

北海道立子ども総合医療・療育センター

年報 2013 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
- 2 沿革
- 3 施設
- 4 組織
- 5 決算状況
- 6 診療業務
 - (1) 総括表
 - (2) 紹介患者
 - (3) 新規外来患者
 - (4) 新規入院患者
- 7 内科部
 - (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
- 8 第一外科部
 - (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
- 9 第二外科部
 - (1) 小児心臓血管外科
 - (2) 小児眼科
 - (3) 小児形成外科
- 10 特定機能周産期母子医療センター
 - (1) 新生児内科
 - (2) 産科
- 11 総合発達支援センター
 - (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 2 循環器病センター
 - (1) 小児循環器内科
 - (2) 心臓血管外科
- 1 3 手術部
 - (1) 手術部門
 - (2) 麻酔科
 - (3) 集中治療部門
 - (4) 臨床工学部門
- 1 4 放射線部
- 1 5 検査部
 - (1) 臨床検査部
 - (2) 病理診断科
- 1 6 薬局
- 1 7 栄養科
- 1 8 看護部
- 1 9 地域連携課
- 2 0 医療安全推進室
- 2 1 業績
- 2 2 編集後記

巻頭言

北海道立子ども総合医療・療育センターが開設し 7 年目を迎えた。すなわち、旧小児センターと旧療育センターにおいて各々で行われていた高度で専門的な医療もしくは療育の提供から、医療と療育を必要に応じて早期から総合的・有機的に一貫した提供ができる体制が整って 7 年目となった。

医療部門の前身である旧小児センターが、第二次医療圏として後志から札幌への編入となったため、関係各位との調整後に原則紹介予約制の診療体制となり、基本的に 2 次救急医療のためのインフラ整備は行われなかったものの、屋上にヘリポートを設置し、また PICU6 床のうち 1 床は陰陽圧対応個室とし、集中治療を要する 3 次救急患児の受入を可能とした。開設当初は 16 診療科でスタートしたが、全道の小児医療機関の後方支援施設として高度で専門的な医療・療育を提供するために 25 診療科（標榜 22 診療科）に増設した。現状として一部診療科では十分な数の常勤医師が確保できず診療に支障を来しているとは言え、25 診療科体制として常勤医師数 43 名の枠組みでは運用が困難であることは明白である。さらに、すべての患児に最高水準の医療・療育を提供するには、いまだ十分な診療体制とは言えず、さらなる診療科、医師の確保に加えて、今後センター内で専門医師の養成が必要になると考えられる。そのためにも、2017 年から始まる新専門医制度下での研修病院としての基盤整備が急務と考える。

少子高齢化が進み、平成 25 年度の出生数は 103 万人で過去最少、死亡数は 126 万 8 千人で戦後最大と 自然増減数は過去最大の減少幅となっている。各地域では市町村そのものが消滅する可能性が危惧され、多くのハード、ソフトの集約化が必要になるとされている。医療機関に関してもその例外ではなく、そのような状況となった場合の当センターは、全道の医療機関からさらなる役割を期待されることになると考えられ、今後、職員一同のより一層の活躍を期待するところである。

平成 26 年

センター長 鈴木信寛



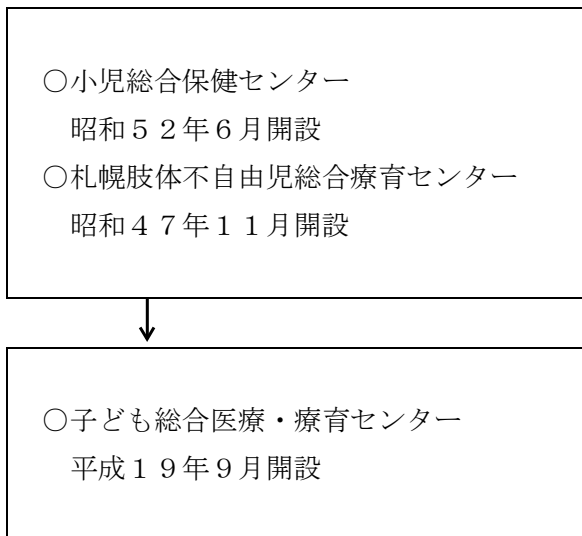
2 沿革

(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

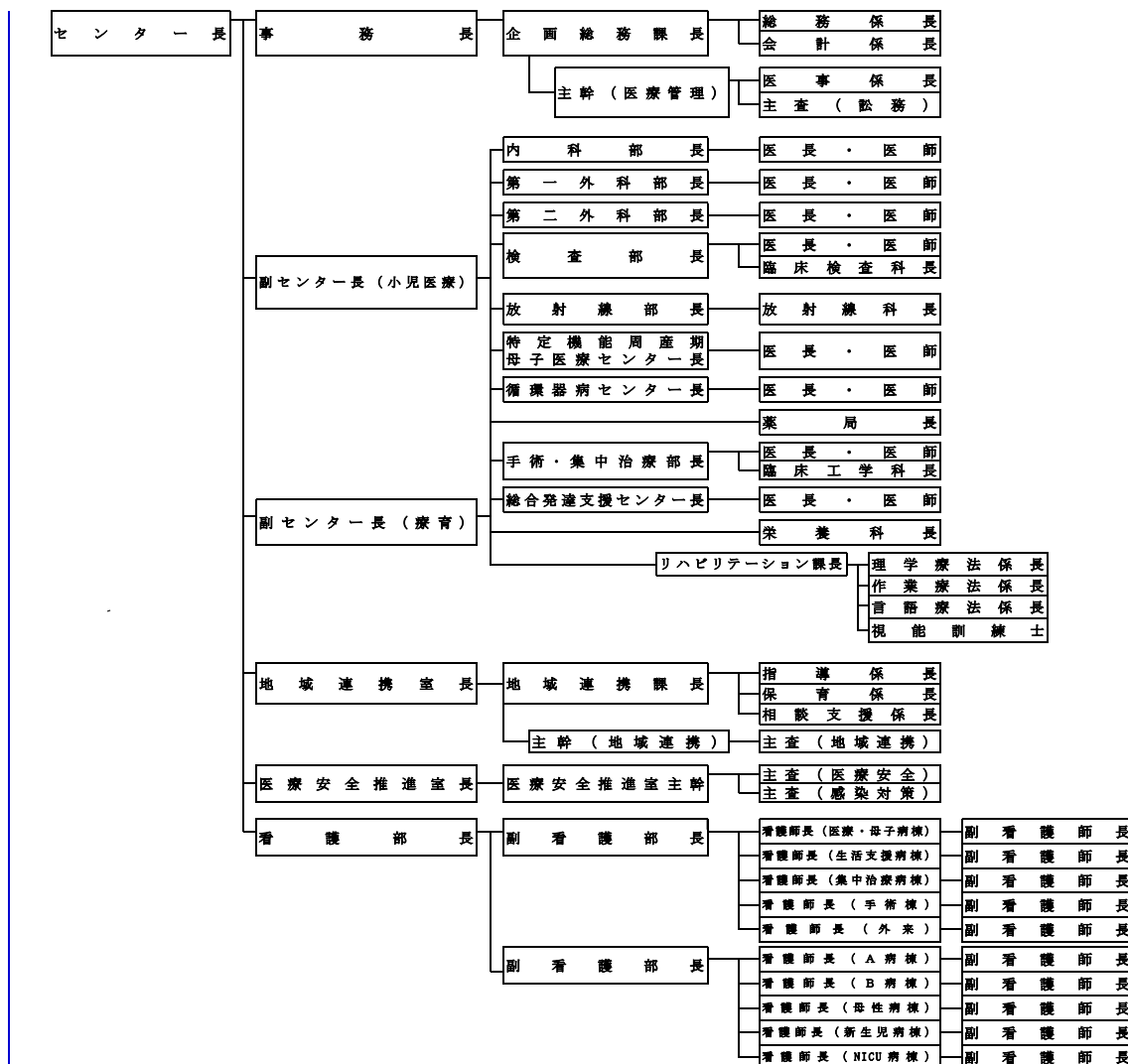
電子カルテ，オーダーリングシステム，画像ファイリングシステム，
医事会計及び看護支援システムなど

(5) 位置図

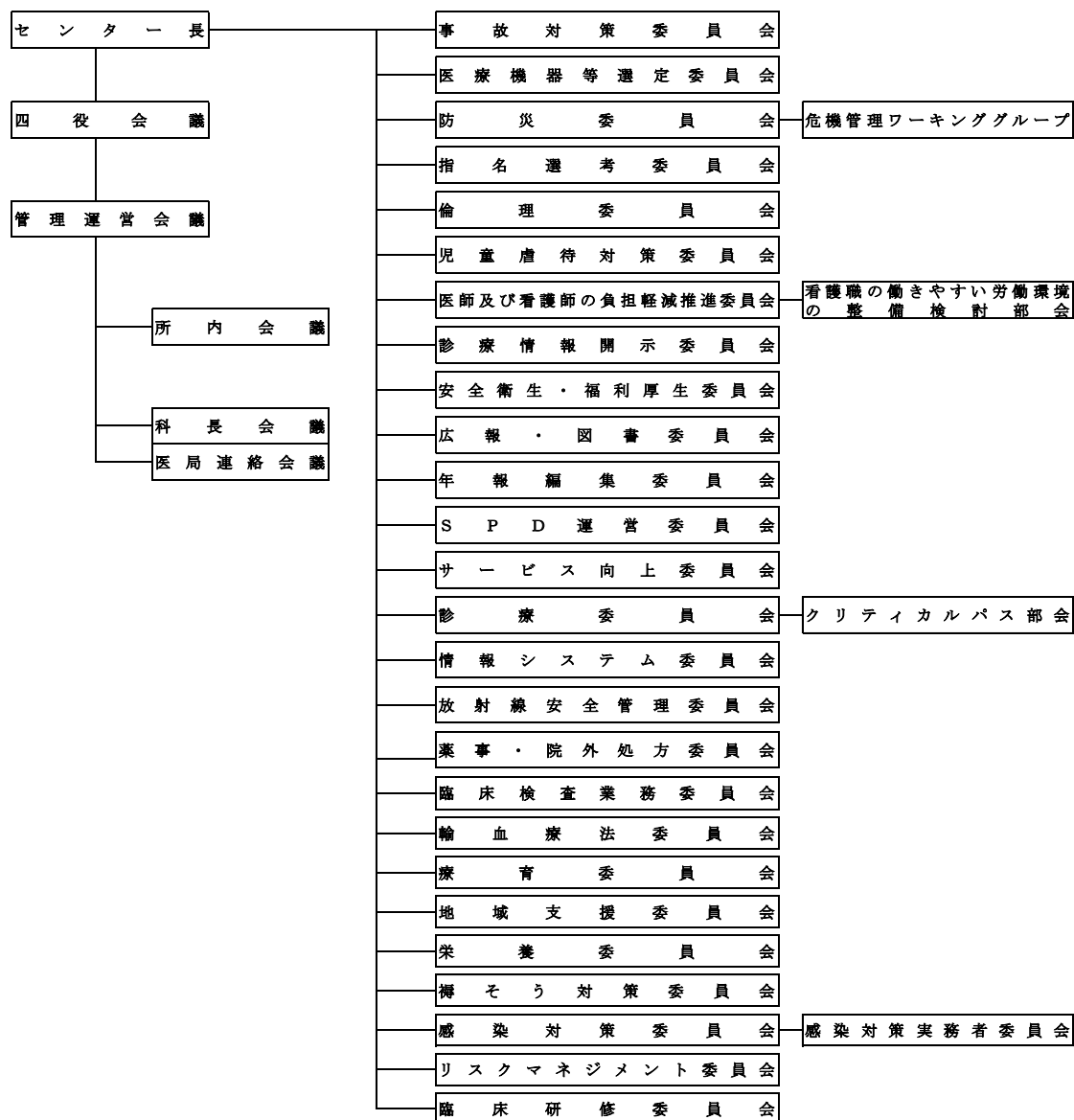


4 組織

(1) 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 2 3 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 3 3 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 2 1 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 4 4 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 1 4 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 2 3 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 1 5 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 1 2 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 1 3 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 1 1 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 1 2 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	S P D 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 1 6 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 1 9 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 1 7 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 1 1 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 1 6 名	地域連携指導係
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 1 2 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 2 0 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 1 4 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 2 3 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 2 1 名	企画総務課総務係

5 決算状況

区 分			平成25年度	
			決算額 円	構成比 %
病院事業収益			3,226,625,847	100.0%
	医業収益		2,442,116,227	75.7%
		入院収益	1,880,446,172	58.3%
		外来収益	534,492,616	16.6%
		その他医業収益	27,177,439	0.8%
	医業外収益		783,388,606	32.1%
		受取利息	0	0.0%
		補助金	10,630,043	0.3%
		他会計負担金	0	0.0%
		患者外給食収益	3,444,375	0.1%
		医療型障害児入所施設収益	741,559,201	23.0%
		その他医業外収益	27,754,987	0.9%
	特別利益		1,121,014	0.0%
		固定資産売却益	0	0.0%
		過年度損益修正益	1,121,014	0.0%
		その他特別利益	0	0.0%
収益合計			3,226,625,847	100.0%
病院事業費用			5,145,635,030	100.0%
	医業費用		3,596,903,807	69.9%
		給与費	2,155,888,404	41.9%
		材料費	559,433,912	10.9%
		経費	569,279,912	11.1%
		減価償却費	284,777,676	5.5%
		資産減耗費	16,301,998	0.3%
		研究研修費	11,221,905	0.2%
	医業外費用		1,548,731,223	30.1%
		支払利息及び企業取扱諸費	0	0.0%
		繰延勘定償却	0	0.0%
		患者外給食材料費	0	0.0%
		肢体不自由児施設費	1,548,731,223	30.1%
		雑損失	0	0.0%
	特別損失		23,233,649	0.5%
		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	23,233,649	0.5%
		その他特別損失	0	0.0%
費用合計			5,168,868,679	100.5%
当年度純損失			1,942,242,832	
医業収益／医業費費用×100(%)			67.9%	

6 診療業務

(1) 統括表

区 分		平成 2 5 年度
入院患者	病 床 数	A 215 床
	延 患 者 数	B 54338 人
	入 院 患 者 数	C 2555 人
	退 院 患 者 数	D 2564 人
	病 床 利 用 率 $\frac{B}{A \times \text{年度日数}} \times 100$	69.2% %
	平 均 在 院 日 数 $\frac{B}{1/2(C+D)}$	E 21.2 日
	病 床 回 転 率 $\frac{\text{年度日数}}{E}$	17.2 回
外来患者	患 者 実 人 員	F 25144 人
	う ち 新 患 数	1454 人
	延 患 者 数	G 37679 人
	平 均 通 院 日 数 $\frac{G}{F}$	1.5 日
入 院 外 来 患 者 比 率 $\frac{G}{B}$		69.3% %

