

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) 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、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 クールは各回 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、埼玉県の子どもの人口の減少は顕著となり、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、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。

(保健発達統括部長 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を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。2020 年度の医療相談事業の件数 513 件（前年比 65 件増）で、内訳は電話 444 件（43 件増）、メール 69 件（22 件増）、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 2020-04 から No 2021-03 まで送信した。

2020 年度の予防接種件数は 2696 件（前年比 1119 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. 彩の国予防接種協議会第 8 回ワクチンフォーラム（さいたま市） 「予防接種センターからの報告」 令和 2 年 7 月 12 日
2. 川野 豊. 彩の国予防接種協議会第 22 回学術講演会（さいたま市） 「予防接種の接種間隔に関して」 令和 3 年 1 月 16 日
3. 川野 豊. 葛飾小児科医会・講演（東京都葛飾区） 「予防接種の現状」 令和 3 年 3 月 16 日

健康被害調査

川野 豊. 所沢市予防接種健康被害調査委員会（所沢市） 令和 2 年 11 月 12 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2年度は以下の事業を行った。

なお、新型コロナウイルス感染拡大により、令和2年度に予定していた第93回研究会及び第12回埼玉小児保健セミナーは開催を中止した。

①第92回研究会（令和2年10月10日（土）埼玉県県民健康センター大会議室A・B）

＝テーマ：スマホなどのIT機器の子どもたちへの影響と課題＝

講演「IT機器の子どもたちへの影響 ～埼玉県学校保健会の調査から～」

講師：埼玉大学教育学部学校保健学講座教授 戸部秀之氏

会長講演「新型コロナウイルス感染症と子どもたちの置かれている状況」

講師：埼玉県小児保健協会長 峯 真人

参加者：44名

（川野豊）

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現在、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。また厚生労働省の通達により2018年4月からは、CPTⅡ欠損症（脂肪酸代謝異常）も対象疾患として追加している。令和2年度には初回検査として40,179名の検査を行い、64名の新生児が精密検査として当センターを含む専門病院に受診をした。2012年以降タンデムマス法によりアミノ酸代謝異常症で21名、有機酸代謝異常症で21名、脂肪酸代謝異常症で13名の患児を同定した。また、昨年度は従来からの対象疾患であるガラクトース血症を2名、先天性（原発性）甲状腺機能低下症を19名および先天性副腎過形成症を2名同定した。

（三井 規雅）

埼玉県マス・スクリーニング検査 年度別推移 (患者同定数)

埼玉県立小児医療センター 検査技術部 マススクリーニング検査室

年度	2016	2017	2018	2019	2020	合計/割合 (%)
受検者数(初回)	45,078	44,079	42,573	41,417	40,179	400,277
再採血数 (のべ人数)	2,065	1,912	1,687	1,645	1,641	17,407
精密検査数	77	80	69	64	64	581
再採血率 (%)	4.58%	4.34%	3.96%	3.97%	4.08%	4.35%
精査率 (%)	0.17%	0.18%	0.16%	0.15%	0.16%	0.15%

フェニルケトン尿症	3	0	0	0	1	11
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	1	1
アルギニノコハク酸尿症	0	0	0	0	0	0
メチルマロン酸血症	0	0	0	2	0	3
プロピオン酸血症	2	2	0	2	2	13
イソ吉草酸血症	0	0	0	1	0	1
メチルクロニルグリシン尿症	0	0	0	0	2	2
ヒドロキシメチルグルタル酸血症	0	0	0	0	0	0
複合カルボキシルーゼ欠損症	0	0	0	1	0	1
グルタル酸血症1型	0	0	0	0	0	0
β-ケトチオラーゼ欠損症	0	0	0	1	0	1
中鎖アシルC o A 脱水素酵素欠損症	0	2	0	0	1	5
極長鎖アシルC o A 脱水素酵素欠損症	0	0	1	1	1	6
三頭酵素/長鎖3-ヒトキシアシル CoA脱水素酵素欠損症	0	0	0	0	0	1
加ニチンパルミトイル トランスフェラーゼ-1欠損症	0	0	0	0	0	0
加ニチンパルミトイル トランスフェラーゼ-2欠損症	0	0	0	0	0	1
全身性加ニチン欠乏症	0	0	0	0	0	0
グルタル酸血症2型	0	0	0	0	0	0
シリン欠損症	0	2	1	2	0	9
ガラクトース血症	0	0	0	0	2	6
原発性甲状腺機能低下症	20	15	25	18	19	175
中枢性甲状腺機能低下症		3	0	1	0	4
先天性副腎過形成症	3	2	2	1	2	15
合計	28	26	29	30	31	255
患者同定率	0.06%	0.06%	0.07%	0.07%	0.08%	0.06%

