

兵庫県立 こども病院 年報 2022 VOL.53



HYOGO PREFECTURAL
KOBE CHILDREN'S HOSPITAL ANNUAL REPORT 22 VOL.53

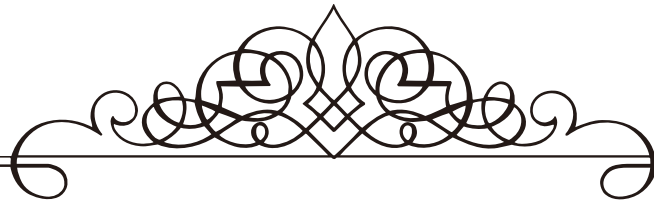


基本理念

周産期・小児医療の総合施設として、母とこどもの高度専門医療を通じて、親と地域社会と一体になって子どもたちの健やかな成長を目指します。

基本方針

- 1 患者の権利を尊重した医療の実践
- 2 安全・安心と信頼の医療の遂行
- 3 高度に専門化されたチーム医療の推進
- 4 地域の医療・保健・福祉・教育機関との連携
- 5 親とこどもが一体となった治療の推進
- 6 こどもへの愛とまことに満ちた医療人の育成
- 7 医療ボランティアとの協調による患者サービスの向上
- 8 継続的な高度専門医療提供のための経営の効率化

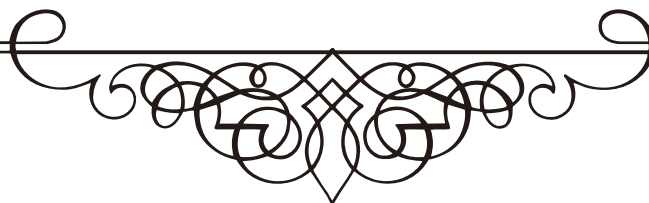


患者の権利

- 1 あなたはひとりの人間として尊重され、おもいやりのある医療を受ける権利があります。
- 2 あなたとご家族は、理解しやすい言葉や方法で十分な説明と情報を得て、治療計画に参加する権利があります。
- 3 あなたとご家族には、治療方針について同意や拒否する権利及びセカンドオピニオンを受ける権利があります。
- 4 あなたとご家族のプライバシーは守られます。

みなさまと私たちがお互いを尊重しあい、良質な医療を実現していけるよう次のことにご協力ください。

- 病気について理解し、安心して医療が受けられるよう、今までの経過・病状の変化や問題について詳しく正確にお知らせください。
- 病院のきまりや約束ごとをお守りください。



ご挨拶

兵庫県立こども病院 院長 飯島 一誠

2022年度の年報をお届けします。

平素より当院の運営や診療について、多くのご支援ご指導をいただいておりますことに厚く御礼申し上げます。本年報にて、当院の診療活動・学術研究活動・広報啓発活動の状況を皆様にご高覧いただき、ご意見をいただければ幸いです。

2023年5月8日より、新型コロナウイルス感染症が「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」となりましたが、新型コロナウイルスが消えてなくなったわけではなく、夏休みには、第8波と同レベルの感染者数と推定される状況になりました。

当院でも、新型コロナウイルス感染症患者さんが一定程度入院している状況が続いていますが、5類化以降は、その多くが当院にかかりつけの基礎疾患を有する患者さんや中等症以上の患者さんであり、第8波までに見られた軽症例は比較的少なくなり、新型コロナウイルス感染症患者さんの管理のために、それ以外の疾患で当院での診療を必要とする患者さんの入院を制限しないといけないような状況にはなっておりません。これは、5類化以降、兵庫県下の多くの小児医療施設で、新型コロナウイルス感染症患者さんを診療してくださるようになったことが大きな要因であり、改めて、兵庫県下の小児・周産期医療に関わる皆様の尽力に感謝いたします。

ただ、近い将来、新型コロナ感染症が落ち着いてくるとしても、今後、未知の感染症が流行する可能性は十分あり、その時に備えて、今から体制を整備していく必要があると考えています。具体的には、兵庫県内の小児感染症受入医療機関のそれぞれが体制整備するだけでなく、小児感染症受入医療機関のネットワークを強化する必要があります。新興感染症を災害と捉え、小児の病床数を見える化し情報を共有するために、小児版EMISを構

築すべきでしょう。さらに、小児周産期領域でも、満床時に備えて、広域搬送の訓練を定期的に行うべきではないでしょうか。

兵庫県立こども病院では、今後もしばらくは、“新型コロナウイルス感染症と共存しつつ、これまでどおりの診療を続けていく”という状況が続くと考えていますが、新型コロナウイルス感染症だけでなく、近い将来流行するであろう未知の感染症にも、しっかりと対応できるように体制を整備しつつ、“兵庫県の小児・周産期医療の最後の砦”として、皆様のご期待に沿えるよう、また、難病に苦しむ子どもたちやそのご家族に明るい希望を与えられるような研究を行い、積極的に情報発信していくことで、全国や世界から、より一層信頼される病院となることを目指して、全力を尽くす所存です。

最後になりましたが、本年報に企画・作成にご尽力をいただいた広報委員会の皆様に感謝いたします。

目 次

I 病 院 概 要

1 兵庫県立こども病院の設立目的	1
2 沿 革	1
3 業 務 図	4
(1) 機構一覧表	4
(2) 担当医師表	5
(3) 外来診療スケジュール	6
4 職 員	7
(1) 職種別人員表	7
5 近畿厚生局長への届出に関する事項	8
6 研修・教育認定施設内容	9
7 委員会等一覧	10

II 医 事 経 理 関 係

15

III 診 療 統 計

1 総合診療科	31
2 救急科	33
3 代謝・内分泌内科	35
4 リウマチ科	37
5 アレルギー科	38
6 神経内科	39
7 血液・腫瘍内科	41
8 循環器内科	44
9 腎臓内科	46
10 感染症科	48
11 臨床遺伝科	49
12 精神科	53
13 小児外科	57
14 心臓血管外科	61
15 脳神経外科	64
16 形成外科	67
17 整形外科	68

18	リハビリテーション科	70
19	眼科	71
20	耳鼻咽喉科	73
21	泌尿器科	76
22	小児歯科	77
23	麻酔科	78
24	新生児内科	80
25	産科	83
26	放射線診断科／放射線治療科	87
27	小児集中治療科	89
28	病理診断科	91
29	看護部	92
30	薬剤部	102
31	検査・放射線部（検査部門）	106
32	検査・放射線部（放射線部門）	109
33	栄養管理部	113
34	リハビリテーション部	118
35	家族支援・地域医療連携部	121
36	ME室	125
37	医療安全管理室	126
38	感染対策室	129
39	褥瘡管理室	134
40	がん相談支援室	135
41	院内学級	136
42	医師事務作業補助者（医師クラーク）	137

IV 学術・研究・教育活動

1	書籍	139
2	雑誌発表	141
3	学会発表	155
4	報道	176
5	実習生・研修生受け入れ状況	177
6	院外合同研修	183

V	ボランティア	185
---	--------	-----

I 病 院 概 要

1. 兵庫県立こども病院の設立目的

こども病院は、小児治療が内科疾患を除いては、成人と同じ環境で診療が行われている現状と、ますます進展しつつある専門化、細分化した医学を基礎とした小児特有の検査、診断、治療を行いうる小児専門病院の設置を望む社会的要請に応えて、県政100年の記念事業の一環として、昭和45年に開設されました。これは、小児病院の業務に加え、異常児の出生予防、小児の精神保健、各科医療に伴う訓練部門等の医療行政もあわせて行う、小児メディカルセンターでもあります。

具体的には、

- (1) 近代小児医療の進歩、在り方に則し、小児疾患の診断と治療に関する高度に専門化、細分化した機能を総合的に発揮できること。
 - (2) 小児に関する医療相談機関であること。
 - (3) 小児の保健衛生に関する行政分野に対して、あらゆる面で協力機関であること。
 - (4) 小児医療従事者の育成研修機関であること。
- などであります。

平成6年10月には、ハイリスク母子の救命を図ることを目的とし、ハイリスク母子の24時間体制受け入れ、妊産婦、胎児、新生児の管理を連続かつ一体的に行うことのできる周産期医療センターをオープンしました。

また、平成14年10月より県下の第3次小児救急の拠点として救急医療室を開設し、その後、平成19年10月に、機能を一層充実させた小児救急医療センターを新たにオープンしました。

さらに、平成25年2月には小児がん拠点病院に指定され、平成26年4月に小児がん医療センターを設置しました。

平成28年5月には、須磨からポートアイランドに移転開院し、その後、平成29年4月には小児救命救急センターに指定されました。

2. 沿 革

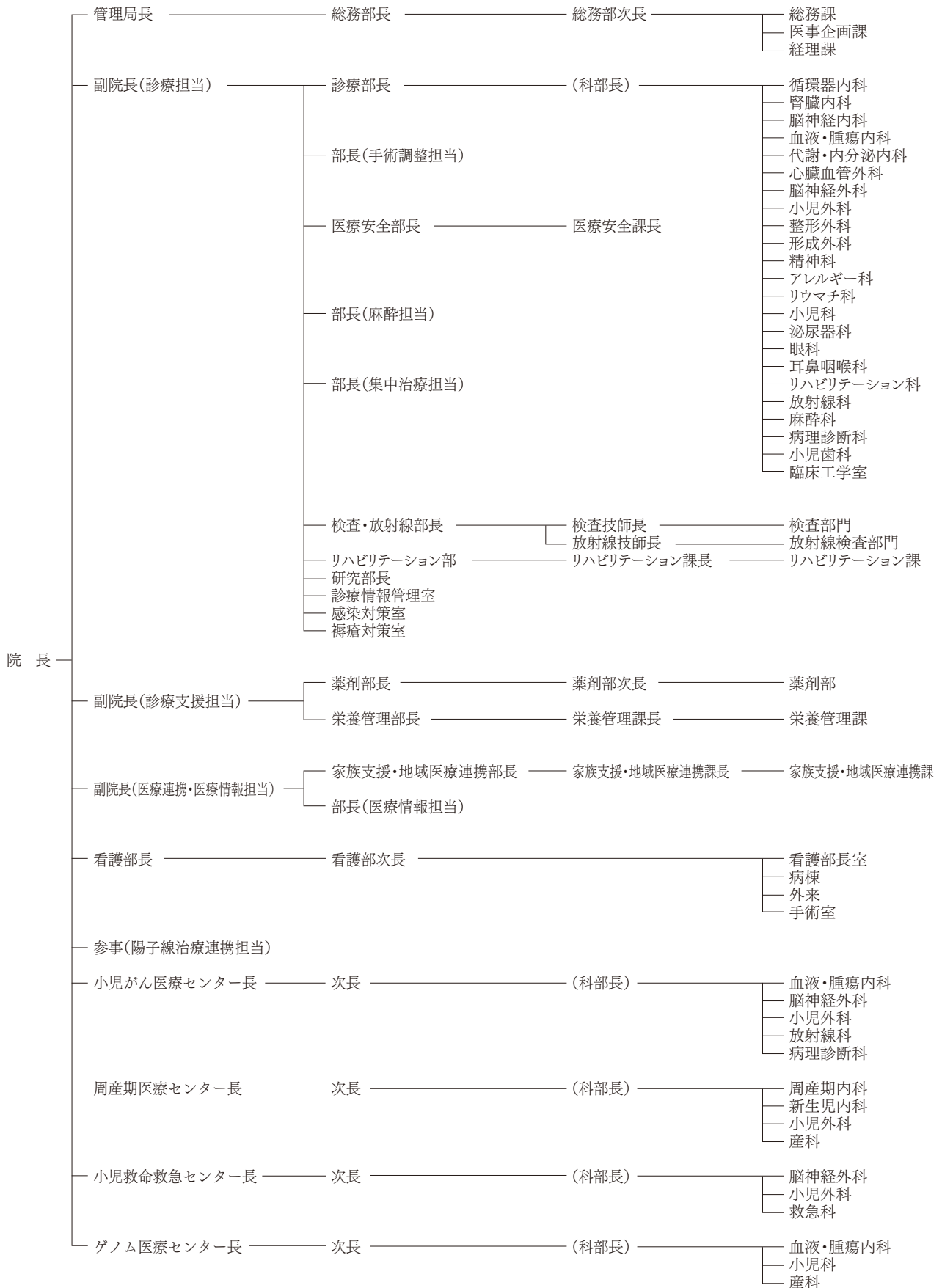
- | | | |
|-------|---|---------------------------------------|
| (1) 名 | 称 | 兵庫県立こども病院 |
| (2) 開 | 設 | 昭和45年4月1日（現管理者 飯島 一誠） |
| (3) 所 | 在 | 神戸市中央区港島南町1丁目6番7 TEL 078-945-7300（代表） |
| (4) 診 | 療 | 循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 血液・腫瘍内科 代謝・内分泌内科 |
| | 科 | 周産期内科 新生児内科 心臓血管外科 脳神経外科 小児外科 |
| | 目 | 整形外科 形成外科 精神科 アレルギー科 リウマチ科 小児科 |
| | | 泌尿器科 産科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 |
| | | 麻酔科 病理診断科 救急科 小児歯科 |
| (5) 病 | 床 | 数 一般290床（稼働282床） |
| (6) 沿 | 革 | |
| | | 昭和45年4月1日 病院開設（管理者 平田 美穂） |
| | | 昭和45年4月30日 病院本館完成 |
| | | 昭和45年5月8日 診療開始 |
| | | 昭和45年7月23日 基準寝具実施（寝第295号） |

昭和 45 年 9 月 17 日	基準給食実施（食第 307 号）基準看護実施（看第 130 号）
昭和 46 年 12 月 28 日	母と子の指導教室完成 現在は母と子の教室と呼称
昭和 47 年 2 月 1 日	基準看護一般特類変更承認（険第 98 号）
昭和 47 年 12 月 1 日	基準看護精神特類変更承認（険第 219 号）
昭和 49 年 10 月 1 日	基準看護一般特二類変更承認（険第 108 号）基準看護精神特一類変更承認（険第 108 号）
昭和 50 年 4 月 1 日	管理者変更受理（管理者 児嶋 喜八郎）
昭和 54 年 3 月 31 日	全館防災設備工事完成
昭和 54 年 8 月 2 日	日本脳神経外科学会認定医制度による指定訓練場所として認定される
昭和 55 年 4 月 1 日	昭和 55 年 3 月 26 日 兵庫県条例第 11 号 兵庫県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例により診療科目改正、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科を追加
昭和 56 年 5 月 5 日	シアトル小児整形外科病院医療センターとの間に姉妹病院提携
昭和 56 年 10 月 7 日	日本外科学会認定医制度による指定訓練場所として認定される
昭和 56 年 10 月 12 日	日本麻酔学会認定医制度による指導病院として認定される
昭和 56 年 12 月 6 日	日本胸部外科学会認定医認定制度による指定訓練場所として認定される
昭和 57 年 4 月 1 日	日本小児外科学会認定医制度による認定医育成施設として認定される
昭和 58 年 4 月 1 日	日本病理学会認定病理医制度による認定病院として認定される
昭和 58 年 4 月 11 日	日本整形外科学会認定医制度研修施設として認定される
昭和 58 年 10 月 1 日	日本眼科学会専門医制度による研修施設として認定される
昭和 60 年 3 月 18 日	プリンセス・マーガレット小児病院との間に姉妹提携
昭和 60 年 3 月 28 日	日帰り手術棟完成
昭和 60 年 4 月 3 日	日本形成外科学会認定医研修施設として認定される
昭和 60 年 4 月 15 日	日帰り手術棟手術開始
昭和 61 年 3 月 31 日	日本小児科学会認定医制度による研修施設として認定される
昭和 61 年 4 月 1 日	管理者変更受理（管理者 玉木 健雄）
昭和 61 年 4 月 1 日	日本泌尿器科学会専門医教育施設として認定される
昭和 61 年 10 月 1 日	日本医学放射線学会専門医制度規定による修練機関として認定される
昭和 62 年 1 月 22 日	自家発電設備改良工事完成
平成元年 2 月 1 日	外国医師臨床習練制度による研修施設として認定される
平成 3 年 5 月 1 日	基準看護一般特三類（一部）変更承認（険第 220 号）
平成 4 年 4 月 1 日	基準看護一般特三類（260 床に）変更承認（険第 363 号）医事会計システムの電算化開始、医療業務・事務当直・警備の全面委託開始
平成 4 年 5 月 9 日	週 40 時間制試行
平成 4 年 5 月 18 日	病床数 260 床に変更承認（精神病棟廃止）
平成 4 年 7 月 6 日	病床数 290 床に変更承認（兵庫県指令医第 1 - 6 7 号）
平成 4 年 7 月 29 日	周産期医療センター安全祈願祭
平成 4 年 11 月 7 日	週 40 時間制本格実施
平成 5 年 4 月 1 日	管理者変更受理（管理者 竹峰 久雄）
平成 6 年 7 月 20 日	周産期医療センター定礎式
平成 6 年 9 月 1 日	管理者変更受理（管理者 小川 恭一）
平成 6 年 9 月 30 日	ドクターズカー購入
平成 6 年 9 月 30 日	周産期医療センター完成
平成 6 年 10 月 1 日	行政組織規則の改正（兵庫県規則第 66 号）により、周産期医療センターを設置

平成6年 10月 3日	周産期医療センター開設記念式典
平成6年 10月 4日	周産期医療センター診療開始
平成7年 1月 17日	阪神・淡路大震災
平成7年 9月 1日	本館改修工事に着手
平成8年 4月 1日	日本産科婦人科学会認定医制度による卒後研修指導施設として指定される
平成10年 6月 30日	本館改修工事完了
平成11年 4月 2日	管理者変更受理（管理者 山本 節）
平成12年 3月 1日	総合周産期母子総合医療センターとして指定される
平成12年 4月 24日	慢性疾患児家族宿泊施設（ファミリーハウス）を開設
平成13年 10月 10日	駐車場立体化工事に着手
平成14年 2月 28日	立体駐車場完成
平成14年 4月 1日	臨床研修病院指定（厚生労働省発医政第 0401006）
平成14年 4月 1日	地方公営企業法の財務適用から全部適用に移行
平成14年 10月 15日	第3次小児救急開設（稼働病床 260床）
平成15年 4月 2日	管理者変更（管理者 中村 肇）
平成15年 10月 30日	臨床研修病院指定（厚生労働省医政発第 1030005号 -511,519,526,533）
平成15年 11月 28日	臨床研修病院指定（厚生労働省医政発第 1128007号 -330）
平成16年 3月 22日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価認定（ver.3.1）
平成16年 4月 1日	アレルギー科追加
平成18年 4月 1日	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設として認定される
平成18年 4月 1日	日本気管食道科学会専門医研修施設（咽喉系）として認定される
平成19年 10月 1日	小児救急医療センターを開設（稼働病床 266床）
平成20年 4月 1日	管理者変更（管理者 丸尾 猛）
平成21年 4月 1日	医療法施行令の改正に伴う診療科目標榜名変更
平成21年 7月 3日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価認定（ver.5.0）
平成21年 12月 16日	地域医療支援病院の名称使用承認
平成21年 1月 4日	「母と子の指導教室」を「研修センター」に改修して供用開始
平成22年 4月 1日	駐車場の拡張（北駐車場増設）と有料化
平成23年 1月 4日	本館玄関周辺及び玄関ロビーを改修して供用開始
平成23年 4月 1日	日本精神神経学会精神科専門医研修施設として認定される
平成24年 4月 9日	中国福利会国際和平婦幼保健院と交流協定締結
平成25年 2月 8日	小児がん拠点病院として指定される
平成25年 4月 1日	管理者変更（管理者 長嶋 達也）
平成26年 4月 1日	小児がん医療センター設置
平成26年 12月 8日	新生児専用ドクターズカー運行開始
平成28年 5月 1日	ポートアイランドに移転開院 リハビリテーション科追加
平成29年 4月 1日	管理者変更（管理者 中尾 秀人） 小児救命救急センターとして指定される
平成30年 2月 1日	兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院として指定される
令和2年 1月 1日	がんゲノム医療連携病院として指定される
令和3年 4月 1日	管理者変更（管理者 飯島 一誠）
令和4年 4月 1日	ゲノム医療センター設置

3. 業務図

(1) 機構一覧表 (2023.3.31 現在)



(2) 担当医師表 (2023.3.31 現在)

- (1) 総合診療科 中岸保夫、水田麻雄、石田悠介、南川将吾
(2) 救急科 田中亮二郎、林卓郎、松井鋭、竹井寛和、谷澤直子、村田慧
(3) 感染症内科 笠井正志
(4) 臨床遺伝科 森貞直哉
(5) 新生児内科 芳本誠司、三村仁美、岩谷壮太、玉置祥子、松井紗智子、
生田寿彦、武岡恵美子、泉絢子
(6) 脳神経内科 丸山あずさ、西山将広
(7) 循環器内科 城戸佐知子、田中敏克、小川禎治、亀井直哉、松岡道生、久保慎吾、
三木康暢
(8) 腎臓内科 飯島一誠、貝藤裕史、稲熊洋祐
(9) 代謝内分泌内科 尾崎佳代、三星アカリ
(10) 血液・腫瘍内科 小阪嘉之、長谷川大一郎、森健、石田敏章、岸本健治、齋藤敦郎、
神前愛子、兵頭さやか、植村優
(11) 集中治療科 黒澤寛史、青木一憲、長井勇樹、宮下徳久、潮見祐樹、先濱大
(12) アレルギー科 濱田佳奈
(13) リウマチ科 中岸保夫、水田麻雄
(14) 小児外科 畠山理、横井暁子、森田圭一、竹内雄毅、中谷太一
(15) 心臓血管外科 大嶋義博、松久弘典、日隈智憲、松島峻介
(16) 脳神経外科 河村淳史、小山淳二、阿久津宣行
(17) 形成外科 小野田素大、井手恵里子
(18) 整形外科 薩摩眞一、坂田亮介、衣笠真紀、森下雅之、河本和泉
(19) リハビリテーション科 小林大介
(20) 泌尿器科 杉多良文、神野雅、春名晶子
(21) 耳鼻咽喉科 大津雅秀、勝沼紗矢香
(22) 眼科 野村耕治、中野由美子
(23) 精神科 関口典子、持田啓、玉岡文子
(24) 小児歯科 曾根由美子
(25) 産科 船越徹、平久進也、松本培世、荻野美智、窪田詩乃、金子めぐみ、
木原智子
(26) 放射線科 赤坂好宣、乗本周平
(27) 麻酔科 香川哲郎、高辻小枝子、大西広泰、池島典之、宮本義久、上嶋江利、
末田グリンドロド彩、廣瀬徹也、藤原孝志、田中康智、小西麻意、
南遼平
(28) 病理診断科 吉田牧子
(29) フェロー 佐野浩子、合田由香利、仲嶋健吾 (総合診療科)
吉井拓眞、大西理史、松本泰右 (救急科)
水野真介 (感染症内科)
西崎泰隆、垂井智前、中山栗太、小林孝生 (新生児内科)
本郷裕斗、上田拓耶 (脳神経内科)
近藤亜耶、飯田智恵、広田幸穂 (循環器内科)
矢谷和也、北角英晶 (腎臓内科)
洪聖媛 (代謝内分泌内科)
秋定直宏、藤川朋子、中村亮太、西尾周朗、堀川翔伍 (血液・腫瘍内科)
川本昌平、豊島由佳、小川裕子、中井亮佑、黒江崇史、伊藤由作、
當間圭一郎、藤原絢子、村田剛士、高端裕人、時岡孝平、石田貴裕、
古島夏奈 (小児集中治療科)
岡崎沙也香 (アレルギー科)
合田由香利 (リウマチ科)
堀池正樹、村上紫津、宮内玄德、高成田祐希、辻恵未、植松綾乃 (小児外科)
白木宏長、元野壮 (心臓血管外科)
米田梓、北村仁美 (整形外科)
原田淳樹、桂大希 (泌尿器科)
赤澤亜由 (耳鼻咽喉科)
河原佳奈、牧仁美 (眼科)
内山美穂子、荒井貴子 (産科)
三田村侑紀、中井愛理、鶴房里彩、伊達爽馬、嶋津義人、松本綾奈 (麻酔科)
(30) 専攻医 真鍋修司、後藤弘樹、長谷部匡毅、西藤知城、原田晋二、夏木茜、
柏坂舞、田中陽菜、余田愛香、松尾進、儀間香南子、齋藤麗、
朝貝芳貴、西内徳子、木村碧、嶋崎智哉、立澤奈央、楠田千佳、
新村啓介、湯上駿、川上由奈、森下大樹、高見理恵

(3) 外来診療スケジュール (2022.12.31 現在)

科目	曜日	月		火		水		木		金	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科	救急総合診療	◎南川	◎担当医	◎水田	担当医 在宅外来 (三村)	1.3.5週◎仲嶋 2.4週◎合田	担当医 在宅外来 (南川)	◎中岸	担当医 在宅外来 (芳本)	◎石田	◎担当医
	アレルギー		◎担当医	◎担当医	◎担当医		担当医		◎担当医	◎担当医	◎担当医
	リウマチ			◎水田	水田	中岸	中岸		◎合田		
	感染症内科						◎笠井				
	臨床遺伝科			◎森貞	◎森貞			◎森貞	◎森貞		
	神経	◎西山 担当医	丸山 本郷		西山 石田			◎本郷 担当医		◎丸山 上田	
	循環器	田中(敏) ◎亀井	亀井	◎田中(敏) 松岡	田中(敏)	城戸 ◎三木	三木	◎城戸	城戸	◎小川 ◎松岡	小川 ◎松岡
	循環器特殊	城戸 (思春期)	城戸 (成人先天性)		小川 (OD不整脈)			田中 (カテーテル)	担当医(シナジス) 1.3.5週松岡 2.4週小川 ベースメーカー		
	腎臓	◎貝藤 ◎矢谷	担当医	◎貝藤 ◎稲熊	◎貝藤	◎田中(亮) ◎稲熊	担当医		担当医	◎貝藤 ◎田中(亮)	1.3.5週北角 2.4週◎稲熊
	代謝内分泌		検査 1.3週 坊	◎三星	三星	◎尾崎/松本	尾崎/松本	◎洪	洪	◎尾崎	尾崎 三星 長期フォロー
	新生児				◎玉置 三村		◎三村 岩谷		◎芳本 生田		◎大山 泉
血液・腫瘍	◎小阪 長谷川 神前(長期フォロー)	植村 神前		◎小阪 化学療法のみ	森 がんゲノム		◎石田	齋藤	◎長谷川 中村 化学療法のみ	森 岸本	
外科	小児外科	◎森田	森田 横井	◎竹内	竹内	◎中谷	中谷	◎島山	島山	横井	横井
	ヘルニア外来	1.3.5週◎島山 2.4週◎横井						1.3.5週◎森田 2.4週◎中谷			
	特殊外来				在宅/ストマ 担当医/森田						
	心臓		◎大嶋 松久 日隈				◎大嶋 日隈				◎大嶋 松久
	脳神経	◎小山 ◎頭の形外来	小山			◎阿久津 担当医	◎阿久津 担当医			◎河村	◎河村 二分脊椎
	形成			◎小野田 ◎井手 言語療法				◎小野田 ◎井手 言語療法			
	整形		◎小林 ◎坂田	◎薩摩 ◎坂田	◎小林 ◎衣笠	◎薩摩 ◎森下		◎米田		◎衣笠 ◎河本	二分脊椎
放射線治療科		出水						副島			
眼科	◎野村 河原 牧 中野			コンタクト 外来		◎野村 河原 牧 柳沢	検査	◎野村 河原 牧 中野	検査		
泌尿器科	◎担当医		◎杉多 ◎神野 ◎春名 原田	検査	◎担当医			検査	(杉多) ◎神野 ◎春名 原田	二分脊椎	
耳鼻咽喉科	◎大津	大津	◎勝沼	◎勝沼				◎大津	大津	◎勝沼	◎勝沼
	1週・3週 補聴器		3週・4週 補聴器								
	言語聴覚		言語聴覚		言語聴覚		言語聴覚		言語聴覚		
歯科	◎曾根	曾根	◎曾根				◎曾根	曾根	1.3.5週曾根		
精神科	関口	◎関口	小笠原		◎持田	持田	長谷川	関口	◎関口	関口	
	◎持田	持田	玉岡	◎玉岡	玉岡	◎玉岡	持田	◎持田	玉岡	◎玉岡	
産科	◎船越 金子/内山	超音波 検査	◎船越 荒井/木原	超音波 外来	◎平久 萩野/金子/内山	超音波 検査	◎松本 松本/窪田	超音波 外来	◎平久 松本/荒井/窪田	超音波 検査	

* 急な学会・出張等で休診・代診になる場合がありますのでご了承下さい。◎印は新患担当医となります。

兵庫県立こども病院

〒650-0047 神戸市中央区港島南町1-6-7

代表 TEL 078-945-7300

予約センター直通 TEL 078-945-7329 (平日9時～16時まで再診、9時～17時まで初診)

予約センター直通 FAX 078-945-7330 (24時間対応 初診のみ)

4. 職員

(1) 職種別人員表 (2023.3.31 現在)

職 種 別		現 員 [人]
事 務 職		14
技 術 職	医 師 ・ 歯 科 医 師	104 (10)
	薬 劑 師	21 (2)
	診 療 放 射 線 技 師	13
	臨 床 検 査 技 師	19 (2)
	栄 養 士	4 (1)
	看 護 師	543 (19)
	視 能 訓 練 士	3
	心 理 判 定 員	2
	精 神 保 健 福 祉 士	1
	医 療 福 祉 相 談 員	2
	保 育 士	4
	言 語 聴 覚 士	4
	臨 床 工 学 技 士	11
	理 学 療 法 士	4
	作 業 療 法 士	1
	小 計	736 (34)
技 能 労務職	調 理 員	7
合 計		757 (34)

注1 「医師・歯科医師」の現員数は、非常勤医師、研修医師を除く。

2 ()外書きは、臨時的任用職員

5. 近畿厚生局長への届出に関する事項（令和5年3月31日現在）

当院は診療報酬の請求に関し、近畿厚生局長へ以下の事項について届出を行っています。

【入院基本料等の施設基準】

一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1) (一般入院)第1099号

【入院基本料等加算の施設基準】

救急医療管理加算 (救急医療)第125号
 診療録管理体制加算2 (診療録2)第255号
 医師事務作業補助体制加算1(25対1補助体制加算) (事補1)第188号
 急性期看護補助体制加算(25対1、5割以上)(※看護補助体制充実加算) (急性看護)第194号

療養環境加算 (療)第183号
 無菌治療室管理加算1 (無菌1)第26号
 緩和ケア診療加算 (緩和)第29号
 医療安全対策加算1(医療安全対策地域連携加算含む) (医療安全)第515号
 感染対策向上加算1(※指導強化加算) (感染対策1)第54号
 患者サポート体制充実加算 (患サポ)第238号
 褥そうハイリスク患者ケア加算 (褥瘡ケア)第54号
 ハイリスク妊娠管理加算 (ハイ妊娠)第116号
 ハイリスク分娩管理加算 (ハイ分娩)第68号
 呼吸ケアチーム加算 (呼吸チ)第39号
 データ提出加算2 (データ提)第180号
 入退院支援加算1 (入退支)第259号
 入退院支援加算3 (入退支)第259号
 せん妄ハイリスク患者ケア加算 (せハイ)第121号
 精神疾患診療体制加算 (精疾診)第34号
 地域医療体制確保加算 (地医確保)第47号

【特定入院料の施設基準】

小児特定集中治療室管理料(※早期離床・リハビリテーション加算) (小集)第1号

総合周産期特定集中治療室管理料 (※一酸化窒素吸入療法)(※成育連携支援加算) (周)第7号

小児入院医療管理料1 (プレイルーム加算を含む)(養育支援体制加算)(無菌治療室加算) (小入1)第8号

食事療養費1 (食堂加算を含む) (食)第119147号

【看護職員処遇改善評価料】

看護職員処遇改善評価料106 (看処遇106)第1号

【医学管理等】

心臓ペースメーカー指導管理料(遠隔モニタリング加算) (遠隔)第39号
 がん性疼痛緩和指導管理料 (がん疼)第429号
 がん患者指導管理料イ (がん指イ)第69号
 がん患者指導管理料ロ (がん指ロ)第55号
 外来緩和ケア管理料 (外緩)第19号
 移植後患者指導管理料(臓器移植後) (移植管臓)第10号
 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後) (移植管造)第10号
 小児運動器疾患指導管理料 (小運指管)第91号
 乳腺炎重症化予防・ケア指導料 (乳腺ケア)第37号
 院内トリアージ実施料 (トリ)第75号
 外来腫瘍化学診療料1 (外化診1)第74号
 開放型病院共同指導料 (開)第72号
 ハイリスク妊産婦連携指導料1 (ハイ妊連1)第27号
 ハイリスク妊産婦連携指導料2 (ハイ妊連2)第11号
 薬剤管理指導料 (薬)第485号
 医療機器安全管理料1 (機安1)第170号

【在宅医療】

在宅経肛門的自己洗腸指導管理料 (在洗腸)9号

【検査】

持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 (持血測)第51号
 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない) (持血測2)第11号
 遺伝学的検査 (遺伝検)第9号
 骨髄微小残存病変測定 (骨残測)第2号
 がんゲノムプロファイリング検査 (がんプロ)第12号
 先天性代謝異常症検査 (先代異)第8号
 抗HLA抗体(スクリーニング検査及び抗体特異性同定検査)

(抗HLA)第5号
 ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 (ウ細多同)第4号
 検体検査管理加算(IV) (※造血器腫瘍遺伝子検査) (検IV)第51号
 国際標準検査管理加算 (国標)第8号
 遺伝カウンセリング加算 (遺伝カ)第6号
 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 (血内)第32号
 胎児心エコー法 (胎心エコ)第28号
 ヘッドアップティルト試験 (ヘッド)第54号
 脳波検査判断料1 (脳判)第3号
 神経学的検査 (神経)第146号
 補聴器適合検査 (補聴)第42号
 小児食物アレルギー負荷検査 (小検)第94号

【画像診断】

画像診断管理加算2 (画2)第120号
 CT撮影(64列以上)及びMRI撮影(1.5以上3テスラ未満) (※大腸CT撮影加算) (C・M)第898号
 冠動脈CT撮影加算 (冠動C)第80号
 心臓MRI撮影加算 (心臓M)第64号
 小児鎮静下MRI撮影加算 (小児M)第15号

【投薬】

抗悪性腫瘍剤処方管理加算 (抗悪処方)第64号

【注射】

外来化学療法加算1 (外化1)第145号
 無菌製剤処理料 (菌)第520186号

【リハビリテーション】

脳血管疾患等リハビリテーション料(II) [※廃用症候群リハビリテーション料(II)] (脳II)第475号
 運動器リハビリテーション料(I) (運I)第356号
 呼吸器リハビリテーション料(I) (呼I)第231号
 障害児(者)リハビリテーション料 (障)第33号
 がん患者リハビリテーション料 (がんリハ)第82号
 集団コミュニケーション療法料 (集コ)第77号

【精神科専門療法】

児童思春期精神科専門管理加算 (児春専)第6号

【手術】

四肢・軀幹部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算 (処骨)第3号
 頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。) (頭移)第5号
 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術 (内脳腫)第7号
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (※植込型心電図検査) (べ)第211号
 (※植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術) 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) (大)第101号
 膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの) (膀胱形嚢)第8号
 胎児胸腔・羊水腔シャント術 (胎羊)第2号
 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 (胃瘻造)第217号
 輸血管理料I (輸血I)第276号
 輸血適正使用加算 (輸適)第146号
 コーディネート体制充実加算 (コ体充)第5号
 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 (造設前)第77号
 凍結保存同種組織加算 (凍保組)第1号

【麻酔】

麻酔管理料(I) (麻管I)第261号
 麻酔管理料(II) (麻管II)第24号

【放射線治療】

高エネルギー放射線治療 (高放)第90号

【病理診断】

病理診断管理加算1 (病理診1)第47号
 悪性腫瘍病理組織標本加算 (悪病組)第29号

【歯科関係】

歯科矯正診断料 (矯診)第164号

6. 研修・教育認定施設内容

厚生労働省認定病院等	<p>◆ [厚生労働省認定] 厚生労働省認定臨床研修指定病院（小児） 厚生労働省認定外国医師臨床研修施設</p> <p>◆ [専門医教育病院学会指定] 日本小児科学会専門医研修施設 日本小児科学会専門医研修支援施設 日本外科学会外科専門制度修練施設 日本脳神経外科学会専門医訓練施設 日本整形外科学会認定医研修施設 日本眼科学会認定研修施設 日本眼科学会専門医研修施設 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門研修連携施設 日本病理学会登録施設 日本麻酔科学会麻酔指導病院 日本麻酔科学会研修施設 日本医学放射線学会専門医特殊修練機関 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本形成外科学会認定医認定施設 日本小児外科学会認定施設 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本気管食道科学会専門医研修施設（咽喉系） 日本周産期新生児医学会専門医暫定研修施設 日本周産期新生児医学会周産期専門医（母体・胎児）認定施設（基幹施設） 日本小児循環器学会専門医修練施設 日本血液学会認定医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本小児血液・がん専門医研修施設 日本小児神経学会専門医研修施設 日本集中治療医学会 集中治療専門医研修施設 日本心臓血管麻酔学会専門医認定施設 日本精神神経学会専攻医研修認定施設（関連施設） 日本てんかん学会研修施設 日本小児感染症学会認定施設 日本感染症学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会教育施設 心臓血管外科専門医認定機構基幹施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 日本急性血液浄化学会認定施設</p>
姉妹提携・交流協定病院	<p>シアトル小児病院（アメリカ合衆国） パース小児病院（オーストラリア） 中国福利会国際和平婦幼保健院（中華人民共和国）</p>

7. 委員会等一覧（2022年4月～2023年3月）

	委員会名	会長・委員長	庶務担当	2022開催回数	2022活動内容と結果
1	幹部会	飯島院長	総務	毎月第2月曜日	病院の管理及び運営に関する基本方針等を審議
	(1)運営協議会 (経営実施計画推進委員会)	飯島院長	総務	毎月第4月曜日	幹部会からの指示事項の調査、検討と職員への周知
	(2)保険診療対策委員会	大嶋副院長	医事	12回 (毎月第4水曜日)	①減点内容の精査について ②保険診療対策ニュースについて
	①在宅医療部会	畠山家族支援・ 地域医療連携部長	医事	1回	他施設で在宅療養指導管理料を算定している患者の当院での在宅物品譲渡について
2	医療事故防止対策委員会	田中医療安全部長	医事	12回 (毎月第4月曜日)	リスクマネジメント部会からの報告、重点目標の進捗状況等
	(1)リスクマネジメント部会	田中医療安全部長	看護	毎月第2火曜日	①各部門の毎月のヒヤリハット発生状況の報告 ②医療安全研修会の開催 ③医療安全推進週間の啓蒙 ④重点取り組み課題の決定と実施、評価
	(2)医療事故対策部会	大嶋副院長	医事	1回	①事故原因の追及 ②再発防止策の策定
	(3)MET部会	田中医療安全部長	看護	6回 (隔月第2火曜日)	①起動症例の検討とフィードバック
	(4)医療機器安全管理部会	田中医療安全部長	看護	5回 (隔月第3木曜日)	①より安全に医療機器を管理し、効率的・計画的に機器の運用を図る
3	倫理委員会	小阪副院長	総務	11回	詳細は別紙のとおり
	(1)臨床研究専門部会	長谷川小児がん医療センター次長	総務	154回	154件の迅速臨床研究倫理審査を施行した
	(2)利益相反部会	森貞ゲノム医療センター次長	総務	0回	
4	臓器提供に関する委員会	大嶋副院長	総務	0回	
	(1)臓器提供 院内コーディネート部会	青木集中治療科医長	総務	10回	臓器移植に係る院内シミュレーション・勉強会の実施
5	脳死判定委員会	小山脳神経外科部長	総務	0回	
6	虐待防止委員会	関口精神科部長	地域	定例3回 事例発生時94回	年間事例の報告 処遇検討
7	衛生委員会	薩摩副院長	総務	4回	職員の健康障害の防止対策等について審議
8	防災対策委員会	薩摩副院長	総務	2回	防災訓練の実施
9	医師及び看護師の負担等軽減推進委員会	飯島院長	総務	2回	負担軽減計画の策定
10	職務発明審査会	飯島院長	総務	0回	
11	広報委員会	貝藤腎臓内科部長	総務	7回	①ニュースレター「げんきカエル」の発行(年4回) ②2021年報の発行 ③病院ホームページの更新
12	研修教育委員会	中岸総合診療科部長兼 リウマチ科部長	総務	2回	①症例検討会、院内研修会の実施状況について ②各部会からの報告
	(1)臨床研修病院部会	中岸総合診療科部長兼 リウマチ科部長	総務	0回	
	(2)小児科専門医 研修プログラム部会	中岸総合診療科部長兼 リウマチ科部長	総務	毎月第3木曜日	小児科専門医研修プログラムの企画・立案と実施の管理 小児科専攻医に対する指導と評価 見学説明会の開催など小児科専攻医のリクルート
13	図書委員会	貝藤腎臓内科部長	総務	2回	2023年度の電子ジャーナル、購入図書の検討
14	省エネルギー推進委員会	飯島院長	経理	1回	日常の省エネルギー活動の推進と活動結果の検証
15	国際交流推進委員会	田中小児救命救急センター長兼診療部長	看護	0回	
16	患者サービス向上等 推進委員会	安木総務部長	看護	6回	①ハートメッセージの検討 ②接遇研修の企画・実施・評価 ③きょうだいルーム運用の検討
17	治験審査委員会	杉多研究部長	薬剤	6回	詳細は別紙のとおり
18	受託研究審査委員会	杉多研究部長	経理	0回	
19	共同研究審査委員会	小阪副院長	総務	0回	

20	臨床研究支援室運営委員会	長谷川小児がん医療センター次長	経理	3回	①こども病院・理研ジョイントシンポジウム及びサテライトセミナーについて ②診療科横断的包括同意システムの導入について
21	医療の質向上委員会	小阪副院長	医事	0回	活動なし
22	診療材料委員会	田中小児救命救急センター長兼診療部長	経理	6回	①新規診療材料採用申請の審議 ②JITSシステムデータに基づく診療材料変更提案の審議
23	医療用ガス安全管理委員会	高辻麻酔科部長	経理	1回	①医療用ガス設備に係る定期点検の報告 ②医療ガス安全講習会開催
24	情報システム管理委員会	大津部長 (医療情報担当)	医事	11回 (毎月第1火曜日)	①情報システムに関する要望についての審議と対応 ・ランサムウェア対策(NASバック)について ・電子カルテの設定変更について ・電子カルテ予備端末の確保 ②情報システムの運用状況、障害状況の確認 ③ヘルプデスク対応実績報告
	(1)電子カルテシステム更新等作業部会	大津部長 (医療情報担当)	医事	11回	①次期電子カルテシステム等の更新に向けて整備内容を検討する ②現行の電子カルテシステム等の問題点の抽出 ③次期電子カルテシステム等の仕様書、要件定義書の作成 ④他の病院へ、参考にさせていただくため見学を行う
25	診療記録等管理委員会	芳本周産期医療センター次長	医事	6回	①診療録監査について (1)質的監査の実施状況報告 (2)量的監査(入院診療計画書・退院サマリー不備件数)の報告 ②DPCコーディングに関する報告 ③災害時等における紙カルテの運用シミュレーション
26	院内感染対策委員会	笠井感染症内科部長	検査	毎月第2金曜日	①病院の感染対策に関する審議 ②院内外における感染微生物の発生状況の把握 ③院内発生時の早急な対応と拡大防止
	(1)感染対策チーム(ICT)	笠井感染症内科部長	検査	毎週水曜日	①院内感染に関する情報収集・相談・対策検討・評価 ②感染予防における職員への教育 ③院内ラウンド
	(2)抗菌薬適正使用支援チーム(AST)	河原薬剤部次長	薬剤	毎月1回 チーム会議 月2回 コアメンバー会議 週3回 ケースカンファレンス	①ケースカンファレンスによる抗MRSA薬、抗緑膿菌薬等の使用状況モニタリング ②抗微生物薬適正使用に関する職員対象研修会を2回開催 ③第5回兵庫抗菌薬適正使用のための地域医療連携研修会を開催 ④抗菌薬供給制限への対応 ⑤薬剤耐性菌対策の推進 ⑥AST業務手順書の改訂
27	外来運営委員会	田中循環器内科部長	医事	5回 (隔月第3月曜日)	①コロナウイルスワクチンの接種状況について ②外来予約枠の変更について ③院外処方箋調剤薬局送付のためのFAXサービスについて ④医療費後払いサービスについて
	(1)遠隔診療検討部会	田中循環器内科部長	医事	0回	活動なし
28	病棟運営委員会	大西看護部長	医事	6回 (隔月第3木曜日)	①病床利用状況の報告 ②夏休み期間中の病床運営検討 ③COVID-19患者対応に係る病床調整 ④HCUの運用について ⑤コロナ病床等について
29	手術室運営委員会	野村部長 (手術調整担当)	看護	12回	①手術件数報告 ②効率的な手術室運営について ③機種保守点検、更新について ④安全、感染について ⑤手術室関連ヒヤリハット・インシデントの検討
30	集中治療室運営委員会	香川部長 (集中治療担当)	医事	12回 (毎月第3火曜日)	①病床運用状況について ②特定集中治療室の運用について ③コロナウイルス対応について ④ヒヤリハット報告について
31	リハビリテーション運営委員会	小林リハビリテーション部長	リハ	5回	早期離床WG:リハカンファレンス記録、リハ実施記録の検討 早期離床プロトコルの再検討 患者個々に対するリハ内容の検討 喀痰吸引WG:転任者2名に対してナーシングスキルを使用した講習 COVID19により、病棟実習が2年間実施できていない

32	薬事委員会	小阪副院長	薬剤	3回	①医薬品の採用・中止の検討 ②医薬品の後発医薬品への切替えの検討 ③医薬品の製造中止または停止に伴う切り替えの検討 ④新規採用医薬品(4品目)、中止医薬品(6品目)、後発医薬品への切替え(12品目)
	(1)化学療法レジメン部会	長谷川小児がん医療センター次長	薬剤	4回	①新規化学療法レジメンの承認等 ②前部会以降に登録したレジメンの報告 ③抗がん剤調製器具および輸液セット変更 ④外部委員招聘の検討
33	放射線安全委員会	赤坂検査・放射線部長	放射	1回	①診療放射線安全管理部会活動について ②放射線業務従事者管理状況について ③漏洩線量測定結果について
34	臨床検査委員会	赤坂検査・放射線部長	検査	2回 不定期	①検査項目、運用等の変更に関する承認 ②検査に関する諸問題の解決 ③検査に関する要望
35	栄養給食委員会	小阪副院長兼栄養管理部長	栄養	2回	①令和3年度給食及び栄養指導実施状況報告 ②院内約束食事基準の改定(レーベンスミルク「はいはい」及び特殊調製粉乳の栄養成分変更) ③ARミルクの販売終了に伴う院内提供中止について ④給食オーダーマニュアルの配付 ⑤食物アレルギー患者様の食事調査兼確認書様式変更(食物追加)
	(1)栄養サポートチーム(NST)部会	森田小児外科医長	栄養	2回	①栄養管理手順変更(褥瘡対策) ②トランスサイレチン(プレアルブミン)の院内測定状況について
36	輸血療法委員会	長谷川小児がん医療センター次長	検査	隔月 第1水曜日	①血液製剤の使用状況報告 ②輸血に関連した副作用報告 ③輸血療法マニュアル改定 ④輸血に関する諸問題の対応
37	褥瘡対策委員会	小野田形成外科医長	看護	11回	①院内の褥瘡に関する状況の報告 ②褥瘡に関する研修 ③褥瘡対策患者対象の回診 ④褥瘡に関するデータの共有とケアの評価や対策の検討
38	クリニカルパス委員会	齋藤血液・腫瘍内科医長	看護	10回	①クリニカルパスの広報・作成・運用・管理 ②新規クリニカルパス作成・承認 ③電子パス適応に関する運用決定・マニュアル改訂
39	在宅推進委員会	丸山神経内科部長	地域	8回	①在宅療養支援に関する各システムの運用マニュアル検討・修正 ②地域医療機関との連携施設訪問・神戸市小児在宅医療研修会開催(1回/年 神戸市医師会と協同) ③地域医療者研修(7回)
40	呼吸療法委員会	香川部長(麻酔担当)	医事	11回 (毎月第3金曜日)	①呼吸ケアサポートチームからの活動(ラウンド・勉強会)報告について ②呼吸ケア部会からの活動(ヒヤリハット等)報告について
	(1)呼吸器ケアチーム	青木集中治療科医長	集中	24回	呼吸器患者ラウンド・マニュアル改訂
41	小児がん医療センター運営委員会	小阪副院長兼小児がん医療センター長	総務	4回	①近畿ブロック小児がん診療病院連絡会/近畿ブロック小児がん拠点病院協議会の案内・報告 ②第3期小児がん拠点病院認定について ③キムリア施設認定について ④小児がんQIについて
	(1)緩和ケア部会	関口精神科部長	総務	3回	①緩和ケアチーム チーム会議検討事項の報告 ②事例検討会の開催報告 ③緩和ケアマニュアルの改定について ④緩和ケア研修会開催について
	(2)アピラランスケア部会	長谷川小児がん医療センター次長	総務	2回	①活動フローの作成について ②web講演会について
	(3)免疫細胞療法部門会議	小阪副院長	総務	1回	①免疫細胞療法部門会議の設置について ②免疫細胞療法薬キムリア®について
42	総合周産期母子医療センター運営委員会	船越周産期医療センター長	総務	12回 (毎月第1月曜日)	①病床利用率等報告 ②周産期医療センター研修会について
	(1)アドバンス助産師部会	井谷産科・MFICU看護師長	看護	8回	①分娩に関するシステムの整備 ②分娩の振り返り ③助産師の人材育成について
	(2)成育連携チーム部会	大野産科助産師	看護	8回 (毎月第2金曜日)	①症例に応じたプレネイタルビジット実施時期の検討 ②支援の検討 ③プレネイタルビジット実施後の評価と情報共有

43	小児救命救急センター運営委員会	田中小児救命救急センター長兼診療部長	医事	12回	①救急患者受入状況(応需率・患者動向等)報告 ②救急外来の整備検討 ③ヒヤリハット報告 ④年末年始等長期連休中の勤務体制検討 ⑤新型コロナウイルス患者受入対応について ⑥神戸市医師会急病者診療実態調査の協力
44	小児心臓センター運営委員会	大嶋副院長	医事	0回	活動なし
45	予防接種センター運営委員会	笠井感染症内科部長	医事	6回	①予防接種要注意者に対する接種件数報告 ②電話相談の実施状況報告 ③予防接種外来の運営状況報告 ④予防接種基礎講座の開催準備、結果報告
46	小児アレルギー疾患センター運営委員会	小阪副院長	医事	1回	①兵庫県アレルギー疾患医療連絡協議会について ②アレルギー疾患相談事業について
47	ゲノム医療センター運営委員会	森貞ゲノム医療センター次長	総務	2回	①マイクロアレイ染色体検査の運用について ②全国遺伝子医療部門連絡会議について ③遺伝子関連症例検討について
48	移行期医療対策委員会	小阪副院長	医事	0回	活動なし
49	地域医療支援病院委員会	(外部有識者)	総務	1回	地域医療連携実績等の報告
50	病院運営懇話会	(外部有識者)	総務	1回	運営状況等についての報告
51	ハラスメント防止委員会	野田管理局長	総務	2回	
52	仕様策定委員会	飯島院長	経理	8回	医療機器購入の為の仕様条件を審議
53	職員ヘルスケア委員会	森貞ゲノム医療センター次長	総務	1回	①職員の心身の健康に等に関する事 ②院内での産業医活動を推進すること ③その他職員の健康管理に関する事

各種委員会（別紙）

名 称	委員長	開催日時	場 所	出席者数	議 題
倫理委員会	小阪嘉之	4月13日 9:00～	3階総務前会議室	12	1 グルタル酸血症2型の出生前検査実施について
倫理委員会	小阪嘉之	5月11日 9:00～	3階総務前会議室	11	1 カテーテル治療 主要体肺動脈側副血管に対する動脈管閉鎖デバイスを用いた塞栓術 2 末梢血幹胞移植後骨髄抑制期の難治性感染症に対する顆粒球輸血
倫理委員会	小阪嘉之	6月8日 9:00～	3階総務前会議室	11	1 医療的ケア児における低血糖症の頻度ならびに臨床的特徴の解明 2 ケトン性低血糖症児における持続血糖モニタリングを用いた血統推移の研究
倫理委員会	小阪嘉之	7月13日 9:00～	3階総務前会議室	11	1 再発・難治性急性骨髄性白血病に対するクラドリピンを含む多剤併用化学療法 2 食道気管瘻に対する OTSC(Over-The-ScopeClip システム)を用いた上部消化管内視鏡下閉鎖術について 3 インドシアニングリーンを用いた気管の血流評価
倫理委員会	小阪嘉之	8月10日 9:00～	3階総務前会議室	10	1 McCune-AlbrightSyndromeの自律性機能性卵巣嚢胞による末梢性思春期早発症の治療 2 ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブとミコフェノール酸モフェチルの投与(保険適応外治療)
倫理委員会	小阪嘉之	9月13日 9:00～	3階総務前会議室	11	1 悪性軟部腫瘍に対するジェムシタピン+ドセタキシル療法 2 再発横紋筋肉腫に対するビノレルピン+シクロフォスファミド投与
倫理委員会	小阪嘉之	10月12日 9:00～	3階総務前会議室	10	1 若年性皮膚筋炎症例に対するTNF- α 阻害薬の適応外使用
倫理委員会	小阪嘉之	11月9日 9:00～	3階総務前会議室	10	1 SLC39A8異常による先天性グリコシル化異常症に対する乳糖投与
倫理委員会	小阪嘉之	12月14日 9:00～	3階総務前会議室	10	1 食道気管瘻に対する薬剤注入による上部消化管内視鏡下閉塞術について 2 フォンタン術後症例におけるAmplatzerDuctOccluder IIを用いた開窓部の閉鎖術 3 難治性先天性乳び胸に対するシロリムス(mTOR阻害薬)の使用(保険適用外の使用) 4～6 重篤な慢性肺疾患(CLD)の進行がみられる児に対する一酸化窒素吸入療法(iNO) 7 難治性慢性GVHDに対するルキソリチニブ療法
倫理委員会	小阪嘉之	1月11日 9:00～	3階総務前会議室	10	1 血球貪食性リンパ組織球症の出生前検査実施について 2 若年性皮膚筋炎症例に対するTNF- α 阻害薬の適応外使用 3 びまん性橋脚腫に対するエベロリムス療法 4 治療抵抗性慢性移植片対宿主病(GVHD)に対するルキソリチニブ療法
倫理委員会	小阪嘉之	2月8日 9:00～	3階総務前会議室	10	1 自己免疫性溶血性貧血に対するリツキシマブ療法
治験審査委員会	杉多良文	4月15日	総務部前会議室	10	現在進行中の治験4課題の継続について審議した。また、1課題の終了を報告した。
治験審査委員会	杉多良文	6月17日	総務部前会議室	9	現在進行中の治験1課題の継続について審議した。また、1課題の終了を報告した。
治験審査委員会	杉多良文	8月19日	総務部前会議室	9	CTL019 の第Ⅲb 相試験の実施の適否について審議、また現在進行中の治験2課題の継続について審議した。また、1課題の終了を報告した。
治験審査委員会	杉多良文	10月21日	総務部前会議室	11	アベマシクリブ(LY2835219)の第Ⅱ相試験及びチオ硫酸ナトリウムの第Ⅱ相試験(医師主導治験)の実施の適否について審議、また現在進行中の治験1課題の継続について審議した。また、1課題の終了を報告した。
治験審査委員会	杉多良文	12月16日	総務部前会議室	9	R05072759 の第Ⅲ相試験の実施の適否について審議、また現在進行中の治験3課題の継続について審議した。
治験審査委員会	杉多良文	2月24日	総務部前会議室	10	SA237 の第Ⅲ相試験の実施の適否について審議、また現在進行中の治験5課題の継続について審議した。

II 医事経理関係

第1節 患者数統計

1. 総括

(1) 年度別 患者統計

区 分				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
外 来	a	診 療 日 数	日	244	240	243	242	243
	b	新 患 者 数	人	13,019	13,487	11,320	14,085	15,443
	c	一日平均新患者数	人	53.4	56.2	46.6	58.2	63.6
	d	延 患 者 数	人	99,518	103,384	97,305	110,330	111,753
	e	一日平均延患者数	人	407.9	430.8	400.4	455.9	459.9
	f	平均通院日数	日	7.6	7.7	8.6	7.8	7.2
入 院	g	稼 働 日 数	日	365	366	365	365	365
	h	稼 働 病 床 数	床	275	275	282	282	282
	I	入 院 患 者 数	人	6,213	6,814	6,139	6,704	6,638
	j	一日平均入院患者数	人	17.0	18.6	16.8	18.4	18.2
	k	退 院 患 者 数	人	6,202	6,793	6,161	6,689	6,647
	l	一日平均退院患者数	人	17.0	18.6	16.9	18.3	18.2
	m	延 入 院 患 者 数	人	79,417	87,299	80,604	80,935	82,809
	n	一日平均延患者数	人	217.6	238.5	220.8	221.7	226.9
	o	病 床 利 用 率	%	79.1	86.7	78.3	78.6	80.5
	p	病 床 回 転 数	回	22.6	24.7	21.8	23.7	23.6
	r	日 帰 入 院 患 者 数	人	393	393	511	560	496
	s	N I C U ・ G C U 入 院 患 者 数	人	797	894	907	935	867
	t	平均在院日数	日	11.8	11.8	12.1	11.1	11.5
	u	外 来 入 院 比 率	%	125.3	118.4	120.7	136.3	135.0
v	入 院 率	%	47.7	50.5	54.2	47.6	43.0	
計 算 式	f 平均通院日数 = d/b o 病床利用率 = m / (h × g) × 100 p 病床回転率 = ((I+k) / 2) / h t 平均在院日数 = (m-k) / ((I+k) / 2) u 外来入院比率 = (d/m) × 100 v 入院率 = (I/b) × 100							

(2) 月別患者統計

令和4年度

区 分				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外 来	a	診 療 日 数	日	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
	b	新 患 者 数	人	1,142	1,199	1,292	1,401	1,482	1,244	1,327	1,290	1,272	1,280	1,203	1,311	15,443
	c	一日平均新患者数	人	57.1	63.1	58.7	70.1	67.4	62.2	66.4	64.5	63.6	67.4	63.3	59.6	63.6
	d	延 患 者 数	人	8,977	8,458	9,194	9,374	11,300	9,062	9,013	8,755	9,575	8,730	8,472	10,843	111,753
	e	一日平均延患者数	人	448.9	445.2	417.9	468.7	513.6	453.1	450.7	437.8	478.8	459.5	445.9	492.9	459.9
	f	平均通院日数	日	7.9	7.1	7.1	6.7	7.6	7.3	6.8	6.8	7.5	6.8	7.0	8.3	7.2
入 院	g	稼 働 日 数	日	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
	h	稼 働 病 床 数	床	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	3,384
	I	入 院 患 者 数	人	558	545	509	609	614	520	553	509	536	548	547	590	6,638
	j	一日平均入院患者数	人	18.6	17.6	17.0	19.6	19.8	17.3	17.8	17.0	17.3	17.7	19.5	19.0	18.2
	k	退 院 患 者 数	人	583	503	522	622	620	507	535	524	587	504	544	596	6,647
	l	一日平均退院患者数	人	19.4	16.2	17.4	20.1	20.0	16.9	17.3	17.5	18.9	16.3	19.4	19.2	18.2
	m	延入院患者数	人	6,821	6,977	6,862	7,372	7,016	6,589	7,114	6,863	7,019	6,596	6,195	7,385	82,809
	n	一日平均延患者数	人	227.4	225.1	228.7	237.8	226.3	219.6	229.5	228.8	226.4	212.8	221.3	238.2	226.9
	o	病 床 利 用 率	%	80.6	79.8	81.1	84.3	80.3	77.9	81.4	81.1	80.3	75.5	78.5	84.5	80.5
	p	病 床 回 転 数	回	2.0	1.9	1.8	2.2	2.2	1.8	1.9	1.8	2.0	1.9	1.9	2.1	23.6
	r	日 帰 入 院 患 者 数	人	41	38	35	57	52	37	28	34	44	48	36	46	496
	s	N I C U ・ G C U 入 院 患 者 数	人	69	71	74	63	79	66	92	71	87	64	58	73	867
	t	平 均 在 院 日 数	日	10.9	12.4	12.3	11.0	10.4	11.8	12.1	12.3	11.5	11.6	10.4	11.4	11.5
	u	外 来 入 院 比 率	%	131.6	121.2	134.0	127.2	161.1	137.5	126.7	127.6	136.4	132.4	136.8	146.8	135.0
v	入 院 率	%	48.9	45.5	39.4	43.5	41.4	41.8	41.7	39.5	42.1	42.8	45.5	45.0	43.0	
計 算 式	f 平均通院日数 = d/b o 病床利用率 = m / (h × g) × 100 p 病床回転率 = ((I+k) / 2) / h t 平均在院日数 = (m-k) / ((I+k) / 2) u 外来入院比率 = (d/m) × 100 v 入院率 = (I/b) × 100															

2. 月別科別外来患者数

令和4年度

科名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	新患者数	45	42	75	50	50	46	42	47	47	44	45	40	573
	再来患者数	863	702	888	816	1,124	879	816	759	919	757	796	1,166	10,485
	延患者数	908	744	963	866	1,174	925	858	806	966	801	841	1,206	11,058
腎臓内科	新患者数	12	3	8	13	38	20	12	11	10	8	6	14	155
	再来患者数	213	204	217	252	380	295	253	232	277	240	225	349	3,137
	延患者数	225	207	225	265	418	315	265	243	287	248	231	363	3,292
神経内科	新患者数	13	11	14	10	11	12	15	12	13	12	15	22	160
	再来患者数	349	358	317	348	448	313	335	324	370	323	306	370	4,161
	延患者数	362	369	331	358	459	325	350	336	383	335	321	392	4,321
血液内科	新患者数	5	7	6	7	2	6	6	4	5	6	5	5	64
	再来患者数	437	407	410	451	537	432	404	344	418	394	369	532	5,135
	延患者数	442	414	416	458	539	438	410	348	423	400	374	537	5,199
代謝・内分泌内科	新患者数	32	33	32	18	29	17	21	13	25	18	23	17	278
	再来患者数	679	641	647	658	751	676	632	576	693	640	616	784	7,993
	延患者数	711	674	679	676	780	693	653	589	718	658	639	801	8,271
新生児内科	新患者数	1	0	2	0	2	2	0	3	2	1	1	1	15
	再来患者数	169	168	127	166	153	167	155	156	178	152	167	178	1,936
	延患者数	170	168	129	166	155	169	155	159	180	153	168	179	1,951
心臓血管外科	新患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
	再来患者数	82	101	109	91	102	99	94	101	77	96	83	103	1,138
	延患者数	82	101	109	91	102	99	95	101	78	97	83	103	1,141
脳神経外科	新患者数	57	57	62	48	52	37	55	49	59	52	40	55	623
	再来患者数	377	342	317	370	459	341	332	280	368	311	288	423	4,208
	延患者数	434	399	379	418	511	378	387	329	427	363	328	478	4,831
小児外科	新患者数	25	30	44	29	38	32	26	25	30	37	22	43	381
	再来患者数	449	409	417	423	601	384	404	398	453	422	388	530	5,278
	延患者数	474	439	461	452	639	416	430	423	483	459	410	573	5,659
整形外科	新患者数	78	88	98	68	92	85	118	129	113	101	100	120	1,190
	再来患者数	573	520	569	610	945	583	581	566	633	600	575	823	7,578
	延患者数	651	608	667	678	1,037	668	699	695	746	701	675	943	8,768
形成外科	新患者数	34	32	35	34	32	36	34	29	31	36	32	35	400
	再来患者数	253	249	299	281	354	334	286	307	331	318	280	388	3,680
	延患者数	287	281	334	315	386	370	320	336	362	354	312	423	4,080
精神科	新患者数	15	12	21	13	14	15	15	17	19	16	15	15	187
	再来患者数	336	342	372	364	374	370	366	331	371	327	333	419	4,305
	延患者数	351	354	393	377	388	385	381	348	390	343	348	434	4,492
アレルギー内科	新患者数	13	10	13	14	14	13	6	7	6	14	13	14	137
	再来患者数	384	376	422	405	520	362	404	398	406	382	339	507	4,905
	延患者数	397	386	435	419	534	375	410	405	412	396	352	521	5,042
リウマチ科	新患者数	3	5	3	1	4	3	1	2	5	5	5	4	41
	再来患者数	94	80	113	96	142	91	89	91	120	103	110	136	1,265
	延患者数	97	85	116	97	146	94	90	93	125	108	115	140	1,306