(2) 紹介患者

ア 外来患者（新患のみ）

年 紹介 医療機関	21	22	23	24	25	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	165	281	287	354	311	1398	22.7
公 的 医 療 機 関	119	178	159	200	199	855	13.9
大 学 病 院	38	59	54	45	52	248	4.0
保 健 所						0	0.0
市 町 村	10	29	16	47	54	156	2.5
そ の 他	16	17	20	29	41	123	2.0
不 詳	385	721	793	799	685	3383	54.9
合 計	733	1285	1329	1474	1342	6163	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	21	22	23	24	25	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	11	11	15	11	11	59	4.9
公 的 医 療 機 関	13	14	6	8	6	47	3.9
大 学 病 院	1	5	2	3	2	13	1.1
保 健 所						0	0.0
市 町 村						0	0.0
そ の 他				1		1	0.1
不 詳	128	245	257	221	233	1084	90.0
合 計	153	275	280	244	252	1204	

※ 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(外来初診時)

年齢階級	平成 2 5 年	
	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 4 週未満	28	2.1
4 週以上～ 6 ヶ月未満	141	10.6
6 ヶ月以上～ 1 歳未満	87	6.5
1 歳以上～ 3 歳未満	229	17.1
3 歳以上～ 6 歳未満	338	25.3
6 歳以上～ 1 2 歳未満	270	20.2
1 2 歳以上～ 1 5 歳未満	61	4.6
1 5 歳以上	182	13.6
計	1336	100.0

(3) 新規外来患者

第 2 次保健 医療福祉圏	平成 2 5 年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	813	55.2
後志圏	194	13.2
南渡島圏	13	0.9
南檜山圏	1	0.1
北渡島檜山圏	9	0.6
南空知圏	56	3.8
中空知圏	25	1.7
北空知圏	1	0.1
西胆振圏	42	2.8
東胆振圏	64	4.3
日高圏	30	2.0
上川中部圏	4	0.3
上川北部圏	1	0.1
富良野圏	0	0.0
留萌圏	3	0.2
宗谷圏	1	0.1
北網圏	5	0.3
遠紋圏	2	0.1
十勝圏	15	1.0
釧路圏	9	0.6
根室圏	4	0.3
他都府県	12	0.8
外国	1	0.1
不詳	36	2.4
道内計	1292	87.7
道外等計	49	3.3
合計	1341	100.0

(4) 新規入院患者

ア 地域別患者数

第2次保健 医療福祉圏	平成25年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	137	54.4
後志圏	23	9.1
南渡島圏	1	0.4
南檜山圏	0	0.0
北渡島檜山圏	1	0.4
南空知圏	15	6.0
中空知圏	5	2.0
北空知圏	0	0.0
西胆振圏	6	2.4
東胆振圏	15	6.0
日高圏	4	1.6
上川中部圏	3	1.2
上川北部圏	0	0.0
富良野圏	0	0.0
留萌圏	0	0.0
宗谷圏	2	0.8
北網圏	3	1.2
遠紋圏	1	0.4
十勝圏	4	1.6
釧路圏	10	4.0
根室圏	9	3.6
他道府県	9	3.6
外国	4	1.6
道内計	239	94.8
道外等計	13	5.2
合計	252	100.0

イ 年齢階級別患者数(入院初診時)

年齢階級	平成25年	
	患者数(人)	構成比(%)
0～4週未満	124	49.2
4週以上～6ヶ月未満	28	11.1
6ヶ月以上～1歳未満	8	3.2
1歳以上～3歳未満	30	11.9
3歳以上～6歳未満	25	9.9
6歳以上～12歳未満	22	8.7
12歳以上～15歳未満	2	0.8
15歳以上	13	5.2
計	252	100.0

7 内科部

(1) 小児神経内科

当センターの小児神経内科は、日本小児神経学会小児神経専門医研修施設と日本てんかん学会てんかん専門医研修施設のいずれにも認定されている。当センターの小児神経内科ではこれらの学会で認定された小児神経専門医およびてんかん専門医の両資格を有する常勤医師2名（および研修医）が、たくさんの小児神経関連患者の診療を担当している。

とくに、てんかん診療を専門に充実した診療を心がけており、けいれん重積など緊急時の対応を行うとともに、てんかん発作時脳波や終夜脳波を含め年間1600件のビデオ同時記録脳波検査と脳MRI・MRS、脳血流SPECTなどの神経画像検査をもとに難治性てんかんに対しても専門的医療を提供し、現在1000名を越えるてんかん患者の診断・治療を行っている。さらに、薬物治療に反応しない難治性てんかんにはACTH療法、ケトン食療法、神経刺激療法（資格認定医）なども行っており、てんかん外科治療が必要な場合にはてんかん外科専門施設へ紹介している。外来診療においては、これら多数の患者の定期診察、臨時診察、および新患さまに対応できるように診察日を毎日に設定し（外来担当表参照）、定期検査日には当日の脳波検査結果・抗てんかん薬の副作用チェックのための血液尿検査結果・抗てんかん薬血中濃度迅速測定結果をすべてその日のうちに説明し、即刻治療に反映できるようにしている。

また、先天性の筋疾患、代謝異常症、変性疾患などの神経難病に対する診療や、種々の原因による重症心身障害児医療に関しても必要に応じてITB療法やボトックス療法などの治療を行うなど、耳鼻科、小児外科、脳神経外科、眼科、麻酔科、リハビリテーション科と連携して総合的な診療を行っている。在宅人工呼吸管理、在宅酸素療法、在宅気管切開管理、在宅成分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精神運動発達障害に対しては小児精神科と連携しながら対応している。

（渡邊年秀）

(2) 小児血液腫瘍内科

2013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、72例（2013年の新規患者は13例）で、悪性腫瘍は56例、その他の良性腫瘍・血液疾患は16例であった。そのうち2013年に入院にて治療を行った悪性腫瘍は17例で、その内訳は、急性リンパ性白血病1例、急性骨髄性白血病1例、ホジキンリンパ腫1例、ランゲルハンス細胞組織球症1例、神経芽腫5例、ウイルス腫瘍3例、卵黄嚢腫瘍2例、ユーイング肉腫1例、膝芽腫1例、脳腫瘍（神経膠腫）1例であった。大量化学療法／自家造血幹細胞移植は、神経芽腫、卵黄嚢腫瘍、各1例に対し行なった。

当科は、小児期の血液および腫瘍疾患全般を対象としているが、主に一般病院小児科では診療困難な悪性腫瘍を診ている。特に道内唯一の小児病院として小児固形腫瘍の治療を積極的に行っている。

悪性腫瘍の治療法は、外科的切除、放射線療法、化学療法が主な3つである。小児期の悪性腫瘍は、病理組織学的に悪性度の高いものが多く、増大速度が速く転移・浸潤しやすいが、その性質ゆえに放射線療法、化学療法に対する感受性は高い。特に小児の悪性腫瘍の3分の1を占める造血器腫瘍はそのほとんどは化学療法のみで治療される。それに対し小児固形腫瘍は、成人の癌と比較すると化学療法は奏功するが、そのみでは極一部の腫瘍を除き治癒に導けないのが現実である。よって外科的切除、放射線療法などの局所療法が重要である。これは当然な事であるが、実際、これらの治療スケジュールを最善のタイミングで組み立てるのは難しい。今後も小児外科、脳神経外科、放射線科など関係各科の協力を得て、個々の患者さんに対して治癒の可能性が最も高い方法を検討していきたいと考えている。

(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つを業務の柱と考えている。

- ア) 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。
- イ) 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の心の症状の診療である。入院中の場合は病棟での診療や病棟スタッフとの連携も行いながら、身体疾患の子どもの心の健やかな発達を促す。
- ウ) 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、精神発達の問題を抱えた子ども(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

ア) 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377人を数えた。年齢構成は、乳幼児226人、小学生121人、中学生26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4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13人、F7の知的障害が35人、F8の心理的発達の障害が252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250人、その他2人)、F9の行動および情緒の障害22人(多動性障害4人、反応性愛着障害9人、選択的緘黙4人、チック障害4人、その他1人)、その他18人であった。

イ) 地域専門支援

小児精神科からは、21市町村に対し、29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 848 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 16 名，入院 0 名であった。(編集部)

(6) 遺伝診療科

2013 年の外来受診者数は 44 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，原因不明多発奇形/発達遅滞，Sotos 症候群，CFC 症候群，Cornelia de Lange 症候群，Kabuki 症候群，CAHRGE 症候群，Angelman 症候群，Miller-Dieker 症候群，Noonan 症候群，Smith-Magnis 症候群，Beals 症候群，グルタル酸尿症 II 型，低フォスファターゼ血症などであった。他科からの院内依頼が主である。診療内容は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。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 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，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)

8 第一外科部

(1) 小児外科

常勤医師 5 名．延べ患者数は外来 2,723 名，入院 5,349 名であった．手術数は 168 件であった．(編集部)

(2) 小児脳神経外科

近年，手術後フォローアップ児の増加を実感している．鎮静を目的とした検査入院が増加し，検査日は大忙しである．業務が複数重なる時間帯が増え，看護部・放射線部にしわ寄せをきたしているので恐縮に思う．業務を整理し無駄を省くのはもちろん，必要な業務も可能な限り単純化・簡便化を図りたいものである．煩雑さからくる事故は，今後とも避けるよう決意したい．

手術実績 (2013 年)

	VPS, VAS, LPS 新設	6
	SPS 新設	1
水頭症	VPS, VAS, LPS 再建	17
(硬膜下液貯留含む)	SPS 再建	1
	神経内視鏡手術	7
	その他 (リザーバ, ドレナージ)	5
	頭蓋骨縫合早期癒合症	5
	二分頭蓋	
	開放性二分脊椎	4
先天奇形	閉鎖性二分脊椎	11
	頭蓋頸椎移行部	4
	頭蓋内・脊髄嚢胞性病変	4
	脳腫瘍	
腫瘍	脊髄腫瘍	1
	その他の腫瘍 (頭蓋骨 etc.)	1
血管障害	血管障害	2
外傷	外傷	1
市中感染症	硬膜下膿瘍, 脳膿瘍	1
機能外科	ITB	
その他	シャント抜去 etc.	6
計		77

(吉藤 和久)

（３）小児泌尿器科

①第 60 回日本化学療法学会東日本総会（平成 25 年 10 月 30 日，東京開催）で発表した演題「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」が，第 5 回日本化学療法学会東日本総会支部長賞（臨床）を受賞した。

②第 22 回日本小児泌尿器科学会総会（平成 25 年 7 月 11 日，東京開催）にて発表した演題「8 歳女兒に精細管内胚細胞腫瘍を認め完全形アンドロゲン不応症の一例」は，特に優れた研究報告と認められ学会賞を受賞した。

③延外来患者数 1,701 名，延入院患者数 1,008 名。

③ 全身麻酔下での手術及び検査総数 262 件。

（西中 一幸）

（４）小児耳鼻咽喉科

2013 年も前年に引き続き光澤博昭が診療を担当した。院内往診も含めた外来診察患者数は 3226 名であり，前年の 3063 名と比較して増加傾向にある。外来診察日は月曜午前（隔週），水曜午前（毎週），金曜午前午後（毎週）であるが，診察日のいかんによらず外来，入院ともに必要に応じて診察を行っている。

聴覚関連では児の月齢，年齢にあわせて聴性行動反応，条件詮索反応，遊戯聴力検査，ABR 検査，また ASSR 検査などを駆使して聴覚障害の早期発見に努めた。難聴児の聴覚補償に関して，言語聴覚士と連携し補聴器装用，聴能訓練等のリハビリテーションや補聴器装用管理，人工内耳挿入適応判断等，児の状態に合わせた適切な聴取能を確保すべく診療を継続した。

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

手術： 喉頭気管分離術 6 例，気管切開術 3 例，気管孔閉鎖術 4 例，気管孔開大術 3 例，食道狭窄手術 1 例，アデノイド切除術 7 例，鼓膜チューブ挿入術 14 例，全身麻酔気管内視鏡 9 例，気管肉芽切除術 2 例，耳瘻孔摘出術 2 例，口蓋扁桃摘出術 8 例，腕頭動脈塞栓 1 例，舌小帯形成手術 6 例，喉頭蓋のう胞摘出術 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の午後に外来を開設し，非常勤歯科医師 1 名と非常勤歯科衛生士 1 名が診療にあたっている。非常勤歯科医師は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派遣され，2013 年は宮崎晃亘（1 月～3 月、10 月～12 月），仲盛健治（4 月～9 月）の 2 名が担当した。2013 年の延患者数は 480 人，1 日平均患者数は 10 人であった。

主たる診療内容は，当センター入院児の口腔衛生状態をはじめとする口腔内の状態の評価と周術期口腔機能管理である。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前の口腔内感染源の除去や口腔ケアを歯科衛生士と共同で実施している。入院が長期に及ぶ患者に対しては齲蝕治療や抜歯手術等の積極的治療介入を行うこともある。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などによる予防歯科にも重点を置いている。一方で口唇口蓋裂、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、見学実習を行っている。

週一回半日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)

9 第二外科部

(1) 小児心臓血管外科

常勤医師 2 名。延べ患者数は外来 27 名、入院 1,268 名であった。手術数は 96 件であった。

(編集部)

(2) 眼科

2013 年度は 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 階の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印象がある。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な対応している。

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 3 例であった。2013 年 1～12 月の手術実績は斜視 10 件（内 2 例は両眼の直筋と斜筋手術、動眼神経麻痺 1 例）、睫毛内反症 6 例 12 眼、網膜光凝固術 3 例 6 眼、眼瞼下垂症 2 例 3 眼であった。

(齋藤 哲哉)

(3) 小児形成外科

初診患者数：11 名

再診患者総数（延人数）：102 名

入院手術件数：口蓋裂形成術 1 件

毎週月曜日午前（2014年6月より水曜日午前に変更）に、当院他科入院中患者の診察と、当科および札幌医科大学附属病院形成外科で手術した患者の経過観察を中心に診療を行った。口唇口蓋裂、耳介異常などの先天体表異常、点滴の血管外漏出などによる難治性皮膚潰瘍、皮膚・皮下腫瘍、術後の瘢痕拘縮やケロイドなどの疾患が多かった。また、基本的にレーザー治療や全身麻酔下での手術が必要となる患者に対しては、札幌医科大学附属病院形成外科で治療を行っている。レーザー治療および手術目的に札幌医科大学附属病院形成外科に紹介となった患者総数は13名であった。

