



神奈川県立病院機構  
こども医療センター

# 年報

2023 - No.54

令和5年度



神奈川県立こども医療センター

## 令和5年度年報（No. 54）の発刊に寄せて

新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日に5類感染症に移行し、社会生活一般が流行以前の状態に向かった。当初はこれに伴う速やかな病院受診ならびに入院・手術件数の増加が見込まれたが、全国的に感染拡大前のレベルには戻らず、病院受療行動が変化したと言う認識が広まった。令和5年度は第三期中期計画の4年目に当たるが、当センターでは令和3年10月に起きた医療事故の院内調査報告書が令和5年4月にまとまった。しかしながら報告書とご家族の意見に隔たりのある点も複数見られ、5月にはご家族の意見を添えて医療事故調査・支援センターに送られた。本件について9月に病院として記者会見が行われた。併せて神奈川県立病院機構傘下の5病院における医療安全体制と患者目線の対応を検証するための外部委員会が機構において構築されて、当センターにおける事故の検証と、将来的なあり方に対する討議が進められた。このような運営背景の中で令和5年度における中期目標の各項目に関するトピックスを俯瞰する。

### 1) 県内唯一の小児専門総合病院として、小児の高度・専門医療を担うこと

新規入院患者数は年度はじめから徐々に増加し、病床稼働率は8月以降80%前後を推移して、小児の外科手術など高度専門医療の継続的な提供が行われた。

### 2) 福祉施設を併設した小児専門総合病院として障害児入所施設を運営すること

全国的な傾向と同様に重症心身障害児施設がほぼ満床であるのに対し肢体不自由児施設の病床稼働率は40%前後で大きな動きがなく、秋以降に肢体不自由児施設の機能的な運用見直しを行なった。

### 3) 小児がん拠点病院として小児期及びAYA世代のがん患者の診療や支援を充実するとともに、小児がん治療を行う医療機関との連携体制の構築に取り組むこと

小児がん拠点病院としての再指定を受け、多くの小児がん症例の治療を行った。併せて治療後の長期フォローアップにも力を入れた。受け入れ症例の総数は、外科系診療科の体制移行などの影響を受け、一時やや減少した。

### 4) 総合周産期母子医療センター及び小児救急システム三次救急医療機関として、周産期救急医療や小児救急医療の充実に努めること

本年度はNICU病棟と同じ看護単位でGICU病棟の運用を開始し、重症症例がNICUから引き続いて手厚い治療を経て一般病棟もしくは在宅医療へ移行できるようにした。

### 5) 小児の難病や希少疾患、児童思春期精神科やアレルギー疾患等、特に専門性の高い分野について、他の医療機関との連携を強化し、充実に努めること

継続的に横浜市、神奈川県とも連携して、小児の専門分野における他医療機関との連携充実に努めた。

### 6) 小児の緩和ケアや医療的ケア児への支援、在宅医療への支援、移行期医療への支援等のさらなる充実に努めること

小児の緩和ケアを充実させるとともに、在宅医療支援、移行期医療支援など、他医療機関との連携も含めて医療の充実、強化に努めた。

改めて医療における安全を最優先事項と意識して、患者目線で優しいこども医療の実践に引き続き努力してゆきたい。

神奈川県立こども医療センター  
総長 黒田 達夫

# 神奈川県立こども医療センターの基本方針等

## 1 基本理念

こどもの健康の回復及び増進と福祉の向上のため、最善の医療を提供します。

## 2 こども向け基本理念

わたしたちのちかい

あなたの「げんき」と「えがお」のためにみんなでちからをあわせます。

## 3 基本方針

- (1) 患者さんの命と安全を第一に考えます。
- (2) 患者さんご家族とともに医療を行います。
- (3) 高度、先進的な医療を行うとともに、積極的に臨床研究に取り組みます。
- (4) こどもの発育、発達を考えた療養環境、教育環境を整えます。
- (5) 周産期・小児医療と保健・福祉に携わる人材育成に努めます。
- (6) 地域の関係機関と連携し、周産期・小児医療の充実、向上に貢献します。
- (7) 透明度の高い病院運営と情報公開に努めます。

## 4 職員の倫理要綱

医療は病める人の治療はもとより、人々の健康の維持もしくは増進を図るもので、医療者は責任の重大性を認識し、人類愛をもとにすべての人に奉仕するものである。

- (1) 職員は、国籍、人種、民族、宗教、性別、年齢にかかわらず、すべてに平等に、誠意を持って接しなければならない。
- (2) 職員は、医療を受けるものの人格を尊重し、優しい心で接し、医療内容をよく説明し、理解と信頼を得るよう努めなければならない。
- (3) 職員は、医療を受けるものの知る権利と自己決定の権利を尊重し擁護しなければならない。
- (4) 職員は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めなければならない。
- (5) 職員は、生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽さなければならない。
- (6) 職員は、互いに尊敬し協力して医療に尽くさなければならない。
- (7) 職員は、医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くさなければならない。
- (8) 職員は、国が定める倫理指針を遵守しなければならない。

## 5 病院のこども憲章

- (1) こどもたちに、安心して治療が受けられる環境を整えます。
- (2) ご家族が積極的に治療に参加できるよう配慮します。
- (3) こどもたちやそのご家族は、自らの健康に関する決定において十分説明を受けて治療に参加する権利を有し、不必要な医療処置や検査から守られます。
- (4) こどもたちは、身体的・精神的・社会的苦痛の緩和を求めることができます。
- (5) こどもたちや親たちは、年齢や理解度に応じた方法で説明が受けられます。
- (6) こどもたちは、こどもたちやご家族の身体的、情緒的、発達のニーズに応えられる訓練を受け、技術を身につけたスタッフによりケアされます。

- (7) こどもたちは、年齢や症状にあったあそびや教育が提供され、スタッフが配属された環境におかれます。
- (8) こどもたちやご家族のプライバシーはいつでも守られます。
- (9) こどもたちのケアの継続性に配慮します。

## 6 患者さんにご家族の責務

こども医療センターは、患者さんにご家族が医療に参加し、お互いに理解し協力することが大切だと考えています。

そのためには、皆様に次のことを守っていただきたいと思います。

- 適切な医療を受けられるように病状の変化やこれまでの経過などについて正確にお知らせください。
- 納得できる医療を受けるために、十分理解できるまで質問してください。
- 十分な治療効果が得られるように治療にご協力ください。
- こども医療センターの規則や社会的ルールを守ってください。

## 7 臨床における医療の倫理に関する方針

こども医療センターの職員は、「基本理念」「基本方針」「職員の倫理要綱」「病院のこども憲章」に基づきすべての職員が臨床における様々な問題に対応し、こどもたちに最善の医療を適切かつ十分に提供することを目的として臨床における医療の倫理に関する方針を次のとおり定めます。

- (1) 国が定める様々な倫理に関する指針を遵守します。
- (2) 生体肝移植に際しては、「神奈川県立病院における生体部分肝移植についての指針」（平成 7 年 1 月 5 日 神奈川県立病院倫理委員会）を遵守します。
- (3) 倫理的な配慮が必要な遺伝学的検査・診断、胎児診断、高難度医療技術を伴う治療等を行う際には、倫理委員会で検討します。
- (4) その他倫理的な配慮が必要な診療等を行う際には、倫理コンサルテーションやご家族と病院職員のカンファレンスにおいて検討します。

## 8 臨床研究における倫理に関する方針

こども医療センターにおける臨床研究の推進にあたっては、ヘルシンキ宣言に示された倫理規範や神奈川県個人情報保護条例（平成 2 年 3 月 30 日条例第 6 号）の規程に基づき、個人の尊厳及び人権への配慮を最優先し、臨床研究における倫理に関する方針を次のとおり定めます。

- (1) 「臨床研究法」（平成 30 年 4 月 1 日施行）、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省）」及び「ヒトゲノム解析・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成 13 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省）」等、関連する法・指針を遵守します。
- (2) 医学系研究を行う際には、倫理委員会や遺伝子組換え実験等安全委員会で、研究の科学性、倫理性及び安全性について十分な検討を行います。
- (3) 研究実施においては、適正な研究活動、モニタリング・監査などによる研究の信頼性を確保し、社会に貢献します。

# 目 次

## 総 括 編

第 1 章	沿 革	1
第 2 章	施 設	3
第 1 節	敷地・建物	3
第 2 節	病棟構成	3
第 3 節	主な附属設備	4
第 4 節	重要物品	5
第 3 章	行政組織	7
第 1 節	機 構	7
第 2 節	人 事	8
第 4 章	運 営	13
第 1 節	診 療 制 度	13
第 2 節	会 計 制 度	14
第 3 節	診療報酬制度上の指定、承認及び届出状況	14
第 4 節	運営会議、所内会議など	19
第 5 節	センターの主な行事	41
第 6 節	研修・研究・実習	42
第 7 節	提案箱「みなさんの声」の状況	45
第 8 節	ボランティア活動について	45
第 9 節	施設認定・加盟学会等	47

## 業 務 ・ 統 計 編

第 1 章	管理業務・統計	49
第 1 節	会 計	49
第 2 節	医療安全推進室	50
第 3 節	感 染 制 御 室	52
第 4 節	緩和ケア普及室	56
第 5 節	医療情報管理室	60
第 2 章	地域連携・家族支援局業務・統計	62
第 1 節	患者家族支援部	63
	医療福祉相談室 (63)、地域医療連携室 (68)、退院・在宅医療支援室 (75)	
第 2 節	地域保健推進部	84
	母子保健推進室 (84)、小児がん相談支援室 (92)	
第 3 章	センターの入院・入所患者動態総括	95
第 4 章	病院診療業務・統計	97
第 1 節	病院患者動態の総括	97
第 2 節	外 来 患 者	98
第 3 節	病院の入院患者	106
第 4 節	緊急システム	110
第 5 節	在 宅 医 療	112
第 6 節	各科診療業務・統計	113
	アレルギー科 (113)、遺伝科 (115)、感染免疫科 (117)、血液・腫瘍科 (119)、循環器内科 (120)、 神経内科 (122)、腎臓内科 (123)、内分泌代謝科 (124)、輸血科 (126)、 児童思春期精神科 (127)、一般外科 (128)、整形外科 (131)、リハビリテーション科 (136)、	

	形成外科 (137)、脳神経外科 (138)、心臓血管外科 (139)、皮膚科 (140)、泌尿器科 (142)、 眼科 (144)、耳鼻いんこう科 (145)、放射線科 (146)、歯科 (148)、麻酔科 (149)、病理診断科 (150)、 救急・集中治療科 (151)、総合診療科 (152)	
第 7 節	こころの医療部門 ……………	153
	こころの外来 (153)、こころの診療病棟 (153)	
第 8 節	周産期医療部門 ……………	155
	新生児科 (155)、内科 (母性) (157)、産科 (159)、婦人科 (162)、 新しい命のためのサポートセンター (164)	
第 9 節	医療技術部門等の業務・統計 ……………	165
	薬剤科 (165)、放射線技術科 (168)、検査科 (172)、栄養管理科 (174)、臨床工学科 (179)、 発達支援部 (181)、臨床心理科 (181)、言語聴覚科 (183)、理学療法科 (185)、作業療法科 (188) 特殊検査室 (191)	
第 10 節	臨床研究所 ……………	192
	臨床研究室 (192)、治験管理室 (198)、図書室 (199)	
第 11 節	看護局 ……………	201
	看護局の理念・目標と実績 (201)	
第 5 章	肢体不自由児施設 ……………	216
	医療関係 (216)、苦情解決事業とその結果について (220)、生活支援関係 (221)	
第 6 章	重症心身障害児施設 ……………	224
	児童の入退所状況 (224)、医療関係 (228)、日常生活支援 (230)、教育 (230) 職員研修・研修生の受け入れ (230)	
第 7 章	退院・退所患者統計 ……………	232

## 研 究 編

1	学会発表 ……………	257
2	紙上発表 ……………	272
	(1) 雑誌等 ……………	272
	(2) 単行本 ……………	283
3	講演その他 ……………	285
	(1) 講演 ……………	285
	(2) 講義 看護学校、大学など ……………	292
	(3) 報道 (ラジオ・TV・新聞) ……………	296
4	学会・研究会の会長等 ……………	296
	(1) 会長 ……………	296
	(2) 座長 ……………	297
5	公的資金による研究 ……………	300
6	医薬品等臨床試験 (治験、製造販売後臨床試験、臨床性能試験) ……………	319
7	受託研究 (製造販売後調査) ……………	320
8	こども医療センター公開講座 ……………	323
9	センター内部定期研究会、カンファレンス等一覧 ……………	324
10	各種研究会記録 ……………	327
11	こども医療センター医学誌 ……………	330

## 県 立 横 浜 南 支 援 学 校

第 8 章	県立横浜南支援学校 ……………	333
-------	-----------------	-----

# 児童権利宣言

(前文省略)

第一条 児童は、この宣言に掲げるすべての権利を有する。すべての児童は、いかなる例外もなく、自己又はその家庭のいづれについても、その人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治上その他の意見、国民若しくは社会的出身、財産、門地その他の地位のため差別を受けることなく、これらの権利を与えられなければならない。

第二条 児童は、特別の保護を受け、また、健全、かつ、正常な方法及び自由と尊厳の状態の下で身体的、知能的、道徳的、精神的及び社会的に成長することができるための機会及び便益を、法律その他の手段によって与えられなければならない。この目的のために法律を制定するに当たっては、児童の最善の利益について、最高の考慮が払われなければならない。

第三条 児童は、その出生の時から姓名及び国籍をもつ権利を有する。

第四条 児童は、社会的保障の恩恵を受ける権利を有する。児童は、健康に発育し、かつ、成長する権利を有する。この目的のため、児童とその母は、出産前後の適当な世話を含む特別の世話及び保護を与えられなければならない。児童は、適当な栄養、住居、レクリエーション及び医療を与えられる権利を有する。

第五条 身体的、精神的又は社会的に障害のある児童、その特殊な事情により必要とされる特別の治療、教育及び保護を与えられなければならない。

第六条 児童は、その人格の完全な、かつ、調和した発展のため、愛情と理解とを必要とする。児童は、できるかぎり、その両親の愛護と責任の下で、また、いかなる場合においても、愛情と道徳的及び物質的保障とのある環境の下で育てられなければならない。幼児は、例外的な場合を除き、その母から引き離されてはならない。社会的及び公の機関は、家庭のない児童及び適当な生活維持の方法のない児童に対して特別の養護を与える義務を有する。子供の多い家庭に属する児童については、その援助のため、国その他の機関による費用の負担が望ましい。

第七条 児童は、教育を受ける権利を有する。その教育は、少なくとも初等の段階においては、無償、かつ、義務的でなければならない。児童は、その一般的な教養を高め、機会均等の原則に基づいて、その能力、判断力並びに道徳的及び社会的責任感を発達させ、社会の有用な一員となりうるような教育を与えられなければならない。

2 児童の教育及び指導について責任を有する者は、児童の最善の利益をその指導の原則としなければならない。その責任は、まず第一に児童の両親にある。

3 児童は、遊戯及びレクリエーションのための十分な機会を与えられる権利を有する。その遊戯及びレクリエーションは、教育と同じような目的に向けられなければならない。社会及び公の機関は、この権利の享有を促進するために努力しなければならない。

第八条 児童は、あらゆる状況にあつて、最初に保護及び救済を受けるべき者の中に含まれなければならない。

第九条 児童は、あらゆる放任、虐待及び搾取から保護されなければならない。児童は、いかなる形態においても売買の対象にされてはならない。

2 児童は、適当な最低年齢に達する前に雇用されてはならない。児童は、いかなる場合にも、その健康及び教育に有害であり、又はその身体的、精神的若しくは道徳的発達を妨げる職業若しくは雇用、に従事させられ又は従事することを許されてはならない。

第十条 児童は、人種的、宗教的その他の形態による差別を助長するおそれのある慣行から保護されなければならない。児童は、理解、寛容、諸国民間の友愛、平和及び四海同胞の精神の下に、また、その力と才能が、人類のために捧げられるべきであるという十分な意識のなかで、育てられなければならない。

総 括 編



# 第1章 沿革

こども医療センターは、医療と福祉を連携したこどものための総合医療施設として、神奈川県が設置した。昭和41年度から県衛生部と県福祉部の協力で計画が進められ、全国自治体に先がけて昭和45年4月1日に設置、同年5月26日から診療業務を開始した。その後、病院事業庁への再編を経て、平成22年4月からは、地方独立行政法人 神奈川県立病院機構による運営となった。

昭和45年4月1日	神奈川県立こども医療センター設置（病院240床、肢体不自由児施設50床、重症心身障害児施設40床、計330床）。5月26日から診療業務開始。6月29日手術開始
昭和46年11月	第二看護婦宿舎完成
昭和51年3月	循環器・精神療育棟（現管理棟・こころの診療病棟）工事完了。4月より順次新棟の業務開始 6月14日循環器病棟開設（病床数26床）
昭和52年1月	従来のゆうかり養護学校横浜分校は、独立校として県立横浜南養護学校となった。
昭和52年4月	精神療育部設置（指導治療部廃止）。精神療育病棟（北1病棟）（病床20床）開設
昭和54年5月	精神療育病棟（北2病棟）（病床20床）増設
昭和55年3月	CT設置終了、試験運転などを経て、6月10日より業務開始
平成3年1月	MRI設置終了、1月21日より業務開始
平成4年10月	周産期棟開設（母性（産科）病棟30床、新生児病棟49床（NICU9床を含む）、重症心身障害児施設40床、中央手術室ほか）、本館旧中央手術室および2西病棟閉鎖。総病床数419床に変更
平成8年3月	肢体不自由児施設・言語治療棟完成。歯科外来を循環器棟4階（旧第3会議室）に移転
6月	神奈川県総合周産期母子医療センターに厚生労働省より認定
12月	母性病棟に30床中MFICU12床新設届け出受理 新生児病棟49床中NICU15床に増床届け出受理
平成9年3月	旧肢体不自由児施設・言語治療棟撤去
4月	研究普及室を母子保健室と改称
平成14年1月	外来救急棟（仮設）新設、小児3次救急医療開始
平成15年1月	新棟建設工事着工
4月	精神療育第1、第2病棟を統合し精神療育病棟（現こころの診療病棟）とする。
平成16年11月	地域医療支援病院に認定（横浜市）
平成18年1月	新棟（本館）運用開始、外来救急棟廃止、循環器病棟廃止
4月	臨床研究室設置
平成20年10月	新生児病棟における新生児特定集中治療室への転換（NICU15床から21床に増床）
平成21年6月	日本医療機能評価機構認定証交付
平成22年4月	地方独立行政法人 神奈川県立病院機構による運営開始 臨床研究所設置（臨床研究室から改組）
平成23年12月	横浜市立大学大学院（医学研究科）との連携協定締結
平成24年4月	組織改編により医療局、母子保健局（母子保健室を改組）、医療技術・発達支援局、障害児入所施設局、医療情報管理室を新設、母性病棟内にLDR室（2室）を開設
8月	第二医師宿舎運用開始
9月	医療従事者宿舎完成
平成25年2月	小児がん拠点病院に指定（厚生労働省）
3月	文部科学省研究施設に指定
4月	腎臓内科新設、小児がん相談支援室、退院・在宅医療支援室設置、新しい命のためのサポートセンター開設、神奈川県小児等在宅医療拠点事業拠点病院受託
11月	慶應義塾大学医学部・大学院医学研究科との連携協定締結、緩和ケア外来開設
平成26年3月	神奈川県立保健福祉大学との連携協力協定締結、外来化学療法室開設
4月	DPC/PDPS対象病院へ移行
8月	臨床研究所臨床研究室に看護・医療支援部門増設
9月	日本医療機能評価機構認定証交付（2回目）

平成27年 6月	小児がんセンター設置
11月	メディカルゲノムセンター設置
平成30年10月	神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院に指定（神奈川県知事）
平成31年 2月	小児がん拠点病院に再指定（厚生労働省）
令和元年 4月	成人移行期支援センター開設
9月	周産期棟リニューアルオープン（NICU27床、新生児病棟27床、母性病棟24床、MFICU 6床）、センター病床数419床から430床へ増床
	総合周産期医療センター開設
11月	成人移行期支援外来「みらい支援外来」開設
令和 2年 9月	日本医療機能評価機構認定証交付（3回目）
令和 3年 4月	肢体不自由児施設「つばさの木」・重症心身障害児施設「ひだまり」創立50周年愛称決定
10月	入退院支援センター開設
令和 4年 4月	組織改編により医療情報管理室を医事課に統合し、医事・診療情報管理課を設置
令和 5年 1月	小児がん拠点病院に再指定（厚生労働省）
令和 6年 4月	組織改編により医療安全推進部及び患者家族医療対話推進室を設置。また、院内組織であった小児がんセンターを小児がん相談支援室に統合、名称を「小児がんセンター」として位置付けた。院内組織については、「新しい命のサポートセンター」を「遺伝カウンセリングセンター」に名称変更するとともに、新たに、「胎児診療センター」を設置した。

## 第2章 施設

### 第1節 敷地・建物（構造、建築年月日、延床面積）

令和6年3月31日現在

敷 地 面 積 51,710.94 m<sup>2</sup> 建 物 延 床 面 積 54,410.07 m<sup>2</sup>

建 物 名 称	構 造	建築年月日	延床面積
第 二 医 師 宿 舎	WRC造4階（24世帯分）	昭和40.8.26	1,024.39 m <sup>2</sup>
ポ ン プ 室	RC造1階	昭和40.8.26	6.64 m <sup>2</sup>
ポ ン プ 小 屋 （ 第 1 ）	RC造1階	昭和45.3.25	31.59 m <sup>2</sup>
ガ ス ボ ン ベ 庫	RC造地下1階	昭和45.3.25	7.59 m <sup>2</sup>
車 庫 及 び 第 二 機 械 室	RC造地下1階	昭和45.5.15	570.69 m <sup>2</sup>
第 二 看 護 婦 宿 舎	RC造地下1階地上4階（70人収容）	昭和46.11.30	1,585.47 m <sup>2</sup>
医 師 公 舎	RC造2階（4棟で16世帯分）	昭和45.3.31	842.12 m <sup>2</sup>
医 師 独 身 寮 及 び 運 転 手 公 舎	RC造3階（医師等20人収容、運転員4戸分）	昭和45.5.31	875.39 m <sup>2</sup>
管 理 棟 及 び こ こ ろ の 診 療 棟	SRC造地下2階地上4階	昭和51.2.13	11,711.99 m <sup>2</sup>
プ ー ル 付 属 棟	CB造1階	昭和51.3.31	72.69 m <sup>2</sup>
周 産 期 棟	SRC造地下2階地上4階	平成4.6.30	10,524.09 m <sup>2</sup>
医 療 ガ ス 機 械 棟	RC造1階	平成4.6.30	43.75 m <sup>2</sup>
肢 体 不 自 由 児 施 設 及 び 言 語 治 療 棟	S造2階	平成8.3.31	2,239.62 m <sup>2</sup>
本 館	SRC造一部S造地上6階地下1階	平成17.9.15	22,464.63 m <sup>2</sup>
本 館 廃 棄 物 棟	RC造地上1階	平成17.9.15	67.36 m <sup>2</sup>
渡 り 廊 下	S造2階	平成19.3.23	468.14 m <sup>2</sup>
医 療 ガ ス ボ ン ベ 庫	RC造1階	平成19.3.23	5.75 m <sup>2</sup>
医 療 従 事 者 宿 舎	RC造4階	平成24.9.27	1,868.17 m <sup>2</sup>

### 第2節 病棟構成

神奈川県立こども医療センター条例施行規則による入所施設の病床数は、病院340床、肢体不自由児施設50床、重症心身障害児施設40床で、その内訳は次のとおりである。

病棟は、年齢区分と内科・外科系区分に疾患別区分を加味して構成されている。（令和5年度許可ベッド数）

#### 病院

ICU病棟（集中治療機能）	10床	クリーン病棟（骨髄移植、化学療法）	15床
ハイケア1病棟（救命救急）	14床	こころの診療病棟	40床
ハイケア2病棟（外科系、循環器）	29床	母性病棟（うちMFICU6床）	30床
4階東病棟（幼児、学童外科）	29床	新生児病棟（うちNICU27床）	54床
4階南病棟（乳幼児外科）	30床	（病院計）	340床
4階西病棟（学童思春期）	30床	肢体不自由児施設	50床
5階南病棟（乳幼児内科）	29床	重症心身障害児施設	40床
5階西病棟（幼児、学童内科）	30床		
		総計	430床

### 第 3 節 主な附属設備

	設 備 名	設置機械	数量	形式及び性能
周 産 期 棟	電気設備	第一受変電	1	6,600V 2,230KW
		〃	1	2,050KVA
		非常用発電機	1	ガスタービン(6,600V 1,500KVA)
		〃	1	〃 (210V 437.5KVA)
	空調設備	冷暖房機	1	ガス焚冷温水発生機(210USRT)
		冷凍機	2	水冷式チラー(85USRT(1台))
		冷却塔	1	冷却能力(210トン)
		〃	2	〃(85トン(1台))
		ボイラー	2	ガス焚貫流式(2,000kg/h)
		空調機	23	単一ダクト+FCユニット、FCFユニット
医療ガス設備	酸素ガス	1	液化酸素タンク(4.942m <sup>3</sup> )	
	〃	12	酸素ポンペ(84m <sup>3</sup> )	
	窒素ガス	12	窒素ポンペ(84m <sup>3</sup> ) [マニフォールド室]	
	〃	8	窒素ポンペ(56m <sup>3</sup> )	
本 館	電気設備	受変電	1	5,700KVA
		非常用発電機	1	ガスタービン(6,600V 625KVA)
		〃	1	〃(200V 250KVA)
	空調設備	冷暖房機	2	ガス焚冷温水発生機(400USRT)
		冷凍機	2	水冷式スクリュウチラー(150USRT)
		クーリングタワー	2	冷却能力(400トン)
		〃	2	〃(150トン)
		ボイラー	2	ガス焚炉筒煙管式(5,400kg/h)
		空調機	27	単一ダクト+FCユニット、FCFユニット
	個別エアコン	個別エアコン	158	室内機
〃		46	室外機	
冷蔵庫		10	室外機	
医療ガス設備	酸素ガス	1	液化酸素タンク(2.9m <sup>3</sup> )	
	〃	12	酸素ポンペ(84m <sup>3</sup> )	
管 理 棟 ・ こ こ ろ の 診 療 棟	電気設備	受変電	1	1,810KVA
		非常用発電機	1	ガスタービン(6,600V 875KVA)
		〃	1	〃(200V 300KVA)
	空調設備	冷暖房機	6	ガス焚冷温水発生機(100USRT)
		冷却塔	1	冷却能力(400トン)
		〃	1	〃(200トン)
		ボイラー	2	ガス焚貫流式(1,000kg/h)
		空調機	11	単一ダクト+FCユニット
		パッケージ型空調機	1	単一ダクト
		個別エアコン	94	室内機
〃	47	室外機		
肢 体 棟	空調設備	空調機	2	単一ダクト+FCユニット
		個別エアコン	3	室内機
	〃	2	室外機	
医療ガス設備	酸素ガス	8	酸素ポンペ(56m <sup>3</sup> )	

