

保健発達部門編

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 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
 - ③ 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

- 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：発達障害と診断されていないが、発達や行動特性が気にな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年度より年に各プログラムそれぞれ2クール実施した。その後2年間の受講希望者数より、令和元年からは自閉症スペクトラム症の診断を受けたお子様を対象とするプログラムに特化し、講義3回1クールを、年間合計3クール実施の予定とする。
- 6) 発達支援に係わる全般の活動

最近10年以上にわたり、埼玉県の子少年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、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。

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を受けている。2018年度の医療相談事業の件数390件（前年比46件減）で、内訳は電話290件（69件減）、メール100件（24件増）、Fax0件（1件減）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No2018-04からNo2019-03まで送信した。

2018年度の予防接種件数は4260件（前年比131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 2018. 埼玉小児保健協会(さいたま市) 平成30年6月23日
2. 川野 豊. 埼玉県予防接種センターからの報告. 第6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30年7月22日
3. 川野 豊. 渡航前ワクチンの必要性. 国際ロータリー2570地区 国立女性教育会館(嵐山町) 平成30年10月14日
4. 川野 豊. インフルエンザおよび新型インフルエンザ対策. 蕨市研修会 蕨市中央公民館(蕨市) 平成30年11月6日
5. 川野 豊. 最近使えるようになったワクチン 百日咳とB型肝炎一. 埼玉県予防接種従事者研修会(さいたま市) 平成31年1月8日

健康被害調査

川野 豊. 上尾市予防接種健康被害調査委員会(上尾市) 平成31年3月4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30年度は以下の事業を行った。

① 第88回研究会（平成30年6月23日・土、埼玉県立小児医療センター6階講堂）

テーマ「乳幼児健診を中心に：外科系疾患を見逃さない」

- ・小児外科疾患（石丸哲也）
- ・眼科疾患（神戸友香）
- ・皮膚科疾患とスキンケアのポイント（玉城善史郎）

講演1「発達障害：愛着形成に観点から」（平山優美）

講演2「埼玉県発達障害総合支援センターの新たな取り組み」

講演3「予防接種の動向2018」（川野豊）

参加者：124名

② 第89回研究会（平成30年12月1日・土、大宮ソニックシティ603会議室）

テーマ「子どもの慢性疾患のup to date：てんかんと食物アレルギー」

講演1「治るてんかんと治らないてんかん」（南谷幹之）

講演2「食物アレルギーのABC：診断と対応」（赤司賢一）

講演3「食物アレルギー診療最前線：さいたま市に状況と最新治療」（明石真幸）

参加者：60名

③ 第10回埼玉小児保健セミナー（平成31年1月26日・土、埼玉会館）

テーマ「こどもを事故から守る：医療現場から地域へのメッセージ」

講演「救急医から地域の関係者に期待すること」（本山景一）

講演「小児救急看護認定看護師から伝えたいこと」（細井千晴）

参加者：74名

（川野豊 南谷幹之）

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30年度には42,573名の検査を行い、平成24年以降タンデムマス法によりアミノ酸代謝異常症で16名、有機酸代謝異常症で10名、脂肪酸代謝異常症で9名の患児を同定している。また、昨年度は従来からの対象疾患である先天性（原発性）甲状腺機能低下症を25名、先天性副腎過形成症を2名発見し、令和元年7月3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	30年度	合計
出生数	56,943	57,470	55,765	56,077	54,448	53,069	51,241	385,013
受検者数(初回)	46,798	47,078	46,584	46,491	45,078	44,079	42,573	318,681
再採血数(のべ数)	2,091	2,169	2,138	2,059	2,065	1,912	1,687	14,121
精密検査数	48	66	65	51	77	80	69	456
再採血率(%)	4.47%	4.61%	4.59%	4.43%	4.58%	4.34%	3.96%	4.43%
精査率(%)	0.10%	0.14%	0.14%	0.11%	0.17%	0.18%	0.16%	0.14%

