

保健発達部門編

蘇門答臘海峽對岸

第1章 概要・機能

概要

保健発達部は平成10年4月に発足した。子どもの健康、疾病の予防に関わることと、子ども、とくに乳幼児の発達異常に関わることを目的としている。

埼玉県では年間5,000人の障がい児および境界児が発生していると推計された。このような子ども達に対し、予防はもとより障がいを早期に発見し、治療や訓練を行うことが重要であるとの認識が高まり、子どもの発達を促す機構の設立が検討され、平成7年3月、埼玉県小児発達促進センター（仮称）基本計画策定委員会の答申書が出された。これに基づき、大宮小児保健センターの移転も合わせて、平成8年8月に着工、平成10年3月に総面積3,858.93㎡の鉄筋コンクリート2階施設、「保健発達棟」として小児医療センター敷地内に完成した。

昭和42年8月、大宮市土呂町に全国で3番目の小児専門医療施設として「埼玉県小児保健センター」が開設された。昭和58年4月、埼玉県立小児医療センターの開設に伴い、「埼玉県立小児医療センター附属大宮小児保健センター」として、子どもの健康増進、疾病の早期発見、地域小児保健活動の援助など小児保健活動を行ってきた。平成10年3月をもって小児保健センターは30年間の歴史を終え、埼玉県立小児医療センターに完成した保健発達棟に移転した。

平成10年4月、新規事業としての発達部門と大宮小児保健センターでの事業継続である保健部門とを合わせ、保健発達部とし、診療機能を踏まえた名称で「保健発達センター」としてオープンした。

平成13年1月、埼玉県予防接種センターが併設された。

平成17年6月、理学療法士、作業療法士が各1名増員され、総合リハビリテーション施設Aの認定を取得した。

機能

1 保健部門

県内の小児保健の中核として機能を果たす。そのための機能として下記を行っている。

- 1) マスククリーニング検査：県内（さいたま市を除く）出生児全てに対して先天性代謝内分泌異常症のスクリーニング検査の実施・報告と異常児に対する事後措置
平成24年10月からはマスククリーニングろ紙血を使用したタンデムマス分析で、新たな先天性アミノ酸・有機酸・脂肪代謝異常症の検索を開始
- 2) 予防接種センター：地域医療機関、保健機関で予防接種施行が困難な児への評価と接種、予防相談、予防接種の情報提供と啓発、医療・保健担当者の指導、海外渡航、移住に伴う予防接種の実施
- 3) 専門外来の実施：小児医療センター内、地域医療機関、保健機関等からの紹介児を対象とする下記外来
 - ① 精神保健外来：情緒・行動の問題、学童期の発達障がいの診察、カウンセリングとコンサルテーション、虐待防止対策（虐待防止チームと連携しての評価と相談、関係機関との連携）
 - ② 生活アレルギー外来：アレルギー疾患の評価、生活指導、治療
 - ③ 成長発育外来：成長発育異常の児の評価、生活指導、治療
 - ④ 遺伝外来：出生前、出生後の先天異常の診断、遺伝相談、生活指導と発達評価
 - ⑤ 心臓健診外来：一次スクリーニングで異常（又は疑い）が指摘された児に対する精密健診と事後措置
 - ⑥ 夜尿・遺尿外来：夜尿・遺尿症の診断、相談、生活指導、治療
 - ⑦ うさぎ外来：排便障がいの診断、相談、生活指導、治療
- 4) 育児支援：電話相談、面談相談、デイケア指導、多職種プログラム外来・集団外来（発達部門で後述）での育児支援

- 5) 埼玉県小児保健協会（本部：保健発達部内）による小児保健に関する啓発事業と地域指導者育成に積極的に協力
- 6) その他：小児保健に係わる全般の活動

2 発達部門

院内、地域医療機関、保健機関等からの紹介児を対象とする。また、県内における小児発達支援のための中核としての機能を果たす。そのための、機能として現在、下記を行っている。

- 1) 発達評価外来：発達を総合的に評価し、地域における事後措置につなげるための外来
 - ① アセスメント外来：発達外来の評価により更に精密で多角的な評価が必要と判断された児を対象に行う医師、看護師、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、視能訓練士、保育士等の多職種による総合的発達評価
 - ② フィードバック外来：アセスメント外来での結果を説明し、育児指導ならびに、諸訓練などの発達支援を行う
- 2) 発達支援外来：機能訓練とその評価、支援を主体とする外来
 - ① 発達外来：医師による発達障がいの評価と医学的診断、生活指導と治療効果の評価を中心とする経過観察
 - ② 理学療法外来：理学療法士による主に粗大運動機能向上、哺乳摂食機能向上、呼吸機能安定のための評価、訓練、支援
 - ③ 作業療法外来：作業療法士による主に微細運動機能向上、感覚統合機能向上、日常生活活動技能向上のための評価、訓練、支援
 - ④ 言語聴覚療法外来：言語聴覚士による主に発達障がい、難聴、口蓋裂、気管切開等に伴う言語発達異常に対する評価、訓練、支援
 - ⑤ 心理外来：臨床心理士による主に発達評価とカウンセリング
 - ⑥ 視能訓練外来：視能訓練士による主に視機能異常に対する評価と訓練、支援
- 3) 多職種集団外来：同一疾患を有する児と家族が複数参加し、多職種による総合的評価、訓練指導を多角的におこない、併せて家族間交流を図る機能を有する外来
 - ① DK外来：ダウン症児を対象とし、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、栄養士、歯科衛生士、ソーシャルワーカーが担当
 - ② SH外来：重症心身障がい児を対象とし、医師、理学療法士、看護師が担当
 - ③ PW外来：プラダウイリー症候群の児を対象とし、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、栄養士、ソーシャルワーカーが担当
 - ④ かぶとむし外来：二分脊椎症児を対象とし、医師、看護師、理学療法士、作業療法士が担当
 - ⑤ もぐもぐ外来：哺乳・摂食障がい児を対象とし、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、栄養士、歯科医師が担当
 - ⑥ 難聴ベビー外来：0歳の難聴児を対象とし、医師、看護師、言語聴覚士、音楽療法士、ソーシャルワーカーが担当
 - ⑦ 気管切開児外来：気管切開児を対象とし、医師、看護師、言語聴覚士が担当
- 4) 装具診外来：整形外科医、理学療法士、作業療法士による装具の適応検討と処方をおこなう外来
- 5) 発達支援のための啓発と教育、地域連携、研究会、研修会の開催、学生研修、地域指導者育成、講師派遣、地域保健機関・発達機関関係者との情報交換
- 6) 発達支援に係わる全般の活動

