

北海道立子ども総合医療・療育センター

# 年報 2024 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) 総合診療科	
	(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	19
	(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	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	41
	(1) 小児循環器内科	
	(2) 小児心臓血管外科	
15	手術部	43
	(1) 手術部門・麻酔科	
	(2) 臨床工学部門	
16	集中治療部	46
	(1) 小児集中治療科	
17	放射線部	47
18	検査部	49
19	薬剤部	51
20	栄養指導科	53
21	看護部	55
22	地域連携課	61
23	医療安全推進室	68
24	業績	71
	(1) 原著論文・著書	
	(2) 学会発表・講演	
	(3) 大会長・座長・司会	
25	編集後記	90

## 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 2024 年号をお届けします。

10 年前の 2014 年号と比較してみますと、患者数に大きな変動はみられませんでした。全身麻酔数を要した手術数は 1,011 から 1,121 件に増加しておりました。

この間、2020 年 1 月から始まった新型コロナウイルス感染症パンデミックを経験し、少子化は歯止めがかからず、小児医療事情は大きく変わりつつあります。

検査は新型コロナウイルス迅速検査数が初めて減少傾向にありますが、血液や生化学検査などが全般的に増加しておりました。PICU 入室数は 253 件から 287 件に激増しており、当院の求められる役割がこの 10 年で道内小児医療機関に広く定着したことが読み取れます。重症患者の診療が検査数増加にも寄与したものと考えています。

療育部門においても、親子入院はコロナ前と大きくプログラムが変わって単純比較は難しいものの、実数は 2019 年を超えコロナの影響を脱したと言えます。残念ながら約 37 億円だった病院事業収益は 2022 年より減収となりましたが、事業費用（支出）をさらに抑えることで純損失の増加を踏み止めています。燃料代など諸物価高騰の折り、医療機器更新や出張費などの抑制で職員の皆さまには多大な負担をかけていることも書き添えておきます。

年報を手にとって、あるいは電子端末で見て頂いている皆さまにおかれましては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。また、2023 年は医師の働き方改革や DPC 導入に備えた 1 年でもありました。こうしたデータには表れてこない「行間」も年報からお読み取りいただければ望外の喜びです。

皆さまご自身の一年と共に 2024 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。

医療安全推進室の項を見ると 2024 年にはレベル 5 のアクシデント 1 件が計上されています。このアクシデントは、私が所管する診療科が関わっており、今省みてもたいへん心が痛む出来事でした。外部委員を含む事故調査委員会を組織し、先日ようやくまとまった報告書では重大な改善点の指摘を受けたところです。一方、2014 年年報ではレベル 5 はおろかレベル 4 も 0 件でした。

診療実績はこの 10 年間で大きく伸びており、数値としての実績が現場の職員の達成感、ひいては更なるモチベーションにつながることを期待できます。しかし、達成感が単なる自己満足に帰結し、驕りにつながっていないかは厳しく内省すべきと考えます。

コドモックルが北海道の子どもたちにとって頼りになる存在であり続けられるよう精進を続けなければならないと決意を新たに 2024 年年報の巻頭言と致します。

令和 7 年 12 月

センター長 高室 基樹

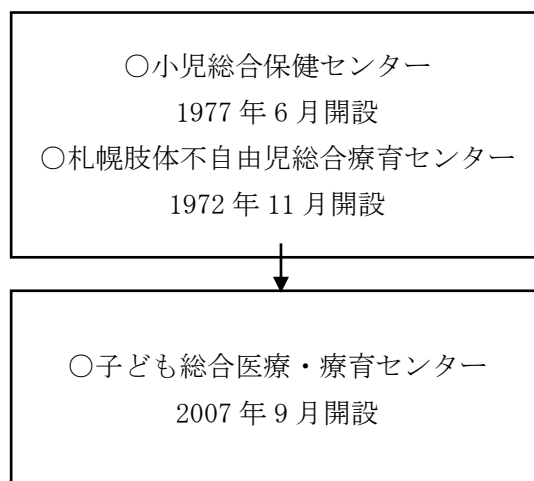
## 2 沿革

### (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 384 名（2024 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、先進的なカテーテルインターベンションやハイブリッド治療などの高度医療の提供
- 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  
新生児期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・在宅支援の提供

### ⑤ アメニティーの重視

子どもに優しい空間づくり，遊びと暖かなぬくもりを感じるアートワークの設置

⑥ 医療機器等

三次元動作解析装置，近赤外線脳機能測定装置，全身骨密度体組成測定装置，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

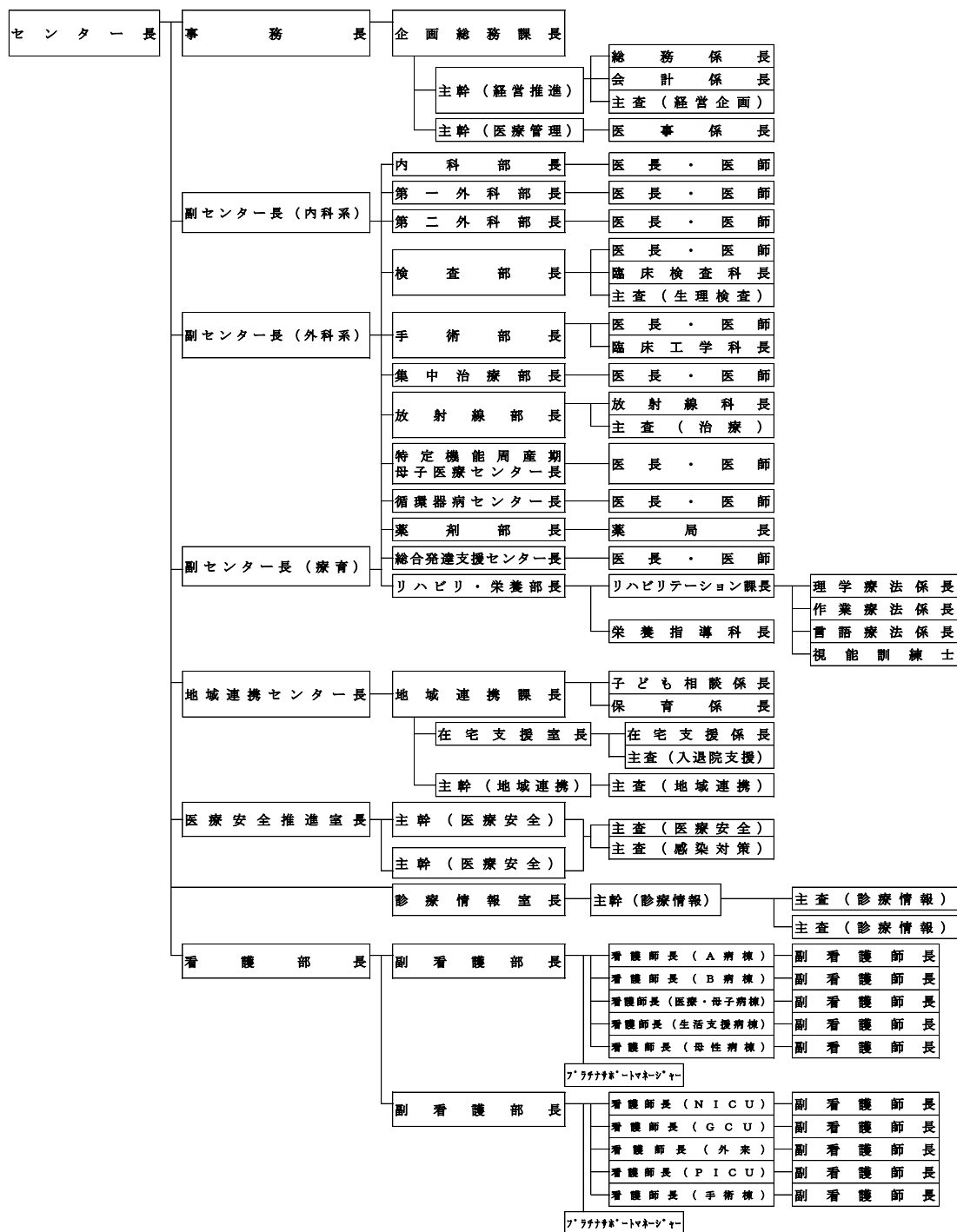
電子カルテ、オーダーリングシステム、画像ファイリングシステム、  
医事会計及び看護支援システムなど

(5) 位置図

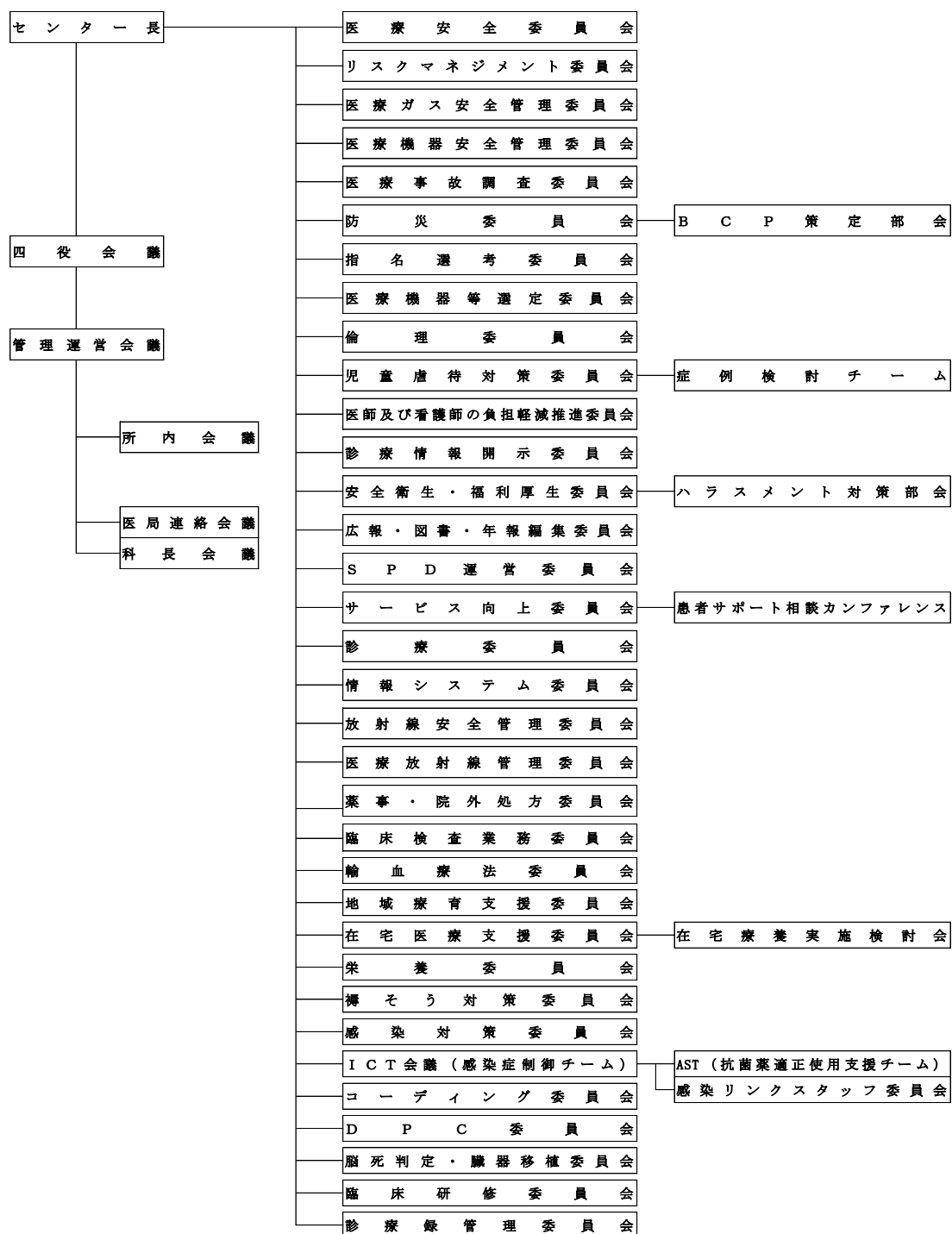


## 4 組織

(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 5 名	企画総務課総務係
会議	管理運営会議	センター長	副センター長等 2 1 名	企画総務課総務係
会議	所内会議	センター長	事務長等 3 6 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 4 8 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 2 1 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	地域連携センター長等 3 0 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	地域連携センター長等 3 0 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	地域連携センター長等 3 0 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 2 1 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	副センター長	副センター長等 1 6 名 (うち外部委員 2 名)	企画総務課医事係
委員会	児童虐待対策委員会	副センター長	地域連携センター長等 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	センター長	事務長等 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	事務長等 9 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	医療担当部長等 1 3 名	企画総務課総務係
	ハラスメント対策部会	事務長	看護部長等 3 名	企画総務課総務係
委員会	広報・図書・年報編集委員会	総合発達支援センター長	医長等 1 1 名	企画総務課経営戦略主査
委員会	S P D 運営委員会	特定機能周産期母子医療センター長	副看護部長等 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 1 1 名	企画総務課経営戦略主査
	患者サポート相談カンファレンス	地域連携課長	副看護部長等 5 名	地域連携課在宅支援係
委員会	診療委員会	検査部長	内科部長等 2 0 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 1 1 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	内科部長等 8 名	放射線部
委員会	医療放射線管理委員会	放射線部長	内科部長等 9 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	医療担当部長等 9 名	検査部
委員会	輸血療法委員会	手術部長	循環器病センター長等 8 名	検査部
委員会	地域療育支援委員会	副センター長	地域連携センター長等 5 名	地域連携課
委員会	在宅医療支援委員会	内科部長	放射線部長等 1 6 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	内科部長等 1 1 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 6 名	看護部
委員会	感染対策委員会	センター長	副センター長等 2 1 名	医療安全推進室
委員会	I C T (感染制御チーム)	地域連携センター長	地医療担当部長等 1 4 名	医療安全推進室
	AST (抗菌薬適正使用支援チーム)	地域連携センター長	医療担当部長等 8 名	医療安全推進室
	感染リンクスタッフ委員会	看護師長	指導主任看護師等 1 4 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 1 0 名	企画総務課医事係
委員会	D P C 委員会	外科部長	外科部長等 1 3 名	企画総務課医事係
委員会	脳死判定・臓器移植委員会	外科部長	内科部長等 1 1 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	検査部長	循環器病センター長等 1 0 名	企画総務課医事係

## 5 決算状況

区 分		2024年度	
		決算額	構成比
		円	%
病院事業収益		3,581,721,643	100.0%
	医業収益	2,645,038,319	73.8%
	入院収益	2,089,047,187	58.3%
	外来収益	530,927,985	14.8%
	その他医業収益	25,063,147	0.7%
	医業外収益	934,151,514	26.1%
	受取利息	0	0.0%
	補助金	11,191,806	0.3%
	他会計負担金	0	0.0%
	患者外給食収益	1,616,026	0.0%
	長期前受金戻入	278,561,695	7.8%
	医療型障害児入所施設収益	636,012,655	17.8%
	その他医業外収益	6,769,332	0.2%
	特別利益	2,531,810	0.1%
	固定資産売却益	0	0.0%
	過年度損益修正益	2,531,810	0.1%
	その他特別利益	0	0.0%
収益合計		3,581,721,643	100.0%
病院事業費用		6,538,555,912	100.0%
	医業費用	4,732,306,099	72.4%
	給与費	3,029,235,679	46.3%
	材料費	725,045,396	11.1%
	経費	767,925,243	11.7%
	減価償却費	194,740,911	3.0%
	資産減耗費	6,016,436	0.1%
	研究研修費	9,342,434	0.1%
	医業外費用	1,792,996,450	27.4%
	支払利息及び企業取扱諸費	97,855,984	1.5%
	繰延勘定償却	0	0.0%
	長期前払消費税勘定償却	44,199,099	0.7%
	患者外給食材料費	0	0.0%
	医療型障害児入所施設費	1,650,941,367	25.2%
	雑損失	0	0.0%
	特別損失	13,253,363	0.2%
	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	13,195,704	0.2%
	その他特別損失	57,659	0.0%
費用合計		6,538,555,912	100.0%
当年度純損失		2,956,834,269	

医業収益／医業費費用×100 (%)	55.9%
--------------------	-------

## 6 診療業務

### (1) 統括表

区 分		2024 年
入 院 患 者	病床数	A 215 床
	延患者数	B 36,197 人
	入院患者数	C 2,503 人
	退院患者数	D 2,517 人
	病床利用率	$\frac{B}{A \times \text{年度日数}} \times 100$ 46.1% %
	平均在院日数	$\frac{B}{1/2(C+D)}$ E 14.4 日
	病床回転率	$\frac{\text{年度日数}}{E}$ 25.3 回
外 来 患 者	患者実人員	F 29,021 人
	うち新患者	1,572 人
	延患者数	G 39,045 人
	平均通院日数	$\frac{G}{F}$ 1.3 日
入院外来患者比率		$\frac{G}{B}$ 107.9% %

(2) 紹介患者

①外来患者（新患のみ）

年 紹介 医療機関	2020	2021	2022	2023	2024	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	416	516	597	567	576	2672	32.9
公的医療機関	283	235	240	318	240	1316	16.2
大 学 病 院	62	74	77	75	78	366	4.5
保 健 所	119	119	1	1	0	240	2.9
市 町 村	79	101	223	211	206	820	10.1
そ の 他	37	33	35	35	21	161	2.0
紹 介 状	0	450	811	533	451	2245	27.7
不 詳	297	0	0	0	0	297	3.7
合 計	1293	1528	1984	1740	1572	8117	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	2020	2021	2022	2023	2024	暦年 合計	構成 比 (%)
一 般 病 院	53	82	104	53	32	324	25.2
公的医療機関	64	80	74	45	21	284	22.1
大 学 病 院	42	34	44	29	14	163	12.7
保 健 所	0	0	0	1	0	1	0.1
市 町 村	0	0	1	0	0	1	0.1
そ の 他	42	79	55	156	180	512	39.8
合計	201	275	278	284	247	1285	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	2024 年	
	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 4 週未満	13	0.8
4 週以上 ～ 6 ヶ月未満	169	10.8
6 ヶ月以上 ～ 1 歳未満	94	6.0
1 歳以上 ～ 3 歳未満	252	16.0
3 歳以上 ～ 6 歳未満	352	22.4
6 歳以上 ～ 12 歳未満	391	24.9
12 歳以上 ～ 15 歳未満	101	6.4
15 歳以上	200	12.7
計	1,572	100.0

## (3) 新規外来患者 地域別

第2次保健 医療福祉圏	2024 年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	1078	68.6
後志圏	151	9.6
南渡島圏	7	0.4
南檜山圏	2	0.1
北渡島檜山圏	7	0.4
南空知圏	38	2.4
中空知圏	29	1.8
北空知圏	3	0.2
西胆振圏	31	2.0
東胆振圏	42	2.7
日高圏	14	0.9
上川中部圏	7	0.4
上川北部圏	1	0.1
富良野圏	2	0.1
留萌圏	3	0.2
宗谷圏	1	0.1
北網圏	11	0.7
遠紋圏	3	0.2
十勝圏	20	1.3
釧路圏	11	0.7
根室圏	5	0.3
他府県	2	0.1
海外	0	0.0
不詳	104	6.6
道内計	1,466	93.3
道外等計	106	6.7
合計	1,572	100.0

## (4) 新規入院患者 地域別

第2次保健 医療福祉圏	2024 年	
	患者数 (人)	構成比 (%)
札幌圏	136	55.1
後志圏	10	4.0
南渡島圏	10	4.0
南檜山圏	0	0.0
北渡島檜山圏	0	0.0
南空知圏	8	3.2
中空知圏	4	1.6
北空知圏	0	0.0
西胆振圏	3	1.2
東胆振圏	14	5.7
日高圏	4	1.6
上川中部圏	9	3.6
上川北部圏	2	0.8
富良野圏	0	0.0
留萌圏	1	0.4
宗谷圏	2	0.8
北網圏	3	1.2
遠紋圏	0	0.0
十勝圏	15	6.1
釧路圏	10	4.0
根室圏	4	1.6
他府県	12	4.9
海外	0	0.0
不詳	0	0.0
道内計	235	95.1
道外等計	12	4.9
合計	247	100.0

## 7 こどもたちの行事



### ～3階夏祭り～

7月26日，3階プレイルームにて，夏の風物詩でもある夏祭りを開催しました。  
当日はみんなで法被を着て，ヨーヨー釣りや射的などを楽しみました。



### ～ドナルドアピアランス～

8月6日，コドモックルにドナルドがやってきました。

病棟では風船を使ったショーを見せてくれて，子どもたちも楽しんでくれました。



### ～コドモックルクリスマス会～

12月18日，コドモックルにサンタクロースがきて，子どもたちにプレゼントを配っていました。

職員による余興もあり，会場は盛り上がりました。



## 8 病棟紹介—小児集中治療室 (PICU)

小児集中治療室 (PICU: Pediatric Intensive Care Unit) は北海道で唯一の「こどものための集中治療室」である。病床数は6床で看護体制は2:1である。道内各地から高度な治療を必要とする子どもの中でも生命を脅かすような重症な疾患や周術期管理など、刻一刻と変化する子どもの状態に対して迅速に対応し、観察・治療・看護を提供することが求められている病棟である。

