

北海道立子ども総合医療・療育センター

# 年報 2020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	16
9	内科部	17
	(1) 小児神経内科	
	(2) 小児血液腫瘍内科	
	(3) 総合内科	
	(4) 小児内分泌内科	
	(5) 小児腎臓内科	
	(6) 遺伝診療科	
10	第一外科部	20
	(1) 小児外科	
	(2) 小児脳神経外科	
	(3) 小児泌尿器科	
	(4) 小児耳鼻咽喉科	
	(5) 小児歯科口腔外科	
11	第二外科部	25
	(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	28
	(1) 新生児内科	
	(2) 産科	

13	総合発達支援センター	31
	(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	38
	(1) 小児循環器内科	
	(2) 小児心臓血管外科	
15	手術部	40
	(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	43
17	検査部	45
	(1) 臨床検査部	
	(2) 病理診断科	
18	薬剤部	47
19	栄養指導科	49
20	看護部	51
21	地域連携課	58
22	医療安全推進室	65
23	業績	69
24	編集後記	77

# 1 巻頭言

2020年 令和2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）の令和2年年報をお届けいたします。

2020年は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が全世界で猛威を振るい、災害として対策を練る一年間でした。

北海道は全国より早く感染拡大をみとめ、2020年1月28日北海道庁に北海道感染症危機管理対策本部が設置されました。当センターではコロナ関係院内対策マニュアルを作成し、2月25日より実践開始しました。当センターは北海道唯一の子ども病院ですが、心臓手術や外科手術治療の件数が多いという特性を持っております。そのため、PICUとNICUにはSARS-CoV-2を入れないという大きな目的と必要性が生じました。北海道と札幌市小児科医会、北海道集中治療関係医会の各先生方から、自分たちの病院でCOVID-19患者診察をするので、為に手術が出来なくなった患者様を主体に加療してもらいたいと申し入れがあったからです。北海道知事の緊急事態宣言があり、学校も休校になりました。当センターでも北海道の方針に基づき感染拡大を縮小するため、プレイコーナーを閉鎖し、検温の徹底等を行いました。BCPに基づき一時的に一部療育病棟（親子入院）を閉鎖し、不急の外来受診および検査入院や手術等の延期という措置も行いました。面会も制限され、1日1時間保護者一人までとし、外泊は中止といたしました。子ども病院の特性で子どもだけで来院することはないため、付き添い者に対する検温を実施し、コドモックルのホームページにて軽微な感染症状でも受診を控えてくださるよう依頼しました。

一方、面会や外泊や集団遊びが制限された子ども達への心のケアを目的に、行動チェックと精神科リエゾンを行いました。できる限りのケアをおこなっていても、リストに上がる患者様は17%はおられました。

ゾーニングを行い、入り口を制限し検温と手指消毒の徹底、Web会議や書面開催、出張の一部停止と時差通勤、電話診療や在宅物品の輸送などの措置がとられました。

院内の対応だけではなく、北海道からの要請を受けて、コロナクラスター病院や宿泊療養への職員の派遣を行いました。実務を担うICTや擬陽性患者を担うスタッフの努力と、各種届け出作業や北海道との連絡調整を担うスタッフの健闘、また受診されているご家族とスタッフ各自が感染防御を徹底したことから2020年はクラスターの発生は見られず、緊急入院、緊急手術を止めることなく小児3次医療を継続できました。自然な受診抑制も有り、病床利用も通常外来も低下しました（減少率11%）。

全国のマクドナルドハウスの利用停止指示を受け、マクドナルドハウス札幌も一時的に受け入れを中止されましたが、8月より順次人数制限下で再開されました。濃厚接触者となった職員の宿泊施設として無償提供していただき、マスク等の物品も提供していただく

など大きな支援をいただきました。

北海道は2月に1波、5月に2波を経験した全国で唯一の自治体となりました。その中で、病院間連携やご協力により、当センターの特殊医療を維持することが出来ましたことは感謝に堪えません。

今後、働き方改革や、地域医療構想も変化していきますが、その中でも通院や入院中の病弱で脆弱な子ども達や保護者が不安を抱かないよう丁寧に接して、子ども達の発達に影響を及ぼさないように気を緩めず支えていく必要があります。

今後も気を引き締めて感染対策に努め、当センターの本来の目的を遂行するべく邁進していかなくてはなりません。長く続く制限下の毎日でしたが、皆さまのご支援やご協力ご理解があったことを感謝しております。

末筆になりましたが、小児医療漫画「プラタナスの実（東元俊哉 小学館 2021年）」が発行され少し取材協力もさせていただきました。台詞の一つ一つが私たちに勇気をもたらすものでした。各自が不思議な力を持っている未来を担う子ども達の成長と発達に少しでも貢献できるように、今後も知識や実際のスキルを向上させるべく日々実践していきます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

令和3年10月

センター長 續 晶子

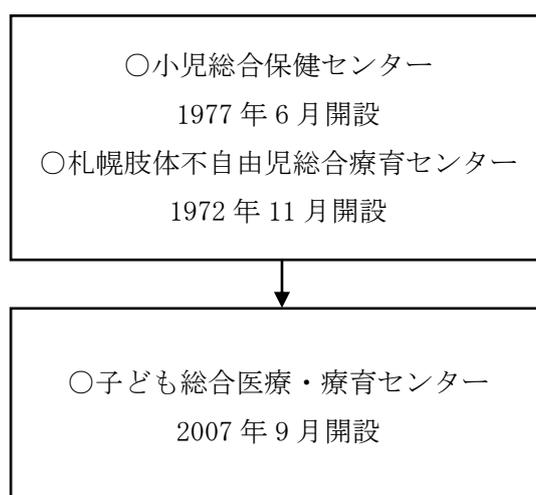
## 2 沿革

### (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る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（2020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

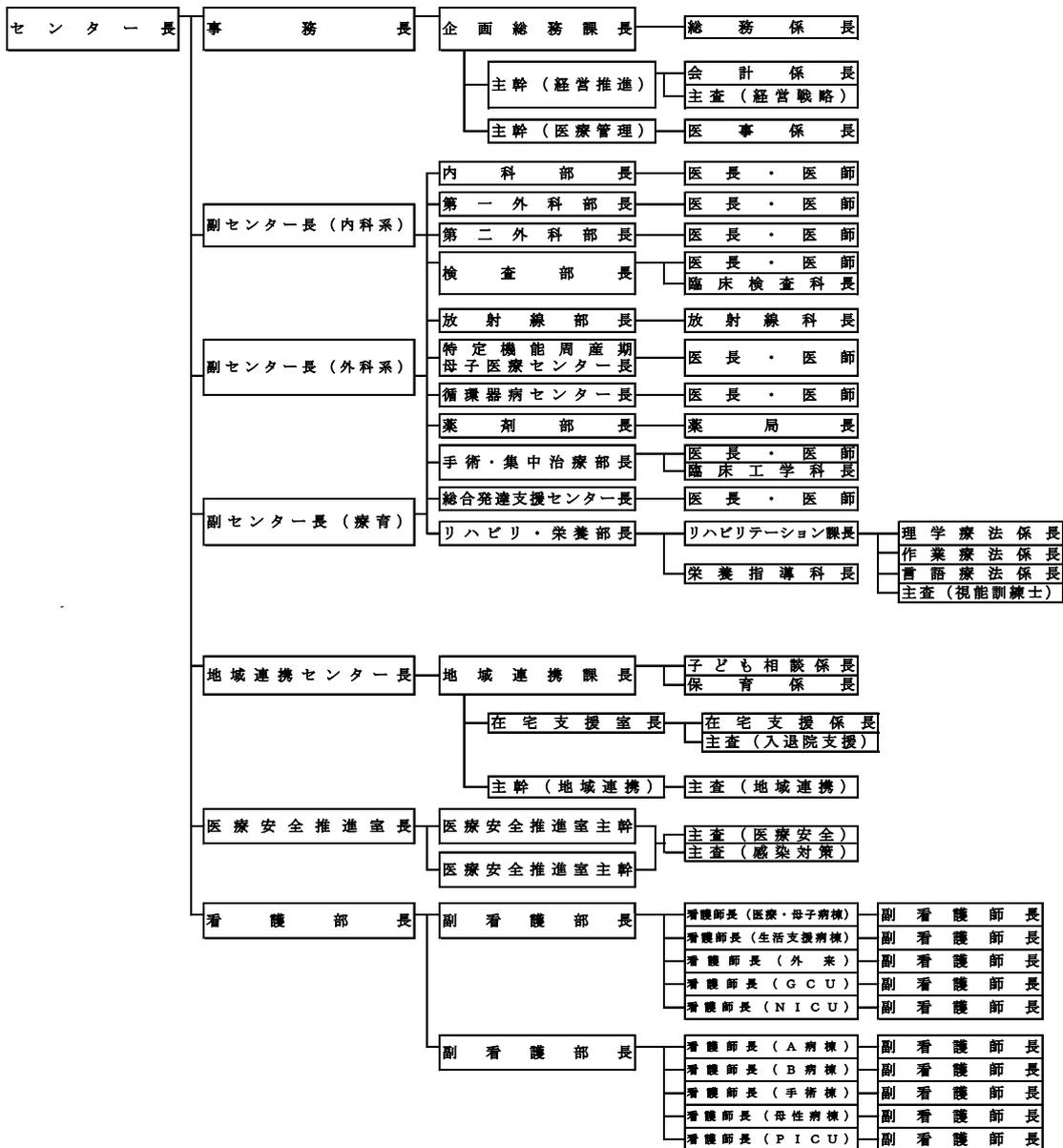
電子カルテ，オーダーリングシステム，画像ファイリングシステム，医事会計及び看護支援システムなど