## 第4節 重要物品

### 1 主なる医療機器設備一覧（1,000万円以上）

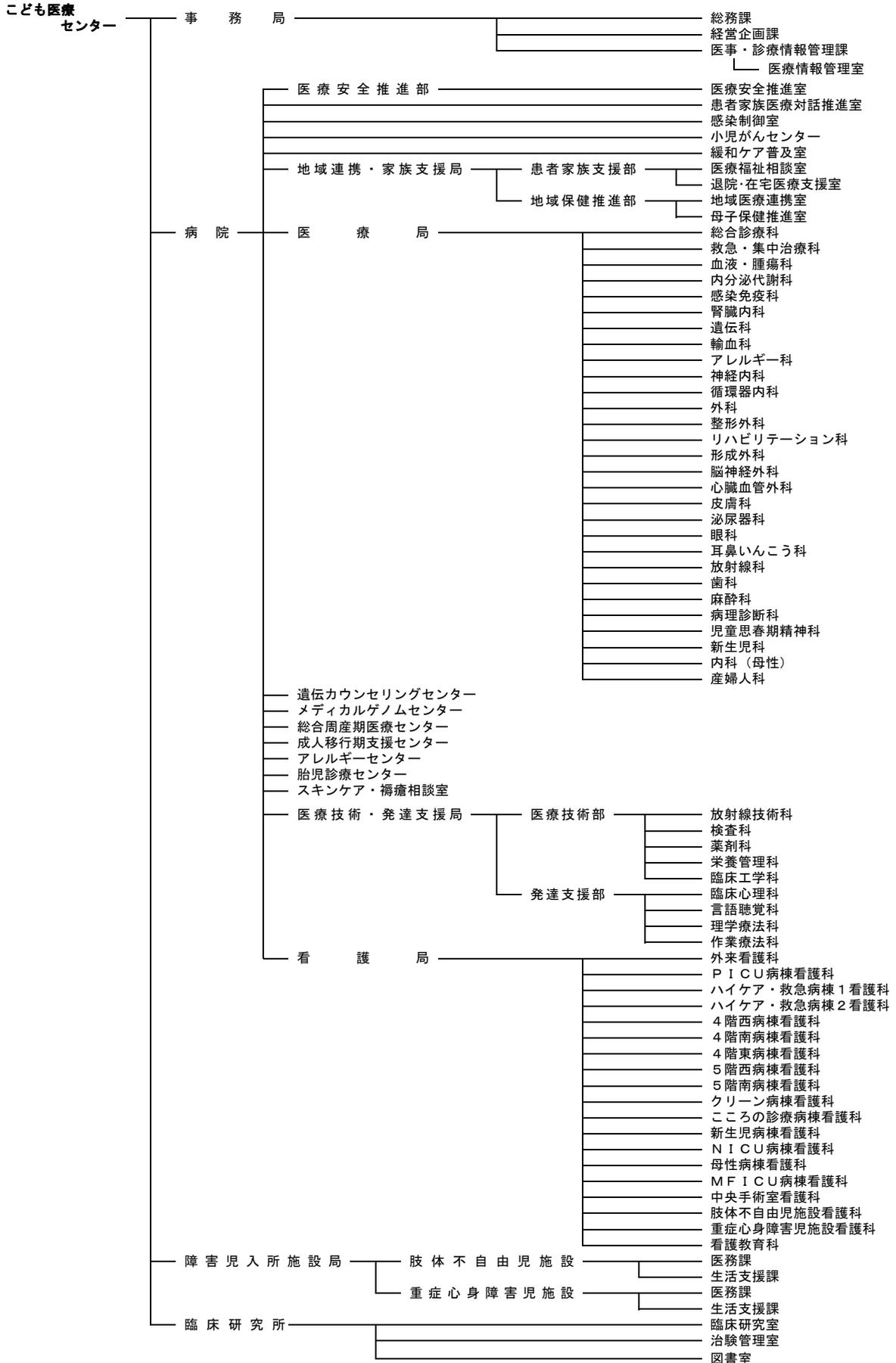
部門	品名	型式	数量	備考
検査部	全自動細胞解析装置	バックマンコールターNAVIO EX	1	本館 検査室
	自動細菌検査システム	日本ビオメリュー バイテック 2	1	〃 〃
	採血管等準備装置	(株)テクノメディカBC・ROBO-8000	1	〃 〃
	染色体画像解析システム	CW4000	1	管理棟 染色体検査室
	DNAマイクロアレイシステム	アビント・テクノロジー(株)アビントDNAマイクロアレイシステム	1	本館 検査室
	タンデム型質量分析装置	AB SCIEX TripleQuad4500 System Package	1	〃 〃
	タンデム型質量分析装置	AB SCIEX TripleQuad7500 System Package	1	〃 〃
	核型解析/FISH解析システム	カールツァイスIkaros/Isis	1	〃 染色体検査室
	高速シークエンサーシステム	MiSeqシステム	1	〃 遺伝子検査室
	デジタルPCR解析システム(サーマルサイクラー除く)	BioRad QX200 Droplet Digital PCR system	1	〃 〃
	レーザーマイクロダイセクションシステム	LMD6500-1	1	管理棟 病理診断科
	病理顕微鏡システム	HT7700、Ni-U、NanoZoomer2.0-HIT	1	〃 〃
	生化学自動分析装置	日立ハイテクノロジーズ LABOSPECT008タイプ2	1	本館 検体検査室
	免疫自動分析装置	ロシュダイアグノスティックス cobas6000e601	1	〃 〃
	広画角デジタル眼撮影装置	クラリティー社 RetCamIII	1	〃 眼科外来
	自動細胞分離解析装置(セルソーター)	BD FACSAriaFusion 2レーザー7カラータイプ	1	〃 検査室
遠心型血液成分分離装置	テルモBCTスペクトラオプティア	1	管理棟 小児がんセンター	
心臓超音波診断装置	シーメンス ACUSON SC2000	1	本館 生理検査室	
部門	YAGレーザーメス(アルゴンレーザー手術装置)	コヒレント社 AU-7970 Novus-2000(アルゴンレーザー)	1	〃 眼科レーザー室
	超音波診断装置	(株)フィリップスエレクトロニクスジャパンiE33	1	〃 心カテ室
	レーザー装置	ALEXII	1	〃 皮膚科レーザー室
	皮膚良性血管病変治療用レーザー装置	キャンドラ(株) Vbeam	1	〃 〃
	眼科手術装置	ストルツ社製 日本レダリープレミアムDP-3032	1	周産期 オペ室
	電子内視鏡システム	オリンパス(株)EVIS-LUCERA	1	〃 〃
	顕微鏡	手術用顕微鏡装置フロア型 手術用顕微鏡装置	1	〃 〃
	中央手術室モニタリングシステム	(株)フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	〃 〃
	顕微鏡	カールツァイス 手術顕微鏡OPMI・CS-NC脳外用	1	〃 〃
	顕微鏡	ライカ M690手術用眼科用	1	〃 〃
	超音波診断装置	キヤノン SSA-270A/HG	1	〃 〃
	全身麻酔器	ドレーグル Atlan A350	1	〃 〃
	超音波診断装置	キヤノン SSA-270A/HG	1	〃 母性外来
	超音波画像診断装置	GEヘルスケア Voluson Expert22	1	〃 〃
	新生児用超音波診断装置	アキュソン セコイアSQ512	1	〃 新生児病棟
	MRI対応生体情報モニタ・記録用端末	フィリップスエレクトロニクスジャパン Invivo Expression	1	〃 MRI室
	手術用顕微鏡	カールツァイス製OPMIpentoroC	1	〃 オペ室
	ナビゲーションシステム	コーンブリナビゲーションシステム	1	〃 〃
	内視鏡システムセット	EVIS上部消化管汎用ビデオスコープ 他	1	〃 〃
	内視鏡下手術用ビデオシステム	3CCD Full HDカメラセット	1	〃 〃
	内視鏡外科システム	ストライカー 1688AIM 4Kカメラシステム	1	〃 〃
	術野カメラシステム	パナソニック 4K術野カメラシステム MEC-7000-UHD	1	〃 〃
	過酸化水素低温滅菌装置	ステラッドS500	1	〃 〃
	E O G ガス滅菌装置	GXIII-U6713-D-MT	1	〃 〃
	オペ室術野映像記録・配信システム	メモリーカード・ボータブルレコーダAG-MDR15他	1	〃 〃
	手術用顕微鏡システム(耳鼻科)	カールツァイス OPMI PENTERO	1	〃 〃
	手術用顕微鏡システム(眼科)	カールツァイス OPMI Lumera700	1	〃 〃
	光干渉断層計(眼科)	ニデック RS-3000 Advance	1	本館 眼科外来
	人工心臓装置	メラ HAS IIシステム	2	周産期 〃
	デジタルエックス線システム(歯科)	ディゴラオプティメII	1	〃 〃

部門	品名	型式	数量	備考
ICU部門	監視装置(周産期分娩監視システム)	アトムFM-20外 周産期分娩監視システム	1	周産期 産科
	未熟児新生児用高機能人工呼吸器	トレーゲルメディカルジャパン(株) Babylog VN500	1	〃 NICU
	モニタリングシステム一式	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	本館 ICU
	モニタリングシステム一式	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	周産期 新生児病棟
放射線部門	コンピューテッドラジオグラフィ (FPD) システム	富士フイルム FCR Speedia CS	1	本館 撮影室
	一般X線撮影装置	キヤノン MRAD-A80S	3	〃 〃
	X線骨密度測定装置	HOLOGIC DiscoveryA	1	〃 〃
	X線透視診断装置	キヤノン DREX-ZX80/P2	1	〃 〃
	X線透視診断装置	キヤノン DREX-ZX80/P6	1	〃 〃
	超音波診断装置	フィリップス EPIQ Elite	1	〃 超音波室
	全身用X線CT診断装置	キヤノン Aquilion/ONE vision	1	〃 CT室
	3Dワークステーションシステム	ザイオソフト Ziostation2	1	〃 〃
	超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T	シーメンス MAGNETOM Aera	1	〃 MRI室
	超伝導磁気共鳴画像診断装置 3.0T	シーメンス MAGNETOM Skyra fit	1	〃 〃
	X線CT組合せ型SPECT装置	シーメンス SymbiaT16	1	〃 RI検査室
	放射線治療装置	キヤノン INFINITY リニアックシステム	1	〃 リニアック室
	位置決め計画用X線CT診断装置	キヤノン Aquilion LB	1	〃 位置決め室
	循環器用X線透視診断装置	フィリップス Allura Clarity FD10/10	1	〃 心カテ室
	ウロダイナミクス検査装置	エダップ AQUARIUS CTS	1	〃 診察室
	血管撮影装置	シーメンス Artis zee I BA Twin	1	周産期 オペ室
移動型外科用X線透視診断装置	フィリップス Zenition 70	1	〃 〃	
移動型X線撮影装置	富士フイルム Sirius Starmobile tiara	1	〃 新生児病棟	
その他の	ラウンドシェルフ食器消毒保管庫	日本調理機㈱ISCR-84F-SP	1	本館 厨房
	注射薬自動払出装置	パナソニック 四国製	1	〃 調剤室
	ベット洗浄装置	ジェミック BW-101	1	周産期 感染消毒室
	滅菌器	一丸産業㈱ MS-110D SH滅菌乾燥装置	1	〃 感染消毒室
	滅菌器	一丸産業㈱ MS-130D SH滅菌乾燥装置	1	〃 感染消毒室
	ベッド洗浄機	日本アサヒ機工製ベット洗浄消毒乾燥機	1	〃 感染消毒室
	ホルマリンガス消毒器	メディエート製エコルサ-医療用消毒器HE-3E	1	〃 感染消毒室
	滅菌器 (高圧蒸気滅菌器)	三浦工業 SF-120W	1	〃 調乳室
		三浦工業 SF-120FW	1	〃 〃
	カルテ等収納装置	イトーキ システムトリーブ MTC-092	1	〃 カルテ室
	カルテ自動検索装置	イトーキ製システムトリーブ	1	〃 カルテ室
	過酸化水素プラズマ滅菌装置	ステラッド 100NX	1	〃 中央材料室
	自動車 (バス宝くじ号)	日野大型バスブルーボンII PV-KV234Q改	1	車庫棟
救急車	トヨタ CBF-TRH226K	1	車庫棟	

# 第3章 行政組織

## 第1節 機構

(令和6年4月1日現在)



第2節 人事

1 主なる役職者

(令和6年3月31日現在)

役職名	名前	役職名	名前
総務課長	夫明史	皮膚科部長	馬場直子
副総務課長	達裕浩	泌尿器科部長	西林盛千
副副総務課長	川田秀一	眼科部長	野上浅
副副総務課長	角角尋山	耳鼻いんこう科部長	井高野
副副総務課長	有希夫	放射線科部長	澤田和
副副総務課長	有希夫	"	藤森久
副副総務課長	有希夫	"	井田裕
副副総務課長	有希夫	"	瀬田有
副副総務課長	有希夫	"	森成黒
副副総務課長	有希夫	"	中三
副副総務課長	有希夫	"	蜂屋木
副副総務課長	有希夫	"	清水大
副副総務課長	有希夫	"	田庄
副副総務課長	有希夫	"	豊山
副副総務課長	有希夫	"	尾野
副副総務課長	有希夫	"	鈴木
副副総務課長	有希夫	"	島崎
副副総務課長	有希夫	"	柴齋
副副総務課長	有希夫	"	下田
副副総務課長	有希夫	"	稻野
副副総務課長	有希夫	"	勝谷
副副総務課長	有希夫	"	林伊
副副総務課長	有希夫	"	奈原
副副総務課長	有希夫	"	石長
副副総務課長	有希夫	"	葛西
副副総務課長	有希夫	"	榎本
副副総務課長	有希夫	"	神上
副副総務課長	有希夫	"	田秀
副副総務課長	有希夫	"	明夫
副副総務課長	有希夫	"	幸夫
副副総務課長	有希夫	"	芳由
副副総務課長	有希夫	"	香里
副副総務課長	有希夫	"	一美
副副総務課長	有希夫	"	紀明
副副総務課長	有希夫	"	直則
副副総務課長	有希夫	"	友子
副副総務課長	有希夫	"	奈智
副副総務課長	有希夫	"	志行
副副総務課長	有希夫	"	直一
副副総務課長	有希夫	"	仁一
副副総務課長	有希夫	"	惠一
副副総務課長	有希夫	"	健一
副副総務課長	有希夫	"	昌司
副副総務課長	有希夫	"	克司
副副総務課長	有希夫	"	聡司
副副総務課長	有希夫	"	恵子
副副総務課長	有希夫	"	知子
副副総務課長	有希夫	"	紀香
副副総務課長	有希夫	"	香



### 3 職員異動状況

(令和5年4月1日～令和6年3月31日)

職 種	5年 4月1日	5年 3月31日	出		入		6年 3月31日
	定 数	実 数	退 職	転 出	採 用	転 入	実 数
一 般 事 務 職	35	30	4	3	0	7	30
診療情報管理士	1	1	0	0	0	0	1
福祉職(介護)	6	5	0	0	0	0	5
福祉職(相談)	8	6	1	1	1	1	6
福祉職(心理)	7	7	0	0	0	0	7
医 師	109	107	25	0	20	2	104
歯 科 医 師	3	3	0	0	0	0	3
薬 剤 師	22	22	1	2	2	1	22
診療放射線技師	15	15	0	2	1	1	15
歯 科 衛 生 士	2	0	0	0	0	0	0
管 理 栄 養 士	6	5	0	0	1	0	6
臨床検査技師	25	24	2	1	0	1	22
理学療法士	9	8	0	0	0	0	8
作業療法士	5	4	0	0	1	0	5
言語聴覚士	6	6	0	0	0	0	6
視能訓練士	3	3	0	0	0	0	3
保 育 士	7	5	0	0	0	0	5
保 健 師	2	2	0	0	0	0	2
看 護 師	589	595	75	10	83	8	601
調 理 職	19	6	0	0	0	0	6
病棟技能職	7	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	7	7	0	0	0	0	7
化 学 職	3	1	0	0	0	0	1
合 計	896	862	108	19	109	21	865

#### 4 職員職種配置状況

(令和6年3月31日)

職 種	定 数	総 数	事務局	地域運 携・家族 支援局	病 院	臨 床 研 究 所	看護局	肢体不自 由児施設	重症心身 障害児施設
一 般 事 務 職	35	30	29	1					
診療情報管理士	1	1	1						
福祉職（介護）	6	5						1	4
福祉職（相談）	8	6		4	2				
福祉職（心理）	7	7			7				
医 師	109	104		3	97	1		2	1
歯 科 医 師	3	3			3				
薬 剤 師	22	22			19	3			
診療放射線技師	15	15			15				
歯 科 衛 生 士	2	0							
管 理 栄 養 士	6	6			6				
臨床検査技師	25	22			22				
理学療法士	9	8			8				
作業療法士	5	5			5				
言語聴覚士	6	6			6				
視能訓練士	3	3			3				
保 育 士	7	5						2	3
保 健 師	2	2		2					
看 護 師	589	601	6	6		2	587		
調 理 職	19	6			6				
病棟技能職	7	0							
臨床工学技士	7	7			7				
化 学 職	3	1				1			
合 計	896	865	36	16	206	7	587	5	8

## 5 職員職種配置状況

(令和5年4月1日)

職 種	定 数	総 数	事務局	地域連携・ 家族支援局	病 院	臨 床 研 究 所	看 護 局	肢体不自 由児施設	重症心身 障害児施設
一 般 事 務 職	35	31	30	1					
診療情報管理士	1	1	1						
福祉職（介護）	6	5						1	4
福祉職（相談）	8	6		4	2				
福祉職（心理）	7	7			7				
医 師	109	104	1	3	96	1		2	1
歯 科 医 師	3	3			3				
薬 剤 師	22	22			19	3			
診療放射線技師	15	15			15				
歯 科 衛 生 士	2	0							
管 理 栄 養 士	6	6			6				
臨床検査技師	25	22			22				
理学療法士	9	8			8				
作業療法士	5	5			5				
言語聴覚士	6	6			6				
視能訓練士	3	3			3				
保 育 士	7	5						2	3
保 健 師	2	2		2					
看 護 師	589	624	5	6		2	611		
調 理 職	19	6			6				
病棟技能職	7	0							
臨床工学技士	7	7			7				
化 学 職	3	1				1			
合 計	896	889	37	16	205	7	611	5	8

## 第4章 運 営

神奈川県立こども医療センターは、小児病院を中心に、障害児入所施設(肢体不自由児施設、重症心身障害児施設)、県立横浜南養護学校を併設する医療・福祉・教育を提供する総合施設である。昭和45(1970)年神奈川県立こども医療センター企業会計(特別会計)による運営によって発足し、その後、神奈川県財政の逼迫により、平成13年度から他の県立病院とともに病院事業会計に編入された。平成17年度からは地方公営企業法全部適用を受け神奈川県病院企業庁、平成22年度には県立5病院とともに神奈川県の直営を離れて新たに設立された地方独立行政法人神奈川県立病院機構に移行した。

医療行政法規の改定にともない平成24年度には所内組織の改編を行い総長、病院長の下、事務局、母子保健局、医療局、医療技術・発達支援局、障害児入所施設局、看護局、臨床研究所を配置し、六局・一所に管理職を配置して管理体制の明確化を行った。また病院長直属の組織として、医療情報管理室、医療安全推進室、感染制御室、緩和ケア普及室ならびに出生前医療の充実を目的に新しい命のためのサポートセンター(平成25年)を配置し、IT化の推進、安全・安心で質の高い医療・福祉の提供体制を強化した。

当センターは「こどもの健康の回復及び増進と福祉の向上のため、最善の医療を提供する」ことを基本理念とし、神奈川県が示す地方独立行政法人神奈川県立病院機構中期目標に沿って中期計画(5年間)を策定し、このもとに年度計画を作成し業務を行っている。平成22年度からの第一期中期計画、平成27年度からの第二期中期計画を経て、令和5年度は第三期中期計画の4年目を迎えた。当センターの使命は小児医療における高度・専門医療を担うこと、小児救急医療システムの三次救急医療機関、周産期救急医療システム基幹病院、児童精神科拠点病院及び小児がん拠点病院の役割を果たすことである。27年度に組織横断的な取り組みとして設置した小児がんセンターは、小児がん拠点病院として他の医療機関との連携や長期フォローアップ、相談支援事業などに取り組み、令和6年4月には、病院の組織として正式に位置付けられた。

こども医療センターの業務は運営会議等の各種会議を設けて必要事項を審議し、それらの答申・建議を受けて総長を議長とする管理者会議を議決機関として運営されている。

(総長)

### 第1節 診療制度

当センターは地域医療支援病院(平成16年承認)として神奈川県全域を対象に、紹介予約制による診療を行っている。診療体制は総合医療部門、内科系専門医療部門、外科系専門医療部門、周産期医療部門、こころの診療部門、医療技術部門の6部門ならびに障害児入所施設として肢体不自由児施設、重症心身障害児施設によって構成され、小児難病・慢性疾患、先天性疾患、周産期・新生児救急、障害児医療・三次救急医療等を中心とした専門医療を行っている。また組織横断的な診療体制としては厚生労働省小児がん連携事業拠点病院(令和5年1月再指定)として小児がん医療の向上を目的に小児がんセンター相談支援室に医師(兼務)ならびに専従小児専門看護師を配置している。また同様に神奈川県が厚生労働省小児在宅医療連携拠点事業(平成25年度)を受託しことにより、その推進機関を委託され地域連携・家族支援局を中心に医師・保健師・看護師・ソーシャルワーカーが連携し小児慢性疾患・障害児の在宅医療の質向上と地域連携の推進に取り組んでいる。

診療部門のうち総合医療部門は総合診療科、救急・集中治療科によって構成され、三次救急、診断不明例の診療、障害児医療、在宅医療支援、手術後急性期全身管理などを担当している。内科系専門医療部門は血液・腫瘍科、内分泌代謝科、感染免疫科、遺伝科、輸血科、アレルギー科、神経内科、循環器内科、腎臓内科の9科、外科系専門医療部門は外科、整形外科、リハビリテーション科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放

射線科、歯科、麻酔科、病理診断科の14科を配置してそれぞれ専門医療を行い、令和5年度は年間3,312件の手術を行った。こころの診療部門では児童思春期精神科と臨床心理科が連携し、外来・入院診療と平成22年度から神奈川県が実施してきた「こころの診療ネットワーク事業」は、平成29年度で終了した。平成30年度からは病院事業として「こどものこころのケアネットワーク事業」として児童思春期精神科領域の医療支援や啓発活動を行っている。

医療技術・発達支援局のうち医療技術部門には放射線技術科、検査科、薬剤科、栄養管理科、臨床工学科が配置され、発達支援部門には臨床心理科、言語聴覚科、理学療法科、作業療法科があり、それぞれ医療部門と連携し包括医療を担っている。

当センターは臨床研修病院（協力型）として初期研修医の小児医療研修ならびに後期専門研修医の専門修練施設として人材育成を行っている。

（総長）

## 第2節 会計制度

平成22年度から医療環境や経営状況に応じた柔軟で弾力的かつ効率的な病院経営を行い、経営改善の効果を県立病院の医療機能の充実に活かすとともに、県の医療・保健・福祉機関との連携を図り、県民が求めている良質で分かりやすい医療を県民負担の軽減に努めながら、安定的、継続的に提供していくために、地方独立行政法人神奈川県立病院機構を設立し、「地方独立行政法人神奈川県立病院機構会計」に移行した。

会計制度の概要であるが、会計は原則として企業会計原則によるものとされ、毎事業年度終了後、貸借対照表、損益計算書、純資産変動計算書、キャッシュ・フロー計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類などの財務諸表を作成し、3月以内に知事に提出し、その承認を受けることになっている。また、当法人は公営企業型地方独立行政法人であり、常に企業の経済性を発揮するよう努めることから、決算において剰余が発生した場合は、知事の承認を受けることなく認可中期計画に定める剰余金の使途に充てることができるといった特徴がある。

## 第3節 診療報酬制度上の指定、承認及び届出状況

- 1 健康保険法等による保険医療機関の指定
- 2 母子保健法による養育医療機関の指定
- 3 障害者総合支援法による育成医療機関の指定
- 4 障害者総合支援法による更生医療機関の指定
- 5 生活保護法による指定医療機関の指定
- 6 児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定
- 7 母体保護法による指定医師の指定
- 8 医療法による地域医療支援病院の承認
- 9 がん対策基本法による小児がん拠点病院の指定
- 10 基本診療料の施設基準等に適合していることの届出
  - (1) 初診料等
    - 地域歯科診療支援病院歯科初診料
    - 歯科外来診療環境体制加算2
    - 歯科診療特別対応連携加算
  - (2) 入院基本料等
    - 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1（7対1））

(3) 入院基本料等加算

- 臨床研修病院入院診療加算（協力型）
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算 2
- 医師事務作業補助体制加算 1(40 対 1)
- 急性期看護補助体制加算(25 対 1)
- 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1
- 療養環境加算
- 無菌治療室管理加算 1
- 無菌治療室管理加算 2
- 緩和ケア診療加算
- 摂食障害入院医療管理加算
- 栄養サポートチーム加算
- 医療安全対策加算 1
- 感染対策向上加算 1
- 患者サポート体制充実加算
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ハイリスク妊娠管理加算
- ハイリスク分娩管理加算
- 入退院支援加算 1
- 入退院支援加算 3
- 地域医療体制確保加算
- データ提出加算 2
- 地域歯科診療支援病院入院加算

(4) 特定入院料

- 小児特定集中治療室管理料
- ハイケアユニット入院医療管理料 1
- 総合周産期特定集中治療室管理料
- 新生児治療回復室入院医療管理料
- 小児入院医療管理料 1
- 小児入院医療管理料 4
- 小児入院医療管理料に係る加算
- 児童・思春期精神科入院医療管理料
- 看護職員処遇改善評価料 83

11 特掲診療料の施設基準等に適合していることの届出

- 心臓ペースメーカー指導管理料（注 5 遠隔モニタリング加算）
- がん性疼痛緩和指導管理料
- がん患者指導管理料ロ
- 外来緩和ケア管理料
- 移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）
- 小児運動器疾患指導管理料

- 乳腺炎重症化予防ケア・指導料
- 外来腫瘍化学療法診療料 1
- ニコチン依存症管理料
- 薬剤管理指導料
- 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
- 検査・画像情報提供加算
- 電子的診療情報評価料
- 医療機器安全管理料 1
- 歯科治療総合医療管理料
- 在宅訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2
- 持続血糖測定器加算
- 遺伝学的検査
- 骨髄微小残存病変量測定
- がんゲノムプロファイリング検査
- 坑アデノ随伴ウイルス 9 型 (AAV9) 抗体
- 先天性代謝異常症検査
- H P V 核酸検出及び H P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)
- ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
- C A D / C A M 冠及び C A D / C A M インレー
- 検体検査管理加算 ( I )
- 検体検査管理加算 ( IV )
- 遺伝カウンセリング加算
- 遺伝性腫瘍カウンセリング加算
- 時間内歩行試験、シャトルウォーキングテスト
- 胎児心エコー法
- 皮下連続式グルコース測定
- 長期継続頭蓋内脳波検査
- 神経学的検査
- 補聴器適合検査
- ロービジョン検査判断料
- 小児食物アレルギー負荷検査
- 内服・点滴誘発試験
- 画像診断管理加算 2
- C T 撮影及び M R I 撮影
- 冠動脈 C T 撮影加算
- 心臓 M R I 撮影加算
- 小児鎮静下 M R I 撮影加算
- 頭部 M R I 撮影加算
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 外来化学療法加算 1
- 無菌製剤処理料

- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- 障害児（者）リハビリテーション料
- がん患者リハビリテーション料
- 集団コミュニケーション療法料
- 歯科口腔リハビリテーション料<sup>2</sup>
- 児童思春期精神科専門管理加算
- 精神科作業療法
- 医療保護入院等診療料
- う蝕歯無痛的窩洞形成加算
- 骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る）））
- 頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る）
- 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術
- 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- 上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）
- ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
- 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- 生体部分肝移植術
- 人工尿道括約筋植込・置換術
- 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
- 胎児胸腔・羊水腔シャント術
- 胎児輸血術
- 胃瘻造設術
- 医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
- 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む）に掲げる手術
- 輸血管理料Ⅰ
- 輸血適正使用加算
- コーディネート体制充実加算
- 自己生体組織接着作成術
- 自己クリオプレシビテート作製術（用手法）
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 麻酔管理料（Ⅰ）
- 麻酔管理料（Ⅱ）
- 高エネルギー放射線治療
- 病理診断管理加算<sup>2</sup>
- 悪性腫瘍病理組織標本加算
- クラウン・ブリッジ維持管理料
- 歯科矯正診断料

12 入院時食事療養Ⅰの基準に適合していることの届出

13 保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める基準の届出

- 医薬品の治験に係る診療
- 特別の療養環境の提供（個室差額ベッド）
- 病院の初診（紹介状無の初診）
- 病院の再診
- 入院期間が 180 日を超える入院
- 齶蝕に罹患している患者の指導管理

## 第4節 運営会議、所内会議など

診療、運営および管理・経営等に係わる事項の協議及び情報伝達の間としては、こども医療センター要綱に基づき、経営・診療会議（座長 総長および病院長）が設置されている。また、総長は以下のとおり各種会議や検討会等を設置し、定例または必要に応じて開催した。

（総長）

### I 令和5年度所内会議一覧

こども医療センターの円滑な運営を図るため、各種の所内会議を設置し、課題等の検討、協議を行った。

- 1 管理責任者による会議
  - (1) 管理者会議（座長 総長）
  - (2) ロビー会議（座長 総長）
  - (3) 経営・診療会議（座長 総長・病院長）
  - (4) 機種等選定会議（座長 総長）
  - (5) 工事発注方法審査会議（座長 総長）
- 2 運営に関する会議
  - (1) 病院機能評価推進会議
  - (2) ボランティア運営会議（座長 事務局長）
  - (3) 医療従事者等負担軽減対策会議（座長 病院長）
  - (4) 患者サービス向上推進会議（座長 事務局長）
  - (5) 広報委員会（座長 事務局長）
  - (6) クオリティインディケーター委員会（委員長 病院長）
  - (7) 兼業審査委員会（座長 病院長）
  - (8) 治験審査委員会（委員長 医務監）
  - (9) 製造販売後調査委員会（委員長 医務監）
  - (10) DPC/PDPS 運営委員会（座長 病院長）
  - (11) 脳死判定に関する委員会（座長 救急・集中治療科部長）
  - (12) 脳死判定臓器提供実施本部（座長 病院長）
  - (13) 脳死判定臓器提供倫理委員会（座長 臨床研究所長）
  - (14) 倫理委員会（委員長 病院長）
    - 医療・研究倫理専門部会（座長 小児がんセンター長）
    - 看護倫理専門部会（座長 看護局長）
    - 出生前症例検討会議（座長 副院長）
  - (15) 利益相反管理委員会（委員長 事務局長）
  - (16) 行動制限最小化・病棟環境向上委員会  
(委員長 児童思春期精神科部長)
  - (17) 医療安全管理会議（座長 医療安全推進室長）
  - (18) セクションリスクマネージャー会議（座長 医療安全管理者）
  - (19) 防災対策危機管理会議（座長 総長）
    - 避難検討部会（座長 副事務局長）
  - (20) 院内感染対策会議（座長 感染免疫科部長）
    - ICT（感染制御チーム）（座長 感染制御室長）
  - (21) 衛生委員会（委員長 事務局長）
  - (22) 病院施設等感染症対策会議（座長 病院長）
  - (23) 医療ガス安全管理委員会（委員長 麻酔科部長）
  - (24) 医療機器管理委員会（座長 臨床工学科長）
    - 在宅医療機器小委員会（座長 地域連携・家族支援局長）
  - (25) 診療録管理部会（座長 副院長）
  - (26) 医療情報システム管理委員会  
(委員長 医療情報管理担当部長代理)
- 3 診療に関する会議
  - (1) 病棟運営会議（座長 病院長）
  - (2) 外来運営会議（座長 外来医長）
  - (3) 中央手術室運営会議（座長 中央手術室部長）
  - (4) 救急・集中治療部門運営会議（座長 救急・集中治療科部長）
  - (5) 臨床検査業務適正化検討会議（座長 臨床研究所長）
  - (6) 薬務調整・医薬品管理検討会議（座長 副院長）
  - (7) 栄養会議（座長 地域保健推進部長）
  - (8) NST（座長 地域保健推進部長）
  - (9) 褥瘡対策会議（座長 外科部長）
  - (10) 放射線安全管理委員会（委員長 副院長）
  - (11) 医療放射線管理委員会（委員長 放射線科 部長）
  - (12) 診療材料管理委員会（委員長 地域連携・家族支援局長）
    - 在宅診材小委員会（委員長 地域連携・家族支援局長）
  - (13) クリニカルパス会議（座長 泌尿器科部長）
  - (14) 輸血委員会（委員長 血液・腫瘍科医長）
  - (15) 在宅医療審査会（座長 重症心身障害児施設長）
    - 長期入院検討部会（座長 重症心身障害児施設長）
  - (16) 化学療法検討会議（座長 小児がんセンター長）
  - (17) 臨床研究所運営会議（座長 臨床研究所長）
  - (18) 研究企画評価会議（座長 臨床研究所長）
  - (19) 図書整備会議（座長 臨床研究所長）
  - (20) 医学誌編集会議（座長 医学誌編集長）
  - (21) 遺伝子組換え実験安全管理委員会（委員長 臨床研究所長）
  - (22) 緩和ケア検討会議（座長 緩和ケア普及室長）
  - (23) 臨床研修委員会（プログラム管理委員会）（座長 副院長）
    - レジデント部会（座長 患者家族支援部長）
  - (24) 小児がんセンター会議（座長 小児がんセンター長）
  - (25) 小児がん重粒子線治療運営会議（座長 病院長）
    - 患者導線検討部会（座長 血液・腫瘍科 医長）
  - (26) メディカルゲノムセンター運営会議  
(座長 メディカルゲノムセンター長)
  - (27) 成人移行期支援センター会議  
(座長 地域連携・家族支援局長)
  - (28) 「看護の日・看護週間」記念行事準備会議（座長 看護局長）

