

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（現在、脳血管疾患・運動器・呼吸器リハビリテーション料Iの施設基準に該当）。

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・予防接種外来：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難聴、口蓋裂、気管切開、発達障がい等に伴う言語、聴覚、音声、コミュニケーション機能に対する評価、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) 多職種特別外来：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、臨床心理士、栄養士、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、保育士が担当

- 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子ども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 コールは各回 2 時間、3 回の講義で構成するものである。
- 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、障がい児を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、子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。平成 29 年度から、病気・障がいとなる前の対応として、発達障がい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継続している。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。2019 年度の医療相談事業の件数 448 件（前年比 58 件増）で、内訳は電話 401 件（111 件増）、メール 47 件（53 件減）、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 2019-04 から No 2020-03 まで送信した。

2019 年度の予防接種件数は 3815 件（前年比 445 件減）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 2019. 埼玉小児保健協会（さいたま市） 令和元年 6 月 8 日
2. 川野 豊. 予防接種. 地域医療教育センター・感染予防講演会 埼玉県総合医局機構地域医療教育センター（さいたま市） 令和元年 11 月 30 日
3. 川野 豊. 長期療養児の予防接種. 埼玉県予防接種従事者研修会（さいたま市） 令和 2 年 1 月 10 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） 令和元年 7 月 29 日
川野 豊. 深谷市予防接種健康被害調査委員会（深谷市） 令和元年 8 月 20 日
川野 豊. 和光市予防接種健康被害調査委員会（和光市） 令和 2 年 2 月 19 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。令和元年度は以下の事業を行った。

①第 90 回研究会（令和元年 6 月 8 日（土）埼玉県立小児医療センター6 階講堂）

講演 1 「耐性菌を増やさないために 『わたしたちができること』」（古市美穂子）

講演 2 「ダウン症：小児期から成人期へ向けての健康管理の課題」（竹内千仙）

講演 3 「予防接種の動向 2019」（川野豊）

参加者：68 名

②第 91 回研究会（令和元年 11 月 9 日（土）埼玉県立小児医療センター6 階講堂）

テーマ：医療的ケア児の在宅医療・訪問看護の現状

講演 1 「埼玉県における小児在宅医療の現状と取り組み」（森脇浩一）

講演 2 「小児在宅医療における家族のかかわりと訪問看護師の役割」（白石恵子）

参加者：53 名

③第 11 回埼玉小児保健セミナー（令和 2 年 2 月 22 日（土）埼玉県看護協会八木ホール）

埼玉県小児保健協会、埼玉県小児科医会、日本小児科学会埼玉地方会合同

“子どもの「いのち」を守る”セミナー2020 として開催。

講演 1 「胎児期からいのちを守る取り組み～にんしん SOS 埼玉の役割～」（中島かおり）

講演 2 「埼玉県における子ども虐待対応医療ネットワーク体制の現状と課題」（岡田邦之）

講演 3 「子どものいのちを事故から守るには～Child Death Review の視点を考慮して～」

（山中龍宏）

参加者：76 名

（川野豊 南谷幹之）

3 保健予防業務

マス・スクリーニング

2012 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、新生児を対象に 20 疾患の先天性代謝異常症等のスクリーニングを実施している。令和元年度には初回検査として 41,417 名の検査を行い、64 名の新生児については精密検査として当センターを含む専門病院に受診をしていただいた。2012 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 17 名、脂肪酸代謝異常症で 10 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 18 名、中枢性甲状腺機能低下症を 1 名、および先天性副腎過形成症を 1 名発見し、令和 2 年 7 月 21 日現在で報告している。

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(令和元年度)

区分	診療月	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
	診療実日数	20		21		20		22		21		19	
	区分	新来	延数										
保健部門	精神保健	10	623	17	640	4	534	14	650	10	616	12	549
	予防接種	10	133	11	44	20	91	15	99	19	97	12	111
	生活アレルギ-	9	42	9	37	2	42	6	44	8	33	5	18
	夜尿・遺尿	6	144	4	158	4	144	9	135	9	180	8	159
	心臓検診	6	57	9	41	24	63	46	96	11	81	3	43
	延べ患者数計	41	999	50	920	54	874	90	1,024	57	1,007	40	880
	1日平均患者数	2.1	50.0	2.4	43.8	2.7	43.7	4.1	46.5	2.7	48.0	2.1	46.3
発達部門	発達外来	28	222	24	223	26	242	36	290	33	255	29	200
	装具外来	0	42	0	34	0	40	0	54	0	44	0	51
	アセスメント外来	0	11	0	11	0	14	0	10	0	11	0	8
	多職種外来	0	123	0	105	0	116	0	136	0	139	1	117
	延べ患者数計	28	398	24	373	26	412	36	490	33	449	30	376
	1日平均患者数	1.4	19.9	1.1	17.8	1.3	20.6	1.6	22.3	1.6	21.4	1.6	19.8
合計	延べ患者数計	69	1,397	74	1,293	80	1,286	126	1,514	90	1,456	70	1,256
	1日平均患者数	3.5	69.9	3.5	61.6	4.0	64.3	5.7	68.8	4.3	69.3	3.7	66.1

