

北海道立子ども総合医療・療育センター

年報 2022 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、胎児期から一貫した医療・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	2
3	施設	4
4	組織	6
5	決算状況	9
6	診療業務	10
	(1) 統括表	
	(2) 紹介患者	
	(3) 新規外来患者（地域別）	
	(4) 新規入院患者（地域別）	
7	こどもたちの行事	14
8	病棟紹介	15
9	内科部	16
	(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	29
	(1) 新生児内科	
	(2) 産科	

13	総合発達支援センター	32
	(1) リハビリテーション小児科	
	(2) リハビリテーション整形外科	
	(3) 小児精神科	
	(4) リハビリテーション課	
14	循環器病センター	40
	(1) 小児循環器内科	
	(2) 小児心臓血管外科	
15	手術部	42
	(1) 手術部門・麻酔科	
	(2) 集中治療科	
	(3) 臨床工学部門	
16	放射線部	45
17	検査部	47
18	薬剤部	49
19	栄養指導科	51
20	看護部	53
21	地域連携課	59
22	医療安全推進室	66
23	業績	69
24	編集後記	78

1 巻頭言

北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）年報 2022 年号をお届けします。各部門の 1 年間の成果を振り返り、お目通しいただけると幸いです。

2020 年 1 月から始まった新型コロナウイルス感染症は 2022 年も変わらず猛威を振るい続けましたが、検査体制の充実、ワクチン接種の普及、感染対策の確立などにより COVID-19 に対応しながら本来のコドモックルの使命である高度で専門的な医療・療育を提供することが出来るようになった 1 年でした。医療部門では入院数、手術件数など診療実績に多少の増減は認めたものの概ね例年通りの数で推移しました。全国で不急の治療を控える風潮が広がった中、コロナ禍に拘わらず手術数増加を続けた診療科もあり心強い限りです。リハビリテーションに濃厚な身体的・心理的接触が欠かせない療育部門はコロナの影響を強く受けましたが、感染対策の確立によって通常運用への回復を歩んだ 1 年でした。コロナの影響を大きく受けたと改めて感じるのは各種迅速検査を含む細菌学的検査、とくに時間外緊急検査数の激増です。検査部はもちろん診療に携わった医師、看護師を始めとする医療スタッフ、また会計処理を行う医事部門、検査キットや感染防護具（PPE）などの物資を調達する事務部門などおよそセンターに関わる全ての皆さまの努力が背後に見て取れると思います。また、子どもたちの日常も Infection Control Team（ICT）の尽力と理解のもと、本来あるべき姿を取り戻していきました。夏には 3 年ぶりに花火大会を開催することが出来ました。子どもたち、ご家族のみならず職員にとっても大きな励みとなったのではないかと思います。

COVID-19 は 2023 年 5 月に 5 類相当となりましたが、全数把握がなく濃厚接触者の隔離も不要となったことからむしろ流行状況が見えづらくなりました。この原稿を書いている 2023 年 9 月現在、外来、病棟そして職員にとっても COVID-19 は特別な感染症ではなくなっています。現在の境地に至る 2022 年の ICT を中心とした各部門の努力を年報から読み取って頂ければ望外の喜びです。

2024 年に本格化する医師の働き方改革、DPC 導入などコドモックルを待ち受ける課題は山積しております。同時にコドモックルは、小児科専門医研修プログラムの基幹病院として、多くの診療科の専門医修練認定施設として、医療人の育成や医学・看護研究に邁進しなければなりません。これには日々のデータの地道な積み重ねとたゆまぬ検証が欠かせないと考えます。読者の皆様に置かれましては、「年報」と聞くと例年同じような内容と思われるかもしれませんが、どうぞ各部門のデータを概観して頂き、ご興味のある分野においては精読のうえデータの背景にあるコドモックルスタッフの「生身の姿」をご想像下さい。年報を手にとった皆さまご自身の一年と共に 2022 年を振り返って頂いて、何がしかの実りがあればと願って止みません。ご意見やご感想をお寄せいただければ幸甚です。

令和 5 年 9 月

センター長 高室 基樹

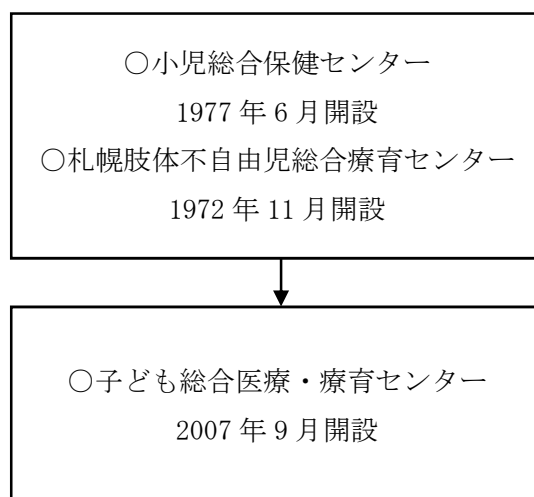
2 沿革

(1) 目的

2007 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胎児期から一貫した医療・療育体制を確立し、将来を担う子どもたちの健やかな成長・発達を支援することを目的としている。

(2) 施設の沿革

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



<整備の沿革>

- ・ 1996 年 3 月「あり方検討報告書」による提言
両センターともに、施設の老朽化や狭隘化が顕著となり、また、利用者ニーズの多様化・高度化を背景に更なる機能強化すべきとの論議のもとに、施設毎の報告書を策定
- ・ 1998 年 3 月「整備方針」策定
保健・医療・福祉の連携の観点から小児医療と障害児療育を総合的に進めるための機能の充実に向けた整備方針を策定
- ・ 2001 年 3 月「整備構想」策定
多様化する小児医療や重度・重複化する障害に対し、保健・医療、福祉、教育などの分野が密接に連携した施策を推進することが必要との考えのもと、小児医療や障害児

療育を総合的に進めよう両センターを一体的に整備する構想を策定

- ・ 2002 年 2 月「基本計画」策定
北海道立小児総合医療・療育センター（仮称）基本計画
小児センターと療育センターの機能を一体的に整備し、出生前からの一貫した医療・療育体制を整備する基本計画を策定
- ・ 2003 年 3 月「基本設計」
- ・ 2004 年 3 月「実施設計」
- ・ 2004 年 7 月「病院開設許可」
- ・ 2004 年 10 月「工事着工」
- ・ 2007 年 2 月「竣工」
- ・ 2007 年 9 月「新センター開設」

(3) 施設の概要

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

建物は RC 造 4 階地下 1 階建て延べ約 2 万 4,600 平方メートル，病床数 215 床，25 診療科，職員定数 377 名（2022 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・GCU／A 病棟／B 病棟
／手術・集中治療室
2 階 療育部門＝ (110 床) 生活支援病棟／医療・母子病棟／リハビリ室
1 階 外来部門＝正面玄関／総合受付／外来診察室／臨床検査室／放射線科
／外来リハビリ室
地下 1 階 薬局・サービス部門＝薬剤部／栄養指導科／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

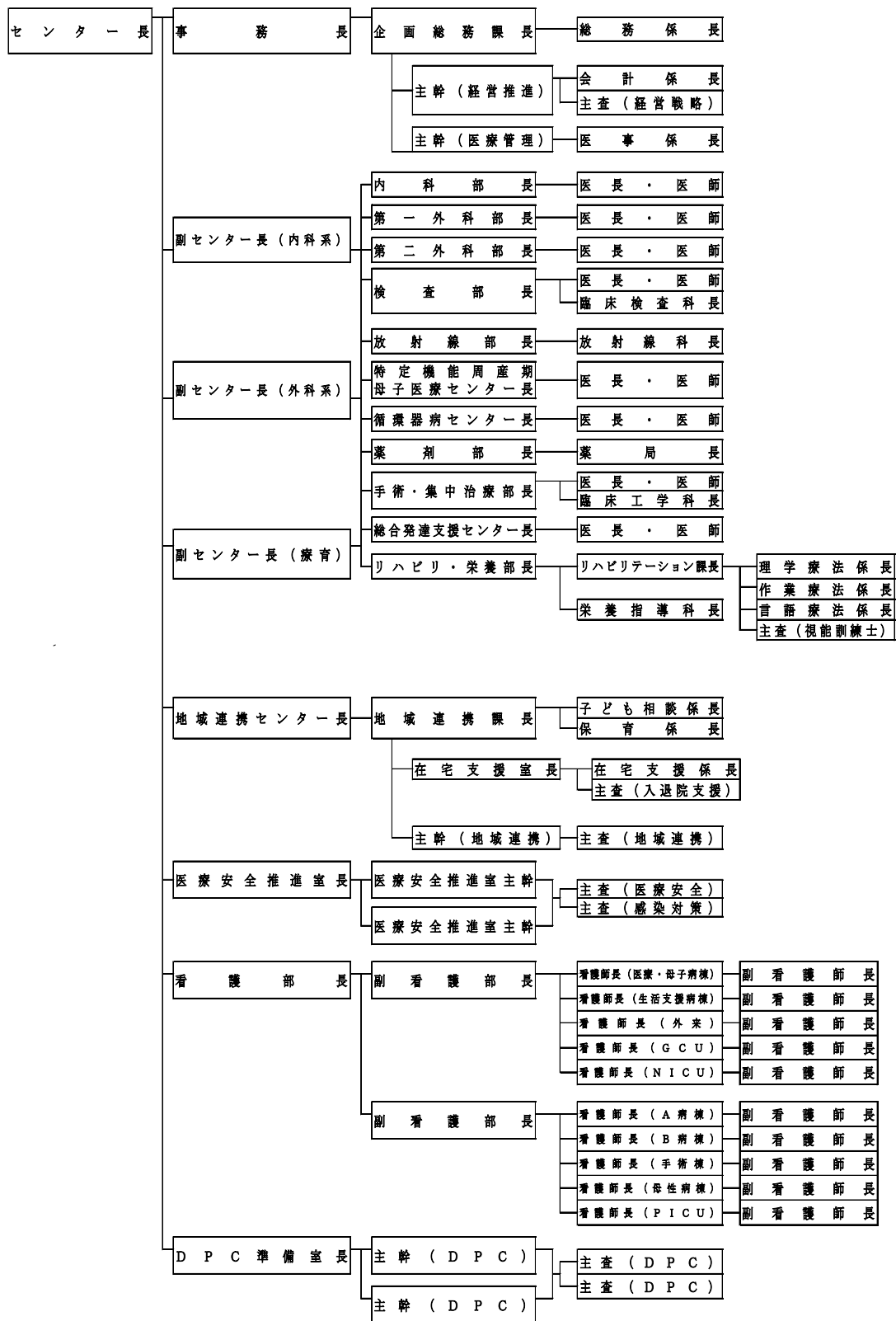
電子カルテ，オーダーリングシステム，画像ファイリングシステム，医事会計及び看護支援システムなど

(5) 位置図

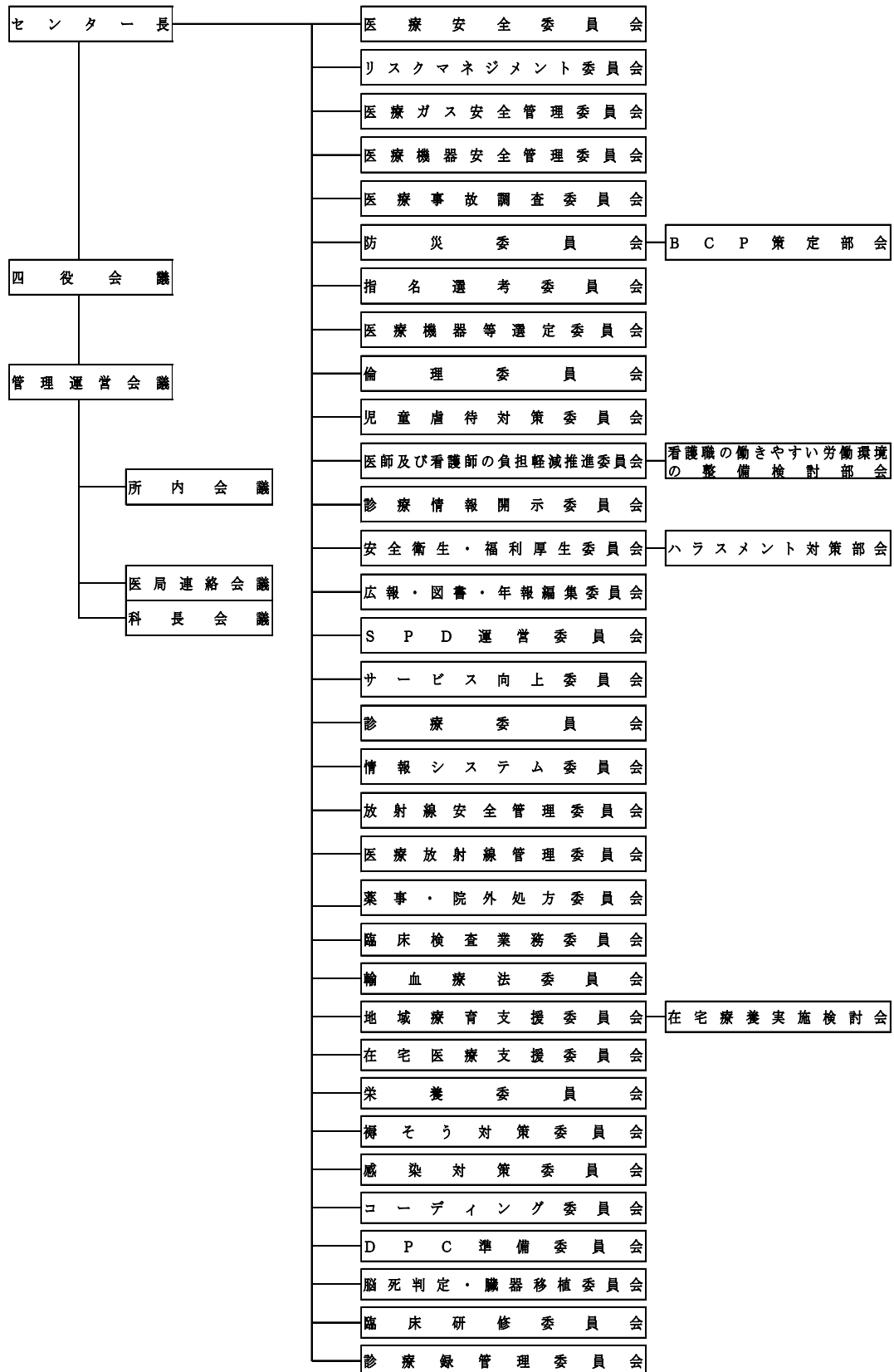


4 組織

(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 37 名	企画総務課総務係
会議	医局連絡会議	センター長	副センター長等 50 名	企画総務課総務係
会議	科長会議	センター長	随時指名	企画総務課総務係
委員会	医療安全委員会	センター長	副センター長等 20 名	医療安全推進室
委員会	リスクマネジメント委員会	医療安全推進室長	医長等 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 20 名	企画総務課総務係
	BCP 策定部会	企画総務課長	企画総務課主幹等 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 5 名	企画総務課会計係
委員会	医療機器等選定委員会	センター長	副センター長等 5 名	企画総務課会計係
委員会	倫理委員会	検査部長	副センター長等 15 名 (うち外部委員 2 名)	企画総務課総務係
委員会	児童虐待対策委員会	総合発達支援センター長	外科部長等 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 9 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 12 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
	ハラスメント対策部会	事務長	事務長等 3 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	SPD 運営委員会	外科部長	看護部長等 10 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	企画総務課経営戦略主査
委員会	診療委員会	副センター長	内科部長等 22 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 13 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 9 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 10 名	放射線部
委員会	薬事・院外処方委員会	薬剤部長	副センター長等 5 名	薬剤部
委員会	臨床検査業務委員会	検査部長	循環器病センター長等 9 名	検査部
委員会	輸血療法委員会	医療安全推進室長	医長等 7 名	検査部
委員会	地域療育支援委員会	センター長	事務長等 4 名	地域連携課
委員会	在宅医療支援委員会	副センター長	特定機能周産期母子医療センター長等 13 名	地域連携課在宅支援係
	在宅療養実施検討会		医師等	地域連携課在宅支援係
委員会	栄養委員会	リハビリ・栄養部長	医長等 12 名	栄養指導科
委員会	褥そう対策委員会	副センター長	副看護部長等 7 名	看護部
委員会	感染対策委員会	センター長	副センター長等 20 名	医療安全推進室
委員会	ICT (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	DPC 準備委員会	副センター長	内科部長等 14 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		2022年度	
		決算額	構成比
		円	%
病院事業収益		3,965,888,992	100.0%
	医業収益	2,693,017,621	67.9%
	入院収益	2,050,858,925	51.7%
	外来収益	613,657,460	15.5%
	その他医業収益	28,501,236	0.7%
	医業外収益	1,263,918,139	31.9%
	受取利息	0	0.0%
	補助金	113,807,893	2.9%
	他会計負担金	0	0.0%
	患者外給食収益	1,774,224	0.0%
	長期前受金戻入	459,261,372	11.6%
	医療型障害児入所施設収益	682,645,747	17.2%
	その他医業外収益	6,428,903	0.2%
	特別利益	8,953,232	0.2%
	固定資産売却益	0	0.0%
	過年度損益修正益	8,114,054	0.2%
	その他特別利益	839,178	0.0%
収益合計		3,965,888,992	100.0%
病院事業費用		6,492,789,457	100.0%
	医業費用	4,606,178,588	70.9%
	給与費	2,878,391,830	44.3%
	材料費	707,618,895	10.9%
	経費	716,316,092	11.0%
	減価償却費	290,301,639	4.5%
	資産減耗費	3,969,465	0.1%
	研究研修費	9,580,667	0.1%
	医業外費用	1,864,634,005	28.7%
	支払利息及び企業取扱諸費	109,848,523	1.7%
	繰延勘定償却	0	0.0%
	長期前払消費税勘定償却	43,428,500	0.7%
	患者外給食材料費	0	0.0%
	医療型障害児入所施設費	1,711,356,982	26.4%
	雑損失	0	0.0%
	特別損失	21,976,864	0.3%
	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	21,976,864	0.3%
	その他特別損失	0	0.0%
費用合計		6,492,789,457	100.0%
当年度純損失		2,526,900,465	
医業収益／医業費費用×100 (%)		58.5%	

6 診療業務

(1) 統括表

区 分		2022 年
入院患者	病床数	A 215 床
	延患者数	B 39,395 人
	入院患者数	C 2,299 人
	退院患者数	D 2,293 人
	病床利用率	$\frac{B}{A \times \text{年度日数}} \times 100$ 50.2% %
	平均在院日数	$\frac{B}{1/2(C+D)}$ E 17.2 日
	病床回転率	$\frac{\text{年度日数}}{E}$ 21.3 回
外来患者	患者実人員	F 26,034 人
	うち新患者数	1,984 人
	延患者数	G 38,872 人
	平均通院日数	$\frac{G}{F}$ 1.5 日
入院外来患者比率		$\frac{G}{B}$ 98.7% %

(2) 紹介患者

①外来患者（新患のみ）

年 紹介 医療機関	2018	2019	2020	2021	2022	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	493	470	416	516	597	2492	30.4
公的医療機関	266	314	283	235	240	1338	16.3
大 学 病 院	71	72	62	74	77	356	4.3
保 健 所	94	113	119	119	1	446	5.4
市 町 村	80	65	79	101	223	548	6.7
そ の 他	51	39	37	33	35	195	2.4
紹 介 状	307	195	0	450	811	1763	21.5
不 詳	474	301	297	0	0	1072	13.1
合 計	1836	1569	1293	1528	1984	8210	100.0