## II 会議開催状況

### 1 管理責任者による会議

#### (1) 管理者会議

こども医療センターの運営方針など重要事項に係る意思決定を行った。原則として毎月第1月曜日及び第3水曜日に開催した。

(座長 総長)

#### (2) ロビー会議

直近の緊急事項等の報告、業務、防災等に関する情報共有を目的に、平日午前8時30分から毎朝開催した。

(座長 総長)

#### (3) 経営・診療会議

今年度は8月を除く毎月最終水曜日(12月は第3水曜日)に、管理職、各診療部門長、看護局委員、医療技術部門職員、感染コントロールチーム(ICT)、栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策チーム、緩和ケアチームの各リーダー、病棟医長、地域医療連携室担当者等母子保健局担当者、生活支援課担当者、専任医療安全管理者、診療情報管理士、総務課、経営企画課、医事課職員、養護学校担当者、リラの家担当者やボランティア担当者など、各部署から組織横断的に約80名の委員の参加により計11回開催した。

定例報告は診療録管理状況、月例院内感染対策、病床利用状況・外来患者数・診療報酬査定状況等の経営統計、インシデント・アクシデント集計、後発医薬品指数、院外処方箋発行率、破損医薬品、治験実施状況等、地域医療連携システム報告状況等、救急患者数報告や緩和ケア検討会議および各種所内会議の要旨など院内の動向について検討を行った。県立病院機構の取り組みと現状を職員に周知し、厳しい病院経営に関して職員の理解を求めた。

(座長 総長・病院長)

#### (4) 機種等選定会議

地方独立行政法人神奈川県立病院機構機種等選定会議要綱の定めるところにより、160万円を超える物件の買入、80万円を超える物件の借入、100万円を超える委託業務などにあつては、機種の選定及び入札参加者の選定などを行う事とされている。令和5年度は、51案件について審議した。プロポーザルは1件だった。

(座長 総長)

#### (5) 工事発注方法審査会議

地方独立行政法人神奈川県立病院機構工事発注方法審査会議の設置及び運営に関する要領の定めるところにより、250万円を超える工事の発注にあつては、入札参加者の選定など発注方法の審議を行うこととされている。令和5年度は、3案件について審議した。

(座長 総長)

### 2 運営に関する会議

#### (1) 病院機能評価推進会議

日本病院機能評価機構による病院機能評価認定の更新に備えて、総長を座長として課題の整理検討や受審に向けた作業スケジュール調整等を行う会議。下部組織として領域ごとに4つの部会と副機能として受審する精神領域の5部会を設置し、各部会の進捗管理、報告のとりまとめを行う。

第1領域 患者中心の医療の推進 [座長 副院長]

第2領域 良質な医療の実践 1 [座長 病院長]

第3領域 良質な医療の実践 2 [座長 副院長]

第4領域 理念達成に向けた組織運営 [座長 事務局長]

精神科領域(良質な医療の実践) [座長 児童思春期精神科部長]

(座長 総長)

(2) ボランティア運営会議

ボランティア活動について、センター職員とボランティア代表による意見交換を行った。

①令和5年6月6日（火）

②令和6年3月5日（火）

（座長 事務局長）

(3) 医療従事者等負担軽減及び処遇改善対策会議

医療従事者等負担軽減及び処遇改善計画の策定及び負担軽減の具体的な方策について検討を行った。また、医師の働き方改革に向けた対応についても検討を行った。

（座長 病院長）

(4) 患者サービス向上推進会議

病院の基本理念に基づいた、患者へのサービス充実、患者の満足度や職員の意識向上を目的とした患者満足度アンケートの実施及び内容検討、報告を行っている。

（座長 事務局長）

(5) 広報委員会

次年度の広報計画、パンフレット更新計画及びホームページ運用状況について報告・検討を行った。

今年度の健康セミナー「COVID-19 流行後に増加した子どもの心の問題」についての開催実績を報告し、次回のテーマについては、院内調査を行い決定することとした。

（座長 事務局長）

(6) クオリティインディケーター（QI）委員会

小児医療の全体を概観的にとらえるために、小児医療に特化した臨床指標を設定し、経年的なデータを比較する事で「医療の質」を討議する場として設置している。

（委員長 病院長）

(7) 兼業審査委員会

職員が外部組織で講師や委員に就任するなどの兼業を行う際、通常勤務時間中の定期的兼業及び民間医療機関等への兼業については兼業審査委員会にて審査を行っている。案件が生じた場合、不定期に開催。

（座長 病院長）

(8) 治験審査委員会

令和5年度は4月25日、5月23日、6月27日、7月25日、9月26日、10月24日、11月28日、1月23日、2月27日、3月26日の計10回開催された。構成委員は、医務監（委員長）、副院長3名、地域連携・家族支援局長、障害児入所施設局長、臨床研究所長、事務局長、副事務局長、アレルギー科部長、内科（母性）部長、薬剤科長、外部委員（法律専門家、治験研究部長（医師）、薬剤師）の15名であった。審議事項は新規申請5件（承認5件、そのうち修正の上で承認1件）、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議219件（承認219件）、報告事項は終了報告6件、その他24件であった。

小児治験ネットワーク中央治験審査委員会審査分の治験についても内容の把握に努め、当センターで実施されている治験全体の調整を図っている。

新型コロナウイルス感染対策のため、令和2年度以降、WEBにより委員会に出席可としている。

(小児治験ネットワーク中央治験審査委員会)

小児治験ネットワーク\*を介した治験については、小児治験ネットワーク中央治験審査委員会へ審議を依頼しており、令和5年度は、新規3試験、前年度より継続の4試験の審議を依頼した。4月18日、5月16日、6月20日、7月18日、8月15日、9月19日、10月17日、11月21日、12月19日、1月16日、2月20日、3月19日の計12回開催された。当センターから柳町昌克治験管理室長が委員として出席した。当センター治験の審議事項は、新規申請3件、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議が102件（承認102件）であった。報告事項としては、終了が1件、その他20件であった。

\*小児治験ネットワークは、平成22年度に国立成育医療研究センターに事務局が設置され、平成24年度から治験受託を開始している。当センターは設立当初より引き続いて運営病院として参加している。

(委員長 医務監)

#### (9) 製造販売後調査委員会

製造販売後調査審査委員会では医薬品の製造販売後調査等の審議を行っている。令和4年度より審査委員会事務局が臨床研究室から治験管理室に移管され、令和5年度より名称を受託研究審査委員会から製造販売後調査審査委員会へ変更した。令和5年度の審査は、5月23日、6月27日、7月25日、9月26日、10月24日、11月28日、1月23日、2月27日、3月26日の計9回（令和4年度6回）開催された。

新規申請案件として、血液・腫瘍科4件、内分泌代謝科1件、皮膚科1件、感染免疫科1件、児童・思春期精神科1件、救急・集中治療科1件が審議され、承認された。また令和6年度への継続案件は38件、令和5年度で調査終了となる研究課題は17件であった。

(委員長 医務監)

#### (10) DPC/PDPS 運営委員会

平成29年度から、医事・診療情報管理課と総長で各科医師とDPCに関するミーティングを行っている。外科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、脳神経外科を対象として、他の小児病院とのベンチマーク比較、診療科独特の疾病分類を互いに確認し、患者に不利益のない範囲で経営改善に寄与する方策を検討した。

(座長 総長)

#### (11) 脳死判定に関する委員会

令和5年度は2症例あり、計3回開催した。そのうち1症例においては、脳死判定臓器提供を実施した。

(委員長 救急・集中治療科部長)

#### (12) 脳死判定臓器提供実施本部

該当症例が1件あったため、実施本部を設置し、会議を開催するとともに、脳死判定臓器提供にあたっての手順の確認及び実施体制の整備等を行った。

(座長 病院長)

#### (13) 脳死判定臓器提供倫理委員会

該当症例が1件あったため、会議を2回開催し、脳死判定臓器提供にあたっての倫理的事項について審議を行った。

(委員長 臨床研究所長)

#### (14) 倫理委員会

倫理委員会設置要綱に則り、今年度は倫理委員会本会を11回開催し、計25件の審議を行った。迅速審査および委員長専決は112件であった。構成委員は、病院長（委員長）、副院長、副院長兼医療安全推進室長、副院長兼看護局

長、地域連携・家族支援局長、障害児入所施設局長、臨床研究所長兼遺伝科部長、事務局長または副事務局長、学識経験者（黒河元次、峰尾智子、野中淳子）、一般（田川尚登）の計 13 名からなった。

（委員長 病院長）

#### ○医療・研究倫理専門部会

本会議は所内の倫理審査のうち、侵襲のない観察研究、アンケート等による調査研究、迅速審査のうち対面審査が適当なもの、および適応外医薬品の使用の可否等について審議するために設置されている。本年度は 12 回の開催において適応外医薬品の審議：15 件、医学研究に関する審議：1 件、医療に関する審議：1 件、その他：0 件の事案が審議され、審議内容は倫理委員会委員長（病院長）に報告された。

（座長 小児がんセンター長）

#### ○看護倫理専門部会

看護倫理専門部会は倫理委員会の下部組織として、看護局内審議の判断がなされた研究及び実践報告・事例検討等における倫理的配慮について検討した。2023 年度は 6 回開催し、審議総数 19 件、そのうち看護研究 8 件が承認された。

（委員長 副院長兼看護局長）

#### (15) 利益相反委員会

こども医療センターに所属する職員が、公的研究である厚生労働科学研究、文部科学研究等を実施しようとする際、その利益相反について透明性が確保され、適正に管理されることを目的として審議を行う。令和 5 年度は 399 件の自己申告について問題がないことを確認した。

#### ○利益相反委員会自己申告一覧

- ・先天性グリコシル化異常症患者を対象とした乳糖補充療法の有効性及び安全性を評価する非無作為化、単群、多施設共同試験（神経内科）8 件
- ・ゲノムワイド関連解析による膀胱尿管逆流発症関連遺伝子の探索（泌尿器科）3 件
- ・小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブオゾガマイシン追加の有効性及び安全性を検討するランダム化比較第 III 相臨床試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・JCCG CNSGCT2021：初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療に関するランダム化比較試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・小児髄芽腫に対し新規リスク分類を導入したチオテパ／メルファラン大量化学療法併用放射線減量治療の有効性と安全性を検討する第 II 相試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍に対して強化髄注短期決戦型化学療法とチオテパ／メルファラン大量化学療法後に遅延放射線治療を行う集学的治療レジメンの安全性と有効性を検討する第 II 相試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・小児および若年成人におけるランゲルハンス細胞組織球症に対するリスク別多施設共同第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・KMT2A 遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病または乳児混合表現型急性白血病に対する国際共同臨床試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・コセルゴ® 特定使用成績調査（血液・腫瘍科・皮膚科）2 件
- ・希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究（産婦人科）1 件
- ・小児・AYA・成人に発症した B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法の多施設共同第 III 相臨床試験（血液・腫瘍科）10 件
- ・メラトベル顆粒小児用 0.2% 使用成績調査（児童・思春期精神科）7 件

- ・ヌーイック静注用 一般使用成績調査（血液・腫瘍科）2件
- ・小児再発・難治性急性白血病に対する低用量抗胸腺細胞免疫グロブリンを用いたT細胞充満HLAハプロ移植の多施設共同単群非盲検試験（血液・腫瘍科）9件
- ・Paediatric Hepatic International Tumour Trial 小児肝癌に対する国際共同臨床試験（JPLT4: PHITT）（血液・腫瘍科）9件
- ・プレセデックス® 静注液 特定使用成績調査（救急・集中治療科）3件
- ・ベンリスタ点滴静注用 小児特定使用成績調査（感染免疫科）6件
- ・ボックスゾゴ®皮下注用0.4mg/0.56mg/1.2mg 使用成績調査（内分泌代謝科）5件
- ・小児の複数回再発・難治ALLに対する少量シタラビンとブリナツモマブによる寛解導入療法の第II相試験（血液・腫瘍科）11件
- ・ビーリンサイト点滴静注用 35 $\mu$  一般使用成績調査（全例調査）ビーリンサイト点滴静注用 35 $\mu$  特定使用成績調査（長期使用）（病院長）1件
- ・小児・AYA世代に発生する悪性腫瘍の胸膜播種に対する、播種巣切除時に併施する温熱化学療法の安全性に関する第I相試験（病院長・外科・血液・腫瘍科・新生児科）18件
- ・肝外門脈閉塞症に対する治療の検討 — Rex バイパス手術の意義と問題点—（外科）1件
- ・経皮的心房中隔欠損閉鎖術におけるゴア社製GCAデバイスの有効性と留置可能となる留置方法や背景因子に関する研究（循環器内科）1件
- ・ダウン症患者における甲状腺疾患の発症機序の解明（臨床研究室）1件
- ・在胎32週または1500g未満で出生したダウン症候群の児の予後（新生児科）1件
- ・二分脊椎症患者の膀胱機能障害に対するベオーバの有効性（泌尿器科）1件
- ・左房機能の未熟児動脈管開存症の手術予測能について（新生児科）1件
- ・当院で出生前診断された18トリソミー児の家族へのアンケート調査（産婦人科）1件
- ・機能的単心室患者の房室弁形成術前・術後におけるスペックルトラッキングを用いた心室壁運動の解析（循環器内科）1件
- ・唇顎口蓋裂に対する自己多血小板血漿/フィブリンの臨床応用（形成外科）1件
- ・小児神経筋性側弯症患者における骨盤形態の3次元左右非対称性に関する研究（整形外科）1件
- ・術後人工呼吸器管理における吸入麻酔薬の有効性についての検討（救急・集中治療科）1件
- ・頭部MRI arterial spin labeling (ASL) 画像を用いた小児の画像診断に関する研究（放射線科）1件
- ・小児神経筋性側弯症手術 周術期サポートチーム導入の効果検証（整形外科）1件
- ・心室中隔欠損症におけるCardiovascular syndromeの発生頻度について（救急・集中治療科）1件
- ・涙道内視鏡を用いた小児涙道疾患の診断と治療（眼科）1件
- ・先天性リンパ性胸腹水症例の再発率および長期予後の予測因子調査（新生児科）1件
- ・同種造血細胞移植後に再発した急性リンパ性白血病の小児・思春期・若年成人患者に対する2回目の同種造血細胞移植の成績と予後因子について（血液・腫瘍科）1件
- ・膀胱尿管逆流症に対する気膀胱下膀胱尿管新吻合術（non-cross trigonal法）の実施（泌尿器科）1件
- ・胎児治療の全国登録システム確立に関する研究（産婦人科）3件
- ・乳児股関節健診における単純X線画像のDeep Learning 診断補助技術の開発について（整形外科）1件
- ・新規診断小児急性前骨髄球性白血病における化学療法剤減量を目指した第II相臨床試験（AML-P17）（血液・腫瘍科）9件
- ・KMT2A 遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病または乳児混合表現型急性白血病に対する国際共同臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・ダウン症候群に発症した小児急性骨髄性白血病に対する層別化治療の多施設共同第II相試験（血液・腫瘍科）9件
- ・初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象としたダサチニブとニロチニブの非盲検ランダム化比較

試験（血液・腫瘍科）9件

- ・若年性骨髄単球性白血病に対するアザシチジン療法の多施設共同非盲検無対照試験（血液・腫瘍科）9件
- ・再発ランゲルハンス細胞組織球症に対するハイドロキシウレア（ハイドレアカプセル®）/メトトレキサート（メソトレキサート®）の安全性と有効性を探索するパイロット研究（血液・腫瘍科）9件
- ・小児、AYA 世代および成人 T 細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同後期第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍に対して強化髄注短期決戦型化学療法とチオテパ/メルファラン大量化学療法後に遅延放射線治療を行う集学的治療レジメンの安全性と有効性を検討する第 II 相試験（血液・腫瘍科）9件
- ・小児髓芽腫に対し新規リスク分類を導入したチオテパ/メルファラン大量化学療法併用放射線減量治療の有効性と安全性を検討する第 II 相試験（血液・腫瘍科）9件
- ・初発小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病（Ph+ALL）に対する ダサチニブ併用化学療法の第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・限局性ユーイング肉腫ファミリー腫瘍に対する G-CSF 併用治療期間短縮 VDC-IE 療法を用いた集学的治療の第 II 相臨床試験 JESS14（血液・腫瘍科）9件
- ・横紋筋肉腫高リスク群患者に対する VI（ビンクリスチン、イリノテカン）/VPC（ビンクリスチン、ピラルビシン、シクロホスファミド）/IE（イホスファミド、エトポシド）/VAC（ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド）療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・横紋筋肉腫中間リスク群患者に対する VAC2.2（ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド2.2 g/m<sup>2</sup>）/VI（ビンクリスチン、イリノテカン）療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・横紋筋肉腫低リスク A 群患者に対する VAC1.2（ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド1.2g/m<sup>2</sup>）/VA 療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・横紋筋肉腫低リスク B 群患者に対する VAC1.2（ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド1.2 g/m<sup>2</sup>）/ VI（ビンクリスチン、イリノテカン）療法の有効性及び安全性の評価の第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）9件
- ・第1・第2 寛解期小児急性骨髄性白血病を対象としたフルダラビン・シタラビン・メルファラン・低線量全身照射による前処置を用いた同種移植の安全性・有効性についての臨床試験小児急性前骨髄球性白血病に対する多施設共同第 II 相臨床試験（AML-SCT15）（血液・腫瘍科）5件
- ・再発難治 CD19 陽性 B 細胞性急性リンパ性白血病に対する同種造血細胞移植後のプリナツモマブによる維持療法の安全性および有効性に関する 多施設共同非盲検無対照試験：第 I-II 相試験（血液・腫瘍科）9件
- ・同種造血幹細胞移植における移植後シクロホスファミド単剤による移植片対宿主病予防法の多施設共同第 II 相臨床試験（血液・腫瘍科）6件
- ・低リスクおよび標準リスク胚細胞腫瘍に対する国際共同臨床試験；AGCT1531（血液・腫瘍科・外科・病理・放射線）14件
- ・一括申告 35件

（委員長 事務局長）

#### (16) 行動制限最小化・病棟環境向上委員会（こころの診療病棟）

行動制限最小化・病棟環境向上委員会設置規定に基づき、こころの診療病棟では患者の行動制限の最小化及び権利擁護を図るため、本委員会を設置し各患者の行動制限について検討している。加えて、こころの診療病棟に入院中の患者の療養環境の向上のために、入院患者からの意見収集報告、病棟の設備・療養環境に関する意見交換、向精神薬の多剤併用の確認、自殺リスク評価、および対職員暴力の評価などを行っている。令和5年度は定例委員会12回が開催された。

（委員長 児童思春期精神科部長）

(17) 医療安全管理会議

令和5年度は計12回開催した。委員は各部門の代表からなり、各部門からのヒヤリ・ハット報告や重大事故に進展する危険性のある警鐘事例を情報共有した。適宜医療安全管理マニュアルの見直しをおこない、院内全体の医療安全に関する問題について審議した。また、関連する会議やワーキングの進捗状況や、患者相談窓口寄せられた相談内容を共有した。

(座長 医療安全推進室長)

(18) セクションリスクマネージャー会議

令和5年度は計6回開催した。医療安全管理会議の下部組織として、より実践に即した医療安全の検討を行うための独立した会議として位置づけられている。70のセクションのリスクマネージャーで構成されている。発生した事例や医療安全に関連した問題、警鐘事例とその再発防止策の共有および検討を行った。

(座長 医療安全管理者)

(19) 防災対策危機管理会議

入院、外来患者および職員並びに施設財産等を災害から守るため、防災体制について検討するための会議であり、下部会議として「避難検討部会」を置いている。業務継続計画及び防災マニュアルの見直しが急務である。

(座長 総長)

(20) 院内感染対策会議

院内感染対策会議を月1回定期開催し、院内における感染症発生状況や薬剤耐性菌の発生状況、抗菌薬の使用状況、さらに院内の衛生環境整備等について確認と検討を行った。

その他に病棟内での感染症のアウトブレイクに対して速やかに臨時院内感染対策会議を行い、感染拡大防止を行った。感染防止マニュアルの改定、感染症対応についての各種基準の見直しを感染制御室にて行い会議にて討議承認を行った。

感染管理・教育として感染制御室の主催でのICTセミナー開催と、感染管理では手指衛生・環境整備防護用具の適正使用を実施し、また昨年度より開始した転院患者に対するカルバペム耐性グラム陰性菌、バンコマイシン耐性腸球菌などを対象とした転院時監視培養検査を継続しその整備を行った。

(座長 感染免疫科部長)

○感染制御チーム (ICT: Infection Control Team)

ICTは感染制御室の下部組織として感染防止対策の計画立案と施行、院内感染症発症時の緊急対応、感染防止マニュアルの作成及び改定、各種基準の見直しなどを業務とする。各セクションの看護部リンクナースとの密接な連携のもと業務を行っている。今年度は計22回(原則月2回)の会議を開催した。今年度のメンバーは内科系3名(感染免疫科2名、血液・腫瘍科1名)、外科系1名(一般外科)、歯科医師1名、看護局5名(うち科長1名)、歯科衛生士1名、薬剤・検査・総務各1名、感染制御専従看護師2名、計16名とした。

定例会議・ラウンド: 月2回の定例会議うち1回を病棟ラウンドに充てた。病棟の手洗い場・シンク周りの管理状況、PPE・手指消毒剤の管理状況、休憩室の状況、感染性廃棄物の管理状況等をテーマにラウンドを実施した。ラウンドのない回には、院内感染症発生状況、MRSA保菌率の推移、抗菌薬ラウンド、毎週行われる小ラウンド等の報告が行われ、各セクションから持ち寄った問題点を討議した。

マニュアル改訂: 院内感染対策指針、感染症発生時の対応(アウトブレイク対応)、等の項目について改訂を行った。

今年度のトピックス: 感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)への参加を開始した。清潔リネン庫や汚染リネン・ハザードボックス一時保管場所の再検討を看護局・経営企画課と開始した。クラフォランやメロペネムな

ど主要な抗菌薬の出荷制限が続いた。2月に4西病棟でCOVID19の集団発生、3月に複数の病棟でノロウイルス胃腸炎の集団発生があったものの、全体として感染症の院内発生は少なかった。

感染対策地域連携：今年度は汐見台病院と地域連携を組み、計4回の合同会議を行った。また、感染管理加算1の病院同士の連携としては首都圏の小児病院どうしの相互評価を続けており、今年度は都立小児総合医療センターが当院を評価、当院が千葉県こども病院を評価した。

(座長 感染制御室長)

#### (21) 衛生委員会

労働安全衛生法に基づいて、当センターに勤務する職員の安全と健康の確保並びに作業環境の向上を目的として、毎月原則第三月曜日に開催している。また、職員の健康障害防止のための指摘や各委員からの提言に基づき、委員会の際に職場巡視も併せて行い、職場環境の改善に努めている。

(委員長 事務局長)

#### (22) 病院施設等感染症対策会議

令和2年度に発生した給湯管設備のレジオネラ菌汚染に対する、緊急対策プロジェクトチームの活動を引き継ぎ、令和3年度から病院施設等感染症対策会議が開催され、給湯・給水管の管理だけではなく、感染予防の視点から様々な施設管理の方法や計画について討議する機会が設けられることになった。令和3年12月3日に第一回会議が開催され、月例会議として令和5年度は12回の会議が行われた。会議には施設管理を担当する経営企画課課員、病院管理者、看護局、感染対策チームが参加し、必要に応じて施設管理の委託業者が招集された。会議の中で、本館以外の施設における水質管理計画や感染対策用陰圧病室の管理と修繕計画が決定された。

(座長 医務監)

#### (23) 医療ガス安全管理委員会

令和5年度は書面開催とし、下記の議題について討議された。

- 議題：1. 令和5年度医療ガス保守点検報告について  
2. 医療ガス配管設備の始業点検について  
3. 医療ガスの安全管理についての通知（参考）

(委員長 麻酔科部長)

#### (24) 医療機器管理委員会

令和5年度は開催されなかった。

(座長 臨床工学科長)

#### ○在宅医療機器小委員会

令和5年度は2回の書面会議を開催して2種類の医療機器を導入を決定した。

(座長 地域連携・家族支援局長)

#### (25) 診療録管理部会

電子カルテ更新に向け手術説明同意書など診療関連文書の改訂を行い、運用を開始した。同意の指針のワーキングを実施した。

(座長 副院長)

## (26) 医療情報システム管理委員会

本委員会は年4回開催し、医療情報システム・部門システムにおける運用や連携の不具合の解消、各システムの改修や点検の実施調整、各診療科からの改善要望などについて対応を検討している。その他、医療情報システムに関するマニュアルや規程類の整備についても行っている。

(委員長 医療情報管理担当部長代理)

## (27) 児童虐待対策会議

令和5年度児童虐待対策会議は6月12日に開催した。令和4年度の実績報告として、養育支援チーム会議および緊急養育支援チームでの検討症例は合計52件、そのうち虐待と判断された件数は46件であった。うち所轄児童相談所へ通告例は9件であり、19件は既に児童相談所にて虐待症例として把握されていた症例であった。市区町村保健部門への通告は4件、既に虐待症例として把握されていた症例は14件だった。

また、研修として、新採用・転入職員オリエンテーションを书面開催し、全職員向けに児童虐待対策ミニセミナーを年2回アーカイブ配信し、各視聴回数は第1回(2講義)①217回②304回、第2回181回だった。6月、12月には警察・検察・児童相談所との多機関勉強会を開催し、6月は院内職員11人院外職員37人計48人、12月は院内職員6人院外職員32人計38人が参加した。

県内各児童相談所との連絡会議は、川崎市児童虐待防止医療ネットワーク(KCAP)MSW相談支援部会に参加し、管内医療機関と児童相談所の虐待対応の現状を学び、意見交換を行った。横浜市児童虐待通告事例検討連絡会議は1月12日に開催し、虐待事例の通告後の転帰についての振り返りや情報・意見交換を行った。

(座長 病院長)

### ○養育支援チーム支援会議

本会議は「こども医療センター児童虐待対策会議設置要領」に規定された同対策会議の下部組織である。母子保健推進室を事務局として、診療報酬の施設基準である専任の常勤医師、看護師、社会福祉士をはじめ、内科・外科系医師代表、臨床心理科、事例担当医師・看護職および医療福祉相談室員などが構成員である。必要に応じて地域の児童相談所や行政職員に出席を依頼し、事例に対する情報共有や処遇の方針を検討している。令和5年度は定例会議12回、緊急会議12回、計24回の会議を開催し、児童相談所や市区町村職員が11回、警察職員が7回出席している。

(座長 児童思春期科精神科部長)

## (28) 地域医療支援事業運営委員会

令和5年度は前年度に引き続き書面会議のみ2回を開催し、同時に対面会議再開に向けて方向性を模索した。

(委員長 地域連携・家族支援局長)

## 3 診療に関する会議

### (1) 病棟運営会議

令和5年度は拡大病棟運営会議として9月、12月、3月の3回開催した。9月の会議では、①4西病棟の機能変更に伴う実績、②ハイケア1病棟と救急外来の体制についての実績、③肢体不自由児施設の運用変更(20床運用)について報告があった。12月の会議では、①救急外来で夜間、長時間(2時間以上)の経過観察を要する患者を対象に「経過観察入院」を開始すること、②一般病棟の病棟再編成の検討を開始することの報告があった。3月には、①NICU病棟・新生児病棟の看護体制および入院管理料の変更、②外科系救急患者の電話対応に関する検討(実績と課題)、③一般病棟の病棟再編成の検討について報告し、3月末日までパブリックコメントを募り方向性を決定することとした。

(座長 病院長)

## (2) 外来運営会議

令和5年度は年間4回の会議を開催し、「外来での患者確認」「感染対策に関すること」「保険請求に関すること」「外来採血室の待ち時間に関すること」「検査オーダーに関すること」「外来診療枠に関すること」等の情報共有、審議を行った。審議結果を受け採血室の待ち時間短縮に向けて取り組み、各診療科の協力も得ながら短縮を図ることができた。今後は、待ち時間が長い診療科の時間に短縮に向けた検討が必要である。

(座長 外来 医長)

## (3) 中央手術室運営会議

令和5年度は、11月と3月に会議を開催した。主に手術件数報告・効率的な手術室利用のための手術申し込み時の手術時間や手術中止の考え方について検討し周知した。また、手術インターバル調査結果を報告し、個々人の感覚と実際の時間に齟齬がある事が分かった。それを踏まえ今後もインターバル短縮をはかる必要性を確認した。その他に、手術室内に放置されている不要機器の整理に関することや術中皮膚トラブル発生報告と今後の対応を検討、手術機器の安全な使用についての協力を依頼した。

(座長 中央手術室部長)

## (4) 救急・集中治療部門運営会議

本会議は、救急外来、当院3階フロア（ICU、HCU1、HCU2）およびNICUの各病棟間の運営を効率的かつ円滑に行うことを目的としている。院内でも特に重症な患者さんの管理を担当する上記病棟が有機的に連携することで医療事故の防止や医業収益への貢献などが期待される。

令和5年度は令和5年9月15日（金）に1度開催した。

(座長 救急・集中治療科部長)