※表右端の合計/割合(%)は2012年度からの累計した値となります。

- 2021年7月13日現在 -

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、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。

(保健発達統括部長 浜野 晋一郎)

保健発達部門診療科別外来延べ患者数(令和2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
保健部門	精神保健	7	464	1	332	17	522	14	539	12	550	10	498
	予防接種	1	31	2	20	7	44	9	80	6	86	4	88
	生活アレルギー	1	16	0	10	4	48	2	25	4	34	3	37
	夜尿・遺尿	3	140	3	98	3	139	6	151	4	125	7	143
	心臓検診	3	40	1	11	1	35	0	36	7	48	5	49
	延べ患者数計	15	691	7	471	32	788	31	831	33	843	29	815
	1日平均患者数	0.7	32.9	0.4	26.2	1.5	35.8	1.5	39.6	1.7	42.2	1.5	40.8
	発達外来	17	131	25	100	35	262	36	247	28	223	34	222
発達部門	装具外来	0	28	0	8	0	49	0	47	0	39	0	59
	アセスメント外来	0	6	0	0	0	8	0	8	0	3	0	5
	多職種外来	0	32	0	13	0	115	1	108	0	94	1	108
	延べ患者数計	17	197	25	121	35	434	37	410	28	359	35	394
1日平均患者数	0.8	9.4	1.4	6.7	1.6	19.7	1.8	19.5	1.4	18.0	1.8	19.7	
合計	延べ患者数計	32	888	32	592	67	1,222	68	1,241	61	1,202	64	1,209
合計	1日平均患者数	1.5	42.3	1.8	32.9	3.0	55.5	3.2	59.1	3.1	60.1	3.2	60.5

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
保健部門	精神保健	14	606	12	518	15	529	13	572	10	480	14	690	139	6,300
	予防接種	4	117	11	187	6	138	8	87	10	91	5	90	73	1,059
	生活アレルギー	3	31	4	26	3	32	3	25	2	34	5	44	34	362
	夜尿・遺尿	6	159	5	136	3	141	2	148	5	107	7	137	54	1,624
	心臓検診	7	48	7	47	9	60	5	49	3	33	2	63	50	519
	延べ患者数計	34	961	39	914	36	900	31	881	30	745	33	1,024	350	9,864
	1日平均患者数	1.5	43.7	2.1	48.1	1.8	45.0	1.6	46.4	1.7	41.4	1.4	44.5	1.4	40.6
	発達外来	35	212	34	180	38	221	39	225	33	207	44	277	398	2,507
発達部門	装具外来	0	39	0	21	0	42	0	27	0	27	0	41	0	427
	アセスメント外来	0	4	0	5	0	4	0	4	0	6	0	5	0	58
	多職種外来	0	93	1	90	0	98	1	100	0	87	0	111	4	1,049
	延べ患者数計	35	348	35	296	38	365	40	356	33	327	44	434	402	4,041
1日平均患者数	1.6	15.8	1.8	15.6	1.9	18.3	2.1	18.7	1.8	18.2	1.9	18.9	1.7	16.6	
合計	延べ患者数計	69	1,309	74	1,210	74	1,265	71	1,237	63	1,072	77	1,458	752	13,905
合計	1日平均患者数	3.1	59.5	3.9	63.7	3.7	63.3	3.7	65.1	3.5	59.6	3.3	63.4	3.1	57.2

