

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、四半世紀の歴史を積み重ねてきた。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、ならびに子ども、特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た。大宮小児保健センターの移転と合わせて、この答申書に基づき平成 8 年 8 月に着工され、平成 10 年 3 月に総面積 3,858.93 m²の鉄筋コンクリート 2 階建ての施設として、埼玉県立小児医療センター敷地内に「保健発達棟」が完成した。

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」となり、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の小児保健活動拠点となった。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を一体化した保健発達部となり、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、理学療法士と作業療法士各 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 1 名増員。

平成 26 年 4 月、作業療法士と公認心理師各 1 名増員。

平成 27 年 4 月、言語聴覚士 1 名増員。

平成 28 年 12 月、さいたま新都心で新病院オープン

平成 29 年 1 月、小児救命救急センター、総合周産期母子医療センターの指定

平成 29 年 4 月、理学療法士 2 名、作業療法士 1 名増員。

令和 3 年 4 月、地方独立行政法人埼玉県立病院機構に移行。

令和 6 年 4 月、言語聴覚士 1 名増員予定。埼玉県立小児医療センター小児てんかんセンターが開設、保健発達部門としても公認心理師を中心に famoses (Modulares Schulungsprogramm Epilepsie für Familien) の実施に向けて小児てんかんセンターの運営に参加予定

機能

1 保健部門

県内の小児保健の中核としての機能を果たす。そのために下記を行っている。

- 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し、対象疾患は 6 疾患から 19 疾患に拡大した。さらに平成 29 年 12 月 1 日からは 20 疾患に拡大。令和 6 年度には脊髄性筋萎縮症なども含む拡大マススクリーニングの実施を目指す

- 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、海外渡航と移住に伴う予防接種の実施(国際保健外来)

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、学校検診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た評価と相談、関係機関との連携)
- ② 心臓健診外来:世界にも類を見ないシステムである学校心臓検診の有効性を高めるべく、当センターにおいて医療や経過観察を必要とする症例を発見し、適切な治療と経過観察を受けられるように指導
- ③ 遺伝(遺伝症候群)外来:出生前・後の先天異常の診断、遺伝相談、生活指導と発達評価

4) 多職種特別外来(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への協力

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とする、医師、看護師、作業療法士、言語聴覚士、公認心理師、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:発達評価、機能訓練とその後の評価、ならびに家族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を実施する外来
- 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、支援を実施する外来
- 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、支援を実施する外来
- 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関する評価、訓練、支援を実施する外来
- ⑤ 心理外来:公認心理師による、主に発達評価とカウンセリングを実施する外来
- ⑥ 視能訓練外来:視能訓練士による、視機能異常に対する評価、訓練、支援を実施する外来

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たうえで、多職種による総合的評価、訓練支援を多角的におこなう。併せて、同一疾患である家族間の交流を図り、対象疾患、併存症の課題、それらの解決方法などを家族相互で共有し得る機会となりえることも目的とする

- 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、公認心理師、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、公認心理師、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、公認心理師が担当
- 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、地域指導者の育成、講師派遣、地域保健機関・医療機関の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児等の養育における悩みを有する養育者、ならびに自閉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を行う。講習 1 クールは各回 2 時間、3 クールの講義で構成。
- 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

埼玉県は平成 30 年の 7153000 人をピークに、ここ 5 年間減少傾向である。およそ半世紀前、昭和 50 年の出生数は 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 年では出生数が 7 万人を下回り 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。さらに令和 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に陥り、想定以上の速度で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% 以上増加すると予測されている。埼玉県は国内でも最高レベルの高齢者人口の増加が見込まれ、世界にも類を見ない少子高齢化社会になると想定されている。この驚愕的な少子高齢化の中、子ども一人一人の健やかな成長と発達は社会全体において明るい希望となる。その希望をより輝かせるためには、これ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須である。障がいを持つ児の就学から就労、児の自律・自立を含め児の養育にあたる養育者も含めた家族全員が社会参加を推進できる全人的(リ)ハビリテーションのシステム創成、ならびに明らかな障がいを持たない子どもたちも健全な社会生活を営めるようにすることも含んだ小児の保健、予防医学の発展の重要性は増すばかりである。

リハビリテーション・rehabilitation の語頭の re は again の意味であることから、機能“回復”訓練として行われる成人のリハビリテーションと小児のリハビリテーションは異なる点がある。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、全人的な観点でとらえ、養育にかかわる家族、その周囲とともに、個々の障がいを確認しそれを受け入れ、特性としてそれを補完、代償・代替するように発達を導き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粗大運動・呼吸・哺乳摂食機能の向上に取り組む理学療法、④微細運動・感覚統合機能向上を目指す作業療法、さらに⑤発達障がい、難聴、口蓋裂、気管切開児の言語・聴覚療法、⑥視機能異常の評価、視能訓練、支援の 6 要素から構築され、障がいを持つ小児の機能発達を包括的に促進し、障がい児の全人的な発達支援により、多様性をふまえた社会参加を促す医療である。まさに、『子どもはみんな多様で多彩、そして誰も完璧な子どもはいない』、という視点に立って社会全体で子どもを育む必要がある。これまでの医療においては高齢者医療が優位であり、高齢者のリハビリテーション専門家はすでに多数いる。しかし、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。埼玉県は、対人口比の医師数は 48 都道府県中で最下位が続いており、看護を含め多くの職種の医療従事者も極めて少なく医療体制は極めて脆弱である。リハビリテーション領域に関しても同様であるため、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。