科名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
感染症内科	新患者数	0	1	0	2	2	3	2	0	0	0	0	2	12
	再来患者数	4	4	4	4	7	4	6	4	4	4	5	5	55
	延患者数	4	5	4	6	9	7	8	4	4	4	5	7	67
臨床遺伝科	新患者数	4	7	9	4	2	11	10	7	7	3	6	14	84
	再来患者数	75	74	94	82	92	98	80	71	78	89	65	113	1,011
	延患者数	79	81	103	86	94	109	90	78	85	92	71	127	1,095
泌尿器科	新患者数	49	61	62	59	56	48	51	62	47	64	43	48	650
	再来患者数	458	407	417	431	505	436	373	449	435	404	374	428	5,117
	延患者数	507	468	479	490	561	484	424	511	482	468	417	476	5,767
産科	新患者数	20	17	20	24	14	19	32	27	23	19	24	23	262
	再来患者数	255	249	235	265	307	285	289	305	304	255	265	288	3,302
	延患者数	275	266	255	289	321	304	321	332	327	274	289	311	3,564
眼科	新患者数	47	37	53	43	44	42	39	42	48	35	35	45	510
	再来患者数	694	639	810	638	808	650	709	685	719	616	643	803	8,414
	延患者数	741	676	863	681	852	692	748	727	767	651	678	848	8,924
耳鼻咽喉科	新患者数	26	35	34	25	36	30	27	31	35	46	45	41	411
	再来患者数	409	292	378	366	411	354	338	349	375	334	314	443	4,363
	延患者数	435	327	412	391	447	384	365	380	410	380	359	484	4,774
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再来患者数	0	2	0	1	1	0	0	3	3	1	1	0	12
	延患者数	0	2	0	1	1	0	0	3	3	1	1	0	12
放射線科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再来患者数	36	38	27	33	37	26	31	34	35	45	44	38	424
	延患者数	36	38	27	33	37	26	31	34	35	45	44	38	424
総合診療科	新患者数	23	20	25	17	13	18	22	25	14	15	16	18	226
	再来患者数	239	258	278	247	271	258	243	262	273	242	257	285	3,113
	延患者数	262	278	303	264	284	276	265	287	287	257	273	303	3,339
救急科	新患者数	551	630	597	827	855	650	708	665	657	649	634	647	8,070
	再来患者数	305	307	360	501	423	311	395	363	393	351	353	361	4,423
	延患者数	856	937	957	1,328	1,278	961	1,103	1,028	1,050	1,000	987	1,008	12,493
小児集中治療科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科	新患者数	89	61	79	95	82	99	84	83	75	98	78	88	1,011
	再来患者数	102	90	75	74	66	70	71	77	70	44	73	60	872
	延患者数	191	151	154	169	148	169	155	160	145	142	151	148	1,883
合計	新患者数	1,142	1,199	1,292	1,401	1,482	1,244	1,327	1,290	1,272	1,280	1,203	1,311	15,443
	再来患者数	7,835	7,259	7,902	7,973	9,818	7,818	7,686	7,465	8,303	7,450	7,269	9,532	96,310
	延患者数	8,977	8,458	9,194	9,374	11,300	9,062	9,013	8,755	9,575	8,730	8,472	10,843	111,753

3. 月別科別入院患者数

令和4年度

科名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	新規入院患者数	37	39	36	39	48	31	36	35	40	41	36	39	457
	退院患者数	46	36	44	46	53	35	42	38	48	46	43	49	526
	延患者数	479	542	541	565	598	533	624	591	635	724	607	593	7,032
腎臓内科	新規入院患者数	7	4	4	10	7	8	9	6	7	4	9	16	91
	退院患者数	10	3	5	14	7	5	11	10	8	5	10	17	105
	延患者数	148	80	114	225	155	134	183	120	131	88	100	134	1,612
神経内科	新規入院患者数	15	14	9	10	9	6	11	9	10	10	11	16	130
	退院患者数	20	15	19	16	16	9	15	17	22	11	21	22	203
	延患者数	123	215	272	198	195	135	204	249	201	169	177	186	2,324
血液内科	新規入院患者数	93	88	83	86	68	78	79	69	72	81	74	89	960
	退院患者数	94	90	80	100	70	77	76	77	81	68	77	88	978
	延患者数	1,523	1,499	1,437	1,440	1,165	1,205	1,100	1,049	1,145	1,170	1,246	1,542	15,521
代謝・内分泌内科	新規入院患者数	7	1	7	5	6	5	6	5	6	8	10	7	73
	退院患者数	8	2	5	8	6	8	6	4	10	8	10	9	84
	延患者数	49	7	38	52	63	45	43	45	75	94	53	47	611
新生児内科	新規入院患者数	33	38	37	30	43	37	46	32	47	31	30	36	440
	退院患者数	29	34	33	27	36	25	38	42	34	31	22	23	374
	延患者数	1,142	1,140	1,085	1,007	1,136	1,190	1,369	1,196	1,126	1,124	886	1,276	13,677
心臓血管外科	新規入院患者数	12	8	12	13	13	14	8	17	10	13	14	17	151
	退院患者数	12	12	11	15	14	16	8	16	12	9	17	12	154
	延患者数	132	176	107	180	176	194	142	164	160	126	142	163	1,862
脳神経外科	新規入院患者数	11	10	9	10	8	18	14	13	9	13	13	11	139
	退院患者数	14	11	13	17	8	18	19	13	15	12	16	14	170
	延患者数	137	154	140	138	131	186	216	204	123	94	124	115	1,762
小児外科	新規入院患者数	52	46	38	45	55	29	35	34	38	42	47	51	512
	退院患者数	54	48	43	45	54	31	35	39	45	42	47	56	539
	延患者数	522	506	480	561	573	447	467	422	467	481	482	546	5,954
整形外科	新規入院患者数	28	25	27	24	33	31	28	27	24	37	25	37	346
	退院患者数	35	21	28	25	37	32	28	25	32	30	27	38	358
	延患者数	277	241	292	329	301	257	211	254	295	276	275	338	3,346
形成外科	新規入院患者数	16	25	20	24	30	23	22	24	19	26	27	25	281
	退院患者数	20	21	22	25	31	28	22	27	22	23	27	26	294
	延患者数	115	140	138	173	181	112	91	121	142	113	112	140	1,578
精神科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アレルギー内科	新規入院患者数	52	45	37	48	43	40	30	29	35	38	37	46	480
	退院患者数	53	44	38	49	43	40	30	29	37	38	37	46	484
	延患者数	55	56	48	59	51	52	43	35	39	40	39	47	564
リウマチ科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

科名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
感染症内科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床遺伝科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	新規入院患者数	24	24	25	19	27	20	19	21	23	24	29	22	277
	退院患者数	27	21	29	18	26	20	23	19	28	20	31	24	286
	延患者数	116	98	135	72	109	80	101	108	137	105	126	139	1,326
産科	新規入院患者数	30	30	26	28	24	35	30	27	34	28	28	25	345
	退院患者数	25	26	28	29	27	30	31	26	41	27	22	32	344
	延患者数	511	606	583	610	542	577	653	647	621	502	469	608	6,929
眼科	新規入院患者数	27	24	23	25	28	20	24	22	27	23	26	28	297
	退院患者数	31	22	22	24	31	18	25	22	29	20	27	27	298
	延患者数	117	98	85	101	97	66	91	91	99	78	98	110	1,131
耳鼻咽喉科	新規入院患者数	9	7	11	8	9	6	9	9	4	10	10	9	101
	退院患者数	10	7	9	9	10	6	8	9	6	9	9	9	101
	延患者数	63	52	68	48	62	32	60	50	35	59	65	48	642
リハビリテーション科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総合診療科	新規入院患者数	89	94	86	149	140	104	121	113	107	95	103	93	1,294
	退院患者数	89	81	88	148	138	103	110	101	111	101	92	93	1,255
	延患者数	784	752	747	1,014	924	840	910	962	992	805	720	752	10,202
救急科	新規入院患者数	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	6
	退院患者数	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	延患者数	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	8
小児集中治療科	新規入院患者数	15	22	19	35	23	14	26	17	24	24	18	21	258
	退院患者数	5	9	5	7	13	5	8	10	6	4	9	11	92
	延患者数	527	614	552	599	557	503	606	555	596	548	474	597	6,728
歯科	新規入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	新規入院患者数	558	545	509	609	614	520	553	509	536	548	547	590	6,638
	退院患者数	583	503	522	622	620	507	535	524	587	504	544	596	6,647
	延患者数	6,821	6,977	6,862	7,372	7,016	6,589	7,114	6,863	7,019	6,596	6,195	7,385	82,809

4. 年度別科別外来患者数

科名	区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
循環器内科	新患者数	501	504	494	533	573
	再来患者数	8,983	9,048	9,442	10,365	10,485
	延患者数	9,484	9,552	9,936	10,898	11,058
腎臓内科	新患者数	176	168	170	166	155
	再来患者数	3,019	3,087	2,798	3,054	3,137
	延患者数	3,195	3,255	2,968	3,220	3,292
神経内科	新患者数	144	142	135	165	160
	再来患者数	3,707	3,884	3,837	4,403	4,161
	延患者数	3,851	4,026	3,972	4,568	4,321
血液内科	新患者数	90	108	77	74	64
	再来患者数	4,656	4,941	4,999	5,361	5,135
	延患者数	4,746	5,049	5,076	5,435	5,199
代謝・内分泌内科	新患者数	191	205	274	338	278
	再来患者数	6,297	6,709	6,775	7,587	7,993
	延患者数	6,488	6,914	7,049	7,925	8,271
新生児内科	新患者数	30	23	19	14	15
	再来患者数	2,272	1,981	1,880	2,043	1,936
	延患者数	2,302	2,004	1,899	2,057	1,951
心臓血管外科	新患者数	2	2	1	0	3
	再来患者数	925	847	951	1,200	1,138
	延患者数	927	849	952	1,200	1,141
脳神経外科	新患者数	340	390	512	643	623
	再来患者数	3,832	3,991	3,918	4,258	4,208
	延患者数	4,172	4,381	4,430	4,901	4,831
小児外科	新患者数	496	543	396	462	381
	再来患者数	5,027	5,291	4,914	5,086	5,278
	延患者数	5,523	5,834	5,310	5,548	5,659
整形外科	新患者数	1,061	1,074	885	914	1,190
	再来患者数	7,205	7,605	6,997	7,439	7,578
	延患者数	8,266	8,679	7,882	8,353	8,768
形成外科	新患者数	403	344	332	423	400
	再来患者数	3,396	3,595	3,428	3,430	3,680
	延患者数	3,799	3,939	3,760	3,853	4,080
精神科	新患者数	199	206	168	208	187
	再来患者数	3,985	4,243	3,837	4,495	4,305
	延患者数	4,184	4,449	4,005	4,703	4,492
アレルギー内科	新患者数	62	214	125	174	137
	再来患者数	1,430	3,039	3,663	4,783	4,905
	延患者数	1,492	3,253	3,788	4,957	5,042
リウマチ科	新患者数	39	37	23	40	41
	再来患者数	1,291	1,319	1,131	1,148	1,265
	延患者数	1,330	1,356	1,154	1,188	1,306

科名	区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
感染症内科	新患者数	14	9	12	7	12
	再来患者数	101	120	107	75	55
	延患者数	115	129	119	82	67
臨床遺伝科	新患者数	73	73	70	80	84
	再来患者数	702	830	945	1,066	1,011
	延患者数	775	903	1,015	1,146	1,095
泌尿器科	新患者数	776	671	600	672	650
	再来患者数	5,182	5,308	4,641	5,055	5,117
	延患者数	5,958	5,979	5,241	5,727	5,767
産科	新患者数	147	172	184	212	262
	再来患者数	2,006	2,186	2,960	3,604	3,302
	延患者数	2,153	2,358	3,144	3,816	3,564
眼科	新患者数	505	615	501	529	510
	再来患者数	8,635	7,806	7,326	8,055	8,414
	延患者数	9,140	8,421	7,827	8,584	8,924
耳鼻咽喉科	新患者数	472	484	353	421	411
	再来患者数	4,908	5,040	4,071	4,325	4,363
	延患者数	5,380	5,524	4,424	4,746	4,774
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	0
	再来患者数	59	40	5	1	12
	延患者数	59	40	5	1	12
放射線科	新患者数	0	0	0	0	0
	再来患者数	1	0	1	1	0
	延患者数	1	0	1	1	0
麻酔科	新患者数	2	2	1	0	0
	再来患者数	771	695	547	618	424
	延患者数	773	697	548	618	424
総合診療科	新患者数	256	221	189	255	226
	再来患者数	2,698	2,863	2,649	3,309	3,113
	延患者数	2,954	3,084	2,838	3,564	3,339
救急科	新患者数	6,241	6,416	4,872	6,793	8,070
	再来患者数	3,792	4,127	2,983	4,143	4,423
	延患者数	10,033	10,543	7,855	10,936	12,493
小児集中治療科	新患者数	0	1	0	0	0
	再来患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	1	0	0	0
歯科	新患者数	799	863	927	962	1,011
	再来患者数	1,619	1,302	1,180	1,341	872
	延患者数	2,418	2,165	2,107	2,303	1,883
合計	新患者数	13,019	13,487	11,320	14,085	15,443
	再来患者数	86,499	89,897	85,985	96,245	96,310
	延患者数	99,518	103,384	97,305	110,330	111,753

5. 年度別科別入院患者数

科名	区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
循環器内科	新規入院患者数	445	443	379	417	457
	退院患者数	484	503	457	467	526
	延患者数	6,134	6,032	5,907	6,011	7,032
腎臓内科	新規入院患者数	70	87	78	72	91
	退院患者数	86	104	87	84	105
	延患者数	1,141	1,155	1,305	1,482	1,612
神経内科	新規入院患者数	128	115	109	122	130
	退院患者数	178	181	141	174	203
	延患者数	1,982	2,464	1,818	2,127	2,324
血液内科	新規入院患者数	873	1,086	1,101	1,141	960
	退院患者数	885	1,106	1,122	1,150	978
	延患者数	16,099	18,124	17,392	17,466	15,521
代謝・内分泌内科	新規入院患者数	30	81	71	89	73
	退院患者数	42	87	76	99	84
	延患者数	271	510	491	554	611
新生児内科	新規入院患者数	410	447	475	488	440
	退院患者数	357	396	415	415	374
	延患者数	11,568	13,582	13,652	14,042	13,677
心臓血管外科	新規入院患者数	119	104	117	125	151
	退院患者数	141	119	118	140	154
	延患者数	2,361	1,570	1,649	1,739	1,862
脳神経外科	新規入院患者数	176	156	163	136	139
	退院患者数	193	177	169	157	170
	延患者数	1,815	1,599	1,558	1,219	1,762
小児外科	新規入院患者数	707	752	497	557	512
	退院患者数	743	772	548	573	539
	延患者数	5,312	6,379	5,980	4,980	5,954
整形外科	新規入院患者数	296	324	316	294	346
	退院患者数	317	347	337	328	358
	延患者数	4,331	4,527	3,478	3,339	3,346
形成外科	新規入院患者数	238	225	225	267	281
	退院患者数	247	234	240	282	294
	延患者数	1,572	1,603	1,586	1,608	1,578
精神科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
アレルギー内科	新規入院患者数	117	375	480	621	480
	退院患者数	118	392	486	627	484
	延患者数	149	606	601	709	564
リウマチ科	新規入院患者数	24	6	0	0	0
	退院患者数	25	6	0	0	0
	延患者数	317	35	0	0	0

科名	区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
感染症内科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
臨床遺伝科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
泌尿器科	新規入院患者数	314	318	276	308	277
	退院患者数	317	322	285	311	286
	延患者数	1,728	1,629	1,417	1,346	1,326
産科	新規入院患者数	230	276	342	377	345
	退院患者数	225	274	341	384	344
	延患者数	4,657	6,448	7,179	6,848	6,929
眼科	新規入院患者数	410	349	286	309	297
	退院患者数	410	348	290	306	298
	延患者数	1,685	1,419	1,154	1,196	1,131
耳鼻咽喉科	新規入院患者数	147	171	98	100	101
	退院患者数	147	169	108	100	101
	延患者数	982	1,073	706	604	642
リハビリテーション科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
放射線科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
麻酔科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
総合診療科	新規入院患者数	1,174	1,178	893	1,033	1,294
	退院患者数	1,203	1,148	840	995	1,255
	延患者数	9,723	10,721	8,466	8,966	10,202
救急科	新規入院患者数	25	13	7	7	6
	退院患者数	4	1	3	0	2
	延患者数	27	13	12	8	8
小児集中治療科	新規入院患者数	280	308	226	241	258
	退院患者数	80	107	98	97	92
	延患者数	7,563	7,810	6,253	6,691	6,728
歯科	新規入院患者数	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0
合計	新規入院患者数	6,213	6,814	6,139	6,704	6,638
	退院患者数	6,202	6,793	6,161	6,689	6,647
	延患者数	79,417	87,299	80,604	80,935	82,809

6. 年齢別患者状況

令和4年度

年齢区分	外 来		入 院	
	患者数 (人)	構成比 (%)	患者数 (人)	構成比 (%)
0 歳～1 歳未満	3,243	9.7%	948	20.4%
1 歳以上～3 歳未満	5,333	16.0%	874	18.9%
3 歳～6 歳未満	6,369	19.1%	840	18.1%
6 歳～13 歳未満	11,420	34.3%	1,195	25.8%
13 歳以上～16 歳未満	3,674	11.0%	296	6.4%
16 歳以上	3,286	9.9%	482	10.4%
合 計	33,325	100.0%	4,634	100.0%

7. 地域別患者状況

(1) 外来

地域区分	3 年度		4 年度		
	患者数	構成比	患者数	構成比	
兵 庫	神戸市	18,483	58.5%	19,612	58.9%
	姫路市	1,089	3.4%	1,115	3.3%
	尼崎市	379	1.2%	372	1.1%
	明石市	2,393	7.6%	2,521	7.6%
	西宮市	1,124	3.6%	1,237	3.7%
	洲本市	196	0.6%	190	0.6%
	芦屋市	579	1.8%	598	1.8%
	伊丹市	244	0.8%	270	0.8%
	相生市	55	0.2%	53	0.2%
	豊岡市	266	0.8%	281	0.8%
兵 庫	加古川市	665	2.1%	706	2.1%
	赤穂市	107	0.3%	103	0.3%
	西脇市	152	0.5%	146	0.4%
	宝塚市	380	1.2%	411	1.2%
	三木市	330	1.0%	352	1.1%
	高砂市	201	0.6%	208	0.6%
	川西市	117	0.4%	121	0.4%
	小野市	184	0.6%	215	0.6%
	三田市	627	2.0%	685	2.1%
	加西市	115	0.4%	106	0.3%
兵 庫	篠山市	93	0.3%	90	0.3%
	養父市	65	0.2%	81	0.2%
	丹波市	246	0.8%	277	0.8%

(2) 入院

地域区分	3 年度		4 年度		
	患者数	構成比	患者数	構成比	
兵 庫	神戸市	2,516	55.0%	2,553	55.1%
	姫路市	172	3.8%	156	3.4%
	尼崎市	62	1.4%	63	1.3%
	明石市	326	7.1%	362	7.8%
	西宮市	176	3.8%	179	3.9%
	洲本市	38	0.8%	40	0.9%
	芦屋市	80	1.7%	78	1.7%
	伊丹市	27	0.6%	29	0.6%
	相生市	9	0.2%	7	0.1%
	豊岡市	47	1.0%	38	0.8%
兵 庫	加古川市	113	2.5%	111	2.4%
	赤穂市	16	0.3%	6	0.1%
	西脇市	20	0.4%	16	0.3%
	宝塚市	36	0.8%	50	1.1%
	三木市	57	1.2%	61	1.3%
	高砂市	36	0.8%	34	0.7%
	川西市	12	0.3%	10	0.2%
	小野市	32	0.7%	30	0.6%
	三田市	97	2.1%	91	2.0%
	加西市	20	0.4%	20	0.4%
兵 庫	篠山市	14	0.3%	13	0.3%
	養父市	8	0.2%	14	0.3%
	丹波市	48	1.0%	46	1.0%

地域区分		3年度		4年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
兵 庫 県	南あわじ市	184	0.6%	172	0.5%
	朝来市	106	0.3%	107	0.3%
	淡路市	270	0.9%	291	0.9%
	宍粟市	68	0.2%	70	0.2%
	加東市	187	0.6%	195	0.6%
	たつの市	159	0.5%	150	0.5%
	猪名川町	20	0.1%	26	0.1%
	多可町	64	0.2%	64	0.2%
	稲美町	93	0.3%	100	0.3%
	播磨町	123	0.4%	130	0.4%
	市川町	25	0.1%	14	0.0%
	福崎町	43	0.1%	45	0.1%
	神河町	21	0.1%	26	0.1%
	太子町	83	0.3%	81	0.2%
	上郡町	18	0.1%	19	0.1%
	佐用町	27	0.1%	27	0.1%
	香美町	48	0.2%	45	0.1%
	新温泉町	22	0.1%	22	0.1%
	その他	124	0.4%	135	0.4%
計	29,775	94.3%	31,469	94.4%	
近畿圏		990	3.1%	1,031	3.1%
近畿圏外		809	2.6%	825	2.5%
総 計		31,574	100.0%	33,325	100.0%

地域区分		3年度		4年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
兵 庫 県	南あわじ市	24	0.5%	27	0.6%
	朝来市	47	1.0%	49	1.0%
	淡路市	21	0.5%	18	0.4%
	宍粟市	10	0.2%	13	0.3%
	加東市	45	1.0%	28	0.6%
	たつの市	17	0.4%	21	0.4%
	猪名川町	3	0.1%	2	0.0%
	多可町	15	0.3%	12	0.3%
	稲美町	11	0.2%	13	0.3%
	播磨町	17	0.4%	19	0.4%
	市川町	0	0.0%	2	0.0%
	福崎町	7	0.2%	5	0.1%
	神河町	4	0.1%	6	0.1%
	太子町	12	0.3%	14	0.3%
	上郡町	5	0.1%	5	0.1%
	佐用町	0	0.0%	0	0.0%
	香美町	9	0.2%	3	0.1%
	新温泉町	3	0.1%	5	0.1%
	その他	36	0.8%	28	0.6%
計	4,248	92.9%	4,272	92.2%	
近畿圏		167	3.7%	147	3.2%
近畿圏外		160	3.5%	215	4.6%
総 計		4,575	100.0%	4,634	100.0%

※実患者数

8. 公費負担患者状況

令和4年度

公費負担制度	件数	構成比
1. 小児慢性特定疾患	1,584	48.5%
2. 育成医療	47	1.4%
3. 養育医療	204	6.2%
4. 児童福祉（措置）	37	1.1%
5. 特定疾患	43	1.3%
6. 生活保護	90	2.8%
7. 精神保健	43	1.3%
8. 自 費	1,219	37.3%
合 計	3,267	100.0%

9. 時間外患者状況

令和4年度

科名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	外来	1	2	2	3	1	1	1		2	1	1		15
	入院	1								1				2
	計	2	2	2	3	1	1	1	0	3	1	1	0	17
腎臓内科	外来		1								1			2
	入院				2									2
	計	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	4
神経内科	外来													0
	入院							1	1				1	3
	計	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
血液内科	外来		1	2	2		1	1			2	1	1	11
	入院			1								2	1	4
	計	0	1	3	2	0	1	1	0	0	2	3	2	15
代謝・内分泌内科	外来					1				1				2
	入院									1				1
	計	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3
新生児内科	外来	1			2					0	0			3
	入院	17	16	10	10	9	8	19	5	15	10	12	14	145
	計	18	16	10	12	9	8	19	5	15	10	12	14	148
心臓血管外科	外来				1		1			1	1	1	1	6
	入院													0
	計	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
脳神経外科	外来			1			1							2
	入院	1						1			1		1	4
	計	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6
小児外科	外来	2	2	3	2	1	1	2			1	1	2	17
	入院	4	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	5	30
	計	6	5	6	4	4	2	4	2	2	2	3	7	47
整形外科	外来		1		2	1		1		1	1	1		8
	入院	3	2	1		4	5	1	1		1		1	19
	計	3	3	1	2	5	5	2	1	1	2	1	1	27
形成外科	外来	1												1
	入院													0
	計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
精神科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アレルギー内科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ科	外来	1												1
	入院													0
	計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

科名	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
感染症内科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床遺伝科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	外来	2	1	2	3	1		1	1	4	1	1	2	19
	入院		1											1
	計	2	2	2	3	1	0	1	1	4	1	1	2	20
産科	外来		3	1	4	1	1	2	4	7	4	1	5	33
	入院	3	1	4	6	3	1	3	1	3	3	1	4	33
	計	3	4	5	10	4	2	5	5	10	7	2	9	66
眼科	外来	1		1										2
	入院													0
	計	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
耳鼻咽喉科	外来											1		1
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
リハビリテーション科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総合診療科	外来	1						1	1			1		4
	入院	16	26	22	44	39	31	28	23	17	20	16	17	299
	計	17	26	22	44	39	31	29	24	17	20	17	17	303
救急科	外来	600	672	647	915	824	672	748	707	733	733	665	699	8,615
	入院				1								1	2
	計	600	672	647	916	824	672	748	707	733	733	665	700	8,617
小児集中治療科	外来													0
	入院	4	14	11	14	5	5	9	4	7	10	4	9	96
	計	4	14	11	14	5	5	9	4	7	10	4	9	96
歯科	外来													0
	入院													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	外来	610	683	659	934	830	678	757	713	749	745	674	710	8,742
	入院	49	63	52	79	63	51	64	37	46	46	37	54	641
	計	659	746	711	1,013	893	729	821	750	750	795	791	764	9,383

10. 小児がん患者入院延べ日数

令和4年度【総計】16,642日

経理状況

区 分		単 位	R3 年度 決 算	R4 年度				決算評価			
				最終予算	決 算	予算対比	前年対比	予算対比	前年対比		
業務量	入院	許 可 病 床 数	床	290	290	290	0	0			
		稼 働 病 床 数	床	282	282	282	0	0			
		病 床 利 用 率	%	78.6	80.7	80.5	△ 0.2	1.9	×	○	
		延 入 院 患 者 数	人	80,935	83,046	82,809	△ 237	1,874	×	○	
		1 日 当 たり 患 者 数	人/日	222	228	227	△ 1	5	×	○	
		新 規 入 院 患 者 数	人	6,704	6,400	6,638	238	△ 66	×	×	
		平 均 在 院 日 数	日	11.1	12.2	11.5	△ 0.7	0.4	○	×	
	外来	入 院 単 価	円	104,245	104,122	105,169	1,047	924	○	○	
		延 外 来 患 者 数	人	110,330	96,502	111,753	15,251	1,423	○	○	
		1 日 当 たり 患 者 数	人/日	456	458	460	2	4	○	○	
		外 来 単 価	円	17,811	17,212	17,491	279	△ 320	○	×	
		新 規 外 来 患 者 数	人	14,085	13,166	15,443	2,277	1,358	○	○	
		紹 介 率	%	87.7	85.5	84.9	△ 0.6	△ 2.8	×	×	
	手 術 件 数	件	4,032	3,650	4,081	431	49	○	○		
	救 急 車 搬 送 患 者 数	人	1,750	2,200	2,467	267	717	○	○		
収支	入 院 収 益	百万円	8,437	8,647	8,709	62	272	○	○		
	外 来 収 益	百万円	1,965	1,916	1,954	38	△ 11	○	×		
	そ の 他 医 業 収 益	百万円	132	138	135	△ 3	3	×	○		
	* 医 業 収 益 *	百万円	10,535	10,701	10,798	97	263	○	○		
	医 業 外 収 益	百万円	358	268	349	81	△ 9	○	×		
	コ ロ ナ 空 床 補 償	百万円	250	336	318	△ 18	68	×	○		
	長 期 前 受 金 戻 入 額	百万円	716	628	624	△ 4	△ 92	×	×		
	* 経 常 収 益 計 ① *	百万円	11,859	11,933	12,090	157	231	○	○		
	給 与 費	百万円	8,176	8,447	8,405	△ 42	229				
	(うち退職給与金)	百万円	173	148	196	48	23				
	(うち退職給付引当金)	百万円	229	245	265	20	36				
	(うち賞与引当金)	百万円	438	440	455	15	17				
	材 料 費	百万円	2,438	2,542	2,475	△ 67	37				
	(うち薬品費)	百万円	1,518	1,569	1,524	△ 45	6				
	(うち診療材料費)	百万円	847	893	874	△ 19	27				
	経 費	百万円	2,147	2,335	2,292	△ 43	145				
	減 価 償 却 費	百万円	1,247	1,055	1,055	0	△ 192				
	そ の 他 の 医 業 費 用	百万円	58	78	65	△ 13	7				
	* 医 業 費 用 *	百万円	14,067	14,450	14,291	△ 159	224				
	医 業 外 費 用	百万円	157	163	154	△ 9	△ 3				
	* 経 常 費 用 計 ② *	百万円	14,224	14,613	14,445	△ 168	221				
	繰 入 前 経 常 損 益 ③ (① - ②)	百万円	△ 2,365	△ 2,680	△ 2,355	325	10		○	○	
	特 別 利 益 ④	百万円	200	4	2	△ 2	△ 198		×	×	
特 別 損 失 ⑤	百万円	157	20	7	△ 13	△ 150	×		×		
純 損 益 (繰 入 前) ⑥ (③ + ④ - ⑤)	百万円	△ 2,322	△ 2,696	△ 2,360	336	△ 38	○		×		
一 般 会 計 繰 入 金 ⑦	百万円	2,227	2,306	2,306	0	79	-		○		
経 常 損 益 ⑧ (③ + ⑦)	百万円	△ 138	△ 374	△ 49	325	89	○		○		
当 期 純 損 益 ⑨ (⑥ + ⑦)	百万円	△ 95	△ 390	△ 54	336	41	○		○		
経営指標	医 業 収 益 比 率	給 与 費 比 率	%	77.6	79.1	77.8	△ 1.3		0.3	×	○
		材 料 費 比 率	%	23.1	24.4	22.9	△ 1.5		△ 0.1	×	×
		(うち薬品費比率)	%	14.4	15.8	14.1	△ 1.7		△ 0.3	×	×
		(うち診療材料費比率)	%	8.0	8.5	8.1	△ 0.4	0.1	×	○	
		経 費 比 率	%	20.4	22.0	21.2	△ 0.8	0.8	×	○	
	経 常 収 支 比 率	%	99.0	97.4	99.7	2.2	0.7	○	○		

※紹介率=地域支援病院の紹介率

決算の推移

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		前年度差引
	決算	算入	決算	算入	決算	算入	決算	算入	決算	算入	
稼働病床数	床	275	102.2	275	100.0	282	102.5	282	100.0	282	0
病床利用率	%	79.1	91.0	86.7	109.6	78.3	90.3	78.6	100.4	80.5	1.9
平均在院日数	日	11.8	97.5	11.8	100.0	12.1	102.5	11.1	91.6	11.1	0.0
延入院患者数	人	79,417	93.0	87,299	109.9	80,604	92.3	80,935	100.4	82,809	1,874
(1日当り)	人	218	93.2	239	109.6	221	92.5	222	100.5	227	5
新規入院患者数	人	6,213	95.9	6,814	109.7	6,139	90.1	6,704	109.2	6,704	0
延外来患者数	人	99,518	106.3	103,385	103.9	97,305	94.1	110,330	113.4	111,753	1,423
(1日当り)	人	408	106.0	431	105.6	400	92.8	456	114.0	458	2
新規外来患者数	人	13,019	124.0	13,487	103.6	11,320	83.9	14,085	124.4	14,085	0
入院収益	千円	8,008,664	81.1	8,139,808	80.6	8,136,380	101.6	8,437,059	80.1	8,708,948	271,889
(1日1人)	円	100,843	107.0	93,241	92.5	100,943	108.3	104,245	103.3	105,169	924
外来収益	千円	1,728,093	17.5	1,816,334	105.1	1,766,075	17.6	1,965,136	18.7	1,954,691	△ 10,445
(1日1人)	円	17,365	98.0	17,569	101.2	18,150	103.3	17,811	98.1	17,491	△ 320
その他医業収益	千円	135,282	1.4	145,252	1.4	148,526	1.5	132,469	1.3	134,261	1,792
* 医業収益計*	千円	9,872,039	100.0	10,101,394	102.3	10,050,981	99.5	10,534,664	100.0	10,797,900	263,236
医業外収益	千円	954,753	9.7	147,033	1.5	891,928	8.9	358,396	3.4	353,357	△ 5,039
** 収益合計**	千円	14,139,696	143.2	11,006,392	109.0	11,151,861	111.0	11,859,266	112.6	12,090,949	230,783
給与費	千円	7,636,742	77.4	7,784,452	98.7	8,045,788	80.0	8,175,994	77.6	8,405,133	229,139
うち退職給与金	千円	(224,814)	2.3	(410,083)	64.9	(163,942)	4.1	(173,315)	1.6	(196,328)	23,013
うち退職給与引当金	千円	(81,196)	0.8	(144,067)	57.9	(258,546)	1.4	(228,841)	2.2	(265,871)	37,030
材料費	千円	2,110,350	21.4	2,153,370	100.9	2,277,197	22.7	2,438,313	23.1	2,475,656	37,343
経費	千円	2,060,295	20.9	2,021,656	98.1	2,117,082	21.1	2,146,799	20.4	2,292,465	145,666
減価償却費	千円	1,300,645	13.2	1,231,559	97.8	1,194,835	11.9	1,247,469	11.8	1,055,128	△ 192,341
資産減耗費	千円	6,710	0.1	6,219	92.7	17,541	0.2	16,186	0.2	9,222	△ 6,964
研究研修費	千円	50,370	0.5	53,070	100.4	36,324	0.4	42,219	0.4	53,079	10,860
* 医業費用計*	千円	13,208,354	133.8	13,250,327	131.2	13,688,767	136.2	14,066,980	133.5	14,290,683	232,703
医業外費用	千円	224,842	2.3	201,464	84.6	190,774	1.9	157,593	1.5	154,745	△ 2,848
** 費用合計**	千円	13,411,141	135.8	13,556,429	99.7	13,879,541	138.1	14,224,573	135.0	14,445,428	220,855
差引損益	千円	△ 3,293,073	△ 33.4	△ 2,550,037	△ 25.2	△ 2,727,680	△ 27.1	△ 2,365,307	△ 22.5	△ 2,355,379	△ 9,928
一般会計繰入金	千円	2,454,642	24.9	2,385,617	97.2	2,360,494	23.5	2,227,470	21.1	2,306,021	78,551
経常損益	千円	△ 108,520	△ 1.1	△ 62,533	△ 0.6	△ 367,186	△ 3.7	△ 137,837	△ 1.3	△ 49,358	88,479
当期純損益	千円	826,581	8.4	△ 164,420	△ 1.6	△ 666,088	△ 6.6	△ 94,857	△ 0.9	△ 54,613	40,244

(単位:床、%、人、千円)

365
244

365
242

365
243

366
240

365
244

365
244

経常収支比率	%	116.8	-	101.9	85.2	97.4	-	97.9	99.0	101.7	99.7	-	102.3
医業収支比率	%	74.7	-	100.0	102.0	73.4	-	96.3	74.9	102.0	75.6	-	102.9

III 診 療 統 計

1. 総合診療科

1. スタッフ

科長 中岸保夫（リウマチ科兼務）
医長 石田悠介（神経内科兼務）、水田麻雄（リウマチ科兼務）、南川将吾
フェロー 合田由香利、佐野浩子、仲嶋健吾

専攻医 松本泰右・簗下広樹・太田 亮・真鍋修司（1-3月）
平 遥・松井佑一朗・田中 元・柏坂 舞（4-6月）
春田真之介・志風友規・皇甫奈音・長谷部匡毅（7-9月）
真鍋修司・西藤知城・田中陽菜（9-12月）

2. 診療活動

当院は小児専門病院であるため臓器別、疾患別に専門分野が細分化され、複数の臓器に問題を抱える患者も多い。総合診療科はこのような多様な医学的問題をもつ患者に対して多角的に診療を行うことを目的とした診療科である。具体的には、基礎疾患の有無に関わらず小児救命救急センターから入院となった患者（外傷などの外因性疾患から内因性疾患まで）の入院対応、他科からのコンサルテーション、外科系患者やリウマチ科系患者の内科的管理、集中治療管理後の一般病棟管理、在宅医療の推進などを担っている。当科スタッフはリウマチ学会専門医・腎臓学会専門医・小児神経学会専門医などの様々なキャリアをもった医師集団であり、さらには各診療科、看護部、栄養管理部、家族支援・地域医療連携部とも密に協力してチームとしての診療を行い、こどもにとって最善の医療を提供することを目標としている。

また、専攻医教育の充実も当科における重要な使命である。教育としては、専攻医を対象としたスタッフによるレクチャーと専攻医主体の症例検討会を行い、積極的に学会発表や論文作成も指導している。また、当科スタッフ・フェロー指導の下で積極的に業務を行ってもらうことで On the job training の充実にも力を入れており、当院専攻医が必修となっている当科6か月研修の間に、総合的な小児診療が出来る小児科医育成を目指している。

コロナウイルス感染症患者の入院対応についても精力的に行っている。重症例は少ないものの、患者には低月齢児や重篤な基礎疾患を有する児も含まれるため、丁寧な診療を心がけている。また、院内感染拡大による病院機能低下が起これば兵庫県小児医療全体に影響するため、感染症科と協力して感染防御にも注力している。

3. 総合診療科患者数

総入院患者数（2022年1月1日-2022年12月31日） 1393人

4. 主要疾患内訳（DPC 主病名）

Covid-19 感染症	135
下気道感染症（気管支炎、細気管支炎、肺炎など）（Covid-19 以外）	268
上気道感染症（鼻咽頭炎、咽頭炎、扁桃炎、中耳炎など）	73
気管支喘息	100
急性呼吸不全（ARDS、急性 I 型 / II 型呼吸不全、慢性呼吸不全急性増悪など）	33
消化管感染症（細菌性、ウイルス性）	46
腸重積症（非観血的整復症例）	20
けいれん（熱性けいれん、無熱性痙攣、痙攣重積）	163
中枢神経感染症（無菌性髄膜炎、細菌性髄膜炎、脳膿瘍、急性脳炎 / 脳症など）	5
尿路感染症（急性巣状細菌性腎炎を含む）	76
化膿性リンパ節炎（頸部、腋窩、鼠経など）	6
化膿性関節炎・骨髄炎	9
川崎病	46
ケトン性・非ケトン性低血糖症	14
アナフィラキシー	9
骨折	48
脳震盪	23
熱傷	5
薬物中毒	12

その他疾患

化膿性筋膿瘍、急性散在性脳脊髄炎、肥厚性硬膜炎、多発血管炎性肉芽腫、膿胸、腸回転異常溶血性尿毒症症候群、急性骨髄性白血病、食物蛋白誘発胃腸炎、特発性肺ヘモジデローシス反応性関節炎、全身性エリテマトーデス、若年性皮膚筋炎、全身型若年性特発性関節炎前皮神経絞扼症候群、汎発性水痘症 など

2. 救急科

1. 診療活動

小児救命救急センターは、すべての救急患者さんに対応するため、救急外来を担当する部門、救急外来から入院する比較的軽症の患者を担当する入院部門、重症患者を担当する集中治療部門に分けて運用されてきた。そしてこれまでの三次救急医療の実績を踏まえて2017年4月から全国で12番目、近畿圏では初めての小児救命救急センターに指定された。救急外来部門（救急科）に関しては、小児救命救急センター長の田中亮二郎、林卓郎、松井鋭、竹井寛和、谷澤直子、村田慧、吉井拓真（フェロー）、大西理史（フェロー）、松本泰右（フェロー）の計9名が担当した。救急患者の受け入れをより積極的に行うために、救急車の依頼を断らないことを徹底し、2次の患者や初期の患者も来院すれば受け入れることで対応し、毎年救急外来受診者数と救急車による搬送件数は増加してきた。しかし2020年、予想もしなかった新型コロナウイルス感染症の拡大により、総受診者数、救急車による搬送件数は減少したが、2021年総受診者数は、11888件、救急車による搬送件数は1603件、救急からの入院患者も1561件と増加した。そして2022年総受診者数は、13680名、救急車による搬送件数2290件、救急からの入院患者数は1906件（内PICU 153件、HCU 89件）と新型コロナウイルス禍以前よりも著明に増加した。とくに新型コロナウイルス感染症7波においては、救急外来ひっ迫の中多くの患者対応に奮闘した（1月～12月 コロナ関連患者 計866名）。一方救急外来患者の約40%を占める外因系疾患に対しては、外科系各科と連携し、従来通り対応することができた。また神戸市の救急隊からの応需件数は2020件と急増したが、応需率は96.9%（2020/2085件）と以前と変わりなく高い水準を維持することができた。

新型コロナウイルス禍ではあったが、近隣の医療施設からの出迎え搬送の依頼にもできるだけ対応した。今後も病院が掲げている「断らない救急」を実現すべく、with/post コロナの時代の体制整備を進めたい。またWebも利用しながら、毎週1回7時30分から専攻医向けの勉強会や月1回科内で半日の勉強会を継続し、専攻医が中心となって救急診療に必要な実技トレーニングも定期的で開催している。また総合診療科や集中治療科とは定期的なカンファレンスを開催している。対外的には、兵庫県小児科医会の小児救急対策委員会や兵庫県小児医療ネットワークの事務局を務めた。

2. スタッフ

救急科：田中亮二郎（センター長）、林卓郎（部長）、松井鋭（医長）、竹井寛和（医長）、谷澤直子（医長）、村田慧（医長）、吉井拓真（フェロー）、大西理史（フェロー）、松本泰右（フェロー）

専攻医：岡崎沙也香（2022年1、2月）、遠藤理紗（2022年3月）、砂川智紀（2022年4月）
西藤知成（2022年5月）、原田晋二（2022年6月）、夏木 茜（2022年7月）、
柏坂 舞（2022年10月）、長谷部匡毅（2022年11月）、松尾 進（2022年12月）

- ・兵庫県災害医療センター救急科 原 千秋（2022年10月—12月）
- ・神戸市立医療センター中央市民病院小児科専攻医 山根徹也（2022年4月）、兵庫県立尼崎総合医療センター小児科専攻医 前田未知可（2022年7月）、西神戸医療センター小児科専攻医 中尾聡宏（2022年8、9月）
- ・県立病院初期研修医の研修
兵庫県立丹波医療センター初期研修医 松浦泰葉（2022年5月）、兵庫県立尼崎総合医療センター初期研修医 長井保憲（2022年9月）
- ・神戸大学医学部の学生の半日研修も受け入れた。

3. 診療統計

小児救命救急センター診療統計 2022年1月～12月

(1) 救急外来患者数・救急入院患者数・救急車搬送数

区分	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
救急外来患者数	1,055	823	900	1,005	1,080	1,081	1,528	1,462	1,097	1,272	1,168	1,209	13,680
救急入院患者数	138	111	141	158	151	138	213	202	147	175	161	171	1,906
救急車搬送数	153	143	152	163	168	177	261	268	189	194	207	215	2,290

(2) 平日・休日別救急患者数

平日・休日	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
平日	578	490	586	586	704	695	903	932	632	724	691	786	8,307
休日	477	333	314	419	376	386	625	530	465	548	477	423	5,373
合計	1,055	823	900	1,005	1,080	1,081	1,528	1,462	1,097	1,272	1,168	1,209	13,680

(3) 時間帯別救急患者数

時間帯	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
0:00～8:45	104	93	82	123	127	112	199	172	126	136	142	142	1,558
8:45～17:30	538	408	418	485	510	516	741	739	543	654	588	607	6,747
17:30～24:00	413	322	400	397	443	453	588	551	428	482	438	460	5,375
合計	1,055	823	900	1,005	1,080	1,081	1,528	1,462	1,097	1,272	1,168	1,209	13,680

(4) 地域別救急患者数

時間帯	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
神戸市	851	678	750	808	873	872	1,243	1,149	908	1,050	976	980	11,138
(東灘区)	111	100	102	96	111	125	180	162	120	143	136	145	1,531
(灘区)	95	88	110	98	112	111	141	127	121	125	99	92	1,319
(中央区)	125	85	99	124	128	127	178	159	160	126	169	144	1,624
(兵庫区)	90	70	55	85	74	75	132	123	88	122	122	120	1,156
(北区)	86	86	89	98	91	95	131	104	107	123	97	108	1,215
(長田区)	69	52	58	74	77	80	88	116	72	83	66	74	909
(須磨区)	104	64	93	82	97	117	172	136	89	108	125	123	1,310
(垂水区)	95	79	89	88	108	89	122	135	90	123	95	108	1,221
(西区)	76	54	55	63	75	53	99	87	61	97	67	66	853
阪神南地域	49	32	34	54	62	59	73	83	39	53	62	40	640
阪神北地域	19	14	15	18	25	12	34	34	19	23	19	20	252
東播磨地域	56	49	45	51	43	61	78	67	62	63	49	57	681
北播磨地域	16	16	20	20	19	21	26	26	19	23	12	26	244
中播磨地域	11	5	5	16	7	7	11	20	15	12	10	20	139
西播磨地域	3	3	3	0	3	0	6	3	1	3	2	4	31
但馬地域	6	2	2	1	1	3	0	1	1	3	3	2	25
丹波地域	2	2	4	8	2	4	8	5	0	1	4	7	47
淡路地域	9	7	4	6	10	10	14	11	4	9	7	5	96
兵庫県外	33	15	18	23	35	32	35	63	29	32	24	48	387
合計	1,055	823	900	1,005	1,080	1,081	1,528	1,462	1,097	1,272	1,168	1,209	13,680

3. 代謝内分泌科

1. 人事異動

部長（科長）	尾崎 佳代
医長	三星 アカリ
	松本 真明（淡路医療センターより週2日）
フェロー	洪 聖媛
非常勤	坊 亮輔（神戸大学より月2回外来応援）

本年はスタッフ2名、フェロー1名の3名体制で診療を行った。淡路医療センターから週2回 松本 真明医師が診療応援に入っている。フェローとして神戸大学小児科から洪 聖媛医師が派遣されている。

非常勤として神戸大学小児科より坊 亮輔医師が月2回代謝外来を行っている。

また、専攻医数名が1ヶ月間のサイクルで研修を行った。

2. 診療活動

代謝内分泌科は小児における大きな特性である成長と成熟に関わる疾患、すなわち低身長症、肥満、糖尿病、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患、思春期発来異常、性分化異常などを対象としている。本年度の新規外来患者数は485名と昨年と同水準であった。甲状腺疾患と肥満が増加していた。外来患者数は増加の一途をたどり、8000名を超えている。外来の待ち時間の短縮に努めていきたい。入院患者数は82名であった。コロナ診療と併進しながらも減少することなく高い水準を保った。地域の専門病院として今後もその役割を果たしていく所存である。施設としては日本内分泌学会と日本糖尿病学会の認定教育施設に認定され、内分泌専門医、糖尿病専門医を目指す小児科医の研修支援を行っている。

糖尿病の治療においては、多職種によるカンファレンスを定期的を開催して、すべての職種において知識・技術の向上に努めた。本年度も引き続き、社会的背景及び家庭環境の劣悪な家庭、精神状態の不安定な家庭など、多職種カンファレンスに精神科にも加わっていただき適時アドバイスをいただいた。その様な症例は増加の一途をたどっているため、今後も定期的で開催予定である。

当科は、患者様に対する治療法の改善並びに生活の質の向上を目的とした臨床治験に積極的に参加している。本年度は昨年度に引き続きSGA性低身長、成長ホルモン分泌不全性低身長を対象としたLong GH治療の治験に参加した。観察研究としてXLH（低リン血症性くる病）の研究に参加した。軟骨無形成症の新薬が発売され、導入を行っている。同疾患は来年度、治験が開始予定である。

近年、病気の原因の解明、病気の予防・診断・治療の改善、患者の生活の質の向上を目的とした臨床研究が推進されている。学会報告として、小児思春期1型糖尿病患者・保護者のグルカゴン経鼻製剤携帯率・保育園等での使用に関する意識調査～グルカゴン筋注製剤との比較～を報告した。第2の研究は、特発性GnRH依存性思春期早発症(iPP) 女児に対するLHRHアナログ治療が体重増加に及ぼす影響では無治療の患者との比較を行い、GnRH治療は肥満に影響しない結果であった。WISC-IVを用いた先天性甲状腺機能低下症患者の長期知的発達予後と先天性甲状腺機能低下症患者の重症度による知的発達予後への影響はマスキングで発見された甲状腺機能低下症児の長期知的予後が明白となった。17 α -プロゲステロン値の従来法・新法での測定値の差異は40以上の高値においては測定法での相関が認められないことを明らかにした。最後に栄養管理に苦慮した門脈欠損合併先天性門脈体循環シャントの一例は肝移植までの栄養管理の重要性の示した貴重な症例報告となった。来年度は論文報告ができる予定である。また、他院との共同研究

も少しずつではあるが立ち上げている。

当科は今後も計画的に5年後10年後を見据えた臨床研究を立ち上げていく予定である。

外来患者（新患）

	患者数
低身長症	143
甲状腺疾患	36
性腺疾患	145
副腎	7
糖代謝異常	23
肥満	26
マススクリーニング	
先天性甲状腺機能低下症	27
先天代謝異常症	1
先天性副腎過形成	1
その他	74
計	485

入院患者

	患者数
低身長症	18
糖代謝異常	24
性腺疾患	9
甲状腺疾患	4
副腎疾患	6
肥満	2
マススクリーニング	2
その他	17
計	82

4. リウマチ科

1. 人事異動

本年は昨年度と同様、総合診療科兼務の水田麻雄医師、合田由香利医師と計3名体制で診療を担当した。

2. スタッフ

部長（科長）	中岸 保夫
医長	水田 麻雄
フェロー	合田 由香利

3. 診療活動

16歳未満で発症した小児の膠原病・リウマチ性疾患を対象に主に外来で診療している。具体的には、昔は若年性関節リウマチ（JRA）と呼ばれていた若年性特発性関節炎（JIA）、全身性エリテマトーデス（SLE）、若年性皮膚筋炎（JDM）、全身性強皮症、シェーグレン症候群、ベーチェット病、他にはクリオピリン関連周期熱症候群（CAPS）、家族性地中海熱などの自己炎症性疾患、川崎病や高安動脈炎を含めた血管炎症候群などが対象になる。入院管理は総合診療科が主科として協力して診療を行っている。また遠方の患者さんは地域の小児科の先生方、眼科の先生方、移行期においては成人リウマチ科の先生方との連携を積極的に行うなど、他施設との良好な協力関係の構築に努めている。

治療に関しては、標準的な医療のみならず、重症度に応じて適切な免疫抑制薬や生物学的製剤を用いて最新の治療を行っている。また小児リウマチ性疾患は依然として病態が不明な部分が多いため、全国の小児リウマチ専門医と協力して病態解明や新たな診断・治療法の開発を目的とした基礎研究、臨床研究を積極的に行っており（当院 HP 参照）、若手の教育や患者さん向けの講演会、厚生労働省の難治性疾患等政策研究事業などにも尽力している。

4. 特色

外来診療にあたっては、小児施設には数少ない日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師（リウマチケア看護師）が在籍しており、患児の気持ちを理解し、患児自身が理解・納得できるようにサポートしている。また患児それぞれに合わせた移行期に向けた支援も積極的に行っている。

5. 診療実績

外来患者数 250名（うち初診 77名）

主な疾患

全身型若年性特発性関節炎	19名（3名）
全身型以外の若年性特発性関節炎	78名（13名）
全身性エリテマトーデス	12名（2名）
若年性皮膚筋炎・多発筋炎	13名（2名）
全身性強皮症・限局性強皮症	2名
シェーグレン症候群	2名
高安動脈炎	
川崎病（冠動脈病変なし）	40名（急性期は総合診療科入院）
ベーチェット病	6名（2名）
自己炎症性疾患	8名（1名）

他の初診患者

関節痛・レイノー・ぶどう膜炎など

入院患者 全例総合診療科管理

川崎病、全身型若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、若年性皮膚筋炎など

5. アレルギー科

1. 人事異動

スタッフ1名、フェロー1名の2名体制で診療を行った。2022年8月末日をもって田中裕也医師の退職に伴い、同年9月より濱田佳奈医師が着任した。田中裕也医師はその後非常勤医師として週1回診療応援を行った。また、フェローは2022年3月末日をもって百々菜月医師が退職し、4月から岡崎沙也香医師が着任した。土井圭医師、同年4月より百々菜月医師は診療応援として週1回当科診療に従事した。

科長	田中裕也（2022年8月まで、その後非常勤）、濱田佳奈（2022年9月から）
フェロー	百々菜月（2022年3月まで、その後非常勤）、岡崎沙也香（2022年4月から）
非常勤	田中裕也（2022年9月から）、百々菜月（2022年4月から）、土井圭

2. 小児アレルギー疾患センター

センター長	小阪嘉之
副センター長	田中裕也（2022年8月まで）、濱田佳奈（2022年9月から）

3. 兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院

2014年6月に「アレルギー疾患対策基本法」が設立し、2015年12月末から施行されている。これはアレルギー疾患患者の増加に対応すべく医療提供の均てん化を目指したものである。その一環として2018年度より当院は兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院に指定され、診療以外の事業として2022年度はアレルギー相談事業を行った。

4. 診療活動

基礎疾患に合併したアレルギー疾患や重症例にも対応しているが、地域の医療機関からのご紹介や当院救急外来後のフォローなど基礎疾患を有しない例にも対応しており、重症度問わず診療を行っている。新型コロナウイルスの影響もあり、食物経口負荷試験数などは実施件数が減少したが、一定数は維持されており、需要は多いと考える。また、アレルギー疾患の総合的なコントロールを心がけており、スギ・ダニへの皮下・舌下免疫療法などを積極的に取り入れている。アレルギー専門看護師（小児アレルギーエデュケーター）を中心としたコメディカルが食物アレルギーでのエピペン指導や喘息の吸入指導、アトピー性皮膚炎の皮膚ケア、舌下免疫療法の指導などを行い、より患者に寄り添った医療を行うよう努めている。

当科は日本アレルギー学会で認定された教育施設であり、若手医師への教育を行っている。

5. 診療実績（2022年1月～12月）

- 食物経口負荷試験 513例
- ダニ・スギ舌下免疫療法 346例
- アトピー・喘息・慢性蕁麻疹に対する生物学的製剤投与継続例 41例（12月時点で継続中）
- 新規外来患者 135名

6. 神経内科

1. 人事異動

本年は2022年3月に豊嶋が退職、4月に神戸大学小児科から西山が赴任し、計4名体制で診療を行なった。神戸大学小児科の永瀬裕朗先生には、月1回診療応援や臨床研究のアドバイスなどをお願いしている。

2. スタッフ

部長（科長）	丸山 あずさ
医長	豊嶋 大作（2022年3月まで） 西山 将広（2022年4月から） 石田 悠介（総合診療科兼務）
フェロー	本郷 裕斗、上田 拓耶

3. 活動状況

2022年は、神経内科外来初診421名、入院新規患者数は123名と、昨年とほぼ同様であり、けいれん性疾患を中心に神経免疫疾患、心身症など幅広く診療を行なった。外来初診は神戸市内のみならず、県内広域から紹介をいただいております。今後も小児神経専門施設としての役割を果たしていく所存である。

けいれん重積や意識障害が遷延する状態については、昨年と同様に、休日夜間を問わずオンコール体制で専門的コンサルト対応を行なった。救急総合診療科や集中治療科と連携し、診療の質が向上することで、神経学的後遺症の軽減を目指したいと考えている。

てんかん診療については、神戸大学てんかんセンターを中心として地域連携体制が構築されつつあり、当院は小児のてんかん診療の中心的役割を担っている。引き続き近隣の医療機関への情報発信を行い、専門的介入が望まれる患者の集約化やシームレスな成人期移行を目標としたい。

また当院は小児神経専門医研修施設、日本てんかん学会研修施設に認定されており、2022年は西山がてんかん専門医を所得した。今後もサブスペシャリティの育成にも引き続き取り組んでいきたい。

学術活動については、けいれん重積・急性脳症に関する発表を学術集会で8件、論文発表を投稿中含めて4件行なった。昨年に引き続き急性脳症を中心とした臨床研究を神戸大学と連携して行なっており、小児てんかん重積・けいれん重積治療ガイドライン2023改訂には、西山がガイドライン作成委員として携わった。

また発熱ともなうけいれん・意識障害患者に関しては、前向き多施設レジストリによる検討により、転帰不良との関連を西山が明らかにした。新たに疾患関連遺伝子の探索に関するコホート研究も立ち上がっている。我々が行っている急性脳症研究での新たな知見を世界に発信していきたい。

4. 診療実績

神経内科初診患者数 457 例

(疾患名には疑いも含む、一部重複あり)

神経内科外来（新患者）	457 例	検査及び治療	
てんかん・失神などの発作性疾患	104 例	脳波	524 件
精神遅滞・発達障害	32 例	持続脳波モニタリング	177 件
熱性けいれん・急性脳症	112 例	長時間ビデオ脳波	60 件
自己免疫性神経疾患	14 例	末梢神経伝導検査	13 件
頭痛・摂食障害・その他心身症	64 例	脳平温療法	9 件

7. 血液・腫瘍内科

【人事】

医師については、フェロー医師の西野裕貴医師（近畿大学付属病院）、東條龍之介医師（京都大学大学院）、井上翔太郎医師（神戸大学大学院）、西村明紘医師（神戸大学大学院）が転出し、秋定直宏医師（奈良県立医大）、中村亮太医師（愛媛大学小児科）、西尾周朗医師（倉敷中央病院）、堀川翔伍医師（北九州市立八幡病院）が入職し、小阪副院長以下 14 名の体制で始動した。短期ローテーターの異動については割愛する。

副院長（小児がん医療センター長）	小阪嘉之
科長（部長，小児がん医療センター次長）	長谷川大一郎
部長	森健
部長	石田敏章
医長	岸本健治
医長	神前愛子
医長	斎藤敦郎
医長	兵頭さやか
医長	植村優
フェロー	秋定直宏
フェロー	藤川朋子
フェロー	中村亮太
フェロー	西尾周朗
フェロー	堀川翔伍

【診療活動】

小児がん拠点病院として県内 10 施設を小児がん連携病院として指定し、地域医療圏における診療連携・患者集約化が進んだ。新型コロナウイルスの流行が持続し、入院制限が行われたことやパンデミックによるがん発症の自然減に伴いの、悪性腫瘍／非悪性血液疾患の新規診断患者数はやや減少した。詳細はそれぞれ別表を参照されたい。依然として腫瘍性疾患に関しては学会登録ベースで全国屈指／西日本最大規模の症例数であり、平均稼働病床も 43.7 人/日と高水準を維持している。また、神戸陽子線センターとの診療連携に伴う陽子線治療照射実績についても単年度症例数ベースでは小児腫瘍領域では全国最多規模であった。また、4 床の無菌室増床を精力的に稼働させ難治例に対する難易度の高い造血幹細胞移植症例も積極的に行い、2022 年の造血細胞移植数は 20 例であった。新規治療開発にも力を入れており、2022 年 12 月に新規細胞治療として CAR-T 細胞療法の施設認定を受けた。

患者集約化に対応し、且つ人材育成のために科内スタッフの専門医取得支援を進めている。本年度新たに取得したものを加えて、小児科専門医 10 名（指導医 6 名）、日本血液学会血液専門医 9 名（指導医 6 名）、日本小児血液・がん学会専門医 5 名（指導医 2 名）、日本造血細胞移植学会移植認定医 7 名、がん治療認定医 6 名、日本血栓止血学会認定医 1 名の体制となった。2022 年度 4 月から日本小児血液・がん学会研修制度が大きく変更されることに伴い、新制度における研修親施設として研修施設群（兵庫県立こども病院グループ）を形成して人材育成に取り組むこととなり、研修連携施設として神戸大学附属病院を施設群に加えた。今後も、安全かつ質の高い診療基盤と、小児血液・がん専門医取得を目指す教育施設としてより強固な基盤

を築いていけるよう体制を整えていく。

入院患者に占める思春期・若年成人（AYA）の占拠率の増加に伴い、多角的に療養環境の整備に取り組んでいる。特に、兵庫県教育委員会高等教育課の支援により長期療養中の高校生患者に対してポケット Wi-Fi と受信設備を供与することにより病棟内の ICT 環境を整え、インターネット通信を利用した遠隔授業を行った。本年度も複数名の受験生が希望の大学に合格を果たすなど実績が得られている。県教育委員会の主導で、入院生徒に対する教育機関と医療機関の連携の在り方検討会が設置され医療機関側を代表して当院も参加しており、県内の小児がん連携病院を含めて地域全体としての教育支援の格差是正にも取り組んでいる。一方、AYA がん患者の妊孕性保存に対しては、兵庫県がん生殖医療ネットワークと連携して、精子保存や卵巣組織凍結保存に対する取り組みも継続している。兵庫県においても AYA 世代がん患者の妊孕性温存に対する助成制度が始まっており、がん相談支援室と連携して若年者がん患者に対する妊孕性温存に関する情報提供に係る努力を今後も続けていく。

日本血栓止血学会より血友病診療連携地域中核病院に指定されたことを受けて血友病診療需要も増加しつつある。日本血栓止血学会教育研修施設に指定された。先天性凝固異常症など血栓止血領域においても看護部、地域医療連携部等と連携して患者の生活の質（QOL）を最大化することを目標に、診療の質と地域連携の核として診療連携を深めていく。

【研究・学術活動】

臨床業務と並行して、日本小児がん研究グループ（JCCG）等の委員会活動・研究活動等に従事した。小阪センター長が神戸大学客員教授／JCCG 運営委員、長谷川大一郎部長が JCCG-AML 委員会／ユースティング肉腫委員会／JACLS-ALL 委員会、森健部長が JCCG リンパ腫委員会、石田敏章部長が JCCG 神経芽腫委員会／JCCG 横紋筋肉腫委員会、齋藤敦郎医長が JCCG 移植・細胞療法委員会、兵頭さやか医長が JCCG 脳腫瘍委員会、植村優医長が JACLS ALL 委員会に所属し、臨床試験の計画・実施に携わっている。成果として JCCG 等の臨床試験の結果が報告されたほか、神戸大学や理化学研究所等の近隣研究施設と連携し基礎研究や疫学研究等に取り組んでいる。特に植村優医長は、客員研究員として理化学研究所との共同研究で神戸医療産業都市研究開発助成金を受賞するなど活発に研究活動を行っている。研究成果の誌上発表にも取り組んでおり、本年の研究成果は英文誌 15 編が掲載された。研究学術活動においても地域を主導する機関として益々実績を積み上げていくことが期待される。