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。2020年度の医療相談事業の件数 513 件（前年比 65 件増）で、内訳は電話 444 件（43 件増）、メール 69 件（22 件増）、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 2020-04 から No 2021-03 まで送信した。

2020 年度の予防接種件数は 2696 件（前年比 1119 件減）である。

健康被害調査

川野 豊. 所沢市予防接種健康被害調査委員会（所沢市） 令和 2 年 11 月 12 日

予防接種に関する知識や情報の提供

4. 川野 豊. 彩の国予防接種協議会第 8 回ワクチンフォーラム（さいたま市） 「予防接種センターからの報告」 令和 2 年 7 月 12 日
5. 川野 豊. 彩の国予防接種協議会第 22 回学術講演会（さいたま市） 「予防接種の接種間隔に関して」 令和 3 年 1 月 16 日
6. 川野 豊. 葛飾小児科医会・講演（東京都葛飾区） 「予防接種の現状」 令和 3 年 3 月 16 日
(川野 豊)

表1. 2020年度予防接種等の件数

	3歳未満	3歳～6歳未満	6歳以上	計	前年比
2種混合			12	12	-16
3種混合			16	16	-3
4種混合	144	16	19	179	+5
A型肝炎	16	16	77	109	-106
BCG	15	0	0	15	-14
B型肝炎	126	10	85	221	-96
インフルエンザ	68	48	147	263	+69
狂犬病	23	11	66	100	-146
水痘	23	6	32	61	-45
ツベルクリン	0	0	0	0	-3
日本脳炎	12	28	65	105	-62
肺炎球菌	2	2	10	14	+2
肺炎球菌(結合型)	140	9	16	165	-9
破傷風			19	19	-30
風疹			2	2	-2
ポリオ(不活化)	1		9	10	-29
麻疹			2	2	-1
麻疹・風疹混合	12	8	35	55	-33
ムンプス	10	4	37	51	-38
ロタウイルス	38			38	+23
ヒブワクチン	138	12	13	163	-6
ヒトパピローマ			8	8	+7
髄膜炎菌		2	4	6	-10
シナジス	1081			1082	-576
計				2696	-1119

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。通常は木曜日の午後で、学校心臓検診の時期は木曜日の午前に三次検診を行っている。

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、例年100名台であったが、令和2年度は61名と減少している。これはCOVIDの影響による軽症者の受診控え、三次検診への抽出率が影響している。三次検診の受診数は、一次・二次検診の判読者による抽出率が大きく影響しているが、昨年度は判読者の変更による影響が大きいと考えられる。学年別では、例年同様に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82%（50名）で、人数は大きく変わらないが、割合は大きく増加している。内訳は心室期外収縮（20名）最も多く、上室期外収縮（2名）は少なかった。その他、WPW症候群（6名）、QT延長症候群（11名）、頻拍（2名）などであった。

先天性心疾患は、心房中隔欠損1名のみであった。これは、心房中隔欠損が疑われる症例の受診が非常に少なかったため、例年40名前後いる疑い例（異常なし）が、昨年度は9名のみであった。これが全体の新たな新患数減少につながっている。精度は上がっている反面、見落とされている症例もあると考えられ、今後の課題である。

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（令和2年度）

1) 不整脈		2) 先天性心疾患		3) その他	
心室期外収縮	20	心房中隔欠損	1	川崎病既往	0
上室期外収縮	2	心室中隔欠損	0	心筋症	1
WPW症候群	6	肺動脈弁狭窄	0	マルファン	0
完全右脚ブロック	1	僧帽弁逸脱・閉鎖不全	0	異常なし	9
QT延長症候群	11	動脈管開存	0	計	10
I°・II°房室ブロック	4	その他	0		
上室・心室頻拍	2	計	1		
その他	4				
計	50				