入室する児の年齢は、新生児期から成人に達した患児を対象とし、内科・外科を問わず、緊急に処置や治療を必要とする患児、様々な手術後の患児を受け入れている。どのような重症な患児にも迅速に対応することを目指し、理学療法士・臨床心理士・臨床工学技士・薬剤師など他職種と協同し高度な医療・看護を展開している。看護スタッフが高度な医療・看護を展開するためには、「確かな知識・技術」が求められ、各科の医師と勉強会を開催し学習を重ね医療水準を維持・向上できるよう努めている。

超急性期治療を展開するPICUにおいて、家族の不安は計り知れない。様々な複数の医療機器に囲まれ、治療が優先され緊張が強いられる環境の中で、看護師は少しでも家族の安心に繋がるよう、季節毎のイベントや家族のライフイベントを大切にしている。環境整備・壁面装飾などを行い、子ども・家族・医療者で一緒にお祝いをするなど家族に寄り添えるよう家族看護にも力を入れている。また、病状の経過で患児が以前の状況とは異なり、医療的ケアが必要な状態となった場合、家族はその状況を受け入れるまで時間を要することが多い。その場合、看護チームのみならず医療者間で家族の受け止めの状態を共有し、家族が受け入れを決断するまでその過程に寄り添い決断を支持することを大切にしている。さらに終末期を迎える家族に対しては、家族の希望や患児に対してできることを共に考えつつ、家族で過ごす時間を確保し「最期のとき」を家族が穏やかに迎えられよう援助している。

今後も痛みや恐怖を抱えながら治療を受ける、全ての患児とその家族がPICUで過ごした日々を、医療者と共に頑張ることができたという実感がもてるようPICU全スタッフで取り組んでいきたい。

## 9 内科部

### (1) 小児神経内科

当科は、常勤医 2 名の体制で診療に当たっている。

2024 年は、外来が年間延べ約 5,000 名弱（新規患者は約 60 名）、入院は延べ約 100 名の診療に当たった。

治療対象疾患は、発作性疾患（PICU の先生と連携し、てんかん重積・群発状態や急性症候性発作の対応が主。ほかに WEST 症候群などの治療、入院での抗てんかん薬の調整）、脳炎・脳症、中枢神経感染（細菌性髄膜炎、脳膿瘍など）、免疫性疾患（急性散在性脳脊髄炎、多発性硬化症など）、不随意運動（ジストニアなどの治療、脳神経外科と連携して ITB（髄腔内バクロフェン療法）調整の実施など）、脳血管障害、筋疾患（リハビリ小児科、循環器科、小児外科などと連携しフォロー）、末梢神経障害、先天代謝異常症、神経皮膚症候群、頭部外傷（虐待（疑い）を含む）などである。

治療対象者は多様・多彩であるため、各科（総合診療科、循環器科、リハビリ小児科、PICU、脳神経外科、小児外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、リハビリ整形外科、小児精神科）との連携が必要不可欠であり、治療対象者に合わせた柔軟な対応を実施している。

新規患者様、随时お引き受けいたします。遠慮なくご相談ください。

（二階堂 弘輝・加藤 辰輔）

### (2) 小児血液腫瘍内科

体制変更もあり、2024 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血液腫瘍性疾患の症例は 8 例と例年より減少した。その内訳は、尿道の乳児血管腫 1 例、DIC 1 例、血球貪食性リンパ組織球症 1 例、一過性骨髄異常増殖症 (TAM) 1 例、プロテイン C 欠損症 1 例、脾腫瘍 (SPN) 1 例、遺伝性球状赤血球症 1 例、血友病 A 1 例であった。

長きにわたってコドモックルの血液腫瘍診療を担ってくださった小田先生が 2024 年 3 月で退官され、2024 年度 4 月からは私一人体制の診療となった。また、総合診療科も兼任して業務に当たっている。

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。また、PICU との診療連携が非常にスムーズであり、重症度により共同で診療にあたることができる。

（五十嵐 敬太）

### (3) 総合診療科

総合診療科では、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 5 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、出生時または出生後から様々な医療的ケアが必要で、退院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。2024 年 1 月から 12 月の延べ入院患者数は 245 名で、その半数弱が呼吸器感染症で入院している。

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 2024 年に 36 名の入院があった。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+10）などから、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。

来年度は人員の減少のため総合診療科での入院は停止し、現在総合診療科で入院している患者さんは神経科・循環器科での入院を継続する。当院のような小児病院は複数の臓器にわたる疾患がある児が多く、総合診療科は要になるべき科であると考え、将来的に人員が増えるようであれば、再び総合診療科として入院をとることができるように。

疾患内訳

呼吸器感染症 117 名、レスパイト 36 名、消化器症状：21 名 他

（樋口 徹）

### (4) 小児内分泌内科

札幌医科大学小児科より石井玲が非常勤で外来を行った。2024 年の外来延べ患者数は 507 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 125 人、実数 67 人（新患 22 人、再診 45 人）、1 日（午後枠のみ）平均 5.4 人

疾患内訳：先天性腎尿路異常 39（膀胱尿管逆流 20、多嚢胞性異形成腎 8、低形成異形成腎 7、重複腎盂 2、巨大尿管 1、BOR 症候群 1）。無症候性血尿 8。慢性腎臓病 7（染色体異常・奇形症候群 4、先天性心疾患 2、溶血性尿毒症症候群後 1）。慢性腎炎症候群 4。尿細管疾患 4（Fanconi 症候群 1、偽性低アルドステロン症 1、ADH 不適切分泌症候群 1、腎性糖尿 1）。無症候性蛋白尿 2。急性腎炎症候群 1。急性腎障害（薬剤性）1。夜尿症 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は，札幌医科大学附属病院遺伝子診療科/小児科兼任の石川 亜貴先生による月 2 回の外来診療と，臨床遺伝専門医の専攻医として星野による病棟対応および月 1 回の外来診療という体制で横断的に遺伝学的診療を行っている．

2024 年 1～12 月の外来患者数は 154 名であった（石川先生 126 名、星野 42 名：うち 14 名は総合外来枠で対応）．先天異常症候群，染色体疾患，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．2020 年 7 月からは IRUD 協力病院としてコドモックルより直接登録を開始し 2020 年 7 月-2024 年 12 月までに 61 家系が参加しており全エクソーム解析で診断が確定した症例は結果が報告された 32 家系中で 15 家系であり診断率は 47%であった．また診断が確定しなかった家系に対し，AMED による「難病のゲノム医療推進に向けた全ゲノム解析基盤に関する先行的研究開発」の協力病院となり全ゲノム解析の提示を行っている．

今後も各診療科と連携し患者さんの診断確定および健康管理，遺伝カウンセリングを行い，ご本人およびご家族を社会的，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

2024 年度は新たに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 名を所得し，日本小児外科学会認定指導医 2 名，日本小児外科学会認定専門医 3 名（内 1 名は非常勤医師 1 名）の 5 名で診療にあたった．診療実績を表 1 および表 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．

月 2 回の帯広厚生病院への診療支援も継続した．

表 1：全手術及び検査症例数

外鼠経ヘルニア		腸重積症	
Potts 法	19	非観血的整復術	4
LPEC 法	37	壊死性腸炎小腸結腸切除	1
臍ヘルニア	15	小腸切除	2
白線ヘルニア	1	結腸切除	1
胸腔鏡補助下肺葉切除	1	先天性胆道拡張症	
胸腔鏡下横隔膜縫縮術	2	先天性胆道拡張症手術	1
胸腹裂孔ヘルニア手術	1	外胆嚢造設術	2
食道バルーン拡張	3	胆道閉鎖症手術	2
腹腔鏡下噴門形成術	12	良性腫瘍手術	
腸閉塞		卵巣腫瘍摘出術	1
腸閉塞手術	2	悪性腫瘍手術	
ヒルシュスプルング病		脾腫瘍摘出術	1
ヒルシュスプルング病根治術	2	先天性食道閉鎖症	
腹腔鏡補助下	1	先天性食道閉鎖症手術	1
鎖肛手術		消化管内視鏡	
肛門形成術	2	上部消化管内視鏡	11
カットバック手術	1	大腸内視鏡	7
仙骨会陰式肛門形成術	5	内視鏡的ポリープ切除	2
人工肛門造設術	1	内視鏡的異物除去	1
人工肛門閉鎖術	5	リンパ管腫硬化療法	2
腸瘻造設術	5	尿膜管切除術	2
開腹胃瘻造設術	1	中心静脈カテーテル留置	17
腹腔鏡補助下胃瘻造設術	11	その他	9
胃瘻閉鎖	1	新生児症例	18

肥厚性幽門狭窄手術	4		
虫垂炎			
腹腔鏡下虫垂切除術	3	合計	220

表 2：全新生児症例

先天性食道閉鎖症	1	腸回転異常症	
肥厚性幽門狭窄手術	1	ラッド手術	1
胃瘻造設術	1	先天性小腸閉鎖症	2
鎖肛		腸瘻造設	2
人工肛門造設術	6	その他	2
カットバック手術	2	合計	18

(縫 明大)

## (2) 小児脳神経外科

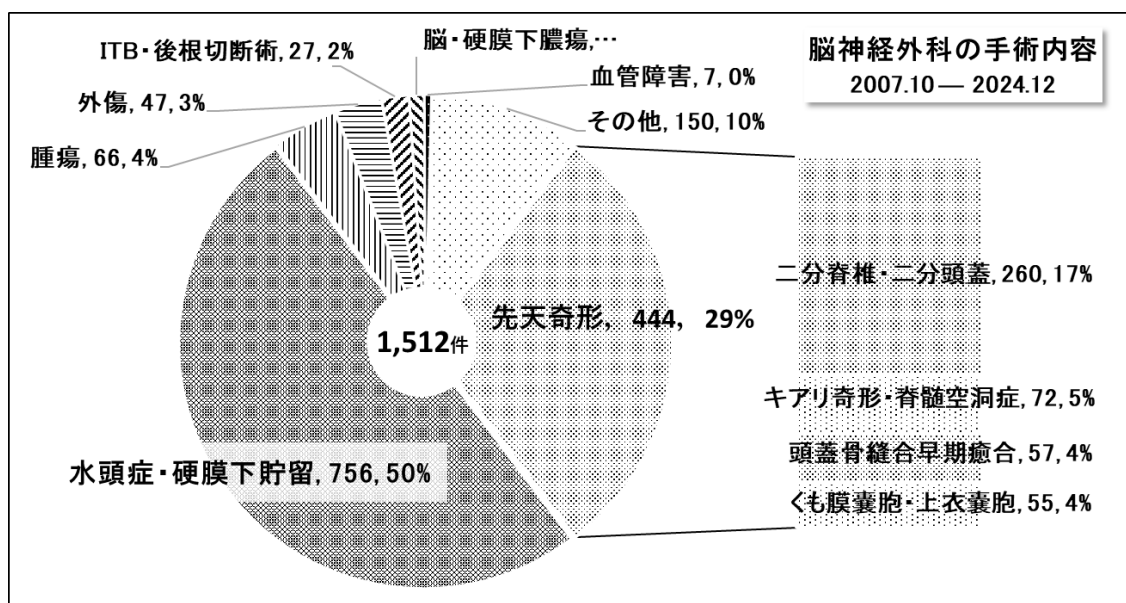
2024年の一番の話題は「赤ちゃんの頭のかたち外来」を開設したことである。頭蓋変形には病気である頭蓋骨縫合早期癒合症と病気ではない位置的頭蓋変形（寝ぐせ変形，向き癖変形）がある。昨年までは鑑別の後，病的状態である前者のみを治療対象としてきた。しかし，ここ数年後者に対する治療（矯正ヘルメットを用いた自費診療）の希望が増えたことをふまえ，頭蓋変形で悩まれるすべての方に対応できるよう体制を整え，同外来を開設した。＜詳細な経緯，診療理念，治療内容はQRコード参照＞。

＜QRコード＞



手術内訳(過去10年間のみ掲載)

集計年		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
水頭症・ 硬膜下 液貯留	髄液シャント手術	22	21	31	16	24	28	22	22	16	22
	神経内視鏡手術	7	5	6	4	5	4	4	4	7	12
	その他(リザーバ、ドレナージ)	12	16	16	14	17	16	14	13	8	22
先天奇 形	頭蓋骨縫合早期癒合症	2	5	9	5	4	1	3	1	3	6
	二分脊椎・二分頭蓋	23	17	13	16	15	16	18	11	17	20
	キアリ奇形、脊髄空洞	3	9	5	2	4	5	6	2	9	6
	嚢胞性病変	1	1	5	4	5	2	2	5	1	2
脳・脊髄腫瘍		2	4	2	6	4	5	4	5	3	1
血管障害		4	0	0	0	0	1	0	1	0	0
外傷		3	1	9	5	7	0	1	2	7	3
市中感染症(脳膿瘍・硬膜下膿瘍)		0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
機能外科(ITB, 後根切断)		0	2	1	2	2	2	1	2	5	5
その他(シャント除去術など)		13	10	18	12	7	5	3	7	6	12
計		92	91	116	86	94	85	78	76	82	111



(吉藤 和久)

(3) 小児泌尿器科

2025年6月から西中先生が開業される予定となり、外来は週1回(半日)、手術手伝い時に来院される状況となった。当科の入院患者については常勤医2名で対応を継続している状況である。当科では新生児から18歳までの症例について診療行っており、2024年の1月から12月までの手術症例数は135例であり、尿道下裂形成手術は16例、腹腔鏡下手術は腎盂形成術等を含め6例であった。昨年手術症例から30例ほどの増加になったが、近隣の小児科の先生や泌尿器科の先生からのご紹介のおかげと考えており、この場

をかりて感謝申し上げる。

精索捻転手術に関しては、12 例と昨年と同数で経過している状況であった。今後も急性陰嚢症に関しては、直接電話で連絡があれば速やかに対応していく。二分脊椎症例に関しては、成人移行の症例がみられ、近隣の泌尿器科の先生方や物品を地元で処方いただいている小児科の先生方の協力のもと、円滑な移行を心がけている。

今後も神経因性膀胱の症例に対して小児科、脳神経外科、小児外科、整形外科の先生と協力しながら包括的に対応していく方針である。2025 年からも現在の診療体制を維持していきながら、丁寧で適切な医療を患児に提供できるようにしていく方針である。

(上原 央久)

#### (4) 小児耳鼻咽喉科

2023 年に引き続き、常勤医 1 人、非常勤医師 1 人の 2 人体制で診療を行った。常勤は当院開設以来、長く勤務された光澤博昭先生が 2024 年 3 月で退職され、4 月から高橋が着任した。非常勤医師は 1 月から 6 月まで専門医の佐々木彩花、7 月以降は専攻医の田中芳樹が勤務した。

道内唯一の小児専門病院として、札幌・札幌近郊の一般的な小児耳鼻咽喉科疾患への対応を担いつつ、全道からの乳児幼児気管切開、重症心身障害児の喉頭気管分離、ハイリスク児の扁桃摘出・アデノイド手術、鰓原性形態異常をはじめとする希少疾患などを受け入れ、手術適応判定や手術の施行、術後の管理などを行っている。特に本年は、札幌医科大学附属病院との連携を深め、双方向の手術依頼も積極的に行った。

手術症例以外では、院内・院外問わず、気道確保術後に難渋する気管切開カニューレ管理について相談を広く受け入れている。また道内で 9 つある精密聴力検査機関の一つとして、新生児スクリーニング後の早期精査・補聴器作成から、原疾患特定、言語聴覚士によるリハビリテーション、言語獲得・言語発達・学習についての相談、就労へのアドバイスなど生涯にわたる診療を行っている。本年からは、難聴のない言語発達障害児・構音障害児についても相談を受け入れ、耳鼻咽喉科的専門的知識を用いた検査を行い、その病態を特定し、適切な介入が行えるよう取り組んでいる。

#### 【スタッフ専門医資格】

光澤博昭 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 専門医・指導医  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 補聴器相談医  
厚生労働省認定補聴器適合判定医

高橋希 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 専門医・指導医  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 補聴器相談医  
厚生労働省認定補聴器適合判定医  
日本気管食道科学会 気管食道科専門医

佐々木彩花 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 専門医  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 補聴器相談医

【外来診療】

月（隔週午前）、水（午前）、金（午前・午後）で外来を行っている。2024 年 1 月から 12 月までの外来延べ人数は 3749 人（2023 年は 4081 人、2022 年は 3804 人）。

【手術件数】

（単位：件）

	2022 年	2023 年	2024 年
口蓋扁桃摘出術	19	23	23
アデノイド切除術	19	25	20
鼓膜チューブ留置術	15	19	30
気管切開	7	16	8
喉頭気管分離	14	10	3
喉頭直達鏡検査	1	0	4
喉頭ファイバースコープ	6	4	6
舌小帯形成術	3	6	2
梨状瘻焼灼術	2	1	0
喉頭蓋吊り上げ術	0	1	1
喉頭粘膜焼灼術	0	0	0
喉頭狭窄症手術	2	0	0
気管狭窄症手術	0	0	0
気管口拡大術	8	4	1
気管孔閉鎖術	3	3	0
頸部腫瘍摘出術	1	1	0
後鼻孔開窓術	0	2	0
切開排膿術	2	1	0
喉頭蓋嚢胞摘出術	0	0	1
その他	10	6	8
計	112	122	107

（高橋 希）

(5) 小児歯科口腔外科

毎週火曜午後に非常勤歯科医師（口腔外科専門医・指導医）1名，非常勤歯科衛生士1名で診療を行っている．2024年も前年に続き札幌医科大学からの派遣で宮崎晃亘が診療を担当した．

主な診療内容は，齲蝕や歯周病をはじめ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（口腔ケア）である．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，デンタルバイオフィルム（＝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．

全麻手術前や化学療法前においては，歯・歯周組織の感染病巣の有無や口腔粘膜の状態を診査し，口腔および口腔由来の合併症発生リスクの予防や軽減に取り組んでいる．

長期入院の患者に対しては，齲蝕歯の治療や永久歯への交換期を迎えた動揺乳歯の抜歯手術等の治療介入も行っている．

哺乳改善や顎発育誘導目的のHotz床の作製が必要な口蓋裂，咬合異常や顔貌の変形を伴った顎変形症の診断・治療は，札幌医科大学と連携して診療を行っている．

2024年1月～12月の診療実日数は48日，延べ患者数は，410人（前年比23%減），1日平均患者数は8.5人（前年比2.4人減）であった．延べ患者数，1日平均患者数ともに前年より減少していた．引き続き各診療科と連携して，周術期等口腔機能管理体制の充実化を図り，歯科口腔外科疾患の早期発見・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新体制がスタートして 11 年目となった。その間、循環器内科、麻酔科、新生児科、集中治療科の先生方と、手術・集中治療部スタッフの皆様のお力添え無くして心臓血管外科の診療体制は成り立たなかった。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、病棟スタッフや臨床工学技士、理学療法士、検査科、放射線科、薬局、医局秘書、総務課のみなさんにも絶大なご援助を賜った。

2024 年 4 月から私夷岡が循環器病センター長の職に加えて集中治療部長を兼務することとなった。故大場淳一先生が生前に計画しておられたプランであり是非ともご期待にお応えして PICU の成長に尽力したい。2024 年は心臓外科のメンバー変更はなかったが集中治療部に若林先生が増員となり集中治療部の市坂先生、酒井先生を助けて頑張ってくれた。

庭野先生は着任して 2 年目となり昼夜問わず活躍(昼<夜)してくれた。特に夜の活躍に関してはもう指導することもなく今後は楽しみである。1 年間の心臓手術執刀数は 25 例(PAB 6, PDA 4, MICS ASD 4, VSD 9, TOF 1, DORV 1)であった。

浅井先生は心臓外科・集中治療科の現場リーダーとして存分に力を発揮してくれた。着任以来、急性虫垂炎やアキレス腱断裂など毎年手術をうけていたがこの 1 年は平穏だったようだ。1 年間の心臓手術執刀数は 47 例(MICS VSD 2, modified Konno 1, TGA 4, CoA/VSD 4, TAPVC 1, BDG 2, 他)であった。

市坂先生は札幌医大出身の小児科医ではあるが北大心臓血管外科医局員としてコードモックルの PICU を守ってくれている。市坂先生が主役の STV の密着取材は YouTube で見ることができます。 <http://youtu.be/Bc2zP-7WTng>

#### 【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～2023 年 7 月
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
庭野陽樹 (にわのはるき)	(北海道大学 2015 年卒)	2023 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 心臓基幹 小児基幹 2024 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  
庭野陽樹  
外科専門医

【年間手術件数推移】

	手術総数	心臓手術総数	人工心肺(+)	人工心肺(-)
2014 年	77	77	53	24
2015 年	125	125	86	39
2016 年	119	119	80	39
2017 年	131	131	84	47
2018 年	137	116	85	31
2019 年	155	155	82	73
2020 年	126	126	93	33
2021 年	176	133	92	41
2022 年	177	143	85	58
2023 年	186	164	116	48
2024 年	166	137	91	46