当センターは新生児医療、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している。急性期リハビリテーションと慢性疾患の児に対する直接的な療育のみならず、医療資源の乏しい埼玉県の状況を認識し、蓄積した臨床経験を広く他の医療施設に共有し、それぞれの診療に係わる専門家の育成に貢献することで必要十分な医療・訓練・療育環境が県内全域に整うよう埼玉県の療育を底上げすることが当センター発達部門の責務である。そして、これからは県内はもとより日本の子どもたちと子どもを支える人々に向けて、貴重な診療経験に基づく情報・エビデンスを発信し、魅力あふれるメッセージを提示し、子どもの医療のアドボケーターとして活動することが使命と考えている。発達部門の臨床経験の蓄積から産声を上げた試みとして平成 29 年度から FESS という企画が始まっている。子どもが発達障がい診断の有無にかかわらず、養育の悩みを有する『養育者』を対象とし、個々に応じた養育方法を学べる早期子育てサポートプログラム (Family's Early Support in Saitama:FESS)である。発達障がいのこどもにもみられる行動、でもどんな子ども認めることがある行動の受容と対応の多様性を家族に学んでもらうことで養育環境の混乱を未然に防ぐことができるようになり、これまでに参加された家族からは高い評価を得ている。また、FESS とは対象も視点も異なるが、令和 6 年度に開設される小児てんかんセンターにおいて企画されている famoses (Modulares Schulungsprogramm Epilepsie für Familien)は、てんかんの子どもとその家族が主体となるプログラムで、学校生活も含めた養育環境の適正化と子どもの自律・自立を促す効果が期待されている。発達部門では famoses トレーナーの資格を有する医師と公認心理師を中心に famoses を実践しててんかん患児とその家族に貢献したい。

子どもの医療と養育環境のオピニオンリーダーになるべく、今後も引き続き小児医療と小児保健において様々な活動を展開し、子どもの未来を明るくするように歩み続けたい。

(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 5 年度の医療相談事業の件数 537 件(前年比 34 件増)で、内訳は電話 287 件(58 件減)、メール 248 件(92 件増)、Fax0 件(増減なし)であった。

令和 5 年度の予防接種件数は 1996 件(前年比 121 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 11 回ワクチンフォーラム (さいたま市)「海外渡航ワクチン～予防接種センターからの報告」令和 5 年 7 月 2 日 予防接種センターからの報告
2. 菅沼栄介. 第 97 回埼玉県小児保健協会研究会 (さいたま市)「最近の予防接種の動向と、コロナの影響」令和 5 年 7 月 15 日
3. 菅沼栄介. さいたま市薬剤師会学術講演会(さいたま市)「HPV ワクチンについて～接種率向上にむけて私たちができること～」令和 5 年 11 月 15 日(共催:さいたま市薬剤師会、MSD 株式会社)
4. 菅沼栄介. 彩の国予防接種推進協議会 第 28 回学術講演会(さいたま市)「侵襲性髄膜炎菌感染症とワクチン」令和 5 年 12 月 2 日
5. 菅沼栄介. 彩の国予防接種推進協議会 第 29 回学術講演会(さいたま市)「～これから新しく変わっていくワクチン事情～ RS ウイルスワクチン・百日咳関連ワクチン」令和 6 年 3 月 2 日
6. 菅沼栄介. 山梨県小児科医会総会・学術講演会(甲府市、オンライン配信)「新しくなるワクチンの話題～5 種混合を中心に～」令和 6 年 3 月 29 日(共催:山梨県小児科医会、Meiji Seika ファルマ株式会社)

健康被害調査

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会(上尾市)

令和 6 年 2 月 9 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(和光市)

令和 6 年 2 月 28 日(ロタウイルスワクチン、BCG)

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会(さいたま市)

令和 6 年 3 月 27 日(インフルエンザワクチン)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5年度は以下の事業を行った。

第97回研究会(令和5年7月15日(土)埼玉県立小児医療センター 6F 講堂)

講演Ⅰ:新型コロナ5類移行後の医療体制と感染対策

埼玉県小児保健協会、峯小児科 峯 真人

講演Ⅱ:何をどこまで? 赤ちゃんや子どもへの感染対策

埼玉県立小児医療センター 感染免疫・アレルギー科 古市 美穂子

講演Ⅲ:最近の予防接種の動向と、コロナの影響

埼玉県立小児医療センター 感染免疫・アレルギー科、埼玉県予防接種センター

菅沼 栄介

<参加者:51名>

第98回研究会(令和5年10月21日(日)埼玉県立小児医療センター 6F 講堂)