(5) 位置図

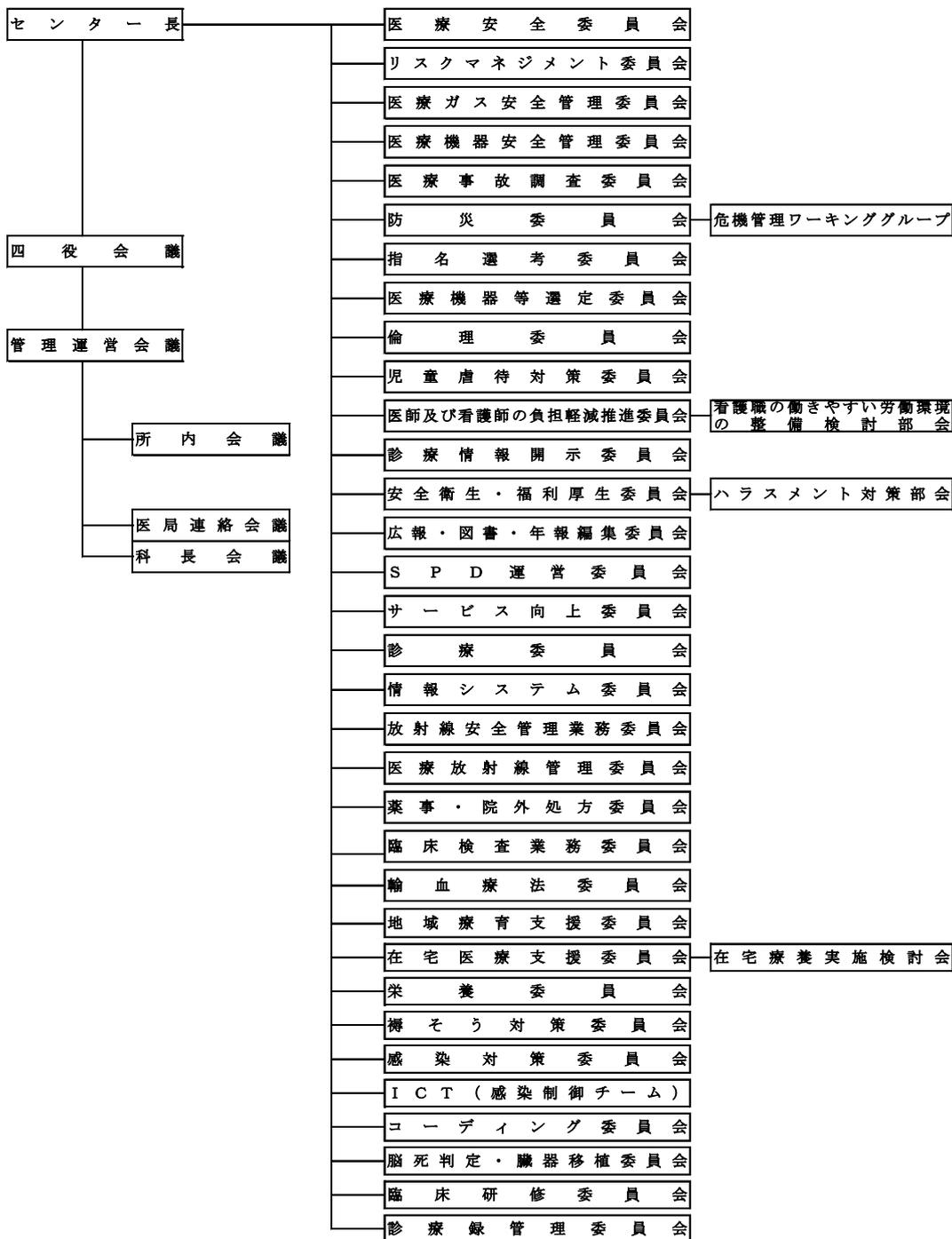


## 4 組織

(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



(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19名	企画総務課総務係
会議	所内会議	センター長	事務長等36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19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28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28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28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19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14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6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	企画総務課総務係
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	企画総務課医事係
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10名	企画総務課経営戦略主査
委員会	S P D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11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21名	企画総務課医事係
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11名	放射線部
委員会	医療放射線管理委員会	放射線部長	医長等12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8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19名	医療安全推進室
委員会	I C T (感染制御チーム)	特定機能周産期母子医療センター長	医長等14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11名	企画総務課医事係
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		2020年度																																																										
		決算額	構成比																																																									
		円	%																																																									
病院事業収益		3,791,621,437	100.0%																																																									
<table border="1"> <tr> <td>医業収益</td> <td>2,674,001,235</td> <td>70.5%</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>2,110,253,803</td> <td>55.7%</td> </tr> <tr> <td>外来収益</td> <td>543,731,477</td> <td>14.3%</td> </tr> <tr> <td>その他医業収益</td> <td>20,015,955</td> <td>0.5%</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td>1,116,014,012</td> <td>29.4%</td> </tr> <tr> <td>受取利息</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>補助金</td> <td>20,695,002</td> <td>0.5%</td> </tr> <tr> <td>他会計負担金</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>患者外給食収益</td> <td>1,509,608</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>長期前受金戻入</td> <td>425,818,504</td> <td>11.2%</td> </tr> <tr> <td>医療型障害児入所施設収益</td> <td>659,890,455</td> <td>17.4%</td> </tr> <tr> <td>その他医業外収益</td> <td>8,100,443</td> <td>0.2%</td> </tr> <tr> <td>特別利益</td> <td>1,606,190</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>固定資産売却益</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>過年度損益修正益</td> <td>1,606,190</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>その他特別利益</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> </table>	医業収益	2,674,001,235	70.5%	入院収益	2,110,253,803	55.7%	外来収益	543,731,477	14.3%	その他医業収益	20,015,955	0.5%	医業外収益	1,116,014,012	29.4%	受取利息	0	0.0%	補助金	20,695,002	0.5%	他会計負担金	0	0.0%	患者外給食収益	1,509,608	0.0%	長期前受金戻入	425,818,504	11.2%	医療型障害児入所施設収益	659,890,455	17.4%	その他医業外収益	8,100,443	0.2%	特別利益	1,606,190	0.0%	固定資産売却益	0	0.0%	過年度損益修正益	1,606,190	0.0%	その他特別利益	0	0.0%	収益合計	3,791,621,437	100.0%									
	医業収益	2,674,001,235	70.5%																																																									
	入院収益	2,110,253,803	55.7%																																																									
	外来収益	543,731,477	14.3%																																																									
	その他医業収益	20,015,955	0.5%																																																									
	医業外収益	1,116,014,012	29.4%																																																									
	受取利息	0	0.0%																																																									
	補助金	20,695,002	0.5%																																																									
	他会計負担金	0	0.0%																																																									
	患者外給食収益	1,509,608	0.0%																																																									
	長期前受金戻入	425,818,504	11.2%																																																									
	医療型障害児入所施設収益	659,890,455	17.4%																																																									
	その他医業外収益	8,100,443	0.2%																																																									
	特別利益	1,606,190	0.0%																																																									
	固定資産売却益	0	0.0%																																																									
	過年度損益修正益	1,606,190	0.0%																																																									
	その他特別利益	0	0.0%																																																									
病院事業費用		6,359,304,559	100.0%																																																									
<table border="1"> <tr> <td>医業費用</td> <td>4,409,243,978</td> <td>69.3%</td> </tr> <tr> <td>給与費</td> <td>2,779,854,130</td> <td>43.7%</td> </tr> <tr> <td>材料費</td> <td>695,906,079</td> <td>10.9%</td> </tr> <tr> <td>経費</td> <td>669,218,321</td> <td>10.5%</td> </tr> <tr> <td>減価償却費</td> <td>254,507,777</td> <td>4.0%</td> </tr> <tr> <td>資産減耗費</td> <td>4,701,783</td> <td>0.1%</td> </tr> <tr> <td>研究研修費</td> <td>5,055,888</td> <td>0.1%</td> </tr> <tr> <td>医業外費用</td> <td>1,904,999,173</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>支払利息及び企業取扱諸費</td> <td>140,175,850</td> <td>2.2%</td> </tr> <tr> <td>繰延勘定償却</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>長期前払消費税勘定償却</td> <td>23,844,213</td> <td>0.4%</td> </tr> <tr> <td>患者外給食材料費</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>医療型障害児入所施設費</td> <td>1,740,979,110</td> <td>27.4%</td> </tr> <tr> <td>雑損失</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>特別損失</td> <td>45,061,408</td> <td>0.7%</td> </tr> <tr> <td>固定資産売却損</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>固定資産譲渡損</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>過年度損益修正損</td> <td>45,061,408</td> <td>0.7%</td> </tr> <tr> <td>その他特別損失</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> </table>	医業費用	4,409,243,978	69.3%	給与費	2,779,854,130	43.7%	材料費	695,906,079	10.9%	経費	669,218,321	10.5%	減価償却費	254,507,777	4.0%	資産減耗費	4,701,783	0.1%	研究研修費	5,055,888	0.1%	医業外費用	1,904,999,173	30.0%	支払利息及び企業取扱諸費	140,175,850	2.2%	繰延勘定償却	0	0.0%	長期前払消費税勘定償却	23,844,213	0.4%	患者外給食材料費	0	0.0%	医療型障害児入所施設費	1,740,979,110	27.4%	雑損失	0	0.0%	特別損失	45,061,408	0.7%	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	45,061,408	0.7%	その他特別損失	0	0.0%	費用合計	6,359,304,559	100.0%
	医業費用	4,409,243,978	69.3%																																																									
	給与費	2,779,854,130	43.7%																																																									
	材料費	695,906,079	10.9%																																																									
	経費	669,218,321	10.5%																																																									
	減価償却費	254,507,777	4.0%																																																									
	資産減耗費	4,701,783	0.1%																																																									
	研究研修費	5,055,888	0.1%																																																									
	医業外費用	1,904,999,173	30.0%																																																									
	支払利息及び企業取扱諸費	140,175,850	2.2%																																																									
	繰延勘定償却	0	0.0%																																																									
	長期前払消費税勘定償却	23,844,213	0.4%																																																									
	患者外給食材料費	0	0.0%																																																									
	医療型障害児入所施設費	1,740,979,110	27.4%																																																									
	雑損失	0	0.0%																																																									
	特別損失	45,061,408	0.7%																																																									
	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	45,061,408	0.7%																																																										
その他特別損失	0	0.0%																																																										
当年度純損失		2,567,683,122																																																										

医業収益／医業費用×100 (%)	60.6%
-------------------	-------

## 6 診療業務

### (1) 総括表

区 分		2020 年	
入院患者	病床数	A	215 床
	延患者数	B	43,231 人
	入院患者数	C	2,203 人
	退院患者数	D	2,226 人
	病床利用率	$\frac{B}{A \times \text{年度日数}} \times 100$	55.1% %
	平均在院日数	$\frac{B}{1/2(C+D)}$ E	19.5 日
	病床回転率	$\frac{\text{年度日数}}{E}$	18.7 回
外来患者	患者実人員	F	34,905 人
	うち新患者数		1,293 人
	延患者数	G	37,151 人
	平均通院日数	$\frac{G}{F}$	1.1 日
入院外来患者比率	$\frac{G}{B}$	85.9% %	

## (2) 紹介患者

### 1) 外来患者（新患のみ）

年 紹介 医療機関	2016	2017	2018	2019	2020	暦年 合計	構成 比 (%)
一般病院	791	468	493	470	416	2638	34.1
公的医療機関	200	288	266	314	283	1351	17.5
大学病院	156	83	71	72	62	444	5.7
保健所	124	99	94	113	119	549	7.1
市町村	115	104	80	65	79	443	5.7
その他	65	35	51	39	37	227	2.9
紹介なし		146	307	195	0	648	8.4
不詳	87	272	474	301	297	1431	18.5
合計	1538	1495	1836	1569	1293	7731	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	2016	2017	2018	2019	2020	暦年 合計	構成 比 (%)
一般病院	150	52	97	76	53	428	32.1
公的医療機関	53	53	77	64	64	311	23.3
大学病院	38	22	34	43	42	179	13.4
保健所	5	0	1	1	0	7	0.5
市町村	8	1		0	0	9	0.7
その他	9	165	101	83	42	400	30.0
合計	263	293	310	267	201	1334	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	2020 年	
	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 4 週未満	32	2.5
4 週以上 ～ 6 ヶ月未満	164	12.7
6 ヶ月以上 ～ 1 歳未満	82	0.6
1 歳以上 ～ 3 歳未満	258	20.0
3 歳以上 ～ 6 歳未満	264	20.4
6 歳以上 ～ 12 歳未満	249	19.3
12 歳以上 ～ 15 歳未満	53	4.1
15 歳以上	191	14.8
計	1,293	100.0

## (3) 新規外来患者

第2次保健 医療福祉圏	2020年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	847	65.5
後志圏	142	11.0
南渡島圏	11	0.9
南檜山圏	1	0.1
北渡島檜山圏	6	0.5
南空知圏	44	3.4
中空知圏	19	1.5
北空知圏	1	0.1
西胆振圏	32	2.5
東胆振圏	55	4.3
日高圏	18	1.4
上川中部圏	3	0.2
上川北部圏	0	0.0
富良野圏	0	0.0
留萌圏	2	0.2
宗谷圏	2	0.2
北網圏	7	0.5
遠紋圏	1	0.1
十勝圏	16	1.2
釧路圏	5	0.4
根室圏	2	0.2
他府県	11	0.9
海外	0	0.0
不詳	68	5.3
道内計	1,214	93.9
道外等計	79	6.1
合計	1,293	100.0

## (4) 新規入院患者

第2次保健 医療福祉圏	2020年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	87	43.3
後志圏	25	12.4
南渡島圏	4	2.0
南檜山圏	4	2.0
北渡島檜山圏	1	0.5
南空知圏	7	3.5
中空知圏	1	0.5
北空知圏	3	1.5
西胆振圏	8	4.0
東胆振圏	13	6.5
日高圏	3	1.5
上川中部圏	13	6.5
上川北部圏	0	0.0
富良野圏	0	0.0
留萌圏	0	0.0
宗谷圏	0	0.0
北網圏	3	1.5
遠紋圏	1	0.5
十勝圏	10	5.0
釧路圏	12	6.0
根室圏	4	2.0
他府県	2	1.0
海外	0	0.0
不詳	0	0.0
道内計	199	99.0
道外等計	2	1.0
合計	201	100.0

## 7 こどもたちの行事（ウキウキコードモックルより）



コードモックルにサンタクロースがやってきた！

12月24日（木）、入院している子ども達のもとにサンタさんがやってきてくれました。サンタさんからクリスマスプレゼントを渡してもらい、病棟はみんなの笑顔でいっぱいになりました☆



## 8 病棟紹介—NICU 病棟

NICU は、新生児特定集中治療室管理料 1 をとり、特定機能周産期母子医療センターとし、道内の総合周産期センター等において対応が難しく、より高度で専門性の高い医療と看護を新生児に提供するために位置づけられている病棟である。病床数は、本年度の改築工事後より 9 床から 12 床へ増床となっている。看護スタッフは看護師長 1 名、副看護師長 2 名、看護師 28 名の 31 名、そのうち新生児集中ケア認定看護師 1 名である。また、院内の地域連携センターにも新生児集中ケア認定看護師がおり、入院から退院、退院後の地域での在宅療養について協働し支援を行っている。

入院の半数以上が、外科、心臓血管外科、脳外科、耳鼻科など手術が必要な新生児であり、年々増加傾向にある。新生児の受け入れは院外出生によるものが主であり、胎児診断がされている新生児がほとんどであるが、中には胎児診断を受けず出生直後に異常を指摘され搬送される事例もある。胎児診断がされない場合は、当センター搬送後に確定診断され病状説明がされるが、新生児の搬送は出産直後の母親が付き添うことは難しく、父親が立ち会うことが多い。転院後、緊急手術が必要なことも多く、父親が一人で子どもの病状や手術に関わる説明を受け、様々な意思決定をしなければならない。通常であれば、治療や手術に対し母親や祖父母など家族で話し合い決定されることが望ましい。しかし、緊急性が高いほど父親一人で考え、判断し対応しなければならず、父親としての役割や精神的負担は重い。さらに父親は手術直後に母親の元へ戻り、子どもの病状や手術に対する説明を行う役割を担っている。このことに対しスタッフは、父親へ病状の理解や受け止めを確認し、時に父親の情報の整理や補足を行い、不安の軽減に努めるべく看護介入を行っている。母性のみならず父性に対する支援にも力を入れており、当院 NICU の特徴といえる。

外科の手術を受けた新生児の中には、退院後に在宅人工呼吸器や酸素療法、気管切開、吸引などの呼吸管理や、経管栄養・人工肛門管理・自己導尿などの医療的ケアを要する児もいる。通常の育児に加えて医療的ケアの技術習得は、在宅へ向かう始まりであるが、安全に行えるようになるまでには時間がかかる。このため、急性期治療が落ち着くと技術指導を開始しているが、全道各地より新生児を受け入れているため、家族の面会状況や地域の医療的支援には限界があり、入院の長期化が常態化している。そのため後方支援を担う GCU との協働が不可欠であり、退院までの見通しを立て、GCU へ指導の引き継ぎを行い切れ目のない支援を行っている。

これからも一日も早く、地域や家族の元で子どもたちが生活できるよう、成長発達を支援し家族に寄り添った看護を提供していきたい。

(齋藤 望)

## 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（2020年3月で1名退職）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、けいれん重積などの緊急事態にも、適宜、対応している。2020年の実績は、入院患者数343名（実数）、外来患者数4,999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（2020年実績は1,202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、総合診療科や他科と連携して、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。

（二階堂 弘輝）

### (2) 小児血液腫瘍内科

2020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75例で、悪性腫瘍は48例、その他の良性腫瘍・血液疾患は27例であった。その内2020年に化学療法を行った悪性腫瘍は4例で、その内訳は、神経芽腫2例、腎外性悪性ラブドイド腫瘍1例、Wilms腫瘍1例であった。腎外性ラブドイド腫瘍症例に計画的2回、高リスク神経芽腫1例に大量化学療法／自家末梢血幹細胞移植を行った。

小児がん治療の歴史を振り返ってみると、1980～90年代は抗がん剤の時代であった。造血器腫瘍を中心に、化学療法の全体的な強化と、特定の腫瘍に対する特異的な治療法（効果的な薬剤を効果的な使用方法で投与する）によって予後の改善がみられた。欧米に遅れはしたもののパーキットリンパ腫の飛躍的な成績の向上は最も印象的であった。固形腫瘍においても巨大な腫瘍が抗がん剤により縮小し、外科系診療科から驚きを持って迎えられた。強力な抗がん剤治療が可能となったのは、抗生剤、抗真菌剤などの支持療法の発達によるところが大きい。またQOLの改善にも力が注がれた。5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗制吐剤の効果は劇的であった。2000年代に入って、その化学療法の強化も限界に達してきた。予後良好なタイプは成績の向上が得られたが、難治性の腫瘍はなかなか成績の改善は得

られなかった。その間に発がんメカニズムの解明が徐々に進み、分子標的療法が開発されてきた。しかし、市場規模の小さい小児がんを使用することが困難な状況が続いていた。2019年がん遺伝子パネル検査が保険適用となり、これを突破口に、小児がんにおいても有効な分子標的薬が使用可能となる兆しが見えてきた。2020年抗がん剤の時代の終わりの始まりになるかもしれないと感じている。

(小田 孝憲)

### (3) 総合内科

2020年4月から12月での延べ入院患者数は102例であった。

当科は、既存の内科系専門診療科（循環器内科、神経内科、血液腫瘍科）以外の内科系入院診療を担う目的で2020年4月に立ち上げられた。総合外来経由や他院から紹介の他、他科紹介されたが総合内科での精査加療が望ましいと判断された場合の入院も担っている。急性呼吸器感染症（肺炎、気管支炎）が35例と最も多かったが、基礎疾患を有する症例がほとんどを占める背景もあり、入院中に慢性呼吸不全が明らかとなって急性期治療後に新規NIV導入や気管切開をおこなう症例も複数経験した。その他急性感染症や検査入院、経鼻胃管導入など医療的ケアに関する入院も担っている。また、外科系科入院患者の内科併存症治療の依頼や、療育部門でのアナフィラキシー患者の一時的な転棟加療など院内他科と連携しての診療もあり、科や部門の垣根を超えて患者にとってより良い医療を提供できる環境を整えていきたい。

また、在宅支援として在宅人工呼吸器管理患者のレスパイトを11月から開始し2例の入院があった。家族からのニーズは高く受け入れを継続したい。また、地域と連携して成人重心患者の在宅診療開始などトランジションを進める必要性を感じている。

(重富 浩子)

### (4) 小児内分泌内科

札幌医科大学小児科より鎌崎穂高医師、石井玲医師が非常勤で外来を行っている。2020年の外来延べ患者数778名と前年の約1割減となった。

(編集部)

### (5) 小児腎臓内科

#### 1) 実績

外来患者総数107人（初診16人）、1回平均4.7人

#### 2) コメント

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）、外来診療を行っている。入院を要する場合、原則、札幌医科大学小児科に依頼している。

(長岡 由修)

## (6) 遺伝診療科

コドモックルの遺伝診療科の外来は2011年4月から開始され、非常勤医として北海道医療センター小児科の田中藤樹先生が、月1回の診療を行い、多くの遺伝性疾患・先天性疾患の患者の診断やフォロー、遺伝カウンセリングなどを行ってこられた。2020年3月をもって田中先生の外来診療は終了となり、2020年4月からは新体制となった。田中先生の後任として、札幌医科大学附属病院遺伝子診療科の石川亜貴が非常勤医として月1回の外来を引継ぎ、さらに2020年4月からは総合診療科に臨床遺伝専門医である重富浩子先生が常勤医となり、院内で横断的に遺伝医療を実施できる体制を整えている。重富先生も総合診療科の外来枠で月2回、遺伝外来を行っている。