2022年1月から12月 新患

血液腫瘍性疾患	急性リンパ性白血病 (ALL)		
	BCP	13	
	Ph陽性	1	
	成熟B	0	
	T	2	
	急性骨髄性白血病 (AML)	8	
	混合表現型急性白血病 (MPAL)	0	
	慢性骨髄性白血病 (CML)	0	
	悪性リンパ腫		
	HL	3	
	LBL	2	
	DLBCL / Burkitt	1	
	ALCL	0	
	骨髄異形成症候群 (MDS)	1	
	若年性骨髄単球性白血病 (JMML)	0	
	Down症 TAM	2	
	ランゲルハンス組織球症 (LCH)	5	
	血球貪食性リンパ組織球症 (HLH)	0	
	黄色肉芽腫	1	
		39	
	固形腫瘍性疾患	脳脊髄腫瘍	
頭蓋内胚細胞腫瘍		1	
髄芽腫		7	
非定型奇形腫様 / ラブドイド腫瘍 (AT/RT)		3	
上衣腫		7	
毛様細胞性星細胞腫		2	
Diffuse midline glioma		3	
神経膠芽腫		0	
その他		9	
神経芽腫群腫瘍		9	
網膜芽細胞腫		4	
肝芽腫		1	
腎腫瘍		3	
ユーイング肉腫		4	
横紋筋肉腫		8	
骨肉腫		3	
その他の骨軟部腫瘍		5	
頭蓋外胚細胞腫瘍			
成熟奇形腫		6	
未熟奇形腫		0	
未分化胚細胞腫		0	
卵黄嚢腫瘍		0	
性腺芽細胞腫		0	
その他		14	
		89	
非腫瘍性疾患		特発性血小板減少性紫斑病 (ITP)	6
		好中球減少症	7
		遺伝性球状赤血球症 (HS)	1
		再生不良性貧血	1
		自己免疫性溶血性貧血 (AIHA)	1
	鉄欠乏性貧血	4	
	血友病 A (保因者含)	1	
	血友病 B	0	
	フォンヴィルブランド病 (疑い含)	1	
	カサバツハ・メリット症候群	0	
	その他の凝固異常	4	
	組織球性壊死性リンパ節炎 (SNL)	6	
	先天性免疫不全症	2	
	ドナー (候補含む)	18	
	その他	75	
		127	
	セカンドオピニオン	5	
	合計	260	

8. 循環器内科

【スタッフ・フェロー】

スタッフ	城戸 佐知子	フェロー	永尾 宏之 (3月まで)
	田中 敏克		豊島 由佳 (3月まで)
	富永 健太 (3月まで)		近藤 亜耶
	小川 禎治		広田 幸穂
	亀井 直哉		飯田 智恵 (4月から)
	松岡 道生		
	三木 康暢		
	久保 慎吾 (4月から)		
非常勤	則武 加奈恵		

スタッフ7名、フェロー3名、他に専攻医数名。専攻医は2か月ごとのローテーションで、主に入院患者管理、カテーテル検査の補助などに従事。心疾患患者の扱いに慣れ、心疾患の診断技術として主として心エコーの基礎を習得し、カテーテル検査の結果を読み、軽症では診断から手術適応の判断ができることを主たる目的とする。またフェローは1年単位の比較的長期間循環器診療に携わり、できる限りカテーテル検査、心エコー検査を単独でこなし、軽症から重症の疾患までの治療方針を自身の判断で立てられること、小児循環器学会専門医を取得すること、などが目標である。

【診療活動】

- (1) 外来：月曜日から金曜日まで週5日、基本2診体制で対応している。新規患者は毎日受け入れており、総新規患者数は821名で昨年に比べ大幅に増加した。新患者の主体は比較的軽症の疾患であり、内訳は心室中隔欠損(128)、心房中隔欠損(70)、肺動脈狭窄(18)、動脈管開存(36)、川崎病(既往含む)(17)、ファロー四徴症(4)、不整脈(78) などであった。カテーテル治療相談外来(木曜午前、担当：田中医師)や移行期外来(月曜午前、担当：城戸)、成人先天性心疾患外来(月曜午後、担当：城戸)、OD・不整脈外来(火曜午後、担当：小川)、ペースメーカー外来(木曜午後、担当：小川・松岡)など専門外来も紹介患者が増加傾向である。成人に達した患者については、地域との医療連携の必要性を考慮に入れ、兵庫県立姫路循環器病センター、加古川中央市民病院などでの診療応援(外来応援)を続ける一方、2013年1月からは神戸大学附属病院循環器内科において成人先天性心疾患部門を立ち上げ、協力体制を強化している。また胎児心疾患診断についても、産科外来において胎児心エコーを行っているほか、他院にて診療の応援を行い、医療連携にも重点を置いて取り組んでいる。
- (2) 入院：1年間の総入院患者数は535名で、COVID-19流行下であるにもかかわらず、昨年と比べ横ばいであった。6西病棟だけでは収容しきれず、救急HCU病棟・GCUにも入院を受け入れていただいた。また、心疾患の他に他疾患を合併する症例も多く、PICU, HCU滞在期間・入院期間は必然的に長くなっており、昨年に引き続き病棟運営上の問題となっている。
- (3) 生理検査：総心電図件数6065件、Master負荷心電図件数1433件、Holter心電図件数442件、トレッドミル負荷心電図は180件で昨年とほぼ同数であった。心エコーは8882件と昨年より約10%増加した。胎児心エコーは180件(担当：亀井医師 主として木曜日)で、昨年より減少傾向であった。また、2016年に新たに心肺機能検査(CPX)を導入し、2022年は10件施行した。COVID-19の影響を大き

く受けた結果と考えるが、その分、来年度は大幅な増加が予想される。

- (4) 心臓カテーテル検査・治療：総件数314件と昨年並みで、カテーテル治療の件数は166件と、昨年に引き続き過去最高の件数を更新した。麻酔科のマンパワー不足から金曜日の検査枠が1日2件から1件に減ったこと、また、急ぎではないフォローアップの検査はCOVID-19の影響で延期されたが、治療を要する患者では必要時に遅滞なく行われた結果と考える。今後も治療件数は増加すると予想され、現在検査の待機期間が約6か月となっており、今後、待機期間を短縮するために、昨年同様、木曜日に脳外科がアンギオ室を使用しない時の有効利用を行っていききたい。
- (5) 心臓MRI: 毎週火曜日の午後に行っている。総件数は43件で昨年と同等であり、今後は心臓カテーテル検査にとって代わり、増加していくことが予想される。検査枠の拡大が今後の課題である。

【その他の活動】

- (1) カンファレンス：月曜日夕方と木曜日麻に心臓外科との合同カンファレンス、水曜日朝にカテーテル検査前カンファレンス、夕方に心臓外科と合同の抄読会、木曜日にカテーテル検査後カンファレンスおよび心エコー検討会、を行い、討議の時間をもっている。
- (2) 学会参加：小児循環器病学会、JPIC 学会、胎児心臓病学会、成人先天性心疾患学会、HOT 研究会、川崎病研究会、日本循環器学会などへの参加。

【入院患者内訳】

全入院患者の疾患内訳	総数	不整脈	17
(カテーテル検査入院含む同一患者の重複あり)	535	エプスタイン奇形	8
フォンタン型手術関連疾患(いわゆる単心室型心臓)	138	総動脈幹症	6
ファロー四徴症	29	僧帽弁閉鎖不全	0
肺動脈閉鎖・心室中隔欠損	39	肺動脈弁欠損	1
心室中隔欠損	41	肺高血圧	0
心房中隔欠損	42	大動脈・肺動脈窓	3
動脈管開存	25	修正大血管転位	5
両大血管右室起始	36	その他	15
大動脈弓離断・大動脈縮窄	23	カテーテル治療(カテーテル総件数 314)	166
房室中隔欠損	12	弁形成(大動脈弁・肺動脈弁)	18
大血管転位	12	血管形成	65
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖	8	ステント留置術	4
肺動脈狭窄	6	コイル塞栓術(動脈管開存)	0
心膜・心筋疾患	8	コイル塞栓術(側副血管・動静脈瘻その他)	21
大動脈弁疾患(狭窄・逆流)	21	バルーン心房中隔裂開術	6
川崎病・冠動脈後遺症	7	心房中隔欠損閉鎖術(Amplatzer, FF-II)	28
総肺静脈環流異常	30	動脈管開存閉鎖術(Amplatzer)	21
両大血管右室起始・房室中隔欠損	0	その他	3
感染性心内膜炎	3		

9. 腎臓内科

【人事】

2022年3月末日をもって大竹結衣医師が転出し、4月1日から増田知佳医師が神戸大学医学部附属病院から着任した。増田医師は9月末日をもって転出し、かわって神戸大学医学部附属病院から北角英晶医師が着任した。2022年度の腎臓内科員は貝藤、稲熊、矢谷、増田/北角と、田中亮二郎（小児救命救急センター長）の5名体制であった。

【診療活動】

入院延べ患者数、外来延べ患者数はともに年々増加の一途をたどっている。本年の腎生検は29例と例年より少なかった。維持腹膜透析の導入は1例あり、これにより当院での管理を継続している在宅腹膜透析患者は6名（2022年12月末日現在）となった。先行的腎移植の導入が進み、腹膜透析患者は全国的に減少している。一方、周産期の集学的治療や小児がんの治療技術の進歩などによって、複雑な全身疾患を背景に有した慢性腎臓病患者が増加している。このような患者では腎移植が困難な場合も少なくないため、QOLやADLを維持・向上させる腹膜透析が選択される機会が多い。それぞれの患者に適した腎代替療法が選択できるように、当科が中心となってあらゆる慢性腎臓病患者への関わりを積極的にすすめていきたい。腎移植を要する患者については神戸大学泌尿器科をはじめ、他院にその手術を依頼し、慢性期管理は当院で行うことを原則としている。現在10名の腎移植後患者を外来管理している。急性腎障害の腎代替療法や維持血液透析に移行を要する慢性腎臓病患者の血液浄化療法については集中治療科と連携して診療にあたっている。

【研究・学術活動】

貝藤部長は日本小児腎臓病学会の代議員として小児CKD対策委員会に所属し、また田中部長は同じく日本小児腎臓病学会の代議員として医療安全・倫理・災害対応・COI委員会に所属し、それぞれ委員会活動に従事した。

当科は従来から医師主導治験や多施設共同臨床試験に積極的に参加してきた。当院は全国的にみても、症例が非常に豊富な小児腎臓病の一基幹施設であると自負している。医師主導治験は企業治験と異なり、参加施設への研究費配分が十分とは言えず、薬剤部をはじめとした院内の関係部署に多大なご協力をいただいております。この場を借りて関係部署の皆様にお礼を申し上げますとともに、院内治験管理部門がより一層充実することを期待したい。

2022年の入院患児内訳

疾患名	人数 (人)
急性糸球体腎炎	2
慢性腎炎症候群	11
IgA 腎症	(10)
紫斑病腎炎	(1)
ANCA 関連血管炎・腎炎	(2)
ネフローゼ症候群	42
先天性ネフローゼ症候群	(1)
ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群	(10)
尿路感染症	8
慢性腎臓病	28
腹膜透析管理症例	(8)
COVID-19 感染による入院	(4)
溶血性尿毒症症候群	2
ループス腎炎	3
腎血管性高血圧	2
計	98

10. 感染症内科

・スタッフ

科長 笠井正志、フェロー水野真介の2名体制

・主な業務内容

1. 感染症診療支援
2. 感染対策に関するチーム医療（ICT、AST など）
3. 県予防接種センター業務

1. 感染症診療支援

コンサルテーションと外来を行っている。24時間365日体制で各診療科からコンサルテーションを受ける診療スタイルで、院外からも多数コンサルテーションを受けている。2022年1月～12月は605件であった。診療科開設以降のコンサルテーション件数推移は下記の通りである。尚、新型コロナウイルス感染症に関する感染対策のコンサルテーションは含まれていない。

コンサルテーション数推移	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
数(件)	518	697	714	847	605	594	480

感染症外来では、不明熱、繰り返す発熱・感染症、先天感染症、渡航前後相談、ワクチン接種を行っている。外来入院担当ナースより発疹相談も直接受け付けている。

小児科医として重要な小児感染症に関する教育を院内外で実践し、後期研修医を10名受け入れた。院外向けの教育機会として、小児感染症ウェブ勉強会（適宜）、姫路赤十字病院小児科臨床カンファレンス（第2火曜日午後）、県立尼崎医療センター小児感染症科・感染症科合同web勉強会（適宜）を実施してきた。

2. 感染対策＝チーム医療のロールモデルとしての実践

新型コロナウイルス感染症対策に明け暮れた2022年度であった。兵庫県より委託を受けて部長の笠井が兵庫県感染対策アドバイザーに4月より就任した。病院局より指示を受け新型コロナウイルス感染対策支援のため兵庫県立こころの医療センターで感染対策支援、県立病院新型コロナウイルス感染症対策に関わるワーキンググループ活動や診療コンサルテーションを受けている。ICTとAST活動詳細は感染対策部や薬剤部の頁をご参考いただきたい。

県予防接種センター業務

相談、接種（接種困難者対応）、教育（予防接種基礎講座）を行っている。

相談件数の推移	2016年 (9月～)	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
予防接種相談件数	5	34	46	38	33	33	30

11. 臨床遺伝科

臨床遺伝科は常勤医 1 名(森貞直哉、臨床遺伝専門医)と非常勤医(大西徳子)が診療を担当している。また、認定遺伝カウンセラー®(洪本加奈)が診療を補佐している。

【診療活動】

臨床遺伝科は院内外からの紹介を受けた遺伝性疾患の患者(疑いを含む)の診療を行っている。外来日は火曜日と木曜日の終日であるが、そのほかにも入院中の患者や他科診療患者の急な依頼にも可能な限り応じることとしている。

具体的な診療内容

- ・ 遺伝性疾患のトータル管理：ダウン症候群、神経線維腫症 1 型、Noonan 症候群など
- ・ 臨床診断されている患者の原因遺伝子解析：結節性硬化症、Marfan 症候群など
- ・ マイクロアレイ染色体検査
- ・ 全エクソン解析：神戸大学、慶應義塾大学 (Priority-i)、未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases、IRUD) などとの共同研究
- ・ 他施設で解析された事例の遺伝学的説明：染色体異常など
- ・ 次子再発率、発症前診断、出生前診断などの遺伝カウンセリング

受診症例、具体的な解析数は別表のとおりである。

【遺伝子解析】

当院症例の遺伝子解析は、保険診療でできるものとできないもの両方を受諾している。

保険診療で対応できるものは各種検査会社(かずさ DNA 研究所など)に依頼している。

保険診療で対応できないものは、主に神戸大学小児科をはじめとする国内の研究機関との共同研究として行っている。国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) が主導する IRUD の地域拠点病院(神戸大学)の協力病院としても活動している。また慶應義塾大学とは新生児を対象に全エクソン解析、全ゲノム解析を用いてゲノム情報を診療に役立てる Priority-i を行なっている。

【学会、研究活動】

他施設との共同研究を含め活発に行なっている。詳細は別項参照。

【院外講演】

- ・ 「腎疾患分野のゲノム医療と遺伝カウンセリング」東京神奈川小児腎センターの会(2022年1月、Web)
- ・ 「こども病院でのゲノム医療の実践」JCR webセミナー in 近畿(2022年2月、Web)
- ・ 「神戸大学小児科でのマイクロアレイ染色体検査の経験」関西ディスモルフォロジー研究会(2022年2月、Web)
- ・ 「多発性嚢胞腎の診断基準と遺伝子解析」日本小児腎臓病学会(2022年5月、沖縄県)
- ・ 「こども病院での希少疾患のゲノム医療」愛知県医療療育総合センター発達障害研究所研究会(2022年12月、愛知県)

【今後の展望】

IRUD や出生前診断、がんゲノムなど、一般診療においても臨床遺伝の知識はもはや必須となっている。

現在わが国では全ゲノム解析データの実臨床への実装化が進められており、当科ではこどもたちに役立つ精緻で迅速な遺伝診療の実現を目指したい。

【別表：症例】

先天異常症候群

疾患名	症例数
無鼻症候群	1
鰓弓症候群	1
鰓耳腎症候群	2
Aarskog-Scott 症候群	1
Al-Raqad 症候群	1
Angelman 症候群	2
Bainbridge-Ropers syndrome	1
Bardet-Biedl 症候群	2
Beckwith-Wiedemann 症候群	2
BRPF1 関連異常症	1
CDKL5 異常症	1
CFC 症候群	1
CHARGE 症候群	1
CLOVES 症候群	1
Coffin-Siris 症候群	2
COL1A1 異常	3
Cornelia de Lange 症候群	2
DYRK1A syndrome	1
Femoral-facial syndrome	1
FOXL2 関連眼裂狭小症候群	1
Genitopatellar 症候群	1
Goldenhar 症候群	1
IFAP 症候群	1
Joubert 症候群	1
Kabuki 症候群	10
Langer-Giedion 症候群	1
LEOPALD 症候群	3
McCune-Albright 症候群	1
MCTO	1
MEF2C 遺伝子異常症	1
Menke-Hennekam 症候群 1 型	1
Mowat-Wilson 症候群	1
NAA10 異常	1
Noonan 症候群	11
Opitz G/BBB 症候群	1
Peters 奇形	1
Pitt-Hopkins 症候群	1
Rasopathies	1
Silver-Russell 症候群	2
Snijders Blok-Campeau 症候群	1
Sotos 症候群	11

WAGR 症候群	1
Xia-Gibbs 症候群	1
Yunis-Varon 症候群	1
大頭症	1
トリーチャー・コリンズ症候群	1
プラダー・ウィリー症候群	4
ヤング・シンプソン症候群	1
ルビンシュタイン・テイビ症候群	2
横隔膜ヘルニア	1
外胚葉形成不全	1
口顔指症候群 1 型	1
唇顎軟口蓋裂	1
先端異骨症 2 型	1
先天性無汗性外胚葉形成不全症	2
胎児水腫	1
内臓錯位	1

染色体異常症

疾患名	症例数
10p15.3p13 部分重複	1
13q 中間部欠失	2
13 番染色体長腕部分トリソミー・モノソミー	1
14 番染色体中間部欠失	1
15q11.2 欠失症候群	1
17p13.2 欠失	1
17q12 欠失症候群	1
18 トリソミー	1
19 番染色体短腕微小欠失	1
19 番染色体長腕部分欠失	1
19 番染色体部分重複	2
1p36 欠失	2
1p 微細欠失	1
1q21.1 重複	1
1q と 3p の不均衡型転座	1
1q 部分重複	1
1 番染色体腕間逆位	1
20p12.1 欠失	3
20q 部分欠失	1
22q11.2 欠失	12
22q11.2 重複症候群	1
22q13 重複	1
2p21-p22 欠失	1
2 番染色体・X 染色体の不均衡型転座	1

3p26 欠失+由来不明の重複	1
46,XY,ins(15;2)(q26.2;p16p14)	1
4p- 症候群	1
4q25 欠失	1
5p- 症候群	2
5p トリソミー	1
6 番染色体部分欠失	1
7p 部分欠失	1
9p 重複症候群	1
9 番染色体部分重複	1
FBN1 を含む領域の染色体微細欠失症候群	1
Jacobsen 症候群	1
Kleefstra 症候群	1
Turner 症候群	5
Williams 症候群	10
均衡型転座	6
クラインフェルター症候群	7
クラリーノ症候群	1
混合性腺異形成	1
Smith-Magenis 症候群	4
Down 症候群	46
マーカー染色体	2
モザイク型 Down 症候群	2
ヤコブ症候群	1
リング染色体	1
混合性性腺異形成症	1
その他染色体異常	8

神経筋疾患

疾患名	症例数
結節性硬化症	3
非進行性びまん性脱髄性ポリニューロパチー	1
DRPLA の疑い	2
PCDH19 関連症候群の疑い	1
PHF8 関連知的障害	1
SYNGAP1 異常	1
急性脳症後	1
脊髄小脳変性症	1
筋強直性ジストロフィー	2
脊髄性筋萎縮症	1
ネマリンミオパチー	1
Cabezas 型 X 連鎖性知的障害	1
CACNA1A 異常症	1
Dravet 症候群	6
GRIA2 異常	1
GRIN1 異常症	1
Joubert 症候群	2
KIF1A 異常症	1

Lennox-Gastaut 症候群	1
PPP2R5D 関連神経発達症	1
Rett 症候群	1
SETD1A 異常	1
WASF1 異常症	1
オプソクロームス・ミオクロームス症候群	1
滑脳症	4
てんかん	9
自閉症スペクトラム	6
シャルコー・マリー・トゥース病	4
小脳失調	1
脊髄小脳変性症	1
てんかん性脳症	4
急性脳症	3
ミトコンドリア病	1
脊髄髄膜瘤	1
発達遅滞	15

循環器・呼吸器疾患

疾患名	症例数
Danon 病	1
QT 延長症候群	33
家族性肥大型心筋症	1
心筋緻密化障害	1
先天性心疾患	2
大動脈閉鎖不全	1

腎・泌尿器疾患

疾患名	症例数
ARPKD	1
CAKUT	1
CKD、高尿酸血症	1
Nail-Patella 症候群	1
重複腎盂尿管	1
ネフロン癆	1
常染色体顕性遺伝型 Alport 症候群	3
腎不全の家族歴	1
多嚢胞性異形成腎	1
多発性嚢胞腎	1

腫瘍

疾患名	症例数
Cowden 症候群	2
DICER1 症候群	1
Li-Fraumeni 症候群の疑い	1
MEN II A	2
NF1	54
NF2	2
Von Hippel Lindau 病	1

ホジキンリンパ腫	1
網膜芽細胞腫	10
家族性リンパ腫	1

耳鼻科疾患

疾患名	症例数
Waardenburg 症候群	1
難聴、Brugada 症候群	1

骨・結合組織疾患

疾患名	症例数
2 型コラーゲン異常症	2
Beals 症候群	1
FOP	1
Larsen 症候群	1
Loeys-Dietz 症候群	2
Marfan 症候群	17
Pena-Shokeir 症候群	1
過成長	1
結合組織疾患の疑い	3
股関節脱臼	1
骨形成不全症	5
骨系統疾患の疑い	2
鎖骨頭蓋形成不全症	1
垂直距骨	1
側弯症	1
低身長	8
軟骨低形成症	3
軟骨無形成症	6
左股関節の異常	1
右腓骨列欠損	1
下顎顔面骨遺骨症 Guion-Almeida 型	1
家族性多発性軟骨腫症	1
古典型エーラスダンロス症候群	1
四肢短縮	1
進行性骨異形成	1
脊椎肋骨異形成	1
先天性多発性関節拘縮症	1
先天性内反足	1
前頭骨幹端異形成 1 型	2
多指趾症	1
多発骨折	1
大理石骨病	1
点状軟骨異形成症	1
末節骨の融解	1
両側股関節脱臼	1

血液・凝固・免疫不全

疾患名	症例数
Wiscott-Aldrich 症候群	1
X 連鎖性慢性肉芽腫症	1
血友病 A	1
先天性アンチトロンビン欠乏症の疑い	1
ダイヤモンドブラックファン症候群	1
プロテイン S 欠損症	2
補体欠損症	2
メンデル遺伝性マイコバクテリア易感染症	1
好中球減少症	1
高 IgE 症候群	1
低ガンマグロブリン血症	1
分類不能型免疫不全症 (NFkB1 欠損症)	1

眼科疾患

疾患名	症例数
朝顔症候群	1
片側性コロボーマ	1
夜盲、黄斑形成不全	1
Leber 遺伝性視神経症の疑い	1
錐体杆体ジストロフィー	1

消化器疾患

疾患名	症例数
遺伝性膵炎	1
胆汁うっ滞	1

皮膚疾患

疾患名	症例数
Sturge-Weber 症候群	1
伊藤白斑	1
カフェオレ斑	6
色素斑	1
ベッカー母斑症候群	1

代謝疾患

疾患名	症例数
アジソン病	1
フェニルケトン尿症	1
代謝性骨肝障害	1

周産期

疾患名	症例数
胎児無動症	1
胎児水頭症	1
胎児水腫	1

12. 精神科

【スタッフ】

部長	関口 典子
部長	持田 啓
医長	玉岡 文子
非常勤医師	長谷川 弘子（神戸市こども家庭センター） 小笠原 さゆ里
心理士	弓場 洋之 沖村 心 観音堂 千仁
非常勤心理士	4名
精神保健福祉相談員	岩崎 志野

常勤医師は3名、非常勤医師は2名で診療を行った。非常勤医師は長谷川（木曜日）が週1回半コマ、小笠原（火曜日）が月1回半コマ外来を担当している。

【活動内容】

- 1) 対象疾患は、身体疾患など器質に由来する精神障害から、発達障害、ストレス関連障害を中心として多岐に渡る。年齢は学齢期が中心だが、近年中学生年齢の増加が目立っている。
- 2) 診療活動は外来診療が主である。昨今の児童精神科医療の需要増加を反映して初診予約待ちは3か月程度で推移している。初診予約待ちが長くなっていることに伴い今年度より初診日の2～3週間前に受診の確認連絡をするようにシステムを変更した。急を要する院内紹介には随時対応している。
- 3) コンサルテーション・リエゾン領域では、産科においてメンタルヘルス外来を行っているほか、緩和ケアチームの一員として活動している。その他の分野においても心因性の身体症状や虐待をはじめとして精神科医が必要とされている分野は多く、小児がんや救急患者の家族への支援を期待されることもある。総合病院における精神科の役割として、他科と細やかで緊密な関係をとることを目指している。
- 4) 児童精神科領域での啓蒙、教育研修として、医学部6年生、心理学大学院生の実習の受け入れを行った。
- 5) 兵庫県の子どもの心の診療ネットワーク事業に参加し、兵庫県内の関連施設と連携している。

令和4年 新患分布

			1-2	3-5	6-8	9-11	12-17		
			幼児 前期	幼児 後期	学童 前期	学童 後期	中学 高校	18歳 以上	計
F0	F05	せん妄、アルコールおよび他の精神作用物質によらないもの		1			1	1	3
	F06	脳損傷、脳機能不全および身体疾患による他の精神障害		1			2		3
F1	F17	タバコ使用（喫煙）による精神及び行動の障害					1		1
	F19	多剤使用および他の精神作用物質使用による精神および行動の障害		1		1	1		3
F2	F21	統合失調症					1		1
F3	F32	うつ病エピソード						1	1
F4	F40	恐怖症性不安障害					2		2
	F41	他の不安障害		1	3	1	1		6
	F42	強迫性障害		1	2	6	5		14
	F43	重度ストレス反応 [重度ストレスへの反応]および適応障害	1	3	7	19	50	3	83
	F44	解離性[転換性]障害			2	6	8		16
	F45	身体表現性障害			5	5	15		25
	F48	その他の神経症性障害			1				1
F5	F50	摂食障害			1	2	4		7
	F51	非器質性睡眠障害		1			1		1
	F53	産褥に関連した軽傷の精神および行動の障害、他に分類できないもの						1	1
F6	F63	習慣および衝動の障害			1				1
	F64	性同一性障害					1		1
F7	F70	軽度精神遅滞[知的障害]		1	3	6	1		11
	F71	中度[中等度]精神遅滞[知的障害]			1	1			2
	F72	重度精神遅滞[知的障害]				1			1
	F73	最重度精神遅滞[知的障害]			1				1
F8	F81	学力の特異的発達障害			1	1			2
	F84	広汎性発達障害	1	9	28	17	13		68
F9	F90	多動性障害		1	8	8	4		21
	F91	行為障害			3	5	5		13
	F93	小児期に特異的に発症する社会的機能の障害		1	1				2
	F94	小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害		1	2	1			4
	F95	チック障害			4	3	3		10
	F98	小児期および青年期に通常発症する他の行動および情緒の障害			1	1			2
他		その他	1	10	11	17	32	3	74
計			2	26	78	95	135	7	342

【こどもとおやの相談室について】

心理士、精神保健福祉相談員は、こどもとおやの相談室として活動している。他科からのコンサルテーションに対し、精神科医師、心理士、精神保健福祉相談員でチームとしての相談対応も行っている。今後もより広い診療科と連携を深め、こどもと家族の療養支援を実施することを目指している。

① 心理士

外来では、複数の科と連携し、心理アセスメントや心理治療を行っている。

入院では、様々な科と連携を取りながら介入を行っているが、小児がん拠点病院として血液腫瘍科との連携や、ターミナル期のサポートとして集中治療科との連携を主に行っている。

また、緩和ケアチームの一員としても活動している。

② 精神保健福祉士

外来、入院において、精神保健福祉に関する様々な相談に対応している。また、患者だけでなく家族や学校、関係機関からの相談にも対応し、院内外との連携の中心として活動している。

心理士

項目 診療科	アセスメント			本人				家族		その他	新患
	知能 発達	性格	その他	プレイ セラピー	カウ ンセリ ング	心理 サポ ート	小児ガ ンフォ ロー	相談	結果 報告		
救急総合診療科	50		1			7		3			30
代謝内分泌科	116		54								15
神経内科	32		8					14	1		22
血液腫瘍科	28						2342	89	7	1	37
循環器科	4										3
腎臓内科	3										1
臨床遺伝科	17		1								13
新生児科	71								2		33
精神科	254	189	155	69	59	18		8	1		152
脳神経外科	30		1					2	1		19
救急集中治療科						24		18			6
整形外科											
耳鼻咽喉科	18	8									18
その他の科	1					2		3			2
合計	624	197	220	69	59	51	2342	137	12	1	351

精神保健福祉相談員

相談内容／対象	本人・ 家族	院内	保健福祉 機関	こども 家庭 センター	学校・ 園・ 教育関係	訪問 看護	児童福祉 施設	その他	計
福祉・経済問題	97	64	18	20	5	4	19	28	255
療養問題	19	25	0	0	1	13	4	3	65
教育問題	47	9	0	7	104	0	0	1	168
家庭問題	34	13	2	0	0	0	0	2	51
心理情緒的問題	21	2	0	0	0	0	0	3	26
養育問題	46	209	16	29	3	0	1	11	315
受診援助	282	211	3	42	13	0	17	218	768
その他	6	9	0	0	1	0	0	16	32
計	552	542	39	98	127	17	41	282	1698

支援方法別

面接	296	308	1	22	17	0	1	9	564
電話	237	198	35	54	101	17	37	162	841
文書	19	36	3	22	9	0	3	111	203
計	552	542	39	98	127	17	41	282	1698

初回相談依頼者	
総合診療科	3
集中治療科	0
代謝内分泌科	4
腎臓内科	0
精神神経科	111
小児外科	0
脳神経外科	1
整形外科	0
院内その他	180
本人・家族	72
学校	11
児童相談所	7
市	4
その他	6
計	399

13. 小児外科

小児外科スタッフ

畠山理（科長・家族支援・地域医療連携部長兼務）
 横井暁子（部長）
 森田圭一（医長）
 河原仁守（医長）（3月まで）
 竹内雄毅（医長）
 中谷太一（4月から医長、3月までチーフフェロー）

フェロー

宮内玄徳（フェロー、4月からチーフフェロー）
 堀池正樹（フェロー）（4月から）
 村上紫津（フェロー）（4月から）
 辻恵未（フェロー）（4月から）
 黒田靖浩（フェロー）（3月まで）
 高成田祐希（フェロー）
 矢下博輝（フェロー）（3月まで）
 植松綾乃（フェロー）

【人事異動】

2022年4月に人事異動があった。

スタッフでは3月末に河原医師が退職、北海道大学附属病院に異動となった。4月からそれまで当科チーフフェローであった中谷医師がスタッフに昇格した。

フェローでは3月末で黒田医師が奈良県立医科大学に、矢下医師が大阪母子医療センターに異動となった。4月から宮内医師がチーフフェローに着任、堀池医師（日本赤十字社和歌山医療センター）、村上医師（京都山城総合医療センター）、辻医師（高槻病院）が赴任した。

【診療活動】

入院手術は 654 件、日帰り手術 146 件、総手術件数は 800 件であった。新生児外科手術例は 40 件であった。

カンファレンスについては、科内のカンファレンスは例年通り 1) 病棟カンファレンス（毎日朝・夕）、2) 抄読会（週 1 回）を開催し、多職種カンファレンスでは、1) 術前カンファレンス（週 1 回 放射線科診断医師参加）、2) 術後カンファレンス（週 1 回 放射線診断科医師・病理診断科医師参加）、3) 周産期カンファレンス（週 1 回 新生児内科参加）を開催、その他 ICU カンファレンス（毎日朝）、腫瘍カンファレンス（週 1 回）、循環器カンファレンス（適時）に参加した。

当科の特色としては

1. 高度専門医療

- ・小児呼吸器外科：気管狭窄症・声門下腔狭窄症の手術に関しては日本で最多の症例数と治療成績を誇っている。小児外科・心臓血管外科・麻酔科・集中治療科が密接に連携、チーム医療を推進し、西日本を中心に全国から症例が集まっている。

2. 新生児外科

- ・総合周産期母子医療センターも一翼を担い、出生前診断症例治療にも積極的に参画している。
- ・3名の新生児認定外科医を中心に、新生児外科症例にも常に万全の体制で対応できるようにしている。

3. 小児救急医療

- ・小児救命救急センターの一員として重要な役割を担い、救急要請には100%対応できているようにしている。
- ・外傷を含めた小児の救急疾患に対して、救急診療科、集中治療科と連携し、いつでも対応できる体制をとっている。

4. 小児がん医療

- ・小児がん拠点病院として多数例の固形腫瘍手術を行っている。3名の小児がん認定外科医を中心に、血液・腫瘍内科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科とチームを組んで最善の治療が提供できるように心がけている。隣接する神戸陽子線センター関連の難治性症例も年々増加している。

5. 日帰り手術

- ・鼠径ヘルニアをはじめとする短時間の手術は麻酔科の協力のもと、できる限り日帰り（1日入院）手術を推奨している。

6. 障がい児に対する外科治療

- ・障がい児に対する外科治療を積極的に進め、県内の療育施設と連携を取りながら外科治療の部分を担当している。

7. 内視鏡外科手術の推進

- ・内視鏡外科手術をはじめとした低侵襲手術に積極的に取り組んでいる。1名の内視鏡外科技術認定医を中心に病態にあわせたもっともよい治療を選択できるように取り組んでいる。

手術症例

頭頸部	頸部リンパ管腫	1	
	頸部嚢胞摘出術	0	
	甲状舌管嚢胞摘出術	4	
	側頸嚢摘出術	1	
	梨状窩嚢摘出術	1	
	経口の梨状窩嚢摘出術	0	
	喉頭気管食道裂手術	0	
	声帯外方移動術	0	
	声門下腔狭窄症		
		PCTR	0
気道	バルーン拡張	0	
	レーザー焼却	0	
	その他	0	
	気管狭窄症		
		スライド気管形成術	3
		縫合不全・再形成	0
		その他の気管形成	0
		気管バルーン拡張術	0
		レーザー焼却	0
		端々吻合	0
肺	後天性気管狭窄		
	気管軟化症		
		気管つり上げ術	0
	喉頭嚢胞切除	0	
	気管切開術	34	
	気管切開孔形成術	1	
	気管切開孔閉鎖術	2	
	喉頭気管分離術	3	
	腕頭動脈離断術	1	
	腕頭動脈胸骨固定術		
血管輪手術			
ビデオ喉頭鏡下処置			
肺部分切除	1		
肺葉切除	2		
胸腔鏡下肺葉切除	2		
肺区域切除術	0		
胸腔鏡下肺生検	0		
肺剥皮術	2		
胸壁・縦隔	漏斗胸		
		Nuss bar 挿入術	2
		Nuss bar 抜去術	2
		Ravitch その他	0
	鳩胸手術		
	胸骨裂手術		
	(胸腔鏡下) 縦隔腫瘍摘出術	1	
	乳び胸手術	0	
	膿胸手術	0	
	先天性横隔膜ヘルニア		
	開腹直接閉鎖	3	
	胸腔鏡下直接閉鎖		
外傷性横隔膜ヘルニア	0		
横隔膜弛緩症			
	胸腔鏡下縫縮術	0	
	腹腔鏡下縫縮術	0	
食道	食道閉鎖症		
		TEF 離断食道食道吻合術	3
		食道食道吻合術	2
		TEF 離断胃瘻造設術	1
		食道(ショクドウ)バンディング+胃瘻(イロウ)	1
		胸壁外食道延長術	
		その他	
	先天性食道狭窄症		
	胃瘻造設術		
		開腹胃瘻造設術	3
	腹腔鏡下胃瘻造設術	6	
	胃瘻再造設	0	
胃瘻閉鎖術	0		
噴門形成術			
	開腹	5	
	腹腔鏡下	2	
肥厚性幽門狭窄症手術	9		
胃軸捻転に対する胃固定術	1		
十二指腸閉鎖・狭窄症手術	3		
腸回転異常症手術	6		
小腸閉鎖・狭窄症根治術	0		
視血的腸重積整復術	1		
メッケル憩室切除術	2		
腸閉塞解除術・腸管切除術	5		
腸管膜嚢腫摘出術	0		
腸管重複症手術	1		
H 病 / 類縁疾患			
	腹腔鏡補助下 Swenson 手術	0	
	腹腔鏡補助下 Duhamel 手術	0	
	腹腔鏡補助下 Soave 手術	3	
	経肛門 Soave 手術	1	
	開腹 Swenson 手術	0	
	直腸・結腸生検	2	
	人工肛門造設・再造設術	0	
腸瘻造設・閉鎖・吻合	0		
	腸瘻遺残	0	
	特発性消化管穿孔	6	
	壊死性腸炎	10	
胎便性腸閉塞			
内ヘルニア手術			
	腸間膜裂孔ヘルニア	0	
外傷性消化管穿孔縫合閉鎖			
	腹腔鏡下虫垂切除術	29	
	開腹虫垂切除術	0	
人工肛門ポリープ切除	1		

直腸・肛門	消化管ポリープ切除	0	
	臍腸癒手術	0	
	直腸肛門奇形 / 鎖肛		
		LAARP	5
		PSARP	5
		仙骨会陰式鎖肛根治術 (SP)	0
		肛門移動術 (Potts)	0
		カットバック	1
		直腸前庭痔瘻閉鎖術	0
		人工肛門造設術	6
肝胆脾	人工肛門閉鎖術	10	
	人工肛門再造設	1	
	人工肛門ポリープ切除		
	根治術後再肛門形成術		
	総排泄腔遺残症根治術		
		腸形成	
		便失禁に対する肛門管形成術	
		痔核・痔瘻手術	
		肛門粘膜脱切除・Gant 三輪法	2
		直腸脱手術	
腹壁		腹腔鏡	0
	肛門括約筋形成術		
	肛門周囲膿瘍手術		
	摘便		
	肛門ポリープ切除		
	先天性胆道拡張症		
		開腹	1
		腹腔鏡	1
		胆嚢瘻造設	
		腹腔鏡下胆嚢瘻造設	
胆道閉鎖症	3		
逆行性門脈造影・肝生検	1		
腹腔鏡下 / 開腹胆嚢摘出術	0		
門脈圧亢進症手術	0		
Rex シャント手術	0		
肝部分切除術			
肝外傷開腹止血術			
腹腔鏡下脾臓摘出術			
脾尾部切除術	1		
大網切除術			
臍帯・臍帯内ヘルニア			
	一期的閉鎖	2	
腹壁破裂			
	腹壁閉鎖術	2	
鼠径ヘルニア			
	鼠径法	97	
	LPEC	83	
	腹腔鏡補助下内鼠径		
臍ヘルニア	22		
臍ポリープ切除	2		
腹壁・白線ヘルニア	2		
精巣固定術			
陰唇癒合剥離術			
尿管管遺残摘出術			
尿管・生殖器	膀胱拡大術		
	卵巣腫瘍		
		腫瘍摘出術 / 付属器切除術	1
		腫瘍核出術	3
		卵巣腫瘍再発に対する核出術	1
		その他	2
	肝芽腫		
		開腹腫瘍生検	1
		腫瘍摘出術	0
	神経芽腫		
	腫瘍生検	5	
	腫瘍摘出術	1	
腎芽腫			
	腫瘍生検	1	
	腫瘍摘出術	1	
胚細胞腫瘍			
	生検	1	
肉腫	1		
縦隔腫瘍生検	0		
リンパ節生検	1		
その他の腫瘍生検	0		
その他の腫瘍切除	5		
リンパ管腫硬化療法	2		
リンパ管腫切除	0		
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2		
胸腔ドレーナージ・ドレーン留置			
縦隔洗浄ドレーナージ			
切開排膿・デブリードメント			
試験開腹術			
開腹止血術			
長期留置型 CV カテーテル留置	111		
長期留置型 CV カテーテル抜去	98		
中心静脈ポート留置抜去	5		
テノコフカテーテル留置 / 抜去	0		
ドレーナージ手術	0		
V.P シャント	2		
気管支鏡検査・処置	94		
気管支鏡下肉芽切除・レーザー焼却	1		
気管支鏡下異物摘出	0		
上部消化管内視鏡検査	9		
上部消化管異物摘出	7		
食道バルーン拡張	22		
ERCP	0		
下部消化管内視鏡	9		
下部消化管ポリペクトミー	2		
その他	5		

新生児外科症例

病名	治療
直腸肛門奇形	人工肛門造設術
特発性小腸穿孔	腸瘻造設術
気管無形成	食道バンディング・胃瘻造設術
腸回転異常症	Ladd手術
先天性十二指腸閉鎖症	ダイヤモンド吻合術
メッケル憩室腸閉塞	腸閉塞解除術
先天性十二指腸閉鎖術	ダイヤモンド吻合術
直腸肛門奇形	人工肛門造設術
腸回転異常症	Ladd手術
仙尾部奇形腫	一期的摘出術
特発性小腸穿孔	腸瘻造設術
直腸肛門奇形	人工肛門造設術
先天性横隔膜ヘルニア	経腹的根治術
腸瘻脱出	腸瘻再造設術
壊死性腸炎	試験開腹術
肥厚性幽門狭窄症	ラムステッド手術
壊死性腸炎	試験開腹術
先天性横隔膜ヘルニア	経腹的根治術
腸回転異常症	Ladd手術
総排泄腔遺残症	人工肛門造設術
先天性横隔膜ヘルニア	経腹的根治術
先天性十二指腸閉鎖症	膜切除術
先天性食道閉鎖症	気管食道郎離断・胃瘻造設術
胆道閉鎖症	葛西手術
先天性気管狭窄症	硬性気管支鏡検査
直腸肛門奇形	人工肛門造設術
先天性食道閉鎖症	一期的根治術
肥厚性幽門狭窄症	ラムステッド手術
壊死性腸炎	試験開腹術・サイロ造設術
壊死性腸炎	壊死腸管摘出術
壊死性腸炎	腹膜炎手術
先天性食道閉鎖症	一期的根治術
臍帯ヘルニア	根治術
臍帯ヘルニア	根治術
先天性気管狭窄症	硬性気管支鏡検査
直腸肛門奇形	人工肛門造設術
腹壁破裂	サイロ造設術
腹壁破裂	サイロ造設術
腹壁破裂	腹壁閉鎖術
腹壁破裂	腹壁閉鎖術

14. 心臓血管外科

【スタッフ紹介】

副院長	大嶋 義博	
心臓血管外科科長	松久 弘典	
部長	日隈 智憲	
医長	松島 俊介	
フェロー	和田 侑星 (3月まで)	白木 宏長 (4月から)
専攻医	川端 良 (3月まで)	元野 壮 (4月から)

2022年4月より心臓血管外科科長が大嶋より松久に交代となった。

【診療体制】

外 来：月、水、金の午後2診と火、木午後の手術説明

手 術：定期手術は月、火、木、金

2022年はCOVID-19感染第7および第8波の時期には手術の制限、変更を余儀なくされ、結果として心血管手術は人工心肺使用155件（新生児18件）、人工心肺非使用47件（新生児32件）、その他47件であった。心疾患症例の死亡は2例であった。

地域連携：2019年より患者紹介元全医療機関、医師を対象とした地域連携カンファレンスを2回/年のペースで開催し、毎回30人前後の参加を頂いている。また2022年12月より成人先天性心疾患症例検討会を神戸大学など関連施設と共に開催しており、今後は2ヶ月毎の開催を目標に県下の成人先天性心疾患診療体制の強化を図っている。

教育活動：神戸大学での学生講義と5-6回生の3名を臨床実習として受け入れた。また若手外科医育成の一環として、13.5時間のoff-the-job trainingを行った。加えて日本小児循環器学会第13回教育セミナー（世話人：循環器内科城戸医師）での教育講演（松久、松島）や、日本小児循環器学会外科系教育セミナーの企画、小児心臓血管外科医生涯育成プログラム策定に携わり、国内の若手小児心臓外科医育成に注力している。

研究・学術活動：松島医師と兵庫県立大学工学部との共同研究で、当院で用いている右室肺動脈弁付き導管の流体解析が進み、成果は2023年のアメリカ胸部外科学会で採択され報告予定である。また、若手医師を含め、国内主要学会での発表、英語論文の執筆、投稿も積極的に行っている。

2022 年人工心肺手術症例

疾患（術式）	28 日未満			～ 1 歳未満			1 歳～ 17 歳			18 歳以上			総数		
	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡
PDA															
CoA (simple)	1												1		
+VSD	4			3									7		
+AVSD	2												2		
+TGA															
IAA (sinmple)				1									1		
+VSD															
+TGA															
Vascularring							1						1		
PS															
PA-IVSorCPs				1			1						2		
TAPVR	1			3									4		
asplenia				1									1		
PAPVR ± ASD							1						1		
ASD				6			12						18		
Cortriatriatum															
AVSD (partial)							2						2		
AVSD (complete)							1						1		
+TForDORV															
VSD (I)	1			5			7						13		
VSD (II or IV)				24			13						37		
VSD+PS															
DCRV ± VSD															
Valsalva 洞瘤															
TOF				3			2						5		
(UF+valvotomy)															
(pRVOTR)	2												2		
(SPshunt)															
PA+VSD (Rastelli)				1			4						5		
(pRVOTR)															
(SPshunt)															
(UF ± shunt)							1						1		
DORV	1			7			4						12		
TGA (simple)	1												1		
+VSD	1												1		
+VSD+PS															
correctedTGA							1						1		
Truncusarteriosus															
SV (SPshunt)				1									1		
(BDG)				3									3		
(Fontan)							4						4		
TA (SPshunt)															
(BDG)															
(Fontan)															
HLHS (Norwood)				3									3		
(その他)	1		1										1		1
(BDG)															
(Fontan)															
Aorticvalve (形成)							2						2		
(弁置換 ,Ross)							1						1		
Rastelli (Yasui)				1			1						2		
SAS							1						1		
supraAS				1			1						2		
Mitralvalve (形成)										1			1		
(MR 弁置換)															
(MS 形成)															
(MS 弁置換)							1						1		
Ebstein	2			1									3		
Coronarydisease															
その他	1		0	1									2		
再手術 VSD 再閉鎖															
PS 解除															
PVRor 導管置換							5						5		
その他				1			3						4		
総数	18	0	1	67	0	0	69	0	0	1	0	0	155	0	1

2022 年人工心肺非使用手術症例

疾患	28 日未満			～ 1 歳未満			1 歳～ 17 歳			18 歳以上			総数		
	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡
PDA	14	0	1	3									17	0	1
CoA(simple)															
CoA+VSD	3												3		
IAA(simple)															
IAA+VSD				1									1		
Vascularring							3						3		
AVSD(complete)	2												2		
VSD(I)															
VSD(II or IV)	2			4									6		
TOF															
PA+VSD															
DORV	1			3									4		
SV	6												6		
TA															
HLHS	3												3		
Ebstein	1												1		
その他															
総数	32	0	1	11	0	0	3	0	0	0	0	0	46	0	1

主な術式	28 日未満			～ 1 歳未満			1 歳～ 17 歳			18 歳以上			総数		
	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡	症例	早期死亡	在院死亡
体肺動脈短絡術	3			6									9		
肺動脈絞扼術	9			7									16		
両側肺動脈絞扼術	9	0	1										9	0	1
両方向性 Glenn				5									5		
DKS 吻合							1						1		
肺動脈再建・形成術				5			5						10		
右室流出路形成術	2			4									6		
Rastelli 型手術				2			7						9		
動脈スイッチ手術	2												2		
ダブルスイッチ手術							1						1		
冠状動脈起始異常															
冠状動脈瘻手術															
Fontan 型手術							5						5		
Norwood 手術	1			4									5		
左側房室弁形成術										1			1		
左側房室弁置換術							1						1		
右側房室弁形成術							2						2		
右側房室弁置換術							1						1		
共通房室弁形成術															
共通房室弁置換術															
大動脈弁上狭窄術				1			1						2		
大動脈弁下狭窄術							1						1		
大動脈弁形成術							2						2		
大動脈弁置換術															
Ross 手術							1						1		

その他手術	症例
ペースメーカー移植術	7
ペースメーカー交換術	11
心嚢ドレナージ	5
血種除去術	1
ECMO(心不全)	5
ECMO(呼吸不全)	4
横隔膜縫縮術	2
気胸手術	1
縦隔洞炎手術	2
皮下膿瘍、デブリードメント	5
その他	4

15. 脳神経外科

当施設は2017年11月より日本こども病院神経外科医会事務局を設置し、全国の小児医療施設、あるいはこれに準ずる施設に現在在籍している、または過去に在籍経験のある小児脳神経外科医間の円滑な情報交換を担う基幹施設となっている。

2022年度の脳神経外科スタッフは、河村淳史(小児がん医療センター次長 診療科長兼任)、小山淳二(部長)、阿久津宣行(部長)の指導医、神戸大学医学部脳神経外科教室ローテーション医師2名と診療に従事した。脳神経外科専門医研修の一環として、神戸大学脳神経外科より2021年10月1日—2022年3月31日に松木泰典先生、2022年1月1日—6月30日に沖野礼一先生、2022年4月1日—2021年9月30日に榎波はる霞先生、2022年7月1日—2023年1月15日に林秀弥先生、2022年10月1日—立澤奈央先生がフェローまたは専攻医として着任した。また神戸市立医療センター中央市民病院脳神経外科から5月に山元康弘先生、12月に棕本悠嗣先生が研修に従事した。

診療活動では2022年は昨年から続くCOVID-19の全国的な波及により、昨年に引き続き手術件数、新規紹介患者数など一時的に減少したが、外来新規患者数、再診患者数は比較的維持出来ており、また手が煩雑ではあったが海外赴任先からの日本人受診もあって比較的堅調であったと言える。当施設脳神経外科の特色は、複数科との時間的、空間的緊密な連携によるチーム医療であり、特に小児がん拠点病院として血液腫瘍内科・放射線診断科・臨床病理部と、隣接した神戸陽子線センター放射線治療科との連携で、集学的治療を必要とする小児脳脊髄腫瘍の治療をはじめ、整形外科・泌尿器科・育児内科との密な連携が必要な二分脊椎例や、整形外科と合同の環軸椎脱臼や側弯例の治療・外来管理、また救急・集中治療科をはじめ多数の関連科との協力が必要な頭部外傷・多発外傷症例を主とした救命救急診療などを中心に継ぎ目のない積極的な診療に取り組んでいる。

特に小児脳・脊髄腫瘍に関しては小児がん拠点病院として患児・家族に対して全人的医療を実施するために必要な部署と連携して治療チームを編成し、入院・外来で安心して頂けるよう診療に従事している。更に外来では、青年期AYA世代に至るまで長期の追跡・病態・生活評価・支援、移行期医療を担っている。また3歳未満の症例も含めて、他施設からの陽子線治療希望症例を随時、受け付けている。更に広く普及し始めた毎週月曜日の『頭の形外来』では、ヘルメットによる矯正の適応、また外科的治療の適応症例を対象に治療を行っている。また頭部外傷に関しては精神科、神経内科、総合診療科、救急科、集中治療科、検査部、看護部、家族支援・地域連携部、外来スタッフ、病棟スタッフ、MSW、PSW、総務課、医事企画課、当科などを含む多職種チーム医療で対処を行っている。

先に述べた陽子線治療は、小児脳・脊髄腫瘍に対する放射線治療として晩期合併症を軽減できると期待されている新しい放射線治療法で、2022年も他施設からの症例も増加して、脳脊髄腫瘍に対して照射も堅調である。治療は隣接する神戸陽子線センター小児専用の照射室で照射を行うが、当院1階の渡り廊下で往来できるため当施設に入院しながら治療が可能である。隔離された小児専用の照射室、診察室を備えており、当院入院のままで化学療法を受けながら照射が可能であり、また常駐小児麻酔科による毎日の鎮静による治療も可能となっている。現在では、緻密な照射の調整が可能で、全脳全脊髄照射にも有利なスキャン照射が可能である。

各症例においては地域小児医療各方面と密な連絡・連携を保ちながら、成人した時点でのQOLの向上を目

指しており、神経奇形、頭部外傷、脳腫瘍を中心に国際的な水準を維持する手術・治療成績を積み重ねていく所存である。

脳神経外科手術ナビゲーションなど、最新手術機器導入により困難な手術を支える施設面も充実した。今後も24時間365日、あらゆる小児の脳神経外科手術に対応するという体制を維持している。

その他の活動

- (1) カンファレンス；毎週水曜日 腫瘍治療検討会、月1回 二分脊椎カンファレンス、
随時 頭部外傷カンファレンス、陽子線治療検討会
- (2) 学会参加；学会参加；日本小児神経外科学会、脳神経外科学会学術総会、日本脳神経外科コンgres、
日本脳神経外科学会近畿支部学術集会、日本二分脊椎研究会、日本こども病院神経外科医会、
日本脳卒中学会学術総会、日本脳腫瘍学会、小児血液・がん学会学術集会、日本小児脳腫瘍カンファレンス、日本脳腫瘍病理学会、日本神経内視鏡学会、日本粒子線臨床研究会、日本神経外傷学会、Craniosinostosis 研究会、近畿脳腫瘍病理検討会などへの参加

脳神経外科的手術の総数

件数

脳神経外科的手術の総数			
1	脳腫瘍		
	摘出術	20	
	開頭生検術	0	
	定位的生検術	1	
	経蝶形骨洞手術	0	
	その他	5	
2	脳血管障害		
	バイパス手術	0	
	破裂動脈瘤	0	
	開頭血腫除去術	1	
	脳血管奇形手術	2	
3	外傷		
	急性硬膜外血腫	2	
	急性硬膜下血腫	2	
	減圧開頭術	0	
	慢性硬膜下血腫	2	
	その他	5	
4	奇形		
	頭蓋・脳	18	
	脊髄・脊椎	20	
	その他	7	
5	水頭症		
	脳室シャント術	16	
	内視鏡手術	4	
	その他	23	
6	脊髄・脊椎		
	腫瘍	2	
	脊髄空洞症	0	
	その他	2	
7	その他		
8	血管内手術		
9	機能脳神経外科	4	
10	陽子線治療	19	
			155

日本脳神経外科学会の分類に準ずる

脳神経外科 専攻医指導記録

専攻医 松木泰典
 研修期間 2021/10/01-2022/03/31
 指導医 河村 淳史、小山 淳二、阿久津 宣行

症例	執刀	第1助手	第2助手
脳腫瘍摘出術			
動脈瘤・脳動静脈奇形ほか			
開頭脳内血腫			
バイパス手術			
急性硬膜外血腫			
急性硬膜下血腫			
慢性硬膜下血腫・水腫	1		
頭蓋・脳奇形		2	
脊椎・脊髄奇形		3	
水頭症脳室シャント		2	
神経内視鏡手術			
脊椎・脊髄腫瘍			
脊髄空洞症			
その他		2	
血管内手術			
計	1	9	
合計			

専攻医 沖野礼一
 研修期間 2022/01/01-06/30
 指導医 河村 淳史、小山 淳二、阿久津 宣行

症例	執刀	第1助手	第2助手
脳腫瘍摘出術		5	
動脈瘤・脳動静脈奇形ほか			
開頭脳内血腫		1	
バイパス手術			
急性硬膜外血腫			
急性硬膜下血腫			
慢性硬膜下血腫・水腫	1		
頭蓋・脳奇形		3	
脊椎・脊髄奇形		4	
水頭症脳室シャント	1	3	
神経内視鏡手術		1	
脊椎・脊髄腫瘍		1	
脊髄空洞症			
その他	7	3	
血管内手術			
計	9	21	
合計			

フェロー 榎波はる霞
 研修期間 2022/04/01-09/30
 指導医 河村 淳史、小山 淳二、阿久津 宣行

症例	執刀	第1助手	第2助手
脳腫瘍摘出術		7	
動脈瘤・脳動静脈奇形ほか			
開頭脳内血腫			
バイパス手術			
急性硬膜外血腫			
急性硬膜下血腫			
慢性硬膜下血腫・水腫			
頭蓋・脳奇形		1	
脊椎・脊髄奇形		8	
水頭症脳室シャント	2	6	
神経内視鏡手術		3	
脊椎・脊髄腫瘍			
脊髄空洞症			
その他	2	1	
血管内手術			
計	4	26	
合計			

専攻医 林 秀弥
 研修期間 2022/07/01-2023/01/14
 指導医 河村 淳史、小山 淳二、阿久津 宣行

症例	執刀	第1助手	第2助手
脳腫瘍摘出術		6	
動脈瘤・脳動静脈奇形ほか		2	
開頭脳内血腫			
バイパス手術			
急性硬膜外血腫			
急性硬膜下血腫		1	
慢性硬膜下血腫・水腫	2		
頭蓋・脳奇形		2	
脊椎・脊髄奇形		7	
水頭症脳室シャント	2	2	
神経内視鏡手術			
脊椎・脊髄腫瘍			
脊髄空洞症			
その他	8	14	
血管内手術			
計	12	34	
合計			

専攻医 立澤奈央
 研修期間 2022/10/01-2023/03/31
 指導医 河村 淳史、小山 淳二、阿久津 宣行

症例	執刀	第1助手	第2助手
脳腫瘍摘出術		4	
動脈瘤・脳動静脈奇形ほか			
開頭脳内血腫			
バイパス手術			
急性硬膜外血腫			
急性硬膜下血腫			
慢性硬膜下血腫・水腫			
頭蓋・脳奇形		2	
脊椎・脊髄奇形		5	
水頭症脳室シャント	2	2	
神経内視鏡手術			
脊椎・脊髄腫瘍			
脊髄空洞症			
その他		5	
血管内手術			
計	2	18	
合計			

16. 形成外科

2022年度は卒後5年目の楠田千佳医師と卒後3年目の新村啓介医師を迎え、専攻医二名体制へと増員された。他科との合同手術や同時処置の依頼への対応や、外傷患者に対する救急診療科との連携が強化されたと評価している。一方で待機手術に関しては予定手術枠が削減されたことを受け、さらに待機件数が増加傾向にある。手術内容に関しては、小耳症を始めとする各種耳介変形、眼瞼下垂や瞼裂狭小といった眼瞼形成、唇裂の二次変形に対する口唇や外鼻の修正手術の件数がそれぞれ増加傾向にあり、出生数の減少による手術件数への影響を十分に補っている。

年間の患者数及び手術件数 2022年1月1日～12月31日

手術内容区分

形成外科新患者数	117名	†
形成外科入院患者数	283名（延べ人数ではない）	

形成外科手術件数

入院手術	全身麻酔	284件（合計287件）
	腰麻・伝達麻酔	0件
	局所麻酔・その他*	3件
外来手術	全身麻酔	119件（合計572件）
	腰麻・伝達麻酔	0件
	局所麻酔・その他*	453件 *その他には無麻酔や分類不明を入れる

区 分	件 数						計
	入 院 手 術			外 来 手 術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
I. 外傷	18			2			20
II. 先天異常	190			33		1	224
III. 腫瘍	54		2	34		3	93
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	11			2			13
V. 難治性潰瘍							0
VI. 炎症・変性疾患				1			1
VII. 美容（手術）							0
VIII. その他	1						1
Extra. レーザー治療	10		1	47		449	507
大分類計	284	0	3	119	0	453	859

17. 整形外科

2022年度の整形外科は3月末で森昭嘉医師と北澤大也医師が転出し、4月より新たに奈良医大から米田梓医師、神戸大学から森下雅之医師と北村仁美医師が赴任した。これにより、薩摩眞一（部長）、小林大介（リハビリテーション部長と兼任）、坂田亮介（医長）、衣笠真紀（医長）、河本和泉（医長）に上記3名を加えた8人体制にて診療を開始した。

従来より、股関節、足部疾患を中心に、兵庫県内のみならず他府県よりの紹介患児を幅広く受け入れ、多彩な小児整形外科疾患の診療を行ってきた。外来診療として月曜日午後、火曜日終日、水曜日午前、金曜日午前の外来を稼働し、さらに2022年度より木曜日午前診を開始し増加する外来患児の診療にあたっている。また、他院では手術が困難な全身状態を含めたハイリスク患児の手術も、集中治療部や麻酔科、外科、循環器内科などの関係各科との連携に支えられ、多数行なっている。これまで小児先天疾患、慢性疾患などの疾患群の治療を中心に行ってきたが、新病院への移転以来、増加し続ける救急外傷診療に対応すべく救急診療部や麻酔科を含めた関連各科との連携を深め、チーム医療を推進してきた。本年もコロナ禍の中、大幅な診療、手術制限を継続したものの、年度末の集計としては従来より約1割増加の実績となった。

これらの診療経験及び実績を蓄積し、専攻医を含めた後進の指導を行なう一方で、日本小児整形外科学会を中心とした学術研究を推進している。さらに、足の外科学会専門医研修施設としての認定を受け、小児足の外科治療の教育施設として、一層強力な診療体制を求めていく。

本年度の手術実績は、下記の通り356件であった。コロナウィルス感染が落ち着けば整形外科としての特性上、手術、救急症例の大きな増加が予想されるため、スタッフの教育、確保を含めた診療体制のさらなる整備が今後の課題となっていく。県内、近隣の小児整形外科患児のため今後も様々な面でのレベルアップを目指していく所存である。

2022年整形外科手術・検査内容区分

手術

	病名	術式	手術数
体 幹	側弯症	矯正術	13
	斜頸	切腱術	5
股 関 節	先天性股関節脱臼など (麻痺性、症候性含む)	白蓋 or 大腿骨骨切り	7
	ペルテス病	大腿骨骨きり術	1
	大腿骨頭すべり	ピンニング	6
膝 関 節	膝関節脱臼、膝蓋骨脱臼	観血整復	1
	関節炎、円板状半月板など	鏡視下手術など	1
足 部	先天性内反足 麻痺性内反足 垂直距骨など	アキレス腱皮下切腱術 (Ponseti)	22
		軟部組織解離術 腱移行・延長術 など	17
		足根骨骨切りなど変形矯正	2
		変形矯正術など	1
下 肢	下腿内捻	下腿回旋骨切り	2
	脚長差 変形など	脚延長, 変形矯正 (創外固定使用)	7
		成長抑止術 (8プレート)	10
	足根骨癒合	癒合部切除	3
	下肢 変形	矯正、切断など	1
上 肢	内反肘	矯正骨切り術	2
外 傷	四肢骨の骨折 脱臼	整復固定、骨接合術	98
炎症・腫瘍	化膿性関節炎 脊椎炎	病巣搔爬、洗浄 穿刺	5
	腫瘍 骨髓炎, LCH, 病態不明など	生検術 腫瘍切除など	24
手指・足趾	多・合指 (趾) 症	余剰指 (趾) 切除	13
	手指 (足趾含む) 変形	矯正、骨切り術など	2
そ の 他			88
総 数			331
検 査			25

18. リハビリテーション科

リハビリテーション科は現在医師1名、理学療法士4名、作業療法士1名、言語聴覚士4名の体制で稼働している。言語聴覚士の入れ替わりがあったが需要に対しては問題なく対応できている。今後他施設との連携を深め患者を増やし、さらなる人員増を目指して活動していきたい。

19. 眼 科

今年度の眼科医師の状況は以下の通り。2月末で専攻医の牧仁美が産休、育休となり、3月末で医長の中野由美子が退職になる。来年度には新たに専攻医1名が着任しフェローの河原佳奈が正規医となるが、牧が復帰するまで眼科医師スタッフは1名欠員の状況が続く。このため、神戸大学眼科医局に所属し当院勤務歴のある女性医師2名に外来診察と手術の応援を依頼している。眼科医は特に女性の占める割合が高いが、子育てが終わり非常勤など融通の効く働き方をしている女性医師にはいつも助けられている。

普段、他科との連携の良さを当たり前のものと考えているが、最近、当院の状況が決して一般的ではないと感じさせられる事例があった。高校男児がオートバイで走行中に転倒し受傷、某市民病院の夜間救急に搬送された。そこで頭部打撲、手首の複雑骨折、顔面の深い裂傷、眼球打撲と診断されたが、頭部MRIにて異常がないということで地域の形成外科を受診する様に言われそのまま帰宅した。翌日、形成外科の医師から、たまたま患児が当科に通院中であることを理由に診察の依頼があり来院された。しかし、過年齢のため当科単独での対応しか出来ず、外傷の状況や眼科的には外傷性視神経症が危惧されたため、急ぎ某総合病院に治療を依頼した。結果的には紹介先において当方が期待した様には診療連携がなされなかった。施設毎に事情があると思うが、そもそも最初の搬送先において関連科で病状が共有されなかったことに驚いた次第である。

