師	81 名
子どもの救急処置講習会（10 月）	PALS 研究会	患者家族	3 名
小児の二次救命処置	PALS 研究会	看護師（12 月）	10 名
医療ガス勉強会 「これで完璧医療ガス入門」(3 回)	医療ガス実施責任者	全職員	60 名
人工呼吸器勉強会 モード編	CE 小笠原さん	全職員	24 名
人工呼吸器勉強会　実践編 汎用性呼吸器（サーボ）	CE 小笠原さん	看護師・リハビリ課	12 名
人工呼吸器勉強会　実践編 在宅用呼吸器	CE 小笠原さん	看護師・リハビリ課	10 名
輸液ルート説明会（1 月～2 月 3 回）	テルモ株式会社	医師・看護師（11 月 2 回）	82 名
第 2 回医療安全管理研修 意識の窓を磨こう　安全を損なわず良質な医療を実践するため （2 月 2 回　3 回目新型コロナのため中止）	外部講師 新納美美先生	全職員	182 名 欠席者レポート
外部：医療安全管理者養成講習会 （看護協会　シンポジスト）	医療安全管理者	講習会出席者	129 名

5）院内ラウンド

リスクマネジメント委員会ラウンド：2 回（6 月，12 月）

医療安全推進室フィードバックラウンド：13 回（5 月から開始）

GRM ラウンド：24 回（その他適宜）

6）地域連携

連携施設：加算 1　手稲渓仁会病院　イムス札幌消化器中央総合病院

加算 2　イムス札幌内科リハビリテーション病院

監査実施：イムス札幌消化器中央総合病院（2020 年 1 月）

イムス札幌内科リハビリテーション病院（2019 年 12 月）

2020 年 1 月，手稲渓仁会病院から監査を受けた．

7）問題解決シート（2W1H）導入

発生したインシデント・アクシデントをチーム内で共有し，「問題は何か」「原因は何か」「対策は何か」の問題点，原因を明確にし，再発防止につなげるため，レベル 1 以上の報告に対し問題解決シートを作成することとした．ラウンドで活用状況確認した．

8）インシデント・アクシデント報告（2019 年 4.1～2020 年 2.29 実績）

レベル	件数
レベル 0	312 件
レベル 1	512 件
レベル 2a	74 件
レベル 2b	2 件
レベル 3	4 件
合計	904 件

9）医療安全文化に関する調査の実施

調査機関：2019 年 5 月 10 日～5 月 24 日

配布数：503（委託職員 128 名　25.4%）

回収率：88.1%　有効回答率：99.7%

10）まとめ

「院内コミュニケーションの改善」「チーム連携の強化」を最重点課題とし，各部署と協力しながら取り組んできた．第 2 回医療安全研修のレポートでは「重点項目を知らなかった」「ブリーフィングが分からない」と記載されているレポートが散見された．医療安全推進室の活動がスタッフに浸透するよう次年度は工夫していきたい．ブリーフィングについては，その重要性や効果について肯定的な意見が 4 割以上あったので，次年度も続けて取り組んでいきたいと考える．

11）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およびマニュアルの作成，改訂

・作成－「CRE（カルバペネム産生腸内細菌科細菌）」 他 3 項目

・改訂－「ロタウイルス感染症」 他 5 項目

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

2019 年 3 月 26 日 抗菌薬セミナー「抗菌薬適正使用とグラム染色」 参加人数 26 名

2019 年 5 月 28 日／5 月 31 日 抗菌薬セミナー「日本と世界のガイドラインから考える周術期感染対策ベストプラクティス」 参加人数 86 名

2019 年 8 月 9 日／8 月 30 日「誤嚥性肺炎について考える」 参加人数 208 名

2019 年 12 月 16 日／12 月 24 日「アウトブレイクを防ぐために」「抗菌薬適正使用のために」 参加人数 143 名

・新採用職員に対する研修会

2019 年 4 月 3 日 「医療関連感染と感染防止対策」 参加人数 17 名

2019 年 8 月 22 日 「医療関連感染と感染防止対策」 参加人数 4 名

・部署別研修会 9 回（看護部，リハビリテーション課，栄養指導科 等）

・患者・家族に対する研修会 12 回（親子入院）

④ 病院感染対策の推進

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

・院内ラウンド（ICT ラウンド 71 回，リンクナース 13 回），抗菌薬ラウンド 76 症例

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

・厚生労働省サーベイランス（JANIS） 全病院部門，検査部門，NICU 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 NICU 部門への参加

・感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）への参加

・感染管理地域連携道央ネットワーク（ICRADON） 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，PICU，NICU，GCU）