※ 一般病院には「診療所」を含む。

②入院患者（初診患者）

年 紹介 医療機関	2018	2019	2020	2021	2022	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	97	76	53	82	104	412	30.0
公的医療機関	77	64	64	80	74	359	27.0
大 学 病 院	34	43	42	34	44	197	14.8
保 健 所	1	1	0	0	0	2	0.2
市 町 村		0	0	0	1	1	0.1
そ の 他	101	83	42	79	55	360	27.0
合 計	310	267	201	275	278	1331	100.0

※ 一般病院には「診療所」を含む。

③年齢階級別患者数（外来新患のみ）

年齢階級	2022 年	
	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 4 週未満	21	1.1
4 週以上 ～ 6 ヶ月未満	166	8.4
6 ヶ月以上 ～ 1 歳未満	103	0.5
1 歳以上 ～ 3 歳未満	314	15.8
3 歳以上 ～ 6 歳未満	372	18.8
6 歳以上 ～ 12 歳未満	435	21.9
12 歳以上 ～ 15 歳未満	112	5.6
15 歳以上	461	23.2
計	1,984	100.0

(3) 新規外来患者 地域別

第2次保健 医療福祉圏	2022 年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	1101	55.5
後志圏	151	7.6
南渡島圏	18	0.9
南檜山圏	3	0.2
北渡島檜山圏	8	0.4
南空知圏	40	2.0
中空知圏	31	1.6
北空知圏	0	0.0
西胆振圏	25	1.3
東胆振圏	72	3.6
日高圏	26	1.3
上川中部圏	6	0.3
上川北部圏	2	0.1
富良野圏	1	0.1
留萌圏	5	0.3
宗谷圏	3	0.2
北網圏	6	0.3
遠紋圏	3	0.2
十勝圏	17	0.9
釧路圏	6	0.3
根室圏	2	0.1
他府県	6	0.3
海外		0.0
不詳	452	22.8
道内計	1,526	76.9
道外等計	458	23.1
合計	1,984	100.0

(4) 新規入院患者 地域別

第2次保健 医療福祉圏	2022 年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	146	52.5
後志圏	34	12.2
南渡島圏	7	2.5
南檜山圏	0	0.0
北渡島檜山圏	3	1.1
南空知圏	10	3.6
中空知圏	8	2.9
北空知圏	1	0.4
西胆振圏	6	2.2
東胆振圏	9	3.2
日高圏	12	4.3
上川中部圏	7	2.5
上川北部圏	0	0.0
富良野圏	3	1.1
留萌圏	1	0.4
宗谷圏	1	0.4
北網圏	4	1.4
遠紋圏	0	0.0
十勝圏	11	4.0
釧路圏	11	4.0
根室圏	0	0.0
他府県	4	1.4
海外	0	0.0
不詳	0	0.0
道内計	274	98.6
道外等計	4	1.4
合計	278	100.0

7 こどもたちの行事（ウキウキコドモックルより）

花火大会を開催しました！

令和4年7月、手稲養護学校グラウンドにて花火大会を開催しました。新型コロナウイルス感染症の影響から昨年、一昨年と中止となり、3年ぶりの開催となりました。

当日は、曇り空でしたが、雨に当たることなく、リハ課職員による花火ショーや夜空を彩る打ち上げ花火を子供たちと楽しみました。

ご参加、ご協力いただきました皆様ありがとうございました。



サンタクロースがやってきました！

12月22日、今年もコドモックルにサンタクロースがやってきて、子どもたちにプレゼントを配っていきました。

サンタさん、また来年もきてくださいね！



8 病棟紹介—GCU

NICU は、北海道の特定機能周産期母子医療センターに指定されており、総合周産期母子医療センターなどにおいて、対応が難しい新生児を受け入れている。

GCU は、NICU の後方支援病棟として位置づけられている。病床数は 12 床、看護スタッフは看護師長 1 名、副看護師長 2 名、看護師 14 名、そのうちの 1 名は摂食・嚥下障害認定看護師であり、他病棟の摂食・嚥下にまつわる困難事例などに関わり院内全体で幅広く活躍している。入院の 9 割以上が NICU からの転入であり、一部は外部からの直接入院である。直接入院は、外科的疾患、耳鼻科的疾患で手術が必要な新生児であることが殆どである。

GCU の大きな役割は、NICU での急性期治療が落ち着いた後、児と家族が安全かつ安心して在宅生活を送れるように、在宅移行支援を行うことである。近年、在宅へ移行できる医療的ケア児が増加し多様化している。そのため私達は、医療的ケア児と家族の不安が解消され、安全に生活できることを目的として、退院前・退院後訪問を実施している。家族が児の病状を受け入れ、在宅で生活することをイメージするには時間がかかり、通常の育児に加えて医療的ケアを安全に行うための技術習得にも時間を要する。そのため看護師は、家族の思いを傾聴し、児とふれあえる時間を多く作り、少しでも不安を軽減できるように、公認心理士や医師、リハビリテーションスタッフ、地域連携室など多職種と連携し支援している。治療のために出生直後から病院で過ごしている児と家族が、少しでも喜びや安らぎを得られるように、100 日やハーフバースディのお祝いの記念撮影や、季節に応じた壁面装飾を行うなどの環境作りも行っている。また、長時間の面会や、病棟に併設されたファミリールームを使用しての院内外泊を通して、在宅での生活をイメージし、安心して在宅生活を迎えられるように支援している。さらに、遠方で面会が困難な場合や、感染対策などにより面会制限が継続されている状況下では、児と家族をつなぎ、愛着を育むためにオンライン面会も行っている。

今後も家族に寄り添い、多職種と連携しながら、児と家族が安心して在宅移行に向かえるように支援し、地域の社会資源を活用しながら安全に在宅生活を送れるように看護を提供していきたい。

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 1 名と修練医 1 名で、多くの患者や新規患者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。2022 年の実績は、入院患者数 110 名（実数）、外来患者数 5,211 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（2022 年実績は 1,019 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導入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

2022 年 1 月～12 月の 1 年間に当科にて新規診断あるいは治療を行った腫瘍性疾患の症例は 16 例で、その内訳は、生体肺移植後の移植後リンパ増殖性疾患（バーキットリンパ腫）1 例、神経芽腫群腫瘍 3 例、腭芽腫 1 例、未分化大細胞リンパ腫 1 例、骨髄異形成症候群 2 例、生体肺移植後・骨髄移植後の移植後リンパ増殖性疾患（EB ウイルス関連）1 例、ランゲルハンス細胞組織球症 1 例、診断未確定の肺腫瘍 1 例、乳児白血病 1 例、先天性脳腫瘍（infant-type hemispheric glioma）1 例、気管支原性嚢胞 1 例、卵黄嚢腫瘍（左精巣原発）1 例、血球貪食性リンパ組織球症（単純ヘルペスウイルス感染症関連）1 例であった。

血液疾患として、von Willebrand 病や血友病 A の症例を従来当科でフォロー中であるが、2022 年には稀である過去に凝固因子製剤による治療歴のない（PUPs）新規発症の血友病 B 症例の定期補充療法も開始した。

当センターの特色として、各臓器専門の小児外科医が常勤していることから、症例毎に Tumor Board を各科共同で開催し最適な治療を提供できるような診療体制を敷いている。各診療科の距離も近く、他科へコンサルテーションし情報共有しやすい環境が整ってい

る。そのため、当センターでは特に集学的治療が必要な固形腫瘍についての症例が多い。近年は陽子線治療による放射線治療や移植治療自体の選択肢も（ドナーソースや前処置強度等について）多様化しており、必要がある症例は札幌市内の大学病院とも密に連携して診療に当たっている。

がん遺伝子パネル検査が 2019 年 6 月より保険診療で実施可能となり、小児固形がんはほぼ全例が希少がんに該当することから検査適応となる症例が多い。一方、欧米で使用可能な分子標的薬が国内の（特に小児の）症例に使用できないなどドラッグラグが問題ともなっている。小児がんゲノム医療の実臨床での実装にはまだハードルはあるが、今後恩恵を受けることができる症例は増えてくると考えられる。当センターでも該当症例に対しては、札幌医科大学遺伝診療科と連携して積極的に検査を依頼している。また、がん遺伝子パネル検査にて治療に結びつく遺伝子異常が検出された際、該当薬剤が適応外使用となる場合には国立がんセンターや北海道大学病院など治験を行っている病院と連携して診療している。

（五十嵐 敬太）

（3）総合内科

総合内科では、内科系専門診療科が担う専門的分野とは異なる視点とスタンスで、複数の領域にまたがる医学的問題点を各科診療科医師と連携しながら整理する診療を行う。そして、患者ひとりひとりの医療的ケアを支援し、患者やご家族の心理的・社会的背景に配慮した上で、最適な医療を提供できる診療の実践を目標に、幅広い診療を行っている。

当科は 2020 年 4 月に、内科系専門診療科以外の内科的診療を担う目的で立ち上がり、発足から約 3 年が経過した。この間、他院からの入院対応・感染症診療・在宅移行支援導入等を様々な診療科・部門・職種と連携しておこなう院内のホスピタリスト（病院内科総合医）としての役割を担ってきた。当科の患者背景としては、出生時から様々な医療的ケアが必要で、NICU 卒業後も引き続き医療的ケアが必要となる重症心身障害児が多いことが特徴である。重症心身障害児や医療的ケア児が日常で罹患する感染症についても、急性気管支肺炎 33 名・新型コロナウイルス感染症 24 名など当科で扱う疾患の内訳をみても感染症疾患は最も多く扱っている。感染症専門医でもある稲澤奈津子が PICU の医師と連携をしながら、感染症の入院診療を行っている。遺伝学的疾患についても、星野陽子が臨床遺伝専門医と連携して診療を行っており、当科は感染症や臨床遺伝学についての専門的な診療も担っている。

2022 年 1 月から 12 月の延べ入院患者数は 243 名であった。

また、2020 年 11 月から開始した、在宅人工呼吸器患者のレスパイト入院についても 2022 年度は 18 名の入院があった。コロナ禍でレスパイト入院の制限があった状況下にもかかわらず、レスパイト入院数は前年度から増加していることと（前年比+4）、総合内科の入院数は増加傾向（前年比+53 名）であることから、レスパイト入院を含めた総合診

療科の院内や患者からのニーズの高さを実感している。

総合内科の今後の課題としては、医療的ケア児が将来的に在宅診療や成人診療に移行できるための仲介的な役割を担えるよう、より深く、地域と連携して発展していく努力が必要と考える。

疾患内訳

急性気管支肺炎 33 名，新型コロナウイルス感染症 24 名，誤嚥性肺炎 17 名（経管栄養導入 2 名），レスパイト入院 18 名，検査入院 8 名，RS ウイルス感染症 9 名，呼吸不全 11 名（成人移行期調整 2 名），気管支喘息・喘息様気管支炎 10 名，急性胃腸炎 9 名，形成外科手術関連 11 名，周期性嘔吐症・嘔吐症 11 名，ヒトメタニューモウイルス感染症 6 名，尿路感染症 5 名，菌血症 5 名，MRSA 肺炎 3 名，急性咽頭炎 4 名，クローン病 3 名，リンパ管拡張症 3 名，手足口病・ヘルパンギーナ 3 名，突発性発疹 4 名，不明熱 5 名，胃食道逆流症 2 名，けいれん重積発作後 2 名，ゴーハム病疑い 2 名，摂食障害 2 名，蜂窩織炎・膿痂疹 3 名，薬剤・栄養調整目的 2 名，骨形成不全症 2 名，JIA 疑い 1 名，18 トリソミー症候群 2 名，新型コロナウイルス感染症後遺症 1 名，アデノウイルス感染症 1 名，化膿性リンパ節炎 1 名，川崎病 1 名，急性腎不全 1 名，急性腹膜炎・敗血症性ショック 1 名，筋緊張亢進 1 名，交感神経過活動 1 名，蘇生後脳症 1 名，洞性徐脈 1 名，薬物中毒 1 名，1 型糖尿病ケトアシドーシス 1 名，VP シヤント感染症 1 名，心肺停止 3 名，肺出血 1 名，薬疹 1 名。

（稲澤 奈津子）

(4) 小児内分泌内科

札幌医科大学小児科より鎌崎穂高，石井玲が非常勤で外来を行った。2022 年の外来延べ患者数は 710 名であった。

（編集部）

(5) 小児腎臓内科

①実績

外来患者：総数のべ 128 人，実数 69 人（新患 17 人，再診 52 人），1 日平均 6.1 人

疾患内訳：先天性腎尿路異常 33（膀胱尿管逆流 11，多嚢胞性異形成腎 10，低形成異形成腎 9，巨大尿管 1，水腎症 1，BOR 症候群 1），無症候性血尿・無症候性蛋白尿 15，慢性腎臓病 13（染色体異常・奇形症候群 5，急性腎障害後 4，溶血性尿毒症症候群後 1，ミトコンドリア病 1，Lowe 症候群 1，Joubert 症候群 1），慢性腎炎症候群 4

その他 4（感染関連腎炎 1，Fanconi 症候群 1，急性腎障害 1，高血圧 1）

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月より開始され2020年3月までは北海道医療センター小児科の田中藤樹医師が月1回の診療を長らく行っていた。2020年より総合診療科の臨床遺伝専門医である重富浩子医師が中心として横断的に遺伝学的診療を行い、同医師の月一回の外来診療、札幌医科大学附属病院遺伝子診療科の石川亜貴医師の月1回の外来診療に加え、重富医師が入院中の患者さんの遺伝学的診療の介入を行っていた。外来診療の患者数が増えたことにより2022年2月より石川医師の外来を拡大し、2022年4月からは石川医師の月2回の外来診療と、臨床遺伝専門医の専攻医として星野の月1回の外来診療及び病棟対応という体制となっている。

2022年1～12月の外来患者数は150名であった（2021年1～3月重富医師8名、石川医師127名、2021年4～12月星野17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わたる。従来の遺伝学的検査に加え2021年10月より保険適応になったマイクロアレイ染色体検査、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 Disease: IRUD アイラッド）での全エクソーム解析などの網羅的ゲノム解析を組み合わせながら診療を行っている。2017年12月-2022年12月までのコドモックルの患者はおおよそ40家系がIRUDに参加しており結果が報告された全エクソーム解析での診断率は約45%であった。マイクロアレイ染色体検査は2022年1月～12月までで計40名（うち8名は染色体G分染の詳細確認のため）で提出しており、診断率は約20%であった。

今後も各診療科と連携し患者さんの診断確定及び健康管理、遺伝カウンセリングを行い、ご本人及びご家族を社会的、心理的にも支援していきたい。

（星野 陽子）

10 第一外科部

(1) 小児外科

2022 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 2 名，常勤医師 1 名，非常勤医師 1 名の 5 名で診療にあたった。診療実績を表 1 及び表 2 に示す。

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。

これまで月 1 回だった帯広厚生病院への診療支援は患者数増加から月 2 回に増加した。

(縫 明大)

表 1：全新生児症例

経腹的横隔膜ヘルニア根治術	1	消化管穿孔(腹腔ドレナージ)	1
横隔膜弛緩症横隔膜縫縮術	1	小腸壊死(内ヘルニア)	1
先天性食道閉鎖症	計3	結腸切除・腸瘻造設	1
胃瘻造設/食道バンディングのみ	3	腸瘻造設	1
鎖肛	計3	先天性胆道拡張症	計2
カットバック	2	内胆汁瘻造設	1
その他	1	外胆汁瘻造設	1
腸回転異常症	計2	その他	2
ラッド手術	2		
先天性十二指腸閉鎖/狭窄症	3	合計	21

表 2：全手術及び検査症例数

全手術/検査症例			
外鼠径ヘルニア手術	計46	鎖肛手術	計6
Potts	20	カットバック	2
腹腔鏡下	26	会陰形成術	2
臍ヘルニア	2	会陰式肛門形成術	1
胸腔鏡補助下肺葉切除術	1	仙骨会陰式肛門形成術	1
胸腔鏡補助下肺部分切除	1	直腸粘膜脱手術	2
胸腔鏡下縦隔嚢胞摘出術	1	痔瘻瘻管摘出術	2
腹腔鏡下噴門形成術	7	胆嚢摘出術	1
先天性A型食道閉鎖根治術	1	胆嚢摘出副肝管空腸吻合術	1
腹腔鏡下胃固定術	1	胆道閉鎖症手術	1
開腹胃瘻造設術	4	内胆道瘻造設（嚢腫空腸吻合）	1
腹腔鏡補助下	11	脾捻転脾臓摘出術	1
胃瘻閉鎖術	2	良性腫瘍手術	計1
腹腔鏡下毛髪胃石摘出術	1	卵巣嚢腫茎捻転	1
肥厚性幽門狭窄症手術	2	悪性腫瘍手術	計3
腸回転異常症手術	1	臍芽腫	1
イレウス解除術	計3	小腸悪性リンパ腫	1
小腸切除	1	神経芽腫	1
癒着剥離	1	臍腸管摘出術	1
腹腔鏡下癒着剥離	1	尿管管切除術	4
腹腔鏡補助下小腸部分切除術	1	精巣固定術	1
腸瘻造設術	2	上部消化管内視鏡	17
開腹ヒルシュスプルング病根治術	1	大腸内視鏡	8
結腸部分切除術	2	内視鏡的異物摘出	3
人工肛門形成術	3	内視鏡的ポリープ切除	3
人工肛門閉鎖術	6	内視鏡的経胃瘻的空腸チューブ留置	1
虫垂炎	計4	食道バルーン拡張術	3
腹腔鏡下虫垂切除術	3	リンパ管腫硬化療法	2
虫垂切除術	1	中心静脈カテーテル留置	10
腹壁癒着ヘルニア	1	その他	10
開腹止血術	2	新生児手術	21
合計		209	

(縫 明大)

(2) 小児脳神経外科

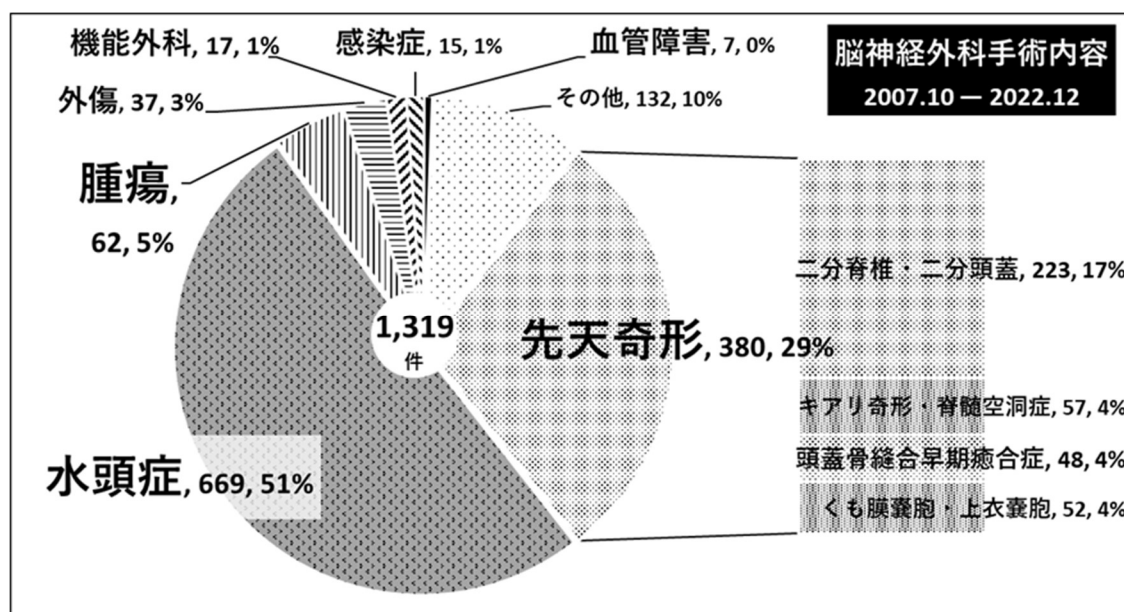
常勤の吉藤和久と在原正泰（2022年4月就任）、香城章磨（2022年4～6月勤務）の2～3人態勢で診療した。