## (5) 臨床検査業務適正化検討会議

本会議の目的は、検査業務の適正化、委託検査の契約業者に関わること、検査項目の新規導入、廃止及び緊急検査項目の導入等について意見を収集し審議することである。

令和5年度は令和6年2月22日（木）に開催された。

検査科から次項を報告した。

1. 今年度の備品機器更新はオートクレーブであった。機器が故障し修理不能となったため、ディープフリーザーと恒温槽が購入された。
2. フィルムアレイ呼吸器パネル2.1を用いたウイルス・細菌核酸多項目同時検出の検査を4月より開始した。呼吸器感染症の原因となる15種類のウイルスと4種類の細菌についてマルチプレックスPCRで検出できる。
3. 院内で行っているサイトメガロウイルス核酸検出検査をサイトメガロウイルス核酸定量検査に、4月12日より変更した。
4. 新型コロナウイルス抗原定性検査を5月23日より開始した。
5. 血清・尿の浸透圧検査を検査機器の故障のため、8月7日より外注委託とした。
6. 凝固用採血管1.8mlを個包装のものに変更した。
7. 保険収載遺伝学的検査のオーダー画面を一部変更した。

次の事項について協議し承認された。

### 1. 試薬等の変更について

- (1) グリコアルブミンのキャリブレーターが、標準物質の標準化対応のため製品変更された。測定試薬は名称の変更のみで、検体の測定値に変更はない。
- (2) フィルムアレイ髄膜炎・脳炎パネルを導入する予定である。呼吸器パネルと同様に鹿間先生を通して検査施行する。検体となる髄液は冷蔵保存で、7日間保存可能である。

(3) 病棟で使用する血小板振とう器と新鮮凍結血漿融解用恒温槽を輸血検査室から貸し出す運用に3月1日から変更する。病棟間での機器の貸し借り共有は廃止する。2台以上使用したいときも貸し出し可能である。

(4) 新生児マススクリーニングと拡大マススクリーニングの検査依頼時に、検体検査オーダーから紙伝票ありのオーダーをたて、発行したラベルを濾紙のビニール袋に貼付して提出していただく運用に変更にする。

## 2. 鹿間座長より、緊急報告値（パニック値）の見直しについて

現在運用しているカリウムの上限のパニック値について、6.0以上で報告後カルテ記載されていないケースが見受けられる。新生児ではヒール採血することや生理的にカリウムが高いという背景があるが、採血方法などの個々の把握は検査科では難しい。パニック値報告後のカルテ記載は医療安全上も重要であるため、医師の負担が増えない運用であることも必要である。カリウムの上限報告値以外の数値に関しても、各医師に確認して妥当な数値を見直ししていきたい。

産婦人科石川先生より、フィブリノゲンの下限のパニック値を150にしてほしいとの意見が出された。

高度医療、救急医療などの臨床支援を十分果たすべく精度の高い検査技術と専門的知識を獲得するよう努力し、検査業務の効率化を図るなど収益性を考えた運営を行う検査科を目指す。

(座長 検査科部長)

## (6) 薬務調整・医薬品管理検討会議

令和5年度は4回開催した。医薬品の採用審査については、新規採用と削除品目を検討した。19品目が新規追加され15品目が削除された。先発医薬品の後発医薬品への切替え、薬品損耗の報告と分析を行う等、医薬品の節減に取り組んだ。また医薬品不足における採用薬剤の切替えや処方日数制限についての報告もおこなった。

(座長 副院長)

## (7) 栄養会議

令和5年度は会議を2回開催した。第1回は令和4年度の給食・栄養業務、早期栄養介入管理加算（PICU）実績について、また他県で起きた窒息事故を受け、当院の給食の窒息等の防止対策を報告した。

第2回は、令和5年2月に実施した嗜好調査結果を報告した。嗜好調査の対象は常食の喫食者（常食以外は自由回答）で、8割が「美味しい」と回答した。また、オーダーが増えているエレメンタルフォーミュラについて、使用背景を報告し常備採用承認を得た。

(座長 地域保健推進部長)

## (8) NST

こども医療センター栄養サポートチーム（Nutrition Support Team: NST）は、2005年度に発足した。2007年度は日本静脈経腸栄養学会（JSPEN）のNST稼働施設認定、2008年度は教育施設認定を受けた。2011年度は日本病態栄養学会稼働認定を受けた。①栄養スクリーニング、②NST会議・回診、③勉強会、④研究活動について、2023年度の実績を紹介する。

① 2006年6月から開始されているNSTスクリーニングは、入院患者を対象に全科で行われている。その実績は栄養管理科の項参照。

② 2023年度のNST会議は2週に1回の割合で、第450回～第474回の計25回行われた。NST会議では学習会、症例検討会、案内、討議事項が話し合われた。NSTセッション担当者会議は、5月14日、11月12日、1月14日の3回行われ、話し合いの結果を踏まえて、病棟スタッフとの連携を模索した。回診は毎週行われ、回診記録を医師記録欄に記載している。

③ 2023年度の勉強会は、集合型では行わず、必要な情報はウェブ上の小児栄養講座で情報を共有した。<https://kcmc-nst.com/nst/> 小児栄養講座 /

④ 第38回JSPEN学術集会（5月9日～5月10日神戸）で田中管理栄養士、高増医師がシンポジスト、高増医師が教育講

演座長、北河医師が座長、横山歯科衛生士が演題発表をした。第45回日本臨床栄養学会（11月11日12日大阪）で高増医師がシンポジウム座長、田中管理栄養士がシンポジストをした。第39回JSPEN 学術集会（2024年2月15日16日横浜）で高増医師がコンセンサス発表と教育講演座長、田中管理栄養士が座長、黒沢歯科医師、臼井医師、森医師、福重管理栄養士が演題発表をした。NST独自のウェブサイト <https://kcmc-nst.com/nst/> を充実させた。小児栄養オンラインサロンは、第32回から第43回まで毎月行われた。 <https://kcmc-nst.com/nst/> 小児栄養オンラインサロン /

（座長 アレルギー科 医長）

#### (9) 褥瘡対策会議

2023年度の入院患者の褥瘡発生率は0.427%（目標値は0.25%未満）、褥瘡総発生件数490件（前年度は333件）とかなり増加した。その要因別内訳では体圧による褥瘡は124件（25.3%）、医療関連機器圧迫創傷は366件（74.7%）と比率は昨年とほぼ同等であった。深達度別内訳ではNPUAP分類ステージI 323件（65.9%）、ステージII 165件（33.7%）、ステージIII 1件（0.2%）、ステージIV 0件（0%）、判定不能・DTI 1件（0.2%）となっており、早期発見例がほとんどを占めた。なお、重症心身障がい児や心疾患患児は重症化しやすい。新しい医療機器の登場により医療関連機器圧迫創傷（とくにSpO2モニターセンサーや点滴関連など）の漸増は続いており、対策の工夫が必要である。褥瘡診療計画書立案件数は2047件と増加したが、実患者数との割合は13.6%とほぼ例年並みであった。褥瘡ハイリスク患者ケア加算は744件と大幅に増加した。褥瘡対策ラウンド221回、カンファレンス8回を実施した。

（座長 外科部長）

#### (10) 放射線安全管理委員会

1回開催し、令和4年度分放射線管理状況報告書の提出に関する報告、令和5年度分使用線量に関する報告、令和5年度分漏洩線量の測定及び自主点検に関する報告、令和5年度分業務従事者及び教育訓練に関する報告、放射線障害予防規程変更に関する報告等を行った。

（委員長 副院長）

#### (11) 医療放射線管理委員会

1回開催し、研修実施報告、線量管理実施記録についての報告、放射線関連装置整備予定についての報告等を行った。

（委員長 放射線科 部長）

#### (12) 診療材料管理委員会

令和5年度は計12回（うち書面会議1回）開催し、診療材料の新規採用・廃止・管理について検討した。新規採用の検討に際しては、類似品との精査や、既存品の取り扱いを確認し適切な管理を図るとともに、仕様変更が生じた診療材料の報告を行うなど、診療に支障が出ないよう情報共有を図った。また、事前に申請内容を事務局で吟味し、会議の省力化や短縮化に努めた。

#### ○在宅診療材料検討小委員会

複数回にわたる打ち合わせのもとに一部在宅診療材料の見直しを行うと共に、企業の提案する診療材料デリバリーシステムの採用について検討したが、いずれも実施については次年度に持ち越しとなった。

（委員長 地域連携・家族支援局長）

#### (13) クリニカルパス会議

令和5年度のパス会議は7月、1月に開催した。新規パス使用申請は以下のとおりである。2023年度クリニカルパス利用実績は表に示すとおりである。前年度手順の見直しがされ、効率よく実施できているかクリニカルパス修正作業の進捗状況を確認した。



診療科	眼科		耳鼻いんこう科										歯科				腫瘍科・血液					
	バス名称	バス (1泊2日)	涙道クリパス (1泊2日)	扁桃・アデ切・鼓膜ドレーン留置術	当日入院 (扁桃・アデ切・鼓膜ドレーン)	月) 扁桃・アデ・鼓膜ドレーン留置術	アデ切・鼓膜ドレーン留置術	当日入院 (アデノイド・鼓膜ドレーン)	当日入院 (アデノイド)	1日入院 (ASR, CT, MRD)	鼓室形成術	手術入院 (鼓膜・舌弁など)	鼓室形成術	月) 鼓室形成術	月) 耳瘻孔 (翌々日退院)	耳瘻孔 (翌々日退院)	歯科治療・前日入院	歯科治療・当日入院当日退院	歯科治療・当日入院(午後)	免疫グロブリン補充投与1日入院	輸血1日入院	赤血球輸血1日入院
4月	2		2	4		5	2		2	6	2					6	1	6	2			1
5月			2	4		3	4		2	5	1					3	4	1		1		2
6月	2		4	5	1	7	2	3	1	5	3	1	1			4	2	5	4			
7月	2		1	6	1	5	5		5	6	5	1		1		2	8	4	1	2		2
8月	3		4	9	1	3	5	1	1	5	2	1				3	11	4	3	1		2
9月			2	7		4	4		3	4	2	1				5	3	7	1	2		2
10月		2	5	5		4	2	1	4	4	2	2				2	7	7	1	2		
11月		2	3	7	5	2	2	1	2	4				1	6	2	6			1		
12月		1	5	2		4	1		3	3	1			2	3	3	2	3		2		2
1月		2	2	11	1	4	1	1	6	4	1	1	1		2	5	5	4	4	4	4	1
2月		2	5	7		4	2	2	2	3			1	1	2	4	6	4	4	4	4	1
3月		3	7	6	1	7	2	1	1	4	2	1			3	4	4	5	3	2	3	3
合計	9	12	42	73	10	52	32	10	32	53	21	9	3	9	44	56	56	26	17			17

診療科	腫瘍科・血液		形成科							皮膚科			整形科														
	バス名称	血小板輸血1日入院	日帰り化学療法	口蓋形成	口蓋形成術	口唇形成術	口唇形成術 金曜日入院	口唇形成術 同時形成術	口唇口蓋裂同時形成術	口唇口蓋裂同時形成術 金曜日入院	小手術 2泊3日 10kg	小手術 3泊3日 10kg	金曜日入院	皮膚科	合指 (趾) 症手術	局所麻酔手術	アキレス腱切離	ばね指	20kg	30kg	40kg	骨端軟骨発育抑制術	骨端軟骨発育抑制術	骨端軟骨発育抑制術	後内側垂離術 (足)		
4月	2	1				1	1		1		1	6	1	4	3	1						1			1		
5月	2	7	2		1	1	2		1	1	4	2	3	5	4	1						1				1	
6月		21	1	3			1		1	1	1	1	1		4	2	1										
7月		19	2	1							11		2	1	4	1			1	1						1	
8月	1	14	2		1	2					9			4	3	1	1	1	1	1		1					
9月	2	15	2	2	2	1					8	2	2	2	4	2	1									1	
10月	2	1	3	1	1	1					5		3	5	4	2			1			1				1	
11月	2	5	1	1	1			1	1		6	1	1	5	2	1	1	1									
12月	1	15			1	1	1				7	1	1	5	4	1	4								1		
1月	3	16	1	2	2	1					5		3	3	4		1								1		1
2月	3	14	1		4	1					11			4	4				1	2							
3月	2	7		2							1	11	2		6	4	3				2	2			2	(2)	
合計	20	135	15	13	14	11	5	4	79	15	17	44	44	15	9	5	7	9	2		9				2		6

診療科	内分泌科	アレルギー科	総合診療科	脳神経外科	母性内科						合計
					一泊二日精査入院 (1600kcal)	一泊二日精査入院 (1700kcal)	一泊二日精査入院 (1800kcal)	一泊二日精査入院 (1900kcal)	一泊二日精査入院 (2000kcal)	一泊二日精査入院	
バス名称	補充	ハンター症候群 酵素	アレルギー負荷試験	ポリソムノグラフィ	保留解除						274
4月	9	31	3	3				1	2	1	274
5月	1	24	1	3					2	2	272
6月	1	24	3		1			1	1	1	301
7月	9	15	3	2		1	1	1	(1)	(1)	331
8月	1	22	5	5	1				1	(1)	368
9月	1	25	2	1			3	1			320
10月	9	21	5	3			1	2	1		323
11月	11	21	1	3	3			1	2		309
12月	8	28	1	2	2	1	4	3			302
1月	9	29	3	2	2	1	2	2	(1)		357
2月	7	34	3	1	1		5	4			343
3月	10	37	4	2	2	2	6	1			382
合計	76	311	34	27	12	10	27	19	3		3,882

注1: 本表の数字は、逸脱終了 (判定不能) を除いた件数である。  
注2: 本表の数字は、バリエーション事例を含んだものである。  
注3: () は試行期間である。

(座長 泌尿器科部長)

#### (14) 輸血委員会

本年度も例年通り奇数月に計 6 回委員会を開催した。安全を最優先として次の点を検討した。

(1) 輸血検査室でのアルブミン一元管理を含め、輸血管理料 1 加算を取得できるよう体制を管理した。(2) 廃棄血の実態の把握と、減らすための取り組み。タイプ&スクリーン (T&S) 運用、診療科への在庫情報の発信などの取り組みを行った。(3) 神奈川県合同輸血療法委員会に参加しての県域における小児の適正輸血への取り組み。(4) 少量の輸血に対応する赤血球製剤の無菌的分割。(5) 院内での輸血療法に関して、電子カルテ関連の整備と現状に合わせた輸血療法マニュアルの改訂を検討中。(6) 自己血輸血 (回収血、人工心肺残血)・造血幹細胞移植についてのシステム運用開始。(7) テスト患者・テスト製剤を用いての輸血実施のデモンストレーション・実施訓練の開催。(8) 院内の輸血に関する機器の点検・管理の検討。(9) 学会認定臨床輸血看護師の育成。(10) また、院内の輸血業務の監査、相談、指導を目的に、他職種による輸血ラウンドを月 1 回 (計 10 回) 行った。結果を委員会に報告し、業務改善の材料とした。

(委員長 血液・腫瘍科 医長)

#### (15) 在宅医療審査会

退院・在宅医療支援室が事務運営を行い、毎月 1 回、計 12 回開催された。安心で安全な在宅医療導入に向けて、昨年度から引き続き検討したケースは 5 名、新たにエントリーが 19 名 (R4 年 16 名)、延べ 44 件の検討を行った。

転帰は、年度内に在宅療養へ移行したケースが 19 名、在宅移行中ケースが 1 名 (外来待機中が 1 名)、在宅移行中であったが状態が悪化し死亡したケースが 1 名、エントリーのみで導入をしなかった (不要) ケースが 3 名であった。新規導入された在宅人工呼吸器療養は TPPV (気管切開) 5 名 (8 名)、NPPV (鼻口マスク) 14 名 (6 名)、Nasal Prong NPPV 3 名 (1 名) だった。

他に、①「在宅医療の手引き」第 3 版改訂 ②在宅 PCA ポンプ運用方法の検討 ③入院中の持ち込み在宅用呼吸器管理について ④在宅持続陽圧呼吸療法管理加算について ⑤在宅用経腸栄養ポンプの診療報酬に沿った使用について ⑥医療的ケア児 (者) コーディネーターや区 (地域)、他病院との連携⑦家族間の医療的ケア指導の考え方について ⑧困難事例の相談 について共有や討議を行った。困難事例の相談をきっかけに「呼吸サポートチーム」の立ち上げることとなった。

在宅医療評価入院は、退院後の在宅医療の評価や医療依存度が高く医療的ケアを在宅で継続して行っている患者・家族のレスパイトケア目的で実施している。前年度 COVID19 の影響で中止していたレスパイト目的とした医療評価入院の受け入れを今年度は 6 名再開、利用患者人数は 24 名で、延べ 27 名 (28 名) であった。

(座長 循環器内科医長)

#### ○長期入院検討部会

入退院支援の取り組み定着に伴い対象患者が減り、令和 3 年度より年 2 回催としている。令和 5 年 12 月の時点で 4 か月以上の患者数は 13 名 (令和 4 年 19 名) であり、うち 6 か月以上の長期入院患者は 13 名 (14 名) であった。6 か月以上の長期に至る理由は「病状不安定」が 9 名、「社会的理由」が 3 名「病状不安定と社会的理由」が 1 名であった。

6 か月以上の長期入院患者のうち延べ 7 名についてリストアップし、状況と対策、諸問題への共通認識、課題の検討を行った。延べ 7 名については、第 1 回に 3 ケースを、第 2 回は前回の引き続きとして同じ 1 ケースと新たな 2 ケースについて検討を行った。長期に至る理由として背景に社会的理由が関係しており、それぞれのチーム内では治療方針を見出せずにも長期入院検討部会で検討することにより、他の診療科の医師や幹部からの意見を聞く機会となり方針が定まるきっかけとなった。また、同じ症例を第 1 回・第 2 回と引き続いて検討することにより到達可能な課題を設定でき、結果 1 名が退院、もう 1 名が一時施設入所となる進展が得られた。

(座長 循環器内科医長)

(16) 化学療法検討会議

定例会議を4回(5月、7月、10月、1月)開催した。会議では新規登録レジメンについての審議や外来化学療法室の運用状況に関して意見交換を行なった。新規レジメン申請数は7件で、全て承認され実施上の問題はなかった。うち1件は緊急申請であり、迅速な審議により承認した。保険適応外薬剤を用いるレジメンを使用した症例1例についての事後報告が行われ、有害事象は報告されなかった。

外来化学療法加算状況	令和4年度		令和5年度	
	実患者	延べ件数	実患者	延べ件数
イ) 抗悪性腫瘍剤を投与した場合	115	180	91	139
ロ) 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理	33	37	22	23
抗悪性腫瘍剤以外・15歳以上	21	21	17	17
抗悪性腫瘍剤以外・15歳未満	9	11	5	5

(小児がんセンター長)

(17) 臨床研究所運営会議

臨床研究所運営会議は治験・受託研究の実施状況、図書室の状況、各研究室の状況ならびに研究費の応募・取得状況、統計相談の状況、倫理委員会年間審査件数、間接経費の執行、間接経費執行部会設置要綱について報告・議題とした。本会議の開催日は2024年2月15日であった。各部門の実績はそれぞれの項を参照されたい。

(座長 臨床研究所長)

(18) 研究企画評価会議

研究企画評価会議は、所内研究費及び学会出張費の配分を検討・実行している。

所内研究費を活用するため、2つの主題(急性・慢性疾患を抱える子どもと家族のQOL改善に関する研究、先進医療に関する臨床的・基礎的研究)を設定し、2023年度は、主題研究9題、自由研究11題へ助成を行った。各研究課題については、研究成果・予算の執行状況・報告書の提出期限の遵守などを吟味して、予算配分の参考とした。また、研究成果は2024年6月に予定されている第23回所内研究報告会(センター行事)で発表される。この際に表彰される第21回『こども医療センター優秀論文賞』につき、2023年に当センターから公表された論文を対象に応募・選考を行う。また、拡大研究企画評価会議を開催し、2022年度の研究実績や院内申し合せ事項に基づいて2024年度の学会出張費配分を決定する予定である。

(座長 臨床研究所副所長)

(19) 図書整備会議

職員ならびに患者さんの家族の医療知識レベルの維持・向上のための基本インフラである図書環境の整備を検討している。オンラインパッケージとして、医学中央雑誌、Medical Online、Cochran Library、Springer Link Hospital edition、Clinical Key、Wiley Hospital Editionに加えて、Nature シリーズも導入され、高い頻度で活用されている。単体で購読している洋雑誌はほぼ完全にオンラインとなり、また文献ナビゲーションシステムが活用されてさらに利便性が高くなっている。患者さんの家族を対象とした本館1Fの図書スペース(患者図書室)の運営は、コロナ禍の状況を見ながらボランティアの方々と連携して引き続き行った。地震による書架転倒や書籍の落下による危険への対応が新たな課題として指摘された。

(座長 臨床研究所長)

(20) 医学誌編集会議

2023年度は、2回の会議を行い、「こども医療センター医学誌」52巻2号から53巻1号までの2冊を刊行した。

2003年度の基本合意事項（同年度年報参照）に沿った原稿収集と編集を進めて、例年と同様コンパクトで誤植の少ない雑誌編集に努めた。医学中央雑誌にも採用されている刊行物でもあり、専任の編集スタッフは不在だが、毎号の編集に際して忍耐強くきめ細かい対応を続けている。2016年から始めたセンター医学誌のなかの原著論文のメディカルオンライン掲載（契約）については、2016-2023年に53編の論文がメディカルオンラインにアップされた。

（座長 医学誌編集長）

#### (21) 遺伝子組換え実験等安全委員会

本委員会は平成30年4月に設置し、P2レベルの実験の実施及び病原体等を取り扱う実験についてその安全性を確認する委員会として、当センターで行われている臨床実験に関する課題を審査している。令和5年度は10月と2月に書面開催した。P2レベル実験室の運用について、バイオセーフティーおよび遺伝子組換え実験安全講習会を開催し、検査科の職員及び研究に係わる医師、研究員の参加があった（院内講師2024年2月7日実施）。

（委員長 臨床研究所長）

#### (22) 緩和ケア検討会議

2023年度は6回の定例会議を開催した。緩和ケアサポートチーム活動、ファシリテッド動物介在活動/療法の活動、わたぼうしの会活動、院内外の緩和ケア啓蒙活動の一環である小児緩和ケアセミナーなどの報告を行った。2022年度の取り組みとして行われた、院内全体の緩和ケアの底上げを目的としグループ活動から立ち上げた「表現が苦手な子どもの苦痛を理解するためのパーソナルスケール」のワーキングは昨年度から継続された。会議内で活動報告をして検討会議構成員で検討し完成へと至った。さらに、管理者会議、診療科科長会、看護科科長会で承認をいただき、実臨床での稼働開始となった。今後は実臨床で使用しながら、医師、看護師の担当で評価し、必要に応じて改良していく。2年間継続したワーキングは終了とした。緩和ケア検討会議下部組織となる遺族会「語りの会」運営会議は、実働部隊である遺族会「語りの会」準備会と共に今年度で7回目の遺族会「語りの会」を開催した。7年目を迎えた2023年度に、初めて2回目以降の参加を希望されたご家族対象の「語りの会2」を開催し、年2回の開催となった。「語りの会2」は27家族34名の参加があり、また次年度の開催案内を希望される方も多く、改めてこのようなグリーフの場が必要であることを感じた。遺族会「語りの会」運営会議は年度末に1回の開催で、2023年度の「語りの会」報告と、参加家族対象のアンケート結果から次年度6月開催と決まった「語りの会2」開催について検討した。

（座長 緩和ケア普及室長）

#### (23) 臨床研修委員会（プログラム管理委員会）

臨床研修委員会では、日本小児科学会および日本専門医機構が制定した新しい専攻医システムに対応するため委員会要綱の変更を行い、専攻医募集を行った。募集方法は未だ流動的で年次により変更が行われているが、今後も適切に情報収集を行い、適宜対応を行う。

（委員長 副院長）

#### ○レジデント部会

レジデント部会は小児科専攻医（ジュニアレジデント）が充実した研修が行えるよう検討している。クール毎のまとめの会と同じ日に行った。

まとめの会：各自1枚のスライドで研修目標、到達度、反省点、今度の研修に対する要望をまとめた。指導医・科長からフィードバックを行う。

レジデント部会：査読のある雑誌へ論文投稿が専門医取得に必要で、論文作成の進捗状況を確認した。専攻医の採用試験、小児科セミナー、レジナビ、ローテーション作成、院外研修等について討議した。

【レジデント制度の概要】1971年度1期生採用

1971-2003年度毎年4名の大学卒業後の医師採用

2004-2005 年度新臨床研修制度の義務化に伴い卒業後の医師の採用はなくなり、1 年以上診療経験のある医師を採用  
2006 年度新臨床研修制度 2 年間修了後の医師を採用

2007 年度 2 年制から 3 年制に変更

2017 年度よりプライマリケア研修として、1 クールを横浜市済生会南部病院での研修が開始された。

### 【3 年間のレジデント制度】

最初の 2 年間は総合診療科、救急診療科、感染免疫科・腎内科、アレルギー科、内分泌代謝科、神経内科、新生児科、循環器内科、血液腫瘍科の 9 科と、横浜市南部病院での小児科研修（3 か月）で、3 年目は自身のサブスペシャリティを視野に入れた自由度の高い研修と 1 クールを総合診療科での研修をおこない、屋根瓦式にする。

（座長 総合診療科部長）

## (24) 小児がんセンター会議

定例会を 6 回開催した。年度初めに小児がんセミナー、在宅ケア研修会等のイベント計画を立案した。研修関係では、令和 2 年度より開始した小児がん拠点病院の医療従事者研修事業として、経験の浅い多職種（院内・院外）向けに「小児がん従事者研修」を年 8 回、ハイブリッド形式で開催し、内容は刷新した。その他院内向けに小児がんセミナー、在宅ケア研修会、相談支援室セミナー等を開催した。連携会議では、小児がん拠点病院会議、横浜市小児がん連携病院会議などにオンライン参加した。イベント関係では、今年度も感染防止の観点から 8 月の小児がん啓発イベントは中止したが、9 月のゴールドセブテンバーイベントで病院玄関のライトアップを行った。2 月の国際小児がんデーイベントは 3 年ぶりに横浜駅そごう前のイベントスペースで開催した。小児がんセンターのホームページは各部門の異動に対応した更新や、内容のリニューアルを細かく行った。小児がんセンターだよりを 2 回（14 号、15 号）発行した。

## 小児がんセミナー

日時	内容	講師	参加者
令和 4 年 6 月 2 日(木) 18:00~19:00	第 15 回小児がんセミナー 「KCMC の新しい放射線治療のご紹介」 ①診療放射線技師から ②放射線治療専門医から	①診療放射線技師 轟 貴子 ②放射線治療専門医 大村 素子	医師 19 名・看護師 8 名・OT4 名・放射線技師 8 名・歯科衛生士 2 名・検査技師 1 名・SW1 名・その他コメディカル等 2 名 計 46 名
令和 4 年 11 月 28 日(月) 18:00~19:00	第 15 回小児がんセミナー 「小児がん栄養プロジェクトチームのご紹介」 開錠開催+後日動画配信あり	①アレルギー科 高増 哲也 ②血液・腫瘍科 慶野 大 ③クリーン病棟 下田 英美 ④歯科衛生士 横山 恭子 ⑤薬剤師 持田 祐子 ⑥管理栄養士 富塚 真由美	医師 9 名・看護師 5 名・薬剤師 2 名・管理栄養士 4 名・心理士 1 名・歯科衛生士 2 名・理学療法士 1 名・SW2 名・保育士・CLS・HPS2 名・事務 1 名 計 29 名+動画視聴 34 回

## 小児がんセンターだより

発行日	内容	担当者	送付先
令和 5 年 6 月 1 日 第 14 号	1. 「小児がんネット情報」 2. 「CCS（子ども療養支援士）が採用されました！」 3. 「国際小児がんデーオンラインイベントを開催しました！」 4. 各部門紹介「神奈川県立横浜南支援学校」	1. 小児がんセンター長 北河徳彦 2. 小児がん相談支援室 大倉貴和 3. 小児がん相談支援室 大倉貴和 4. 横浜南支援学校学校長 峰尾智子	登録医療機関、訪問看護ステーション、保育園など約 1,500 施設
令和 5 年 12 月 1 日 第 15 号	1. 「小児がんセンター各診療科の連携」 2. 「ゴールドライトアップで小児がんの啓発を！」 3. 「療養中の高校生などの学習について」 4. 各部門紹介「医療福祉相談室」	1. 小児がんセンター長 北河徳彦 2. 小児がん相談支援室 大倉貴和 3. 小児がん相談支援室 大倉貴和 4. 医療福祉相談室 堀内 亮	登録医療機関、訪問看護ステーション、保育園など約 1,500 施設

小児がん従事者研修

日時	内容	講師	参加者
令和5年 5月16日(火)	「脳腫瘍」	脳外科医師 血液・腫瘍科医師	広川大輔 岩崎史記
6月20日(火)	「子ども療養支援士(CCS)の活動」 「プレパレーションについて」	小児がんセンター 5南病棟	須藤美奈 CCS 石谷学 HPS
7月18日(火)	「支持療法」	血液・腫瘍科医師	柳町昌克
8月15日(火)	「肝芽腫」	外科医師 血液・腫瘍科医師	北河徳彦 慶野大
9月19日(火)	「小児がんの感染症対策」	血液・腫瘍科医師 感染制御認定看護師	宮川直将 大原祥
10月17日(火)	「腎腫瘍」	血液・腫瘍科医師 外科医師	浜之上聡 臼井秀仁
11月21日(火)	「きょうだい支援」	NPO 法人しづたね	清田様
12月19日(火)	「グリーンケア」	血液・腫瘍科医師 緩和ケア普及室医師	横須賀ともこ 堀木としみ

(小児がんセンター長)

(25) 小児がん重粒子線治療運営協議会

がんセンター重粒子線治療施設を用いた小児がん重粒子線治療を実現するため、がんセンターと連携し安全に治療を行うことを目的に、平成29年9月、がんセンターを含む多職種の構成員から成る協議会を設置した。

令和5年度は、開催されなかった。

(座長 医務監)

○患者導線検討部会

令和5年度は、開催されなかった。

(座長 血液・腫瘍科 医長)