### 【2024 年の手術トピックス】

- ・後側方開胸アプローチによる MICS 手術の適応拡大  
(ASD 10 例、VSD 8 例、PAPVC 2 例、iAVSD 2 例)
- ・グレン手術後遠隔期のグレン不全に対する両心室修復の 1 例
- ・修正大血管転位症に対する左室トレーニング後のダブルスイッチ手術の 1 例

(夷岡 徳彦)

### (2) 小児眼科

令和 6 年は眼科医 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。(原稿作成時、令和 7 年 3 月からの常勤職医師が内定しており、引き継ぎ予定となっている。)

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。

引き継ぎ予定もあり、手術件数は少ない。外斜視 2 例 (1 例は左下斜筋過動合併で直筋の前後転と斜筋手術 1 眼, 1 例は両斜視手術後転法)、右下斜筋過動に斜筋手術 1 例 1 眼、両下睫毛内反症 2 例 (4 眼瞼) となっている。

内眼手術ができる状態ではないため、必要がある場合は病状により、それぞれの専門施設に依頼した数例があった。

(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。2024 年の外来延べ患者数は 83 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

#### ① 診療体制

2023年春に浅沼先生が退職され、周産期部門の力不足もあり特定機能周産期母子医療センター長は大場淳一副センター長、吉藤和久外科部長と兼任をお願いしていた。2024年春より中村秀勝が務めている。産科スタッフは石郷岡哲郎、倉橋克典、新生児内科スタッフは石川淑、中村秀勝、大野真由美、本庄紗帆、原田なおに加え、政木明子を迎えてのスタートとなった。手稲溪仁会や札幌医科大学からローテーターの後期研修医をむかえ6名から7名での勤務体制を敷くことができた。外来診療は石川、中村、大野の3名で担当しNICU退院後の児の診療にあたっている。

#### ② 入院実績

新生児病棟は認可病床としてNICU12床、GCU12床で運用を行っている。2024年の新生児病棟の入院総数は129名で、ほぼ前年並みであった。院内出生は5名で、全て胎児診断された症例の帝王切開での娩出であり、うち4名は生後3日までに初回の外科治療が行われた。院外出生の124名のうち、総合/地域周産期母子医療センターからの転院は9名/69名であった(表1)。なかでも札幌医大からの26名の転院の大半は胎児診断されていた症例で、経膈分娩で出生後に計画的に新生児搬送された。札幌市、小樽市、石狩市の近隣の産科クリニックを含むその他の医療施設からの搬送依頼は61件あったが、15件は収容困難であった。

出生体重別では1000g未満 3名 (2.3%)、1000g～1499g 6名 (4.7%)、1500g～2499g 31名 (24.0%)、2500g 以上 89名 (69.0%) であった。在胎週数別では在胎22-24週 0名、25-28週 5名、29-33週 5名、34-36週 16名、37週以降 103名であった。ただし、早産児の診療を生後早期から行ったのは小腸閉鎖を合併した超低出生体重児の1名のみであった。

主要な疾患別の症例数は新生児疾患31名 (24.0%)、循環器疾患56名 (43.4%)、小児外科疾患21名 (16.3%)、脳神経外科疾患14名 (10.9%)、耳鼻科疾患2名 (1.6%)、泌尿器科疾患2名 (1.6%)、整形外科疾患3名 (2.3%) であった(表2、重複なし)。入院中に手術を行った外科関連疾患は73名(カテーテル治療5名を含む)に及び、入院総数の半数以上を占めた。また、NICUで気管挿管下での呼吸管理を51名に行った。染色体異常や先天異常症候群(未診断、疑い例を含む)は17名であった(ダウン症候群9名、18トリソミー1名、染色体微細構造異常症候群4名、ソトス症候群1名、アペール症候群1名など)。重症新生児仮死に伴う低酸素性虚血性脳症に対する低体温療法の実施例はいなかった。

2024年の退院総数は131名で、転帰は退院88名、転院36名、転棟4名、死亡3名であった。在院日数は0-29日41名、30-59日36名、60-89日26名、90-179日14名、180日以上 4名であった。死亡例は、先天性低換気症候群・ヒルシュスプルング病に伴う敗血症、ダ

ウン症候群・心房中隔欠損に伴う肺高血圧症，単心室，左心低形成症候群であった。

14名が在宅医療を導入して退院した（酸素4名，気管切開1名，人工呼吸器2名，経管栄養2名，CIC2名，人工肛門6名）。メディカルウイング（北海道患者搬送固定翼機運航事業）を利用した転院は2例であった（釧路，函館）。

### ③ 診療内容・特色

当センターは，他施設の総合周産期センターでは対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応するため北海道から「特定機能周産期母子医療センター」として位置づけられ，道内の周産期医療の最後の砦としての役割を担っている。また，小児循環器病センターの併設もあり，道内の重症先天性心疾患の胎児・新生児が集約されている。当NICUでは循環器疾患をはじめ小児外科，脳神経外科疾患などの先天異常を合併した新生児や先天奇形症候群が疑われる児の搬送を優先的に受け入れている。

新生児内科はNICU・GCUに入院したすべての症例を担当し，疾患に関連する各科と協働して診療を行っている。胎児診断された症例の分娩立ち会いや，外科疾患の児の術前・術後管理，多彩な先天異常児の急性期の全身管理から在宅医療への移行を日常的に行っている。さらに，先天性疾患の術後のPICUからNICUへの転棟時期が以前より早まってきており，より高度な全身管理が当科にも求められている。その一方で新生児科医にとって醍醐味である早産児を診療する機会は減少している。特に本年は早産児特有の合併症を来した症例の転院は少なかった。濃厚な集中治療に追われるなかで，赤ちゃんに優しいディベロプメントケアや家族に寄り添うファミリーセンタードケアを行えるかを模索している。

急性期の専門的医療を終えた後，遠隔地の周産期母子医療センターへの後方搬送はメディカルウイングのバックトランスファーが北海道により事業化されたことにより，児が早期に地元に戻ることに役立っている。

日本の出生数は2024年73万人余りと想定を上回る早さで減少し，北海道も2.3万人と減少率は大きく，周産期医療にとって厳しい状況が続いている。しかしながら，当センターNICUの入院数はほぼ横ばいで推移しており，外科的治療をはじめとする集中治療を要する新生児が一定数存在することが窺われる。医師の働き方改革の本格導入もあり，長期的に持続可能な勤務・診療体制の構築が課題である。

表1) 入院数の推移（紹介元別）

		2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
入院総数		139	93	132	121	128	129
院内出生		5	8	13	13	10	5
院外出生	総合周産期センター	11	9	12	2	11	9
	地域周産期センター	76	60	66	54	56	69
	その他	46	18	40	47	51	46
収容困難		15	27	8	9	15	15

表2) 疾患別の入院数の推移（重複なし）

疾患別	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
新生児疾患	70	22	55	59	49	31
循環器疾患	38	34	38	40	39	56
小児外科疾患	16	26	25	12	21	21
脳外科疾患	13	10	13	9	12	14
泌尿器科疾患	2	1	1	1	1	2
耳鼻科疾患					4	2
整形外科疾患					0	3
形成外科疾患					2	0

（中村 秀勝）

## (2) 産科

### ①診療体制

平成 28 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(月 1, 2 回 週末)

平成 29 年 4 月より非常勤 1 名赴任 常勤医 1 名+非常勤医 1 名 + 札幌医科大学出張医 (同)

現在に至る (常勤医 1 名体制 + (半月) 非常勤医)

### ②概況

当センターの特殊性 (主に小児センター, 成人の診療科は産科以外にはない) や特に少子化の進む道内にあって, 還暦をとうに過ぎた身であっても, 維持が何よりの責務との思いだ.

### ③診療実績

ア 外来診療 年間患者数 : 167 名 (新規患者数 92 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, 主に当センターで出

生直後から新生児治療が必要な胎児疾患の周産期管理（ほぼ全例帝王切開分娩）を中心に診療を行い、外来診療では、胎児異常疑い症例の精査依頼や新生児搬送に伴う産褥管理依頼、当センター療育児の婦人科診療、希望胎児超音波スクリーニングなどを行っている。

#### イ 入院診療 年間実患者数：17 名

2024 年は 5 名の分娩（全例帝王切開分娩、前年比-6）があった。  
全道から紹介がある中で、多量出血予測例や母体合併症など当科でカバーできない領域は札幌医科大学に管理（2 例の逆紹介）していただいているが、HDP で入院管理緊急帝王切開となった胎児心疾患合併妊娠例が 1 例あった。胎児心疾患例において経膈分娩可能例が増えた印象である。

※現在、分娩直前までの管理上の問題で、妊娠管理は基本的に札幌医科大学に依頼している。

分娩例の内訳（出生前診断、重複あり）は、  
胎児脳神経外科疾患 3 例（水頭症 3（頭蓋内出血に伴う緊急ヘリ搬送 1）  
心疾患 2 例（ファロー四徴症＋肺動脈弁欠損、左心低形成）

2024 年は 12 名の新生児搬送入院に伴う産褥母体入院を引き受け、産後の入院管理を行った（経膈分娩可能症例は、主に札幌医科大学へ二次紹介し、産後母体引き受けも行っている）。

札幌市以外から鹿追町、佐呂間町、北広島市、帯広市、旭川市（道外からの里帰り）、小樽市に在住の産褥母体を引き受けた。

急な精神的影響や母児分離などの緩和に一定の貢献ができていると考えている。

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きますので、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）

## 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連携して診療を行っている。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）は、2022 年より脳神経外科およびリハ整形外科との共同で当院に導入し、現在も継続している。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ー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。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・木は午前に外来を行っている。2024 年 1 月から 12 月までの外来延べ人数は 5009 人（23 年 5158 人、22 年 5223 人、21 年 5079 人、20 年 4700 人）で、新規の紹介患者は 271 人（23 年 292 人、22 年 289 人、21 年 295 人、20 年 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 271 人中 100 人（36%）は院内からの紹介である。外来患者 5009 人のうち疾患別では知的障害（814 人）、染色体異常（692 人）、発達障害（632 人）、脳性麻痺（587 人）、言語発達遅滞（408 人）、運動発達遅滞（392 人）、二分脊椎（95 人）の患者が多く、脳炎脳症後遺症（78 人）、神経筋疾患（61 人）、頭部外傷後遺症（35 人）等がそれに続く。複数の障害が重複している児も多い。姿勢の問題、摂食嚥下や排泄自立課題、コミュニケーションや多動、学習障害などの発達課題を有する児童の増加が続いている。全新患 271 人中、神経発達症の関連症状を訴え受診する症例が 157 人と半数以上を占めている。2024 年は外来担当医の変更などの影響で外来患者数の減少を認めている。引き続き体制の強化に努めたい。

#### 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。以前は入院期間 1 ヶ月で年 12 回の開催（奇数月は新規入院、偶数月は再入院の患儿が対象）であったが、コロナ禍以降はプログラムの見直しを余儀なくされ、現在は新規入院と再入院の区別をなくしている。入院期間も 2～4 週のコースを用意し、2024 年は 2 週コース 8 回、3 週コース 8 回、4 週コース 3 回で開催した。2024 年の親子入院参加総数は延べ 207 組（23 年 230 組、22 年は 218 組、21 年は 217 組、20 年は 185 組）であった。疾患別では染色体異常（39 人）、脳性麻痺（33 人）、知的障害（27 人）、運動発達遅滞（23 人）、発達障害（16 人）、言語発達遅滞（9 人）が多い。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、2024 年は 16%（23 年 16%、22 年 9.6%、21 年 16%、20 年 19%）であった。新生児医療の進歩により脳性麻痺は二極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）の二極化であり、それぞれにリハ・ニーズが異なっている。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およ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病棟での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儿を主治医として担当し、医療病棟の患儿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。2024 年に新たに生活支援病棟に本入院した児童は 262 人（23 年 286 人、22 年 275 人、21 年 278 人、20 年 277 人）であった。疾患別では脳性麻痺（53 人）、知的障害（29 人）、染色体異常（27 人）、発達障害（18 人）、運動発達遅滞（12 人）、脳炎脳症後遺症（11 人）が多く、神経筋疾患（7 人）、ミトコンドリア病（4 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 2024 年は 20%（23 年 16%、22 年 13%、21 年 14%、20 年 14%）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。2024 年は親子入院・本入院どちらも患者数が減少している。医師およびスタッフとの協同で、体制強化を目指したい。

#### イ 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）に入院中の患儿で、

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・療育キャンプなど

北海道保健福祉部の仕事の一つとしての専門支援事業に加え、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。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。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連合会（親の会）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同して開催に関わり、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。これらの事業は当院の役割のひとつと考えられており、今後も可能な限り支援事業の活動も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。2024 年に医師が作成した診断書類はコドモックル全体で 3167 通だが、そのうち当科で作成した診断書は 1349 通と 40%以上を占めていた。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 18 年目となる藤田裕樹医長をトップとし札幌医大整形外科教室から派遣された 1 名の常勤医師と研修医で診療・治療に当たった。2024 年は通年勤務の加我美紗医長と、保谷優介医師、松本樹京医師、高橋邦彰医師、井澤朋大医師、五十嵐浩彰医師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、実際の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 Orthopaedic Knowledge Update Pediatrics 6 (2022) 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

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。

2024 年の新患者数は 168 名（前年 167 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、2024 年の麻酔科管理での手術及び処置・検査数は 116 件（前年 110 件）であった。

#### 2) 道立施設等、専門支援事業および移動療育センター事業

道立施設等専門支援事業は倶知安町に藤田が派遣された。また、北海道肢体不自由者福祉連合協会主催の療育キャンプとして、函館市（藤田、加我）、伊達市（藤田）、室蘭・登別市（加我）に派遣となった。

（藤田 裕樹）

### (3) 小児精神科

#### ① 小児精神科の診療業務内容

こころの発達の問題、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。

2023 年 4 月より、「子どものこころ専門医 研修施設」に認定され、1 人の研修医が仲間入りし、現在 3 人の医師が、心理士、保育士、リハビリセラピストとともに、こころの診療を行っている。

#### 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こころの診療である。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こころの診療である。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・地域療育支援，道立緑が丘病院への診療支援

道立施設専門支援・地域療育支援は，主に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，こころの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助言・議論を行い，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。さらに，2021 年 4 月より，増え続ける道東地区の子どもの心のニーズにこたえるため，十勝の道立緑が丘病院の児童精神外来での診療支援，当科の 3 人の医師が毎週交代で行っている。

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 388 人を数えた。年齢構成は，乳幼児 202 人，小学生 87 人，中学生 37 人，高校生以上 1 人と，例年通り乳幼児学童が多くをしめ，小学生の人数は減少した。初診時診断を ICD-10 で分類すると，F0 の器質性障害（脳症後遺症、意識障害など）が 4 人，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 41 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 85 人，F8 の心理的発達の障害が 211 人（広汎性発達障害（知的障害，精神病症状，神経症状を合併したものも含む）が 208 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 40 人，その他 1 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

道央を中心とした 16 市町村に対し，19 回の支援を行った。

（花香 真宣）

#### (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、地域の病院・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。

2024 年のトピックスとしては、コロナ禍以降見送られていた 1 ヶ月親子入院の段階的設定への対応、医療部門 DPC 化に伴いよりスムーズで効率的なリハオーダーの流れを構築した事があげられる。SDR や HABILIT, Baby-CI については実施症例の蓄積が継続された。

##### 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、発達障がい、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にある。今年度はより高度で専門的な集中治療におけるリハビリテーションを実践していくため、金田直樹理学療法士が集中治療理学療法士を受験し、認定を受けている。

また近年当センターで実施可能となった、選択的脊髄後根切断術（Selective Dorsal Rhizotomy：SDR）の手術に、脳神経外科医、リハビリ小児科医とともに参加し、誘発筋電による触診を行い、切断神経を検討する補助として重要な役割を担っている。令和 6 年は計 3 回、延べ 7 名の理学療法士が手術に参加した。具体的な理学療法で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実施している。

日常生活場面においては食事動作、更衣動作に対して直接的な動作スキル指導を行い、トイレや整容などの生活動作では模擬的な動作練習など状況に応じた支援を行っている。社会的スキルトレーニング（SST）としては交通機関の利用や買い物などの外出経験、調理実習など、より生活に根ざした活動やスキルの獲得を目標に行っている。

個々の年齢や発達段階・特性に合わせて、感覚面や視覚認知面に対しての評価を行い、学習の様々な基礎につながる課題への対応も行っている。

近年では片麻痺児への治療として、両手活動を基板とした上肢の集中リハビリテーション（Hand—Arm Bimanual Intensive Training：HABIT）目的の入院も増加傾向にあり、また乳児期からの片麻痺治療として Baby-CI 療法の関わりも求められている。

### 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・コミュニケーション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、地域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おり、VF（嚥下造影検査）にも同席している。耳鼻科外来では聴覚評価と補聴器調整・聴能指導を行っている。精神科外来では、多職種と連携しながらチーム診療に参加している。

### 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、多職種連携を実践している。視能訓練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および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。

多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実践している。

### ⑤ リハビリテーション施行件数 \*外来作業療法・外来言語療法には「精神科外来」も含まれる。

	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	1,145	414	275	37	339	239	165	82	133
2月	1,344	423	304	54	305	221	141	47	88
3月	1,363	415	289	57	373	247	203	94	122
4月	1,332	400	263	57	343	233	172	103	121
5月	1,239	381	231	55	363	234	180	82	135

6 月	1,341	443	265	65	346	231	145	85	139
7 月	1,373	444	276	57	402	251	179	99	124
8 月	1,324	495	323	74	394	263	191	136	150
9 月	1,249	459	310	55	334	216	169	90	117
10 月	1,432	566	338	57	360	260	189	89	125
11 月	1,410	503	324	70	363	270	185	106	99
12 月	1,360	498	328	78	336	222	167	70	97
小計	15,912	5,441	3,526	716	4,258	2,887	2,086	1,083	1,450
合計	25,595				9,231			2,533	

⑥ PT・OT・ST における外来新患件数

職種別

	R4 年	R5 年	R6 年
PT	178	184	181
OT	189	175	185
ST	168	180	182
計	535	539	548

年齢別

	R4 年	R5 年	R6 年
0 歳	85	63	57
1 歳	65	60	60
2 歳	71	52	66
3～4 歳	130	126	147
5～6 歳	95	95	83
7～12 歳	70	129	110
13 歳～	19	14	25
計	535	539	548

⑦ 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 PT が 8 ケ所，OT11 ケ所，ST14 ケ所，C04 ケ所の市町に対して各 1 名が対応した。Web による支援は，ST が 2 ケ所の市町に対して各 1 名が対応した。昨年と比べ，全体で 10 カ所の増加であった。

⑧ 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 1 施設，ST 1 名に対応した。

⑨ 地域連携セミナーにおける講師派遣

対面開催に PT1 ケ所，OT2 ケ所，ST1 ケ所，C01 ケ所に対して各 1 名が対応した。Web による開催は OT 2 ケ所に対して各 1 名が対応した。

⑩ 研修会・講習会の実施

9 月 28 日（土）に令和 6 年度肢体不自由児通園施設職員等研修会を当センターを会場に対面及び Web 配信により開催した。「肢体不自由をもつお子さんへの支援の実際から学ぶ」を全体テーマとし，参加人数は対面 20 名，Web50 名であった。座談会による情報

交換の場を設けたり、リハ教材や機器展示の充実化を図った。

⑪ 肢体不自由児者父母の会主催の療育キャンプへの派遣（リハビリテーション課主管）

2024 年は当センターに派遣要請があった療育キャンプが全て開催され、表のとおり対応した。

開催地	開催日	派遣職種	対象児者
登別	7 月 25 日(木)	リハ整形 Dr1 名, PT2 名	8 名
室蘭	7 月 30 日(火)	リハ整形 Dr1 名, PT2 名	7 名
伊達	8 月 23 日(金), 24 日(土)	リハ整形 Dr1 名, PT1 名, OT1 名 ST1 名	13 名
函館	10 月 3 日(木), 4 日(金)	リハ整形 Dr2 名, リハ小児 Dr2 名 PT2 名, OT1 名, 相談員 1 名	42 名

⑫ 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)	総合実 習 (人)	集団対 応 (人)	延日数 (人数×対応日数)
PT	12	10	27	14	0	613
OT	11	11	0	10	0	436
ST	3	0	1	2	0	100
CO	1	0	0	8	0	184
計	27	22	28	34	0	1,333

イ その他

1 校の PT 実習生 100 名に対してグループ実習の代替えとして、大学に出向き 2 日間講義を実施した。

⑬ 療育支援事業、実習生以外の専門研修・見学等の受け入れ

道内の 9 カ所の施設から、PT7 名、OT5 名、ST2 名、PT 科の学生 1 名の研修を受け入れた。

(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の高室基樹，澤田まどか，名和智裕の3名と小児循環器修練医の提島丈雄に加えて，2023年3月で小児循環器修練医の前田昂大が浦河赤十字病院へ異動となり，2024年4月から東谷佳祐が小児循環器修練医として市立釧路総合病院から異動となり，小児循環器内科は5名体制となった．小児循環器内科の小児科後期研修医としては，2024年1月より2024年3月まで荒奈緒美（札幌医科大学）金潔駿（手稲溪仁会病院），同年7月から8月中旬まで工藤克将（札幌医科大学）がローテートした．貴重な医局員を配置していただいた，札幌医科大学小児科教室の皆様へ厚くお礼を申し上げたい．また，2024年12月に循環器チームの精神的支柱であった高室センター長が病気のため長期療養となってしまったが，カテーテル治療は名和が，循環器外来は澤田が引き継ぐことで日常診療を維持できている．