2020年1～12月の外来患者数は67名であった(2020年1～3月 田中先生外来 7名、2020年1～12月 重富先生 36名、石川外来 24名)。先天異常症候群、染色体性疾患、結合組織疾患、循環器疾患など、疾患領域は多岐に渡る。令和2年度診療報酬改定により、保険収載されたD006-4 遺伝学的検査の対象疾患が大幅に拡大されたことから、これまで研究や自費でしか行うことができなかった疾患の遺伝学的検査が保険診療で実施できるようになり、今後はさらに遺伝学的検査目的の患者が増えることが想定される。

また、2015年より開始されている日本医療研究開発機構 (AMED) が主導する、未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD アイラッド) は、網羅的ゲノム解析やデータシェアリングなどを用いて、原因不明の多発奇形・知的障害・神経筋疾患などの患者の病因を明らかにし確定診断に結び付ける臨床研究である。2016年～2020年12月までにコドモックルの患者も計27名がIRUDに参加している。結果が返却された患者のうち病因が明らかとなったのは約4割程度であった。2020年4月からはIRUD連携病院としてコドモックルの遺伝外来でもIRUDの説明同意、採血、結果開示までの一連の診療を完結して行うことが可能となっている。

最後にこの場をかりて、コドモックルの遺伝外来を立ち上げ、10年間にわたり、コドモックルの遺伝医療を築いてくださった田中藤樹先生に、心から感謝申し上げたい。小児病院であるコドモックルにとって、ゲノム医療は欠かせないものとなっている。これからも重富先生と石川で、院内のさまざまな診療科や部門と、風通しよく連携し、田中先生が築いてこられた遺伝外来をしっかりと継続し、患者さんやご家族に最新のゲノム医療が届けられるように努力していきたい。

(石川 亜貴)

## 10 第一外科部

### (1) 小児外科

2020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，それに日本大学小児外科より迎えた研修医1名を加えて診療にあたった。全身麻酔下の手術および検査総数は245例と昨年度とほぼ同じであった。昨年度減少した新生児手術件数は26例と例年通りであった。慢性特発性偽性腸閉塞症(CIIPS)，総排泄腔外反といった稀少難病を経験した。ここ数年増加傾向にある鼠径ヘルニア手術は本年度も増加したがこれまで腹腔鏡下ヘルニア根治術(LPEC)の増加が大きかったが，本年度は横ばいでPotts手術が増加していた。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，本年度も15例とほぼ例年通りであった。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。本年度は神経芽腫，腎芽腫に加え，小児では珍しい胆管腫瘍や胃粘膜下腫瘍を経験した。

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，月1回の帯広厚生病院への診療支援も継続している。

表1：全新生児症例

先天性横隔膜ヘルニア	2	壊死性腸炎	
先天性食道閉鎖症	計1	結腸切除・腸瘻造設	1
胃瘻造設/食道バンディングのみ	1	慢性特発性偽性腸閉塞症	
鎖肛	計4	腸瘻造設	1
人工肛門造設	2	肥厚性幽門狭窄症	1
カットバック	2	尿管摘出術	1
ヒルシュスプルング病	計2	総排泄腔外反	1
人工肛門造設	1	外鼠径ヘルニア	2
浣腸・導気	1	卵巣嚢腫	1
腸回転異常症	計4		
ラッド手術	3		
中腸軸捻転小腸大量切除	1		
先天性十二指腸閉鎖症	2		
先天性小腸閉鎖症	2		
先天性結腸閉鎖症	1	合計	26

表 2 : 全手術及び検査症例数

全手術/検査症例		十二指腸狭窄手術	1
外鼠径ヘルニア手術	計59	壊死性腸炎小腸結腸切除	2
Potts	34	小腸切除術	2
腹腔鏡下	25	腹腔鏡補助下小腸切除	1
臍ヘルニア	3	結腸切除	1
腹腔鏡下噴門形成術	15	先天性胆道拡張症手術	1
イレウス		外胆嚢瘻造設術	1
イレウス解除術	2	胆道閉鎖症手術	2
腹腔鏡下イレウス解除術	1	経皮経肝胆道ドレナージ	1
ヒルシュスプルング病		腹腔鏡下胆嚢摘出術	2
ヒルシュスプルング病根治術	2	腹腔鏡下脾臓摘出術	2
腹腔補助下	1	良性腫瘍手術	計2
鎖肛手術		卵巣腫瘍摘出術	2
カットバック	1	悪性腫瘍手術	計5
仙骨会陰式肛門形成術	1	神経芽腫	3
腹仙骨会陰式肛門形成術	1	腎芽腫	1
肛門括約筋切開術	1	胆管腫瘍	1
肛門拡張術	4	胃粘膜下腫瘍	1
人工肛門造設術	2	上部消化管内視鏡	21
人工肛門閉鎖	4	大腸内視鏡	5
腸瘻閉鎖術	2	内視鏡的異物摘出	4
胃瘻造設術	9	開腹下小腸内視鏡ポリープ切除	1
腹腔鏡補助下	1	内視鏡的大腸狭窄部切開術	1
胃瘻修復術	2	リンパ管腫硬化療法	4
肥厚性幽門狭窄症手術	3	尿膜管切除術	1
虫垂炎		中心静脈カテーテル留置	17
腹腔鏡下虫垂切除術	2	その他	21
虫垂切除術	1		
膿瘍ドレナージ	1	新生児手術	26
腸重積			
観血的整復術	1		
非観血的整復術	2	合計	245

(縫 明大)

(2) 小児脳神経外科

小児用の手術頭部固定器が導入された。これにより手術操作の安全性が増し、長時間手術でも皮膚障害のリスクが低下し、光学式ナビゲーションシステムの使用可能年齢を下げることができた。より多くの患児に、安全で正確な治療を提供することができるようになった。

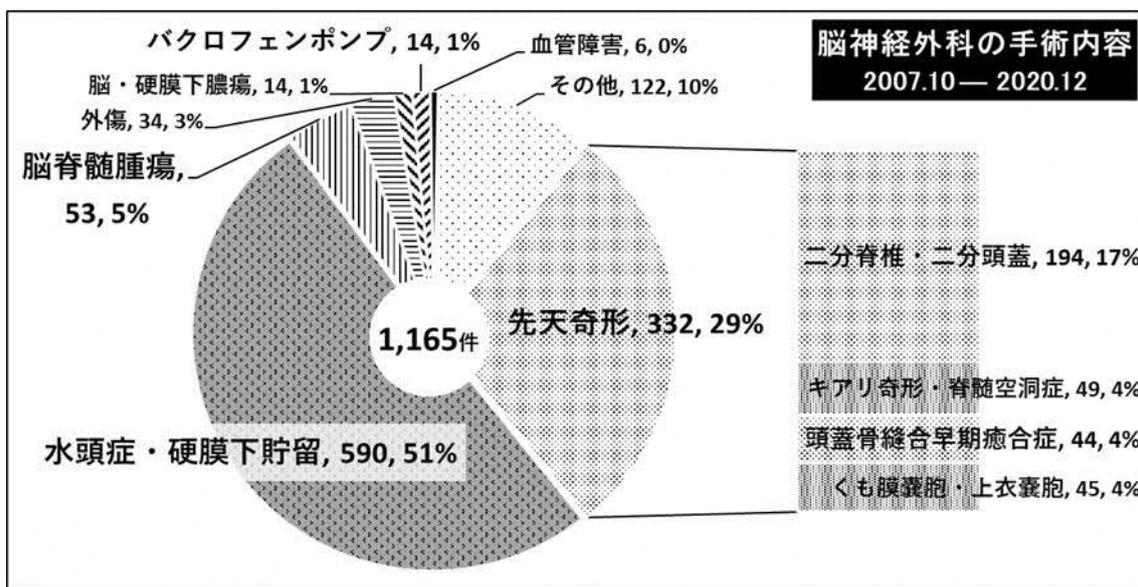
スタッフは常勤の吉藤和久と大森義範に加え、後期研修医の玉田智晃、山崎覇久が交代で勤務した。

入院は延べ1,283人、外来は延べ795人、手術数は85件であった。2020年までの手術実績は表・図のようである。

手術治療の内訳

集計年		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
水頭症・ 硬膜下 液貯留	髄液シャント手術	7	28	20	30	29	42	25	24	22	21
	神経内視鏡手術	3	1	2	2	4	3	7	8	7	5
	その他(リザーバ、ドレナージ)	3	18	11	7	21	11	5	11	12	16
先天奇 形	頭蓋骨縫合早期癒合症	0	0	2	2	5	1	5	3	2	5
	二分脊椎・二分頭蓋	0	10	13	12	19	13	15	12	23	17
	キアリ奇形、脊髄空洞	0	1	6	3	3	1	4	3	3	9
	嚢胞性病変	1	3	4	2	4	3	4	7	1	1
脳・脊髄腫瘍		0	6	6	4	3	4	2	5	2	4
血管障害		0	0	0	0	0	0	2	2	4	0
外傷		0	2	2	2	0	2	1	1	3	1
市中感染症(脳膿瘍・硬膜下膿瘍)		1	3	2	1	3	2	1	0	0	0
機能外科(パクロフェンポンプ設置)		0	0	1	1	0	1	0	2	0	2
その他(シャント抜去術など)		3	15	9	1	12	8	6	2	13	10
計		18	87	78	67	103	91	77	80	92	91

集計年		2017	2018	2019	2020
水頭症・ 硬膜下 液貯留	髄液シャント手術	31	16	24	28
	神経内視鏡手術	6	4	5	4
	その他(リザーバ、ドレナージ)	16	14	17	16
先天奇 形	頭蓋骨縫合早期癒合症	9	5	4	1
	二分脊椎・二分頭蓋	13	16	15	16
	キアリ奇形、脊髄空洞	5	2	4	5
	嚢胞性病変	5	4	5	2
脳・脊髄腫瘍		2	6	4	5
血管障害		0	0	0	1
外傷		9	5	7	0
市中感染症(脳膿瘍・硬膜下膿瘍)		1	0	0	0
機能外科(パクロフェンポンプ設置)		1	2	2	2
その他(シャント抜去術など)		18	12	7	5
計		116	86	94	85



(吉藤 和久)

### (3) 小児泌尿器科

2020年の実績は外来受診 2,254 名, 入院患者 657 名, 手術並びに麻酔検査 137 件であった。

(西中 一幸)

### (4) 小児耳鼻咽喉科

2020 年は光澤博昭, 宿村莉沙が通年で診療を担当した。

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, 診察日のいかに問わず外来, 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。

2020 年手術内訳: 鼓膜チューブ留置術: 24 名, アデノイド切除術: 21 名, 口蓋扁桃摘出術 2 名, 気管バルーン拡張術: 7 名, 咽頭, 喉頭腫瘍摘出術: 6 名, 喉頭蓋吊り上げ術:

2名，気管切開術：8名，気管孔狭窄開大術：3名，気管孔閉鎖術：2名，喉頭気管分離術：9名，頸部腫瘍摘出術：3名，鼻腔異物除去術：1名，外耳道遺物除去術：1名，気管内視鏡検査：1名

(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から，非常勤歯科医師（日本口腔外科学会口腔外科専門医・指導医）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。

当科の主たる診療内容は，齲蝕や歯周病の予防管理と治療ならびに顎口腔疾患のスクリーニングである。入院時に顎口腔機能や口腔衛生状態を評価し，定期的にフッ化物歯面塗布，歯石除去や歯科衛生士による歯科保健指導の実施など予防管理に重点を置いている。長期入院患者に対しては，齲蝕歯の保存治療や永久歯萌出を控え脱落期にある動揺乳歯の抜歯手術など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，口腔感染源の除去と定期的口腔ケアを行い，口腔細菌由来の全身合併症の予防・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，札幌医科大学附属病院と連携して治療にあたっている。

2020年1月～12月の延べ患者数は392人（前年451人），1日平均患者数は9.4人（前年8.3人）で，COVID-19感染拡大の影響もあり前年より減少した。エアロゾルが発生する可能性の高い処置においては，適切なPPE装着と口腔内および口腔外の吸引装置を使用するなど感染対策をより強化して診療に臨んでいる。

乳歯齲蝕は，個人差が大きいものの全体として減少かつ軽症化の傾向がみられるが，永久歯齲蝕や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。

(宮崎 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7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、麻酔科、小児集中治療科の先生方と手術・集中治療部のメディカルスタッフにはこの上ない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。

2020年には大きな変化があった。同門の椎谷紀彦教授が主宰する浜松医大心臓血管外科のご出身で、福岡市立こども病院で研鑽を積んだ岡本卓也医師が2020年4月に当科に着任して下さったことである。おりしもパンデミック下であったので歓迎会も開けなかったが、高い能力を早速発揮してくださり、当科の診療の質の向上に大きく貢献している。残念ながら、さらなる研鑽を積むために2021年4月から神奈川県立こども医療センターに勤務するが、同院と当センターは密接に連携しているのでお互いに切磋琢磨しつつ日本の小児心臓外科の発展に貢献していきたい。

#### 【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（あらかだい）（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  
岡本卓也（おかもとたくや）（浜松医科大学2011年卒）2020年4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  
日本集中治療医学会認定専門医研修施設 2019年10月1日～現在

#### 【2021年1月1日時点でのスタッフの認定医・専門医資格】

新井洋輔

外科専門医

夷岡徳彦

外科専門医

心臓血管外科専門医

岡本卓也

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
2020年	126	93	33

【2020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) 126例

心臓手術総数 (専門医業績としてカウントされる手術) : 124例

人工心肺使用例: 93例

人工心肺非使用: 31例

心臓手術以外: 2例

病院死亡 3例

- ① 大動脈縮窄, 大動脈弁狭窄, 僧帽弁肺動脈弁異形成: 出生直後にショックで当センターに搬送. 生後4日で大動脈弓形成術, 11日に経皮的な大動脈弁形成術を行うも心不全が続き初回術後17日で死亡.
- ② 三尖弁閉鎖症: 生後3か月でDamus-Kay-Stansel+bidirectional Glenn. 術後に間質性肺炎, 肺高血圧を発症. 術後13日で死亡.
- ③ 左心低形成症候群 variant: 生後3日に両側肺動脈バンディング. 術中から心不

全、大動脈弁閉鎖不全症。術後アシドーシス進行し、術翌日に死亡。

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

(大場 淳一)

## (2) 小児眼科

2020年は眼科医1名視能訓練士1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。今年は新型コロナウイルス流行の影響で、緊急性の低い眼科に関しては診療抑制により外来受診が減少した。診療内容は例年通りでは対応しており、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と、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、斜視弱視訓練を行っている。

一方、緊急事態宣言の際には対策として緊急性のない手術目的の入院を取りやめたことと、外来の診療抑制やご家族の入院不安もあり手術は非常に減少した。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、治療例はなかった。1～12月の手術実績は斜視6件10眼、睫毛内反症2例4眼であった。

(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。2020年の延べ患者数は129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

新生児病棟は昨年末から改築のための準備に入り、本年 11 月にフルオープンするまで、入院制限を行わざるを得ない状況であった。NICU 9 床は維持したものの、GCU は他病棟の間借りの形で運用した。本年 11 月にフルオープンした後には NICU12 床、GCU12 床にて運用開始した。新生児内科スタッフ医師は 4 名であった（浅沼秀臣、石川淑、中村秀勝、大野真由美[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 1 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 93 例であった。工事のため入院制限していたこともあり、例年より 40 例ほど少ない入院であった。体重別では、1000g 未満 7 例（7.5%）、1000g～1499g 5 例（5.4%）、1500g～2499g 27 例（29.0%）、2500g 以上 54 例（58.1%）。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 22 例（23.6%）、小児循環器科 34 例（36.6%）、小児外科 26 例（28.0%）、小児脳神経外科 10 例（10.8%）だった。極低出生体重児が全体の 12.9%と少ないが、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）が搬入されている。本年は入院数全体では減少しているが、循環器疾患は例年と変わらない入院数 34 例（36.6%）。また、小児外科症例は 26 例（28.0%）と例年のより 10 例増加している。一方、新生児内科が主要な診療を担当する症例は今年の 1/3 程度に減少した。入院制限中であっても、当センターでしか加療できないような症例を優先的に受け入れた結果であったと考えられる。つまり、疾患によっては当センターへの集約が進んだ 1 年であった。