フェニルケトン尿症	3	3	0	1	2	0	0	9
メープルシロップ尿症	0	0	0	0	0	0	0	0
ホモシスチン尿症	0	0	0	0	0	0	0	0
シトルリン血症1型	0	0	0	0	0	0	0	0
アルギニンコハク酸尿症	0	0	0	0	0	0	0	0
メチルロン酸血症	0	0	1	0	0	0	0	1
プロピオン酸血症	1	1	0	3	2	2	0	9
イソ吉草酸血症	0	0	0	0	0	0	0	0
メチルクロトニルグリシン尿症	0	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	0
複合カルボキシラーゼ欠損症	0	0	0	0	0	0	0	0
グルタル酸血症1型	0	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	0	4
極長鎖アシルCoA 脱水素酵素欠損症	1	1	0	0	0	0	1	3
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	0	1
カルニチン/ホモチニル トランスフェラーゼ-1欠損症	0	0	0	0	0	0	0	0
カルニチン/ホモチニル トランスフェラーゼ-2欠損症	0	1	0	0	0	0	0	1
全身性カルニチン欠乏症	0	0	0	0	0	0	0	0
グルタル酸血症2型	0	0	0	0	0	0	0	0
シリン欠損症	0	1	1	2	0	2	1	7
ガラクトース血症	0	3	1	0	0	0	0	4
原発性甲状腺機能低下症	18	20	17	23	20	15	25	138
中枢性甲状腺機能低下症	-	-	-	-	-	3	0	3
先天性副腎過形成症	1	0	2	2	3	2	2	12
合計	25	31	23	31	27	26	29	192
患者同定率	0.05%	0.07%	0.05%	0.07%	0.06%	0.06%	0.07%	0.06%

- 令和元年.7.3 現在 -

(三井 規雅)

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、ならび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。発達部門においては、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30年度)

区分	診療月 診療実日数	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数	新来	延数
		20		21		21		21		23		18	
保健部門	精神保健	21	588	18	665	14	590	11	603	11	604	5	529
	予防接種	15	146	15	77	22	76	16	97	18	125	10	107
	生活アレルギ-	8	44	5	28	5	28	7	39	2	35	3	27
	夜尿・遺尿	5	124	6	127	6	124	6	133	11	142	2	155
	心臓検診	0	57	3	28	34	80	43	100	22	96	3	44
	延べ患者数計	49	959	47	925	81	898	83	972	64	1,002	23	862
	1日平均患者数	2.5	48.0	2.2	44.0	3.9	42.8	4.0	46.3	2.8	43.6	1.3	47.9
発達部門	発達外来	36	227	33	227	26	266	33	308	40	307	28	210
	装具外来	0	43	0	37	0	55	0	63	0	37	0	34
	アセスメント外来	0	12	0	11	0	16	0	12	0	14	0	8
	多職種外来	0	113	0	115	0	127	0	133	0	147	0	128
	延べ患者数計	36	395	33	390	26	464	33	516	40	505	28	380
1日平均患者数	1.8	19.8	1.6	18.6	1.2	22.1	1.6	24.6	1.7	22.0	1.6	21.1	
合計	延べ患者数計	85	1,354	80	1,315	107	1,362	116	1,488	104	1,507	51	1,242
合計	1日平均患者数	4.3	67.7	3.8	62.6	5.1	64.9	5.5	70.9	4.5	65.5	2.8	69.0