（須貝 明日香、山内 誠）

10 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NICU9床、GCU18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。現在産科医1名体制（林）のため院内出生例は原則として胎児診断（出生前診断）により生後早期に外科的介入が予想される症例および出生直後からの内科的集中治療が必要と思われる症例に制限せざるおえない状況にある。その結果本年は12例の母体搬送を受け入れ、すべて帝王切開例であった。うち11例が外科関連疾患であった。搬送前の妊婦および胎児管理では、例年と同様に札幌医大産科周産期科との連携・協力により行われた。

新生児病棟の入院数は125例であった。体重別では、1000g未満3例、1000g～1499g6例、1500g～2499g31例、2500g以上85例。主要な担当診療科ごとの症例数を見ると、新生児内科63例、小児外科28例、小児循環器科19例、小児脳神経外科11例、小児泌尿器科4例だった。極低出生体重児が全体の7.2%と少なく、外科関連診療科が主要担当になるのが50.4%と半数を占めた。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、当新生児病棟は出生後外科的治療が必要な先天奇形の児と、出生前からは予測できない重症新生児仮死の児を中心に診療している。

病的新生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、本年は札幌市外からは37例(27.2%)の児が入院した。うち札幌市外の地域周産期母子医療センターからの受け入れは22例、また、総合周産期母子医療センターからの搬送は3例であり、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。

（浅沼 秀臣）

（2）産科

常勤医師1名。延べ患者数は外来198名、入院195名であった。手術数は13件であった。

（編集部）

1 1 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、重複化している障がいの軽減や機能維持、発達促進を目的に、医療機能と連携を図り、超早期からリハを提供している。

当科の主な業務は、外来・入院診療（親子入院、本入院、ショートステイ）におけるリハ計画と実践指導である。当科は病院管理室と保健福祉部の両方に所属し、教育、福祉連携も行っている。また、出張・講演（子ども発達支援事業での地域支援、通園職員研修等）も多数実施している。

①外来診療

外来では、発達に心配のある児童の診察・評価を行い、機能訓練士（PT、OT、ST）と共にリハ計画を作成・実施している。

疾患別では運動発達遅滞、脳性麻痺、発達障がい、精神遅滞、言語発達遅滞の患者が多く、染色体異常、脳炎脳症後遺症、頭部外傷後遺症、奇形症候群、二分脊椎、神経筋疾患等がそれに続く。複数の障がいが重複している児も多い。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などの発達課題を有する児童が増加している。

2013年1月から12月までの外来延べ人数は6191人、新患者数329人であった。

②入院診療

ア)療育部門（児童福祉法に基づく医療型障がい児入所施設）

・親子入院（20床）

発達の遅れや障がい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。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れる。2013年の親子入院の総数は183組であった。

新生児医療の進歩により、軽症の脳性麻痺児（GMFCS1～2レベル）と重症心身障がい児（GMFCS5レベル）の二極分化があり、それぞれにリハニーズが異なっている。脳性麻痺児はかつて入院数の半数を占めていたが、次第に減少し現在は30%となっている。

・本入院（90床）

障がい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が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。

2013 年に新たに本入院した児童は 136 人であり、虐待や養育困難などの児童福祉法に基づく措置者は 5 人であった。本入院総数の幼児は 1/4 であり低年齢児童が増加している。脳性麻痺の占める割合は 6 割前後であり、小児保健センターと合併後重度重複障がい 10 倍になっている。

・短期入所（ショートステイ）

空床利用での受け入れを行っている。現在の登録者数は 23 名で、2013 年度は 11 名、1 泊 2 日～6 泊 7 日まで 37 回の受け入れを行った。重症心身障害児は利用者の約半数であった。

イ) 小児病院部門（急性期病棟リハ）

医療部門（NICU、新生児、内科系、外科系、ICUなどの病棟）で急性期リハが必要な児の診療を行っている。哺乳に関する課題、Developmental care、リラクゼーション、呼吸リハ、長期臥床に対する変形拘縮予防のための姿勢管理及、呼吸器装着者への呼吸理学療法等が主なものである。

③専門支援事業

北海道保健福祉部の仕事の一つとして、道内の各発達支援センターに職員を派遣し、療育相談などを行っている。道南、道央を中心に奥尻など離島にも支援を行っている。

自閉症、広汎性発達障がい、知的障がい、精神遅滞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受診の増加が認められ、受診全体の 7 割を占めている。

（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 7 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。2013 年は松村崇史医長と 9 月以降は 2 ヶ月毎に塚本有彦医師、金泉新医師、濱田修人医師が交代で勤務した。また沖縄浦添総合病院整形外科との連携で 1 月-3 月に猿渡淳医師、4 月 - 6 月に野口隆史医師が赴任した。脊椎外来は前年に引き続き毎週月曜日に大学の脊椎班の井田和功助教が担当し、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。

2013 年の新患数は 141 名で，初診時年齢は就学前の児童が 74%を占めたが前年と傾向は変わらなかった。紹介元においては院内小児科から 23%，他院整形外科からの紹介が 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 9%を占めた。疾患分布では，神経筋疾患 30%，骨系統疾患 16%，奇形症候群 11%の 3 群で約 6 割を占め，その他骨端症，内反足や先天性股関節脱臼が続いた。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道外及びロシアからの受診もあった。

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。2013 年の麻酔科管理での手術件数は 95 件，処置 19 件，検査（関節造影など）2 件の計 116 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 166 部位であった。内訳は骨性手術が 50 件，軟部組織手術が 30 件，骨及び軟部の複合手術が 15 件であった。

手術内容	
関節筋群解離	10
腱延長	55
腱移行	9
骨折観血的手術	6
骨内異物除去	37
骨変形矯正骨切り	14
関節脱臼整復	3
関節固定/形成	15
強剛拇趾	0
骨長調整手術	7
その他	10
合計	166

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 2013 年は倶知安町（2 回）、岩見沢市、苫小牧市、夕張市、浦河町、新冠町そして今金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

小児疾患の重症化・多様化に対応した医療・療育の実践を行っていくために、2013 年 4 月より「訓練課」の名称を「リハビリテーション課」に変更し、組織としても副センター長（療育）直轄の部門として位置づけられた。部門構成としては理学療法士 14 名、作業療法士 7 名、言語聴覚士 6 名、視能訓練士 2 名（内 1 名加配）の計 29 名で構成され、新生児期から成人期にいたる期間の障がいをもつ患者一人一人に合わせた科学的根拠のあるリハビリテーションを提供している。

リハビリテーション課の主な業務は、入院・親子入院・外来のリハ実施と指導及び地域支援（障がい児等支援体制事業、療育キャンプ）などである。さらに、各係内の充実を図るとともに他職種と連携をとりながら、一貫した療育を実施することに努めている。また、北海道における小児リハビリテーション（療育）の発展のため、療育スタッフの育成にも力をいれており、医療技術大学での講義、臨床実習生の受け入れ、現職者（PT, OT, ST）や地域の子ども発達支援センター等職員の研修の受け入れなども実施している。

①理学療法系の業務

小児中枢性疾患、小児整形外科疾患、運動発達遅滞、周産期から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ことを目標にしている。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、

- ①基本動作、上肢機能の改善
- ②日常生活動作の改善、自助具の工夫・改良
- ③学習基礎能力の改善
- ④心理社会的発達の促通
- ⑤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、相談業務を実施している。当センターにおける言語聴覚療法は、脳性麻痺、聴覚障害、広汎性発達障害、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、吃音等を対象としている。

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、多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延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>

- ① 視能評価 | 視力、屈折、視野、眼位、眼球運動、両眼視機能等
- ② 視能訓練 | 弱視視能訓練、斜視視能訓練
- ③ 患者指導 | アトロピン点眼薬の使用法、治療用眼鏡療養費の手続き
- ④ 診察介助 | 頭部の固定等
- ⑤ 情報管理 | 外眼部写真管理等
- ⑥ 情報提供 | 他職種に対する視機能情報の提供

本年より視能訓練業務として新たに、遮閉訓練における遮閉時間の調整および遮閉具の選定、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）を追加した。

<母子病棟>

- ① 視能評価 | 日常生活における視覚利用、視機能の評価
- ② 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 2013 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	1,265	509	321	1	461	183	6	138	4	103	63
2 月	1,351	563	318	15	427	226	25	117	25	106	57
3 月	1,211	488	256	33	435	204	11	205	13	121	43
4 月	1,264	457	332	19	465	190	18	108	18	106	47
5 月	1,369	498	397	17	423	182	28	125	23	131	53
6 月	1,352	522	397	23	429	203	26	125	23	118	49
7 月	1,542	594	429	24	428	235	22	170	26	132	63
8 月	1,572	526	424	33	467	215	4	128	4	136	64
9 月	1,451	461	377	22	396	174	23	116	21	102	50
10 月	1,665	573	440	23	460	221	22	160	27	128	53
11 月	1,642	560	394	27	412	181	27	130	21	107	51
12 月	1,464	506	331	26	429	178	21	124	21	87	56
計	17,148	6,257	4,416	263	5,232	2,392	233	1,646	226	1,377	649
合計	28,084				11,106						649

⑦ 研修会・講習会の実施 2013 年

研修会・講習会名	テーマ, 講師	期 間
北海道ブロック・ボバース勉強会 (日本ボバース研究会・北海道ブロック 主催)	「症例検討, コース内容 の伝達」	7 月 13 日
ボイタ研究会・北海道ブロック勉強会 (ボイタ研究会・北海道ブロック主催)	「症例検討」	10/19～20 (2 日間)
平成 25 年度肢体不自由児通園施設等 研修会 (北海道肢体不自由児者福祉連合協会 主催)	「身体機能の予後予測に 基づいた幼児療育につ いて」 ＜コドモックル職員 4 名 ＞ 松山敏勝副センター長 井上貴博 PT, 福士善信 PT, 金田実リハ課長	11/16～17 (2 日間)

⑧ 実習の受け入れ 2013 年

① 理学療法系

学校名	受け入れ校	9校
札幌医療リハビリテーション専門学校	総合実習	30名
北海道文教大学	評価実習	21名
北海道リハビリテーション大学校	見学実習	10名
札幌医科大学	計	61名 延べ日数:1422日
北海道大学		
日本福祉リハビリテーション学院		
千歳リハビリテーション学院		
北都保健福祉専門学校		
札幌医学技術福祉歯科専門学校		

② 作業療法係

学校名	受け入れ校	8校	
札幌医科大学	総合実習	6名	
北都保健福祉専門学校	評価実習	1名	
日本福祉リハビリテーション学院	見学実習	11名	
北海道大学	計	18名	延べ日数;274日
北海道リハビリテーション大学校			
北海道文教大学			
札幌医療リハビリテーション専門学校			
北海道医療大学			

③言語療法係

学校名	受け入れ校	2校	
北海道医療大学	総合実習	2名	
札幌医学技術福祉歯科専門学校	計	2名	延べ日数;79日

④視能訓練係

学校名	受け入れ校	2校	
吉田学園 医療歯科専門学校	総合実習	6名	
北海道ハイテクノロジー専門学校	計	6名	延べ日数;146日
吉田学園 医療歯科専門学校			
吉田学園 医療歯科専門学校			
北海道ハイテクノロジー専門学校			

⑨ 講師派遣 2013 年

派 遣 箇 所	派 遣 職 員
北海道作業療法士会主催 第7回講習会	藤坂広幸 (OT)
平成 24 年度 高次脳機能障がい者支援研修会	木村正剛 (PT)
札幌医科大学保健医療学部	井上貴博 (PT) 西部寿人 (PT)
北海道肢体不自由児教育専門向上セミナー	水上八行 (PT) , 皆川悦子 (ST) 池田陽介 (ORT)
発達支援関係職員専門研修	水上八行 (PT)
宗谷圏域障害者総合支援センター主催研修会	金田 実 (OT)
北海道ハイテクノロジー専門学校視能訓練士学科	池田陽介 (ORT)
吉田学園医療歯科専門学校視能訓練士学科	池田陽介 (ORT)
新潟医療技術専門学校視能訓練科	池田陽介 (ORT)
第 13 回島根県理学療法士学会	木村正剛 (PT)
手稲養護学校 職員体育研修	高島朋貴 (PT)

⑩ 研修者受け入れ 2013 年

施 設 名	職 種	期 間
苫小牧市心身障害者通園センター	PT	5 月 16 日
白老子ども発達支援センター	PT	5 月 20 日～24 日
福祉村	PT2 名	11 月 25 日～29 日

(金田 実)

1 2 循環器病センター

(1) 小児循環器内科

従来は循環器専門の横澤，高室，長谷山，和田の 4 名体制で診療していたが，2013 年 3 月に和田が異動し，4 月からは循環器専門の 3 名に 6 ヶ月交代の研修医（4 月から笹岡，10 月から白石）を加えた 4 名体制となった．さらに月曜日，金曜日は非常勤で澤田（帯広慶愛病院）が診療に参加している．

外来診療は，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が，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，I C U，N I C U，G C U，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．2011 年からは Amplatzer® septal occluder ならびに duct occluder の認定施設を取得し，ASD，PDA のカテーテル治療も積極的に行っている．毎日の ICU カンファランス，内科カンファランスに加え，日本小児循環器学会の修練施設群として

のであるため、札幌医大、NTT 東日本札幌病院の 3 施設で合同カンファランスも毎週開催されている。

小児循環器内科の 2013 年度の診療実績（表 1）は、新規紹介患者 172 名、入院患者 366 名、心臓カテーテル件数 176 件（内カテーテル治療 48 件）とほぼ例年並みであった。

現在の一番の懸案事項は心臓血管外科の診療体制である。渡辺が 6 月で退職し、常勤医は石川、萩原の 2 名となっている。そのため開心術は札幌医大に加えて 10 月から北大の心臓血管外科から非常勤医の派遣を受けて施行している状況であり、手術数、手術内容とも大幅に制限しなければならない事態となっている。当センターは北大と並び北海道の小児心臓血管外科診療の中心的役割を担っていることから、北海道全体の小児循環器医療に大きな影響を与えており、早急に体制を整備することが必要である。