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		18		21		242	
	区分	新来	延数												
保健部門	精神保健	14	649	9	609	11	632	9	635	8	547	8	587	126	7,271
	予防接種	6	139	16	166	11	200	18	145	14	150	16	140	168	1,515
	生活アレルギ-	7	33	3	30	6	41	1	32	2	35	2	41	60	428
	夜尿・遺尿	7	170	3	157	6	193	4	168	7	162	5	145	72	1,915
	心臓検診	0	40	1	38	2	47	1	25	0	35	2	56	105	622
	延べ患者数計	34	1,031	32	1,000	36	1,113	33	1,005	31	929	33	969	531	11,751
	1日平均患者数	1.6	49.1	1.6	50.0	1.8	55.7	1.7	52.9	1.7	51.6	1.6	46.1	2.2	48.6
発達部門	発達外来	37	260	29	214	35	232	40	250	28	212	32	230	377	2,830
	装具外来	0	37	0	28	0	32	0	44	0	46	0	59	0	511
	アセスメント外来	0	11	0	10	0	13	0	10	0	8	0	17	0	134
	多職種外来	0	128	1	111	1	109	0	109	1	102	2	119	6	1,414
	延べ患者数計	37	436	30	363	36	386	40	413	29	368	34	425	383	4,889
	1日平均患者数	1.8	20.8	1.5	18.2	1.8	19.3	2.1	21.7	1.6	20.4	1.6	20.2	1.6	20.2
合計	延べ患者数計	71	1,467	62	1,363	72	1,499	73	1,418	60	1,297	67	1,394	914	16,640
	1日平均患者数	3.4	69.9	3.1	68.2	3.6	75.0	3.8	74.6	3.3	72.1	3.2	66.4	3.8	68.8

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) 令和元年7月29日
川野 豊. 深谷市予防接種健康被害調査委員会(深谷市) 令和元年8月20日
川野 豊. 和光市予防接種健康被害調査委員会(和光市) 令和2年2月19日

予防接種に関する知識や情報の提供

4. 川野 豊. 予防接種の動向2019. 埼玉小児保健協会(さいたま市) 令和元年6月8日
5. 川野 豊. 予防接種. 地域医療教育センター・感染予防講演会 埼玉県総合医局機構地域医療教育センター(さいたま市) 令和元年11月30日
6. 川野 豊. 長期療養児の予防接種. 埼玉県予防接種従事者研修会(さいたま市) 令和2年1月10日

(川野 豊)

表 1. 2019 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	27	28	-2
3 種混合	0	0	19	19	+16
4 種混合	138	9	27	174	-26
A 型肝炎	28	20	167	215	-120
B C G	29	0	0	29	+5
B 型肝炎	129	10	178	317	-87
インフルエンザ	56	37	101	194	-62
狂犬病	33	30	183	246	-43
水痘	47	8	51	106	+23
ツベルクリン	0	0	3	3	+1
日本脳炎	19	27	121	167	-34
肺炎球菌	0	3	9	12	-3
肺炎球菌(結合型)	150	6	18	174	-23
破傷風	0	0	49	49	-33
風疹	0	0	4	4	±0
ポリオ(不活化)	0	2	37	39	+8
麻疹	0	0	3	3	+2
麻疹・風疹混合	25	12	51	88	-37
ムンプス	22	14	53	89	+12
ロタウイルス	15	0	0	15	+1
ヒブワクチン	149	5	15	169	-17
ヒトパピローマ	0	0	1	1	+1
髄膜炎菌	0	2	14	16	-3
シナジス筋注用	1,658	0	0	1,658	-24
総合計数				3,815	-445