少子高齢化の危険が叫ばれて久しい昨今、埼玉県の子少人口は減少傾向に歯止めがかからず、数年前の推計値より低値を示し、急速に少子化が進展している。最近の推計では、埼玉県の高齢者人口は今年10年間で50%以上の増加と国内でも最高の高齢者人口増加が予想され、埼玉県は世界にも類を見ない少子高齢化を迎えることになる。この様な中では、今まで以上に小児医療・保健の質を向上させるとともに、障がい児の就学から就労までを含めた社会参加を推進し、自立を促す為の小児に対する全人的(リ)ハビリテーションのシステム創成と実現、ならびに予防医学の発展が必須となりつつある。

より良質な小児保健、全人的な発達支援を推進するためには、子どもの人権尊重を基本として、時代に即した新しい考え方や方法論を創出し、それを導入、さらにその問題・課題を積極的に提起・解決することが大切である。同時に心身両面にわたる小児(リ)ハビリテーション訓練施設の充実や小児(リ)ハビリテーションに係わる専門家の育成も解決すべき重要な課題である。小児の(リ)ハビリテーションは、成人におけるリハビリテーション・rehabilitation(語頭のreはagain、もう一度の意味)、すなわち機能“回復”訓練とは異なるものである。すなわち、小児の(リ)ハビリテーションとは、個々の障がいの特性、養育環境の特性を理解し、こどもを全人的な観点でとらえ、養育にかかわる周囲とともに、特性を補完するように発達を促し、社会への適応を促すことである。臨床の実際としては、①発達障がい児の医学的診断・治療、②心理分析・発達評価、③微細運動・感覚統合機能向上を目指す作業療法、さらに④発達障がい、難聴、口蓋裂、気管切開児の言語・聴覚療法、⑤粗大運動・呼吸・哺乳摂食機能の向上に取り組む理学療法から構築されており、障がいを有する小児の機能発達を統括的、かつ“積極的に促進”し、障がい児の全人的な発達支援を目指す医療である。

新病院が新生児医療、ならびに救急救命集中治療を旗頭に日本一の急性期小児病院を目指す中、慢性疾患が中心となる保健発達部、とりわけ発達部門はその旗頭の下で部門に応じた長所・利点を発揮し、センターと県民へ貢献していかなければならない。県内はもとより日本の子どもたちと子どもたちを支える人々に向けて、多数の貴重な診療経験に基づく情報・エビデンスを発信し、それに基づく魅力あふれるメッセージを提示すると共に、必要十分な医療・訓練・療育環境が県内全域に整うように、これに係わる専門家を育成し、子どもの医療のオピニオンリーダーとして活動することが使命ではないかと思われる。このことを念頭に置き、今後の診療と様々な活動を展開するように努めていきたい。

(保健発達部 部長 浜野 晋一郎)

第2章 小児保健業務

1 地域保健業務

埼玉県予防接種センター

平成13年2月に知事より指定されて埼玉県予防接種センターとなった。その目的は、県内市町村が行う予防接種事業の支援策として、県疾病対策課とともに、県民が安心して予防接種を受けられる体制づくりに協力するものである。業務の内容は次の3本柱からなっている。

市町村からの依頼又は紹介による予防接種の実施。予防接種の実施は、当センター予防接種・国際保健外来で行っている。市町村と当センターとの予防接種委託契約は平成25年4月1日現在、65市町村（41市23町1村、うち県内40市21町1村）と結び、県内で結んでいないのは遠方の2町のみである。

予防接種担当者又は医療関係者からの予防接種医療相談。2016年度の医療相談事業の件数400件（前年比61件減）で、内訳は電話326件（82件減）、メール74件（21件増加）、Fax0件（増減なし）であった。

市町村予防接種担当者に対する情報や知識の提供。平成16年7月1日より毎月1回メールで県内全市町村および希望医療機関に「埼玉県予防接種センターだより」をだしている。今年度はNo.2016-04からNo.2017-03まで送信した。

予防接種に関する知識や情報の提供

1. 川野 豊. VPDではない感染症：最近の話題. 第4回彩の国予防接種推進協議会ワクチンフォーラム 埼玉県県民健康センター（さいたま市） 平成28年7月3日
2. 川野 豊. VPDをなくそう. 北本市予防接種講演会 - 北本市母子保健センター（コミュニティセンター1階）平成28年12月2日
3. 川野 豊. 予防接種と感染症 ～最近の話題～ 埼玉小児保健協会（さいたま市） 平成28年12月3日
4. 川野 豊. 日本脳炎とワクチン. 埼玉県予防接種従事者研修会（さいたま市） 平成29年1月17日

健康被害調査

1. 川野 豊. 蓮田市予防接種説明会（蓮田市） 平成28年8月2日
2. 蓮田市予防接種事故調査委員会 平成28年8月16日
3. 北本市予防接種健康被害調査委員会 平成29年2月3日
4. 川口市健康被害調査委員会 平成29年2月24日

（川野 豊）

2 保健教育活動

小児の疾病・保健対策として最も重要なのは、予防と早期発見対策である。そのためには地域でのレベルアップ、教育・啓蒙活動は必要不可欠である。そのために、三次医療機関の蓄積された情報を活用しながら、地域で活動している小児保健関係者に基礎知識および最新情報を提供している。また、相談・質問・要望を受け、全県下を対象にバックアップする活動を行っている。

埼玉県小児保健協会

埼玉県小児保健協会は保健師・看護師・助産師・養護教諭・医師・歯科医師・コメディカル・保育士・福祉関係者等で構成される。日本小児保健協会と連携して、埼玉県の小児保健全般に関する研究、知識の普及とその事業の発展をはかり、小児保健・福祉を増進することを目的としている。事務局は当センターにおかれ、協会活動の中心となって企画・運営を行っている。平成28年度は以下の事業を行った。

