

保健癸達部門編

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、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：プラダーウィ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

- ① 早期子育てサポートプログラム:発達障害とは診断されていないが発達遅滞や行動の特性に気になる点がある等の養育の悩みを有する養育者,ならびに自閉症スペクトラム症の診断を受けたお子様の養育者を対象とし、言語聴覚士と作業療法士が専門的な視点で至適な養育方法に関する講習。講習1クールは各回2時間,3回の講義で構成するもので、平成29年度より開始。

6) 発達支援に係わる全般の活動

最近10年以上にわたり、埼玉県の年少人口は減少傾向に歯止めがかからず、推計値より低値を示す状態で、急速に少子化が進展している。さらに、埼玉県の高齢者人口は今後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可能性が高い。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、障がいをも有する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の必要性は確実なものとなっている。

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、障がいをも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。本年度は、病気・障がいとなる前の対応として、発達障害とは診断されていないが養育の悩みを有する養育者を対象とした至適な養育方法に関する早期子育てサポートプログラムを開始した。これまでに参加された家族からは高い評価を得ており、今後の継続とさらなる発展の要望がある。このような成果とともに、子どもの医療と養育環境のオピニオンリーダーとしての当センターの役割を念頭に、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作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。

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。2017年度の医療相談事業の件数436件（前年比36件増）で、内訳は電話359件（33件増）、メール76件（2件増加）、Fax1件（1件増加）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.2017-04からNo.2018-03まで送信した。

2017年度の予防接種件数は4129件 2656件（前年比1055件増）である。

予防接種に関する知識や情報の提供

1. 川野 豊. 予防接種の動向とVPD. 埼玉小児保健協会（さいたま市）平成29年5月13日
2. 川野 豊. 埼玉県予防接種センターからの報告. 第5回彩の国予防接種推進協議会ワクチンフォーラム 埼玉県民健康センター（さいたま市）平成29年7月9日
3. 川野 豊. 水痘・带状疱疹と子宮頸がん. 埼玉県予防接種従事者研修会（さいたま市）平成30年1月15日

健康被害調査

川野 豊. 小鹿野町予防接種健康被害調査委員会（小鹿野町）平成29年6月26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29年度は以下の事業を行った。

1) 平成29年度総会、第86回研究会

・平成29年5月13日（日）、埼玉県立小児医療センター6階講堂

・プログラム：

講演「発達障害：現在と今後の課題」（平岩幹男）

講演「これからの歯科保健：生活環境を守る番人としての役割」（渡部茂）

パネルディスカッション「子どもたちの感染症の理解とその対策」

（彩の国予防接種推進協議会）

- 2) 第87回研究会
 - ・平成29年10月28日(土) 埼玉県男女共同参画推進センター (With you さいたま) セミナー室
 - ・テーマ「てんかんを広く知ろう：赤ちゃんからお年寄りまで」
- 3) 第9回埼玉小児保健セミナー
 - ・平成30年1月20日(土) 埼玉県立小児医療センター6階講堂
 - ・テーマ「みんなで目指そう『麻しんがゼロ』」(多屋馨子)
- 4) 会誌「さいたま小児保健 (No. 60)」の発行

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20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29年度は初回44,079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10疾患、脂肪酸代謝異常で8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18名（内3名は中枢性）、先天性副腎過形成症で2名の患児を同定し、平成30年6月8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（患者同定数）

平成年度	*24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	合計
出生数	56,943	57,470	55,765	56,077	54,448	53,069	333,772
受検者数	46,798	47,078	46,584	46,491	45,078	44,079	276,108
再検査者数	2,091	2,169	2,138	2,059	2,065	1,912	12,434
精密検査数	48	66	65	51	77	80	387
再検査率（%）	4.47%	4.61%	4.59%	4.43%	4.58%	4.34%	4.50%
精査率（%）	0.10%	0.14%	0.14%	0.11%	0.17%	0.18%	0.14%