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 2 施設）との合同カンファレンス（4 回／年）

・手稲渓仁会病院（感染防止対策加算 1 施設）との相互監査（1 回／年）

・コドモックル地域連携セミナー　講師派遣 3 回（育愛会札幌東豊病院，手稲養護学校，養護教員会留萌支部）

23　業績（科名の「小児」を一部省略）

(1) 原著論文・著書

＜腎臓内科＞

1. 荒井勇人，長岡由修，名和智裕，高室基樹，横澤正人．新生児期にショックを呈した両側閉塞性巨大尿管症．日本小児科学会雑誌 123：591-596，2019

＜小児外科＞

1. 浜田弘巳，橋本さつき，西堀重樹，縫　明大．腸回転異常症：上腸間膜静脈が閉塞していた．小児外科 51：997－1000，2019

＜脳神経外科＞

1. 吉藤和久．二分脊椎．CLINICAL NEUROSCIENCE 脊柱と脊髄 37：722-725，2019
2. 吉藤和久．頭囲の異常．小児科臨床 72：1113-1118，2019

＜泌尿器科＞

1. Kazuyuki Nishinaka. Editorial Comment to Autogous platelet-rich plasma covering urethroplasty versus dartos flap in disatal hypospadias repair: A prospective randomized study, Vol. 26 (2019), Issue 4 p.480,

＜リハビリテーション整形外科＞

1. 藤田裕樹．2018 Iwamoto-Fujii Ambassador 報告．日小整会誌 27(2)：338-341,2018.
2. 房川祐頼，西部寿人，藤田裕樹，野坂利也，松山敏勝，山下敏彦．3 次元歩行解析に基づく Gait Profile Score を用いた脳性麻痺児の尖足歩行に対する手術治療の効果判定．日小整会誌 27(2)：277-281，2018.

＜精神科＞

1. 才野　均．重度重複障害のある子どもと家族への精神医学的支援．MB Med Reha. 232:8-12，2019.
2. 才野　均．胆振東部地震における子どもの心のケア．心の健康．143:18-22，2019.
3. 才野　均．重度重複障害のある乳幼児と家族への精神医学的支援．日本乳幼児精神保健学会 FOUR WINDS 学会誌．12:38-42，2019.

＜リハビリテーション課＞

1. Abe Hirokazu, Inoue Kazuhiro, Kozuka Naoki. A Preliminary Evaluation of Energy Efficiency for Children with Cerebral Palsy for Driving A Manual Wheelchair and Walking . Use of the Total Heart Beat Index . Developmental

Neurorehabilitation. Published online. 19 nov 2019

2. 横井裕一郎,和泉裕斗.乳幼児期における脳性麻痺の理学療法.Monthly Book MEDICAL REHABILITATION No.232:2019.2
3. Himuro N, Nishibu H, Abe H, etal. Cross-Cultural Validation Study of Japanese Version of the ABILOCO-Kids in Ambulatory. Children with Cerebral Palsy Using Rasch Analysis. Phys Occup Pediatr 39(6):679-691, 2019

＜循環器内科＞

1. 荒井勇人，長岡由修，名和智裕，高室基樹，横澤正人．新生児期にショックを呈した両側閉塞性巨大尿管症．日本小児科学会雑誌．123：591-596，2019
2. 親谷佳佑，名和智裕，澤田まどか，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），布施茂登（NTT 東日本札幌病院小児科）．十二指腸穿孔を合併した川崎病．日本小児科学会雑誌．123：1788-1792，2019

＜麻酔科＞

1. Chaki T, Hirata N, Yoshikawa Y, Tachibana S, Tokinaga Y, Yamakage M：Lipid emulsion, but not propofol, induces skeletal muscle damage and lipid peroxidation. J Anesth. 2019;33:628-635.
2. Yoshikawa Y,Hirata N,Nawa Y,Yamakage M:Chronological change in oropharyngeal leak pressure of pediatric i-gel™. Paediatr Anaesth. Jan;29(1)：107-108, 2019

＜病理＞

1. 木村幸子．高橋秀史．長谷川淳．大森義範．吉藤和久．小田孝憲．退行性上衣腫治療後発生した神経鞘腫の一例　日本小児血液・がん学会雑誌　56(1)　p83

(2) 学会発表・講演

＜神経内科＞

1. 渡邊年秀，二階堂弘輝．Flex mode を使用し退院に至ったバクロフェン持続髄注療法患者の 1 例．第 61 回日本小児神経学会学術集会（2019.5.31-6.2．名古屋）
2. 二階堂弘輝，渡邊年秀．単純ヘルペス脳炎を既往に持つ多発性硬化症の 1 例．第 61 回日本小児神経学会学術集会（2019.5.31-6.2．名古屋）

3. 渡邊年秀，二階堂弘輝．当院におけるダウン症候群のてんかんに関して．第 53 回日本てんかん学会学術集会（2018.10.31-11.2 神戸）

＜血液腫瘍内科＞

1. 儀同咲千江，住川拓哉，橋本さつき，西堀重樹，浜田弘巳，縫　明大，木村幸子，高橋秀史,小田孝憲.初発時,胸膜浸潤および肺転移を認めた高リスク神経芽腫の1例. 第44回北海道小児がん研究会（2019.2.23. 札幌）