表2 心臓検診外来 新患数の動向

表2 心臓検診外来 新患数の動向

	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	令和2年度
就学前	3	0	1	0	0	0
小学生	43	51	42	44	47	21
中学生	63	69	46	58	63	37
高校生以上	9	14	14	13	3	3
計	118	134	103	115	113	61

3)生活アレルギー

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で受診抑制がおり、生活アレルギー外来の新患数は59名（前年比38名減）、再来数は477名（前年比108名減）であった。7月31日から金曜午後に診療枠を増加し、月曜午後と金曜午後の2枠となったため、今後の患者数の増加が期待される。主な疾患は食物アレルギー、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。食物負荷試験も継続して行っているが、34症例であり前年度に比べ9症例減少した。食物アレルギーのアナフィラキシーに対するエピペンの効能が認知されるようになり、エピペンの処方を行う機会が多くなっている。また学校、保育所、幼稚園などでの給食をはじめとする食物アレルギー対策についても、多様性が増している。以前から生活管理指導表の記載を求められることが多かったが、書式がより複雑になり、施設によっては独自の書式を要求する場合も増えてきた。

（川野 豊）

4)遺伝相談外来

受診者34家系（42回）の遺伝カウンセリングを行なった（表1）。

（大橋 博文）

表1. 2020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
Angelman症候群	1	1	4pモノソミー症候群	2	2
Cowden症候群	1	1	del(4)(q22q24)	1	2
DYRK1A異常症	1	1	t(9;17)(q21.3;q23)	1	2
Jubert症候群	1	1	der(10)t(10;13)(q26.3;q12.1)	1	2
KCNT1関連てんかん性脳症	1	1	del(11)(p11.2p14)	1	1
Li Fraumeni症候群	1	1	del(11)(q24.1)	1	1
NKX2-1関連疾患	1	1	der(14)t(9;14)q34.1;32.3)	1	2
家族性地中海熱	1	1	16p11.2欠失	1	2
減汗性外胚葉異形成症	1	1	21トリソミー(トリソミー型)	4	4
脊髄筋委縮症	1	3	47,XX,+mar	1	2
難聴(コネキシン26異常)	7	7	47,XXY	1	1
網膜色素変性症	1	1	der(6)t(2;6)(q36;p25)	1	1
				計	34 42

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2年度の新患者数は153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)

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	2
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	7
F44 解離性(転換性)障害	3
F45 身体表現性障害	7
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	5
F64 性同一性障害	1
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	22
F71 中度[中等度]精神遅滞[知的障害]	1
F72 重度精神遅滞[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	65
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	23
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	6
F95 チック障害	5
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	153

主訴	新規患者数(人)
発達・言語の遅れ	47
行動の問題	58
不登校	7
身体症状	5
遺糞・遺尿(排泄の問題)	3
食行動の異常	0
学校や園での緘黙	3
吃音	0
チック	0
強迫的行動、強迫観念	1
抜毛	4
非行	0
過度の不安	3
抑うつ状態	0
希死念慮・自殺企図・自殺行為	0
睡眠の問題	1
虐待	14
その他	7
計	153

表4 2020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	9
学校	0
教育センター	0
他医療機関	126
市町村福祉	13
その他	5
計	153

初診時年齢区分	新規患者数(人)
幼児期前半	0
幼児期後半	7
小学前半	71
小学後半	59
中学生	9
高校以上	7
計	153

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。

2020年度の初診児数は586人（院内紹介；133，院外紹介（重複あり）；医療機関303，保健センター144）であり，前年度より-33減（前年比95%）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，自閉スペクトラム症（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，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	
未熟児新生児科	51
耳鼻咽喉科	24
遺伝科	10
循環器科	8
神経科	8
脳神経外科	6
総合診療科	5
血液腫瘍科	5
代謝内分泌科	2
その他	16
院内合計	133
○院外機関	
医療機関	303
保健センター・発達相談	144
療育施設	6
院外合計	453