（横澤正人）

（2）小児心臓血管外科

第二外科部の項参照。

（編集部）

表1 小児循環器内科診療実績(2010年～2013年)

	2010年	2011年	2012年	2013年
新規紹介患者(総数)	188名	181名	210名	172名
入院患者(総数)	308名	345名	348名	366名
心電図(総数)	2583件	2765件	2902件	2821件
心電図: 負荷なし	2336件	2490件	2637件	2604件
トレッドミル運動負荷試験	6件	10件	9件	4件
マスター運動負荷試験	73件	92件	86件	63件
ホルター24時間心電図	168件	173件	170件	150件
心エコー検査(総数)	3343件	2788件	3261件	3428件
経胸壁心エコー検査	3233件	2669件	3121件	3259件
経食道心エコー検査	78件	85件	109件	109件
胎児心エコー検査	32件	34件	31件	60件
心臓カテーテル検査、治療(総数)	173件	181件	196件	176件
カテーテル治療総数	61件	49件	48件	48件
ADO (Amplatzer Ductal Occluder)		7件	10件	6件
ASO (Amplatzer Septal Occluder)		6件	8件	11件
カテーテル・アブレーション	0件	0件	0件	0件
心臓CT検査(総数)	106件	101件	94件	40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
冠動脈	6件	3件	2件	3件
核医学検査(総数)	27件	43件	27件	21件
安静時心筋血流シンチ	12件	16件	6件	5件
運動負荷心筋血流シンチ	2件	6件	8件	4件
薬物負荷心筋血流シンチ	0件	2件	0件	0件
肺血流シンチ	13件	19件	13件	12件
心筋PET	0件	0件	0件	0件
心臓MRI検査(総数)	2件	3件	6件	0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
冠動脈	0件	0件	0件	0件
大血管	1件	0件	0件	0件
手術件数(総数)	108件	125件	110件	96件
開心術総数	72件	76件	80件	61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
※ ペースメーカー植込み	3件	4件	3件	4件
※ 心臓再同期療法: CRT	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
※ CRT-D	0件	0件	0件	0件
※ 経皮的心肺補助装置: PCPS	0件	0件	0件	1件
※ 植え込み型補助人工心臓	0件	0件	0件	0件

1 3 手術部

(1) 手術部門

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。特大の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麻酔が必要であれば手術部で対応している。

看護師の定数は 12 名で、2013 年 3 月現在は 12 名が勤務している。看護は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。

② 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 1005 件であった。

ア) 各診療科件数

小児外科	270
心臓血管外科	91
リハビリ整形	102
脳神経外科	83
泌尿器科	190
耳鼻咽喉科	51
眼科	27
産科	12
形成外科	1
循環器内科	160
内科	18
合計	1005

イ) 年齢別件数（複数診療科の同時手術例あり）

年齢	
0~1	244
1~2	139
2~3	95
3~4	65
4~5	47
5~6	70
6~7	41
7~8	31
8~9	26
9~10	31
10~11	9
11~12	18
12~13	22
13~14	10
14~15	21
15~	118
合計	987

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。

（名和 由布子）

（2）麻酔科

常勤 4 名でこのうち専門医が 1 名の体制である。ほぼ全ての手術に全身麻酔が必要とされる。また、必要に応じて検査や処置の麻酔、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、在宅人工呼吸管理症例を担当しており、毎月 25 名前後の診療で、カニューレ交換や人工呼吸器の導入や呼吸器の設定変更などの管理をしている。

（名和 由布子）

(3) 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、感染症患者の隔離に使用されている。インフルエンザ、RS 感染症などの患者に使用されている。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、処置や手術に対応するため无影灯とポンプ用電源用のシーリングペンダントを設置してあり、中心静脈カテーテル、腹膜還流カテーテル挿入、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

基本的に各診療科の医師が主治医となり治療に当たっている。夜間・休日は循環器科、心臓血管外科、麻酔科の医師が当直を担当している。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、夜間や休日の治療内容に継続性を持たせるようにしている。

③ 患者数

2013年の入室患者数は239名であった。診療科別の入室患者数を表に示す（表1）。平均滞在日数には8.3日で、病床利用率は78%であった。

表1. 診療科別入室患者数

外科	44
循環器	30
心臓血管外科	70
内科	神経 42 新生児 7
脳神経外科	36
耳鼻科	6
泌尿器科	3
その他	1
合計	239

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望まれる。また、今後の集中治療室の医療の質を向上させるためにはICU専属の医師、特に集中治療専門医の資格を持った医師の常駐、病棟薬剤師の配備が望まれる。

（名和 由布子）

(4) 臨床工学部門

①体制

医療業者の立会い規制や医療機器の集中管理等の業務量の増加に伴い、2008 年 4 月より 1 名増員となり 3 人体制で業務遂行している。

②医療機器整備

2013 年度は、650 件の点検と 33 件の修理(外注修理を含む)を行った。今年度も、医療機器管理責任者の指導の基、年間保守点検計画の作成・医療機器添付文章の保管・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 60 件・内視鏡関連業務 87 件・脳外関連業務 8 件・ペースメーカー関連業務 51 件・血液浄化業務 0 件・補助循環業務 1 例・その他 4 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。個々では学位の取得や、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。

⑤目標

近年医療機器のハイテク化が進み、医療機器安全管理料が倍増されたことから、益々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科の運用を心掛けていきたい。

(中川 博視)

1 4 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と治療部門の業務を行っている。平成 25 年に行った放射線検査等の業務は、放射線診断部門では、総計 35,930 件で、平成 24 年と比較して外来、入院患者数が減少したことで、若干ではあるが減少した。放射線治療部門は 5 人(24 年 7 人)、時間外業務は昨年と同程度であった。

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、透視撮影が行われており、最近では X 線 CT および手術室でのイメージ診断なども実施されている。その他として MRI 検査や核医学検査も行われているが、平常勤務時間帯の延長である場合がほとんどである。

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。また、小児に特化した検査態勢から成人までの検査を支障なく実施するために、スタッフの質的充実と大局的な考察の資質の重要性から、放射線部においてはスタッフ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	396	529
胸腹部	7,514	8,492
体幹部	2,441	3,334
上肢	655	923
下肢	7,078	26,347
合 計	18,084	26,347

ポータブル(病棟)撮影

部 位	人	件 数
胸・腹部	4,640	4,693
その他	281	459
合 計	4,921	5,149

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	49	49
他 の 領 域	56	56
合 計	105	105

X-TV

部 位	人	件 数
上部消化管	263	263
下部消化管	136	136
泌尿器領域	155	155
脳外科領域	161	161
整形外科領域	3	161
そ の 他	30	30
合 計	748	748

CT

検査の種類	人	件 数
単純CT	1,014	1,014
造影CT(*)	211	211
合 計	1,225	1,225

(*)心臓造影CT(再掲)

40

40

MRI

検査の種類	人	件 数
単純MRI(*)	1,085	1,085
造影MRI	47	47
合 計	1,132	1,132

(*)スペクトロスコピー(再掲)

12

12

血管造影

検査の種類	人	件 数
循環器系血管造影(*)	171	171
他の血管造影・検査	37	37
合 計	208	208

(*)IVR (再掲)

56

56

RI

検査の種類	人	件 数
脳血流	77	281
全身骨	11	22
腫瘍	16	332
炎症巣	4	8
肺血流・肺換気	19	27
心筋	10	20
腎・レノグラム	120	207
その他	8	16
合 計	265	613

放射線治療

リニアック	5人
-------	----

コピー

用 途	人
センター用コピー	409
情報提供・情報開示	376
合 計	785

*開示請求 (再掲)

3

時間外撮影

種 類	人
ポータブル撮影	1,085
一般撮影	114
X-TV	36
CT	57
その他	24
合 計	1,316

(菊池 雅人)

1 5 検査部

(1) 臨床検査部 (表 1, 2)

2013 年 3 月に垣本技師が道立江差病院へ出向し、入れ替わって 4 月には森尾技師が科長として復帰した。同時に、横山検査部長の定年退官後空席となっていた検査部長に、私（高橋）が赴任した。道立病院の経営改善の目標として、輸血製剤の廃棄率 20%以下、院外検査項目の院内取り込みという目標を立てた（結果的に前者は達成したが、後者は未達成となり、引き続き部署内の検討課題とした）。検査部門別には、一般、血液、血清、凝固系などはコンスタントに増加傾向を示し、細菌部門は数年前より倍増近くなり、感染管理加算でも業務が拡大している。輸血部門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。生理部門では、脳波検査がコンスタントに多い状態で、ABR、心電図、超音波検査なども増加傾向にあり、これらはいずれも一人の検査技師がかかりきりとなり、時間を要するもので、業務量が増加している。動作解析は臨床からの要望が増えて来ているが、検査に 2 時間を要するなど、対応しきれていない。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。機器更新では、全自動血球計数機（シスメックス、NX2000）の最新機器が導入され、髄液も測定可能となり、赤芽球の分類や精度も格段に向上した。また、全自動凝固測定装置（シスメックス社、CS2000i、これも最新機器）が導入され、バーコード認証により簡便かつ安全な業務が可能となった。2013 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、今後は、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。

（高橋 秀史）

表1 部門別検査件数推移

	2011	2012	2013
一般	51,336	56,906	59,176
血液	133,670	138,047	140,305
細菌	8,235	10,350	11,869
血清	21,696	23,656	22,527
生化学	231,458	232,415	228,249
凝固	5,049	6,108	7,109
輸血	3,818	4,015	3,906
(血液型 抗体スクリー ング)	2,542	2,707	2,404
(交差)	1,277	1,308	1,502
病理	2,605	3,154	2,650
生理	9,623	9,662	9,588
(脳波)	1,755	1,787	1,558
(ABR・ASSR)	76	77	70
(心電図)	2,347	2,902	2,820
(超音波関係)	5,449	4,896	5,140
動作解析	279	270	276
総件数	472,079	484,583	485,655

表2 時間外緊急検査件数年度推移

検査項目	平成23年度	平成24年度	平成25年度
生化学	24,623	23,114	23,156
血清	1,733	1,693	1,957
血液	6,774	6,278	5,593
血液型	166	180	139
輸血	318	297	347
凝固	1,018	1,177	1,226
髄液	336	198	146
薬物	118	82	92
尿(検体数)	95	144	133
インフルエンザ	29	43	65
RSウイルス	17	39	57
ロタウイルス	35	11	15
アデノウイルス	16	38	57
マイコプラズマ	1	2	1
その他	69	48	94
計	35,348	33,344	33,078

検査部 勉強会 第283回～第294回 全12回開催

(2) 病理診断科

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

<剖検症例の要約>

臨床診断	病理診断
ランゲルハンス細胞組織球症	ランゲルハンス細胞組織球症、多臓器型（皮膚、胸腺、両肺、肝、脾、膵、腎、胃・小腸・大腸、膀胱、リンパ節、甲状腺）DAD、DIC
先天性心疾患術後状態	VSD (HIJ、Ⅲ)、ASD (Ⅱ)、hypoplastic distal Arch、CoA、PDA、PH、PLSVC to CS術後状態、再灌流傷害
ウィリアムズ症候群	ウィリアムズ症候群、急性心筋梗塞
膵芽腫	膵芽腫化学療法放射線療法後状態、転あり（肝、門脈、十二指腸、両肺）門脈圧亢進症、閉塞性黄疸、全身性真菌感染症

<剖検症例検討会 (CPC)>

第125回 3月14日

第126回 5月21日

第127回 10月22日

16 薬局

2012年4月から続く欠員薬剤師1名分が埋まらず、3名の薬剤師で同じ業務量をこなす苦しい年始となった。要因として6年制薬剤師の調剤薬局との給与待遇の差が大きなウェイトを占め、病院薬剤師希望就職者がいないという時代に突入した。幸いにもコドモックルを希望した新任薬剤師1名が2013年4月より加わりようやく緩和された。医薬品の中では病院収支にもっとも影響のあるジェネリック薬品への切替えを積極的に行い、購入金額の軽減にも努めた。まだまだ薬剤師4名でもハードだが、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認識し、以下の業務を実施した。

- ① 入院調剤・外来調剤（院内・院外処方せんのチェック及びFAXでの疑義照会対応を含む）
- ② 製剤（薬価基準未収載等の院内製剤調製）
- ③ 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
- ④ 注射処方箋の計数調剤
- ⑤ 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）
- ⑥ 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及びH I Sでの配信）
- ⑦ 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）
- ⑧ 各種委員会の参画
- ⑨ 治験（新医薬品の開発）
- ⑩ 学生実務実習（2.5ヶ月Ⅰ期）

2013年の課題は、1)病棟薬剤師による多角的なチーム医療、2)ジェネリック医薬品の品目数と採用医薬品の整理、3)治験ネットワークの今後の対応と当センター内での治験体制の充実、以上三項目が挙げられる。

業務上の問題点は、

- ① 外来患者への「お薬の渡し口」がないため代替措置として患者用「院内PHS」で対応。
- ② 上下の動きに必要不可欠なダムウェーター（階層搬送機）が設置されなかったために病棟への搬送回数が制約され、緊急時への対応が制限される。

業務量増大により影響がでている事項として、1)処方・注射オーダ訂正・改正やジェネリック薬品を含めた医薬品マスター管理、2)院外薬局の処方せんの疑義照会、3)治験事務が専任化していないことによる業務、4)薬剤管理指導業務を含む病棟薬剤師の活動の未実施によるリスクマネジメント不足、5)土日祝祭日当直業務の未実施による緊急対応、6)専門薬剤師制度および学生実務実習への対応不足、7)治験事務が専任化していないことによる業務が挙げられ改善の余地も多々ある。