＜腎臓内科＞

1. 長岡由修，川崎幸彦．北海道の小児腎臓病診療の実際．九州小児腎臓病セミナー2019（2019.5.11 福岡）

＜小児外科＞

1. 北海道胆振東部地震でのブラックアウトの経験．浜田弘巳，橋本さつき，西堀重樹，縫　明大．第54回日本小児外科学会学術集会（2019.5. 久留米）
2. 高吸水性樹脂製玩具誤飲により腸閉塞を来した1例．橋本さつき，西堀重樹，縫明大，浜田弘巳．第101回日本小児外科学会北海道地方会（2019.9. 札幌）
3. 巨大成熟奇形腫の2例．橋本さつき，西堀重樹，縫明大，浜田弘巳．第101回日本小児外科学会北海道地方会（2019.9. 札幌）
4. 好酸球性胆嚢炎の1例．橋本さつき，西堀重樹，浜田弘己，縫明大．第56回日本小児外科学会学術集会（2019.5. 久留米）
5. 心に残る症例「短腸症患児：乳児期から青年期までの経過」：西堀重樹．第100回日本小児外科学会北海道地方会（2019.3.札幌）
6. 腸回転異常症に合併した遊走脾茎捻転の1例．西堀重樹，縫　明大，橋本さつき，浜田弘巳．第101回日本小児外科学会北海道地方会（2019.9. 札幌）

＜脳神経外科＞

1. 吉藤和久．二分脊椎　－ 病態，臨床像，治療を発生から整理する －．第16回　Skill-building conference　（2019.5.11 札幌）
2. 吉藤和久，大森義範，小柳　泉，三國信啓．脊髄髄膜瘤の高位と症状・合併病変・予後．第47回　日本小児神経外科学会（2019.6.14-15 新潟）
3. Kazuhisa Yoshifuji, Yoshinori Omori, Izumi Koyanagi, Nobuhiro Mikuni. Clinical features and surgical treatment of syringomyelia in Chiari type I children. 第34回　日本脊髄外科学会（2019.6.20-21 札幌）
4. 大森義範，吉藤和久，今髙誠一郎，三國信啓．手術加療を施行したキアリ2型奇形の臨床的特徴．第82回日本脳神経外科学会 北海道支部会（2019.3.30 札幌）
5. 大森義範，吉藤和久，今髙誠一郎，三國信啓．Rubinstein-Taybi syndrome associated with Chiari type 1 malformation and low conus medullaris: report of two cases. 3rd Congress of Asian-Australasian Society for Pediatric Neurosurgery（2019.5.11 ソウル）

6. 大森義範，吉藤和久，平野司，三國信啓．Consideration of therapeutic strategy for lumbosacral skin lesion with subcutaneous tract.　3rd Congress of Asian-Australasian Society for Pediatric Neurosurgery　(2019.5.12 ソウル)
7. 大森義範，吉藤和久，平野司，三國信啓．皮下索状物を伴う腰仙部皮膚異常に対する治療方針の検討．第 47 回小児神経外科学会　(2019.6.14 新潟)
8. 大森義範，吉藤和久，三國信啓．　JSPN/KSPN　交換留学プログラム-ソウル大学小児病院での研修．47 回小児神経外科学会　(2019.6.14 新潟)
9. 大森義範，吉藤和久，今髙誠一郎，三國信啓．　空洞－クモ膜下腔シャントを施行した小児例の臨床的特徴．第 34 回日本脊髄外科学会 (2019.6.21 札幌)
10. 大森義範，吉藤和久，三國信啓．縫合切除術のみを施行して経過観察を継続している斜頭蓋の二例．第 37 回日本こども病院神経外科医会　(2019.11.3 宇部)

＜泌尿器科＞

1. 第 10 回中堅医のための小児腎臓病勉強会，内視鏡注入療法(デフラックス) の実力，西中一幸 (2019.3.2 札幌)
2. 第 67 回日本化学療法学会総会，清潔間欠導尿を要する患児の尿培養検査の検討，上原央久，桧山佳樹，髙橋　聡，舛森直哉 (2019.5.9 東京)
3. 第 54 回日本小児腎臓病学会学術集会，反復する肉眼的血尿により発見された小児膀胱血管腫の一例，石部絵理奈，荒木義則，河口亜津彩，上原央久，西中一幸 (2019.6.8 大阪)
4. 第 28 回日本小児泌尿器科学会総会，集学的治療が奏効したシスチン結石症の 2 例，萬谷和香子，西中一幸，上原央久，舛森直哉 (2019.7.4 佐賀)
5. 第 28 回日本小児泌尿器科学会総会，小児精巣腫瘍の臨床的的検討と術後フォローアップ計画について，伊與木貴也，西中一幸，上原央久，舛森直哉 (2019.7.4 佐賀)
6. 第 68 回日本感染症学会東日本地方会学術集会，第 66 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会，複雑性尿路感染症の診断と治療，上原央久，舛森直哉 (2019.10.18 仙台)
7. 第 89 回日本感染症学会西日本地方会学術集会，第 62 回日本感染症学会中日本地方会学術集会，第 67 回　日本化学療法学会西日本支部総会合同学会，予防的抗菌薬投与下に生じた Clostridium difficile による壊死性腸炎の 1 例，上原央久，髙橋聡 (2019.11.7 浜松)