初診時の暫定的診断名	人数
自閉症スペクトラム障害	357
発達障害(疑い含む)	15
知的障害	117
筋緊張異常	4
正常バリエーション	21
言語発達遅滞	14
構音障害・吃音	10
難聴	8
選択性緘黙	1
注意欠如・多動性障害	1
染色体異常・奇形症候群	5
その他	30
合計	586

初診時年齢	人数
0歳	38
1歳	65
2歳	97
3歳	195
4歳	107
5歳	65
6歳	19
合計	586

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時間で保護者と順に面談し、発達検査や行動・遊びの観察を通して評価を行います。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。

2020年度の受診児総数は58人（女10, 男48）で、前年度より75人減少しました（前年比44%）。集団外来のため、コロナウイルス感染拡大を危惧し2020年3月に中止し、予防対策措置を講じて7月より再開しました。感染予防対策として、幼児の人数を例年までの4人から2人に減らし、ご家族の入室人数制限、家族ごとに部屋を分けて行いました。年齢は3歳から6歳までで、3歳から5歳台が9割以上を占めました。診断の内訳は自閉スペクトラム症、広汎性発達障害の診断を含むものが52人で90%を占め、今までと同様の傾向でした。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		自閉スペクトラム症（ASD）	13
通園・訓練施設・児童デイ	32	知的障害+ASD	24
保健センター・親子教室	12	境界知能+ASD	1
保育所・幼稚園（加配等）	37	広汎性発達障害	14
院内支援		注意欠如・多動性障害	1
作業療法	10	境界知能	4
言語聴覚療法	1	なし	1
心理相談・検査	2	合計	58

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、バクロフェン持続髄注療法との適応について、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
アセスメント外来	発達障害が疑われ る児	医師（神経科・精神 科）・看護師・OT・ST 心理士・ORT・保育士	週1回	遊びの場面を観察しなが ら、発達障害の評価を行 い、支援方針を決定する
もぐもぐ外来 (哺乳摂食評価 外来)	哺乳・摂食障害 をもつ児	神経科医師・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
ことり外来	気管切開 をしている児	耳鼻科医師・ST 在宅看護師	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、保護者支援
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、各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	OT・ST 保育士	年3回 *うち1回 はweb開催	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1500 g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
難聴ベビー外来 *R2年度はCOVID-19 感染拡大防止のため休 止した	0歳の難聴児	耳鼻咽喉科医師 ST・看護師・音楽療法 士・ケースワーカー	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・ 保護者支援・音楽療法

(成田 有里)

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。今年度はコロナ禍のためにオンラインでの開催を実施している。

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10月15日(木)に「本人への疾患情報の提供について」をテーマにオンラインで開催し、9 家族(県外6 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2年度は、常勤8名（内1名育児時間短縮取得）、令和3年1月からは常勤7名（1名産休取得）の体制で業務を行った。

令和2年度の初診患者数は411名で平成31年度と比べて73名減少した。疾患別内訳を見ると、運動発達遅滞（28%）、次いで中枢神経疾患（21%）、骨関節疾患（19%）となっている。比率の変動はあるが、上位3までは、例年通りである。【表1】。初診処方科では、新生児科（34%）、整形外科（24%）、集中治療科（16%）となり約75%を占め、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【表2】

新型コロナウイルス対応として、4・5月は外来休診と6月以降は外来・入院の時間枠設定と訓練室実施人数制限を設けての運用となった。このため、診療報酬では前年度と比べて85%の稼働率（診療報酬合計点数 R2/H31×100 4,134,510/4,816,670×100）となった【表3】。

(PT 白子 淑江)

表1 初診患者疾患分類

運動発達遅滞	116
中枢神経系疾患	88
骨関節疾患	76
悪性新生物	37
呼吸器疾患	34
染色体異常	21
その他	21
廃用症候群	6
奇形	6
神経筋疾患	3
消化器系疾患	3
合計	411