1) 平成28年度総会

- ・平成28年6月25日（土）、大宮ソニックシティー

2) 第85回研究会

- ・平成28年12月3日(土)、埼玉県県民健康センター・AB会議室
- ・テーマ<乳幼児健診に最近の話題から>
 - 講演「乳幼児健診の最近の話題」(平岩幹男)
 - 講演「摂食のお話」(南谷幹之)
 - 講演「予防接種と冬の感染症」(川野豊)

3) 第8回埼玉小児保健セミナー

4) 会誌「さいたま小児保健(No.59)」の発行

5) 後援事業

- ・県民セミナー「てんかんをもっと身近に考える」(さいたま市、H28/06/11)
- ・第63回日本小児保健協会学術集会(会頭:渡部茂、さいたま市、H28/06/23-25)
- ・第28回全国保育園保健研究大会(さいたま市、H29/01/28-29)

3 保健予防業務

マス・スクリーニング

平成24年10月より導入されたタンデム型質量分析装置(タンデムマス法)を用いた検査を含め、新生児(乳児)を対象に19疾患の先天性代謝異常症のスクリーニングを実施している。平成27年度は初回43,309名の検査を行い、タンデムマス法開始よりアミノ酸代謝異常で9疾患、有機酸代謝異常症で6疾患、脂肪酸代謝異常で6疾患の患児を同定している。また、昨年度従来の先天性内分泌疾患である先天性甲状腺機能低下症(クレチン症)15名、先天性副腎過形成症で2名の患児を同定し、平成29年5月30日現在で報告している。

埼玉県マス・スクリーニング検査 年度別推移 (検査件数・患者同定数)

埼玉小児医療センター 検査技術部 マス・スクリーニング検査室

平成年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	合計
出生数	56,943	57,470	55,765	56,077	集計中	226,255
受検者数	46,798	47,078	46,584	46,491	45,078	232,029
再検査者数	2,091	1,887	1,804	1,811	1,834	9,427
精密検査数	48	67	60	51	41	267
再検査率 (%)	4.47%	4.01%	3.87%	3.90%	4.07%	4.06%
精査率 (%)	0.10%	0.14%	0.13%	0.11%	0.09%	0.11%
フェニルケトン尿症	3	3	0	1	2	9
メープルシロップ尿症	0	0	0	0	0	0
ホモシチン尿症	0	0	0	0	0	0
シトルリン血症1型	0	0	0	0	0	0
アルギノコハク酸尿症	0	0	0	0	0	0
メチルマロン酸血症	0	0	1	0	0	1
プロピオン酸血症	1	1	0	3	0	5
イソ吉草酸血症	0	0	0	0	0	0
メチルクルトニルグリシン尿症	0	0	0	0	0	0
ヒドロキシメチルグルタル酸血症	0	0	0	0	0	0
複合カルボキシラーゼ欠損症	0	0	0	0	0	0
グルタル酸血症1型	0	0	0	0	0	0
中鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症	1	1	0	0	0	2
極長鎖アシルCoA 脱水素酵素欠損症	1	1	0	0	0	2
三頭酵素/長鎖3-ヒドロキシアシ CoA脱水素酵素欠損症	0	0	1	0	0	1
カルニチン輸送体 トランスフェラーゼ - I欠損症	0	0	0	0	0	0
カルニチン輸送体 トランスフェラーゼ - II欠損症	0	1	0	0	0	1
全身性カルニチン欠乏症	0	0	0	0	0	0
シトリン欠損症	0	1	1	2	0	4
ガラクトース血症	0	3	1	0	0	4
先天性甲状腺機能低下症 (クレチン症)	18	20	17	23	15	93
先天性副腎過形成症	1	0	2	2	2	7
合計	25	31	23	31	19	129
患者発見率 (%)	0.05%	0.07%	0.05%	0.07%	0.04%	0.06%

- 2017.5.30 現在 -

第3章 外来業務

1 総括

保健発達センター（通称）の外来診療は、保健部門および発達部門にそれぞれ分かれて行われている。保健部門は、医療機関のほかに乳幼児健診や学校健診等で指摘された、心身に何らかの問題をもつ子どもたちの診療が行われている。また、埼玉県予防接種センターとしての機能も担っている。発達部門は、乳幼児期に発達に何らかの問題をもつとされた子どもたちの診断、フォローおよび指導が行われている。

なお、保健発達センター開設以来継続されていたスクリーニング外来は26年度をもって閉鎖し、発達外来に統合された。

（田中 学）

保健発達部門診療科別外来延べ患者数(平成28年度)

区分	診療月 診療実日数	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		20		19		22		20		22		20	
		新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数
保健部門	精神保健	15	659	11	575	6	606	15	636	6	631	11	622
	予防接種	11	77	13	50	14	51	9	49	9	66	20	81
	生活アレルギ-	4	25	2	35	0	22	5	29	0	20	6	35
	成長発達	3	16	1	10	4	9	2	12	8	44	0	7
	夜尿・遺尿	11	114	1	112	4	121	7	112	11	104	2	152
	遺伝相談	0	7	1	6	0	6	0	4	0	9	0	5
	国際保健	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心臓検診	1	51	7	34	32	101	37	100	7	73	2	67
	腎臓検診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	生活習慣病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	思春期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般保健	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延べ患者数計	45	949	36	822	60	916	75	942	41	947	41	969
1日平均患者数	2.3	47.5	1.9	43.3	2.7	41.6	3.8	47.1	1.9	43.0	2.1	48.5	
発達部門	発達外来	28	364	28	347	38	390	38	383	34	404	24	367
	装具外来	0	56	0	50	0	53	0	55	0	77	0	59
	スクリーニング外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	アセスメント外来	0	7	0	4	0	7	0	11	0	13	0	12
	多職種外来	1	208	0	212	0	207	1	203	0	199	0	182
	延べ患者数計	29	635	28	613	38	657	39	652	34	693	24	620
	1日平均患者数	1.5	31.8	1.5	32.3	1.7	29.9	2.0	32.6	1.5	31.5	1.2	31.0
合計	延べ患者数計	74	1,584	64	1,435	98	1,573	114	1,594	75	1,640	65	1,589
1日平均患者数	3.7	79.2	3.4	75.5	4.5	71.5	5.7	79.7	3.4	74.5	3.3	79.5	