2022年 眼科 新患統計 患者総数 743名

病名	新生児	乳児		幼児		学童		思春期	合計
		1～5ヶ月	6～11ヶ月	1～3歳	4～6歳	7～9歳	10～12歳	13歳以上	
屈折異常	2	36	74	337	210	169	99	43	970
弱視	0	0	1	58	40	18	6	4	127
斜視及び疑い	1	19	51	178	126	79	43	16	513
未熟眼底	0	0	0	2	0	0	0	0	2
未熟児網膜症	0	2	0	12	4	0	0	4	22
眼瞼疾患	0	8	15	51	58	50	6	3	191
涙器疾患	0	1	14	8	10	0	0	0	33
結膜疾患	0	0	4	7	10	4	4	4	33
角膜・強膜疾患	0	14	5	28	28	19	4	2	100
ブドウ膜疾患	0	7	1	13	1	6	2	3	33
網膜・硝子体疾患	0	14	6	27	14	24	8	12	105
水晶体疾患	4	12	12	46	29	24	17	4	148
眼窩疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺伝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0
視神経・視路疾患	2	2	7	18	23	21	17	8	98
眼振	0	1	3	7	3	1	4	2	21
緑内障	0	12	10	22	12	14	14	7	91
外傷	0	1	1	2	2	3	1	1	11
症候群	0	1	3	10	4	3	2	0	23
心因性視力障害	0	0	0	0	0	6	10	0	16
腫瘍	0	5	2	6	0	0	0	0	13
その他	0	3	2	6	1	1	0	0	13
小計	9	138	211	838	575	442	237	113	2563

(2) 入院手術

	新生児	乳児		幼児		学童		思春期	計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期		
斜視	0	1	2	10	22	51	34	36	156
内反症	0	0	0	5	17	18	8	3	51
眼瞼下垂	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼瞼・眼窩疾患	0	0	0	5	14	1	4	1	25
結膜疾患（腫瘍）	0	0	0	1	0	0	1	0	2
角膜疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	1
網膜疾患（腫瘍）	0	0	0	1	1	0	0	0	2
硝子体	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻涙管閉鎖及び異常	0	0	1	5	6	0	0	0	12
眼瞼形成	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緑内障	1	0	2	1	3	0	1	0	8
白内障	0	3	2	2	9	0	0	0	16
未熟児網膜症	2	3	0	0	0	0	0	0	5
眼球振盪症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外傷・検査・その他	1	3	0	5	2	1	2	0	14
合計	4	10	7	35	74	72	50	40	292

(3) 日帰り手術

	新生児	乳児		幼児		学童		思春期	計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期		
検査	0	3	1	10	23	20	11	3	71
抜糸	0	0	1	2	5	0	0	0	8
鼻涙管チューブ抜去	0	1	2	1	14	14	5	2	39
合計	0	4	4	13	42	34	16	5	118

2022年 訓練及び検査人数（合計 1929名）

PAT（プリズム検査）	140名
視野検査（GP）	382名 749眼
視野検査（ハンフリー）	74名 143眼
PL検査・TAC	449名
OCT	797名
ヘス（眼球運動検査）	38名
色覚検査	49名
合計	1929名

実習生受け入れ状況 大阪医療福祉専門学校 2名

20. 耳鼻咽喉科

1. 外来診療

常勤医 2 人体制は変わらなかった。外来診療は、月曜・木曜が大半、火曜・金曜は勝沼がそれぞれ終日担当した。年間の新患数は 795 人（前年 837）、延べ患者数は 4667 人（前年 4640）であった。2020 年の後半から患者数にほぼ変動は見られない。2019 年以前と比較すると初診患者は約 2 割減、再来患者も 15% の減少である。これは他の耳鼻咽喉科施設と同様である。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、生活様式が変化して人と人との接触機会が減少、ひいては上気道感染の頻度・程度が減少したことが原因と考えられている。一方、難聴精査・管理について受診する人数は著変なく、初診全体における紹介割合としては増加していた。当科では週に 1 回、医師がリハビリテーション科所属の言語聴覚士と院外の補聴器技能者とともに補聴器外来を行っている。また、先天性感音難聴の原因の約半分は遺伝子が関与していると報告されている。当科では、希望者に対して先天性難聴の遺伝子解析（保険診療）を、臨床遺伝科と連携しながら行っている。

2. 手術・入院診療

手術枠は、日帰り手術枠が火曜に 3 件、水曜に 1 件、金曜に 1 件、入院手術枠が水曜午前に 1 件、金曜午前に 2 件である。術式は、例年通り、扁桃摘出術、アデノイド切除術、鼓膜チューブ挿入術が多い。コロナ感染症流行以前に比べると鼓膜チューブ挿入術は半減し、改善の兆しはない。2022 年、扁桃アデノイド手術はやや増加したが、以前の 3 割減の状態である。上述のように、疾病構造の変化によるものと推察している。3 歳未満の重症閉塞性睡眠時無呼吸症候群に行う扁桃摘出術・アデノイド切除術は、周術期管理が重要であり術後数日間挿管管理を要することも多い。そのため、地域の基幹病院でも術後の安全性が確保できないため手術待機となることも多い中、当院では、麻酔科、集中治療科、総合診療科ならびに集中系病棟看護スタッフの協力により、手術適応を厳選して行っている。引き続き安全性に十分配慮しつつ手術治療に取り組みたい。

入院手術（併施含む）

扁桃摘出術	63
アデノイド切除術	67
鼓膜チューブ挿入術	23
鼓膜穿孔閉鎖術・鼓膜形成術	4
鼻・副鼻腔内視鏡手術	5
鼻涙管チューブ挿入	7
その他	10
合計症例数（他科入院 26 名含）	114

日帰り手術（併施を含む）

鼓膜チューブ挿入術	92
鼓膜穿孔閉鎖術・鼓膜形成術	16
鼓膜肉芽切除術、鼓膜切開等	12
舌小帯形成術	4
異物摘出術	2
その他	4
合計症例数	119

【学術活動・地域医療】

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会学術講演会、日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会などで発表を行った。また他施設との共同研究にも複数参加している。これまで年 1 回、兵庫県下の聴覚特別支援学校（神戸、姫路、豊岡、こばと）の先生方と、難聴児についてカンファレンスを行ってきた。2022 年は新型コロナウイルス感染症の流行により WEB で開催した。医療と療育・教育との切れ目のない連携を継続している。

【今後の展望】

新生児聴覚スクリーニングの普及により、高度以上の難聴のみでなく、軽度・中等度難聴や片耳難聴も早

期に発見されるようになり、小児の聴力評価と管理はますます重要性を増している。小児の聴力評価と管理は、聴力検査、他覚的聴力検査、家庭での音反応、言葉の発達、遺伝学的検索など、多面的にクロスチェックし、フィードバックしながら診療することが重要である。これには、一定の設備や経験のあるスタッフを要するため、当院当科の果たすべき役割は大きくなっているといえよう。ただ、補聴すればきこえの問題がすべて解決されるわけではなく限界もあり、周囲サポートと環境の整備は必須である。補聴の目的は児の健全な発育である。保護者と本人に、難聴とその対応について理解を深めてもらうこと、また難聴児通園施設や聴覚特別支援学校、難聴学級の先生と連携し、難聴児ひとりひとりに最適な療育や教育の環境を整えることができるよう、地域社会の枠組み形成にも貢献していきたい。

3. 言語聴覚療法について

【人員】

リハビリテーション部所属の言語聴覚士（以下、ST）が予約状況に応じて外来業務に従事した（1～4名）。1～3月までは産休により1名減の正規職員3名で対応、4月からは産休代替職員が1名入職したが、正規職員の転入出もあった。2名とも小児聴覚分野の業務が未経験であったため、転出した職員に6月まで週1回兼務をしてもらった。9月から12月は正規職員1名の育休に伴い3名で対応した。

【主な業務】

耳鼻科外来では①聴力検査、②補聴器外来を行った。健診でことばの遅れが指摘された児についてはその場で医師がリハビリテーション科のST処方を出し、耳鼻科外来で対応した。

①聴力検査

一般病院では行うことの難しい聴性行動反応聴力検査や条件詮索反応聴力検査、遊戯聴力検査などを対象児に合わせて実施している。さまざまな検査の結果、補聴器適応となれば、補聴器外来へつなげている。

②補聴器外来

週一度実施している。新生児聴覚スクリーニング検査の普及により、早期からの補聴器装用ケースが増えている。近年は軟骨伝導補聴器の導入により、外耳道閉鎖及び小耳症の児にも補聴器装用が可能となり、患者は増加傾向にある。補聴器を装用すれば聞こえの問題がすべて解決されるわけではなく限界もあることなどを保護者や本人に説明し、効果判定を含めながら支援を行っている。補聴器外来では各人の予約時間を長めに設定し、慎重な評価、保護者への心理面を含めたサポート、難聴児通園施設や聴覚特別支援学校など適切な機関への橋渡しがタイミングよく行えるように心がけている。

表1【2022年聴力検査件数】

2022年1月～12月	件数
標準純音聴力検査	964
標準語音聴力検査	82
気導純音聴力検査	9
遊戯聴力検査	1813
補聴器適合聴力検査1回目	38
補聴器適合聴力検査2回目以降	470
発達および知能検査	31
合計	3408

③その他

聴覚障害児支援力向上研修事業にかかる言語聴覚士派遣事業が2022年度より開始され、県教育委員会より依頼があり、神戸聴覚特別支援学校、姫路聴覚特別支援学校へST2名が訪問した。当院に通院している児を中心に助言などを行った。

2022年新患

	症例数	院内	耳鼻科	小児科	産科	健診	聾学校	その他	なし
言語発達遅滞	92	22	33	12		20	1	4	
構音障害	35	3	15	7		8		2	
耳介奇形/小耳症	13	4	5	3		1			
外耳道閉鎖・狭窄	23	11	6	5		1			
急性乳様突起炎	0								
副耳/耳介腫瘍	0								
先天性耳ろう孔	3	3							
外耳道異物	1		1						
外耳道損傷	1	1							
外耳炎	7	5	2						
耳垢栓塞	27	15	7	2		1	1	1	
急性中耳炎	16	13	1	2					
反復性中耳炎	36	30	6						
滲出性中耳炎	111	24	73	8	1	4		1	
慢性中耳炎	2	1	1						
真珠腫性中耳炎	1		1						
癒着性中耳炎	2		2						
先天性難聴(疑い含む)	90	34	17	20	17	1		1	
ムンプス難聴(疑い含む)	1	1							
心因性難聴	22	1	19	1				1	
突発性難聴	4	2	2						
高音障害型難聴	0								
低音障害型難聴	3	1	2						
難聴	228	55	124	28	2	13	2	3	1
難聴(疑い含む)	136	78	34	9		14		1	
後迷路性難聴	12	1	10	1					
内耳奇形	9	6		2	1				
中耳奇形	3		2			1			
側頭骨骨折/耳小骨離断/鼓室内血腫	9	9							
聴覚過敏	4	1	2	1					
耳鳴	1		1						
めまい	20	9	6	5					
顔面神経麻痺/顔面痙攣/口唇麻痺	10	7	2	1					
慢性鼻・副鼻腔炎	82	50	22	7				3	
急性鼻・副鼻腔炎	18	10	4	4					
アレルギー性鼻炎	141	27	86	25		2		1	
鼻出血	4	2		2					
鼻腔異物	4	2	1			1			
鼻咽腔閉鎖不全/粘膜下口蓋裂	20	15	5						
後鼻孔閉鎖・狭窄/鼻腔狭窄	3	3							
鼻腔腫瘍	6	4	2						
アデノイド肥大	195	39	115	38		3			
扁桃肥大	121	23	68	28		2			
扁桃炎/PFAPA症候群	15	1	7	7					
睡眠時無呼吸症候群	131	25	75	28		2		1	
咽・喉頭外傷/口腔内損傷	16	16							
口腔腫瘍	0								
舌腫瘍	1	1							
口腔内炎	1	1							
口唇粘液のう胞	1			1					
舌小帯短縮症	8	2	3	1		2			
唾石	1		1						
がま腫	2		1	1					
耳下腺炎/顎下腺炎	14	10	3	1					
耳下腺腫瘍/顎下腺腫瘍	5	2	3						
頸部膿瘍/咽後膿瘍/扁桃周囲膿瘍	5	5							
咽・喉頭炎/声門下喉頭炎/声門下浮腫等	12	10		2					
喉頭蓋のう胞	0								
咽・喉頭異物	2	2							
喉頭軟化症/声門下狭窄症	58	45	3	9	1				
反回神経麻痺	43	41	1					1	
声帯ポリープ/喉頭肉芽	4	2	1	1					
嚥下障害	35	23	5	7					
正中顎のう胞/側頭のう胞/甲状舌管瘻	2	2							
頸部腫瘍/咽頭腫瘍	1	1							
頸部リンパ節炎	9	5	1					3	
顔面外傷/鼻骨骨折	3	3							
サイトメガロウイルス感染症	3	2		1					
その他	3		2	1					
(感染症チェック)		29							
(新スク後精密検査)		24	20	21	17		1	1	
(健診)		4	18	6		30			
(学校・園健診)		3	40	4				1	
新患数(重複除く)	795	361	267	104	18	31	2	11	1

21. 泌尿器科

2022年3月に松崎和炯、高瀬雄太が退職し、4月から原田淳樹、桂大希が入職したので、2022年度も引き続き5人体制（杉多、神野、春名、原田、桂）で診療を行った。

COVID-19の第7波の影響で、入院制限が行われたため、2021年度と比較して、入院患者数、手術件数は減少したが、外来新規患者数、再来患者数は増加した。

尿道下裂患児の紹介が例年同様多く、近畿以外の中国・四国・九州地方からも紹介があった。腎盂尿管移行部通過障害（水腎症）を有する年長児は腹腔鏡下腎盂形成術を行っているが、今後はロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術への移行を視野に入れ、神戸大学と連携したい。経尿道的尿路結石破碎術は原泌尿器科病院の井上貞昭先生のご協力により、徐々に件数が増えている。

学術活動は7月の日本小児泌尿器科学会学術集会、9月の日本排尿機能学会、10月の日本泌尿器科学会中部総会、11月の日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会、当科の治療成績などを発表した。

2023年7月19（水）-21日（金）、神戸国際会議場において、当科が第32回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会を主催するので、当院をアピールしたい。（杉多記）

2022年手術実績【入院 /279 外来 /144】

【尿路系】

VUR手術（開腹）	26
VUR手術（気膀胱）	5
デフラックス注入	5
尿管尿管吻合	2
膀胱尿管新吻合	4
膀胱拡大術	1
尿管カテーテル抜去	16
開腹腎盂形成	10
腹腔鏡下腎盂形成	4
腎摘出	6
内尿道切開	4
腎瘻造設	3
膀胱鏡（ステント留置含む）	36
膀胱結石摘除	2
経尿道的結石摘除	6
尿管瘤切除	2
その他	12
合計	144

【性器系】

尿道下裂手術	49
陰茎形成	6
精巣固定	121
精巣捻転	9
消失精巣摘除	7
腹腔鏡下精巣血管結紮 (F-S1 期目)	2
腹腔鏡下精巣固定術 (F-S2 期目)	3
陰嚢水腫根治術	21
ヘルニア手術	1
埋没陰茎手術（包皮形成術）	6
包茎手術	28
陰嚢形成	4
顕微鏡下精巣静脈低位結紮術	13
膣切開	1
その他	8
合計	279

22. 小児歯科

診療内容として、全身疾患を有する患児や心身障害児のう蝕予防・修復治療を行うことが大きな柱となっていることに変化はない。特に先天性の疾患を有する当院かかりつけの患児に対しては、低年齢（乳前歯萌出時期）からの歯科定期受診により歯科疾患予防を積極的に行っていきたいと考えている。

本年度もコロナ禍の影響が続いたが、外来患者数は例年と変わりなかった。しかしながら、手術件数は昨年度に続き減少していた。

また、周術期における口腔管理を積極的に行っており、歯科衛生士による周術期口腔ケア介入症例は、ここ数年新患数の内訳のトップを占めている、毎週火曜日に、歯科衛生士による7階病棟ラウンドを継続して行っている。

人事面においては、常勤歯科医師1名（曾根由美子）の体制ではあることに変わりはない。

新患内訳 (2022)		院内紹介	院外紹介		紹介なし	計
			歯科	医科		
小児歯科関連	口腔内検診希望	53	3	1	0	57
	齲 蝕	14	54	0	0	68
	乳歯晚期残存	6	0	0	0	6
	先天性歯	2	1	1	0	4
	その他	6	0	1	0	7
矯正歯科関連	不正咬合	4	0	0	0	4
	術前顎矯正	2	0	0	0	2
口腔外科関連	外 傷	8	1	0	0	9
	埋伏歯・過剰歯	2	15	0	0	17
周術期口腔機能管理		52	0	0	0	52
その他（小児歯科以外）		4	0	0	0	4
計		153	74	3	0	230

全身麻酔下処置	歯科単独	他科合同	計
入院手術	0	0	0
外来手術	15	1	16
計	15	1	16

23. 麻酔科

1. 2022年の人事異動

正規職員医師の異動として、2017年入職の神頭医師が退職した一方、神奈川県立こども医療センターから宮本医師を迎えた。長年小児麻酔に従事してきた医師であり、当院でも指導面や運営面を含めて活躍が期待される。専攻医・フェローとしては神戸大学から伊達医師、森下医師、大阪市大から湯上医師、大阪医大から川上医師、兵庫医大から大場医師、中央市民病院から嶋津医師、川崎医大から松本医師、兵庫県所属医師として花井医師を迎えた。集中治療科からの麻酔科研修として、先濱医師、藤原絢子医師、高端医師を迎えた。他、短期研修として当院小児科から玉城医師、眞鍋医師、田中陽菜医師を迎えた。

2022年12月末の時点では香川、高辻、大西、池島、宮本、上嶋、末田、廣瀬、藤原、田中、小西、南、鶴房、三田村、大場、伊達、嶋津、川上、松本、湯上、花井、森下、高端（集中治療科）が従事している。

2. 活動状況

- (1) 新型コロナウイルスへの対応：気管挿管や人工呼吸管理はエアロゾルを発生させる医療行為であり、麻酔科医を含めた医療従事者がウイルスに暴露されることのないよう、昨年、一昨年に続いて対応を継続した。入院時の麻酔科診察では発熱等が見られる場合は慎重に対応し、手術延期、あるいは抗原検査、PCR検査施行等の対応を取り、患者、家族、各診療科には様々な協力をお願いすることとなった。麻酔科医自身もゴーグルやN95マスクを装着して麻酔業務を行った。
- (2) 麻酔業務および件数：本年は手術制限を行うことはなかったが、コロナの波に伴い麻酔件数は昨年より若干減少し4113件となった。業務内容としては平日1日当たり、小児手術7列（入院4列＋日帰り手術＋アンギオ＋病棟麻酔）、産科手術、術前診察、術後回診、慢性痛や緩和ケアへの対応、および麻酔科統括の業務を行っている。また、静脈路確保困難児に対して、病棟での点滴確保や手術室でのPICカテーテル挿入に対応している。
- (3) 学術活動：複数の麻酔関連学会で当院での経験を発表した。

3. 展望

当院麻酔科の使命として、①患者様に安全・快適な麻酔を提供すること、②手術・麻酔を必要とする患者様をいつでも受け入れるような体制を維持していくこと、③若手麻酔科医に対する教育や、よりよい麻酔に向けての研究を継続して行い、安全・快適な小児麻酔を提供することができる医師を育成すること、の3点が重要であり、継続して取り組んでいきたい。小児の麻酔において一定の質を確保するためには各医師が継続して勤務し経験値を上げることが重要であり、多様なバックグラウンドを持つ医師が継続して働けるような仕組みを工夫することで対応していきたい。

4. 麻酔科 診療統計

年間総麻酔件数は4113件。麻酔法の内訳としては全身麻酔(主に小児)が3925件、脊椎麻酔・硬膜外麻酔(主に産科)が168件、伝達麻酔・その他が20件。年齢の区分では、新生児症例(生後4週未満)が103件、乳児症例(生後4週以上1才未満)が465件と全体の14%を占めている。

診療統計

【総麻酔件数】（麻酔科管理症例数） 2022.1.1 ~ 12.31

4113 件

【ASA PS】（米国麻酔学会による麻酔のリスク分類）

予定手術 1	2	3	4	5	合計
1547	1874	361	14	0	3796
緊急手術 1E	2E	3E	4E	5E	合計
105	112	79	20	1	317

【手術部位】

a.脳神経・脳血管	98	h.頭頸部・咽喉部	950
b.胸腔・縦隔	40	k.胸壁・腹壁・会陰	615
c.心臓・血管	375	m.脊椎	38
d.胸腔+腹部	3	n.股関節・四肢(含：末梢神経)	412
e.上腹部内臓	87	p.検査	907
f.下腹部内臓	280	x.その他	160
g.分娩	148	合計	4113

【麻酔法による内訳】

A.全身麻酔(吸入)	1524
B.全身麻酔(TIVA)	1855
C.全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	92
D.全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	454
E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔(CSEA)	0
F.硬膜外麻酔	0
G.脊髄くも膜下麻酔	168
H.伝達麻酔	7
X.その他	13
合計	4113

【年齢別内訳】

	男性	女性	合計
～ 4 週未満	52	51	103
～ 1 歳未満	256	209	465
～ 6 歳未満	916	684	1600
～ 10 歳未満	497	361	858
～ 15 歳未満	469	207	676
～ 20 歳未満	123	75	198
～ 30 歳未満	10	65	75
～ 40 歳未満	5	105	110
～ 50 歳未満	0	28	28
～ 60 歳未満	0	0	0
合計	2328	1785	4113

24. 新生児内科

1. 医師の異動

前年より引き続き、泉絢子、生田寿彦、武岡恵美子、松井紗智子、玉置祥子、岩谷壮太、三村仁美、芳本誠司が在任した。神戸大学小児科医局人事により、4月に大山正平が明石医療センターに異動した。5月に片岡大が厚労省へ出向となった。7月に萩元慎二が国内留学を終えて鳥取県立中央病院へ帰任した。4月から中山栗太、垂井智前、小林孝生がフェローとして研修を開始した。西崎泰隆は引き続きフェローとして勤務した。ローテート専攻医（後期研修医）として、岡崎沙也香、青木萌子、池谷紀子、春田真之介、志風友規、錦織朱、長谷部匡毅、松井佑一朗、田中元、砂川智紀、原田晋二、夏木茜、後藤弘樹、柏坂舞、各医師が3か月ずつ研修をおこなった。時短勤務、夜勤免除医師が勤務継続できることをめざし、内科系スタッフや専攻医の協力をえて、NICU常時2名専任医師体制を維持している。しかし、NICU21床、GCU24床を管理する総合周産期母子医療センターとして最高レベルの診療機能を維持するためには、新生児専門医の増員は喫緊の課題である。

2. 診療活動

新生児病棟の診療統計は別表の通りである。全体として院内出生数は減少したが院外出生数に著変はなかった。当センターは県内最終施設であるため、満床であっても入院を引き受ける状況が複数回発生した。しかし、10月にはどうしても入院依頼に応需できず、神戸大学病院、済生会兵庫県病院へ入院、転院をお願いした症例が発生した。そのため、2023年4月よりGCU病床を24床から30床に増床し、すべての入院依頼に応じられる態勢を整えることとなった。

神戸市ではドクターカーによる新生児迎え搬送可能な施設は2020年から当センターのみとなっている。搬送要請から契約運転手の到着を待って出動するため約40分を要しており、迅速な出動体制の整備が課題である。淡路、豊岡、播磨など遠隔地からの搬送手段として、兵庫県・神戸市防災ヘリによる当院スタッフピックアップ迎え搬送は9件であった。

3. 研究学会活動

日常診療における疑問の解決、稀な疾患管理、治療法の工夫などを臨床研究として医療チーム全体で取り組んでいる。それらの結果は順次、国内外の多くの学会、医学雑誌で発表しており、当院での成果を世界に発信する努力を続けている。当院が長年丁寧な診療を続けてきた18トリソミー児の予後改善に関する論文（玉置著）は高く評価され2022年度日本新生児成育医学会学術奨励賞を受賞した。

2022年新生児内科統計

I. 新生児病棟統計

1) 月別入院数

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
37	20	45	33	38	38	30	44	37	46	31	47	446

2) 診療科別入院数

新生児内科入院		新生児科からの転科	
新生児内科入院	444	新生児科からの転科	57
循環器内科	1	集中治療科	30
総合診療科	1	循環器内科	19
		総合診療科	3
		小児外科	3
		代謝内分泌科	1
		泌尿器科	1

3) 新生児内科入院形態と紹介医療機関地域

	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	中播磨	西播磨	北播磨	淡路	丹波	但馬	県外
院外出生	196	142	8	3	21	2	0	0	2	3	0
一次搬送	131	114	4	1	12	0	0	0	0	0	0
(14日以上)	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
二次搬送	65	28	4	2	9	2	0	11	2	3	4
母体紹介歴	11	5	1	0	2	0	0	3	0	0	0
院内出生	248	194	12	1	21	5	0	1	2	5	7
緊急母体	64	49	4	0	6	0	0	1	1	2	1
非緊急母体	184	145	8	1	15	5	0	1	0	3	6
院内出生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日齢14未満一次搬送+院内出生	379	308	16	2	33	5	0	2	0	5	7

II. 新生児科統計

対象：新生児内科入院（日齢14未満一次搬送入院及び院内出生，転科例を含む）

1) 院内出生と院外出生

出生体重	患者数	院内	率	帰院	産科
500 g 未満	2	2	100%	0	0
500-749 g	7	7	100%	0	0
750-999 g	7	7	100%	0	0
1,000-1,499 g	27	27	100%	0	0
1,500-1,999 g	57	48	84.2%	0	0
2,000-2,499 g	93	68	73.1%	0	6
2,500 g 以上	186	89	47.8%	6	28
計	379	248	65.4%	6	34

週数	患者数	院内	率	帰院	産科
22, 23	5	5	100%	0	0
24, 25	2	2	100%	0	0
26, 27	7	7	100%	0	0
28, 29	8	8	100%	0	0
30, 31	20	20	100%	0	0
32, 33	37	34	91.9%	0	0
34-36	94	70	74.5%	1	2
37以上	206	102	49.5%	5	32
計	379	248	65.4%	6	34

2) 分娩方法・出生前ステロイド

出生体重	患者数	帝切	率	ANS	率
500 g 未満	2	2	100%	2	100%
500-749 g	7	6	85.7%	4	57.1%
750-999 g	7	7	100%	3	42.9%
1,000-1,499 g	27	26	96.3%	21	77.8%
1,500-1,999 g	57	43	75.4%	28	49.1%
2,000-2,499 g	93	61	65.6%	21	22.6%
2,500 g 以上	186	74	39.8%	6	3.2%
計	379	219	57.8%	85	22.4%

週数	患者数	帝切	率	ANS	率
22, 23	5	4	80.0%	2	40.0%
24, 25	2	2	100%	1	50.0%
26, 27	7	7	100%	4	57.1%
28, 29	8	8	100.0%	7	87.5%
30, 31	20	17	85.0%	16	80.0%
32, 33	37	26	70.3%	28	75.7%
34-36	94	68	72.3%	22	23.4%
37以上	206	87	42.2%	5	2.4%
計	379	219	57.8%	85	22.4%

3) 生存率, 死亡率

出生体重	患者数	死亡数	生存率
500 g 未満	2	0	100%
500-749 g	7	0	100%
750-999 g	7	0	100%
1,000-1,499 g	27	0	100%
1,500-1,999 g	57	0	100%
2,000-2,499 g	93	2	97.8%
2,500 g 以上	186	1	99.5%
計	379	3	99.2%

週数	患者数	死亡数	生存率
22, 23	5	0	100%
24, 25	2	0	100%
26, 27	7	0	100%
28, 29	8	0	100%
30, 31	20	3	85.0%
32, 33	37	0	100%
34-36	94	0	100%
37 以上	206	0	100%
計	379	3	99.2%

4) 多胎割合 (品胎 1 組)

出生体重	患者数	多胎	率	品胎	要胎
500 g 未満	2	1	50%	0	0
500-749 g	7	2	28.6%	2	0
750-999 g	7	1	14.3%	0	0
1,000-1,499 g	27	11	40.7%	1	0
1,500-1,999 g	57	26	45.6%	0	0
2,000-2,499 g	93	29	31.2%	0	0
2,500 g 以上	186	5	2.7%	0	0
計	379	75	19.8%	3	0

週数	患者数	多胎	率	品胎	要胎
22, 23	5	0	0.0%	0	0
24, 25	2	0	0.0%	0	0
26, 27	7	2	28.6%	0	0
28, 29	8	2	25.0%	0	0
30, 31	20	11	55.0%	3	0
32, 33	37	18	48.6%	0	0
34-36	94	38	40.4%	0	0
37 以上	206	4	1.9%	0	0
計	379	75	19.8%	3	0

5) 人工呼吸管理の割合

出生体重	患者数	MV	率	HFO	CPAP
500 g 未満	2	2	100%	2	2
500-749 g	7	7	100%	3	5
750-999 g	7	7	100%	2	7
1,000-1,499 g	27	27	100%	1	24
1,500-1,999 g	57	49	86.0%	1	39
2,000-2,499 g	93	72	77.4%	2	39
2,500 g 以上	186	104	55.9%	2	60
計	379	268	70.7%	13	176

週数	患者数	MV	率	HFO	CPAP
22, 23	5	5	100%	4	4
24, 25	2	2	100%	2	8
26, 27	7	7	100%	1	7
28, 29	8	8	100%	1	9
30, 31	20	20	100%	1	7
32, 33	37	34	91.9%	1	23
34-36	94	76	80.9%	2	58
37 以上	206	116	56.3%	1	31
計	379	268	70.7%	13	147

6) 特殊治療

PDA 閉鎖術	16例 (二次搬送 3 例)	低体温療法	5例
NO 吸入療法	20例	生後ステロイド全身投与	16例
NICU 内手術	1例	在宅酸素療法	3例
ECMO	2例	ROP レーザー	2例
CHDF	0例	ROP 抗 VEGF	2例
PD	0例		

7) 新生児搬送出動回数 90 回

入院	67	(ヘリ 6 回)	分娩立合い	0
転院	23		時間外搬送	13

8) 多胎生存率, 死亡率

出生体重	患者数	死亡数	生存率	品胎	要胎
500 g 未満	1	0	100%	0	0
500-749 g	2	0	100%	2	0
750-999 g	1	0	100%	0	0
1,000-1,499 g	11	0	100%	1	0
1,500-1,999 g	26	0	100%	0	0
2,000-2,499 g	29	1	96.6%	0	0
2,500 g 以上	5	0	100%	0	0
計	75	1	98.7%	3	0

週数	患者数	死亡数	生存率	品胎	要胎
22, 23	0	0	—	0	0
24, 25	0	0	—	0	0
26, 27	2	0	100%	0	0
28, 29	2	0	100%	0	0
30, 31	11	1	90.9%	3	0
32, 33	18	0	100%	0	0
34-36	38	0	100%	0	0
37 以上	4	0	100%	0	0
計	75	1	98.7%	3	0

25. 産科

Covid-19（コロナ禍）で2022年の日本ならびに世界は引き続き大変でした。当科通院中の三十名弱がPCR陽性や濃厚接触者となり、有症状の方の多くは神戸市立医療センター中央市民病院のお世話になりましたが、全員隔離解除後に当科で周産期管理ができました。また、レムデシビル加療1例、妊娠27週一絨毛二羊膜双胎の胎児死亡1例、分娩1例を当科で入院管理しました。また、医師の約8割が保育園休園や濃厚接触者、陽性者となり出勤不能となりました。

2018年春の医師の大量退職（医師7→3名）とその後の状態改善に十数ヶ月かかったため時間外の母体搬送受け入れを制限しておりましたが、2019年9月以降は常勤医師が当直をしていない時間外（現在は月4～5日の夜間と月2日の休日勤務）以外は、空床がある限り母体搬送を受け入れております。また、2022年2月からは、妊娠26週未満の単胎、妊娠29週未満の多胎の切迫早産や前期破水、生後速やかに何らかのinterventionが必要な胎児形態異常例は産科病棟が満床であっても受け入れております。

今年も大きなトラブルや事故もなく無事1年を終えることができ、産科スタッフ一同ならびに関連・関係各位に感謝いたします。

2022年は、船越 徹周産期医療センター長、産科科長兼部長、平久 進也病棟医長、松本 培世医長、荻野美智医長（週3日勤務）、窪田 詩乃医長（週3日勤務）、金子 めぐみ医長（週3日勤務）、内山 美穂子 フェロー（週4日勤務）の7人体制で始まりました。4月1日から神戸大学産婦人科学教室の人事により木原智子医長、荒井貴子フェロー（週3.5日勤務）が入職しました。結果、9人体制となりました（ただし当直、オンコールを含めたフルワークが可能な者は4名のみです）（総合周産期母子医療センター産科には当直可能な医師が8名以上必要とされています。）

4月1日以降のスタッフは

船越 徹 周産期医療センター長、産科科長兼部長	昭和 60 年卒
平久 進也 医長、産科病棟医長	平成 15 年卒
松本 培世 医長	平成 21 年卒
荒井 貴子 フェロー	平成 22 年卒
荻野 美智 医長	平成 23 年卒
窪田 詩乃 医長	平成 24 年卒
金子 めぐみ 医長	平成 24 年卒
内山 美穂子 フェロー	平成 24 年卒
木原 智子 医長	平成 25 年卒

となりました。

当院は総合周産期母子医療センターとしてハイリスク妊産婦のみを受け入れる紹介型医療施設です。病床はMFICU（母体胎児集中治療室）6床を含めて22床で2人当直制（第1当直の13～18%と第2当直の88%は院外医師が担当）です。染色体異常を含めた遺伝相談も行っており（出生前診断・遺伝相談外来）、2022年NIPTの認証医療機関（基幹施設）に認定され7月からNIPTを開始しました（2022年49名受検）。NIPTを開始するにあたり、院内のコンセンサスを得るため複数回の意見交換や会議を行いました。また、「近畿ブロック周産期医療広域連携事業」における兵庫県の拠点病院として他府県からの母体搬送にも対応して

おります。

入院理由の上位は切迫早産、胎児形態異常、胎児発育不全、前期破水、多胎です。

2022年病床稼働率は86.2%、緊急母体搬送の受け入れ数は101件（受け入れ率65.6%）でした。

妊娠24週未満の頸管短縮・胎胞形成例の治療的頸管縫縮術を行っております（17例）。また、小児救急から依頼された女児の外陰部裂傷縫合術が2例ありました。

胎児機能不全等の適応があれば手術決定から15分以内の児の娩出を目指す「超緊急帝王切開」を関連部門・スタッフの協力を得て行なっております。2022年の超緊急帝切は4例でした。

胎児治療も行なっております（胎児頻脈性不整脈→経母体的抗不整脈薬投与、胎児甲状腺機能低下→羊水腔内レボチロキシン投与、胎児胸水→胸水除去、EXIT：ex utero intrapartum treatment等）。

当院は「周産期新生児医学会専門医制度」の母体胎児研修の基幹施設であり「周産期・新生児医学会専門医（母体・胎児）」を育成しており、2022年は荻野、窪田が合格しました。結果、産婦人科指導医2名、同専門医9名、母体保護法指定医6名、周産期・新生児医学会指導医2名、同専門医（母体・胎児）4名、臨床遺伝専門医1名が在籍しております。

12月17日に当院講堂で「令和4年度兵庫県立こども病院周産期医療センター研修会」をハイブリッド開催し、現)奈良県総合医療センター 小児外科部長、前)近畿大学奈良病院 小児外科教授の米倉 竹夫先生から「胎児形態異常に対する出生前診断 - Transitionする胎児形態異常、小児外科の役割について-」の特別講演をいただきました。他府県からのWEB参加者も数名おられました。

放射線科医師と胎児MRIを撮影した症例の経過とMRIの読影、その後の経過を検討する「MRIカンファレンス」を3月22日、10月20日に開催しました。新生児内科医師も参加しています。報告書からだけでは伺えないMRIの読み方について研修することができます。

英文雑誌の抄読会を行っています（2022年20回開催）。

症例が豊富なため学会発表、論文発表が十分可能で、学会活動を奨励しております。6ヶ月間の研修で専門医取得に必要な論文が完成した方が数名おります。

病状が落ち着いた方や、紹介元で対応可能な妊娠週数となれば、紹介元へ戻っていただいております。2022年のバックトランスファー（紹介元へ戻れた方）は270名でした（外来レベルで行われたものも含む）。また、当院には産科以外の成人を診る専門医がおりませんので、母体合併症に関しては神戸大学医学部附属病院や神戸市立医療センター中央市民病院等をご紹介します。隣接する神戸市立医療センター中央市民病院も総合周産期母子医療センターですが、中央市民病院は母体合併症を、当院は胎児・新生児にフォーカスした診療の棲み分け、病病連携を行なっております。両院で「連携会議」を年4回開催しております。

本年は「超緊急帝王切開シミュレーション」を産科、新生児内科、麻酔科、手術室が協力して2回行いました（例年1回）。妊産婦のメンタルヘルスに関わる「EPDS会議」を2ヶ月に1回、「プレネイタルビジット会議」を月1回、「アドバンス助産師会」を月1回行いました。また、「助産師外来」を始めました。

1) 2022 年産科診療状況

入院患者数*	335
うち緊急母体搬送によるもの	101
紹介元へ戻すまたは他院紹介**	270
総分娩母体数	228
分娩母体数(22週以降)***	214
正期産	100
早産	114
過期産	0
多胎分娩(22週以降)	37
二絨毛二羊膜性(DD) 双胎	18
一絨毛二羊膜性(MD) 双胎	16
一絨毛一羊膜性(MM) 双胎	2
品胎	1
要胎	0
経膈分娩(22週以降)	68
うち吸引分娩	8
うち骨盤位牽出術	1
帝王切開術	146
選 択	60
緊 急	86
うち超緊急	4
出産児数(22週以降、死産含む)***	252
正期産児	102
早産児	150
過期産児	0
低出生体重児(2,500g未満)	163
巨大児(4,000g以上)	1
22週未満死産数	14
同 死産児数	18
22週以降死産児数	4
治療的頸管縫縮術	17
予防的頸管縫縮術	7
女児外陰部裂傷縫合術	2

2) 紹介元施設所在地別入院件数

大分類	地区	件数	率	大分類	地区	件数	率
阪神南	尼崎市	3	1%	中播磨	姫路市	7	2%
	西宮市	10	3%		神崎郡	0	0%
	芦屋市	13	4%		小 計	7	2%
	小 計	26	8%		相生市	0	0%
阪神北	宝塚市	0	0%	西播磨	たつの市	0	0%
	三田市	3	1%		赤穂市	0	0%
	川西市	0	0%		揖保郡	0	0%
	伊丹市	0	0%		赤穂郡	0	0%
	川辺郡	0	0%		佐用郡	0	0%
	小 計	3	1%		宍粟市	1	0%
神戸市	中央区	76	23%	但馬	小 計	1	0%
	西区	60	18%		豊岡市	3	1%
	須磨区	34	10%		美方郡	0	0%
	東灘区	20	6%		養父市	0	0%
	北区	12	4%	朝来市	0	0%	
	灘区	11	3%	小 計	3	1%	
	垂水区	11	3%	丹波	篠山市	0	0%
	長田区	10	3%		丹波市	0	0%
	兵庫区	0	0%		小 計	0	0%
	小 計	234	70%	淡路	洲本市	3	1%
東播磨	明石市	24	7%		淡路市	2	1%
	加古川市	10	3%		南あわじ市	0	0%
	高砂市	0	0%	小 計	5	1%	
	加古郡	0	0%	他府県	大阪	7	2%
	小 計	34	10%		鹿児島	2	1%
西脇市	2	1%	他		3	1%	
北播磨	三木市	0	0%	小 計	12	4%	
	小野市	5	1%	海 外	1	0%	
	加西市	0	0%	院 内 紹 介	1	0%	
	加東市	0	0%	な し	1	0%	
	多可郡	0	0%	計	335		
	小 計	7	2%				

救急隊はその所属地域にカウントした

* 入院患者数は2022.1-12入院したもの
 ** 紹介元へ戻すまたは他院紹介は、外来で行なわれたものも含む
 *** 分娩母体数、出産児数は2022.1-12に出産したもの

3) 取り扱い疾患（重複あり）

疾患名*	件数	率
切迫早産	151	45%
高齢妊娠(35歳以上)	137	41%
胎児形態異常	124	37%
胎児発育不全	53	16%
頸管無力症	47	14%
多胎	46	14%
前期破水	39	12%
既往帝王切開	37	11%
B群溶連菌保菌者	25	7%
胎位異常	24	7%
切迫流産	15	4%
羊水過多	14	4%
胎児機能不全	13	4%
妊娠高血圧症候群	13	4%
甲状腺疾患	13	4%
羊水染色体検査	12	4%
胎児水腫	12	4%
絨毛膜羊膜炎・子宮内感染	11	3%
子宮筋腫合併	11	3%
胎児死亡	11	3%
胎児染色体異常	10	3%
羊水過少	9	3%
妊娠糖尿病	7	2%
弛緩出血	6	2%
胎児不整脈	6	2%
前置・低置胎盤	5	1%
分娩停止	4	1%
常位胎盤早期剥離	3	1%
心疾患	3	1%
その他	34	10%
計	895	

入院時、入院中に診断された疾患名
患者一人当たり2.7の疾患名を有した

4) 入院時間帯

時間帯	件数	率
時間内	244	73%
平日日勤帯		
時間外	91	27%
平日夜勤帯	49	15%
休日日勤帯	21	6%
休日夜勤帯	21	6%
計	335	

6) 分娩時間帯（流産、死産含む）

時間帯	件数	率
時間内	155	68%
平日日勤帯		
時間外	73	32%
平日夜勤帯	35	15%
休日日勤帯	21	9%
休日夜勤帯	17	7%
計	228	

8) 分娩時妊娠週数（流産、死産含む）

週数	件数	率	累積率
～21週	14	6%	6%
22～24週	6	3%	9%
25～28週	13	6%	14%
29～32週	27	12%	26%
33～36週	68	30%	56%
37～41週	100	44%	100%
42週～	0	0%	100%
不明	0	0%	100%
計	228		

5) 入院時妊娠週数（母）

週数	件数	率	累積率
～21週	52	16%	16%
22～24週	38	11%	27%
25～28週	51	15%	42%
29～32週	46	14%	56%
33～36週	54	16%	72%
37週～	92	27%	99%
不明	0	0%	100%
産後	2	1%	100%
非妊娠	0	0%	100%
計	335		

7) 帝王切開時間帯

時間帯	件数	率
時間内	114	78%
平日日勤帯		
時間外	32	22%
平日夜勤帯	13	9%
休日日勤帯	13	9%
休日夜勤帯	6	4%
計	146	

9) 出産時児体重（22w以降、死産含む）

児体重	件数	率	累積率
～499g	3	1%	1%
500～999g	16	6%	8%
1000～1499g	28	11%	19%
1500～1999g	48	19%	38%
2000～2499g	68	27%	65%
2500～2999g	49	19%	84%
3000～3499g	32	13%	97%
3500～3999g	7	3%	100%
4000～4499g	0	0%	100%
4500～4999g	1	0%	100%
計	252		

26. 放射線診断科／放射線治療科

放射線診断科

1. 人事異動等

放射線診断科のスタッフは昨年同様、赤坂好宣、杉岡勇典、乗本周平の3名（いずれも放射線科診断専門医、放射線科専門医研修指導医）で始まったが、杉岡医師が8月31日で退職し、曾 菲亜医師（専攻医）と交代となった。

昨年と同様、藤本雄介医師（月・木：超音波検査担当）と京都府立医大の中井義知医師（金：超音波検査、読影担当）に応援をいただいている。

2. 診療業務の実績

放射線診断科ではCT、MRI、RIの読影（日本医学放射線学会の画像診断管理認証施設に認定）、心臓以外の超音波検査の施行、上部および下部消化管造影検査の施行が主な業務である。

2022年の各検査の読影（施行）件数は以下の通り。

超音波検査	7788（前年比 101.6%）
CT	2231（91.5%）
MRI	3387（99.3%）
RI	210（82.0%）
消化管造影	219（111.2%）
合計	13835（99.0%）

読影（施行）件数の総計ではほぼ前年と同水準であった。

個々の検査の増減についてはコロナの感染状況により全体にやや低下しているが、超音波のみ一貫して増加しているので若干のプラスとなったと考える。

3. 学術・研修・その他

定期カンファレンス（小児外科術後：火曜、小児外科術前：水曜、腫瘍：水曜）、不定期開催カンファレンス（胎児MR、神経放射線）で画像解説を通じて診断や治療方針検討に貢献している。

小児科医の放射線科研修が院内から4名（夏木 茜、田中陽菜、柏坂 舞：各2か月、原田晋二：3ヶ月）、尼崎総合医療センターから5名（前田未知可、石原陽香、汐田航平、前田啓祐、小澤 藍：各3ヶ月）あり、コンスタントに研修の需要がある。主に超音波検査の習得が主目的となっている。

放射線科医の研修としては淡路医療センターから（西内健太郎：週1日、6か月）あり、苦手領域のない general radiologist の育成に貢献している。

赤坂医師が尼崎総合医療センターへ（木）、乗本医師が神戸陽子線センターへ（火）出張応援を続け、主に読影や消化管造影、膀胱造影の施行を業務としている。

放射線治療科

1. 人事異動

放射線治療科のスタッフは、副島俊典、福光延吉、出水祐介、美馬正幸、窪田光の5名で2022年4月に窪田医師が加入した。5名とも、隣接する県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター放射線治療科と兼務である。

2. 2022年の動向

副島医師と出水医師が放射線治療外来を担当しているが、陽子線センターでの小児治療開始（2018年3月）以降、従来は当院のリニアックで治療していた症例の多くを陽子線センターで治療することになったので、症例数は減っている。しかし、陽子線センターでは対応が難しい全身照射、また、対応が難しいことが多い全脳照射、全肺照射、全腹部照射といった照射範囲の広い治療法が必要な症例は一定数いるので、リニアックの必要性は損なわれていない。

5名とも当院腫瘍カンファレンスに出席し、積極的に議論に参加している。小児がんには放射線治療が必要な疾患が多く、当科医師の意見が治療方針を左右することも珍しくない。

陽子線センターには神戸大学の学生が定期的に見学に訪れるが、当院リニアックも見学コースに含め、小児放射線治療に対する理解を深めてもらっている。

放射線治療件数（2022年）：12例

（内訳）

全身照射	8例
局所照射	4例

【参考】

陽子線治療件数（2022年）：52例

27. 小児集中治療科

【スタッフ】

2022年度の常勤医は黒澤寛史（診療科長）、青木一憲、長井勇樹、宮下徳久、潮見祐樹、先濱大。フェローは伊藤由作、當間圭一郎、村田剛土、藤原絢子、石田貴裕、高端裕人、時岡孝平、豊島由佳、川本昌平、小川裕子、中井亮佑、黒江崇史、吉田美苗（非常勤）、染谷真紀（非常勤）。集中治療の研修の一環として、麻酔科への3ヶ月間の短期研修を行った（藤原、高端、中井）。県立尼崎総合医療センター小児救急集中治療科と2か月間ずつの交換留学（伊藤、村田）を行った。循環器科の短期研修／応援診療（中井、黒江）、感染症科の短期研修／応援診療（吉田、豊島）を行った。院内から2ヶ月の短期研修を2名受け入れた。

【資格】

集中治療専門医 5名、小児科専門医 14名（指導医 3名）、救急科専門医 2名、小児循環器専門医 2名、麻酔標榜許可、呼吸療法専門医、移植認定医 各 1名

JPLS 講師 2名、PALS インストラクター 2名、JATEC インストラクター 1名

【診療体制】

小児集中治療科は PICU 14床と HCU 11床の 25床を専従医として担当し（いわゆる Closed ICU）、関係各科と密に連携をとりながら重篤な症例の診療に当たった。平日日中は7～8名、夜間は3名体制。休日は日中6名、夜間3名体制。2床を COVID-19 対応陰圧個室として運用している。

【施設認定】

- 集中治療医学会専門医研修施設
- 日本急性血液浄化学会認定指定施設
- 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設

【勉強会等】

- ・蘇生シミュレーショントレーニング 25回（のべ120名参加）
- ・ECMOシミュレーショントレーニング 5回（のべ25名参加）
- ・リサーチカンファレンス 8回
- ・Morbidity & Mortality カンファレンス 13回（14症例）
- ・救急科、集中治療科合同カンファレンス 7回（のべ60名参加）
- ・家族ケアグループ勉強会 4回（のべ20名参加）
- ・看護師向け勉強会 15回（のべ150名参加）

【診療実績】

	2019	2020	2021	2022	
入室患者数	1,025	912	846	821	
月齢（中央値，平均）	25, 60.4	25, 57.4	24.5, 57.3	29, 60.5	
予測死亡率（%）	2.2	2.7	2.1	2.7	
実死亡率（%）	0.8	2.1	1.4	1.3	
コードブルー後入室	2	0	3	6	
MET コール後入室	13	8	5	4	
滞在日数（中央値，平均）	4, 8	4, 8	4, 8	4, 8	
搬送手段	院内	764	732	674	643
	転院（迎え搬送）	15	2	6	6
	転院（他院同乗）	87	55	69	68
	救急車（現場）	59	49	38	45
	ヘリコプター	19	15	14	12
	その他	81	59	45	47

28. 病理診断科

病理診断科では、胎盤病理などの周産期の病理診断、小児外科領域の病理診断、小児固形腫瘍の病理診断を主体として、小児期の病理診断全般を行っている。小児固形腫瘍は日本小児がん研究グループ（JCCG）の病理委員会事務局である国立成育医療センターに病理標本や凍結腫瘍組織を送付して、中央病理診断や分子生物学的診断を受けている。腎生検は、電子顕微鏡の所見を加えた最終診断は腎臓内科が行っている。病理診断科では検体のマクロ検索からミクロ検索までを一連の業務として取り組み、一例一例を大切に丁寧に診断することを心がけている。必要に応じて免疫染色や特殊染色、外部委託や小児固形腫瘍観察研究による分子生物学的検索、他施設へのコンサルテーション依頼等を行い、客観的で再現性のある標準化に則った病理診断を目指している。臨床カンファレンスを通じて、診断名のみならず所見の詳細を臨床に伝えることで診療に病理診断結果を活かしてもらえるように努めている。また病理診断は一時期の病変部のみの検索であるが、診療過程の全体を把握して病理診断にフィードバックしたいと考えている。大学のカンファレンスや全国の学会・講習会・研究会に積極的に参加している。

2022年の動向

2名の神戸市立医療センター中央市民病院の病理診断科専攻医の先生が、連携病院である当院病理診断科でそれぞれ週3日1ヵ月間の研修をされた。また2022年中の当院の剖検のうち時間内に施行した2例に参加された。

2022年3月1日に、当院に心肺停止で搬送された行政解剖施行例3例について、救急科、兵庫県監察医務室、病理診断科で2021年度CPAカンファレンスをweb併用hybrid形式で行った。

大阪市立総合医療センター病理診断科が主催されているweb病理症例検討会に参加して、ヴァーチャルスライドを用いた症例提示にて、参加されている病理医との意見交換を行っている。

2022年の件数

組織診断件数 1031件

（うち迅速53件、胎盤230件、腎生検27件、他院からの持ち込み28件）

細胞診断件数 244件

がんゲノム 23件

剖検件数 4件（血液・腫瘍内科1件、新生児科2件、心臓血管外科1件）

29. 看護部

看護部理念

命を守り、育てることに努力し、安心と満足が得られる看護の提供に努めます。

看護部のスローガン

「小児看護」→「笑児看護（しょうにかんご）」

「見る・護る・伝える・繋ぐ」で、こどもと家族の輝く笑顔と頑張る力を引き出そう！！

看護部方針

- こどもの権利を守り、患者・家族の思いを尊重した看護を提供します。
- 看護の質の向上を目指し、安全と安心に繋がる看護を提供します。
- 患者を中心としたチーム医療の調整役として、主体的に行動します。
- 真の優しさと逞しさを備えた人間性を養い、自己研鑽に努めます。

看護の特徴

- より安全で質の高い看護を提供することを目指し、日々リフレクションに取り組んでいます。
- 患者さんが治療や検査を理解し、確実に行えるよう、プレパレーションやディストラクションを取り入れた看護を実践しています。
- 保育士と協働し、患者さんの成長発達に応じた療育への支援を行っています。
- 看護系大学との事例検討会や共同研究を推進し、看護の質向上に向けて取り組んでいます。

看護部目標

【共働】

1. 連携・協働を強化し、互いに尊重し支うチームをつくる

【共育】

2. 教え育む力を発揮し、リフレクション等で共に成長する

【共創】

3. 魅力ある職場を創りを楽しみながら行う

看護部の活動

5階西病棟

医療的ケアを必要とする患者の入退院が円滑に行えるよう全スタッフの在宅移行支援の技術力・知識の向上を目標に勉強会の開催や多職種・他部署とのカンファレンスを実施した。また、互いに尊重し認め合える組織風土の醸成に向けて、心理的安全性を高める取り組みやリフレクションの推進を図った。

5階東病棟

感染症病床を有し、在宅移行支援が必要な患者が多く入室する病棟である。感染症病床で行う日常生活援助のケアの拡大など、看護の質の向上に取り組んだ。また、在宅移行支援が必要な患者とその家族が安全に安心して療養生活を向かえられるために、切れ目ない支援の仕組みづくりに取り組んだ。その結果、多職種

及び他部門との連携を強化するシステムを構築することができた。

6 階西病棟

先天性心疾患患者を主な対象とし、新生児から成人まで幅広い年齢層の患者へ個別性を尊重した看護実践を行った。多職種との協働を強化し、保育士との成長発達支援の連携や看護補助者とのタスクシフト・タスクシェアを優先課題として取り組んだ。また、退院支援、移行期支援の促進のため、地域や外来との連携も継続し、学童期以降の患者へのパンフレットを作成し活用した。

6 階東病棟

整形外科との多職種カンファレンスを1月より開催し、治療方針を共有する事で自宅での生活に応じた個別性のある退院支援に繋げた。「看護師主体の勉強会の開催と知識技術の向上による安全な看護提供」においては計画に添った勉強会の開催、先輩看護師からの知識技術の伝承ができ、ヒヤリハットが前年度より減少し安全な療養環境の提供に繋がっている。「看護を語り共有する事で自己の看護を深めステップアップする」についてはリフレクションを3と9のつく日を実施日として取り組み、カンファレンスの開催は2～3回/週、開催し看護を深める機会となっている。目標に添って全員で活動したことで、ラダー評価において全員がステップアップできている。

7 階西病棟

PNSで支え合い、共に学ぶチームを作ることをめざして、①スタッフ同士の承認活動 ②継続受け持ちによる看護と記録の充実 ③部署にあるマニュアルの整備に取り組んだ。

①については、ペア目標を全スタッフで共有し、終礼時にその日の看護実践で良かったことを振り返った。また、グッジョブ・サンクスカードの活動を通して、スタッフ同士の気持ちを伝え合うことができた。

②については、カンファレンスで話し合った結果を直ぐに記録し、看護計画に反映させることで、OJTの機会とし、個々のアセスメント力を養うことにつながっている。

③については、マニュアルを修正することで、各々の看護が最新のエビデンスに基づいているか振り返る機会となった。

7 階東病棟

小児がん拠点病院として、血液腫瘍内科、混合病棟として多様な疾患に対応し、多職種と連携しながら確実な治療の継続と症状緩和、療養環境の整備に取り組んだ。陽子線治療においては、ケアの統一や、ファイルの運用、連携会議を行い陽子線センターとの連携を強化した。また、緩和ケア病床として、患者にとっての最善を考えながら多職種と協働し、地域との連携を進めながら終末期ケアの調整に努めた。

PICU

2023年4月からの16床稼働に向け、スタッフ全員が、内科系・外科系を問わず重篤な急性機能不全に陥った患者に、より質の高い集中治療看護が行えるようにOJT、Off-JTで教育を進め、知識・技術習得に取り組んできた。さらに16床稼働時の業務が円滑に行えるよう、PICUマニュアルを整理して標準化し、器材管理を見直すなど、ハード面、ソフト面での整備を行った。また医師とのベッドサイドカンファレンスの定着化、PT、ST、心理士など多職種との連携により、チーム医療の強化を図ることができた。

HCU

早期から在宅移行を見据えた支援を行うため、集中治療科から総合診療科管理に変更し、加えて循環器科管理も導入し、一般病棟へ引き継ぐ事ができた。また、集中治療管理に対応できる看護師の育成のためのPICU研修の継続と急変シミュレーション等の学習を取り入れて、10月には挿管患者を受け入れる事ができた。そして、ADL拡大や経口摂取確立に向け、PICUから開始しているリハビリテーションの継続と充実を目指し、PICU医師・看護師・リハビリテーション部と協働し、システムの再周知とスタッフの知識向上に関する対策を検討した。これらの看護の質の向上を

目的とした日勤ペア間でのリフレクションの実施を進め、看護の視点でのリフレクションができています。

NICU

総合周産期医療センターとして、産科・NICU・GCU・外来とが連携し継続した支援が行えるよう取り組み、産前や入院早期に退院支援のスクリーニングを行い、ケアに繋げている。また、多職種と連携し、ファミリーセンタードケアの視点を大切に患者・家族のケアを行った。医療的ケア児の退院支援を進め、継続看護に繋げることができた。低出生体重児に対してのケアが充実するよう、ケアマップを使用後に評価・改善し活用することができた。医師との協働を行い、挿管管理や体位の工夫、NICU内の照度について等、合同カンファレンスを行い安全な看護の提供が行えるよう整備を進めた。

GCU

早産児や低出生体重児の育児支援を強化するために、退院後の電話相談や初回診察時の育児相談の内容を調査し、育児支援パンフレットの見直しを行い、スタッフ全員で退院支援ができるよう取り組んだ。また、増床に向けて他部署研修など、看護実践の能力の向上に向けて取り組んだ。

産科 /MFICU

安心して出産・育児ができる環境を整えることを目指して、周産期センター内での連携を強化するための取り組みを行った。プレネイタルビジット、EPDS会議、母乳外来、助産師外来などの実践を通して、周産期センター内で情報共有・事例検討を行い、連携を強化することができた。

手術室

患者や家族にとって安全で安心な手術を実施するために、多職種との協働、連携を強化している。手術前多職種カンファレンスを今年度も継続し、看護師としての意見を手術に反映できるよう取り組んでいる。また、患者が手術室に入ってきた時に少しでも気持ちが和むよう季節毎に壁の装飾を変更している。この装飾は、子ども達のディストラクションにも使用出来るよう考えながら取り組んでいる。12月からトイカーを使用し、手術に向かう子ども達が頑張ったと思える取り組みも行っている。

外来

地域における子どもと家族の療養生活を支えるため、外来支援体制を構築することを目標とし取り組みを行った。看護相談外来では、勉強会やマニュアルの作成・修正を行うことでスタッフの知識向上を図り、予約システムを活用することで、算定件数は増加した。また、年間ペアでお互いの強みを生かした看護の伝承を行い、看護実践能力向上につなげることができた。

救急・HCU

救急外来患者及び救急・HCU病棟に入院する患者・家族に対して、受診時から地域での生活を見据えながら必要なニーズ・支援を見だし、看護を提供することによって、子どもの安寧と健やかな成長発達を支援した。特に、退院支援を要する患者支援のため多職種や病棟間、地域との連携強化に取り組んだ。

こども病院看護部教育方針

1. 高度専門的な母子看護の知識・技術をもち、エビデンスに基づいた看護実践ができる看護師の育成
2. こどもの権利を守り、患者家族の思いを尊重できる看護師の育成
3. チーム医療の調整役として行動できる看護師の育成
4. 研究的視点で看護実践の改善がはかれる看護師の育成

看護部委員会

委員会名		開催回数	活動報告
看護師長補佐会		12回	<p>看護師長補佐として、メンバーの活力を引き出しより良い部署運営を行うことをめざし、取り組みを行った。</p> <p>共有：補佐が各部署で生き生きとマネジメントできることを目標に、マネジメントリフレクションについて学び実践につなげた。また、PNS推進者を育成し、質の高いPNSが発揮できる組織風土をつくるため、看護師長会と協働しPNSマインド研修を開催し監査について検討、監査方法の見直しを行った。</p> <p>共働：部署間の連携を図るため、応援機能について師長会と共に検討、業務の手引きの内容を周知した。</p> <p>共創：就職後のリアリティショックを軽減するため、県立病院のLINEを活用しこども病院の看護を定期的に発信した。接遇や患者サービスについては、接遇自己評価の結果をもとに、各部署で取り組みを行った。また院内の委員会と協働し研修を開催した。災害時の対応については定期的な机上シミュレーションを行うことで、スタッフの知識の向上に向けた。</p>
教育委員会	委員会	13回	<p>研修－OJT－リーダーの連動を支援し、リフレクションを推進しながら、日々の経験から看護実践を振り返り、共に学び成長する教育環境を作ることを、委員会活動を通して委員が共に成長することを目標に活動を行った。研修後のOJTの支援ポイントを共有することで、部署での支援が活発になり、研修生の目標達成・リーダー行動目標の達成につながった。委員会内で、ファシリテーションの実践機会を持ち、自己の課題を明確にすることで、部署の教育場面で意識して実践でき、部署のリフレクション推進につながった。また、研修報告や動画視聴、資料配付など学びの機会を設け共有することができ、委員それぞれが成長できた。</p>
	教育担当者会	14回	
臨地実習指導者会		6回	<p>病棟間の連携を図り、実習環境を整え学生の学びを継続的に支援できることを目標に周産期、一般病棟、周手術期の3グループで活動を行った。コロナの影響で実習の受け入れが一部できなかったが、周産期Gでは病棟間連携体制の強化、一般病棟Gではスタッフ全員での実習受け入れ、周手術期では見学の受け入れを強化し、実習は継続した支援を行う事が出来た。ヒヤリハットを共有する事で学生の対応を検討した。研修会への参加やオンライン講義の視聴を企画し、臨地実習指導者としての学びを深める事ができた</p>
看護の質向上委員会		6回	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職の倫理綱領に基づく患者の権利と尊厳を守るケアの提供体制づくりを目標に「小児医療の現場で遭遇する倫理問題とその考え方」を検討し、看護倫理の手引きを改定した。また、倫理問題について各部署で討議し、委員会内で共有した。 2. 統一した看護ケアの実践ができるように看護手順の修正に取り組み、看護手順全69項目に対して修正が完了した。
感染対策委員会		11回	<ol style="list-style-type: none"> ①手指衛生遵守率の向上 ②各部署の環境を清潔に保つ ③部署のスタッフが適切な感染対策の知識を持つことができるの3つの目標について活動した。 <p>①については、今年度から全部署（昨年度から2部署追加した14部署）の直接観察を実施し、手指衛生遵守率80%以上を2ヵ月、昨年度と同じ条件では6か月達成した。</p> <p>②については、電子カルテカート、輸液調整台の清掃、患者環境を清潔に保つための環境ラウンドを実施した。ラウンドでの監査結果は医療者エリアで、昨年度と大きな変化はなかったが、患者エリアは、上半期（95.8%）に比べ、下半期（98.0%）の結果が向上した。</p> <p>③についても部署ラウンドを実施し、実際に経路別予防策が適切に実施されているかの確認とスタッフへのフィードバックを実施し、全職員対象の感染対策研修会で知識の確認を行った。</p>