区分	診療月 診療実日数	10月		11月		12月		1月		2月		3月		計	
		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
		22		21		19		19		19		20		244	
保健部門	精神保健	15	667	18	585	10	620	14	594	10	535	12	611	159	7,191
	予防接種	23	197	20	239	17	223	8	160	17	127	14	157	195	1,731
	生活アレルギ-	3	23	8	30	1	31	0	28	2	34	8	44	52	391
	夜尿・遺尿	3	120	5	130	6	145	5	129	4	145	7	153	66	1,627
	心臓検診	0	34	1	35	2	53	0	33	0	33	2	43	110	636
	延べ患者数計	44	1,041	52	1,019	36	1,072	27	944	33	874	43	1,008	582	11,576
	1日平均患者数	2.0	47.3	2.5	48.5	1.9	56.4	1.4	49.7	1.7	46.0	2.2	50.4	2.4	47.4
発達部門	発達外来	36	265	37	275	29	264	38	264	31	223	30	259	397	3,095
	装具外来	0	52	0	46	0	40	0	39	0	42	0	51	0	539
	アセスメント外来	0	12	0	15	0	10	0	12	0	8	0	16	0	146
	多職種外来	0	116	0	111	0	135	0	117	0	116	0	123	0	1,481
	延べ患者数計	36	445	37	447	29	449	38	432	31	389	30	449	397	5,261
1日平均患者数	1.6	20.2	1.8	21.3	1.5	23.6	2.0	22.7	1.6	20.5	1.5	22.5	1.6	21.6	
合計	延べ患者数計	80	1,486	89	1,466	65	1,521	65	1,376	64	1,263	73	1,457	979	16,837
合計	1日平均患者数	3.6	67.5	4.2	69.8	3.4	80.1	3.4	72.4	3.4	66.5	3.7	72.9	4.0	69.0

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を受けている。2018年度の医療相談事業の件数390件(前年比46件減)で、内訳は電話290件(69件減)、メール100件(24件増)、Fax0件(1件減)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 2018-04からNo 2019-03まで送信した。

2018年度の予防接種件数は4260件(前年比131件増)である。

健康被害調査

川野 豊. 上尾市予防接種健康被害調査委員会(上尾市) 平成31年3月4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2018. 埼玉小児保健協会(さいたま市)平成30年6月23日
2. 川野 豊. 埼玉県予防接種センターからの報告. 第6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30年7月22日
3. 川野 豊. 渡航前ワクチンの必要性. 国際ロータリー2570地区 国立女性教育会館(嵐山町)平成30年10月14日
4. 川野 豊. インフルエンザおよび新型インフルエンザ対策. 蕨市研修会 蕨市中央公民館(蕨市)平成30年11月6日
5. 川野 豊. 最近使えるようになったワクチン 百日咳とB型肝炎― 埼玉県予防接種従事者研修会(さいたま市) 平成31年1月8日

(川野 豊)

表1. 2018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	2	28	30	-17
3種混合	0	0	3	3	+3
4種混合	164	5	31	200	+19
A型肝炎	32	41	262	335	-3
B C G	24	0	0	24	+5
B型肝炎	153	16	235	404	-63
インフルエンザ	74	43	138	256	+36
狂犬病	28	38	223	289	-27
水痘	41	6	36	83	-1
ツベルクリン	0	0	2	2	-1
日本脳炎	19	33	149	201	-34
肺炎球菌	1	2	12	15	+2
肺炎球菌（結合型）	176	1	20	197	+32
破傷風	0	0	82	82	-37
風疹	0	0	4	4	+2
ポリオ（不活化）	0	3	28	31	-15
麻疹	0	0	1	1	-5
麻疹・風疹混合	31	15	79	125	+29
ムンプス	18	12	47	77	-24
ロタウイルス	14	0	0	14	-13
ヒブワクチン	175	1	10	186	+23
ヒトパピローマ	0	0	0	0	-3
髄膜炎菌	1	0	18	19	+14
シナジス筋注用	1,682	0	0	1,682	+209
総合計数				4260	+131

2)心臓検診外来

心臓検診外来は、小学生以上の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行い、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、与野地区の一部）・他の検診業者、の三次検診を行っている。学校心臓検診の一次検診は、健康づくり事業団が約35,000人・さいたま市（大宮、与野地区）が約15,000人で、毎年50,000人以上の検診を行なっている。

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51%（59名）で、ほぼ例年通りの結果であった。内訳は心室期外収縮（17名）、上室期外収縮（6名）、WPW症候群（6名）、QT延長症候群（11名）などが中心で、頻拍も6名診断された。

先天性心疾患は、心房中隔欠損5名、僧帽弁逸脱・閉鎖不全2名、肺動脈弁狭窄1名であった。

検査部門では、例年通り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。

（星野 健司）

表1 心臓検診外来の疾患別内訳 （平成30年度）

1) 不整脈		2) 先天性心疾患		3) その他	
心室期外収縮	17	心房中隔欠損	5	川崎病既往	1
上室期外収縮	6	心室中隔欠損	0	心筋症	0
WPW症候群	6	肺動脈弁狭窄	1	マルファン	0
完全右脚ブロック	0	僧帽弁逸脱・閉鎖不全	2	異常なし	45
QT延長症候群	11	動脈管開存	0	計	46
I°・II°房室ブロック	7	その他	2		
上室・心室頻拍	6	計	10		
その他	6				
計	59				