(26) メディカルゲノムセンター運営会議

平成27年11月に設置されて以降、メディカルゲノムセンターは希少疾患・難病の診療、臨床研究、福祉の向上で神奈川県における中枢的業務を担っている。IRUD(2018年～)へは令和5年度は12家系が提出され、これによりIRUDの総解析家系は2018年度以来164家系に及んでいる(IRUD-Pは124家系)。遺伝学的検査(D006-4)の委託解析(かずさDNA検査室)は、令和5年度は86症例となった。他にも、メンデル遺伝病パネル解析が、令和5年度は60家系、マイクロアレイ染色体検査も120例に達している。令和5年度厚生労働省委託事業難病ゲノム医療専門職養成へ3名の職員が参加し、認定をうけた。認定により、令和6年度診療報酬改定[D006-4 遺伝学的検査：複数の遺伝子疾患に対する検査]を行う施設届出をし、ゲノム医療の拠点病院としての準備を進めている。

(座長 メディカルゲノムセンター長)

(27) 成人移行期支援センター運営会議

運営会議を隔月に開催し移行期支援について検討した。みらい支援外来では延べ43件の患者を支援し、うち2件で「マイみらいパスポート」を運用した。4西病棟を中心に循環器内科入院患者に対する自立支援評価教育入院について、新たに説明資料「大人になる準備を始めよう あなた自身にとっての健康な生活と健康な身体」を作成して、延べ14例に対して実施した。3回の院内勉強会を開催した。令和5年11-12月に院内診療科向けにアンケートを行い、49回答(21診療科、46医師)の回答を得た。移行経験(あり34、なし12)、移行数(10例未満7、10-50例18、50例以上10)、移行予後(完全移行26、重複移行16、リターン50)という結果だった。東京都立成人移行期医療支援セ

ンターへの視察研修を行った。これまでの活動経験を踏まえて「成人移行期支援の手引き（2023年度版）」としてまとめ、電子カルテ内で共有した。

毎月開催される「かながわ移行期医療支援センター会議」にセンター長・副センター長が参加して、神奈川県子ども家庭課が箱根病院に委託している移行期医療支援事業と協働に努めた。かながわ移行期医療支援センター長の今井富裕先生（箱根病院）を招いて勉強会を行った。

#### みらい支援外来活動実績

2023年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
初診件数		0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
主科					循内			血液				新生児		
再診件数		0	5	5	4	2	5	4	3	4	2	3	3	40
主科	循環器内科		3	2	3	1	3	4	2	2	2	2	2	26
	腎臓内科		1			1						1		3
	内分泌代謝科			1						1				2
	遺伝科			1			1			1			1	4
	新生児科			1										1
	外科												1	1
	脳神経外科		1		1		1		1					4
パスポート配布								1				1		2
多職種カンファレンス														0

#### 成人期移行期支援相談実績

2023年度	延件数	実人数	年齢	転医件数
保健福祉相談窓口7番	74	73	12-29歳	18
退院在宅医療支援室	137	91	12-29歳	18
医療福祉相談室	227	114	11-41歳	4
母子保健推進室	2	2	16歳	1
合計	440	280		41

(委員長 地域連携・家族支援局長)

#### (28)「看護の日」記念行事実行委員会

看護の日記念行事を効果的に推進するために、行事实施の基本方針の策定に関することと、行事实施内容について、前年度の実施・評価を踏まえ検討した。

(座長 看護局長)

## 2023 年度 看護の日・看護週間 記念行事 実施報告

### 1. セクション紹介パネルの展示 5月8日(月)～5月16日(火)

- ・ 昨年度に引き続き、感染予防を行いながらパネル展示、スタンプラリーとハンカチ・シールのプレゼントを実施した。また、新たにフォトパネルを作成しフォトスポットを設けて展示した。
- ・ 看護局・各セクションをはじめ、多くの部門に部署紹介のパネルの作成を依頼し、上記期間 1 階渡り廊下にパネルを展示した。子どもやご家族をはじめ、職員も足を止めてパネル内容に目を通している姿があった。
- ・ アンケート回答者の 8 割は子どもであり、アンケート結果は、パネル展示やスタンプラリーが「よかった」という意見が多かった。
- ・ スタンプラリーは、旗や飾りつけなどでイベントらしい雰囲気作りをし、楽しく参加できるように工夫した。5 日間で延べ 296 人の参加があり、スタンプラリーやフォトパネルも含めて、子どもや家族が看護師と交流する機会となっていた。

## 第5節 センターの主な行事

令和5年	4月 3日	新規採用・転入者辞令交付式	☆ オンラインを活用したイベント・学習支援・イ  ・ 心魂プロジェクトオンライン鑑賞会 ・ シャインオンコネクションズオンライン                    ☆ その他の定例行事 ・ 毎週火曜日 ピアノ演奏（総合待合） ・ 月2回 ホスピタルクラウンイベント （総合待合・クリーン・つばさの木） ・ 月2回 ぼぼんたお話し会
	4月 4日	新規採用者等オリエンテーション	
	4月 17日	新規採用者等対象防災訓練	
	6月 3日	メリーゴーランド	
	7月 4～7日	移動式プラネタリウム	
	7月 13日	大野和士こころふれあいコンサート	
	7月 14日	立入検査（医療監視）精神科	
	7月 26日	こころの医療部花火大会	
	8月 25日	こころの医療部夏祭り	
	8月 29日	和太鼓演奏・体験会	
	10月 17日	防災訓練	
	11月 1日	慰霊式	
	11～12月	オレンジクラブミニバザー（4回）	
	12月	サンタクロース訪問（6団体）	
	12月 22日	こころの医療部クリスマス会	
	12月 24日	斉藤守也クリスマスコンサート	
令和6年	1月 4日	仕事始め式	
	2月 15～3月15日	第55回こどもの健康セミナー	
	2月 26日	防災訓練	
	3月 9日	メリーゴーランド	
	3月 15日	後期研修医修了式	
	3月 29日	定年退職者辞令交付式	

## 第6節 研修・研究・実習

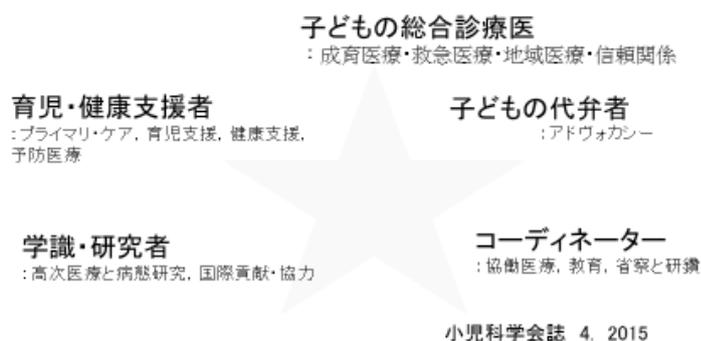
有給研修医（小児科専攻医）（令和5年度）

JR1 橋本紗和 高場勇伎 小池正道 平川圭翼 高須宗一郎

JR2 藤本淳志 伏見由季 小泉奈央 立川茉里絵

JR3 前田浩樹 橋高康文 堀井裕司 紅露紘史

### 小児科専門医の医師像



日本小児科学会から小児科医専門医の医師像・到達目標が2015年4月に公表されました。小児科専門医の基本となるものです。「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢のもと、「子どもの総合診療医」「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」「学識・研究者」「医療のプロフェッショナル」の5つの視点から到達目標が設定されています。

小児科専門医として、プライマリケアなどにおける確実な知識、技能を身に着け、あらゆる疾患についても自ら診断、治療、臨床判断、説明、コンサルトできるようになることができるようになり、その基礎を土台にサブスペシャリティーの知識を積み重ねることが大切と考えています。済生会横浜市南部病院と当センターでの3年間の研修で身に着けることができます。また、当センターは先天性疾患や慢性疾患などで入院治療や在宅医療が必要となる方も多く、疾病を診るだけでなく、患者とその家族、さらには心理社会環境を診る経験を養う必要があります。ハイリスクと思われる親、子ども、環境に対して、援助的介入を行っていく必要があります。まさにこのような事柄は、「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」そのものです。

当センターは全国から希少疾患や難治疾患を克服する責任をおっています。最新医療、医学情報の収集に努め、高次医療をすることが求められています。また、症例検討や学会発表、論文発表を積極的に行い、指導医はサポートに当たります。

ローテート例	1クール	2クール	3クール	4クール	5クール
一年目	総合診療科	アレルギー科	内分泌科	アレルギー科	救急集中治療科
二年目	横浜市南部病院	新生児科	神経内科	血液腫瘍科	循環器科
3年目	総合診療科	児童思春期精神科	神経内科	神経内科	神経内科
行事	歓迎会			レジ旅行	卒業パーティー

各クール毎にポートフォリオを用いたふりかえりをおこなう

多職種からの評価を受ける（360度評価）

カンファレンス

**New Patient Conference**（金曜日 7:30～8:00）JRが週替りに発表する症例検討会

**内科Clinical Conference**（水曜日 17:00～18:00）院内の内科が順番に担当する症例発表会 発表内容はこども医療センター医学誌等に論文報告を目指しています。

**レジデント勉強会**（月曜 18:00～19:00）抗菌薬の使い方、小児心電図の読み方など、小児科医として知っておきたい基本的な内容をテーマに、指導医（内科系、外科系）にレクチャーしてもらえます。

（総合診療科 田上幸治）

2 任期付常勤医

令和5年度の新規採用者は、小児総合研修医4名、小児専門研修医24名

表 年度別採用状況（令和6年3月31日現在）

（単位 人）

	小児総合 研修コース	小児専門研修コース							合 計
		小児内科	外科	心臓血管外科	麻酔科	病理科	歯科	小計	
昭和46年	4	—	—	—	—	1	—	1	5
47年	4	—	1	1	—	—	—	2	6
48年	4	5	1	1	—	—	—	7	11
49年	4	4	2	1	—	—	1	8	12
50年	4	6	1	—	—	—	—	7	11
51年	4	5	2	—	1	1	1	10	14
52年	4	5	—	—	—	—	—	5	9
53年	4	5	2	—	1	1	1	10	14
54年	4	4	2	—	1	—	1	8	12
55年	4	5	2	—	1	1	1	10	14
56年	4	5	2	—	1	1	1	10	14
57年	4	5	2	—	1	1	1	10	14
58年	4	5	2	—	1	1	1	10	14
59年	4	3	1	—	1	—	1	6	10
60年	4	6	2	—	1	1	1	11	15
61年	4	3	2	—	1	—	1	7	11
62年	4	7	2	—	1	1	1	12	16
63年	4	4	2	—	1	—	—	7	11
平成元年	4	5	1	—	1	1	1	9	13
2年	3	6	1	—	1	—	—	8	11
3年	4	4	2	—	1	1	1	9	13
4年	4	4	2	—	1	—	—	7	11
5年	4	6	1	—	1	1	1	10	14
6年	4	7	2	—	1	—	—	10	14
7年	4	7	1	—	1	—	1	10	14
8年	4	7	4	—	1	1	—	13	17
9年	4	7	1	—	1	—	1	10	14
10年	4	6	3	—	1	1	—	11	15
11年	3	4	3	—	—	—	1	8	11
12年	2	5	2	—	—	1	—	8	10
13年	4	5	3	—	1	1	1	11	15
14年	4	8	2	—	1	—	—	11	15
15年	4	5	3	—	2	1	—	11	15
16年	5	7	2	1	4	—	—	14	19
17年	4	5	2	1	2	1	1	12	16
18年	4	9	4	1	2	—	—	16	20
19年	6	11	—	—	3	1	1	16	22
20年	5	10	3	2	2	—	1	18	23
21年	5	6	3	1	5	—	—	15	20
22年	3	12	1	1	2	—	1	17	20
23年	6	11	1	2	4	0	0	18	24
24年	4	12	5	1	2	0	1	21	25
25年	5	13	11	1	2	0	0	27	32
26年	4	12	7	0	5	0	1	25	29
27年	4	13	12	0	5	0	0	30	34
28年	3	12	8	2	7	0	1	30	33
29年	4	11	7	0	8	0	1	27	31
30年	5	8	7	0	5	0	0	20	25
令和元年	5	7	7	1	8	0	0	23	28
2年	5	3	7	1	6	1	1	19	24
3年	4	7	8	2	5	0	0	22	26
4年	5	10	6	1	5	1	0	23	28
5年	4	10	7	0	6	1	0	24	28
合計	218	352	167	21	114	22	28	704	922
うち次年度継続	8	12	6	—	—	—	—	18	26

### 3 研修・研究

職 種	受入れ部署	研 修			研 究		
		依頼件数	人数	延人数	依頼件数	人数	延人数
医師	遺伝科	1	1	4			
	内分泌代謝科	1	1	1			
	循環器内科	1	1	90			
	外科	2	2	2			
	形成外科	3	3	3			
	神経内科	1	1	1			
	産婦人科	1	4	80	2	2	
	新生児科	6	6	6			
	児童思春期精神科	1	3	245			
歯科医師	麻酔科	5	5	5			
薬剤師	薬剤科	1	2	8			
臨床検査技師	新生児科	3	3	3			
管理栄養士	アレルギー科 (NST)	3	3	3			
児童指導員、セラピスト	臨床心理科	1	2	2			
児童心理司	臨床心理科	1	1	5			
心理療法士	臨床心理科	1	2	2			
理学療法士	理学療法科	1	1	1			
作業療法士	理学療法科	1	1	1			
法務技官 (心理士)	児童思春期精神科	1	6	24			
看護師	アレルギー科 (NST)	3	3	3			
看護師	看護局	2	17	17			

### 4 実習

受入れ部署	実習		
	依頼件数	人数	延人数
総合診療科	1	1	14
血液・腫瘍科	2	2	8
神経内科	1	1	3
循環器内科	2	2	8
心臓血管外科	2	2	15
皮膚科	1	1	24
病理診断科	1	1	76
児童思春期精神科	1	56	56
新生児科	4	4	10
産婦人科	4	4	8
検査科	1	1	37
薬剤科	2	2	67
栄養管理科	2	4	50
言語聴覚科	4	4	80
理学療法科	2	2	88
臨床心理科	3	19	54
感染制御室	1	2	40
看護局	15	777	2,346
計	49	885	2,984

研修：国、地方公共団体、学校法人及び公益法人が設置した病院及び施設等に所属している保健・医療福祉従事者の受入れ（原則2年以内、無報酬、免許を必要とする）

研究：研修のうち、調査・研究の実を目的としたもの

実習：国公立、公益法人及び学校法人が設立した学校等からの学生の受入れ（原則30日以内）

## 第7節 提案箱「みなさんの声」の状況

令和5年度

1 提案数	提案者数 106人 件数 118件											
2 提案件数 内容別	内容別	受診	薬剤・ 診材	会計	職員の 対応	設備・ 環境	入院	駐車	保育	食堂・ 売店他	その他	合計
	件数	16	1	3	37	45	2	6	0	1	7	118
3 提案者数 住所別	住所	横浜市	川崎市	横須賀市	鎌倉市	その他県内	県外	無記入	合計			
	件数	11	0	0	0	3	0	92	106			
4 性別・ 世代別	性別 / 世代	10代	20代	30代	40代	50代	その他	無記入	計			
	男	1	3	3	1	1	0	1	10			
	女	11	6	29	20	13	1	4	84			
	無記入	0	0	1	0	0	0	11	12			
	計	12	9	33	21	14	1	16	106			

## 第8節 ボランティア活動について

当センターにおけるボランティア活動は、病棟や外来を中心に 昭和50年から自主的な運営組織である“オレンジクラブ”として活動を続けてきた。グループ毎の活動を充実するとともに、病院内のボランティア活動のさらなる強化を図るため、ボランティア活動をこども医療センターの事業の一環と位置づけ、平成16年4月に自主的な組織としてのオレンジクラブは解散とした。同時にオレンジクラブの名称は当センターで活動するボランティアの総称として今後も使用していく事とした。平成17年4月から専任のボランティアコーディネーター（非常勤職員）を配置し、ボランティアの受け入れ、研修、活動の調整、また総務課担当課員と一緒にイベントの開催等を総合的に行う体制を整えた。

(1) 登録ボランティアと活動状況 2023年度会員数 330人

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新入会者数	25	5	4	9	20
退会者数	10	25	33	64	5
活動時間数	14,330	5,185	5,674	8,012	10,753 (コロナ前の75%)
活動延べ人数	4,512	1,765	1,978	2,836	3,678 (コロナ前の81%)

(2) ボランティア調整会議

3回開催 (5月8日・10月17日・2024年2月5日)

オレンジクラブのグループリーダーがオレンジクラブの運営について検討した。新型コロナウイルス感染症5類移行後の活動・グループでの避難訓練・次年度オレンジクラブ50周年に向けての取り組みに関する内容等。

(3) ボランティア研修会

第49回 6月27日 講演「センターの感染対策」感染制御室 横谷チエミ 参加者22名

第50回 2024年3月18日 講演「当院を利用する子ども・ご家族への支援」新生児科部長 豊島勝昭 参加者48名

(4) ボランティアの活動内容

①オレンジクラブ各グループ

グループ名	活動内容	活動回数、他	グループ名	活動内容	活動回数、他
外来	案内やバギーの貸出し。折り紙作品子ども達にプレゼント	平日1人2~3 延べ1419名	アートディスプレイ	年7回の院内の季節飾りの為の準備と飾り付け	延べ65人
患者図書	平日10時から14時 本の貸し出しなど	延べ200名	お話会ぼぼんた	月2回の本の貸し出しとお話会7病棟	延べ262人
重心作業	週2回重心施設の洋服の整理	延べ185人	フラワーアレンジメント	月2回外来5か所にアートフラワーを飾った	延べ38人
縫製	月2回外来病棟などからの衣類の修理や作成	延べ176人	園芸	月4回屋上・重心施設の庭・正面玄関で園芸活動	延べ289人
作業	月1回病院の封書作業や絵馬や短冊や折り紙作品作り	延べ135人	手芸	夏飾りとクリスマス飾り総合待合、廊下、病棟飾り	延べ261人
手作り	月1回バザー販売の布作品作成	延べ65人	つるし雛	月1回つるし雛作品作り	延べ109人
飾り付け	2m四方の大型の切り絵アニメ作品作り	4人で作業適宜	フットサル	オンラインで月1回 2病棟で開催	10回
SHJ	芸術家落語家パフォーマー等のオンラインや対面イベント		ホスピタルクラウン	病棟外来で風船作りやパフォーマンス披露	月2回20回 2~4名訪問
音の絵本	毎月重心施設に音楽や季節感あふれるDVDを作成して届けた	12枚のグループ演奏のDVD	アートワークショップ	廊下の大きいガラスに子どもたちと絵を描いた。	2か月ごとに実施
きょうだい預かり	保育士と一緒に入院児のきょうだいを対象に327名預かった。きょうだいへの工作キットは月1種12種類1700個作成	週4回午前午後延べ378人活動	個人活動	総合待合でのピアノ演奏は3名の方が演奏した。	合計約55回

コロナ禍で活動出来なかったグループ： 盲導犬と遊ぶ、シャボン玉（おもちゃ）、病棟個人活動、絵画、おもちゃの病院、ミルクティ

②グループ以外の活動

- ・ミニバザーの開催 5回 手作り布作品（つるし飾り・干支作品・クリスマス飾り、エプロン等）
- ・プラネタリウム（ちあふあみと共催）七夕の時期1週間8セッションで実施 病棟の天井などで投影
- ・大野和士こころふれあいコンサート7月13日 体育館で開催（オレンジクラブ支援）
- ・「打鼓音」による和太鼓演奏と体験会8月29日肢体施設入所者参加 体育館で開催（主催はオレンジクラブ会員）

(5) ボランティアコーディネーターが関わるその他の活動

- ・シャインオンコネクションズによるオンラインイベント 月4回計40回開催
- ・メリーゴーランド2回 6月3日と2024年3月9日 総合待合にて毎回100名ほどが参加した。
- ・クリスマスサンタ訪問 難病ネット・サンオブハワイ（横田基地）ライアンサンタ（厚木基地）日本赤十字・ロータリークラブ 計5回開催
- ・横浜市大学生サークル「ONE by ONE」のオンライン家庭教師 常時1~2名の入院患者が受講
- ・斎藤守也ピアノ演奏会 2回8ステージ（総合待合・NICU・新生児・重心施設など）
- ・心魂プロジェクトオンラインイベント（入院児対象3回 通院在宅患者対象3回 大人対象2回計8回開催）
- ・ベ이스ターズ選手5名訪問 病棟訪問と体育館での交流会

(6) ボランティアコーディネーターの取り組み内容

- ・ボランティアニュース作成（毎月発行 232号~242号）し、活動内容を掲載し、院内外にオンラインで発送
- ・新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、ボランティア活動再開に向けて感染制御室の指導の下、調整を図った。
- ・ChildWish（県立保健福祉大学学生サークル）の再活動に向けて、研修会の開催や管理者ともミーティングを開催した。
- ・その他、こども病院ボランボラコの会が開催するWeb会議や研修会にボランティアと一緒に参加した。

## 第9節 施設認定・加盟学会等

### 1 施設認定等一覧

#### 厚生労働省指定

(指定内容)	(指定日)	(指定者)
紹介外来型病院として指定	H 2. 9. 28	厚生労働大臣
外国医師又は外国歯科医師が小児疾患の臨床修練を行う病院として指定	H 3. 2. 5	厚生労働大臣
臨床研修病院として指定	H15. 11. 19	厚生労働大臣

#### 厚生労働省承認

(承認内容)	(承認日)	(承認者)
小児がん拠点病院	H25. 2. 8	厚生労働大臣

#### 神奈川県選定

(選定内容)	(選定日)	(選定者)
神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院	H30. 10. 26	神奈川県知事

#### 横浜市承認

(承認内容)	(承認日)	(承認者)
地域医療支援病院として承認	H16. 11. 8	横浜市長

#### 学会施設認定

(認定等の内容)	(認定等の日付)	(認定等の学会名)
日本麻酔学会指導病院に認定	S56. 10. 12	(財)日本麻酔科学会
日本小児外科学会認定医制度育成施設に認定	S57. 4. 1	日本小児外科学会
日本整形外科学会認定研修施設に認定	S58. 4. 11	日本整形外科学会
日本形成外科学会認定医研修施設に認定	S60. 4. 3	日本形成外科学会
日本小児科学会認定医研修施設に認定	S61. 3. 1	日本小児科学会
日本泌尿器科学会専門医教員施設に認定	H 3. 1. 1	日本泌尿器科学会
日本アレルギー学会認定教育施設に認定	H 3. 4. 30	日本アレルギー学会
日本胸部外科学会認定医指定施設に指定	H 5. 8. 20	日本胸部外科学会
日本外科学会認定医制度修練施設に認定	H 5. 11. 18	日本外科学会
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設に認定	H 6. 1. 21	日本耳鼻咽喉科学会
日本眼科学会専門医研修施設に認定	H 6. 4. 1	日本眼科学会
日本血液学会認定医研修施設に認定	H 6. 4. 1	日本血液学会
日本病理学会研修認定病院に認定	H 6. 4. 1	日本病理学会
日本脳神経外科学会専門医認定指定修練所に指定	H 6. 7. 14	日本脳神経外科学会専門医認定委員会
日本医学放射線学会専門医制度修練機関に認定	H 6. 11. 20	日本医学放射線学会
日本産科婦人科学会認定医制度卒業研修指導施設に指定	H12. 10. 1	日本産科婦人科学会
日本皮膚科学会認定専門医研修施設に認定	H13. 4. 1	日本皮膚科学会
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設に認定	H15. 4. 1	日本胸部外科学会 日本心臓外科学会 日本血管外科学会
日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 臨床遺伝専門医制度研修施設に認定	H16. 1. 1	日本人類遺伝学会・ 日本遺伝カウンセリング学会
日本周産期・新生児医学会周産期新生児専門医研修施設に認定	H16. 4. 1	日本周産期・新生児医学会
日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医研修施設に認定	H16. 4. 1	日本周産期・新生児医学会
日本集中治療医学会専門施設に認定	H16. 4. 1	日本集中治療医学会
てんかん専門医研修施設に認定	H16. 10. 1	日本てんかん学会
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設に認定	H18. 1. 1	日本精神神経学会
小児神経専門医研修施設に認定	H18. 4. 1	日本小児神経学会
日本気管食道科学会研修施設に認定	H18. 4. 4	日本気管食道科学会
日本内分泌学会認定教育施設に認定	H18. 4. 1	日本内分泌学会
日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設に認定	H20. 2. 20	日本静脈経腸栄養学会
日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士制度研修施設に認定	H20. 4. 1	日本人類遺伝学会
日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設に認定	H21. 1. 28	日本静脈経腸栄養学会
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設に指定	H22. 10. 1	日本産科婦人科学会
日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設に認定	H23. 4. 1	日本小児血液・がん学会
日本環境感染学会認定教育施設に認定	H24. 4. 1	日本環境感染学会
日本小児歯科学会専門医研修機関に認定	H26. 9. 7	日本小児歯科学会
心臓血管麻酔専門医認定施設に認定	H27. 4. 1	日本心臓血管麻酔学会
放射線科専門医特殊修練機関(診断、核医学部門)に認定	H28. 4. 1	日本医学放射線学会
日本腎臓学会認定教育施設に認定	R 2. 4. 1	日本腎臓学会
日本臨床薬理学会・専門医/認定薬剤師に認定	R 2. 12. 21	日本臨床薬理学会
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師暫定研修施設に認定	R 3. 4. 1	日本医学放射線学会
麻酔科認定病院に認定	R 3. 4. 1	日本麻酔科学会
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師暫定研修施設に認定	R 3. 4. 1	日本病院薬剤師会
画像診断管理認証施設に認定		
「適切な被ばく管理に関する事項」「MRI安全管理に関する事項」	R 3. 4. 1	日本医学放射線学会
日本透析医学会教育関連施設に認定	R 3. 4. 1	日本透析医学会



# 業 務 ・ 統 計 編



# 第1章 管理業務・統計

## 第1節 会計

(単位: 円)

収 益				費 用			
	05年度	04年度	対前年度比		05年度	04年度	対前年度比
営業収益	18,378,115,484	17,938,122,487	102.5%	営業費用	19,043,628,726	18,242,963,585	104.4%
医業収益	14,767,469,944	14,220,220,920	103.8%	医業費用	18,613,885,647	17,847,332,804	104.3%
入院収益	10,236,343,944	9,829,805,446	104.1%	給与費	8,853,846,285	8,539,678,802	103.7%
外来収益	3,442,903,272	3,343,645,519	103.0%	材料費	4,629,442,035	4,352,509,205	106.4%
児童福祉施設収益	854,991,923	856,571,007	99.8%	減価償却費	815,078,964	804,863,912	101.3%
その他医業収益	265,037,877	216,151,453	122.6%	経費	2,825,137,601	2,630,630,819	107.4%
保険等査定減	△ 31,807,072	△ 25,952,505	122.6%	研究研修費	184,203,118	182,919,500	100.7%
運営費負担金収益	3,266,914,000	3,235,100,600	101.0%	児童福祉施設費	1,306,177,644	1,336,730,566	97.7%
補助金等収益	165,978,070	303,135,000	54.8%	控除対象外消費税等	336,950,539	303,759,982	110.9%
寄附金収益	26,718,306	28,019,264	95.4%	資産に係る控除対象外消費税等償却	66,072,987	63,847,358	103.5%
資産見返運営費負担金戻入	7,436,097	7,436,097	100.0%	その他営業費用	26,719,553	28,023,441	95.3%
資産見返補助金等戻入	16,811,824	15,803,979	106.4%	営業外費用	129,928,599	140,052,417	92.8%
資産見返寄附金戻入	10,051,222	10,907,855	92.1%	財務費用	129,928,599	139,329,600	93.3%
資産見返物品受贈額戻入	116,736,021	117,498,772	99.4%	雑支出	0	722,817	0.0%
営業外収益	153,173,639	154,386,589	99.2%	臨時損失	545,977	26,904,881	2.0%
運営費負担金収益	78,449,000	84,527,000	92.8%				
財務収益	1,904	1,673	113.8%				
雑益	74,722,735	69,857,916	107.0%				
臨時利益	0	0	0.0%				

	純損益
04年度	△ 317,411,807
05年度	△ 642,814,179

## 第2節 医療安全推進室

医療安全推進室のメンバーは、室長：副院長、室長補佐：副事務局長・専任医療安全管理者、その他に医師、薬剤師、看護科長（2名）、臨床工学技士、事務担当：総務課職員1名（兼務）、計9名であったが、2024年1月より専従看護師が配置となり、計10名で活動している。ヒヤリ・ハットレポートの収集と分析、医療安全に関わる情報収集と情報発信を行い、安全な医療の提供の為に様々な取り組みを行った。

### 1. 安全推進に関すること

#### 1) 医療安全推進室カンファレンスの実施

週1回程度、年間40回開催し、インシデントレポートに留まらず、院内の医療安全上の課題について情報共有し、課題解決に向けて対策を検討した。また、定期的なラウンドに加え、課題に応じたラウンドの実施、マニュアルの整備、研修計画など、安全推進に向けて取り組んだ。

#### 2) 安全ラウンドの実施

定期的に院内をラウンドし、安全対策の実施状況について確認・指導を行った。

#### 3) マニュアルを順守した確認行動の推進

警鐘事例発生時等、生じた事例に対する振り返りの際は、必ずマニュアルや手順通りに行っていたかという視点を持つよう関わった。また、医療安全推進室から発行するお知らせ等にはマニュアルが再確認できるような内容とすることで、ルールを順守することを推進した。

#### 4) 患者相談窓口との連携

患者相談窓口に寄せられた、医療安全に関連した事柄について、適宜窓口担当者とは情報共有を行った。

#### 5) 患者・市民の医療参加

他職種で構成されたワーキンググループを立ち上げ、第16回患者・家族向け医療安全フォーラムを開催した。当センターの医療安全に関する現状や取り組みをパネルにまとめ掲示した。病院職員が日々取り組んでいることに加え、医療者と患者・家族とのパートナーシップの必要性についても盛り込んだ内容とした。

#### 6) 医療安全対策の地域連携

埼玉県、千葉県、東京都の小児専門病院と連携し、医療安全対策の実施状況について相互に訪問し、評価を実施した。また、県内産科医院の医療安全対策の実施状況について訪問、評価を実施した。

### 2. 医療安全に関する職員の教育・研修の計画と実施

医療安全研修を2回（表3）開催した。感染対策上、動画配信型の方法をとり、1回目は1,111名（受講率100%）、2回目は1,090名（受講率100%）の参加者が得られた。医療機器安全管理、医薬品安全管理、診療用放射線の安全利用のための研修の開催にあたっては各安全管理責任者が中心となり開催した。

中途採用者（看護師、看護補助者、保育士、薬剤師、歯科衛生士）を対象に当院の医療安全管理体制に関するオリエンテーションを実施した（開催回数9回、対象者23名）。

看護科長に対してセクションリスクマネージャーの役割のオリエンテーションを行った（対象者4名）。

その他、管理栄養士の実習生やボランティアに対しても医療安全に関する研修を開催した。

### 3. 医療事故防止のための情報収集と情報発信

#### 1) ヒヤリ・ハット報告の集計

令和5年度は合計3,298件の報告があった。レベル別ではレベル3b以上のアクシデントが6件、ヒヤリ・ハットと

してレベル 3a が 51 件、レベル 2 が 171 件、レベル 1 が 2,451 件、レベル 0 が 619 件であった。

2) 警鐘事例への対応

重大事故に発展する可能性があると判断された警鐘事例 19 件について、各部署での事例検討を推進した。また、事例から考えられる危険性とその再発防止策が院内全体で共有できるよう、各会議や委員会で周知を図った。

3) 情報発信

「医療安全推進室からのお知らせ」(表 1)「医療安全ネットワーク情報」(表 2)を作成し、院内メールなどを活用し医療安全に関する情報を発信した。また、日本医療機能評価機構からの提言や医療安全情報についても、院内メールを活用し周知した。

4. 医療事故調査制度に基づく取り組み

死亡・死産患者全例(86名)に対し報告書を作成し、判定会議を開催した。

令和3年度に発生した医療事故に対し、令和5年9月7日、調査結果と再発防止策について記者発表を行った。9月29日、神奈川県立病院機構が医療安全推進体制や医療事故等発生後の患者・家族への体動などの課題に対する改善策を求めるため、医療安全推進体制に係る外部調査委員会を設置した。令和6年2月29日神奈川県立病院機構医療安全推進体制に係る外部調査委員会調査結果報告書を受けた。

(専任医療安全管理者 秦 裕美)

表 1 令和5年度医療安全推進室からのお知らせ

1	5月12日	2022年度 ヒヤリ・ハット、アクシデント報告
2	6月7日	個人情報漏洩時の対応について
3	11月14日	退院での生体検査の取り違い事故発生
4	1月29日	ドクターコール&MET コール FAQ

表 2 令和5年度医療安全ネットワーク情報

1	5月12日	処方量の間違いによる内服薬の過量投与
2	8月22日	薬剤の処方に関する事例
3	9月21日	母乳の患者間違い発生!
4	10月27日	ベッドからの転落注意
5	12月1日	入院時の内服薬処方の間違いに注意
6	2月29日	アレルギー食材の誤摂取事例発生!