本年は総合周産期母子医療センターからの搬送は 10 例、地域周産期母子医療センターからは 62 例であった。近隣の産科医療機関からの搬送は昨年 42 例だったが、本年は 12 例と極端に少なくなった。工事のための入院制限のため、重症児の比率が増えたことにより、近隣からの搬送が受けられなかった。

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 27 例であった。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。

北海道航空医療ネットワーク（HAMN）との共同研究運航として、遠隔地への戻し搬送をメディカルウイングを利用し 1 例に実施した。今後も症例を積み重ねる予定である。

残念ながら、本年の死亡例は 4 例であった。内訳は左心低形成症候群、ファロー四徴症、総肺静脈還流異常の心疾患 3 例と、超低出生体重児の全身性炎症反応症候群と思われる児だった。

本年は新型コロナウイルスのパンデミックが大きな問題になった 1 年であった。新生児病棟は、たとえ治療中であっても、ご家族と子どもたちの絆を深めるべき場所である

はずだが、面会制限も設けざるを得なかった。パンデミックの終息を祈るばかりである。

本年は改築工事のため、入院制限せざるを得ず、他の周産期センターや産科施設の皆様には大変ご迷惑をおかけいたしました。ご理解ご協力いただきましたことに感謝申し上げます。

(浅沼 秀臣)

## (2) 産科

### <診療体制>

2016年4月より一時閉鎖していた産科診療を再開後、2017年4月より非常勤1名の2名で診療している。(常勤医：1, 非常勤医：1, 出張医(札幌医科大学)：月1~2回)

今年はコロナで振り回された1年だった。

### <診療実績>

- ・ 外来診療 年間実患者数：246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17名の胎児異常疑い症例の精査依頼に対応した(経膈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、100例あまりの胎児超音波スクリーニングを行った(新患72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6名)。

- ・ 入院診療 年間実患者数：13名

2020年は8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が一応済み、経膈分娩再開への準備も、コロナで今しばらく難しい状況である)

分娩例の内訳(出生前診断)

胎児脳神経外科疾患6例(うち脊髄髄膜瘤2例)、心疾患2例だった。これらの居住地は札幌市外4例(美唄, 旭川, 北斗, 釧路)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。2020年は5名の産褥母体入院を引き受け産後の入院管理を行った。コロナの影響で例年より少ない分、母子分離が危惧された1年だった。

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。

2021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に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進を目的に、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・木は午前外来を行っている。2020年1月から12月までの外来延べ人数は4700人（前年度4603人）で、新規の紹介患者は289人（前年度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289人中92人（32%）は院内からの紹介である。4700人のうち疾患別では知的障害（736人）、染色体異常（693人）、発達障害（647人）、脳性麻痺（560人）、運動発達遅滞（314人）、言語発達遅滞（200人）、神経筋疾患（84人）の患者が多く、二分脊椎（81人）、脳炎脳症後遺症（37人）、頭部外傷後遺症（37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。2020年はコロナ禍の影響で外来診療も制限を要した時期があったが、最終的には例年を超える外来患者数であった。

#### 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れる。2020年はコロナ禍の影響で親子入院そのものが開催自粛となる期間が約2カ月あった。更にその後も入院期間や参加人数に制限を加えるなど例年とは大きく異なるプログラムでの開催となっていて現在（2021年2月）も試行錯誤を繰り返しながら開催している。そのような状況下での親子入院であったが、2020年の総数は延べ

185組（前年度222組）であった。疾患別では脳性麻痺（35人）、染色体異常（27人）、知的障害（20人）、運動発達遅滞（20人）、発達障害（13人）が多く、二分脊椎（7人）、言語発達遅滞（7人）、脳炎脳症後遺症（4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、2020年は約19%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。2020年に新たに生活支援病棟に本入院した児童は277人（前年度281人）であった。2020年は4月にアデノウイルス感染症のアウトブレイクによる病棟閉鎖（約1か月）とコロナ禍の影響で入院患者の減少が危惧されたが、最終的には例年同様の入院患者数であった。疾患別では脳性麻痺（39人）、知的障害（36人）、発達障害（36人）、染色体異常（35人）、運動発達遅滞（15人）が多く、神経筋疾患（10人）、言語発達遅滞（10人）、脳炎脳症後遺症（7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%前後で推移している（2020年は14%、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。2020年はコロナ禍の影響で一時的に支援事業が出来ない時期もあったが、徐々に感染対策などの知見が整理され、支援事業も規模の見直し・修正を行いながら活動を継続している。地域療育支援事業では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14年目となる藤田裕樹医長と札幌医大整形外科教室から派遣された卒業後6年目の下山浩平医長で診療・治療に当たった。札幌市子ども発達支援総合センターの松山敏勝医師が週2回、札幌医大整形外科中川裕一郎医師が週1回の外来診療応援に来ていただいた。

診療のスケジュールは、月、水、金曜日の外来診療、火、木が手術日となり、手術や各種検査を行っている。また病棟回診、カンファレンスは毎週月曜日が医療病棟、隔週で母子病棟、木曜日が生活支援病棟となっている。

通常業務とは別に毎週火曜日と金曜日の週2回8時より英文テキストブックの抄読会を行い、LOVELL and WINTER's Pediatric Orthopaedics 8th ed. (2020)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。

2020年の新患数は175名（前年244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。2020年の麻酔科管理での手術及び検査処置件数は133件（前年107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

今年度はコロナ禍のため全ての専門支援及び療育キャンプを中止した。

（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 幼児、学童期の発達障害、精神疾患の診療：札幌市や周辺市町村の子どもの心の診療である。幼児ではことばの遅れや対人関係の問題を主訴とした発達障害、学童ではそれに不登校や強迫などの神経症が重なった子どもが多い。外来で診察・評価と治療（薬物療法、遊戯療法、言語的精神療法、家族療法、作業療法、言語療法、グループセラピーなど）を行う。
- ② リエゾン・コンサルテーション：慢性疾患やさまざまな障害で他科診療中の子どもと家族の心の診療である。親子入院をはじめとした病棟での診療や、NICUなどでの他科スタッフとのカンファレンスを通じて、身体疾患や障害をもちながらも、子どもと家族が地域で健やかに発達し生活していくための支援を行っている。
- ③ 道立施設専門支援・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255人を数えた。年齢構成は、乳幼児158人、小学生74人、中学生19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1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22人、F7の知的障害が39人、F8の心理的発達の障害が119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116人、その他3人）、F9の行動および情緒の障害（多動性障害、分離不安障害、チック障害など）が31人、その他43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  
15市町村に対し、18回の支援を行った。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 1 名、専門主任（受付担当事務）1 名の計 34 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の両面から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を送りながら、より効果的に発達を促すことができるよう、地元の病院・施設・発達支援センター・学校等と連携を密にしながら取り組んでいる。

その他、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、リハビリテーション専門職養成機関等での講義、見学実習・臨床実習の受入等も積極的に行っている。

##### 1) 理学療法系の業務

小児中枢性疾患、小児整形外科疾患、運動発達遅滞、周産期からの新生児期を含めた急性期から成人までを対象に理学療法を実施している。理学療法は運動療法を中心に呼吸理学療法、物理療法、水治療法などを行っている。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) 作業療法系の業務

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

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

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

##### 3) 言語療法系の業務

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

入院・外来共に言語評価とリハビリテーションの直接的指導だけでなく、家庭療育のた

めの保護者指導，地元の通園や学校などとも連携し言語環境の整備についても重要視し取り組んでいる。

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

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

#### 4) 視能訓練士の業務

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，効果的なり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		
1月	1,197	515	385	49	452	237	180	135	221
2月	1,300	522	399	40	343	237	154	81	201
3月	1,310	568	375	60	440	220	169	112	193
4月	953	289	191	23	287	152	105	53	124
5月	728	194	142	10	204	109	79	22	111
6月	1,183	390	260	26	433	298	204	63	170
7月	1,568	632	410	28	411	267	188	114	238
8月	1,558	629	378	47	401	268	160	121	266
9月	1,367	563	343	30	413	245	179	109	204
10月	1,522	521	392	32	443	282	208	95	210
11月	1,338	532	335	38	354	215	146	63	158
12月	1,419	513	340	45	345	256	159	64	180
計	15,443	5,868	3,950	428	4,526	2,786	1,931	1,032	2,276
合計	25,689				9,243			3,308	

\*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 1ヶ所, OT 6ヶ所, ST 2ヶ所, CO 1ヶ所の市町に派遣を行った.
- 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7ヶ所の市町, 20名の受入研修への対応を行った.
- 8) 地域連携セミナーにおける講師派遣  
自治体が企画した講習会の講師依頼1件についてSTが対応した.
- 9) 研修会・講習会の実施  
新型コロナウイルス感染症対策のため未実施となった.
- 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)  
新型コロナウイルス感染症対策のため療育キャンプは全て中止となった.

11) 実習生の受入

	養成校 (校)	見学実習 (人)	評価実習 (人)	総合 (人)	グループ (人)	延実日数 (日)
PT	4	2	0	2	55(Web研修)	83
OT	4	0	0	4	0	140
ST	0	0	0	0	0	0
CO	1	0	0	4	0	106
計	9	2	0	10	55	329

受入校(13校)

- 12) 療育支援事業, 実習生以外の専門研修・見学等の受け入れ  
大学生1名に対して施設見学の受入を行った.

(藤坂 広幸)

## 14 循環器病センター

### (1) 小児循環器内科

2020 年は新型コロナウイルス感染拡大を受け、多くの実績が前年割れした。とくに遠隔地からの“不急”例の紹介減少や検査入院の延期などが影響した。一方で、大学病院など基幹病院での成人 COVID-19 重症例受け入れに伴い、地域での重症先天性心疾患児受け入れ態勢の見直しが迫られた。関係医療機関の協議で札幌圏における重症先天性心疾患診療は当院に集中させることで合意した。コドモックルは“非コロナ”重症児を受け入れることを第一義とし、「コドモックル PICU にコロナを入れない」ため院内外の協力を得て 2020 年はこれを達成できた。関係された方々に感謝申し上げたい。

診療体制は月額非常勤小児循環器修練医として大きな戦力であった白石真大が北海道大学大学院生として研究生活に入り当院を離れた。このため修練医の応募がなかった 2020 年度は実働 1 名減で診療に当たった。前述の通りコロナの影響で入院数は激減したが、心臓カテーテル検査や手術数の減少幅はわずかで、新生児の心臓カテーテル検査数は前年の 3 倍以上の 7 件と激増した。上述のとおり重症心疾患児を当院に集中させたことによるところが大きい。つまり入院患者数が減少した半面、より濃密な管理を必要とする症例の増加と実働の 1 名減により個々人の負担は決して軽減されずむしろ増大した可能性もある。今後の「医師の働き方改革」を順守する上での課題と考えている。

2019 年の機器更新後から心臓 MRI 検査は激増している。現在、MRI は先天性心疾患術後遠隔期の評価におけるゴールドスタンダードとされている。本検査のデータをもとに再手術適応となった成人例の増加を反映して、2020 年は 20 歳以上の心臓カテーテル検査が初めて 10 例を超えた。当院は小児病院であるが、対象を杓子定規に年齢で区切るのではなく、当院での診療が最善と判断される症例には年齢と無関係に躊躇なく提供する姿勢も道立病院の使命と信じる。

外来診療は、火曜日を名和智が担当することになり、水曜日の澤田、木曜日の高室と 3 年ぶりに固定した。循環器外業務では総合診療科外来を、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 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。

学術的業績もコロナ禍で各学会が中止や延期に追い込まれ発表数は激減したが、中心的学会にはオンラインでの発表を継続している。2020 年には 2 本の論文と 1 本の editorial comment を発表した。更に充実を図りたい。

今後も道内 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。

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	
<b>1) スタッフ</b>						
小児循環器医数(総数)	5人	5人	4人	6人	5人	
常勤	4人	4人	4人	5人	5人	
非常勤	1人	1人	0人	1人	0人	
上記のうち小児循環器専門医	4人	3人	3人	5人	3人	
小児心臓外科医師数(総数)	3人	3人	3人	3人	4人	
常勤	3人	3人	3人	3人	4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	2人	2人	2人	2人	
生理検査技師(総数)	2人	2人	3人	3人	3人	
常勤	2人	2人	3人	3人	3人	
<b>2) 患者</b>						
新規紹介患者(総数)	194例	153例	217例	152例	144例	
入院患者	(循環器)	325例	343例	393例	548例	362例
	(循環器以外)	16例	13例	5例	5例	5例
<b>3) 検査、治療</b>						
心電図(総数)	2684件	2785件	2939件	3293件	3072件	
心電図: 負荷なし	2504件	2607件	2754件	3073件	2905件	
トレッドミル運動負荷試験	5件	5件	7件	6件	10件	
マスター運動負荷試験	78件	75件	86件	74件	42件	
ホルター24時間心電図	95件	96件	89件	140件	115件	
ヘッドアップテルト試験	2件	2件	2件	0件	0件	
起立負荷試験	0件	0件	1件	0件	0件	
心エコー検査(総数)	3153件	3389件	3235件	3263件	2886件	
経胸壁心エコー検査	3046件	3293件	3132件	3129件	2785件	
経食道心エコー検査	107件	96件	103件	134件	101件	
心臓カテーテル検査、治療(総数)	143件	143件	152件	182件	177件	
先天性心疾患	134件	133件	146件	178件	170件	
川崎病	5件	9件	5件	2件	4件	
その他の後天性心疾患	4件	1件	1件	2件	3件	
電気生理学的検査件数(アブレーション含まない)	1件	0件	0件	0件	1件	
心筋生検件数	2件	0件	0件	0件	0件	
患者年齢分布						
※28生日未満	0件	0件	0件	2件	7件	
※28生日~20歳未満	135件	138件	138件	175件	159件	
※20歳以上	8件	5件	5件	5件	11件	
カテーテル治療総数	32件	28件	35件	57件	49件	
ADO(Amplatzer Ductal Occluder)	5件	4件	7件	8件	7件	
ASO(Amplatzer Septal Occluder)	10件	7件	7件	17件	7件	
心臓CT検査(総数)	57件	59件	90件	96件	144件	
心血管構築異常(主として先天性心疾患)	57件	58件	85件	94件	144件	
冠動脈	0件	1件	5件	2件	0件	
核医学検査(総数)	12件	15件	6件	4件	18件	
安静時心筋血流シンチ	3件	0件	0件	0件	0件	
運動負荷心筋血流シンチ	6件	11件	5件	3件	18件	
肺血流シンチ	3件	4件	1件	1件	0件	
心臓MRI検査(総数)	13件	27件	69件	110件	158件	
心血管構築異常(主として先天性心疾患)	13件	26件	60件	109件	125件	
冠動脈	0件	1件	3件	1件	6件	
大血管	0件	0件	0件	0件	7件	
その他(心筋症など)	0件	0件	6件	0件	20件	
<b>4) 外科治療</b>						
手術件数(総数)	119件	131件	137件	133件	124件	
開心術総数	80件	84件	85件	86件	93件	
非開心術総数(ただし、以下の※は含まない)	34件	44件	48件	41件	28件	
※ベースメカ挿込み	1件	3件	2件	4件	2件	
※心臓再同期療法: CRT	0件	0件	0件	0件	0件	
※埋め込み型除細動器移植術: ICD	0件	0件	0件	0件	0件	
※CRT-D	0件	0件	0件	0件	0件	
※経皮的心臓補助装置: PCPS	4件	0件	2件	2件	1件	
※植え込み型補助人工心臓	0件	0件	0件	0件	0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

