

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、本年度で四半世紀を迎えた。保健発達部の目的は子どもの健康、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の診療、支援である。

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る。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、訓練、支援を行うことが重要とする認識が高まり、子どもの発達を促す機構の設立が検討された。平成7年3月に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、これに基づき大宮小児保健センターの移転と合わせて、平成8年8月に着工され平成10年3月に総面積3,858.93㎡の鉄筋コンクリート2階施設の「保健発達棟」として埼玉県立小児医療センター敷地内に完成した。

その前身となる埼玉県小児保健センターは昭和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、大宮小児保健センターでの事業継続である保健部門と新規事業としての発達部門が一体化し保健発達部となり、診療機能を踏まえた名称として「保健発達センター」としてオープンした。その後は、下記の通りである。

平成13年1月、埼玉県予防接種センター併設。

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

平成25年12月、理学療法士が1名増員。

平成26年4月、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士が各1名増員。

平成27年4月、言語聴覚士が1名増員。

平成29年4月、理学療法士が2名、作業療法士が1名増員。

令和3年4月、理学療法士が1名増員。

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・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) 多職種プログラム外来・集団外来（発達部門で後述）での生活指導、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、訓練支援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、遺伝科医師、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 もぐもぐ外来：哺乳・摂食障がい児を対象とし、神経科医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、栄養士が担当
 - ③ 難聴ベビー外来：0歳の難聴児を対象とし、耳鼻咽喉科医師、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
 - ④ ことり外来：気管切開児を対象とし、耳鼻咽喉科医師、看護師、言語聴覚士が担当
 - ⑤ つくしんぼ外来：出生体重 1500g 未満の児を対象とし、新生児科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士が担当
 - ⑥ 痙縮治療外来：重度の痙縮を呈する脳性麻痺児を対象とし、脳神経外科医師、整形外科医師、理学療法士、作業療法士が担当
- 4) 装具診外来：整形外科医師、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、学生実習、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) そのほか、発達支援に係わる全般の活動

現在の課題と期待される展開

埼玉県は人口は平成 30 年の 7153000 人をピークにここ 4 年間減少傾向となっている。埼玉県の出生数の減少はおよそ半世紀前の昭和 50 年の 96033 人、人口 1000 人対比で 20.2 をピークに低下しはじめ、平成 6 年で出生数は 7 万人を割り 69776 人、人口 1000 人対比が 10.5 と半減した。以後も出生数の減少に歯止めがかからず平成 30 年で 51241 人、人口 1000 人対比 7.1、令和元年には 48298 人、人口 1000 人対比 6.7 まで低下した。令和 3 年の出生数は 45424 人、人口 1000 人対比 6.4 と、出生数の低下は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。このような著しい少子高齢化の中、子供一人々の健やかな成長と発達は社会全体においてきわめて重要となり、今まで以上に小児医療と小児保健の質を向上させることが必要である。さらに障がいをもつ児の就学から就労までを含めた社会参加を推進し、一歩でも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重要性は増すばかりである。

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、障がいをもつ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。より良質な小児医療と小児保健、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、こどもたちの多様性に応じて、多彩で時代に即した新しい考え方や方法論を創出し、その時点における問題と課題を積極的に提起し、解決する姿勢を持つことが大切である。これまで、高齢者医療のみが関心を集め、高齢者のリハビリテーション専門家はすでに多数いる。それに比し小児(リ)ハビリテーションの専門家は少数で、小児(リ)ハビリテーションの体制は極めて脆弱である。小児(リ)ハビリテーションに係わる専門家の育成と、地域における訓練施設の充実が埼玉県における喫緊の課題である。

当センターが新生児医療、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しなければならない。それと共に、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当面の使命と思われる。平成 29 年度から、病気・障がいと認識される以

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（Family's Early Support in Saitama : FESS）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、今後も小児医療と小児保健において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。令和 4 年度の医療相談事業の件数 503 件（前年比 43 件増）で、内訳は電話 347 件（133 件減）、メール 156 件（90 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。令和 4 年度は、No2022-04～7、10 を送信した。

令和 4 年度の予防接種件数は 1875 件（前年比 243 件増）であった。

予防接種に関する知識や情報の提供

1. 菅沼栄介. 第 10 回ワクチンフォーラム（さいたま市）「コロナ禍における予防接種への影響」令和 4 年 7 月 3 日 予防接種センターからの報告
2. 菅沼 栄介. 第 95 回埼玉県小児保健協会研究会（さいたま市）「子どもの予防接種 2022」令和 4 年 7 月 17 日
3. 古市 美穂子. 第 26 回学術講演会（さいたま市）「何をどこまで？ 赤ちゃんや子どもへの感染対策」令和 4 年 10 月 22 日