テーマ:災害時医療と保健

講演1 東日本大震災時の歯科医療支援活動の経験から

(ア)生活習慣の崩壊と立ち上げ 明海大学保健医療学部 渡部 茂

(イ)歯科医療支援活動と栄養・食生活支援活動の関わり 明海大学保健医療学部 河野 舞

講演2

① 埼玉県災害医療体制 埼玉保健医療部医療整備課 宮武 潤平

② 災害拠点病院の取組 埼玉県立小児医療センター管理部 茂木

講演3 災害時小児周産期リエゾン 埼玉県済生会川口総合病院 大山 昇一

講演4 医療的ケア児と災害時対策 mamacare(ママケア)会員 <参加者:50名>

第13回埼玉小児保健セミナー

(令和6年2月18日(土)埼玉県立小児医療センター 6F 講堂)

テーマ:乳幼児健診でよく見られる疾患

講演1 皮膚科疾患 埼玉県立小児医療センター皮膚科 玉城 善史郎

講演2 整形外科疾患 埼玉県立小児医療センター整形外科 平良 勝章

講演3 神経科疾患 埼玉県立小児医療センター神経科 菊池 健二郎

講演4 外科疾患 埼玉県立小児医療センター小児外科 川嶋 寛

講演5 腎臓科疾患 埼玉県立小児医療センター腎臓科 櫻谷 浩志

講演6 川越耳科学クリニック 坂田 英明

<参加者:95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5 年度には初回検査として 35,828 名の検査を行い、61 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 15 名、有機酸代謝異常症で 26 名、脂肪酸代謝異常症で 17 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 14 名同定した。先天性副腎過形成症は該当者なしであった。

(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	2019	2020	2021	2022	2023	合計/割合 (%)
出生数	48,298	47,328	45,424	43,451	42,107	526,063
受検者数(初回)	40,179	40,179	39,815	37,083	35,828	511,765
再採血数 (のべ人数)	1,645	1,641	1,459	1,372	1,308	21,546
精密検査数	64	64	63	47	61	691
再採血率 (%)	4.09%	4.08%	3.66%	3.70%	3.65%	4.21%
精査率 (%)	0.16%	0.16%	0.16%	0.13%	0.00%	0.14%

フェニルケトン尿症	0	1	1	1	0	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	1	0	0	0	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	2	0	0	0	1	4
プロピオン酸血症	2	2	0	1	1	15
イソ吉草酸血症	1	0	0	0	0	1
メチルクロトニルグリシン尿症	0	2	1	1	0	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	1	0	0	0	0	1
グルタル酸血症1型	0	0	0	0	0	0
β-クetoラーゼ欠損症	1	0	0	0	0	1
中鎖アシルCoA 脱水素酵素欠損症	0	1	1	0	0	6
極長鎖アシルCoA 脱水素酵素欠損症	1	1	0	1	1	8
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	0	0	0	1
カルニチン ^o アミド トランスフェラーゼ-1欠損症	0	0	0	0	0	0
カルニチン ^o アミド トランスフェラーゼ-2欠損症	0	0	1	0	0	2
全身性カルニチン欠乏症	0	0	0	0	0	0
グルタル酸血症2型	0	0	0	0	0	0
シトルリン欠損症	2	0	0	0	1	10
ガラクトース血症	0	2	0	1	1	8
原発性甲状腺機能低下症	18	19	21	11	14	221
中枢性甲状腺機能低下症	1	0	0	0	0	4
先天性副腎過形成症	1	2	3	5	0	23
合計	30	31	28	21	19	304
患者同定率	0.07%	0.08%	0.07%	0.06%	0.05%	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。

- 2024年5月7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、保健部門と発達部門の2部門に分かれて行われている。保健部門では、精神保健外来、心臓検診外来などにおいて、医療機関、ならびに乳幼児健診、学校健診等で指摘された心身の問題を主訴とする子どもたちの診療が行われている。さらに、埼玉県予防接種センターとして、基礎疾患、複数の合併障害などのために地域における予防接種が困難な子どもたちを対象に予防接種を実施している。あわせて特殊な感染症、もしくは感染リスクの高い地域への渡航予定の方などに対応する国際保健外来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乳幼児の診断、経過観察および指導を行っている。