2020年の麻酔管理症例数は1033件で、内訳は図1および表1の通りである。社会的には少子化の中、毎年微増していたが、昨年はCOVID-19の影響もあり減少した。当施設でしか手術できない症例に対応するため、各自の感染対策意識を維持するように努めた。各症例については毎朝、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、麻酔の前後も含めて苦痛のない管理を目指している。念願の呼吸器の性能の良い麻酔器の更新が実現し、重症例に対応しやすくなった。引き続き感染対策を念頭に、道内唯一の小児専門施設として滞りなく手術室を運営していく責務がある。現在はより安全かつ効率的な運営のために手術室支援システムの導入が課題である。

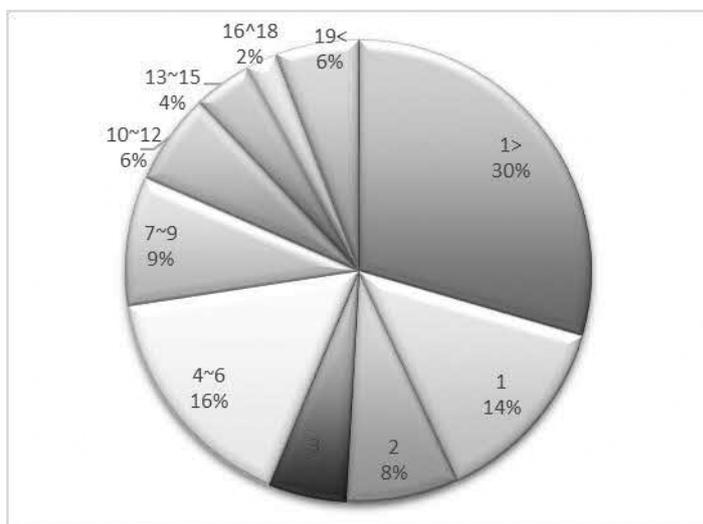


図1 年齢別症例数

小児外科	211
循環器内科	165
整形外科	126
泌尿器科	120
心臓血管外科	115
耳鼻科	84
脳神経外科	81
内科	11
眼科	9
産科	8
形成外科	7

表1 診療科別症例数

(名和 由布子)

### (2) 集中治療科

ここ数年は年間240例前後の入室者数で経過しており、2020年の入室者数は236名であった。術後管理症例が多く、診療科別では、心臓血管外科95例、循環器内科50例、小児外科33例、脳神経外科38例、耳鼻科9例、整形外科1例、泌尿器科1例、総合診療科2例であった。センターの使命の1つである小児に特化した手術機能を維持するため、COVID-19に関しては疑い症例も含めPICUでは受け入れない方針とした。その影響もあってか、例年20例前後ある肺炎はじめ内科系症例は7名と減少した。また、NICUとGCUの改装に伴う入室制限期間は新生児の受け入れが増えた。NICUの増床に伴い、今後は周術

期管理を要する症例の増加が予測される。術前からの管理が必要な先天性心疾患など、部署間で連携をとりながら、患児の管理をシームレスに行い周術期管理を充実させていくことが望まれる。

症例に関しては朝夕の2回、他職種カンファレンスを行い、情報の共有をはかっている。主治医科および集中治療科の医師、看護スタッフ、理学療法士に加え2020年からは薬剤師のカンファレンス参加も得られ、チーム医療の充実を目指している。PICU管理に重要な早期リハビリテーションも積極的に行い、有効性を感じている。

病床数が限られており、症例も多くはないものの日本集中治療医学会の専門医研修施設となっており、小児集中治療部門としての診療体制を強化し、集中治療に興味のある人材の受け入れができることが望ましい。

患者さんを中心に、苦痛やストレスを少なく、有効な治療を提供し、PICU滞在期間を最小限にし、家族も含め満足度の高い医療を提供できるようにしていきたい。

(名和 由布子)

### (3) 臨床工学部門

#### 1) 総括

2020年は医療ガス安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を拝命した。4月からは5名体制となり、施設基盤や医療機器の安全点検の更なる強化が可能となった。また地域連携課の兼務により在宅人工呼吸器をはじめとする在宅医療機器の管理を始めた。

11月にはCOVID-19透析スタッフ支援事業に登録し、12月に2名が札幌市内の透析病院へ業務支援した。今後は、施設基盤や医療機器を強化するだけではなく、現場での運用方法にも着目し、安全で効率的な病院インフラを提供していきたい。

#### 2) 基本理念・基本方針

##### 臨床工学科の基本理念

「私たちは、安全で高度な医療機器・医療技術を通じて、良質な医療・療育を提供し、将来を担う子どもたちの健やかな成長・発達を支援します。」

#### 3) 臨床工学科基本方針

- ① 子どもや家族の人権を尊重し、安全で高度な医療機器・医療技術を継続的に提供します。
- ② 子どもの立場に立って、医療・療育の施設基盤を支えます。
- ③ 教育・研修・研究活動に力を注ぎ、人材育成と専門職業人として質の向上を図ります。
- ④ 多職種と連携し、子どもたちの地域での在宅生活を支援します。
- ⑤ 北海道職員として、医療技術の質と安全を担保しながら業務の効率化と経費削減

に努めます。

4) 体制

5名で24時間緊急対応できるように業務遂行している。

5) 業務実績

- ① 医療機器の中央管理化（パルスオキシメーター、ベッドサイドモニター）を拡大し、点検方法や期間を添付文章に遵守した。
- ② 生命維持管理装置をはじめとする高度管理医療機器を計画通り保守点検した。
- ③ 令和3年度の備品購入計画を会計係と策定した。
- ④ 北海道ハイテクノロジー専門学校臨床工学科3年生へ非常勤講師として講義した。
- ⑤ BCP策定分科会に参加し主にインフラ部分を担当した。
- ⑥ 臨床実習を3学校7名受け入れた。

6) 臨床業務実績

人工心肺業務94件、内視鏡関連業務73件、腹腔鏡下関連業務49件、脳外科関連業務19件、ペースメーカー関連業務50件、血液浄化業務2件、補助循環業務2例、アイノベント業務30例、バックトランスファー業務16件、抹消血幹細胞採取業務3例、経皮酸素濃度解析業務83件であった。

（平石 英司）

## 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。2020 年に行った診断部門全体としての総件数は、緊急事態宣言下での外来診療抑制と緊急性のない入院を取りやめた事によって前年と比較して減少した。特に一般撮影件数の減少が顕著であった。一方、放射線治療を実施した患者は 2 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約 80 件の増加であった。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、ウェブによる学会、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	431	1,191
胸腹部	3,724	4,067
体幹部	3,469	4,773
上肢	411	563
下肢	1,937	6,679
合計	9,972	17,273

ポータブル(病棟)撮影

部位	人	件数
胸・腹部	4,576	4,967
その他	171	179
合計	4,747	5,146

骨密度

部位	人	件数
腰椎(骨塩測定)	26	26
全身体組成測定	162	162
合計	188	188

術中撮影

部位	人	件数
整形外科領域	56	56
他の領域	56	58
合計	112	114

X-TV

部位	人	件数
上部消化管	184	184
下部消化管	133	133
泌尿器領域	165	165
脳外科領域	31	31
整形外科領域	1	1
その他	5	5
合計	519	519

CT

検査の種類	人	件数
単純CT	592	620
造影CT(*)	229	236
合計	821	856

(\*)心臓造影CT(再掲)

144

144

MRI

検査の種類	人	件数
単純MRI(*)	1,542	1,542
造影MRI	52	52
合計	1,594	1,594

血管造影

検査の種類	人	件数
循環器系血管造影(*)	176	176
他の血管造影・検査	22	22
合計	198	198

(\*)IVR(再掲)

48

48

RI

検査の種類	人	件数
脳血流	8	24
全身骨	5	10
腫瘍	17	34
炎症巣	2	2
肺血流・肺換気	0	0
心筋	9	18
腎・レノグラム	86	172
その他	6	6
合計	133	266

放射線治療

リニアック	2
-------	---

コピー

用途	人
センター用コピー	539
情報提供・情報開示	716
合計	1,255

\*開示請求(再掲)

7

時間外撮影

種類	人
ポータブル撮影	1,195
一般撮影	128
X-TV	14
CT	80
その他	18
合計	1,435

(菊池 雅人)

## 17 検査部

### (1) 動向

2020 年は、世界的な新型コロナウイルスのパンデミックで始まり、医療機関としても検査部としても、大きな影響を受けることとなった。新年度は、引き続き萌出科長と今野主査が留任し、前年度とほぼ同様の体制となったが、12 月から岸技術員が新たに赴任した。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に努めたが、新型コロナを勘案し、書面開催とせざるを得なかった。ちなみに部署内の連携のため、毎日開催していたミーティングは一時中止し、HIS 内の掲示開催のみとしたが、その後、三密回避と短時間を前提に、月曜日だけの開催で再開した。

一般検査部門では、全自動免疫学的検査装置 (ARCHITECT i1000SR) が導入され、可能な検査項目の幅が増えた。

生理検査部門では、脳波、ASSR、心電図、などほぼ人員と枠内の上限の件数で推移している。

細菌検査部門では、MRSA の POT 法による監視など重要な役割を継続している。さらに新型コロナ肺炎の院内対策の強化が求められ、9 月には抗原検査を、11 月には PCR 検査を導入し、最短時間での院内対応が可能となった。

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。

病理部門は、担当が垣本技師と長谷川技師の複数でのサポートが可能となり、これまでと同様のレベルの高い標本作製や FISH 検査、不定期の迅速凍結診断にも対応が継続されている。

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おり、チームのコミュニケーションも充実を見せた。

各部門とも、精度管理や機器管理台帳など、安定した継続を示しており、コドモックルで求められる検査体制に応じてきていると思われる。

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いつつ、コロナの時代を乗り切るために取り組んでいきたい。

(高橋 秀史)

### (2) 臨床検査部

臨床検査業務委員会 開催

第 1 回 2020 年 3 月 4 日

第 2 回 2020 年 6 月 3 日

第 3 回 2020 年 9 月 2 日

第 4 回 2020 年 12 月 9 日

検査部勉強会

第 364 回～370 回 (計 7 回)

外部精度管理実施状況

- ・日本臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査  
2020年6月実施 評価A 216/218件
- ・北海道臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査  
2020年10月実施 評価A 58/58件
- ・北海道臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査  
2020年6月実施 (フォトサーベイ) 評価A 33/38件

表1 部門別検査件数推移

検査項目	2018	2019	2020
一般	62,800	64,566	59,683
血液	128,247	125,789	121,098
細菌	12,243	11,870	10,974
血清	21,612	21,029	19,942
生化学	205,307	206,695	200,889
凝固	6,601	8,422	11,207
輸血	3,694	3,928	3,746
血液型			
抗体	2,890	3,002	2,772
スクリーニング			
交差	804	926	974
病理	2,206	2,851	2,235
生理	9,521	9,908	8,947
脳波	1,421	1,368	1,206
ABR・ASSR	56	52	39
心電図	3,006	3,293	3,072
超音波関係	5,038	5,195	4,630
動作解析	243	390	405
総件数	452,474	455,448	439,126
配置数	12名	12名	12名

表2 時間外緊急検査件数推移

検査項目	2018	2019	2020
生化学	25,318	24,483	26,155
血清	2,250	2,028	1,856
血液	6,635	6,105	6,500
血液型	99	94	81
輸血	230	316	332
凝固	1,714	2,210	3,164
髄液	71	44	65
薬物	166	66	88
尿(検体数)	150	114	107
インフルエンザ	140	163	154
RSウイルス	127	146	136
ロタウイルス	55	47	33
ノロウイルス	60	45	35
アデノウイルス	124	145	132
マイコプラズマ	0	0	0
A群溶連菌	68	113	114
アデノウイルス(便)	57	40	28
アデノウイルス(眼)		1	1
ヒトメタニューモウイルス	129	146	131
その他	0	0	0
新型コロナ			19
新型コロナPCR			4
計	37,393	36,306	39,135

(萌出 頼人)

(3) 病理診断部

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
剖検数	院内	0	2	1	2	1	2
	院外	0	0	0	0	0	0
剖検率		0%	20%	11%	20%	7%	17%
組織診断		2,277	2,419	2,046	2,206	2,854	2,203
FISH		2	1	4	4	1	2
剖検症例検討会(CPC)		1	1	1	0	1	1
tumor board		14	11	7	9	16	12

(木村 幸子)

## 18 薬剤部

2020 年も 3/4 の期間で欠員を抱えた状態での運営となった。その中で暫定配置枠の道立病院支援業務の Duty として 2020 年度当初から欠員が生じていた道立向陽ヶ丘病院の薬剤師支援業務を主軸においた業務展開を行った。(11/26 からは道の集中対策期間のため往来規制となり、1 月以降は欠員先で臨時職員を採用できたとのことで中止となっている。)当初はコロナ禍の中で、4 月から支援スケジュールを組んでいたが道独自の緊急事態宣言で都市間の往来が制限されたため、その解禁後の 6 月中旬以降からの支援となった。支援のコンセプトは「働き方改革に定める年休 5 日取得義務」を果たせるように支援先の職員の年休取得支援も含めて行うことを目標とし、6/22 から支援業務を開始。開始にあたり現地の状況を把握したうえで、最適な支援スケジュールとするため薬剤部長が自ら現地へ赴き、支援先の薬剤師に趣旨を説明し、事務長を交えて協議を重ね、支援を受ける施設のニーズに沿いつつ、地域に根差した道立病院としての業務が可能となるような「支援スケジュール」を策定した。以降は当院の薬剤部員が新型コロナ感染拡大防止に十分注意しながらスケジュールに則って着実に実施した。8 月以降は当院も 1 名欠員を抱えている中での支援業務遂行であり、また、当院の「働き方改革に定める年休 5 日取得」の実現のため、所属員の義務日数消化に加え、育児休業や子看休暇の取得が相次いだため、支援派遣と合わせると実稼働の薬剤師の人数は 3~4 名となる日も多くみられた。自らの苦境の中にあっても献身的な支援派遣を行った当部員に敬意を表したい。そのような状況下であったため、昨年度から開始していた病棟業務は実稼働人数の減少が多い日には、一時的な縮小を余儀なくされた。

次年度は病棟業務の立て直しを行い、病棟薬剤師の定数化を図るとともに、道民に対する医療の提供体制の現状を適切に評価し、北海道の地方に居住する道民が安心して生活できるような時勢に沿った医療体制を構築し、最低限以上の医療提供が可能となるような施策の実現のため、今後も意見を述べ是正を促していきたいと考えている。

	日程	旅程	網走薬剤師	網走補助員	網走業務特記事項
1	6/22(月)~6/24(水)	2泊3日			
2	7/13(月)~7/16(木)	3泊4日		7/13全休	定期2週
3	7/27(月)~7/29(水)	2泊3日			
4	8/3(月)~8/7(金)	4泊5日	8/6全休		定期2週
5	8/17(月)~8/20(木)	3泊4日		8/20全休	
6	9/7(月)~9/11(金)	4泊5日			
7	9/14(月)~9/17(木)	3泊4日			定期2週
8	10/19(月)~10/22(木)	3泊4日		10/19~10/23全休	
9	10/26(月)~10/29(木)	3泊4日		10/26~10/30全休	定期2週
10	11/16(月)~11/19(木)	3泊4日			定期2週
	11/25(水)~11/27(金)	2泊3日	11/26全休	北海道集中対策期間のため中止	
	12/14(月)~12/16(水)	2泊3日			
	1/25(月)~1/27(水)	2泊3日	北海道集中対策期間及び臨時採用薬剤師の採用により中止		
	2/1(月)~2/4(木)	3泊4日			
	3/1(月)~3/3(水)	2泊3日			