フェニルケトン尿症	3	3	0	1	2	0	9
メープルシロップ尿症	0	0	0	0	0	0	0
ホモシスチン尿症	0	0	0	0	0	0	0
シトルリン血症1型	0	0	0	0	0	0	0
アルギノコハク酸尿症	0	0	0	0	0	0	0
メチルマロン酸血症	0	0	1	0	0	0	1
プロピオン酸血症	1	1	0	3	2	2	9
イソ吉草酸血症	0	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	0
ヒドロキシメチルグルタル酸血症	0	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	0
グルタル酸血症1型	0	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	4
極長鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症	1	1	0	0	0	0	2
三頭酵素/長鎖3-ヒドロキシアシルCoA脱水素酵素欠損症	0	0	1	0	0	0	1
カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ - I欠損症	0	0	0	0	0	0	0
カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ - II欠損症	0	1	0	0	0	0	1
全身性カルニチン欠乏症	0	0	0	0	0	0	0
グルタル酸尿症II型	0	0	0	0	0	0	0
シトリン欠損症	0	1	1	2	0	2	6
ガラクトース血症	0	3	1	0	0	0	4
先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）	18	20	17	23	20	18	116
先天性副腎過形成症	1	0	2	2	3	2	10
合計	25	31	23	31	27	26	163
患者同定率	0.05%	0.07%	0.05%	0.07%	0.06%	0.06%	0.06%

- H30.6.08 現在 -

第3章 外来業務

1 総括

保健発達部門の外来診療は、保健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、精神保健外来、心臓検診外来などの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。さらに、基礎疾患などのために地域で予防接種が困難な方、感染リスクの高い海外渡航予定の方なども対象にした国際保健外来として対応している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、経過観察および指導が行われている。

(浜野 晋一郎)

保健発達部門診療科別外来延べ患者数(平成29年度)

区分	診療月	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		診療実日数	20		20		22		20		22		20
区分	分	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	20	549	12	608	15	635	11	567	7	616
予防接種	13		98	18	70	21	65	26	95	26	125	14	100
生活アレルギー	6		33	3	28	8	48	6	36	4	20	10	48
夜尿・遺尿	3		120	4	107	3	135	2	107	10	102	3	137
心臓検診	2		38	1	31	31	81	38	93	13	89	2	60
延べ患者数計	44		838	38	844	78	964	83	898	60	952	44	952
1日平均患者数	2.2		41.9	1.9	42.2	3.5	43.8	4.2	44.9	2.7	43.3	2.2	47.6
発達部門	発達外来	30	251	33	283	27	304	32	298	39	321	29	255
	装具外来	0	42	0	66	0	46	0	45	0	68	0	34
	アセスメント外来	0	12	0	11	0	11	0	8	0	12	0	9
	多職種外来	0	117	0	139	0	108	0	141	0	162	0	133
	延べ患者数計	30	422	33	499	27	469	32	492	39	563	29	431
	1日平均患者数	1.5	21.1	1.7	25.0	1.2	21.3	1.6	24.6	1.8	25.6	1.5	21.6
合計	延べ患者数計	74	1,260	71	1,343	105	1,433	115	1,390	99	1,515	73	1,383
合計	1日平均患者数	3.7	63.0	3.6	67.2	4.8	65.1	5.8	69.5	4.5	68.9	3.7	69.2

区分	診療月	10月		11月		12月		1月		2月		3月		計	
		診療実日数	21		20		20		19		19		21		244
区分	分	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	13	612	10	613	7	640	4	611	10	535	16	638
予防接種	21		121	16	175	13	165	26	153	19	163	19	186	232	1,516
生活アレルギー	6		31	3	24	2	30	4	28	2	31	7	41	61	398
夜尿・遺尿	2		139	3	118	3	106	2	123	4	115	9	155	48	1,464
心臓検診	0		47	3	35	2	49	0	26	1	33	1	70	94	652
延べ患者数計	42		950	35	965	27	990	36	941	36	877	52	1,090	575	11,261
1日平均患者数	2.0		45.2	1.8	48.3	1.4	49.5	1.9	49.5	1.9	46.2	2.5	51.9	2.4	46.2
発達部門	発達外来	33	332	24	309	29	298	34	285	27	264	33	306	370	3,506
	装具外来	0	41	0	35	0	29	0	45	0	43	0	48	0	542
	アセスメント外来	0	10	0	5	0	7	0	7	0	9	0	6	0	107
	多職種外来	0	101	0	151	0	101	0	122	0	94	0	125	0	1,494
	延べ患者数計	33	484	24	500	29	435	34	459	27	410	33	485	370	5,649
	1日平均患者数	1.6	23.0	1.2	25.0	1.5	21.8	1.8	24.2	1.4	21.6	1.6	23.1	1.5	23.2
合計	延べ患者数計	75	1,434	59	1,465	56	1,425	70	1,400	63	1,287	85	1,575	945	16,910
合計	1日平均患者数	3.6	68.3	3.0	73.3	2.8	71.3	3.7	73.7	3.3	67.7	4.0	75.0	3.9	69.3