以下に2013年月別業務量数を記す。

（渡邊 俊文）

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 からの疑 義照会件
	枚	件	剤	枚	件	薬品件数	枚	件	剤	枚	薬品件数	枚数	発行率	
1月	2,252	3,141	16,718	2,132	4,304	7,887	165	226	1,217	167	167	1,097	86.9%	42
2月	2126	3118	19213	1,250	2,299	4,372	163	210	1,067	151	151	1,039	86.4%	39
3月	2126	3118	19213	1,250	2,299	4,372	163	210	1,067	151	151	1,039	86.4%	39
4月	2162	3262	22369	1,380	2,682	4,736	183	247	1,300	92	92	1,034	85.0%	41
5月	2255	3202	20859	1,541	2,958	5,536	202	258	1,392	87	87	1,052	83.9%	50
6月	2192	3419	22902	1,513	3,106	5,729	169	216	1,795	87	87	1,028	85.9%	43
7月	2370	3224	21565	2,218	4,872	9,415	194	251	1,706	69	69	1,111	85.1%	40
8月	2510	3481	23485	1,585	3,055	5,591	163	210	1,304	71	71	1,036	86.4%	36
9月	2438	3603	22050	1,500	2,971	5,593	175	220	1,146	57	57	970	84.7%	31
10月	2619	3833	24750	1,666	3,127	6,349	184	235	1,881	168	168	1,172	86.4%	30
11月	2394	3544	21512	2,239	4,669	9,022	195	271	1,670	142	142	1,087	84.8%	32
12月	2343	3480	28764	1,116	2,207	4,062	170	226	1,486	144	144	1,161	87.2%	40
総合計	27787	40425	263400	19,390	38,549	72,664	2,126	2,780	17,031	1,386	1,386	12,826	85.8%	463

	疑義照会件 数N変更無	疑義照会件 数N変更有	疑義照会Q変 更無	疑義照会件数Q 変更有	疑義合計	注射返品数	返品率	抗がん剤 調製 (件数)	フィシール(件 数)	高力ロリー輸液 基本輸液	院内(無 菌)製剤	薬剤管理 指導料	治療 処方 枚数	麻薬(注射) 件数	管理薬品件 数
1月	3	30	13	32	78	487	22.8%	42	9	7	7	63	0	0	108
2月	8	13	13	6	40	315	25.2%	34	6	28	28	20	0	0	107
3月	8	13	13	6	40	315	25.2%	34	6	28	28	20	0	0	107
4月	16	38	7	21	82	407	29.5%	29	3	0	0	3	0	0	73
5月	16	21	9	20	66	597	38.7%	16	4	24	24	8	0	0	111
6月	16	19	30	18	73	407	26.9%	13	0	14	14	68	3	0	79
7月	10	29	5	13	57	481	21.7%	24	0	17	17	7	1	3	96
8月	11	27	12	22	72	490	30.9%	18	0	35	49	22	1	0	129
9月	16	34	9	29	88	431	28.7%	15	2	42	53	17	0	0	109
10月	24	51	18	56	149	485	29.1%	14	0	28	38	20	0	0	142
11月	18	33	29	45	125	509	22.7%	18	1	104	104	36	0	0	155
12月	14	25	20	43	102	425	38.1%	17	2	49	49	28	0	0	94
総合計	160	333	178	311	972	5349	27.6%	274	33	376	411	312	5	3	1310

医薬品購入費別構成比

区分 分類		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	20.2%	29.9%	1.3%	4.8%	51.5%	26.5%	22.0%
2	末梢神経系用薬	2.8%	0.0%	2.8%	2.7%	12.7%	0.0%	87.3%
3	局所麻酔剤	0.0%	2.6%	0.3%	0.4%	0.1%	31.3%	68.6%
4	感覚器官用薬	0.0%	1.7%	0.0%	0.1%	0.0%	100.0%	0.0%
5	循環器官用薬	16.0%	0.1%	1.8%	3.5%	56.6%	0.1%	43.3%
6	呼吸器官用薬	1.7%	15.4%	0.0%	0.9%	23.6%	76.2%	0.2%
7	消化器官用薬	3.1%	5.4%	0.6%	1.1%	34.8%	21.4%	43.8%
8	ホルモン剤(抗ホルモン含)	0.7%	2.5%	37.6%	31.6%	0.3%	0.3%	99.4%
9	泌尿生殖器官及び肛門用薬	2.0%	0.6%	0.0%	0.3%	90.1%	9.8%	0.1%
10	外用剤	0.0%	13.1%	0.0%	0.6%	0.0%	100.0%	0.0%
11	ビタミン剤	1.0%	0.0%	0.3%	0.3%	36.7%	0.0%	63.3%
12	滋養強壮剤	26.4%	0.0%	1.7%	4.6%	69.9%	0.0%	30.1%
13	血液・体液用薬	0.7%	4.0%	4.4%	3.9%	2.2%	4.3%	93.5%
14	人工透析薬	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
15	その他の代謝性医薬品	5.9%	0.1%	2.9%	3.2%	22.6%	0.1%	77.3%
16	腫瘍用薬	8.3%	0.0%	1.0%	1.9%	53.9%	0.0%	46.1%
17	アレルギー用薬	1.2%	0.0%	0.0%	0.1%	99.8%	0.0%	0.2%
18	漢方	0.7%	0.0%	0.0%	0.1%	100.0%	0.0%	0.0%
19	抗生物質製剤	4.7%	0.6%	5.5%	5.2%	11.0%	0.5%	88.5%
20	化学療法剤	1.3%	0.2%	28.0%	23.6%	0.7%	0.0%	99.3%
21	生物学的製剤	2.2%	0.0%	7.3%	6.4%	4.3%	0.0%	95.7%
22	X線造影剤	0.9%	0.0%	1.9%	1.7%	6.8%	0.0%	93.2%
23	診断用薬	0.1%	0.0%	0.2%	0.2%	4.2%	0.0%	95.8%
24	その他(上記以外)	0.3%	23.9%	2.3%	3.0%	1.3%	34.0%	64.7%

1 7 栄養科

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・ICU 6 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：（株）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		4 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

副食形態： 常菜 きざみ 5 mm・10 mm・15 mm

軟菜 きざみ 1 mm・5 mm・10 mm・15 mm・ミキサー（裏ごし）

特別対応： 患児の 37.9%に形態的な対応、13.0%にアレルギー食対応（H25 年度）

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 1 5 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。

増加傾向にある食物性のアレルギー患児についても個別に対応している。

アレルギー患児内訳（2013 年度） ※各アレルギー対応食数／ミルクを除く全患者食数

- ① 牛乳 2.9% ②鶏卵 2.1% ③バラ科果物（りんご、桃、梨、さくらんぼ、いちご等） 1.4%
④ サバ、青魚 1.2% ④そば 1.2% ⑤キューイ 0.8% ⑦えび・かに 0.7% ⑧小麦 0.5%
⑧ 大豆 0.5% ⑧ピーナッツ・クルミ・ゴマ 0.5% ⑧バナナ 0.5% ⑫たら 0.4%
⑫ パイン 0.4% ⑫長芋 0.4%

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おります。

給食数： 135,249 食 （2013 年度）

一日平均食数（2013 年度）	朝 食	昼 食	夕 食
一般常食	98 食	105 食	98 食
粥軟菜食・離乳食	65 食	68 食	65 食
ミルク・流動食	15 食	18 食	15 食
特別食	2 食	2 食	2 食
※ 離乳食とミルクの一部重複有り			

栄養管理状況（2013 年度）

一般常食 1200Kcal （平均給与量）

エネルギー 1212Kcal 蛋白 51.2g 脂肪 33.7g Ca 607mg 鉄 9.3mg
レチノール 800 μ g B1 1.74mg B1 0.99mg 食塩相当量 8.0g
食物繊維 11.1g 炭水化物エネルギー比 57.2% 脂肪エネルギー比 25.0%
蛋白エネルギー比 16.9%

基準食材費 （常食） 245 円／1 食 （特別食） 265 円／1 食
（濃厚流動食） 300 円／1 食 （おやつ） 60 円／1 食

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）に対する指導が増加している。

また、患児の栄養アセスメントも個別指導の約 10%で対応したが、増加傾向にある。

栄養指導数（2013 年度）

集団指導 7 件 87 名 親子入院栄養教室、食育教室（厨房案内）

個別指導 155 件 177 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アレルギー⑥偏食⑦特別食の調理指導⑧ワーファリゼーション⑨濃厚流動食

「食の安全」に関心が高まる中、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。

栄養委員会の開催（2013 年度） 開催 9 回

（片岡 茂之）

1 8 看護部

(1) 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。

(2) 総括

平成 25 年度は、4 月に新規職員 19 名（うち新卒者 15 名）、8 月に 3 名、平成 26 年 1 月に 1 名が採用された。転入者は衛生学院の閉院に伴う 3 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。

平成 22 年度より道立病院統一したクリニカルラダーを用い、チャレンジシートと態度評価により目標管理行うと共に、教育プログラムの再構築行い、研修の充実を図ってきている。平成 24 年度より認定看護師（感染管理分野）を委員長にリンクナース委員会を発足させ、感染管理に関する活動を開始している。

① 看護職員の配置状況（平成 25 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	3	22	26		1	3	3
B病棟	30	26			1	2	22	25		1	3	3
母性病棟	12	17			1	2	13	16			2	2
新生児病棟	18	17			1	2	13	16			2	2
NICU	9	24			1	2	21	24			3	3
ICU	6	24			1	1	20	22			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	162	196	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	19				3					1			23
		退職			1			1		1	2	1		10	16
	臨 時	採用	1		1	2						1	1		6
		退職				4		1			2		1		8
転入出		転入	9									1			10
		転出												4	4

（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．

（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	平成 25 年 4 月 1 日～4 月 5 日	23 名
新任研修Ⅱ	新人看護職員	平成 25 年 6 月 21 日	16 名
新任研修Ⅲ	新人看護職員	平成 25 年 9 月 20 日	15 名
新任研修Ⅳ	新人看護職員	平成 26 年 1 月 24 日	15 名
新人看護職員集合技術研修	新人看護職員	平成 25 年 4 月 8 日～4 月 12 日	17 名
PALS 研修	BLS 修了者	平成 25 年 11 月 9 日	11 名
看護過程研修Ⅰ	ラダーレベルⅠ～Ⅱ	平成 25 年 8 月 16 日	11 名
看護過程研修Ⅰ・フォローアップ①	研修Ⅰ参加者	平成 25 年 10 月 4 日	9 名
看護過程研修Ⅰ・フォローアップ②	研修Ⅰ－①参加者	平成 25 年 12 月 6 日	9 名
看護過程研修Ⅱ	ラダーレベルⅡ～Ⅲ	平成 25 年 9 月 6 日	9 名
看護過程研修Ⅱ・フォローアップ①	研修Ⅱ参加者	平成 25 年 11 月 1 日	9 名
実地指導者研修Ⅱ-①	ラダーレベルⅡ～Ⅲ	平成 25 年 10 月 11 日	7 名
実地指導者研修Ⅱ-②	研修Ⅱ-①参加者	平成 26 年 2 月 7 日	6 名
実地指導者研修Ⅰ	平成 26 年度指導者	平成 26 年 2 月 14 日	10 名
リーダーシップ研修初級編	ラダーレベルⅡ	平成 25 年 9 月 13 日	6 名
初級編・フォロー①	初級編参加者	平成 25 年 11 月 8 日	6 名
初級編・フォロー②	初級編参加者	平成 25 年 12 月 20 日	6 名
リーダーシップ研修中級編	ラダーレベルⅡ～Ⅲ	平成 25 年 7 月 12 日	10 名
中級編・フォロー①	中級編参加者	平成 25 年 9 月 27 日	8 名
臨地実習指導者研修	実習指導者	平成 25 年 8 月 2 日	5 名
臨地実習指導者研修・フォロー	臨地実習指導者研修参加者	平成 25 年 11 月 22 日	5 名

看護倫理Ⅰ	ラダーレベルⅡ～Ⅲ	平成 25 年 7 月 26 日	12 名
看護倫理Ⅰ・フォロー	倫理Ⅰ参加者	平成 25 年 11 月 15 日	11 名
家族看護Ⅰ	ラダーレベルⅠ	平成 25 年 7 月 19 日	10 名
家族看護Ⅱ	ラダーレベルⅡ～Ⅲ	平成 25 年 11 月 29 日	10 名
家族看護Ⅱ・フォロー	家族看護Ⅱ参加者	平成 26 年 2 月 28 日	8 名
事例検討Ⅰ	ラダーレベルⅡ～Ⅲ	平成 25 年 8 月 23 日	9 名
事例検討Ⅰ・フォロー	事例検討Ⅰ参加者	平成 25 年 12 月 13 日	9 名
卒後 2 年目フォローアップ研修Ⅰ	卒後 2 年目看護職員	平成 25 年 6 月 7 日	12 名
卒後 2 年目フォローアップ研修Ⅱ	フォローアップ研修Ⅰ参加者	平成 26 年 2 月 21 日	10 名
新人看護職員教育担当者研修Ⅱ	新人看護職員教育担当者	平成 25 年 10 月 9 日	9 名
新人看護職員教育担当者研修Ⅲ	新人看護職員教育担当者	平成 26 年 1 月 17 日	9 名
新人看護職員教育担当者研修Ⅰ	平成 26 年度教育担当者	平成 26 年 3 月 12 日	9 名
看護研究研修Ⅰ	平成 26 年度看護研究者	平成 26 年 1 月 31 日	10 名
看護研究研修Ⅱ	平成 26 年度看護研究者	平成 26 年 3 月 28 日	10 名

① 院外研修実施状況

ア 院外研修

研修名	主催	期間	人数
認定看護管理サントレベル	北海道看護協会	平成 25 年 7 月 26 日～9 月 6 日	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 25 年 1 月 24 日～11 月 29 日	2 名
今,求められている新人教育	北海道看護協会	平成 25 年 4 月 30 日～5 月 1 日	2 名
新人看護職員研修・教育担当者・	北海道看護協会	平成 25 年 5 月 8 日～5 月 10 日	1 名
看護必要度院内評価者研修	北海道看護協会	平成 25 年 7 月 7 日	1 名
看護倫理	北海道看護協会	平成 25 年 7 月 23 日	1 名
看護研究に使える統計学	北海道看護協会	平成 25 年 9 月 19 日～9 月 20 日	1 名
PALS	日本小児集中治療学会	平成 25 年 6 月 8 日～6 月 9 日	1 名
医療メジャー養成研修・基礎編		平成 25 年 7 月 6 日～7 月 7 日	1 名
北海道臨床倫理検討会		平成 25 年 8 月 18 日	1 名
現場に活かすリスクマネジメント	北海道看護協会	平成 25 年 8 月 6 日～8 月 7 日	2 名
看護師長補佐	北海道看護協会・札幌第 2 支部	平成 25 年 9 月 5 日～9 月 6 日	1 名
新生児救急看護	北海道看護協会	平成 25 年 10 月 4 日	1 名
新人看護職員研修・研修責任者・	北海道看護協会	平成 25 年 10 月 16 日～10 月 18 日	1 名
組織で行う感染管理	北海道看護協会	平成 25 年 11 月 26 日～11 月 28 日	2 名
今,求められている新人教育	北海道看護協会	平成 25 年 12 月 17 日～12 月 18 日	1 名
呼吸不全患者の看護		平成 25 年 12 月 3 日～12 月 4 日	1 名