＜心臓血管外科＞

1. 北海道における完全大血管転位症に対する外科治療の成績　荒木大，夷岡徳彦，大場淳一，加藤伸康，新井洋輔．第 55 回日本小児循環器学会 (2019.6.29.　札幌)

＜新生児内科＞

1. 守村里美，浅沼秀臣，北澤恵子，植村かよ子．コドモックルで在宅医療機器（人工呼吸器・酸素・輸液ポンプ）を使用している患者及び家族に関する北海道胆振東部地震発生に伴う大規模停電時のアンケート調査．第７回北海道重症心身障害医療研究会（2019.1.19. 札幌）
2. 浅沼秀臣．在宅医療機器を使用している医療的ケア児（者）に対する災害時支援～災害時のアンケート調査結果～.日本小児科学会北海道地方会第 304 回例会(2019.2.17. 旭川)
3. 浅沼秀臣．在宅医療機器を使用している医療的ケア児（者）に対する災害時支援～コドモックルの取り組み～．日本小児科学会北海道地方会第 304 回例会（2019.2.17. 旭川）
4. 徳安浩司，浅沼秀臣，今野俊一，及川明子．NICU における MRSA アウトブレイクの分子疫学解析 POT 法を用いた再評価．第 34 回日本環境感染学会総会（2019.2.21-23. 神戸）
5. 浅沼秀臣．NICU からの退院支援−小児の在宅医療．平成 30 年度周産期医療従事者研修会（2019.3.9. 札幌）
6. 関航平，親谷佳佑，中村秀勝，石川淑，浅沼秀臣．痙攣を契機に診断された低ホスファターゼ症の 1 例．日本小児科学会北海道地方会第 305 回例会（2019.6.16. 札幌）
7. 石川淑，住川拓哉，房川眞太郎，浅沼秀臣．胎盤病理にて生後早期に診断しえた ALK 陽性組織球症の 1 例．第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会（2019.7.13-15. 松本）
8. 石川淑．教育講演～小さく生まれた赤ちゃんの発達を促すために～新生児循環管理のコツ．北海道新生児成育セミナー（2019.7.27. 札幌）
9. 浅沼秀臣．小児在宅医療の病診連携−小児病院の立場から．日本在宅医療連合学会・第 1 回地域フォーラム 2019.9.14-15.札幌）
10. 松下依莉，浅沼秀臣．北海道内におけるハイリスク新生児の発達フォローアップ調査．第 64 回日本新生児成育医学会（2019.11.27-29. 鹿児島）
11. 中村秀勝，浅沼秀臣，石川淑．当院 NICU における航空機搬送および逆搬送の検討．第 64 回日本新生児成育医学会（2019.11.27-29. 鹿児島）
12. 住川拓哉，房川眞太郎，石川淑，浅沼秀臣．新生児期発症の先天性梨状窩瘻に対する 10%硝酸銀水溶液による科学的焼灼術の試み．第 64 回日本新生児成育医学会（2019.11.27-29. 鹿児島）
13. 平石英司，中村秀勝，石川淑，浅沼秀臣．災害時の「医療機器トリアージ」の提唱．第 64 回日本新生児成育医学会（2019.11.27-29. 鹿児島）

14. 房川眞太郎，浅沼秀臣，石川淑，住川拓哉．新生児における全身麻酔下手術後プレセプシン値の検討．第 64 回日本新生児成育医学会（2019.11.27-29．鹿児島）