2024年診療実績はほぼ平年並みであるが，数字には表れない高い緊急度や重症度は持続している．また，心臓MRIは270件前後を推移し．血行動態評価として心臓カテーテル検査に匹敵するモダリティになっている．2024年は幼児未満の検査が156件と5割を超えており，手術準備，術後評価の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166件と増加しており，集約された症例はより複雑化・重症化し，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．また，術前管理や術後管理を実施する一般病床やNICUの重症度も上がっており，医師だけでなく看護師を含めた総合的な診療レベルの向上とチームワークが必須である．

診療体制は，外来は名和智（火曜日），澤田（水曜日），澤田（木曜日）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日を充て，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閉鎖栓は高室センター長の病気療養に伴い，新生児には実施できなくなったが，名和が規定症例数を経験することで再度，術者資格認定を目指している．また，上述したECMO管理の増加に伴い，ECMO管理下でのカテーテル治療であるハイブリッド治療も増加している．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と考えている．

学会活動は，東谷先生が第44回日本川崎病学会でCase Report賞を受賞，名和が第9回日本小児循環器集中治療研究会を札幌で開催させていただいた．また，共著論文4編，原著1編であり，今後は筆頭著者の論文を増やすよう努力したい．

今後も道内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．

	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
<b>1) スタッフ</b>					
小児循環器医数（総数）	5 人	5 人	5 人	5 人	5 人
常勤	5 人	4 人	4 人	5 人	5 人
非常勤	0 人	1 人	1 人	0 人	0 人
上記のうち小児循環器専門医	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人
小児心臓外科医師数（総数）	4 人	4 人	4 人	4 人	4 人
常勤	4 人	4 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	3 人	2 人	2 人
循環器専属生理検査技師（総数）	3 人	3 人	3 人	3 人	2 人
常勤	3 人	3 人	3 人	3 人	2 人
<b>2) 患者</b>					
新規紹介患者（総数）	144 例	126 例	209 例	200 例	222 例
入院患者					
（循環器）	362 例	394 例	420 例	444 例	402 例
（循環器以外）	5 例	0 例	10 例	16 例	17 例
<b>3) 検査、治療</b>					
心電図（総数）	3072 件	2877 件	3191 件	3161 件	3142 件
心電図：負荷なし	2905 件	2669 件	3010 件	2979 件	2972 件
トレッドミル運動負荷試験	10 件	2 件	2 件	2 件	1 件
マスター運動負荷試験	42 件	45 件	38 件	36 件	34 件
ホルター 2 4 時間心電図	115 件	144 件	141 件	134 件	125 件
ヘッドアップチルト試験	0 件	5 件	6 件	4 件	3 件
起立負荷試験	0 件	7 件	6 件	6 件	7 件
心エコー検査（総数）	2886 件	2876 件	3197 件	3205 件	3018 件
経胸壁心エコー検査	2785 件	2791 件	3076 件	3026 件	2900 件
経食道心エコー検査	101 件	85 件	121 件	179 件	118 件
心臓カテーテル検査、治療（総数）	177 件	169 件	164 件	202 件	166 件
患者年齢分布					
※28 生日未満	7 件	2 件	5 件	6 件	10 件
※28 生日～20 歳未満	159 件	156 件	147 件	187 件	144 件
※ 20 歳以上	11 件	11 件	17 件	9 件	12 件
カテーテル治療総数	49 件	35 件	34 件	48 件	49 件
PDA 閉鎖術	10 件	8 件	12 件	12 件	18 件
ASD 閉鎖術	7 件	6 件	6 件	15 件	9 件
心臓 CT 検査	144 件	138 件	125 件	140 件	123 件
核医学検査（総数）	18 件	2 件	8 件	4 件	4 件
安静時心筋血流シンチ	0 件	0 件	6 件	0 件	0 件
運動負荷心筋血流シンチ	18 件	0 件	0 件	3 件	4 件
肺血流シンチ	0 件	2 件	2 件	1 件	0 件
心臓 MRI 検査	158 件	189 件	187 件	272 件	265 件
		胎児心疾患 8	幼児以下 83	幼児以下 142	幼児以下 15
<b>外科治療</b>					
手術件数（総数）	124 件	132 件	143 件	142 件	166 件
開心術総数	93 件	91 件	85 件	115 件	93 件
非開心術総数	31 件	41 件	58 件	27 件	73 件

（名和 智裕）

（2）小児心臓血管外科（第二外科部参照）

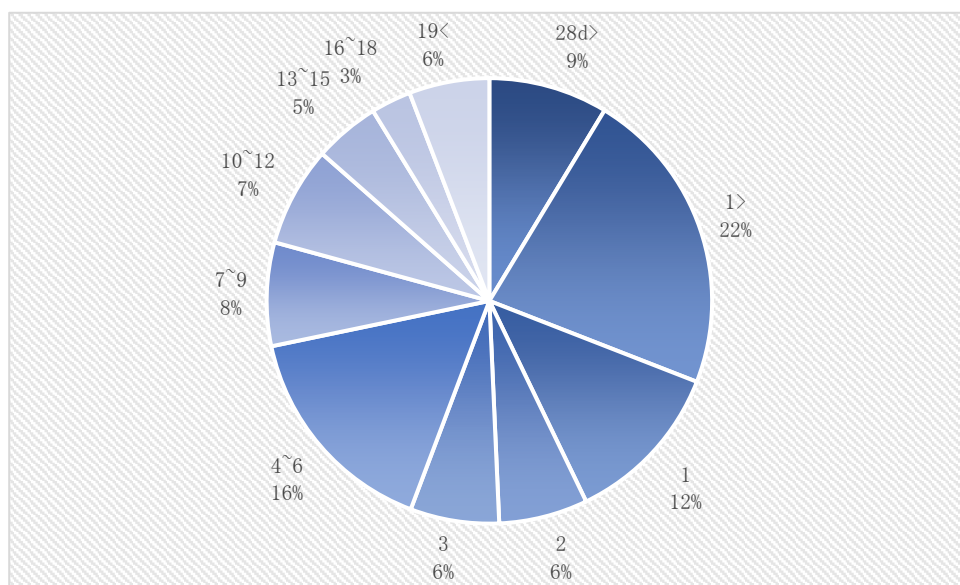
## 15 手術部

### (1) 手術部門・麻酔科

少子化は急速に進んでいるが、2024 年の年間麻酔管理症例数は 1121 件で横ばいである。道内唯一の小児施設らしく、症例の 9 割が 18 歳以下で 2 歳以下が半数と小児に特化していると言える。手術棟 3 室とアンギオ室 1 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 5 名で、そのうち 1 名は PICU 専従として勤務している。手術室は少ない人数で、タスクシフトも困難な状況で機械出しや外回りといった一般的な手術室業務に加えて夜間の外来担当や助勤などに対応もしている。毎朝、手術室スタッフと症例カンファレンスを行い、情報を共有し、術前から術後までを通して患児およ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つとめている。

専門医レベルの麻酔科医が揃っているため、麻酔管理や手技的には安定しており、術後鎮痛に配慮して他の施設では敬遠されがちな硬膜外麻酔や末梢神経ブロックを積極的に行っている。また、教育関連研修施設として小児科医の研修も受け入れている。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。

図 1. 年齢別の症例割合



(名和 由布子)

## (2) 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、5 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 年より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、整形外科の第二助手として手術に参加しているが、2023 年は「臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」を履修した者が、手術室で生命維持管理装置を用いて行う鏡視下手術における体内に挿入されている内視鏡用ビデオカメラの保持及び手術野に対する視野を確保するための当該内視鏡用ビデオカメラの操作業務を開始した。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。また 2024 年は医療機器の院外での安全管理や多職種の業務軽減を目的とした院外搬送業務を積極的に行った。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を拡大し、点検方法や期間を添付文章に遵守した。
- 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 7 年度の医療機器点検計画を策定した。
- エ 臨床実習を 5 学校 20 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 27 件、腹腔鏡下関連業務 65 件、脳外科関連業務 37 件、ペースメーカー関連業務 74 件、血液浄化業務 1 件、補助循環業務 5 例、一

酸化窒素業務 44 例（7370 時間）、バックトランスファー業務 25 件、経皮酸素濃度解析業務 72 件、整形外科手術補助業務 11 例、内視鏡用ビデオカメラの保持業務 3 例であった。

（平石 英司）

## 16 集中治療部

### (1) 小児集中治療科

小児集中治療室(PICU)はベッド数 6 床と小規模ではあるが、持続血液浄化 3 件、経皮的  
心肺補助 4 件と患者重症度は高く、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、道内各方面からの人工呼吸器管理が必要な重症感染症や ECMO 管理が必要な  
心筋炎をはじめとした内科系重症患者の入室依頼も積極的に受け入れることで入室数は増  
加傾向にある。

また、北海道小児救急・集中治療研究会のネットワークを活用し、道内各地の重症小児  
患者の治療方針の相談や情報を共有することで、患者受け入れ病院の選定を行うなど、小  
児集中治療に携わる近隣施設と密に連携を行っている。

#### 【診療実績(2024 年)】

- ・入室患者数：287 件（心臓血管外科 128 件、脳神経外科 45 件、循環器内科 20 件、小  
児外科 25 件、整形外科 20 件、総合診療科 15 件、神経内科 12 件、耳鼻  
咽喉科 10 件、新生児内科 4 件、形成外科 4 件、泌尿器科 4 件）
- ・年齢：新生児 38 件、乳児 93 件、1-14 歳 132 件、15 歳以上 7 件、20 歳以上 17 件
- ・治療内容：人工呼吸器 191 件、HFNC 78 件、持続血液浄化 3 件、経皮的な心肺補助 (ECMO)  
4 件
- ・入室経路：院内 247 件（手術室経由 218 件、病棟経由 29 件）、院外 40 件（転院 18  
件、外来 22 件）

PICU スタッフは若林(総合診療科常勤枠)・酒井(麻酔科常勤枠)・市坂(心臓血管外科常  
勤枠)の 3 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。

看護スタッフは非常に少ない人数ながら、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。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取り組みについても継続し、定着している。

また、院内急変を未然に防ぐ目的として 2024 年 6 月から RRS(Rapid Response System)  
を導入し、全病棟の患者を対象に昼夜問わず緊急対応を担っている。

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  
専従医および小児集中治療に携わる看護師・理学療法士のさらなる充足に加えて、満床に  
よる入室応需不可症例の解消を図るための設備の充実(増床や HCU の開設)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・量ともにより一層  
充実した北海道の小児集中治療体制の構築とスタッフ教育を目指していく。

(市坂 有基)

## 17 放射線部

### (1) 動向

放射線部は放射線技師 7 名体制（うち 2 名再任用職員）で放射線診断部門の業務を行っている。令和 6 年に行った検査件数は前年と比較して、血管造影が 37 件（-18.5%）、RI 検査が 16 件（-6.4%）、それぞれ減少した。そのほかの検査は、5%以内の微増微減であり、大きな変化はなかったと言える。今年度から DPC 対象病院となり、様々な変化への対応力が問われるが、全スタッフの尽力に敬意を表したい。別表には検査種別の人数を入院外来比率として示す。昨年比は、一部変化はあるものの、傾向がみえているわけではない。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, MRI, 血管造影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 19 件ほど減少した。

線量記録・管理の業務は、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、技術の向上に努めていきたい。今年度は、造影剤の一部変更を行った。近年の薬価の変動を注視しながら、小児への造影検査に適応していきたい。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。また医療放射線安全管理責任者（放射線部長）のもと、毎年「診療用放射線の安全利用について」の研修を、職員を対象に行なっている。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 2024 年

検査種	人数			入外比率	
	入院	外来	合計	入院	外来
単純撮影	937	6232	7169	13.1%	86.9%
ポータブル	5578	32	5610	99.4%	0.6%
骨塩定量	66	74	140	47.1%	52.9%
外科用イメージ	116	0	116	100.0%	0.0%
X線TV	327	139	466	70.2%	29.8%
CT	498	168	666	74.8%	25.2%
MRI	933	486	1419	65.8%	34.2%
核医学	122	6	128	95.3%	4.7%
血管造影	195	1	196	99.5%	0.5%
画像複写依頼	351	910	1261	27.8%	72.2%
総合計	9123	8048	17171	53.1%	46.9%

(3) 放射線部 2024 年実績

一般撮影

部位	人	件数
頭頸部	406	980
胸腹部	4,481	5,004
体幹部	2,069	5,020
上肢	445	944
下肢	1,525	5,091
合 計	8,926	17,039

ポータブル(病棟)撮影

部位	人	件数
胸・腹部	5,501	6,036
その他	150	159
合 計	5,651	6,195

骨密度

部位	人	件数
腰椎(骨塩測定)	14	14
全身体組成測定	128	128
合 計	142	142

術中撮影

部位	人	件数
整形外科領域	51	52
他の領域	66	69
合 計	117	121

X-TV

部位	人	件数
上部消化管	121	121
下部消化管	127	128
泌尿器領域	181	182
脳外科領域	36	37
整形外科領域	6	6
その他	10	10
合 計	481	484

CT

部位	人	件数
単純CT	472	527
造影CT(*)	198	198
合 計	670	725

(\*)心臓造影CT(再掲) 119 119

MRI

検査の種類	人	件数
単純MRI(*)	1,378	1,532
造影MRI	46	55
合 計	1,424	1,587

(\*)スペクトロスコピー(再掲) 3 3

(\*)心臓(再掲) CE12 265 265

血管造影

検査の種類	人	件数
循環器系血管造影(*)	166	166
他の血管造影・検査	33	34
合 計	199	200

(\*)IVR(再掲) 49 49

RI

検査の種類	人	件数
脳血流	0	0
全身骨	0	0
腫瘍	5	10
炎症巣	0	0
肺血流・肺換気	0	0
心筋	5	10
腎・レノグラム	111	222
その他	7	7
合 計	128	249

コピー

用途	人
センター用コピー	578
情報提供・情報開示	688
合 計	1,266

\* 開示請求(再掲) 15

時間外撮影

用途	人
ポータブル撮影	1,238
一般撮影	187
X-TV	18
CT	83
その他	151
合 計	1,677

## 18 検査部

### 動向

医師 1 名（欠員 1 名）、臨床検査技師 12 名（再任用 2 名）の体制に変化はなかったが、2025 年 3 月の 2 名の再雇用任期满了と 1 名の定年に備えた検査体制の構築のため、一部ローテーションを行った。また 3 名で早朝の検査に対応する試みを行った。

2024 年は時間の制約があり、臨床検査業務委員会は書面開催となることもあったが、3 回実施した。検査部勉強会は全 12 回実施し多くの知見を得た。

検査実績は、検体検査部門は生化免疫、血液、止血、尿一般すべての部門の検査件数が 2023 年より 6%ほど減少した。一方、時間外緊急検査件数は大きく増加した。PICU 稼働が増加したためと考えられる。細菌、輸血、病理検査の検査件数は概ね横ばいであった。

輸血検査部門の懸案事項である赤血球製剤廃棄率目標値は 11%以下に設定されていたが、分割製剤の活用、手術用血液の迅速な運用等、臨床との綿密な連携により目標値以下を達成した。令和 7 年度は更に厳しく 6%以下に設定することとした。

細菌検査部門は新型コロナを含めた迅速検査件数は 2023 年よりも減少したが発熱受診、入院時検査としてルーチン化し、依然として多くの件数が続いている。PICU からの血液培養検査件数も多い状態が続いており担当技師の負担が増えている。

生理検査部門では、脳波検査はこの 10 年間右肩下がりで減少している。動作解析・心電図・心エコーは概ね横ばいである。

病理検査部門では、技師 1 人、病理医 1 人体制のままだが、これまでと同様に病理診断や剖検、FISH 検査、迅速術中診断に対応している。新たに天使病院との間で保健医療機関感の連携による Hirschsprung 病の病理診断をのべ 8 件行った。9 月には第 44 回日本小児病理研究会を主催した。

コロナ禍以降 Tumor board など対面での合同カンファレンスの開催は減少しているが、少人数で細かく話し合う機会をつくるよう努めている。

DPC 移行後の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。

### 臨床検査業務委員会実施状況

第 1 回 2024 年 06 月 6 日(木)

第 3 回 2023 年 2 月書面開催

第 2 回 2024 年 11 月書面開催

検査部勉強会 第 405 回～416 回（計 12 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(6 月実施)
- 北海道臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査（7 月実施）
- 北海道臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査(フォトサーベイ)(7 月実施)
-

(1) 臨床検査部門 実績

部門別検査件数推移

部門	2022年	2023年	2024年
生化学的検査	221,605	240,006	220,845
免疫学的検査	25,023	28,080	25,812
血液学的検査	119,655	131,212	121,044
血栓・止血関連検査	14,539	18,333	19,418
尿・糞便等一般検査	66,679	72,781	71,963
輸血関連検査	5,561	5,624	5,222
細菌学的検査	16,427	16,407	15,576
病理学的検査	2,083	1,997	1,910
心電図	3,196	3,155	3,131
心エコー	3,247	3,004	3,008
その他のエコー	1,861	1,865	1,846
脳波	1,130	1,065	955
動作解析	316	335	256
ASSR	38	34	33
総件数	481,360	523,835	491,019

時間外緊急検査件数推移

検査項目	2022年	2023年	2024年
生化学的検査	29,427	32,581	37,550
免疫学的検査	2,732	2,864	3,391
血液学的検査	16,927	18,841	22,356
血栓・止血関連検査	4,061	4,668	6,120
尿・糞便等一般検査	2,093	2,731	2,899
輸血関連検査	625	505	459
インフルエンザ	186	267	208
RSウイルス	194	239	197
アデノウイルス	187	232	198
ヒトメタニューモウイルス	190	230	190
A群溶連菌	182	218	184
ノロウイルス	36	38	41
ロタウイルス	36	38	38
便アデノウイルス	32	36	35
新型コロナウイルス抗原	383	286	206
新型コロナウイルスPCR	12	0	2
総件数	57,303	63,774	74,074

(長嶋 宏晃)

(2) 病理診断科 実績

		2019	2020	2021	2022	2023	2024
剖検数	院内	1	2	3	2	0	1
	院外	0	0	0	0	0	0
剖検率		7%	17%	21%	9%	0%	8%
組織診断		2,854	2,235	2,586	2,083	1,997	1,910
FISH		1	2	0	2	3	0
剖検症例検討会(CPC)		1	1	1	2	0	0
Tumor board		16	12	4	9	5	3

(木村 幸子)

## 19 薬剤部

年明けより、薬剤部は定員 6 名中 1 名が欠員となり、再び 5 名体制に戻った。そのため、病棟薬剤業務の再開には至らず、中央部門業務の他、持参薬鑑別業務および TDM 業務の維持で精一杯の状況であった。昨今、薬剤師の地域偏在が話題となっているが、札幌市内に位置する当院でもその影響は顕著であり、求人への応募がないまま 1 年が経過している。

大学の教員によれば、薬学生の希望就職先は圧倒的に調剤薬局とのことである。調剤薬局は企業規模にもよるが、一括で複数名の採用枠があり、5 年生の 12 月頃にはすでに採用活動を開始し、内定後も頻繁に学生に対してアプローチを行い人材を確保しているという。一方、病院の求人は欠員発生時などに突発的に行われ、募集人員も少ない。加えて、病院内の薬剤師数が限られているため、通常業務に加えてリクルート活動に参加するのは困難である。このような「学生に対する積極性」の差が、薬剤師の獲得力の差につながっていると考えられる。また、近年では道内の薬学部卒業生を、道内の調剤薬局や病院が取り合う構図となっており、すでに限界が見えはじめている。北海道薬剤師確保対策検討会においても、本州、特に薬学部や薬科大学の多い首都圏を対象にリクルートすることが推奨されている。北海道の衣食住の魅力も前面に打ち出し、「北海道に住んでみたい」と思わせるような積極的なリクルート活動の展開が強く望まれる。

2024 年 6 月から、当院は DPC（診断群分類包括評価）制度を導入した。そもそもの定員数が「病棟薬剤業務実施加算 1」の算定要件を満たしておらず、「後発医薬品使用体制加算」はカットオフ値が基準値を下回っているため、係数評価を受けられないままの移行となった。一方で、厚生労働省への提出が求められている「持参薬の使用量」に関する情報の基盤となる入院時の持参薬鑑別業務は、DPC 制度を維持するための要件であるので慢性的な人員不足の状態であるものの何とか継続しているが、その業務負担で、スタッフの疲労が蓄積してきている。