(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5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		22		21		22		20	
	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	17	615	20	630	20	628	16	618	15	617	7	538
	予防接種	7	48	11	95	12	85	9	110	3	108	3	97
	生活アレルギ-	2	41	4	36	2	41	2	32	2	29	5	37
	夜尿・遺尿	6	157	9	150	9	167	9	176	11	149	12	188
	心臓検診	0	26	0	11	12	52	23	54	36	83	0	25
	延べ患者数計	32	887	44	922	55	973	59	990	67	986	27	885
	1日平均患者数	1.6	44.4	2.1	43.9	2.5	44.2	2.8	47.1	3.0	44.8	1.4	44.3
発達部門	発達外来	30	220	32	231	32	214	31	205	34	217	31	199
	装具外来	0	33	0	43	0	33	0	30	0	47	0	31
	アセスメント外来	0	7	0	8	0	6	0	4	0	8	0	4
	多職種外来	1	78	1	96	0	80	0	84	0	95	0	83
	延べ患者数計	31	338	33	378	32	333	31	323	34	367	31	317
	1日平均患者数	1.6	16.9	1.6	18.0	1.5	15.1	1.5	15.4	1.5	16.7	1.6	15.9
合計	延べ患者数計	63	1,225	77	1,300	87	1,306	90	1,313	101	1,353	58	1,202
	1日平均患者数	3.2	61.3	3.7	61.9	4.0	59.4	4.3	62.5	4.6	61.5	2.9	60.1

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		20		19		20		246	
	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	9	582	17	614	13	610	19	660	13	547	15	571	181	7,230
	予防接種	2	130	3	133	1	126	8	97	3	81	0	38	62	1,148
	生活アレルギ-	4	35	3	25	2	37	2	25	0	27	3	52	31	417
	夜尿・遺尿	9	176	6	167	10	177	12	180	10	173	13	202	116	2,062
	心臓検診	1	24	0	20	3	26	2	35	4	23	1	20	82	399
	延べ患者数計	25	947	29	959	29	976	43	997	30	851	32	883	472	11,256
	1日平均患者数	1.2	45.1	1.5	48.0	1.5	48.8	2.2	49.9	1.6	44.8	1.6	44.2	1.9	45.8
発達部門	発達外来	31	218	37	215	35	204	36	200	27	191	37	206	393	2,520
	装具外来	0	27	0	29	0	20	0	25	0	26	0	34	0	378
	アセスメント外来	0	7	0	7	0	8	0	6	0	5	0	6	0	76
	多職種外来	0	82	1	82	0	82	0	81	2	72	0	73	5	988
	延べ患者数計	31	334	38	333	35	314	36	312	29	294	37	319	398	3,962
	1日平均患者数	1.5	15.9	1.9	16.7	1.8	15.7	1.8	15.6	1.5	15.5	1.9	16.0	1.6	16.1
	延べ患者数計	56	1,281	67	1,292	64	1,290	79	1,309	59	1,145	69	1,202	870	15,218
合計	延べ患者数計	56	1,281	67	1,292	64	1,290	79	1,309	59	1,145	69	1,202	870	15,218
	1日平均患者数	2.7	61.0	3.4	64.6	3.2	64.5	4.0	65.5	3.1	60.3	3.5	60.1	3.5	61.9

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。2023 年度の医療相談事業の件数 537 件(前年比 34 件増)で、内訳は電話 289 件(58 件減)、メール 248 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。今年度は No 2023-04 から No 2024-03 まで送信した。

2023 年度の予防接種件数は 3197 件(前年比 51 件増)である。

健康被害調査

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会(上尾市)

令和 6 年 2 月 9 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(和光市)

令和 6 年 2 月 28 日(ロタウイルスワクチン、BCG)

菅沼 栄介. 予防接種健康被害調査委員会(さいたま市)

令和 6 年 3 月 27 日(インフルエンザワクチン)Web 開催

予防接種に関する知識や情報の提供

1. 菅沼栄介. 第 11 回ワクチンフォーラム (さいたま市)「海外渡航ワクチン～予防接種センターからの報告」令和 5 年 7 月 2 日
2. 菅沼栄介. 第 97 回埼玉県小児保健協会研究会 (さいたま市)「最近の予防接種の動向と、コロナの影響」令和 5 年 7 月 15 日
3. 菅沼栄介. さいたま市薬剤師会学術講演会(さいたま市)「HPV ワクチンについて～接種率向上にむけて私たちができること～」令和 5 年 11 月 15 日
4. 菅沼栄介. 彩の国予防接種推進協議会 第 28 回学術講演会(さいたま市)「侵襲性髄膜炎菌感染症とワクチン」令和 5 年 12 月 2 日
5. 菅沼栄介. 彩の国予防接種推進協議会 第 29 回学術講演会(さいたま市)「～これから新しく変わっていくワクチン事情～ RS ウイルスワクチン・百日咳関連ワクチン」令和 6 年 3 月 2 日
6. 菅沼栄介. 山梨県小児科医会総会・学術講演会(甲府市、オンライン配信)「新しくなるワクチンの話題～5 種混合を中心に～」令和 6 年 3 月 29 日

(菅沼 栄介)