助産師のキャリアパス・クリニカルリーダーの基礎的理解	北海道看護協会	平成 25 年 12 月 14 日	1 名
小児の発達段階とプレパレーション		平成 26 年 1 月 9 日	1 名
発達障害の理解と対応		平成 26 年 1 月 25 日	1 名
家族看護	北海道看護協会	平成 26 年 1 月 21 日	1 名
災害看護Ⅱ		平成 26 年 3 月 8 日～3 月 9 日	1 名
診療報酬改定説明会	北海道看護協会	平成 26 年 3 月 20 日	1 名
医療安全管理者養成研修		平成 25 年 6 月 24 日～6 月 28 日	1 名
医療安全管理者養成研修【e-ラーニング型】		平成 25 年 10 月 26 日～0 月 28 日	1 名
保健師助産師看護師実習指導者講習会	北海道・札幌医科大学病院共催	平成 25 年 8 月 20 日～10 月 18 日	1 名
保健師助産師看護師実習指導者講習会	北海道・札幌医科大学病院共催	平成 25 年 10 月 24 日～12 月 20 日	1 名

イ 学会派遣

学会名	主催	期間	人数
日本褥瘡学会		平成 25 年 7 月 19 日～7 月 20 日	1 名
日本未熟児新生児学会学術集会看護学会		平成 25 年 12 月 1 日～2 日	1 名
第 25 回日本救急看護学会学術集会		平成 25 年 10 月 19 日～20 日	1 名

ウ 講師受諾

研修名	主催	期間	人数
保健師助産師看護師実習指導者講習会における演習講師	札幌医科大学付属病院	平成 25 年 9 月 10 日～10 月 17 日	1 名
	看護部管理室	平成 25 年 11 月 12 日～12 月 19 日	1 名

(5) 院内看護研究発表

- ①NICU へ入所している児の家族の思いに寄り添った家族ケアを目指して、衛藤静香
- ② 化学療法を経験した家族が抱える退院後の不安、米川史恵
- ③ 先天性疾患患児の母親への乳房指導、池野みのり
- ④ 二分脊椎をもつ思春期の子どもの排泄管理、小林佑季子
- ⑤ 個別性に配慮したパンフレットについての検討、松岡由里子
- ⑥ 下肢ギプス装着時の皮膚トラブル発生状況の分析と予防策を実施して、三國節子
- ⑦心臓血管外科術後における末梢温低下（末梢と中枢温度較差）のある児についての実態調査、渡部祐子
- ⑦ 抑制に対する看護師の意識調査、高橋奈々
- ⑨手術室看護師に対する ARCS モデルを活用した災害教育プランの効果、桑元雅彰
- ⑩学習ピラミッドを基に障がい児の摂食・嚥下リハビリテーションの教育プランを作成して、小野寺和歌子

(6) 実習生受け入れ状況

① 臨地実習

学校養成所名	期間	人数
天使大学	平成 25 年 5 月 23 日～10 月 18 日	48 名
市立小樽病院高等看護学院	平成 25 年 6 月 21 日～7 月 26 日	26 名
札幌医科大学	平成 25 年 9 月 24 日～12 月 4 日	12 名
札幌医学技術福祉歯科専門学校	平成 25 年 10 月 21 日～31 日	23 名
北海道文教大学	平成 25 年 10 月 9 日～平成 26 年 1 月 23 日	27 名
北海道医療大学	平成 26 年 1 月 22 日～3 月 6 日	24 名
札幌医科大学医学部	平成 25 年 8 月 16 日	11 名
札幌市立大学大学院 専門看護師コース	平成 25 年 7 月 22 日～9 月 6 日	3 名
札幌医科大学外学院 専門看護師コース	平成 25 年 11 月～平成 26 年 2 月	1 名
札幌医科大学 助産学専攻科	平成 25 年 12 月 3 日～18 日	20 名

⑧ 体験実習

施設名	期間	人数
道立教育研究所理香教育センター 美唄聖華高等学校 養護教諭	平成 25 年月日日	2 名
	平成 25 年 6 月 21 日～7 月 26 日	名

⑨ ふれあい看護体験実施状況

学校名	期間	人数
北海道札幌稲雲高等学校	平成 25 年 5 月 15 日	6 名

⑩ 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 25 年月日日	48 名
〃	平成 25 年 6 月 21 日～7 月 26 日	26 名
札幌市児童診療センター	平成 25 年 9 月 24 日～12 月 4 日	12 名
旭川医師会看護専門学校専門課程看護師 1 科	平成 25 年 10 月 21 日～31 日	23 名
〃 専門課程看護師 2 科	平成 25 年 10 月 9 日～平成 26 年 1 月 23 日	27 名
北海道稚内高等学校専攻科看護科	平成 26 年 1 月 22 日～3 月 6 日	24 名
専門学校北海道保健看護大学校	平成 25 年 8 月 16 日	11 名
専門学校日本福祉看護・診療放射線学院	平成 25 年 7 月 22 日～9 月 6 日	3 名
	平成 25 年 11 月～平成 26 年 2 月	1 名
	平成 25 年 12 月 3 日～18 日	20 名

(畠山 恵子)

1 9 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いる。

(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を表1に示す。

(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2に示す通りである。

表 1

(1) 主な発達支援事業(平成25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)
レツツライ	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25年度)

業務内容	実施件数
心理検査	437
心理面接	361
心理療法	76
集団療法	67

(3) 相談指導(平成25年度)

ア 相談件数(新規、継続、再来別)

区分	平成25年度		摘要
	件数	%	
新規	1673	23.0	
継続	5587	77.0	
計	7260	100.0	

イ 相談件数(入院、外来、院外別)

区分	平成25年度		摘要
	件数	%	
入院	3619	49.8	
外来	2809	38.7	
院外	832	11.5	
計	7260	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25年度		摘要
	件数	%	
医療給付申請	1099	8.2	
医療給付(申請以外)	801	6.0	
療養	2387	17.8	
社会資源	642	4.8	
福祉給付	1167	8.7	
発達教育	937	7.0	
家族支援	2945	22.0	
入所説明	1425	10.7	
外来受診	305	2.3	
退所先	102	0.8	
退院調整	562	4.2	
その他	1006	7.5	
計	13378	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	6
意見	3
相談	24
問い合わせ	10
計	43

実人員30人 延べ38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25年度
センターからの送付数(A)	121
市町村からの報告数(B)	112
返送率(%) $(B/A \times 100)$	92.6

イ 養育支援(育児支援)

区 分	平成25年度
センターからの送付数(A)	10
市町村からの報告数(B)	5
返送率(%) $(B/A \times 100)$	50.0

(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25年度	摘 要
開催回数	28	

(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25年度	摘 要
回 数	10	
件 数	66	

(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25年度	摘 要
利用件数	190	
事業所数	52	

(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25年度	摘 要
学 校 数	7	
児 童 数	21	
回 数	20	

※ 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25年度	摘 要
開催回数	7	

(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25年度	
	回数	人数
検 査 部	1	2
リハビリテーション課	63	160
地域連携課	14	50
看 護 部	41	187
外 科 部	18	76
手術・集中治療部	15	35
歯 科	15	44
薬 局	1	1
整 形 外 科	6	15
内科部, 周産期センター	21	97
計	195	667

イ研修受入(回数, 人数)

区 分	平成25年度	
	回数	人数
リハビリテーション課	4	5
地域連携課	6	17
看護部	2	4
計	12	26

(12) 施設見学(回数, 人数)

区 分	平成25年度		摘 要
	回数	人数	
企画総務課	4	35	
リハビリテーション課	10	170	
地域連携課	6	73	
看 護 部	5	192	
計	25	470	

(13) 特定機能周産期母子医療センターの研修

ア 事業内容

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

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

イ 研修会の実施状況

区 分	平成25年度	摘 要
参加機関数	30	
研修受講者数	47	

(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る。

(ボランティア活動の状況)

活動内容	活動回数	摘 要
贈り読み	毎月2回	毎月第1～第5月曜日のうち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る。

区分	平成25年度	
	件数	機関数
大学病院	18	4
国立病院機構	10	2
自治体立病院	50	14
公的病院	48	12
法人・個人病院	83	25
診療所	87	32
保健所・市町村保健医療福祉主管部局	4	3
児童福祉施設・その他の施設	2	2
計	302	94

表 2

(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)	①10/21～23 ②11/27～29	8名
根室市	コドモックル・旭川療育センター	11月7日	32名
札幌市	コドモックル	11/21～22	77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25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	22	
支援回数	1回	2 石狩市, 南幌町
	2回	10 寿都町, 余市町, 上ノ国町, 奥尻町, むかわ町, 厚真町, 平取町, 砂川市, 夕張市, 栗山町
	3回	8 今金町, 安平町, 浦河町, 新冠町, 当別町, 岩見沢市, 苫小牧市, 美唄市
	4回	2 倶知安町, 新ひだか町

イ 支援対応日数(平成25年度)

区 分	支援回数	摘要
計	54	

ウ 支援対応職種及び回数(平成25年度)

支援対応職種	支援回数	摘 要
医師	46	
理学療法士	16	
作業療法士	17	
言語療法士	7	
心理士	0	
判定員	12	
保育士	4	
相談員	38	
計	140	

エ 専門支援における対象児童数(平成25年度)
(年齢別)

年齢	児童数
0歳	2
1歳	8
2歳	27
3歳	28
4歳	37
5歳	26
6歳	18
7歳以上	20
計	166

(障害別)

障がいの内容	児童数
運動(発達)障害	28
知的(発達)障害	30
広汎性発達障害	84
言語(発達)障害	1
注意欠陥多動障害	3
その他	20
計	166

(岩山 将美)

20 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・分析を行い、医療事故防止に活用している。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、標準予防策の浸透や医療関連感染の低減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

ア 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）

イ 医療安全管理関係規程及びマニュアルの作成、改正

作成一点滴漏れ対応マニュアル、輸液ポンプ・シリンジポンプ使用時の事故防止対策

ウ 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

2013年6月18日「輸血の安全対策」 参加人数 41名

2013年8月23日「ダウン症候群の整形外科合併症について」 参加人数 50名

- ・事例報告会（3部署からの事例発表と意見交換）2013年2月22日 参加人数 42名
- ・新採用職員に対する研修会「コドモックルにおける医療安全対策」 参加人数計 31名

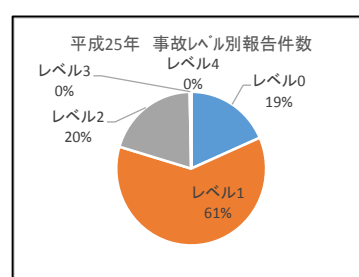
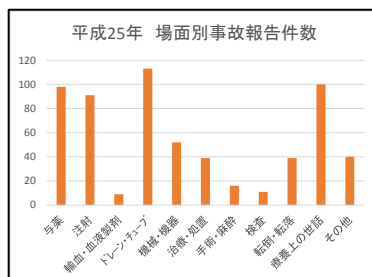
エ 報告などに基づく医療安全確保を目的とした改善方策の実施

- ・インシデント/アクシデントレポートの分析・評価及び事故防止への活用
（報告内容の検証/レベル0～2の事例検討）
- ・院内ラウンド 2013年2月及び7月 計2回

平成25年 事故場面別事故分類		
場面	事故件数	事故割合
与薬	98	16%
注射	91	15%
輸血・血液製剤	9	1%
ドレーン・チューブ	113	19%
機械・機器	52	9%
治療・処置	39	6%
手術・麻酔	16	3%
検査	11	2%
転倒・転落	39	6%
療養上の世話	100	16%
その他	40	7%
計	608	100%

平成25年事故レベル別報告書

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	計
112	372	122	2	0	608



②感染管理に関すること

ア 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）

イ 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－A 群レンサ球菌感染症，ヘルパンギーナ，手足口病，百日咳，マイコプラズマ肺炎，外来感染症報告書，MRSA 以外の薬剤耐性菌

改正－栄養セットの消毒方法，サーベイランス，職員における感染症罹患時の就業制について，針刺し・切創・血液暴露報告書，尿道カテーテル管理，環境整備

ウ 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 2013年5月17日「予防接種の現状と今後」 参加人数 58名
- ・新採用職員に対する研修会 3回「医療関連感染と感染対策」 参加人数計 31名
- ・NICU看護師に対する研修会 2回「接触感染予防策とKYT」 参加人数計 21名
- ・リンクナースに対する研修会 6回「手指衛生」等 参加人数 各回 10名

エ 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）
- ・院内ラウンド（ICT 64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

オ 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
- ・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）
- ・心臓血管外科手術部位感染サーベイランス

カ 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（3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 1 業績

(1) 原著・著書

<精神科>

1. 才野均、杉山紗詠子、今西豊、續晶子、松山敏勝、長和彦. 道立施設等専門支援事業の現状 ―地域療育との連携の実際―. 北海道児童青年精神保健学会会誌 27:28-33, 2013.

<小児脳神経外科>

1. 吉藤和久、小柳泉. 脊髄脊椎損傷. 小児脳神経外科診療ガイドブック第1版. 323-329, 2013.

<小児泌尿器科>

1. 新海信雄、西中一幸、舩森直哉、塚本泰司. 感染を併発し発見された非典型的な画像所見をとった小児腎細胞癌の1例. 日本小児外科学会雑誌 4:925-928, 2013.
2. 佐藤俊介、西中一幸、高橋聡、廣部恵美、塚本泰司. ゾニサミド投与中に短期間で両側腎尿管結石を生じた重症心身障害児の1例. 日本泌尿器科学会雑誌 5:674-677, 2013.