区分	診療月 診療実日数	10月		11月		12月		1月		2月		3月		計	
		20		20		16		18		20		22		239	
		新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数
保健部門	精神保健	7	606	9	621	6	473	6	525	4	528	7	644	103	7,126
	予防接種	13	136	3	189	4	135	8	108	25	133	8	115	137	1,190
	生活アレルギ-	2	17	3	27	1	22	5	29	7	32	3	37	38	330
	成長発達	0	0	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	18	107
	夜尿・遺尿	6	93	2	117	3	123	2	91	2	96	2	133	53	1,368
	遺伝相談	4	7	2	8	1	6	0	1	0	0	0	0	8	59
	国際保健	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心臓検診	3	58	3	36	4	45	1	36	0	46	1	56	98	703
	腎臓検診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	生活習慣病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	思春期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般保健	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延べ患者数計	35	917	22	1,006	19	805	22	790	38	835	21	985	455	10,883
1日平均患者数	1.8	45.9	1.1	50.3	1.2	50.3	1.2	43.9	1.9	41.8	1.0	44.8	1.9	45.5	
発達部門	発達外来	29	346	31	355	36	281	29	222	32	297	38	333	385	4,089
	装具外来	0	57	0	78	0	51	0	44	0	36	0	32	0	648
	スクリーニング外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	アセスメント外来	0	12	0	12	0	7	0	7	0	11	0	8	0	111
	多職種外来	0	195	0	200	0	161	0	164	0	145	0	130	2	2,206
	延べ患者数計	29	610	31	645	36	500	29	437	32	489	38	503	387	7,054
	1日平均患者数	1.5	30.5	1.6	32.3	2.3	31.3	1.6	24.3	1.6	24.5	1.7	22.9	1.6	29.5
合計	延べ患者数計	64	1,527	53	1,651	55	1,305	51	1,227	70	1,324	59	1,488	842	17,937
1日平均患者数	3.2	76.4	2.7	82.6	3.4	81.6	2.8	68.2	3.5	66.2	2.7	67.6	3.5	75.1	

2 保健外来

1) 予防接種・国際保健外来（埼玉県予防接種センター）

地域で予防接種を受けられない方に対して、埼玉県予防接種センターとして予防接種を行っている。定期接種では市町村長の依頼書と主治医の紹介状と2通持参する。任意接種では保健医療機関からの紹介状で受診している。平成28年4月1日現在、64市町村（県内40市20町1村、茨城県1市2町）と当センターが予防接種契約を結んでいる。契約を結んでいないのは、県内では2町のみである。

2016年度の予防接種件数は2974件（前年比1304件減）である。

（川野 豊）

表1 2016年度予防接種等の件数

	3歳未満	3歳～6歳未満	6歳以上	合計	前年比
2種混合	0	1	47	47	-9
3種混合	0	0	0	0	0
4種混合	87	5	16	108	-49
A型肝炎	27	23	156	206	-56
BCG	19	0	0	19	-11
B型肝炎	55	22	174	251	-61
インフルエンザ	55	79	184	318	-53
狂犬病	29	19	144	192	-58
水痘	46	6	29	81	-31
ツベルクリン	0	1	2	3	+2
日本脳炎	24	49	89	162	-200
肺炎球菌	1	0	11	12	-3
肺炎球菌(結合型)	89	5	5	99	-166
破傷風	1	0	73	74	-17
風疹	0	0	1	1	0
ポリオ(経口生)	0	0	0	0	0
ポリオ(不活化)	0	3	30	33	-6
麻疹	1	0	1	2	-1
麻疹・風疹混合	81	9	46	86	-74
ムンプス	17	12	36	65	-38
ロタウイルス	9	0	0	9	-18
ヒブワクチン	85	6	3	94	-149
ヒトパピローマ				0	0
シナジス筋注用				1,109	-304
髄膜炎菌	1	1	3	3	-2
総合計件数				2,974	-1,304

2) 心臓検診外来

心臓検診外来は、学校心臓検診の精密検査・学校心臓検診後の経過観察・心房中隔欠損及び動脈管開存カテーテル治療前後の外来、などを中心に行っている。通常は毎週木曜日の午後で、学校心臓検診の時期・夏休みは火曜日の午後も行っている。新患は学校心臓検診が中心で、健康づくり事業団・さいたま市の一部（大宮、与野、岩槻地区の一部）・他の検診業者、の三次検診を行っている。新患数は、昨年度が118名でやや少なかったが、今年度は134名で例年なみであった。学年別では、小学生と中学生が全体の90%を占めていた。ここ数年はほぼ一定の傾向で、二次検診・三次検診への抽出率が一定に保たれているためと考えられる。

疾患別では、不整脈が全体の50%（67名）で、ほぼ例年通りの結果であった。内訳は心室性期外収縮（22名）、上室性期外収縮（7名）、WPW症候群（14名）、QT延長症候群（5名）、などが中心であった。

先天性心疾患では、心房中隔欠損が（7名）で相変わらず多く、僧帽弁逸脱・閉鎖不全（4名）などが診断されている。心房中隔欠損は、Amplatzer閉鎖栓でのカテーテル治療開始以後は診断率が向上し、今年度も7名と多く診断されている。

検査部門では、トレッドミル運動負荷試験を中心とした生理検査が多く、QT延長症候群の遺伝子検査（他院への依頼）、WPW症候群に対するATP & アミサリン負荷試験、秋から春先にかけての重症心疾患児に対するシナジス筋注（RSウイルスの予防で月1回を筋注行う：2017年1月からは予防接種外来で統一）も並列して行っている。

今後も外来・検査室スタッフの協力のもと、診療内容の向上に努めたい。

表1 心臓検診外来新患の疾患別内訳（平成28年度）

1) 不整脈		2) 心疾患		3) その他	
心室性期外収縮	22	心房中隔欠損	7	川崎病既往	
上室性期外収縮	7	心室中隔欠損	1	心筋症	
WPW症候群	14	肺動脈弁狭窄	1	マルファン	
完全右脚ブロック	0	僧帽弁逸脱・閉鎖不全	4	異常無し	
QT延長症候群	5	動脈管開存	1	計	
I・II°房室ブロック	4	その他	3		
上室・心室頻拍	3	計	17		
その他	12				
計	67				