安全対策委員会	11回	<p>内服・注射・輸液関連の安全確認行動が定着するという目標に対し、昨年度のヒヤリハットの要因分析を行い、その結果から現状の問題を抽出し取り組みを行った。特に、与薬に関して全部署で「声出し・指差し呼称」の実施に取り組んだ。「声出し・指差し呼称」監査では、遵守率が30%上昇し、ヒヤリハットレベル1以上が15%程度減少した。取り組みにより、安全確認行動に対する意識ができるようになってきた。また、リスク感性が高まり危険予知行動がとれるという目標に対しては、ベッドサイドKYTを全部署で導入することとし、各部署で時間や方法を工夫して実施に取り組んだ。次年度も活動を継続し、定着を図る。</p>
看護記録管理委員会	11回	<p>看護実践がわかる記録を行うために、看護記録の質を担保する活動、看護記録の監査を実施、評価する活動、看護記録のマニュアル修正を検討する活動を行った。I/AP記録の記載については、委員会内とそれぞれの部署で学習会を行い、実践を残す、思考を残す記録について振り返る機会が持てた。看護記録の監査では、これまでの監査方法を見直し、監査する負担軽減と正しい監査の実施について検討し、方法を変更した。また、マニュアル修正は、現状と照らし合わせ、わかりやすい表現に変えた。</p>
クリニカルパス推進部会	6回	<p>患者パスが正しく運用できるように、患者パスの修正、患者用クリニカルパス運用マニュアルの修正を行った。入院診療計画書として活用後は、パスに沿って説明、患者指導が行えている。全身麻酔の手術中のアウトカム設定を行い、看護の観察項目が追加され手術中の看護が評価できるようになった。</p>
地域連携委員会	6回	<p>患者とその家族が安心して退院できるように、切れ目ない支援の強化と支援の質の向上に取り組んだ。活動内容は、1.「医療的ケアが必要な児の退院支援確認表」の活用を推進する。2.退院支援計画書の支援の質の向上を行う。3.委員メンバーが地域連携に関する知識の向上を図る。取り組んだ結果、90%以上の割合で「医療的ケアが必要な児の退院支援確認表」を活用した支援を行うことができた。また、実施した支援について、看護計画や看護記録に反映することができ、部署を横断した支援の実施に繋げることができた。退院支援に関する質の向上については、退院支援計画書に記載している支援内容が実施できているのか、監査を実施した。監査結果から各部署の課題が明確になり、各部署で推進活動を行った。高い割合で実施した支援が看護記録及び看護計画に反映できるようになった。また、入退院加算1の算定率は、昨年度38.9%（年間の平均値）であったが、今年度は45.4%（年間の平均値）まで上昇することができた。委員会メンバーが地域連携に関する知識の向上を図るために事例検討会を3回実施し、事例検討会の中で地域の支援の状況を共有し、知識を深める機会となった。</p>

<p>専門・認定看護師会</p>	<p>専門認定 合同会議 3回/年</p> <p>専門看護師 認定看護師 各7回/年</p>	<p>【CNS】</p> <p>①所属部署または依頼のあった部署を中心に課題の明確化と問題解決に向けての取り組みができる。</p> <p>②研修を通じて人材育成を行う。1) 院内研修を通じて人材育成を行う。2) 地域の医療従事者に対して教育的役割を果たす。</p> <p>③専門看護師として自身の実践能力を向上させ、現場の看護の質を向上させるの3つを目標に活動した。</p> <p>①については、依頼があった部署の問題状況の把握や分析を行い、希望に応じてカンファレンスにも参加するなどして助言や支援を行うことができた。</p> <p>②については、実施した全ての研修に関して、研修生の満足度は達成基準を満たすことができた。</p> <p>③については、事例検討会を3回実施し、各自が所属部署または依頼のあった部署の課題に対して問題解決に向けての取り組みを実施できた。</p> <p>【CN】</p> <p>①各領域が研修や学びの機会を通して組織のリソースとなり人材を育成する。</p> <p>②実践・指導・相談の能力を向上させ、現場の看護実践の質を上げる。</p> <p>③各領域がさまざまな形で地域のリソースとなることのできるの3つを目標に活動した。</p> <p>①については、スキルアップ・教育委員会主催の研修会・新CN勉強会は予定通り開催できた。また、満足度も達成基準を満たすことができた。また、次世代育成 Ver のシャドー研修は3領域（新生児集中ケア、がん放射線看護、糖尿病看護）で開催できた。</p> <p>②については、シャドー研修（CN向上Ver）は新生児集中ケアCNが集中ケアCNのシャドーを開催できた。</p> <p>③については6領域（12回/年）が研修やカンファレンスを開催し、地域のリソースとして活動することができ、目標を大きく上まることができた。</p>
<p>研究支援委員会</p>	<p>7回</p>	<p>スタッフが看護に関して科学的方法を用いて探求し、新しい知見を得るための指導と支援を行うとともに、看護研究の計画や実施において、適切な倫理的配慮を行えるよう支援を行った。</p>

領域別・看護ケア向上委員会

皮膚・排泄ケア部会	10回	<p>部会員が皮膚排泄ケアに関する知識を習得し看護が提供出来る事を目標に、部会内でのCNによる学習会を毎月開催し各部署で伝達し、褥瘡発生時にはCNとともにカンファレンスを行い対策を検討した。知識の習得率は創傷ケア96%、褥瘡ケア96%、ストーマケア60%、失禁ケア29%であった。次年度は実技の向上を目指す。皮膚排泄ケアマニュアル4冊の修正と活用を目標に4冊の修正を行い次年度活用する。褥瘡に関する記録が実践に基づいて正しくできことを目標とした。勉強会の効果もあり前年度より適正率は向上した。</p>
呼吸ケア部会	11回	<p>呼吸管理関連のヒヤリハット事例を部会全体で共有し、各部署で改善策を立て実施した。また、呼吸器安全チェック表を用いた安全確認の徹底と気管カニューレ予定外抜去注意喚起表の提示を目指して、病棟ラウンドを取り入れ、現状把握と啓蒙活動を行った。呼吸器安全チェック表は、ヒヤリハット事例を踏まえて改訂している。これらの活動により、レベル1以上の呼吸管理関連のヒヤリハット件数は前年度に比べ20%減少した。マジックテープ式気切帯の安全な使用については、患者に合わせて正しく気切帯の選択ができるように気管切開カニューレ固定具の選択に関するアセスメントツールを導入した。また、劣化等による不適切な気切帯の使用を防止するため、使用前の安全確認の内容と方法について明確にした。これにより、気切帯の劣化や不適切な症例での使用による気切カニューレの予定外抜去は認めていない。更に、部会メンバーの呼吸ケアに関する知識向上のために、MEやRSTと連携し呼吸器に関する情報や活動内容の共有、勉強会を行った。</p>
摂食嚥下障害ケア部会	9回	<p>摂食機能に関する基礎知識や口腔ケアの必要性など摂食嚥下ケアに関する知識を学び、1ヶ月毎の摂食ケアに関する取り組みの発表や事例発表をとうして記録や継続看護の必要性を認識し、リンクナースとして病棟に還元できるよう活動した</p>
緩和ケア部会	6回	<p>目標を「緩和ケアチームと連携し、リンクナースとしての役割を果たすことができる」とし、院内緩和ケアチームの事例検討会への参加、部会内での勉強会を通してリンクナースとしての役割理解に繋げ、各部署での啓蒙、周知活動を行った。疼痛スケールやグリーンフリーフレットの運用について部会内で共有し、周知活動を実施した。</p>
プレパレーション部会	5回	<ol style="list-style-type: none"> 1. プレパレーションの専門的知識と技術を習得し実践に活かすことを目標に2回の勉強会とそれを踏まえた意見交換会を開催し、その学びを部署に還元した。また4回の事例検討会を開催し、日々の実践を振り返り共有した。 2. 院内のプレパレーションツールの整理を行い、修正できたケアマップについては対象となる患者に活用した。

令和4年度 看護部院内研修

	研修会名	日程	時間	ねらい	参加数	講師
新人	フォロー研修① 新生児・小児・母性看護の特徴	4月5日(火)	1日	1. 必要な看護知識と技術を段階的に身につけることができる 2. 同期との就職後の思いを共有し、今後の意欲に繋げる 3. 看護実践について振り返り、自己の看護師像を明らかにし、次のステップへの目標を見い出せる	54名	武田看護部次長、栗林 CNS、清水看護師長、教育担当
	フォロー研修② こどもの安全・感染	4月6日(水)	1日		55名	竹井医療安全課長兼看護部次長、新谷 CN、教育担当
	フォロー研修③ こども病棟の看護を知らう	4月7日～11日	3日		47名	教育担当看護師長、教育担当者
	フォロー研修④ 多職種との連携とこども病棟の看護	4月12日(火)	1日		49名	放射線部、薬剤部、検査部、保育士、教育担当者
	フォロー研修⑤ 静脈注射・看護技術演習	4月13日(水)	1日		55名	薬剤部、山下看護師長、中島 CN、教育担当者
	フォロー研修⑥ 栄養と褥瘡、ポンプ管理	4月21日(木)	1日		51名	栄養管理課、森本 CN、鎌田 CN、ME、教育担当者
	フォロー研修⑦ BLS・吸引・医療ガス・酸素療法	5月9日(月)	1日		48名	藤原 CN、教育担当者、ME
	フォロー研修⑧ 周手術期看護・フィジカルアセスメント	5月27日(金)	1日		48名	新井 CN、吉村 CN、教育担当者
	フォロー研修⑨ 夜勤算入「報告・連絡・相談」	6月23日(木)	0.5日		48名	教育担当者
	フォロー研修⑩ 家族看護・リフレクション	7月28日(木)	0.5日		46名	浅井 CNS、越後看護師長、教育担当者
	フォロー研修⑪ ストレスマネジメント・PNS	8月18日(木)	0.5日		46名	長谷臨床心理士、教育担当者
	フォロー研修⑫ 看護過程 1	9月12日(月)	0.5日		46名	栗林 CNS、教育担当者
	フォロー研修⑬ 看護過程 2	10月27日(木)	0.5日		39名	栗林 CNS、教育担当者
	フォロー研修⑭ 多重課題	11月25日(木)	2時間		35名	教育担当者
	フォロー研修⑯ 看護おひろめ会	1月26日(木)	0.5日		31名	教育担当者
	フォロー研修⑰ 看護発表表	3月6日(月)	0.5日		33名	教育担当者
	フォロー研修⑱ 他部署研修	10月～1月の間	1日～2日		40名	他部署での看護を体験することで経験出来ない技術・知識を習得し、部署での看護実践に活かす
フォロー研修⑲ フィジカルアセスメント・救急蘇生研修	12/20・12/21・12/22・1/19・1/20・1/23	各1日	35名	1. 子どもの生理学的異常兆候を察知し、報告することができる 2. 小児の救急蘇生場面において、迅速な役割行動をとることができる	藤原 CN、坂本 CN、インスタラクター他	
既卒	既卒者研修①	5月12日(木)	3時間	1. 職場への早期適応を図り、ワークライフハーモニーを基盤とし、専門職としてキャリア開発に主体的に取り組みことができる 1. 自己の役割を理解し、チームメンバーの一員として行動できる 1. 倫理綱領に基づき、意識して行動でき、気づきを伝えることができる 1. 自らの看護実践を振り返り、自身がおこなった看護に意味を見出すことができる 患者・家族・医療者の立場による価値観の違いを理解し、問題提起できる倫理問題に気づき、こどもを主体とした看護を考えることができる 1. 退院後の生活を想定して、情報収集しアセスメントでき、助言を受けながら個別の看護計画を立案でき、多職種と情報共有できる 1. 事例を通して自己の看護を振り返り、大切にしていく看護を明確化できる 1. アリセプターとしての役割を理解し、アソシエイトアリセプターの支援のもと、アリセプティと共有できる 1. アリセプターとしての役割を理解し、アソシエイトアリセプターの支援のもと、アリセプティと共有できる 1. 研修や教育計画の考え方が理解でき、部署教育や院内研修において、学習者に合わせた教育方法を考え、実践することができる	12名	大西看護部長、長谷臨床心理士
	既卒者研修②	7月4日(月)	2時間		13名	浅井 CNS
	既卒者研修③	9月15日(木)	2時間		13名	深江家族支援地域連携部課長
	既卒者研修④ メンバースhip	2月17日(金)	1時間		12名	教育委員
ラダーII 研修	2年目 看護倫理	6月7日(火)	2.5時間	40名	星尾看護師長	
	リフレクション研修	9月22日(木)	3時間	39名	栗林 CNS	
	看護倫理	1月21日(土)	0.5日	16名	東めぐみ教授 (外部講師)	
ラダーII 研修	看護倫理	11月7日(月)	3時間	33名	栗林 CNS	
	退院支援研修	6月21日(火)	2時間	11名	深江家族支援地域連携部課長	
	ケーススタディ発表	1月31日(火)	1日	37名		
	アリセプターフォロー研修①	6月16日(木)	2.5時間	30名	寺田看護師長	
ラダーII 研修	アリセプターフォロー研修②	10月24日(月)	2.5時間	30名	伊丹看護師長	
	教育研修②	11月1日(火)	0.5日	13名	内正子教授 (外部講師)	

ラダーⅢ 研修	リーダーシップ	8月23日(火)	0.5日	1. 看護チームの中でリーダーシップが発揮できる2. 自部署のPNSにおけるロールモデルになることができる	19名	河野看護師長
	シミュレーション研修	7月22日(金)	1日	1. シミュレーション教育の知識を習得し、ブリーフィングやデブリーフィングの技術を現場の教育に活かすことができる	16名	梁 CN
	看護倫理	7月11日(月)	3時間	1. 倫理原則・倫理綱領に基づき、意識して行動でき、部署の倫理問題に気づき、支援を受けながら問題解決に向けて取り組むことができる	16名	中谷 CNS
	フィジカルアセスメント研修①②③	6月27日 8月19日 12月12日	各半日	1. 適切なアセスメントと情報の共有、報告の急変や重症化、合併症の発生を防ぐことができる	19名	坂本 CN、吉村 CN、寺田 CN
ラダーⅣ 研修	退院支援研修	8月24日(水)	2時間	1. 退院後の生活について、患者・家族と相談しながら個別性をふまえ、必要な介入を考え実践できる	13名	深江家族支援地域連携部課長
	小児看護アドバンス研修①～⑤	7月25日 8月25日 9月26日 10月25日 11月28日	各半日	役割モデルとして小児看護を実践し、組織の課題について検討し改善に向けて提言ができる	10名	中谷 CNS、栗林 CNS、碓定 CNS、大西看護部長、谷本看護部次長、内正子教授(外部講師)
	マネジメント研修	5月17日(火)	0.5日	1. 部署の課題を把握し、自己の役割に応じて解決策にむけた計画立案・実践・評価ができる	12名	大西看護部長
	マネジメントフォローアップ研修	9月29日(木)	0.5日	1. 部署の課題を把握し、自己の役割に応じて解決策にむけた計画立案・実践・評価ができる	12名	大西看護部長
ラダーⅣ 研修	リフレクション研修	1月22日(日)	1日	1. 看護リフレクションについて体験を通じて学び、7Attri-ジョブを学び、リフレクションを促進する関わりができる	15名	東めぐみ教授(外部講師)
	入退院支援推進アドバンス研修	6月28日(火)	2時間	1. 退院調整のプロセスを経験し、退院支援における病棟看護師の役割を理解する	8名	深江家族支援地域連携部課長
	入退院支援推進アドバンス研修フォローアップ	2月21日(火)	2時間	2. 自身の課題と部署の課題を明確にし、部署における退院支援推進者としての役割を理解する	8名	深江家族支援地域連携部課長
	教育研修①	12月23日(金)	1日	1. 学習者である若手看護師の特徴を理解し、相手に合わせた教育支援ができ、共に成長できる	17名	内藤知佐子先生(外部講師)
全体研修	PNS マインド	9月30日AM・PM 10月3日AM・PM	各2時間	1. 日々の看護実践において、PNSがより円滑に機能するために、パートナーシップマインドの醸成を図る	66名	看護師長補佐会
	トビックス研修① [ボジショニング研修]	10月28日(金)	2.5時間	1. こども病院内に必要な知識を習得し、看護実践につなげる	19名	河村 PT
	トビックス研修② [発達障害児の理解]	11月29日(火)	2.5時間	1. こども病院内に必要な知識を習得し、看護実践につなげる	20名	精神科関口医師、臨床心理士
	トビックス研修③ [看護研究]	10月25日(火)	半日	1. こども病院内に必要な知識を習得し、看護実践につなげる	10名	内正子教授(外部講師)
スキルアップ 研修	摂食・嚥下障害看護	10月11日(火) 12月13日(火) 1月24日(火)	各0.5日	摂食・嚥下の基本的なメカニズムについて知り、子どもにとっての食の意味や食行動の理解を深め看護計画を立案及び実施・展開することができる	13名	森本 CN
	創傷ケア	8月22日(月) 10月26日(水) 12月5日(月)	各0.5日	小児によく見られるスキントラブルに適切に対処するために必要な知識と技術を習得する	13名	鎌田 CN、茨木 CN
	ストーマケア	9月28日(水) 10月17日(月) 11月30日(水)	各0.5日	小児のストーマ造設をする疾患や術前後のケア、ストーマ器具・皮膚保護剤、スキんケアの原則と社会保障について理解する	8名	鎌田 CN、茨木 CN
	家族看護	6月13日(月) 7月21日(木) 8月30日(火)	各0.5日	子どもの病気による家族の体験を理解し、時間的な経過を踏まえた家族全体のアセスメント方法を学び、日々の実践に活かす	12名	浅井 CNS
感染管理	感染管理	7月19日(火) 9月20日(火) 11月22日(火)	各0.5日	感染対策の基礎知識を基盤に、根拠を理解して看護ケアを展開でき、役割モデルとして感染対策を実践、推進、スタッフへの指導ができる	12名	中島 CN・新谷 CN

令和4年度 院内全体研修

名称	主催	開催日	時間	場所	参加数	テーマ	講師/発表者	所属
第1回医療安全研修会	医療安全管理室	7月26日～ 9月30日	e-learning	e-learning	904名	e-ラーニング指差呼称①②	無し	無し
第2回医療安全研修会	医療安全管理室	1月30日～ 3月24日	e-learning	e-learning	全職員	e-ラーニングコミュニケーション①②③	無し	無し
令和4年度医師看護師視聴課題	医療安全管理室	8月1日～ 9月30日	e-learning	e-learning	711名	DOPE	青木一憲	RST

30. 薬剤部

1 薬剤部員異動

【転出者】	職員	岸本 早百合	丹波医療センター	(令和4年4月1日付)
	職員	研 真梨子	淡路医療センター	(令和4年4月1日付)
	職員	齋藤 あゆみ	丹波医療センター	(令和4年4月1日付)
【転入者】	次長	河原 香織	尼崎総合医療センター	(令和4年4月1日付)
	職員	田中 智啓	西宮病院	(令和4年4月1日付)
	職員	森 くるみ	新規採用者	(令和4年4月1日付)
	職員	澁谷 菜月	新規採用者	(令和4年4月1日付)
	主任(再任用)	垣尾 尚美		(令和4年4月1日付)
【退職】	次長	垣尾 尚美		(令和4年3月31日付)
	職員	石原 奈央子		(令和4年3月31日付)

2 2022年度活動報告

本年の主な取り組み概要を下記に記す。

(1) 薬剤管理指導業務等の病棟業務による薬剤の適正使用の推進

薬剤管理指導を主とした病棟での活動を通じて、患者指導や医療従事者への情報提供を行うことで医薬品の適正使用を推進した。また、本年度は昨年度の PICU、NICU への担当薬剤師配置に引き続き、GCU にも拡大し 6-9 月の 3 ヶ月間は病棟薬剤業務実施加算の算定を行った。コロナ禍及び薬剤師の確保が困難な中、薬剤管理指導業務の実施に努め、実施率は前年を大きく上回る約 75% を達成した。

(2) 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の事務局としての活動

平成 30 年度の抗菌薬適正使用加算の算定開始以来、薬剤師がチームリーダーを務め中心となって活動している。第 5 回兵庫抗菌薬適正使用のための地域連携研修会の開催や院内外の勉強会の講師を務める等、抗菌薬の適正使用支援に努めた。また、新型コロナウイルス治療薬に対しては、医薬品情報の収集・提供から投与までの全般に渡って関与し、安全かつ適正な使用に貢献した。

(3) 薬物治療の安全確保のためのヒヤリハット防止への取り組み

ヒヤリハットが発生しにくい環境作りを目指し、より効果的な対策立案に努めた。基本的かつ最も重要な手順である音読照合の徹底を図りつつ、コミュニケーションエラー防止対策、新人等の経験が浅い職員へのリスクマネジメント教育の強化、昨年に引き続き単位選択間違いの処方監査もれ防止等に取り組んだ。

(4) 薬学生の長期実務実習の受け入れ

長期実務実習 6 名を受け入れ、教育、指導を行った。

(5) 人材育成と自己研鑽の推進

部員の経験年数や適性を考慮し必要な経験が得られ、また自主性を持って取り組めるよう配慮した。昨年度の日本病院薬剤師会がん薬物療法認定暫定研修施設認定に引き続き、日本医療薬学会がん専門薬剤師研修連携施設の認定申請を行った。

関連学会において論文投稿 (1 題)、発表 (4 題) を行い、論文投稿では磯元主査が大西記念小児臨床薬理学会賞を受賞した。

3 今後の展望

小児薬物療法に必要な知識や技術の習得を推進し、病棟薬剤業務やチーム医療での積極的な活動と実践を通じて臨床現場で活躍できる薬剤師の育成を図る。特に病棟薬剤業務実施加算の通年算定を実現し、病棟活動を強化する。引き続き業務改善による効率化を図るとともに医療安全を最優先としヒヤリハットの発生・再発防止に取り組む。

(1) 調剤件数

区 分	処 方 箋 枚 数	合 計			内 用 薬			外 用 薬		
		処 方 数	調 剤 数	延 調 剤 数	処 方 数	調 剤 数	延 調 剤 数	処 方 数	調 剤 数	延 調 剤 数
入 院	69,027	102,590	115,496	702,410	66,712	71,246	382,874	35,878	401,544	319,536
外 来	19,129	21,856	31,424	206,231	8,047	14,586	94,886	13,809	16,838	111,345
計	88,156	124,446	146,920	908,641	74,759	85,832	477,760	49,687	418,382	430,881
一日平均	364.3	514.2	607.1	375.5	308.9	354.7	1974.2	205.3	1728.9	1780.5

(2) 注射薬取扱件数

区 分	注 射 薬	
	処 方 箋 枚 数	延 本 数
入 院	131,432	853,363
外 来	11,421	20,125
計	142,853	873,488
一日平均	590.3	3,609.5

(3) 薬剤管理指導関係件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
薬剤管理指導	614	579	706	682	706	771	747	789	720	722	739	792	8,567
麻薬加算	5	6	8	5	9	15	12	3	9	10	5	5	92
退院指導	88	91	112	132	89	107	131	157	105	107	108	134	1,361

(4) 薬剤情報提供料 件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
診療科													
全 科	433	370	374	354	408	372	615	628	434	464	410	499	5,361

(5) 無菌製剤調製業務

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
抗がん剤	565	530	608	508	523	528	534	548	537	461	476	425	6,243
高カロリー	192	191	257	165	179	196	245	312	272	261	221	182	2,673
計	949	721	865	673	702	724	779	860	809	722	697	607	8,916

(6) TDM 件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
全件数	23	30	33	38	31	29	38	47	60	51	45	28	453

(7) 院内DI業務

① 電子メール・電子カルテ掲示板掲載による情報提供

掲 載 日	件 名
2022.3.14	医薬品安全対策情報 No.306
2022.3.16	医薬品・医療機器安全性情報 No.390
2022.4.26	医薬品安全対策情報 No.307
2022.4.26	医薬品・医療機器安全性情報 No.391
2022.5.23	医薬品安全対策情報 No.304
2022.5.23	医薬品安全対策情報 No.305
2022.6.22	医薬品安全対策情報 No.308
2022.7.8	医薬品安全対策情報 No.309
2022.7.21	医薬品・医療機器安全性情報 No.393
2022.9.7	医薬品・医療機器安全性情報 No.394
2022.9.13	医薬品安全対策情報 No.310
2022.9.27	医薬品安全対策情報 No.311
2022.10.7	医薬品・医療機器安全性情報 No.395
2022.11.7	医薬品安全対策情報 No.312
2022.11.21	医薬品・医療機器安全性情報 No.396
2022.12.9	医薬品安全対策情報 No.313
2022.12.23	医薬品・医療機器安全性情報 No.397

② 主な問い合わせ内容

問 い 合 わ せ 内 容	
<ul style="list-style-type: none">・注射薬配合変化について・注射薬溶解後の安定性について・注射薬のフィルター透過性について・食品と薬剤の相互作用について・内服薬の飲み易い飲み方について・冷所保存医薬品の常温での安定性について	<ul style="list-style-type: none">・抗がん剤の適切な投与方法について・医薬品の副作用について・血液製剤の投与方法について・小児薬用量について・錠剤の粉碎可否について

(8) 院内製剤

① 内用液剤

製 剤 名	製剤量 (単位 /mL)
内服用ルゴール液	240
0.1%ミダゾラムシロップ	8500

② 軟 膏

製 剤 名	製剤量 (単位 /g)
10% テストステロン軟膏	1350

③ 外用液剤

製 剤 名	製剤量 (単位 /ml)
アセモトール	2000
1/2 カプトドロップ	1920
25% グリセリン液	52800
30% 硝酸銀	50
10% ピオクタニン青液	200
0.2% ピオクタニン青液	200
ツェンテール液	50

④ 予製剤

製 剤 名	製剤量 (単位 /g)	製 剤 名	製剤量 (単位 /g)
(倍散→倍散)		ベラプロスト (× 50000)	2000
0.01% ジゴシン散	0	ヒドロクロチアジド散 (× 10)	750
(錠→散)		オキシブチニン散 (× 100)	160
インデラル散 (× 100)	300	コートリル散 (× 20)	1500
グリチロン散	300	デカドロン散 (× 1000)	500
ロンゲス散 (× 100)	700	カタプレス (75 μ g/g)	2000
レバチオ散 (× 50)	6750	カロナール散 (× 5)	9900

31. 検査・放射線部（検査部門）

1. 人事異動（令和4年4月1日付）

【転出者】 主任検査技師 山内 由里子 加古川医療センターへ
課長補佐 四元 寿江 加古川医療センターへ

【転入者】 主任検査技師 中澤 佳代 尼崎総合医療センターより
主査 東村 義志 尼崎総合医療センターより

2. 活動報告

(1) 臨床検査業務の充実

新型コロナウイルス感染症の対策として、抗原定量検査の24時間対応、PCR検査機器の増設を実施した。また、呼吸機能検査室にクリーンパーテーションを設置し、感染対策を行なった上で呼吸機能検査のオーダー制限を解除した。

今年度は、家族からの新型コロナウイルス感染や濃厚接触により職員の就業制限が相次ぎ、採血管などの診療材料や検査試薬の供給が世界的に滞るなどしたため、通常業務の維持に尽力せざるを得ない状況であった。

(2) ヒヤリハット防止への取り組み

至急検査結果の報告が遅延することの無いよう、検査の進捗管理、未検査チェックを徹底した。また、生理検査室の転倒転落防止対策として、仮眠室のベッド柵固定、親への注意喚起用ポスター掲示を行なった。ヒヤリハット報告の是正処置として、根本原因を特定し、マニュアルの見直しや職員の教育など対策を行い、一定期間後に見直しを行なうことでPDCAサイクルを回し、業務の改善を図った。

(3) 院内感染対策

感染対策委員会事務局として本委員会を定期開催（年12回）した。感染対策チーム（ICT）の活動に力を入れ、感染管理加算I取得を継続している。また、微生物検査室責任者が厚生労働省主催の令和4年度院内感染対策講習会を受講するなど、スキルアップを図った。

(4) 安全な輸血療法

乳幼児の少量輸血に対応するため、無菌接合装置を用いて血液製剤の無菌的分割を行なっている。また、輸血療法委員会事務局として本委員会を定期開催（年6回）し、適正な輸血療法の推進、血液製剤の有効利用を図り、輸血管理料I取得を継続している。また、ALB:RBC比が輸血適正使用加算の施設基準（2.0以下）を満たすことから、今年度より加算を取得している。

(5) 人材育成

県立病院間の相互研修として、他施設のISO 15189審査の見学および当院の検体検査や感染カンファレンスの見学受け入れを実施した。また、11月に小児専門病院17施設からなる小児臨床検査研究会の第39回研究会を当院講堂で開催した。現地22名、Web157名の参加があった。

12月には第35回こども病院院内研修会「検体採取と微生物検査～よりよい微生物検査のために～」の

講師を担当した。

県立病院検査部門の試みとして、3月にオープンラボラトリーを開催した。臨床検査技師養成校の学生18名の参加があった。検査室見学、若手職員との対話を実施し、好評を博した。

(6) ISO 15189 認定継続

ISO 15189とは、臨床検査室に特化した国際的な第三者認定であり、認定取得は検査結果の信頼性の向上や医療安全への貢献に繋がる。令和3年1月22日付で認定を取得し、令和4年11月に第2回の定期サーベイランスを受審し、認定の継続が認められた。12月にISO 15189の新しい規格が公表されたことから、今後は新規格に沿った運用に移行する必要がある。

〈認定・資格〉

超音波検査士（循環器）	4名	超音波検査士（消化器）	4名
超音波検査士（体表臓器）	1名	超音波検査士（血管）	1名
超音波検査士（産婦人科）	1名	超音波検査士（泌尿器）	1名
血管診療技師	1名	細胞検査士	2名
認定血液検査技師	1名	認定輸血検査技師	1名
臨床工学技士	1名	管理栄養士	2名
二級臨床検査士（微生物）	1名	二級臨床検査士（血液）	2名
臨地実習指導者	1名	有機溶剤作業主任者	1名
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	3名		

3. 次年度の課題

令和6年度に予定されている電子カルテおよび各部門システムの更新に向け、業務の運用を踏まえたシステムの構築を行い、業務のさらなる効率化を目指す。

また、ISO 15189の品質マネジメントシステムについて、新規格への移行作業を行ない、令和6年の更新・移行審査の準備に取り組む。

(1) 臨床検査実施状況

(件)

	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	3,412	3,255	4,564	3,844	3,433	3,604	4,218	4,870	3,958	3,889	3,689	3,999	46,735
血液	15,061	12,637	16,656	15,028	14,952	15,559	15,484	16,485	14,759	14,570	12,744	15,027	178,962
細菌	1,709	1,391	1,810	1,611	1,635	1,631	1,977	2,149	1,681	1,920	1,706	1,913	21,133
血清	5,906	4,465	6,181	6,181	5,846	6,195	6,430	6,986	6,074	6,169	5,394	6,199	72,026
生化学	61,727	51,953	69,281	61,598	61,231	63,052	63,909	71,458	60,932	60,056	54,766	63,194	743,157
病理	167	135	195	192	159	149	138	133	135	156	162	185	1,906
生理	1,142	1,074	2,022	1,413	1,139	1,474	1,509	2,067	1,447	1,296	1,242	1,502	17,327
外部委託	4,939	4,081	5,809	5,561	4,823	4,940	4,661	6,392	4,747	4,342	3,994	4,853	59,142
合計	94,063	78,991	106,518	95,428	93,218	96,604	98,326	110,540	93,733	92,398	83,697	96,872	1,140,388

(2) 時間外(日、当直)検査実施状況

(件)

	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
休日日勤帯	899	625	727	727	900	558	869	812	736	818	581	924	9,176
準夜帯	883	621	778	835	876	757	1,142	1,019	834	929	706	897	10,277
深夜帯	2,556	2,240	2,695	2,716	2,825	2,923	3,072	2,851	2,757	2,967	2,460	2,737	32,799
合計	4,338	3,486	4,200	4,278	4,601	4,238	5,083	4,682	4,327	4,714	3,747	4,558	52,252

(3) 血液製剤使用状況

製剤		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
RBC	使用量 単位数	260	182	266	285	319	267	267	224	271	313	192	236	3,082
	廃棄量 単位数	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	8	14
	廃棄率 %	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	0.5%
FFP	使用量 単位数	162	66	118	88	128	126	116	123	137	117	79	134	1,394
	廃棄量 単位数	0	0	4	0	3	2	4	0	1	3	0	0	17
	廃棄率 %	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	2.3%	1.6%	3.3%	0.0%	0.7%	2.5%	0.0%	0.0%	1.2%
PC	使用量 単位数	875	740	1,242	1,315	1,095	1,150	1,155	1,105	870	915	500	780	11,742
	廃棄量 単位数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	廃棄率 %	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ALB	単位数	387	250	302	264	279	340	395	475	491	430	284	416	4,313
FFP/RBC比		0.62	0.36	0.44	0.31	0.40	0.47	0.43	0.54	0.51	0.37	0.41	0.57	0.45
ALB/RBC比		1.48	1.37	1.14	0.93	0.88	1.07	1.48	2.12	1.81	1.31	1.48	1.76	1.40

(4) 血液培養検査

実施件数	3113件
陽性率	6.6%

(5) 薬剤耐性 (2022年の薬剤感受性試験実施株を対象)

黄色ブドウ球菌に占めるMRSA率	34.8%
大腸菌に占めるESBL産生率	21.3%
緑膿菌のイミペネム耐性率	8.9%
腸内細菌科細菌および緑膿菌のカルバペネマーゼ産生菌分離率	0.0%

32. 検査・放射線部（放射線部門）

1. 人事異動 令和4年4月1日付

【転出者】	主任放射線技師	前田 啓明	尼崎総合医療センターへ
	課長補佐	北坂 佳之	加古川医療センターへ
【転入者】	主任放射線技師	原 誠	加古川医療センターより
	職員	松田 義貴	本庁健康福祉部より

2. 活動状況

1) 放射線検査業務実績（表1、2、3）

令和4年の放射線検査実績は、総検査人数48,259人で、前年より345人増加した。外来患者数が69人増加し、入院患者数が276人増加した。

時間外検査人数は5,927人で、前年より419人増加した。日勤帯で181人、準夜帯で125人、深夜帯で113人増加した。

2) 機器の更新（表4）

2022年、更新機器はなかった。

3) 医療安全管理の取組み

①「ポータブル撮影時の障害陰影による再撮影の防止」とし、ポータブル撮影時、障害陰影物（衣類のボタン等、輸液チューブ、心電図の端子、ケーブルなど）がないか技師と看護師でダブルチェックする。また、意思疎通できない患児のポータブル撮影時には、体動を保持する手などの映り込みがないか確認する。

②「造影剤投与時の遵守事項の継続的な徹底による血管外漏出の防止」とし、院内でルール化されている造影剤遵守事項をスタッフが入れ替わっても継続的に徹底される強靱なものとするにより、血管外漏出の防止をはかる。診療放射線技師は、造影剤注入前にルートテストの最終確認として、OKかどうかの声をかける。

4) チーム医療の推進

県立病院に所属する診療放射線技師として以下に掲げる理念および基本方針を策定した。

【理念】

放射線の専門職として医療被ばくの適正化に努め、安心安全なチーム医療を推進します。

【基本方針】

1. 患者さんと共にチーム医療の一翼を担い、専門分野の責務を全うします。
2. 自己研鑽に励み、安全を担保した高度で良質な画像診断と放射線治療を提供します。
3. 高額医療機器の適正な使用と精度管理に努め、病院運営に貢献します。

【スローガン】

みんな笑顔に！

「みんな笑顔に！」という言葉には、診療放射線技師を含めた医療スタッフが笑顔のある職場作りを目指すと共に、医療を受ける患者様が笑顔を取り戻せるようにサポートしますという思いが込

められています。

5) 資質向上と教育

今年も、学会・研修会（WEB開催）へ積極的に参加している。

- ・雑誌発表 : 1題
- ・学会・研修会発表 : 2題
- ・学会・研修会等への参加 : 日本小児放射線技術研究会、成育医療研修会、自治体病院学会等

<認定資格>

第1種放射線取扱主任者	3名	放射線機器管理士	2名
放射線管理士	1名	衛生工学衛生管理者	1名
医療画像情報精度管理士	2名	医用画像情報専門技師	1名
放射線治療専門放射線技師	1名	放射線治療品質管理士	1名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	3名		
基本情報技術者	1名		
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	1名		

3. 令和5年の課題

医療被ばく線量管理システムを使用した被ばく線量データを活用し、各々の放射線機器の性能や画像構築の最適化を行い、患者被ばく低減を目指す。

放射線機器の更新、管理を適正に行い、チーム医療の推進を図り、医療事故防止について取り組み、機器の安定稼働および安心安全な検査を継続する。

(1) 放射線検査人数 (表 1)

区分		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	
単純撮影	X線撮影	外来	1,386	1,145	2,043	1,528	1,344	1,582	1,582	2,186	1,480	1,488	1,402	1,563	18,729
		入院	87	85	96	87	86	100	93	111	103	99	86	74	1107
		計	1,473	1,230	2,139	1,615	1,430	1,682	1,675	2,297	1,583	1,587	1,488	1,637	19,836
	ポータブル	外来	44	47	46	69	55	45	93	80	70	84	77	78	788
		入院	1,116	746	869	952	1,013	958	1,005	1,158	1,004	1,162	1,087	1,171	12,241
		計	1,160	793	915	1,021	1,068	1,003	1,098	1,238	1,074	1,246	1,164	1,249	13,029
単純撮影合計		外来	1,430	1,192	2,089	1,597	1,399	1,627	1,675	2,266	1,550	1,572	1,479	1,641	19,517
		入院	1,203	831	965	1,039	1,099	1,058	1,098	1,269	1,107	1,261	1,173	1,245	13,348
		計	2,633	2,023	3,054	2,636	2,498	2,685	2,773	3,535	2,657	2,833	2,652	2,886	32,865
造影撮影	消化器	外来	37	26	33	26	37	33	31	35	37	25	34	34	388
		入院	21	15	24	16	22	15	10	12	13	12	22	14	196
		計	58	41	57	42	59	48	41	47	50	37	56	48	584
	脳血管	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8
		計	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8
	心臓血管	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	25	21	28	25	26	26	25	35	24	29	27	27	318
		計	25	21	28	22	26	26	25	35	24	29	27	27	318
	その他血管	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	泌尿器系	外来	37	30	36	28	24	27	36	28	32	18	24	22	342
		入院	4	5	3	9	2	7	3	6	5	6	2	4	56
		計	41	35	39	37	26	34	39	34	37	24	26	26	398
	その他造影	外来	3	2	2	1	0	1	0	0	4	3	2	0	18
		入院	2	0	2	3	4	0	6	1	2	2	3	3	28
		計	5	2	4	4	4	1	6	1	6	5	5	3	46
造影撮影合計		外来	77	58	71	55	61	61	67	63	73	46	60	56	748
		入院	53	43	59	53	54	48	45	54	44	49	55	49	606
		計	130	101	130	108	115	109	112	117	117	95	115	105	1,354
CT検査		外来	98	76	111	106	85	112	118	116	93	118	86	97	1,216
		入院	81	65	80	86	96	91	77	76	70	85	88	101	996
		計	179	141	191	192	181	203	195	192	163	203	174	198	2,212
MRI検査		外来	194	179	267	247	206	198	262	304	232	200	184	210	2,683
		入院	64	41	59	74	79	65	51	48	46	86	79	52	744
		計	258	220	326	321	285	263	313	352	278	286	263	262	3,427
核医学検査		外来	14	6	12	7	6	13	14	24	8	11	6	10	131
		入院	8	8	8	4	6	10	5	2	9	4	6	9	79
		計	22	14	20	11	12	23	19	26	17	15	12	19	210
放射線治療		外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	6	6	10	2	17	14	1	1	0	5	5	1	68
		計	6	6	10	0	1	14	1	1	0	5	5	1	68
超音波検査		外来	449	448	647	570	501	547	612	742	540	496	525	598	6,675
		入院	105	93	97	86	84	111	94	109	77	89	83	85	1,113
		計	554	541	744	656	585	658	706	851	617	585	608	683	7,788
骨塩定量		外来	18	19	32	21	15	27	35	43	21	16	20	28	295
		入院	5	3	4	2	2	1	5	3	4	3	5	3	40
		計	23	22	36	23	17	28	40	46	25	19	25	31	335
総合計		外来	2,280	1,978	3,229	2,603	2,273	2,585	2,783	3,558	2,517	2,459	2,360	2,640	31,265
		入院	1,525	1,090	1,282	1,346	1,437	1,398	1,376	1,562	1,357	1,582	1,494	1,545	16,994
		計	3,805	3,068	4,511	3,949	3,710	3,983	4,159	5,120	3,874	4,041	3,854	4,185	48,259

(2) 時間外 時間帯別検査人数 (表 2)

	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
日勤帯検査人数	328	190	206	252	322	169	262	272	272	311	294	326	3,204
業務時間(時)	51	38	35	40	56	28	42	44	49	46	45	50	524
準夜帯検査人数	156	145	153	170	200	168	206	199	145	227	185	184	2,138
業務時間(時)	43	44	48	50	59	52	64	58	43	64	52	53	630
深夜帯検査人数	47	28	33	58	55	50	50	47	56	59	46	56	585
業務時間(時)	19	13	16	28	23	22	23	21	25	26	21	23	260
検査人数(計)	531	363	392	480	577	387	518	518	473	597	525	566	5,927
業務時間(計)	113	95	99	118	138	102	129	123	117	136	118	126	1,414

(3) 時間外 検査種別検査人数 (表 3)

区分	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
ポータブル	419	268	279	353	411	265	375	404	362	450	385	444	4,415
一般撮影	74	61	68	81	113	83	100	55	70	105	103	84	997
C T	29	35	41	45	45	38	41	27	37	38	33	34	443
T V	7	0	5	3	2	1	2	5	3	3	4	3	38
M R I	2	1	0	1	6	0	0	0	0	1	0	1	12
アンギオ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	531	365	393	483	578	387	518	491	472	597	525	566	5,906

(4) 新病院放射線機器 一覧表 (表 4)

機器名	製造・販売業者	装置名	購入年月
MRI 装置	フィリップス・ジャパン	Ingenia 1.5T CX	H28年3月
MRI 装置	GE ヘルスケア・ジャパン	SIGNA Architect 3.0T	R3年3月
全身用 CT 装置 (320 列)	キャノンメディカルシステムズ	Aquilion PREMIUM	H23年3月
放射線治療位置決め用CT装置(80列)	キャノンメディカルシステムズ	Aquilion PRIME	H28年3月
血管連続撮影装置	フィリップス・ジャパン	Allura Xper FD20/20	H21年11月
FPD システム (12 式)	富士フイルムメディカル	CALNEO Smart	H28年3月
長尺 FPD 装置 (2 台)	富士フイルムメディカル	CALNEO GL	H28年3月
泌尿器用 X 線テレビ装置	キャノンメディカルシステムズ	Ultimax-i	H28年3月
消化器用 X 線テレビ装置	富士フイルムヘルスケアシステムズ	CUREVISTA	H24年9月
診断用 X 線撮影システム (2 台)	島津製作所	RADspeed Pro	H28年3月
医用画像システム	富士フイルムメディカル	SYNAPSE	H28年3月
3D画像解析ワークステーション	富士フイルムメディカル	VINCENT	H31年2月
被ばく線量管理システム	GE ヘルスケア・ジャパン	Dose Watch	R2年3月
パノラマ・セファロ X 撮影装置	モリタ	Veraviewepocs 2DB	H28年3月
ガンマカメラ	GE ヘルスケア・ジャパン	Infinia	H20年12月
リニアック	シーメンスヘルスケア	ONCOR Impression	H22年3月
治療計画装置	ELEKTA	Xio	H22年3月
移動型 X 線撮影装置 (2 台)	富士フイルムヘルスケアシステムズ	Sirius 130HP	H28年3月
移動型 X 線撮影装置 (3 台)	富士フイルムヘルスケアシステムズ	Sirius 130HP	H23年2月
線量モニタリングシステム	米国 Sun Nuclear	1137 型 IVD2	H28年3月
RI 対応安全キャビネット	日本エアーテック	BHC-1307 II A2-RI-S	H28年3月
X 線骨密度測定装置	HOLOGIC	Horizon W	H28年3月
アンギオ用動画サーバー	ネクシス	Nahri AQUA	H28年3月
超音波画像診断装置	日立アロカメディカル	Ascendus	H28年3月
超音波画像診断装置	GE ヘルスケア・ジャパン	LOGIQ E9 with Xdclear	H25年12月
超音波画像診断装置	GE ヘルスケア・ジャパン	LOGIQ S8	H24年3月
外科用 X 線 C アーム装置	シーメンスヘルスケア	SIREMOBIL Compact-L	H23年2月
外科用 X 線 C アーム装置	シーメンスヘルスケア	ARCADIS Orbic	H26年4月
造影剤自動注入器 (アンギオ)	シーマン	ZONE MASTER MODELA	H21年12月
造影剤自動注入器 (MRI)	根本杏林堂	Sonic Shot GX	H19年11月
造影剤自動注入器 (MRI)	根本杏林堂	Sonic Shot 7	H28年3月
造影剤自動注入器 (CT)	根本杏林堂	Dual Shot GXV	H23年9月
造影剤自動注入器 (CT)	根本杏林堂	Dual Shot GX7	H28年3月
造影剤自動注入器 (TV)	シーマン	ZONE MASTER SR Fusion	H28年3月
キュリーメータ	アロカ	IGC-7E	H20年12月
分注器	安西	AZ-2000N	H20年12月

33. 栄養管理部

1. 人事異動 令和4年4月1日付

【転出者】 主査 鳥井 隆志 県立尼崎総合医療センターへ

【転入者】 主任 谷田 郁美 県立ひょうごこころの医療センターより

2. 主な活動報告

- ・令和3年4月より管理栄養士1名の増員を図り、食物アレルギー患者の増加に対する安全な病院給食の提供及び栄養指導の充実に努めている
- ・チーム医療の円滑な推進
- ・医療事故防止対策に関する取り組み（ヒヤリハット報告）
- ・褥瘡対策委員会及びクリニカルパス委員会への積極的な参画
- ・IT化の推進（給食オーダーリングシステムの安定稼働）
- ・患者給食のサービス向上のための給食イベント「病棟夏祭り」等の実施や産科の出産「ねぎらい膳」の提供を継続
- ・知識や技能の資質を向上させるための調理・栄養関係研修会への参加と課内研修会の充実
- ・栄養管理業務に関する研究の成果として学会等への積極的な参加と発表

3. これからの展望

令和5年に向けては、引き続き「安全な食事の提供」という栄養管理部の基盤業務において医療事故防止の取り組みを強化すると共に診療部門との更なる連携を図った栄養指導・相談を行うなど患者サービスの充実・向上に努める。

4. 給食

(1) 調製乳 月別延数

① 調製乳 人数

(単位 人)

区分	月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	%
調乳のみ人員(人)		1,831	1,349	1,593	1,538	1,795	1,585	1,530	1,514	1,579	1,623	1,615	1,651	19,203	76.2
調乳・食事人員：調乳(人)		44	37	48	46	53	54	67	69	69	60	38	48	633	2.5
小計		1,875	1,386	1,641	1,584	1,848	1,639	1,597	1,583	1,648	1,683	1,653	1,699	19,836	78.7
調乳・食事人員(食事)		371	413	450	510	565	514	573	460	432	439	354	294	5,375	21.3
計		2,246	1,799	2,091	2,094	2,413	2,153	2,170	2,043	2,080	2,122	2,007	1,993	25,211	100.0

(注) 調乳・食事人員・・・調乳(人) 調製乳と食事が重複するもの

② 調製乳 種類及び本数

(単位 本)

種類	月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	%
13% レーベンスミルク		8,542	6,428	8,272	7,781	8,252	8,360	8,104	7,335	7,248	7,598	7,450	7,619	92,989	49.1
15% LW		2,309	1,788	2,089	1,990	2,821	1,403	1,713	2,065	2,378	2,636	2,071	2,313	25,576	13.5
特 殊 乳	13% LW								6					6	
	16% LW							240	248	224				712	
	11% レーベンスミルク							107	136					243	
	12% レーベンスミルク									8				8	
	14% レーベンスミルク		91	77	42	133	139	155	161	144	150	87	115	1,294	
	15% レーベンスミルク	649	433	594	692	812	984	1,112	1,116	910	700	801	534	9,337	
	16% レーベンスミルク	384	304	268	167		253	27	60	18	279	137	49	1,946	
	17% レーベンスミルク	558	392	220	243	307	490	603	716	255	627	822	687	5,920	
	18% レーベンスミルク	496	421	217	233	28			81	189				1,665	
	19% レーベンスミルク										153			153	
	20% レーベンスミルク		75	155	150	155	150	155	155	150	173	420	191	1,929	
	12% E赤ちゃん				36	40	35	14		20				145	
	13% E赤ちゃん	15	45		18		102	66	24				4	274	
	13% ARミルク	189	35	159	78	85	306	558	324	276	330	270	273	2,883	
	15% ARミルク												18	18	
	17% ARミルク												18	18	
	19% ARミルク												27	27	
	20% ARミルク												54	279	333
	13% MA -1							4				9	6	8	27
	15% MA -1	773	609	592	774	635	460	1,056	634	314	370	237	286	6,740	
	17% MA -1					56			252	9	5	2		324	
	18% MA -1										224	240	168	632	
	20% MA -1									261	27			288	
	10% MCTフォーミュラ											10			10
	13% MCTフォーミュラ	9													9
	14% MCTフォーミュラ	1,631	1,010	720	1,066	1,144	747	551	827	1,914	1,650	1,668	1,402	14,330	
15% MCTフォーミュラ													18	18	
16% MCTフォーミュラ						27				232				259	
17% MCTフォーミュラ													99	99	
18% MCTフォーミュラ						45								45	
14% 必脂 MCT (721)		48	216	288	339			52	24					967	
14% 必脂 MCT	54	72		108	41	40	27	6			180	126		654	
16% 必脂 MCT										18		16		34	
17% 必脂 MCT											27			27	
18% 必脂 MCT						126	266	20			111			523	

Ⅲ 診療統計

種類	月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計	%	
特殊乳	13% エレンタール					33	18			6	3		99	159		
	16% エレンタール												21	21		
	20% エレンタール											10		10		
	26% エレンタール			6	34	12		24				40	7	123		
	27% エレンタール	87	68		18	118	14	80					16	401		
	10% エレンタールP			12		81	18								111	
	13% エレンタールP	450	297	45	81	18	72	36	234	162	84	63	36	1,578		
	15% エレンタールP	108	72	540	693	652	593	316	229	30	31	304	530	4,098		
	17% エレンタールP			279											279	
	18% エレンタールP							90					36		126	
	26% エレンタールP	73						18				107	36		234	
	27% エレンタールP											18	269	267	554	
	12% ケトンフォーミュラ	99													99	
	8% エレメンタルフォーミュラ	169	43												212	
	10% エレメンタルフォーミュラ						90	36							126	
	17% エレメンタルフォーミュラ		93		237	281	95	68	89	115	151	273	207	1,609		
	7% 低カリウム中リン	10	100				7								117	
	10% 低カリウム中リン		91												91	
	11% 低カリウム中リン								31	38					69	
	13% 低カリウム中リン		57	16											73	
	14% 低カリウム中リン						36								36	
	15% 低カリウム中リン			265	243	378	243	105				18			1,252	
16% 低カリウム中リン		6	60				10		73	104	124			377		
15% S-23 蛋白除	217	119												336		
特殊乳 小計	5,754	4,362	4,477	5,165	5,679	5,183	5,403	5,433	5,359	5,561	5,980	5,296	63,652	33.6		
濃厚流動食	GFO	56	96	68	78	139	75	49	60	34	26	4	10	695		
	アイソカルジュニア	104	67	96	173	217	249	281	247	141	134	143	123	1,975		
	MA-ラクフィア	62	60	62	60	67	60	64	85	67	63	60	63	773		
	ペプチーノ (プレーン)	57	56	50	51	56	60	57	58	44	59	50	53	651		
	リーナレン LP							7							7	
	リーナレン MP			16	2	3	3								24	
	濃厚流動食 小計	279	279	292	364	482	447	458	450	286	282	257	249	4,125	2.2	
滅菌水	124	498	496	305	302	407	357	261	207	80	16	53	3,106	1.6		
合計	17,008	13,355	15,626	15,605	17,536	15,800	16,035	15,544	15,478	16,157	15,774	15,530	189,448	100.0		
空瓶 大 200 c c	7,574	5,893	6,846	6,993	7,268	8,184	7,266	7,672	7,003	7,780	7,617	6,833	86,929	54.9		
空瓶 小 100 c c	6,872	5,568	5,640	5,760	5,736	6,120	5,880	5,688	6,024	6,816	6,048	5,352	71,504	45.1		
合計	14,446	11,461	12,486	12,753	13,004	14,304	13,146	13,360	13,027	14,596	13,665	12,185	158,433	100.0		

(2) 患者食事数

① 患者食事数

(単位 食)

区 分		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
常食	学 童 食	2,257	2,380	2,809	2,535	2,268	1,987	2,500	2,713	1,996	1,940	1,971	2,338	27,694
	妊 産 婦 食	1,311	1,302	1,483	1,314	1,660	1,600	1,552	1,357	1,378	1,516	1,588	1,542	17,603
	小 計	3,568	3,682	4,292	3,849	3,928	3,587	4,052	4,070	3,374	3,456	3,559	3,880	45,297
軟菜・幼児・ 離乳	幼 児・ 離 乳 食	2,738	2,416	2,694	2,843	3,340	3,388	3,280	2,395	2,702	2,939	2,820	2,666	34,221
	軟 菜・ 流 動 食	903	675	886	886	904	894	1,138	805	960	1,179	1,101	881	11,212
	小 計	3,641	3,091	3,580	3,729	4,244	4,282	4,418	3,200	3,662	4,118	3,921	3,547	45,433
非加算特別食	ペ ー ス ト 食	42	84	126	139	102	125	88	138	141	79	127	43	1,234
	ア レ ル ギ ー 食													0
	自 由 食													0
	口 蓋 裂 食	7	10			14	16	119	91	16	6	34	66	379
	扁 摘 術 後 食	48	32	135	116	103	112	45	111	49	109	87	62	1,009
	移 植 対 応 食	244	356	615	702	562	546	500	454	483	349	202	313	5,326
	ク ロ ー ン 病 食													0
	低 残 査 食			7			2	29	2	40	41	5	1	127
	肥 満 食	34	103	98	32		10	54	116	39		8	62	556
	ケ ト ン 食	54												54
	減 塩 食													0
	そ の 他 特 別 食	502	493	500	438	476	421	472	419	448	468	497	476	5,610
小 計	931	1,078	1,481	1,427	1,257	1,232	1,307	1,331	1,216	1,052	960	1,023	14,295	
加算特別食	腎 臓 食	79		73	54	8	107	227	170	85	70	144	85	1,102
	肝 臓 食	115	78	48	32	52	51	172	260	180	187	191	184	1,550
	糖 尿 病 食	20	22	30	44	1	28	18	113	71	12	20	59	438
	乳 び 胸 食	51						19						70
	心 臓 食													0
	低 ナ ト リ ウ ム 食													0
	検 査 食 (加)													0
	妊 娠 中 毒 症 食	43	105	9	84	21			1	62	107	23	14	469
	妊 産 婦 糖 尿 病 食													0
	妊 産 婦 肝 臓 病 食													0
	高 尿 酸 血 症 食													0
小 計	308	205	160	214	82	186	436	544	398	376	378	342	3,629	
合 計	8,448	8,056	9,513	9,219	9,511	9,287	10,213	9,145	8,650	9,002	8,818	8,792	108,654	
検食等	保 存 食	186	168	186	180	186	180	186	186	180	186	180	186	2,190
	検 食	262	236	259	251	262	250	261	260	252	260	251	261	3,065
	合 計	448	404	445	431	448	430	447	446	432	446	431	447	5,255
総 合 計	8,896	8,460	9,958	9,650	9,959	9,717	10,660	9,591	9,082	9,448	9,249	9,239	113,909	

② 患者おやつ数

(単位 食)

区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
おやつ数	2,014	1,880	2,246	2,208	2,190	2,174	2,507	2,250	1,959	2,113	2,087	2,155	25,783

(3) 患者外食事数 (保育食)

(単位 食)

区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
保育児食	145	129	162	148	157	221	215	160	176	166	178	186	2,043

5. 栄養指導 月別種類別件数

(単位 件)

種類	月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
1型糖尿病		46	43	51	52	40	46	40	56	49	42	44	52	561
2型糖尿病		7	3	12	3	5	4	3	6	4	4	2	6	59
その他糖尿病		1		3	1	5	1	3	1	3	2	1	1	22
妊娠糖尿病								1		1	1			3
肥満		19	24	17	28	22	15	19	19	19	13	18	18	231
腎臓病		1	3	2	2	1	4	1	3	1	1	1	1	21
妊娠高血圧症候群														0
心臓病		4	6	4	7	4	3	3	4	4	2	3	1	45
肝臓病			3			1		1					1	6
膵臓病								2	1					3
フェニルケトン尿症				1			2		1	1	1		2	8
ガラクトース血症														0
脂質異常症		1	8	4	4	5	5	2	10	3	4	3	3	52
高尿酸血症														0
胃潰瘍食														0
低残渣食														0
小児食物アレルギー		44	40	59	59	49	44	44	40	45	39	33	45	541
貧血食							2	1			2	2		7
移植対応食		4	2	4	1	2	5	2	3	3	1	1		28
てんかん食(ケトン食)		4	1	1	1		1				1			9
がん		17	6	15	11	8	13	9	11	15	8	8	15	136
摂食・嚥下機能低下			3	1				1						5
ミキサー食(胃ろう)			1			2	2	4			3	2		14
痛風食		1	2	2	3		2	2	1	1	2		1	17
低栄養		16	13	13	5	11	17	13	8	9	5	14	8	132
調乳(標準ミルク)						1								1
調乳(高濃度ミルク)			1			1	2	3	3		1	1	4	16
調乳(特殊ミルク)				2		1				1			1	5
その他		5	5	12	13	6	12	9	10	8	13	8	6	107
合計(件)		170	164	203	190	164	180	163	177	167	145	141	165	2,029
件数	外来	106	112	131	126	110	122	106	113	107	102	101	107	1,343
	入院	64	52	72	64	54	58	57	64	60	43	40	58	686
合計(件)		170	164	203	190	164	180	163	177	167	145	141	165	2,029
人数	外来	233	245	281	268	236	265	230	251	245	215	218	238	2,925
	入院	141	111	153	134	110	129	128	135	130	91	89	119	1,470
合計(人)		374	356	434	402	346	394	358	386	375	306	307	357	4,395

(注) 件数に比べ人数が多いのは、患者1人1件において、本人以外の親等にも栄養指導を行い、その人数に含めているためである。

34. リハビリテーション部

【スタッフ】

- ・平成28年5月こども病院移設とともに診療部リハビリテーション科として理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士4名の体制で開設。
- ・平成30年度理学療法士1名増員。
- ・平成31年度（令和1年度）診療部より独立。リハビリテーション部となり、整形外科医師小林大介リハビリテーション科・部 部長就任。
- ・令和2年度理学療法士1名増員。

令和4年度4月現在スタッフ数

	人 員	備 考
医 師	1 名	リハビリテーション科・部 部長
理学療法士	4 名	
作業療法士	1 名	
言語聴覚士	4 名	

【診療活動】

- ・施設基準として開設時、脳血管疾患リハビリテーション料Ⅱ、運動器疾患リハビリテーション料Ⅱ、呼吸器疾患リハビリテーション料Ⅰ、廃用症候群リハビリテーション料Ⅱ。
- ・平成28年度9月障害児リハビリテーション料取得。
- ・平成29年度がんのリハビリテーション料取得。
- ・平成29年運動器疾患リハビリテーション料Ⅰ取得。
- ・平成30年度早期離床リハビリテーション加算取得。

令和4年度 施設基準別単位数および前年度比較（令和4年1月～12月）

1. 理学療法

	施設基準	単位数	前年比
入院	脳血管疾患等リハ料（Ⅱ）	1,844	70.4%
	運動器疾患リハ料（Ⅰ）	337	21.4%
	呼吸器疾患リハ料（Ⅰ）	2,259	78.1%
	がんリハ料	778	49.7%
	障害児リハ料6歳未満	681	33.6%
	障害児リハ料6歳以上18歳未満	138	126.6%
	障害児リハ料18歳以上	11	29.7%
	廃用症候群リハ料	271	132.8%
外来	脳血管疾患等リハ料（Ⅱ）	62	80.5%
	運動器疾患リハ料（Ⅰ）	165	226.0%
	呼吸器疾患リハ料（Ⅰ）	8	66.7%
	障害児リハ料6歳未満	616	77.0%
	障害児リハ料6歳以上18歳未満	57	36.5%
	障害児リハ料18歳以上	5	33.3%
計		7,232	59.5%

早期離床リハビリテーション加算

	件数	保険点数
早期離床リハビリテーション加算（令和4年1月～12月）	2,205	1,102,500

2. 作業療法

	施設基準	単位数	前年比
入院	脳血管疾患等リハ料（Ⅱ）	1,539	138.9%
	運動器疾患リハ料（Ⅰ）	7	14.0%
	呼吸器疾患リハ料（Ⅰ）	68	340.0%
	がんリハ料	925	59.2%
	障害児リハ料6歳未満	239	58.3%
	障害児リハ料6歳以上18歳未満	58	53.2%
	障害児リハ料18歳以上	0	0.0%
	廃用症候群リハ料	81	155.8%
外来	脳血管疾患等リハ料（Ⅱ）	21	48.8%
	運動器疾患リハ料（Ⅰ）	48	141.2%
	呼吸器疾患リハ料（Ⅰ）	0	0.0%
	障害児リハ料6歳未満	7	2.4%
	障害児リハ料6歳以上18歳未満	11	16.4%
	障害児リハ料18歳以上	0	0.0%
計		3,004	80.0%

3. 言語聴覚療法

	施設基準	単位数	前年比
入院	脳血管疾患等リハ料（Ⅱ）	898	49.2%
	運動器疾患リハ料（Ⅰ）	0	0.0%
	呼吸器疾患リハ料（Ⅰ）	423	140.1%
	がんリハ料	228	242.6%
	障害児リハ料6歳未満	207	38.1%
	障害児リハ料6歳以上18歳未満	21	21.4%
	障害児リハ料18歳以上	0	0.0%
	廃用症候群リハ料	0	0.0%
外来	脳血管疾患等リハ料（Ⅱ）	445	67.7%
	運動器疾患リハ料（Ⅰ）	0	0.0%
	呼吸器疾患リハ料（Ⅰ）	0	0.0%
	障害児リハ料6歳未満	272	149.5%
	障害児リハ料6歳以上18歳未満	59	2950.0%
	障害児リハ料18歳以上	0	0.0%
計		2,553	68.2%

4. 言語聴覚耳鼻咽喉科関連業務件数

検査項目	件数
標準純音聴力検査	964
標準語音聴力検査	82
気道純音聴力検査	9
遊戯聴力検査	1,813
補聴器適合検査 1回目	38
補聴器適合検査 2回目以降	470
発達および知能検査	31
計	3,408

35. 家族支援・地域医療連携部

I. 組織

家族支援・地域医療連携部は、部長1名、課長兼看護師長1名、看護師4名、MSW2名 計8名で入退院支援・患者サポート相談窓口・虐待関連事務局・がん相談・地域連携・前方後方支援等の業務を担っている。

また、予約センターとして委託事務員により紹介・逆紹介に関する業務、受診予約業務などを行っている。

部長	畠山 理（小児外科部長）
課長兼看護師長	深江登志子
看護師	渡邊千恵 坂本郁子 山田純子 藤定睦子（6月まで） 藤本詠子
MSW	松尾さおり 中邨仁美

II. 2022年活動

< 2022年の主な活動 >

1. 入退院支援・在宅療養支援の推進

- ① 入退院支援の充実
- ② 医療的ケア児の在宅移行支援
 - ・制度活用支援・医療機器等の購入支援
 - ・本人や家族の意思決定など精神面の支援
- ③ 訪問看護ステーションとの連携強化（カンファレンス開催・研修会開催）
- ④ 地域医療機関との連携強化（カンファレンス開催・病院訪問）
- ⑤ 生活支援センターや福祉事業所など地域関連機関との連携（カンファレンス開催）
- ⑥ 学校・保育所、児童発達支援事業所など教育・療育機関との連携（カンファレンス開催・研修会）

2. 院内の診療支援

- ① 院内他部署への連絡調整・院外関係機関への連絡調整
- ② 返書作成の支援
- ③ 家族背景へのケースワーク

3. 患者・家族の不安への対応

- ① 医療制度・福祉制度の説明
- ② 在宅での医療資源・福祉資源の紹介
- ③ 各種手続きのサポート
- ④ その他、治療や生活全般の不安に対する不安の解消への手助け

4. 発達支援・養育支援

- ① 虐待防止活動（委員会開催、地域との連携、家族支援）
- ② 事故予防活動（事故予防相談・地域との連携）

③ 育児相談活動（評価、関わり方指導）

5. 成人医療への移行支援

① 医療機関との連携・調整

<今後の活動目標>

- ① 医療的ケアを必要とする子どもと家族が安心して在宅生活を送れるように地域（医療・福祉・教育・行政）と連携し支援する。
- ② 高度専門医療機関としての役割の広報に務め、地域との連携を強化していく。
- ③ 地域医療支援病院として、地域医療機関の研修などに貢献するよう努める。
- ④ 疾病を抱えた子どもと家族の育児支援に努める。
- ⑤ 事故予防・虐待予防を含めた子育て支援に努める。
- ⑥ 患者相談窓口として患者・家族の不安の解消に努める。
- ⑦ 入院時から退院後の生活を見据えた退院支援を行い、地域とともに子どもと家族の生活を支える。
- ⑧ 広報活動を強化し、地域の医療機関との連携・信頼関係の構築に努める。