＜リハビリテーション整形外科＞

1. 藤田裕樹．コドモックルにおける歩行解析評価．第 3 回愛知県三河青い鳥歩行分析研修会（2019.8.17.　愛知県岡崎）
2. Hiroki Fujita. Motion analysis including three dimensional gait analysis for neuromuscular disease. JOA visiting Royal College of Orthopaedic Surgeons (RCOST) of Thailand. (2019.10.20-22　Pattaya, Thailand)
3. Hiroki Fujita. Body composition and bone mineral density for pediatric disorders. JOA visiting Royal College of Orthopaedic Surgeons (RCOST) of Thailand. (2019.10.20-22　Pattaya, Thailand)
4. 藤田裕樹，房川祐頼，川野彰裕，中村直行，松山敏勝，山下敏彦：小児整形疾患－どう診る？いつ送る？－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 92 回日本整形外科学会学術集会　（2019.5.9～12．横浜）
5. 房川祐頼，藤田裕樹，松山敏勝，山下敏彦：3 次元歩行解析に基づく Gait Profile Score を用いた二分脊椎症患児の歩容評価．第 92 回日本整形外科学会学術集会（2019.5.9～12.　横浜）
6. 房川祐頼，藤田裕樹，松山敏勝，山下敏彦：3 次元歩行解析に基づく Gait Profile Score を用いた二分脊椎症患児の歩容評価．第 137 回北海道整形災害外科学会（2019.6.22～23．札幌）
7. 房川祐頼，藤田裕樹，松山敏勝，山下敏彦：二分脊椎症患児の足部変形に影響を与える歩容の非対称性．第 44 回日本足の外科学会学術集会　（2019.9.26~27.　札幌）
8. 清水淳也，名越智，舘田健児，小助川維摩，金泉新，山下敏彦：ペルテス病に対する免荷療法の治療成績．第 46 回日本股関節学会学術集会　（2019.10.25～26　宮崎）
9. 藤田裕樹：2018 Iwamoto-Fujii ambassador 帰朝報告．第 30 回日本小児整形外科学会学術集会　（2019.11.20-23　大阪）
10. 吉田宇洋，清水淳也，藤田裕樹，房川祐頼，山下敏彦：大腿骨骨幹部骨折を契機に診断された Fanconi 症候群に伴うくる病の 1 例．第 30 回日本小児整形外科学会学術集会　（2019.11.20-23　大阪）
11. 清水淳也，藤田裕樹，松山敏勝，房川祐頼，中川裕一朗，舘田健児，山下敏彦：ペルテス病に対する免荷療法の治療成績．第 30 回日本小児整形外科学会学術集会（2019.11.20-23　大阪）
12. 銭谷俊毅，清水淳也，舘田健児，名越智，山下敏彦：股関節痛を主訴に来院した B リンパ芽球性白血病の 1 例．第 30 回日本小児整形外科学会学術集会　（2019.11.20-23 大阪）

13. 房川祐頼，藤田裕樹，西部寿人，野坂利也，松山敏彦，山下敏彦：二分脊椎症患児の足部変形に影響を与える歩容の非対称性．第 30 回日本小児整形外科学会学術集会 (2019.11.20-23　大阪)
14. 片岡楓，山崎伸子，藤田裕樹，房川祐頼，清水淳也，中川裕一朗，香取さやか：脳性麻痺児の股関節脱臼術後 ADL，QOL 追跡調査－家族へのアンケートを通じて－．第 30 回日本小児整形外科学会学術集会　(2019.11.20-23　大阪)
15. 房川祐頼，藤田裕樹，松山敏勝，山下敏彦：3 次元歩行解析に基づく Gait Profile Score を用いた二分脊椎症患児の歩容評価．第 3 回北海道小児精液外科研究会 (2019.2.16　札幌)
16. 植田大貴，房川祐頼，藤田裕樹：術後 3 年で再発した麻痺性内反尖足変形の 1 例．第 25 回北海道下肢と足部疾患研究会　(2019.2.23　札幌)
17. 清水淳也，藤田裕樹，舘田健児，小助川維摩，名越智，山下敏彦．第 51 回北海道股関節疾患研究会　(2019.6.1 札幌)
18. 藤田裕樹，房川祐頼，清水淳也，中川裕一朗，山下敏彦．Quantitative tool を用いた二分脊椎の歩容評価．第 36 回日本二分脊椎研究会　(2019.7.13 仙台)
19. 中川裕一朗，藤田裕樹，清水淳也，山崎修司，山下敏彦．両側先天性脛骨列形成不全症例の 1 例．第 26 回北海道下肢と足部疾患研究会　(2019.8.24　札幌)

＜精神科＞

1. 才野　均，花香真宣，田原　惠，宮内まやほか　胆振東部震災における子どもの心のケア．第 43 回北海道児童青年精神保健学会例会　(2019.2.10　札幌)
2. 才野　均　北海道胆振東部地震における子どものこころのケア．第 35 回北海道児童青年精神保健学会研修会　(2019.10.26.　札幌)
3. 才野　均.「乳幼児期の心の発達と支援について」.(2019.10.4　新冠町，　2019.10.9 厚沢部町，2019.12.13　今金町，2019.12.20　八雲町)