網走向陽ヶ丘病院の業務支援日程

処方せん統計

	入院(処方)			注射(処方)			外来(処方)			院外処方箋		抗がん剤調製 件	T P N 件	疑義照会 件	薬剤管理指導 回数	薬剤管理指導料 件
	枚	件	剤	枚	件	剤	枚	件	剤	枚数	%					
1月	2134	3900	25214	1593	2630	3965	165	199	899	1300	89	9	73	62	71	12
2月	1898	3973	30921	1587	2900	5032	190	224	816	1178	86	12	130	60	58	3
3月	1874	3752	32260	1604	2697	4634	173	209	798	1395	89	11	76	94	85	18
4月	1691	3411	27818	1623	2925	4899	173	212	1000	1235	88	10	136	34	26	15
5月	2165	4569	60119	1878	3346	5964	103	130	619	1086	88	20	67	57	10	2
6月	2297	4234	26548	1667	2914	4589	145	188	780	1218	85	17	54	32	53	15
7月	2207	4270	33925	2164	4053	6087	139	173	934	1221	87	21	108	54	78	10
8月	2002	3690	28772	1743	3220	5175	147	186	882	1226	86	8	110	70	52	11
9月	1829	3596	32157	1575	2880	4484	126	159	805	1238	88	9	92	61	49	14
10月	2017	4311	33171	1702	3606	6013	158	187	981	1228	85	4	83	10	47	8
11月	1920	3765	32666	1308	2661	4576	111	115	806	1232	92	4	64	56	32	11
12月	1885	3690	30896	1497	2913	4697	137	142	988	1293	90	4	89	35	29	13
合計	23919	47161	394467	19941	36745	60115	1767	2124	10308	14850	87.8	129	1082	625	590	132

医薬品構成比

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	17.3%	11.9%	4.3%	41.2%	6.3%	52.6%
2 抹消神経系用薬	3.6%	0.0%	6.5%	9.6%	0.0%	90.4%
3 局所麻酔剤	0.0%	5.2%	0.3%	0.0%	41.7%	58.3%
4 感覚器官用薬	0.0%	5.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
5 循環器官用薬	31.4%	0.0%	6.1%	49.9%	0.0%	50.1%
6 呼吸器官用薬	0.9%	24.7%	0.0%	14.2%	85.0%	0.8%
7 消化器官用薬	2.5%	12.8%	0.7%	28.6%	32.1%	39.3%
8 ホルモン剤(抗ホルモン含)	0.8%	0.9%	27.7%	0.5%	0.1%	99.3%
9 泌尿生殖器官及び肛門用薬	1.4%	0.4%	0.0%	88.7%	6.3%	4.9%
10 外用剤	0.0%	8.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
11 ビタミン剤	1.0%	0.0%	0.4%	34.8%	0.0%	65.2%
12 滋養強壯剤	22.4%	0.0%	2.6%	62.1%	0.0%	37.9%
13 血液・体液用薬	0.1%	9.8%	5.3%	0.3%	7.3%	92.4%
14 人工透析薬	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
15 その他の代謝性医薬品	10.7%	0.0%	3.8%	35.1%	0.0%	64.9%
16 腫瘍用薬	0.0%	0.0%	1.6%	0.1%	0.0%	99.9%
17 アレルギー用薬	1.4%	0.0%	0.0%	99.8%	0.0%	0.2%
18 漢方	2.1%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
19 抗生物質製剤	1.3%	0.4%	3.6%	6.7%	0.4%	92.9%
20 化学療法剤	1.0%	0.4%	25.2%	0.8%	0.1%	99.2%
21 生物学的製剤	0.8%	17.3%	6.9%	2.1%	9.5%	88.4%
22 X線造影剤	0.8%	0.0%	1.2%	12.2%	0.0%	87.8%
23 診断用薬	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.0%	99.9%
24 その他(上記以外)	0.4%	1.6%	3.6%	2.0%	1.8%	96.1%
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と乳幼児、成長・発達期である小児の特性を踏まえ、患者様に安心・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 29名（管理栄養士5名、栄養士7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（常食・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，産科出産ねざらい膳の他，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、『発達期摂食嚥下障害児(者)のため嚥下調整食分類2018』に基づき，全粥ゼリー，まとまりペースト食等を提供している。

### 4) 給食数

2020年1月～12月分 86,455食

### 5) 栄養指導・相談件数

個別指導 72件〔食事(常菜・軟菜)の作り方，離乳食作り方，ミキサー・うらごし食作り方，糖尿病食，肝臓食，肥満対策，食習慣，栄養補給，便秘対策，アレルギー食，治療のための禁止商品について等〕

親子入院時相談 181件

食事に関するパンフレット，レシピを作成し，栄養指導時に活用している。

### 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

2020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 (2020.1.1~12.31)

	朝食	昼食	夕食	合計(食)	1日平均	1日1食平均
一般常食	11,765	12,896	11,915	36,576	100	33
一般粥軟菜食	5,791	7,359	5,976	19,126	52	17
離乳食	2,801	3,381	3,160	9,342	26	9
ミルク	4,750	4,721	4,856	14,327	39	13
ミルク(特別食)	626	630	625	1,881	5	2
供給特殊ミルク	193	192	193	578	2	1
特別食(加算)	1,034	1,053	1,039	3,126	9	3
妊娠高血圧症食	4	4	3	11		
妊娠糖尿病食	0	1	1	2		
肝臓食	31	32	31	94		
腎炎食	3	3	4	10		
心臓食	42	43	44	129		
糖尿食	21	19	21	61		
貧血食	189	195	190	574		
低残渣食	11	11	12	34		
ケトン食	733	745	733	2,211		
特別食(非加算)	230	233	219	682	2	1
妊産婦食	11	16	16	43		
産後食	86	80	79	245		
加熱食	52	53	52	157		
VMA検査食	6	7	4	17		
外科術後食	31	37	35	103		
産科術後食	8	9	9	26		
軽食	25	31	24	80		
術前食	11	0	0	11		
濃厚流動食	274	269	274	817	2	1
合計(食)	27,464	30,734	28,257	86,455	237	79

ミルク本数内訳 (2020.1.1~12.31)

	一般乳	フォローアップ*	低出生体重児乳	ニューMA1	必須脂肪酸MCT	MCTフォローミュー	ARミルク	ホシラクトi	低K中P	ケトンフォローミュー	合計(本)
年合計	37,801	743	2,847	2,641	601	504	1,079	35	556	1,155	47,962
月平均	3,150	62	237	220	50	42	90	3	46	96	3,997

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	9	5	10	2	3	3	9	10	4	4	10	3	72
親子入院	18	20	21	16	0	11	12	17	22	12	23	9	181

(藤田 泉)

## 20 看護部

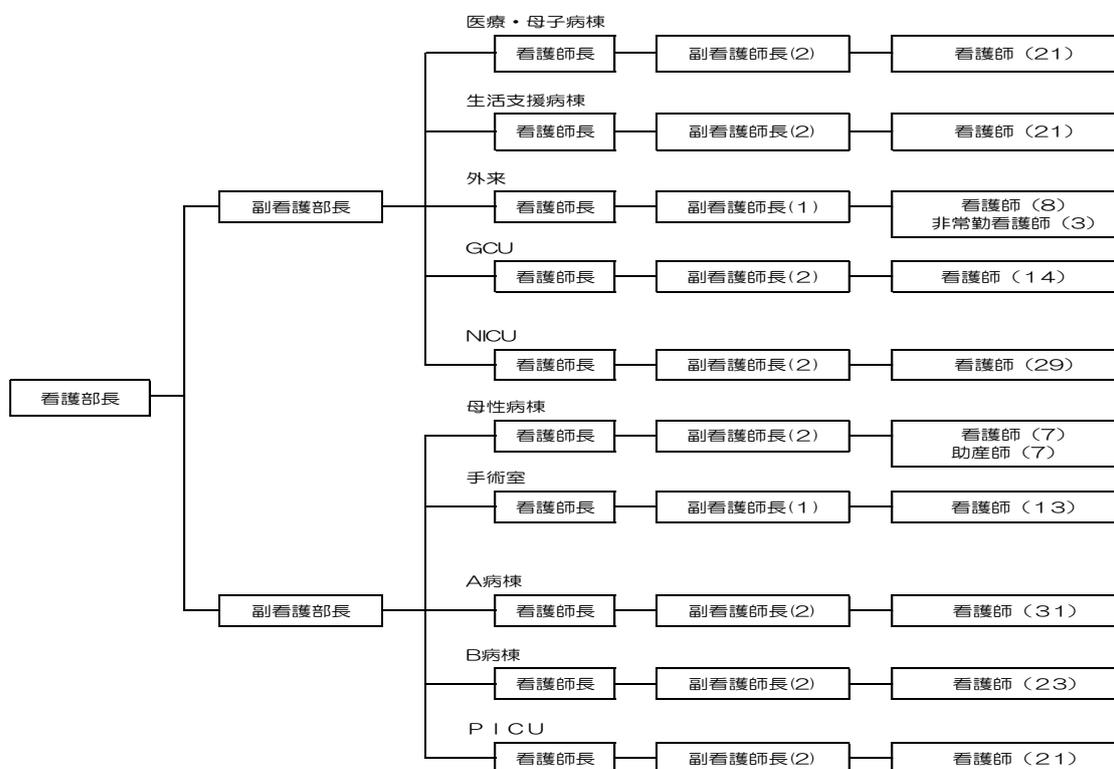
### (1) 総括

2020年度はCOVID-19に翻弄された1年であった。COVID-19疑似症を受入するための外来での看護師対応の整備, A, B病棟での判定診断がされるまでの入院準備と対応など, 緊張感の続く日々が続いている。このような状況の中, A病棟では在宅支援のための呼吸器管理, 気管切開をされている児を対象としたレスパイト2床の受入を開始した。微力ではあるが, 地域で暮らし続けられるように, また, 支援の幅を広げていけるように地域連携センターとの情報共有をさらに密にしたいと考えている。

前年度より取り組んでいた, NICUとGCUの増改築工事が行われ, 引越も無事に終了し, NICUは12床(増3床)と増床になった。増床に備え, 看護師の配置数も変更され, 新規職員の育成にもスタッフが一丸となって取り組んでくれた。一息つく間もなく満床となり, 他部署からの応援も受けながら頑張っている。一人でも多くの患児を受入ようとする, スタッフのやる気と体力に頭が下がる思いだ。

看護部では退院支援の強化に昨年度より取り組んでいる。学習会など開催が制限されるなかポスターセッションなど工夫し, スタッフの理解と実践力の向上を目指した。COVID-19の影響を最小限にしながら, 一人でも多くの患児が在宅で安心して暮らせるように, より強化しなければと考える1年であった。

### 1) 看護部組織図



2) 看護職員の配置状況と夜勤体制（2020年4月1日現在）

部署	定床	配置 整数	看護職員数						非常勤 看護師	保育士	夜勤体制	
			部長	副部長	看護師長	副看護師長	一般	計			準夜	深夜
医療・母子病棟	60	24			1	2	21	24		2	3	3
生活支援病棟	50	24			1	2	20	23		6	3	3
A病棟	30	34			1	2	27	30		1	3	3
B病棟	30	26			1	2	23	26		1	3	3
母性病棟	12	17			1	2	12	15			2	2
新生児病棟	18	17			1	2	14	17			2	2
NICU	9	32			1	2	26	29			3	3
PICU	6	24			1	2	19	22			3	3
手術棟		15			1	1	12	14			1	1
外来		9			1	1	7	12	3	1		
看護管理室		3	1	2			11	11				
計	215	225	1	2	10	18	192	223	3	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	21			1			1	1				24
	退職	1		2		1					2	1	9	16
	臨時	採用												0
	退職			1									1	2
転入出	転入	1												1
	転出	1												1

(2) 基本理念・基本方針

看護部の基本理念

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

看護部基本方針

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

### (3) 組織運営

#### 1) 看護師長会

構成員は看護部長, 副看護部長, 看護師長. 月2回第1・第3水曜日に定例開催した. センター運営に伴うさまざまな連絡・調整や各病棟等から出された問題の検討, 対応策を協議した.

#### 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.

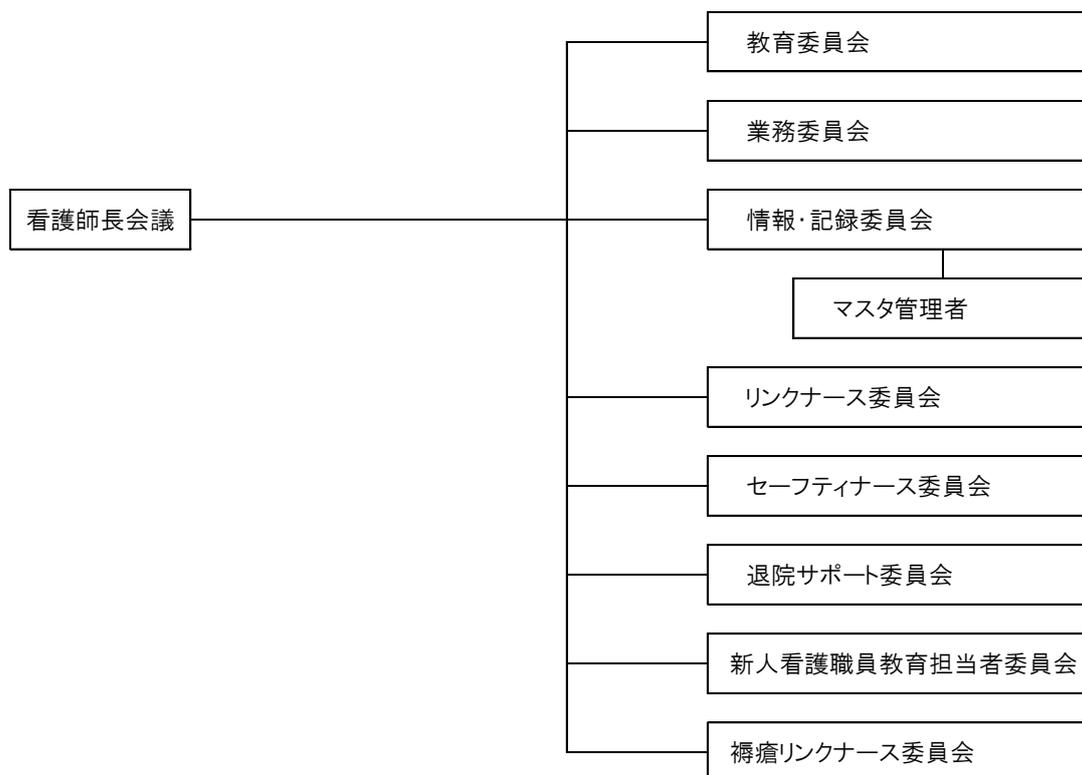
#### 8) 退院サポート委員会

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	実地指導者研修Ⅰ
卒後2年目フォロー研修Ⅲ	実地指導者研修Ⅱ
卒後3年目研修Ⅰ	エキスパート研修
卒後3年目研修Ⅱ	新人看護職員教育担当者研修

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
保健師助産師看護師実習指導者講習会	災害ナースⅡ
現場に活かせる感染管理<病院>	退院支援の基礎知識
産科管理者等研修会～母子のための安心・安全な地域包括ケアを目指して～	家族看護 ～家族の理解を深めよう～
新人看護職員研修 ～研修責任者・教育担当者～	がん終末期の意思決定支援における看護師の役割を学ぶ
新任看護職員研修 ～実地指導者～	目指せ排泄ケアの達人
リーダーシップ研修：仕事経験から学ぶ力はリーダーシップの発揮につながる	医療的ケア児支援の看看連携・多職種連携を推進しよう
「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	「死にたい」と言われたときに-対象者のアセスメントとケア-
看護必要度ステップアップ研修	