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。

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。2017年度の医療相談事業の件数436件（前年比36件増）で、内訳は電話359件（33件増）、メール76件（2件増加）、Fax1件（1件増加）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 2017-04からNo 2018-03まで送信した。

2017年度の予防接種件数は4129件（前年比1055件増）である。

健康被害調査

川野 豊. 小鹿野町予防接種健康被害調査委員会（小鹿野町） 平成29年6月26日

予防接種に関する知識や情報の提供

1. 川野 豊. 予防接種の動向とVPD. 埼玉小児保健協会（さいたま市） 平成29年5月13日
2. 川野 豊. 埼玉県予防接種センターからの報告. 第5回彩の国予防接種推進協議会ワクチンフォーラム 埼玉県民健康センター（さいたま市） 平成29年7月9日
3. 川野 豊. 水痘・帯状疱疹と子宮頸がん. 埼玉県予防接種従事者研修会（さいたま市） 平成30年1月15日

（川野 豊）

表1. 2017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	0	47	47	0
3種混合	0	0	0	0	0
4種混合	148	8	25	181	+73
A型肝炎	48	50	240	338	+132
BCG	19	0	0	19	0
B型肝炎	151	34	282	467	+216
インフルエンザ	44	35	141	220	-98
狂犬病	51	48	217	316	+124
水痘	36	12	36	84	+3
ツベルクリン	0	0	3	3	0
日本脳炎	28	51	156	235	+73
肺炎球菌	0	0	13	13	+1
肺炎球菌（結合型）	155	3	7	165	+66
破傷風	1	1	117	119	+45
風疹	0	0	2	2	+1
ポリオ（経口生）	0	0	0	0	0
ポリオ（不活化）	0	0	46	46	+13
麻疹	0	0	6	6	+4
麻疹・風疹混合	24	16	56	96	+10
ムンプス	23	22	56	101	+36
ロタウイルス	27	0	0	27	+18
ヒブワクチン	154	3	6	163	+69
ヒトパピローマ	0	0	3	3	+3
シナジス筋注用	1473	0	0	1,473	+364
髄膜炎菌	0	1	4	5	+2
総合計件数				4129	+1,155

2) 心臓検診外来

心臓検診外来は、不整脈を中心に診療を行なっている。学校心臓検診の三次検診・学校心臓検診後の経過観察を主にし、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も行なっている。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、100-130名でほぼ一定している。これは、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。学年別では、小学生と中学生が全体の80-90%を占めている。

疾患別では、不整脈が全体の58%（60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（20名）、上室性期外収縮（2名）、WPW症候群（13名）、QT延長症候群（3名）などが中心で、頻拍も3名診断されている。

先天性心疾患では、心房中隔欠損が2名、僧帽弁逸脱・閉鎖不全が1名で、例年よりも少なかった。

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負荷試験・アミサリン負荷試験、も並列して行っている。

表1 心臓検診外来新患の疾患別内訳（平成29年度）

1) 不整脈

心室性期外収縮	20
上室性期外収縮	2
WPW症候群	13
完全右脚ブロック	2
QT延長症候群	3
I、II°房室ブロック	3
上室・心室頻拍	3
その他	14
計	60