表2 心臓検診外来新患の動向

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
就学前	2	0	3	0	3	0
小学生	73	38	47	72	43	51
中学生	70	61	69	47	63	69
高校生以上	16	12	16	11	9	14
計	161	111	135	130	118	134

3) 生活アレルギー

平成28年度の生活アレルギー外来の新患者数は60名（前年比19名増）、再来数は344名（前年比49名減）である。主たる病名では食物アレルギー、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、アレルギー性鼻炎、薬物過敏症などである。多数のアレルゲンに感作されている患者が増えている。学校給食管理指導表を記載も多かった。紹介元は医療機関、院内他科、保健機関である。食物負荷試験、皮膚テスト（プリックテスト）・血液検査・問診・経過表・食物日誌などにより原因アレルゲンの検索を行った。さらに食物負荷試験により食物除去の解除または制限続行必要性の判定を行った。保健指導はアレルゲン対策、環境の整備、スキンケア（保湿剤）、対症療法（ステロイドおよび非ステロイド軟膏）、薬物療法（抗アレルギー薬・抗ヒスタミン薬）、食物除去等を行った。（川野 豊）

4) 成長発育外来

平成28年度の初診患者数は20名で、表に示すように低身長を主訴として受診した患者が最も多く全体の85%を占め、次いで発育障害（体重増加不良、やせなど）が15%であった。

紹介元は、医療機関からの紹介が80%と最も多く、次いで市町村保健センターからの紹介が10%であった。

平成28年12月の病院移転に伴い、当外来の診療を終了することとなり、そのために初診受け入れを年度途中で中止せざるを得なくなり、初診患者数の減少となった。今後は、代謝内分泌科の外来として一本化し診療を継続していくこととなった。（会津克哉）

平成28年度成長発育外来初診患者数

低身長	17
発育障害(体重増加不良など)	3

5) 遺伝相談外来

遺伝相談事業と遺伝相談外来

1) 遺伝相談外来:受診者44家系(62回)の概要を表1に示す。2) 遺伝性・先天性疾患の集団外来:本年度の集団外来の開催状況を表2に示す。3) ダウン症候群埼玉県内地域家族会の代表者による第11回家族会連絡会を開催した。（大橋 博文）

表1 2016 遺伝カウンセリング(遺伝相談)

1. 単一遺伝子疾患	家系	回数	2. 染色体異常	家系	回数
難聴(コネキシン26異常)	3	3	9pモノソミー/15qトリソミー	1	3
難聴(非症候性)	2	2	10qモノソミー/16qトリソミー	1	2
ミトコンドリア呼吸鎖複合体I欠損症	1	2	der(13;14)(q10;q10)	1	1
BCAP31異常症	1	2	ロバートソン転座	1	1
デュシャンヌ型筋ジストロフィー	1	3	21トリソミー(トリソミー型)	5	5
ギッテルマン症候群	1	1	21トリソミー(トリソミー型)	1	2
オピッツG/BBB症候群	1	2	+ t(13;21)(p21;q21)均衡転座	1	1
X連鎖性先天性水頭症	1	2	21トリソミー(モザイク型)	1	1
減汗性外胚葉異形成	1	1	リング22番染色体モザイク	1	1
ムエンケ症候群	1	1	XXYY症候群	1	1
結節性硬化症	3	3			
脊髄性筋萎縮症I I I型	1	1	3. 多因子遺伝病・その他	家系	回数
フォン・ヒッペル・リンドウ病	1	2	深部静脈血栓症	1	1
副腎白質ジストロフィー	1	2	前額鼻異形成	1	1
血友病A	2	3	乏精子症	1	1
クルーゾン病	1	2	多発奇形・発達遅滞	5	8
サラ病	1	3			
ルビンシュタイン・テイビ症候群	1	1			
アルポート症候群	1	1			
			計	44	62

表2 2016年度開催 先天異常症候群集団外来開催状況

日付	疾患名	テーマ	情報提供 担当者	家族数	参加人数	他県より の家族数	
2016/5/10	頭蓋・前額・鼻症候群	疾患の概要	遺伝科医	3	8	0	
2016/6/15	5pモノソミー症候群	疾患の概要	遺伝科医	6	14	1	
2016/7/20	4pモノソミー症候群	疾患の概要	遺伝科医	3	8	1	
2016/7/27	9pトリソミー・テトラソミー 症候群	疾患の概要	遺伝科医	7	23	1	
2016/8/25	CHARGE症候群	福祉制度と社会資源	ソーシャル ワーカー	12	31	1	
2016/8/31	22q11.2欠失症候群	ことばのはなし	言語聴覚士	11	25	1	
2016/9/21	カブキ症候群	疾患概要	遺伝科医	19	39	12	
2016/9/28	ソトス症候群	先輩のご家族の話	母親	21	42	8	
2016/10/12	ウィリアムズ症候群	発達	作業療法士	19	36	9	
2016/11/24	プラダーウィリー症候群	不適応行動とその対応	精神科医	14	22	4	
				2016年度 合計	115	248	38
				2016年度 平均	11.5	24.8	3.8

6) 精神保健外来

精神保健外来は、保健発達部の外来として、医療機関、保健機関、教育機関、福祉機関などから紹介された子どもと家族を診察している。平成28年度の新患者数は104人であり、主たる主訴(表1)、主たる診断名(ICD-10による:表2)、年齢(表3)、紹介元(表4)は以下の通りである。平成18年4月より県立精神医療センター児童思春期病棟が開棟したことにより、その役割分担を行ったことから、より低年齢の受診が目立っている。院内他科を経由する身体症状を伴った患者の診察を中心に今後も活動を展開していく方針としたため、院外初診は減少している傾向にある。他機関とも連携を取りながら、より効率的な受診状況を整えることが今後の課題である。

(舟橋敬一 平山優美)

表1 2016年度精神保健外来主訴別新規患者数

主訴	新規患者数(人)
発達・言語の遅れ	31
行動の問題	41
不登校	9
身体症状	7
遺糞・遺尿(排泄の問題)	0
チック	4
強迫的行動、強迫観念	0
抜毛	1
過度の不安	1
抑うつ状態	0
希死念慮・自殺企画・自殺行為	0
睡眠の問題	2
虐待	4
その他	4
計	104