家族支援・地域医療連携部

1. 支援内容別業務統計

	内 容	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	前年累計
1	療養中の心理的・社会的問題の解決・調整援助	322	253	366	222	216	281	289	243	214	306	261	272	3,245	3,287
2	退院援助	36	36	34	40	18	17	21	35	35	39	34	43	388	398
3	社会復帰援助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	受診・受療援助	24	19	13	20	25	31	27	15	12	15	29	10	240	237
5	経済的問題の解決・調整援助	52	29	54	61	48	59	57	67	63	74	53	48	665	657
6	地域活動	12	4	0	1	0	5	1	3	5	4	8	10	53	37
7	養育支援（虐待予防を省く）	6	0	2	3	0	2	4	8	14	8	8	13	68	64
8	虐待・虐待予防関連	60	60	5	20	22	26	18	20	21	25	28	47	352	244
9	一時保護	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	5
10	がん患者の社会的問題の解決・調整	55	63	99	64	79	59	57	51	67	59	68	77	798	791
11	その他	3	0	1	0	0	1	2	2	2	1	0	0	12	9
	合 計	571	466	576	444	408	481	476	444	433	532	489	520	5,840	5,742

2. 機関別延べ連絡調整数

	項 目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	前年累計
1	教育機関	10	2	24	6	0	1	9	0	2	6	8	8	76	76
2	保健所・保健センター	53	36	47	17	29	53	54	36	22	72	53	56	528	548
3	福祉事務所	6	7	9	5	3	10	8	11	11	10	10	12	102	101
4	こども家庭センター（児童相談所）	46	63	26	18	14	21	19	20	10	24	28	37	326	281
5	児童福祉施設	11	11	7	13	11	11	10	12	3	11	14	5	119	112
6	訪問看護ステーション	95	51	99	72	71	65	67	63	67	77	62	74	863	871
7	地域医療機関	61	71	62	42	54	50	49	61	60	56	67	48	681	638
8	地域生活支援センター	6	0	2	0	4	5	2	2	4	2	2	6	35	39
9	相談支援専門員連携数	5	3	2	1	4	5	6	2	2	2	3	7	42	47
	合 計	293	244	278	174	190	221	224	207	181	260	247	253	2,772	2,713

3. 関係機関カンファレンス件数

	項 目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	前年累計
1	被虐待児等症例検討会	8	4	0	9	5	5	1	1	7	4	2	7	53	44
2	施設入所カンファレンス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	在宅病棟移行前カンファレンス	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
4	在宅病棟カンファレンス	14	10	4	12	8	20	22	23	21	15	10	11	170	157
5	外泊前カンファレンス	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	3
6	退院前カンファレンス	8	2	5	0	1	2	1	3	1	1	4	1	29	28
7	教育機関カンファレンス	0	0	3	2	1	0	0	2	0	0	0	0	8	8
8	臓器提供 A カンファレンス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	その他	0	1	4	0	0	2	1	3	1	1	1	2	16	16
	合 計	30	17	17	23	16	31	25	32	30	21	17	21	280	261

4. その他

	項 目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	前年累計
1	入退院支援計画書作成数（Ⅰ）	234	209	288	286	280	285	313	371	275	298	295	291	3,425	2,152
2	入退院支援計画書作成数（Ⅲ）	45	14	45	31	34	36	25	42	28	41	37	39	417	423
3	患者サポート相談件数	39	39	24	20	30	27	26	43	39	28	30	28	373	401

近年の虐待・家庭内事故の増加により、関連業務の件数が増加している。地域の関係機関との連携については Web を活用したカンファレンスの実施などを行い連携強化に努めている。

家族支援・地域医療連携部（予約センター）

予約センターは委託職員が従事し、主に初診患者の予約や受診報告書の発送、逆紹介業務、再診患者の予約業務などを行っている。

2022年は新患患者の受付件数、紹介元医療機関の新規登録件数共に増加しており、今後もスムーズな受診予約・返書管理に努めたい。

1. 業務内容

延べ数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計・平均	前年度
メール相談対応数	12	10	5	8	8	5	6	8	5	8	14	2	91	79
（内訳）各科医師相談	8	4	0	3	2	2	2	2	2	4	7	1	37	11
地域医療連携・他 部署で返答	4	6	5	5	6	3	4	6	3	4	7	1	54	68
セカンドオピニオン数	0	2	1	1	2	3	0	3	3	1	4	2	22	26
受診報告書発送数（紹 介状件数）	470	381	537	494	508	604	500	545	488	513	523	503	6,066	5,479
紹介元医療機関新規登 録数	14	14	18	19	20	26	24	21	17	18	12	15	218	173
新患 FAX 予約受付件数	387	342	463	400	487	567	440	421	397	487	452	433	5,276	4,497
新患電話予約受付件数	281	282	358	282	319	352	323	334	332	329	306	325	3,823	3,064
新患予約キャンセル受 付件数	13	12	26	27	18	21	18	18	13	17	17	14	214	151
再診対面・電話予約件数	2,101	1,897	2,035	1,911	2,383	2,216	1,913	1,994	2,098	2,039	1,835	1,938	24,360	25,396
その他 予約日確認な どの電話件数	850	837	1,021	876	973	1,005	901	1,058	998	857	804	847	11,027	8,856
返書率	95	94	93	97	95	95	94	96	95	94	96	94	95	93

※新患、再診ともに予約受付件数内に変更件数含む

2. 地域別紹介元医療機関新規登録数

延べ数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	前年度
神戸市	3	4	3	2	1	5	4	3	5	4	2	4	40	46
阪神	2	1	2	8	4	6	5	1	5	5	4	3	46	21
西播	2	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	9	6
淡路	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	3
東播	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	17	14
丹波	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
但馬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
県外	5	7	11	7	14	13	11	13	5	4	4	6	100	93
合計	14	14	18	19	20	26	24	21	17	18	12	15	218	186

36. ME 室

【スタッフ紹介】

課長補佐 土井 一記 体外循環技術認定士 3学会合同呼吸療法認定士
 主任 往田 有理 3学会合同呼吸療法認定士 透析技術認定士 植込みデバイス認定士
 認定医療機器管理
 主任 木場 貴子 透析技術認定士
 三坂 勇介 体外循環技術認定士 3学会合同呼吸療法認定士
 秋山 正太 体外循環技術認定士 3学会合同呼吸療法認定士 FCCS プロバイダー
 橋本 健太郎
 西田 匡志
 阿部 翔吾
 大頭 弘章
 東郷 海斗
 山本 貴之

【業務実績】

医療機器管理業務

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
医療機器修理	9	1	3	11	13	10	12	5	19	13	12	7	115
終業点検	1411	1309	1591	1916	1819	1855	1898	1876	1655	1799	1999	1943	21071
定期点検	337	224	198	281	324	369	321	409	341	323	353	330	3810
呼吸器ラウンド	29	28	31	28	31	29	30	30	29	30	30	31	356
病棟ラウンド	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
NICU ラウンド	18	18	22	18	19	21	19	21	20	20	20	20	236

臨床業務

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
体外循環	10	8	11	13	14	14	12	13	16	15	15	16	157
ECMO	0	0	0	0	3	0	3	1	2	6	0	0	15
人工心臓・ECMOスタンバイ	2	4	3	1	4	1	4	4	2	1	2	2	30
血液浄化	9	10	8	9	2	4	0	0	6	3	0	0	51
自己血回収	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	8
MEP	3	1	3	3	1	3	3	0	1	5	2	4	29
BCR	1	1	2	0	1	2	1	1	1	0	23	0	33
PBSCH	2	0	3	1	1	2	4	1	1	0	0	2	17
BMP	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
PE(遠心分離法)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	3

各種委員会活動

仕様策定委員会 リスクマネジメント委員会
 感染対策委員会 手術室運営委員会
 集中治療室運営委員会 医療ガス安全管理委員会
 在宅医療機器検討委員会 呼吸療法委員会 (RST)
 呼吸ケア部会

37. 医療安全管理室

医療安全管理室は、医療安全部長を室長、管理局長、看護部長を副室長、副院長、診療部長、薬剤部長、医療安全対策担当課長、実働メンバーとして12名の総括リスクマネージャーと総務部長、総務部次長兼総務課長で構成され、院内の安全管理を担っている。

Ⅰ. 主な活動内容

1. ヒヤリハット報告書に基づく評価・対策・周知について

- 1) 総括リスクマネージャー会議を毎週木曜日に開催し、ヒヤリハット報告書に基づき評価・分析、解決策の検討を行った。
- 2) 月1回のリスクマネジメント部会では、各部門が前月分のヒヤリハット内容と評価・対策を報告し、院内で起こったヒヤリハットについて集約し検討を行った。改善策を手順化し共有した。今年度医療安全の取り組みとして、「コミュニケーション不足によるヒヤリハットを減少させる」とした。各科・各部門でコミュニケーション不足に起因するヒヤリハットの減少に向け、取り組みを行い共有した。
- 3) リスクマネジメント部会での報告・検討結果を、医療事故防止対策委員会（1回/月）に報告した。
2. MET部会を隔月開催し（計6回）、MET事案の検討を行い、結果をリスクマネジメント部会で報告した。今年度のコール件数は55件で昨年度より9件増加した。主なコール理由は、徐脈・低酸素だった。
3. 医療機器安全管理部会を隔月開催し（計5回）、より安全に医療機器を管理し、効率的・計画的に機器の運用を図った。
4. 患者が重症化するまでに早期に異常を察知し、METコールを行い対応することで、コード99症例は今年度は7件でスムーズに対応できた。
5. ECPRも含めた蘇生チーム（ECMOチーム）招集コールは3件で、患者急変時に対応できた。そのうちECMO導入は2件で全て短時間での導入ができた。
6. 院内ラウンドは、第4木曜日16:00～16:30で行った。救急カートチェック・環境チェック・ベッド柵のチェック・指差し呼称の実施確認を行った。また、ヒヤリハット報告でハード面の問題があった場合にラウンドを行い対策を検討した。

7. ヒヤリハット報告

- 1) 2022年のヒヤリハット報告件数は、3630件で前年度より292件減少した。
- 2) レベル別報告数においては、レベル0は902件（前年度より59件増）、レベル1は2291件（前年度より93件減）、レベル2は324件（前年度より14件減）、レベル3aは25件（前年度より16件減）であった。割合は前年度とほぼ同じであった。
- 3) レベル3bの医療事故報告は1件であった。
- 4) 部門別にみると、看護部2786件（前年度より263件減）、診療部506件（前年度より45件増）、薬剤部56件（前年度より8件増）、放射線部142件（前年度より39件減）、検査部47件（前年度より28件減）、リハビリ49件（前年度より13件増）、栄養管理課32件（前年度より3件増）、臨床工学技士12件（前年度より2件減）であった。
- 5) ヒヤリハット報告において診療部の報告が14%（前年度12%）と2%上昇した。オカレンス報告は92件（前年度より5件減）であった。
- 6) 確認不足によるヒヤリハット報告が多いため、各部門で「声出し・指差し呼称」につて取り組みを行った。その結果全体的にヒヤリハット件数は減少したが、定着に向け活動を継続していく。

【レベル別報告件数】

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3 a	レベル3 b	オカレンス
902件 (25%)	2291件 (63%)	324件 (9%)	25件 (0.6%)	1件	87件 (2%)

【部門別ヒヤリハット報告件数】

診療部	看護部	検査部	放射線部	薬剤部	臨床工学技士	リハビリ	栄養指導課	医事課
506件 (14%)	2786件(77%)	47件 (1.2%)	142件(3.9%)	56件(1.5%)	12件(0.3%)	49件(1.3%)	32件(0.8%)	2件(0.05%)

8. 医療安全地域連携加算 相互評価

- 1) I - I連携：川崎病院・三菱神戸病院（10月13日）WEB会議実施
- 2) I - II連携：みどり病院（2月24日）WEB会議実施

II. 主な改善に向けた取り組み

1. コミュニケーションエラーによるヒヤリハットを減少させる

各科・各部門にて昨年度コミュニケーションエラー減少に向けての取り組み計画を立案し実施した。リスクマネジメント部会にて、コミュニケーションエラー事例としての共有を行った。コミュニケーションエラーにおける報告件数も増加し、各部門意識して取り組めた。

2. 安全確認行動の遵守（指差し呼称の推進・チェックバック（復唱）推進）

- 1) 声出し・指差し呼称の効果を学ぶために、医療安全研修会としてSafety Plusで「指差し呼称」の受講を計画し100%受講できた。
- 2) 各部門で1つ「声出し・指差し呼称の遵守」の取り組みを挙げ実施し評価した。「医療安全リーダー」が、各科・部門で毎日「声出し・指差し呼称」がされているか確認することとし、総括リスクマネジメント会でラウンドを行った。

3. タイムアウトの形骸化防止対策を図る

手術室においてタイムアウトの監査を行った。

4. 医療安全に関するマニュアルの見直し

METマニュアル・インフォームドコンセントマニュアルの見直し

Ⅲ．医療安全研修会、勉強会の開催

テーマ	開催日	参加者
第1回 医療安全研修会(eラーニング 2項目) 指差呼称	7月26日～ 9月30日	全職員 904名(100%)
第2回 医療安全研修会(eラーニング 3項目) ヒューマンエラー	2023年1月 30日～ 3月24日	全職員 873名(100%)
令和4年度 医師看護師視聴課題「DOPE」	8月1日～ 9月30日	医師・看護師 711名(100%)
新採用医師安全教育	4月1日	49名
新採用看護師安全教育	4月6日	55名
臨時採用看護師安全教育	採用時	9名
新採用看護補助者教育	採用時	6名

Ⅳ．医療安全情報の提供

日本機能評価機構や病院局からの医療安全情報の提供を月1回行った。

JACHIでの適宜情報交換を行った。

38. 感染対策室

感染対策委員会は、委員長を感染症内科部長、副委員長を集中治療科科長および看護部次長とし、委員を院長、感染対策部長、総務部長、検査技師長、薬剤部長、栄養管理課長、看護部長、医療安全対策担当課長、感染管理認定看護師2名の他、診療部8名、看護部3名、検査部3名、薬剤部1名、放射線部1名、臨床工学技士1名、リハビリ部門1名、医事企画課1名で構成され、院内感染予防対策に関する最高諮問機関としての役割を担っている。

感染対策チーム（Infection Control Team; ICT）は、看護部2名、診療部4名、検査部1名、薬剤部2名で、感染対策の実働部隊として活動している。

抗微生物薬適正使用チーム（AST）は、薬剤部4名、診療部9名、検査部1名、看護部2名で構成されている。そのうち薬剤部2名、診療部4名、検査部1名、看護部1名がコアメンバーとして抗菌薬治療の適正化を支援・推進する実働部隊として活動している。

活動内容

1. 定期的な会議、ラウンドの実施

1) 院内感染対策委員会（毎月開催。原則第2金曜日）

病原微生物の検出状況、抗緑膿菌薬の使用状況、ICTおよびAST活動などを報告し、その活動に対して助言や指示をしている。

2) ICT 関連

・ICT 会議（毎週水曜日）

病原微生物の検出状況、ICTラウンド結果の共有と検討、その他事項について検討している。

・ICT ラウンド（毎週水曜日）

環境ラウンドを実施している。

・デバイスサーベイランスカンファレンス（毎週木曜日）

デバイス関連感染症の判定の他、感染対策の評価、改善策の検討と実施をPICUスタッフとともに実施している。

・微生物検査室ミーティング（毎日）

血液培養陽性例、迅速グラム染色結果、培養結果、ウイルス迅速検査結果、感染対策が必要な患者などについて情報共有している。

3) AST 関連

・AST 定例会議（毎月第1月曜日）

DOT、ケースカンファレンス、その他抗菌薬適正使用のための取り組みについて報告している。

・AST コアメンバー会議（第2・4水曜日）

抗菌薬適正使用のための取り組み、AST研修会の企画検討している。

・AST ケースカンファレンス（毎週火・木）

特定抗菌薬（抗緑膿菌薬、抗MRSA薬）使用患者

及び抗菌薬長期使用患者の抗菌薬適正使用について検討している。

2022実績（2022年4月～2023年2月）

抗緑膿菌薬使用症例	抗MRSA薬使用症例	抗菌薬長期使用症例	その他 (血液培養陽性も含む)
173	70	70	51

2022年度に取り組んだ事項

- 1 ショートカンファレンスによる抗MRSA薬、抗緑膿菌薬等の使用状況モニタリング
- 2 抗微生物薬適正使用に関する職員対象研修会を2回開催した。
- 3 第5回兵庫抗菌薬適正使用のための地域医療連携研修会を開催した。
- 4 抗微生物薬供給制限に対応した。
- 5 薬剤耐性菌対策の推進をした。
- 6 ポイントサーベイランスを用いた横断的調査を実施した。

2. 職員教育

4月	新規採用医師および看護師感染対策オリエンテーション
6月～8月	AST研修会① e-learning
12月	第5回兵庫抗菌薬適正使用のための地域連携研修会（HART）Web開催
2月～3月	第1回全職員対象感染対策研修 e-learning 兼 AST研修会② e-learning
3月	第2回全職員対象感染対策研修会 e-learning

3. 新型コロナウイルス感染症対策

診療関連	マニュアル ・ガイド ・各種フロー	COVID-19 対策 ロードマップ	2020/8/6	2020/8/6Ver.1 8/18Ver.1.1 8/27Ver.2 10/15Ver.3 12/3Ver.3.1 2021/1/12Ver.4.0 1/15Ver.4.1.1 3/1Ver.4.2 3/29. Ver.4.3 4/29Ver.4.4 6/21Ver.5 8/20Ver.5.1 8/20Ver.5.4 9/17Ver.5.2 10/14Ver.5.3 10/25Ver.5.4 12/15Ver.5.5 2022/2/2Ver.6 6/9Ver.7 7/27Ver.7.1 9/21Ver.7.1 9/21Ver.8 11/2Ver.8.1
		COVID-19 感染対策 ガイドライン	2020/3/6	2020/3/6、4/3、4/17、7/22、8/7、9/7、11/27、 2021/4/15、11/1
		COVID-19 感染対策 マニュアル	2020/3/12	2020/4/1Ver.2 5/1Ver.2.1 5/11Ver.2.2 7/22Ver.3 8/7Ver.3.1 2022/8/17Ver.3.2
		COVID-19 部署別マニュアル	2021/4	2021/11 改訂
		5E ズーニング	2021/4/30	2021/5/13Ver.2 2022/1/24Ver.3 2/1Ver.3.1 2/22Ver.3.2 4/8Ver.4.0 4/28Ver.4.1 2023/1/10Ver.5.0
		PICU ズーニング	2022/2	
		5 東入院診療マニュアル	2020/11/17	COVID-19 部署別マニュアルへ
		COVID-19 診断ガイド	2020/3/6	2020/3/19Ver.2 3/30Ver.3 4/14Ver.4 4/20Ver.5 5/29Ver.6 7/22Ver.7 8/5Ver.7.1 11/8Ver.8
		疑い症例分類フローチャート	2020/4/23	2020/5/29Ver.2 7/22Ver.3 11/8Ver.4.0
		新型コロナウイルス感染症の検査 をしたいと思ったら	2020/8/6	2020/8/6Ver.1 8/11Ver.1.1 8/18Ver.1.2 8/27Ver.2 9/30Ver.2.1 2021/3/29Ver.3 10/29Ver.4 2022/2/15Ver.5
		新型コロナウイルス陽性例の入院先 決定までのフローチャート 「COVID-19 患者（みなし陽性）、 濃厚接触者の受け入れから入院 までのフローチャート」へ変更	2020/10/16	2021/6/23Ver.2 8/11Ver.2.1 2022/2/14Ver.3 3/4Ver.3.1 6/3Ver.3.2 12/28Ver.4.0
		COVID-19 陽性患者の院内発生 時の対応	2023/2/8	
		職員の症状判断フローチャート	2020/2/18	2020/3/2Ver.2 3/31Ver.3 4/7Ver.4 5/11Ver.5 5/29Ver.6 7/22Ver.7 7/31Ver.7.1 8/24Ver.8 2021/1/18Ver.9 6/23Ver.10 2022/2/3Ver.10.1
職員の復職基準	2021/9/3	2022/1/26Ver.2 2/2Ver.3 2/4Ver.4.0		

診療関連		発生時の対応チェックリスト	2020/5/1	改訂 2020/11/20	
		職員のコロナ陽性対応者 関連図& ToDo	2020/12/28	改訂 2021/1/8、2021/12/17	
		職員のコロナ陽性対応ガイドライン	2021/12/17		
		職員の同居者に関する対応判断 フロー	2021/1/18	2021/2/22Ver.2 3/23Ver.2.1 8/11Ver.2.2 9/3Ver.3 2022/1/26Ver.4 1/28Ver.4.1	
		COVID-19 陽性者発生時の検査 適応フローチャート	2021/1/21	2021/6/21Ver.2	
		職員の院内検査実施フローチャート	2021/1/21	2022/1/16Ver.1.16 2/2Ver.2.1	
		新型コロナウイルス感染症外来問 診チェックリスト	2020/8	改訂 2021/2/10、3/29、2022/5/16	
		Symptom Screening for COVID-19	2022/5/16		
		兵庫県立こども病院における COVID-19 陽性患者（面会者） の行動制限基準	2022/2/16		
		患者の外来受診に関する対応判 断フロー 「患者および面会者の行動制限 基準」へ変更	2022/1/26	2022/1/31Ver.1.1 2/7Ver.2 2/16Ver.3 3/18Ver.3.1 5/27Ver.3.2 8/31Ver.4 10/7Ver.5 12/28Ver.5.1	
		面会者に関する対応判断フロー	2022/1/26	2022/1/31Ver.1.1 2/7Ver.2 2/16Ver.3	
		患者の手術時期に関する対応判 断フロー	2021/8/27	改訂 2022/2/16	
		兵庫県立こども病院で新型コロナ ウイルスワクチンを接種された方 へ	2021/8/12	2021/8/20Ver.2 2022/2/24Ver.3	
		新型コロナウイルス感染症に関連 して外来受診制限となる患者の 受け入れマニュアル	2022/2/18		
		小児への COVID-19 予防接種 予約・問診・接種マ ニュアル	2022/2/18		
		医師へ向けた小児への COVID-19 ワクチン Q & A	2021/7/16		
		COVID-19 ワクチン接種プロジェ クト 筋肉注射のコツ	2021/3/22	2022/1/11Ver.2	
		病床管理	5 東 COVID-19 病床拡大	2022/2/1	COVID-19 対応病床 5 床→9 床へ拡大
		ワクチン接種	第 1 回接種	2021/4/5 ～ 4/23	集団接種（講堂）
			第 2 回接種	2021/4/23 ～ 5/14	集団接種（講堂）
	COVID-19 ワクチン接種シミュレ ーション		2021/2/22		
	COVID-19 ワクチン接種を受けら れる職員の皆様へ		2021/2/24		
	面会	面会制限（ルール変更）	2020/3/4	改訂 2020/4/13、6/1、6/10、6/24、11/20、11/26、 12/8、2021/1/15、2/1、3/1、4/25、6/21、7/5、 7/26、8/20、10/1、10/25、12/20、12/27 2022/8/5、9/5、10/19、10/31	
情報	情報伝達	職員へのお知らせ週報	2020/1/9	毎週配信	
		ホームページ更新	2020/2/13	随時	
		お子さんがコロナに罹ったらどう する？自宅療養のポイント（患者 家族対象）	2022/8/26		
会議	会議、 カンファレ ンス	対策本部会議	2020/4/10	月 1～4 回開催	
		新型コロナワクチン会議		不定期開催	

4. 手指衛生遵守率向上のための取り組み

看護部感染対策委員会と連携して直接観察を実施し、結果を院内全体に広報した。現場での直接指導は看護部感染対策委員が行った。並行して手指消毒剤の使用量調査も継続した。

手指衛生遵守率の推移 (%)

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
87	81	84	79	73	75	78	76	78	75	81	78

手指衛生使用量の推移 (ml/患者)

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
38	42	39	39	40	37	37	36	40	34	35	34

5. 各種サーベイランスの実施

・PICUにおけるデバイスサーベイランス

中心静脈カテーテル関連 血流感染症発生率 (/1000 デバイス日)				尿道留置カテーテル関連 尿路感染症発生率発生率 (/1000 デバイス日)				人工呼吸器関連肺炎発生率 (/1000 デバイス日)			
2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
0.0	0.4	0.0	0.7	4.0	6.3	5.6	8.2	4.6	4.4	2.8	2.6
2021	2022			2021	2022			2021	2022		
1.0	0.6			5.8	3.0			2.3	3.2		

集中治療室、手術室とともに尿道留置カテーテル関連尿路感染症予防について連携して取り組んだ。要因分析を、尿道留置カテーテル挿入時の手順見直し、挿入中の管理方法見直しを行い、尿道留置カテーテル関連尿路感染症は減少した。

・7F病棟における中心静脈カテーテル関連血流感染症サーベイランス

中心静脈カテーテル関連 血流感染症発生率 (/1000 デバイス日)	2019	2020	2021	2022
	1.3	1.3	2.5	2.0

判定会議、病棟コアメンバーとの会議の定期的な開催を開始した。

・心臓血管外科 SSI サーベイランス

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
表皮 SSI (件)	0	0	0	0	3	0	1
深部 SSI (件)	1	1	0	2	0	1	1
体腔 SSI (件)	2	1	1	4	1	3	2

・一般外科消化器手術 SSI サーベイランス

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
発生件数 (件)	1	0	1	1	0	0	未実施
感染率 (%)	2.1	0	1.3	1.6	1	0	

・その他：AUR サーベイランス

6. 感染症発生時の対応

6W病棟におけるノロウイルス胃腸炎アウトブレイク、HCU・5W病棟に入院していた患者の疥癬発症(2月)、7W病棟におけるCOVID-19複数例発生(12月)、COVID-19陽性者院内発生(2月：救急HCU・PICU、7月：7W病棟・5W病棟、9月：7E病棟)

飛沫感染予防策	413件	呼吸器症状412、インフルエンザ1
接触感染予防策	43件	CD腸炎1、アデノウイルス胃腸炎2、感染性胃腸炎疑い26、感染性胃腸炎2、腸管出血性大腸菌感染症3、ノロウイルス胃腸炎5、疥癬1、VRE保菌1、耐性緑膿菌2
空気・接触感染予防策	2件	播種性帯状疱疹2
飛沫・接触感染予防策	326件	COVID-19 200、COVID-19濃厚接触者及び疑い 33、RSウイルス感染症 92、感染性胃腸炎及び呼吸器症状 1

7. 感染対策に関する各種相談への随時対応

8. 各種啓発活動

職員へのお知らせ（毎週）、ICT NEWS の発行（2 回）、市中の感染症情報配信（毎週）

9. ファシリティマネジメントとして、ファシリティ部門への助言と感染対策の強化

各種業務（清掃、リネン、滅菌）の定例会への出席、清掃ラウンド結果のフィードバック

10. 職業感染防止の活動

- 新規採用職員の抗体検査とワクチン接種を実施

抗体採血	麻疹ワクチン	水痘ワクチン	風疹ワクチン	MR ワクチン
158 名	28 名	4 名	2 名	5 名

- 職員対象のインフルエンザワクチン接種（11 月）
- 職員対象の B 型肝炎ワクチン接種 50 名（新規 31 名、その他 19 名）
- 針刺し・切創、血液・体液曝露についての事象発生時の対応
29 件（針刺し 19 件、切創 7 件、血液・体液曝露 2 件、咬傷 0 件）

11. 院外活動

- 感染防止対策加算関連

加算 1：相互ラウンド実施（10 月に大阪母子医療センターが来院、11 月に大阪母子医療センターを訪問）

加算 3：みどり病院と施設間 Web カンファレンス開催（2 月、7 月、9 月、12 月）

- 小児総合医療施設協議会（JACHRI）小児感染管理ネットワーク多職種 Web 会議（6 月）

39. 褥瘡管理室

褥瘡対策委員会は、委員長を形成外科医師、副委員長を看護部次長とし、委員として集中治療科医師、看護師、薬剤師、検査技師、管理栄養士により構成され、院内の褥瘡対策及び創傷ケアを検討し、トータルケアを行うことにより、創傷ケアの効果的な推進を図ることを目的としている。平成24年度より褥瘡管理者を置き、褥瘡ハイリスクケア患者ケア加算を導入した。

主な活動内容

1. 褥瘡対策状況

褥瘡対策委員会を月に1回開催し、褥瘡対策に関する報告、情報の共有を行い、褥瘡ケアの評価や対策の検討をおこなう。

1) 褥瘡発生率

2.84%（発生率は過去20年で10番目に低い値 過去の発生率は2.35%～4.0%）

褥瘡発生率＝褥瘡発生数÷総新規入院数

2) 褥瘡推定発生率

1.92%（過去16年で8番目に高い値 過去の発生率は1.4～2.7%）

月の1日を調査日とし、

褥瘡推定発生率＝（調査日に褥瘡を保有する患者数－院外発生患者数）÷調査日の入院患者数

3) 褥瘡リスクアセスメント実施数 6478件（月平均540件）

4) 危険因子評価を実施した患者のうち褥瘡に関する危険因子を有す、或いは

既に褥瘡を有していた患者数 3185人（月平均265人）

5) 褥瘡ハイリスク項目に該当する患者数（特定数）1092件（月平均91件）

6) 褥瘡予防治療計画件数 1092件（月平均91件）

7) 褥瘡ハイリスク患者実施件数 956件（月平均80件）

8) 褥瘡発生詳細

褥瘡発生件数 184件

褥瘡発生個数 224個（自重関連褥瘡は59個、医療関連機器圧迫創傷は165個）

褥瘡発生件数の多い部署（10件以上）

PICU（77）、6西（23）、NICU（22）、手術室（13）、6東（12）、HCU（12）、救急・HCU（11）

2. 褥瘡回診・カンファレンス状況

週1回木曜日午後に形成外科医師と皮膚・排泄ケア認定看護師（月1回は褥瘡対策委員会のメンバーも加わり拡大褥瘡回診としている）により、褥瘡発生者を中心に『褥瘡回診』と『カンファレンス』をおこなっている。回診、カンファレンスでは褥瘡予防治療計画書をもとに、褥瘡予防、治療方法を評価・検討している。

褥瘡回診・カンファレンス実施回数46回 患者数278名（のべ）

3. 新人看護師対象の褥瘡講義の実施

4. 領域別看護ケア向上委員会における事例検討と勉強会の実施

5. 各部署カンファレンスや病棟会における褥瘡勉強会の実施

40. がん相談支援室

がん相談支援室は、小児がん医療センター長のもと、血液・腫瘍内科医師、小児看護専門看護師、医療福祉相談員が小児がんに関する相談に応じている。

スタッフ

医師 石田敏章（血液・腫瘍内科医師）
 看護師 栗林佑季、中谷扶美（小児看護専門看護師）
 医療福祉相談員（MSW） 中邨仁美、松尾さおり
 医師クランク 塚、水野

令和4年 主な活動内容

1. 院内外の小児がんと診断された子どもと家族に対する対面相談、電話相談
 - ・小児がんの病態、標準的治療法等小児がん診療等に関する一般的な情報の提供
 - ・小児がん患者の発育、教育及び療養上の相談
 - ・地域における小児がん診療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供 等
2. 小児がんの子どもと家族の療養環境の改善
 - ・がんサロン（名称：Nanaくつろぎサロン）の開催
 - ・県教育委員会との高校生の学習支援体制の検討、復学支援カンファレンスへの参加
 - ・相談室通信（名称：Nana通信）の発行（2か月に1回）
 - ・小児・AYA世代がん家族教室の企画運営
3. 院内外の医療従事者への小児がんに関する情報提供
 - ・小児がん看護研修会の企画運営
 - ・近畿ブロック小児がん拠点病院相談員研修の開催（近畿ブロック4病院共催）
 - ・問い合わせに対する相談対応
4. 小児がんを対象とする患者会との調整窓口
5. 相談支援室会議
 - ・月1回開催、小児がんに関する情報の共有、相談支援室の活動の評価・検討
6. 小児がん中央機関、その他の小児がん拠点病院、成人がん診療病院との連携体制強化
 - ・小児がん拠点病院連絡協議会相談支援部会への出席、メーリングリストへの参加
 - ・中国四国ブロック小児がん相談支援部会への参加
 - ・兵庫県がん診療連携協議会情報連携部会、神戸市がん相談支援センター連絡会への参加
 - ・近畿ブロック小児がん拠点病院及び連携病院グループメールへの参加

令和4年 がん相談支援室相談対応件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
がん相談件数 (院内)	相談総件数	96	109	128	137	86	110	78	80	84	91	71	92	1162
	1) 対面相談	93	92	118	132	76	101	72	79	82	76	70	89	1080
	2) 電話相談	3	17	10	5	10	9	6	1	2	15	1	3	82
院外相談		0	2	2	1	0	3	4	1	3	1	2	2	21
計		96	111	130	138	86	113	82	81	87	92	73	94	1183

41. 院内学級（神戸市立友生支援学校 病弱部門 みなと分教室・わらび訪問学級）

1. 体制

従前までは長期入院のため登校できない小中学生に、友生支援学校「わらび訪問学級」として、こども病院にも訪問指導を行っていたが、こども病院のポートアイランド移転（2016年）に伴い、友生支援学校の病弱部門の教員が、こども病院の院内学級「みなと分教室」として常駐するようになった。こども病院に入院中の小中学生で、入級を希望する児童生徒は院内学級「みなと分教室」に在籍し、市内の他病院に入院中の児童生徒は、従前通り訪問指導として「わらび訪問学級」に在籍している。

院内学級の児童生徒は、教室で授業を受けられるようになったとは言うものの、児童生徒の病状から、ほとんどが、ベッドサイドでの訪問指導を受けている状況であった。2017年度より、それまで教室に登校することを許可されていなかった児童生徒も、一定以上の抵抗力がある状態になれば、主治医の判断により登校できるようになり、教室での授業もかなり多くなった。しかし、2020年度より、新型コロナウイルス感染拡大の影響から教室での活動が無くなり、ベッドサイドでの授業とオンラインによる授業が中心となっている。

保護者への入級説明、小中学校との連絡調整などについては、主治医や病棟の紹介を経て、当部署が行っている。

2. 在籍状況

2022年度 院内学級 在籍状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
小学部	14	14	15	15	10	7	9	10	7	9	14	14
中学部	8	12	12	10	11	10	11	7	8	6	8	6
合計	22	26	27	25	21	17	20	17	15	15	22	20

※各月1日時点で在籍していた児童生徒数

3. 次年度の課題

2021年度にスタートしたGIGAスクール構想により、日本全国の子ども1人に1台の端末が用意され、ICTを活用した教育活動を行える環境が整ってきた。院内学級にも35台支給されたが、Wi-Fi環境などに課題もあり、神戸市教育委員会と相談しながら改善に取り組んでいる。

在籍している児童生徒の多くは教室登校が難しい状態にあることに加え、新型コロナウイルス感染拡大のために教室での授業が実施できない中で、端末を活用し、離れた病室を繋いで授業を行えることは、生徒同士のつながりや、学びの可能性を広げることに大いに役立っている。また、退院後すぐに原籍校へ登校できない児童生徒に対しても、オンライン授業を行うことで、継続して学習支援を行うことが可能となっている。

また、病室から原籍校の授業に参加する児童生徒も増えており、院内学級として、従来の対面授業だけでなく、原籍校とのオンライン授業も両立させた、ハイブリッドな学習支援も可能となってきている。いずれにせよ、それぞれの児童生徒の状況に応じた柔軟な対応で、きめ細やかなサポートを行っていきたいと考えている。

42. 医師事務作業補助者（医師クランク）

医師の業務負担軽減を図り、診療に専念できる環境をつくることを目的に、2008年の診療報酬の改定に伴い医師事務作業補助体制加算が定義された。施設基準を満たした場合、医師事務作業補助者を採用することにより診療報酬の対象となる。

兵庫県立こども病院では2012年に本格的に導入され8名でスタートしたが、ここ数年は20名程度が在籍している。

医局に隣接した医局クランク室で、診療部長の指導の下、診療科からの依頼を受け業務を行っている。2016年5月に病院が移転し電子カルテが導入されて以降、外来診療補助に携わる業務が増し、他部署とのコミュニケーションを図りながら業務に取り組んでいる。

2022年も昨年に引き続きコロナウイルス流行の影響により対面診察から電話診察への変更のご案内、手術・検査前の体調確認及び日程変更のご案内等患者様対応に時間を要した。

（業務内容）

- ・ 外来診療補助

電子カルテへの入力補助、病名登録、診察・検査予約
患者様へのご説明、ご案内 等
診察・手術・検査に関する電話 等

- ・ 文書作成補助

診断書、主治医意見書、生命保険会社の手続き書類、紹介状等の作成補助 等

- ・ 診療に関するデータ整理、管理に関する事務

新規患者、手術などの台帳管理及び入力、統計 等

- ・ 治験資料、学会等からの各種調査資料等の作成、管理に関する事務

- ・ 院外、院内における症例登録や統計、調査に関する事務

- ・ 研修やカンファレンスのための資料作成等の準備事務

- ・ その他所属長が必要と認める事務

症例検討会、講演会、抄読会等の準備
文献・画像等の取り込み、及び管理
医師宛の外線電話への対応 等

IV 学会・研究・教育活動

1) 書籍

救急科

-
- ・竹井寛和: 発熱①, 発熱②, 発疹. 鉄原健一編著. 見逃してはいけない小児救急, 金芳堂, 2022
 - ・林卓郎: 小児の心肺停止へのアプローチ. 神戸市立医療センター 中央市民病院救命救急センター. 神戸中央市民ER・ICUメソッド. 1版, MCメディカ出版,

リウマチ科

-
- ・水田麻雄: 家族性サイトカインストーム症候群のマウスモデル, 256-268 (Randy Cron・Edward Behrens(編), 森雅亮, 清水正樹(監訳) サイトカインストーム症候群 -メカニズムと治療-, 朝倉書店, 東京:2022)
 - ・水田麻雄: 二次性のサイトカインストーム症候群のマウスモデル, 269-284 (Randy Cron・Edward Behrens(編), 森雅亮, 清水正樹(監訳) サイトカインストーム症候群 -メカニズムと治療-, 朝倉書店, 東京:2022)
 - ・合田由香利, 中岸保夫: サイトカインストーム症候群のエトポシドの治療, 286-300 (Randy Cron・Edward Behrens(編), 森雅亮, 清水正樹(監訳) サイトカインストーム症候群 -メカニズムと治療-, 朝倉書店, 東京:2022)
 - ・合田由香利, 中岸保夫: サイトカインストーム症候群におけるIL-1ファミリーの阻害, 300-307 (Randy Cron・Edward Behrens(編), 森雅亮, 清水正樹(監訳) サイトカインストーム症候群 -メカニズムと治療-, 朝倉書店, 東京:2022)
 - ・松村治, 中岸保夫: サイトカインストーム症候群におけるIL-6阻害, 308-312 (Randy Cron・Edward Behrens(編), 森雅亮, 清水正樹(監訳) サイトカインストーム症候群 -メカニズムと治療-, 朝倉書店, 東京:2022)

神経内科

-
- ・西山将広: 熱性けいれんと急性脳症の鑑別. 前垣義弘編集. 小児急性脳炎・脳症のとらえ方と治療戦略 -Practice and Progress小児ベストプラクティス, 中山書店, 東京: 69-76, 2022
 - ・豊嶋大作: けいれん重積後の急性脳症予防・早期治療プロトコル例(2) 兵庫県立こども病院 -Practice and Progress小児ベストプラクティス, 中山書店, 東京: 108-112, 2022

血液・腫瘍内科

-
- ・小阪嘉之(分担執筆): 小児血液・腫瘍学 改訂第2版. 日本小児血液・がん学会「新生児の貧血・多血, 胎児赤芽球症」

腎臓内科

-
- ・貝藤裕史: 【ここまで進歩した生物学的製剤と分子標的薬】小児腎疾患に対する分子標的薬, 小児科63巻2号, 金原出版社, 東京: 168-174, 2022.

感染症内科

- ・ 笠井正志:ナーシング・グラフィカ 小児看護学③ 小児の疾患と看護.中村友彦,監修.メディカ出版,88-118,2022
- ・ 笠井正志:呼吸器疾患 ナーシング・グラフィカ 小児看護学③ 小児の疾患と看護,中村友彦,監修.メディカ出版:125-127,2022
- ・ 加藤宏樹:小児輸液のトリセツ,笠井正志,監修.小児輸液のトリセツ,金原出版株式会社:1-181
- ・ 大竹正悟:小児感染症診療,笠井正志,監修.フローチャートで学ぶ小児感染症診療マスト&ベスト,診断と治療社:1-311

脳神経外科

- ・ 河村淳史:第V章 小児 33.頭蓋内嚢胞性病変.新井一ほか,編集.脳神経外科レビュー2023-24,総合医学社:213-227,2022

整形外科

- ・ 小林大介:屈曲肢異形成症.日本整形外科学会小児整形外科委員会骨系統疾患マニュアル改訂ワーキンググループ.骨系統疾患マニュアル,第3版,南江堂,東京:102-103,2022
- ・ 河本和泉:二分脊椎.清水俊明,秋山千枝子,窪田満,編集.小児内科2022,vol54,東京医学社,東京:643-647,2022

眼科

- ・ 野村耕治:小児血液腫瘍疾患における眼合併症,血液・腫瘍疾患,急ぐべきときは「今」 -oncologic emergency を知ろう.小児科診療,85(7),診断と治療社,東京:89-94,2022

耳鼻咽喉科

- ・ 勝沼紗矢香:アデノイド増殖症、扁桃肥大.福井次矢,高木誠,小室一成,編集.25耳鼻咽喉科疾患 今日の治療指針2022年版,医学書院,東京:2022

麻酔科

- ・ 南遼平,香川哲郎:日帰り麻酔の実際.森田潔,監修.臨床麻酔科学書,中山書店,東:589-592,2022
- ・ 香川哲郎:小児麻酔.稲田英一,監修.読んでおきたい麻酔科学論文,克誠堂,東京:116-121,2022

新生児内科

- ・ 岩谷壮太:新生児遷延性肺高血圧症.今日の治療指針 2022年版,医学書院,2022

小児集中治療科

- ・ 黒澤寛史:小児内科 特集COVID-19 COVID-19の治療:支持療法—酸素投与からECMOまで—,東京医学社,54-57,2022 (<https://www.tokyo-igakusha.co.jp/b/show/b/1504.html?zcid=4>)
- ・ 黒澤寛史:小児科 特集:JRC蘇生ガイドライン2020 小児の蘇生 二次救命処置:蘇生後管理,金原出版,292-297,2022 (DOI <https://doi.org/10.18888/sh.0000002098>)
- ・ 青木一憲:みんなの呼吸器 Respica 脱・初級のための人工呼吸器設定とアセスメント 呼吸数上昇が見られるRSウイルスの小児患者,メディカ出版,331-336,2022

2) 雑誌発表

総合診療科

- 玉城倫,松村治,仲嶋健吾,合田由香利,曾根田京子,上月愛瑠,佐藤聖子,石田悠介,南川将吾,水田麻雄,中岸保夫.PVL陽性CA-MRSAによる蜂窩織炎をきたした11歳男児.小児科 63巻9号:1054-1057,2022
- Asagai Y, Minamikawa S, Ueshima E, Aida Y, Nakagishi Y. Sciatic neuropathy caused by forced stretching exercise. *Pediatr Int.* 64:e15387, 2022
- Matsumura O, Nakagishi Y. Pincer Nails Upon Convalescence from Kawasaki Disease. *J Pediatr.* 246:279, 2022
- Minamikawa S, Ueshima E, Yokoi A, Ishida Y, Nakagishi Y. Conservative treatment for an anterior cutaneous nerve entrapment syndrome case. *Pediatr Int.* 64:e14715, 2022
- Tamaki S, Iwatani S, Izumi A, Hirayama K, Kataoka D, Ohyama S, Ikuta T, Takeoka E, Matsui S, Mimura H, Minamikawa S, Nakagishi Y, Yoshimoto S, Nakao H. Improving survival in patients with trisomy 18. *Am J Med Genet A.* 188:1048-1055, 2022
- Aoto Y, Ninchoji T, Kaito H, Shima Y, Fujimura J, Kamiyoshi N, Ishimori S, Nakanishi K, Minamikawa S, Ishiko S, Sakakibara N, Nagano C, Horinouchi T, Yamamura T, Nagai S, Kondo A, Inaguma Y, Tanaka R, Yoshikawa N, Iijima K, Nozu K. Efficacy of combination therapy for childhood complicated focal IgA nephropathy. *Clin Exp Nephrol.* 26:561-570, 2022
- Sakakibara N, Ijuin T, Horinouchi T, Yamamura T, Nagano C, Okada E, Ishiko S, Aoto Y, Rossanti R, Ninchoji T, Awano H, Nagase H, Minamikawa S, Tanaka R, Matsuyama T, Nagatani K, Kamei K, Jinnouchi K, Ohtsuka Y, Oka M, Araki Y, Tanaka T, Harada MS, Igarashi T, Kitahara H, Morisada N, Nakamura SI, Okada T, Iijima K, Nozu K. Identification of novel OCRL isoforms associated with phenotypic differences between Dent disease-2 and Lowe syndrome. *Nephrol Dial Transplant.* 25;37:262-270, 2022
- Matsumura O, Otake S, Kurahashi Y. Mediastinitis associated with a subcutaneous abscess in the chest of a toddler. *Lancet Infect Dis.* 22(7):1089, 2022

救急科

- 竹井寛和.子どもの熱傷の予防指導.小児科診療「子どもの事故いかに防ぐか」診断と治療社,85;2:211-217,2022
- 竹井寛和.小児のエコーのみかた・使い方(POCUS).LiSA メディカル・サイエンス・インターナショナル.29;5:432-435,2022
- 吉田美苗,竹井寛和.小児集中治療におけるPOCUS.ICUとCCU特集「Point of care ultrasound (POCUS)」.46;4:241-248,2022
- 竹井寛和.超音波検査(POCUS).救急医学「小児だから!!な救急診療事始め」.Vol.46; 7:846-853,2022
- 松井鋭.第一線救急医による症例検討セミナー 第120回 こどもの意識を評価できますか? プレホスピタル・ケア.35;5:90-93,2022
- 林卓郎.神は細部に宿る —有機リン中毒事案を通して学んだこと—.中毒研究.35:334-7,2022
- 問田千晶,六車崇,賀来典之,塚原紘平,安達晋吾,光銭大裕,新田雅彦,野坂宜之,林卓郎,松浦治人,守谷俊:オンライン型小児病院前救護トレーニング.日本臨床救急医学会雑誌.25:57-61,2022

- Okada Y, Komukai S, Kitamura T, Kiguchi T, Irisawa T, Yamada T, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Yagi Y, Kishimoto M, Inoue T, Hayashi Y, Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Suzuki K, Nakamura F, Matsuyama T, Nishioka N, Kobayashi D, Matsui S, Hirayama A, Yoshimura S, Kimata S, Shimazu T, Ohtsuru S, Iwami T. Clinical Phenotyping of Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients With Shockable Rhythm - Machine Learning-Based Unsupervised Cluster Analysis. *Circ J.* 25;86(4):668-676. doi: 10.1253/circj.CJ-21-0675. Epub 2021 Nov 2. PMID: 34732587, 2022
- Yoshimura S, Kiguchi T, Irisawa T, Yamada T, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Yagi Y, Kishimoto M, Kim SH, Hayashi Y, Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Suzuki K, Nakamura F, Matsuyama T, Okada Y, Nishioka N, Matsui S, Kimata S, Kawai S, Makino Y, Kitamura T, Iwami T. the, CRITICAL Study Group Investigators. Association between initial body temperature on hospital arrival and neurological outcome among patients with out-of-hospital cardiac arrest: a multicenter cohort study (the CRITICAL study in Osaka, Japan). *BMC Emerg Me.* 14;22(1):84. doi: 10.1186/s12873-022-00641-5. PMID: 35568800; PMCID: PMC9107729, 2022
- Shida H, Matsuyama T, Komukai S, Irisawa T, Yamada T, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Yagi Y, Kiguchi T, Kishimoto M, Kim SH, Hayashi Y, Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Suzuki K, Nakamura F, Nishioka N, Okada Y, Matsui S, Yoshimura S, Kimata S, Kawai S, Makino Y, Iwami T, Kitamura T: CRITICAL Study Group Investigators. Early prognostic impact of serum sodium level among out-of-hospital cardiac arrest patients: a nationwide multicentre observational study in Japan (the JAAM-OHCA registry). *Heart Vessels.* Jul;37(7):1255-1264. doi: 10.1007/s00380-022-02020-3. Epub 2022 Jan 19. PMID: 35044522, 2022
- Okada Y, Komukai S, Kitamura T, Kiguchi T, Irisawa T, Yamada T, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Yagi Y, Kishimoto M, Inoue T, Hayashi Y, Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Suzuki K, Nakamura F, Matsuyama T, Nishioka N, Kobayashi D, Matsui S, Hirayama A, Yoshimura S, Kimata S, Shimazu T, Ohtsuru S, Iwami T: CRITICAL Research Group Investigators. Clustering out-of-hospital cardiac arrest patients with non-shockable rhythm by machine learning latent class analysis. *Acute Med Surg.* 27;9(1):e760. doi: 10.1002/ams2.760. PMID: 35664809; PMCID: PMC9136939, 2022
- Okada Y, Irisawa T, Yamada T, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Kobata H, Kiguchi T, Kishimoto M, Kim SH, Ito Y, Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Suzuki K, Onoe A, Matsuyama T, Kobayashi D, Nishioka N, Matsui S, Yoshimura S, Kimata S, Kawai S, Makino Y, Kiyohara K, Zha L, Kitamura T, Iwami T. Clinical outcomes among out-of-hospital cardiac arrest patients treated by extracorporeal cardiopulmonary resuscitation: The CRITICAL study in Osaka. *Resuscitation.* Sep; 178: 116-123. doi: 10.1016/j.resuscitation.2022.06.007. Epub 2022 Jun 14. PMID: 35714720, 2022
- Kawaguchi R, Matsui S, Hayashi T, Takei H, Tanizawa N, Ohnishi Y, Sameshima T, Miyawaki K, Yoshii TH, Tanaka R. Characteristics of Pediatric Nasal Foreign Body Cases That Required Multiple Removal Procedures: A Single Tertiary Medical Center Cross-Sectional Study. *Pediatr Emerg Care.* Oct 1;38(10):e1606-e1612. doi: 10.1097/PEC.0000000000002833. Epub 2022 Aug 24. PMID: 36001298, 2022
- Makino Y, Okada Y, Irisawa T, Yamada T, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Kobata H, Kiguchi T, Kishimoto M, Kim SH, Ito Y, Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Suzuki K, Onoe A, Matsuyama T, Matsui S, Nishioka N, Yoshimura S, Kimata S, Kawai S, Zha L, Kiyohara K, Kitamura T, Iwami T. External validation of the TiPS65 score for predicting good neurological outcomes in patients with out-

- of-hospital cardiac arrest treated with extracorporeal cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*. Nov 25;182:109652. doi: 10.1016/j.resuscitation.2022.11.018. Epub ahead of print. PMID: 36442597, 2022
- Matsui S, Kitamura T, Kurosawa H, Kiyohara K, Tanaka R, Sobue T, Nitta M. Application of Adult Prehospital Resuscitation Rules to Pediatric Out of Hospital Cardiac Arrest. *Resuscitation*. Dec 28;109684. doi: 10.1016/j.resuscitation.2022.109684. Epub ahead of print. PMID: 36586503, 2022
 - Yamaguchi H, Nishiyama M, Tomioka K, Hongo H, Tokumoto S, Ishida Y, Kurosawa H, Nozu K, Maruyama A, Tanaka R, Nagase H. Growth and differentiation factor-15 as a potential prognostic biomarker for status-epilepticus-associated -with-fever: A pilot study. *Brain Dev* 44:210-220, 2022
 - Tomioka K, Nishiyama M, Tokumoto S, Yamaguchi H, Aoki K, Seino Y, Toyoshima D, Kurosawa H, Tada H, Sakuma H, Nozu K, Maruyama A, Tanaka R, Iijima K, Nagase H. Time course of serum cytokine level changes within 72h after onset in children with acute encephalopathy and febrile seizures. *MBC Neurol* 2023 Jan 7;23(1):7. Doi:10.1186/s12883-022-03048-8

代謝内分泌科

- Dai Kataoka, Sota Iwatani, Akari Mitsuboshi, Kayo Ozaki and Seiji Yoshimoto. Undetectable adrenal glands in neonates indicate congenital hypopituitarism. *Pediatrics International* 64, e15224, 2022
- Akari Nakamura – Utsunomiya, Satoshi Goda, Seiichi Hayakawa, Sakata Sonoko, Ewout J. Hoorn, Anne Blanchard, Akiko Saito – Hakoda, Haruna Kakimoto, Rumi Hachiya, Miki Kamimura, Rie Kawakita, Shinji Higuchi, Rika Fujimaru, Yoko Shirai, Daichi Miyaoka, Yuki Nagata, Yutaro Kishi, Aya Wada, Akari Mitsuboshi, Kayo Ozaki, Nagisa Komatsu, Hidetaka Niizuma, Junko Kanno, Ikuma Fujiwara, Yukihiro Hasegawa, Tohru Yorifuji, Wendy Brickman, Marie – Christine Vantyghem, Kei Yamaguchi, Naoki Goshima, Takeshi Y. Hiyama. Identification of clinical factors related to antibody – mediated immune response to the subfornical organ. *Clinical Endocrinology*. 97:72-80, 2022

リウマチ科

- Miyamoto T, Honda Y, Izawa K, Kanazawa N, Kadowaki S, Ohnishi H, Fujimoto M, Kambe N, Kase N, Shiba T, Nakagishi Y, Akizuki S, Murakami K, Bamba M, Nishida Y, Inui A, Fujisawa T, Nishida D, Iwata N, Otsubo Y, Ishimori S, Nishikori M, Tanizawa K, Nakamura T, Ueda T, Ohwada Y, Tsuyusaki Y, Shimizu M, Ebato T, Iwao K, Kubo A, Kawai T, Matsubayashi T, Miyazaki T, Kanayama T, Nishitani-Isa M, Nihira H, Abe J, Tanaka T, Hiejima E, Okada S, Ohara O, Saito MK, Takita J, Nishikomori R, Yasumi T. Assessment of type I interferon signatures in undifferentiated inflammatory diseases: A Japanese multicenter experience. *Front Immunol*. 13:905960,2022
- Narazaki H, Akioka S, Akutsu Y, Araki M, Fujieda M, Fukuhara D, Hara R, Hashimoto K, Hattori S, Hayashibe R, Imagawa T, Inoue Y, Ishida H, Ito S, Itoh Y, Kawabe T, Kitoh T, Kobayashi I, Matsubayashi T, Miyamae T, Mizuta M, Mori M, Murase A, Nakagishi Y, Nagatani K, Nakano N, Nishimura T, Nozawa T, Okamoto N, Okura Y, Sawada H, Sawanobori E, Sugita Y, Tanabe Y, Tomiita M, Yamaguchi KI, Yasuoka R, Yokoyama K. Epidemiology conduction of paediatric rheumatic diseases based on the registry database of the Pediatric Rheumatology Association of Japan. *Mod Rheumatol*. roac112. Online ahead of print 2022
- Sakakibara N, Ijuin T, Horinouchi T, Yamamura T, Nagano C, Okada E, Ishiko S, Aoto Y, Rossanti R, Ninchoji T, Awano H, Nagase H, Minamikawa S, Tanaka R, Matsuyama T, Nagatani K, Kamei K,

Jinnouchi K, Ohtsuka Y, Oka M, Araki Y, Tanaka T, Harada MS, Igarashi T, Kitahara H, Morisada N, Nakamura SI, Okada T, Iijima K, Nozu K. Identification of novel OCRL isoforms associated with phenotypic differences between Dent disease-2 and Lowe syndrome. *Nephrol Dial Transplant.* 25;37(2):262-270. 2022

- 水田麻雄.小児リウマチ性疾患に伴うマクロファージ活性化症候群.小児科診療Vol85 No.4: 459-465,2022

アレルギー科

- 岡崎沙也香,土井圭,百々菜月,田中裕也.難治性蕁麻疹へのオマリズマブで食物依存性運動誘発アナフィラキシーが改善した一例.アレルギー71(1):46-50, 2022
- 百々菜月,土井圭,田中裕也.長時間作動性抗コリン薬を導入した重症乳幼児喘息の4例.アレルギー71(3):248-253, 2022

神経内科

- Tokumoto S, Nishiyama M, Yamaguchi H, Ishida Y, Toyoshima D, Kurosawa H, Nozu K, Maruyama A, Tanaka R, Iijima K, Nagase H. Prognostic effects of treatment protocols for febrile convulsive status epilepticus in children. *BMC Neurol.* 5;22(1):77, 2022
- Yamaguchi H, Nishiyama M, Tomioka K, Hongo H, Tokumoto S, Ishida Y, Toyoshima D, Kurosawa H, Nozu K, Maruyama A, Tanaka R, Nagase H. Growth and differentiation factor-15 as a potential biomarker for status-epilepticus-associated-with fever: A pilot study. *Brain Dev.* 44(3): 210-220, 2022

血液・腫瘍内科

- 青木萌子,岸本健治,大竹正悟,中村さやか,長谷川大一郎,笠井正志,小阪嘉之.小児専門医療機関におけるEnterobacter属菌血症の臨床像.日本小児科学会雑誌.126(5):783-790,2022
- Hama A, Hasegawa D, Manabe A, Nozawa K, Narita A, Muramatsu H, Kosaka Y, Kobayashi M, Koh K, Takahashi Y, Watanabe K, Ohara A, Ito M, Kojima S; Prospective validation of the provisional entity of refractory cytopenia of childhood, proposed by the World Health Organization. *Br J Haematol.*196(4): 1031-1039,2022
- Moriya K, Imamura T, Katayama S, Kaino A, Okamoto K, Yokoyama N, Uemura S, Kitazawa H, Sekimizu M, Hiramatsu H, Usami I, Ishida H, Hasegawa D, Hama A, Moriya-Saito A, Sato A, Sasahara Y, Suenobu S, Horibe K, Hara J; Japan Association of Childhood Leukemia Study Group (JACLS); The incidence of symptomatic osteonecrosis is similar between Japanese children and children in Western countries with acute lymphoblastic leukaemia treated with a Berlin-Frankfurt-Münster (BFM)95-based protocol. *Br J Haematol.* 196(5): 1257-1261,2022
- Uemura S, Demizu Y, Hasegawa D, Fujikawa T, Inoue S, Nishimura A, Tojyo R, Nakamura S, Kozaki A, Saito A, Kishimoto K, Ishida T, Mori T, Koyama J, Kawamura A, Akasaka Y, Yoshida M, Fukumitsu N, Soejima T, Kosaka Y, The comparison of acute toxicities associated with craniospinal irradiation between photon beam therapy and proton beam therapy in children with brain tumors. *Cancer Med.*11(6): 1502-1510, 2022
- Yasue S, Ozeki M, Endo S, Kanayama T, Suzui N, Nakamura S, Kishimoto K, Kosaka Y, Miyazaki T, Demizu Y, Soejima T, Kawamura A, Ohnishi H; Poorly Differentiated Chordoma of the Clivus With Loss

- of SMARCB1 Expression in a Pediatric Patient: A Case Report. *J Pediatr Hematol Oncol.* 44(8): 465-470, 2022
- Hara J, Nitani C, Shichino H, Kuroda T, Hishiki T, Soejima T, Mori T, Matsumoto K, Sasahara Y, Iehara T, Miyamura T, Kosaka Y, Takimoto T, Nakagawara A, Tajiri T; Japan Children's Cancer Group (JCCG) Neuroblastoma Committee (JNBSG); Outcome of children with relapsed high-risk neuroblastoma in Japan and analysis of the role of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Jpn J Clin Oncol.* 52(5): 486-492, 2022
 - Takahashi Y, Ishida H, Imamura T, Tamefusa K, Suenobu S, Usami I, Yumura-Yagi K, Hasegawa D, Nishimura S, Suzuki N, Hashii Y, Deguchi T, Moriya-Saito A, Kosaka Y, Kato K, Kobayashi R, Kawasaki H, Hori H, Sato A, Kudo T, Nakahata T, Oda M, Hara J, Horibe K; JACLS ALL-02 SR protocol reduced-intensity chemotherapy produces excellent outcomes in patients with low-risk childhood acute lymphoblastic leukemia. *Int J Hematol.* 115(6): 890-897, 2022
 - Kurosawa H, Shiima Y, Miyakoshi C, Nezu M, Someya M, Yoshida M, Nagase H, Nozu K, Kosaka Y, Iijima K; The association between prehospital vital signs of children and their critical clinical outcomes at hospitals. *Sci Rep.* 12(1): 5199, 2022
 - Hayase T, Mieno MN, Kobayashi K, Mori N, Lebowitz AJ, Kato Y, Saito Y, Yuza Y, Sano H, Osone S, Hori T, Shinkoda Y, Yamamoto N, Hasegawa D, Yano M, Ashiarai M, Hasegawa D, Sawada A, Yamaguchi T, Morimoto A, Fukushima K; Reliability and Validity of the Japanese Pediatric Version of Memorial Symptom Assessment Scale. *J Pain Symptom Manage.* 63(5): e495-e504, 2022
 - Kroeze E, Arias Padilla L, Bakker M, Boer JM, Hagleitner MM, Burkhardt B, Mori T, Attarbaschi A, Verdú-Amorós J, Pillon M, Anderzhanova L, Kabičková E, Chiang AKS, Kebudi R, Mellgren K, Lazic J, Jazbec J, Meijerink JPP, Beishuizen A, Loeffen JLC; European Intergroup for Childhood Non-Hodgkin Lymphoma (EICNHL) and the International Berlin–Frankfurt–Münster (i-BFM) Study; Pediatric Precursor B-Cell Lymphoblastic Malignancies: From Extramedullary to Medullary Involvement. *Cancers (Basel).* 14(16): 3895, 2022
 - Kishimoto K, Hasegawa D, Uemura S, Nakamura S, Kozaki A, Saito A, Ishida T, Mori T, Kosaka Y; Association between muscle mass evaluated by computed tomography and the serum creatinine-cystatin C ratio in children with cancer: A cross-sectional study. *Nutrition.* 99-100, 2022
 - Nakayama H, Ogawa C, Sekimizu M, Fujisaki H, Kosaka Y, Hashimoto H, Saito AM, Horibe K; A phase I study of inotuzumab ozogamicin as a single agent in pediatric patients in Japan with relapsed/refractory CD22-positive acute lymphoblastic leukemia (INO-Ped-ALL-1). *Int J Hematol.* 116(4): 612-621, 2022
 - Kobayashi T, Otake S, Mori T, Hasegawa D, Kosaka Y, Ohkusu K, Kasai M; A pediatric case of *Gordonia* otitidis bacteremia detected by long-term blood culture. *J Infect Chemother.* 28(10): 1427-1429, 2022
 - Nino N, Ishida T, Nakatani N, Lin KS, Win KHN, Mon CY, Nishimura A, Inoue S, Tamura A, Yamamoto N, Uemura S, Saito A, Mori T, Hasegawa D, Kosaka Y, Nozu K, Nishimura N; Minimal residual disease detected by droplet digital PCR in peripheral blood stem cell grafts has a prognostic impact on high-risk neuroblastoma patients. *Heliyon.* 8(10): e10978, 2022
 - Fujikawa T, Uemura S, Yoshida M, Hyodo S, Kozaki A, Saito A, Kishimoto K, Ishida T, Mori T, Uematsu A, Morita K, Hatakeyama T, Tamura A, Yamamoto N, Komatsu M, Soejima T, Hasegawa D, Kosaka Y; Spindle cell sarcoma with KIAA1549-BRAF resembling infantile fibrosarcoma morphologically: A case

report and literature review. *Oncol Lett.* 24(6): 452, 2022

- Okinaka K, Akeda Y, Inamoto Y, Fuji S, Ito A, Tanaka T, Kurosawa S, Kim SW, Tanosaki R, Yamashita T, Ohwada C, Kurata K, Mori T, Onozawa M, Takano K, Yokoyama H, Koh K, Nagafuji K, Nakayama K, Sakura T, Takahashi T, Oishi K, Fukuda T; *Clin Microbiol Infect.* S1198-743X(22)00611-5,2022

循環器内科

- Yuka Toyoshima, Toshikatsu Tanaka, Hironori Matsuhisa: A case of infective endocarditis in an 8-year-old boy 3 months after transcatheter atrial septal defect closure using Figulla Flex II occlude. *Cardiology in the young.* 11;1-3, 2022

腎臓内科

- Nagano C, Hara S, Yoshikawa N, Takeda A, Gotoh Y, Hamada R, Matsuoka K, Yamamoto M, Fujinaga S, Sakuraya K, Kamei K, Hamasaki Y, Oguchi H, Araki Y, Ogawa Y, Okamoto T, Ito S, Tanaka S, Kaito H, Aoto Y, Ishiko S, Rossanti R, Sakakibara N, Horinouchi T, Yamamura T, Nagase H, Iijima K, Nozu K. Clinical, Pathological, and Genetic Characteristics in Patients with Focal Segmental Glomerulosclerosis. *Kidney360.* 24;3(8):1384-1393, 2022
- Nagai S, Horinouchi T, Ninchoji T, Kondo A, Aoto Y, Ishiko S, Sakakibara N, Nagano C, Yamamura T, Kaito H, Tanaka R, Shima Y, Fujimura J, Kamiyoshi N, Ishimori S, Nakanishi K, Yoshikawa N, Iijima K, Nozu K. Use of renin-angiotensin system inhibitors as initial therapy in children with Henoch-Schönlein purpura nephritis of moderate severity. *Pediatr Nephrol.* 37(8):1845-1853, 2022
- Aoto Y, Ninchoji T, Kaito H, Shima Y, Fujimura J, Kamiyoshi N, Ishimori S, Nakanishi K, Minamikawa S, Ishiko S, Sakakibara N, Nagano C, Horinouchi T, Yamamura T, Nagai S, Kondo A, Inaguma Y, Tanaka R, Yoshikawa N, Iijima K, Nozu K. Efficacy of combination therapy for childhood complicated focal IgA nephropathy. *Clin Exp Nephrol.* 26(6):561-570, 2022
- Iijima K, Sako M, Oba M, Tanaka S, Hamada R, Sakai T, Ohwada Y, Ninchoji T, Yamamura T, Machida H, Shima Y, Tanaka R, Kaito H, Araki Y, Morohashi T, Kumagai N, Gotoh Y, Ikezumi Y, Kubota T, Kamei K, Fujita N, Ohtsuka Y, Okamoto T, Yamada T, Tanaka E, Shimizu M, Horinouchi T, Konishi A, Omori T, Nakanishi K, Ishikura K, Ito S, Nakamura H, Nozu K; Japanese Study Group of Kidney Disease in Children. Mycophenolate Mofetil after Rituximab for Childhood-Onset Complicated Frequently-Relapsing or Steroid-Dependent Nephrotic Syndrome. *J Am Soc Nephrol.* 233(2):401-419, 2022
- 大竹結衣, 貝藤裕史, 矢谷和也, 稲熊洋祐, 田中亮二郎. 低体重児に対する腹膜透析導入における現状と問題点 *日本小児PD・HD.研究会雑誌.*33:72-75, 2022
- 太田亮, 貝藤裕史, 稲熊洋祐, 近藤淳, 田中亮二郎. 溶血性尿毒症症候群に急性無石性胆嚢炎を合併した1例. *兵庫県小児科医会報.*77:18-23, 2022

感染症内科

- Su H, Kubo K, Sakabe S, Mizuno S, Komiya N, Akachi S, Fujita H, Sato K, Kawabata H, Nagaoka H, Ando S, Ohashi N. Serologic Evidence of Human Exposure to Ehrlichiosis Agents in Japan. *Emergency Infectious Diseases.* 28:2355-2357, 2022.12
- Manabe S, Mizuno S, Kasai M. Safty of Remdesivir in 20 Children with COVID-19-Case Series.