2) 心疾患

心房中隔欠損	2
心室中隔欠損	0
肺動脈弁狭窄	0
僧帽弁逸脱・閉鎖不全	1
動脈管開存	0
その他	7
計	10

3) その他

川崎病既往	0
心筋症	0
マルファン	0
異常無し	33
計	33

表2 心臓検診外来新患の動向

	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	平成29年度
就学前	0	3	0	3	0	1
小学生	38	47	72	43	51	42
中学生	61	69	47	63	69	46
高校生以上	12	16	11	9	14	14
計	111	135	130	118	134	103

3) 生活アレルギー

平成29年度の生活アレルギー外来の新患数は92名（前年比30名増）、再来数は337名（前年比7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。紹介元は医療機関、院内他科、保健機関である。負荷試験はHCUにて集中治療科・救急科との協力体制のもとで安全性に配慮して行っている。その結果食物除去の解除または制限続行必要性の判定を行った。食物負荷試験のほか、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。保健指導はアレルゲン対策、環境の整備が主で、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。近年アナフィラキシーのための自己注射薬、エピペンの処方が増えている。

（川野 豊）

4) 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59家系（86回）の概要を表1に示す。2) 遺伝性・先天性疾患の集団外来：本年度は8月25日（金）に1q部分重複（トリソミー/テトラソミー）症候群の集団外来を開催した。これは、本疾患の全国的な家族会である「1q部分重複症候群患者家族会：ひとやすみの会」の協力をえて開催したものであり、9家族31名（お子さんの年齢は4歳～18歳；埼玉県内4家族、県外5家族）が参加した。3) ダウン症候群埼玉県内地域家族会の代表者による第12回家族会連絡会を開催した。

（大橋 博文）

2017 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
難聴（コネキシン26異常）	4	4
アラン・ハーンドン・ダドリー症候群	1	3
アルポート症候群	1	1
デュシャンヌ型筋ジストロフィー	1	1
ウイスコット・アルドリッチ症候群	1	2
ヌーナン症候群+rob(13;14)	1	1
ミオチューブラーミオパチー	1	3
常染色体劣性多嚢胞性異形成腎	1	1
減汗性外胚葉異形成	1	1
色素失調症	2	3
先天性早老症	1	2
高インスリン性低血糖症	1	1
良性家族性新生児けいれん	1	1
慢性肉芽腫症	1	1
脆弱X症候群	1	3

2. 染色体異常	家系	回数
3p25欠失症候群	1	1
4q13.2-q21.21欠失	1	1
5pモノソミー症候群	1	1
t(5;13)(p15.3;q14.1)	1	2
6q24-q25.2欠失	1	3

7p22.1-p22.2重複	1	1
7q22.1-q31.2欠失	1	3
8p23.1-pter欠失・8p21.1-p23.1重複 (8p逆位重複欠失)	1	1
t(9;12)(q34.3;q24.31)	1	1
9pトリソミー症候群 (+9q部分重複・20p部分重複)	1	1
12p11.23-p11.2欠失	1	3
12q14欠失	1	3
rob(13;14)(q10;q10) 乏精子症	1	1
21トリソミー(トリソミー型)	7	8
21トリソミー(転座型)	4	6
22q11.2欠失症候群	2	2
22q13.3欠失・22q13.1-q13.3重複	1	1
XXX女性	1	1
46, XX/46, XXY	1	1

3. 多因子遺伝病・その他	家系	回数
口唇裂	1	1
先天性心疾患	1	1
自閉症スペクトラム	1	2
反復流産	1	2
朝顔症候群・自閉症スペクトラム	1	2
知的障害	3	3
多発奇形・発達遅滞	3	6

計 59 86

5) 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29年度の新患者数は141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 2017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	42
行動の問題	64
不登校	12
身体症状	3
食行動の異常	1
学校や園での緘黙	2
吃音	1
遺糞・遺尿（排泄の問題）	0
チック	1
抜毛	1
過度の不安	2
睡眠の問題	5
虐待	6
その他	1
計	141

表3 2017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	12
小学前半	63
小学後半	56
中学生	7
高校以上	2
計	141

表4 2017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	2
市町村保健センター	0
児童相談所	3
学校	1
教育センター	6
他医療機関	124
市町村福祉	3
その他	2
計	141