健康被害調査

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会（八潮市）

令和 4 年 6 月 27 日（インフルエンザワクチン）

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会（入間市）

令和 4 年 7 月 28 日（乳幼児予防接種）

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会（さいたま市）

令和 4 年 11 月 21 日（BCG）Web 開催

（菅沼 栄介）

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4年度は以下の事業を行った。

- ① 第95回研究会（令和4年7月17日（日）埼玉県立小児医療センター 6F 講堂）
第1部：埼玉県予防接種センターからの報告 「子どもの予防接種2022」
埼玉県立小児医療センター感染免疫・アレルギー科 菅沼栄介
第2部：「3歳児健診のポイント」埼玉県小児保健協会、峯小児科 峯真人
「3歳児健診における視覚検査」 埼玉県立小児医療センター眼科 神部友香
「3歳児健診における視覚検査の動向（行政の取組）」
埼玉県健康福祉部健康長寿課、さいたま市保健所
「歯科検診のポイント」明海大学歯学部口腔小児科学 教授 星野倫範
参加者：42名
- ② 第96回研究会（令和4年10月30日（日）埼玉県立小児医療センター 6F 講堂）
講演① 乳幼児健診と神経発達症
講師：日本小児保健協会会長 国立成育医療研究センター副病院長 小枝達也
講演② 神経発達症の子どもと家族のかかわり（事例を通じて）
講師：埼玉県立小児医療センター精神科 平山優美
講演③ 神経発達症と療育センターの現状と今後
講師：さいたま市総合療育センターひまわり学園 小児科 後藤晴美
参加者：70名
- ③ 第12回埼玉小児保健セミナー
（令和5年3月11日（土）埼玉県立小児医療センター 6F 講堂）
講演① 4か月児健診
講師：鳥取県子育て・人材局家庭支援課 参事、鳥取県立鳥取療育園小児科 医長
国立成育医療研究センター 臨床研究員 小倉加恵子
講演② 1歳6か月児健診
講師：埼玉県立小児医療センター神経科 菊池健二郎
講演③ 3歳児健診
講師：あきやま子どもクリニック 秋山千枝子
参加者：72名

（菅沼栄介）

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4年度には初回検査として37,083名の検査を行い、47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14名、有機酸代謝異常症で24名、脂肪酸代謝異常症で16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先天性ガラクトース血症を1名、先天性（原発性）甲状腺機能低下症を11名および先天性副腎過形成症を5名同定した。

（毛利 光希）

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	2018	2019	2020	2021	2022	合計/割合 (%)
出生数	51,241	48,298	47,328	45,424	集計中	526,063
受検者数(初回)	42,573	41,417	40,179	39,815	37,083	477,175
再採血数 (のべ人数)	1,687	1,645	1,641	1,459	1,372	20,238
精密検査数	69	64	64	63	47	691
再採血率 (%)	3.96%	3.97%	4.08%	3.66%	3.70%	4.24%
精査率 (%)	0.16%	0.15%	0.16%	0.16%	0.13%	0.14%
フェニルケトン尿症	0	0	1	1	1	13
メーブルシロップ尿症	0	0	0	0	0	0
ホモシスチン尿症	0	0	0	0	0	0
シトルリン血症1型	0	0	1	0	0	1
アルギニコハク酸尿症	0	0	0	0	0	0
メチルマロン酸血症	0	2	0	0	0	3
プロピオン酸血症	0	2	2	0	1	14
イソ吉草酸血症	0	1	0	0	0	1
メチルクロトコルグリシン尿症	0	0	2	1	1	4
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	1	0	0	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	1	0	0	0	1
中鎖アシルC o A脱水素酵素欠損症	0	0	1	1	0	6
極長鎖アシルC o A脱水素酵素欠損症	1	1	1	0	1	7
三頭酵素/長鎖3-ヒト ^o キシアル CoA脱水素酵素欠損症	0	0	0	0	0	1
カルニチン ^o ルミトイル トランスフェラーゼ ^o -1欠損症	0	0	0	0	0	0
カルニチン ^o ルミトイル トランスフェラーゼ ^o -2欠損症	0	0	0	1	0	2
全身性加 ^o 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
シトルリン欠損症	1	2	0	0	0	9
ガラクトース血症	0	0	2	0	1	7
原発性甲状腺機能低下症	25	18	19	21	11	207
中枢性甲状腺機能低下症	0	1	0	0	0	4
先天性副腎過形成症	2	1	2	3	5	23
合計	29	30	31	28	21	304
患者同定率	0.07%	0.07%	0.08%	0.07%	0.06%	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。