小児医療では、痙縮に対する治療が一つの大きな分野である。本年のトピックはSDR（選択的脊髄後根切断術）の導入を決定したことである。機器の導入、各診療科・部門との連携準備を終え、治療可能となった。これまでの内服治療、ボトックス治療、筋・腱・末梢神経手術、ITB治療と組み合わせることで、個々の患児に沿い、より高度で理想的な痙縮治療が包括的に行えるようになった。

（吉藤 和久）

手術内訳（過去10年間のみ掲載）

集計年		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
水頭症・硬膜下液貯留	髄液シャント手術	25	24	22	21	31	16	24	28	22	22
	神経内視鏡手術	7	8	7	5	6	4	5	4	4	4
	その他（リザーバ、ドレナージ）	5	11	12	16	16	14	17	16	14	13
先天奇形	頭蓋骨縫合早期癒合症	5	3	2	5	9	5	4	1	3	1
	二分脊椎・二分頭蓋	15	12	23	17	13	16	15	16	18	11
	キアリ奇形、脊髄空洞	4	3	3	9	5	2	4	5	6	2
	嚢胞性病変	4	7	1	1	5	4	5	2	2	5
脳・脊髄腫瘍		2	5	2	4	2	6	4	5	4	5
血管障害		2	2	4	0	0	0	0	1	0	1
外傷		1	1	3	1	9	5	7	0	1	2
市中感染症（脳膿瘍・硬膜下膿瘍）		1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
機能外科（バクロフェンポンプ設置）		0	2	0	2	1	2	2	2	1	2
その他（シャント抜去術など）		6	2	13	10	18	12	7	5	3	7
計		77	80	92	91	116	86	94	85	78	76



(3) 小児泌尿器科

2022 年の実績は延べ外来受診者数 2650 名、入院患者 271 名、手術並びに麻酔検査 312 件である。

(上原 央久)

(4) 小児耳鼻咽喉科

2022 年は仙田里奈、及び光澤博昭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。

本年も昨年に引き続き新型コロナウイルス感染症に対する感染防御を行いながらの診療となった。

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医療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、手術後の管理を行っている。

口蓋扁桃摘出術 40 例、アデノイド切除術 20 例、鼓膜チューブ留置術 32 例、頸部膿瘍切開排膿術 1 例、気管切開術 7 例、気管孔狭窄開大術 8 例、気管切開孔閉鎖術 7 例、頸部瘻孔閉鎖術 4 例、気管直達鏡検査 6 例、耳介血腫開窓術 1 例、外耳道遺物除去 2 例、喉頭気管分離術 15 例、頸部腫瘍摘出術 5 例、気管支鏡検査 7 例、舌小帯形成術 6 例

(光澤 博昭)

(5) 小児歯科口腔外科

小児歯科口腔外科は、入院患者を対象に小児の一般歯科ならびに口腔外科の専門的診療や歯科保健指導を非常勤歯科医師 1 名、非常勤歯科衛生士 1 名の 2 名体制で行っている。診療は、毎週火曜日午後に札幌医科大学から派遣された口腔外科専門医が担当している。

当科の主たる診療内容は、歯科領域の 2 大疾患である齲蝕や歯周病をはじめとする顎口腔疾患の入院時スクリーニング、口腔衛生状態の評価ならびに周術期等口腔機能管理である。入院中とくに手術前の口腔衛生状態の改善を図り、フッ化物歯面塗布やブラッシング指導など予防歯科に重点を置くとともに、歯垢（デンタルプラーク）や歯石の付着状況に応じて、歯面清掃・歯石除去や歯科衛生士による歯科保健指導を実施している。手術

前あるいは化学療法前の診察においては、歯・口腔内の感染病巣を除去することで口腔及び口腔由来の合併症発生の予防・軽減に努めている。長期入院患者に対しては、齲蝕歯の治療や永久歯への生え替わり時期で動揺がみられる乳歯の抜歯手術等の積極的治療介入も行っている。咬み合わせの問題（不正咬合）や顔貌の変形を伴った顎変形症の治療では、手術を含めた長期フォローアップが必要なため、札幌医科大学附属病院歯科口腔外科と連携して治療にあたっている。

2022年1月～12月の延べ患者数は、392人（前年比4.6%減）、1日平均患者数は8.9人（前年比0.5人増）であった。新型コロナウイルス感染症の影響による診療実日数の減少に伴い、延べ患者数は前年より減少したものの、1日平均患者数は増加がみられた。齲蝕や歯周病は慢性の経過をたどり初期には症状が出現しないことがほとんどであるため、普段からの口腔ケアと定期検診が重要である。今後も効率的に歯科口腔外科疾患の早期発見・早期治療が出来るよう、院内各診療科と連携して取り組みたいと考えている。

（宮崎 晃亘）

11 第二外科部

(1) 小児心臓血管外科

2014 年 7 月に北海道大学循環器外科(現・心臓血管外科)医局のご尽力によりスタートした体制も 2022 年に 9 年目を迎えた。この間、鈴木信寛前センター長(現在は北海道立病院事業管理者)、續晶子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、新生児科、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 PICU 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、理学療法士、検査部、薬剤部、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。

2022 年 4 月から心臓血管外科の一員として、小児集中治療科の市坂有基が着任された。市坂は小児科医で、前任地である兵庫県立こども病院で積まれた豊富な集中治療の経験を活かし、当院集中治療室を大いに発展させてくれている。

2022 年の手術症例数は 177 例(心臓手術 143 例)で例年と大きな変化はなかったが、単純心疾患の定期手術が減少し、超低出生体重児や複雑心疾患の緊急手術が増加する傾向にあった。重症例が増加したが循環器内科や新生児科、集中治療科の充実により安全な入院管理を行うことができた。

【2014 年 7 月以降のスタッフ(着任順)】

夷岡徳彦(えぶおかのりよし)(北海道大学 2002 年卒) 2014 年 7 月～現在

新井洋輔(あらいようすけ)(北海道大学 2012 年卒) 2014 年 10 月～2016 年 3 月

加藤伸康(かとうのぶやす)(北海道大学 2006 年卒) 2016 年 4 月～2016 年 9 月

大場淳一(おおばじゅんいち)(北海道大学 1982 年卒) 2016 年 7 月～現在

荒木 大(あらきだい)(北海道大学 2011 年卒) 2016 年 10 月～2019 年 7 月

新井洋輔(あらいようすけ)(北海道大学 2012 年卒) 2019 年 8 月～2022 年 10 月

岡本卓也(おかもとたくや)(浜松医科大学 2011 年卒) 2020 年 4 月～2021 年 3 月

浅井英嗣(あさいひでつぐ)(札幌医科大学 2006 年卒) 2021 年 4 月～現在

市坂有基(いちさかゆうき)(札幌医科大学 2009 年卒) 2022 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

【スタッフの認定医・専門医資格】

夷岡徳彦
外科専門医
心臓血管外科専門医

浅井英嗣
外科専門医
心臓血管外科専門医・修練指導者

市坂有基
小児科専門医・認定指導医
集中治療専門医
PALS プロバイダー
NCPR 専門 A コース プロバイダー

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

【年間手術件数推移】

	手術総数	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
2021 年	176	92	41
2022 年	177	85	58

【2022 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） 177 例

心臓手術総数（専門医業績としてカウントされる手術）： 143 例

人工心肺使用例： 85 例（うち緊急手術 15 例）

人工心肺非使用： 58 例（うち緊急手術 52 例）

心臓手術以外： 34 例

病院死亡 7 例

- ①1 か月 2.5kg, 無脾症, 単心室症, 共通房室弁逆流, 術前 ECMO 導入→共通房室弁形成術. ECMO 離脱は可能であったが心不全コントロールできず. 術後 53 日で死亡.
- ②6 か月 6kg, 大動脈弁上狭窄, 左冠動脈閉塞, 術前 ECMO 導入→冠動脈形成術+大動脈弁上狭窄解除術. ECMO 離脱は可能であったが脳出血発症. 術後 70 日で死亡.
- ③0 日 1.7kg, 左心低形成症候群, 肺動脈弁狭窄→両側肺動脈絞扼術+ECMO 導入. カテーテル的肺動脈弁裂開術. 心機能改善なく脳出血発症. 術後 4 日で死亡.
- ④6 日 1.3kg, 左心低形成症候群→両側肺動脈絞扼術. 冠動脈血流低下. 術後 19 日で死亡.
- ⑤2 日 1kg, 13 トリソミー, 三尖弁異形成, 動脈管開存症→動脈管結紮術. 心不全コントロールできず. 術後 7 日で死亡.
- ⑥0 日 600g, 動脈管開存症, 消化管穿孔→動脈管結紮術. 脳出血. 術後 7 日で死亡.
- ⑦2 日 2.3kg, 総動脈幹症, 単心室症→両側肺動脈絞扼術. 術後 4 ヶ月で急変し ECMO 導入. 腸回転異常による腸管壊死と診断. 術後 4 ヶ月で死亡.

死亡症例を検討すると, 術前から ECMO による補助を必要とする重症心不全や体重 2kg 以下の低出生体重児がほとんどであった. 更なる救命率の向上を目指して, 全ての診療科・医療スタッフと協力し, 総力をあげて取り組んでいく所存である.

(夷岡 徳彦)

(2) 小児眼科

令和 4 年も眼科医 1 名，視能訓練士 1 名で診療を行っている．医師が定年となったがその後非常勤職で継続勤務となった．

ほとんどの症例が他科通院中の状況下であり，眼科合併症について対応することとなっている．発達障害や全身状況の問題から検査協力性が低いことがあり，それぞれの状況に合わせてできる検査，治療を選択することとなる．

屈折異常は非常に多い問題で，低年齢で弱視となっている場合には眼鏡装用を推奨することが多い．装用できる時期や方法について，ご家族や関係者の協力を得ながら治療を進めている．

今年は医師の勤務状況の問題もあり，長期で経過観察の必要のある手術については積極的な対応はできなかった．手術例数は斜視 10 例（外斜視 6 例 11 眼，内斜視 1 例 1 眼，下斜筋過動 3 例 4 眼，（うち外斜視と下斜筋過動 1 例は重複）），眼瞼下垂 1 例 1 眼（外斜視と重複），睫毛内反症 2 例 3 眼瞼であった．

白内障は手術対応ができないため他施設への紹介が 3 例あった．

（齋藤 哲哉）

(3) 小児形成外科

札幌医科大学形成外科より毎週水曜日に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．2022 年の外来延べ患者数は 89 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 2020 年 11 月改築後、認可病床として NICU12 床、GCU12 床で運用している。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）。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 名の体制で診療に当たった。

新生児病棟の入院数は 122 例で、例年よりやや減少した。体重別では 1000g 未満 12 例（9.8%）、1000g～1499g 6 例（4.9%）、1500g～2499g 33 例（27.0%）、2500g 以上 71 例（58.2%）であった。主要な担当診療科ごとの症例数は新生児内科 60 例（49.2%）、小児循環器科 40 例（32.8%）、小児外科 12 例（9.8%）、小児脳神経外科 9 例（7.4%）、小児泌尿器科 1 例（0.8%）であった。極低出生体重児が全体の 14.7%ではあるが、他の周産期センターで急性期の管理中に外科的手術が必要になった極低出生体重児（未熟児動脈管開存症 7 名、脳室内出血 2 名、消化管穿孔 1 名）の搬送が増加した。また、先天性心疾患や先天奇形症候群を伴った極低出生体重児も 6 名いた。

当センターの特徴として、胎児期及び新生児期に外科的疾患や先天異常が疑われる児の搬送を積極的に受け入れ、出生直後より集学的な集中治療を行っている。NICU 入院中にカテーテル治療を含む手術を行った外科関連疾患は 69 例で、半数以上を占めた。なかでも道内の重症先天性心疾患または脳神経外科疾患を合併し外科的治療が必要な新生児は当センターに集約されてきており、入院の約 4 割を占めるまでに至った。当センターの新生児内科の業務としては外科関連疾患の児の術前、術後管理も大きな役割の一つとなっている。特に循環器疾患症例の分娩立ち会いや PICU での超急性期の周術期管理後の集中治療を NICU で当科が行っており、症例数とその重症度は年々増している。また、急性期早期からリハビリテーションの介入を必要とする児も多く、当科は療育への橋渡しをする役割を担っている。一方で入院が長期に及ぶ乳児もあり、6 名が新規に在宅医療を導入し退院した。

本年は総合周産期母子医療センターからの搬送は 6 例、地域周産期母子医療センターからは 55 例で例年より少なく、近隣の産科医療機関からは例年並みの 47 例であった。院内出生は 14 名で、その大半は帝王切開で、1 名は経膈分娩であった。当センターの分娩は胎児診断を基に出生直後から集学的な集中治療を要する症例が選別されている。院内出生のうち 12 名は出生後 1 週以内に外科的治療を行ったが、5 名は術後死亡した。生後早期より重篤な疾患で外科的治療を要する児が当センターで出生していることが窺われる。今後もこのような胎児を円滑に娩出し、出生直後から計画的に治療が行える体制の強化が求められる。

道内各周産期母子医療センターからの搬送例については、当センターで急性期の治療が一段落したところで、積極的に搬送元へ後方搬送を行っている。今年の後方搬送は 25 例で、16 例は民間救急車を、2 例はメディカルウイング（北海道航空医療ネットワーク

HAMN との共同研究運行) を利用した。この場を借りて、ご協力いただいた各周産期母子医療センター及び HAMN の関係者の皆様に深謝を申し上げたい。

今年の新生児搬送の受け入れ困難な症例は 9 例であり、NICU 増床以前と比べて半減した。ただ、病棟改築後も看護スタッフ不足のため、未だに万全な受入れ体制とは言い難い状況が続いている。複数の重症児に対して濃厚な治療を行っている最中は時間帯によって受け入れに余裕がなく、お断りせざるを得なかった。大半は軽症な症例であったが、近隣の産科施設の最寄りの NICU としてできる限り期待に応えていきたい。

本年の死亡例は 14 例と大幅に増え、入院数の 1 割を占めた。内訳は、先天性心疾患は左心低形成症候群 3 名、総動脈管症 1 名、無脾症候群 1 名、3 トリソミー、18 トリソミー、ダウン症候群の染色体異常が各 1 名、消化管穿孔、脳室内出血、重症仮死の早産児が各 1 名、先天性脳腫瘍、帽状腱膜下血腫、GBS 敗血症が各 1 名であった。重篤で濃厚な治療を要する児が多く、看護スタッフの負担も大きかったが、ご家族に寄り添って十分応えてくれた。

本年も引き続き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。新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者が病棟内で発生する度に短期的に受け入れ制限をせざるを得なかった。新生児病棟で入院中の児と家族がオンラインで面会するという新しいスタイルで絆を深める試みを始めることができた。

日本の出生数は 2022 年に 80 万人を割り、北海道も過去最少を更新し、周産期医療には厳しい状況が続いている。しかし、当センター NICU の入院数はほぼ横ばいで推移しており、外科治療をはじめとする集中治療を要する新生児が一定数いることが窺われる。

今後も北海道の特定機能周産期母子センターとしての役割を全うし、さらに発展させていく所存である。

(石川 淑)

(2) 産科

①診療体制

2016 年 4 月より産科診療再開 常勤医 1 名 + 札幌医科大学より出張医

2017 年 4 月より非常勤 1 名赴任 常勤医 1 名 + 非常勤医 1 名 + 札幌医科大学より出張医

現在に至る

②診療実績

当センターの特殊性(小児高度医療を提供する施設であり、新型コロナウイルス感染症の受け入れ困難)があり、令和 3 年同様、診療制限を余儀なくされた 1 年だった。

ア 外来診療 年間患者数: 205 名(新規患者数 98 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であり、外来診療でも胎児異常疑い症例の精査

依頼（新患 5 名，当科分娩管理例を除く）に対応した。

この他，胎児超音波スクリーニング（新患 83 名）や後述の産褥管理依頼（新患 6 名），当センター療育児の婦人科診療も行った（新患 4 名）。

イ 入院診療 年間実患者数：20 名

2022 年は 13 名の分娩（帝王切開分娩 12，経膈分娩 1）があった。

分娩例の内訳（出生前診断）は

胎児脳神経外科疾患 3（水頭症 2（うち脊髄髄膜瘤伴うもの 1），胎児脳出血 1），

外科疾患 2，（横隔膜ヘルニア(心疾患重複有)1，食道閉鎖 1)

心疾患 9 例（うち左心低形成症候群など重症例で，発育不全以外の胎児異常合併があるもの 5)

遠方へリ搬送 1 名，破水・胎児機能不全などで救急搬送 4 名

分娩例の居住地は札幌市外 9 例（美幌，南富良野，滝川，小樽，恵庭，釧路，函館，道外よりの里帰り(札幌)) 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。直接の紹介元は北海道大学や札幌医科大学，旭川医科大学，天使病院などであった。

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。

2022 年は 7 名の産褥母体入院を引き受け産後の入院管理を行なった。

（経膈分娩可能症例は札幌医科大学，北海道大学へ二次紹介し，産後母体引き受けも行っている）

コロナ禍の影響で産後転院入院管理が減った代わりに，元医を早期退院した 6 名の産後外来管理があった。

感染症対策や当科の人的事情などで診療に制限がある事を関連各位にご了解賜りながら，今後も北海道の周産期医療に少しでも寄与していく所存であるので，産褥母体の引き受けなどを含め，遠慮なくご相談ください。

（石郷岡 哲郎 倉橋 典）

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及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連携して診療を行っている。2022 年は、小児脳性麻痺の下肢痙縮治療法のひとつである選択的脊髄後根切除術（SDR）の当院への導入を、脳神経外科及びリハ整形外科との共同で推し進めた。また 0-1 歳の小児片麻痺に対する Baby-CI 療法など、先進的なリハ治療の導入にも取り組んでいる。

当科は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なっており、教育及び福祉との連携を行っている。さらに道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業を実施している。リハ小児科の医師は、小児科医であると同時にリハビリテーション科医でもある。小児における医学的リハビリテーションを提供する施設として、北海道での拠点施設であるとの矜持を持って、多岐にわたる活動を行うよう努めている。

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。2022 年 1 月から 12 月までの外来延べ人数は 5223 人（21 年は 5079 人，20 年は 4700 人，19 年は 4603 人）で、新規の紹介患者は 289 人（21 年は 295 人，20 年は 289 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 107 人（37%）は院内からの紹介である。外来患者 5223 人のうち疾患別では知的障害（834 人），染色体異常（774 人），発達障害（722 人），脳性麻痺（623 人），運動発達遅滞（356 人），言語発達遅滞（324 人），二分脊椎（115 人）の患者が多く，頭部外傷後遺症（60 人），神経筋疾患（58 人），脳炎脳症後遺症（50 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。全新患 289 人中，神経発達症の関連症状を訴え受診する症例が 150 人と半数を占めている。2022 年も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

ア 療育部門（児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設）

ア) 親子入院

発達の遅れや障害のある乳幼児と保護者が一緒に入院し，発達に合わせた療育方法や遊びを学び，家での生活に活かしていくための入院である（20 床）。全室個室対応となっており，専用のリハ室を整備している。主に午前中はリハが，午後には講義などが行われる。