表2 2017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	
F40 恐怖症性不安障害	1
F41 他の不安障害	2
F42 強迫性障害	1
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	8
F44 解離性（転換性）障害	3
F45 身体表現性障害	1
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
F51 非器質性睡眠障害	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	15
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	3
F84 広汎性発達障害	64
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	30
F91 行為障害	1
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	5
F95 チック障害	2
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
計	141

3 発達外来

1) 発達外来 (担当：池本，樋渡，松浦，南谷)

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 29 年度の初診児数は 564 (院内紹介 154，院外紹介 413，重複あり) であり，前年度比で 26 減でした。スタッフの異動に伴い初診枠の一時的な削減が主な理由です。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。

(小一原玲子)

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		自閉症スペクトラム障害	297	0 歳	43
耳鼻咽喉科	39	発達障害(疑い含む)	22	1 歳	85
未熟児新生児科	34	知的障害	119	2 歳	111
神経科	21	発達遅滞	36	3 歳	172
遺伝科	14	ハイリスク児	36	4 歳	78
循環器科	10	筋緊張低下	4	5 歳	60
形成外科	6	脳性麻痺	3	6 歳以上	15
その他	30	正常バリエーション	12	合計	564
院内合計	154	言語発達遅滞	20		
○院外機関		構音障害・吃音	3		
医療機関	265	難聴	17		
保健センター・発達相談	138	選択性緘黙	2		
療育施設	10	注意欠如・多動性障害	2		
院外合計(重複あり)	413	その他	10		
		合計(重複あり)	583		

2) アセスメント外来 (担当：平山，舟橋，南谷)

アセスメント外来は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組の保護者と順に面談し、子どもの診察・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、診断や必要な支援について討議を行います。午後に医師が保護者に評価結果、診断をお伝えし、今後の対応や手段を示しています。

平成 29 年度の受診児総数は 103 人（女 22，男 81）で、前年度より 3 人減少しました。年齢は 2 歳 9 か月から 6 歳 11 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 92 人であり、受診児総数の 89%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。

(小一原玲子)

事後措置（重複あり）		主な診断名	
院外・地域支援		自閉症スペクトラム障害（ASD）	33
通園・訓練施設・児童デイ	69	（高機能 ASD）	4
保健センター・親子教室	17	知的障害+ASD	55
保育所・幼稚園（加配等）	36	知的障害（疑い含む）	8
院内支援		表出性言語障害	1
作業療法	8	注意欠如・多動性障害	0
言語聴覚療法	1	発達性協調運動障害	1
心理相談・検査	6	その他	1
早期子育てサポートプログラム	4	合計	103

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、定期的に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・摂食障害をもつ児	医師・歯科医師 看護師 PT・ST・OT・ 心理士・栄養士	月1回	哺乳摂食場面を観察・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
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、その代わりに講演会形式の集会として隔月で開催した。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DK外来の見直しとあわせ、外来の開催はなかった。

5 コメディカル業務

1) 理学療法

平成 29 年度の初診患者数は 399 名で 28 年度と比較し 88 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 35% (139 名) を占めるが、骨関節疾患 (+20 名) や呼吸器疾患 (+17 名) が増えている。【表 1】

入院患者数は 2754 件増加、外来患者数は 329 件減少し、総受診者数は 2425 件増加した。また、取得単位数は 3038 単位増加した。【表 2】これは、集中治療室配置要員として、理学療法士 1 名の増員があったことによる。

新病院移転後、特に PICU・HCU・NICU・GCU での急性期リハビリテーションと、血液腫瘍科から (がんリハビリテーション) の依頼が多くなった。病院機能の変化に伴い、理学療法の対象も変化している。

(PT 吉岡明美)

表 1 初診患者疾患分類

中枢神経疾患	139
骨関節疾患	56
運動発達遅滞	48
呼吸器疾患	47
悪性新生物	36
染色体異常	19
奇形	15
廃用症候群	10
神経筋疾患	6
消化器系疾患	2
その他	21
合計	399