※出生数は埼玉県ホームページ(埼玉県の人口動態概況について)から引用。

- 2023年4月28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患者数(令和4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		21		22		20
保健部門	区分	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	15	603	12	570	16	637	9	585	14	636	12
予防接種		9	80	5	85	8	76	3	51	3	74	10	73
生活アレルギ-		10	50	4	34	4	31	1	32	7	43	8	47
夜尿・遺尿		9	149	5	141	4	147	7	148	6	133	8	165
心臓検診		2	42	0	19	18	75	37	66	27	69	3	51
延べ患者数計		45	924	26	849	50	966	57	882	57	955	41	943
1日平均患者数		2.3	46.2	1.3	42.5	2.3	43.9	2.7	42.0	2.6	43.4	2.1	47.2
発達部門	発達外来	30	195	35	212	36	246	39	228	32	195	34	192
	装具外来	0	31	0	43	0	32	0	18	0	30	0	22
	アセスメント外来	0	8	0	5	0	6	0	5	0	4	0	4
	多職種外来	1	91	0	77	0	97	0	88	0	87	0	77
	延べ患者数計	31	325	35	337	36	381	39	339	32	316	34	295
	1日平均患者数	1.6	16.3	1.8	16.9	1.6	17.3	1.9	16.1	1.5	14.4	1.7	14.8
合計	延べ患者数計	76	1,249	61	1,186	86	1,347	96	1,221	89	1,271	75	1,238
	1日平均患者数	3.8	62.5	3.1	59.3	3.9	61.2	4.6	58.1	4.0	57.8	3.8	61.9

区分	診療月	10月		11月		12月		1月		2月		3月		計	
		診療実日数	20		20		20		20		19		22		246
保健部門	区分	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	10	565	6	598	9	632	13	620	13	579	14	635	143
予防接種		16	109	3	141	6	127	15	125	10	133	9	111	97	1,185
生活アレルギ-		5	48	2	54	1	53	2	36	2	46	2	48	48	522
夜尿・遺尿		5	156	6	151	1	144	7	161	6	115	10	197	74	1,807
心臓検診		1	29	0	16	0	31	1	17	1	28	1	46	91	489
延べ患者数計		37	907	17	960	17	987	38	959	32	901	36	1,037	453	11,270
1日平均患者数		1.9	45.4	0.9	48.0	0.9	49.4	1.9	48.0	1.7	47.4	1.6	47.1	1.8	45.8
発達部門	発達外来	37	230	39	217	24	222	33	230	31	217	38	242	408	2,626
	装具外来	0	34	0	41	0	31	0	26	0	26	0	30	0	364
	アセスメント外来	0	5	0	8	0	6	0	4	0	6	0	8	0	69
	多職種外来	0	88	0	83	0	80	2	87	0	91	0	91	3	1,037
	延べ患者数計	37	357	39	349	24	339	35	347	31	340	38	371	411	4,096
	1日平均患者数	1.9	17.9	2.0	17.5	1.2	17.0	1.8	17.4	1.6	17.9	1.7	16.9	1.7	16.7
合計	延べ患者数計	74	1,264	56	1,309	41	1,326	73	1,306	63	1,241	74	1,408	864	15,366
	1日平均患者数	3.7	63.2	2.8	65.5	2.1	66.3	3.7	65.3	3.3	65.3	3.4	64.0	3.5	62.5

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。2022年度の医療相談事業の件数503件(前年比43件減)で、内訳は電話347件(133件減)、メール156件(90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 2022-04からNo 2023-03まで送信した。

2022年度の予防接種件数は3146件(前年比300件増)である。

健康被害調査

菅沼 栄介. 八潮市予防接種健康被害調査委員会(八潮市) 令和4年6月27日

菅沼 栄介. 入間市予防接種健康被害調査委員会(入間市) 令和4年7月28日

菅沼 栄介. さいたま市予防接種健康被害調査委員会(さいたま市) 令和4年11月21日

予防接種に関する知識や情報の提供

1. 菅沼栄介. 第10回ワクチンフォーラム (さいたま市)「コロナ禍における予防接種への影響」
令和4年7月3日
2. 菅沼 栄介. 第95回埼玉県小児保健協会研究会 (さいたま市)「子どもの予防接種2022」
令和4年7月17日
3. 古市 美穂子. 第26回学術講演会 (さいたま市)「何をどこまで? 赤ちゃんや子どもへの感染対策」
令和4年10月22日