2022 年もコロナ禍の影響で親子入院そのものが開催できないことや途中で中止となることもあった。入院期間や参加人数に制限を加えるなどコロナ禍以前とは大きく異なるプログラムでの開催となっている。コロナの流行状況に合わせて試行錯誤を繰り返しながらの開催が現在も続いている。そのような状況下での親子入院であったが、2022 年の総数は延べ 218 組（21 年は 217 組、20 年は 185 組、19 年は 222 組）であった。疾患別では知的障害（36 人）、運動発達遅滞（36 人）、脳性麻痺（21 人）、言語発達遅滞（18 人）、染色体異常（17 人）、発達障害（10 人）が多く、脳炎脳症後遺症（9 人）、二分脊椎（5 人）等がそれに続く。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%以下で推移し、2022 年は 9.6%（21 年は 16%、20 年は 19%）と約 1 割まで低下した。新生児医療の進歩により、脳性麻痺は二極分化の傾向が続いている。すなわち軽症の脳性麻痺児（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。GMFCS 1～2（介助独歩あるいは実用独歩）では、学習障害を含む高次脳機能障害症状及びそのことに起因する精神情緒関連症状が訴えとして多い。また GMFCS 5 では、ねじれを伴う強い痙性（捻転ジストニア、痙性を伴うアテトーゼ）が大きな課題となっている。

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。2022 年に新たに生活支援病棟に本入院した児童は 275 人（21 年は 278 人、20 年は 277 人、19 年は 281 人）であった。2022 年も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。疾患別では知的障害（43 人）、染色体異常（41 人）、脳性麻痺（36 人）、発達障害（24 人）、運動発達遅滞（18 人）が多く、言語発達遅滞（11 人）、脳炎脳症後遺症（7 人）、ミトコンドリア病（6 人）、神経筋疾患（2 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%以下で推移していて 2022 年は 13%（21 年は 14%、20 年は 14%、19 年は 19%）であった。相対的に知的障害・発達障害の児の本入院が増えている。

イ 小児医療部門（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道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業・療育キャンプなど

道立施設支援事業では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。圏域は旭川子ども総合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。

コドモックル独自事業としての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に関する相談が多い（約6割を占める）。

北海道肢体不自由児者福祉連合協会が主催する療育キャンプに関しても，計画の段階から親の会の方々と協働して開催に関わり，専門的な立場から地域に暮らす肢体不自由児の診察を行っている。これらの支援事業を契機に当院への受診につながることも多い。2022年もコロナ禍の影響で従来のような支援事業は出来ていない。療育キャンプの多くは開催中止となっていたが，函館療育キャンプは規模を縮小して再開することが出来た。コロナ以前は外務省からの依頼で北方四島医療支援促進事業も行っていたが，コロナ禍で途絶えたままであり，さらにロシアのウクライナ侵攻もあって再開の目途は立っていない。これらの事業は当院の役割のひとつと考えられており，今後もコロナの感染状況や世界情勢を勘案しつつ，可能な限り支援事業の活動も再開・継続して行きたいと考えている。その他，診断書や意見書など書類作成の多さも当科の特色として挙げることができる。コドモックルに通院されている患児は重症・難治性疾患の方が多いため，公的サービスを利用するための診断書や手当を申請するための意見書など，作成を求められる書類は病院全体としても非常に多い。2022年に当科で作成した書類（医療法上の必要書類）は26237通で，これはコドモックル全体の約6割を占めていた。多くは手当支給やサービス利用など患児とその家族の利益に直結した書類であり，滞りなく書類を作成することも当科の重要な役割と考えている。

（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16年目となる藤田裕樹をトップとし札幌医大整形外科教室から派遣された1名の常勤医師と研修医で診療・治療に当たった。2022年は通年勤務の山村祐司と，亀山泰樹，石谷瞭，落合駿至の3名の研修医が交代で勤務についた

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。また毎週月曜日に病棟回診及び術前カンファレンスを実施している。

通常業務とは別に毎週火曜日及び金曜日に英文テキストブックの抄読会を行い、1年を通じて *Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics 8th ed. (2020)* を全訳し、毎週水曜日は新患外来カンファレンス、木曜日は Gait lab カンファレンスを実施している。

① 外来診療について

主な診療内容は

ア 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

イ 車いすや装具などの処方、適合判定

ウ リハビリの処方（理学、作業、言語聴覚療法）

エ 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。

2022 年の新患数は 141 名（前年 152 名）であった。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おり、2022 年の麻酔科管理での手術及び処置・検査数は 105 件（前年 152 件）であった。

② 道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業・療育キャンプなど

道立施設等専門支援事業はコロナ禍のため派遣を見送った。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、函館市及び伊達市に医師を派遣したが、室蘭市及び登別市は上記同様コロナ禍のため中止となった。

（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。

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、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。

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と家族の心の診療である。親子入院をはじめとした入院での診療や、NICU などでの他科スタッフとのカンファレンスなどを通じて、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。

ウ 道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業

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

ア 外来診療（リエゾンコンサルテーションも含む）における新規患者の内訳

新患数は 368 人を数えた。年齢構成は、乳幼児 209 人、小学生 116 人、中学生 40 人、高校生以上 3 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、F3 の気分障害が 2 人、F4 の神経症圏（社会恐怖症、適応障害、解離性障害、身体表現性障害など）が 52 人、F5 の生理的障害（摂食障害、睡眠障害など）が 2 人、F7 の知的障害が 43 人、F8 の心理的発達の障害が 173 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 168 人、その他 5 人）、F9 の行動及び情緒の障害（多動性障害、分離不安障害、チック障害など）が 32 人、その他 64 人であった。

イ 道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業

14 市町村に対し、14 回の支援を行った。

（才野 均）

(4) リハビリテーション課

リハビリテーション課の職員構成は、理学療法士 15 名、作業療法士 9 名、言語聴覚士 8 名、視能訓練士 1 名の計 33 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

小児中枢性疾患や小児整形外科疾患をはじめ、遺伝性疾患、筋疾患、発達障害、また周産期からの新生児期を含めた急性期など、幅広い重症度の子どもたちを対象に理学療法を実施している。近年では心疾患手術後や整形外科的手術後に対する理学療法も増加傾向

向にある。理学療法はストレッチや関節可動域練習、呼吸理学療法など身体面のコンディショニングを整えることをはじめ、発達支援や筋力強化、バランス練習、支援機器を用いた立位・歩行練習、移乗・移動動作練習、スポーツを取り入れた活動などの運動療法を中心に、子どもたちや家族が健康で豊かな生活を送ること、学校や地域社会での活動、参加ができることを目標に実施している。また装具療法や姿勢保持具、車椅子処方などのポジショニングにも関与している。個々の機能や能力を経時的に評価し、より効果的・効率的な理学療法を実践することや多職種とのチームアプローチにより成果を上げることを目指している。

② 作業療法系の業務

上肢機能や日常生活動作及び知覚・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害全般を対象とし、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。

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、効果的なリハビリテーションを支援している。

⑤ リハビリテーション施行件数

	入院				外来			入院および外来	
	個別リハ			退院指導	個別リハ			聴力検査 補聴器調整	検査
	PT	OT	ST		PT	OT	ST	ST	CO
1月	1,201	497	307	33	278	210	145	85	200
2月	769	257	182	16	204	115	81	35	94
3月	1,254	427	530	47	433	334	226	137	269
4月	1,083	409	283	40	319	231	253	92	192
5月	1,121	481	290	32	299	208	141	81	246
6月	1,459	611	449	51	306	257	156	77	247
7月	1,233	491	329	37	318	208	141	84	218
8月	1,267	464	284	23	304	243	175	77	174
9月	1,364	484	307	38	329	252	172	76	208
10月	1,325	496	305	32	331	248	148	76	187
11月	1,069	410	261	20	301	241	155	60	180
12月	1,268	459	336	38	334	226	169	83	188
計	14,413	5,486	3,863	407	3,756	2,773	1,962	963	2,403
合計	24,161				8,491			3,366	

＊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

現地での実施についてはPT4ヶ所、OT5ヶ所、ST6ヶ所、CO5ヶ所の市町に対し各1名が対応した。Webによる支援はPT1ヶ所、OT2ヶ所、ST1ヶ所の市町に対して各1名が対応した。

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を第一希望としたものは8市町9名の申し込みがあり、4市町4名に対して対応した。

⑧ 地域連携セミナーにおける講師派遣

2022年の派遣要請は0件であった。

⑨ 研修会・講習会の実施

8月27日（土）に令和4年度肢体不自由児通園施設職員研修会をWebにより開催した。「脳性まひ児の療育支援の実際」を全体テーマとし、参加人数は約140名であった。

⑩ 療育キャンプへの派遣（リハビリテーション課主管）

1月6日（木）に伊達キャンプが開催された。当センターからは、リハ整形外科医1名、PT、OT、ST各1名が派遣され、19名の参加者に対して診察及びリハビリを実施した。7月28日（木）に登別療育キャンプ、7月29日（金）に室蘭療育キャンプが計画されてい

たが、当センターでの COVID-19 クラスタ発生により、スタッフ派遣が困難になり中止となった。10月13日（木）・14日（金）に函館キャンプが実施された。規模縮小での開催となり、当センターからの派遣要請は、リハ小児科医師1名、リハ整形外科医師1名のみとなった。48名の参加者に対して診察を実施した。

⑪ 実習生の受入

ア 現場実習

	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 (人数× 対応日数)
PT	12	12	3	12	4	492
OT	11	8	0	11	0	500
ST	4	0	0	4	0	120
CO	1	0	0	8	45	236

イ Web 対応

2校のPT実習生に対して行われた。1校は55名に対して2日間、もう1校は19名に対して、4日間実施した。

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

PTからの申し込みが1件2名、OTが1件1名、STが2件2名あった。この内、ST2名の研修は実施されたが、他はコロナ禍等により中止となった。

(藤坂 広幸)

14 循環器病センター

(1) 小児循環器内科

従来からの小児循環器専門医である高室基樹，澤田まどか，名和智裕 3 名と小児科後期研修医橋野健に加えて，2021 年 12 月より 2022 年 3 月までの短期間，小児科研修医西村和佳乃が非常勤で勤務した．2022 年 4 月には小児科後期研修を終えた提島丈雄が小児循環器修練医として入職し 1 名増となった．小児科後期研修医は，上半期に前田昂大，下半期に木村峻真，阿部裕，工藤芳優がローテートした．

2022 年診療実績はほぼ平年並みで「コロナ禍」も平年になってしまった感がある．実績に関連する出来事として，開設以来 15 年間稼働しサポート期限も切れていた心エコー装置 3 台のうち循環器外来装置と心臓カテーテル室装置が更新された．心臓カテーテル検査時の経食道エコーもリアルタイム 3D が導入されようやく時代に追いついた感がある．より精細な診断が可能となった分，操作者の更なる研鑽も必要と実感している．近年存在感を増している心臓 MRI の実績は昨年同様であった．稼働当初は 10 代以上の年長児を対象としていたが，最近は新生児から乳幼児も積極的に行っており，2022 年は幼児未満の検査が 83 件と 4 割を超えた．静注による鎮静を用いるため検査に担当医の付き添いが必須であり入院担当医の負担は少なくないが，手術準備，術後評価いずれにおいても有用な情報をもたらしており，今後は学術的にも発信していきたい．

手術数も，概ね例年通りであった．集約された症例はより複雑化・重症化しており，PICU での ECMO による補助循環も珍しくない．集中治療科の充実が大きく寄与する分野であり，詳細は同科の項をご参照願いたい．片や一般病床は新型コロナウイルス感染症予防をしながらの運用を余儀なくされ，ときに柔軟性が失われる機会が散見される．PICU 滞在中からのリハビリ介入によって早期退院を目指すとともに積極的に後方搬送を活用しての病床運用に努めている．2022 年も新型コロナウイルス感染症が終息しない中，院内 PCR や抗原検査が確立され“with コロナ”での診療体制が継続された．循環器診療において新型コロナウイルス感染を理由とした健康被害は確認されていないことは幸いであった．

診療体制は，外来は名和智，澤田，高室が 1 日ずつ担当しているが，集約化に伴い予約枠のオーバーフローが常態化している．入院は修練医，後期研修医が指導医の指導下に担当している．心臓カテーテル検査には週 2 日を当て，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．PDA 閉鎖栓は新生児にも施行し，今後低出生体重児への適応拡大を目指している．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本院の大切な使命と考えている．

学会はハイブリッドを含む対面開催が多くなってきており昨年より多くの発表を行った．加えて共著論文 1 編，Comment 1 編を上梓したが，筆頭著者の論文を増やすよう努力したい．

今後道内 3 医育大学，各医療機関と協力し，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．

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	
1) スタッフ						
小児循環器医数(総数)	4人	6人	5人	5人	5人	
常勤	4人	5人	5人	4人	4人	
非常勤	0人	1人	0人	1人	1人	
上記のうち小児循環器専門医	3人	5人	3人	3人	3人	
小児心臓外科医師数(総数)						
常勤	3人	3人	4人	4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	2人	2人	2人	2人	3人	
生理検査技師(総数)						
常勤	3人	3人	3人	3人	3人	
2) 患者						
新規紹介患者(総数)	217例	152例	144例	126例	209例	
入院患者	(循環器)	393例	548例	362例	394例	420例
	(循環器以外)	5例	5例	5例	0例	10例
3) 検査, 治療						
心電図(総数)	2939件	3293件	3072件	2877件	3191件	
心電図: 負荷なし	2754件	3073件	2905件	2669件	3010件	
トレッドミル運動負荷試験	7件	6件	10件	2件	2件	
マスター運動負荷試験	86件	74件	42件	45件	38件	
ホルター24時間心電図	89件	140件	115件	144件	141件	
ヘッドアップチルト試験	2件	0件	0件	5件	6件	
起立負荷試験	1件	0件	0件	7件	6件	
心エコー検査(総数)	3235件	3263件	2886件	2876件	3197件	
経胸壁心エコー検査	3132件	3129件	2785件	2791件	3076件	
経食道心エコー検査	103件	134件	101件	85件	121件	
心臓カテーテル検査、治療(総数)	152件	182件	177件	169件	164件	
患者年齢分布						
※28生日未満	0件	2件	7件	2件	5件	
※28生日～20歳未満	138件	175件	159件	156件	147件	
※20歳以上	5件	5件	11件	11件	17件	
カテーテル治療総数	35件	57件	49件	35件	34件	
PDA閉鎖術	9件	16件	10件	8件	12件	
ASD閉鎖術	7件	17件	7件	6件	6件	
心臓CT検査	90件	96件	144件	138件	125件	
核医学検査(総数)	6件	4件	18件	2件	8件	
安静時心筋血流シンチ	0件	0件	0件	0件	6件	
運動負荷心筋血流シンチ	5件	3件	18件	0件	0件	
肺血流シンチ	1件	1件	0件	2件	2件	
心臓MRI検査	69件	110件	158件	189件	187件	
胎児心疾患8件 幼児以下83件						
4) 外科治療						
手術件数(総数)	137件	133件	124件	132件	143件	
開心術総数	85件	86件	93件	91件	85件	
非開心術総数	52件	47件	31件	41件	58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

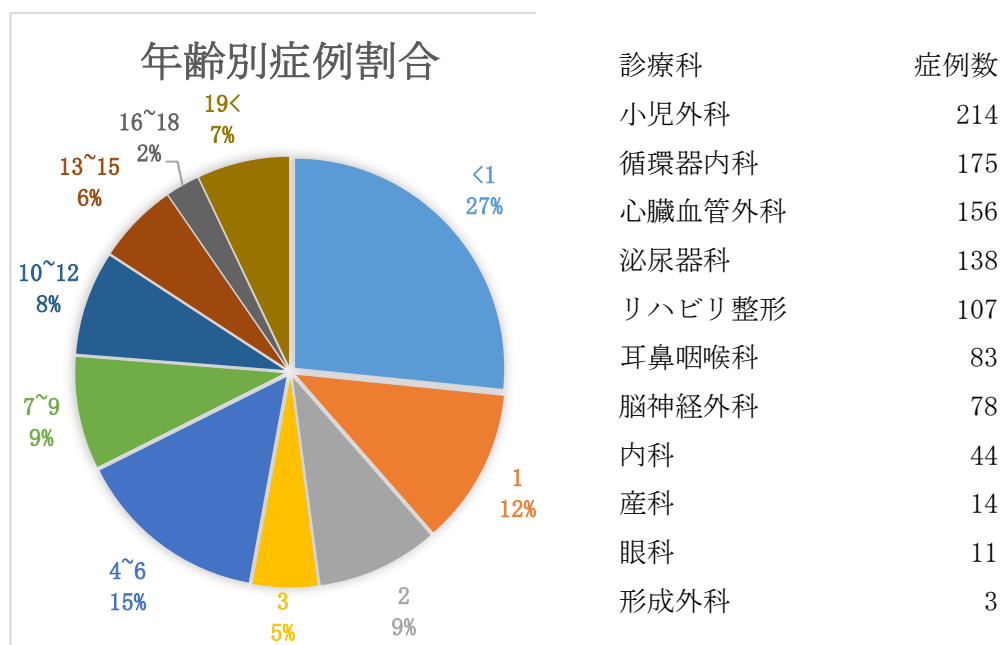
(1) 手術部門・麻酔科

2022 年の麻酔管理件数は 1023 件で、コロナ禍ではあったが前年の 1038 件から大きく落ち込むことはなかった。道内では当センターでしかできない手術もあり、麻酔科は滞りなく手術室を運営していく責務を負っている。

毎朝、麻酔科医と手術室看護スタッフで当日の症例カンファレンスを行い情報の共有をはかっている。手術棟は 3 室とカテーテル検査室の計 4 室で運用しており、放射線部における検査や処置など、棟外の麻酔にも対応している。麻酔科医は常勤 4 名と月額非常勤 1 名で、そのうち 1 名は PICU に専従で勤務している。2022 年 3 月に念願の電子麻酔チャートを導入した。帝王切開以外はほぼ全例が全身麻酔管理であり、ハイリスクな症例もあるが患児及び保護者にとって安心、安全な周術期管理が提供できるように努めている。

全国の小児施設の中でも積極的に硬膜外麻酔や末梢神経ブロックを行い、新たな手技や薬剤を取り入れて最適な周術期管理を提供できるように努めている。また教育関連研修施設として小児科医や歯科医の研修、心臓血管麻酔専門医取得のための研修も請け負っている。外来は在宅人工呼吸管理症例を担当し、入院患者の呼吸管理の相談にも応じており、手術室内のみならず各科・部署と連携を取りながら診療を行っている。

年齢及び診療科別の件数を別途に示す。



(名和 由布子)

(2) 集中治療科

小児集中治療室(PICU)はベッド数 6 床と小規模ではあるが、小児心臓血管外科をはじめとした外科系術後患者の入室だけでなく内科系重症患者の入室も増加傾向にある。引き続き新型コロナウイルス感染症の流行により入室数は例年に比して若干減少したが、当センターの使命の一つである小児に特化した手術の症例数や高難度手術数は維持し、周術期管理を要する症例が多い。

2022 年度の入室患者総数は 218 例で症例内訳は以下の通り、新生児 24 例、乳児 77 例、1-14 歳 95 例、15 歳以上 22 例であった。診療科は心臓血管外科 93 例、脳神経外科 30 例、小児外科 29 例、耳鼻咽喉科 4 例、形成外科 1 例、循環器内科 106 例、新生児科 25 例、総合診療科 14 例、神経内科 6 例（複数科に関わる症例を含む）と多岐にわたる。人工呼吸器管理 158 例、血液浄化 9 例、ECMO 6 例であった。

PICU スタッフは 2022 年 4 月から酒井渉(麻酔科常勤枠)・市坂有基(心臓血管外科常勤枠)の 2 名が専従医として勤務し 1 日 2 回(朝・夕)のカンファレンスを通じて PICU に関わる医師・看護師・理学療法士・薬剤師・心理師など他職種との連携を行っている。