10 月には、電子処方箋の導入が決定事項として通達され、その準備に追われることとなった。2025 年 3 月までの稼働を目標としているが、システムの契約・納入、物資不足による資材供給の遅延、特に医師の HPKI カードの取得の著しい遅延など、稼働日までに必要な準備が整うかは極めて不透明である。さらに、当院の電子カルテにおける用法マスタと、厚労省の標準用法マスタとの紐付け作業、採用薬の YJ コードの確認・修正など、膨大な作業が日常業務を圧迫する事態となった。

医薬品の流通状況については、前年同様あるいはそれ以上に不安定さが増しており、供給状況の回復に目途が立たないケースが多かった。ある日突然、採用品の入手が困難となる状況が継続しており、アナペイン注、キシロカインゼリー、フェンタニル注射液、ソルコーテフ注などが供給停止あるいは限定出荷となり、市中在庫の採用銘柄や代替薬の確保に多大な時間と労力を要した。

このような厳しい状況ではあるが、道民がどこに住んでいても安心して暮らせるように医療提供体制の現状を的確に評価し、時勢に即した医療の体制の構築と最低限以上の提供が可能となるよう、今後も積極的に意見を述べ、是正を促していきたいと考える。

（益子 寛之）

2024 年 薬剤部 統計

月	入院						外来						
	内服・外用			注射			院内処方			注射	院外処方		院外薬局 の 疑義
	枚	件	剤	枚	件	剤	枚	件	剤	件	枚数	発行率(%)	件
1月	1,737	2,905	20,497	2,365	4,497	611	150	187	513	76	1,163	88.6	54
2月	1,595	2,786	23,261	2,517	4,499	6,517	132	168	353	85	1,062	88.9	48
3月	1,753	3,067	24,110	2,925	5,690	8,479	161	191	601	89	1,275	88.8	71
4月	1,729	3,025	24,108	2,639	5,184	7,515	175	206	430	70	1,148	86.8	65
5月	1,767	3,150	20,238	2,272	4,094	5,849	163	194	452	78	1,195	88.0	82
6月	1,772	3,072	20,098	2,494	4,580	6,399	147	179	404	74	1,200	89.1	83
7月	1,882	3,226	23,037	2,088	3,833	5,271	139	169	469	108	1,210	89.7	67
8月	1,774	3,116	19,198	2,127	4,489	6,288	146	179	428	84	1,201	89.2	56
9月	1,983	3,650	23,405	1,945	3,607	4,908	135	167	525	76	1,203	89.9	55
10月	2,005	3,409	20,901	1,909	3,568	4,916	177	207	390	96	1,238	87.5	66
11月	2,445	4,007	20,290	2,077	4,003	5,747	155	189	563	79	1,188	88.5	59
12月	2,747	4,377	27,426	2,198	4,078	6,263	160	210	701	68	1,235	88.5	90
総計	23,189	39,790	266,569	27,556	52,122	68,763	1,840	2,246	5,829	983	14,318	88.6	796

月	抗がん剤 混注	TPN調製	院内製剤 調製	管理薬品	持参薬鑑別		TDM
	件	件	件	件	枚	件	件
1月	12	53	0	95	91	520	1
2月	10	10	1	110	98	733	2
3月	4	72	20	143	90	641	5
4月	5	67	21	138	90	712	3
5月	0	36	0	108	106	694	3
6月	0	30	23	120	101	702	2
7月	1	31	21	119	134	824	1
8月	3	47	0	126	121	783	0
9月	0	32	24	111	91	552	1
10月	0	53	30	118	34	701	4
11月	0	78	0	136	109	777	0
12月	0	67	21	120	100	682	
総計	35	576	161	1444	1165	8321	22

## 20 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・・・食事提供教務総括及び栄養管理、栄養指導業務など  
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 88%，一般食の内訳は常食 66%，軟菜食 34%で前年よりも常食が若干多く，離乳食は前年比 74%と前年よりも少なかった。

特別食は低残渣食が前年比 626%と大幅に増えた。要因としては泌尿器科の術前処置目的の低残渣食が多かった。産科関係（妊婦食，産後食，産科術後食）の特別食は前年比 58%である。

ミルクの総数は前年比 91%，それぞれのミルクの前年比は一般乳 91%，フォローアップ乳 107%，低出生体重児乳 34%，必須脂肪酸 MCT ミルクが 114%である。

##### イ 行事食

毎月の誕生会には患児が希望したメニューを提供しており，特に人気のあったメニューは唐揚げカレーやオムライス，チキンソテーなどである。またお正月，ひなまつり，こどもの日，土用の丑，クリスマスなどの行事や季節に因んだメニューを提供している。

本年も昨年に引き続き食材の値上がりで，食事の質を維持するのが難しかったが，給食会社の協力での食材の選定や使用量の見直し，食材ロスを減らすなどの取り組みで概ね食事の質は維持することができている。

### 2) 栄養指導（相談），栄養管理業務

栄養指導は軟菜食などの作り方 48 件，離乳食のすすめ方や作り方 17 件，肥満指導 21 件，その他 16 件の内容で実施している。肥満指導では本人と保護者を対象とし，年齢や家族構成，生活習慣，疾患特性などを考慮して目標や具体的な方法を個々にプランニングすることを心がけている。

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。

本年から始めた取り組みとして，親子入院の親教室で保護者対象に栄養教室を年 3 回実施し，偏食，カルシウム，減塩について講演している。

（石川 千寿子）

提供食事内訳 (2024. 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	4,757	2,879	3,068	2,646	2,585	3,258	3,117	3,667	2,959	3,283	3,666	2,876	38,761
一般粥軟菜食	1,350	1,577	1,686	1,288	1,248	1,980	1,799	1,562	1,832	1,924	1,982	1,531	19,759
離乳食	755	640	606	481	491	583	647	508	669	592	375	576	6,923
濃厚流動食	91	51	139	139	137	23	64	20	80	120	198	199	1,261
特別食 (加算)													
糖尿食	25	0	0	0	0	0		0	1	0	0	10	36
貧血食	58	94	35	21	58	0	90	37	0	0	6	124	523
ケトン食	184	174	98	90	93	89	93	93	87	91	90	93	1,275
特別食 (非加算)													
妊婦食	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	8
産後食	2	34	25	16	9	0	85	51	22	21	0	13	278
低残渣食	0	13	118	242	91	0	33	0	13	0	27	46	583
低脂肪食	0	0	20	231	73	0	0	0	0	0	0	0	324
軽食・その他	152	0	35	31	1	0	7	24	1	4	5	0	260
術前術後食	1	9	0	1	0	10	10	1	4	4	3	1	44
産科術後食	0	3	3	0	0	0	6	3	0	0	0	0	15
1食平均	79	63	63	58	51	66	64	64	63	65	71	59	766

ミルク延べ人数内訳 (2024. 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	411	495	514	458	339	522	378	368	445	317	320	404	4,971
フォローアップ	29	42	10	19	26	34	46	23	14	0	20	2	265
低出生体重児乳	30	31	12	21	15	0	0	20	11	0	2	15	157
ニューMA-1	48	30	35	53	39	26	43	18	0	0	31	0	323
必須脂肪酸MCT	53	40	52	66	78	41	32	31	30	58	53	41	575
MCTフォーミュラ	62	43	28	17	12	0	0	0	0	7	4	16	189
その他特殊ミルク	45	29	12	10	0	3	5	14	21	5	12	17	173
合計	678	710	663	644	509	626	504	474	521	387	442	495	6,653

アレルギー食種類別延べ人数 (2024. 1. 1～12. 31)

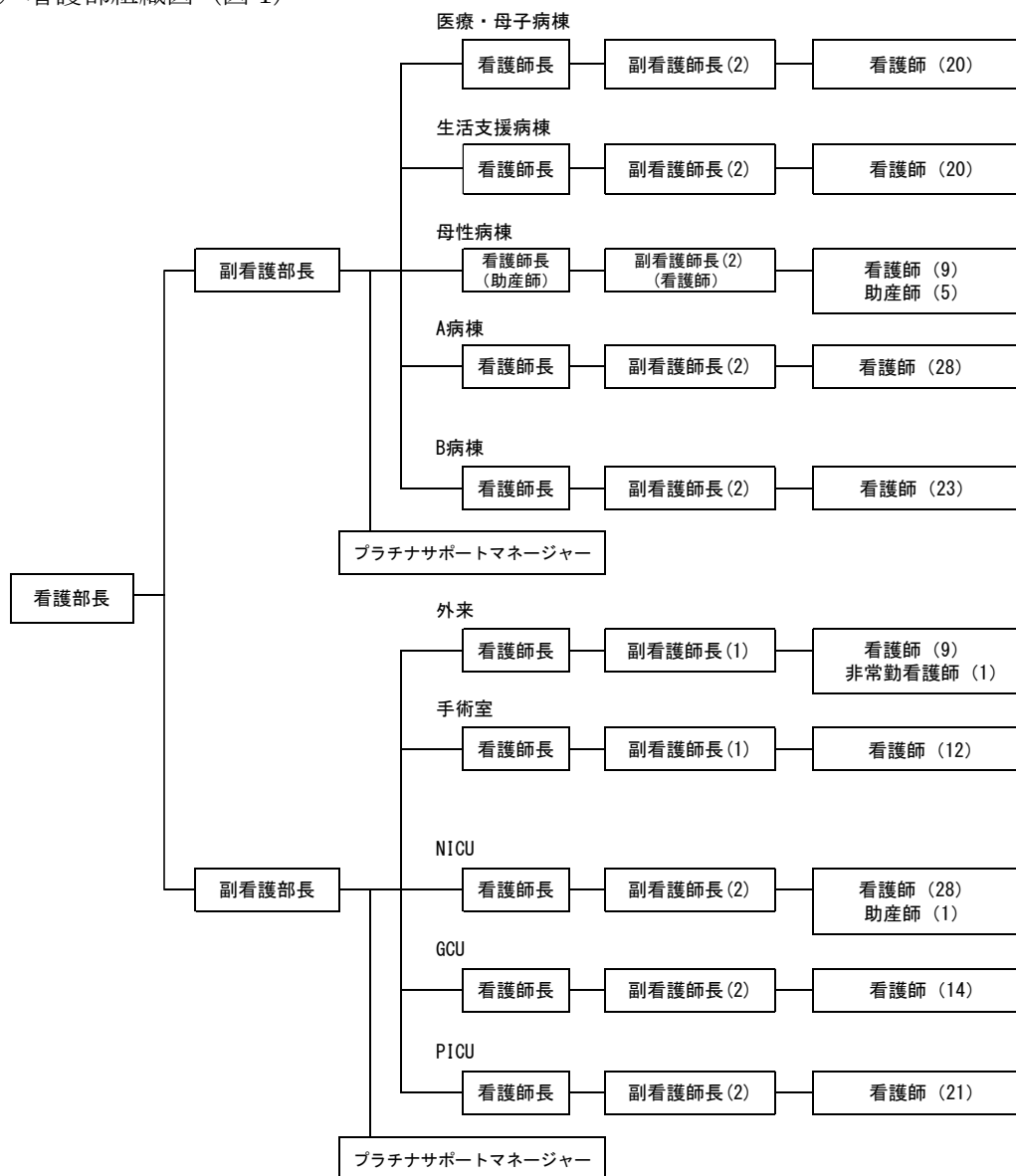
卵	牛乳	ナッツ	そば	魚卵	キウイ	桃	りんご	パイナップル	長芋	生魚	小麦	なし	甲殻	貝	マンゴー
94	70	57	43	35	46	35	29	25	24	12	12	16	30	14	9
魚	柑橘	肉	大豆	イカ	メロン	大麦	柿	ごま	薩摩芋	苺	納豆	バナナ	ぶどう	ゼラチン	里芋
31	11	12	7	8	6	3	5	5	4	4	3	7	2	1	2

## 21 看護部

### 1) 総括

人材育成は毎年の課題であり、人が育つには時間がかかる。今年度は、数年前から活用している目標管理制度が機能しているのか見直した。この制度は、人を大切にして個人のモチベーションを上げる事と組織の業績を上げることを両立させるために考えられたものである。「人と仕事をうまく結びつける」ことが目的であり、上司に言われたからやるのではなく、本人が自分の意思でやらなければならない。その支援をするために上司が面談を行っている。しかしながら、スタッフの人生観や仕事観をあらゆる場面で共有しモチベーションを持って働く職場にするのは難しい。業務と並行して、本人のモチベーションを確認しながら目標管理の進捗管理をするために、師長と副師長にコーチング技術の向上のための研修を行い取り組んでいる。効果が実感できるのには時間がかかるが、継続することが大切だと考え取り組んでいる。

### 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6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	20	23		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	29	32		1	4	4
B病棟	30	26			1	2	23	26		1	3	3
母性病棟	12	17			1	2	14	17			2	2
新生児病棟	12	17			1	2	14	17			2	2
NICU	12	32			1	2	28	31			4	4
PICU	6	24			1	2	21	24			3	3
手術棟		15			1	1	12	14			1	1
外来		10			1	1	8	10	2	1		
看護管理室		3	1	2				3				
計	212	226	1	2	10	18	189	220	2	11	25	25

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	8	1	1		1	2		1		2			16
		退職				3	2	1			4			7	17
	臨 時	採用			1										1
		退職				1									1
転入出		転入	5												5
		転出													0

2) 基本理念・基本方針

① 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。」

② 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、他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, 主任助産師. 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・家族指導パンフレットの見直しを行った.

#### 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. 看護必要度に対応した記録の整備, 看護必要度研修, 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.

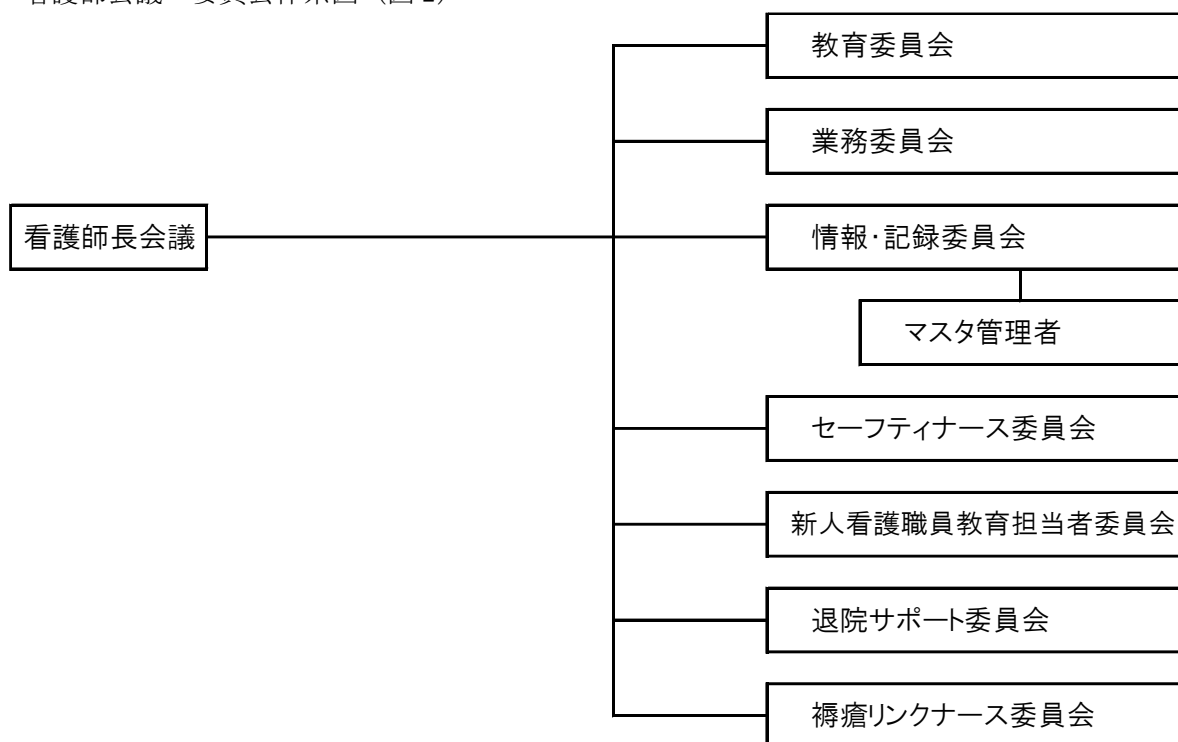
#### ⑦ 退院サポート委員会

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.

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	実地指導者研修Ⅰ
新任研修Ⅱ	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	エキスパート研修
卒後2年目研修Ⅱ	臨地実習指導者研修
卒後2年目研修Ⅲ	疾患研修（循環器, 脳神経外科, 小児救急）
卒後3年目研修Ⅰ	
卒後3年目研修Ⅱ	

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	小児のフィジカルアセスメントとケアを学ぼう
認定看護管理セカンドレベル	現場に活かせるリスクマネジメント
論理的思考-論理的文書の作成-	現場で活かせる感染管理<病院(診療所含む)>
災害支援ナース養成（第1回）	現場で活かせる感染管理<在宅・療養施設>
「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	指導者のための看護研究 ～研究をクリティークしよう～
JNA ラダーを活用した施設内教育～時施設のクリニカルラダーを考える～	さあ！はじめよう看護研究 ～看護研究をはじめる前に～
こども家庭庁設置でどう変わる？	看護研究のまとめ方とプレゼンテーション
病院と訪問看護の情報共有	これからの家族看護を考えよう
新人看護職員研修 ～研修責任者・教育担当者～	今こそベテランナースの力を活かすとき！～これからの時代のリーダーシップ～
新人看護職員研修～実地指導者～	「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～
産後ケアにおける助産師の役割	

イ 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	

ウ 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
--------	-----------

エ 学会派遣

日本看護管理学会学術集会	日本環境感染学会総会・学術集会
日本褥瘡学会	日本集中治療医学会学術集会
日本新生児看護学会学術集会	日本手術看護学会
日本栄養治療学会学術集会	全国肢体不自由児療育研究大会
日本小児看護学会学術集会	

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
外来	HPN 管理を行う小児の困難と対処方法-短腸症の患者と家族へ質問紙調査を実施して-	鹿又 真弓
医療・母子病棟	Baby-CI 療法を導入した家族の実態調査-今後の支援の検討に向けて-	新井 早織
NICU	新生児の痛みのケア導入に向けた学習効果と看護師の行動変容-NICU 看護師へ教育的な関わりを通して-	猪苗代 和人
GCU	擦式手指消毒剤使用回数増加へ向けた取り組み-新生児病棟における定期的な学習会、使用回数のグラフを提示した効果-	柿崎 友見
PICU	小児集中治療室におけるせん妄-特徴および発症のリスク因子の検討-	工藤 翼

② 院外看護研究発表等 (表 6)

演題名	学会名	期間	発表者
多動傾向の児の行動制限について療育部門看護師の意識の変化-倫理カンファレンスを通して-	第 69 回全国肢体不自由児療育研究大会	10/4	武田 友紀

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 6 年 7 月 1 日～10 月 25 日	30 名
小樽市立高等看護学院	令和 6 年 7 月 8 日～8 月 23 日	12 名
北海道立江差高等看護学院	令和 6 年 7 月 30 日	7 名
北海道稚内高等看護学校	令和 6 年 9 月 19 日	24 名
札幌医科大学保健医療学部看護学科	令和 6 年 9 月 24 日～11 月 12 日	14 名
札幌医学技術福祉歯科専門学校	令和 6 年 10 月 2 日～10 月 10 日	24 名
中村記念付属看護学校	令和 6 年 10 月 3 日	34 名
北海道文教大学人間科学部看護学科	令和 6 年 10 月 28 日～11 月 22 日	16 名
札幌医科大学 助産学専攻科	令和 6 年 12 月 9 日～12 月 13 日	10 名
北海道医療大学看護福祉学部看護学科	令和 7 年 2 月 4 日～2 月 27 日	7 名

(菅原 弘光)

## 22 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、社会福祉士、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公認心理師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研修、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(2024 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	通常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	通常7月開催	町内会、手稲養護学校等にも呼び掛け
納涼お楽しみ会	年1回(8月)	夏休み中に帰宅しない児童を対象に実施
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(4,7,12月を除く)、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(4,8,1月を除く)、年6回	自治的活動(対象:小学4～6年生)
なかま会	月1回(4月を除く)、年11回	自治的活動(対象:中学生)
レッツトライ	月1回、年6回	自治的活動(対象:高校生)

※上記行事は療育部門における発達支援を目的に、2階の医療型障害児入所施設の児童を対象とした行事を実施しているが、可能な範囲（夏祭り、クリスマス会）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。

※2024 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、外部ゲストイベントを中止した。

② 心理検査及び心理療法等(2024 年度)

区分	実施件数
心理検査	937
心理面接	669
心理療法	371
集団療法	60 (延 167 人)
ペアレント・プログラム	20 回 (延 104 人)