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。これは三次検診への抽出率がほぼ一定に保たれているためと考えられる。学年別では、小学生と中学生が大半を占めている。

疾患別では、不整脈が全体の52%（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（33名）が例年より多く、上室期外収縮（1名）は少なかった。その他、WPW症候群（12名）、QT延長症候群（4名）、頻拍（3名）などであった。

先天性心疾患は、心房中隔欠損5名、心室中隔欠損1名、僧帽弁逸脱・閉鎖不全6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、も並行して行っている。

（星野 健司）

表1 心臓検診外来の疾患別内訳 （令和元年度）

1) 不整脈		2) 先天性心疾患		3) その他	
心室期外収縮	32	心房中隔欠損	5	川崎病既往	0
上室期外収縮	1	心室中隔欠損	1	心筋症	1
WPW症候群	12	肺動脈弁狭窄	1	マルファン	0
完全右脚ブロック	3	僧帽弁逸脱・閉鎖不全	6	異常なし	38
QT延長症候群	4	動脈管開存	0	計	39
I°・II°房室ブロック	2	その他	2		
上室・心室頻拍	3	計	15		
その他	2				
計	59				

表2 心臓検診外来 新患数の動向

	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	令和元年度
就学前	0	3	0	1	0	0
小学生	72	43	51	42	44	47
中学生	47	63	69	46	58	63
高校生以上	11	9	14	14	13	3
計	130	118	134	103	115	113

3)生活アレルギー

2019年度の生活アレルギー外来の新患数は97名(前年比15名増)、再来数は585名(前年比135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。難治例の中には県内の大学病院からの紹介例もあった。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43症例(前年比8名増)行った。また、非即時型過敏反応である、食物蛋白誘発性胃腸症に対する食物経口負荷試験を2週間の入院にて行った。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(ステロイドおよび保湿剤)、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59家系(74回)の遺伝カウンセリングを行なった(表1)。

(大橋 博文)

表1. 2019年度遺伝相談患者

1.単一遺伝子疾患	家系	回数	2.染色体異常	家系	回数
カウデン症候群	1	1	1p36欠失症候群	1	1
スティックラー症候群	1	1	2q14.2q14.3欠失	1	1
てんかん性脳症(IQSEC2遺伝子)	1	3	der(3)t(3;11)(p25;p13.3)	1	2
フェニルケトン尿症	1	1	4pモノソミー症候群	2	2
プラダー・ウィリー症候群	1	1	5pモノソミー症候群	2	2
マルファン症候群	1	1	6q21q22.31欠失	1	1
レッシュ・ナイハン症候群	1	3	add(7)(q32)	1	1
遺伝性乳がん卵巣がん症候群	1	1	9トリソミーモザイク	1	1
家族性地中海熱	1	2	add(9)(p22)	1	2
筋強直性ジストロフィー	1	1	der(11)t(11;14)(q25;q32)	1	1
減汗性外胚葉異形成症	1	2	del(11)(q23.3)	1	1
原発性免疫不全症	1	2	t(12;14)(q15;q13)	1	1
骨形成不全症	2	2	15q11.1q13.3重複+15q21.3q26.3重複	1	2
色素失調症	1	1	21トリソミー(トリソミー型)	7	8
進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	1	1	21トリソミー(転座型)	1	1
神経線維腫症1型	1	1	21トリソミー(環状21番染色体に伴う)	1	1
中枢性低換気症候群	1	1	add(X)(q28)	1	2
難聴(コネキシン26異常)	4	4	47.XXX	1	1
Barth症候群	1	2	47.XXY	1	1
Cantu症候群	1	1	3.多因子遺伝・その他		
Lowe症候群	1	1	クアトロテスト陽性	1	1
QT延長症候群	1	1	発達遅滞	1	1
Robinow症候群	1	1	乏精子症(均衡型転座保因者)	1	1
Schaaf-Yang症候群	1	2			
Tay-Sachs病	1	2	計	59	74

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。令和元年度の新患者数は123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 2019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	32
行動の問題	57
不登校	10
身体症状	2
遺糞・遺尿(排泄の問題)	1
食行動の異常	1
学校や園での緘黙	0
吃音	0
チック	2
強迫的行動、強迫観念	1
抜毛	1
非行	0
過度の不安	4
抑うつ状態	1
希死念慮・自殺企図・自殺行為	1
睡眠の問題	0
虐待	7
その他	3
計	123