(菅沼 栄介)

表1. 2022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			4	4	-4
3種混合		1	24	25	+5
4種混合	188	12	18	218	+20
A型肝炎	23	22	87	132	+52
B C G	19			19	+3
B型肝炎	175	10	92	277	+37
インフルエンザ	17	24	64	105	-55
狂犬病	34	21	124	179	+90
水痘	8	5	27	40	-29
ツベルクリン			1	1	0
日本脳炎	16	37	75	128	+91
肺炎球菌	1	6	12	19	+4
肺炎球菌（結合型）	198	8	23	229	+20
破傷風			24	24	+12
風疹			6	6	+6
ポリオ（不活化）			29	29	+17
麻疹		2	2	4	+2
麻疹・風疹混合	4	4	26	34	-24
ムンプス	6	5	25	36	-5
ロタウイルス	114			114	+6
ヒブワクチン	196	8	21	225	+21
ヒトパピローマ			24	24	-6
髄膜炎菌			1	1	-18
シナジス	1273			1273	+55
計				3146	+300

2)心臓検診外来

心臓検診外来は、学校心臓検診で不整脈を指摘された小学生・中学生・高校生を中心に診療を行っている。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、埼玉県健康づくり事業団・さいたま市の一部（大宮、与野地区）・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 20,000 人で、約 55,000 人の検診を行なっている。

新患数は、学校心臓検診で精密検査が必要と判断された生徒が中心で、新患人数は学校心臓検診の精度に依存する部分が多い。例年 100 名前後であったが、令和 2 年度は COVID の影響による軽症者の受診控えなどで 61 名と大幅に減少し、逆に令和 3 年度は 176 名と過去 6 年間と比較しても非常に多かった。COVID の影響が少なくなったこと、三次への抽出率などが影響していると考えられる。内訳は、例年通り中学生が最多であった。

疾患別では、不整脈が全体の 49.5%（51 名）で、内訳は心室期外収縮（29 名）が最も多く、WPW 症候群（7 名）、QT 延長症候群（5 名）、房室ブロック（3 名）などであった。先天性心疾患は、心房中隔欠損 7 名で昨年度と同人数であった。また異常なしは 37 名であった。新患数の増加は必要であるが、一方で精密検査の精度も重要である。

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4年度）

1) 不整脈		2) 先天性心疾患		3) その他	
心室期外収縮	29	心房中隔欠損	7	川崎病既往	1
上室期外収縮	2	心室中隔欠損	0	心筋症	2
WPW症候群	7	肺動脈弁狭窄	0	マルファン	0
完全右脚ブロック	2	僧帽弁逸脱・閉鎖不全	4	異常なし	37
QT延長症候群	5	動脈管開存	0	計	40
I°・II°房室ブロック	3	大動脈弁閉鎖不全	3		
上室・心室頻拍	1	卵円孔開存	2		
その他	2	その他	2		
計	51	計	18		

表2 心臓検診外来 新患数の動向

	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	令和3年度	令和4年度
就学前	0	1	0	0	0	0	0
小学生	51	42	44	47	21	71	48
中学生	69	46	58	63	37	101	51
高校生以上	14	14	13	3	3	4	4
計	134	103	115	113	61	176	103

3)生活アレルギー

生活アレルギー外来の新患数は48名（前年比2名増）、再来数は522名（前年比146名増）と令和3年度から引き続き増加傾向にある。令和2年度から外来枠を週2枠（水・金曜日の午後）に増やし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。食物負荷試験は主にHCU病棟を中心に継続して行っているが、令和4年度は47件と前年度に比べ7例減少した。一方で今年度から新たに外来での経口負荷試験を開始し26件行った。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きている。