② 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

\* 新採用職員研修は、感染対策の観点から、集合研修は中止となった。各病院単位の開催となったため、センター内で実施した。

③ 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

\* 感染対策の観点から、集合研修は中止となった。各病院単位での開催となったため、センター内で実施した。

④ 学会派遣

日本褥瘡学会	日本小児看護学会
日本集中治療医学会学術集会	日本臨床栄養代謝学会

(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	療育に従事する新卒看護師に必要な教育支援の検討 ～知識や技術を獲得していく実態をインタビュー調査して～	三浦 友世
母性病棟	繰り返される侵襲のある泌尿器科検査を受ける子どもの身体的・心理的苦痛とその看護	大滝 由紀子
A病棟	初心者レベル看護師向け教材「超重症心身障害児(者)とその家族への看護」の試作と評価	野中 貴子
B病棟	親の付き添いなしで入院している幼児の基本的生活習慣獲得へ向けた発達支援に対する看護師の実践状況と認識	尾崎 真理
手術室	手術器械展開時のピンホール発生調査	竹内 未央
GCU	GCU病棟における看護師の急変への意識の変化 ～学習会前後のアンケートの結果から～	渡辺 かな
NICU	NICUにおける熟練看護師の看取りへの準備の実践内容 ～看取りの経験が浅い看護師への教育的支援に向けて～	皆川 莉乃
医療・母子病棟	二分脊椎症児のセルフケアの移行について ～母親へのインタビューを通して思春期児の実態を探る～	塚本 亜希
PICU	小児集中治療における終末期患者・家族に行うケアについてのレビュー ～マニュアル作成第一報～	高石 宏和

2) 院外看護研究発表

演題名	学会名	期間	発表者
ICU でせん妄を発症した幼児への一般病棟での取り組み	日本小児看護学会	2020年9月1日～9月30日 (WEB開催)	本野 めぐみ
先天性心疾患術後の下肢シーネ固定による踵骨部の医療関連機器圧迫創傷 -テンパーフォーム®を用いた効果-	日本小児看護学会	2020年9月1日～9月30日 (WEB開催)	東谷 楓
幼児に対する一般病棟でのPICS対策の一例	日本集中治療学会	2021年2月12日～2月14日 (WEB開催)	田崎 信

(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
天使大学看護栄養学部 看護学科	2020年9月10日～9月17日	12名
札幌医科大学	2020年9月28日～11月18日	12名
札幌医学技術福祉歯科専門学校	2020年10月5日～10月15日	28名
札幌医科大学 助産学専攻科	2020年12月15日～12月18日	8名

2) 施設見学実習受け入れ状況

学校養成所名	期間	人数
中村記念病院附属看護学校	2020年10月8日	39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（2020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	中止（例年6月開催）	新型コロナウイルス感染防止のため中止
夏祭り花火大会	中止（例年7月開催）	新型コロナウイルス感染防止のため中止
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に実施
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に実施
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 (2020年度)

区分	実施件数
心理検査	663
心理面接	427
心理療法	222
集団療法	60 (延 152 人)
親教室講義	14 回 (延 80 人)

3) 相談指導

① 相談件数 (新規, 継続別)

区分	2020年度		摘要
	件数	%	
新規	1,366	27.4	
継続	3,615	72.6	
計	4,981	100.0	

② 相談件数 (入院, 外来, 院外別)

区分	2020年度		摘要
	件数	%	
入院	1,907	38.3	
外来	1,647	33.1	
院外	1,427	28.6	
計	4,981	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	2020年度		摘要
	件数	構成比 (%)	
医療給付申請	428	6.6	
医療給付 (申請以外)	311	4.8	
療養	330	5.1	
社会資源	356	5.5	
福祉給付	201	3.1	
発達教育	178	2.8	
家族支援	1,173	18.1	
入所説明	1,116	17.2	
外来受診	180	2.8	
退所先	18	0.3	
退院調整	415	6.4	
その他	1,766	27.3	
計	6,472	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（2020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	38
意見	35
相談	8
問い合わせ	0
計	81

（実人数81人，延べ81件）

5) 入退院支援

① 入院案内（3階医療部門）

区分	件数
電話による入院案内	1,423
臨時入院への対応	195

② 入院の調整

区分	件数
3階医療部門	900
2階療育部門	1,273
計	2,173

③ 退院に係る支援・調整

区分	件数
退院支援スクリーニング	574
退院困難患者のモニタリング	60
退院支援カンファレンス	2
退院支援・調整	268

④ 入退院支援に係る相談

区分	件数
患者・家族からの相談	72
院内からの相談	997
院外からの相談	228
在宅療養指導管理に係る相談・調整	625
計	1,922

6) 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	2020年度
センターからの送付数 (A)	53
市町村からの報告数 (B)	52
返送率 (%) (B/A×100)	98.1

② 養育支援（育児支援）

（育児支援連絡書）

区分	2020年度
センターからの送付数 (A)	1
市町村からの報告数 (B)	0
返送率 (%) (B/A×100)	0.0

\* 電話による情報提供

7) 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	2020年度	摘要
開催回数	16	

8) 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	2020年度	摘要
開催回数	4	

9) 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)

(GCU病棟カンファレンス)

区分	2020年度	摘要
回数	10	
件数	46	

区分	2020年度	摘要
回数	64	
件数	379	

(NICU病棟カンファレンス)

区分	2020年度	摘要
回数	16	
件数	153	

10) 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	2020年度	摘要
利用件数	288	
事業所数	60	

11) 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	2020年度	摘要
学校数	12	
児童数	23	
回数	29	

※ 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。

12) 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	2020 年度	摘要
開催回数	1	
児相通告件数	1	

13) 実習の受入れ

区分	2020 年度	
	回数	人数
検 査 部	1	2
リハビリテーション課	22	109
地域連携課	6	28
看 護 部	8	95
外 科 部	10	22
臨床工学科	5	7
歯 科	0	0
薬 局	0	0
手術・集中治療部 (麻酔科)	6	12
整形外科	0	0
内科部, 周産期母子 医療センター	1	1
脳神経外科	0	0
循環器病センター	1	1
計	60	277

14) 施設見学

区分	2020 年度	
	回数	人数
企画総務課	0	0
リハビリテーション課	0	0
地域連携課	1	3
看 護 部	0	0
その他の部門	0	0
計	1	3

15) 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、2020 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	

16) 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「コー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。

なお、2020年度は新型コロナウイルス感染症の防止対策のため活動は中止とした。

(参考：2019年度の活動状況)

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

17) 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	2020年度	
	件数 (FAX・電話)	機関数
大学病院	65	10
国立病院機構	32	4
自治体立病院	141	28
公的病院	124	17
法人・個人病院	155	45
診療所	322	119
保健所・市町村	199	29
児童施設・福祉施設・その他の施設	55	18
紹介状なし	162	—
院内新規紹介	110	—
計	1,365	270

18) 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	2020年度	
札幌医科大学附属病院	63	
北海道大学病院	33	
北海道医療センター	10	
その他	道内医療機関	141
	道外医療機関	30
計	277	

19) 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（2020年度）

区分	市町名	延派遣人数							計
		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	
道立施設専門支援事業 (基礎研修・専門研修)	北広島市, 石狩市, 砂川市, 苫小牧市, 当別町, 南幌町, 栗山町, 倶知安町, 寿都町, 余市町, むかわ町, 厚真町, 浦河町, 新ひだか町, 新冠町, 厚沢部町, 奥尻町 (16市町)	12	2	5	3	0			22
地域療育支援事業 ※センター独自事業	砂川市, 余市町, 厚真町, むかわ町, 浦河町, 新ひだか町, 厚沢部町 (7市町)	5	0	0	0	0	4	0	9

○ 受入状況（2020年度）

区分	市町名	実人数
地域療育支援事業 (現場研修)	江別市, 石狩市, 北広島市, 小樽市, 滝川市, 砂川市, 余市町	22

20) コドモックル地域連携セミナー

	2020年度	実施市町村等
回数	1	函館市（渡島総合振興局主催）
参加人数	22	

(葛西 直樹)

## 22 医療安全推進室

### (1) 医療安全

#### 1) 令和2年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
- 医療ガス・医療機器安全管理責任者（臨床工学科 兼務） 1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（内書面開催7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28名 実績定例12回（書面開催6回）
- 医療安全推進室カンファレンス：毎週水曜日 構成員6名（医療安全推進室+副看護部長+薬剤部部長）  
実績定例56回（臨時含む）
- 医療安全推進室合同カンファレンス：第3水曜日（2021年10月より実施）  
実績3回

#### 3) マニュアル改定・新規作成

- 改定：医療安全行為別マニュアル（注射薬における指示から実施までの手順，与薬に対する事故対策，輸液ポンプ・シリンジポンプ使用時の事故防止対策）

4) 医療安全研修の開催（感染予防のため、新採用者研修以外は全て資料配布研修）

テーマ	講師	対象（時期）
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に	外部講師	全職員（2月）
コー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）
第1回医療安全管理研修 ヒューマンエラーについて再認識しよう （Team STEPPS コミュニケーションツール活用について）	医療安全管理者	全職員（7月）
人工呼吸器勉強会（計2回） 在宅人工呼吸器に関すること	臨床工学技士 小笠原祐樹	医療安全通信として各部署に配布（8月, 10月）
災害対策（災害時の医療ガス・コンセン トの適正使用など）	危機ワーキング グループ	医療安全通信として各部署に配布（8月に2回配布）
医療被ばく	放射線科	医療安全通信として医師・各部署に配布（11月に配布）
経腸栄養誤接続防止 ISO 規格への変更のための説明会（計6回）	医療安全管理者 JMS・トップ	看護職員・地域連携地域連携（8月）
輸液ルート作成時の注意事項	医療安全管理者	各病棟の代表者に病棟毎に説明会を開催（12月, 伝達講習として計10回開催）

5) 地域連携

連携施設：加算1 手稲溪仁会病院 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：イムス札幌消化器中央総合病院から監査を受け、手稲溪仁会病院、イムス札幌内科リハビリテーション病院の監査を実施した。（全てWeb会議）

6) インシデント・アクシデント報告（2020年4.1～2021年2.29実績）

レベル	件数
レベル0	453
レベル1	635
レベル2a	67
レベル2b	6
レベル3	2
合計	1163

## 7) まとめ

今年度、レベル 2b 以上の重大事故発生件数は 8 件であった。そのうち 5 件は、療育部門（入院）における骨折事例であった。骨折リスク判定表を作成し、骨折リスクの把握、他職種連携を強化した結果、骨折事案は発生せず効果的であったため、次年度も継続していくこととした。医療安全管理研修は資料配布研修となったが、Team STEPPS コミュニケーションツールの周知・実践を促すことができた。

## 8) 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）
- ・ICT 会議（月例：第 3 火曜日、12 回）
- ・感染リンクスタッフ委員会（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－「新型コロナウイルス感染症」
- ・改訂－「標準予防策」「感染経路別予防策」

### 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  
2020 年 1 月 20 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 83 名

2020 年 5 月 27 日～11 月 10 日 「手洗い研修」 参加人数 507 名

- ・新採用職員に対する研修会

2020 年 4 月 2 日 「医療関連感染と感染防止対策」 参加人数 24 名

- ・患者・家族に対する研修会 24 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 62 回、リンクスタッフラウンド 3 回）
- ・抗菌薬ラウンド 25 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 web 会議への参加（2回）
- ・札幌東豊病院（感染防止対策加算2施設）との合同カンファレンス（4回）
- ・手稲溪仁会病院（感染防止対策加算1施設）との相互監査（各1回）

## 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. 長岡由修, 近藤秀治. ステロイド感受性ネフローゼ症候群の治療. 小児特発性ネフローゼ症候群診療ガイドライン 2020. 35-38, 2020
2. 長岡由修. 血栓症. 小児特発性ネフローゼ症候群診療ガイドライン 2020. 89, 2020

#### <小児外科>

1. 西堀重樹, 縫 明大, 橋本さつき, 浜田弘巳, 木村幸子, 高橋秀史, 黄色肉芽性胆嚢炎の 1 小児例. 日小外会誌 56 : 95-99, 2020
2. 浜田弘巳, 腸回転異常症. 今日の小児治療指針第 17 版. 441-442, 2020

#### <脳神経外科>

1. 吉藤和久, 大森義範, 木村幸子, 高橋秀史, 小柳泉, 三國信啓. Retained medullary cord の 2 症例. 脊髄外科 34 : 79-83, 2020
2. 吉藤和久, 大森義範, 山岡歩, 小柳泉, 三國信啓. 脊髄髄膜瘤における MRI 上の高位と機能予後・合併病変. 小児の脳神経 45 : 77-82, 2020
3. Yoshifuji K, Omori Y, Morota N: Physiological defects of lumbosacral vertebral arches on computed tomography images in children. Child's Nerv Syst doi: 10.1007/s00381-021-05040-y. Online ahead of print. Jan 12. 2020

#### <泌尿器科>

1. Kazutaka Maruo, Kazuyuki Nishinaka. Conservative treatment of asymptomatic ectopic uterocele: A report of two cases. IJU case Rep 3 : 40-43, 2020
2. 福井晨介, 河口亜津彩, 西中一幸, 荒木義則. 異所性尿管瘤との鑑別に苦慮した閉塞性異所開口尿管の 3 か月女児. 日本小児腎臓病学会誌 33: 37-42, 2020
3. 萬谷和香子, 西中一幸, 上原央久, 舛森直哉. 集学的治療が奏効したシスチン結石症の 2 例, 日本小児泌尿器科学会誌 29: 54-58, 2020
4. 西中一幸, 上原央久. 陰核形成. 小児外科 52: 1080-1084, 2020
5. 桧山佳樹, 西中一幸, 舛森直哉. 再発性交通性陰嚢水腫 1 例及び abdominoscrotal hydrocele 2 例に対して腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術を施行した経験. Jpn J Endourol 33: 179-184, 2020

#### <眼科>

1. 齋藤哲哉: 日常診療に役立つ新生児外科系疾患の知識 眼科 先天性鼻涙管閉塞. 周産期医学 50:260-262, 2020

<新生児内科>

1. 浅沼秀臣. 新生児多血症. 今日の小児治療指針 第17版. 147-148, 2020
2. 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化学的焼灼術の試み. 日本新生児成育医学会誌. 32:110-114, 2020

<リハビリテーション整形外科>

1. 清水淳也, 藤田裕樹, 松山敏勝, 房川祐頼, 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  
日小整会誌 29(1): 31-35, 2020.

<精神科>

1. 才野 均. 北海道胆振東部地震における子どもの心のケア. 北海道児童青年精神保健学会誌.34:34-39, 2020.