③ 相談指導

ア 相談件数（新規，継続）

区分	2024 年度	
	件数	%
新規	853	14. 8
継続	4, 918	85. 2
計	5, 771	100. 0

イ 相談件数（入院，外来，院外別）

区分	2024 年度	
	件数	%
入院	1, 951	33. 8
外来	3, 365	58. 3
院外	455	7. 9
計	5, 771	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	2024 年度	
	件数	構成比 (%)
医療給付申請	530	8. 1
医療給付（申請以外）	131	2. 0
療養	34	0. 5
社会資源	948	14. 5
福祉給付	464	7. 1
発達教育	279	4. 3
家族支援	215	3. 3
入院説明	1, 928	29. 6
外来受診	221	3. 4
退院先	93	1. 4
退院調整	227	3. 5
その他	1, 450	22. 3
計	6, 520	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（2024 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	16
意見	38
相談	1
問い合わせ	0
計	55

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。

また、臨時入院に対応できるよう、病床調整を行い入院病床の確保に努めている。

ア 入院案内（3 階医療部門）

区分	件数
入院案内（電話・郵送・来室）	1,793
臨時入院への対応	416

イ 入院の調整

区分	件数
3 階医療部門	—
2 階療育部門	394
計	394

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	104
退院支援・調整	97

エ 入退院支援に係る相談

区分	件数
患者・家族からの相談	26
院内からの相談	29
院外からの相談	131
在宅療養指導管理に係る相談・調整	110
計	296

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	2024 年度
センターからの送付数（A）	68
市町村からの報告数（B）	56
返送率（％）（B/A×100）	82.4

イ 養育支援（育児支援）

（育児支援連絡書）

区分	2024 年度
センターからの送付数（A）	0
市町村からの報告数（B）	0
返送率（％）（B/A×100）	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	2024 年度	摘要
開催回数	9	

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	2024 年度	摘要
開催回数	2	

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	2024 年度	摘要
回 数	10	
件 数	32	

区分	2024 年度	摘要
回 数	22	
件 数	120	

(NICU 病棟カンファレンス)

区分	2024 年度	摘要
回 数	22	
件 数	120	

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	2024 年度	摘要
利用件数	323	
事業所数	78	

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	2024 年度	摘要
学 校 数	16	
児 童 数	16	
回 数	6	

※ 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	2024 年度	摘要
開催回数	3	
児相通告件数	3	

⑬ 実習の受入れ

区分	2024 年度	
	回数	人数
栄養指導科	1	2
検 査 部	1	2
リハビリテーション課	53	106
地域連携課	7	49
看 護 部	20	221
外 科 部	17	18
臨床工学科	10	41
歯 科	0	0
薬 局	0	0
手術・集中治療部 (麻酔科)	8	8
整形外科	0	0
内科部, 周産期母子 医療センター	11	47
脳神経外科	0	0
循環器病センター	2	2
心臓血管外科	1	1
計	131	497

⑭ 施設見学

区分	2024 年度	
	回数	人数
企画総務課	0	0
リハビリテーション課	1	9
地域連携課	3	25
看 護 部	0	0
その他の部門	6	18
計	10	52

⑮ 特定機能周産期母子医療センター

ア 事業内容

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

イ 研修会の実施状況

区分	2024 年度	摘要
開 催 日	2024. 11. 16	
参加機関数	29	
受講者数	67	

⑩ ボランティア活動の状況

当センターでは、現在2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「つくろい」や「営繕」の活動を行っている。

区分	2024 年度	摘要
つくろい	16	毎月第1・第3木曜日（第2, 4, 5週, 8月, 1月を除く） 10:00～15:00
営繕	7	毎月第1木曜日 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	2024 年度	
	件数 (FAX・電話)	機関数
大学病院	129	12
国立病院機構	35	5
自治体立病院	167	35
公的病院	103	22
法人・個人病院	263	54
診療所	480	160
保健所・市町村	222	30
児童施設・福祉施設・その他の施設	157	42
紹介状なし	105	－
院内新規紹介	133	－
支援事業	－	－
計	1,794	360

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		2024 年度
札幌医科大学附属病院		84
北海道大学病院		24
北海道医療センター		8
その他	道内医療機関	211
	道外医療機関	50
計		377

⑬ 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（2024 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）	月形町，南幌町，美唄市，白老町，石狩市，江別市，八雲町，千歳市，砂川市，栗山町，厚真町，長沼町，新冠町，今金町，上ノ国町，厚沢部町，小樽市，余市町，寿都町，新ひだか町，奥尻町，むかわ町，倶知安町，苫小牧市（7市 17 町）	17	8	7	12	3	4	0	51
地域療育支援事業 ※センター独自事業	むかわ町，厚真町（2 町）	2	0	2	1	0	1	0	6

○ 受入状況（2024 年度）

区分	市町名	実人数
地域療育支援事業 （現場研修）	小樽市	1

②⑩ コドモックル地域連携セミナー

本道の子どものたち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。

区分	2024 年度	実施市町村等
回数	14	札幌市，苫小牧市，岩見沢氏、清水町，浦河町， 倶知安町，岩内町ほか
参加人数	731	

（金子 和裕）

## 23 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22名  
実績12回
- ・リスクマネジメント委員会：毎月1回第1火曜日 構成員31名  
実績12回（内、書面開催1回）
- ・医療安全推進室カンファレンス：毎週水曜日 構成員7名  
実績48回（内、書面開催2回）
- ・医療安全に係る患者・家族の相談、対応：4件

#### ② 医療安全研修の開催

テーマ	対象（時期）
コードモックルにおける医療安全対策	新採用者（4月）
RRS(院内迅速対応システム)の運用開始について	全職員（7月）
骨折予防について	全職員（11月）

#### 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 札幌秀友会病院，石狩病院，西成病院，静和記念病院

道南ロイヤル病院，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（2月29日、7月22日）
- ・医療安全地域連携監査
  - 10月29日 イムス札幌消化器中央総合病院より監査を受ける
  - 11月8日 手稲溪仁会病院の監査を実施
  - 11月18日 石狩病院の監査を実施
  - 11月21日 札幌秀友会病院の監査を実施

④ インシデント・アクシデント報告件数（2024.1.1～2024.12.31）

レベル	件数
レベル 0	655
レベル 1	544
レベル 2a	65
レベル 2b	3
レベル 3	4
レベル 5	1
合計	1272

⑤ 医療安全マニュアル改定・新規作成

- ・MRI 検査 事故防止対策（改定）
- ・配合変化を起こしやすい当院採用の代表的注射薬（新規作成）

⑥ 医療安全管理関係規程・マニュアル

- ・北海道立子ども総合医療・療育センターにおける医薬品の安全使用のための業務手順（改訂）
- ・医療機器故障時の対応について（新規作成）
- ・医療機器保守点検について（新規作成）

⑦ 院内迅速対応システム（RRS）の運用開始

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

- ・作成 — 「コドモックル抗菌薬ガイドライン 追補版」
- ・改訂 — 「環境整備」「点滴ルート管理」「インフルエンザ」「RS ウイルス」「アデノウイルス」「ヒトメタニューモウイルス」「実習生・研修生の感染対策」「COVID-19」「問診票」

- 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  
2024年2月21日～3月21日「尿路感染症」 参加人数 264名  
2024年8月2日～8月23日「ウイルス性胃腸炎」 参加人数 299名
  - ・抗菌薬適正使用支援研修の企画、運営  
2024年7月17日「地球まるごとインタビュー抗菌薬くらべてみたら」 参加人数 77名  
2024年11月6日「グラム染色」 参加人数 51名
  - ・新採用職員に対する研修会  
2024年4月4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、新型コロナワクチン）
  - ・院内ラウンド（ICTラウンド56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223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）
  - ・手術部位感染サーベイランス（小児外科・泌尿器科）
- ⑥ 対外活動
- ・日本小児医療施設協議会 感染管理ネットワーク会議への参加（2回）
  - ・日本小児医療施設協議会 感染管理ネットワーク看護活動班 運営委員長（徳安主査）
  - ・手稻溪仁会病院（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）

（佐藤 直美）

## 24 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, 星井桜子, 岡本孝之, 荒木義則, 佐野仁美, 八十嶋弘一. 2023 年度札幌市学校検尿の成績と課題. 北海道医報 1272:2, 2024

#### <小児外科>

1. Yokoyama S, Hashimoto S, Nishibori S, Hamada H, Nui A, Kimura S. Successful Antimicrobial Therapy of Esophageal Stenosis Because of Actinomycosis. Pediatrics. 153(5): e2023062823. 2024
2. Yokoyama S, Ishii D, Sakamura S, Kawahara I, Hashimoto S, Kumata Y, Korai T, Okumura K, Ara M, Kondo T, Ishimura R, Takahashi R, Tsuzaka S, Minato M, Ohba G, Yamamoto H, Honda S, Miyagi H, Nui A. Assessing the risk factors for surgical site infections after anal reconstruction surgery in patients with anorectal malformations: a retrospective analysis. Pediatr Surg Int. 41(1):41. 2024
3. 甲田英暁, 横山新一郎, 浜田弘巳, 橋本さつき, 木村幸子, 竹政伊知朗. 術前診断が可能であった臍腸管遺残と尿膜管遺残を併存した1例. 北海道外科雑誌 69(2):123-126, 2024

#### <脳神経外科>

1. 吉藤和久. 二分脊椎. LiSA (Life Support and Anesthesia) 31: 422-425, 2024
2. 吉藤和久. 二分脊椎と脊髄先天奇形. 小児神経外科教育セミナー2024 テキスト:45-52, 2024
3. 吉藤和久, 在原正泰, 今井翔, 三國信啓. 脊髄円錐部脂肪腫の発生に基づく分類と治療成績, 手術所見. 小児の脳神経 49: 99-104, 2024

#### <耳鼻咽喉科>

1. 佐々木彩花. 乳児の頸部神経芽腫症例. JOHNS40(9)東京医学社, 1148-1150, 2024

#### <心臓血管外科>

1. Noriyoshi Ebuoka<sup>1</sup>, Hidetsugu Asai<sup>1</sup>, Tsuyoshi Tachibana<sup>1</sup> and Sachiko Kinra<sup>2\*</sup>. Atrial thrombus after total anomalous pulmonary venous connection repair. Asian Cardiovascular and Thoracic Annals 2024, vol 32(5), 314-316, 2024

#### <リハビリテーション整形外科>

1. Fukushi R, Fujita H, Yamamura Y, Teramoto A. Lumbar spondylolysis in ambulant

children with spastic cerebral palsy. Prog. Rehabil. Med 9: 1-9, 2024. Article ID: 20240023

2. Farshadyeganeh P, Yamada T, Ohashi H, Nishimura G, Fujita H, Oishi Y, Nunode M, Ishikawa S, Murotsuki J, Yamashita Y, Ikegawa S, Ogi T, Arikawa-Hirasawa E, Ohno K. Dyssegmental dysplasia Rolland-Desbuquois type is caused by pathogenic variants in HSPG2 - a founder haplotype shared in five patients. J Hum Genet. 2024 Jun;69(6):235-244.

#### <リハビリテーション課>

1. 金田直樹. 頸部カニューレションによる体外式膜型人工肺装着中の患児に対して、合併症なく早期理学療法が施行可能であった一例. 小児循環器学会雑誌. 40(1) ; 57-63 .2024
2. 金田直樹, 宮城島沙織 (筆頭). ICUにおける小児のリハビリテーション. ICNR: Intensive Care Nursing Review. Vol. 11, No3, 74-81. 2024
3. 井上和広. 特集 “子ども” と “母” をつなぎ支える理学療法-地域の子どもを支える理学療法-. Vol158, No. 12, 1351-1357. 2024

#### <循環器内科>

1. Yuya Fukuda, Atuso Togashi, Satoshi Hirakawa, Masaki Yamamoto, Shinobu Fukumura, Tomohiro Nawa, Nana Kushima, Satoshi Nakamura, Jun Kunizaki, Kouhei Nishino, Ryoma Kimura, Toshitaka Kizawa, Dai Yamamoto, Ryoh Takeuchi, Yuta Sasaoka, Masayoshi Kikuchi, Takuro Ito, Kazushige Nagai, Hirofumi Asakura, Sayaka Nishimura, Masaki Yoshida, Kousuke Tsuchida, Takeshi Tsugawa. A significant outbreak of respiratory human adenovirus infections among children age 3-6 years in Hokkaido, Japan, in 2023. J Med Virol 96:e29780, 2024
2. Wataru Sakai, Tomohiro Chaki, Shunsuke Tachibana, Yuki Ichisaka, Yuko Nawa, Tomohiro Nawa, Miciaki Yamakage. INJEX50 could improve the success rate of local anesthesia for arterial cannulation in the pediatric intensive care unit: A randomized, double-blind, single-center study. Pediatric Anesthesia 34:1029-1035, 2024
3. Hideharu Oka, Mio Taketazu, Rina Imanishi, Sorachi Shimada, Saori Sugiyama, Kentaro Nakanishi, Akiko Yoshizawa, Asako Kanai, Yuko Yokoyama, Tomohiro Nawa, Madoka Sawada, Motoki Takamuro, Kouichi Nakau. Unguarded tricuspid valve and pulmonary atresia with intact ventricular septum complicated with right coronary artery fistula and advanced atrioventricular block in a

fetus: a case report. Cureus, 16:e54209, 2024

4. 前田昂, 梶島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹, 津川毅. 腎芽腫自然破裂の小児例に対する経カテーテル的動脈塞栓術. 小児内科 56:871-874, 2024
5. 金田直樹, 酒井 渉, 茶木友浩, 名和智裕. 頸部カニューレションによる体外式膜型人工肺装着中の患児に対して, 合併症なく早期理学療法が施行可能であった一例. 日小循会誌 40:57-63, 2024

#### <麻酔科>

1. 酒井 渉, 名和由布子. 小児の分離肺換気. 気道管理大全 (ISBN978-4-498-05556-8), 2024. 6
2. 酒井 渉, 名和由布子. 先天性心疾患の手術中に出現する頻脈・循環不全と高体温 LiSA 31 巻 7 号, 2024. 7
3. Sakai W, Chaki T, Tachibana S, Nawa Y, Yamakage M, et al. INJEX50 could improve the success rate of local anesthesia for arterial cannulation in the pediatric intensive care unit: A randomized, double-blind, single-center study. Paediatr Anaesth. 2024;34(10):1029-1035.
4. 名和由布子: 小児麻酔の実際. 歯科麻酔学会誌 2024;52:136-140
5. Kaneda N, Sakai W, Chaki T, Nawa T. Uncomplicated Early Physiotherapy for a Child with Extracorporeal Membrane Oxygenation with Neck Cannulation: A Case Report. Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 2024;40(1): 57-63.
6. 名和由布子: 特集 もしものときに落ち着いて対応するために! 患者 & 環境・物品の“イレギュラー”に備える ~手術室で起こった7つの架空事例ファイル~ 「File 1 小児の患者: 術中低体温」 オペナースィング 2024;39:6-10. メディカ出版
7. 名和由布子: アイ ラブ オペナースィング~忘れられない手術室看護師~「笑顔と想像力」 オペナースィング 2024;39:811. メディカ出版

#### <集中治療科>

1. Sakai W, Chaki T, Tachibana S, et al. INJEX50 could improve the success rate of local anesthesia for arterial cannulation in the pediatric intensive care unit: A randomized, double-blind, single-center study. Paediatr Anaesth. 2024;34(10):1029-1035.
2. Kaneda N, Sakai W, Chaki T, Nawa T. Uncomplicated Early Physiotherapy for a Child with Extracorporeal Membrane Oxygenation with Neck Cannulation: A Case Report. Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 2024;40(1): 57-63.
3. 酒井 渉, 名和 由布子. 小児の分離肺換気. 気道管理大全 (ISBN978-4-498-05556-8), 2024 年 6 月
4. 酒井 渉, 名和 由布子. 先天性心疾患の手術中に出現する頻脈・循環不全と高体温 LiSA 31 巻 7 号, 2024 年 7 月, pp.1278-1280

<放射線部>

1. 井上勝広. 「コドモックル放射線科の紹介と心臓カテーテル検査の被ばく線量と DRL 比較」. 全国自治体病院協議会雑誌-スキッターリング- 第 63 巻 2024 年第 7 号

<検査部>

1. 門田尚子. [技術講座生理] 成人先天性心疾患 フォンタン術後の心エコー. 検査と技術 52(12);1186-1192: 2024
2. 木村幸子, 上原央久. 思春期前方精巣奇形腫の一例. 日本小児血液・がん学会雑誌 61(1): 132. 2024

2) 学会発表・講演

<血液腫瘍内科>

1. 五十嵐敬太, 甲谷紘之, 酒井渉, 市坂有基, 木村幸子, 岩淵英人, 中澤温子, 横田崇之, 長谷河昌孝, 寺下友佳代, 平林真介, 長祐子, 真部淳, 小田孝憲. MIBG 集積偽陽性により神経芽腫 4S との鑑別に難渋した複雑な染色体構造異常を伴う急性巨核芽球性白血病. 第 66 回日本小児血液がん学会 (2024. 12. 13 京都)
2. 甲谷紘之, 五十嵐敬太, 小田孝憲, 市坂有基, 酒井渉, 石川耕資, 小関道夫, 湯坐有希. シロリムスが有効であったカサバツハ・メリット現象の生後 1 か月男児例. 第 66 回日本小児血液がん学会 (2024. 12. 13 京都)

<総合診療科>

1. 樋口徹. 乳幼児の病気と予防. 乳児保育専門研修 (2024.10.10-11.29 オンデマンド配信)

<腎臓内科>

1. 長岡由修. 小児泌尿器領域の医療連携. 令和 6 年度コドモックルと札幌医大の医療連携記念シンポジウム (2024. 8. 21 札幌)
2. 長岡由修, 星井桜子, 岡本孝之, 荒木義則, 佐野仁美, 八十嶋弘一. 札幌市学校検尿の現状と課題. 日本小児科学会北海道地方会第 321 回例会 (2024. 12. 1 札幌)

<小児外科>

1. 村上雅一, 小川雄大, 横山新一郎, 小幡聡, 倉島庸, 宮野剛, 石丸哲也, 川嶋寛, 内田広夫, 田尻達郎, 山高篤行, 奥山宏臣, 家入里志. 鏡視下手術時代における若手教育の課題と工夫 若手小児外科医の内視鏡外科手術修練の現状調査と執刀自立性に関する解析. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024. 5 福岡)
2. 古来貴寛, 横山新一郎, 浜田弘巳, 西堀重樹, 橋本さつき, 石村陸, 縫明大. 小児先天性胆道拡張症における胆汁・血清アミラーゼ値と胆道上皮の形態変化との関連性. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024. 5 福岡)
3. 村上雅一, サシーム・パウデル, 横山新一郎, 家入里志. Global Surgery としてのネパール小児内視鏡外科手術の導入支援. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024. 5

福岡)

4. 荒桃子, 河原仁守, 奥村一慶, 河北一誠, 近藤亨史, 津坂翔一, 横山新一郎, 橋本さつき, 古来貴寛, 石村陸, 大場豪, 湊雅嗣, 坂村颯真, 石井大介, 本多昌平, 武富紹信. 北海道で望まれる小児外科医療体制 小児科医へのアンケート調査. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024.5 福岡)
5. 河端カノン, 横山新一郎, 橋本さつき, 西堀重樹, 木村幸子, 浜田弘巳, 縫 明大. 術前診断に難渋した高位鎖肛の一例. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024.5 福岡)
6. 横山新一郎, 石井大介, 坂村颯真, 河原仁守, 橋本さつき, 久万田優佳, 古来貴寛, 奥村一慶, 荒桃子, 近藤亨史, 石村陸, 河北一誠, 津坂翔一, 湊雅嗣, 縫明大. 鎖肛患者の肛門形成手術時における SSI のリスクファクターについての検討. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024.5 福岡)
7. 古来貴寛, 石井大介, 津坂翔一, 石村陸, 河原仁守, 奥村一慶, 近藤亨史, 湊雅嗣, 坂村颯真, 橋本さつき, 横山新一郎, 荒桃子, 縫明大. 北海道の医学生・初期研修医を対象とした 4 施設合同小児外科サマーセミナー. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024.5 福岡)
8. 石井大介, 荒桃子, 河原仁守, 奥村一慶, 近藤亨史, 津坂翔一, 古来貴寛, 石村陸, 湊雅嗣, 坂村颯真, 橋本さつき, 横山新一郎, 宮城久之. 北海道小児外科若手勉強会の取り組み. 第 61 回日本小児外科学会学術集会 (2024.5 福岡)
9. 石村陸, 横山新一郎, 古来貴寛, 村松里沙, 藤野紘貴, 佐藤慧, 河原仁守, 千葉丈広, 木村聡元, 米沢仁志, 木村仁, 舩渡治, 浜田弘巳, 水野大, 高金明典, 竹政伊知朗. AYA 世代への LPEC 適応拡大の可能性と課題. 第 108 回日本小児外科学会北海道地方会 (2024.3. 札幌)
10. 橋本さつき, 横山新一郎, 西堀重樹, 木村幸子, 浜田弘巳, 縫明大. 術前診断に難渋した高位鎖肛の一例. 第 108 回日本小児外科学会北海道地方会 (2024.3. 札幌)
11. 古来貴寛, 石井大介, 津坂翔一, 石村陸, 河原仁守, 奥村一慶, 近藤亨史, 湊雅嗣, 坂村颯真, 橋本さつき, 横山新一郎, 荒桃子, 縫明大. 北海道の医学生・初期研修医を対象とした 4 施設合同小児外科サマーセミナー. 第 108 回日本小児外科学会北海道地方会 (2024.3. 札幌)
12. 石井大介, 荒桃子, 河原仁守, 奥村一慶, 近藤亨史, 津坂翔一, 古来貴寛, 石村陸, 湊雅嗣, 坂村颯真, 橋本さつき, 横山新一郎, 宮城久之. 北海道小児外科若手勉強会の取り組み. 第 108 回日本小児外科学会北海道地方会 (2024.3. 札幌)
13. 横山新一郎, 石井大介, 坂村颯真, 河原仁守, 橋本さつき, 久万田優佳, 古来貴寛, 奥村一慶, 荒桃子, 近藤亨史, 石村陸, 河北一誠, 津坂翔一, 湊雅嗣, 縫明大. 鎖肛患者の肛門形成手術時における SSI のリスクファクターについての検討. 第 108 回日本小児外科学会北海道地方会 (2024.3. 札幌)
14. 荒桃子, 河原仁守, 奥村一慶, 河北一誠, 近藤亨史, 津坂翔一, 横山新一郎, 橋本さつ