表 3 令和5年度 医療安全研修等

日時	テーマ	講師
4月3日	新採用オリエンテーション	医療安全管理者
5月23日 ～6月30日	第1回医療安全研修 「医療安全のための診療記録の基本」 「新しい『説明と同意のガイドライン』について」	副院長・医療情報管理担当 部長 石川浩史氏
2月1日 ～3月10日	第2回医療安全研修 「患者確認の基本－患者誤認ゼロを目指して－」	東京海上日動 メディカルサービス株式会 社提供動画教材
12月11日 ～1月31日	診療用放射線の安全利用のための研修 「放射線治療における医療被曝の基本的な考え方」	公益社団法人 日本医学放射線学会
9月1日 ～10月31日	医療機器安全セミナー 「シリンジポンプの安全な使用方法」	臨床工学科
1月9日 ～2月16日	医薬品安全セミナー 「麻薬管理について」	医薬品安全管理責任者 薬剤科長 齋木一郎氏

### 第3節 感染制御室

感染制御室は、感染制御医師（ICD）を室長とし、副事務局長、感染免疫科長、感染管理認定看護師（専従）、看護科長、細菌検査技師、薬剤師、総務課事務職員からなる。感染症の発生・流行に関わる情報の集約と感染制御に関わる情報発信、感染対策に関わる教育とマニュアル整備等を行う。院内感染対策会議への提言、感染制御チームからの問題提起について検討する。

#### 1 感染症発生状況

流行性ウイルス感染症の持ち込み 243 件（前年度比 99 件増）、院内発生 63 件（前年度比 60 件減）であった。市中の流行に伴いノロウイルス感染性胃腸炎が 3 月に 1 件の集団発生があった。早期に保健所へ報告・相談しながら感染拡大防止に努めた。

COVID19 の 5 類移行に伴い、全病棟で COVID19 患者の受け入れを開始した。その後、1 件の職員を含む小規模クラスターが発生した。呼吸管理・重症化リスクの高い患者は HCU1 病棟に転棟するなど、濃厚接触者や陽性者のゾーニングを院内全体で実施した。また職員は、休憩室の人数制限が疎かになっていたため、対象病棟だけでなく院内全体に再度注意喚起した。

昨年度に引き続き CPE の積極的監視培養を行い保菌者の早期発見と感染拡大防止に努めた。3 月に 1 件新規発生があった。保健所の指導も受けながら、接触感染対策、環境清掃等強化し感染拡大はなかった。

レジオネラ感染対策として昨年度に引き続き水回りの改修工事し、水質再検査ではレジオネラ菌の検出はなかった。ICT ラウンドでも水回りや浴室をラウンドし、清潔な管理ができていないか確認した。

感染症発生件数は表 1 参照。

#### 2 感染管理教育

全職員を対象とした ICT セミナー 2 回、部門別感染管理教育を 26 回開催した。詳細は表 3 の通りである。

#### 3 情報発信

感染症流行に関する情報は、院内メールを利用し注意喚起した。最新の情報は「制御室だより」（月 1 回）を発行し感染症に関する情報発信した。（表 4）

#### 4 感染対策ラウンド

ICT ラウンド：院内の MRSA 定点保菌者状況確認と感染対策に関わる情報共有、環境ラウンドを感染制御室員（医師・看護師・薬剤師・検査技師の 4 職種）で年 42 回実施した。ICT メンバー全員での環境ラウンドは年 11 回実施し、環境整備・標準予防策の推進に努めた。

AST ラウンド：感染制御室員（医師・看護師・薬剤師・検査技師の 4 職種）で 48 回実施、抗菌薬の長期投与者リスト・血液培養陽性患者リスト・手術部位感染疑い者リストをもとに事例検討を実施し、抗菌薬適正使用について適宜カルテにも記載し抗菌薬適正使用の支援・指導を行った。

手指衛生の直接観察法によるサーベイランスをリンクナース・ドクター中心に取り組んだ。全セクションが参加し年間観察総数は 10,385 回、職員の感染対策行動の適正実施向上に努めた。

#### 5 感染対策向上加算連携に関わる取り組み

- ・感染対策向上加算 I - I 連携：相互評価 受審 10 月 3 日 東京都立小児総合医療センター  
審査 11 月 6 日 千葉県立こども病院
- ・感染対策向上加算合同カンファレンス開催  
1-2 連携医療機関：康心会汐見台病院・南福祉保健センター  
会議開催日：5 月 16 日、8 月 4 日、12 月 5 日、1 月 23 日計 4 回開催  
外来感染対策地域連携：横浜市小児科医会 24 施設  
会議開催日：8 月 4 日、2 月 16 日 計 2 回開催
- ・新興感染症等発生時シミュレーション開催  
開催日：8 月 4 日、2 月 16 日 新興感染症対策シミュレーション・マニュアル確認等実施

表1 令和5年度感染症発生(疑い)報告集計 主にウイルス性感染症を対象とする

病棟	I C U	H 1	H 2	4 東	4 南	4 西	5 南	5 西	ク リ ン	G C U	N I C U	母 性	M F I C U	こ こ ろ	肢 体	重 心	計		
発生数	6	94	29	21	18	31	45	39	2	1		6		5	6	3	306件		
持込	6	91	25	15	11	27	30	30				5			1	1	243		
院内		3	3	6	7	4	15	9	2	1		1		5	5	2	63		
																	院内	持込	計
ノロ		5	2		4		7	4						1		1	(25)	(8)	33
ロタ																		(1)	1
便 アデノ		1		1	1												(23)	(9)	32
RS	2	21	8	2	4	9	5	9									(22)	(32)	54
hMPV	1	31	8	4	4	5	10	3	1										
インフルエンザ		11	2	6	2	6	7	9				3			3	1		(6)	6
COVID19	3	18	9	2	2	9	7	9		1		2		4	3	1	(48)	(69)	118
ムンプス																			
水痘							2											(1)	1
帯状疱疹				1			1	2									(1)		1
CDトキシン		1			1	1		2	1										
その他	1	10	1	6		2	7	2				1					(4)	(17)	21
発生密度率*		0.8	0.3	0.7	0.9	0.5	2.0	1.1	0.5	0.2		0.1		0.4	0.8	0.2	0.5		

※院内感染症発生件数/のべ入院患者数\*1000

表2 感染対策 評価指標

\* : 4~3月集計 無印 : 1~12月集計結果

	項目	令和4年度	令和5年度
1	手指衛生遵守率:実施率(適正実施率)*	75%(34%)	72%(33%)
2	手指消毒剤払い出し 1患者1日当たりの使用量(ml) (ハンドソープを加えた手洗い回数)*	36.1ml (46回)	30.4ml (41.5回)
3	血管内留置カテーテル関連血流感染発生率(件数)	0.93(25件) 在宅1件	0.64(17件) 在宅4件
4	手術部位感染:件/100手術(件数)	0.34(12件)	0.53(18件)
5	4時間以上の手術、抗菌薬追加投与率*	100%	100%
6	ウイルス感染症の院内発生率*	1.10(123件)	0.55(63件)
7	MRSA発生密度率(センター全体)*	0.83(77件)	0.89(85件)
8	NICU病棟MRSA発生密度率*	3.30(30件)	2.78(26件)
9	ICTセミナー出席率とのべ出席者数*	100%(2152)	100%(2181人)
10	メロペネム DOT(抗菌薬使用日数)(年間)*	8.8	9.2

表3 感染対策関連教育実施状況

全職員対象 感染管理教育						
	WEB配信期間	対象	テーマ	対象数	参加人数	
					院内	院外
1	7/3～8/31	全職員	標準予防策と感染経路別予防策について 感染制御室 大原 祥	1089	1089	0
2	12/11～1/12	全職員	抗菌薬について(その他の職種対象) 感染制御室長 鹿間芳明	1087	1087	0
		全職員	抗菌薬について(医師・看護師・薬剤師対象) 薬剤科 三觜 菜々子			
小計					2176	

部門別感染管理教育						
	開催日	対象	テーマ	対象人数	参加人数	
					院内	院外
1	4月3日	新採用医師	こども医療センターの感染対策	30	30	
2	4月4日	新採用者	こども医療センターの感染対策	152	152	
3	4月4日	新採用看護師	看護における感染対策	67	67	
4	4月10日	新規採用既卒者	感染対策演習	67	67	
5	4月13日	新任看護科長	感染管理	6	6	
6	4月13-14日	新卒看護師	感染対策演習	67	67	
7	5月1日	看護補助者	中途採用者研修	3	3	
8	6月1日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	2	2	
9	6月26日	ボランティア	病院で気をつける感染症と感染対策	10	10	
10	7月3日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修:横谷	4	4	
11	7月12日	看護師	エキスパートナース小児感染症看護	20	4	16
12	8月1日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	2	2	
13	8月7日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	2	2	
14	8月9日	肢体病棟看護師	N95フィットテスト	8	8	
15	8月30日	南養護学校教員	感染と感染予防について	50		50
16	9月1日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	2	2	
17	9月13.20日	南養護学校児童(小学部)	感染症について 手洗いの大切さ	16	16	
18	9月27日	南養護学校児童(中学部)	感染症について 手洗いの大切さ	14	14	
19	10月2日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	3	3	
20	10月6日	看護師	新人看護職員研修公開講座	43	39	4
21	11月1日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	1	1	
22	11月13日	委託リネン交換業者	リネン交換時に必要な対策について	11		11
23	11月21.23日	看護補助者	手指衛生と紫外線照射器の使い方	33	33	
24	12月22日	委託清掃担当者	吐物処理方法と感染性廃棄物の取り扱い	31		31
25	1月4日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	1		
26	3月1日	看護師/看護補助者/保育士	中途採用者研修	1	1	
小計				616	504	112

表4 制御室だより

発行月	タイトル	発行月	タイトル
4月	カラス肉の刺身??	10月	新型コロナ・インフルエンザ「ダブル流行」
5月	培養検体の品質管理について	11月	医療関連感染サーベイランスについて
6月	麻疹の流行に備えましょう!	12月	咽頭結膜熱の流行とアデノウイルスについて
7月	COVID19 の1例	1月	Choosing Wiselyと抗菌薬適正使用
8月	新型コロナウイルスの抗原定量・定性検査について	2月	RSウイルスワクチンについて
9月	細菌検査室の検査は正しく提出しましょう	3月	抗菌薬のAWaRe分類について

## 第4節 緩和ケア普及室

緩和ケア普及室はこども医療センターの基本理念に基づき、診断・治療から終末期・死別後に至るまで積極的・総合的な緩和ケアの提供を目指し、令和5年度は室長（麻酔科医師・専従）1名、専任看護師（クリーン病棟兼務）1名、児童思春期精神科専任医師1名（専任）、総合診療科医師1名、血液腫瘍科医師1名、新生児科医1名、がん性疼痛看護認定看護師1名（専任）、緩和ケア認定看護師2名、小児がん相談支援室看護師1名、薬剤師1名（専任）、臨床心理士1名、管理栄養士1名、医療ソーシャルワーカー1名、ファシリティドッグとハンドラー1の14名と1頭で構成された緩和ケアサポートチームで活動を行った。これまで専従医師、専従看護師が中心となって活動してきた緩和ケアサポートチームだが、令和5年は看護師を病棟兼務にすることにより、今まで以上にタイムリーな現場への緩和ケア普及と提供を意識した。

### 1. 緩和ケアサポートチーム（Palliative Care Team: 以下PCT）の運営（表1～4）

令和5年度の患者への新規介入依頼件数延べ39件（実人数39件）（表1.2）であった。令和4年8月から移植患者全例PCT介入対象となってから、介入人数が増加したと考える。新規介入依頼件数うち28名が緩和ケア診療加算算定対象患者であった。そのうち18名が移植患者であった。血液腫瘍科以外では、循環器科が7名であった。相談件数は54件（表3.4）で、血液腫瘍科、新生児科からの件数が多かった（血液腫瘍科14件、新生児科12件）。内容として身体的苦痛緩和、カンファレンス参加依頼が多く、患者の現状の共有と今後の方針を主治医、病棟スタッフと共有した。また、緩和ケア普及室の看護師が専任で週2日の勤務だったためか、これまで主な相談者は看護師だったが、令和5年度は医師の方が多かった（医師35件、看護師17件）。相談内容として、身体症状の緩和が34件と最も多かった。院内に倫理コンサルテーションチームが結成されてから、倫理に関する相談は減少している。

PCTによる定例カンファレンスを計51回開催、加えて定例の多職種カンファレンス、参加依頼があったカンファレンスに専従スタッフを中心に計129件参加した。専従スタッフ、血液腫瘍科医師、薬剤師他によるチーム回診を毎週月曜日に行い（計47回）、病棟スタッフと介入患者の情報共有、病棟スタッフからの相談を受けた。週1回の血液・腫瘍科、新生児科の病棟回診に同席し情報共有を行った。定例カンファレンスでは、これまでの電子カルテのカンファレンス記録から、介入目的、介入メンバー、介入内容、評価を経時的に見やすくした記録フォームを新しく作成した。また、相談フォームを新しく作成し、現場のスタッフも記入できるようなものにした。しかし、1年経過した時、相談を受けた専従医師が記入するだけで、病棟スタッフへの周知が不十分であったことが聞き取り調査で判明した。次年度、患者、病棟スタッフへの支援に繋がるように、記録フォームを改良していく必要がある。

### 2. 緩和ケア外来の運営

#### (1) アキュートペインサービス（Acute Pain Service : 以下APS）

依頼件数は計35件で、検査鎮静35件、処置鎮静0件であった。

#### (2) 診察・面談

医師による外来診察・薬剤処方患者数5名、延べ19件あった。緩和ケア外来の主な対応としては、慢性疼痛のアセスメントであった。面談は計44件で、主に新規介入患者家族との面談が主で、PCTの役割、PCTメンバーの紹介、どのような介入をしていくかなど、子どもたちや家族が穏やかに過ごせるために一緒に考えた。また、どの医師が説明しても一定の情報を患者、家族に提供できるよう、説明用の冊子を作製した。

#### (3) 子宮内胎児死亡産婦に対する無痛分娩

依頼件数は5件であった。令和4年度は硬膜外カテーテルのトラブルが散見されたが、今後硬膜外鎮痛法以外にIV-PCAによる鎮痛方法も検討していく。

### 3. 緩和ケア検討会議の事務局業務

#### (1) 年6回の緩和ケア検討会議を開催した。

PCT、ファシリテッドッグ、わたぼうしの会の活動報告を定例とし、病院内における緩和ケアのニーズや活動を報告・検討した。「表現が苦手な子どもの苦痛を理解するためのパーソナルスケール」のワーキングは前年度から継続し、1年間2病棟でのトライアルの結果を参考に、現場で実際に使用できるように準備を整えた。管理者会議、診療科科長会、看護科長会で承認を得て、令和6年度4月から使用開始となった。2年間活動したワーキングは終了とし、今後は現場のスタッフと共に緩和ケア検討会議看護構成員、担当医師を中心に評価、改訂していく。

検討事項として主な議題が2つあった。ひとつ目は慰霊式についてで、出席したスタッフから慰霊式に参加している家族が少ない、PHSが鳴る、足音がうるさい、などの意見があった。後に慰霊式の案内送付対象者の把握が不十分であったことがわかり、次年度に向けた改善策が検討された。ふたつ目は緩和ケア検討会議構成員からの議題提供で、長期外来フォローしていた患者家族から葬儀の連絡を外来スタッフが受けていたが、その情報が主治医に伝わらなかったため、今後の対応について院内の情報を共有した。解決策として、患者ご家族より連絡があった場合には、関係部署・職種と情報共有し、丁寧に対応する、となった。

#### (2) 今年度で7年目となる、病院主催の遺族会（語りの会）準備委員会を発足、活動を行った（後述）。

### 4. 小児緩和ケアに関する職員、地域医療機関従事者等を対象とした教育・研修の計画と実施（表5～7）

令和4年度から院内からの参加者のみ現地参加としたハイブリッド開催を、令和5年度にも行った。2年目とはいえ準備など戸惑う点が多く、講師や参加者の方にご協力いただきながら進化した。セミナー終了後、講師の許可をいただきアーカイブ配信を行った。対面でのセミナーは直接講師と質疑応答ができ、より深い理解を得ることができる。一方で、ウェブ参加、アーカイブ配信は、勤務や都合により参加できなかった方々も聴講することができる利点があり、希望者も多い。令和6年度は7月から緩和ケア普及室の体制が変わるため、セミナーの開催方法も再検討されると思うが引き続き聴講者にとって有意義なものにしていきたい。

教育については、昨年度と変わりなく病棟スタッフ、レジデント対象に「痛み」や「緩和ケア」に関する勉強会を行った。

### 5. 病院主催の遺族会「語りの会」開催（2023年10月4日、同年11月1日開催）

2017年緩和ケア検討会議下部組織の遺族会準備委員会を結成し、同年11月に第1回を開催してから、今回7回目の開催となった。COVID-19感染のため対象者の拡大が実現できなかったが、令和5年度に初めて2回目以降参加希望者の遺族会「語りの会2」を開催し、年2回の開催となった。例年通り、当日は参加人数の制限、動線の工夫、会場環境整備など感染予防対策をしっかりと行った。「語りの会2」の参加者は34名、従来の語りの会参加者は14名であった。「語りの会2」参加者にアンケートを行ったところ、開催希望月として6月、9月が多かったため、令和6年度の「語りの会2」は6月開催と決まった。次年度以降の参加希望者は80%以上であり、お子さまが亡くなって月日が経過するほど、このような会の存在が必要であることが示唆された。参加人数が増えるにつれ、ファシリテーターの育成も必要となるため、今後も看護局にも協力をいただきながら継続していきたい。

（緩和ケア普及室 室長・専従医師 堀木 としみ（令和6年6月末日まで））

表 1 PCT 診療科別新規依頼患者件数

	総数	血液腫瘍科	整形外科	総合診療科	脳神経外科	外科	神経内科	循環器	感染免疫科	その他
令和 4 年度	30	23	0	2	0	2	1	1	1	—
令和 5 年度	39	28	2	0	0	0	1	7	1	1

表 2 PCT 新規依頼患者依頼内容別件数

	総数(延べ)	疼痛管理(がん性)	疼痛管理(非がん性)	その他の身体的苦痛	精神・心理的苦痛	社会的問題	倫理的問題	終末期ケア
令和 4 年度	30	6	14	13	7	1	0	3
令和 5 年度	115	10	26	20	29	4	0	1

表 3 PCT 職種別相談依頼者別件数

	総数	看護師	医師	患者/家族	コメディカル	その他
令和 4 年度	70	50	20	0	0	0
令和 5 年度	54	17	35	0	0	1

表 4 PCT 相談内容別件数(重複あり)

	総数(延べ)	身体症状の緩和	心理・精神症状の緩和	家族支援	倫理的問題	その他
令和 4 年度	99	52	6	6	8	27
令和 5 年度	60	34	4	5	0	17

表 5 小児緩和ケアセミナー

	日時	テーマ	講師	参加人数
第 48 回	R5 7/21	子どもの命をめぐる意思決定支援	笹月桃子氏(西南女学院大学保健福祉学部教授)	82 名 (対面 33 Web 49)
第 49 回	R5 10/21	すべてのこどもたちに笑顔を！ 死に直面した子どもと家族の支え ～グリーフサポートを当たり前～	尾角光美氏(一般社団法人リヴオン代表理事)	26 名(対 面 11 Web 15)
第 50 回	R6 2/19	当センター緩和ケアチームの活動紹介 —介入症例を通して—	緩和ケアチーム 渡邊雅矢子(専任看護師) 福重亜紀子(管理栄養士)	33 名 (対面の み)

表 6 院内勉強会等

	月日	テーマ	講師	対象
1	R5 5/2	鎮静・PCA ポンプの使い方	堀木としみ	レジデント
2	R5 5/9	緩和ケア	堀木としみ	レジデント
4	R5 5/31	緩和ケアチームの紹介	堀木としみ	看護局新採用者

表7 学会

	日時	学会・内容	講師
1	R5 6/1-3	日本麻酔科学会第70回学術集会 招請講演	堀木としみ
2	R5 6/30-7/1	第27回日本緩和医療学会学術大会 ポスター発表	堀木としみ
3	R5 10/7-8	日本小児麻酔学会第28回大会 シンポジウム演者 座長	堀木としみ
4	R6 2/23-2/24	第53回 日本慢性疼痛学会 シンポジウム演者	堀木としみ

## 第5節 医療情報管理室

医療情報管理室は、システム担当部門と病歴部門及び医師事務サポート部門に分かれ、それぞれの業務を担当している。統括は医療情報管理部長で副院長が兼務し、部長代理、医療情報管理室長が役割を分担している。

### 1 総合医療情報システムの運用管理に関する業務

医療情報システムにおける問合せや障害は随時対応をおこなっている。医療情報管理室会議を月1回、看護局とベンダ営業を加えた電子カルテ定例会を月1回開催し、電子カルテベンダからの問合せ・障害内容の報告、システム関連の要望・医療情報システム全般に関わる重要事案などを検討している。医療情報システム管理委員会を年4回開催し、各セクションから選出した委員で医療情報システムに関しての情報共有や全体に影響のある事案を協議している。法定電気設備点検は例年2回実施しており、各部門と事前調整し、点検停電時にシステムの使用状況やサーバ・ネットワーク機器のチェック、電源回路の切替をおこない、医療情報システムが円滑に使用できるように対応している。

2023年度はサイバーセキュリティ対策に重点を置き、厚労省ガイドラインで示されているオフラインバックアップ保管に対応するため、バックアップを取得したテープ媒体をサーバ室とは別の棟で保管する運用を開始した。また、ランサムウェア対策に有効とされているイミュータブルストレージ(データの書き込みのみ可、変更不可のストレージ)の導入を計画し、必要な予算を申請した。その他、サイバーセキュリティ訓練(トレンドマイクロ社による医療機関向け教材を使用)を年1回実施している。

### 2 院内 LAN の管理に関する業務

院内 LAN の管理 (1)院内 LAN 接続管理(MAC アドレス認証登録、ウイルス対策等) (2)医師貸与用ノートパソコンの貸出管理 [150 台] (3)KCMC ドメインのメール管理 [350 アカウント] (4)グループウェア (CoMedix) の運用管理 (5)共有データ保存用 NAS の管理 (6)セキュリティ全般の管理 (7)院内 LAN パソコンのセットアップ及び不具合対応 (8)院内 LAN 全般に関するヘルプデスクの業務を行っている。

2023年度は、病院ネットワークの幹線光ケーブルを1Gから10Gへ移行し、患者Wi-Fi普及による通信増加に対応するインフラを整備した。また、本部IT統合化プロジェクトに基づき、院内LANパソコン(約400台)を機構本部が管理するネットワークへ移管する作業を行った。その他、働き方改革として機構本部が導入したMicrosoft365の活用方法を院内ワーキンググループで検討し、全職員(約1,000名)への導入を支援した。

### 3 医師事務サポート部門に関する業務

医師事務作業補助者は、高度医療セクレタリー非常勤4名及びメディカルアシスタント非常勤14名で医師事務作業補助体制加算40対1 加算区分1を取得している。

高度医療セクレタリーは主に外来診療に同席し、外来診療録の代行入力、オーダー補助を行い、診察がスムーズに進むように診療補助を行っている。また、外来診療補助以外では文書作成補助、データ入力、データ整理等を行っている。

高度医療セクレタリーは、9診療科に配置しており、外来診療時の患者待ち時間の短縮、診療録文字数の増加を認め、患者サービスの向上、カルテ内容の充実に貢献している。小児科療養指導料などの算定件数は増加傾向にあり、経営にも貢献している。

### 4 診療情報管理に関する業務

患者退院(退所)情報を基に、電子カルテ記載状況や必要書類のスキャン状況等の量的監査を行い、不備については担当部門へ連絡し改善を図り整合性のある診療録となるように努めている。院内多職種での記録監査を年に4回開催し、8科の診療科の記録監査を行い、2019年監査開始から2023年度をもって、全診療科1回以上の監査が終了した。監査結果については、診療情報管理部長とともに監査を行った診療科部長に、監査結果を報告し、フィードバックを行った。また、当センターは診療録管理体制加算3を取得しており、全診療科において、全員の退院サマリーの完成が求められている。当室では、サマリー作成医師に手紙で定期的に作成依頼を行い、退院後2週間以内での医師サマリー平均完成率は96.0%(前年度95.9%)と前年度とほぼ横ばいであった。今後も退院サマリー完成率100%を目指し取

り組みを進めていきたい。

診療録管理部会（年に4回実施）では、説明と同意の指針から説明と同意のガイドラインの発行を行った。医師が説明した記録の標準化と多職種の間席率を把握する目的のためにICテンプレートの作成を行い、次年度から開始できるように準備をおこなった。また、外来カルテ管理システムサポート終了に伴い、外来カルテの貸出業務の見直しをし、診療情報管理規程の紙カルテの保存年数の改訂を行った。外部からの診療情報提供画像の取り扱いの運用については、原則家族に返却する運用に改訂を行った。

退院患者統計については、退院患者の確定診断名と手術術式をICD-10とICD-9CMで分類し、病歴管理システムに登録を行っている。これらは、こども医療センターの資料の一部として活用し、診療情報検索依頼にも対応している。紙カルテの貸し出し冊数は、2023年度は計477冊と昨年度（1,010冊）より減少しており、大半が医師の研修・研究目的や開示などの請求での利用であった。診療情報は病院の重要な資料であるとともに、患者や家族にとっても貴重な情報である。しかし、経年劣化もみられており、カルテの保管管理について検討しているところである。

## 5 がん登録に関する業務

病歴室では、がん登録担当者が、診療科などと連携を取りながら、患者を抽出し、データベースに患者情報をまとめ、がん登録の届け出などを行っている。また、院内がん登録実務者研修などに参加し、知識の向上などに努めている。2023年の登録したがん登録件数は121件（うち初発診断時年齢18歳以上0件）であった。国立がん研究センターへ院内がん全国集計データを提出し、神奈川県へと地域がん登録のデータ提出と、全国がん登録の届出を行った。

### ★小児がん新規入院患者★

種別/年度	2019	2020	2021	2022	2023
<b>造血器腫瘍合計</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>33</b>
ALL	18	17	20	18	15
AML	12	5	2	9	7
まれな白血病	0	0	2	0	1
CML	1	1	1	2	0
MDS	3	2	3	0	1
Non-Hodgkin Lymphoma	5	4	5	2	0
Hodgkin Lymphoma	0	0	0	1	3
組織球症（HLH）	0	0	0	0	1
組織球症（LCH）	2	4	3	4	2
Down症 TAM登録	1	2	0	1	3
<b>固形腫瘍合計</b>	<b>47</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>42</b>
神経芽腫瘍群	4	6	7	2	3
網膜芽腫	1	0	0	2	3
腎腫瘍	0	4	3	3	3
肝腫瘍	6	3	6	3	4
骨腫瘍	8	4	3	4	4
軟部腫瘍	7	4	7	3	6
胚細胞腫瘍	9	4	4	2	2
脳・脊髄腫瘍	10	13	19	20	14
その他の固形腫瘍	0	0	1	5	3