表 1. 2024 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			9	9	+ 5
3種混合			30	30	+ 5
4種混合	255	11	19	285	+ 67
A型肝炎	6	7	69	82	- 50
BCG	32			32	+ 13
B型肝炎	225	7	82	314	+ 37
インフルエンザ	20	9	61	90	- 15
狂犬病	17	6	83	106	- 73
水痘	34	11	31	76	+ 36
ツベルクリン				0	- 1
日本脳炎	5	13	73	91	- 37
肺炎球菌	2	2	14	18	- 1
肺炎球菌（結合型）	249	6	10	265	+ 36
破傷風			15	15	- 9
風疹			2	2	- 4
ポリオ（不活化）			22	22	- 7
麻疹	1	1	2	4	+ 0
麻疹・風疹混合	23	8	52	83	+ 49
ムンプス	19	11	36	66	+ 30
ロタウイルス	127			127	+ 13
ヒブワクチン	246	6	7	259	+ 34
ヒトパピローマ			20	20	- 4
髄膜炎菌			6	6	+ 5
シナジス	1195			1195	- 78
計				3197	+ 51

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。

新患は、学校心臓検診で精密検査が必要と判断された生徒（三次検診）が中心で、新患人数は学校心臓検診の精度（抽出率）に依存する部分が多い。受診者数は変動が大きく、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5年間と比較しても非常に多かった。昨年度は103名、今年度は86名で100名前後で推移している。年齢別では中学生が半数以上を占めていた。

疾患別では、不整脈が全体の49%（42名）で、内訳は心室期外収縮（18名）が最も多く、WPW症候群（6名）、QT延長症候群（13名：家族検査を含む）、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32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5年度）

1) 不整脈		2) 先天性心疾患		3) その他	
心室期外収縮	18	心房中隔欠損	7	川崎病既往	0
上室期外収縮	1	心室中隔欠損	1	心筋症	0
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	3	僧帽弁逸脱・閉鎖不全	3	異常なし	32
QT延長症候群	13	動脈管開存	1	計	32
I°・II° 房室ブロック	0	大動脈弁閉鎖不全	0		
上室・心室頻拍	0	卵円孔開存	1		
その他	1	その他	2		
計	42	計	15		

表2 心臓検診外来 新患数の動向

	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	令和5年度
就学前	1	0	0	0	0	0	0
小学生	42	44	47	21	71	48	37
中学生	46	58	63	37	101	51	45
高校生以上	14	13	3	3	4	4	4
計	103	115	113	61	176	103	86

3)生活アレルギー

生活アレルギー外来の新患数は 52 名（前年比 4 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。食物負荷試験は入院（HCU 病棟）と外来で行っているが、令和 5 年度は、入院 49 件、外来 45 件であり、近年実施数は増加傾向にあります。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 79 家系（100 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）

2023年度遺伝相談					
疾患	家系	回数	疾患	家系	回数
1.単一遺伝子疾患			多中心性骨溶解症-結節症-関節症スペクトラム	1	1
Angelman症候群	1	1	難聴		
Beckwith-Wiedemann症候群	3	5	LOXHD1遺伝子異常	1	1
BOR症候群	1	1	MT-TL1遺伝子異常	1	1
CLCN4関連疾患	1	1	STRC遺伝子異常	1	1
Cowden症候群	1	1	TMC1遺伝子異常	1	1
DCX遺伝子関連神経発達症	1	1	ネフロン癆	1	1
DDX3X関連神経発達症	1	1	ビルビン酸脱水素酵素複合体欠損症	1	1
Desanto-Sinawi症候群	1	1	ミオチューラーミオパシー	2	4
NEXMIF関連神経発達症	1	1	眼皮膚白皮症	1	1
PeliZaeus-Merzbacher病	1	3	網膜芽細胞腫	1	1
SHOX異常症	1	1	ラブドイド腫瘍	1	1
TAB2遺伝子関連疾患	1	1	2.染色体異常		
TNF受容体関連周期性症候群	1	1	add(1)(p36.3)	1	1
VLCAD欠損症	1	1	add(4)(p15.2)	1	1
X連鎖性遺伝性水頭症	1	2	del(4)(q22q24)	1	1
遺伝性痙性対麻痺	1	1	t(5;10)(q32;q25.3)	1	1
遺伝性腫瘍			del(6)(p22.2)	1	1
BRCA2遺伝子異常	2	3	del(6)(q25.2q27)	1	1
CHEK2遺伝子異常	1	1	+der(9)(q22)	1	1
FH遺伝子異常	1	2	der(10)t(10;20)(p15.3;p13)	1	1
FLCN遺伝子異常	1	1	der(12)t(12;20)(q24.33;p12.1)	1	3
SDHA遺伝子異常	2	3	der(17)ins(17;?)(pter→q11.2::q11.2→qter)	1	1
TP53遺伝子異常	1	3	r(21)(p11.2q22.1)	1	1
遺伝性不整脈(DSP遺伝子異常)	1	1	21トリソミー(トリソミー型)	6	6
歌舞伎症候群	1	1	21トリソミー(転座型)	2	3
筋強直性ジストロフィー	1	1	クラインフェルター症候群	1	1
結節性硬化症	1	1	Xp21.11欠失	1	1
減汗性外胚葉異形成症	1	2	鏡-緒方症候群	1	1
色素失調症	2	2	3.多因子遺伝・その他		
シスチン尿症	1	1	悪性リンパ腫	1	1
ジストロフィン異常症	2	5	自閉スペクトラム症	1	1
常染色体潜性多発性嚢胞腎	1	1	知的障害	1	2
神経線維腫症1型	1	1	不育症	1	1
スタルガルト病	1	1	母体血清マーカーテスト陽性	1	1
先天性グリコシル化障害	1	2			
			計	79	100