- き, 古来貴寛, 石村陸, 大場豪, 湊雅嗣, 坂村颯真, 石井大介, 本多昌平, 武富紹信. 北海道で望まれる小児外科医療体制 小児科医へのアンケート調査. 第 108 回日本小児外科学会北海道地方会 (2024. 3. 札幌)
15. 徳安浩司, 高室基樹, 堀田智仙, 浜田弘巳, 横山新一郎. 当センターにおける在宅人工呼吸器関連肺炎の現状. 第 39 回日本環境感染学会総会 (2024. 7. 京都)
  16. 高橋遼, 河原仁守, 河北一誠, 荒桃子, 横山新一郎, 橋本さつき, 大場豪, 湊雅嗣, 古来貴寛, 石村陸, 目谷勇貴, 石井大介, 本多昌平, 武富紹信. 施設の垣根を超えた地域で育てる教育システム、地域の特性 2 北海道における小児外科若手勉強会の取り組み. 第 40 回日本小児外科学会秋期シンポジウム (2024. 10. 東京)
  17. 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 65 回日本小児血液・がん学会学術集会 (2024. 9 札幌)
  18. 橋本さつき, 横山新一郎, 西堀重樹, 木村幸子, 浜田弘巳, 縫明大. 胸腔鏡下に摘出した縦隔気管支原性嚢胞の 3 例. 第 7 回北海道外科関連学会機構合同学術集会 (2023. 9 札幌)
  19. 横山新一郎, 橋本さつき, 西堀重樹, 木村幸子, 浜田弘巳, 縫明大. LPEC 導入からの周術期成績、および助手ポートの挿入についての検討. 第 7 回北海道外科関連学会機構合同学術集会 (2023. 9 札幌)

#### <脳神経外科>

1. 吉藤和久. SDR 選択的脊髄後根切断術 ー脳神経外科の立場からー. 第 21 回 北海道小児理学療法研究会オープンセミナー (2024. 4. 21, 札幌 Web)
2. 吉藤和久, 在原正泰, 今井翔, 三國信啓. 脊髄髄膜瘤は一次神経管と二次神経管由来で形態, 手術法に違いがある. 第 52 回 日本小児神経外科学会 (2024. 6. 7-8, 富山)
3. 吉藤和久. 二分脊椎と脊髄先天奇形. 小児神経外科教育セミナー2024 (2024. 6. 8-7. 9, 富山 Web, オンデマンド)
4. 吉藤和久. 脳脊髄液動態と水頭症, シェントシステム: 最近の進歩. 第 41 回日本二分脊椎研究会 (2024. 7. 6, 東京)
5. 吉藤和久. 発生に基づいた二分脊椎の病態. 第 44 回日本小児病理研究会学術集会 (2024. 9. 7, 札幌)
6. 在原正泰. 脊髄髄膜瘤の修復術. 第 25 回 Skill-building Neurosurgical Conference (2024. 3. 30, 札幌)
7. 在原正泰, 吉藤和久, 三國信啓. 乳幼児急性硬膜下血腫虐待例・非虐待例の特徴. 第 52 回日本小児神経外科学会 (2024. 6. 7-8, 富山)
8. 在原正泰, 吉藤和久. 頭部外傷後に二相性にけいれん発作を認め, MRI で片側性に bright tree appearance を呈した TBIRD 症例. 第 42 回 The Mt. Fuji workshop on CVD (2024. 8. 31, 札幌)

9. 在原正泰, 吉藤和久, 三國信啓. 頭蓋前方の開溝術に続き後方へ開溝術と大孔減圧術を追加したファイバー症候群の一例. 第 41 回日本こども病院神経外科医会 (2024. 11. 2-3, 神戸)

#### <泌尿器科>

1. 上原央久, 村中一平, 高橋 聡. 慢性膀胱炎に対して猪苓湯合四物湯を使用した症例. 第 40 回泌尿器科化漢方研究会 (2024. 6. 22 神戸)
2. 上原央久, 村中一平, 西中一幸. 尿道ポリープを伴った尿道上裂の 1 例. 第 33 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会 (2024. 7. 11 水戸)
3. 村中一平, 上原央久, 西中一幸. 外尿道口狭窄を来した BX0 の 1 例. 第 33 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会 (2024. 7. 12 水戸)

#### <耳鼻咽喉科>

1. 高橋希, 海崎文, 高野賢一, 益田慎. 当科に受診した言語発達遅滞児の検討. 第 17 回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 (2024. 7. 11-12 三重)

#### <心臓血管外科>

1. 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 庭野陽樹. 大動脈弓部手術における大腿動脈送血の経験. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024. 7. 11~13 福岡)
2. 夷岡徳彦, 浅井英嗣, 庭野陽樹. 後側方開胸心房中隔欠損閉鎖術 140 例の経験. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024. 7. 11~13 福岡)
3. 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦. 小児 ECMO 治療中の TEG6s による抗凝固療法. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024. 7. 11~13 福岡)
4. 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 庭野陽樹. reRVOTR 適応患者における MRI の新しい評価指標の検討. 第 54 回日本心臓血管外科学会 (2024. 2. 22~24 浜松)
5. 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦. Borderline LV に対して段階的手術にて二心室修復を可能とした一例. 第 80 回北海道小児循環器研究会 (2024. 4. 27 札幌)
6. 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦. 当科における新生児手術に対して胎児診断が及ぼす影響の検討. 第 81 回北海道小児循環器研究会 (2024. 11. 23 札幌)
7. 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 庭野陽樹. TAPVC 術後左心耳内血栓同定に 4D flow MRI が有効であった一例. 第 51 回日本集中治療医学会学術集会 (2024. 3. 14~16 札幌)
8. 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦. Borderline LV に対して段階的手術にて二心室修復を可能とした一例. 第 51 回日本集中治療医学会学術集会 (2024. 3. 14~16 札幌)
9. 市坂有基. 敗血症の早期認知. 小児敗血症セミナー (2024. 1. 6~7 沖縄)
10. 市坂有基. 小児救急医療. 北海道小児救急医療地域研修会 (2024. 1. 28 札幌)
11. 市坂有基. 小児心臓血管外科患者に対する術後早期 ED tube 留置とその効果. 第 51 回日本集中治療医学会学術集会 (2024. 3. 14~16 札幌)
12. 市坂有基. 敗血症の救急診療. 小児敗血症セミナー (2024. 7. 2~3 広島)

#### <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），田邊良（千葉県千葉リハビリテーションセンター），北井征宏（ボバース記念病院）．小児片麻痺のための集中リハビリテーションマニュアル（パイロット版）の作成とその効果および妥当性の検証．第61回日本リハビリテーション医学会学術集会（2024. 6. 14. 東京）
2. 星野陽子（北海道立こども総合医療・療育センター リハビリ小児科），香取さやか（北海道立こども総合医療・療育センター リハビリ小児科），石川亜貴（札幌医科大学医学部 遺伝医学，札幌医科大学附属病院 遺伝子診療科），隅田健太郎（札幌医科大学附属病院 遺伝子診療科），真里谷奨（札幌医科大学医学部 遺伝医学），西尾洋介（名古屋大学 環境医学研究所 発生遺伝分野），荻 朋男（名古屋大学 環境医学研究所 発生遺伝分野），櫻井晃洋（札幌医科大学医学部 遺伝医学，札幌医科大学附属病院 遺伝子診療科）．A Case of Houge-Janssens Syndrome Type 2 with Severe Intellectual Disability. 日本人類遺伝学会第69回大会（2024. 10. 10. 札幌）
3. 香取さやか（北海道立子ども総合医療・療育センター）．SDR 選択的後根切断術～リハ小児科の立場から～．北海道理学療法研究会オープンセミナー（2024. 4. 21. Web）
4. 續晶子（北海道立子ども総合医療・療育センター）．摂食嚥下の基礎知識．北海道肢体不自由教育摂食実技研修会（2024. 8. 7. 札幌）
5. 續晶子（北海道立子ども総合医療・療育センター）．療育の歴史とこれから．リハビリテーションは家庭に始まり家庭におわる．楡の会全体研修会（2024. 10. 26. 札幌）
6. 堀田智仙（北海道立子ども総合医療・療育センター）．5歳児検診における観察のポイントやアセスメントの視点，支援の方法など．令和6年度第2回俱知安保健所母子保健研究会プログラム（2024. 11. 27. 俱知安）

#### <リハビリテーション整形外科>

1. 銭谷俊毅，藤田裕樹，寺本篤史．痙直型脳性麻痺の術前後3次元歩行解析における上肢運動の検討．第97回日本整形外科学術集会（2024. 5. 23～26 福岡市）
2. 白石大吾，藤田裕樹，銭谷俊毅，寺本篤史，山下敏彦．Gait Profile Score 及び Gait Variable Scores を用いた脚長不等児の3次元歩行解析．第97回日本整形外科学術集会（2024. 5. 23～26 福岡市）
3. 加我美紗，藤田裕樹，寺本篤史．Charcot-Marie Tooth 病児の内反尖凹足に対する術前後3次元歩行解析評価の1例．第49回日本足の外科学会（2024. 11. 7～8 東京都）
4. 藤田裕樹，寺本篤史．当センターにおける重度脳性麻痺の股関節治療．日本小児整形外科学会学術集会（2024. 12. 13～15 福岡市）
5. 福土龍之介，藤田裕樹，寺本篤史．痙直型脳性麻痺症例における腰椎分離症発生メカニズムの考察．日本小児整形外科学会学術集会（2024. 12. 13～15 福岡市）
6. 丸山夏希，倉秀治，藤田裕樹．先天性絞扼輪症候群に合併した内反足に手術加療を行い歩容改善を認めた1例．日本小児整形外科学会学術集会（2024. 12. 13～15 福岡市）
7. 加我美紗，藤田裕樹，寺本篤史．脳性麻痺児の内旋歩行に対する大腿骨回旋骨切り術に

における3次元歩行解析評価. 日本小児整形外科学会学術集会 (2024. 12. 13～15 福岡市)

8. 白石大悟, 清水淳也, 藤田裕樹, 銭谷俊毅, 小助川維, 寺本篤史. 長期免荷療法により骨頭圧潰を予防できた小児大腿骨頸部骨折後大腿骨頭壊死の1例. 日本小児整形外科学会学術集会 (2024. 12. 13～15 福岡市)
9. 松本樹京, 藤田裕樹, 加我美紗, 寺本篤史. 脳性麻痺児のCrouch gaitに対して半腱様筋腱移行術及び大腿骨遠位前方 guided growth 術を施行した1例. 日本小児整形外科学会学術集会 (2024. 12. 13～15 福岡市)
10. 保谷優介, 藤田裕樹, 寺本篤史. 軟骨無形脊曲に対する脚延長術前後の3次元歩行解析. 日本小児整形外科学会学術集会 (2024. 12. 13～15 福岡市)
11. 高橋邦彰, 藤田裕樹, 寺本篤史. 3次元歩行解析により治療効果判定を行った若年性特発性関節炎多関節型の一例. 日本小児整形外科学会学術集会 (2024. 12. 13～15 福岡市)
12. 高橋邦彰, 加我美紗, 藤田裕樹. 歩容異常を呈した14歳の1例. 第34回下肢と足部疾患研究会 (2024. 8. 24 札幌市)

#### <精神科>

1. 佐藤和正, 田原恵, 榮前田陽子, 花香真宣, 若林伊織, 才野均. 「肢体不自由児を対象としたグループセラピーの取り組み～参加者の傾向と実践報告～」. 北海道児童青年精神保健学会 第48回例会 (2024. 2. 18 札幌)
2. 田原恵, 佐藤和正, 工藤香織, 榮前田陽子, 若林伊織, 花香真宣, 才野均. 「肢体不自由児のグループセラピーについて」. 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会 (2024. 9. 13 仙台市)
3. 才野均. 「子どものこころの症状と支援」. 地域連携セミナー Web (2024. 7. 23 苫小牧)
4. 才野均. 「子どものこころの症状と支援」. 道立施設専門支援事業専門研修 Web (2024. 10. 7 黒松内町)
5. 花香真宣. 「子どもの困り事の理解のために」. 地域連携セミナーWeb (2024. 9. 13 岩見沢市)
6. 花香真宣. 「社会性の発達の捉え方と伸ばし方」. 道立施設専門支援事業専門研修 (2024. 11. 14 倶知安町)

#### <リハビリテーション課>

1. 池田陽介. 子どもの弱視、3歳児健診について. 北海道新聞 (2024. 02. 10)
2. 佐藤和正. 肢体不自由児を対象としたグループセラピーの取り組み～参加者の傾向と実践報告～. 北海道児童青年精神保健学会第48回例会. (2024. 2. 18 札幌市)
3. 松下慎司. 視知覚・認知について. コドモックル地域連携セミナー. (2024. 2. 20 浦河町)
4. 西部寿人. 症例検討 GMFCS IV (7歳でSDRを実施した女兒の8歳までの経過). 日本小児理学療法学研究支援セミナー. (2024. 3. 9 web)
5. 西部寿人. 北海道における脳性麻痺を持つお子さんに対する痙縮治療～選択的後根切

- 断術の導入と経過～「コドモックルでの痙縮治療についての概要」．北海道小児理学療法研究会オープンセミナー．(2024. 4. 21 web)
6. 山地純也．就学前に遅れて言語発達がみられた 2 症例の比較 ～文字への興味～．study labo (2024. 4. 30. web)
  7. 斎藤幸子．ことばの発達と支援. 令和 6 年度道立施設専門支援事業 専門研修（新冠町）(2024.6.21. web)
  8. 池田陽介. 視機能の理解を深める. 第 54 回北海道作業療法学会 (2024. 06. 22 千歳市)
  9. 福士善信．子供の介助と姿勢設定. 生活支援病棟職員研修. (2024. 6. 28 生活支援病棟)
  10. 池田陽介. 臨地実習施設における臨地実習プログラムの立案. 第 2 回視能訓練士臨地実習指導者講習会 (2024 年 7 月 1 日～7 月 28 日オンライン)
  11. 池田陽介. 子どもの目の健康について. 地域連携セミナー (2024. 07. 08 当別町)
  12. 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 6 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）(2024. 7. 10 web)
  13. 斎藤幸子．親子入院と本入院のご紹介 ～摂食についての関わり～．令和 6 年度道立施設専門支援事業 専門研修(千歳市) (2024. 7. 12. )
  14. 金田直樹．体外式膜型人工肺を装着した乳児の腹臥位療法. 第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会. (2024. 7. 13 福岡県)
  15. 金田直樹．子どもの運動発達. 委員会企画パネルディスカッション. 子どもの成長・発達を学ぶ. 第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会. (2024. 7. 13 福岡県)
  16. 松下慎司. 「脳性麻痺児の評価と治療 1・2」. 令和 6 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）(2024. 7. 17, 2024. 7. 24 web)
  17. 山地純也．発達性 dyslexia について. ST ワールド. (2024. 7. 18. web)
  18. 松下慎司．運動が苦手なお子さんへの支援の実際. コドモックル地域連携セミナー 苫小牧市保健師福祉課. (2024. 7. 23)
  19. 加藤久幸．肢体不自由のある児童生徒の理解～からだの動きの理解から指導の実際まで～. 第 19 回北海道肢体不自由教育専門性向上セミナー 分科会「からだ」. (2024. 7. 30 手稲養護学校)
  20. 池田陽介. 幼児期における視覚発達の特徴と注意すべきポイント. 地域連携セミナー (2024. 08. 02 札幌市)
  21. 池田陽介. 臨地実習指導者等養成講習会グループワーク. 第 2 回視能訓練士臨地実習指導者講習会 (2024 年 8 月 4 日オンライン)
  22. 池田陽介. 臨地実習施設における臨地実習プログラムの立案. 第 2 回視能訓練士臨地実習指導者講習会 (2024 年 8 月 5 日～9 月 1 日オンライン)
  23. 豊田悦史．不器用なおこさんへの支援. 令和 6 年度道立施設専門支援事業専門研修. (2024. 8. 29 倶知安町)

24. 福士善信. 子どもの介助と姿勢設定 No2 骨折事例から学ぶ. 生活支援病棟職員研修.  
(2024. 8. 30 生活支援病棟)
25. 池田陽介. 臨地実習指導者等養成講習会グループワーク. 第 2 回視能訓練士臨地実習指導者講習会 (2024 年 9 月 8 日オンライン)
26. 山地純也. 障害別のコミュニケーションについて. 令和 6 年度道立施設専門支援事業専門研修 (函館市) (2024. 9. 10. web)
27. 山地純也. 発達性協調運動障害について. ST ワールド. (2024. 9. 19. web)
28. 福士善信, 工藤華織, 木村啓子. 肢体不自由をもつお子さんの評価と支援の実際～急性脳症を呈した 5 歳児について～. 令和 6 年度肢体不自由児通園施設職員等研修会.  
(2024. 9. 28 コドモックル)
29. 加藤久幸. 緊張を軽減する手術 (SDR) を行った脳性麻痺児に対する関わり. 令和 6 年度肢体不自由児通園施設職員等研修会. (2024. 9. 28 コドモックル)
30. 池田陽介. 視覚発達の特徴とケーススタディ. 令和 6 年度通園施設職員研修会  
(2024. 09. 28 札幌市)
31. 西部寿人. 痙直型脳性まひ児への選択的脊髄後根切断術後 1 年の経過報告 - 術後集中理学療法を行った 3 症例 -. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会. (2024. 10. 2-3 福島県)
32. 和泉裕斗. GMFCS レベルⅣの脳性麻痺児に対するバクロフェン髄腔内投与療法と早期理学療法介入による治療効果: 症例報告. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会.  
(2024. 10. 2-3 福島県)
33. 井上和広. 先天性四肢欠損を持つ 2 例の長期経過報告. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会. (2024. 10. 2-3 福島県)
34. 加藤久幸. SDR 術後に GMAE の Item Map を用いて課題と目標を共有しながら機能改善に至った 1 症例: 症例報告. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会. (2024. 10. 2-3 福島県)
35. 古俣春香. 摂食困難を有する早産超低出生体重児への理学療法介入～親子入院での 2 症例～. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会. (2024. 10. 2-3 福島県)
36. 井上孝仁. 「Early Clinical Assessment of Balance (ECAB) を中心としたバランス評価」. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会 ミニレクチャー1. (2024. 10. 2 福島県)
37. 西部寿人. 重症心身障がい児・者への理学療法～医療的ケア児への評価対応と理学療法～. 第 11 回日本小児理学療法学会学術大会 教育セミナー6. (2024. 10. 3 福島県)
38. 池田陽介. こどもの目の健康～乳幼児期に気をつけること～. 自治労北海道札幌総支部「健康相談会」(2024. 10. 08)
39. 池田陽介. おとなの目の健康～40 歳を過ぎたらやるべきこと～. 自治労北海道札幌総支部「健康相談会」(2024. 10. 08)