＜リハビリテーション課＞

1. 池田陽介.視機能の理解を深める．第 50 回北海道作業療法学会 (2019.6.8 札幌)
2. 和泉裕斗．脳性麻痺痙直型四肢麻痺児の機能的移動をどう考えるか．第 70 回北海道理学療法士学術大会(2019.6.22-23 帯広)
3. 西部寿人，井上和広，豊田悦史，堀田智仙，香取さやか．GMFCSV の混合型脳性麻痺児の Power Mobility(Babyloco)の利用に向けた取り組み．第 70 回北海道理学療法士学術大会(2019.6.22-23 帯広)
4. 井上和広，高島朋貴，土嶺博希，豊田悦史，宮田隼斗，房川祐頼，土岐めぐみ．先天性四肢欠損児に対する理学療法経験～簡易義手，下肢装具の使用経過を中心に～．第 70 回北海道理学療法士学術大会(2019.6.22-23 帯広)

5. 金田直樹．先天性心疾患患者に対する術後早期リハビリテーションの取り組み．第55回日本小児循環器学会学術集会(2019.6.27-29 札幌)
6. 西部寿人．重い障がいを持つお子さんへの日常でのより良いPositioningやケア～呼吸系摂食嚥下の関わり～．特別支援学校漢語研究協議会研修 in 拓北養護学校(2019.8.6 札幌)
7. 土嶺博希，井上和広，福士善信，和泉裕斗，藤田裕樹．両側性脳性麻痺児；GMFCSLevelⅢに対する整形外科的手術後の理学療法経験．第54回東北・北海道肢体不自由児施療育担当職員研修会(2019.9.5-6 札幌)
8. 池田陽介．発達障害児の視能評価．第18回北海道視能研究会（2019.10.5-6 札幌）
9. 豊田悦史．脳性麻痺児における視覚認知アプローチの紹介．第18回北海道視能研究会（2019.10.5-6 札幌）
10. 髙島朋貴，井上和広，藤阪広幸，香取さやか．ボツリヌス治療とポジショニングの併用により筋緊張が改善した重症児について～筋緊張の経時的変化を看護師による観察を用いた試み．第64回全国肢体不自由児療育研究大会(2019.10.24-25 札幌)
11. 西部寿人．退院支援チームの活動について．第16回子ども在宅ケアネットワーク（CHC）(2019.10.26 札幌)
12. 加藤久幸，西部寿人，工藤華織，豊田悦史，木村啓子，堀田智仙，香取さやか．平成30年度 親子入院での入院目標と遂行度・満足度について～その２　発達障害児について～．第6回日本小児理学療法学会学術大会(2019.11.16-17 福岡)
13. 和泉裕斗．脳性麻痺痙直型両麻痺児における手術前後のGMFMとGait Profile Scoreの関係について．第6回日本小児理学療法学会学術大会(2019.11.16-17 福岡)
14. 金田直樹．小児集中治療室における先天性心疾患患者に対する術後早期リハビリテーション介入の取り組み．第6回日本小児理学療法学会学術大会(2019.11.16-17 福岡)
15. 井上孝仁．成人脳性麻痺者の歩行速度の調整能力と下肢随意性との関係．第6回日本小児理学療法学会学術大会(2019.11.16-17 福岡)
16. 西部寿人，加藤久幸，工藤華織，豊田悦史，木村啓子，堀田智仙，香取さやか．平成30年度 親子入院での入院目標と遂行度・満足度について～その１　肢体不自由児について～．第6回日本小児理学療法学会学術大会(2019.11.16-17 福岡)

＜循環器内科＞

1. 名和智裕．ASD，PDAのカテーテル治療．第6回北海道キッズハートフォーラム（2019.5.25. 札幌）
2. 名和智裕．胎児心臓病症例のフィードバック．第3回北海道胎児心エコー研究会（2019.8.10. 札幌）