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5年度の新患数は193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とることが今後の課題である。

(舟橋敬一 平山優美)

表1 2023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	54
行動の問題	59
不登校	30
身体症状	5
遺糞・遺尿(排泄の問題)	0
食行動の異常	0
学校や園での緘黙	6
吃音	0
チック	2
強迫的行動、強迫観念	6
抜毛	1
非行	1
過度の不安	6
抑うつ状態	0
希死念慮・自殺企図・自殺行為	2
睡眠の問題	3
虐待	13
その他	5
計	193

表3 2023年度精神保健外来年齢区別新規外来患者数

初診時年齢区分	新規患者数(人)
幼児期前半	1
幼児期後半	6
小学前半	87
小学後半	80
中学生	15
高校以上	4
計	193

表4 2023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	0
教育センター	0
他医療機関	183
市町村福祉	0
その他	4
計	193

表2 2023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	3
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	2
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	22
F44 解離性(転換性)障害	3
F45 身体表現性障害	4
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	1
F7 精神遅滞[知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	16
F71 中等度精神遅滞[知的障害]	5
F72 重度精神遅滞[知的障害]	2
F73 最重度精神遅滞[知的障害]	1
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	10
F84 広汎性発達障害	74
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	32
F91 行為障害	0
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	1
F94 小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害	7
F95 チック障害	4
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	193

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。

2023 年度の初診児数は 578 人 (院内紹介 122 人、院外紹介 460 人; 医療機関 293、保健センター 157) であり、前年度より 28 人減 (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 2~4 歳が多く (2 歳 105 人、3 歳 180 人、4 歳 98 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	329
医療機関	293	知的能力障害	57
保健センター・	157	発達障害	57
発達支援センター		全般的発達遅延	47
地域療育センター	8	言語発達遅滞	17
その他	2	脳性麻痺	4
合計 (重複あり)	460	構音障害・吃音	9
院内紹介		難聴	3
新生児科	37	ハイリスク児	3
耳鼻咽喉科	29	表出性言語障害	4
神経科	6	注意欠如・多動症	2
脳神経外科	3	染色体異常・奇形症候群	4
遺伝科	12	選択性緘黙	1
総合診療科	11	筋緊張低下	7
代謝内分泌科	3	正常範囲	25
外科	3	その他	9
形成外科	2	合計	578
循環器科	2		
感染免疫科	3		
血液腫瘍科	3		
その他	8		
合計	122		

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。

2023年度の受診児総数は72人(女18、男54)で、前年度より14人増加しました(前年比124%)。今年度は幼児の人数は2人とし、ご家族の入室人数制限は行いましたが、2家族合同とし、子どもの交流場面を設けました。参加した児の年齢は2歳から6歳までで、4～5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)	16	○院外・地域支援	
知的能力障害+ASD	21	通所・訓練施設・児童デイ	45
境界知能+ASD	6	保健センター・親子教室	15
広汎性発達障害	23	保育所・幼稚園(加配等)	37
ADHD	2	○院内支援	
その他	3	作業療法	10
なし	1	言語療法	4
合計	72	心理相談・検査	10

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。令和6年度からはより包括的な医療を提供するために、装具外来を拡大し、運動器外来(午後2:00～4:00)へと移行する。

(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・ソーシャルワーカー	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 入退院支援センター看護師	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	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、 <u>家族支援</u> 、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 * COVID-19 感染拡大 防止のため休止してい たが、R4.10 月より再開	0歳の難聴児	耳鼻咽喉科医師 ST・看護師・ソーシャルワー カー・保育士・院内ボランテ ィア(EHeart)	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の専門家によるプログラム外来である。2023 年 10 月からは対面の外来を再開した（オンラインとのハイブリッド）。

(大橋 博文)

5 コメディカル業務

1)理学療法

令和 5 年度は、常勤 8 名の体制で業務を行った。

令和 5 年度の初診患者数は 540 名で令和 4 年度と比べて 60 名増加した。疾患別内訳を見ると、運動発達遅滞（23%）、呼吸器疾患（21%）、中枢神経系疾患（20%）となり、呼吸器疾患が増加した【表 1】。初診処方科では、集中治療科（33%）、新生児科（28%）、整形外科（20%）となり 81%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、前年度よりも急性期のリハビリテーションが中心になっている【表 2】。

コロナ禍後、その他の呼吸器疾患の増加に伴い初診患者数の増加と疾患別内訳の変化を認め、診療報酬では前年度と比べて 108%の稼働率となった【表 3】。令和 6 年度は、装具診外来を運動器外来へ変更し運動器評価強化と装具・車いす等のフォロー体制の充実を図る予定である。