(単位/年)	2019	2020	2021	2022	2023
<b>院内登録数</b>	<b>105</b>	<b>114</b>	<b>118</b>	<b>106</b>	<b>121</b>
悪性腫瘍	84	84	90	81	80
脂肪腫など	21	30	33	25	41

※悪性腫瘍には、脳腫瘍良性も含む

## 6 退院患者統計

別掲

## 第2章 地域連携・家族支援局業務・統計

### 地域連携・家族支援局

2013年に改定した患者家族支援部と地域保健推進部とからなる内部組織に大きな変更はない。

患者家族支援部は、部長（医師1名兼任）のもと、看護師6名（常勤5，非常勤1）、MSW7名（常勤6，非常勤1）、事務職7名（常勤2，非常勤7うち1名は障害者枠採用）の部員で成り立っている。患者・家族の支援と地域医療機関・関係機関との橋渡しの役割を担って、患者受け入れから通院・退院後の在宅医療まで一貫した支援体制を目指し、県域全体のレベル向上のために教育的活動も行っている。部内組織として1)地域医療連携室、2)医療福祉相談室、3)退院・在宅医療支援室がおかれ、それぞれ1)病病・病診連携（前方支援）、地域医療支援事業、2)患者家族の相談支援、入退院支援、3)入院時支援、入退院支援、病病・病診連携（後方支援）、退院調整、在宅医療支援を担当している。外来・入院の患者と家族に対して医療的、社会的、精神的な支援を行い、地域においても各機関との連携のもと、医療と社会生活全般に援助が受けられるよう支援している。部内三室協働して看護局とも協力の上で、入院時支援および入退院支援にも精力的に取り組んでいる。また2023年度から神奈川県障害福祉課が事務局となって設置された「かながわ医療的ケア児支援センター」と連携する形で、当センターが一部を受託して事業展開させている（在宅医療の項参照）。

地域保健推進部は部長（医師1名、兼任）のもと、母子保健推進室と小児がん相談支援室で構成されている。母子保健推進室は保健師3名、事務1名（非常勤）から成り立ち、患者や家族に生じる課題から社会全体の課題を把握して対応することで、地域の医療、保健、福祉、教育との連携推進、保健施策や福祉施策化への支援を目標としている。養育支援チーム会議（旧虐待症例検討部会）の事務局を務め、児童相談所・保健所等関係機関を交えて検討し、警察や司法との連携も進めて、神奈川県および横浜市の性的虐待被害児支援機能強化事業にも対応している。母子保健行政機関との連携、地域保健福祉事務所との連絡会開催、神奈川県小児保健協会事務局、神奈川県・横浜市・川崎市の小児慢性特定疾病自立支援事業等を継続的に受託し執り行っている。小児がん相談支援室では保健福祉相談窓口の小児がん相談窓口を併設し、小児がんセンターと協力のもと小児がんに関する様々な相談に対応している。

（地域連携・家族支援局長 星野 陸夫）

## 第1節 患者家族支援部

### 医療福祉相談室

ソーシャルワーカー（以下SW）は、社会福祉の立場から患者さんやそのご家族の方々が抱える心理的・社会的・経済的問題の解決・調整を支援し、社会復帰の促進を図っている。医療ケアが必要な子どもの在宅支援、迅速かつ多機関連携が必要となる虐待事例、習慣や文化的背景が異なる外国人対応など、家族の在り方や抱える問題は多様化しており、小児総合病院における特性に応じた支援を展開している。

#### 1 活動実績

##### (1)職員体制

6名（常勤4名、契約職員1名、非常勤1名）のSWが所属し、小児がん相談支援室員も兼務している。医療福祉相談室のSW全員が社会福祉士国家資格を有しており、診療報酬上では入院支援加算1、入院支援加算3、養育支援体制加算、成育連携支援加算、患者サポート体制充実加算等の施設基準に定められている。

##### (2)個別相談

##### ア 相談件数（表1）

2023年度の相談件数の合計は7,936件と前年度に比べ減少し、新規ケースは入院・外来・院外ともに増加している。これは、退職及び異動に伴い室員の入れ替わりが複数名あったことが影響していると考えられる。院外からの新規相談は当院に受診歴が無い子どもや関係機関からの受診相談、転院相談が増加傾向であった。

表1 相談ケース数（件）

	新規				継続				合計
	入院	外来	院外	小計	入院	外来	院外	小計	
2022年度	373	546	68	987	3,805	4,450	158	8,413	9,400
2023年度	529	904	107	1,540	3,227	3,034	135	6,396	7,936

##### イ 新規ケース

##### (ア) 病棟別新規ケース数（表2）

NICU・GCUが最も多く、次いで5南・5西病棟となっている。NICU・GCU・母性は前年と比べ増加傾向である。出産や出生に伴う手続きや医療費、出産前後のきょうだい児預かり、退院後の育児サポート機関の紹介などが介入理由となっており、妊娠期から出生後の児や家族全体の生活を視野に入れて、早期介入を意識的に取り組んでいる。

表2 病棟別新規相談ケース数（件）

病棟	ICU	HCU1	HCU2	4東	4西	4南	5西	5南	ｸﾘｰﾝ	母性	NICU GCU	その他 不明	合計
2022年度	23	13	33	38	35	29	26	34	16	19	107	0	373
2023年度	22	27	33	29	72	36	51	55	12	37	148	7	529

(イ) 診療科別新規ケース数 (表 3)

入院・外来・院外の合計数は、神経内科が 228 件 (17.0%) と最も多く、次いで新生児科 183 件 (13.7%)、総合診療科 153 件 (11.5%) となっている。

入院ケースでは、新生児科が最も多く 125 件 (27.4%)、次いで循環器内科 52 件 (11.4%)、神経内科 50 件 (11.0%) となっている。新生児科では SW の早期介入が病棟チームの中で共有されており、循環器内科・神経内科においては心疾患や神経難病等の慢性疾患に伴う退院後の在宅支援サービスの調整による介入が求められている。

外来ケースでは、神経内科が最も多く 172 件 (21.9%)、次いで総合診療科 89 件 (11.4%)、産婦人科 63 件 (8.0%) となっている。神経内科では、疾患の特性から在宅サービスの調整、医療費助成や日常生活用具の申請等が必要になることが多い。

院外においては、総合診療科が 28 件 (29.2%) と最も多い。虐待ケースの診察を総合診療科で行っており、依頼は年々増加傾向にある。

表 3 診療科別新規ケース数 (件)

診療科目	入院	外来	院外	合計	診療科目	入院	外来	院外	合計
神経内科	50	172	6	228	形成外科	4	13	0	17
新生児科	125	52	6	183	眼科	0	17	0	17
総合診療科	35	89	29	153	感染免疫科	7	4	0	11
循環器内科	52	53	0	105	皮膚科	0	10	0	10
産婦人科	32	63	4	99	アレルギー科	1	6	0	7
整形外科	29	55	7	91	歯科	0	7	0	7
血液・腫瘍科	47	34	0	81	リハビリテーション科	0	7	0	7
外科	26	36	2	64	腎臓内科	1	3	1	5
内分泌代謝科	11	28	0	39	母性内科	0	4	0	4
遺伝科	4	25	3	32	心臓血管外科	3	0	0	3
脳神経外科	12	18	1	31	救急・集中治療科	1	1	0	2
児童思春期精神科	1	27	3	31	麻酔科	0	1	0	1
泌尿器科	6	17	1	24	その他・不明	9	23	33	65
耳鼻いんこう科	0	19	0	19	合計	456	784	96	1,336

(2023 年 6 月～2024 年 3 月)

ウ 相談内容

相談内容の内訳においては「関係機関の紹介・連結援助」が最も多く、次いで「当院利用・受診・受療」「家族関係・家庭生活の調整」「病気の理解等に関する援助」となっている。サービスの調整や制度の紹介にとどまらず、SW は患者家族の心理・社会的課題に幅広く介入している。

入院ケースでは「家族関係・家庭生活の調整」が比較的多く、児の疾患・在宅ケア等に伴う家族関係の変化や家族の就業形態の変化など子どもにまつわる家族機能へ介入することも入院ケースの特徴と言える。

外来ケースでは「当院利用・受診・受療」が比較的多く、医療機関・行政機関・教育機関などからの相談等に応じており、受診から成人移行までステージに応じて支援を行っている。

表4 2023年度相談内容内訳（重複あり）

	病気の理解等に関する援助	問題整理・課題明確化	傾聴・心理的支持援助	家族関係・家庭生活の調整	経済的問題	医療福祉制度紹介	生活支援サービス	当院利用・受診・受療	関係機関の紹介・連結援助	就園・就学・復学・就労	グリーフケア・ターミナルケア	苦情・その他
入院	601	497	307	1,008	99	680	358	664	1,124	221	6	29
外来	837	348	143	731	44	434	251	1,250	1,425	237	13	25
院外	30	41	4	28	2	10	2	143	28	3	7	7
合計	1,468	886	454	1,767	145	1,124	611	2,057	2,577	461	26	61

エ 虐待・小児がん・成人移行・妊産婦・外国人ケース件数（表5）

虐待及び虐待疑いケースは、1,115件で前年度に比べ微増傾向であった。児童相談所や行政機関から虐待が疑われるケースや、要保護児童として行政が介入しているケースでの受診状況の問い合わせがしばしばみられた。また、虐待が疑われた事例では、院内関連職種および多機関（児童相談所、行政機関、警察など）と連携し対応を行っている。性的虐待を受けた児の系統的全身診察は3件実施している。

小児がんケースは695件で、前年に比べ減少している。本年度は小児がん相談員専門研修を室員3名が受講し、小児がんへの見識を深め、介入時の質の向上に努めた。終末期における介入ケースが多く、ターミナルの対応ができる在宅医療機関・訪問看護の調整が求められ、加えて状況が刻々と変わっていく中での家族状況・心理に合わせた適切な支援の展開が求められた。教育支援として、入院中の高校受験や遠隔授業の導入調整など、患児・家族の希望に応じ教育機関との連携を深めている。

妊産婦ケースは239件であり、親が若年・シングル・経済的に不安定等、様々な心理・社会的な課題に対し、妊娠期から出生後の児や家族全体の生活を視野に入れて、早期介入し地域関係機関と連携している。また、胎児診断に伴い出産前から準備が必要な場合も多く、出産前からSWが介入し心理・社会的な課題に両親とともに取り組んでいる。

成人移行は291件であり、前年より増加している。これは、慢性疾患および疾患治癒に至ったものの、今後も健康上の配慮が必要な学童後期～思春期以降の患者を対象とした自立支援医療評価教育入院プログラムの運用が進み、SW介入が延べ21ケースあったことや、病院全体として成人移行への意識の高まりが影響している。移行患者の診療科が複数にわたることや、医療的ケアの多さから移行に先立ち、当センターから移行すること自体に不安を抱く患児・家族も多く、面接を繰り返しながら、移行にむけた精神的な準備をサポートする必要がある。

外国人ケースは356件であり、病気や治療について母国語で理解をしながら治療を受けることは、患児家族の安心感に繋がるだけでなく、治療に協力してもらう為にも大切である。その為、NPO法人MIC かながわへ医療通訳者の派遣依頼調整を行っている。また、希少言語への対応においてシェア在日外国人支援事業の利用調整も行った。今年度の利用件数は774件であった（表6）。言語別では、英語・中国語の依頼が多いが、次いでベトナム語・スペイン語・タガログ語となっており南米やアジア圏のニーズが高まっている。

表5 虐待・小児がん・成人移行・妊産婦・外国人ケース件数（件）

	虐待及び虐待疑い	小児がん	成人移行	妊産婦	外国人
2022年度	1,068	1,228	174	248	未集計
2023年度	1,115	695	291	239	356

※「虐待」は、当院の虐待症例検討部会で「虐待」または「ハイリスク」となったケース、「虐待予防・疑い」は、上記以外で院内や関係機関での見守りケース

表6 2023年度言語別医療通訳実施件数（件）

	中国語	スペイン語	ポルトガル語	韓国語	タガログ語	タイ語	英語	ベトナム語	カンボジア語	ラオス語	ロシア語	フランス語	ネパール語	合計
入院	23	10	0	0	4	0	49	16	6	0	1	1	3	113
外来	161	46	33	0	33	8	280	66	1	0	4	5	24	661
合計	184	56	33	0	37	0	329	82	7	0	5	6	27	774

オ 院内・地域関係機関とのカンファレンス実施状況（表7・8）

カンファレンスの実施・参加件数は275件で前年から増加している。育児支援、医療的ケア児のサポート体制づくり、虐待再発予防、就学や就園での課題整理など、状況にあわせて関係機関とのカンファレンスを行っており、学校や保育園の参加が増加している。また、オンラインカンファレンスを活用し、遠方の機関や多機関多職種でのカンファレンスが可能となり支援体制構築に有用であった。

カンファレンス参加者の院外関係者においては「訪問看護ステーション」「児童相談所」「保育園・学校・教育委員会」が多く参加していた。

表7 2023年度院内・地域関係カンファレンス開催回数（回）

	開催回数
2022年度	196
2023年度	275

表8 地域関係カンファレンス参加者内訳（人）

参加者（人数）																	
本人	家族	医師	看護師	院内スタッフ	医療機関	施設	行政機関等	児童相談所	療育センター	訪問看護	保育園・学校・教育委員会	通訳	計画支援相談員	医ケア児コーディネーター	各種業者	その他	合計
36	124	776	614	692	75	26	127	156	10	155	90	0	25	37	1	26	2,790

(3) 院内の会議・委員会および教育・研修活動（人材育成・養成）、研究活動・協力

ア 院内活動

(ア) 出席している主な院内会議は以下のとおりである。

経営・診療会議、在宅医療審査会、長期入院検討会、緩和サポートチーム会議、児童虐待対策会議、小児がんセンター会議、小児がん新規カンファレンス、成人移行期支援センター会議、総合周産期医療センター会議、重心連絡会、福祉職保健師研修委員会、セクションリスクマネージャー会議、KCMC と横浜南支援学校会議

イ 院外活動

(ア) 出席した主な院外会議は以下のとおりである。

日本小児総合医療施設協議会・ソーシャルワーカー連絡会、関東甲信越小児がん医療提供体制協議会、神奈川医療通訳派遣システム事業運営委員会、小児慢性特定疾病自立支援事業相談報告会、川崎市児童虐待防止ネットワーク会議、情報交換会（横浜市青葉区・保土ヶ谷区・緑区・藤沢市）、横浜市児童虐待ネットワーク情報交換部会、横浜市被虐待児童支援強化事業（系統的全身診察）協力医療機関連絡会、小児慢性特定疾病児童等自立支援員によるより良い支援の在り方に関する意見交換会、横浜市児童相談所通告事例検討連絡会議、神奈川医療通訳派遣システム事業運営委員会

ウ 教育・研修活動（人材育成・養成）

(ア) 文京学院大学人間学部人間福祉学科において「児童思春期精神科における SW の役割」について講義（堀内）

(イ) 東京福祉専門学校社会福祉科学生 4 名において KCMC ソーシャルワーク研修を実施

(医療福祉相談室 堀内亮)

## 2 地域医療連携室

地域医療連携室は平成16年8月に設置され、同年11月に「地域医療支援病院」の承認を得た。平成18年1月の本館移転に伴い、同年4月より地域医療連携室として兼務医師、専任看護師と事務職を配置し組織編成を図った。その後の新規患者数増加に伴い、さまざまな変遷を経て平成25年に現在の事務職中心の体制を取るにいたり、主な業務が、1. 初診患者の受付・外来予約および2. 地域医療支援事業の二つに集約された。

現在の地域医療連携室では、小児専門診療が必要な患者の速やかな受け入れのため主に前方連携の役割を担っている。病診・病病連携を進める目的で、平成28年度より地域医療連携システムの運用を開始した。地域医療支援事業運営の円滑化および諸問題を協議する場として、主に外部委員で構成される「地域医療支援事業運営委員会」を年2回開催(但し、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和4-5年度は2回の書面報告のみ)し意見交換を行っている。

令和6年3月末現在の登録医療機関数は970施設。登録医療機関向けの広報誌として「地域医療連携室だより」を年3回発行して診療内容や各部署の取り組み等を紹介している。「地域医療支援事業研修会」では診療内容や治療方法の紹介、紹介受診の際のタイミングについて各診療科医師より年3回程度の講演を行っていたが、新型コロナウイルス感染症拡大により従来どおりの開催が困難となったため、オンライン配信形式の研修会を行うと共に再開に向けた検討を行っている。訪問先や訪問内容を吟味して、令和5年度は63件の医療機関訪問を行った。「県立病院地域医療連携推進会議」においては、県立病院の地域医療連携や各病院独自の取り組みについて情報提供を行い意見交換を行った。

地域連携・家族支援局長 兼 地域医療連携室長 星野 陸夫  
患者家族支援部長 田上 幸治

## 1 地域医療支援事業

### (1) 地域医療支援事業運営委員会の開催

地域医療支援事業の実施にあたり、事業運営の円滑化および諸問題を協議するために設置され、外部委員 17 名で構成、年 2 回開催されている

令和 5 年度 第 1 回	令和 5 年 11 月	* 書面報告形式
令和 5 年度 第 2 回	令和 6 年 3 月	* 書面報告形式

### (2) 事業内容

#### ア 地域医療支援病院紹介率

98.47%	初診患者数	8,565人	対前年比	94.01%
	紹介患者数	8,434人	〃	97.37%

#### イ 紹介元医療機関数（令和5年度）

1,913 施設

病 院	355
診 療 所	1,529
保 健 所	1
児 童 相 談 所	4
そ の 他	24
(療育センター、学校、保育園など)	

<病院・診療所内訳>

(令和 6 年 3 月末現在)

地 域		病 院	診 療 所
横 浜 市	南 区	1	65
	港南区	2	84
	中 区	3	48
	磯子区	2	39
	金沢区	4	44
	栄 区	1	16
	小 計	13	296
その他の区		37	511
横浜市計		50	807
川崎市		15	78
相模原市		2	2
その他県域		69	490
神奈川県計		136	1,377
東京都		47	44
その他の道府県		172	108
合 計		355	1,529

ウ 登録医療機関の数 944施設 (内訳：病院 26、診療所 886、助産院 32)

(令和6年3月末現在)

地 域		医療機関数
横 浜 市	南 区	48
	港南区	51
	中 区	47
	磯子区	33
	金沢区	39
	栄 区	23
	小 計	241
	その他の区	404
横浜市計		645
川崎市		79
相模原市		14
その他県域		197
神奈川県計		935
東京都		7
他都県		2
合 計		944

エ 共同利用の実施

図書の利用	0件	診療・手術への参加	0件
病理解剖の受託	3件	診断機器の利用	0件

オ 救急医療の提供

	令和5年度	令和4年度
救急外来の受診患者数	3,312人 (1,356人)	3,522人 (1,289人)
救急用又は患者輸送用自動車により搬入した救急患者数	594人 (335人)	525人 (257人)
自家用車等で来院した救急患者数	2,718人 (1,021人)	2,997人 (1,032人)
予定外で入院した病棟患者数	405人 (405人)	368人 (368人)
産科救急患者数 (未受診の救急隊からの搬送を含む)	249人 (249人)	187人 (187人)
N I C U直入患者数	144人 (144人)	138人 (138人)
上記以外の入院患者数	12人 (12人)	43人 (43人)
総 計	3,717人 (1,761人)	3,890人 (1,657人)

※ ( ) の人数は、それぞれの患者のうち入院を要した人数

## 2 広報活動

地域医療機関等を対象に「地域医療連携室だより」（約 9,000 部）を発行。

配布先：神奈川県医師会、神奈川県病院協会、神奈川県看護協会、横浜市医師会、横浜市病院協会、登録医療機関、日本小児総合医療施設協議会会員、神奈川県立病院等、OB医療機関、横浜南部医療圏各区医師会 等

号	テーマ①	テーマ②
第51号	<p>・神奈川県立こども医療センター 着任にあたって</p> <p>総長 黒田 達夫</p>	<p>・ごあいさつ 泌尿器科部長 西 盛宏</p> <p>・小児脳神経外科の守備範囲は広くて深い 脳神経外科部長 笹野 まり</p> <p>・困った時にはご連絡ください！ 総合診療科部長（患者家族支援部長兼務） 田上 幸治</p> <p>・KCMCホームページのリニューアルについて 事務局長 八尋 有造</p>
第52号	<p>・小児期発症慢性疾患の子どもたちの 未来を支えたい</p> <p>地域連携・家族支援局長 成人移行期支援センター長 星野 陸夫</p>	<p>・こども医療センターにおける 成人移行期支援センターの取り組み 副看護局長 退院在宅医療支援室長 成人移行期支援センター副センター長 萩原 綾子</p> <p>・小児医療から成人医療への移行サポート 「みらい支援外来」 外来看護師 糖尿病看護認定看護師 幕内 千賀子</p> <p>・成人移行自立支援としての中一問診票の試み ～経緯と現状～ 循環器内科医師 柳 貞光</p> <p>・患者の自立支援を目的とした「評価教育入院」 入退院支援リンクナース会議担当看護科長 加藤 清美</p>
第53号	<p>・小児専門病院の看護の質保証に向けた 「看護研究活動」を振り返って</p> <p>副院長兼看護局長 西角 一恵</p>	<p>・医療安全文化の重要性 医療安全推進室長 永淵 弘之</p> <p>・患者さん・ご家族へ向けた安全フォーラム の開催について 医療安全推進室 医療安全管理者 秦 裕美</p> <p>・医療安全について 副事務局長兼総務課長 大山 有希夫</p>

### 3 病病、病診連携の推進

#### (1) 地域医療連携システムの運用

紹介元医療機関との連携の強化を図るため、地域医療連携システムを導入し、受診結果が未報告となっている患者の把握が容易となり、受診結果の報告を円滑に作成できるようになった。このシステムにより高い報告率を継続しており、着実に効果がでている。(令和5年度 報告率：80.2% 逆紹介率：63.9%)

地域医療連携システム「かながわこども医療ネット」は利用登録した地域の医療機関等がインターネットを経由して当センターの診療情報を閲覧できるシステムであるが、連携医療機関等は徐々に増加しており、当センターの診療情報を閲覧することによって、医療提供における連携がスムーズになっている。

(令和5年度 外部とのシステム構築数：29施設、累計124施設 利用同意患者数：38名、累計233名)

#### (2) 地域の医療機関・関係機関訪問

ア 新規開業された診療所に対しては、病院案内、受診方法、登録医療機関の案内等の送付を行った。

また、連携強化の為にを行っている医療機関の訪問では、紹介いただく場合のポイントや地域連携システムのご案内、医療情勢の情報交換、医療連携の諸課題について意見交換を行った。

日 時	訪 問 先 施 設	地 域
2023年5月26日	Aya女性のためのクリニック	横浜市保土ヶ谷区
2023年5月26日	天王町レディースクリニック	横浜市保土ヶ谷区
2023年5月29日	エンゼル歯科	平塚市
2023年5月30日	須藤整形外科クリニック	大和市
2023年6月5日	美立橋たんじ歯科医院	横浜市保土ヶ谷区
2023年6月13日	石井こどもの歯科	横浜市磯子区
2023年6月23日	綱島女性クリニック	横浜市港北区
2023年6月26日	みうらレディースクリニック	茅ヶ崎市
2023年6月28日	花レディースクリニック	横浜市旭区
2023年7月7日	ナガタ歯科	横浜市南区
2023年7月10日	ライオン歯科	横浜市戸塚区
2023年7月19日	マリン歯科	茅ヶ崎市
2023年7月28日	南林間アルファ歯科	大和市
2023年8月2日	荻部医院	横浜市港南区

日 時	訪 問 先 施 設	地 域
2023年8月4日	矢内原医院	鎌倉市
2023年8月21日	ブルックスレディースクリニック	横浜市戸塚区
2023年8月28日	おくだデンタルクリニック第二	横浜市戸塚区
2023年8月29日	井土ヶ谷こどもクリニック	横浜市南区
2023年9月13日	せき藤沢レディースクリニック	藤沢市
2023年9月14日	都筑キッズデンタルランド	横浜市都筑区
2023年9月19日	蒔田さとう皮フ科	横浜市南区
2023年9月21日	つづきレディースクリニック	横浜市都筑区
2023年9月28日	キッズデンタルパーク藤沢	藤沢市
2023年10月4日	メディカルパーク横浜	横浜市中区
2023年10月6日	藤沢ガーデンクリニック	藤沢市
2023年10月10日	前田産婦人科	平塚市
2023年10月13日	石井小児科医院	藤沢市
2023年11月10日	さくらやま小児科	逗子市
2023年11月10日	たんぼぼ歯科	海老名市
2023年11月14日	ユイレディースクリニック	横浜市中区
2023年11月16日	別部歯科診療所	横浜市港南区
2023年11月17日	茅ヶ崎徳洲会病院	茅ヶ崎市
2023年11月17日	メディカルパーク二俣川	横浜市旭区
2023年12月4日	アイレディースクリニック	横浜市中区
2023年12月12日	仲町台レディースクリニック	横浜市都筑区
2023年12月14日	オーシャンズデンタルクリニック	横浜市戸塚区
2023年12月18日	茶川バースクリニック	川崎市麻生区

日 時	訪 問 先 施 設	地 域
2023年12月22日	吉田歯科クリニック	横浜市港南区
2023年12月26日	アクアベルクリニック	秦野市
2024年1月11日	つばめデンタルクリニック	藤沢市
2024年1月23日	スマイルこどもクリニック	横浜市戸塚区
2024年1月30日	東條ウィメンズホスピタル	横浜市港南区
2024年2月13日	梅田内科小児科	横浜市港南区
2024年2月16日	大石歯科クリニック	横浜市戸塚区
2024年2月22日	サニーサイド歯科クリニック	藤沢市
2024年2月26日	ショコラウィメンズクリニック	横浜市都筑区
2024年2月27日	小川クリニック	横浜市戸塚区
2024年3月5日	小泉小児クリニック	横浜市戸塚区
2024年3月8日	長津田レディースクリニック	横浜市緑区
2024年3月11日	ソラクリニック	横浜市都筑区
2024年3月14日	木津歯科	横浜市西区
2024年3月15日	宮崎歯科医院	横浜市金沢区
2024年3月22日	関小児科	横浜市保土ヶ谷区

### 3 退院・在宅医療支援室

こども医療センターでは、地域医療連携を図るために平成16年8月に地域医療連携室を設置し、同年11月に「地域医療支援病院」の承認を得た。平成18年1月の新棟移転に伴い、地域医療連携の拡大と充実を図るために、同4月より地域医療連携室として兼務医師、専任の看護師と事務職を配置し組織編成を行った。新規患者数の増加に伴い、平成22年度に事務職、平成24年度には在宅医療を行う患者数の増加に伴い看護師2名を増員し体制強化を図り、更に平成25年度より退院支援、在宅医療・在宅支援に力を入れるため、看護師中心の「退院・在宅医療支援室」に再編された。平成26年度には神奈川県が国の小児等在宅医療連携拠点事業に採択され、一部事業がこども医療センターに委託されたことから退院・在宅医療支援室は事業委託に関連した役割を担っている。また、退院・在宅医療支援室の機能は、1 入退院支援に関すること、2 在宅療養支援に関すること、3 地域の関係機関との連携に関すること、4 在宅に関する委託事業に関すること に分類し、この機能について規定や診療報酬などの要件に則り、適正な対応を行えるよう取り組んでいる。令和5年度、当センターの在宅医療の指針となる「在宅医療の手引き」を改訂した。

退院・在宅医療支援室では、医療的ケアを必要とする在宅療養児が地域で安心して安全に生活できることを支援する目的で、個別ケース支援、研修事業、医療機関訪問、教育機関や保健福祉機関への講師派遣等にも継続的に取り組んでいる。小児等在宅医療連携拠点事業における「支援者向け在宅医療相談窓口」については、令和5年度は延べ1,925件の相談に対応した。

令和5年度の看看連携としては、254箇所（訪問看護ステーション）と連携を図り、訪問看護の利用者数（訪問看護指示書交付数）は761人であった。

今年度も地域で医療的ケアを必要とする子どもの受け入れ拡充と支援者向けの教育支援を目的として、ハイブリット形式や対面で医療実技研修会を3回開催、対面開催では地域支援者同士の交流や意見交換の場となった。「小児の在宅医療を支える支援者交流会」では、【「かながわ医療的ケア児支援センター」ってなに？】をテーマとし、今年度開設された、かながわ医療的ケア児支援センターの開設目的や役割を知り、支援体制の充実や連携について学ぶ機会となった。また、講演会では【こどもと家族を支える福祉の現場について知ろう】をテーマに福祉へ焦点を当て、様々な場面でこどもと家族を支える社会福祉法人の最新の活動や地域の中で生活の輪を広げていけるよう支援していくための考え方など知る機会となった。「在宅医・小児科医地域連携カンファレンス」では、【医療的ケア児に対するネグレクト】をテーマに、一般的なネグレクトに対する医療機関と地域関係部署との連携について講義いただき、医療的ケア児の場合に起こりやすい場面や要素を踏まえて多職種それぞれ視点から意見交換を行った。

退院困難事例に対し、退院前に地域支援者の新規紹介や、地域支援体制の調整を行い、特に地域支援者との連携が必要な事例については医療福祉相談室と共同して「地域合同カンファレンス」を110件実施した。

#### 1 病病、病診連携の推進

##### (1) 地域の医療機関・関係機関訪問

連携強化の為にしている医療機関の訪問では、地域連携システムのご案内や、情報交換、後方連携の課題について意見交換を行った。

##### ア 小児等在宅医療連携拠点事業に関する意見交換

2023年度実施なし

##### イ 後方支援連携に関する意見交換

日 時	訪 問 施 設	訪 問 者	人数
令和5年7月3日	康心会 汐見台病院	地域連携・家族支援局長（医師）1名 退院・在宅医療支援室（看護師）1名	2名
令和6年3月13日	横浜市民病院	地域連携・家族支援局長（医師）1名 退院・在宅医療支援室（看護師）1名	2名

ウ 入退院支援に関する意見交換

2023 年度実施なし

(2) 地域の医療・保健・福祉・教育機関への講師派遣

訪問施設	地区	訪問日	講演名	訪問者
神奈川県看護協会	神奈川県	令和5年8月31日	小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	医師1名 看護師1名
横浜市	横浜市	令和5年9月30日	小児在宅医療における多職種連携・協働	医師2名 看護師1名
神奈川県	神奈川県	令和3年11月12日	医療的ケア児等コーディネーター養成研修	医師1名 看護師1名
北綱島特別支援学校	横浜市	令和5年10月26日	職員医療的ケア研修 (気管切開児の緊急時の対応)	医師1名 看護師1名