3. 高室基樹．北海道成人川崎病患者ネットワークについて．第20回北海道川崎病研究会（2019.9.28.札幌）
4. 名和智裕，澤田まどか，高室基樹，二階堂弘輝，渡邊年秀，名和由布子，大場淳一．PICUにおける重症心身障害児(者).第7回北海道重症心身障害医療研究会(2019.1.19.札幌)
5. 名和智裕，親谷佳佑，澤田まどか，高室基樹．気管腕頭動脈瘻に対する血管塞栓術．第30回日本Pediatric Interventional Cardiology学会学術集会（2019.1.24-26.埼玉）
6. 親谷佳佑，名和智裕，澤田まどか，高室基樹，西堀重樹，浜田弘巳，縫明大，荒木大，夷岡徳彦，大場淳一，東出侑子，武知峻輔．縦隔成熟奇形腫の1例．日本小児科学会北海道地方会第304回例会（2019.02.17. 旭川）
7. 名和智裕，名和由布子，大場淳一，金田直樹，香取さやか，堀田智仙，續　晶子．PICUにおける早期離床・リハビリテーションの取り組み．第46回日本集中治療医学会学術集会（2019.3.1-3. 京都）
8. 澤田まどか，名和智裕，高室基樹，今井　翔，菊池雅人．術後遠隔期ファロー四徴症(poTF)の LVEF と関連する左心系の因子について．第 3 回日本小児心臓 MR 研究会（2019.3.2.東京）
9. 親谷佳佑，名和智裕，澤田まどか，高室基樹，荒木大，夷岡徳彦，大場淳一．左心低形成症候群類縁疾患の早産･低出生体重児に対してハイブリッド治療を施行した1例．第72回北海道小児循環器研究会（2019.4.13.札幌）
10. 名和智裕，澤田まどか，高室基樹，名和由布子，大場淳一．PICUにおける重症心身障害児（者）．第122回日本小児科学会学術集会（2019.4.19-21.金沢）
11. 親谷佳佑，名和智裕，澤田まどか，高室基樹，横澤正人．在宅療養で長期生存した18トリソミー．第122回日本小児科学会学術集会（2019.4.19-21.金沢）
12. 親谷佳佑，名和智裕，澤田まどか，高室基樹，荒木大，夷岡徳彦，大場淳一，名和由布子．小児開心術後遅発性悪性高熱症の1例．日本小児科学会北海道地方会第305回例会（2019.06.16. 札幌）
13. 澤田まどか，名和 智裕，高室基樹，今井翔．TRICKSを用いた先天性心疾患術後長期経過例の評価．第55回日本小児放射線学会学術集会（2019.6.21-22.神戸）
14. 親谷佳佑，名和智裕，澤田まどか，高室基樹，荒木大，夷岡徳彦，大場淳一，名和由布子)．小児開心術後悪性高熱症の2例．第54回日本小児循環器学会総会・学術集会（2019.6.27-29.札幌）
15. 名和智裕，親谷佳佑，吉川靖，澤田まどか，高室基樹．麻酔科医による全身麻酔管理下での小児心臓カテーテル検査～肺高血圧の解釈～．第54回日本小児循環器学会総会・学術集会（2019.6.27-29.札幌）
16. 吉川靖，高室基樹，澤田まどか，名和智裕，春日亜衣，和田励，布施茂登，横澤正人．

心房中隔欠損症（ASD）における高感度心筋トロポニン Ⅰ（TnI），脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）の検討．第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会（2019.6.27-29.札幌）

17. 澤田まどか，名和智裕，高室基樹．体内金属の心臓 MRI 画像に及ぼす影響について．第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会（2019.6.27-29.札幌）
18. 高室基樹，名和智裕，澤田まどか，和田励，春日亜衣．ダウン症の肺血流増加型先天性心疾患は術後も肺動脈圧が高い．第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会（2019.6.27-29.札幌）
19. 吉川靖，名和智裕，飯塚善幸，白石真大，澤田まどか，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）．高度房室ブロックを呈した急性心筋炎の 4 例．第 71 回北日本小児科学会（2019.9.14-15. 山形）
20. 親谷佳佑，澤田まどか，吉川靖，白石真大，名和智裕，高室基樹．心室中部閉塞性肥大型心筋症の 1 乳児例.第 28 回日本小児心筋疾患学会学術集会(2019.10.19. 大阪)
21. 名和智裕，親谷佳佑，吉川靖，白石真大，澤田まどか，高室基樹，新井洋輔，夷岡徳彦，大場淳一，太安孝允，名和由布子．心臓手術後における重症患者の術後管理～開胸管理，再開胸の現状～．第 27 回小児集中治療ワークショップ（2019.10.19-10.20.大阪）
22. 吉川靖，名和智裕，飯塚善幸，白石真大，澤田まどか，高室基樹，荒木大，夷岡徳彦，大場淳一．一時的ペーシングに合併した下大静脈血栓症に対する経皮的血栓摘除術．第 73 回北海道小児循環器研究会（2019.11.9. 札幌）
23. 吉川靖，名和智裕，飯塚善幸，白石真大，澤田まどか，高室基樹．高度房室ブロックを呈した急性心筋炎の 4 例．第 24 回日本小児心電図学会学術集会（2019.11.29-30.松山）
24. 飯塚善幸，名和智裕，吉川靖，白石真大，澤田まどか，高室基樹，新井洋輔，夷岡徳彦，大場淳一，宿村莉沙，光澤博昭，名和由布子．当院における気管切開術が施行された心臓外科手術症例の検討.日本小児科学会北海道地方会第 306 回例会(2019.12.8.札幌)

＜麻酔科＞

1. 茶木友浩，立花俊祐，時永泰行，汲田　翔，濱田耕介，山蔭道明：頭部回旋位に対する i-gel®フィッティング変化に関する検討-覚醒下開頭術の気道管理を想定して-（優秀演題）日本麻酔科学会第 66 回学術集会（2019.5.30-6.1　神戸）
2. 本間舞子，救仁郷達也，酒井　渉，名和由布子：小児の開腹胆嚢外瘻造設術の術後鎮痛に Erector Spinae Plane Block を施行した 3 症例
3. 救仁郷達也，酒井　渉，本間舞子，大須田倫子，名和由布子，山蔭道明：小児の深麻酔下抜管は覚醒時興奮の発生率を減少させる:後方視的検討．日本心臓血管麻酔学会