(PT 白子 淑江)

表1 初診患者疾患分類

運動発達遅滞	124
呼吸器疾患	115
中枢神経系疾患	107
骨関節疾患	86
悪性新生物	30
染色体異常	18
その他	20
奇形	14
廃用症候群	13
消化器系疾患	9
神経筋疾患	4
合計	540

表2 初診処方科

集中治療科	180
新生児科	152
整形外科	107
血液腫瘍科	40
神経科(発達外来を含む)	38
総合診療科	9
循環器科	8
脳神経外科	6
合計	540

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	20	149	786	935	357565	5	38	43
5	21	145	849	994	380455	5	39	44
6	22	125	914	1039	419295	4	52	56
7	21	131	777	908	370920	5	52	57
8	22	141	856	997	399275	3	50	53
9	20	134	762	896	375835	5	45	50
10	21	145	712	857	357480	4	29	33
11	20	129	728	857	361580	2	34	36
12	20	130	832	962	384915	1	36	37
1	20	132	656	788	317000	3	38	41
2	19	124	692	816	337155	4	43	47
3	20	128	724	852	337260	3	40	43
合計	246	1613	9288	10901	4398735	44	496	540

2)作業療法

令和5年度は常勤4名(うち育児短時間勤務1名)と育休代替2名、8月から常勤4名(うち育児短時間勤務1名)と非常勤1名(週3日)と育休代替1名、1月から常勤5名(うち育児短時間勤務2名)と非常勤1名(週3日)と育休代替1名の体制で業務を行った。

月別実施件数内訳は表1の通り、実施件数の合計は3,786件(昨年度3,833件で47件減)、一日平均実施件数は15.4件(昨年度15.3件)であった。診療報酬点数の合計は2,134,510点(昨年度1,882,390点)で、252,120点増となった。実施件数の外来・入院の比率は、外来54.1%(昨年度61.9%)、入院45.9%(昨年度38.1%)と入院患者の比率が増加している。入院患者の実施件数の増加の背景としては、選択的脊髄後根神経切断術後の集中リハによるところが大きい。

初診患者は表2の通り、作業療法外来79件(昨年度79件で同数)、入院51件(昨年度64件で13件減)で、合計130件(昨年度合計143件で13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ほか、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行っている『早期子育てサポート事業(Family's Early Support in Saitama:FESS)』を引き続き実施した。

(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			診療報酬 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	176	108	284	8.8	5.4	14.2	20	3	23	157,015
5	21	172	123	295	8.2	5.9	14.0	18	7	25	163,395
6	22	151	122	273	6.9	5.5	12.4	19	1	20	153,670
7	21	170	114	284	8.1	5.4	13.5	25	3	28	168,290
8	22	180	156	336	8.2	7.1	15.3	17	5	22	196,070
9	20	163	177	340	8.2	8.9	17.0	11	1	12	182,850
10	21	166	120	286	7.9	5.7	13.6	17	4	21	161,805
11	20	177	134	311	8.9	6.7	15.6	20	4	24	180,605
12	20	170	146	316	8.5	7.3	15.8	24	4	28	184,690
1	20	174	136	310	8.7	6.8	15.5	11	6	17	171,470
2	19	152	186	338	8.0	9.8	17.8	18	6	24	183,485
3	20	199	214	413	10.0	10.7	20.7	17	7	24	231,165
合計	246	2,050	1,736	3,786	8.3	7.1	15.4	217	51	268	2,134,510

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	51
アセスメント外来	70
もぐもぐ外来	8
痙縮治療外来	4
つくしんぼ外来	56
合計	268

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	56	43.1%
姿勢・運動発達の障害	34	26.2%
整形外科疾患	3	2.3%
小児がん疾患	37	28.5%
合計	130	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
血液腫瘍科	36	27.7%
発達外来	30	23.1%
整形外科	22	16.9%
神経科	11	8.5%
精神保健	10	7.7%
総合診療科	9	6.9%
脳神経外科	4	3.1%
集中治療科	4	3.1%
遺伝科	4	3.1%
合計	130	100.0%

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)	74 人実施
もぐもぐ外来(哺乳摂食評価外来)	9 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)	71 人実施
痙縮治療外来	16 人実施
装具診	6 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 68 組
早期子育てサポート事業(FESS)	3 回の講義、6 家族のべ 15 組参加
特別支援学校への特別講師派遣	宮代特別支援学校に 8 回訪問、合計 41 人の支援