表2 2016年度精神保健外来疾患別新規患者数

ICD-10 診断カテゴリー	新規患者数(人)
F3 気分(感情)障害	
F32 うつ病エピソード	0
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	
F41 他の不安障害	3
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	6
F44 解離性(転換性)障害	0
F45 身体表現性障害	5
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	
F50 摂食障害	1
F6 精神のパーソナリティおよび行動の障害	
F63 習慣および衝動の障害	1
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	14
F71 中度[中等度]精神遅滞([知的障害])	0
F8 心理的発達の障害	
F81 学力の特異的発達障害	0
F84 広汎性発達障害	50
F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	
F90 多動性障害	14
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	1
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	4
F95 チック障害	5
計	104

表3 2016年度精神保健外来年齢区分別新規外来患者数

初診時年齢区分	新規患者数(人)
幼児期前半	1
幼児期後半	11
小学前半	42
小学後半	40
中学生	8
高校以上	2
計	104

表4 2016年度精神保健外来紹介元別新規患者数

紹介元	新規患者数(人)
保健所	0
市町村保健センター	2
児童相談所	3
学校	3
教育センター	3
他医療機関	90
市町村福祉	2
その他	1
計	104

3 発達外来

1) スクリーニング外来(担当:池本、小一原、田中、松浦、南谷、木野田)

発達外来は、初診では就学前までの発達面における何らかの問題を指摘されたお子さんを対象としています。県内外の各地域で行われている乳幼児検診や発達相談からの紹介、医療機関からの紹介のほか、当センター内ではNICUを退院したハイリスク児や院内他科でフォローされているお子さんの依頼をお受けしています。小児神経専門医が担当し、症状や問題点の評価を行い経過観察するとともに、必要に応じて当センター内での訓練あるいは院外の指導・療育機関を紹介しています。

平成28年度の初診児数は593(院内紹介191、院外紹介408、重複あり)であり、前年度比で83増でした。スタッフの減少が改善され、前年度の減少分が解消されました。表に記しました診断名は、初診時の暫定的なものです。発達外来はことばの遅れを紹介理由として受診される児が多いのですが、自閉症スペクトラム障害(ASD)の何らかの特性をもつ児がその半数以上を占めました。初診時の年齢は3歳台が最も多く、次いで2歳台が続きます。それぞれ3歳児健診、1歳半健診からの紹介が多くを占めていました。

(南谷 幹之)

紹介元	人数	初診時の暫定的診断名	人数	初診時年齢	人数
院内各科全体	191	自閉症スペクトラム障害	300	0歳	68
未熟児新生児科	65	発達障害	4	1歳	77
耳鼻咽喉科	33	知的障害	134	2歳	102
遺伝科	36	発達遅滞	11	3歳	159
総合診療科	5	ハイリスク児	49	4歳	85
整形外科	3	筋緊張低下	8	5歳	77
神経科	10	脳性麻痺	10	6歳以上	25
その他	39	正常バリエーション	16	合計	593
院外	408	言語発達遅滞	20		
医療機関	236	構音障害・吃音	4		
保健センター・発達相談	156	難聴	11		
療育施設	15	選択性緘黙	4		
児童相談所	1	注意欠如・多動性障害	7		
合計(重複あり)	599	その他	15		
		合計	593		

2) アセスメント外来 (担当: 平山、田中、舟橋、南谷)

アセスメント外来は、スクリーニング外来および発達外来から紹介された、発達に何らかの問題が疑われる幼児を複数の職種により総合的な評価を行う集団外来です。実際には医師 (小児神経科医あるいは児童精神科医)、看護師、作業療法士、言語聴覚士および臨床心理士の5名が午前中3時間で最大4組の子どもと保護者と順に面談し、診察・検査や集団での行動・遊びの観察を通して評価を行います。また、数人の保育士を配置して遊びや対人関係の場を形成しています。引き続いて行う合同カンファレンスにおいて、受診児の問題点を整理し、午後に医師が保護者に評価結果をお伝えし、今後の対応への考え方や手段を示しています。

平成28年度の受診児総数は106人 (女15, 男91) で、前年度より28人減少しました (外来担当者の異動に伴う外来枠縮小が主たる理由)。年齢は3歳5か月から6歳10か月までで、4歳台が半数を占めました。診断の内訳は自閉症スペクトラム障害 (DSM-5) の診断が合計102人であり、受診児総数の96%を占めました。事後措置は院外・地域での集団生活における支援が主体となっています。通園・訓練施設・児童デイサービスにおける個別的な発達支援が理想的ですが、実際には保育所・幼稚園で加配対応を継続されている例が多く、今後、保育所・幼稚園に埼玉県発達障害総合支援センターで研修を受けた「発達支援サポーター」が増えることが望まれます。院内支援に関しては、子どもの具体的なニーズに応じた支援を継続していきます。

(田中 学)

事後措置(重複有り)		診断名	
院外・地域支援		自閉症スペクトラム障害 (ASD)	28
通園・訓練施設・児童デイ	43	(高機能ASD)	1)
保健センター・親子教室	19	知的障害+ASD	74
保育所・幼稚園(加配等)	32	知的障害(疑い含む)	4
院内支援		表出性言語障害	0
ことば・コミュニケーション外来		注意欠如・多動性障害	0
・ 非高機能グループ	5	その他	0
・ 高機能グループ	4	合計	106
作業療法	16		
言語聴覚療法	1		
心理相談・検査	9		

3) 装具診

装具診は、毎週火曜日の午後3:00～4:00に行われている。整形外科医師、リハビリテーション科医師、理学療法師、義肢装具師が連携して患児を個別に十分検討して、装具などの処方、作成までを一貫して行っている。また火曜日には、seating clinicを開設し、複数の専門業者と協力して車椅子、座位保持装置などの作成を行っている。