第 24 回学術大会（2019.9.20-22　京都）

4. 畠山陽介，枝長充隆，川口亮一，西原教晃，佐藤智恵，山蔭道明：人工心肺離脱後には，ADP 凝集は抑制される．第 39 回　日本臨床麻酔学会　(2019.11.7-9　長野)
5. 宮田陽子，大場淳一，名和由布子，茶木友浩，平石英司：臨床工学技士（CE）と協同した周術期管理チームの活動．日本小児麻酔学会第 25 回大会（2019.11.16-17　鳥取）
6. 名和由布子，宮田陽子：北海道胆振東部地震による停電の経験
7. 中尾麻琴，名和由布子：分離肺換気方法による呼吸への影響：側開胸 AS 閉鎖術での後方視研究

＜臨床工学部門＞

1. 平石英司.　ブラックアウトの経験から災害対応を考える.　第 55 回日本小児循環器学会総会学術集会(2019.6.24-29)
2. 小笠原裕樹.　人工肺凝固時の安全対策.　第 25 回日本体外循環技術医学会北海道地方会大会(2019.9.8)
3. 平石英司.　臨床工学技士による災害時の医療機器トリアージの提唱.　日本集中治療医学会第３回北海道支部学術集会(2019.8.31)
4. 平石英司.　臨床工学技士による災害時の医療機器トリアージの提唱．小児集中治療ワークショップ(2019.10.17-20)
5. 平石英司.　臨床工学技士による災害時の医療機器トリアージの提唱．第 64 回日本新生児成育医学会・学術集会(2019.11.27-29)
6. 平石英司.　臨床工学技士による災害時の医療機器トリアージの提唱．第 30 回北海道臨床工学会(2019.11.30-12.1)

＜放射線部＞

1. 今井翔,菊池雅人，名和智裕，澤田まどか，高室基樹．ファロー四徴症の上行大動脈における流速分布の検討．日本小児心臓 MR 研究会学術集会（2019.3.2 東京）
2. 十良澤勉．子ども病院のはなし．稚内放射線技師会　研修会（2019. 5.11 稚内）
3. 十良澤勉．小児撮影．空知放射線技師会　空知読影セミナー（2019.11.23 岩見沢）

＜病理＞

1. 木村幸子．Williams 症候群の一例　第 108 回日本病理学会総会（2019.5.9　東京）
2. 木村幸子，高橋秀史．卵巣 Sertoli-leydig cell tumor の 1 例　2019 日本病理学会小児腫瘍症例検討会（2019.9.6　東京）
3. 木村幸子，高橋秀史，大森義範，吉藤和久，小田孝憲．神経根より発生した高悪性度

SMARCB1/INI1 陰性腫瘍の 1 例　第 39 回日本小児病理研究会学術集会（2019.9.7　東京）

＜医療安全推進室＞

1. 徳安浩司，浅沼秀臣，今野俊一，及川明子（道立病院局）．NICU における MRSA アウトブレイクの分子疫学解析 POT 法を用いた再評価．第 34 回日本環境感染学会総会・学術集会（2019.2.22-23 兵庫）

編集後記

年報 2019 年号をお送りします．2019 年は 5 月に新天皇が即位され，元号が「令和」に改まったことから，2019 年号は，記念すべき「令和元年号」となりますが，センターの歴史の一貫性と分かり易さの点から，引き続き西暦表示を使用してゆきます．

2019 年号は，新型コロナウイルスが流行する直前の実績となりますが，日頃からさらによりよい医療を実践するために努力を重ねている院内各部署の奮闘ぶりをご評価いただきたいと思います．

年報 2013 年号より，本報の編集委員長は高室基樹先生が務められてきました．年報の編集方針として各部署の実績報告のほか,「各病棟紹介」や「子どもたちの行事」といった内容を加えセンターのあり方を表す媒体として，発展させてきたこれまでの先生のご尽力に敬意を表します．

年報委員長を含む年報委員の交代は 2020 年 4 月に行われたため，今号の編集後記から新編集長の木村が担当となりました．また編集作業の大部分が新型コロナ対応体制の構築時期と重なりました．診療および総務課業務のほか，新型コロナ対応体制構築に尽力する合間を縫って，編集作業をこなして下さった編集委員各位にこの場を借りて深く感謝いたします．

（編集委員長　木村幸子）

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

発行年月日　2020 年 10 月 15 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）　福田祥（2019 年度），大西昌克，大森義範，川向康平，木村幸子，高室基樹，藤田裕樹．

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

つドモックル