看護スタッフは少ない人数ながら、コミュニケーションを密に取りあい、患児とその家族に配慮した安全かつ質の高い看護を提供している。重症患者に対する早期リハビリテーションを積極的に取り入れ、患児の病態にあわせて理学療法士によるきめ細やかな評価・介入を行っている。また、多種多様な薬剤を使用する部署であることから、薬剤師とも連携を図り安全で適切な薬剤使用に努めている。2022 年 7 月からは PICU に入室する患者家族のケアにも重点をおき、公認心理師による重症患者家族への介入を強化するなどの取り組みを始めている。

今後は小児循環器症例集約化や重症内科系患者の受け入れ拡大の必要性などから PICU 専従医のさらなる充足と設備の充実が求められる。これまで以上に小児集中治療に携わる近隣施設と密な連携を行い、質・量とも、より一層充実した北海道の小児集中治療体制の構築を目指していく。

(市坂 有基)

(3) 臨床工学部門

① 総括

2020 年から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、3 年が経過した。2020 年 4 月からは 5 名体制となり臨床業務のみならず、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。2022 年は医師の働き方改革に伴うタスク・シェア/シフトへの取組として、整形外科手術の第二助手として手術に参加し医師の診療補助業務を行った。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、ご家族への安全使用のための説明を行っている。今後も、施設基盤や医療機器の安全点検を強化し、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

ア 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。

- イ 子どもの立場に立って、医療・療育の施設基盤を支えます。
- ウ 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。
- エ 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。
- オ 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

- ア 医療機器の中央管理化（超音波診断装置、手術関連機材）を拡大し、点検方法や期間を添付文書に遵守した。
- イ 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。
- ウ 令和 4 年度の医療機器の保守計画を会計係と策定した。
- エ 北海道科学大学の非常勤講師を拝命し、2 年生へ“生体機能代行装置学Ⅲ”非常勤講師として 6 コマ講義した。
- オ 臨床実習を 5 学校 17 名受け入れた。

⑥ 臨床業務実績

人工心肺業務 90 件、内視鏡関連業務 43 件、腹腔鏡下関連業務 57 件、脳外科関連業務 19 件、ペースメーカー関連業務 64 件、血液浄化業務 8 件、補助循環業務 7 件、アイノフロー業務 26 件（6741 時間）、バックトランスファー業務 10 件、経皮酸素濃度解析業務 90 件であった。

16 放射線部

(1) 動向

放射線部は放射線技師 7 名体制（うち 1 名再任用職員）で放射線診断部門の業務を行っている。放射線治療は、対象患者の減少・装置の老朽化などを鑑み、廃止が決定した。

令和 4 年に行った検査件数は前年と比較して、一般撮影件数 1171 件（7.5%）、ポータブル（病棟）撮影で 278 件（5%）、MRI 検査で 27 件（1.6%）増加した。しかしながら、X 線 TV、CT、血管造影は減少の結果であった。今年度は COVID-19 の再流行が小児にも及び、入院抑制や濃厚接触のスタッフの欠勤等により、検査・手術の制限を余儀なくされた事は大きい。全体として件数が増加したものの、検査人数（前年比）は微減した。別表に検査種別の人数を入院外来比率として示す。

勤務時間外、休日の 24 時間緊急対応では、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。病室・手術室ポータブル撮影、一般撮影が主に行われているが、CT や X 線 TV、血管造影なども緊急度に応じて対応している。時間外業務の総件数は前年と比較して 68 件（96%）の減少であった。

線量記録・管理の業務は、従前の管理台帳と新しく導入したソフトを活用し、防護の最適化への検証をしている。診断参考レベル（2020 年版）と比較し、概ね低線量の検査が実施できている。さらに画質向上や被ばく低減などに対しても、学会・研究会に参加し、非常勤放射線診断医の指導や助言も仰ぎながら、技術の向上に努めていきたい。また部内では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並びに感染対策の徹底を図っている。

今後も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、安全で安心な“こどもにやさしい”検査業務を心がけていきたい。

（井上 勝広）

(2) 検査種別人数 2022 年

検査種	人数			入外比率	
	入院	外来	合計	入院	外来
単純撮影	1197	7438	8635	13.9%	86.1%
ポータブル	5341	2	5343	100.0%	0.0%
骨塩定量	81	70	151	53.7%	46.3%
外科用イメージ	101	0	101	100.0%	0.0%
X線TV	317	151	468	67.8%	32.2%
CT	523	233	756	69.1%	30.9%
MRI	911	499	1410	64.6%	35.4%
核医学	121	3	124	97.6%	2.4%
血管造影	196	0	196	100.0%	0.0%
画像複写依頼	370	980	1350	27.4%	72.6%
総合計	8782	7858	16640	52.8%	47.2%

(3)放射線部 2022 年実績

一般撮影

部 位	人	件 数
頭頸部	358	893
胸腹部	4,243	4,666
体幹部	2,160	5,371
上肢	386	514
下肢	1,488	5,304
合 計	8,635	16,748

ポータブル（病棟）撮影

部 位	人	件 数
胸・腹部	5,221	5,715
その他	122	124
合 計	5,343	5,839

骨密度

部 位	人	件 数
腰椎（骨塩測定）	21	21
全身体組成測定	130	130
合 計	151	151

術中撮影

部 位	人	件 数
整形外科領域	41	41
他 の 領 域	60	61
合 計	101	102

X-T V

部 位	人	件 数
上部消化管	192	192
下部消化管	126	126
泌尿器領域	110	110
脳外科領域	32	32
整形外科領域	2	2
そ の 他	6	6
合 計	468	468

C T

検査の種類	人	件 数
単純C T	556	604
造影C T (*)	200	200
合 計	756	804

(*)心臓造影C T(再掲) 125 125

M R I

検査の種類	人	件 数
単純M R I	1,354	1,660
造影M R I	56	65
合 計	1,410	1,725

血管造影

検査の種類	人	件 数
循環器系血管造影(*)	164	164
他の血管造影・検査	32	33
合 計	196	197

(*)IVR (再掲) 34 34

R I

検査の種類	人	件 数
脳血流	3	9
全身骨	3	6
腫瘍	8	24
炎症巣	0	0
肺血流・肺換気	1	2
心筋	3	6
腎・レノグラム	102	204
その他	4	4
合 計	124	255

放射線治療

リニアック	0
-------	---

コピー

用 途	人
センター用コピー	609
情報提供・情報開示	741
合 計	1,350

*開示請求 (再掲) 20

時間外撮影

種 類	人
ポータブル撮影	1,165
一般撮影	153
X-T V	13
C T	77
その他	47
合 計	1,455

17 検査部

動向

高橋秀史前検査部長が3月末に退職し、4月からは二階堂内科部長が検査部長を兼任し、医師1名（欠員1名）、臨床検査技師12名（再任用1名）による新たな体制がスタートした。

2022年も新型コロナウイルスによる影響により、臨床検査業務委員会は年4回のうち3回を書面開催とした。さらにスタッフのミーティングも月曜日の週1回のみとした。

今年の検査実績としては、検体検査部門では全体に横ばいからやや増加傾向であったが、特に免疫学的検査（128%）と血栓・止血関連検査（119%）で大きく増加した。また、3月に世界標準化へむけてTSHの報告値の変更を行った。

輸血部門では、PICUの重症患者の増加に伴い輸血件数が増加傾向である。血液製剤廃棄率目標を、昨年までの17%から12%に厳しくしたが、分割製剤の活用や担当者の努力及び臨床側の協力により達成できた。

細菌検査部門では、2022年2月よりコロナウイルス抗原定量を導入し、迅速・大量処理の対応が可能となった。抗原定量、抗原定性、PCRの3法をICTとの協力で有効に使い分けられている。7月に院内クラスター発生があり、新型コロナウイルス検査及びインフルエンザなどの迅速検査が大幅に増加した。また、ICTとの協力で血液培養検査の重要性を啓蒙してきたが、その成果により6年前の110件から486件となり、陽性例も増加し休日の対応も増してきている。

生理検査部門では、脳波検査は新型コロナウイルスの影響による電話診療の増加等により減少した。循環器では心電図・心エコーは増加した。

病理検査部門では、技師1人、病理医1人体制となったが、これまでと同様に病理診断や剖検、FISH検査、不定期の迅速術中診断に対応している。Tumor boardなど対面での合同カンファレンスの開催が減少しているなか、少人数で細かく話し合う機会をつくるよう務めた。

時間外緊急検査は、オンコール制で検査技師一人に対応しているが、PICU開設以降重症患者の増加により、件数が年々増加しており、負担が増してきている。

今後DPC移行及び医師の働き方改革によるタスク・シフト／シェアへの対応等検査部にも新たな変化を求められる時期が迫っているが、他施設の状況をみながら柔軟に対応していく所存である。

（木村 幸子）

臨床検査業務委員会実施状況

第1回 2022年 3月9日（水）

第2回 2022年 6月1日（水）書面開催

第3回 2022年 9月7日（水）書面開催

第4回 2022年 12月7日（水）書面開催

検査部勉強会 第383回～393回（計11回）

外部制度管理実施状況

- 日本臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査（6月実施）
- 日本臨床衛生検査技師会 臨床制度管理著差POCT感染症項目（9月実施）
- 北臨技制度管理事業/形態検査（6月実施）
- 北臨技コントロールサーベイ（7月実施）

(1) 臨床検査部門 実績

部門別検査件数推移

部門	2020年	2021年	2022年
生化学的検査	201,237	213,701	221,605
免疫学的検査	19,943	19,597	25,023
血液学的検査	112,125	117,088	119,655
血栓・止血関連検査	11,207	12,245	14,539
尿・糞便等一般検査	59,738	68,813	66,679
輸血関連検査	4,720	5,431	5,561
細菌学的検査	10,974	14,064	16,427
病理学的検査	2,235	2,586	2,083
心電図	3,072	3,057	3,196
心エコー	2,890	2,838	3,247
その他のエコー	1,741	1,906	1,861
脳波	1,206	1,170	1,130
動作解析	405	419	316
ASSR	39	31	38
総件数	431,532	462,946	481,360

時間外緊急検査件数推移

検査項目	2020年	2021年	2022年
生化学的検査	19,894	22,376	29,427
免疫学的検査	1,385	1,722	2,732
血液学的検査	12,060	13,584	16,927
血栓・止血関連検査	2,413	2,805	4,061
尿・糞便等一般検査	1,256	1,952	2,093
輸血関連検査	535	589	625
インフルエンザ	154	168	186
RSウイルス	136	179	194
アデノウイルス	132	169	187
ヒトメタニューモウイルス	131	165	190
A群溶連菌	114	153	182
ノロウイルス	35	53	36
ロタウイルス	33	54	36
便アデノウイルス	28	53	32
新型コロナウイルス抗原	19	163	383
新型コロナウイルスPCR	4	43	12
総件数	38,329	44,228	57,303

(今野 俊一)

(2) 病理診断科 実績

		2017	2018	2019	2020	2021	2022
剖検数	院内	1	2	1	2	3	2
	院外	0	0	0	0	0	0
	剖検率	11%	20%	7%	17%	21%	9%
組織診断		2,046	2,206	2,854	2,235	2,586	2,083
FISH		4	4	1	2	0	2
剖検症例検討会(CPC)		1	0	1	1	1	2
tumor board		7	9	16	12	4	9

(木村 幸子)

18 薬剤部

2022 年は年明けから業務支援要請のあった道立羽幌病院に 1 月、2 月の 2 回にわたり業務支援を行った。JR 北海道が 3 日間全面運休するような記録的な大雪の年であつ札幌市の除排雪が徹底されていなかったことなどもあって支援地に赴くにも通常の 2 倍、3 倍の時間をかけて支援に赴いた。終息の兆しが見られない COVID-19 が令和 4 年の薬剤部でついに猛威を振るった年でもあった。4 月、8 月（2 名）、9 月、12 月に薬剤部職員やその家族を巻き込んでそれぞれの回復までにおおむね 10～14 日間を要した。また、限られた人数であっても、昨年専任制とした病棟への薬剤師の配置は出勤している部員の人数に応じて可能な限り継続した。

9 月には昨年に引き続き道立病院薬局全体会議を道立病院局と共催し、今回は Zoom 上で開催した。事前に取り上げてほしいテーマを各病院から募集してそれぞれの病院での対応や見解について共有し意見交換を行うことができた。昨年同様、大変有意義な時間であり次年度以降も継続していきたいと考えている。

また、昨今の医薬品の極めて不安定な供給状況を鑑み、令和 2 年度以降停止させていた後発医薬品への採用切替と後発医薬品使用体制加算算定の検討を令和 6 年度の DPC 化に向けてコンサルタントの助言を得ながら再開した。まずコンサルタントが提示した後発医薬品の使用率の変動が多い医薬品について切替の可否を院内の医師にアンケート調査を行った。その回答のうち、当該薬剤を専門的に使用している診療科が否定的な見解を示した品目は除いて切替候補薬とした。一方、後発医薬品使用体制加算算定の要件の一つに「カットオフ値が 50%以上」ということが求められている。カットオフ値は以下の数式（※）で算出されるが、分母になる「全医薬品の数量」に含まれるのは、分母と分子に含まれている（後発医薬品のある先発医薬品の数量）、（後発医薬品の数量）の他に（後発医薬品のない先発医薬品）と（基礎的医薬品等）が含まれる。当院の特徴として希少疾患用薬で「後発医薬品が存在しない先発医薬品」や比較的小児への安全性が経験的に知られている「基礎的医薬品」の使用が多いため、カットオフ値が上昇しにくい傾向にあり算定要件の 50%を超えるのは非常に厳しい状況である。全国の小児科の専門病院でも同様の傾向がみられているがわずかながら算定できている施設への質問を行うことなど今後検討していきたいと考えている。

引き続き道民に対する医療の提供体制の現状を適切に評価し、北海道の各地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。

（益子 寛之）

※カットオフ値＝{(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)} / (全医薬品の数量) × 100

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R4	使用率	68.6	72.2	69.4	71.3	65	58.6	68.2	63.7	70.8	74.1	76.5	71
	カットオフ値	36.1	35.3	37.4	37.1	34.3	36.3	35.1	33.8	37.6	36.7	40.4	38.3

薬剤部統計

	入院							外来							
	内服・外用			注射			疑義照会	院内処方			注射	院外処方		発行前 疑義照会	院外薬局 の 疑義
月	枚	件	剤	枚	件	剤	件	枚	件	剤	件	枚数	発行率(%)	件	件
1月	1,554	2,698	24,224	2,102	4,298	6,233	62	162	199	772	99	1,242	88.5	43	50
2月	1,348	2,479	21,194	1,823	3,635	5,101	68	150	200	1,007	95	1,146	88.4	39	48
3月	1,530	2,714	24,108	2,593	5,120	7,432	69	188	236	1,086	109	1,465	88.6	42	52
4月	1,693	3,064	25,052	2,581	5,174	7,448	64	207	273	1,216	87	1,314	86.4	32	57
5月	1,497	2,909	23,958	2,295	4,509	6,690	50	187	241	959	78	1,241	86.9	31	47
6月	1,750	3,305	27,803	2,185	4,358	6,206	60	158	206	730	99	1,280	89.0	45	68
7月	1,677	2,734	23,580	2,588	5,621	8,163	44	178	235	870	91	1,238	87.4	37	70
8月	1,564	2,655	20,934	2,329	4,977	7,185	49	198	296	1,562	87	1,308	86.9	35	60
9月	1,755	3,097	27,583	3,106	6,594	9,780	46	184	240	809	104	1,314	87.7	26	66
10月	1,840	3,140	26,215	2,863	5,737	8,559	20	191	246	813	106	1,202	86.3	20	55
11月	1,586	2,934	24,136	2,277	5,230	8,041	35	211	369	2,075	117	1,295	86.0	38	66
12月	1,569	2,756	28,348	2,506	4,930	7,292	35	199	263	856	102	1,374	87.3	18	62
総計	19,363	34,485	297,135	29,248	60,183	88,130	602	2,213	3,004	12,755	1,174	15,419	87.4	406	701

	抗がん剤 混注	TPN調製	院内製剤 調製	管理薬品	薬剤管理 指導回数	薬剤管理指 導料1	薬剤管理指 導料2	持参薬鑑別		TDM
	件	件	件	件	回	件	件	枚	件	件
1月	4	73	23	146	133	2	15	73	285	1
2月	0	76	2	136	105	0	20	54	392	13
3月	4	99	23	183	205	1	22	97	691	7
4月	7	59	27	152	190	1	9	91	675	9
5月	3	89	14	162	119	0	10	84	623	3
6月	9	62	22	170	132	0	5	84	576	8
7月	7	48	2	156	191	0	18	85	466	9
8月	5	58	23	188	139	2	3	94	549	21
9月	8	71	2	131	114	0	7	79	467	17
10月	8	79	33	158	194	0	8	92	658	7
11月	32	66	2	129	175	0	10	62	488	3
12月	21	68	22	150	160	0	9	70	507	1
総計	108	848	195	1861	1857	6	136	965	6377	99

(益子 寛之)

19 栄養指導科

(1) 給食運営について

① 職員数及び業務分担

センター管理栄養士 2 名・・・総括及び栄養指導業務

給食業務委託職員 29 名・・・献立作成，材料管理，調理，食器洗浄など

② 食事提供業務

ア 提供食

食事の総食数は前年比 1.8%減，一般食の内訳は前年と同様であった．特別食は貧血食が前年比 78%減，産科関係が 44%減，術前術後食は前年と同様，ケトン食は 25%減，濃厚流動食は 39%増だった．

ミルクの総人数は前年比 22%減，一般乳 23%減，フォローアップ乳 36%減，低出生体重児乳 28%減，アレルギー対応乳 21%減，AR ミルク 19%減，その他特殊乳 3%増だった．

イ 行事食

毎月の誕生会には，患者が希望したメニューとケーキを提供しており，特に人気のあったメニューは天井とカレーライス（ぎょうざ，えびフライ，からあげをトッピング）だった．お正月，ひなまつり，こどもの日，土用の丑，クリスマスなどの行事にちなんだメニューを提供した．本年は原油高騰による食材の値上がりで，食事の質を維持するのが難しかったが，委託事業者の協力により例年並みの食事を提供することができた．

(2) 栄養指導・相談業務

指導内容は離乳食指導 15 件，肥満指導 11 件，嚥下調整食の作り方 10 件，摂取エネルギー増量 3 件，他軟菜食の作り方，心臓食（乳び胸）など計 64 件実施した．

肥満指導は実行可能な間食制限や食事調整を提案し，中長期的に目標設定し評価し継続的に指導した．

親子入院保護者からの意見で多いのは，入院前は，偏食が強く，食べられる食品，料理が少なかったが，入院して食べられる食品，料理が増えた．自宅では，軟菜を調理しても病院のように柔らかく，なめらかにならない，病院給食で提供されているような食形態にする調理方法を知りたいという希望が多い．実際提供している料理の作り方，調理器具の紹介，食材の選び方，食品の組み合わせ方等を説明している．退院してからも，継続して調理しやすいように，家族の食事からの取り分け，再調理の方法も提案している．

提供食事内訳 (2022. 1. 1～12. 31)