整形外科医、リハビリ医、PTとが時間を割いて個別の症例について検討する機会となっており、装具療法の限界の患児についての手術適応についても話し合いを行っている。

また、当院脳神経外科がおこなっている脳性麻痺患児への選択的後根神経切断術との適応について、定期的カンファレンスをおこなっている。

4 多職種プログラム外来

多職種外来の内容は表に示すとおり施行した。

名称	対象	スタッフ	回数	目的
DK外来	0歳・1歳のDown症児	遺伝科医師 PT・OT 心理士・栄養士 看護師・ケースワーカー・ 歯科衛生士	月1回	発育支援 両親の心理的援助 環境の整備
PW外来	プラダーウィリ症候群の乳幼児	医師 PT・OT・栄養士 看護師・心理士 ケースワーカー	年1回	健康管理、栄養管理、発達支援、 家族支援
もぐもぐ外来 (哺乳摂食評価 外来)	哺乳・摂食障害のみられる児	医師・歯科医師 看護師 PT・ST・OT・ 心理士・栄養士	月1回	哺乳摂食場면을観察・評価し 治療方針を決定する
難聴ベビー外来	0歳の難聴児	耳鼻咽喉科医師 ST 看護師 ケースワーカー 音楽療法士(ボランティア)	月1回	新生児聴覚スクリーニングで難 聴と診断された児の耳鼻科的ケ ア・補聴器適合・両親への援助・ 音楽療法
ことば・ コミュニケーション外来	自閉症スペクトラム児(広汎性発達障害児)	神経科・精神科医師 ST	週1回 全3回 コース	自閉症スペクトラムのある児の 両親へ、障害の特徴の理解を促 し、特性に合わせた支援の方法 を指導する
かぶと虫外来	二分脊椎児	医師・看護師 PT・OT・栄養士 歯科衛生士 ケースワーカー	年1回	二分脊椎児の両親に対し、障害 の特徴の理解を促し、育児支援 を行う
気管切開外来	気管切開をしている児	耳鼻科医師・ST 相談室看護師	月1回	気管切開をしている児の育児支 援、コミュニケーションの支援、 両親への援助を行う

1) DK外来 (ダウン症候群総合支援外来)

ダウン症候群のお子さんご家族を対象として、育児に役立つ情報を提供するとともに、両親への心のケアを目的とした多職種の専門家による1年間のプログラム外来である。平成元年から30年近く継続しているが、平成29年度の1年間は見直しのために一時休止とし、平成30年度から新たな集団外来を開始する予定である。

2) PW外来

プラダーウィリー症候群の継続的総合支援をめざす外来である。本年度は『不適応行動とその対応』(精神科 平山先生)のテーマで外来を開催した。

5 コメディカル業務

1) 理学療法

平成28年度の初診患者数は311名で27年度より15名増加した。その疾患別内訳を見ると、例年通り中枢神経疾患が最も多く43%（134名）を占めている。【表1】

入院患者数は477件増加したが、外来患者数が1116件減少したため、総受診者数は639件減少し、取得単位数は2309単位減少した。これは、新病院への移転準備作業のため外来枠を制限したことと、入院患者数が移転直前まで大幅には減少しなかったことによる。【表2】

新病院移転後は、特にPICU・HCUでの急性期リハビリテーションの依頼が増大している。

また、脳性麻痺児の痙縮治療（筋腱延長術・ボトックス治療・脊髄後根切断術）とその前後の理学療法の効果に関して、学会発表・誌上発表を積極的に行った。

(PT 吉岡 明美)

表1 初診患者疾患分類別

中枢神経疾患	134
骨関節疾患	36
運動発達遅滞	34
悪性新生物	32
呼吸器疾患	30
染色体異常	14
奇形	10
廃用症候群	6
神経筋疾患	4
その他	11
合計	311

表2 月別診療件数内訳

月	診療 日数	件数			診療報酬 (単位数)	初診患者数		
		外来	入院	合計		外来	入院	合計
4	20	324	383	707	1170	13	14	27
5	19	319	352	671	1134	4	14	18
6	22	338	423	761	1272	5	15	20
7	20	330	485	815	1359	6	22	28
8	22	383	521	904	1541	16	24	40
9	20	332	406	738	1238	9	16	25
10	20	336	385	721	1231	8	20	28
11	20	355	413	768	1313	10	21	31
12	16	322	320	642	1017	6	13	19
1	18	245	356	601	961	6	14	20
2	20	246	457	703	1138	7	24	31
3	22	287	508	795	1234	8	16	24
合計	239	3817	5009	8826	14608	98	213	311

2) 作業療法

平成28年度は常勤4名、非常勤2名（週2日1名、週1日1名）の体制で業務に従事した。一日平均受診患者は16.1人（昨年度は16.4人）、年間の延べ受診者数は3,940人（昨年度は3,987人で47名の減少）となった。平成28年度の初診患者は外来114名、入院34名、合計148名であり、平成27年度との比較では32名の減であった。新病院への移転関連の業務、平成29年1月から、岩槻診療所への常勤1名の派遣による欠員状態において、初診患者数は調整せざるを得ず減少したが、延べ受診者数については昨年度とほぼ同数であった。

初診患者について障害種別の内訳は知的・精神機能の障害（自閉性スペクトラム障害や精神発達遅滞、その他基礎疾患に伴う発達の歪みや遅れ）が104名、姿勢・運動の障害（脳性麻痺、脳腫瘍等による中枢性運動障害等）が30名、整形外科疾患が6名、本年度より開始されたがんリハビリテーション対象疾患が8名であった。

通常の診療業務の他、県内の特別支援学校からの要請により非常勤講師という立場で教育現場を支援した。

(OT 岡田 洋一)

表1 月別患者数内訳（平成28年度）

月	診療日数	患者数			一日平均患者数			初診患者数			アセスメント外来	実施単位数
		外来延べ人数	入院延べ人数	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計		
4	20	296	44	340	14.8	2.2	17.0	15	2	17	7	762
5	19	274	53	327	14.4	2.8	17.2	11	2	13	4	705
6	22	287	80	367	13.0	3.6	16.7	13	4	17	7	819
7	20	292	65	357	14.6	3.3	17.9	12	3	15	11	793
8	22	319	80	399	14.5	3.6	18.1	13	4	16	13	890
9	20	264	66	330	13.2	3.3	16.5	9	3	12	10	708
10	20	296	61	357	14.8	3.1	17.9	10	2	12	11	768
11	20	284	34	318	14.2	1.7	15.9	8	2	10	11	698
12	19	221	38	259	11.6	2.0	13.6	2	3	5	7	536
1	20	223	48	271	11.2	2.4	13.6	5	4	9	7	580
2	20	244	48	292	12.2	2.4	14.6	7	3	10	11	662
3	22	291	32	323	13.2	1.5	14.7	9	2	11	8	714
合計	244	3291	649	3940	13.5	2.7	16.1	114	34	148	107	8635