【生活アレルギー外来担当】

佐藤 智（水・金曜午後）

（菅沼 栄介）

4)遺伝相談外来

受診者75家系（108回）の遺伝カウンセリングを行なった（疾患内訳を表1に示す）。

（大橋 博文）

表1. 2022年度遺伝相談

1.単一遺伝子疾患	家系	数	2.染色体異常	家系	数
Angelman症候群(UBE3A変異)	1	1	del(1)(q43q44)	1	1
ATR-X症候群	1	2	t(2;10)(q37.1;p15.3)	1	1
Beckwith-Wiedemann症候群	2	2	del(3)(p26)	1	1
Bohring-Opitz症候群	1	1	t(4;15)(p15.3;q21)	1	1
CHEK2関連腫瘍好発症候群	1	1	t(4;21)(p13;q11.2)	1	2
Costello症候群	1	1	der(5)t(4;5)(q35;p13)	1	2
Cowden症候群	1	2	ins(5;?) (p13;?)	1	3
Ehlers-Danlos症候群(血管型)	1	1	t(9;12)(q34;q24)	1	1
GABRG2関連てんかん性脳症	1	2	der(10)t(10;16)(q26.3;p11.2)	1	1
GRIN1関連神経発達症	1	1	der(17)ins(17;?)(pter→q11.2::q11.2→qter)	1	1
IRF2BPL関連神経発達症	1	2	der(18)t(18;21)(p11.3;q22.3)	1	3
Jubert症候群	1	1	r(18)(p11.2q23)	1	1
L1CAM関連先天性水頭症	2	3	r(22)(p13q13.3)	1	1
MYH7関連肥大型心筋症	1	1	5pモノソミー	3	4
NSUN2関連神経発達症	1	2	16p13.3重複	1	1
PeliZaeus-Merzbacher病	1	2	21トリソミー(トリソミー型)	4	6
Rubinstein-Taybi症候群	1	1	22q11.2欠失症候群	2	3
Sandhoff病の疑い	1	2	22q11.2重複症候群	1	1
TTNI3関連肥大型心筋症	1	1	Xp22.33p22.31欠失	1	3
TTN関連心筋症	1	2	Xq24欠失	1	1
X連鎖性減汗性外胚葉異形成症	1	1	Xq28重複	1	3
遺伝性乳がん卵巣がん症候群	2	2	Prader-Willi症候群(欠失型)	1	1
遺伝性パラガングリオーマ・褐色細胞腫症候群	2	4			
遺伝性平滑筋腫症腎細胞癌	1	3	3.多因子遺伝・その他		
筋強直性ジストロフィー	1	1	口唇口蓋裂	1	1
結節性硬化症	1	2	習慣性流産	2	3
色素失調症	1	3	足趾形成不全	1	2
ジストロフィン異常症	1	1			
難聴					
GJB2遺伝子異常	5	5			
OTOG遺伝子異常	1	1			
SLC26A4遺伝子異常	1	1			
STRC遺伝子異常	1	1			
ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症	1	1			
ムコリポドーシスⅢ型	1	1			
ラブドイド腫瘍好発症候群	1	2			

計

75 108

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4年度の新患者数は161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。院外初診は増加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 2022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	46
行動の問題	62
不登校	20
身体症状	5
遺糞・遺尿（排泄の問題）	1
食行動の異常	0
学校や園での緘黙	2
吃音	0
チック	5
強迫的行動、強迫観念	2
抜毛	1
非行	0
過度の不安	1
抑うつ状態	5
希死念慮・自殺企図・自殺行為	0
睡眠の問題	0
虐待	10
その他	1
計	161

表3 2022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	0
幼児期後半	9
小学前半	83
小学後半	56
中学生	11
高校以上	2
計	161

表4 2022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	1
市町村保健センター	0
児童相談所	7
学校	0
教育センター	1
他医療機関	150
市町村福祉	0
その他	2
計	161

表2 2022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	1
F41 他の不安障害	3
F42 強迫性障害	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	11
F44 解離性（転換性）障害	3
F45 身体表現性障害	2
F48 他の神経症性障害	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
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	2
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	12
F71 中等度精神遅滞[知的障害]	2
F72 重度精神遅滞[知的障害]	0
F73 最重度精神遅滞[知的障害]	2
F78 他の精神遅滞[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	9
F84 広汎性発達障害	70
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	27
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	6
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
正常範囲	0
計	161

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。

2022年度の初診児数は606人（院内紹介142人，院外紹介464人；医療機関460，保健センター142）であり，前年度より20人減（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2歳～4歳が多く（2歳121人，3歳175人，4歳105人），3歳児もしくは3歳半検診後や就園前後の時期が多い傾向にありました。

（小一原玲子）

紹介元		初診時の主な暫定診断名	
院外機関		自閉スペクトラム症	356
医療機関	460	知的能力障害	72
保健センター・ 発達支援センター	142	発達障害	47
地域療育センター	8	全般的発達遅延	43
その他	2	言語発達遅滞	19
合計（重複あり）	612	脳性麻痺	9
院内紹介		構音障害・吃音	10
新生児科	42	難聴	3
耳鼻咽喉科	35	ハイリスク児	2
神経科	12	表出性言語障害	3
脳神経外科	9	注意欠如・多動症	4
遺伝科	6	染色体異常・奇形症候群	4
総合診療科	6	選択性緘黙	3
代謝内分泌科	5	筋緊張低下	3
外科	4	正常範囲	16
形成外科	4	その他	12
循環器科	3	合計	606
感染免疫科	3		
血液腫瘍科	3		
その他	9		
合計	142		