<新生児内科>

1. 野口聡子、浅沼秀臣、石川淑、飯田純哉、新飯田裕一. 短報「新生児・乳児ビタミン K 欠乏性出血症に対する改訂ガイドライン（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. 日本小児科学会雑誌 117. 1042-1044, 2013
2. 浅沼秀臣、新飯田裕一. 居住地以外での定期予防接種に対する公費助成に関する調査. 日本小児科学会雑誌 117.1045-1047, 2013

<リハビリ整形外科>

1. 藤田裕樹、道家孝幸、松山敏勝. 痙直型片麻痺児の内反尖足に対し腓腹筋延長と長拇趾屈筋背側移行術併用例の術前後の歩行解析評価. 日小整会誌 22(1): 58-63, 2013

<小児循環器内科>

1. 横澤正人. 心房中隔欠損のカテーテル治療ーアンプラッツァー閉塞ー. すこやかハート 117:12-14, 2013.
2. 横澤正人. 小児の左室機能不全における Venoarterial Extracorporeal Membrane Oxygenation と Balloon Atrial Septostomy. 日小循誌 29 : 156-158, 2013.
3. Sakazaki H, Niwa K, Nakazawa M, Saji T, Nakanishi T, Takamuro M, Ueno M, Kato H, Takatsuki S, Matsushima M, Kojima N, Ichida F, Kogaki S, Kido S, Arakaki Y, Waki K, Akagi T, Joo K, Muneuchi J, Suda K, Lee HJ, Shintaku H. Clinical features of adult patients with Eisenmenger's syndrome in Japan and Korea. Int J Cardiol. 15;167(1):205-9, 2013.
4. 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. pii: S0022-5223(13)01067-2, 2013.

<病理診断科>

1. 木村幸子、垣本恭志、吉藤和久 越智さと子、小田孝憲、鈴木信寛. Large cell medulloblastoma の一症例 小児がん 50 : 145, 2013
2. 木村幸子、垣本恭志、橋本さつき、縫明大、西堀重樹、平間敏憲、要藤裕孝. Castleman disease と考えられた一症例 小児がん 50 : 157, 2013
3. 高橋秀史. 人獣共通感染症としてのアニサキス症 G. I. Research 21 : 36, 2013

(2) 学会発表・講演

<小児神経内科>

1. 新規抗てんかん薬の7歳未満のてんかん患者のおける効果と副作用. 渡辺年秀、福村忍、皆川公夫. 第55回日本小児神経学会.
2. 乳児期早期に上衣下巨細胞星細胞腫を認めた2例. 福村忍、高山留美子、渡辺年秀、皆川公夫、越智さと子、植竹公明. 第55回日本小児神経学会.
3. レベチラセタムの効果に影響を与える因子の検討. 渡辺年秀. 第47回日本てんかん学会.
4. Everolimus で治療した乳児期早期上衣巨細胞性星細胞腫の1例. 福村忍、高山留美子、渡辺年秀、皆川公夫、越智さと子. 第47回日本てんかん学会.
5. 幼児期に判明した先天性サイトメガロウイルス感染症の2例. 福村忍、白石真大、渡辺年秀、皆川公夫、浅沼秀臣、古谷野伸. 日本小児神経学会北海道地方会.
6. てんかんと鑑別を要した軽症自己免疫介在性脳炎の1男児例. 福村忍、高山留美子、渡辺年秀、皆川公夫、高橋幸利. 日本てんかん学会北海道地方会.
7. Paroxysmal tonic upgaze を呈した Angelman 症候群. 福村忍、高山留美子、渡辺年秀. 日本小児科学会北海道地方会.
8. 重症心身障害児の痙縮に対して ITB 療法（バクロフェン髄注療法）を施行した3例について. 渡辺年秀、福村忍、皆川公夫. 北海道重症心身障害医療研究会.

<精神科>

1. 道立施設等専門支援事業の現状ー地域療育との連携の実際ー. 才野均、杉山紗詠子、今西豊ほか. 第36回北海道児童青年精神保健学会（2013.2.27 札幌市）
2. 重度重複障害を抱える乳幼児と母への精神医学的支援 一道立子ども総合医療・療育センター母子入院での精神科診療結果 第2報ー. 才野均、杉山紗詠子. 第54回日本児童青年精神医学会総会（2013.10.10 札幌市）
3. 運動障害を抱える子どもへの精神医学的リエゾン・コンサルテーション. 杉山紗詠子、才野均. 第54回日本児童青年精神医学会総会（2013.10.10 札幌市）
4. 重度重複障害を抱える乳幼児と母への精神医学的支援. 才野均、杉山紗詠子. 第23回日本乳幼児医学・心理学会.（2013.10.26 札幌市）
5. 子どものこころの発達とそのつまづきについて. 才野均. コドモックル地域連携セミナー（2013.10.16 小樽市）

6. コドモックル小児精神科での親子への支援－親子入院および専門支援での実践－. 才野均. 発達支援関係職員専門研修. (2013.11.21 札幌市)
7. 重度重複障害の母子への精神的支援について. 才野均. コドモックル地域連携セミナー. (2014.1.10 札幌市、2014.1.16 苫小牧市)
8. 子どもと家族への支援について－乳幼児療育の最近の話題と当科での実践－. 才野均. 発達支援専門支援事業での講演. (2013.6.13 寿都町、2013.6.20 えりも町、2013.6.21 新ひだか町、2013.7.4 余市町、2013.8.27 新冠町、2013.9.27 砂川市、2013.10.3 安平町、2013.10.31 むかわ町、2013.11.28 岩見沢市、2013.12.5 寿都町、2013.12.13 今金町、2014.1.23 浦河町)
9. 子どものこころの発達と愛着障害. 杉山紗詠子. 発達支援専門支援事業での講演. (2013.5.27 当別町)
10. 子どものこころの発達と広汎性発達障害. 杉山紗詠子. 発達支援専門支援事業での講演. (2013.7.29 砂川市)

<小児脳神経外科>

1. 小児神経外科の画像診断. 吉藤和久. 第 31 回道南神経放射線セミナー (2013.2.15 函館)
2. 第 4 回 Skill-building Neurosurgical Conference 演題 2「キアリ奇形 FMD」コメント. 吉藤和久. 第 4 回 Skill-building Neurosurgical Conference (2013.4.20 札幌)
3. 第 75 回札幌脳外科集談会 症例 3 コメント. 吉藤和久. 第 75 回札幌脳外科集談会 (2013.5.25 札幌)
4. 腰仙部皮膚病変と深部脊髄病変の関係. 吉藤和久、大瀧隼也、小柳泉、三國信啓. 第 41 回日本小児神経外科学会 (2013.6.7-9 大阪)
5. 小児特有の脳・脊髄外傷. 吉藤和久. 第 7 回 ANSC (2013.7.26 札幌)
6. 虐待による頭部外傷. 吉藤和久. 平成 25 年度俱知安保健所地域支援力パワーUP 推進会議 (コドモックル地域連携セミナー) (2013.10.2 俱知安)
7. Diastematobulbia (割延髄症) を呈した類上皮腫の一例. 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 (2013.11.23-24 宇都宮)
8. Terminal lipomyelocystocele の 1 例. 大瀧隼也、吉藤和久. 第 22 回札幌脊椎脊髄病集談会 (2013.2.16 札幌)
9. 小児鎮静における前投薬の効果. 大瀧隼也、吉藤和久、三國信啓. 第 70 回日本脳神経外科学会北海道支部会 (2013.3.9 札幌)
10. 小児鎮静における前投薬の意義. 大瀧隼也、吉藤和久、三國信啓. 第 41 回日本小児神経外科学会 (2013.6.7-9 大阪)

<小児泌尿器科>

1. 傍尿管憩室に伴う膀胱尿管逆流症に対する膀胱外尿管再建術の検討. 田端秀雄、西中一幸、北村寛、舛森直哉、塚本泰司. 第 101 回日本泌尿器科学会総会 (2013.4.26. 札幌)
2. 小児泌尿器科腹腔鏡下手術：乳幼児の上部尿路疾患への適応とその有用性・安全性. 西中一幸 舛森直哉. 第 50 回日本小児外科学会学術集会 (2013.5.31. 東京)

3. ①完全重複腎盂尿管、②傍尿管憩室に合併する膀胱尿管逆流症にも膀胱外再建術は有効か？西中一幸、舩森直哉． 第 50 回日本小児外科学会学術集会 (2013.5.31. 東京)
 4. シスチン結石治療に難治した 1 歳 11 ヶ月男児の 1 例．西中一幸、舩森直哉． 第 48 回日本小児腎臓病学会学術集会 (2013.6.29. 徳島)
 5. 8 歳女児に精細管内胚細胞腫瘍を認めた完全型アンドロゲン不応症の 1 例．水野孝祐、西中一幸、舩森直哉． 第 22 回日本小児泌尿器科学会総会 (2013.7.11. 東京)： 学会賞受賞．
 6. 小児泌尿器科腹腔鏡下手術：乳幼児の上部尿路疾患への適応とその有用性、安全性について．西中一幸、水野孝祐、舩森直哉． 第 22 回日本小児泌尿器科学会総会 (2013.7.11. 東京)
 7. 完全重複腎盂尿管や傍尿管憩室に合併する膀胱尿管逆流症にも膀胱外再建術は有効か？西中一幸、水野孝祐、北村寛、舩森直哉． 第 22 回日本小児泌尿器科学会総会 (2013.7.12. 東京)
 8. 清潔間欠導尿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、上原央久、橋本次郎、西中一幸、舩森直哉． 第 60 回日本化学療法学会東日本支部総会 (2013.10.30. 東京)： 支部長賞（臨床）受賞．
 9. シスチン結石治療に難治した 1 歳 11 ヶ月児：腹腔鏡手術とチオプラニン溶解療法の経験．西中一幸、舩森直哉． 第 27 回日本泌尿器内視鏡学会総会、(2013.11.7. 名古屋)
- ＜新生児内科＞
1. 新生児・乳児ビタミン K 欠乏性出血症に対する改訂ガイドライン（修正版）～北海道におけるビタミン K 製剤の投与状況．野口聡子． 苫小牧小児科医会学術講演会 (2013.2.13. 苫小牧)
 2. 予防接種の現状－新しく登場したワクチンの話題－．浅沼秀臣． 平成 24 年度コドモックル周産期医療従事者研修会 (2013.3.16. 札幌)
 3. 小児疾患と医療ケアー医療・療育・育児支援－．新飯田裕一． 平成 25 年度訪問看護師養成講習会 (2013.10.9. 札幌)
 4. 乳児の病気と予防について．浅沼秀臣． 乳児保育担当保育等研修会(2013.10.17. 札幌)
 5. 複合型下垂体機能低下を伴い進行性家族性肝内胆汁うっ滞症(PFIC)2 型を疑う 1 例．野口聡子、重富浩子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一、鎌崎穂高． 第 34 回北海道小児内分泌研究会 (2013.2.2. 札幌)
 6. 当院での重症新生児仮死症例における画像所見の検討．重富浩子、荻原重俊、野口聡子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一． 日本小児科学会北海道地方会第 286 回例会 (2013.2.24. 札幌)
 7. 新生児におけるトロンボモジュリンアルファの使用経験．荻原重俊、重富浩子、野口聡子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一． 北海道新生児 DIC 研究会 (2013.6.1. 札幌)
 8. 新生児期発症の代謝救急－血液浄化療法を施行し救命された 2 症例－．野口聡子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一． 第 7 回北海道先天代謝異常研究会 (2013.7.6. 札幌)

9. 胎児期～新生児期に診断された先天性腎尿路奇形についての検討. 野口聡子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一. 第 49 回日本周産期新生児医学会 (2013.7.14-16.横浜)
 10. 抗菌薬治療中に深在性真菌症を併発した脊髄髄膜瘤の 3 例. 石川淑、野口聡子、浅沼秀臣、新飯田裕一. 第 49 回日本周産期新生児医学会 (2013.7.14-16.横浜)
 11. 消化管穿孔術後の強化母乳栄養中に糞便性イレウスを発症した早産児の 1 例. 石川 淑、星野陽子、小杉陽祐、野口聡子、浅沼秀臣、新飯田裕一、西堀重樹、縫明大、平間敏憲. 第 26 回北海道新生児談話会 (2013.9.15.札幌)
 12. コドモックルにおける先天性嚢胞性肺疾患 9 症例の検討. 星野陽子、小杉陽祐、石川淑、野口聡子、浅沼秀臣、新飯田裕一、西堀重樹、縫明大、平間敏憲. 第 26 回北海道新生児談話会 (2013.9.15.札幌)
 13. 北海道立子ども総合医療・療育センターNICU における 5 年間の死亡例についての検討. 小杉陽祐、新飯田裕一、星野陽子、野口聡子、石川淑、浅沼秀臣. 第 65 回北日本小児科学会(2013.9.22.仙台)
 14. 大脳皮質形成異常, 先天性心疾患, 鎖肛,血小板減少症を認めた 21 番染色体長腕中間部欠失の 1 例. 石川 淑、重富浩子. 日本人類遺伝学会第 58 回大会(2013.11.20.仙台)
 15. NICU/GCU における口腔内母乳塗布による鼻腔定着細菌叢の変化. . 第 58 回日本未熟児新生児学会(2013.11.30-12.2.金沢)
 16. 北海道における居住地以外での定期予防接種に対する公費助成に関する調査(第 2 報). 浅沼秀臣、野口聡子、石川淑、小杉陽祐、新飯田裕一. 第 58 回日本未熟児新生児学会 (2013.11.30-12.2.金沢)
 17. Ankyloblepharon-ectodermal-defects-cleft lip/palate 症候群(AEC 症候群)の 1 例. 重富浩子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一. 第 58 回日本未熟児新生児学会(2013.11.30-12.2.金沢)
 18. 新生児期より痙攣を認めた乳児型低フォスファターゼ症の 1 例. 小杉陽祐、野口聡子、石川淑、浅沼秀臣、新飯田裕一. 第 58 回日本未熟児新生児学会(2013.11.30-12.2.金沢)
 19. 消化管穿孔術後の強化母乳栄養中に糞便性イレウスを発症した早産児の 1 例. 石川淑、星野陽子、小杉陽祐、野口聡子、浅沼秀臣、新飯田裕一、西堀重樹、縫明大、平間敏憲. 日本小児科学会北海道地方会第 288 回例会 (2013.12.8.札幌)
- <リハビリ小児科>
1. 当院短期入所事業を利用する在宅重症児者の医療的ケアおよびその背景の検討. 高橋有美、大塚耕右、柳生一自、石川丹. 第 55 回日本小児神経学会学術総会 (2013.5.30 大分)
 2. 乳幼児の発達チェックポイントと支援～運動発達について～. 續晶子. 日本母子保健指導者研修会. (2013.11.1 仙台)
 3. 乳幼児期の発達のチェックポイントと支援について～早産・低出生体重児のフォローアップ～. 香取さやか. 十勝振興局研修会. (2013.11.13 帯広)
 4. 乳幼児の発達チェックポイントと支援～運動発達について～. 續晶子. 全国こども病院保健師連絡会. (2013.11.15 札幌)