表2 2019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)
F0 症状性を含む器質性精神障害	
F07 脳疾患、脳損傷および脳機能不全によるパーソナリティおよび行動の障害	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	2
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	1
F45 身体表現性障害	0
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	0
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
F64 性同一性障害	2
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	12
F71 中度[中等度]精神遅滞[知的障害]	1
F73 最重度精神遅滞[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	1
F84 広汎性発達障害	67
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	21
F91 行為障害	0
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	3
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
F95 チック障害	1
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	123

表3 2019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	4
幼児期後半	3
小学前半	57
小学後半	51
中学生	8
高校以上	0
計	123

表4 2019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	1
児童相談所	5
学校	1
教育センター	1
他医療機関	108
市町村福祉	1
その他	6
計	123

3 発達外来

1) 発達外来(担当:平田, 松浦, 小一原, 菊池)

発達外来の初診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。

2019年度の初診児数は619人(院内紹介; 186, 院外紹介(重複あり); 医療機関 471, 保健センター148)であり、前年度より-16減(前年比97%)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、3歳児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	
新生児科	58
神経科	35
耳鼻咽喉科	31
循環器科	14
遺伝科	13
脳神経外科	7
総合診療科	6
代謝内分泌科	5
その他	17
院内合計	186
○院外機関	
医療機関	471
保健センター・発達相談	148
療育施設	2
その他	3
院外合計(重複あり)	624

初診時の暫定的診断名	人数
自閉症スペクトラム障害	324
発達障害(疑い含む)	23
知的障害	122
発達遅滞	25
筋緊張異常	8
正常バリエーション	38
言語発達遅滞	25
構音障害・吃音	5
難聴	6
選択性緘黙	4
注意欠如・多動性障害	2
その他	37
合計(重複あり)	619

初診時年齢	人数
0歳	39
1歳	80
2歳	109
3歳	186
4歳	110
5歳	72
6歳	23
合計	619

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、3名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。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。

2019年度の受診児総数は133人(女27, 男106)で、前年度より14人減少しました(前年比90%)。毎週月曜日開催のため祝日数の増加もしくは新型コロナウイルス感染拡大防止のため3月後半より開催中止にした影響による減少と考えられます。年齢は2歳10か月から6歳9か月までで、3歳から5歳台が9割以上を占めました。診断の内訳は自閉症スペクトラム障害(DSM-5)の診断を含むものが124人で93%を占め、今までの同様の傾向でした。事後措置は、個々の発達障害特性や住居周辺で受けられる支援状況、家庭環境を考慮して総合的に検討しています。何らかの院内支援につながった方は2.5割程度であり、多くが地域療育センター・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療育指導や保育所・幼稚園での加配対応につながっています。

(小一原 玲子)

事後措置(重複有り)		〈主な診断名〉	
院外・地域支援		自閉症スペクトラム障害(ASD)	43
通園・訓練施設・児童デイ	75	知的障害+ASD	77
保健センター・親子教室	18	境界知能+ASD	4
保育所・幼稚園(加配等)	60	知的障害(疑い含む)	6
院内支援		表出性言語発達障害	1
作業療法	26	注意欠如・多動性障害	0
言語聴覚療法	4	なし	2
心理相談・検査	2	合計	133
早期子育てサポートプログラム	2		

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
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
痙縮治療外来	痙縮に困っている 脳性麻痺児	脳神経外科医師 整形外科医師 PT・OT	月1回	痙縮治療の適応判断を行 い、痙縮治療について患者 家族へ情報提供を行う
早期子育てサポ ート事業 (FESS)	自閉スペクトラム 症診断児 および リスク児	作業療法士 言語聴覚士 保育士	不定期 (年3- 4回)	保護者の障害理解を促し、 養育力を向上させるための 保護者向け講義プログラム
つくしんぼ外来	出生体重が1500g 未満の児	新生児科医師 看護師 PT・OT・心理士	週1回	発達評価、家族支援、虐待 予防、必要に応じて地域へ の情報提供を行う

(吉岡 明美)

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を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 of 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ている。

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 8 月 30 日(金)に「プラダーウィリー症候群の健康管理；小児期そしてその後迎える成人期への医療のつながり」をテーマに村上信行先生(獨協医科大学埼玉医療センター小児科)を講師に迎えて開催し、19 家族(県外 8 家族)が参加した。

(大橋 博文)