	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
一般常食	3,844	2,079	3,269	2,398	2,879	3,744	3,546	3,296	3,352	4,093	3,787	3,887	40,174
一般粥軟菜食	1,104	864	1,505	1,184	1,571	1,609	1,432	1,049	1,705	1,601	1,355	1,308	16,287
離乳食	660	640	878	772	659	736	617	803	611	695	548	627	8,246
特別食 (加算)													
心臓食	2	61	0	49	32	2	0	0	36	29	8	25	244
糖尿食	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	8
貧血食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	0	0	65
低残渣食	27	30	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	65
ケトン食	116	109	93	90	93	90	93	95	95	93	90	0	1,057
特別食 (非加算)													
妊婦食	17	0	2	12	14	0	8	0	0	2	0	0	55
産後食	39	15	66	4	68	65	73	0	0	0	23	35	388
低残渣食	0	0	10	0	10	0	10	0	0	10	10	10	60
低脂肪食	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
VMA検査食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
術前術後食	7	13	30	18	10	21	26	0	14	17	27	0	183
産科術後食	3	3	4	0	6	0	6	0	0	0	0	0	22
濃厚流動食	110	143	141	127	114	90	120	108	63	94	180	0	1,290
1食平均	64	47	64	52	59	71	64	57	65	72	67	63	62

ミルク延べ人数内訳 (2022. 1. 1～12. 31)

	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
一般乳	404	417	518	514	422	445	511	415	515	535	397	487	5,580
フォローアップ	19	23	36	0	18	11	19	14	4	14	31	10	199
低出生体重児乳	31	6	0	37	0	1	27	3	16	6	17	27	171
ニューMA-1	11	23	0	0	0	5	7	13	22	14	18	12	125
必須脂肪酸MCT	58	49	57	81	14	0	14	2	47	72	35	0	429
ARミルク	16	23	28	30	2	10	2	1	2	0	5	6	125
ボンラクトi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ミルフィーHP	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	4
その他特殊ミルク	31	28	32	35	31	39	41	63	51	70	59	98	578
合計	570	569	671	697	490	511	621	511	658	711	562	641	7,212

アレルギー食件数内訳 (2022. 4. 1～12. 31)

長計数1部(2022. 4. 1 - 12. 31)															
卵	ナッツ胡桃		魚卵	そば	林檎	キウイ	エビ・カニ	乳	桃	サクラソバ	貝	なし	長芋	納豆	魚
54	34		23	21	21	20	20	18	18	14	13	12	11	9	8
パイン	マンゴー	バナナ	青魚	牛肉	小麦	メロン	柿	大豆	びわ	鮭	いか	なす	パパイア	スィカ	ゴマ
8	8	7	6	5	5	4	4	4	3	2	2	2	2	2	1

20 看護部

(1) 総括

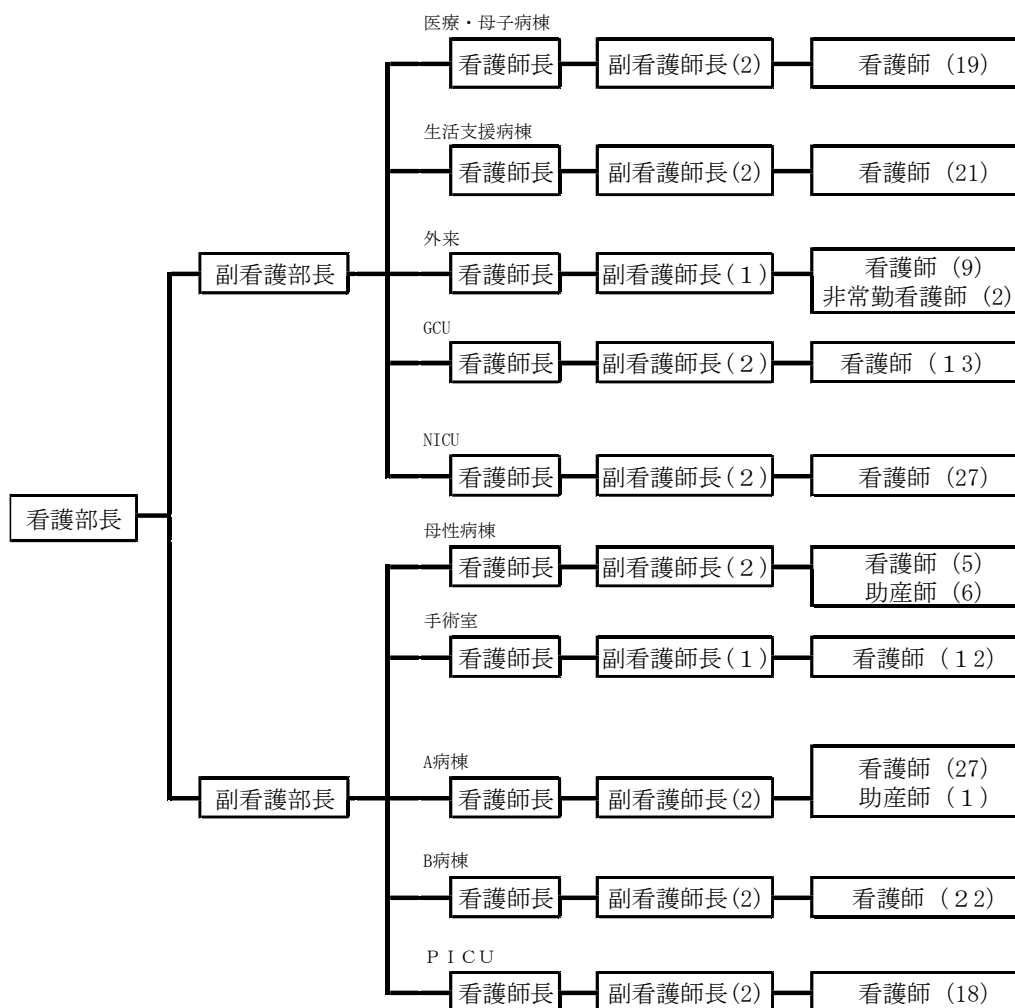
願っていたコロナ終息もままならず、職員のコロナ罹患と濃厚接触者により勤務調整と応援業務に追われる毎日であった。勤務の変更や応援業務を余儀なくされ患児の看護サービスを維持するために尽力した看護職員には頭が下がる思いである。

今年から道立病院局主催で、実務体験研修を行った。対象は卒後2～5年目の看護師でキャリアアップが目的である。小児での経験だけではなく領域の違う道立病院で新たな知見を広げる事はとても有意義なことであると考え、それ故、この経験を実務に生かしていけるよう現場教育の充実が求められる。

コロナ禍においてセンターの機能を維持することはもちろん、看護学生の実習受け入れや院内研修の実施など感染対策のもと状況を見ながら継続してきた1年であった。しかしながら上記の実務体験研修や院内研修などやむを得ず中止や延期にする事もあった。

今後もコロナによる影響を受けるであろうあらゆる事柄に対して「どうすればできるか」を考えながら進んでいきたいと考えている。

① 看護部組織図 (図1)



② 看護職員の配置状況と夜勤体制（令和4年4月1日現在）（表1）

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	19	22		2	3	3
生活支援病棟	50	24			1	2	21	24		6	3	3
A病棟	30	34			1	2	28	31		1	4	4
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	12	32			1	2	27	30			3	3
PICU	12	24			1	2	18	21			3	3
手術棟		15			1	1	12	14			1	1
外来		9			1	1	11	13	2	1		
看護管理室		3	1	2				3				
計	224	225	1	2	10	18	184	215	2	11	24	24

③ 採用・退職状況（表2）

項目・内容 \ 月			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
採用・退職	正規	採用	13							1			1		15
		退職			4		2		1	2		1		8	18
	臨時	採用													0
		退職													0
転入出	転入		1												1
	転出														0

(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

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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。
- オ 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を検討し, 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. 院内教育研修の企画・運営, 研修実施後の評価と OJT 推進に取り組んだ.

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. また電子カルテ更新にともなう記録用紙の検討・修正を行った.

⑤ 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.

⑥ 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. 新人看護職員と実地指導者の教育, 研修の企画・運営, 実施後の評価を行った.

⑦ 退院サポート委員会

構成員は看護師長を委員長に, 副看護師長, 主任看護師. 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.

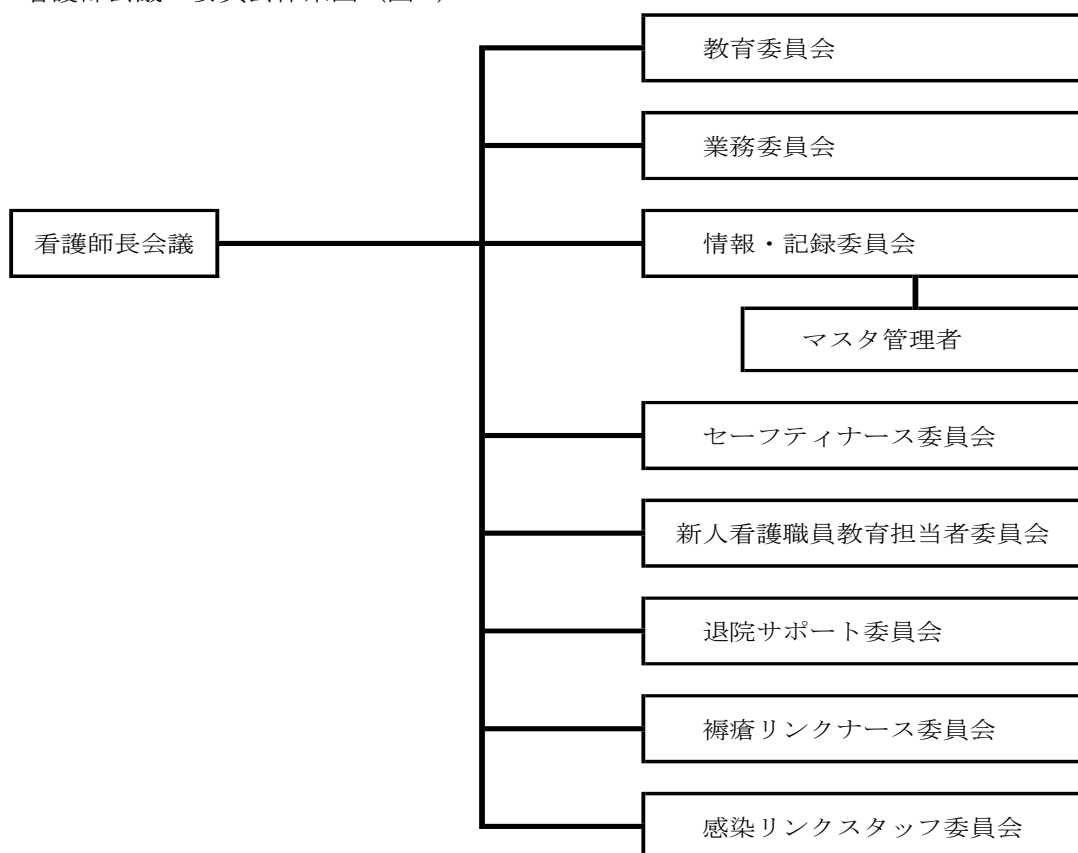
⑧ 褥瘡リンクナース委員会

構成員は皮膚・排泄ケア認定看護師を委員長に, 皮膚・排泄ケア認定看護師, 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.

⑨ 感染リンクスタッフ委員会

構成員は感染管理認定看護師を委員長に看護師長, 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.

看護部会議・委員会体系図（図 2）



(4) 看護職員研修

① 院内研修実施状況（表 3）

研修名	
新任者集合研修Ⅰ	新人看護職員教育担当者研修
新任研修Ⅱ	実地指導者研修Ⅰ
新任研修Ⅲ	実地指導者研修Ⅱ
新任研修Ⅲ・多重課題	リーダーシップ研修
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年目研修Ⅰ	看護倫理フォローアップ研修
卒後２年目研修Ⅱ	エキスパート研修
卒後２年目研修Ⅲ	臨地実習指導者研修
卒後３年目研修Ⅰ	PALS 研修
卒後３年目研修Ⅱ	疾患研修（循環器、小児外科、リハビリ整形、神経内科、脳神経外科）

② 院外研修実施状況（表 4）

ア 院外研修

	研修名
認定看護管理ファーストレベル	医療安全管理者養成研修
論理的思考-論理的文書の作成-	保健師助産師看護師実習指導者講習会
コンフリクトマネジメント	質的研究の基礎知識を学ぶ
看護サービスの保証	看護研究のまとめ方とプレゼンテーション
効果的な人材育成を行うためのスタッフとの関わり方を学ぶ	さあ！はじめよう看護研究-看護研究をはじめる前に-
現場で活かせる感染管理<病院(診療所含む)>	指導者のための看護研究-研究をクリティックしよう-
看護管理のはじめの一步	家族看護 ～家族の理解を深めよう～
現場に活かせるリスクマネジメント	看護倫理～看護で大切なことは何か～
目指せ排泄ケアの達人	第1回看護補助体制指導者養成研修
摂食・嚥下障害ケアの基礎を学ぼう	周産期看護の専門性を高めよう
新人看護職員研修 ～研修責任者・教育担当者～	看護の視点で考える -慢性心不全の病態とケア-
新任看護職員研修 ～実地指導者～	看護管理オンラインセミナー
「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	今こそベテランナースの力を活かすとき！ ～自己の強みをより発揮できるために～
支部研修 フィジカルアセスメント	

③ 北海道職員研修

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

④ 北海道立病院看護職員研修

看護師長研修	リーダーシップ研修
--------	-----------

⑤ 学会派遣

日本褥瘡学会	日本小児看護学会
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会	日本集中治療医学会
日本新生児看護学会学術集会	日本医療機器学会大会
日本小児腎不全学会学術集会	日本小児整形外科学会

(5) 看護研究発表

① 院内看護研究発表 (表 5)

病棟名	演題名	発表者
NICU	胎児診断なく出生直後の搬送・手術を必要とする新生児の父親への看護師の意思決定のための関わり-父親が単独で新生児の手術の意思決定を求められた場合-	松岡 陽香
新生児病棟	医療的ケア児をもつ家族への退院訪問における看護の実態と課題-訪問した看護師へのインタビューを通して-	菊 祐紀恵
医療母子病棟	退院支援における有効な看護師の関わりの検討-親子入院した摂食嚥下障害をもつ親へのインタビューから-	山田 心里絵

② 院外看護研究発表等 (表 6)

演題名	学会名	期間	発表者
小児病棟の看護師の離職願望と職業継続意思の要因の検討	日本小児看護学会 第 32 回学術集会	7/9	森田雄介
「小児がん患児とその家族へのトータルケア」の教材開発に参画した小児がん患児の親の看護師への期待-Patient and Family Centered Care の理念-	日本小児看護学会 第 32 回学術集会	7/9	上村浩太
慢性腎臓病を合併した短腸症候群の児をもつ母親が抱く、退院後の生活や今後の児の成長過程の不安-入院時からの家族支援の検討-	第 43 回日本小児腎不全学会学術集会	12/8	工藤 翼
スパイカギブスによる褥瘡の発生状況とその対策について	第 33 回日本小児整形外科学会学術集会	12/10	片岡 楓

(6) 臨地実習等受け入れ状況

① 臨地実習受け入れ状況 (表 7)

学校養成所名	期間	人数
天使大学看護栄養学部看護学科	令和 4 年 5 月 23 日～11 月 4 日	28 名
札幌保健医療大学保健医療学部看護学科	令和 5 年 5 月 29 日～6 月 30 日	12 名
小樽市立高等看護学院	令和 4 年 7 月 11 日～8 月 26 日	12 名
札幌医科大学保健医療学部看護学科	令和 4 年 9 月 26 日～11 月 18 日	14 名
札幌医学技術福祉歯科専門学校	令和 4 年 10 月 3 日～10 月 13 日	26 名
中村記念付属看護学校	令和 4 年 10 月 6 日	39 名
北海道文教大学人間科学部看護学科	令和 4 年 10 月 17 日～12 月 2 日	27 名

21 地域連携課

(1) 組織及び主な業務

地域連携課は、入院・入所児童の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(2022 年度)

行事名	実施日又は回数	摘要
入・退院式	月 1 回、年 1 0 回	誕生会と併せて開催
誕生会	月 1 回、年 1 0 回	入・退院式と併せて開催
運動会	例年 6 月開催	手稲養護学校との共催（規模縮小、分散開催）
夏祭り花火大会	例年 7 月開催	町内会、手稲養護学校等にも呼びかけ（規模縮小）
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（1 0 月）	手稲養護学校との共催
クリスマス会	年 1 回（1 2 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 6 回	自治的活動（対象：小学 4 ～ 6 年生）
なかま会	月 1 ～ 2 回、年 1 8 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、病棟ごとに節分やひな祭りなどの行事も実施している。

※2022 年度は昨年に引き続き新型コロナウイルス感染症の防止対策のため一部中止・規模縮小とした。

② 心理検査及び心理療法等(2022 年度)

区分	実施件数
心理検査	767
心理面接	519
心理療法	326
集団療法	52 (延 160 人)
ペアレント・プログラム	21 回 (延 104 人)

③ 相談指導

ア 相談件数（新規，継続）

区分	2022 年度	
	件数	%
新規	844	21.4
継続	3,107	78.6
計	3,951	100.0

イ 相談件数（入院，外来，院外別）

区分	2022 年度	
	件数	%
入院	1,197	30.2
外来	1,831	46.2
院外	934	23.6
計	3,962	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

ウ 相談内容（延べ件数）

区分	2022 年度	
	件数	構成比 (%)
医療給付申請	426	9.4
医療給付（申請以外）	214	4.7
療養	74	1.6
社会資源	413	9.1
福祉給付	118	2.6
発達教育	20	0.4
家族支援	254	5.6
入院説明	1,663	36.5
外来受診	228	5.0
退院先	23	0.5
退院調整	39	0.9
その他	1,078	23.7
計	4,550	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（2022 年度）

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の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	30
意見	27
相談	0
問い合わせ	0
計	57

⑤ 入退院支援

患児・ご家族が安心して療養生活を送ることができるよう、入院前の入院案内、退院前後の退院支援を行っている。

ア 入院案内（3 階医療部門）

区分	件数
電話による入院案内	1,501
臨時入院への対応	317

イ 入院の調整

区分	件数
3 階医療部門	330
2 階療育部門	284
計	614

ウ 退院に係る支援・調整

区分	件数
退院支援カンファレンス	72
退院支援・調整	302

エ 入退院支援に係る相談

区分	件数
患者・家族からの相談	80
院内からの相談	477
院外からの相談	342
在宅療養指導管理に係る相談・調整	566
計	1,465

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。

ア 周産期養育に係る支援
（周産期養育支援連絡書）

区分	2022 年度
センターからの送付数 (A)	84
市町村からの報告数 (B)	76
返送率 (%) (B/A×100)	90.5

イ 養育支援（育児支援）
（育児支援連絡書）

区分	2022 年度
センターからの送付数 (A)	1
市町村からの報告数 (B)	1
返送率 (%) (B/A×100)	100

* 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	2022 年度	摘要
開催回数	5	

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	2022 年度	摘要
開催回数	6	

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	2022 年度	摘要
回 数	5	
件 数	36	

区分	2022 年度	摘要
回 数	22	
件 数	103	

(NICU 病棟カンファレンス)

区分	2022 年度	摘要
回 数	18	
件 数	152	

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	2022 年度	摘要
利用件数	286	
事業所数	71	

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	2022 年度	摘要
学 校 数	20	
児 童 数	13	
回 数	15	

※ 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	2022 年度	摘要
開催回数	1	
児相通告件数	0	

⑬ 実習の受入れ

区分	2022 年度	
	回数	人数
検 査 部	1	2
リハビリテーション課	55	198
地域連携課	4	4
看 護 部	17	205
外 科 部	37	90
臨床工学科	11	27
歯 科	0	0
薬 局	0	0
手術・集中治療部 (麻酔科)	2	2
整形外科	0	0
内科部、周産期母子 医療センター	0	0
脳神経外科	3	3
循環器病センター	1	1
心臓血管外科	2	2
計	133	534

⑭ 施設見学

区分	2022 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	2	4
計	3	7

⑮ 特定機能周産期母子医療センター

ア 事業内容

当センターは地域の総合周産期母子医療センター（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、2022 年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延防止対策のため中止とした。