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ます。同時に数人の保育士を配置して遊びや対人関係の場を形成し，行動・遊びを観察し，行動評価を行っております。また発達検査を別室で行います。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。

2022年度の受診児総数は58人（女10，男48）で，前年度より22人減少しました（前年比73%）。集団外来のため，コロナウイルス感染拡大時期に中止期間を設けたことが影響したと考えられます。前年度から引き続き感染予防策をしながら診療を行い，幼児の人数を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。参加した児の年齢は3歳から6歳までで，3～4歳が多くを占めました。診断の内訳は自閉スペクトラム症の診断を含むものが多くを占め，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おります。多くの方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)

主な診断名		事後措置 (重複あり)	
自閉スペクトラム症 (ASD)	13	○院外・地域支援	
知的能力障害+ASD	24	通所・訓練施設・児童デイ	32
境界知能+ASD	1	保健センター・親子教室	12
広汎性発達障害	14	保育所・幼稚園 (加配等)	37
境界知能	4	○院内支援	
ADHD	1	作業療法	10
なし	1	言語療法	1
合計	58	心理相談・検査	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、理学療法士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 保護者の心理的援助 環境の整備
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	医師・歯科医師 看護師・歯科衛生士 PT・ST・OT 心理士・栄養士	月1回	摂食場面を観察・評価し支援 方針について保護者・地域へ 情報提供を行う
ことり外来	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、保護者支援を行う
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、 各治療について保護者へ情 報提供を行う
早期子育てサポー ト事業 (FESS)	自閉症スペクトラム と診断された児 および リスク児	OT・ST 保育士	年3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 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
難聴ベビー外来 * R4 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・音楽療法を行う

(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。今年度もコロナ禍のためにオンラインでの開催を実施した。

(大橋 博文)

5 コメディカル業務

1)理学療法

令和4年度は、常勤8名、育児休業代替1名、5月から常勤1名育休取得のため常勤7名、育児休業代替1名の体制で業務を行った。

令和4年度の初診患者数は480名で令和3年度と比べて3名減少した。疾患別内訳を見ると、中枢神経系疾患(26%)、運動発達遅滞(22%)、骨関節疾患(17%)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、集中治療科(30%)、新生児科(29%)、整形外科(20%)となり79%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を継続しつつ業務を遂行したが、令和3年度と比べて非常勤職員1名減となった。このため、診療報酬では前年度と比べて87%の稼働率となった【表3】。

(PT 白子 淑江)

表1 初診患者疾患分類

中枢神経系疾患	124
運動発達遅滞	105
骨関節疾患	84
呼吸器疾患	61
悪性新生物	36
奇形	23
染色体異常	15
その他	14
廃用症候群	11
神経筋疾患	4
消化器系疾患	3
合計	480

表2 初診処方科

集中治療科	147
新生児科	142
整形外科	95
神経科(発達外来を含む)	42
血液腫瘍科	37
総合診療科	8
脳神経外科	8
循環器科	1
合計	480

表3 月別診療件数内訳

月	診療日数	件数			診療報酬	初診患者数		
		外来	入院	合計	合計点数	外来	入院	合計
4	20	197	746	943	339630	7	37	44
5	20	202	723	925	337795	4	24	28
6	22	176	805	981	369565	3	34	37
7	21	149	844	993	368250	4	42	46
8	22	145	830	975	360405	9	37	46
9	20	138	753	891	324470	2	34	36
10	20	154	777	931	342130	4	42	46
11	20	115	784	899	327210	3	36	39
12	20	154	689	843	312960	3	26	29
1	20	133	664	797	311095	8	40	48
2	19	143	685	828	319250	5	34	39
3	22	142	769	911	334115	5	37	42
合計	246	1848	9069	10917	4046875	57	423	480

2) 作業療法

令和4年度は常勤5名と育休代替職員1名の体制で勤務した。月別実施件数内訳は表1の通り、実施件数の合計は3,833件(昨年度は4,578件で745件減)、一日平均実施件数は15.3件(昨年度は18.7件)であった。引き続きCOVID-19蔓延の影響を受けての診療となり、昨年に比べ実施件数の合計は減少した。