5 コメディカル業務

1) 理学療法

令和1年度の初診患者数は484名で30年度より80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（31%）、次いで骨関節疾患（19%）、運動発達遅滞（18%）となっている。【表1】骨関節疾患の増加（31件）は、整形外科手術前後の処方が多かったことに起因する。【表2】

入院患者件数は1,329件増加し、外来患者件数は212件減少し、総受診者件数は1,117件増加した。また、取得単位数は1,475単位増加している。初診患者数は入院77件増加、外来3件増加となった。【表3】前年度以上に、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等、急性期のリハビリテーションが中心になっている。引き続き、地域との連携・支援が重要となる。

(PT 白子 淑江)

表1 初診患者疾患分類

中枢神経系疾患	150
骨関節疾患	92
運動発達遅滞	86
呼吸器疾患	45
悪性新生物	30
染色体異常	29
奇形	13
神経筋疾患	9
廃用症候群	8
消化器系疾患	3
その他	19
合計	484

表2 初診処方科

新生児科	155
整形外科	103
集中治療科	96
神経科（発達外来を含む）	69
血液腫瘍科	32
脳神経外科	17
総合診療科	12
合計	484

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	315	637	952	1502	12	30	42
5	21	289	816	1105	1678	8	44	52
6	20	277	769	1046	1552	7	26	33
7	22	300	835	1135	1746	3	35	38
8	21	344	801	1145	1797	11	37	48
9	19	289	790	1079	1606	6	23	29
10	22	290	956	1246	1865	6	35	41
11	20	274	824	1098	1682	8	23	31
12	20	294	793	1087	1643	6	29	35
1	19	280	693	973	1537	5	40	45
2	18	276	689	965	1473	8	37	45
3	21	340	723	1063	1679	12	33	45
合計	243	3568	9326	12894	19760	92	392	484

2) 作業療法

令和元年は常勤5名、非常勤1名(週3日)の体制で勤務に従事した。表1 月別患者数内訳に示す通り一日平均受診患者数は19.7人(昨年度は18.7人)、年間の延べ受診者数は4,842人(昨年度は4,550人で292人増)となった。初診患者は外来151人(昨年度は152人)、入院68人(昨年度は53人)、合計219人(昨年度は合計205人で14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。作業療法は外来や入院の他、表4に示す発達評価外来であるアセスメント外来、哺乳摂食評価外来であるもぐもぐ外来、つくしんぼ外来、痙縮治療外来等を他の職種と協業し実施した。また県内の特別支援学校への特別講師派遣や自由診療にて実施している『早期子育てサポート事業(Family's Early Support in Saitama : FESS)』は昨年引き続き実施した。

(OT 岡田 洋一)

表1 月別患者数内訳(令和元年度)

月	患者数				一日平均患者数			初診患者数			実施 単位数
	診療 日数	外来延 人数	入院延 人数	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計	
4	23	280	69	349	12.2	3.0	15.2	9	5	14	906
5	22	276	85	361	12.5	3.9	16.4	15	6	21	853
6	20	289	133	422	14.5	6.7	21.1	13	6	19	919
7	22	308	139	447	14.0	6.3	20.3	13	7	20	991
8	21	325	107	432	15.5	5.1	20.6	15	5	20	972
9	19	278	72	350	14.6	3.8	18.4	13	2	15	795
10	21	283	99	382	13.5	4.7	18.2	12	5	17	892
11	20	300	111	411	15.0	5.6	20.6	11	6	17	957
12	20	321	120	441	16.1	6.0	22.1	10	9	19	954
1	19	331	109	440	17.4	5.7	23.2	17	4	21	979
2	18	305	92	397	16.9	5.1	22.1	13	7	20	889
3	21	308	102	410	14.7	4.9	19.5	10	6	16	924
合計	246	3604	1238	4842	14.7	5.0	19.7	151	68	219	11031

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	146	66.7%
姿勢・運動発達の障害	23	10.5%
整形外科疾患	12	5.5%
小児がん疾患	38	17.4%
合計	219	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	107	48.9%
神経科	31	14.2%
精神保健	10	4.6%
脳神経外科	11	5.0%
整形外科	14	6.4%
総合診療科	5	2.3%
遺伝科	5	2.3%
血液腫瘍科	36	16.4%
合計	219	100.0%

表4 多職種集団外来等、外来作業療法、入院以外の業務(令和元年度)