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	260	509	769	1259	7	28	35
5	20	298	532	830	1293	10	28	38
6	22	318	690	1008	1556	4	28	32
7	20	272	635	907	1478	6	33	39
8	22	321	617	938	1532	4	26	30
9	20	252	602	854	1351	3	22	25
10	21	273	664	937	1415	2	30	32
11	20	292	670	962	1480	9	27	36
12	20	323	788	1111	1733	5	31	36
1	19	288	636	924	1460	9	25	34
2	19	262	678	940	1462	6	24	30
3	21	329	742	1071	1627	7	25	32
合計	244	3488	7763	11251	17646	72	327	399

2) 作業療法

平成 29 年度は常勤 4 名、非常勤 2 名（週 2 日 1 名、週 1 日 1 名）、岩槻診療所との兼務 1 名（週 1 日）の体制で業務に従事した。一日平均受診患者は 15.8 人（昨年度は 16.1 人）、年間の延べ受診者数は 3,861 人（昨年度は 3,940 人で 79 名の減少）となった。初診患者は外来 135 名、入院 38 名、合計 173 名であり、平成 28 年度との比較では 25 名の増であった。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（自閉症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 118 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 40 名、整形外科疾患が 13 名、昨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 1 名であった。新病院の開設に伴い、総合診療科、集中治療科、救急治療科が作業療法を処方する診療科として加わった。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。また、本年度より当センター言語聴覚士と協業し『早期子育てサポート事業(Family's Early Support in Saitama : FESS)』を立ち上げた。これは、自閉スペクトラム症児及びそのリスク児の保護者に対して講義及び助言を行う集団外来である。医療保険適応外の自由診療にて実施した。初年度であった平成 29 年度は、合計 21 組の保護者が受講した。アンケート調査では、参加した保護者から高い評価を得た。

(OT 岡田 洋一)

表 1 月別患者数内訳（平成 29 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 述べ 人数	入院 延べ 人数	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計		
4	20	212	58	270	10.6	2.9	13.5	8	4	12	12	574
5	20	222	56	278	11.1	2.8	13.9	9	1	10	11	622
6	22	250	47	297	11.4	2.1	13.5	11	3	14	11	689
7	20	236	68	304	11.8	3.4	15.2	11	2	13	8	668
8	22	262	46	308	11.9	2.1	14.0	15	3	18	10	695
9	20	249	41	290	12.5	2.1	14.5	15	1	16	7	652
10	21	277	69	346	13.2	3.3	16.5	13	3	16	10	776
11	20	270	68	338	13.5	3.4	16.9	12	6	18	5	742
12	20	278	68	346	13.9	3.4	17.3	12	6	18	7	753
1	19	260	84	344	13.7	4.4	18.1	12	5	17	6	750
2	19	295	80	375	15.5	4.2	19.7	12	2	14	9	820
3	21	293	72	365	14.0	3.4	17.4	5	2	7	7	821
合計	244	3104	757	3861	12.7	3.1	15.8	135	38	173	103	8562

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	118	68.2%
姿勢・運動発達の障害	40	23.7%
整形外科疾患	13	7.5%
廃用症候群等のがんリハ疾患	1	0.6%
合計	173	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	75	43.4%
精神保健	22	12.7%
神経科	19	11.0%
脳神経外科	19	11.0%
整形外科	18	10.4%
総合診療科	7	4.0%
遺伝科	6	3.5%
集中治療科	3	1.7%
救急治療科	2	1.2%
血液腫瘍科	2	1.2%
合計	173	100%

3) 視能訓練

平成 29 年度の視能訓練業務内容は表 1 の通りである(表 1)。今年度は視能訓練士常勤 2 名、非常勤 1 名で眼科検査、訓練を行った。新病院の移転後、徐々に検査、訓練ともに増加した。

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。

(ORT 小林 順子)

表 1 平成 29 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	アッセ メント外来
4 月	18	333	698	7	2	26	1
5 月	18	425	804	13	0	24	0
6 月	18	441	887	17	0	22	0
7 月	17	485	938	8	0	32	0
8 月	22	503	912	32	0	41	0
9 月	20	442	854	22	0	31	0
10 月	21	439	837	30	2	29	1
11 月	18	442	798	14	2	22	0
12 月	19	458	797	17	0	19	0
1 月	19	415	740	17	0	24	0
2 月	19	432	765	31	0	29	0
3 月	20	453	925	26	1	27	1
合計	229	5268	9955	234	7	326	3