表2 心臓検診外来 新患数の動向

	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	平成30年度
就学前	3	0	3	0	1	0
小学生	47	72	43	51	42	44
中学生	69	47	63	69	46	58
高校生以上	16	11	9	14	14	13
計	135	130	118	134	103	115

3)生活アレルギー

平成30年度の生活アレルギー外来の新患数は82名（前年比10名減）、再来数は450名（前年比113名増）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計35症例を行った。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、食物除去試験のほか、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。学校、保育所からの生活管理指導表の記載を求められる事が増えている。

（川野 豊）

4)遺伝相談外来

受診者64家系（91回）の遺伝カウンセリングを行なった（表1）。

（大橋 博文）

表1. 2018年度遺伝相談

1.単一遺伝子疾患	家系	回数		
アイカルディ症候群	1	1	5pモノソミー症候群	1
アルポート症候群	2	3	10p15.3欠失・21pter-q21.1欠失	1
ウエスト症候群	1	1	15q11.2-q14欠失	1
クルゾン症候群	1	3	idic(15)	1
コルネリア デ ランゲ症候群	1	1	18p欠失	1
ゴルツ症候群	1	1	18トリソミー	1
ジストロフィン異常症	1	2	idic(20)(p11.2)	1
ソトス症候群	1	1	21q21.2-q22.1欠失	1
ヌーナン症候群	1	1	21トリソミー(ring 21)	1
ネマリンミオパチー	1	1	21トリソミー(転座型)	1
ポイツ・ジェガース症候群	1	2	21トリソミー(トリソミー型)	11
マルファン症候群	1	1	22q11.2欠失症候群	2
X連鎖性水頭症	1	2	22q部分テトラソミー	1
X連鎖性ミオチューブラーミオパチー	1	2	46,XX,add(9)(q13)	1
口・顔・指症候群	1	4	47,XXX	1
結節性硬化症	1	1	47,XXY	1
神経線維腫症1型	1	1	t(7;12)(p10;q10)	1
難聴(コネキシン26異常)	5	5	3.多因子遺伝・その他	
網膜色素変性症	1	2	自閉症スペクトラム	1
Geleophysic dysplasia	1	1	先天性心疾患	1
OTC欠損症	1	1	知的障害	1
2.染色体異常			無顎症	1
4p15.33-p15.1欠失	1	2	クアトロテスト陽性	1
4pモノソミー症候群	1	3	PSC/MVA症候群	1
5p15.33-14.1欠失・9p24.3-21.3重複	1	1	脊髄髄膜瘤	1
			計	64
				91

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30年度の新患数は170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 2018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	44
行動の問題	86
不登校	17
身体症状	2
遺糞・遺尿(排泄の問題)	1
食行動の異常	1
学校や園での軋軋	4
吃音	0
チック	2
強迫的行動、強迫観念	1
抜毛	0
非行	0
過度の不安	1
抑うつ状態	3
希死念慮・自殺企図・自殺行為	1
睡眠の問題	1
虐待	5
その他	1
計	170

表3 2018年度精神保健外来年齢区分別新規患者数

初診時年齢区分	新規患者数(人)
幼児期前半	1
幼児期後半	8
小学前半	85
小学後半	65
中学生	8
高校以上	3
計	170

表4 2018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	0
児童相談所	6
学校	1
教育センター	1
他医療機関	155
市町村福祉	2
その他	5
計	170

表2 2018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	1
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	0
F41 他の不安障害	0
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	17
F44 解離性(転換性)障害	0
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	0
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	12
F78 他の精神遅滞[知的障害]	1
F8 心理的発達の障害	
F81 学力の特異的発達障害	5
F84 広汎性発達障害	94
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	26
F91 行為障害	0
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	0
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	8
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	0
計	170