表2 初診処方科

新生児科	141
整形外科	100
集中治療科	67
神経科(発達外来を含む)	47
血液腫瘍科	35
脳神経外科	11
総合診療科	9
遺伝科	1
合計	411

表3 月別診療件数内訳

月	診療日数	件数			診療報酬 合計点数	初診患者数		
		外来	入院	合計		外来	入院	合計
4	21	123	761	884	320205	5	20	25
5	18	57	707	764	261945	2	17	19
6	22	255	791	1046	366770	9	31	40
7	21	257	779	1036	375040	7	29	36
8	20	291	678	969	354780	10	21	31
9	20	283	647	925	349570	7	31	38
10	22	291	805	1096	402080	8	37	45
11	19	242	799	1041	378180	7	33	40
12	20	257	706	963	353475	5	23	28
1	19	277	474	751	293865	5	27	32
2	18	275	543	812	300770	6	29	35
3	23	371	666	1037	377830	9	33	42
合計	243	2979	8356	11324	4134510	80	331	411

2) 作業療法

令和2年度は常勤5名、週3日非常勤1名から年度途中で常勤5名の体制にて勤務に従事した。表1 月別患者数内訳に示す通り一日平均受診患者数は16.7人(昨年度は19.7人)、年間の延べ受診者数は4,058人(昨年度は4,842人で784人減増)となった。コロナ禍における診療の縮小が大きく影響した。初診患者は外来148人(昨年度は151人)、入院57人(昨年度は68人)、合計205人(昨年度は合計219人で14人減増)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関連機関の医療型障害児入所施設への派遣、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)』は昨年に引き続き実施した。

(OT 岡田 洋一)

表1 月別患者数内訳 (令和2年度)

月	患者数				一日平均患者数			初診患者数			実施 点数
	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	21	67	113	180	3.2	5.4	8.6	6	3	9	83,030
5	18	19	136	155	1.1	7.6	8.6	2	1	3	66,410
6	22	175	147	322	8.0	6.7	14.6	28	5	33	168,760
7	21	201	156	357	9.6	7.4	17.0	16	13	29	191,465
8	20	228	96	324	11.4	4.8	16.2	14	3	17	168,880
9	20	213	146	359	10.7	7.3	18.0	11	7	18	183,005
10	22	249	172	421	11.3	7.8	19.1	11	1	12	212,530
11	19	235	107	342	12.4	5.6	18.0	11	2	13	172,740
12	20	246	113	359	12.3	5.7	18.0	10	7	17	179,750
1	19	251	145	396	13.2	7.6	20.8	13	9	22	197,555
2	18	260	124	384	14.4	6.9	21.3	13	3	16	193,170
3	23	296	163	459	12.9	7.1	20.0	13	3	16	240,485
合計	243	2,440	1,618	4,058	10.0	6.7	16.7	148	57	205	2,067,380

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	135	65.9%
姿勢・運動発達の障害	20	9.8%
整形外科疾患	11	5.4%
がんリハビリテーション対象疾患	39	19.0%
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	95	46.3%
神経科	18	8.8%
精神保健	12	5.9%
脳神経外科	9	4.4%
整形外科	14	6.8%
総合診療科	7	3.4%
遺伝科	11	5.4%
血液腫瘍科	38	18.5%
集中治療科	1	0.5%
合計	205	100%

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）	57 人実施
もぐもぐ外来（哺乳摂食評価外来）	10 人実施
つくしんぼ外来	14 人実施（新生児科より処方）
痙縮治療外来	19 人実施
ダウン症候群総合支援外来（DK 外来）	1 回の講義担当、参加家族者数 47 組
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

令和2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名産休のち育児休暇取得)のため6月から育休代替1名と眼科検査、訓練を行った。2月中旬以降に非常勤1名が入り、検査・訓練数とも増加した。