イ 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	

⑩ ボランティア活動の状況

当センターでは、現在4つのグループ・団体で構成する「コドモックルボランティア会」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、2022年度は昨年引き続き新型コロナウイルス感染症の蔓延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

⑪ 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	2022年度	
	件数 (FAX・電話)	機関数
大学病院	98	8
国立病院機構	49	9
自治体立病院	188	38
公的病院	120	21
法人・個人病院	272	58
診療所	417	156
保健所・市町村	212	35
児童施設・福祉施設・その他の施設	130	38
紹介状なし	91	－
院内新規紹介	113	－
支援事業	23	－
計	1,713	363

⑫ 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		2022 年度
札幌医科大学附属病院		93
北海道大学病院		24
北海道医療センター		10
その他	道内医療機関	145
	道外医療機関	23
計		295

⑪ 道立施設専門支援事業及び地域療育支援事業

当センターと旭川子ども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（2022 年度）

区分	市町名	延派遣人数							
		医師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	視能訓練士	心理判定員	保育士	計
道立施設専門支援事業 （基礎研修・専門研修）	石狩市，美唄市，砂川市，むかわ町，厚真町，厚沢部町，新冠町，白老町，今金町，栗山町，岩見沢市（11 市町）	15	4	5	4	3			31
地域療育支援事業 ※センター独自事業	美唄市，砂川市，むかわ町，厚真町，厚沢部町，新冠町，今金町，栗山町，岩見沢市（9 市町）	2	0	1	2	1	4	0	10

○ 受入状況（2022 年度）

区分	市町名	実人数
地域療育支援事業 （現場研修）	北広島市，小樽市，砂川市，滝川市，当別町，倶知安町，厚沢部町	6

⑫ コドモックル地域連携セミナー

本道の子どもの健やかな成長と発達を支援することを目的に、子どもの医療及び療育に係る講演会を地域と連携しながら開催。

	2022 年度	実施市町村等
回数	5	札幌市，苫小牧市，浦河町
参加人数	241	

22 医療安全推進室

(1) 医療安全に関すること

① 委員会活動

- ・医療安全委員会：毎月1回第4月曜日 構成員21名
実績12回（内、書面開催4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29名
実績12回（内、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
実績54回（書面開催 11回）
- ・医療安全に係る患者・家族の相談、対応：5件

② 医療安全研修の開催

テーマ	講師	対象（時期）
コードモックルにおける 医療安全対策	医療安全管理者 佐藤直美	新採用者（4月）
「医療連携 ～チーム 医療と情報の伝え方～」	心臓血管外科 市坂有基	全職員（11月）
「人工呼吸器の基本構 造と注意点について」	臨床工学科 小笠原裕樹	
「確認不足による事故 をどのように防ぐか」	医療安全管理者 佐藤直美	全職員（2～3月）
「放射線の安全利用の ために」	放射線科長 井上勝広	

③ 医療安全地域連携

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

- ・医療安全地域連携会議：2回実施（7月19日、2月28日）
- ・医療安全地域連携監査
 - 9月28日 手稲溪仁会病院の監査を実施
 - 10月3日 イムス札幌消化器中央総合病院より監査を受ける
 - 1月27日 イムス札幌内科リハビリテーション病院の監査を実施

④ インシデント・アクシデント報告件数（2022. 1. 1～2022. 12. 31）

レベル	件数
レベル 0	491
レベル 1	537
レベル 2a	52
レベル 2b	2
合計	1082

⑤ 「説明と同意に関するガイドライン」に沿って生理検査の同意書作成

⑥ まとめ

今年度、レベル 2b の報告が 2 件で目標値は達成できなかったが、2 件とも骨折で、医療従事者の過失はなく医療過誤はない事例である。レベル 0 報告の割合は 48.5%と目標値を達成しており、また、看護部門では定例的に CLIP カンファレンスを開催し、再発防止策を検討され実践していることから重大事故を減らすことに繋がったと考える。

しかし、各部署でレベル 0 報告を、1 人 1 件以上を目標にして取り組んでいても、決まった職員からの報告しかない部署もあり、安全対策に関する職員の意識に偏りがあることが懸念される。安全対策を強化する上で今後検討していく。

(2) 感染管理に関すること

① 所管委員会の企画、運営

- ・感染対策委員会（月例：第 4 月曜日，12 回）
- ・ICT 会議（月例：第 3 火曜日，12 回）
- ・AST 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及びマニュアルの作成，改訂

- ・改訂 ― 「感染対策ラウンド チェックリスト」

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

2022 年 3 月 1 日～3 月 15 日 「HPV ワクチン」 参加人数 347 名

2022 年 9 月 30 日～10 月 31 日 「ウイルス性胃腸炎」 参加人数 335 名

- ・新採用職員に対する研修会

2022 年 4 月 6 日 「医療関連感染と感染防止対策」

④ 病院感染対策の推進

- ・職員の抗体価検査及びワクチン接種（インフルエンザ，小児流行性ウイルス疾患，B 型肝炎，新型コロナワクチン）
- ・院内ラウンド（ICT ラウンド 54 回，リンクスタッフラウンド 2 回）
- ・抗菌薬ラウンド（症例検討 63 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
- ・薬剤耐性菌サーベイランス
- ・手指衛生サーベイランス（全病棟）
- ・カテーテル関連血流感染サーベイランス（A 病棟，B 病棟，PICU，NICU，GCU）

⑥ 対外活動

- ・日本小児医療協議会施設協議会 感染管理ネットワーク会議への参加（2 回）
- ・手稲溪仁会病院（感染対策向上加算 1 施設）主催 合同カンファレンス参加（4 回）

23 業績 (科名の「小児」を一部省略)

(1) 原著論文・著書

<神経内科>

1. 二階堂弘輝. 複雑型熱性けいれんについて教えてください. Q&A でわかる初心者のための小児のてんかん・けいれん. 奥村彰久, 白石秀明編. 270-275, 2022. 中外医学社.

<血液腫瘍内科>

1. Igarashi K, Hori T, Yamamoto M, Sohma H, Suzuki N, Tsutsumi H, Kawasaki Y and Kokai Y. CCL8 deficiency in the host abrogates early mortality of acute graft-versus-host disease in mice with dysregulated IL-6 expression. Exp Hematol. 106:47-57, 2022

<総合内科>

1. Iwata H, Wakabayashi T, Inazawa N. The clinical significance of otolaryngology manifestations in COVID-19 pneumonia: A single-center retrospective cohort study. Int Med. 61: 3491-3496, 2022
2. 稲澤奈津子, 木澤敏毅. 両側乳腺下膿瘍の乳児例. 小児感染免疫 34 : 107-111, 2022

<腎臓内科>

1. 長岡由修, 星井桜子, 荒木義則, 佐野仁美, 八十嶋弘一 (札幌市学校医協議会検尿判定委員会). 2020 年度札幌市学校検尿成績報告. 北海道医報 1248 : 10, 2022

<小児外科>

1. 西堀重樹, 縫 明大. 小児短腸症候群: 当院治療からの考察. 北外誌 67: 7-12, 2022
2. 浜田弘巳、横山 新一郎、橋本さつき、西堀重樹、縫 明大、吉藤和久. 見て、聞いて・触って、五感で診る新生児の異常とその対応 - 背部・臀部の異常 -. 周産期医学 52(10): 1422-1425, 2022

<脳神経外科>

1. Kazuhisa Yoshifuji, Nobuhito Morota, Yoshinori Omori, Izumi Koyanagi, Nobuhiro Mikuni. Physiological rapid growth of spinal lipoma in the early postnatal period. J Neurosurg Pediatr 29:634-642, 2022
2. 吉藤和久. 終糸脂肪腫. 脳神経外科 56(6):1203-1211, 2022

<泌尿器科>

1. 上原央久, 西中一幸: Ⅲ. 急いで対応すべき小児泌尿器科疾患 精巣捻転-新生児期から思春期までの対応-, 小児科診療, 85(3): 381-386, 2022

<リハビリテーション小児>

1. 香取さやか. リレーエッセイ「2つの原体験」. 脳と発達 2022; 54: 4.

<リハビリテーション整形外科>

1. Fusagawa H, Fujita H, Matsuyama T, Himuro N, Teramoto A, Yamashita T, Paulo S. Gait Profile Score and gait variable scores in spina bifida. J Pediatr Orthop B. 2022; 31: e251-e257.
2. 中橋尚也, 藤田裕樹, 松山利勝, 山下敏彦. ペルテス病における臼蓋後捻の経時的変化の検討. 日小整会誌 31: 31-35, 2022.

3. 藤田裕樹. もう悩まない こどもと思春期の整形外科診療 第2章 乳幼児健診からの二次検診 運動発達遅延 (脳性麻痺). 臨床整形外科. 57(5) ; 531-536, 2022

<精神科>

1. 才野 均 重度重複障害がある子どもと家族への精神医学的支援 ―小学高学年までの支援― 思春期青年期精神医学 32:72-79, 2022.

<リハビリテーション課>

1. 金田直樹, 西部寿人, 井上和広, 工藤翼, 酒井渉, 名和智裕, 夷岡徳彦, 大場淳一, 續晶子. 小児集中治療室における早期離床・リハビリテーション介入の取り組み. 全国自治体病院協議会雑誌 61(7): 1106-1110. 2022

<循環器内科>

1. Tsuda E, Takamuro M, Yamamoto K. Long-term results of percutaneous transluminal coronary balloon angioplasty in Kawasaki disease. Cardiol Young. 2022 32(2):320-322.
2. 高室基樹. <Editorial Comment> 重症筋無力症に合併した好酸球性心筋炎:偶然か必然か? 日小循誌. 2022 38(3):178-179.

<臨床工学>

1. 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. 日本航空医療学会雑誌 23:1:3-12. 2022

<麻酔科>

1. Kemmochi M, Nawa Y, Ohno S, Sawashita Y, Terada H, Oba K. Analysis of the radial and ulnar arteries using ultrasound and a vascular visualization device in children. Paediatr Anaesth. 32:747-753, 2022
2. Sakai W, Nawa Y, Junichi Oba. Obstructive shock due to tracheal perforation following long-term placement of a tracheostomy tube in a pediatric patient: a case report. JA Clin Rep. 21:8:31, 2022
3. Gen Hasegawa, Wataru Sakai, Tomohiro Chaki, Shunsuke Tachibana, Atsushi Kokita, Takenori Kato, Hidekazu Nishimura, Michiaki Yamakage. Investigations into the efficacy of a novel extubation-aerosol shield: a cough model study. Infect Prev Pract. 4:100193, 2022
4. 中郷あゆみ, 澤田敦史, 名和由布子, 杉目史行, 長井洋, 山蔭道明, 中郷賢二郎. 「帝王切開術の子宮縫合方法の違いが母体の悪心・嘔吐に及ぼす影響」 麻酔 71:1186-1190, 2022

<集中治療科>

1. Hasegawa G, Sakai W, Chaki T, et al. Investigations into the efficacy of a novel extubation-aerosol shield: a cough model study. Infect Prev Pract. 2022;4(1):100193.
2. Sakai W, Asai H, Ebuoka N. Absent Pulmonary Valve with Double-Outlet Left Ventricle: A Case Report. Cardiol Young. 2022:1-2
3. Sakai W, Nawa Y, Junichi O. Obstructive shock due to tracheal perforation following long-term placement of a tracheostomy tube in a pediatric patient: a case report. JA Clin Rep. 2022;8(1):31.

4. Ebuoka N, Asai H, Arai Y, Oba J, Sakai W, Tachibana T. Cosmetic and shoulder functional outcomes in posterolateral minithoracotomy atrial septal defect closure: A retrospective study. J Card Surg. 2022;10.1111/jocs.17131. doi:10.1111/jocs.17131

<病理>

1. 木村幸子, 高橋秀史, 橋本さつき, 石田生, 横山新一郎, 浜田弘巳, 西堀重樹, 縫明大, 黒瀬誠, 佐藤利奈, 光澤弘昭. 頸部リンパ節神経膠腫症を伴った先天性甲状腺未熟奇形腫の一例. 日本小児血液・がん学会雑誌 59(1):84. 2022

学会発表・講演

<血液腫瘍内科>

1. 中村慧, 五十嵐敬太, 加藤辰輔, 橋本さつき, 横山新一郎, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大, 木村幸子, 小田孝憲. 小脳失調症状を契機に診断に至り Opsoclonus myoclonus ataxia syndromeを合併した low risk neuroblastoma. 第3回北海道小児血液・がん研究会 (2022.10.29 札幌)

<総合内科>

1. 浅沼秀臣, 重富浩子, 星野陽子, 富井祐治, 稲澤奈津子, 新井知子. 当院における在宅評価レスパイト入院の実際と利用状況. 日本小児科学会北海道地方会第314回例会 (2022.6.12 Web)
2. 浅沼秀臣, 重富浩子, 星野陽子, 富井祐治. 当院総合内科による成人移行支援について. 日本小児科学会北海道地方会第314回例会 (2022.6.12 Web)
3. 阿部裕, 浅沼秀臣, 稲澤奈津子. 遺伝子型 ST2725(CC1), t1784 のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) による多発性脳膿瘍の乳児例. 第54回日本小児感染症学会総会学術集会 (2022.11.5 福岡)
4. 稲澤奈津子. 染色体異常症を伴うゴーハム病の小児例. 北海道 LM セミナー (2022.11.25)

<小児外科>

1. 臨床的に新生児期限局性腸管拡張症が疑われた3例. 橋本さつき, 横山新一郎, 石井生, 西堀重樹, 浜田弘巳, 縫明大. 第104回日本小児外科学会北海道地方会 (2022.2 札幌)
2. CDH患者の難聴発症例について. 横山新一郎, 縫明大, 石井生, 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘巳. 第104回日本小児外科学会北海道地方会 (2022.2 札幌)
3. 臍頭十二指腸切除術を要した胆道原発横紋筋肉腫の1例. 竹元小乃美, 河北一誠, 荒桃子, 本多昌平, 浜田弘巳, 澤井彩織, 杉山未奈子, 寺下友佳代, 平林真介, 長祐子, 真部淳, 大塚拓也, 高桑恵美, 武富紹信. 第104回小児外科学会北海道地方会 (2022.2 札幌)
4. 臍頭十二指腸切除術を施行した胆道原発横紋筋肉腫の1例. 竹元小乃美, 河北一誠, 荒桃子, 本多昌平, 浜田弘巳, 澤井彩織, 杉山未奈子, 寺下友佳代, 平林真介, 長祐子, 真部淳, 大塚拓也, 高桑恵美, 武富紹信. 第2回北海道小児血液・がん研究会 (2022.2 札幌)
5. 少子化社会と小児外科育成 北海道における小児外科診療の現状とこれから. 本多昌平, 荒桃子, 近藤亨史, 河北一誠, 大場 豪, 山本浩史, 浜田弘巳, 縫明大, 宮城久之, 石井大介, 武富紹信. 第122回日本外科学会定期学術集会 (2022.4. 熊本)
6. 臍・胆管合流異常合併乳頭部癌から考えるトランジション. 長期フォローアップの重要性. 古来貴寛, 縫明大, 浜田弘巳, 西堀重樹, 横山新一郎, 橋本さつき, 石井生, 木

- 村康利, 今村将史, 永山稔, 山口洋志, 久木田和晴, 及能大輔, 村上武志, 村松里沙, 竹政伊知朗. 第 59 回日本小児外科学会学術集会 (2022. 5. 東京)
7. 臨床的に新生児期局性腸管拡張症が疑われた 3 例. 橋本さつき, 横山新一郎, 石井生, 西堀重樹, 縫明大, 木村幸子, 高橋秀史. 第 59 回日本小児外科学会学術集会 (2022. 5. 東京)
 8. 胎便閉塞性疾患で発症し, 肝障害と反復性肺炎から診断に至った嚢胞性線維症の 1 例. 石井生, 横山新一郎, 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘己, 縫明大, 木村幸子, 石川淑. 第 59 回日本小児外科学会学術集会 (2022. 5. 東京)
 9. 食道放線菌症による食道狭窄に対し抗菌薬加療が有効であった 1 例. 横山新一郎, 縫明大, 橋本さつき, 西堀重樹, 浜田弘己, 木村幸子. 第 5 回北海道外科関連学会機構合同学術集会 HOPES 2022 (2022. 9. 札幌)
 10. IgG4 関連疾患に伴う小腸狭窄をきたした一例. 河端カノン(札幌医科大学学生), 横山新一郎, 縫明大, 浜田弘己, 橋本さつき, 西堀重樹, 木村幸子. 第 5 回北海道外科関連学会機構合同学術集会 HOPES 2022 (2022. 9. 札幌)

<脳神経外科>

1. 吉藤和久, 大森義範, 三國信啓. Stented ETV の適応と有用性. 第 50 回日本小児神経外科学会 (2022. 6. 10-11, 岐阜)
2. 吉藤和久, 在原正泰, 香城章鷹, 藤田裕樹, 師田信人, 小柳 泉. 脊髄脂肪腫の生理的増大: 椎管径, 皮下脂肪厚, BMI との関係. 第 39 回日本二分脊椎研究会 (2022. 7. 16, 和歌山)
3. 吉藤和久, 在原正泰, 香城章鷹, 師田信人, 小柳泉, 三國信啓. 脊髄脂肪腫の生理的増大: 皮下脂肪の成長, body mass index, 脊椎管成長との比較. 日本脳神経外科学会 第 81 回学術総会 (2022. 9. 28-10. 1, 横浜)
4. 吉藤和久, 在原正泰, 三上毅, 三國信啓. Stented ETV の適応と有用性. 第 88 回日本脳神経外科学会北海道支部会 (2022. 9. 17, 札幌)
5. 吉藤和久, 在原正泰. ステンツ併用第三脳室底開窓術 (Stented ETV) の成績と適応. 第 14 回日本水頭症脳脊髄液学会 (2022. 11. 20, 東京, Web)
6. 在原正泰, 吉藤和久. 当院における脳室腹腔シャントの実践. 第 39 回日本こども病院神経外科医会 (2022. 11. 12-13, 奈良)

<泌尿器科>

1. 西中一幸: 内視鏡下逆流防止術の治療成績とビデオデモンストレーション、サンクトペテルブルグ市との小児医療会議、(2022. 2. 14 札幌)
2. Kazuyuki Nishinaka, Naoya Masumori: Efficacy and safety of vibron as adjuvant treatment on refractory neurogenic bladder dysfunction in children with spina bifida, 2022 AUA Annual Meeting, (2022. 5. 13. New Orleans)
3. 植木洋平、上原央久、西中一幸: 当院における非単一症候性夜尿症の治療成績、第 33 回日本夜尿症学会学術集会、(2022. 6. 18 札幌)
4. 西中一幸、舛森直哉: 保存的治療抵抗性の尿失禁: 二分脊椎患者と非単一症候性夜尿患者の思春期以降の問題点と対策、第 29 回日本排尿機能学会、(2022. 9. 1 札幌)
5. 上原央久、西中一幸、舛森直哉: 二分脊椎にともなう神経因性膀胱の患児におけるビベグロンの使用経験、第 29 回日本排尿機能学会、(2022. 9. 1、札幌)
6. 上原央久: 下部尿路機能障害に潜む耐性菌尿路感染症について適切に対応する、第 29 回日本排尿機能学会、(2022. 9. 2 札幌)
7. 西中一幸: 子どものおしっこの悩み、市民公開講座、第 29 回日本排尿機能学会、(2022. 9. 3 札幌)

8. 上原央久：小児泌尿器科手術における周術期予防抗菌薬投与法、第 87 回日本泌尿器科学会東部総会、(2022. 10. 29 軽井沢)