昨年度より表2の通り、初診患者数にアセスメント外来、もぐもぐ外来、痙縮治療外来、つくしんぼ外来の件数を加えた。初診患者は作業療法外来79件(昨年度は112件で33件減)、入院64件(昨年度は52件で12件増)で、合計143件(昨年度は合計164件で21件減)であった。初診患者(作業療法外来・入院)の障害種別内訳及び処方科別内訳は表3・4の通りであった。作業療法は外来や入院の他、表5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、痙縮治療外来、低出生体重児のフォローアップ外来でスクリーニング評価を実施するつくしんぼ外来を他職種と協業している。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)』は昨年度に引き続き実施した。

(OT 岡田 洋一)

表1 月別実施件数内訳

月	実施件数				一日平均実施件数			初診患者数			実施 点数
	診療 日数	外来	入院	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計	
4	20	204	122	326	10.2	6.1	16.3	18	6	24	164,015
5	20	206	116	322	10.3	5.8	16.1	18	0	18	161,490
6	22	195	134	329	8.9	6.1	15.0	19	7	26	160,060
7	22	195	117	312	8.9	5.3	14.2	16	5	21	150,870
8	22	155	150	305	7.0	6.8	13.9	12	10	22	140,775
9	20	183	107	290	9.2	5.4	14.5	15	6	21	144,040
10	20	195	118	313	9.8	5.9	15.7	18	6	24	153,660
11	20	213	140	353	10.7	7.0	17.7	17	6	23	171,125
12	22	193	102	295	8.8	4.6	13.4	15	3	18	147,785
1	21	188	115	303	9.0	5.5	14.4	15	5	20	149,545
2	19	209	103	312	11.0	5.4	16.4	15	1	16	156,705
3	22	237	136	373	10.8	6.2	17.0	15	9	24	182,320
合計	250	2,373	1,460	3,833	9.5	5.8	15.3	193	64	257	1,882,390

表 2 初診患者 内訳

内容	件数
作業療法 外来	79
作業療法 入院	64
アセスメント外来	66
もぐもぐ外来	9
痙縮治療外来	9
つくしんぼ外来	30
合計	257

表 3 初診患者(作業療法外来・入院) 障害種別内訳

障害種別	件数	比率
知的・精神機能の障害	65	45.5%
姿勢・運動発達の障害	29	20.3%
整形外科疾患	14	9.8%
小児がん疾患	35	24.5%
合計	143	100%

表 4 初診患者(作業療法外来・入院) 処方科別内訳

処方科	件数	比率
発達外来	44	30.8%
血液腫瘍科	37	25.9%
整形外科	19	13.3%
精神保健	12	8.4%
脳神経外科	8	5.6%
神経科	8	5.6%
遺伝科	7	4.9%
総合診療科	5	3.5%
集中治療科	3	2.1%
合計	143	100%

表 5 多職種集団外来等の業務

外来名・業務名	実施件数・支援内容等
アセスメント外来(発達評価外来)	70 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(低出生体重児フォローアップ外来)	41 人実施
痙縮治療外来	12 人実施
装具診	9 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、参加家族数 57 組
早期子育てサポート事業(FESS)	28 人実施
特別支援学校への特別講師派遣	宮代特別支援学校に 10 回訪問、合計 45 人の支援

3) 視能訓練

令和4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4月は常勤1名、非常勤1名、5月中旬以降は常勤2名(うち育児短時間勤務1名)非常勤1名で眼科検査・訓練を行った。

検査件数は前年度より5%増となったが、訓練件数は対象患者が減ったため、前年度より10%減少した。また、スタッフの勤務状況により月別検査数に変動があった。

弱視訓練の新患数疾患別内訳は表2の通りである(表2)

疾患別では斜視弱視と遠視性不同視弱視が訓練の65%を占め、例年と同様であった。

(ORT 小林 順子)

表1 令和4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	19	356	614	18	0	19	8
5月	19	344	561	22	0	22	5
6月	20	347	628	21	0	27	6
7月	19	370	671	15	0	21	5
8月	20	446	788	23	1	17	4
9月	18	324	561	13	0	9	4
10月	20	376	671	19	0	19	6
11月	18	352	675	9	0	31	8
12月	20	392	664	14	0	28	6
1月	20	419	730	32	0	23	4
2月	18	385	628	15	0	30	6
3月	20	518	909	23	0	27	8
合計	231	4629	8100	224	1	273	70

表2 視能訓練新患疾患別内訳

弱視訓練	76名
斜視弱視	27
遠視性不同視弱視	22
屈折性弱視	9
形態覚遮断弱視	9
近視性不同視弱視	6
乱視性不同視弱視	3

4) 言語聴覚療法

令和4年度の言語聴覚療法は常勤3名（時短勤務1名・部分休業1名）、育休代替1名、非常勤6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2574人（初診229人、再来2345人）であった。令和4年度もCOVID-19感染拡大防止対策に関連したキャンセルがみられたが、昨年と比較して受診者総件数は約120件増加した。（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、ついで難聴児で全体の半数以上を占めていた。