- Biological Pharmaceutical Bulletin.45: 1853-1856, 2022.12
- Mizuno S, Yokoyama K, Nukada T, Ikeda Y, Hara S . Campylobacter jejuni Bacteremia in the Term Infant A Rare Cause of Neonatal Hematochezia.The Pediatric Infectious Disease Journal.41: e156-e157, 2022.4
 - Mizuno S, Yokoyama K, Yokoyama A, Nukada T, Ikeda Y, Hara S . Longitudinal analysis of electroencephalography pattern changes in an infant with Schaaf-Yang syndrome and a novel mutation in melanoma antigen L2 (MAGEL2).Molecular genetics and genomic medicine.10:e1932, 2022
 - Yabushita H, Otake S, Iida S, Katano H, Suzuki T, Kasai M. Plastic bronchitis of human bocavirus 1 detected by comprehensive polymerase chain reaction of mucus casts. Jpn J Infect Dis. 2022 : Online ahead of print,2022
 - Otake S, Nakagawa Y, Ryu H, Oue T, Kasai M. How do we reduce acyclovir overuse? Impact of FilmArray meningitis/encephalitis panel tests for pediatric patients. J Infect Chemother. 28(9):1261-1265.2022.09
 - Nakagawa Y, Otake S, Oue T, Ryu H, Kasai M. Case of infant invasive Streptococcus intermedius infection suggesting the need for anaerobic cultures. J Infect Chemother. 28(3):437-439, 2022.03
 - Matsumura O, Otake S, Kurahashi Y. Mediastinitis associated with a subcutaneous abscess in the chest of a toddler. Lancet Infect Dis. 22(7):1089, 2022.07
 - Kobayashi T, Otake S, Mori T, Hasegawa D, Kosaka Y, Ohkusu K, Kasai M. A pediatric case of Gordonia otitidis bacteremia detected by long-term blood culture. J Infect Chemother. 28(10):1427-29, 2022.10
 - Aida Y, Minamikawa S, Otake S, Nakagishi Y. Delayed pneumomediastinum following oropharyngeal injury: A report of two pediatric cases. Trauma.Online ahead of print. 2022.12
 - 水野真介.輸入感染症（デング熱、マラリアなど）.小児科診療.11:1465-1469診断と治療社,2022
 - 水野真介.AST活動のベストアンサー集.Infection Control.32(57):61, 2023.2
 - 青木萌子, 岸本健治, 大竹正悟, 中村さやか, 長谷川大一郎, 笠井正志, 小阪嘉之. 小児専門医療機関におけるEnterobacter属菌血症の臨床像. 日本小児科学会誌.126(5):783-789,2022.5
 - 笠井正志.小児COVID-19第6波までの振り返り.兵庫県小児科医会報.78:67-72,2022
 - 笠井正志.説明できるワクチンのQ&A.Infection Control.31(6):87-100,2022
 - 中西恭一,笠井正志他.小児期・思春期世代におけるCOVID-19ワクチンに対する保護者の意識.日本小児科学会雑誌.126(10):1424-1429,2022.10
 - 笠井正志.「わかりえない」から始める耳鼻咽喉科医と小児科医のコラボレーション 小児耳鼻咽喉科.43(3):286-290,2022
 - 笠井正志.ロタウイルス感染症. 日本医事新報.5147:46-47,2022
 - 岡田怜,笠井正志他.地域の一次急患センター小児耳鼻咽喉科での抗菌薬処方の変化.小児耳鼻咽喉科.43(3):313-318,2022
 - 笠井正志.RSウイルス感染症.日本医事新報.5155:49-50,2023.2
 - 笠井正志.ワクチンの努力義務ってなんだ.消化期ナーシング.28(2)102,2023

臨床遺伝科

- Matsui S, Iwatani S, Morisada N, Takenouchi T, Yoshimoto S. Vocal cord paralysis in autosomal dominant spinal muscular atrophy due to BICD2. Congenit Anom (Kyoto). 63: 52-53, 2022

- Yoshino M, Shimabukuro W, Takeichi M, Omura J, Yokota C, Yamamoto J, Nakanishi K, Morisada N, Nozu K, Iijima K, Takahashi Y. A case of Potter sequence with WT1 mutation. *CEN Case Rep.* 2022 [Online ahead of print]
- Okada E, Morisada N, Horinouchi T, Fujii H, Tsuji T, Miura M, Katori H, Kitagawa M, Morozumi K, Toriyama T, Nakamura Y, Nishikomori R, Nagai S, Kondo A, Aoto Y, Ishiko S, Rossanti R, Sakakibara N, Nagano C, Yamamura T, Ishimori S, Usui J, Yamagata K, Iijima K, Imasawa T, Nozu K. Detecting MUC1 Variants in Patients Clinicopathologically Diagnosed With Having Autosomal Dominant Tubulointerstitial Kidney Disease. *Kidney Int Rep.* 7: 857-866, 2022
- Sakakibara N, Nozu K, Yamamura T, Horinouchi T, Nagano C, Ye MJ, Ishiko S, Aoto Y, Rossanti R, Hamada R, Okamoto N, Shima Y, Nakanishi K, Matsuo M, Iijima K, Morisada N. Comprehensive genetic analysis using next-generation sequencing for the diagnosis of nephronophthisis-related ciliopathies in the Japanese population. *J Hum Genet.* 67: 427-440, 2022
- Suzuki H, Nozaki M, Yoshihashi H, Imagawa K, Kajikawa D, Yamada M, Yamaguchi Y, Morisada N, Eguchi M, Ohashi S, Ninomiya S, Seto T, Tokutomi T, Hida M, Toyoshima K, Kondo M, Inui A, Kurosawa K, Kosaki R, Ito Y, Okamoto N, Kosaki K, Takenouchi T. Genome Analysis in Sick Neonates and Infants: High-yield Phenotypes and Contribution of Small Copy Number Variations. *J Pediatr.* 244: 38-48.e1, 2022
- Masuda M, Kanno A, Nara K, Mutai H, Morisada N, Iijima K, Morimoto N, Nakano A, Sugiuchi T, Okamoto Y, Masuda S, Katsunuma S, Ogawa K, Matsunaga T. Phenotype-genotype correlation in patients with typical and atypical branchio-oto-renal syndrome. *Sci Rep.* 12: 969, 2022
- Tao K, Morisada N, Awazu M. What is the cause of kidney dysfunction in a newborn with trisomy 21? Answers. *Pediatr Nephrol.* 37: 353-355, 2022
- Tao K, Morisada N, Awazu M. What is the cause of kidney dysfunction in a newborn with trisomy 21? Questions. *Pediatr Nephrol.* 37: 351-352, 2022
- Sakakibara N, Ijuin T, Horinouchi T, Yamamura T, Nagano C, Okada E, Ishiko S, Aoto Y, Rossanti R, Ninchoji T, Awano H, Nagase H, Minamikawa S, Tanaka R, Matsuyama T, Nagatani K, Kamei K, Jinnouchi K, Ohtsuka Y, Oka M, Araki Y, Tanaka T, Harada MS, Igarashi T, Kitahara H, Morisada N, Nakamura SI, Okada T, Iijima K, Nozu K. Identification of novel OCRL isoforms associated with phenotypic differences between Dent disease-2 and Lowe syndrome. *Nephrol Dial Transplant.* 37: 262-270, 2022
- Ishiko S, Morisada N, Kondo A, Nagai S, Aoto Y, Okada E, Rossanti R, Sakakibara N, Nagano C, Horinouchi T, Yamamura T, Ninchoji T, Kaito H, Hamada R, Shima Y, Nakanishi K, Matsuo M, Iijima K, Nozu K. Clinical features of autosomal recessive polycystic kidney disease in the Japanese population and analysis of splicing in PKHD1 gene for determination of phenotypes. *Clin Exp Nephrol.* 26: 140-153, 2022
- 洪本加奈,森貞直哉.出生前から小児期に発見されたKlinefelter症候群の患者と家族に対する遺伝カウンセリングの検討.小児科.63: 541-544,2022
- 洪本加奈,森貞直哉,中村さやか,齋藤敦郎,城戸佐知子,小林大介,野村耕治,野津寛大Marfan症候群とX連鎖性高IgM症候群を合併した兄弟とその家族への遺伝カウンセリング.日本遺伝カウンセリング学会誌43: 29-34, 2022

- ・ 洪本加奈, 森貞直哉, 野津寛大, 飯島一誠. 生殖細胞系列の網羅的遺伝子解析によって副腎白質ジストロフィーの原因遺伝子であるABCD1のバリエーションが二次的に見つかったKleefstra症候群の1例 開示の判断に關与する要素に対する考察. 日本遺伝カウンセリング学会誌. 42: 449-455, 2022
- ・ 中谷尚子, 齋藤敦郎, 片山大資, 市川貴之, 野口隼, 中村さやか, 田村彰広, 神前愛子, 岸本健治, 石田敏章, 森健, 森貞直哉, 吉田牧子, 野村耕治, 長谷川大一郎, 小阪嘉之. RB1遺伝学的検査が診断に有用であった両側網膜芽細胞腫. 日本小児科学会雑誌. 126: 505-509, 2022
- ・ 森貞直哉. 【バイオDBとウェブツール】DECIPHER 世界中から登録された神経発達症例データベース マイクロアレイ検査の強い味方. 実験医学. 40: 2901-2904, 2022
- ・ 森貞直哉. 【腎臓症候群(第3版)】先天性・遺伝性腎疾患 先天奇形症候群 鰓耳腎症候群. 日本臨床別冊腎臓症候群II . 170-173, 2022
- ・ 森貞直哉. 【小児の腎疾患を見つめ直す】腎疾患の遺伝子解析. 小児科. 63: 583-588, 2022

小児外科

- ・ Morita K, Takeishi N, Wada S, Hatakeyama T. Computational fluid dynamics assessment of congenital tracheal stenosis. *Pediatr Surg Int.* 38:1769-1776, 2022
- ・ Morita K, Hatakeyama T. Surgical management of congenital tracheal stenosis associated with complex cardiovascular anomalies. *Pediatr Surg Int.* 38:1903-1908, 2022
- ・ Morita K, Kawahara I, Yashita H, Hatakeyama T. Right esophageal lung with esophageal atresia and left bronchial stenosis. *Pediatrics Int.* 64:e14982, 2022
- ・ Morita K, Kuroda Y, Miyauchi H, Hatakeyama T. Tracheal necrosis due to tracheal tube cuff in congenital tracheal stenosis. *Pediatrics Int.* 64:e15397, 2022
- ・ 横井暁子. 【外来で役立つ知識：頭頸部・体幹・四肢の疾患】側頸瘻・嚢胞. *小児外科.* 54: 29-32, 2022
- ・ 新谷茜, 畠山理. 【withコロナの小児医療の変化】感染拡大時の手術管理. *小児外科.* 54:588-592, 2022
- ・ 森田圭一, 畠山理. 【「低侵襲治療」小児への適応と可能性】気管狭窄 バルーン拡張術. *小児外科.* 54:756-758, 2022
- ・ 畠山理, 高成田祐希, 森田圭一. *小児外科.* 【先天性胆道拡張症up-to-date】胎児診断例に対する治療方針と手術術式. 54:865-867, 2022
- ・ 高成田祐希, 河原仁守, 福澤宏明, 矢下博輝, 藤枝悠希, 中谷太一, 竹内雄毅, 長谷川大一郎, 副島俊典, 畠山理. *日本小児外科学会雑誌.* 58:820-826, 2022

心臓血管外科

- ・ Aoki K, Kurosawa H, Seino Y, Morita K, Matsuhisa H, Oshima Y. Closed-PICU perioperative management of congenital tracheal stenosis. *Pediatrics Int.* 64: e15085, 2022
- ・ Wada Y, Matsuhisa H, Morita K, Hasegawa S, Matsushima S, Higuma T, Oshima Y. Surgical outcomes of pulmonary artery sling and congenital tracheal stenosis with right lung anomaly. *Eur J Cardiothorac Surg.* 61: 1290-1297, 2022
- ・ Pfeifer J, Rentzsch A, Matsushima S, Giebels C, Ricciardi G, Abdul-Khaliq H, Schäfers HJ. A New Technique of Aortoventricular Patch Enlargement and Root Replacement for Annular Hypoplasia. *Ann Thorac Surg.* 2022; 113: e339-41.
- ・ Toyoshima Y, Tanaka T, Matsuhisa H. A case of infective endocarditis in an 8-year-old boy 3 months

after transcatheter atrial septal defect closure using Figulla Flex II occluder. *Cardiol Young*. 11: 1-3, 2022

脳神経外科

- Akutsu N, Nonaka M, Narisawa A, Kato M, Harada A, Park YS. Infantile subdural hematoma in Japan: A multicenter, retrospective study by the J-HITs (Japanese head injury of infants and toddlers study) group. *PLoS One*. 2022;17(2):e0264396.
- Narisawa A, Nonaka M, Akutsu N, Kato M, Harada A, Park YS. Unexplained mechanism of subdural hematoma with convulsion suggests nonaccidental head trauma: A multicenter, retrospective study by the Japanese Head injury of Infants and Toddlers study (J-HITs) group. *PLoS One*. 2022 Nov 3; 17(11):e0277103.
- 阿久津宣行, 小山淳二, 河村淳史. 当院における神経内視鏡手術の最近の動向. *小児の脳神経*. 47巻3号:297-302, 2022
- Koyama J, Akutsu N, Higashino M, Motohiro O, Kawamura A. Repair of refractory postoperative cerebrospinal fluid leakage using a reversed dermis flap in a pediatric lipomyelomeningocele patient. *Childs Nerv Syst*. 38: 1185-1188, 2022
- 河村淳史, 小山淳二, 阿久宣行. 兵庫県立こども病院におけるOptic Pathway Gliomaの治療経過と長期予後 (転帰). *小児の脳神経*, 47:349-357, 2022
- 梶本裕人, 阿久津宣行, 三浦伸一, 小山淳二, 河村淳史. 小児外傷性髄液鼻漏に対してコラーゲン使用吸収性人工硬膜 (DuraGen®) の使用が有効であった1症例. *小児の脳神経*. 47:395-400, 2022

形成外科

- 楠田千佳, 小野田素大. 小児における日帰り全身麻酔手術 特集/形成外科 手術麻酔マニュアル. 全日本病院出版会. PEPARS No.193 :19-26 2023.1

整形外科

- 薩摩眞一. 幼児期の歩行異常とその原因疾患 (こどもの歩行異常はどう評価する? ①). *保育と保健ニュース*. 98:3, 2022
- 薩摩眞一. 幼児期の歩行異常とその原因疾患 (こどもの歩行異常はどう評価する? ②). *保育と保健ニュース*. 99:5, 2022
- 小林大介. 発育性股関節形成不全の基礎と臨床 DDHに対する観血的整復術 (前方法) とSalter骨盤骨切り術の同時手術の実際と臨床実績. *関節外科*. 41-4:83-90, 2022
- 小林大介. もう悩まない—こどもと思春期の整形外科診療 股関節疾患. *臨床整形外科*. 57-5:589-594, 2022
- 坂田亮介. 【見て, 聞いて, 触って, 五感で診る新生児の異常とその対応】手足の異常 奇形・麻痺を含む. *周産期医学*. 52:1439-1442, 2022
- 坂田亮介. 【骨端症の現状と実際】Osgood-Schlatter病の病態・診断と治療. *整形・災害外科*. 65:1321-1326, 2022
- 衣笠真紀. 先天性内反足. *整形外科看護*. 27:68-71, 2022
- 北村仁美, 小林大介, 坂田亮介, 衣笠真紀, 森下雅之, 河本和泉, 米田梓, 薩摩眞一. 血友病患者に合併した腸腰筋内血腫による大腿神経麻痺に対して血腫除去術を施行した1例. *近畿小児整形外科* 34:1-4, 2022

眼科

- ・中野由美子,野村耕治.当院における先天性外眼筋線維症4例の手術成績.臨床眼科.76(10):1422-1426,2022

耳鼻咽喉科

- ・Sayaka Katsunuma, Hideru Togashi, Shuhei Kuno, Takeshi Fujita, Ken-Ichi Nibu; Hearing loss in mice with disruption of auditory epithelial patterning in the cochlea. Front Cell Dev Biol. 10:1073830. eCollection 2022, 2022
- ・Masatsugu Masuda, Ayako Kanno, Kiyomitsu Nara, Hideki Mutai, Naoya Morisada, Kazumoto Iijima, Noriko Morimoto, Atsuko Nakano, Tomoko Sugiuchi, Yasuhide Okamoto, Sawako Masuda, Sayaka Katsunuma, Kaoru Ogawa, Tatsuo Matsunaga; Phenotype-genotype correlation in patients with typical and atypical branchio-oto-renal syndrome. Sci Rep.19;12(1):969.
- ・Natsumi Uehara, Takeshi Fujita, Daisuke Yamashita, Jun Yokoi, Sayaka Katsunuma, Akinobu Kakigi, Shin-Ya Nishio, Ken-Ichi Nibu, Shin-Ichi Usami; Genetic background in late-onset sensorineural hearing loss patients. J Hum Genet. 67(4):223-230, 2022

泌尿器科

- ・春名晶子,松崎和炯,神野雅:乳幼児の停留精巣・遊走精巣②.小児科診療.85:329-333,2022
- ・杉多良文,高瀬雄太,神野雅:【専門性と多様性を両立させる!泌尿器科外来ベストNAVI】先天性および小児泌尿器疾患 膀胱尿管逆流.臨床泌尿器科.4:278-282,2022
- ・杉多良文,松崎和炯,神野雅:【専門性と多様性を両立させる!泌尿器科外来ベストNAVI】先天性および小児泌尿器疾患 先天性水腎症.臨床泌尿器科.4:274-277,2022
- ・杉多良文,治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 膀胱尿管逆流.日本医事新報.5126:47-49,2022
- ・Eiji Hisamatsu, Akiko Haruna, Yoshifumi Sugita, Motofumi Tajima, Kaoru Yoshino: Validation of testicular workup for ischemia and suspected torsion score in patients with acute scrotum, J Pediatr Urol.5:684-690,2022
- ・杉多良文,桂大希,原田淳樹:【もう悩まない!小児泌尿器科疾患へのファーストタッチ】小陰茎・埋没陰茎 小さな陰茎に対するファーストタッチ.臨床泌尿器科.77:64-69,2023

麻酔科

- ・香川哲郎.小児の区域麻酔の現状.日本臨床麻酔学会雑誌.42:490-498,2022
- ・香川哲郎.小児麻酔入門.日本小児麻酔学会誌.28:3-8,2022
- ・笠井正志,香川哲郎.周術期抗菌薬とその周辺 小児・新生児.LiSA.29:264-267, 2022
- ・小西麻意,香川哲郎.嚢胞性肺疾患の麻酔.小児外科.54:179-181,2022

新生児内科

- ・Iwatani S, Hirayama K, Izumi A, Ikuta T, Nagano N, Yoshimoto S, Morioka I. Time-Fixed Glucose Oxidase-peroxidase Method for Measurement of Serum Unbound Bilirubin Levels. Clin lab. 68(2).437-442. 2022
- ・Tamaki S, Iwatani S, Izumi A, Hirayama K, Kataoka D, Ohyama S, Ikuta T, Takeoka E, Matsui S, Mimura H, Minamikawa S, Nakagishi Y, Yoshimoto S, Nakao H. Improving survival in patients with trisomy 18.

Am J Med Genet. 185(8):1048-1055. 2022

- Ikuta T, Iwatani S, Okutani T, Yoshimoto S. Gestational age-dependent reference ranges for albumin levels in cord serum. Neonatology. 119(3):327-333. 2022
- Iwatani S, Tamaki S, Hagimoto S, Yoshimoto S. Acetaminophen administration leads to unexpected high unbound bilirubin levels. Pediatr Int. 64(1):e15185. 2022
- Hagimoto S, Iwatani S, Sameshima T, Ikuta T, Yoshimoto S. Spontaneous axillary arterial thrombus in a newborn. Pediatr Int. 64(1):e15207. 2022
- Kataoka D, Iwatani S, Mitsuboshi A, Ozaki K, Yoshimoto S. Undetectable adrenal glands in neonates indicate congenital hypopituitarism. Pediatr Int. 64(1):e15224. 2022
- Harada S, Iwatani S, Itani H, Yang KO, Shimizu S, Yoshimoto S. Decreased moderate admission hypothermia in extremely preterm newborns. Pediatr Int. 64(1):e15236. 2022
- Tamaki S, Iwatani S, Saito U, Tanaka Y, Yoshimoto S. Fetal ascites as a possible sign of food protein-induced enterocolitis syndrome. Pediatr Int. 64(1):e15302. 2022
- Namba F, Nakagawa R, Haga M, Yoshimoto S, Tomobe Y, Okazaki K, Nakamura K, Seki Y, Kitamura S, Shimokaze T, Ikegami H, Nishida K, Mori S, Tamai K, Ozawa J, Tanaka K, Miyahara N. Cytomegalovirus-related sepsis-like syndrome in very premature infants in Japan. Pediatr Int. 64(1):e14994. 2022
- Matsui S, Iwatani S, Morisada N, Takenouchi T, Yoshimoto S. Vocal cord paralysis in autosomal dominant spinal muscular atrophy due to BICD2. Congenit Anom. Online ahead of print. 2022 Dec 14
- Hirayama K, Iwatani S, Nakamura H, Hagimoto S, Izumi A, Kataoka D, Matsui S, Yoshimoto S. Sustained lower bilirubin-binding affinity of albumin in extremely preterm infants. Pediatr Res. Online ahead of print. 2022 Dec 17
- Harada S, Iwatani S, Tamaki S, Yoshida M, Yoshimoto S. Twin anemia polycythemia sequence in discordant dichorionic twins. Pediatr Neonatol. 2022, in press
- 岩谷壮太,黒川大輔,森岡一朗.医師と看護師における早産児ビリルビン脳症の認知度の違い. 周産期医学. 52(1):125-129. 2022
- 岩谷壮太,七里阿寿美,京野由紀,郷間環,黒川大輔,横田知之,柴田暁男,高寺明弘,上田雅章,山根正之,横山直樹,芳本誠司. 超早産児に対する一酸化窒素吸入療法に関する多施設共同実態調査. 日本新生児成育医学会雑誌. 32(2):93-100. 2022
- 垂井智前,阿部真也,京野由紀,仲宗根瑠花,芦名満理子,藤岡一路.母体低栄養により、出生後にPIVKA-II高値を認め潜在的ビタミンK欠乏と診断した一例. 日本産婦人科・新生児血液学会誌. 32(1):5-6. 2022
- 萩元慎二,岩谷壮太,平山健太郎,泉絢子,大山正平,芳本誠司.超早産児において遷延する高アンバンドビリルビン血症とその特徴. 日本周産期新生児医学会雑誌. 58(3):464-471. 2022

産科

-
- 平久進也,船越徹. Late pretermでの早産管理「継続」を主体とした子宮収縮抑制薬投与. 周産期医学.52:473-477,2022
 - 谷村憲司¹⁾,内田明子¹⁾,今福仁美¹⁾,平久進也,藤岡一路²⁾,森岡一朗³⁾,峰松俊夫⁴⁾,山田秀人⁵⁾. 1)神戸大学産科婦人科、2)同小児科、3)日本大学小児科、4)愛泉会日南病院、5)手稲溪仁会病院. 周産期感染症の最前線 先天性サイトメガロウイルス感染症.日本産婦人科・新生児血液学会誌.32:19-20,2022
 - 平久進也, 船越徹. Controversies in perinatology 2023 産科編Tocolysis 長期. 周産期医学.52:1668-

1670,2022

- Konishi A, Samura O, Muromoto J, Okamoto Y, Takahashi H, Kasai Y, Ichikawa M, Yamada N, Kato N, Sato H, Hamada H, Nakanami N, Machi M, Ichizuka K, Sunami R, Tanaka T, Yonetani N, Kamei Y, Nagamatsu T, Matsumoto M, Tairaku S, Fujiwara A, Nakamura H, Harada T, Watanabe T, Sasaki S, Kawaguchi S, Minami S, Ogawa M, Miura K, Suzumori N, Kojima J, Kotani T, Sasaki R, Baba T, Toyofuku A, Endo M, Takeshita N, Taketani T, Sase M, Matsubara K, Hayata K, Hamada Y, Egawa M, Kakinuma T, Matsushima S, Kitagawa M, Shiga T, Kurashina R, Hamada H, Takagi H, Kondo A, Miharu N, Yamashita M, Horiya M, Morimoto K, Takahashi K, Okamoto A, Sekizawa A, Sago H. Prevalence of common aneuploidy in twin pregnancies. *J Hum Genet.*67: 261-265. 2022

放射線診断科

- 赤坂好宣.肝胆膵脾におけるコツ：胆道閉鎖症.小児科診療.診断と治療社 85suppl(1)：280-285, 2022

小児集中治療科

- Kurosawa H, Shiima Y, Miyakoshi C, Nezu M, Someya M, Yoshida M, Nagase H, Nozu K, Kosaka Y, Iijima K. The association between prehospital vital signs of children and their critical clinical outcomes at hospitals. *Sci Rep.* 2022;12(1):5199.
- Kurosawa H, Koizumi T, Kawasaki T, Takeuchi M, Shime N. Changes in pediatric intensive care unit cases due to the novel coronavirus. *Pediatr Int.* 2022;64(1):e15019.
- Nezu M, Shiima Y, Kurosawa H, Miyakoshi C. Outcomes of Pediatric Patients in Secondary Transport to Tertiary Hospital: A Retrospective Observational Study. *Pediatr Emerg Care.* 2022;38(6):283-9.
- Aoki K, Kurosawa H, Seino Y, Morita K, Matsuhisa H, Oshima Y. Closed-PICU perioperative management of congenital tracheal stenosis. *Pediatr Int.* 2022;64(1):e15085.
- 坂本佳津子, 制野勇介, 細川つばさ, 植野杏樹, 前田佳子, 越後尚子, 黒澤寛史. COVID-19パンデミック下のPICU面会制限の影響と遠隔面会の有用性:単施設調査紙研究. *JJSICM.* 2022;29:555-8.
- 潮見祐樹,青木一憲,黒澤寛史：重症百日咳の ECMO 管理中に二次性血栓性微小血管症の合併が疑われた乳児例,日本集中治療医学会雑誌, 29, 533-537, 2022

病理診断科

- 西野彰悟,小野田素大,斎藤敦郎,長谷川大一郎,小阪嘉之,赤坂好宣,孝橋賢一,木下伊寿美,大喜多肇,吉田牧子.NTRK-rearranged spindle cell neoplasmの1例.診断病理.39(2):134-140,2022
- 西野彰悟,黒田靖浩,畠山理,玉置祥子,芳本誠司,長谷川大一郎,小阪嘉之,杉岡勇典,赤坂好宣,田中水緒,吉田牧子.2021年度小児腫瘍症例検討会 C-7) Fetal lung interstitial tumor の 1 例. 日本小児血液・がん学会雑誌.59(1):86,2022

看護部 NICU 新生児科

- 和久望美. 超早産児の皮膚ケア. with NEO. Vol.35. No.5.メディカ出版. 69-73. 2022

看護部 PICU

- 吉村尚輝.小児クリティカルケア領域に関するチームアプローチ.道又元裕編集.重症集中ケア.21(5):43-

看護部 手術室

- 新谷茜,中島由佳,上西美奈子,松本奈美. 兵庫県立こども病院における新型コロナウイルス感染対策の取り組み—子どもへの不利益を防ごう—兵庫県看護協会COVID-19看護職の取り組み記録. 2022.
- 新谷茜, 畠山理. 感染拡大時の手術室管理. 小児外科.54 (6) : 588-592, 2022.
- 新谷茜. 兼任の感染管理認定看護師として成長するための取り組み. INFECTION CONTROL.32 (2) : 172-175, 2022.

薬剤部

- 磯元啓吾, 大竹正悟, 藤田愛美, 多々見俊輔, 陣田剛志, 藤原康浩, 垣尾尚美, 黒澤寛史, 笠井正志, 合田泰志. 小児集中治療室におけるバンコマイシン初期投与量の適正化の取り組み. 日本小児臨床薬理学会雑誌, 35(1): 10-16, 2022.

検査部

- Nakagawa Y, Otake S, Oue T, Ryu H, Kasai M. Case of infant invasive Streptococcus intermedius infection suggesting the need for anaerobic cultures. Journal of Infection and Chemotherapy.28 : 437-439, 2022

放射線部

- 牧千晴, 前田啓明, 山崎弘幸. 小児医療における造影剤漏出と再発防止に関する検討. 日本小児放射線技術研究会雑誌. 47 : 47-51, 2022.

3) 学会発表

総合診療科

- ・症状の経時的変化を追えた咽頭外傷による縦郭気腫の2症例.合田由香利,南川将吾,仲嶋健吾,松村治,上月愛瑠,佐藤聖子,石田悠介,水田麻雄,中岸保夫.第285回日本小児科学会兵庫県地方会,2022年2月.
- ・SIADHによる難治性低Na血症に対しトルバプタンが奏功した重症心身障害児の一例.儀間香南子,南川将吾,松尾進,余田愛香,玉城倫,合田由香利,仲嶋健吾,松村治,上月愛瑠,佐藤聖子,石田悠介,水田麻雄,中岸保夫.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- ・慢性的腹壁痛から前皮神経絞扼症候群と診断に至った青年期女児の3例.南川将吾,合田由香利,仲嶋健吾,上月愛瑠,松村治,佐藤聖子,石田悠介,水田麻雄,奥谷貴弘,中岸保夫.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- ・単一施設における壊血病7例の臨床的・画像的特徴についての検討.西藤知城,南川将吾,合田由香利,仲嶋健吾,上月愛瑠,松村治,佐藤聖子,石田悠介,水田麻雄,中岸保夫.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- ・急性胃腸炎に対する絶食により低血糖性脳症を来した一例.仲嶋健吾,南川将吾,後藤弘樹,合田由香利,上月愛瑠,松村治,佐藤聖子,石田悠介,水田麻雄,中岸保夫.第286回日本小児科学会兵庫県地方会,2022年5月.
- ・自己免疫反応の病態が示唆されたROHHAD症候群.松村治,吉野豪,仲嶋健吾,上月愛瑠,合田由香利,佐藤聖子,石田悠介,南川将吾,尾崎佳代,中岸保夫.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- ・壊疽性膿瘡と類似した特徴を有した緑膿菌による非典型的の皮疹の乳児例.齊藤麗,南川将吾,朝貝芳貴,合田由香利,仲嶋健吾,松村治,佐藤聖子,上月愛瑠,大竹正悟,石田悠介,水田麻雄,笠井正志,中岸保夫.第54回日本小児感染症学会学術集会,2022年11月.
- ・新型コロナウイルス感染症パンデミックによる小児専門病院救急外来における血液培養汚染率への影響.佐藤聖子,南川将吾,松村治,上月愛瑠,大竹正悟,石田悠介,水田麻雄,松井鋭,林卓郎,笠井正志,田中亮二郎,中岸保夫.第54回日本小児感染症学会学術集会,2022年11月

救急科

- ・モンゴル国におけるPOCUSを用いた救急診療能力強化事業.竹井寛和,廣瀬恵佳,井上信明,多田明良.第12回POCUS研究会,2022年1月9日.
- ・「小児科医でも」できる外傷診療 3)骨折.竹井寛和.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月15日
- ・日本の小児POCUS現在と未来.竹井寛和,林卓郎,松井鋭,谷澤直子,大西康裕,鮫島智大,吉井拓真,宮脇康輔,田中亮二郎.第95回日本超音波医学会,2022年5月21日
- ・小児専門病院の腹部POCUSのリアル.竹井寛和,林卓郎,松井鋭,谷澤直子,大西康裕,鮫島智大,吉井拓真,宮脇康輔,田中亮二郎.第95回日本超音波医学会,2022年5月21日
- ・小児病院前救護トレーニングコース (PPMEC) 岡山県地域主催型の報告.塚原紘平,問田千晶,六車崇,賀来典之,安達晋吾,光銭大裕,新田雅彦,野坂宜之,林卓郎,松浦治人,守谷俊.第25回日本臨床救急医学会学術集会,2022年5月27日
- ・新型コロナウイルス感染症の流行と小児の熱性けいれん患者の発生動向.松本泰右,上田拓耶,本郷裕斗,宮脇康輔,吉井拓真,鮫島智大,大西康裕,谷澤直子,竹井寛和,松井鋭,林卓郎,豊嶋大作,笠井正志,田中亮二郎,丸山あずさ.第286回日本小児科学会兵庫県地方会,2022年5月7日
- ・ホスフェニトインによる有熱性けいれん重積後の発作再発予防の有効性.本郷裕斗,上田拓耶,石田悠介,西

山将広,豊嶋大作,丸山あずさ,田中亮二郎,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会,6月2～5日

- 小児てんかん重積に対するミダゾラム類粘膜炎投与製剤の有効性と安全性 ～単一施設29機会の経験から～.上田拓耶,本郷裕斗,石田悠介,西山将広,豊嶋大作,丸山あずさ,田中亮二郎,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会,6月2～5日
- ER型単施設小児救急外来における鼻腔異物症例の検討.遠藤理紗,松井鋭,林卓郎,竹井寛和,大西康裕,鮫島智大,吉井拓真,宮脇康輔,田中亮二郎.第35回日本小児救急医学会学術集会,7月30,31日
- カテーテル尿採取時の汚染がポイントオブケア尿グラム選書億に及ぼす影響.鮫島智大,宮脇康輔,吉井拓真,大西康裕,竹井寛和,松井鋭,林卓郎,田中亮二郎.第35回日本小児救急医学会学術集会,7月30,31日
- 当院救急外来を受診した発作性上室頻拍の小児の臨床像.吉井拓真,松井鋭,林卓郎,竹井寛和,谷澤直子,大西康裕,鮫島智大,宮脇康輔,田中亮二郎.第35回小児救急医学会,2022年7月29日
- 要望演題:小児における院外心停止後の目標体温管理と良好な神経学的転帰を伴う生存の関連 -日本における多施設共同前向き研究-.松井鋭,林卓郎,竹井寛和,谷澤直子,大西康裕,鮫島智大,吉井拓真,宮脇康輔,田中亮二郎.第35回日本小児救急医学会学術集会,2022年7月30,31日
- ビジネスチャットツールと対面のはざままで ～アンケート調査報告及びチームビルディングの過程と課題～.林卓郎.第35回日本小児救急医学会総会,2022年7月30日
- 小児救急とPOCUS ～明日から使えるアートなエコー～.竹井寛和.第50回日本救急医学会,2022年10月21日
- 救急外来を受診し虫刺症と診断した7例の臨床所見とPOCUS所見の特徴.吉井拓真,竹井寛和,松本泰右,大西理史,村田慧,谷澤直子,松井鋭,林卓郎,田中亮二郎.第7回日本小児超音波研究会,2022年11月

代謝内分泌科

- 1型糖尿病急性期のCOVID-19小児患者へのソトロピマブの投与.田中陽菜,洪聖媛,三星アカリ,松本真明,永井正志,吉野豪,大竹正悟,黒澤寛史,笠井正志,尾崎佳代.第286回兵庫県地方会,2022年5月7日
- 小児思春期1型糖尿病患者・保護者のグルカゴン経鼻製剤携帯率・保育園等での使用に関する意識調査～グルカゴン筋注製剤との比較～.松本真明,洪聖媛,三星アカリ,永井正志,尾崎佳代.第95回日本内分泌学会,2022年6月2-4日
- 小児思春期1型糖尿病患者・保護者の経鼻グルカゴン製剤携帯・保育園等での使用に関する意識調査.松本真明,洪聖媛,三星アカリ,永井正志,尾崎佳代.第65回日本糖尿病学会年次学術集会,2022年5月12-14日
- FGF23 関連低リン血症性くる病・骨軟化症治療における患者さんに寄り添った私たちの取り組み.尾崎佳代.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日
- 特発性GnRH依存性思春期早発症(iPP)女児に対するLHRHアナログ治療が体重増加に及ぼす影響.尾崎佳代,齋藤玲子,馬場義郎,池側研人,洪聖媛,三星アカリ,松本真明,長谷川行洋.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日
- 6歳以降発症の特発性ゴナドトロピン依存性思春期早発症女児のGnRHアナログ治療群,未治療群での成人身長;8歳未満での治療開始例での有効性.齋藤玲子,馬場義郎,尾崎佳代,池側研人,今野麻里絵,長谷川行洋.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日
- WISC-IVを用いた先天性甲状腺機能低下症患者の長期知的発達予後.三星アカリ,洪聖媛,永井正志,松本真明,尾崎佳代.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日
- 先天性甲状腺機能低下症患者の重症度による知的発達予後への影響.三星アカリ,洪聖媛,永井正志,松本真明,尾崎佳代.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日

- ・偽性副甲状腺機能低下症,1a型,1b型における乳児期BMIの変動.池谷紀衣子,坊亮輔,洪聖媛,南部静紀,富岡和美,尾崎佳代,栗野宏之.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日
- ・17 α -プロゲステロン値の従来法・新法での測定値の差異.松本真明,洪聖媛,三星アカリ,尾崎佳代.第55回日本小児内分泌学会,2022年11月1日-3日
- ・栄養管理に苦慮した門脈欠損合併先天性門脈体循環シャントの一例.柏坂舞,洪聖媛,三星アカリ,松本真明,永井正志,坊亮輔,尾崎佳代.第63回日本先天代謝異常学会,2022年11月24-26日
- ・COVID-19を契機とした横紋筋融解症からCPT2欠損症の診断に至った一例.横山陽子,李知子,赤野文威,合田由香利,松井佑一朗,洪聖媛,尾崎佳代,竹島泰弘.第63回日本先天代謝異常学会,2022年11月24-26日

リウマチ科

- ・若年性特発性関節炎におけるトリシズマブ治療.中岸保夫.第31回日本小児リウマチ学会 学術集会,2022年10月
- ・トシリズマブ投与中に皮疹が持続し,カナキヌマブが著効した全身型若年性特発性関節炎の2例.合田由香利,真保麻実,水田麻雄,金子修也,中岸保夫,清水正樹.第31回日本小児リウマチ学会学術集会,2022年10月
- ・全身型若年性特発性関節炎に合併したマクロファージ活性化症候群における活動性指標の早期診断に対する有用性.金子修也,清水正樹,真保麻実,伊良部仁,水田麻雄,中岸保夫,岩田直美,森雅亮.第66回日本リウマチ学会総会・学術集会,2022年4月
- ・トシリズマブ使用中に非典型的な皮疹が持続し,病勢の評価が困難であった全身型若年性特発性関節炎の1例.合田由香利,水田麻雄,中岸保夫.第66回日本リウマチ学会総会・学術集会,2022年4月

アレルギー科

- ・免疫療法 小児(皮下・舌下)(ベーシック).田中裕也.総合アレルギー講習会,2022年3月
- ・教育セミナー6 小児喘息 小児重症喘息への生物製剤の使用経験.田中裕也.第38回日本小児臨床アレルギー学会,2022年7月.
- ・好塩基球活性化試験が診断に有用であったウニアレルギーの1例.岡崎沙也香,土井圭,百々菜月,浜田佳奈,田中裕也.第59回日本小児アレルギー学会学術大会,2022年11月.
- ・ダニ舌下免疫療法導入困難に対し入院管理下での導入が成功した1例.百々菜月,岡崎沙也香,浜田佳奈,田中裕也.第59回日本小児アレルギー学会学術大会,2022年11月.
- ・ランチョンセミナー9 赤ちゃんのスキンケア～結局どっちなの?最新の情報提供～.田中裕也.第59回日本小児アレルギー学会学術大会,2022年11月.
- ・教育セミナー5 こどもの未来を視野に入れた舌下免疫療法.田中裕也.第59回日本小児アレルギー学会学術大会,2022年11月

神経内科

- ・小児てんかん重積に対するミダゾラム頬粘膜投与製剤の有効性と安全性 単一施設29機会の経験から.上田拓耶,本郷裕斗,石田悠介,西山将広,豊嶋大作,丸山あずさ,田中亮二郎,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- ・ホスフェニトインによる有熱性けいれん重積後の発作再発予防の有効性.本郷裕斗,上田拓耶,石田悠介,西山将広,豊嶋大作,丸山あずさ,田中亮二郎,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- ・周産期歴に異常を認めず,尖足歩行を来した36例の検討.豊嶋大作,上田拓耶,本郷裕斗,丸山あずさ.第64回

日本小児神経学会学術集会,2022年6月.

- 熱性けいれんにおける発症早期のサイトカイン動態.徳元翔一,西山将広,上田拓耶,本郷裕斗,山口宏,石田悠介,富岡和美,豊嶋大作,丸山あずさ,野津寛大,石田明人,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- 有熱性てんかん重積予後予測バイオマーカーとしてのgrowth and differentiation factor-15.山口宏,西山将広,上田拓耶,本郷裕斗,徳元翔一,石田悠介,富岡和美,豊嶋大作,中川卓,高見勇一,黒澤寛史,丸山あずさ,野津寛大,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- 前向き多施設レジストリより算出した6時間以上の意識障害遷延例における急性脳症と転帰不良の発生頻度.西山将広,高梨潤一,本林光雄,服部有香,丸山あずさ,親里嘉展,高見勇一,永瀬裕朗.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- 小児けいれん重積治療ガイドライン2017の改訂の要点 第一選択薬(ベンゾジアゼピン系薬剤)を考える(学会委員会主催セミナー).西山将広.第64回日本小児神経学会学術集会,2022年6月.
- 小児てんかん重積状態に対するミダゾラム類粘膜投与製剤の投与量.上田拓耶,西山将広,本郷裕斗,石田悠介,丸山あずさ.第55回日本てんかん学会学術集会,2022年9月.
- 発熱を伴う30分以上のけいれん性てんかん重積状態における転帰不良の予測.西山将広,丸山あずさ,高梨潤一,本林光雄,服部有香,豊嶋大作,高見勇一,徳元翔一,永瀬裕朗.第55回日本てんかん学会学術集会,2022年9月.
- 特徴的な画像所見により診断に至った自己免疫性グリア線維性酸性蛋白質アストロサイトパチーの小児例.上田拓耶,本郷裕斗,石田悠介,豊嶋大作,山口善道,乗本周平,木村暁夫,丸山あずさ.第70回日本小児神経学会近畿地方会,2022年3月.
- 新型コロナウイルス感染症の流行と小児の熱性けいれん患者の発生動向.松本泰右,上田拓耶,本郷裕斗,宮脇康輔,吉井拓真,鮫島智大,大西康裕,谷澤直子,竹井寛和,松井鋭,林卓郎,豊嶋大作,笠井正志,田中亮二郎,丸山あずさ.第286回日本小児科学会兵庫県地方会,2022年5月.

血液・腫瘍内科

- 難治性下痢を契機に発見された神経芽腫.藤川朋子,植村優,仲嶋健吾,南川将吾,中岸保夫,矢下博輝,河原仁守,畠山理,長谷川大一郎,小阪嘉之.第35回近畿小児科学会,2022年2月.
- 乳児期に高度貧血で緊急搬送となった合指症のある男児.田中陽菜,井上翔太郎,藤川朋子,西村明紘,東條龍之介,植村優,中村さやか,齋藤敦郎,神前愛子,岸本健治,石田敏章,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第285回日本小児科学会兵庫県地方会,2022年2月.
- 先天性第Ⅶ因子欠乏症児の心臓手術におけるROTEM,PT-INRを使用した止血管理.藤川朋子,植村優,中村さやか,神前愛子,齋藤敦郎,岸本健治,石田敏章,森健,川端良,松島峻介,松久弘典,大嶋義博,岡綾乃,高辻小枝子,香川哲郎,長井勇樹,制野勇介,黒澤寛史,長谷川大一郎,小阪嘉之.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- 小児がん患者における血清クレアチニン-シスタチンC比と筋肉量の関連.岸本健治,長谷川大一郎,植村優,中村さやか,神前愛子,齋藤敦郎,石田敏章,森健,小阪嘉之.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- 小児・若年成人がん患者に対するオピオイドローテーション:小児医療専門施設における後方視的検討.藤崎拓也,岸本健治,中村さやか,植村優,神前愛子,齋藤敦郎,石田敏章,森健,長谷川大一郎,池島典之,小阪嘉之.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- 同種造血細胞移植を受けた小児患者における移植後遠隔期の肺機能障害:単施設における横断研究.岸

- 本健治,神前愛子,植村優,中村さやか,齋藤敦郎,石田敏章,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会,2022年5月.
- 非血縁同種骨髄移植後に 晩期拒絶と重症急性GVHDを併発した慢性肉芽腫症.西村明紘,石田敏章,藤川朋子,井上翔太郎,東條龍之介,植村優,中村さやか,齋藤敦郎,神前愛子,岸本健治,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会,2022年5月.
 - Acquired thrombotic thrombocytopenic purpura requiring mimicking relapse of ALL: a case report.齋藤敦郎,宮本真知子,植村優,兵頭さやか,神前愛子,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第84回日本血液学会学術集会,2022年10月.
 - Early elevation of eosinophil count after allo-HSCT is a risk factor of chronic GVHD in children.植村優,藤川朋子,兵頭さやか,神前愛子,齋藤敦郎,岸本健治,石田敏章,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第84回日本血液学会学術集会,2022年10月.
 - Deletions of the long arm of chromosome 5 in pediatric T-cell acute lymphoblastic leukemia/lymphoma.藤川朋子,植村優,石田敏章,兵頭さやか,神前愛子,齋藤敦郎,岸本健治,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第84回日本血液学会学術集会,2022年10月.
 - Severe and extreme thrombocytosis in children: A retrospective review at a pediatric tertiary center.岸本健治,長谷川大一郎,植村優,兵頭さやか,神前愛子,齋藤敦郎,石田敏章,森健,小阪嘉之.第84回日本血液学会学術集会,2022年10月.
 - Busulfanを含む移植前処置中に生じた神経学的合併症の臨床像.堀川翔伍,岸本健治,植村優,兵頭さやか,齋藤敦郎,神前愛子,石田敏章,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - 乳児線維肉腫と同様の形態を示し,KIAA1549-BRAF 融合遺伝子を有するspindle cell sarcoma.藤川朋子,植村優,岸本健治,石田敏章,森健,田村彰広,山本暢之,吉田牧子,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - Blinatumomab投与後に血縁者間骨髄移植を施行されたKMTA-MLLT3変異を伴うB-ALLのAMLへのLineage switch.中村亮太,齋藤敦郎,岸本健治,植村優,兵頭さやか,神前愛子,石田敏章,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - COVID-19感染後にAPTT延長を認めた血友病Aの一例.秋定直宏,森健,兵頭さやか,植村優,神前愛子,齋藤敦郎,岸本健治,石田敏章,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - 当院における軽・中等症血友病患者の臨床的特徴と出血頻度.西尾周朗,石田敏章,小澤一美,植村優,兵頭さやか,齋藤敦郎,神前愛子,岸本健治,森健,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - Juvenile polypに発生したadenocarcinomaの一例.Makiko Yoshida,Shogo Nishino,Takeshi Inoue,Hajime Okita,Noriyuki Nakano,Takako Yoshioka,Tadashi Hatakeyama,Toshiaki Ishida,Daiichiro Hasegawa,Yoshiyuki Kosaka.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - 抗GD2抗体療法のIL-2投与でSOSを発症した高リスク神経芽腫の女兒.井上翔太郎,森健,兵頭さやか,植村優,齋藤敦郎,神前愛子,岸本健治,石田敏章,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - 網膜芽腫の治療終了後に髄芽腫を発症した一例.真鍋修司,兵頭さやか,石田敏章,岸本健治,森健,長谷川大一郎,野村耕治,小山淳二,吉田牧子,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
 - 全脳全脊髄照射の陽子線照射法による比較.福光延吉,窪田光,美馬正幸,出水祐介,鈴木毅,長谷川大一郎,河村淳史,小阪嘉之,副島俊典.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.

- Questionnaire survey on smell and light during irradiation.副島俊典,福光延吉,出水祐介,美馬正幸,窪田光,鈴木毅,小阪嘉之,長谷川大一郎,河村淳史.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.
- Molecular genetics of pediatric refractory/relapsed T-cell lymphoblastic lymphoma.Kentaro Ohki,Takeshi Mori,Satoru Watanabe,Reiji Fukano,Naoto Fujita,Daiki Hori,Taichiro Tsuchimochi,Masahiro Sekimizu,Nobutaka Kiyokawa.第64回日本小児血液・がん学会,2022年11月.

循環器内科

- 小児病院の移行問題～兵庫県の診療体制と小児病院連絡協議会のアンケート調査～.城戸佐知子.第23回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会,2022年1月.
- 成人期にCVPの上昇を認め,one and a half repairへconversionしたPA with IVSの1例.田中敏克,近藤亜耶,三木康暢,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,富永健太,松久弘典,城戸佐知子,大嶋義博.第23回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会,2022年1月.
- 三尖弁形成を繰り返し,1.5心室修復にconversionした純型肺動脈閉鎖の1例.三木康暢,田中敏克,城戸佐知子.第23回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会,2022年1月.
- 抗凝固剤内服患者の出血エピソード後の内服調整について.城戸佐知子,三木康暢,田中敏克.第23回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会,2022年1月.
- デリバリーカテーテルが動脈管を通過しなかったにも関わらずPiccolo occluderにより閉鎖し得たsmall type D PDAの一例.豊島由佳,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子,田中敏克.第32回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会.2022年1月.
- 心腔内エコーガイド下にNykanenTM RF wireで行った自然閉鎖したfenestrationの再作成.三木康暢,田中敏克,広田幸穂,近藤亜耶,永尾宏之,豊島由佳,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第32回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会.2022年1月.
- 術後肺静脈狭窄 (PVS) に対するDrug-Coated Balloon Angioplasty(DCBA)の有用性と限界.田中敏克,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第32回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会.2022年1月.
- Figulla Flex 2 ASD Occluder (FF2)留置後のValsalva洞側のDeviceの形態変化.松岡道生,田中敏克,永尾宏之,近藤亜耶,豊島由佳,広田幸穂,亀井直哉,三木康暢,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第32回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会.2022年1月.
- Fontan術後遠隔期に気道出血をきたし,体肺側副血管へのコイル塞栓を行った症例の検討.広田幸穂,田中敏克,三木康暢,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第36回日本小児循環器学会 近畿・中四国地方会,2022年3月.
- フォンタン術後に合併した肥厚性骨関節症の小児の2例.田中敏克,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- かかりつけ医との連携による起立性調節障害・起立不耐症の診療.小川禎治,田中敏克,城戸佐知子.第125回日本小児科学会学術集会,2022年4月.
- 心室中隔欠損に感染性心内膜炎を合併した7ヶ月男児.夏木茜,田中敏克,豊島由佳,三木康暢,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子,大竹正悟,笠井正志.第286回日本小児科学会兵庫県地方会,2022年5月.
- 小児循環器疾患の緩和ケア.三木康暢,田中敏克,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.OD・OI外来を始めよう。兵庫県立こども病院循環器科

での実践。小川禎治,田中敏克,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.

- 小児心臓カテーテル検査・治療における放射線被ばく量ベンチマークの作成.田中敏克,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.
- Fontan術後遠隔期の洞機能不全と術前予測因子.豊島由佳,田中敏克,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.
- 肺静脈閉塞を伴うフォンタン術後症例の検討.亀井直哉,田中敏克,松岡道生,三木康暢,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.
- Life-threateningな咯血を来したフォンタン術後の3症例.広田幸穂,田中敏克,松岡道生,三木康暢,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.
- PAIVSおよびcritical PSに対するone-and-a-half ventricular repairの中期成績.三木康暢,田中敏克,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,富永健太,城戸佐知子.第58回日本小児循環器学会 総会・学術集会,2022年7月.
- 心疾患合併Down症候群の移行期医療 どのように準備・対応するか.城戸佐知子.第42回ACHD NIGHT (日本成人先天性心疾患webウェビナー),2022年9月
- 乳児期に肥大型心筋症様の所見で発見されたDanon病の女児例.広田幸穂,小川禎治,田中敏克.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,2022年10月.
- 心室瘤を合併した大動脈弁狭窄症の乳児2症例.広田幸穂,近藤重耶,飯田智恵,三木康暢,久保慎吾,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,田中敏克,城戸佐知子.第27回阪神小児循環器疾患研究会,2022年10月.
- 循環器分野における移行問題の表と裏～小児病院の本音と循環器内科医の本音～.城戸佐知子.第18回神奈川小児循環器研究会,2022年10月
- ペースメーカー留置後に肺動脈絞扼をきたした先天性完全房室ブロックの一例.近藤重耶,三木康暢,松島俊介,松岡道生,亀井直哉,小川禎治,日隈智憲,松久弘典,田中敏克,大嶋義博.第26回日本小児心電学会学術集会,2022年11月.
- 心臓病児の学校生活と運動.小川禎治.心臓病の子どもを守る会 医療相談会,2022年12月

腎臓内科

- 多嚢胞性異形成腎を合併したMenke-Hennekam症候群1型の1例.大竹結衣,貝藤裕史,森貞直哉,矢谷和也,稲熊洋祐,野津寛大,杉多良文,田中亮二郎,飯島一誠.第58回近畿小児腎臓病研究会,2022年3月
- 小児腎腫瘍患者における集学的治療後の腎予後とCKDとの関連因子.稲熊洋祐,貝藤裕史,大竹結衣,矢谷和也,斎藤敦郎,長谷川大一郎,小阪嘉之,田中亮二郎,飯島一誠.第57回日本小児腎臓病学会学術集会,2022年5月
- 小児における院内発症急性腎障害に関する後方視的検討.矢谷和也,貝藤裕史,大竹結衣,稲熊洋祐,田中亮二郎,飯島一誠.第57回日本小児腎臓病学会学術集会,2022年5月.
- ステロイド感受性ネフローゼ症候群初発時にはSwitched memory B細胞の増加を認める.永井貞之,堀之内智子,増田知佳,北角英晶,近藤淳,青砥悠哉,榊原菜々,忍頂寺毅史,藤村順也,石森真吾,神吉直宙,貝藤裕史,島友子,飯島一誠,野津寛大.第57回日本小児腎臓病学会学術集会,2022年5月
- 小児における院内発症急性腎障害に関する後方視的検討.矢谷和也,貝藤裕史,大竹結衣,稲熊洋祐,田中亮二郎,飯島一誠.第65回日本腎臓学会学術集会,2022年6月
- 重度小児IgA腎症に対するプレドニゾロン,ミゾリピン,リシノプリルを用いた多剤併用療法の有効性.島友子,向山弘展,田中侑,貝藤裕史,田中亮二郎,野津寛大,飯島一誠,吉川徳茂,中西浩一.第65回日本腎臓学会

学術集会,2022年6月

- ステロイド感受性ネフローゼ症候群初発時にはSwitched memory B細胞の増加を認める.永井貞之,堀之内智子,増田知佳,北角英晶,近藤淳,青砥悠哉,榊原菜々,忍頂寺毅史,藤村順也,石森真吾,神吉直宙,貝藤裕史,島友子,飯島一誠,野津寛大.第65回日本腎臓学会学術集会,2022年6月
- 低体重児に対する腹膜透析入における現状と問題点.大竹結衣,貝藤裕史,矢谷和也,稲熊洋祐,田中亮二郎.第35回日本小児PD・HD研究会.2022年10月
- Retrospective analyses of epidemiology and risk factors of hospital-acquired acute kidney injury at a tertiary children's hospital in Japan.Yanani K,Kaito H,Otake Y,Inaguma Y,Tanaka R,Iijima K.19TH IPNA Congress,Calgary.2022.9
- A retrospective analysis of renal outcome and prognostic factors in childhood renal tumors.Inaguma Y,Kaito H,Yatani K,Otake Y,Saito A,Hasegawa D,Tanaka R,Kosaka Y,Iijima K.19TH IPNA Congress,Calgary.2022.9

感染症内科

- Hospital burden and characteristics of pediatric COVID-19 in Japan: multicenter collaborative retrospective study.Shinsuke Mizuno,Masashi Kasai.10th Asian congress of pediatric infectious diseases.2022.10月
- COMPARING THE EFFECTS OF FACILITY-SPECIFIC GUIDELINE AND NUDGE-BASED ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP AT PEDIATRIC PRIMARY EMERGENCY MEDICAL CENTERS IN JAPAN.Shogo Otake,Yoshiki Kusama,Shinya Tsuzuki,Makoto Kimura,Masashi Kasai.Europe society of Pediatric Infectious Diseases.2022年5月
- 複数の急病センターにおける経口第3世代セフェム系薬処方に対する抗菌薬適正使用プログラム効果の比較.大竹正悟,日馬由貴,都築慎也,木村誠,石田明人,福田明子,夏木茜,明神翔太,岡田怜,神吉直宙,根津麻里,宅見徹,笠井正志.第125回.日本小児科学会総会・学術集会.2022年4月
- 休日・夜間急病センター耳鼻咽喉科における小児経口抗菌薬の処方動向.岡田怜,直井勇人,橘智靖,久呉真章,深澤元晴,大竹正悟,笠井正志.第125回.日本小児科学会総会・学術集会.2022年4月
- 急患センターにおける経口広域抗菌薬採用中止から見えた狭域抗菌薬適正使用の課題.夏木茜,大竹正悟,木村誠,福田明子,石田明人,笠井正志.第125回.日本小児科学会総会・学術集会.2022年4月
- 乳幼児健診を通じて行政とともに取り組む抗菌薬適正使用.柏坂舞,大竹正悟,日馬由貴,都築慎也,三品浩基,笠井正志.第125回.日本小児科学会総会・学術集会.2022年4月
- 糖尿病性ケトアシドーシスに合併したCOVID-19にソトロビマブを投与し重症化を防いだ一例.田中陽菜,洪聖媛,松本真明,吉野豪,大竹正悟,三星アカリ,永井正志,笠井正志,黒澤寛史,尾崎佳代.日本小児科学会兵庫県地方会.2022年5月
- 分かり合えないからはじめる耳鼻咽喉科と小児科のコラボレーション.笠井正志.第17回日本小児耳鼻咽喉科学会.2022.7月
- 休日・夜間急病センター耳鼻咽喉科における小児への経口抗菌薬処方動向7年間の推移.大竹正悟,岡田怜,直井勇人,橘智靖,久呉真章,深澤元晴,笠井正志.第54回 日本小児感染症学会 総会・学術集会.2022.11月
- 小児入院患者に対するルーチンの多項目呼吸器パネル検査は有用なのか? 栗林睦子,大竹正悟,内藤沙苗,山本結子,白井佳祐,藤澤開,神吉直宙,笠井正志,久呉真章.第54回 日本小児感染症学会 総会・学術集会.2022.11月

- ・ Campylobacter jejuniによる新生児菌血症.水野真介,横山宏司,吉田晃.第54回 日本小児感染症学会 総会・学術集会.2022.11月

臨床遺伝科

- ・ 森貞直哉.先天性腎尿路異常.第65回日本腎臓学会学術集会.2022年6月
- ・ 森貞直哉.多発性嚢胞腎の診断基準と遺伝子解析.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 山口宏,花房宏昭,徳元翔一,富岡和美,西山将広,丸山あずさ,森貞直哉,野津寛大,永瀬裕朗.有熱性てんかん重積・急性脳症に単一遺伝子疾患は存在するのか? 第67回日本人類遺伝学会学術集会,2022年12月.
- ・ 洪本加奈,森貞直哉,平久進也,大西徳子,船越徹,野津寛大,飯島一誠.Genetic autopsyで17q12欠失症候群と診断したPotter sequenceの1男児例.第67回日本人類遺伝学会学術集会,2022年12月.
- ・ 内山由理,鈴木皓晴,飯村康司,菅野秀宣,川上民裕,森貞直哉,松尾皇,馬場信平,長坂美和子,瀬戸俊之,土田奈緒美,濱中耕平,藤田京志,輿水江里子,宮武聡子,水口剛,近藤聡英,松本直通.ステージウェーバー症候群の低頻度体細胞バリエーションの効率的な検出法.第67回日本人類遺伝学会学術集会,2022年12月.
- ・ 大西徳子,洪本加奈,森貞直哉,佐伯啓介,野津寛大.周期的な不機嫌を呈したBosch-Boonstra-Schaaf- optic atrophy syndromeの1例.第67回日本人類遺伝学会学術集会,2022年12月.
- ・ 島友子,向山弘展,田中侑,島袋渡,森貞直哉,野津寛大,飯島一誠,中西浩一.遺伝性嚢胞性腎疾患の多様性.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 木下亮,横山浩己,山田祐子,森貞直哉,野津寛大,難波範行.急速な腎嚢胞拡大に対してトルバプタン治療を導入した,常染色体優性多発性嚢胞腎と結節性硬化症併発の乳児例.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 榊原菜々,長野智那,ロサンティリニ,増田知佳,北角英晶,永井貞之,近藤淳,青砥悠哉,堀之内智子,森貞直哉,飯島一誠,野津寛大.The genetic basis of nephrotic syndrome and asymptomatic proteinuria in Japanese population.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 辻一七子,榊原菜々,黒崎雅典,近藤淳,永井貞之,青砥悠哉,堀之内智子,森貞直哉,野津寛大. In vitro splicing解析によるHNF1B遺伝子イントロン変異の病原性の評価.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 青砥悠哉,森貞直哉,坂本信一,北角英明,増田知佳,永井貞之,近藤淳,榊原菜々,堀之内智子,野津寛大.血尿から診断に至ったシスチン尿症とARPKDのdual genetic diseaseの一例.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 飯塚裕典,長岡由修,富井祐治,下村遼太郎,櫻井のどか,平川賢史,布施茂登,森俊彦,森貞直哉,野津寛大.片側のびまん性腎腫大を契機に診断に至ったHDR症候群の1例.第57回日本小児腎臓病学会学術集会.2022年5月.
- ・ 玉懸直人,中村祐貴,伊藤貞利,露久保敬嗣,柿崎裕太,小山純司,清水健司,中屋来哉,藤澤宏光,白田昌広,相馬淳,岡田絵里,森貞直哉,野津寛大.姉妹間生体腎移植後に判明した無症候ドナーのMUC1遺伝子変異.第55回日本臨床腎移植学会.2022年2月.