<リハビリテーション課>

1. Takahito Inoue, Yuichiro Yokoi. Characteristics of selective motor control of the lower extremity in adults with bilateral spastic cerebral palsy. J Phys Ther Sci 32: 348-351, 2020
2. 西部寿人. 4-2 ペルテス病. Crosslink 理学療法テキスト小児理学療法学. 344-353, 2020
3. 井上和広. 4-3 骨形成不全症. Crosslink 理学療法テキスト小児理学療法学. 354-357, 2020
4. 井上和広. 4-4 軟骨無形成症. Crosslink 理学療法テキスト小児理学療法学. 358-361, 2020
5. 武田朋恵, 中島そのみ, 松下慎司, 平山容子, 渡邊まゆみ. 箸を握り持ちしている発達性協調運動障害児一症例に対する箸操作向上の取り組み. 作業療法の実践と科学 2: 34-39, 2020

<循環器内科>

1. Masahiro Shiraishi, T Murakami, Kouji Higashi. The accuracy of central blood pressure obtained by oscillometric noninvasive method using Mobil-O-Graph in children and adolescents. J Hypertens. 38: 813-820, 2020
2. Keisuke Oyatani, Tomohiro Nawa. Scimitar syndrome with an anomalous artery from the coeliac artery. Eur Heart J. 41: 1732, 2020
3. 高室基樹. 造影剤腎症と造影剤関連性急性腎障害: 古くて新しい問題. 日小児循環器

会誌. 36: 173-174, 2020

<麻酔科>

1. Hashimoto Y, Chaki T, Hirata N, Tokinaga Y, Yoshikawa Y, Yamakage M. Video glasses reduce preoperative anxiety compared with portable multimedia player in children: a randomized controlled trial. *J Perianesth Nurs.* 35: 321-325, 2020
2. 五月女風香, 茶木友浩, 平田直之, 山蔭道明. 気管挿管後, 左主気管支が閉塞した上行弓部大動脈瘤症例の麻酔管理. *麻酔* 69: 1060-1063, 2020

<臨床検査・病理診断科>

1. Tamai Y, Ohto H, Takahashi H, Kitazawa J, for the Pediatric RBC Alloimmunization consortium. Contributors Nagashima H. Transfusion-related alloimmunization to red blood cell antigens in Japanese pediatric recipients. *Transfuz Med Rev.* 35: 29-36, 2020
2. 木村幸子, 高橋秀史, 西堀重樹, 縫明大. 卵巣セルトリ・ライディッヒ細胞腫の一例. *日本小児血がん会誌* 57: 56, 2020

(2) 学会発表・講演

<神経内科>

1. 遠山潤, 大松泰生, 渡邊年秀, 吉良龍太郎, 白石秀明, 小林勝弘, 石破佳永子, Ngo Leock, Patten Anna, 高瀬貴夫. ペランパネルの小児部分てんかん患者を対象とした国際共同治験の 52 週間長期継続投与時における日本人部分集団解析結果. 第 62 回日本小児神経学会学術集会(2020.8.18-20. Web).

<総合内科>

1. 重富浩子, 水上都, 石川亜貴, 福村忍, 加藤耕治, 荻朋男, 櫻井晃洋. *PUF60* 遺伝子に新規 *de novo* フレームシフト変異を検出した *Verheij* 症候群の一例. 日本人類遺伝学会第 65 回大会 (2020.11.18-21 名古屋/Web)

<腎臓内科>

1. 長岡由修. 小児特発性ネフローゼ診療ガイドライン 2020. 東北小児腎臓病セミナー 2020 in AKITA (2020.12.5 秋田 Web)

<小児外科>

1. 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大, 手術を施行したバセドウ病の 3 例, 第 57

回日本小児外科学会学術集会 (2020.9.19-21 東京)

2. 浜田弘巳, 橋本さつき, 西堀重樹, 縫 明大, 北海道の小児外科診療の現状 搬送距離 300km 超への対応. 第 57 回日本小児外科学会学術集会 (2020.9.19-21 東京)

<脳神経外科>

1. 吉藤和久, 大森義範, 山崎覇久, 小柳泉, 三國信啓. 脊髄脂肪腫にみられる生後早期の増大と治療方針. 第 79 回日本脳神経外科学会総会 (2020.10.15-17 岡山 Web)
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臨床像. 第 35 回日本脊椎外科学会 (2020.11.9-10 東京 Web)
3. 吉藤和久, 大森義範, 山崎覇久, 小柳泉, 三國信啓. 脊髄脂肪腫の病型と手術リスク, 予後. 第 48 回日本小児神経外科学会 (2020.11.22-23 松本 Web)
4. 吉藤和久, 大森義範, 山崎覇久, 藤田裕樹, 小柳泉. 脊髄脂肪腫の病型と手術, 予後. 第 37 回日本二分脊椎研究会 (2020.12.12 札幌 Web)
5. 大森義範, 吉藤和久, 玉田智晃, 三國信啓. 乳幼児慢性硬膜下血腫の臨床的特徴と手術加療方法の検討. 第 84 回日本脳神経外科学会 北海道支部会 (2020. 9. 19 札幌 Web)
6. 大森義範, 吉藤和久, 玉田智晃, 三國信啓. 乳幼児慢性硬膜下血腫に対する手術加療方法の検討. 第 48 回小児神経外科学会 (2020. 11. 22 松本 Web)
7. 大森義範, 吉藤和久, 山崎覇久, 三國信啓. 症候性キアリ 2 型奇形の臨床的特徴と手術方法の検討. 第 37 回日本二分脊椎研究会 (2020. 12. 12 札幌 Web)
8. 山崎覇久, 大森義範, 吉藤和久. 大脳半球間裂嚢胞に対する手術例の検討. 第 79 回日本脳神経外科学会総会 (2020.10.15-17 岡山 Web)

<泌尿器科>

1. 上原央久. 生検後の有熱性合併症への基本的対応. 第 94 回日本感染症学会総会 (2020.8.20 Web)
2. 上原央久, 桧山佳樹, 高橋聡, 舛森直哉. 清潔間欠導尿を要する患児の 5 年間の尿培養検査の検討. 第 68 回日本化学療法学会西日本支部総会 (2020.11. 7 福岡)
3. 上原央久, 西中一幸, 舛森直哉. ビベグロン投与により形態的, 機能的に改善した二分脊椎に伴う神経因性膀胱の 1 例. 第 29 回日本小児泌尿器科学会総会 (2021.2.2 Web)

<新生児内科>

1. 親谷佳佑, 石川淑, 串間奈々, 中村秀勝, 浅沼秀臣. 卵円孔早期狭小化が疑われた 1 例. 日本小児科学会北海道地方会第 307 回例会 (2020.2.16 旭川)

<リハビリテーション整形外科>

1. 清水淳也, 藤田裕樹, 舘田健児, 小助川維摩, 金泉新, 山下敏彦, 名越智. ペルテス病に対する青年期における臨床評価. 第 138 回北海道整形災害外科学会 (2020.2.1-2 札幌)
2. 中川裕一郎, 藤田裕樹, 清水淳也, 房川祐頼, 山下敏彦. 重度の股・膝関節拘縮を伴う麻痺性股関節脱臼に対し広範囲観血的股・膝関節周囲筋解離術及び大腿骨内反骨切りを施行した 1 例. 第 138 回北海道整形災害外科学会 (2020.2.1-2 札幌市)
3. 吉田宇洋, 房川祐頼, 山下敏彦, 藤田裕樹, 中川裕一郎, 清水淳也. 3次元歩行解析を用いた二分脊椎児の歩容定量評価. 第 138 回北海道整形災害外科学会 (2020.2.1-2 札幌市)
4. 中川裕一郎, 藤田裕樹, 房川祐頼, 清水淳也, 松山敏勝, 山下敏彦. 脳性麻痺患者の股関節レントゲンにおける形態分類の検討. 第 93 回日本整形外科学会学術総会 2020.6.11-8.31 Web)
5. 吉田宇洋, 藤田裕樹, 中川裕一郎, 清水淳也, 房川祐頼, 山下敏彦. 3次元歩行解析を用いた二分脊椎児の歩容定量評価. 第 93 回日本整形外科学会学術総会 (2020.6.11-8.31 Web)
6. 藤田裕樹. いまさら聞けない小児整形外科基本レクチャー 小児の歩行異常とは? 第 31 回日本小児整形外科学会学術集会 (2020.12.3-12.21 Web)
7. 清水淳也, 藤田裕樹, 松山敏勝, 山下敏彦. 股関節可動域制限はペルテス病を示唆する有用な所見である. 第 31 回日本小児整形外科学会学術集会 (2020.12.3-12.21 Web)
8. 清水淳也, 藤田裕樹, 山下敏彦. 化学療法後に尿路結石を併発した両側乳児股関節脱臼の 1 例. 第 31 回日本小児整形外科学会学術集会 (2020.12.3-12.21 Web)
9. 房川祐頼. 2019 KPOS-TPOS-JPOA Exchange Fellowship in Taiwan の報告. 第 31 回日本小児整形外科学会学術集会 (2020.12.3-12.21 Web)

#### <精神科>

1. 才野 均. 当科における子どもと家族への支援 -乳幼児精神保健の理論と実践を学びながら-. 第 44 回北海道児童青年精神保健学会例会 (2019.2.9 札幌)
2. 才野 均. 「ADHD の理解と支援について」. (2020.10.30 新冠町)
3. 才野 均. 「子どもの心の症状と支援について」(2020.1.13 浦河町)

#### <リハビリテーション課>

1. 西部寿人. 歩行困難な脳性麻痺児の保護者の介護負担と住環境についてのアンケート. 第 8 回北海道重症心身障害医療研究会 (2020.1.25 札幌)
2. 金田直樹. 人工呼吸器離脱が困難であった乳児に対するリハビリテーションの経験. 第 47 回日本集中治療医学会学術集会 (2020.3.6-8 Web)
3. 豊田悦史. シンポジウム「片麻痺に対するエビデンスに基づく集中治療の実際」. CP

ウェブセミナー2020 (2020.10.18 Web)

4. 和泉裕斗.脳性麻痺児の電動車椅子導入前後における移動能力および社会的機能の変化について.第9回日本支援工学理学療法学会学術大会 (2020.11.7-8 Web)
5. 藤坂広幸.北海道各地でのコロナ禍の中での実践.北海道乳幼児療育研究会第34回研究大会 (2020.11.7 Web)
6. 金田直樹.離床開始後に遅発性心タンポナーデを発症した開心術の2症例.第56回日本小児循環器学会学術集会 (2020.11.22-24 Web)

<循環器内科>

1. 飯塚善幸, 名和智裕, 白石真大, 吉川 靖, 澤田まどか, 高室基樹. 気管切開術が施行された心臓外科手術症例の検討. 第8回北海道重症心身障害医療研究会 (2020.1.25 札幌)
2. 吉川 靖, 名和智裕, 飯塚善幸, 白石真大, 澤田まどか, 高室基樹. 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31回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会 (2020.1.23-25 那覇)
3. 澤田まどか, 名和智裕, 白石真大, 吉川 靖, 高室基樹, 今井 翔, 菊池雅人. 術後遠隔期フォロー四徴症 (poTF) の下行大動脈拡大と関連する因子について. 第4回日本小児心臓MRI研究会 (2020.2.22 倉敷)
4. 名和智裕, 吉川 靖, 澤田まどか, 高室基樹, 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における先天性心疾患患者に対する手術後の早期リハビリテーションの取り組み. 第123回日本小児科学会総会学術集会 (2020.8.21-23 神戸-Web)
5. 関 航平, 名和智裕, 吉川 靖, 澤田まどか, 高室基樹, 中村秀勝, 石川 淑, 浅沼秀臣. 北海道外への固定翼機搬送. 第123回日本小児科学会総会学術集会 (2020.8.21-23 神戸 Web)
6. 高室基樹. 北海道成人川崎病患者ネットワークについて~2020年現在までの登録状況と今後の見通し~第21回北海道川崎病研究会 (2020.9.12 札幌 Web)
7. 高室基樹, 澤田まどか, 名和智裕, 白石真大, 吉川 靖, 親谷佳佑. 全国小児病院循環器科における医療的ケアを要する心疾患児についての現状調査. 第56回日本小児循環器学会学術集会 (2020.11.22-24 京都 Web)
8. 高室基樹, 澤田まどか, 名和智裕, 白石真大, 吉川 靖. 「働き方改革」を順守するため当科では少なくとも2名の常勤増員が必要である. 第56回日本小児循環器学会学術集会 (2020.11.22-24 京都 Web)
9. 名和智裕, 親谷佳佑, 吉川 靖, 白石真大, 澤田まどか, 高室基樹, 村上智明, 東 浩二, 中島弘道, 青墳裕之, 横澤正人. 小児心不全患者における非浸透圧性アルギニンバソプレシン分泌. 第56回日本小児循環器学会学術集会 (2020.11.22-24 京都 Web)

10. 吉川 靖, 名和智裕, 関 航平, 白石真大, 澤田まどか, 高室基樹. 肺高血圧症を呈した Scimitar 症候群, 肺分画症の一乳児例. 第 56 回日本小児循環器学会学術集会 (2020.11.22-24 京都 Web)
11. 親谷佳佑, 名和智裕, 吉川 靖, 澤田まどか, 高室基樹, 新井洋輔, 夷岡徳彦, 橋 剛, 大場淳一. 日齢 1 に三尖弁形成術を施行した新生児マルファン症候群の 1 例. 第 56 回日本小児循環器学会学術集会 (2020.11.22-24 京都 Web)

<臨床工学部>

1. 平石英司, 宮田陽子, 大場淳一. 臨床工学技士(CE)による災害時の「医療機器トリアージ」の提唱. 第 25 回日本災害医学会学術集会 (2020 年 2 月 20-22 日神戸)
2. 平石英司, 佐竹伸由, 小笠原裕樹. 臨床工学技士(CE)による災害時の「医療機器トリアージ」の提唱. 第 30 回日本臨床工学技士会 (2020 年 9 月 29-10.20 日名古屋 Web)
3. 小笠原裕樹, 中村秀勝, 大場淳一, 浅井康文. 固定翼機による新生児後方搬送の意義と臨床工学技士の役割. 第 27 回日本航空医療学会 (2020 年 12 月 15 日静岡 Web)

<放射線部>

1. 今井 翔. MRI 装置の機器更新に携わって. 第 43 回日本小児放射線技術研究会 (2020.5.25 Web)

<病理診断科>

1. 木村幸子. 胚細胞腫瘍. 第 2 回 JCCG 病理診断委員会症例検討会 (2020.1.25 東京)
2. 木村幸子, 高橋秀史, 飯塚善幸, 串間奈々, 親谷佳佑, 玉田智晃, 大森義範, 吉藤和久, 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大. 傍脊柱領域に発生した高悪性度 INI1 陰性腫瘍の 2 例. 北海道小児血液がん研究会 (2020.2.20 札幌)
3. Kimura S, Takahashi S, Ohmori Y, Yoshifuji K, Oda T. Primary spinal atypical teratoid/rhabdoid tumor: case report and review of the literature. The 109<sup>th</sup> Annual Meeting of the Japanese Society of Pathology (2020.7.1-2020.7.30 Web)
4. 思春期女兒の卵巣に発生した Seromucinous borderline tumor (SMBT) の一例. 木村幸子, 高橋秀史, 浜田弘巳, 橋本さつき, 西堀重樹, 縫明大. 2020 日本病理学会小児腫瘍症例検討会 (2020.9.1-30 Web)  
Hairy polyp (naso-oropharyngeal choristoma) の一例. 木村幸子, 光澤博昭, 高橋秀史. 第 40 回日本小児病理研究会 (2020. 9.1-30 DVD 回覧)

<医療安全推進室>

1. 徳安浩司, 浅沼秀臣, 浜田弘巳. 子ども病院における北海道胆振東部地震の経験. 第 35

回日本環境感染学会総会・学術集会（2020.2.14-15 神奈川）

## 編集後記

年報 2020 年号をお送りします。

2020 年号は、2 月に新型コロナウイルスの第一波が発生し、その後流行が、拡大していく中で、弊センターの役割を手探りで見いだしていく日々の記録となっています。各診療科が、道内の他施設との役割分担を行いつつ、小児の高度な医療を提供する体制を作り上げて参りました。そうしたなか、新型コロナ以前の医療レベルから下げることなく、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えます。

また、編集作業の大部分が新型コロナワクチン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、新型コロナワクチン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 2021 年 10 月 18 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) 大西昌克 (2020 年度), 大森義範, 木村幸子, 下原隆宏, 高室基樹,  
藤岡綾子, 藤田裕樹.

=====

コトエシキ