外来名・業務名	結果・実績等
アセスメント外来(発達評価外来)	134 人実施
もぐもぐ外来(哺乳摂食評価外来)	14 人実施
つくしんぼ外来	31 人実施
痙縮治療外来	15 人実施
ダウン症候群総合支援外来(DK 外来)	2 回の講義担当
特別支援学校への特別講師派遣	宮代特別支援学校において 5 回の訪問指導、合計 40 人の在籍児への支援

3) 視能訓練

平成 31（令和元）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（うち 1 名育児短時間勤務）で眼科検査、訓練を行っていたが、2 月以降 1 名が産休に入ったことにより、検査数、訓練数ともに減らして対応せざるを得なかった。

弱視訓練の新患数疾患別内訳は表 2 の通りである（表 2）。訓練新患数は昨年度の 1/3 に減少した。疾患別では遠視性不同視弱視が訓練の大半を占めた。

弱視鏡訓練の対象者は視神経低形成の 1 名であった。

（ORT 小林 順子）

表 1 平成 31 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	341	595	19	0	30	1
5 月	20	364	575	17	1	21	0
6 月	17	309	492	21	1	23	0
7 月	19	398	717	20	2	29	1
8 月	19	375	588	12	1	26	0
9 月	17	293	502	15	0	25	0
10 月	19	345	590	17	0	22	1
11 月	18	351	562	16	1	18	0
12 月	20	384	611	18	0	24	0
1 月	18	379	639	13	0	41	0
2 月	17	300	433	7	1	18	0
3 月	20	260	422	9	0	24	2
合計	224	4099	6726	184	6	301	5

表 2 視能訓練新患疾患別内訳

弱視訓練	35 名
遠視性不同視弱視	20
斜視弱視	5
形態覚遮断弱視	5
屈折性弱視	3
乱視性不同視弱視	2

4) 言語聴覚療法

令和元年度の言語聴覚療養は常勤 3 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 2975 人（初診 421 人、再来 2554 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、第一に難聴児、ついで口唇口蓋裂児が多く、これらの疾患が総数の約半分を占めていた。リハビリ実施件数では、これまで口唇口蓋裂児が最多数であったが、ここ数年増加傾向にあった難聴児が、口唇口蓋裂児を抜いて最多となった。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。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た。また、近年、吃音の相談および訓練数が増加しており、今後も増加する見通しである。

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、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	22	108	130
特異的言語発達障害	1	13	14
学習障害	9	61	70
失語症	2	46	48
高次脳機能障害	3	70	73
自閉スペクトラム症	110	38	148
運動障害性構音障害	1	4	5
吃音	11	158	169
音声障害	0	0	0
難聴	48	692	740
人工内耳	0	0	0
小耳症、外耳道閉鎖	0	0	0
口唇口蓋裂	53	612	665
鼻咽腔閉鎖機能不全	9	114	123
その他の器質的構音障害	2	18	20
機能的構音障害	23	121	144
舌小帯短縮症	3	9	12
摂食障害	7	31	38
気管切開後の発声障害	5	125	130
音韻障害	0	0	0
その他	31	69	100
(内重複例)	81	265	346
計	421	2554	2975

表 2 外来別件数

発音外来	584
ことり外来(気管切開言語外来)	23
難聴ベビー外来	160
補聴器外来	544
聴力検査	2563

5)心理

本年度は常勤心理士が4名、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531件、再来の継続相談件数は1963件、また心理検査件数は614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。他は脳神経外科、神経科、遺伝科からの依頼が多かった。今年度は昨年度と比べると、常勤心理師1名が育休復帰したため、新患、再来継続相談件数ともにやや増加した。コンサルテーション件数は、836件と昨年度と比べると減少しているが、その分、多職種特別外来での役割が増している。

(成田 有里)

表1 令和元年度患者数

新患件数	531
再来継続相談延べ件数	1,963
心理検査件数	614
コンサルテーション件数	836

表2 年齢別依頼内訳(令和元年度)

	男児	女児	合計
0~5(歳)	174	104	278
6~12	135	88	223
13~	13	17	30
合計	322	209	531

表3 他科からの新患依頼内訳(令和元年度)

依頼元科	人数
新生児科	121
感染免疫科	5
消化器肝臓科	1
神経科	24
遺伝科	19
精神科	139
総合診療科	1
脳神経外科	33
発達外来	188
合計	531

表4 多職種特別外来(令和元年度)

外来種別	人数
アセスメント外来	134
もぐもぐ外来	15
DK外来	25
つくしんぼ外来	103