<新生児内科>

1. 石川淑，橋野健、大野真由美，中村秀勝、浅沼秀臣．胎便性イレウス，胆汁うっ滞性肝障害を合併し呼吸不全を契機に診断した嚢胞性線維症の乳児の 1 例．第 58 回日本周産期・新生児医学会学術集会（2022. 7. 10 横浜市）
2. 橋野健，大野真由美，中村秀勝，石川淑，浅沼秀臣．過去 5 年間に新生児期の疾患が原因で気管切開術を施行した 32 症例の検討と当院の役割．第 58 回日本周産期・新生児医学会学術集会（2022. 7. 10 横浜市）
3. 浅沼秀臣．低ホスファターゼ症（HPP）の概略と治療戦略について．北海道周産期 HPP セミナー（2022. 10. 1 札幌市）
4. 中村秀勝，浅沼秀臣，大野真由美，石川淑．乳児の航空機搬送及び救急車搬送時の振動及びバイタルサインの測定．第 66 回日本新生児成育医学会（2022. 11. 24 横浜市）
5. 大野真由美，中村秀勝，石川淑，浅沼秀臣．胎児腹水，DIC，胆汁うっ滞で発症し，症状軽快後に出現した皮膚病変から診断に至った若年性黄色肉芽腫症の症例．第 66 回日本新生児成育医学会（2022. 11. 24 横浜市）
6. 浅沼秀臣．治療法のある骨系統疾患：診断と治療・管理のアップデート．日本人類遺伝学会第 67 回大会ランチョンセミナー（2022. 12. 16 横浜市）

<リハビリテーション小児>

1. 香取さやか（北海道立子ども総合医療・療育センター リハビリテーション科（小児））．SDR 選択的後根切除術～リハ小児科の立場から～．コドモックル院内勉強会（2022. 4. 6. 札幌）
2. 續晶子（北海道立子ども総合医療・療育センター リハビリテーション科（小児））．教育講演 1 医療と療育でこどもの未来を支える．第 26 回日本医療保育学会学術集会（2022. 6. 4. web）
3. 續晶子（北海道立子ども総合医療・療育センター リハビリテーション科（小児））．特別支援教育摂食実技研修講座 基調講演 障がいのある幼児・児童・生徒の安心・安全な摂食指導に係る心身の発達及びリハビリテーション．北海道立特別支援教育センター（2022. 8. 24-25. 札幌）
4. 香取さやか（北海道立子ども総合医療・療育センター リハビリテーション科（小児））．脳性麻痺の診断と療育～最近の話題を含めて～．令和 4 年度肢体不自由児通園施設等研修会（2022. 8. 27. web）

<リハビリテーション整形外科>

1. 藤田裕樹，山下敏彦．シンポジウム 51：【整形外科医が知っておくべき小児整形外科疾患の診断と治療】小児麻痺性疾患．第 95 回日本整形外科学会学術集会．（2022. 5. 19～22 神戸市）
2. 藤田裕樹，山村祐司，寺本篤史，山下敏彦．右先天性下腿欠損に合併した同側股関節脱臼に対する治療経験．第 33 回日本小児整形外科学会．（2022. 12. 9, 10 横浜市）
3. 富士龍之介，藤田裕樹，山村祐司，家里典幸，寺本篤史，山下敏彦．痙直型脳性麻痺症例における腰椎分離症発生原因の検討．第 33 回日本小児整形外科学会．（2022. 12. 9, 10 横浜市）
4. 山村祐司，藤田裕樹，富士龍之介，家里典幸，寺本篤史，山下敏彦．腰椎分離症を合併した痙直型脳性麻痺の 3 次元歩行解析．第 33 回日本小児整形外科学会．（2022. 12. 9 日，10 日 横浜市）

5. 片岡楓, 秋山望, 藤田裕樹, 寺本篤史, 山下敏彦. スパイクギプスによる褥瘡の発生状況とその対策について. 第 33 回日本小児整形外科学会 (2022. 12. 9, 10. 横浜市)

<精神科>

1. 花香真宣. 「発達障がい 一支援の在り方」. 道立施設専門支援事業専門研修 (2022. 5. 27 当別町)
2. 才野 均 「逆境的小児期体験(ACEs)とこころの発達」. 道立施設専門支援事業専門研修 (2022. 6. 17 新冠町 Web)
3. 才野 均 「コロナ禍での小児精神科外来における親子への支援」. 北海道通園センター連絡協議会研修会. (2022. 7. 2 Web)
4. 才野 均 「子どものこころの発達と支援について」. 道立施設専門支援事業専門研修 (2022. 10. 7 黒松内町 Web)
5. 才野 均 「発達障がいを持つ子どもの支援 ー子どものこころの発達とそのつまづきについて」. 道立施設専門支援事業専門研修 (2022. 12. 2 千歳市 Web)

<リハビリテーション課>

1. 井上孝仁. コドモックルにおける整形外科的手術のエビデンス-痙性対麻痺児に対する術前後での理学療法-. 北海道小児理学療法研究会 (2022. 5. 27 Web)
2. 藤坂広幸. 「北海道における小児作業療法: 歴史と中核施設の役割」. 令和 4 年度 北海道作業療法士会主催 新人研修 (発達障がい 10 回シリーズ) (2022. 6. 1 Web)
3. 松下慎司. 「脳性麻痺児の評価と治療 1・2」. 令和 4 年度 北海道作業療法士会主催 新人研修 (発達障がい 10 回シリーズ) (2022. 6. 15, 2022. 6. 22 Web)
4. 和泉裕斗, 土嶺博希, 井上孝仁, 井上和広, 藤坂広幸. 慢性的な痛みを訴えた GMFCS レベルⅣの脳性麻痺児に対する運動療法効果の検証. 第 73 回北海道理学療法士学術大会 (2022. 6. 25-26 旭川)
5. 井上孝仁, 和泉裕斗, 加藤久幸, 福士善信, 土嶺博希, 井上和広, 藤坂広幸. 整形外科的手術後の痙性対麻痺児に対する下肢ペダリング運動の効果と粗大運動機能の変化: シングルケーススタディー. 第 73 回北海道理学療法士学術大会 (2022. 6. 25-26 旭川市)
6. 土嶺博希, 和泉裕斗, 井上孝仁, 井上和広, 藤坂広幸. 膝関節離断術を施行した先天性両脛骨列欠損児の理学療法経験. 第 73 回北海道理学療法士学術大会 (2022. 6. 25-26 旭川)
7. 西部寿人. 学生に伝えている重症児に対する理学療法. 北海道小児理学療法研究会 (2022. 6. 30 Web)
8. 金田直樹, 名和智裕. 特発性心室性頻拍及び頻拍誘発性心筋症による急性心不全を発症した児に対する、集学的治療後の理学療法の経過. 日本小児循環器学会. (2022. 7. 21-23 札幌市)
9. 井上和広. 子どもの運動発達と運動支援の実際. 道立施設専門支援事業専門研修 (石狩市療育支援連絡会) (2022. 8. 25 Web)
10. 藤坂広幸. 摂食場面の上肢操作について. 特別支援教育摂食実技研修講座 (2022. 8. 25 札幌市)
11. 山地純也. 小児の言語発達. 一般社団法人北海道言語聴覚士会 第 2 回「言語聴覚の日」記念講演 (2022. 8. 25 Web)
12. 最上順正. 子どものことばを育てる関わりとあそび ～ことばを育てるために支援者が大切にしたいこと. 令和 4 年度 第 2 回 北広島市発達支援講演会 (2022. 8. 26 web)
13. 井上和広. 身体の障がいをもつ子どもの身体ケアと運動支援の実際. 令和 4 年度肢体不自由児通園施設等職員研修会 (2022. 8. 27 Web)

14. 松下慎司. 手の発達～日常生活における遊びと関わりの支援の実際. 令和4年度肢体不自由児通園施設等職員研修会 (2022. 8. 27 Web)
15. 斎藤幸子. 言語・コミュニケーション発達に対する支援の実際. 令和4年度肢体不自由児通園施設等職員研修会 (2022. 8. 27 Web)
16. 池田陽介. 視機能の理解と支援. 令和4年度肢体不自由児通園施設等職員研修会 (2022. 8. 27 Web)
17. 西部寿人. 臨床における機能分類と質問紙評価のポイントと実際. 日本小児理学療法学会研究支援セミナー (2022. 9. 3 Web)
18. 山地純也. 当院における外来STの役割 ～集中リハ入院を経験した症例を通して～. 第56回 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会 (2022. 9. 8 web)
19. 草間かおり. 肢体不自由児の支援の実際～健康な身体作りとポジショニングについて～. 道立施設専門支援事業 (基礎研修) (2022. 9. 16 八雲町)
20. 松下慎司. 「手先が不器用な子の支援」 令和4年度道立専門支援事業 専門研修 (2022. 9. 28 長沼町)
21. 古俣春香. フォローアップと継続リハ. NICU 理学療法 web 研修会症例報告 (2022. 9. 28 Web)
22. 池田陽介. 当センターにおける視能訓練士の役割. 第67回全国肢体不自由児療育研究会 (2022. 10. 20-11. 18 Web)
23. 金田直樹. パネルディスカッション. 当センター小児集中治療室における早期リハビリテーション介入の取り組み. 第29回小児集中治療ワークショップ (2022. 10. 30 東京都)
24. 西部寿人, 金田直樹, 古俣春香, 井上和広, 藤坂広幸, 浅沼秀臣, 阿部昭子, 汲川和美, 石川央弥. 人工呼吸器を導入した児のご家族の在宅生活の困難さと自宅訪問の有用性についてのアンケート調査. 第9回日本小児理学療法学会学術大会 (2022. 11. 12 Web)
26. 豊田悦史. 「日常生活の中で発達援助をする」 令和4年度道立専門支援事業 専門研修 (2022. 11. 25 白老町)
27. 和泉裕斗. 障がいのある子どもの医療と教育の連携—医療的立場から 入院編—. 北海道小児理学療法研究会 第19回オープンセミナー (2022. 12. 18 Web)
28. 高島朋貴. 障がいのある子どもの医療と教育の連携—医療的立場から 外来編—. 北海道小児理学療法研究会 第19回オープンセミナー (2022. 12. 18 Web)

<循環器内科>

1. 高室基樹. ランチョンセミナー；より低侵襲な心血管造影を目指して. 第28回日本胎児心臓病学会 (2022年2月18-19日 松本)
2. 實川美緒花, 高室基樹, 澤田まどか, 名和智裕, 西村和佳乃. 会長要望シンポジウム；体位性頻脈症候群 (POTS) における生理食塩水負荷新起立試験/ヘッドアップチルト試験の有用性. 第58回日本小児循環器学会 (2022年7月21-23日 札幌)
3. 高室基樹, 澤田まどか, 名和智裕, 西村和佳乃, 實川美緒花. 会長要望シンポジウム；循環器内科短期入院による体位性頻脈症候群 (POTS) の診断と管理. 第58回日本小児循環器学会 (2022年7月21-23日 札幌)
4. 澤田まどか. ACHD 診療における心臓 MRI 検査の役割. 第128回日本循環器学会北海道地方会 (北海道 ACHD セミナー2022) (2022年11月26日 札幌・Web)
5. 名和智裕, 高室基樹, 澤田まどか, 實川美緒花, 太安孝充, 新井洋輔, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 大場淳一. 抜去時に断裂し心房内に両端固定状態で残存した心房圧ラインの経皮的回収術. 第32回日本先天性心疾患インターベンション学会 (2022年1月20-22日 倉敷・Web)

6. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 夷岡徳彦, 浅井英嗣, 新井洋輔, 大場淳一, 和田 励, 春日亜衣. 大動脈縮窄術後再狭窄に対する経皮的血管形成術は歴史的手技になるか? 第 32 回日本先天性心疾患インターベンション学会 (2022 年 1 月 20-22 日 倉敷・Web)
7. 澤田まどか, 名和智裕, 高室基樹, 星野陽子, 重富浩子, 浅沼秀臣. 脚気心の心臓 MRI 検査所見. 第 125 回日本小児科学会 (2022 年 4 月 15-17 日 郡山)
8. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 提島丈雄, 前田昂大, 親谷佳佑, 和田 励, 春日亜衣. Amplatzer Duct Occluder-II と Piccolo Occluder の使用経験. 第 76 回北海道小児循環器研究会 (2022 年 4 月 23 日 札幌)
9. 前田昂大, 名和智裕, 澤田まどか, 提島丈雄, 高室基樹, 橋野健, 大野真由美, 中村秀勝, 石川淑, 浅沼秀臣. 乳児期早期児への経皮的動脈管閉鎖術の経験. 日本小児科学会北海道地方会第 314 回例会 (2022 年 6 月 12 日 旭川・Web)
10. 名和智裕, 金田直樹, 高室基樹, 澤田まどか, 太安孝充, 酒井渉, 新井洋輔, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 大場淳一. 小児せん妄を発症した心疾患術後患者. 第 58 回日本小児循環器学会 (2022 年 7 月 21-23 日 札幌)
11. 前田昂大, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 腫瘍破裂による出血性ショックに対して経カテーテル的動脈塞栓術を行なった腎芽腫の 1 例. 第 58 回日本小児循環器学会 (2022 年 7 月 21-23 日 札幌)
12. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 井上勝広, 和田 励, 春日亜衣. 小児循環器仕様血管造影装置 (Artis.Q.Zen) による被ばく低減の検証. 第 58 回日本小児循環器学会 (2022 年 7 月 21-23 日 札幌)
13. 前田昂大, 名和智裕, 提島丈雄, 澤田まどか, 高室基樹, 新井洋輔, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 大場淳一, 酒井渉, 市坂有基. 体外式膜型人工肺装着下でのカテーテル治療. 第 7 回日本小児循環器集中治療研究会 (2022 年 9 月 17 日 大阪)
14. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 提島丈雄, 前田昂大, 親谷佳佑, 和田 励, 春日亜衣. フォンタン術後陳旧性心筋梗塞による慢性心不全に対するイバブラジンの使用経験 (続報). 第 41 回日本小児循環動態研究会/第 31 回日本小児心筋疾患学会合同学術集会 (2022 年 10 月 15-16 日 静岡)
15. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 提島丈雄, 前田昂大, 赤井寿徳, 萬徳円, 小笠原裕樹, 佐竹伸由, 平石英司. 当院におけるペースメーカー遠隔モニタリングの実態と今後の課題. 第 26 回日本小児心電学会 (2022 年 11 月 11-12 日 大阪)
16. 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 前田昂大, 高室基樹, 親谷佳佑, 和田 励, 春日亜衣. ECMO カーを用いて新生児搬送を行った三尖弁異形成早産新生児の報告. 第 77 回北海道小児循環器研究会 (2022 年 11 月 19 日 札幌・Web)
17. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 提島丈雄, 前田昂大, 親谷佳佑, 和田 励, 春日亜衣. Amplatzer Duct Occluder-II (ADO-II) を用いた経皮的動脈管閉鎖術. 第 128 回日本循環器学会北海道地方会 (2022 年 11 月 26 日 札幌・Web)

<麻酔科>

1. 名和由布子. Pros&Cons 「小児麻酔は TIVA で行う?」 Cons: 「小児麻酔は吸入麻酔で行う」. 日本小児麻酔学会第 27 回大会 (2022. 10. 8-9 岡山)
2. 池島雄太, 玉城敬史, 熱田真穂, 名和由布子. 一般演題 「片側顔面矮小症患者に対する麻酔経験」. 日本小児麻酔学会第 27 回大会 (2022. 10. 8-9 岡山)
3. 熱田真穂, 池島雄太, 玉城敬史, 平畑知輝, 名和由布子. 一般演題 「皮内テストによりスガマデクスアレルギーが確定した一例」. 日本小児麻酔学会第 27 回大会 (2022. 10. 8-9 岡山)
4. 池島まりこ. 一般演題 「冠動脈疾患妊婦の心拍出量モニタリング FloTrac® を用いた無痛分娩管理」 第 126 回日本産科麻酔学会 (2022. 11. 26-27 静岡)
5. 名和由布子. 第 33 回 人工呼吸セミナー 「小児・新生児の人工呼吸管理」

6. 名和由布子. 第 27 回 近畿血栓症研究会 (2022. 11. 5 大阪)
7. 特別公演「中心静脈カテーテル留置後に巨大静脈血栓が形成された小児症例」
8. 名和由布子. 札幌医大看護学科講義 (2022. 10. 3) 「小児の麻酔・痛みの管理」
9. 名和由布子. AHA-PALS インストラクター：PJA22-01 (2022. 5. 14 札幌)

<集中治療科>

1. 名和由布子 ほか. 他県に空路搬送された集中治療を要する小児症例について
第 50 回日本集中治療医学会学術集会 (京都)
2. 名和由布子 ほか. 迅速な広域搬送が有効であった小児劇症型心筋炎の 1 例
第 50 回日本集中治療医学会学術集会 (京都)
3. 酒井渉 ほか. 小児心臓手術後, 末梢加温装置使用下におけるヘッドクーリングギアの
深部温度上昇抑制効果の検討. 第 50 回日本集中治療医学会学術集会 (京都)
4. 酒井渉 ほか. 針無し注射器による小児動脈ライン確保時局所麻酔の有効性検証.
第 50 回日本集中治療医学会学術集会 (京都)

<臨床工学部門>

1. 小笠原裕樹, 酒井渉, 市坂有基, 浅井秀嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹, 大場淳一. 小児 ECMO で活性化凝固時間と TEG6S 結果が逆となった一例. 第 7 回小児循環器集中治療研究会学術集会 (2022. 9. 17web)

<放射線部>

1. 今井翔, 柏原貢, 菊池雅人, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 心血管における 2D phase contrast と 4D flow の流量計測値の比較. 日本小児心臓 MR 研究会学術集会 (2022. 2. 11 web 静岡)

<病理>

1. 木村幸子, 吉藤和久. 松果体未熟奇形腫の一例 (第二報). 2022 日本病理学会小児腫瘍症例検討会 (2022. 9. 2 Web)
2. 木村幸子, 大野真由美. 全身性 juvenile xanthogranuloma (JXG) の胎盤所見について. 2022 日本病理学会小児腫瘍症例検討会 (2022. 9. 2 Web)
3. 木村幸子. WHO classification 5th ed. を踏まえた胚細胞腫瘍の分類. 日本病理学会希少がん診断のための病理医育成事業 小児腫瘍エキスパート育成講習会 (2022. 12. 17 Web)

<地域連携課>

1. 金井優実子. NICU における親子への支援の実例. 周産期心理士ネットワーク北海道グループスーパービジョン事例発表 (2022. 9. 5 Web)
2. 宮内まや. 難しさを抱えている子どもへの支援. 道立施設専門支援事業専門研修 (2022. 10. 7 黒松内町 Web)
3. 田原恵. 発達検査やその他の心理検査をどう支援に生かしていくか. 道立施設専門支援事業専門研修 (2022. 10. 27 今金町)

編集後記

年報 2022 年号をお送りいたします。

2022 年は激動の年でした。ロシアによるウクライナ侵攻の始まり、安部前首相の銃撃事件など大きな事件が発生しました。また知床観光船沈没事故、熱海土石流災害など安全神話の揺らぐ大事故、災害も発生し、一つの時代の終了を感じさせる年でもありました。

こんな激動の年にあっても、コドモックルでは平時と変わらず道内各施設との役割分担を行い、小児の高度な医療を提供して参りました。新型コロナ対応もだんだんと落ち着き、手稲にも活気が戻ってきています。そうしたなか、よりよい医療を実践するために努力を重ねている院内各部署の奮闘ぶりをご評価いただきたいと思います。

(編集委員長 木村幸子)

=====

発行年月日 2023 年 11 月 1 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) 在原正泰, 大津崇輔, 木村幸子, 名和智裕, 藤岡綾子, 藤田裕樹.

=====

コードブック