3)視能訓練

令和5年度の視能訓練業務内容は表1の通りである（表1）

今年度は常勤2名（うち育児短時間勤務1名）体制でスタートし、5月中旬からは非常勤が2名増員されたことで、前年度より多くの眼科検査・訓練が可能となった。

検査件数は前年度比10%増、訓練件数は予約枠を増やし対応したため17%増であった。

弱視訓練の新患数疾患別内訳は表2の通りである（表2）

訓練新患数は前年度より30名増となった。疾患別内訳は遠視性不同視弱視、屈折性弱視、斜視弱視で訓練の80%を占め、例年と同様であった。

（ORT 小林 順子）

表1 令和5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	372	609	10	0	24	7
5月	19	488	833	20	0	45	8
6月	19	408	665	22	0	15	6
7月	20	485	909	23	0	36	4
8月	22	497	871	29	0	27	8
9月	19	360	671	13	0	23	4
10月	20	445	769	22	1	27	6
11月	19	411	695	22	0	25	7
12月	20	412	737	22	0	28	7
1月	19	405	758	23	1	28	5
2月	18	286	694	31	0	25	5
3月	20	457	846	27	0	35	6
合計	233	5026	9057	264	2	338	73

表2 視能訓練新患疾患別内訳

弱視訓練	106名
遠視性不同視弱視	31
屈折性弱視	31
斜視弱視	24
形態覚遮断弱視	11
乱視性不同視弱視	6
近視性不同視弱視	3

4) 言語聴覚療法

令和5年度の言語聴覚療方は常勤3名（時短勤務1名）、非常勤7名（常勤換算2.5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2238人（初診247人、再来1991人）で、昨年と比較して初診件数は18件増加したが、再来は354件減少し、受診者総件数は336件減少した。（表1）昨年より実質人員が1名減ったこと、非常勤職員が2名入れ替わり、診療を制限したことが件数減少につながったと思われる。

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、ついで口唇口蓋裂で全体の6割以上を占めていた。

令和2年度より感染拡大防止のために休止していた難聴ベビー外来は、令和5年10月から再開した。引き続き、0歳代からの早期個別支援を強化しており、聴力検査と補聴器外来件数はここ数年常に増加傾向にある。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、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。構音訓練を他施設に任せることが増えたため、口唇口蓋裂児を対象とした脳血管リハビリテーションの件数は昨年と比較して175件減少したが、定期評価を目的とした発音外来の件数は昨年と比較して大きな変化はなかった。ことばの教室への研修講師、情報共有などを行いながら、地域で安心して訓練ができる体制を整えるよう努力した。

また、口唇口蓋裂児とそのご家族向け集団外来「くちこみ」では、令和5年度はオンラインによる体験談の会と0歳代の交流会を開催し、好評を得た。

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。

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。専門的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、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)

	R 5 年度			R 4 年度		
	新患	再来	合計	新患	再来	合計
MR による言語発達遅滞	12	34	46	7	35	42
特異的言語発達障害	1	14	15	1	29	30
学習障害	8	68	76	5	97	102
失語症	0	0	0	0	14	14
高次脳機能障害	2	9	11	2	28	25
自閉スペクトラム症	51	32	83	23	47	68
運動障害性構音障害	0	2	2	0	1	1
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0
吃音	17	144	161	22	156	178
音声障害	0	0	0	0	0	0
難聴	60	660	720	78	593	666
人工内耳	0	0	0	0	0	0
小耳症、外耳道閉鎖	0	0	0	2	3	5
口唇口蓋裂	41	625	666	38	807	841
鼻咽腔閉鎖機能不全	5	36	41	3	72	75
その他の器質的構音障害	1	24	25	4	37	41
機能性構音障害	15	119	134	17	93	110
舌小帯短縮症	0	2	2	2	2	4
摂食障害	5	37	42	1	38	39
気管切開後の発声障害	2	29	31	0	69	69
音韻障害	0	0	0	0	0	0
その他	4	16	20	3	54	57
(内重複例)	23	140	163	21	170	191
計	247	1991	2238	229	2345	2574

表 2 外来別件数

発音外来	515
ことり外来(気管切開言語外来)	7
難聴ベビー外来	29
補聴器外来	758
聴力検査	3303

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が、年度途中から非常勤職員の育休 1 名、病休が 1 名あった。今年度の他科からの新患依頼件数は 493 件、継続相談件数は 1687 件、また心理検査件数は 643 件であった。何に起因するのかは不明だが、ここ数年、女兒の依頼が減っている。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、非常勤スタッフが育休や病休となったため、昨年度と比べると全体的に微減であった。そのような中でも、つくしんぼ外来は昨年度 99 件だったのに対し 124 件と増加しており、新病院で開始した業務が定着してきている。

(成田 有里)

表1 令和5年度患者数

新患件数	493
継続相談延べ件数	1,687
心理検査件数	643
コンサルテーション件数	578

表2 年齢別依頼内訳(令和5年度)

	男児	女児	合計
0～5(歳)	185	83	268
6～12	130	61	191
13～	19	15	34
合計	334	159	493

表3 他科からの新患依頼内訳(令和5年度)

依頼元科	人数
新生児科	82
感染免疫科	3
血液腫瘍科	13
神経科	18
遺伝科	13
精神科	159
総合診療科	4
脳神経外科	21
発達外来	179
移植外科	1
合計	493

表4 多職種特別外来(令和5年度)

外来種別	人数
アセスメント外来	74
もぐもぐ外来	9
DK外来	63
つくしんぼ外来	124