5. 札幌市の短期入所事業の現状について一榆の会短期入所の現状を通してー. 高橋有美、柳生一自、石川丹. 第2回北海道重症心身障がい医療研究会. (2013.1.18 札幌)
 6. 摂食嚥下機能評価後の対応に苦慮した3例～医療的ケアの社会的対応をめぐって～. 香取さやか. 第2回北海道重症心身障がい医療研究会. (2014.1.18 札幌)
- <リハビリ整形外科>
1. 脳性麻痺直型両麻痺児に対する腓腹筋延長術における歩行解析評価. 藤田裕樹、村橋靖崇、松山敏勝. 第124回北海道整形災害外科学会. (2013.1.26-27 札幌)
 2. 乳幼児O脚の自然矯正は大腿骨遠位骨端核の骨化成熟の経過により予測できる. 村橋靖崇、藤田裕樹、松山敏勝、山下敏彦. 第124回北海道整形災害外科学会. (2013.1.26-27 札幌)
 3. 当センターでの小児の下肢変形に対する創外固定治療での合併症とその対策. 清水淳也、松山敏勝、藤田裕樹、山下敏彦. 第124回北海道整形災害外科学会. (2013.1.26-27 札幌)
 4. 多発奇形を合併した右脛骨列形成不全 (Jones 分類 4 型) に対する患肢再建を行った1才男児の1例. 千葉充将、村橋靖崇、藤田裕樹、松山敏勝、井田和功、山下敏彦. 第124回北海道整形災害外科学会. (2013.1.26-27 札幌)
 5. 両股関節脱臼の10歳女児. 猿渡淳、村橋靖崇、藤田裕樹、松山敏勝. 第13回下肢と足部疾患研究会. (2013.2.2 札幌)
 6. 脚長差を有した骨系統疾患の治療経験. 伊谷純一、村橋靖崇、猿渡淳、藤田裕樹、松山敏勝. 第5回北海道小児整形外科セミナー. (2013.2.16 札幌)
 7. 脳性麻痺直型両麻痺児に対する腓腹筋延長術における歩行解析評価. 藤田裕樹、村橋靖崇、松山敏勝. 第86回日本整形外科学会学術総会. (2013.5.22-26 広島)
 8. 乳幼児O脚の自然矯正は大腿骨遠位骨端核の骨化成熟の経過により予測できる. 村橋靖崇、藤田裕樹、井田和功、松山敏勝、山下敏彦. 第86回日本整形外科学会学術総会. (2013.5.22-26 広島)
 9. 当センターでの小児の下肢変形に対する創外固定治療での合併症とその対策. 清水淳也、松山敏勝、藤田裕樹、村橋靖崇、井田和功、山下敏彦. 第86回日本整形外科学会学術総会. (2013.5.22-26 広島)
 10. 小児への3次元歩行動作解析の臨床応用の5年間のまとめ. 松山敏勝、藤田裕樹、続晶子、才野均. 第50回日本リハビリテーション医学会学術集会. (2013.6.13-15 東京)
 11. 麻痺性内反足の2例. 藤田裕樹、松村崇史、松山敏勝. 第14回下肢と足部疾患研究会. (2013.8.17 札幌)
 12. 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、山下敏彦. 第24回日本小児整形外科学会. (2013.11.7-8 横浜)
 13. 重度脳性麻痺児の股関節脱臼に対する両股関節周囲筋解離術+大腰筋腱移行の整復効果の有効性と限界. 松村崇史、藤田裕樹、松山敏勝、山下敏彦. 第24回日本小児整形外科学会. (2013.11.7-8 横浜)

14. Larsen 症候群による両股関節脱臼の一例. 猿渡淳、松山敏勝、藤田裕樹. 第 24 回日本小児整形外科学会. (2013.11.7-8 横浜)

15. 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 30 回日本脳性麻痺の外科研究会. (2013.10.19 山形)

<訓練課>

1. 第 43 視能訓練士国家試験の分析. 池田陽介、河崎毅行. 第 18 回オホーツク視能訓練士会. (2013.5.18 遠軽)

2. 後弓反張を呈する脳性まひ児へのバクロフェンと PT. 西部寿人. 北海道リハビリテーション学会. (2013.7.27 札幌)

3. 脳性まひ児に対する手術と術後理学療法における運動機能の変化について～crouching を有する児に着目して. 和泉裕斗. 北海道リハビリテーション学会. (2013.7.27 札幌)

4. 滑車神経麻痺に調節性内斜視を合併した一例. 河崎毅行、池田陽介. 第 6 回北海道視能研究会. (2013.7.27-28 札幌)

5. 脳性麻痺児への腓腹筋延長術後の入院期間に影響する因子について～過去 5 年間の後方視的調査～. 横井恵巨. 第 48 回東北北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会. (2013.9.5 旭川)

6. 両麻痺性内反足に対する距骨下関節固定術後のリハビリテーション. 詫間早知. 第 48 回東北北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会. (2013.9.5 旭川)

7. 後弓反張に伴う CP 児の側弯について. 金田直樹、西部寿人. 小児理学研究会オープンセミナー. (2013.10.5 札幌)

8. 当センターにおける視能訓練士の役割と課題. 池田陽介、河崎毅行、金田実、松山敏勝. 第 53 回全国肢体不自由児療育研究大会 (2013.10.17-18 山形)

9. 母子入院した脳性まひ児の粗大運動能力の経過について. 高島朋貴. 北海道理学療法士学術大会. (2013.11.2 札幌)

10. 後弓反張を呈する脳性まひ児へのバクロフェン投与ならびに PT. 西部寿人. 北海道理学療法士学術大会. (2013.11.2 札幌)

11. 電動車椅子について. 金田直樹. 北海道理学療法士学術大会. (2013.11.2 札幌)

<小児循環器内科>

1. Amplatzer Septal Occluder(ASO)による経皮的心房中隔欠損閉鎖術における経食道心エコー検査の役割. 長谷山 圭司. 第 13 回北海道心血管エコー研究会 (2013.6.1 札幌)

2. 先天性心疾患に対するカテーテル治療の現在と未来. 高室基樹. 第 13 回北海道発達循環フォーラム (2013.10.5 札幌)

3. 静脈短絡に対するコイル塞栓術-Trufill Orbit-を用いて. 高室基樹、和田 励、長谷山圭司、横澤正人、堀田智仙、 畠山欣也. 第 24 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会 (2013.1.24 -26 松山)

4. 2 歳未満、最小径 2.5mm 以上の動脈管に対する Amplatzer Duct Occluder 閉鎖術. 高室基

- 樹、和田 励、長谷山圭司、横澤正人、堀田智仙、 畠山欣也. 第 24 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会 (2013.1.24 -26 松山)
5. 新生児期に入院管理を必要とした Ebstein 奇形の治療経験. 白石真大、和田 励、長谷山圭司、高室基樹、横澤正人、柳清洋祐、川成津矢、渡辺 学、春日亜衣、堀田智仙、畠山欣也. 第 60 回北海道小児循環器研究会 (2013.4.6 札幌)
6. 大動脈弁閉鎖不全、上行大動脈拡大のため Bentall 手術を施行した大血管転位、Jatene 手術後の 11 歳男児例. 横澤正人、和田 励、長谷山圭司、高室基樹、柳清洋祐、石川成津矢、渡辺 学、磯松幸尚、益田宗孝. 第 60 回北海道小児循環器研究会 (2013.4.6 札幌)
7. Bland-White-Garland (BWG) 症候群の 2 乳児例. 笹岡悠太、長谷山圭司、高室基樹、横澤正人、萩原敬之、石川成津矢、朴仁三、高橋幸宏、布施茂登、新田温英. 日本小児科学会北海道地方会第 287 回例会 (2013.6.23 旭川)
8. 過去 10 年に当センターで経験した左側相同の臨床的検討. 長谷山圭司、和田 励、高室基樹、横澤正人、柳清洋祐、石川成津矢、渡辺 学、春日亜衣、堀田智仙、畠山欣也. 第 49 回日本小児循環器学会 (2012.7.11-13 東京)
9. Fontan 手術の対象と考えられた Down 症の検討ー到達例と非到達例の比較ー. 横澤正人、名和智裕、和田 励、長谷山圭司、高室基樹、柳清洋祐、石川成津矢、渡辺 学、春日亜衣、堀田智仙、畠山欣也. 第 49 回日本小児循環器学会 (2012.7.11-13 東京)
10. AMPLATZER TorqView180° ®使用時の Whisker®ガイドワイヤの使用. 高室基樹、和田励、長谷山圭司、横澤正人、堀田智仙、畠山欣也. 第 49 回日本小児循環器学会 (2012.7.11-13 東京)
11. 乳児未手術大動脈縮窄に対するバルーン血管形成術の遠隔期成績. 高室基樹、和田励、長谷山圭司、横澤正人、堀田智仙、畠山欣也、布施茂登. 第 49 回日本小児循環器学会 (2012.7.11-13 東京)
12. 動脈管開存症に対する ADO での治療経験. 笹岡悠太、長谷山圭司、高室基樹、横澤正人. 第 65 回北日本小児科学会 (2013.9.22 仙台)
13. 北海道における川崎病冠動脈障害フォローアップの現状. 高室基樹. 第 14 回北海道川崎病研究会 (2013.10.12 札幌)
14. 剣状突起下アプローチ挿入の 2 本のリードが遠隔に断線した一例. 高室基樹、長谷山圭司、横澤正人、萩原敬之、石川成津矢. 第 18 回日本小児心電学会 (2013.11.29-30 宮崎)
15. 哺乳開始後に発症した特発性乳び胸の 2 新生児例ー当院で経験した先天性乳び胸症例との比較も含めてー. 白石真大、笹岡悠太、長谷山圭司、高室基樹、横澤正人、津曲俊太郎、縄手 満、高橋 豊. 日本小児科学会北海道地方会第 288 回例会 (2013.12.8 札幌)
16. 特発性慢性心嚢液貯留に対し心膜開窓術を施行した 1 例. 笹岡悠太、長谷山圭司、高室基樹、横澤正人、萩原敬之、石川成津矢、渡辺 敦、岡嶋 覚. 日本小児科学会北海道地方会第 288 回例会 (2013.12.8 札幌)

<麻酔科>

1. 小児の気管切開症例における気管肉芽の検討. 名和由布子、阿部純子、吉川裕介、太田みさき、佐藤通子. 第 39 回日本集中治療医学会学術集会 (2013.2.28-3.1 長野)
2. Duchenne 型筋ジストロフィーと内臓錯位症候群を合併した小児の開心術後経過. 名和由布子、阿部純子、太田みさき、吉川裕介、佐藤通子、長谷山圭司. 第 39 回日本集中治療医学会学術集会 (2013.2.28-3.1 長野)
3. 喉頭蓋吊り上げ術により呼吸障害が著名に改善した重症喉頭軟化症の 3 症例. 太田みさき、名和由布子、吉川裕介、佐藤通子、岩崎寛. 日本麻酔科学会第 60 回学術集会(2013.5.23-25 札幌)
4. 小児麻酔中心停止症例の検討; センター開設から 5 年間を振り返って. 吉川裕介、名和由布子、佐藤通子、太田みさき. 日本麻酔科学会第 60 回学術集会(2013.5.23-25 札幌)
5. 気管狭窄を認めた小児症例の麻酔導入法の検討. 佐藤通子、名和由布子、吉川裕介、太田みさき. 日本麻酔科学会第 60 回学術集会(2013.5.23-25 札幌)
6. 挿管困難が予想された Cornelia de Lange Syndrome の一例. 佐藤通子、名和由布子、吉川裕介、岸真衣. 日本麻酔科学会北海道・東北支部第 3 回学術集会 (2013.9.14 札幌)
7. レミフェンタニルを用いた副腎褐色細胞腫摘出術の麻酔経験. 玉城敬史、田中悟、宇野あゆみ、渡辺政徳. 日本麻酔科学会北海道・東北支部第 3 回学術集会 (2013.9.14 札幌)
8. 新生児・小児の人工呼吸管理. 名和由布子. 第 24 回人工呼吸セミナー (2013.2.9 札幌)

<臨床工学部門>

1. 一酸化窒素ガス投与装置「アイノベント」をサーボ i で使用した経験. 平石英司、佐竹伸由、中川博視. 第 24 回北海道臨床工学会 (札幌)

<臨床検査部>

1. 小児の交差試験、不規則抗体スクリーニングについて. 長嶋宏晃. 第 18 回札幌輸血談話会勉強会 (2013. 10. 13 小樽)
2. 心房中隔欠損～ アナを見つけたその次に～. 門田尚子. 第 13 回北海道心血管エコー研究会教育講演 (2013. 6. 1 札幌)

<病理診断科>

1. 仙骨部巨大腫瘍に伴う胎盤異常. 木村幸子、横山繁昭. 第 158 回日本病理学会北海道支部学術集会 (標本交見会) (2013. 3. 16 札幌)
2. C-9 合併腎芽腫症を背景とした多結節状腎芽腫の一症例. 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. 2013 年小児腫瘍症例検討会 (日本病理学会小児腫瘍組織分類委員会) (2013. 8. 30 東京)
3. F-23 Polar spongioblastoma pattern を示す脊髄腫瘍の一例. 木村幸子、高橋秀史、長谷川淳、吉藤和久、小田孝憲、鈴木信寛. 2013 年小児腫瘍症例検討会 (日本病理学会小児腫瘍組織分類委員会) (2013. 8. 30 東京)

4. 手術による摘出卵巣と剖検症例卵巣における多卵性卵胞の検討. 木村幸子、高橋秀史、長谷川淳、橋本さつき、西堀重樹、縫明大、平間敏憲. 第 33 回日本小児病理研究会学術集会 (2013. 9. 4 大阪)

編集後記

コドモックル 2013 年版年報が完成した。創刊号以来 4 年間滞った年報の扱いについて編集委員会で検討し、時系列に沿って過去の年報から作成するより、update な発行を優先することを決した。編集会議では、4 年間発行されなくとも本庁を含め督促もなく、発刊に際しての予算措置もとられていない年報自体の存在意義と今後の在り方について意見交換がなされている。今号は、各部署の実績報告を主体とする年報本来のあり方に帰って編集した。字数を大幅に制限し、2 度延期した提出期限を過ぎてなお未提出の原稿については医事課や総務課から数値のみ抽出し編集部記載とした。読み応えという意味では物足りないかもしれないが、年内発行を最優先したものとご理解いただきたい。

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。2014 年版はより魅力ある紙面作りを目指し、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)

コードブック