*実施単位数についてはアセスメント外来、もぐもぐ外来等の実施単位数は除く

表2 初診患者 障害種別内訳

障害種別	件数	比率
知的・精神機能の障害	104	70.3%
姿勢・運動発達の障害	30	20.3%
整形外科疾患	6	4.1%
廃用症候群等のがんリハ疾患	8	5.4%
合計	148	100%

表3 初診患者 処方依頼科別内訳

処方依頼科	件数	比率
発達外来	90	60.8%
神経科	17	11.5%
精神保健	9	6.1%
整形外科	9	6.1%
脳神経外科	10	6.8%
血液腫瘍科	10	6.8%
遺伝科	2	1.4%
総合診療科	1	0.7%
合計	148	100%

3) 視能訓練

平成28年度の視能訓練業務内容は表1の通りである(表1)。視能訓練士2名で眼科検査、訓練を行った。今年度は新病院の移転があったため、年度後半は検査、訓練ともに減少した。

弱視訓練の新患者疾患別内訳は表2の通りである(表2)。例年通り遠視性不同視弱視、斜視弱視が訓練の大半を占めた。

ロービジョン訓練は先天無虹彩1名に対し視覚的補助具の選定と訓練を行った。

(ORT 小林 順子)

表1 平成28年度月別件数

月	診療日数	検査人数	検査件数	訓練件数	弱視鏡 訓練件数	病棟検査 件数	アセスメント 外来
4月	16	377	750	18	1	17	0
5月	18	382	786	14	0	30	0
6月	20	403	785	13	0	13	1
7月	20	410	775	24	0	18	0
8月	22	483	1037	36	2	22	0
9月	20	399	749	21	0	19	0
10月	19	437	839	22	0	13	0
11月	16	364	660	11	0	29	1
12月	13	309	622	6	0	9	0
1月	13	169	304	5	0	10	0
2月	19	283	491	25	0	22	0
3月	21	386	759	13	4	15	0
合計	217	4402	8557	208	7	217	2

表2 視能訓練疾患別内訳

弱視訓練	22名
遠視性不同視弱視	8
斜視弱視	6
屈折性弱視	5
形態覚遮断弱視	2
その他	1

4) 言語聴覚療法

平成28年度の言語聴覚療法は常勤3名、非常勤5名（週5日：1名、週4日：1名、週2日：2名、月1日：1名）の言語聴覚士が担当した。脳血管リハビリテーション（評価、指導）の総数は2275人（初診278人、再来1997人）であり、病院移転があつたにもかかわらず、総数は昨年度より増加した。

脳血管リハビリテーションにおいて、各疾患の総件数に占める割合は、口唇口蓋裂児、難聴児、構音障害児が多く、これらが総数の約半分を占めていた。特に口唇口蓋裂児の件数は多く、脳血管リハビリテーション総数の約3割(29%)を占めていた。また、聴覚障害児に対しては、脳血管リハビリテーション実施総件数の1割を占めるほか、補聴器外来、聴力検査において手厚く診療を実施した。

今年度STが主体となつて行つた専門外来は、発音外来（口唇口蓋裂言語外来）、難聴ベビー外来、補聴器外来、ことり外来（気管切開言語外来）であり、各件数を表2に示した。昨年度まで実施してきたことば・コミュニケーション外来（自閉スペクトラム症児の家族への指導）は、外来のあり方について検討を行い、より専門的な外来を新設準備中である。

補聴器外来（589件）、聴力検査(2700件)の件数は前年度と比べて若干減少した。詳細は耳鼻咽喉科の項で報告する。

(遠藤 俊介)

表1 疾患別患者内訳

	新患	再来	合計
MRによる言語発達遅滞	23	141	152
自閉症スペクトラム障害	98	37	173
脳性麻痺	0	3	0
学習障害	11	105	77
特異的言語発達遅滞	0	18	31
失語症	0	27	12
高次脳機能障害	5	58	60
口唇・口蓋裂	52	614	597
その他の器質的構音障害	4	29	30
鼻咽腔閉鎖機能不全	9	70	81
機能性構音障害	11	197	177
舌小帯短縮症	2	10	21
運動障害性構音障害	1	23	14
音声障害	0	13	2
摂食・嚥下障害	3	33	50
気管切開後の発声障害	8	145	101
音韻障害	0	0	0
吃音	7	99	107
難聴	30	212	241
小耳症・外耳道閉鎖	0	0	0
その他	14	163	117
(内重複例)	67	377	435
計	278	1997	2275

表2 外来別件数

発音外来	485
ことば・コミュニケーション外来	10
ことり外来(気管切開言語外来)	47
難聴ベビー外来	185
補聴器外来	589
聴力検査	2700

5) 心理

本年度は常勤心理士が3名、育休代替心理士が1名、非常勤心理士5日/1週間で心理部門を担当した。本年度の他科からの新患依頼件数は514件、再来の継続相談件数は1886件、また心理検査件数は601件であった。他科からの新患依頼内訳（表3）では、昨年度から引き続き、発達外来からの依頼が最も多く、次いで精神科、未熟児新生児科と、この3科からの依頼が多かった。他は神経科、脳神経外科、遺伝科からの依頼が多かった。今年度は病院移転があったため、新患は年末にやや制限したため昨年度より減少したが、再来継続相談件数はほぼ同数だった。またコンサルテーション件数は、昨年度203件だったのに対し、今年度は623件と3倍近く増加しており、これは小児がん病棟や未熟児新生児病棟への介入が順調に定着してきているためと考えられる。

（成田 有里）

表1 平成28年度患者数

新患件数	514
再来継続相談延べ件数	1,886
合計	2,400
心理検査件数	601
コンサルテーション件数	623

表2 年齢別依頼内訳（平成28年度）

	男児	女児	合計
0～5（歳）	149	99	248
6～12	160	74	234
13～	12	20	32
合計	321	193	514

表3 他科からの新患依頼内訳（平成28年度）

依頼元科	人数
未熟児新生児科	87
感染免疫科	1
血液腫瘍科	3
神経科	46
遺伝科	20
精神科	140
整形外科	1
脳神経外科	26
アセスメント外来	3
発達外来	187
合計	514