3 発達外来

1) 発達外来(担当:池本, 平田, 松浦, 小一原)

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30年度の初診児数は635人(院内紹介176, 院外紹介(重複あり)462)であり、前年度より71人増(前年比113%)でした。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約半数を占めました。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
○院内	
未熟児新生児科	59
耳鼻咽喉科	31
遺伝科	22
神経科	19
総合診療科	10
循環器科	6
整形外科	5
脳神経外科	5
その他	19
院内合計	176
○院外機関	
医療機関	313
保健センター・発達相談	141
療育施設	8
院外合計(重複あり)	462

初診時の暫定的診断名	人数
自閉症スペクトラム障害	284
発達障害(疑い含む)	23
知的障害	174
発達遅滞	27
ハイリスク児	16
筋緊張亢進	4
正常バリエーション	42
言語発達遅滞	15
構音障害・吃音	6
難聴	12
選択性緘黙	7
注意欠如・多動性障害	7
その他	18
合計(重複あり)	635

初診時年齢	人数
0歳	47
1歳	91
2歳	119
3歳	169
4歳	100
5歳	87
6歳以上	22
合計	635

2) アセスメント外来 (担当: 舟橋, 平山, 小一原, 平田)

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。引き続き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。その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30年度の受診児総数は147人（女24, 男123）で、前年度より44人増加しました（前年比143%）。アセスメント担当医の増加に伴い、外来頻度を増やせたことが要因と考えられます。年齢は3歳2か月から7歳1か月までで、4歳台または5歳台が多く全体の6割でした。診断の内訳は自閉症スペクトラム障害（DSM-5）の診断を含むものが131人で89%を占め、これは前年度と変化はありませんでした。事後措置は、地域療育センター・発達支援センター・発達支援事業所での集団もしくは個別の指導や保育所・幼稚園での加配対応につながっています。今後、各地域の支援センターや保育所・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 (重複有り)	
院外・地域支援	
通園・訓練施設・児童デイ	77
保健センター・親子教室	31
保育所・幼稚園 (加配等)	70
院内支援	
作業療法	17
言語聴覚療法	4
心理相談・検査	8
早期子育てサポートプログラム	3

〈主な診断名〉	
自閉症スペクトラム障害 (ASD)	43
知的障害+ASD	84
境界知能+ASD	4
知的障害 (疑い含む)	10
境界知能	2
注意欠如・多動性障害	4
合計	147

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、理学療法士、義肢装具士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（痙縮治療外来：第1金曜日）をおこなっている。

（平良 勝章）

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	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プログラム外来である。新病院を期に見直しを行い、平成30年度から新たなプログラムで再スタートした。

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8月10日(金)に「味覚体験」(栄養部)をテーマに開催し、13家族(うち県外6家族)が参加した。

(大橋博文 吉岡明美)

5 コメディカル業務

1) 理学療法

平成 30 年度の初診患者数は 404 名で 29 年度とほぼ同数だった。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 (30%)、運動発達遅滞が倍増し (25%)、次いで骨関節疾患、呼吸器疾患であった。【表 1】運動発達遅滞の増加は、新生児科からの処方が多かったことに起因する。【表 2】

入院患者件数は 234 件、外来患者件数は 292 件増加し、総受診者数は 526 件増加した。また、取得単位数は 639 単位増加している。【表 3】

昨年度に引き続き、PICU・NICU からの早期介入、整形外科・脳神経外科の術後集中リハなど、急性期のリハビリテーションが中心になっている。これまで以上に、地域連携・支援が重要となる。
(PT 吉岡明美)

表 1 初診患者疾患分類

中枢神経系疾患	122
運動発達遅滞	102
骨関節疾患	63
呼吸器疾患	35
悪性新生物	32
染色体異常	14
神経筋疾患	8
奇形	7
廃用症候群	3
消化器系疾患	3
その他	15
合計	404