また、新型コロナウイルスによる緊急事態宣言を受け予約が制限されたことで、検査人(件)数は4・5月、訓練件数は4月から8月まで影響を受けた。

弱視訓練の新患数疾患別内訳は表2の通りである(表2)。疾患別では斜視弱視と遠視性不同視弱視とで訓練の75%を占めた。また、偏心固視1名に対して固視訓練を行った。

弱視鏡訓練の対象者は視神経低形成、眼皮膚白皮症の各1名であった。

(ORT 小林 順子)

表1 令和2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	18	164	307	7	0	22	6
5月	17	174	398	11	0	10	0
6月	18	318	586	7	0	19	8
7月	20	346	676	5	1	18	8
8月	17	348	746	6	0	18	3
9月	18	347	658	13	1	23	5
10月	21	362	681	12	0	19	4
11月	18	325	560	10	0	22	5
12月	20	362	626	23	1	23	4
1月	19	275	482	16	0	22	4
2月	17	348	592	16	0	15	6
3月	22	456	801	23	0	22	5
合計	225	3825	7113	149	3	233	58

表2 視能訓練新患疾患別内訳

弱視訓練	40名
斜視弱視	15
遠視性不同視弱視	14
形態覚遮断弱視	5
屈折性弱視	4
乱視性不同視弱視	1
その他	1
固視訓練	1名

4) 言語聴覚療法

令和2年度の言語聴覚療法は常勤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2151人(初診280人、再来1871人)であった。COVID-19に関連した緊急事態宣言の影響や感染拡大防止対策のため、受診者総数は例年と比較して少なかった(表1)。

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。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、難聴児に対しては補聴器外来、聴力検査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。集団外来である難聴ベビー外来は感染拡大防止の観点から休止した。口唇口蓋裂児および難聴児に対する診療は、当院言語聴覚部門の重要な役割であることから、保護者向けに疾患の理解や診療の流れを理解してもらうための手引きを作成した。

近年、吃音の相談および訓練数が増加は続いており、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)、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、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	9	35	44
特異的言語発達障害	3	23	26
学習障害	6	52	58
失語症	0	35	35
高次脳機能障害	3	48	51
自閉スペクトラム症	54	13	67
運動障害性構音障害	0	4	4
吃音	13	133	146
音声障害	0	0	0
難聴	51	526	577
人工内耳	0	0	0
小耳症、外耳道閉鎖	0	0	0
口唇口蓋裂	61	584	645
鼻咽腔閉鎖機能不全	5	68	73
その他の器質的構音障害	1	11	12
機能的構音障害	21	80	101
舌小帯短縮症	0	2	2
摂食障害	0	30	30
気管切開後の発声障害	0	98	98
音韻障害	0	0	0
その他	5	22	27
(内重複例)	34	107	141
計	280	1871	2151

表2 外来別件数

発音外来	563
ことり外来(気管切開言語外来)	34
難聴ベビー外来(R2年度は休止)	0
補聴器外来	548
聴力検査	2206

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490件、継続相談件数は1626件、また心理検査件数は604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COVID19対応として外来制限を行ったため、前年度と比べると全体的に減少した。コンサルテーション件数は、712件と減少してはいるが、その分、つくしんぼ外来を始め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2年度患者数

新患件数	490
継続相談延べ件数	1,626
心理検査件数	604
コンサルテーション件数	712

表2 年齢別依頼内訳(令和2年度)

	男児	女児	合計
0~5(歳)	172	88	260
6~12	126	71	197
13~	13	20	457
合計	311	179	490

表3 他科からの新患依頼内訳(令和2年度)

依頼元科	人数
新生児科	78
感染免疫科	7
血液腫瘍科	1
神経科	25
遺伝科	27
精神科	120
総合診療科	2
脳神経外科	35
発達外来	195
合計	490

表4 多職種特別外来(令和2年度)

外来種別	人数
アセスメント外来	58
もぐもぐ外来	8
DK外来	64
つくしんぼ外来	118