40. 西部寿人. 小児理学療法における歩行能力に関する臨床評価法と介入～システムティックレビューからみた臨床的使用例～. 日本小児理学療法研究支援セミナー (2024. 10. 12 web)
41. 福士善信. 子どもの介助. 生活支援病棟職員研修. (2024. 10. 24 生活支援病棟)
42. 金田直樹. 理学療法士はこんな事ができます！ 当センターPICUにおける重症小児患者への理学療法士の関わり. パネルディスカッション 理想のPICU. (2024. 10. 27 大阪府)
43. 福士善信. 骨折リスクのあるお子さんの介助方法について. 手稲養護学校職員研修会. (2024. 10. 28 手稲養護学校)
44. 松下慎司. 視知覚・認知について. コドモックル地域連携セミナー 清水町発達支援講演会 (2024. 11. 1)
45. 最上順正. ことばの発達と支援について. コドモックル地域連携セミナー. 空知言語障害児研究協議会 第3回独自研修会 (2024. 11. 6.)
46. 藤坂広幸. 発達障がい児の感覚と運動. コドモックル地域連携セミナー 札幌児童相談所. (2024. 11. 8)
47. 豊田悦史. 穴戸快. 松下慎司. 香取さやか. 当センターにおける両上肢治療 (Hand-arm bimanual intensive therapy : HABIT) の報告. 第58回日本作業療法学会. (2024. 11. 9 札幌市)
48. 和泉裕斗. 新生児集中治療室での理学療法士の関わり. 令和6年度周産期医療従事者研修会. (2024. 11. 16 札幌市)
49. 草間かおり. 哺乳支援について. 令和6年度周産期医療従事者研修会. (2024. 11. 16 札幌市)
50. 高島朋貴. 障がいをもつ児童の呼吸ケアについて. コドモックル地域連携セミナー. NPO法人ソルウェイズ重症児デイサービスあいきつず. (2024. 11. 18 石狩市)
51. 山地純也. 特異的言語発達障害について. STワールド. (2024. 11. 21. web)
52. 松下慎司. 子どもたちの運動と発達～不器用さを持つ子どもへの支援②～. 令和6年度道立施設専門支援事業専門研修. (2024. 11. 28 石狩市)
53. 池田陽介. 小児の視能検査～3歳児健診と視能訓練士～. みやぎ視能訓練士の会 (2024. 12. 15)
54. 池田陽介. 明日から使える検影法 | 実技講習. みやぎ視能訓練士の会 (2024. 12. 15)
55. 池田陽介. グループワーク. 令和6年度 視能訓練士ロービジョンケア研修会 (2024. 12. 21 オンライン)
56. 西部寿人. 子どもの育ちと定型発達・医療的ケアが必要なお子さんの発達の特徴～身体機能と構造／粗大、微細運動と感覚の関係性～. 令和6(2024)年度 札幌市 医療的ケア児等支援者養成研修会. (2024. 12. 25～2025. 2. 28 オンデマンド配信)

<循環器内科>

1. 提島丈雄, 前田昂大, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 動脈管ステント留置前の血管径測定が改めて重要と痛感した一例. 第34回JCIC学術学会(2024年1月25-27日 名古屋)
2. 名和智裕, 提島丈雄, 前田昂大, 澤田まどか, 高室基樹. 心臓MRIを用いたカテーテル治療前後の血行動態の検討. 第34回JCIC学術学会(2024年1月25-27日 名古屋)
3. 萬徳円, 小笠原裕樹, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石英司, 酒井渉, 市坂有基, 提島丈雄, 名和智裕, 名和由布子. 搬送中に生体情報モニタよりも除細動で有効に心電図モニタリングした一例. 第51回日本集中治療医学会学術集会(2024年3月14-16日 札幌)
4. 小笠原裕樹, 萬徳円, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石英司, 酒井渉, 市坂有基, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕, 高室基樹, 茶木友浩. 小児人工心肺・Modified Ultrafiltration中の新鮮凍結血漿輸血は血餅強度を上昇させる: 後向き症例対象研究. 第51回日本集中治療医学会学術集会(2024年3月14-16日 札幌)
5. 酒井渉, 茶木友浩, 山陰道明, 市坂有基, 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕. 小児体外膜外人工肺における合併症頻度についてのアンケート結果への考察~多施設研究に向けての課題~ 第51回日本集中治療医学会学術集会(2024年3月14-16日 札幌)
6. 今井翔, 柏原貢, 井上勝広, 前田昂大, 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 自由呼吸下撮影におけるgrappa-CineとSegment-CS-Cineの比較. 第7回小児心臓MRI研究会(2024年3月16日 宮崎)
7. 澤田まどか, 前田昂大, 提島丈雄, 名和智裕, 高室基樹. 小児MRI検査立ち上げから9年間の軌跡と現在の活用法. 第7回小児心臓MRI研究会(2024年3月16日 宮崎)
8. 高室基樹, 前田昂大, 提島丈雄, 澤田まどか, 名和智裕. 起立性調節障害における生理食塩水負荷起立試験の有用性. 第127回日本小児科学会学術集会(2024年4月19-21日 福岡)
9. 提島丈雄, 東谷佳祐, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 当院におけるAmplatzer Piccolo Occluderによる経皮的動脈管閉鎖術の経験. 第80回北海道小児循環器研究会(2024年4月27日 札幌)
10. 荒奈緒美, 澤田まどか, 前田昂大, 提島丈雄, 名和智裕, 高室基樹. Modified Blalock-Taussig shunt(mBTS)閉鎖後遠隔期に非感染性鎖骨下動脈瘤をきたしたファロー四徴症術後成人例. 第60回日本小児循環器学会(2024年7月11-13日 福岡)
11. 東谷佳祐, 提島丈雄, 前田昂大, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹, 親谷佳佑, 和田励, 春日亜衣. Geleophysic Dysplasia2(幸福顔貌骨異形成症)と診断された進行性僧帽弁狭窄(MS)に対して弁置換術(MVR)を施行し, 重度肺高血圧(PH)を合併した1例. 第60回日本小児循環器学会(2024年7月11-13日 福岡)

12. 前田昂大, 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 先天性心疾患姑息術における Avalon Elite Bi-Caval Dual Lumen Catheter を用いた V-V ECMO の使用経験. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024 年 7 月 11-13 日 福岡)
13. 提島丈雄, 東谷佳祐, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. 当院における単心室疾患における房室弁逆流に対して房室弁介入を施行した症例への検討. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024 年 7 月 11-13 日 福岡)
14. 名和智裕, 前田昂大, 提島丈雄, 澤田まどか, 高室基樹, 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦. 不完全型房室中隔欠損に甲状腺機能亢進症を合併し, 重症心不全に至った 1 例. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024 年 7 月 11-13 日 福岡)
15. 高室基樹, 名和智裕, 澤田まどか, 提島丈雄, 前田昂大, 夷岡徳彦, 浅井英嗣, 庭野陽樹, 親谷佳佑, 和田励, 春日亜衣. コドモックル開設から 17 年間におけるカテーテル治療の変遷. 第 60 回日本小児循環器学会 (2024 年 7 月 11-13 日 福岡)
16. 徳安浩司, 高室基樹, 浜田弘巳, 堀田智仙, 横山新一郎. 当センターにおける在宅人工呼吸器関連肺炎の現状. 第 39 回日本環境感染学会 (2024 年 7 月 25-27 日 京都)
17. 矢戸里美, 大槻薫, 大村祐司, 長谷山圭司, 染谷真行, 春日亜衣, 澤田まどか, 名和智裕. 三心房心を合併した左心低形成症候群の 1 例. 第 54 回日本超音波医学会北海道地方会 (2024 年 9 月 14 日 札幌)
18. 工藤克将, 東谷佳祐, 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹. NICU 入室児への経皮的動脈管閉鎖術. 第 75 回北日本小児科学会 (2024 年 9 月 14-15 日 仙台)
19. 萬徳円, 小笠原裕樹, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石英司, 酒井渉, 若林知宏, 市坂有基, 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕. Peripheral V-A ECMO 導入困難な乳児に対するカニュレーション戦略. 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会 (2024 年 9 月 28 日 札幌)
20. 小笠原裕樹, 萬徳円, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石英司, 酒井渉, 若林知宏, 市坂有基, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕, 茶木友浩. CPB 中に血液粘弾性検査 (TEG6s) を基にした MUF 輸血法は術後出血を減らしうる-前向き・後向き縦断的症例対象研究-: 中間報告. 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会 (2024 年 9 月 28 日 札幌)
21. 酒井渉, 茶木友浩, 市坂有基, 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕. 小児体外式膜型人工肺における合併症頻度についてのアンケート結果への考察~多施設研究に向けての課題~. 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会 (2024 年 9 月 28 日 札幌)
22. 酒井渉, 茶木友浩, 市坂有基, 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 名和智裕. PICU×AI: 診断補助 AI の開発. 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会 (2024 年 9 月 28 日 札幌)
23. 東谷佳祐, 高室基樹, 工藤克将, 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 庭野陽樹, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 布施茂登. 川崎病罹患 3 年で局所狭窄が進行し冠動脈バイパス術を

施行し1年で出口が閉塞した巨大冠動脈瘤の幼児例. 第44回日本川崎病学会学術集会  
(2024年10月4日-5日 東京)

24. 和田宗一郎, 荻原重俊, 田村卓也, 名和由布子, 名和智裕, 泉岳, 水野浩利, 山本晃代. 北海道小児救急集中治療ネットワーク. 第31回小児集中治療ワークショップ (2024年10月26-27日 大阪)
25. 東谷佳祐, 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 高室基樹, 政木ジェニファー明子, 本庄紗帆, 大野真由美, 中村秀勝, 石川淑. 当センターにおける先天性心疾患をもつ新生児の診療～他診療科との連携～. 第81回北海道小児循環器研究会 (2024年11月13日 札幌)
26. 名和智裕, 東谷佳祐, 提島丈雄, 澤田まどか, 高室基樹, 政木ジェニファー明子, 本庄紗帆, 大野真由美, 中村秀勝, 石川淑. 当センターにおける先天性心疾患をもつ新生児の診療～他診療科との連携～. 第81回北海道小児循環器研究会 (2024年11月13日 札幌)
27. 高室基樹, 提島丈雄, 東谷佳祐, 工藤克将, 名和智裕, 澤田まどか, 和田励, 春日亜衣. 体位性頻脈症候群 (POTS) の病態に迷走神経緊張不足が関与している. 第28回日本小児心電学会学術集会 (2024年11月29-30日 三重)

#### <麻酔科>

1. 名和由布子. 特別講演1「小児の手術室外鎮静」. 第29回日本小児麻酔学会 (2024. 8. 31-9. 1 大阪)
2. 棚橋振一郎, 名和由布子. 全身麻酔中にポピドンヨードによるアナフィラキシーショックを生じた一例. 第29回日本小児麻酔学会 (2024. 8. 31-9. 1 大阪)
3. 酒井渉, 名和由布子. 教育講演 PICUで使用するME機器. 第7回日本気道管理学会 (2024. 7. 6 札幌)
4. 名和由布子, 棚橋振一郎, 酒井 渉, 玉城敬史. 先天性両後鼻腔閉鎖症3例の麻酔管理. 第7回日本気道管理学会 (2024. 7. 6 札幌)
5. 棚橋振一郎, 名和由布子. 全身麻酔中に気管チューブ閉塞により突然換気不能となった2小児例. 第7回日本気道管理学会 (2024. 7. 6 札幌)
6. 棚橋振一郎, 名和由布子. レミマゾラムを用いて自発呼吸温存気管挿管を行ったPfeiffer症候群の一例. 呼吸療法医学会 (2024. 6. 28-29 山形)
7. 酒井渉, 名和由布子. 教育講演 血液粘弾性装置と新生児心臓手術. 第29回心臓血管麻酔学会学術集会 (2024. 9. 20-22 広島)
8. 棚橋振一郎, 名和由布子. レミマゾラムによる全身麻酔で安全に大腸内視鏡を施行できたEisenmenger症候群の一例. 第29回心臓血管麻酔学会学術集会 (2024. 9. 20-22 広島)
9. 玉城敬史, 名和由布子. 小児における経鼻挿管の気管チューブ固定方法. 日本麻酔科学会北海道・東北支部第14回学術集会 (2024. 9. 14 札幌)
10. 萬徳円, 酒井渉, 名和由布子. Peripheral V-A ECMO導入困難な乳児に対するカニューレーション戦略. 日本小児循環器集中治療研究会 第9回学術集会 (2024. 9. 28 WEB開催)
11. 小笠原裕樹, 酒井渉, 名和由布子. CPB中に血液粘弾性検査 (TEG6s) を基にした

MUF 輸血法は術後出血を減らしうる ― 前向き・後向き縦断的症例対象研究 ― : 中間報告. 日本小児循環器集中治療研究会 第9回学術集会 (2024. 9. 28 WEB 開催)

12. 酒井渉, 名和由布子. 小児体外式膜型人工肺における合併症頻度についてのアンケート結果への考察～多施設研究に向けての課題～. 日本小児循環器集中治療研究会 第9回学術集会 (2024. 9. 28 WEB 開催)
13. 酒井渉, 名和由布子. PICU×AI: 診断補助 AI の開発. 日本小児循環器集中治療研究会 第9回学術集会 (2024. 9. 28 WEB 開催)
14. 酒井渉. 小児 ECMO と抗凝固管理. ECMO-net WEB セミナー (2024. 10. 2 WEB)
15. 酒井渉. 教育講演 エアロゾル吸入器のこれから. 第15回北海道呼吸療法セミナー (2024. 7. 7 札幌)
16. 名和由布子. 教育講演 2. ダウン症児と麻酔科医. 日本小児麻酔学会教育セミナー (2024. 2. 18 福岡)
17. 名和由布子. 小児の人工呼吸管理. 人工呼吸セミナー (2024. 3. 2-3 札幌)
18. 名和由布子. ハンズオンセミナー「救急挿管... もう少しパフォーマンスを上げたいと感じている方に」. 第31回小児集中治療ワークショップ (2024. 10. 26, 27 大阪)

#### <集中治療科>

1. 市坂有基. 講演 敗血症の認知. 第7回小児敗血症セミナー (那覇)
2. 市坂有基. 教育抗講演 小児救急診療について. 北海道小児救急医療地域研修会 (札幌)
3. 市坂有基ほか. 心臓血管外科患者に対する術後早期の ED-tube 留置とその効果. 第51回日本集中治療医学会学術集会 (札幌)
4. 酒井渉. 教育講演 PICU で使用する ME 機器. 第7回日本気道管理学会学術集会 (札幌)
5. 酒井渉. 教育講演 エアロゾル吸入器のこれから. 第15回北海道呼吸療法セミナー (札幌)
6. 市坂有基. 講演 敗血症診療. 第8回小児敗血症セミナー (広島)
7. 酒井渉. 教育講演 血液粘弾性装置と新生児心臓手術. 第29回心臓血管麻酔学会学術集会 (広島)
8. 酒井渉. 小児 ECMO と抗凝固管理. ECMO-net WEB セミナー
9. 市坂有基ほか. シンポジウム 理想の PICU. 小児集中治療ワークショップ (大阪)
10. 市坂有基, 中村滋美ほか. 実演シンポジウム 挿管チューブの固定. 小児集中治療ワークショップ (大阪)
11. 酒井渉ほか. 三例の小児心筋炎・心筋症で学習した, 迅速な人工心肺装置装着方法の検討. 第7回日本集中治療医学会北海道支部学術集会 (札幌)

#### <臨床工学部門>

1. 小笠原裕樹, 酒井渉, 茶木友浩, 萬徳円, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石 英司, 若林知宏, 庭野陽樹, 名和智裕, 市坂有基, 浅井英嗣, 夷岡徳彦, 高室 基樹. CPB 中に血液

粘弾性検査（TEG®6s）を基にした MUF 輸血法は術後出血を減らしうる－ 前向き・後向き縦断の症例対象研究－：中間報告. 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会（2024. 9. 28 札幌）

2. 萬徳円, 小笠原裕樹, 酒井渉, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石英司, 庭野陽樹, 若林知宏, 名和智裕, 市坂有基, 浅井英嗣, 夷岡 徳彦. Peripheral V-A ECMO 導入困難な乳児に対するカニューレーション戦略. 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会（2024. 9. 28 札幌）
3. 萬徳円, 小笠原裕樹, 酒井渉, 赤井寿徳, 佐竹伸由, 平石英司, 庭野陽樹, 市坂有基, 浅井英嗣, 夷岡徳彦. Peripheral V-A ECMO 導入困難な乳児に対して送血管として 6Fr シースを使用した 1 例. 第 62 回日本人工臓器学会学術集会（2024. 11. 16 宇都宮）

#### <放射線部>

1. 今井翔, 柏原貢, 井上勝広, 前田昂大, 提島丈雄, 名和智裕, 澤田まどか, 親谷佳佑. 「自由呼吸下における grappa-Cine と Segment-CS-Cine の比較」. 第 7 回日本小児心臓 MR 研究会学術集会（2024. 3. 16 宮崎市）
2. 今井翔. 「小児心臓 MRI 検査の役割」～北海道子どもの現状～. 第 47 回日本小児放射線技術研究会（2024. 4. 13 横浜市）
3. 今井翔. 「小児心臓 MRI 検査において CS-Cine が計測値に及ぼす影響」. 日本放射線技術学会 北海道支部学術大会第 80 回秋季大会（2024. 11. 23 札幌市）

#### <検査部>

1. 木村幸子. 新生児発症の未分化小型細胞腫瘍. 第 25 回旭川医科大学病院 病理部・病理診断科セミナー（2024. 1. 11 旭川市）

#### <地域連携課>

1. 金井優実子. 「NICU・GCU にいる赤ちゃんのご家族の心理と支援」. 令和 5 年度(2023 年度) コドモックル周産期医療従事者研修会（2024.3.2 札幌市）
2. 金井優実子. 「WISC-V を読み解き支援に生かす」. 令和 6 年度北海道臨床心理士会公認心理師部局第 2 回研修会（2024.9.1 札幌市）
3. 金井優実子. 「NICU・GCU における家族への心理支援」. 令和 6 年度(2024 年度) コドモックル周産期医療従事者研修会（2024.11.16 札幌市）
4. 田原恵. 「肢体不自由児のグループセラピーについて」. 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会（2024.9.13 仙台市）
5. 宮内まや. 「コドモックル版 ペアレントプログラムについて」. 道立施設専門支援事業専門研修（2024.10.7 黒松内町 Web）

#### <医療安全推進室>

1. 徳安浩司, 高室基樹, 堀田智仙, 浜田弘巳, 横山新一郎. 当センターにおける在宅人工呼吸器関連肺炎の現状. 第 39 回日本環境感染学会総会・学術集会（2024.7.25-7.27 京都）

3) 大会長・座長・司会

＜腎臓内科＞

1. 佐藤温子, 長岡由修, 小児泌尿器 2. 第 45 回日本小児腎不全学会学術集会, 座長 (2024. 12. 5 東京)

＜脳神経外科＞

1. 吉藤和久, 一般演題 10 二分脊椎, 第 52 回日本小児神経外科学会, 座長 (2024. 6. 7-8 富山市)

＜心臓血管外科＞

1. 浅井英嗣, 外科セッション, 第 80 回北海道小児循環器研究会, 座長 (2024. 4. 27 札幌市)
2. 市坂有基, 理想の PICU 実演シンポジウム 挿管チューブの固定, 座長 (2024. 10. 26-27 大阪府)

＜リハビリテーション課＞

1. 井上和広, 口述, 第 11 回賞に理学療法学会学術大会, 座長 (2024. 11. 2 福島県)

＜循環器内科＞

1. 名和智裕, 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会, 大会長 (2024 年 9 月 28 日 札幌市)
2. 高室基樹, シンポジウム 1 「No-fluoro, Zero contrast 目指して」, 第 34 回 JCIC 学術学会, 座長 (2024. 1. 25-27 名古屋)
3. 澤田まどか, 一般演題④「症例」, 第 7 回日本小児 MR 研究会学術集会, 座長 (2024. 3. 16 宮崎)
4. 名和智裕, 一般演題 (口演) 4 「看護・ケア・新生児」, 第 71 回日本小児保健協会学術集会, 座長 (2024. 6. 21-23 札幌市)
5. 名和智裕, 特別講演, 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会, 座長 (2024. 9. 28 札幌市)
6. 名和智裕, 特別講演, 第 81 回北海道小児循環器研究会, 座長 (2024. 11. 13 札幌市)
7. 高室基樹, 一般演題 3, 第 28 回日本小児心電学会学術集会, 座長 (2024. 11. 29-30 三重)

＜麻酔科＞

1. 名和由布子, 麻酔と小児神経発達～その過去, 現在と未来～, 日本麻酔科学会第 71 回大会, 座長 (2024. 6. 6-8 神戸)
2. 名和由布子, 一般演題 4 術後管理・システム, 第 9 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会, 座長 (2024. 9. 28 札幌市)
3. 名和由布子, 一般演題 口演 小児, 日本集中治療医学会第 51 回学術集会, 座長 (2024. 3. 14-16 札幌市)

＜臨床工学部門＞

1. 平石英司, パネルディスカッション 1 小児人工心肺の各施設の取組みについて, 第 49

回日本体外循環技術医学大会．座長(2024. 10. 12-13 旭川市)

<検査部>

1. 木村幸子．第 44 回日本小児病理研究会学術集会．大会長（2024. 9. 7 札幌市）
2. 木村幸子．特別講演．第 44 回日本小児病理研究会学術集会．座長（2024. 9. 7 札幌市）

## 編集後記

年報 2024 年号をお送りいたします。

2024 年は一つの時代が終焉したことが明らかになった年でした。1 月 1 日に能登半島で大地震が発生しましたが、発生場所が過疎地域であることから災害規模の把握に時間がかかり、また復興にも非常に時間がかかっています。また 65 歳以上の人口が、65 歳未満の人口の 1/3 という超高齢化少子化社会に突入したことが明らかにもなり、出生率が 1.20、北海道は 1.06 となり、今後の小児医療のあり方も非常に検討していかなければならなくなっています。

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。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 2025 年 12 月 2 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, 木村幸子, 菅原理恵子, 田中泰裕, 名和智裕, 藤田裕樹.

=====

コードブック