表 2 初診処方科

新生児科	134
神経科 (発達外来を含む)	83
整形外科	72
集中治療科	60
血液腫瘍科	28
脳神経外科	17
総合診療科	10
合計	404

表 3 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	321	778	1099	1722	7	31	38
5	21	343	751	1094	1699	4	33	37
6	21	295	671	966	1485	6	19	25
7	21	329	809	1138	1766	8	28	36
8	23	355	739	1094	1671	9	33	42
9	18	282	577	859	1235	6	25	31
10	22	307	774	1081	1605	7	27	34
11	21	294	664	958	1428	9	31	40
12	19	315	622	937	1427	7	23	30
1	19	314	565	879	1420	11	18	29
2	19	285	486	771	1352	7	15	22
3	20	340	561	901	1475	8	32	40
合計	244	3780	7997	11777	18285	89	315	404

2) 作業療法

平成30年度は常勤5名、非常勤1名(週3日)の体制で業務に従事した。一日平均受診患者は18.7人(昨年度は15.8人)、年間の延べ受診者数は4,550人(昨年度は3,861人で689人増)となった。初診患者は外来152名、入院53名、合計205名(昨年度は合計173人で32人増)であった。初診患者について障害種別の内訳及び処方依頼科別内訳は表2、表3の通りとなった。作業療法は外来、入院の他、発達評価外来のアセスメント外来、多職種集団外来であるDK外来やもぐもぐ外来、つくしんぼ外来、痙縮治療外来等を他職種と協業し実施した。また県内の特別支援学校への支援や自由診療としての『早期子育てサポート事業(Family's Early Support in Saitama : FESS)』など多岐に渡る診療を展開した。

(OT 岡田 洋一)

表1 月別患者数内訳(平成30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	252	95	347	12.6	4.8	17.4	13	5	18	12	789
5	21	243	96	339	11.6	4.6	16.2	13	4	17	7	770
6	21	268	94	362	12.8	4.5	17.2	13	4	17	16	836
7	21	258	89	347	12.3	4.2	16.5	13	3	16	12	774
8	23	282	91	373	12.3	4.0	16.2	14	2	16	15	839
9	18	232	91	323	12.9	5.1	18.0	10	6	16	8	726
10	22	277	172	449	12.6	7.8	20.4	14	9	23	12	967
11	21	287	132	419	13.7	6.3	20.0	11	3	14	15	913
12	19	285	106	391	15.0	5.6	20.6	12	4	16	10	856
1	19	285	95	380	15.0	5.0	20.0	15	5	20	12	831
2	19	280	104	384	14.7	5.5	20.2	10	3	13	8	843
3	20	310	126	436	15.5	6.3	21.8	14	5	19	16	953
合計	244	3259	1291	4550	13.4	5.3	18.7	152	53	205	143	10097

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	125	61.0%
姿勢・運動発達の障害	33	16.1%
整形外科疾患	18	8.8%
廃用症候群等のがんりハ疾患	29	14.1%
合計	205	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	96	46.8%
精神保健	11	5.4%
神経科	26	12.7%
脳神経外科	10	4.9%
整形外科	20	9.8%
総合診療科	6	2.9%
遺伝科	6	2.9%
血液腫瘍科	29	14.1%
新生児科	1	0.5%
合計	205	100%

3) 視能訓練

平成30年度の視能訓練業務内容は表1の通りである(表1)。今年度は当初、視能訓練士常勤2名、非常勤1名で眼科検査、訓練を行っていたが、7月以降、非常勤1名が退職したことにより、検査数を減らして対応せざるを得なかった。そのため、検査数は前年度より0.7倍と減少した。検査数の減少を補うために、訓練で多くの患者に対応できるように努めたため、訓練数は前年度の1.3倍と増加した。

弱視訓練の新患数疾患別内訳は表2の通りである(表2)。新患数は昨年度の2倍であった。疾患別では屈折性弱視、遠視性不同視弱視、斜視弱視が訓練の大半を占めた。

(ORT 北崎 優子、小林 順子)

表1 平成30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	20	396	745	39	0	17	1
5月	21	351	593	28	0	23	2
6月	21	440	758	39	1	30	3
7月	19	332	555	32	0	24	1
8月	20	417	672	33	1	24	0
9月	15	283	478	16	0	20	0
10月	21	355	573	30	0	26	2
11月	21	359	594	20	3	28	2
12月	18	240	404	16	0	22	0
1月	19	274	446	26	0	18	0
2月	17	346	560	16	1	27	0
3月	20	403	695	19	0	31	2
合計	232	4196	7073	314	6	290	13