表 2 視能訓練疾患別内訳

弱視訓練	57 名
遠視性不同視弱視	18
斜視弱視	14
屈折性弱視	7
近視性不同視弱視	7
乱視性不同視弱視	7
形態覚遮断弱視	2
その他	2

4) 言語聴覚療法

平成 29 年度の言語聴覚療法は常勤 3 名（1 名が産育休を取得したため 10 月から 2 名）、非常勤 5 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 2355 人（初診 286 人、再来 2069 人）であった。

脳血管リハビリテーションにおける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（27%）を占めていた。また、聴覚障害児は、脳血管リハビリテーション実施総件数の 1 割強（15%）を占め、ここ数年増加傾向にある。補聴器外来、聴力検査において手厚く診療を実施した。その他、吃音児、気管切開術後の発声障害児が増加している。

今年度言語聴覚士が主体となって行った専門外来は、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。

また、今年度より当院作業療法士と協力し『早期子育てサポート事業 (Family's Early Support in Saitama : FESS)』を立ち上げた。これは、自閉スペクトラム症児およびそのリスク児の保護者に対して講義および助言を行う集団外来である。医療保険適応外の自由診療にて実施した。初年度となる平成 29 年度は、合計 21 組の保護者が受講した。アンケート調査では、参加した保護者から高い評価を得た。

補聴器外来（728 件）、聴力検査（2712 件）の件数は前年度と比べて増加した。詳細は耳鼻咽喉科の項で報告する。

(遠藤 俊介)

表 1 疾患別患者内訳表(脳血管リハビリテーション)

	新患	再来	合計
MR による言語発達遅滞	16	148	164
特異的言語発達障害	2	20	22
学習障害	4	52	56
失語症	1	38	39
高次脳機能障害	4	46	50
自閉スペクトラム症	87	62	149
運動障害性構音障害	2	60	62
吃音	13	109	122
音声障害	1	1	2
難聴	40	320	360
人工内耳	0	0	0
小耳症、外耳道閉鎖	0	0	0
口唇口蓋裂	60	571	631
鼻咽腔閉鎖機能不全	7	73	80
その他の器質的構音障害	4	33	37
機能性構音障害	20	195	215
舌小帯短縮症	4	2	6
摂食障害	8	58	66
気管切開後の発声障害	2	159	161
音韻障害	0	0	0
その他	11	122	133
(内重複例)	54	362	416
計	286	2069	2355

2 外来別件数

発音外来	477
ことり外来(気管切開言語外来)	31
難聴ベビー外来	224
補聴器外来	728
聴力検査	2712

5) 心理

本年度は常勤心理士が4名（うち年度途中から1名産休のため、その間は臨時職員1名分で対応）、非常勤心理士7名/1週間で心理部門を担当した。今年度の他科からの新患依頼件数は561件、再来の継続相談件数は1955件、また心理検査件数は648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、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。今年度は病院移転のあった昨年度と比べて、新患、再来継続相談件数ともに増加した。またコンサルテーション件数は、一昨年度203件、昨年度623件、今年度は995件と著しく増加しており、これは小児がん病棟や新生児病棟への介入が定着してきているためと考えられる。

（成田 有里）

表1 平成29年度患者数

新患件数	561
再来継続相談延べ件数	1,955
合計	2,516
心理検査件数	648
コンサルテーション件数	995

表2 年齢別依頼内訳(平成29年度)

	男児	女児	合計
0～5（歳）	173	77	250
6～12	181	87	268
13～	23	20	43
合計	377	184	561

表3 他科からの新患依頼内訳(平成29年度)

依頼元科	人数
新生児科	97
感染免疫科	5
血液腫瘍科	2
神経科	36
遺伝科	19
精神科	163
総合診療科	2
脳神経外科	32
アセスメント外来	2
発達外来	203
合計	561