小児外科

- ・ 先天性気管狭窄症に対するコンピューターを用いた気流解析.森田圭一,武石直樹,和田成生,畠山理.第122回日本外科学会定期学術集会,2022年4月.
- ・ 先天性胆道拡張症手術と術後早期・遠隔期合併症と対策 当院における先天性胆道拡張症手術の術後合

併症とそれらへの対処方法.高成田祐希,森田圭一,植松綾乃,矢下博輝,黒田靖浩,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,河原仁守,横井暁子,畠山理.第59回日本小児外科学会総会,2022年5月

- 先天性気管狭窄症術後におけるhigh flow nasal cannulaの有用性の検討.植松綾乃,森田圭一,黒田靖浩,高成田祐希,矢下博輝,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,河原仁守,横井暁子,畠山理.第59回日本小児外科学会総会,2022年5月.
- 先天性胆道拡張症に合併した総胆管嚢腫内高分化型腺癌の1例.黒田靖浩,森田圭一,植松綾乃,高成田祐希,矢下博輝,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,河原仁守,横井暁子,畠山理.第59回日本小児外科学会総会,2022年5月.
- 気管切開孔閉鎖術を受けた症例の検討.横井暁子,黒田靖浩,森田圭一,植松綾乃,高成田祐希,矢下博輝,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,河原仁守,畠山理.第59回日本小児外科学会総会,2022年5月.
- 小児鼠径ヘルニアにおける手術法の検討.横井暁子,黒田靖浩,森田圭一,植松綾乃,高成田祐希,矢下博輝,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,河原仁守,畠山理.第59回日本小児外科学会総会,2022年5月.
- 遠隔期に食道拡張術を必要とした噴門形成術後の2例.植松綾乃,畠山理,黒田靖浩,高成田祐希,矢下博輝,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,河原仁守,森田圭一,横井暁子.第51回日本小児消化管機能研究会,2022年2月.
- 新生児外科系気道疾患 先天性気管支奇形(気管狭窄,CBPFM,気管無形成)に対する外科治療.森田圭一,辻恵未,植松綾乃,高成田祐希,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,横井暁子,畠山理.第58回日本産科・新生児医学会学術集会,2022年7月.
- 稀な形態を呈した乳児腹壁ヘルニアの1例 停留精巣合併Spiegelヘルニア?.植松綾乃,竹内雄毅,黒田靖浩,高成田祐希,矢下博輝,宮内玄德,中谷太一,河原仁守,森田圭一,横井暁子,畠山理.第85回小児外科わからん会,2022年3月.
- 腺癌を伴った若年性ポリープの1例.森田圭一,植松綾乃,辻恵未,高成田祐希,村上紫津,堀池正樹,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,横井暁子,畠山理.第58回日本小児外科学会近畿地方会,2022年8月.
- 上皮内癌を伴った先天性胆道拡張症の1小児例.森田圭一,黒田靖浩,植松綾乃,高成田祐希,辻恵未,村上紫津,堀池正樹,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,横井暁子,畠山理.第45回日本膵・胆管合流異常研究会,2022年9月.
- レーザー焼却で治療を行ったtracheal webの1例.森田圭一,植松綾乃,辻恵未,高成田祐希,村上紫津,堀池正樹,宮内玄德,中谷太一,竹内雄毅,横井暁子,畠山理.第32回日本小児呼吸器外科研究会,2022年10月.

心臓血管外科

- 総肺静脈還流異常における形態的バリエーションと治療戦略.松久弘典,大嶋義博,日隈智憲,松島峻介,和田侑星,川端良.第52回日本心臓血管外科学会総会,ワークショップ5.2022年3月.
- 大動脈弓閉塞を伴う完全大血管転位及び類縁疾患の両側肺動脈絞扼を用いた二次的修復.松島峻介,松久弘典,日隈智憲,和田侑星,川端良,大嶋義博.第52回日本心臓血管外科学会学術総会.2022年3月.
- 一般口演 23-先天性.岡徳彦,松久弘典(座長).第52回日本心臓血管外科学会総会,2022年3月.
- 肺動脈分岐部狭窄へのmain pulmonary artery translocationによる肺動脈形成.川端良,大嶋義博,松久弘典,日隈智憲,松島峻介,和田侑星.第52回日本心臓血管外科学会総会,2022年3月.
- パネルディスカッション Heterotaxyの予後Fontan 未到達例を含めた検討.大嶋義博,白石修一(座長).第52回日本心臓血管外科学会総会,2022年3月
- 海外招請講演7 Managing lymphatic stress after Fontan palliation Viktor Hraska,Herma Heart Institute,Wisconsin,USA.大嶋義博(座長),第52回日本心臓血管外科学会総会,2022年3月

- ・心室内reroutingの経路を3DCTをもとに選択したDORV(remote VSD)の一例.川端良,和田侑星,松島峻介,日隈智憲,松久弘典,大嶋義博.第36回日本小児循環器学会近畿・中四国地方会.2022年3月
- ・先天性第VII因子欠乏症児の心臓手術におけるROTEM,PT-INRを使用した止血管理.藤川朋子,植村優,中村さやか,神前愛子,齋藤敦郎,岸本健治,石田敏章,森健,川端良,松島峻介,松久弘典,大嶋義博,岡綾乃,高辻小枝子,香川哲郎,長井勇樹,制野勇介,黒澤寛史,長谷川大一郎,小阪嘉之.第125回日本小児科学会学術集会.2022年4月.
- ・Fontan術後遠隔期・成人期における合併症と内科的・外科的介入(シンポジウム).松久弘典(ディスカッサント).第36回日本小児循環器学会近畿・中四国地方会.2022年3月
- ・人生初の大動脈弓離断症に対する肺動脈パッチを用いた大動脈弓再建.松島峻介,川端良,和田侑星,日隈智憲,松久弘典,大嶋義博.第65回関西胸部外科学会学術集会.2022年6月.
- ・肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損を合併した重症先天性気管狭窄の乳児に対する気管形成術とoriginal Melbourne shuntの同時手術.川端良,大嶋義博,松久弘典,日隈智憲,松島峻介,和田侑星.第65回関西胸部外科学会学術集会.2022年6月.
- ・PA slingを伴ったAP windowに対する修復術.元野壮,松久弘典,白木宏長,松島峻介,日隈智憲,大嶋義博.第73回神戸心臓外科研究会,2022年6月.
- ・Blalock-Taussigシャントと動脈管ステントの将来(会長要望演題3 シンポジウム).松久弘典,矢崎諭(座長).第58回日本小児循環器学会総会・学術集会.2022年7月
- ・小児開心術での目標指向型体外循環管理に必要な指標の後方視的検討.三坂勇介,松島峻介,秋山正太,土谷海雲,川相俊太,西田匡志,松久弘典,大嶋義博,土井一記.第58回日本小児循環器学会総会・学術集会.2022年7月.
- ・Cardiac TAPVC対する右側sutureless+心房中隔前方転位法.松久弘典,日隈智憲,松島峻介,白木宏長,元野壮,大嶋義博.第3回CHSS Japan手術手技研究会.2022年7月.
- ・体心室右室をもつ奇形心の位相差X線CT法を用いたMyofiber Orientation解析.松島峻介,松久弘典,篠原玄,森田紀代造,白石修一,高橋昌,金子幸裕,築部卓郎,大嶋義博.第75回日本胸部外科学会定期学術集会.2022年10月.
- ・動脈スイッチにおける冠動脈移植の工夫: Vouhe法とpericardial hood法.松久弘典,大嶋義博,日隈智憲,松島峻介,白木宏長,元野壮.第75回日本胸部外科学会定期学術集会.2022年10月.
- ・次世代小児心臓外科医の育成と地域再編(regionalization).山岸正明,芳村直樹,中野俊秀,落合由恵,野村耕司,松久弘典,小谷恭弘,平野暁教,本宮久之,岩本真理,犬塚亮,瀧間浄宏.第75回日本胸部外科学会定期学術集会.2022年10月.
- ・肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損を合併した重症先天性気管狭窄の乳児に対する気管形成術とoriginal Melbourne shuntの同時手術.川端良,大嶋義博,松久弘典,日隈智憲,松島峻介,和田侑星.第75回日本胸部外科学会定期学術集会.2022年10月.
- ・短期成績から見た当院のシャント手術strategyの妥当性に関する検討.日隈智憲,白木宏長,元野壮,松島峻介,大嶋義博,松久弘典.第75回日本胸部外科学会定期学術集会.2022年10月
- ・異型鎖骨下動脈に対する積極的な総頸動脈への解剖学的再建.白木宏長,松島峻介,元野壮,日隈智憲,松久弘典,大嶋義博.第75回日本胸部外科学会定期学術集会,2022年10月.
- ・当院でhemi-Mustard手術を用いて解剖学的1.5心室修復を行った症例の検討.元野壮,松久弘典,白木宏長,松島峻介,日隈智憲,大嶋義博.第75回日本胸部外科学会定期学術集会,2022年10月.
- ・一般口演 心臓⑥ 先天性心疾患②.松久弘典,平野暁教(座長).第75回日本胸部外科学会定期学術集会.2022

年10月.

脳神経外科

- ・小児髄芽腫の認知機能検査の症例報告「主治医の観点から」.河村淳史,小山淳二,阿久津宣行.小児がん心理士研修会,2022年1月
- ・小児頭部外傷における脳神経外科医の役割.阿久津宣行,小山淳二,河村淳史.第45回日本脳神経外傷学会,2022年2月
- ・腰仙部脊髄脂肪腫術後髄液漏に対する創縁部真皮弁を用いた修復.小山淳二,阿久津宣行,河村淳史,小野田素大.第15回日本整容脳神経外科学会,2022年4月.
- ・乳幼児硬膜下血腫についての多施設共同調査.阿久津宣行,埜中正博,成澤あゆみ,加藤美穂子,原田敦子,朴永銖.第50回日本小児神経外科学会,2022年6月
- ・頭蓋縫合早期癒合症に対する内視鏡支援下縫合切除術.阿久津宣行,小山淳二,河村淳史.第50回日本小児神経外科学会,2022年6月
- ・1型キアリ奇形後頭蓋窩減圧術における有茎硬膜弁とコラーゲンマトリックスを用いた硬膜拡大形成.小山淳二,河村淳史,阿久津宣行.第50回日本小児神経外科学会,2022年6月.
- ・特別企画：兵庫県立こども病院の優位性と将来の展望.河村淳史,小山淳二,阿久津宣行,松木泰典.小児神経外科学会学術集会,2022年6月
- ・頭蓋縫合早期癒合症に対する内視鏡支援下縫合切除術.阿久津宣行,小山淳二,河村淳史.第18回 cranosynostosis研究会,2022年6月
- ・分かりにくい小児脳腫瘍神経心理合併症.河村淳史,小山淳二,阿久津宣行,小阪嘉之,長谷川大一郎,森健,石田敏章,岸本健治,神前愛子,齋藤敦郎,兵頭さやか,植村優,副島俊典.小児脳腫瘍治療研究会,2022年8月.
- ・内視鏡下開窓術を施行した中頭蓋窩くも膜のう胞の一例,阿久津宣行.第25回関西ニューロエンドスコープ研究会,2022年9月
- ・当施設における11年間での髄芽腫の転帰.河村淳史,小山淳二,阿久津宣行,沖野礼一,榎波はる霞.第81回日本脳神経外科学会学術集会,2022年9月
- ・小児水頭症に対する治療方針.阿久津宣行,小山淳二,河村淳史,篠山隆司.第81回日本脳神経外科学会学術集会,2022年9月
- ・脊髄空洞症と側彎症を伴った小児キアリ奇形1型に対する後頭蓋窩減圧術におけるくも膜下腔操作追加.小山淳二,阿久津宣行,河村淳史.第81回日本脳神経外科学会学術総会,2022年9月
- ・小児水頭症に対する神経内視鏡治療の適応と限界.阿久津宣行,小山淳二,河村淳史.第28回日本神経内視鏡学会,2022年11月
- ・眼科的所見を参考にした水頭症シャント機能不全診断.小山淳二,阿久津宣行,河村淳史.第39回日本こども病院神経外科医会,2022年11月
- ・シンポジウム：直近11年間での髄芽腫の転帰（兵庫県立こども病院）.河村淳史,小山淳二,阿久津宣行,沖野礼一,榎波はる霞,林秀弥.日本脳腫瘍学会,2022年12月

整形外科

- ・小児の歩容異常-外来診療でのコツと治療の考え方-.薩摩眞一.第95回日本整形外科学会,2022年5月.
- ・先天性内反足治療におけるPonseti法.薩摩眞一.第29回日本小児整形外科学会夏季研修会,2022年8月.
- ・内反足,および小児の足趾変形.薩摩眞一.第47回日本足の外科学会,2022年11月.

- ・小児の注意すべき整形外科疾患について.薩摩眞一.神戸市医師会乳幼児健診研修会,2023年1月.
- ・骨系統疾患診断のピットフォール -見逃してはいけない低ホスファターゼ症-.小林大介.
第33回日本小児整形外科学会,2022年12月
- ・外反足と垂直距骨.坂田亮介.日本小児整形外科学会第29回研修会,2022年8月
- ・日常やスポーツで起きやすい病気やケガ(小児編).坂田亮介.令和4年度日本スポーツ救護看護学会認定講習会,2022年8月
- ・前脛骨筋腱外側移行術を併用したLimited PMR.坂田亮介,薩摩眞一,小林大介,衣笠真紀,森下雅之,河本和泉,米田梓,北村仁美.第33回日本小児整形外科学会,2022年12月
- ・先天性下腿偽関節症に対するMasquelet法を用いた治療経験.坂田亮介,新倉隆宏,薩摩眞一,小林大介,衣笠真紀,八尋俊輔,北澤大也,福井友章,大江啓介,黒田良祐,第95回日本整形外科学会,2022年5月
- ・距骨摘出術の治療成績.坂田亮介,薩摩眞一,小林大介,衣笠真紀,河本和泉,米田梓.第47回日本足の外科学会学術集会,2022年11月
- ・関節造影による遺残亜脱臼股の関節唇及び軟性被覆の検討.坂田亮介,薩摩眞一,小林大介,衣笠真紀,河本和泉,八尋俊輔,北澤大也.第61回日本小児股関節研究会,2022年6月
- ・遺残亜脱臼に対する補正手術-Salter骨盤骨切り術の長期成績-.衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,河本和泉.第95回日本整形外科学会学術総会,2022年5月.
- ・DDHの超音波画像に対する深層学習モデルを用いた画像分類.衣笠真紀,乾淳幸,黒田良祐,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,河本和泉.第95回日本整形外科学会学術総会,2022年5月.
- ・乳児股関節エコー画像における人工知能(AI)のDDHの診断能力.衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,河本和泉.第61回日本小児股関節研究会,2022年6月.
- ・Complex idiopathic clubfootの臨床経過の分析-いつ発症し,どのように経過していくのか-.衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,河本和泉.第47回日本足の外科学会学術集会,2022年11月.
- ・Complex idiopathic clubfootの発症時期と経過の検討.衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,森下雅之,河本和泉,米田梓,北村仁美.第33回日本小児整形外科学会学術集会,2022年12月.
- ・治療に難渋したMcCune Albright症候群の線維性骨異形成の一例.森下雅之,衣笠真紀,北村仁美,米田梓,河本和泉,坂田亮介,小林大介,薩摩眞一.第68回近畿小児整形外科懇話会,2022年7月
- ・多発性骨軟骨腫悪性転化3症例の検討.森下雅之,藤田郁夫,小林大介,竹森俊幸,藤本卓也,北村仁美,米田梓,河本和泉,衣笠真紀,坂田亮介,薩摩眞一.第34回日本整形外科学会骨系統疾患研究会,2022年12月
- ・脱臼歴のないDDHに対するトリプル骨盤骨切り術の治療成績.河本和泉,小林大介,衣笠真紀,坂田亮介,薩摩眞一.第61回小児股関節研究会,2022年6月
- ・先天性多発性関節拘縮症に伴う内反足遺残変形に対して創外固定で緩徐矯正を行った2例.米田梓,坂田亮介,薩摩眞一,小林大介,衣笠真紀,森下雅之,河本和泉,北村仁美.第69回近畿小児整形外科懇話会,2023年1月
- ・牽引治療で整復が得られたDDHのAVN発生について.米田梓,衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,森下雅之,河本和泉,北村仁美.第33回日本小児整形外科学会学術集会,2022年12月
- ・軸前性多趾症に対して余剰趾列切除とスーチャーボタンによる趾間形成を一期的に行った2例.米田梓,衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,河本和泉.第47回日本足の外科学会学術集会,2022年11月
- ・軸前性多趾症に対して余剰趾列切除とスーチャーボタンによる趾間形成を一期的に行った1例.米田梓,衣笠真紀,薩摩眞一,小林大介,坂田亮介,河本和泉,森下雅之,北村仁美.第68回近畿小児整形外科懇話会,2022年7月
- ・血友病患者に合併した腸腰筋内血腫による大腿神経麻痺に対して血腫除去術を施行した1例.北村仁美,小

林大介,坂田亮介,衣笠真紀,森下雅之,河本和泉,米田梓,薩摩眞一.第68回近畿小児整形外科懇話会,2022年7月

- ・MRI所見から小児がんの診断に至った2例.北村仁美,衣笠真紀,坂田亮介,森下雅之,河本和泉,米田梓,小林大介,薩摩眞一.第69回近畿小児整形外科懇話会,2023年1月

眼科

- ・当院の小児血液腫瘍疾患における眼合併症.牧仁美,野村耕治.第47回 日本小児眼科学会総会,2022年3月
- ・内斜視術後症例における外斜視への移行期間,経過に関する検討.河原佳奈,野村耕治.第78回 日本弱視斜視学会総会,2022年6月

耳鼻咽喉科

- ・補聴器に関する最近の動向.大津雅秀.日耳鼻兵庫県地方部会補聴器相談医更新のための講習会,2022年1月
- ・新生児聴覚スクリーニング検査と補聴器.大津雅秀.第1回神戸市聴覚障害児支援協議会研修会,2022年3月
- ・小児難聴の取り扱い-補聴器.大津雅秀.第123回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会学術講演会 教育講演1,2022年5月
- ・当院における先天性片側外耳道閉鎖症例についての検討.勝沼紗矢香,大津雅秀.第123回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会,2022年5月.
- ・X連鎖性非症候群性遺伝性難聴の遺伝学的診断と遺伝カウンセリングの経験.上原奈津美, 藤田岳, 勝沼紗矢香, 柿木章伸, 宇佐美真一, 丹生健一.第123回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会,2022年5月.
- ・当院の小児難聴患者における遺伝学的検査の実態報告.勝沼紗矢香,阪本浩一,洪本加奈,森貞直哉,大津雅秀,松永達雄.第198回日耳鼻兵庫県地方部会(耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会),2022年7月.
- ・小児の中耳炎 その病態と聴覚障害児療育に及ぼす影響および対策.勝沼紗矢香.第2回神戸市聴覚障害児支援協議会研修会(厚労省難聴児支援中核機能モデル事業),2022年7月.
- ・難聴の理解と指導.勝沼紗矢香.神戸市教育委員会 通級担当者研修(言語障害・難聴担当者),2022年9月.
- ・補聴器相談医講習会1.聴覚検査と補聴器.大津雅秀.第36回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会秋季大会,2022年11月
- ・補聴器相談医講習会2.補聴効果の診断.大津雅秀.第36回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会秋季大会,2022年11月
- ・兵庫県の高齢者補聴器活用調査事業(第1報)と認定補聴器技能者が在籍する補聴器販売店の現状.大津雅秀.第199回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 兵庫県地方部会 学術講演会,2022年11月

泌尿器科

- ・利尿剤の排尿後撮影(Post micturition image)の臨床的検討.原田淳樹,桂大希,松崎和炯,神野雅,春名晶子,杉多良文.第31回日本小児泌尿器科学会,2022年7月
- ・近位型尿道下裂におけるKoyanagi法の手術成績の検討.神野雅,桂大希,原田淳樹,春名晶子,杉多良文.第31回日本小児泌尿器科学会,2022年7月
- ・当院における尿道下裂術後,尿道皮膚瘻に対する瘻孔閉鎖術の検討.原田淳樹,高瀬雄太,松崎和炯,春名晶子,神野雅,杉多良文.第31回日本小児泌尿器科学会,2022年7月
- ・Gartner duct cyst を介した膀胱膿瘍に対して経膀胱的瘻孔閉鎖術を施行した1例.桂大希,高瀬雄太,原田淳

- 樹,松崎和炯,春名晶子,神野雅,杉多良文.第31回日本小児泌尿器科学会,2022年7月
- ・遠位尿道下裂修復術後の尿流量測定による排尿機能の比較検討.神野雅,桂大希,原田淳樹,松崎和炯,春名晶子,杉多良文.第31回日本小児泌尿器科学会,2022年7月
 - ・小児期に治療を受けた下部尿路疾患～思春期以降の問題点と対策 先天性難治性下部尿路疾患の成人期移行への問題.杉多良文.第29回日本排尿機能学会,2022年9月
 - ・膀胱皮膚瘻を造設した小児32例の臨床的検討.杉多良文.第29回日本排尿機能学会,2022年9月
 - ・気膀胱下膀胱尿管逆流防止術(Cohen法)における当院の工夫.神野雅,桂大希,原田淳樹,春名晶子,杉多良文.第72回日本泌尿器科学会,2022年10月
 - ・異所性尿管の開口を伴うGartner duct cystを介した膀胱瘻に対して経膀胱的瘻孔閉鎖術を施行した1例.桂大希,原田淳樹,春名晶子,神野雅,杉多良文.第72回日本泌尿器科学会,2022年10月
 - ・小児に対する腹腔鏡下手術の最前線:ロボット時代に生き残れるか? Reduced port surgeryによる小児腹腔鏡下腎摘除術.杉多良文.第36回日本泌尿器科内視鏡・ロボティクス学会総会,2022年11月
 - ・気膀胱下膀胱尿管逆流防止術(Cohen法)における当院の工夫.神野雅,桂大希,原田淳樹,春名晶子,杉多良文.第36回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会,2022年11月

麻酔科

- ・小児麻酔入門.香川哲郎.第2回小児麻酔教育セミナー,2022年2月
- ・小児の術後鎮痛.香川哲郎.第59回日本小児外科学会学術集会,2022年5月
- ・出生直後に心外膜ペーシングワイヤー縫着術を要した多脾症候群の新生児の麻酔経験.中井愛理,藤原孝志,黒木円花.日本心臓血管麻酔学会第27回学術大会,2022年9月
- ・SCN5Aの新規遺伝子変異を有する先天性QT延長症候群の小児の麻酔経験.中井愛理,藤原孝志,黒木円花,田中康智,小西麻意,大西広泰,香川哲郎.日本心臓血管麻酔学会第27回学術大会,2022年9月
- ・先天性QT延長症候群を有する児に対する側弯手術の麻酔経験.小西麻意,藤原孝志,花井香穂,大西広泰,香川哲郎.日本心臓血管麻酔学会第27回学術大会,2022年9月
- ・第Ⅶ因子欠乏患者における人工心肺下心臓手術の凝固管理.南遼平,高辻小枝子,香川哲郎.日本麻酔科学会第68回関西支部学術集会,2022年9月
- ・気管無形成を合併した両大血管右室起始症の児に対する心内修復術の麻酔経験.黒木円花,藤原孝志,中井愛理,野田祐一,渡邊亮太,香川哲郎.日本小児麻酔学会第27回大会,2022年10月
- ・ロクロニウムを用いて気管切開を行った脊髄性筋萎縮症下肢優位型(SMALED)2Bの一例.嶋津義人,末田彩,香川哲郎.日本小児麻酔学会第27回大会,2022年10月
- ・前縦隔腫瘍の麻酔管理-「換気できない!」にどう対処するか.宮本義久.日本小児麻酔学会第27回大会,2022年10月
- ・深麻酔抜管は有用か? 深麻酔で抜管するメリットは限られている? 藤原孝志.日本小児麻酔学会第27回大会,2022年10月
- ・凝固能異常を伴う漏斗胸手術(Nuss法)における持続脊柱起立筋膜面ブロック(ESPB)の使用経験.花井香穂,香川哲郎.日本小児麻酔学会第27回大会,2022年10月
- ・チアノーゼ性心疾患(無脾症),先天性気管狭窄症,困難気道を有する乳児への心臓・気管同時手術の麻酔経験.川上由奈,藤原孝志,香川哲郎.日本小児麻酔学会第27回大会,2022年10月

新生児内科

- Prolonged unbound bilirubinemia in extremely premature infants. Iwatani S, Hirayama K, Hagimoto S, Izumi A, Kataoka D, Yoshimoto S. Pediatric Academic Society meeting, 2022/4/21-25.
- Impact of maternal early pregnancy BMI on fetal brain volume development analyzed by quantitative MRI measurements. Takeoka E, Azimirad A, Madan N, Kitano R, Akiyama S, Yun HJ, Im K, O'Tierney-Ginn P, Tarui T. 26th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy, 2022/6/19-23.
- Lower birth weight in newborns with trisomy 18 and esophageal atresia. Hasebe M, Iwatani S, Ohayama S, Tamaki S, Yoshimoto S. 21th Congress of the Federation of Asia & Oceania Perinatal Societies, 2022/8-25-28.
- 三次周産期医療センター新生児病棟におけるロタウイルスワクチン接種の現状. 余田愛香, 生田寿彦, 西崎泰隆, 萩元慎二, 泉絢子, 大山正平, 片岡大, 武岡恵美子, 松井紗智子, 玉置祥子, 岩谷壮太, 三村仁美, 芳本誠司. 第285回日本小児科学会兵庫県地方会, 2022年2月
- 早産児から正産児までの新世代の黄疸管理. 岩谷壮太. 第56回和歌山周産期医学研究会, 2022年2月
- 三次周産期医療センター新生児病棟におけるロタウイルスワクチン接種の現状. 余田愛香, 生田寿彦, 西崎泰隆, 萩元慎二, 泉絢子, 大山正平, 片岡大, 武岡恵美子, 松井紗智子, 玉置祥子, 岩谷壮太, 三村仁美, 芳本誠司. 第35回近畿小児科学会, 2022年2月
- 回腸組織における好酸球浸潤から診断した食物蛋白誘発胃腸炎の超早産児例. 片岡大, 岩谷壮太, 田中裕也, 吉田牧子, 芳本誠司. 第35回近畿小児科学会, 2022年2月
- 先天性気管支狭窄, 気管支軟化症のために救命困難であった無顎症の早産児例. 玉置祥子, 岩谷壮太, 泉絢子, 大山正平, 片岡大, 生田寿彦, 三村仁美, 芳本誠司. 第35回近畿小児科学会, 2022年2月
- リアルタイムアンケートを用いた早産児ビリルビン脳症の認知度調査. 岩谷壮太, 黒川大輔, 森岡一朗. 第125回日本小児科学会, 2022年4月
- 在胎週数別にみた血清アルブミン値の基準値作成. 生田寿彦, 岩谷壮太, 西崎泰隆, 萩元慎二, 泉絢子, 大山正平, 片岡大, 武岡恵美子, 松井紗智子, 玉置祥子, 三村仁美, 奥谷貴弘, 芳本誠司. 第125回日本小児科学会, 2022年4月.
- バルガンシクロビル治療開始後に認めなかった黄斑部萎縮が確認された先天性サイトメガロウイルス感染症の一例. 垂井智前, 城戸拓海, 京野由紀, 管秀太郎, 仲宗根瑠花, 芦名満理子, 藤岡一路, 野津寛大. 第125回日本小児科学会, 2022年4月.
- 母体低栄養により, 出生後にPIVKA-II高値を認め潜在的ビタミンK欠乏と診断した一例. 垂井智前, 阿部真也, 京野由紀, 仲宗根瑠花, 芦名満理子, 藤岡一路. 第32回日本産婦人科・新生児血液学会, 2022年6月.
- 超早産児に対する一酸化窒素吸入療法に関する多施設共同実態調査. 岩谷壮太, 京野由紀, 郷間環, 黒川大輔, 柴田暁男, 高寺明弘, 芳本誠司. 第58回日本周産期新生児学会学術集会, 2022年7月.
- 副腎同定困難から早期診断に至った先天性下垂体形成不全の女児例. 片岡大, 岩谷壮太, 萩元慎二, 泉絢子, 大山正平, 生田寿彦, 武岡恵美子, 松井紗智子, 玉置祥子, 三村仁美, 芳本誠司. 第58回日本周産期新生児学会学術集会, 2022年7月.
- 遷延黄疸を呈する超早産児の特徴. 萩元慎二, 岩谷壮太, 泉絢子, 片岡大, 大山正平, 生田寿彦, 武岡恵美子, 松井紗智子, 玉置祥子, 三村仁美, 芳本誠司. 第58回日本周産期新生児学会学術集会, 2022年7月.
- 当センターにおける超早産児の入院時低体温予防. 原田晋二, 岩谷壮太, 萩元慎二, 泉絢子, 片岡大, 大山正平, 生田寿彦, 武岡恵美子, 松井紗智子, 玉置祥子, 三村仁美, 芳本誠司. 第58回日本周産期新生児学会学術集会, 2022年7月.
- 胎児脳MRI定量解析による妊娠初期の母体BMIと胎児脳の成長との関連. 武岡恵美子, 北野理恵, 秋山志津

- 子.第58回日本周産期新生児学会学術集会,2022年7月.
- 早産児ビリルビン脳症の臨床像：第2回全国調査結果.奥村彰久,森岡一朗,早川昌弘,日下隆,國方徹也,岩谷壮太.第58回日本周産期新生児学会学術集会,2022年7月.
 - 日本における新生児領域のNO吸入療法.芳本誠司.第58回日本周産期新生児学会学術集会,2022年7月
 - パルスオキシメータによる重症先天性心疾患の出生後スクリーニングの標準化プロトコール案.中野玲二,豊島勝昭,芳本誠司,与田仁志,日本新生児成育医学会診療委員会.第58回日本周産期新生児学会学術集会,2022年7月.
 - 小児周産期リエゾンの活動と普及.芳本誠司.第63回日本母性衛生学会,2022年9月.
 - 日齢1に広範な小腸壊死を来した蛋白誘発性胃腸炎の正期産児例.春田真之介,小林孝生,岩谷壮太,中山栗太,垂井智前,西崎泰隆,萩元慎二,泉絢子,生田寿彦,武岡恵美子,松井紗智子,玉置祥子,三村仁美,中谷太一,植松綾乃,畠山理,芳本誠司.第287回日本小児科学会兵庫県地方会.2022年9月.
 - 当センターにおける超低出生体重児の遅発型敗血症の発生頻度と臨床経過.小林孝生,岩谷壮太,春田真之介,錦織朱,志風友規,長谷部匡毅,中山栗太,垂井智前,西崎泰隆,萩元慎二,泉絢子,生田寿彦,武岡恵美子,松井紗智子,玉置祥子,三村仁美,芳本誠司.第287回日本小児科学会兵庫県地方会.2022年9月.
 - TBは光療法基準を満たさないが,アンバウンドビリルビンが光療法の基準を満たす症例の存在.岩谷壮太.第20回日本黄疸管理研究会,2022年10月.
 - 生後1ヶ月時点でTBは光療法の基準を満たすが,アンバウンドビリルビンが光療法の基準を満たさない症例の存在.岩谷壮太.第20回日本黄疸管理研究会,2022年10月.
 - アセトアミノフェン投与後に予期せぬ高UB血症を呈した早産児例.岩谷壮太,萩元慎二,玉置祥子,芳本誠司.第20回日本黄疸管理研究会,2022年10月.
 - 遷延黄疸を呈する超早産児の特徴.萩元慎二,岩谷壮太,小林孝生,中山栗太,垂井智前,西崎泰隆,泉絢子,生田寿彦,武岡恵美子,松井紗智子,玉置祥子,三村仁美,芳本誠司.第20回日本黄疸管理研究会,2022年10月.
 - アセトアミノフェン投与後に予期せぬ高UB血症を呈した早産児例.岩谷壮太,萩元慎二,玉置祥子,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
 - 学術奨励賞受賞講演 – Improving survival in patients with trisomy 18.玉置祥子.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
 - 当センターにおける13トリソミー児の生命予後の変化.玉置祥子,岩谷壮太,萩元慎二,泉絢子,武岡恵美子,生田寿彦,玉置祥子,松井紗智子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
 - 早産児心電図における前胸部誘導電位の生後変動.生田寿彦,岩谷壮太,小林孝生,中山栗太,萩元慎二,泉絢子,武岡恵美子,玉置祥子,松井紗智子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
 - 両上肢の色調差を契機に発見した右腋窩動脈血栓症の1例.萩元慎二,岩谷壮太,泉絢子,片岡大,大山正平,生田寿彦,武岡恵美子,松井紗智子,玉置祥子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
 - 当センターにおける超低出生体重児の遅発型敗血症の発生頻度と臨床経過.小林孝生,岩谷壮太,中山栗太,萩元慎二,泉絢子,生田寿彦,武岡恵美子,松井紗智子,玉置祥子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
 - 高度な絨毛膜羊膜炎は早産児における低アルブミン血症の発症リスク因子となるか?長谷部匡毅,生田寿彦,岩谷壮太,小林孝生,中山栗太,萩元慎二,泉絢子,松井紗智子,武岡恵美子,玉置祥子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.

- ・腹壁破裂症例における出生時低アルブミン血症の合併頻度-新規の在胎週数別出生時血清アルブミン基準値を用いた検討.後藤弘樹,生田寿彦,岩谷壮太,小林孝生,中山栗太,萩元慎二,泉絢子,松井紗智子,武岡恵美子,玉置祥子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
- ・日齢1に広範な小腸壊死を来した蛋白誘発性胃腸炎の正期産児例.春田真之介,小林孝生,岩谷壮太,萩元慎二,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
- ・第2回早産児ビリルビン脳症の全国調査結果:新生児期の合併症・検査値・光療法について.奥村彰久,森岡一朗,荒井洋,早川昌弘,日下隆,丸尾良浩,國方徹也,岩谷壮太.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.
- ・声帯麻痺を合併した常染色体顕性下肢優位型脊髄性筋萎縮症2型の一例.松井紗智子,岩谷壮太,泉絢子,武岡恵美子,三村仁美,芳本誠司.第66回日本新生児成育医学会学術集会,2022年11月.

産科

- ・教育講演:多胎の妊娠期管理.船越徹.第63回日本母性衛生学会学術集会,2022年9月.
- ・切迫流・早産例に対する単繊維合成吸収糸二重縫縮による治療的頸管縫縮術の検討.金子めぐみ,内山美穂子,窪田詩乃,荻野美智,松本培世,平久進也,船越徹.第74回日本産科婦人科学会,2022年8月.
- ・前児の脳出血を契機に判明した血友病B確定保因者の妊娠,分娩管理.内山美穂子,金子めぐみ,窪田詩乃,荻野美智,松本培世,平久進也,木内英,船越徹.第58回日本周産期・新生児医学会,2022年7月.
- ・総肺静脈還流異常症(Total Anomalous Pulmonary Venous Connection :TAPVC)の出生前診断の重要性.平久進也,金子めぐみ,窪田詩乃,内山美穂子,荻野美智,松本培世,船越徹,亀井直哉.第96回兵庫県産科婦人科学会学術集会,2022年7月.

放射線診断科

- ・教科書に載っていないけれど理解に役立つ疾患の画像解説.赤坂好宣.第9回後期研修医のための若葉臨床研究会,2022年2月.
- ・小児腹部疾患の画像:救急や外来で遭遇する腹部疾患.赤坂好宣.東播臨床談話会,2022年2月.
- ・こども病院のMRI:よくある疾患のツアーガイド.赤坂好宣.第61回MR部会研究会,2022年9月.
- ・ちょっとライトな小児腫瘍の画像診断.赤坂好宣.第39回小児臨床検査研究会,2022年11月.
- ・自己免疫性GFAPアストロサイトパチーの小児例.乗本周平.第58回日本小児放射線学会学術集会,2022年6月.

小児集中治療科

- ・小児二次救命処置・自己心拍再開後の集中治療の,現在とこれから.黒澤寛史.日本蘇生科学シンポジウム,2022年3月,仙台
- ・小児エコー -日本集中治療医学会超音波診断認定制度の発足-.黒澤寛史,本村誠,船越拓,竹井寛和.第49回日本集中治療医学会学術集会,2022年3月.
- ・高容量ピトレスイン投与下で強制利尿を行いながら化学療法を施行した中枢性尿崩症合併松果体腫瘍の一例.宮下徳久,青木一憲,制野勇介,潮見祐樹,長井勇樹,長谷川智巳,黒澤寛史.第49回日本集中治療医学会学術集会,2022年3月.
- ・High Flow Nasal Cannula使用中に縦隔気腫と気胸を併発した1小児例.村田剛士,青木一憲,伊藤由作,制野祐介,潮見祐樹,長井勇樹,長谷川智巳,中村さやか,長谷川大一郎,黒澤寛史.第125回日本小児科学会学術集

会,2022年4月.

- 2000 gの低体重児に対する持続血液透析療法の経験.豊島由佳,青木一憲,當間圭一郎,伊藤由作,潮見祐樹,宮下徳久,黒澤寛史.第33回日本急性血液浄化学会学術集会,2022年10月.
- 心機能低下とけいれん発作を合併し虐待による頭部外傷が契機のNeurogenic stunned myocardiumを疑った一例.伊藤由作,宮下徳久,潮見祐樹,長井勇樹,制野勇介,青木一憲,黒澤寛史.第35回日本小児救急医学会学術集会,2022年7月.
- 重度の横紋筋融解による両側横隔膜麻痺に対し,障害部位の鑑別や呼吸管理にNAVAが有用だった小児例.當間圭一郎,青木一憲,伊藤由作,大竹正悟,潮見祐樹,宮下徳久,制野勇介,長井勇樹,笠井正志,黒澤寛史.第44回日本呼吸療法医学会学術集会,2022年8月.
- 当院集中治療室に入室したCOVID-19呼吸不全症例の検討.石田貴裕,宮下徳久,潮見祐樹,長井勇樹,制野勇介,青木一憲,黒澤寛史.第35回日本小児救急医学会学術集会,2022年7月.
- 新型コロナウイルスが小児集中治療室に及ぼした影響.宮下徳久,伊藤由作,青木一憲,笠井正志,黒澤寛史.日本集中治療学会学術集会第6回関西支部学術集会,2022年7月.

病理診断科

- 小脳腫瘍.山口貴子,吉田牧子.2022年度小児腫瘍症例検討会,2022年9月.
- Juvenile polypに発生したadenocarcinomaの1例.吉田牧子,西野彰悟,奥野高広,井上健,大喜多肇,中野雅之,義岡孝子,河原仁守.第111回日本病理学会総会,2022年4月.
- Juvenile polypに発生したadenocarcinomaの1例.吉田牧子,西野彰悟,井上健,大喜多肇,中野雅之,義岡孝子,畠山理,石田敏章,長谷川大一郎,小阪嘉之.第64回日本小児血液・がん学会学術集会,2022年11月.

リハビリテーション部 リハビリテーション科

- 当院での早期離床リハビリテーションの取り組み.福田哲也.第29回小児集中治療学会ワークショップ,2022年10月.
- 生活支援技術V(理学療法演習).福田哲也,河村勇祐.兵庫県立総合衛生学院介護福祉学科.2022年9月.
- 令和4年度聴覚障害児支援力向上研修事業にかかる言語聴覚士派遣.森香代子,都倉明乃.兵庫県立姫路聴覚支援学校.2022年10月.
- 令和4年度聴覚障害児支援力向上研修事業にかかる言語聴覚士派遣.森香代子.兵庫県立神戸聴覚支援学校.2022年12月.

臨床工学室

- 小児開心術での目標指向型体外循環管理に必要な指標の後方視的検討.三坂勇介.第58回日本小児循環器病学会,2022年7月.
- 小児人工呼吸管理中のネブライザー位置が加温加湿効率に与える影響.三坂勇介.第44回日本呼吸療法医学会学術集会,2022年8月.
- 速いサイナスレートによってVペーシング不全が起きた1例.往田有理.第28回近畿臨床工学会,2022年10月.
- オートモードスイッチ(AMS)エピソード検出をきっかけに適切な最大トラッキングレート(MTR)に変更した1例.往田有理.第2回日本不整脈心電学会近畿支部地方会,2022年10月.

- ・ 当院におけるECMO管理法：臨床工学技士の視点から.三坂勇介.第29回小児集中治療ワークショップ,2022年10月.
- ・ 小児の目標指向型体外循環管理（GDP）の可能性を探る.三坂勇介.第47回日本体外循環技術医学会,2022年11月.
- ・ 重度の血友病Aを伴うファロー四徴症患者の術中凝固、抗凝固管理.土井一記.第47回日本体外循環技術医学会,2022年11月.
- ・ 心臓血管外科手術におけるPatient Blood Management～周術期管理に求められる臨床工学技士の役割と知識～.土井一記.第47回日本体外循環技術医学会,2022年11月.
- ・ 小児循環器領域における小児・新生児のデバイス管理.往田有理.CAMP2022,2022年12月.

看護部

- ・ 「たかが便秘とあなどれない！小児の便秘」小児慢性機能性便秘に対するケアの実際. 鎌田直子. 第31回日本創傷・オストミー・失禁管理学会, 2022年5月
- ・ 二分脊椎の排泄（排便）. 鎌田直子. 第39回日本二分脊椎研究会, 2022年7月
- ・ A小児専門病院におけるMDRPU～2017年から2021年の5年間の発生状況と対策. 鎌田直子. 第24回日本褥瘡学会, 2022年7月
- ・ 重症心身障害児と二分脊椎児の褥瘡ケア. 鎌田直子. 第12回近畿小児WOCケア勉強会, 2022年12月
- ・ 二分脊椎の排泄（排便）～兵庫県立こども病院における排便管理の現状. 鎌田直子. 二分脊椎症協会兵庫支部勉強会, 2022年11月

看護部 7階西病棟

- ・ 小児がん患者の中心静脈カテーテルの予定外抜去を防止する固定方法の検討.山中留奈,石塚未江,山中千尋,鎌田瑞葵,芦田沙也佳,小西飛翔.第45回近畿小児血液・がん研究会,2023年3月4日

看護部 NICU 新生児科

- ・ 日本に在住されている海外のこどもへのケアの現状. 話題提供1. 事例から看護の在り方を考える. 萩原彩. 第32回日本小児看護学会学術集会. 2022年7月

看護部 産科・MFICU

- ・ プレネイタルビジットに対する産後の母親の思い. 大野美香,寺田文,山下雅代.第63回日本母性衛生学会総会・学術集会,2022年9月

看護部 手術室

- ・ 感染対策を踏まえた手術用手袋の二重装着導入に向けての取り組み. 新井良子. 第36回日本手術看護学会年次大会, 2022年11月.
- ・ 長野県立こども病院の心臓血管外科術後縦隔炎増加に伴う監査報告. 新谷茜. 第10回小児感染症管理ネットワーク会議, 2022年6月.
- ・ 本音で語る！ICNのあり方と目指すべき方向性～コロナ禍を経験して～. 第10回日本感染管理ネットワーク学会学術集会, 2022年5月.

薬剤部

- ・小児薬用量に関する情報収集方法の検討. 松谷春花,石原奈央子,齋藤あゆみ,門倉史枝,磯元啓吾,藤原康浩,垣尾尚美,合田泰志. 第43回日本病院薬剤師会近畿学術大会,2022年1月.
- ・疑義照会事例実態調査に基づく注射薬処方箋単位間違い対策の検討. 山田怜奈,高橋美賀,研真梨子,多々見俊輔,陣田剛志,磯元啓吾,藤原康浩,垣尾尚美,合田泰志. 第43回日本病院薬剤師会近畿学術大会,2022年1月.
- ・小児がん患者におけるシスプラチンの腎毒性の発現状況について. 研真梨子,池啓伸,藤原康浩,垣尾尚美,合田泰志. 第11回日本臨床腫瘍薬学会学術大会2022, 2022年3月.
- ・新生児集中治療室における薬剤師の関わり.門倉史枝,岡田瑞希,松谷春花,河原香織,藤原康浩,合田泰志.第32回日本医療薬学会年会,2022年9月

放射線部

- ・一般撮影領域における入射表面線量測定. 前田貴彦. 第56回西播支部学術講演会, 2022年3月.
- ・線量管理－被ばく低減を考える－線管理システムの使用経験. 時克志. 第45回日本小児放射線技術研究会, 2022年4月.
- ・プログラム実行ツールを用いて作成したグラフによる簡易的入射表面線量把握の試み. 前田貴彦, 中原誠, 山崎弘幸. 第60回自治体病院学会, 2022年11月.

4) 報道

テーマ	所属科	発表者名	報道媒体	報道年月日
コロナで医療逼迫（第6波）	感染症内科	笠井正志	読売新聞社	2022年4月6日
小児医療現場の負荷	感染症内科	笠井正志	日本経済新聞	2022年7月31日
小児医療の危機（社説）	感染症内科	笠井正志	神戸新聞	2022年8月12日
自宅療養のポイント	感染症内科	笠井正志	毎日新聞	2022年9月3日
コロナ禍、医療崩壊と再生	感染症内科	笠井正志	BIG ISSUE	2022年9月15日
小児コロナワクチン	感染症内科	笠井正志	神戸新聞	2022年10月19日
小児の COVID-19	感染症内科	笠井正志	神戸新聞	2022年12月29日
わが子がコロナに感染したら、知っておきたいこと、対応すべきこと	感染症内科	笠井正志	ステーション (CO・OP)	2022年12月29日
小児コロナワクチン	感染症内科	笠井正志	毎日新聞	2023年1月21日
小児の COVID-19	感染症内科	笠井正志	神戸新聞	2023年1月31日
兵庫県立こども病院	感染症内科	笠井正志	未来新聞	2023年 SPRING
「新型コロナウイルス第7波 夏休みに入っ て子どもたちへの影響」	看護部 手術室	小阪嘉之、新谷茜	大阪・MBS 毎日放送テレ びよんチャンネル(テレビ) ニュースコーナー	2022年7月22日

5) 実習生・研修生受け入れ状況

①実習生

診療部

学 校 名	実 習 名	実習生数	実習期間	実習場所
神戸大学医学部医学科	6年次個別計画実習	1	2022年6月6日～6月17日	病棟
神戸大学医学部医学科	6年次個別計画実習	1	2022年7月4日～7月15日	病棟
兵庫教育大学大学院	公認心理師実習	1	10日間	精神科
神戸学院大学大学院	公認心理師実習	1	10日間	精神科
関西国際大学大学院	公認心理師実習	1	10日間	精神科
兵庫医科大学	6年生学外臨床実習	1	4週間	精神科
神戸大学医学部	6年生学外臨床実習	2	2週間	精神科
神戸大学医学部	ベッドサイドラウンド、関連病院実習	107	2022年1-12月	整形外科外来、手術室
神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科		2	2022年6月16日～7月8日	歯科外来・他
兵庫歯科衛生士学院		2	2022年9月1日～9月29日	歯科外来・他
神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科		2	2022年10月31日～11月9日	歯科外来・他
神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科		2	2022年11月10日～11月18日	歯科外来・他
神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科		2	2022年11月28日～12月7日	歯科外来・他

看護部

学 校 名	実 習 名	実習生数	実習期間	実習場所
兵庫県立大学看護学部	統合看護	6	2022年5月16日～6月10日(19日間)	病棟(7東 5西)
		18	2022年7月4日～7月15日(9日間)	病棟(7西 7東 6東 5西)
		18	2022年10月3日～10月13日(9日間)	病棟(7東 6東 5西 救急・HCU)
	生涯広域看護	17	2022年10月17日～10月27日(9日間)	病棟(7東 6東 5西 救急・HCU)
		17	2022年10月31日～11月10日(9日間)	病棟(7東 6東 6西 救急・HCU)
		18	2022年11月14日～11月24日(9日間)	病棟(7東 6東 7西 救急・HCU)
		16	2022年11月28日～12月9日(9日間)	病棟(7東 6東 8西 救急・HCU)
	3	2022年5月16日, 6月10日(19日間)	病棟(産科)	

学 校 名	実 習 名	実習生数	実習期間	実習場所
兵庫県立大学看護学部	生涯広域看護（母性）	9	2022年6月20日～6月30日（9日間）	病棟（産科 NICU GCU）
		9	2022年7月4日～7月15日（9日間）	病棟（産科 NICU GCU）
		9	2022年10月17日～10月27日（8日間）	病棟（産科 NICU GCU）
		9	2022年10月31日～11月10日（9日間）	病棟（産科 NICU GCU）
		9	2022年11月14日～11月25日（9日間）	病棟（産科 NICU GCU）
		9	2022年11月28日～12月9日（8日間）	病棟（産科 NICU GCU）
		2	2022年8月9日、8月22日、8月29日（3日間）	病棟（7東 NICU）
		1	2022年5月24日～6月2日（8日間）	病棟（6東）
			2022年8月23日～9月2日	
			2022年9月13日～9月16日（4日間）	病棟（6東）
兵庫県立総合衛生学院	小児看護学（看護学科定時制）（中止）	4	2022年9月20日～9月30日（8日間）	病棟（6東）
		4	2022年9月5日～9月9日（5日間）	病棟（産科）
		4	2022年9月26日～9月30日（5日間）	病棟（産科）
		3	2023年1月11日～1月13日（3日間）	病棟（NICU GCU）
		2	2023年1月17日～1月19日（3日間）	病棟（NICU GCU）
		2	2023年1月24日～1月26日（3日間）	病棟（NICU GCU）
		8	2022年6月13日～6月23日（9日間）	病棟（7西 6西）
		3	2022年6月27日～7月7日（9日間）	病棟（6西）
			2022年8月5日～8月6日	
			2022年6月20日～6月24日（4日間）	病棟（6東 5西）
神戸常磐短期大学部 姫路大学	短期大学通信制課程（中止）	8	2022年9月27日～9月30日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月3日～10月7日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月18日～10月21日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月25日～10月28日（4日間）	病棟（5東）
		4	2022年11月15日～11月18日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年5月30日～6月10日（5日間）	病棟（救急・HCU）
		2	2022年6月13日～6月24日（5日間）	病棟（救急・HCU）
		5	2022年7月25日～8月4日、8月8日～8月17日（11日間）	病棟（産科 NICU GCU）
			2022年8月5日～8月6日	
			2022年6月20日～6月24日（4日間）	病棟（6東 5西）
関西国際大学	小児看護学実習	3	2022年9月27日～9月30日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月3日～10月7日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月18日～10月21日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月25日～10月28日（4日間）	病棟（5東）
		4	2022年11月15日～11月18日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年5月30日～6月10日（5日間）	病棟（救急・HCU）
		2	2022年6月13日～6月24日（5日間）	病棟（救急・HCU）
		5	2022年7月25日～8月4日、8月8日～8月17日（11日間）	病棟（産科 NICU GCU）
			2022年8月5日～8月6日	
			2022年6月20日～6月24日（4日間）	病棟（6東 5西）
関西国際大学	小児看護学実習	3	2022年9月27日～9月30日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月3日～10月7日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月18日～10月21日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年10月25日～10月28日（4日間）	病棟（5東）
		4	2022年11月15日～11月18日（4日間）	病棟（5東）
		3	2022年5月30日～6月10日（5日間）	病棟（救急・HCU）
		2	2022年6月13日～6月24日（5日間）	病棟（救急・HCU）
		5	2022年7月25日～8月4日、8月8日～8月17日（11日間）	病棟（産科 NICU GCU）
			2022年8月5日～8月6日	
			2022年6月20日～6月24日（4日間）	病棟（6東 5西）

学 校 名	実 習 名	実 習 生 数	実 習 期 間	実 習 場 所
神戸市看護大学	ウイメンズヘルス看護	4	2022年9月26日～9月27日 (2日間)	病棟 (NICU GCU)
		3	2022年9月28日～9月29日 (2日間)	病棟 (NICU GCU)
		4	2022年10月3日～10月4日 (2日間)	病棟 (NICU GCU)
		3	2022年10月5日～10月6日 (2日間)	病棟 (NICU GCU)
		3	2022年10月11日～10月12日 (2日間)	病棟 (NICU GCU)
		3	2022年10月13日～10月14日 (2日間)	病棟 (NICU GCU)
		7	2022年5月9日～5月20日 (10日間)	病棟 (7西 6西)
		7	2022年5月23日～6月3日 (10日間)	病棟 (7西 6西)
神戸女子大学 小児	総合実習	11	2022年7月25日～8月1日 (6日間)	病棟 (7西 6西)
	成育看護実習Ⅱ (小児)8/2～中止	11	2022年9月26日～10月7日 (9日間)	病棟 (7西 6西)
	成育看護実習Ⅱ (小児)	3	2022年8月22日, 8月24日, 9月8日	病棟 (7西 6西)
	課題探求 (中止 Webカンファ)	6	2022年9月13日～9月21日 (6日間)	病棟 (7西 6西)
	課題探求			
	総合実習 (学校よりキャンセルにて中止)			
神戸女子大学 助産 関西看護医療大学	小児看護学実習	10	2022年10月18日～10月21日 (4日間)	病棟 (7西 6西)
		10	2022年11月1日～11月4日 (4日間)	病棟 (7西 6西)
		9	2022年11月29日～12月2日 (4日間)	病棟 (7西 6西)
		9	2022年12月13日～12月16日 (4日間)	病棟 (7西 6西)
		4	2022年12月12日～12月16日 (4日間)	病棟 (7東)
姫路獨協大学	小児看護学実習	4	2022年2月20日～2月24日 (4日間)	病棟 (7東)
		4	2023年1月10日～1月13日 (4日間)	病棟 (6東 5西)
		6	2023年1月16日～1月19日 (4日間)	病棟 (6東 5西)
		7	2023年1月23日～1月26日 (4日間)	病棟 (6東 5西)
兵庫医科大学	小児看護学実習	6	2023年1月30日～2月2日 (4日間)	病棟 (6東 5西)
		5	2023年2月6日～2月9日 (4日間)	病棟 (6東 5西)
		6	2023年2月13日～2月17日 (4日間)	病棟 (6東 5西)
		7	2023年8月31日, 9月2日 (2日間)	病棟 (7西 6西)
		6	2022年9月9日 (1日間)	病棟 (7西 6西)
		5	2022年11月8日～11月12日 (5日間)	病棟 (7西 6西)
甲南女子大学	母子看護実習Ⅱ小児看護学領域 (中止) WEB	6	2022年11月15日～11月19日 (5日間)	病棟 (7西 6西)
		7		

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
森ノ宮医療大学	主題実習 (8/2～中止)	4	2022年8月1日～8月10日	病棟 (7東)
		3	2023年1月16日～1月20日 (4日間)	病棟 (7東)
	5	2023年1月23日～1月27日 (4日間)	病棟 (7東)	
	5	2023年1月30日～2月3日 (4日間)	病棟 (7東)	
	5	2023年1月16日～1月20日 (5日間)	病棟 (6西)	
大手前大学	小児看護学実習	10	2023年1月23日～1月27日 (10日間)	病棟 (7西 6西)
		5	2023年1月30日～2月3日 (5日間)	病棟 (6西)

病院見学実習

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
平成淡路看護専門学校	小児看護学実習	63	2022年11月8日, 2023年1月24日	病院内見学

大学院生

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
神戸市看護科大学大学院	看護学研究科 博士前期課程1年	2	2022年6月13日～2023年3月31日	NICU GCU 外来
大阪府立大学大学院 看護学研究科	博士前期課程 家族看護学分野 家族看護学実習 I	1	2022年5月30日～6月24日	外来 浅井 CNS が調整

社会人

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
医療福祉センターさくら	日本重症心身障害福祉協会認定 重症心身障害看護師研修	1	2022年6月23日	NICU

薬剤部

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
神戸学院大学	実務実習	4	2022年5月23日～8月7日	薬剤部・病棟
神戸学院大学	実務実習	2	2022年8月22日～11月6日	薬剤部・病棟

栄養管理部

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
兵庫県立大学	臨床栄養臨地実習 給食経営管理臨地実習	2	2022年2月14日～2月17日, 23日, 3月7日～3月11日	栄養管理部
同志社女子大学	臨床栄養学及び給食経営管理	2	2022年2月28日～3月4日, 3月7日～3月11日	栄養管理部
甲南女子大学	臨床栄養学臨地実習	2	2022年6月27日～7月8日	栄養管理部
神戸学院大学	管理栄養士臨地実習	2	2022年8月22日～8月26日, 8月29日～9月2日, 9月5日～9月9日	栄養管理部
神戸女子大学	臨床栄養学臨地実習	2	2022年10月17日～10月28日	栄養管理部

検査・放射線部 (検査)

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
神戸常盤大学保健科学部医療検査学科	臨床検査 臨地実習	2	2022年1月11日～3月7日	検査部
神戸学院大学栄養学部	臨床検査 臨地実習	2	2022年8月15日～9月16日	検査部
神戸大学医学部保健学科	臨床検査 臨地実習	2	2022年10月25日～11月11日	検査部

リハビリテーション部

学校名	実習名	実習生数	実習期間	実習場所
神戸総合医療専門学校 言語聴覚士科	言語聴覚療法実習 I	1	2022年2月7日～2月22日	リハビリテーション室、耳鼻科外来
大阪人間科学大学	理学療法実習 III	1	2022年6月6日～8月1日	リハビリテーション室、病棟

②研修生

診療部

依頼元	研修科	研修生数	研修期間	研修場所
兵庫県立丹波医療センター	初期研修医	1	2022年6月1日～6月30日	病棟
製鉄記念広畑病院	初期研修医	1	2022年12月1日～12月31日	病棟
神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科	神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科専攻医プログラム	1	2022年8月15日～8月31日(週3日、月～水)	病理診断科
神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科	神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科専攻医プログラム	1	2022年11月1日～11月30日(週3日、月～水)	病理診断科

神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科	神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科専攻医プログラム	1	2022年9月21, 22, 27日, 12月20, 23日	病理診断科
神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科	神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科専攻医プログラム	1	2022年11月14, 15, 21, 24日	病理診断科

家族支援・地域医療連携部

依頼元	研 修 科	研修生数	研修期間	研修場所
兵庫県医療的ケア児支援センター	地域連携及び在宅支援研修	1	2022年10月17日, 19日 (2日)	家族支援・地域医療連携部
公益社団法人 兵庫県看護協会	看看連携研修	2	2023年2月14日, 2月15日 (2日)	外来 5東病棟 家族支援・地域医療連携部
県立尼崎総合医療センター	地域医療連携部研修	1	2023年3月14日 (1日)	家族支援・地域医療連携部

6) 研修 (2022年)

1) 公開研修会

名称	主催	開催日	時間	場所	院内参加数	院外参加数	合計	テーマ	発表者/担当	所属科名
第7回こども病院循環器連携カンファレンス	循環器内科・心臓血管外科	2022年 4月23日	14:00～16:00	Web開催	14	31	45	Ebstein 氏病	松岡道生、 日隈智憲、 亀井直哉、 松久弘典	循環器内科・心 臓血管外科
第8回こども病院循環器連携カンファレンス	循環器内科・心臓血管外科	2022年 9月24日	14:00～16:00	Web開催	14	26	40	心室中隔欠損	松岡道生、 日隈智憲、 亀井直哉、 松久弘典	循環器内科・心 臓血管外科
神戸 ACHD 症例検討会	循環器内科・心臓血管外科	2022年 12月21日	18:15～20:15	Web開催	12	16	28	治療方針決定に難渋する ACDH 症例の検討	松久弘典	循環器内科・心 臓血管外科
令和4年度兵庫県立こども病院周産期医療センター研修会	産科・新生児内科・小児外科	2022年 12月17日	14:00～17:00	2階講堂 ハイブリッド 開催	25	66	91	1) 超低出生体重児の急性期の体温管理について 2) 人工肛門閉鎖前の下部腸管トレーニングの実際 3) 当科における最近の新生児外科医療での工夫 4) 胎児形態異常に対する出生前診断 - Transition する胎児形態異常、小児外科の役割 について -	1) 吉田葵 2) 和久望美 3) 島山理 4) 米倉竹夫	1), 2) NICU 病棟看護師 3) 小児外科 4) 奈良県総合医療センター小児外科部長
第5回兵庫抗菌薬適正使用のための地域連携研修会 (HART)	当院 ICC, AST	2022年12 月11日	10:30～12:15	Web開催	区分け 不能		110	こども病院における AST 活動～移転からのキセキ～	多々見俊輔	薬剤部
第39回小児臨床検査研究会	小児臨床検査研究会	2022年11 月26日	13:00～16:45	講堂 ハイブリッド 開催	22	157	179	1) 小児 COVID-19 の現状と影響 2) ちょっとタイトな小児腫瘍の画像診断 3) 移行期医療と成人移行支援 4) 小児輸血 5) 拡大新生児マスマスクリーニング	1) 笠井正志 2) 赤坂好宣 3) 位田 忍 4) 小林 茜 5) 藤田 宏	1) 感染症内科 2) 放射線診断科 3) 大阪母子医療センター臨床検査科 4) 同臨床検査部門

部署別勉強会・カンファレンス

名称	主催	開催日	時間	場所	参加数	テーマ	発表者 / 担当
精神科勉強会	精神科	2022年5月28日	10:00～12:00	精神科	12	WISC-Vに関する情報共有 / 発達の特徴を持ちながら複雑な家庭環境で過ごす小6女子の心理検査の検討	観音堂 / 沖村
精神科勉強会	精神科	2022年7月30日	10:00～12:00	精神科	10	バウムテストを継続的に検討する / 愛着の課題を持つ ASD の小3男子のテストトバッターに関する検討	観音堂 / 沖村
精神科勉強会	精神科	2022年10月1日	10:00～12:00	精神科	12	心理検査の実施に関する情報交換 / 母への心配を抱えている不安の強い中2男子のテストトバッターに関する検討	観音堂 / 沖村

V ボランティア

令和4年度 ボランティア受け入れ状況

ボランティアの状況

ボランティア	内容	活動頻度	活動人数	活動場所
神戸市生活指導研究会	看護用品、医療材料、保育材料などの作成	2022.4～2023.3	1人～3人/1回	ボランティア室
県交通安全協会の交通安全指導員 神戸水上警察の警察官	クリスマス こうつつうあんぜん教室	2022.12.8 2回	14人	2階講堂
ドナルド・マクドナルド・ハウス神戸	ハートフルカート（日々病氣と闘っているお子さんとご家族に文房具や日用品など無料で提供）	2022.7～2023.3	3人～4人/1回	7東西・6東西・5東西・救急HCU・外来

*今年度は、新型コロナウイルス感染症のため、院内の「新型コロナウイルスマップ」に準じて患者に接触する個人ボランティア、イベントボランティアの活動は1件のみの実施となった。