表2 視能訓練新患疾患別内訳

弱視訓練	104名
屈折性弱視	29
遠視性不同視弱視	27
斜視弱視	26
形態覚遮断弱視	11
近視性不同視弱視	6
乱視性不同視弱視	4
その他	1

4) 言語聴覚療法

平30年度の言語聴覚療法は常勤2名、非常勤5名の言語聴覚士が担当した。11月より常勤1名が産休より復帰したため常勤3名となったが、12月下旬より常勤的非常勤職員1名が休職、退職となり、年間通して1名欠員の状態で業務にあたった。

脳血管リハビリテーション（評価、指導）の総数は2253人（初診393人、再来1860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、第一に口唇口蓋裂児、ついで難聴児が多く、これらの疾患が総数の約半分を占めていた。難聴児はここ数年増加傾向にあり、今後もさらに増加する見通しである。口唇口蓋裂児に対しては、発音外来にて形成外科医や矯正歯科医とチームを組み丁寧にフォローを実施している。また、難聴児に対しては、難聴ベビー外来、補聴器外来等において、耳鼻咽喉科医と連携しながら診療を実施した。

今年度言語聴覚士が携わった専門外来は、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）であった。各件数を表2に示した。また、昨年度に引き続き、作業療法士と協力して『早期子育てサポート事業（Family's Early Support in Saitama：FESS）』を実施した。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り、医療保険適応外の自由診療にて実施している。

子どもの言語やコミュニケーションの発達を促すためには、子どもの日常的な養育環境を整えることが非常に重要である。そのため、院内の臨床業務だけでなく、構音訓練を依頼する通級指導教室（ことばの教室）や、ろう学校および難聴児通園施設等と積極的に連携を取り、専門的な講義や研修会開催など専門職向けの啓発活動にも力を入れている。

（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	36	67	103
特異的言語発達障害	1	12	13
学習障害	15	28	43
失語症	2	17	19
高次脳機能障害	10	28	38
自閉スペクトラム症	133	36	169
運動障害性構音障害	1	20	21
吃音	14	133	147
音声障害	0	0	0
難聴	65	446	511
人工内耳	0	0	0
小耳症、外耳道閉鎖	0	0	0
口唇口蓋裂	52	574	626
鼻咽腔閉鎖機能不全	13	97	110
その他の器質的構音障害	3	25	28
機能性構音障害	21	120	141
舌小帯短縮症	3	3	6
摂食障害	8	33	41
気管切開後の発声障害	7	147	154
音韻障害	0	0	0
その他	9	74	83
(内重複例)	75	228	303
計	393	1860	2253

表2 外来別件数

発音外来	555
ことり外来(気管切開言語外来)	23
難聴ベビー外来	195
補聴器外来	566
聴力検査	2534

5) 心理

本年度は常勤心理士が3名、常勤1名育休のため、その間は育休代替者、非常勤心理士7日/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483件、再来の継続相談件数は1934件、また心理検査件数は590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、遺伝科、脳神経外科からの依頼が多かった。今年度は昨年度と比べて、育休者、病休者が出たため、新患、再来継続相談件数ともに減少した。またコンサルテーション件数は、一昨年度623件、昨年度995件、今年度は1033件といまだ増加しており、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30年度患者数

新患件数	483
再来継続相談延べ件数	1,934
心理検査件数	590
コンサルテーション件数	1033

表2 年齢別依頼内訳（平成30年度）

	男児	女児	合計
0～5（歳）	149	73	222
6～12	144	80	224
13～	21	16	37
合計	314	169	483

表3 他科からの新患依頼内訳（平成30年度）

依頼元科	人数
新生児科	90
感染免疫科	5
血液腫瘍科	2
消化器肝臓科	1
神経科	37
遺伝科	25
精神科	127
総合診療科	3
脳神経外科	24
発達外来	169
合計	483