集団外来である難聴ベビー外来は昨年に引き続き感染拡大防止の観点から休止しているが、それぞれのお子さんに対して個別に0歳代からの早期支援を徹底したため、補聴器外来件数は昨年度に引き続き増加した。補聴器外来、聴力検査等においては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、矯正歯科医、耳鼻科医などとチームを組み、地域のことばの教室や療育施設とも丁寧に連携をとりながら総合的支援を行った。

特に0歳代からの早期支援を充実させ、口唇口蓋裂児の脳血管リハビリテーションの件数は昨年と比較して約180件増加した。また、口唇口蓋裂児ご家族向け交流会（オンライン）を年4回開催し、今後の継続を望む声が多く聞かれた。

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、今後も手厚い支援が必要だと考える。

その他の傾向としては、吃音に関する初診児が年々増加傾向にあるが、昨年と比較して合計件数は減少した。これは、積極的に地域と連携を取り、訓練を地域に移行できたことが影響したと考える。

また、学習障害に対する評価件数は昨年と比較して倍増した。

表2のとおり、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。そのほか多職種外来として、アセスメント外来やもぐもぐ外来にも携わった。

昨年度に引き続き、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する支援として、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）』を実施した。これは、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。適切な支援を行える施設が不足している現状もあるため、院内の臨床業務だけでなく、県内の通級指導教室（ことばの教室）や乳幼児の療育機関、ろう学校および難聴児通園施設等と積極的に連携をとり、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た。

（清水 加奈子）

表 1 疾患別患者内訳表(脳血管リハビリテーション)

	R4 年度			R3 年度		
	新患	再来	合計	新患	再来	合計
MR による言語発達遅滞	7	35	42	16	22	38
特異的言語発達障害	1	29	30	3	34	37
学習障害	5	97	102	10	52	62
失語症	0	14	14	0	32	32
高次脳機能障害	2	28	25	3	21	24
自閉スペクトラム症	23	47	68	43	40	83
運動障害性構音障害	0	1	1	1	9	10
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0
吃音	22	156	178	19	180	199
音声障害	0	0	0	0	0	0
難聴	78	593	666	75	594	669
人工内耳	0	0	0	0	0	0
小耳症、外耳道閉鎖	2	3	5	0	0	0
口唇口蓋裂	38	807	841	28	636	664
鼻咽腔閉鎖機能不全	3	72	75	5	65	70
その他の器質的構音障害	4	37	41	0	19	19
機能性構音障害	17	93	110	19	136	155
舌小帯短縮症	2	2	4	0	4	4
摂食障害	1	38	39	8	44	52
気管切開後の発声障害	0	69	69	2	68	70
音韻障害	0	0	0	0	0	0
その他	3	54	57	6	67	73
(内重複例)	21	170	191	28	167	195
計	229	2345	2574	266	2190	2456

表 2 外来別件数

発音外来	536
ことり外来(気管切開言語外来)	18
難聴ベビー外来 (R4 年度 休止)	0
補聴器外来	748
聴力検査	2711

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500件、継続相談件数は1750件、また心理検査件数は645件であった。他科からの新患依頼内訳(表3)では、発達外来と精神科からの依頼が最も多く、次いで新生児科と、例年通りこの3科からの依頼が多かった。今年度は昨年度と比べて、スタッフがCOVID19に罹患したり、出勤制限が多かったため、昨年度と比べると全体的に減少していた。コンサルテーション件数は645件と昨年度より増加しており、つくしんぼ外来や入院中のがん患児への支援など、新病院で開始した業務が定着しつつある。

(成田 有里)

表1 令和4年度患者数

新患件数	500
継続相談延べ件数	1,750
心理検査件数	645
コンサルテーション件数	653

表2 年齢別依頼内訳(令和4年度)

	男児	女児	合計
0~5(歳)	156	98	254
6~12	140	73	213
13~	18	15	33
合計	314	186	500

表3 他科からの新患依頼内訳(令和4年度)

依頼元科	人数
新生児科	66
感染免疫科	10
血液腫瘍科	6
神経科	26
遺伝科	25
精神科	143
総合診療科	5
脳神経外科	42
発達外来	176
外傷診療科	1
合計	500

表4 多職種特別外来(令和4年度)

外来種別	人数
アセスメント外来	70
もぐもぐ外来	10
DK外来	56
つくしんぼ外来	99