(3) 訪問看護ステーションとの連携事業

平成8年度より患者・家族が在宅療養において支援が必要な場合に、地域の訪問看護ステーションへの訪問依頼や調整を行っている。特に医療的ケアが重度な患者や患者・家族に関して情報共有すべき事柄がある場合は、退院前に地域合同カンファレンスを積極的に行い、スムーズな在宅移行が行えるよう連携している。また毎月訪問看護実施報告書を、緊急入院時には訪問看護要約を受け取り必要に応じて外来・病棟看護師へフィードバックし、退院時には病棟看護師より入院中の看護要約を渡し、地域と連携して一緒に患者・家族を支援している。

今年度、当センター患者の訪問看護利用状況として、横浜市 114 箇所、川崎市 22 箇所、横須賀市 13 箇所、藤沢市 15 箇所、相模原市 9 箇所、県域 56 箇所、県外 25 箇所 計 254 箇所の訪問看護ステーションを利用した。利用者の地域は、横浜市 438 人、川崎市 44 人、横須賀市 36 人、藤沢市 55 人、相模原市 15 人、県域 153 人、県外 20 人、計 761 人であった。

(4) 地域の看護職向け医療ケア実技研修

ア 目的：

- (ア) 小児在宅医療を支える看護職を対象に、在宅医療ケアに関する勉強会を実施し、地域の看護職が抱えている不安の軽減を図る。
- (イ) 小児在宅医療を支える支援者が顔の見える関係を築き、在宅医療支援を有効に行うことができる。
- (ウ) 小児の在宅医療ケアの実践を共有することでレスパイト施設の拡大を図る。
- (エ) 支援者の裾野を広げ、医療的ケアのあるこどもの社会生活の拡大に結びつける。

イ 対象

訪問看護ステーション、近隣医療機関の小児病棟、地域活動ホーム、療育センター、養護学校（特別支援学校）、放課後デイサービス、日中一時支援、横浜市内の保育園、小児等在宅医療拠点事業関係機関・医療的ケア児・者等コーディネーター

ウ 開催状況

	日時	テーマ	講師職名等	参加施設数・人数
1	令和5年 6月23日(金) 18:00~19:30	「筋緊張」  講義 75分  ハイブリット形式	講義 ○神経内科医師 露崎 悠	○訪問看護 36名 ○学校 13名 ○病院・診療所 7名 ○療育センター 6名 ○多機能拠点 6名 ○放課後デイ 5名 ○その他 2名 ○院内会場参加者 26名  総参加者数 101名
2	令和5年 7月28日(金) 18:00~19:30	「在宅でできる筋緊張に 対する支援～理学療法の 視点より～」  講義 20分 実技演習 50分 全体共有 10分  対面開催	講義 ○理学療法科 理学療法士 長山美穂  演習 ○理学療法科 理学療法士 長山美穂、脇口恭生 岩島千鶴子、安田紀子	○訪問看護 12名 ○療育センター 7名 ○学校 7名 ○多機能拠点 3名 ○放課後デイ等 2名 ○診療所 1名  総参加者数 32名
3	令和5年 10月22日(日) 9:30~12:00 13:30~16:00	「気管切開をしている子 どもの起こりうる緊急事 態とその対応」  講義 25分 演習 90分  対面開催	講義 ○地域連携・家族支援局長 医師 星野 陸夫  演習 ○小児プライマリケア認定看護師 森谷幸絵  退院・在宅医療支援室 看護師 4名	午前の部 ○学校 6名 ○療育センター 4名 ○保育園 3名 ○その他 2名 計 15名  午後の部 ○訪問看護 5名 ○放課後デイ等 3名 ○保育園 1名 ○療育センター 1名 ○病院・診療所 1名 ○多機能拠点 1名 ○その他 1名 計 13名  総参加者数 28名

(5) 小児の在宅医療を支える支援者交流会・講演会

ア 目的

- (ア) 小児医療を支える地域の支援者を対象に、在宅で医療的ケアを必要とする子どもと家族の生活を支える医療の現状を共有し、課題を抽出する。

- (イ) 在宅医療を支える支援者が顔の見える関係を築き、在宅医療支援を有効に行うことができる。
- (ウ) 地域の支援者の裾野を広げ、医療的ケアを必要とする子どもと家族の社会生活の拡大・充実に結びつける。

イ 対象

病院、連携または実績のある県内の在宅支援診療所、登録医療機関、訪問看護ステーション、療育センター、特別支援学校、保育園、デイサービス、地域活動ホーム、行政

ウ 開催状況

日時	テーマ	情報提供	参加人数
令和5年 9月25日(月) 18:00~19:30	「子どもと家族を支える福祉の現場について知ろう」  ハイブリット形式	講師  ○社会福祉法人むそう 代表 戸枝 陽基さん  ○社会福祉法人ワナーホーム 柏拠点 総括施設長 大久保 夏樹さん	○病院・診療所 14名 ○訪問看護ステーション 7名 ○療育センター 7名 ○学校 3名 ○行政 3名 ○地域活動・放課後デイ 3名 ○保育園 2名 ○その他 5名 ○院内会場参加者 30名  総参加者数 74名
和5年 10月6日(金) 18:00~19:00	「かながわ医療的ケア児支援センター」 ってなに？  ハイブリット形式	講師  ○地域連携・家族支援局長 医師 星野陸夫  ○神奈川県福祉子どもみらい局福祉部 障害福祉課 増永怜子さん  ○かながわ県医療的ケア児・等 主任コーディネーター 瀬戸真奈美さん	○訪問看護ステーション 24名 ○病院・診療所 17名 ○療育センター 8名 ○多機能拠点 6名 ○放課後デイ等 5名 ○学校 5名 ○保育園 2名 ○行政 2名 ○その他 2名 ○院内会場参加者 35名  総参加者 106名

(6) 在宅医・小児科医・地域連携カンファレンス

ア 目的:

- (ア) 在宅医療を支える地域の支援者を対象に、在宅で医療的ケアを必要とする子どもと家族の生活を支える医療の現状を共有し、課題を抽出する。
- (イ) 在宅医療を支える支援者が顔の見える関係を築き、在宅医療支援を有効に行うことができる。
- (ウ) 地域の支援者の裾野を広げ、医療的ケアを必要とする子どもと家族の社会生活の拡大・充実に結びつける。

イ 対象

病院、連携または実績のある県内の在宅支援診療所、登録医療機関、訪問看護ステーション、療育センター、特別支援学校、保育園、デイサービス、地域活動ホーム、行政

ウ 開催状況：

日時・場所	テーマ	講師職名等	参加人数
令和6年 2月2日(金) 18:30~20:00	「医療的ケア児に 対するネグレクト」  ハイブリット形式	講師 ○独立行政法人 総合病院国保旭中央病院 小児部長 仙田昌義医師	○病院・診療所 24名 ○学校 11名 ○療育センター 8名 ○放課後デイ等 6名 ○多機能拠点 5名 ○その他 5名 ○行政 3名 ○訪問看護 2名 ○保育園 1名 ○院内会場参加者 20名  総参加者数 85名

## 2 入退院支援・退院調整

平成24年新生児退院支援看護師を配置し、NICUにおいて集中的な治療を受けた退院困難な要因を有する乳児に対し、退院先の選定や必要な社会福祉サービス等の退院支援計画を策定し、適切な退院先に退院できるよう支援している。ハイリスク新生児、乳児における退院支援のシステムを整備し、平成28年4月の診療報酬改定より入退院支援加算3に変更した。令和5年度の新生児退院支援スクリーニング365件、入退院支援カンファレンスの実施と新生児退院支援計画作成348件（入退院支援加算3算は319件）であった。

平成28年度の診療報酬改定に伴って退院支援専従看護師を配置し、新生児だけでなく小児全般を網羅した退院支援のシステムを構築し、入退院支援加算1への算定変更を行った。更に平成30年度より入院時専従看護師を配置し、入院前より退院後の生活を見据えた退院支援・調整が行えるよう整えた。令和4年度の入退院支援スクリーニング2,912件、入退院支援カンファレンスと入退院支援計画作成2,720件（入退院支援加算1算定は2,716件）。また令和1年8月より入退院支援センターを設置し、令和2年度より入院前より多職種の介入・連携を目指し、療養支援計画書を用いた入院時支援へと強化した。令和5年度入院時支援実施件数は1,013件、うち入院時支援加算1算定は909件であった。

## 3 在宅医療、在宅支援

### (1) 在宅療養指導管理料を算定している患者数(人)

医療機器	令和5年度			令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
	使用 患者数	開始	中止 (移管)	使用 患者数	使用 患者数	使用 患者数	使用 患者数
在宅人工呼吸器 (TPPV)	29	4	3(1)	28	31	27	30
在宅人工呼吸器 (NPPV・Nasal prong NPPV)	19	15	15(6)	24	26	22	25
在宅持続陽圧呼吸療法	15	6	3(2)	12	10	8	7
在宅酸素療法	195	78	68(31)	192	256	209	212
在宅自己腹膜灌流	2	0	0	14	16	10	13
在宅中心静脈栄養法	15	0	1(0)	27	28	9	27
在宅自己注射 (インシュリン持続注入)	13	4	5(0)	2	2	3	1
在宅経腸栄養ポンプ	11	4	20(2)	315	383	311	326
計	299	111	115(42)	614	752	599	641

(2) 在宅で医療的ケアを継続して実施している患者数 (人)

医療的ケア	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
経管栄養 (胃瘻・腸瘻)	240	249	252	270	314
気管切開 (気管切開外来)	69	78	80	76	92
自己導尿 (泌尿器科外来)	165	180	189	196	194
在宅自己注射	869	821	849	693	811
計	1,343	1,328	1,370	1,235	1,411

(3) 在宅医療審査会

ア 開催回数

2023年度は予定通り対面形式にて下記日程で年間 12 回開催した。

(2023年 4/17、5/15、6/12、7/10、8/14、9/11、10/16、11/13、12/11、2024年 1/15、2/19、3/11)

イ 活動内容

ア) 在宅人工呼吸療法に関して

在宅人工呼吸器について、昨年度から継続して検討に挙げたケースは5名、新たに検討したケースは19名で、検討延べ患者数は44名であった。新規導入した在宅医療機器の内訳は、TPPV：5名（2022年8名）、NPPV：14名（2022年6名）、Nasal Prong NPPV：3名（2022年1名）であり、転帰は年度内に在宅療養へ移行したケースが19名、在宅移行中ケースが1名（外来待機中1名）、在宅移行中であつたが状態が悪化し死亡したケースが1名、エントリーのみで導入をしなかつた（不要）ケースが3名であつた。また地域の医療機関へ在宅療養指導管理料を移管したケースは19名であつた（エントリー以前に移管したケースを含む）。

<在宅人工呼吸器検討件数>

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
検討延べ患者数	44	36	40	38	54
検討実患者数 (前年度より継続)	24 (5)	21 (5)	23 (3)	21 (6)	34 (8)
新規エントリー	19	16	20	15	26
退院(うち転院)	19 検討中死亡1	13 (0)	16 (2)	17 (1)	20 検討中死亡1
取り下げ	3	2	0	2	1
外来待機	0	1	0	0	0
継続中	1	4	5	3	6

イ) 在宅持続点滴療法 (PCAポンプ) 導入に関して

PCAポンプについては、新規ケース6名 (延べ10名) について承認をした。診療科は血液腫瘍科5名、循環器科1名であつた。診療報酬上の算定可能なケースは0名、算定不可能なケース5名はすべて在宅での化学療法継続目的であつた。転帰は5名全員が退院、うち2名は年度内に通算3回承認した。

<PCAポンプ承認件数と診療報酬算定の可否>

承認件数	算定可	算定不可
10	0	10

(4) 長期入院検討部会

長期入院検討部会は在宅医療審査会の下部組織として位置づけられている。入退院支援の取り組みが定着し、入院早期より多職種介入が可能となったこと、また対象患者の減数により令和3年度から年3回を2回開催としている。令和5年度は2回検討会議を開催し、延べ7名の長期入院患者の検討を行った。令和5年12月の時点で4か月以上の長期入院患者は5名（令和4年度19名）であった。うち6ヵ月以上の長期入院患者は13名（令和4年度14名）であった。4か月以上の長期に至る理由はすべて「病状不安定」。6か月以上の長期に渡る理由は「病状不安定」が9名、「社会的理由」が3名、「病状不安定と社会的理由」が1名であった。

検討は、HCU2病棟（循環器科）2名、4西病棟（総合診療科）1名、について各1回、5西病棟（総合診療科）1名、4東病棟（内分泌科）1名について、2回にわたり検討を行った。

ア 開催回数：2回（6/5、12/4）

イ 該当患者数（6か月以上の患者数）と検討患者数

	該当患者数	検討患者数
6月	10名	3名
12月	13名	4名
合計	23名	7名

ウ 長期入院患者の状況（6か月以上の患者数）

(ア) 該当患者の年齢構成

	1歳未満	1～6歳	7歳～12歳	13歳～15歳	16歳以上
6月	4名	4名	1名	0名	1名
12月	7名	2名	2名	1名	1名
合計	11名	6名	3名	1名	2名

(イ) 該当患者の診療科内訳

	総合診療	新生児科	循環器科	感染免疫	内分泌科	外科	心外	脳外
6月	1	4	2	1	1	1	0	0
12月	2	4	2	1	1	1	1	1
延べ数	3	8	4	2	2	2	1	1

(ウ) 該当患者の医療ケアの状況

	人工呼吸器	酸素	経管栄養・胃瘻	中心静脈栄養	ストマ	気管切開	オンマヤ穿刺	下咽頭チューブ
6月	4	3	5	4	2	0	0	1
12月	5	1	7	4	4	2	1	1
延べ数	9	4	12	8	6	2	1	2

NHF含む

腸瘻含む

PI含む

TPPV含まず

4. 退院前訪問・退院後訪問

重い医療的ケアを持って退院する患者・家族に対し、退院前の自宅環境の確認と具体的な課題を抽出することを目的とした「退院前訪問」と、入院中に患者・家族へ指導した医療的ケアの手技の確認や、在宅生活を送るために調整した支援体制について実際の生活に沿っているか、在宅生活が無理なく持続可能かなどの評価、地域の関連機関・支援者と課題を共有することを目的とした「退院後訪問」を実施している。

院内の訪問者は主治医・病棟看護師・医療福祉相談室ソーシャルワーカーと退院・在宅医療支援室看護師が主で、院外の在宅医・訪問看護師・行政担当者・医療的コーディネーター等と訪問日を調整して、自宅で家族と一緒に医療的ケアの評価・修正、効率的な引継ぎを行った。

令和5年度は「退院前訪問」3件、「退院後訪問」5件を実施した。

5. 在宅医療評価入院

在宅支援の一環として、在宅人工呼吸療法や医療的ケアを在宅でおこなっている患者を対象に、医療の評価・家族のニーズやレスパイト目的の医療評価入院を調整した。在宅医療評価入院の今年度の実績は以下の通りである。

<在宅医療評価入院実績>

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
受け入れ患者数	18	25	37	31	45
受け入れ患者のべ人数	21	28	40	40	53
入院期間	2日～14日	3日～9日	1日～11日	3日～34日	3日～8日
入院病棟	7箇所	6箇所	6箇所	7箇所	6箇所

## 令和5年度 地域の医療従事者に対する研修実績

内容	対象者	日程	テーマ	参加者内訳			
				参加者	院内	院外	
<b>小児科セミナー</b>							
21回	若手小児科志望 研修医 地域医療機関医師	6月10日 (土) 6月11日 (日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知っている役立つ、小児外科の知識と技術</li> <li>・子どものさまざまな心の診療</li> <li>・小児感染症 ケーススタディー</li> <li>・小児の脳神経外科疾患</li> <li>・新生児の神経学的診察</li> <li>・Common diseaseに強くなる</li> <li>・新生児・小児の心エコー入門</li> </ul>	外科 北河 徳彦 児童思春期精神科 庄 紀子 感染免疫科 鹿間 芳明 脳神経外科 広川 大輔 新生児科(神経) 柴崎 淳 総合診療科 田上 幸治 新生児科 豊島 勝昭	61	18	43
小 計				61	18	43	
<b>KCMC胎児遠隔症例報告会</b>							
28回	医師 助産師 看護師等	4月28日 (金) 17:30～ 19:30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「 Why study in kanagawa Childrens Medical Center?」 National Cheng Kung University Hospital Minling Hsieh</li> <li>2. 「 左側相同に完全房室ブロック、難治性乳び胸を合併し、肺動脈絞扼術の際に 体外式ペースメーカー留置とリンパ管結紮術を行った症例」 神奈川県立こども医療センター 循環器内科 池川 健、新生児科 ヘアリチュケマティーナ綺香 心臓血管外科 橋 剛</li> <li>3. 「出生後に呼吸症状を認め、手術介入を要した重複大動脈弓の症例と重複大動脈弓の手術適応の再検討」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>4. 「根治手術まで至ることのできた上下の心室配列を有する両大血管右室起始症の症例」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>5. 「胎児重症大動脈弁狭窄の臨床像とスクリーニング 胎児治療に向けて」 国立成育医療研究センター 循環器科 金 基成</li> </ol>		47	-	47
29回	医師 助産師 看護師等	7月28日 (金) 17:30～ 19:30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「 後頭部脳瘤と鑑別を要した羊膜索症候群の1例」 産婦人科 岡田 悠輝、新生児科 ヘアリチュケマティーナ綺香、外科 盛島 練人</li> <li>2. 「完全大血管転位症で紹介され、順調な経過を辿った完全大血管転位症II型の症例」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>3. 「総肺静脈還流異常症で紹介され順調な経過を辿った総肺静脈還流異常症(下心臓型)の症例」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>4. 「紹介された動脈管早期収縮の3症例のまとめ 所見による対応方法の違い」 循環器内科 池川 健</li> </ol>		60	9	51
30回	医師 助産師 看護師等	10月27日 (金) 17:30～ 19:30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「出生後に循環は立ち上がり、待機的に三尖弁形成術を施行することが出来た重症Ebstein奇形の症例」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>2. 「房室中隔欠損症、両大血管右室起始症の2症例のまとめ、肺動脈狭窄の有無による対応の違い」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>3. 「産婦人科医にこれだけは知ってほしい！KCMC方式による最新の口唇口蓋裂治療 ～紹介のタイミングと長期経過～」 形成外科 小林 眞司</li> <li>4. 「口蓋裂とことば ～当科における言語管理と長期成績～」 言語聴覚科 水野 友貴</li> </ol>		60	8	52
31回	医師 助産師 看護師等	令和6年 1月26日 (金) 17:30～ 19:30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「食道閉鎖の胎児診断」 新生児科 川瀧 元良</li> <li>2. 「出生後に根治手術を施行した大動脈縮窄症、心室中隔欠損症の症例」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>3. 「Norwood手術まで施行できた左心低形成症候群縁縁疾患の症例」 循環器内科 池川 健、心臓血管外科 橋 剛</li> <li>4. 「胎児診断で見つかった左腕頭動脈肺動脈起始の症例」 循環器内科 榎 真一郎</li> </ol>		67	15	52
小 計				234	32	202	
<b>地域医療支援事業研修会</b>							
	地域医療機関向け		開催休止				
小 計				0	0	0	
合 計				295	50	245	

## 第2節 地域保健推進部

### 母子保健推進室

#### 1 患者・家族支援

##### (1) 相談 (表1～5)

患者・家族や地域の関係機関からの相談に面接と電話で対応している。また、保健福祉相談窓口への相談に対し支援している。内容も多岐にわたるが、医療通訳・受診相談が多くを占めており、他部署と連携しながら対応している。

##### (2) 保健福祉相談窓口運営 (表1～5)

ワンストップの病院相談窓口として運営しており、小児がん相談支援室の窓口も併設している。相談方法は面接と電話であり、開設時間は平日の8:30～17:00である。相談対応は医療福祉専門職が行っている。相談内容は幅広く、育児や医療機器購入、社会福祉制度の利用方法の案内、施設案内など様々である。より円滑な対応のため、地域連携・家族支援局内、総合案内などと協力体制をとっている。また、患者・家族だけではなく、他医療機関や行政等からの連絡窓口も兼ねている。

##### (3) 禁煙外来

平成15年から開設しており、受診者の予約やカウンセリングに関わっている。今年度は受診希望者がいなかった。禁煙内服補助薬の出荷停止も影響していると思われる。

##### (4) 生体肝移植コーディネート

生体部分肝移植の移植手術説明や院内連絡会の事務局としての役割を担っている。今年度は肝移植は実施されなかった。

##### (5) フィブリノゲン製剤に関わる相談

フィブリノゲン製剤や輸血用血液製剤の使用により肝炎を発症した可能性がある方からの問い合わせや相談について対応しているが、今年度は相談がなかった。

##### (6) グリーフケア

###### ア わたぼうしの会 (表6)

平成9年に周産期医療部(当時)で子どもを亡くされた親へのグリーフケアを行い、家族が新たな生活に適応していく過程を支えることを目的に発足した。当初は職員がボランティアとして不定期に運営していたが、平成12年度から定期的に開催し、平成22年度から病院事業として実施している。その他、きょうだい参加も可能な「わたぼうしの会 家族の集い」を年2回開催としている。年度末に「わたぼうしの会運営会議」を開催し、運営の評価と課題を検討している。

###### イ 病理解剖結果説明 (表7)

平成25年度から、母子保健推進室が事務局を担っている。家族と主治医等関係者の日程調整をコーディネートし、結果説明面談の同席を行っている。今年度は21件の結果説明を実施した。

##### (7) 小児慢性疾病在宅療養児家族教室 (表8)

昭和58年から集団的効果を意図して、病気の理解や治療、生活上の工夫などのプログラムを盛り込み、「疾患別グループ診療」として複数の診療科が連携の上実施していたが、平成27年度から参加費を徴収する家族教室として運営している。集団への対応、社会生活支援という視点から、母子保健推進室が事務局を担い、多職種で協力して運営している。ダウン症、口唇口蓋裂、極低出生体重児、血友病について開催している。

##### (8) ファミリークラススペシャル (表9)

平成26年から出生後に母子分離が予測される子どもの家族(妊婦およびその家族)に対し、母乳栄養やNICU病棟の情報提供をすると共に、居住地域の保健師等を紹介し、出生後の育児に対する不安を軽減することを目的に教室を開催している。教室当日、担当者の了解を得た上で家族に担当保健師の連絡先を案内し、妊娠期からの切れ目のない支援を目指している。令和2年度からは対面とオンラインで開催している。

#### 2 地域との連携

##### (1) 養育支援連絡事業

昭和49年から当室を窓口として実施しており、平成27年度から養育支援連絡事業と名称変更した。

###### ア 地域への養育支援連絡 (表10～13)

未熟児や在宅医療を要する患者が地域で生活するにあたり、病棟看護師が入院中の様子や生活上での課題等を記載した養育支援連絡票を、居住市区町村へ送付している。令和5年度の連絡総数は413件だった。平成27年8月より名称変更に合わせて、書式を変更し、診療報酬算定を行っている。診療報酬算定の条件は、保護者の同意、家庭への退院、退院後2週間以内の発送である。今年度の診療報酬算定は367件(妊産褥婦支援連絡票含む)である。母子保健推進室は事務局として、送付事務、データ管理を行っている。未熟児、一般患児、褥婦の3分類で管理している。

###### イ NICUフォローアップカンファレンス

原則月1回実施しており、新生児科医師、NICU・新生児病棟看護師、外来看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、保健師が構成員である。NICU・新生児病棟からの退院・転院患者のうち、必要と判断した事例を検討している。今年度の検討事例数は18件である。

(2) 地域行政機関とこども医療センターとの連絡会議（表14）

当センター職員が地域に出向き、地域の現状および活動、当センターの取組みなどについて情報交換・意見交換を行い、連携強化に努めている。平成30年度から各地域へ当センター職員がアウトリーチする形へ変更した。令和5年度は県域保健福祉事務所5か所および相模原市、横須賀市の会議に参加した。横浜市緑区、神奈川区、青葉区の3区および藤沢市に出向き、会議を行った。

3 人材育成

(1) 小児保健研修（表15）

低出生体重児及び小児慢性疾患児の在宅療養支援に必要な専門知識を多角的に習得し、保健指導や看護ケアに役立てるために、県健康増進課と共催で「小児保健研修」を開催している。対象は、行政母子保健担当保健師、訪問看護ステーション看護師、地域医療支援病院登録関の看護職、横浜市メディカルショートステイシステム協力医療機関、横浜市民間保育園の看護職等である。今年度は乳幼児の発達ステージに合わせた支援のポイントについてライブ・アーカイブ配信で講義を実施。また、昨年度の3講義を再配信した。視聴回数は150～292だった。

(2) 講師派遣コーディネーター（表16）

地域に開かれた病院として母子保健の推進を目的に、保健所等行政機関が地域の実情に合わせて企画する研修会や講演会に、院内職員を講師として派遣するコーディネーターを行っている。派遣先の研修会や講演会の対象は母子保健従事者や患者家族、一般市民である。今年度の派遣実績は7件である。

4 児童虐待予防対策事業

(1) 児童虐待対策会議

当センターで取り扱う児童虐待の事例に対し適切かつ円滑な対応を図るとともに、児童虐待の再発防止を図り、児童の健全な育成に資するために年1回実施している。県内各児童相談所との連絡会として、「川崎市児童虐待防止医療ネットワーク（KCAP）MSW相談支援部会」にオンライン参加した。「横浜市児童虐待通告事例検討連絡会議」は、対面開催した。

(2) 養育支援チーム会議（表17～19）

原則毎月1回定例会議を実施している。座長は児童思春期精神科医師で、内科代表医師2名以上、外科代表医師2名以上、看護局代表、臨床心理士、精神科ソーシャルワーカー、症例担当医療福祉相談室員、母子保健推進室員で構成されている。虐待という特性から、緊急性がある場合は会議を随時開催している。令和5年度は定例および緊急の検討数は合計36件、うち所轄児童相談所への通告例は13件で、8件は既に児童相談所で虐待事例として把握（追認）されていた症例だった。市区町村保健部門への通告は2件、既に虐待として把握されていた症例は2件だった。

(3) 広報普及活動（表20）

院内の職員に対して、児童虐待の知識普及啓発を目的とした児童虐待対策研修会を実施している。新採用・転入職員オリエンテーションは書面開催した。全職員向けには児童虐待対策ミニセミナーを2回動画配信し、視聴回数は第1回①217回②304回、第2回181回だった。6月、12月には警察・検察・児童相談所と多機関勉強会を開催し、6月48人、12月38人が参加した。

(4) 児童相談所からのセカンドオピニオン

県内唯一の小児専門病院として、児童相談所のセカンドオピニオン事業に協力している。各児童相談所より、当センター医師が嘱託で依頼を受け、母子保健推進室が日程の調整等を行っている。今年度は16件実施、内容は画像診断9件、医学的診断7件だった。画像診断は放射線科医師、医学的診断は総合診療科、整形外科、皮膚科、内分泌代謝科医師が対応した。依頼元は横浜市9件、神奈川県5件、相模原市が2件だった。

(5) 横浜市児童虐待防止医療ネットワーク事業

平成25年度より「横浜市児童虐待防止医療ネットワーク」が発足し、年3回会議が開催されている。定期的な開催により症例検討を積み重ね、児童相談所との情報交換などを行うことで、虐待早期発見の技術向上を図り、更に行政と密に連携することで虐待の予防を目指している。こども医療センターは県内唯一の小児専門病院として参加している。今年度は標準化部会に対面で2回参加した。

(6) 系統的全身診察

横浜市児童相談所、県児童相談所、NPO法人つなぐより委託を受けている。医師が専門研修を受講後、性的虐待被害児の診察を行い、こどもの全身状態の確認および、外傷や性感染症などの被害事実の客観的証拠を確認し、意見書作成している。医学的に全身状態を確認し、被害児童が抱える不安を軽減することを目的としている。今年度の実績は横浜市児童相談所1件、神奈川県児童相談所3件、NPO法人つなぐ0件、神奈川県警察1件の計5件である。

(7) 産後1か月児健診におけるSBS（乳幼児揺さぶられ症候群）予防プログラム

平成29年度より産後1か月児健診の場を利用して保護者等に保健師がSBS予防の健康教育を個別に行っている。今年度は256組延368人にプログラムを実施した。

5 委託事業等

(1) 育成医療審査（表21）

平成25年度に自立支援医療（育成医療）の支給認定事務が、県から市町村に委譲されたことに伴い、26市町村※から育成医療に係る判定審査をこども医療センターが受託した。医学的判定審査は、医師である地域連携・家族支援局長が行い、事務は母子保健推進室が担っている。今年度の育成医療審査事務委託代表幹事市は南足柄市であり、

44件の審査の委託を受けた。

※26市町村とは、政令市・中核市・保健所設置市（藤沢市のみ）を除いた県域市町村のうち、平塚市と三浦市以外の市町村。

(2) 横浜市訓練・介助器具助成事業（表22）

保健福祉相談窓口にて、制度や申請方法などについて説明し、書類の授受を行っている。受理した書類は、横浜市子ども青少年局へ申請事務を担っている。

(3) 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病自立支援事業（表23～25）

平成27年1月の児童福祉法の一部改正に伴い、平成28年1月から横浜市より、平成29年4月から川崎市から受託した。院内各所で慢性疾病を抱える児童及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整を行った。

川崎市からは行政職員への研修会も受託内に含まれ、研修会を2回実施した。今年度は横浜市・川崎市の担当者へ相談内容の報告会を行った。

6 神奈川県小児保健協会（表26～27）

日本小児保健協会の神奈川県支部組織として位置づけられている。神奈川県における小児保健の普及および支援の向上に努めることを目的に、総会・理事会と運営委員会を年1回開催し、活動として年2回研修会を開催、年1回たよりの発行、ホームページによる小児保健情報の発信を行っている。小児保健支援者研修会は「子どもの排せつ」をテーマに「おしっこ編～トイレトレーニングからおもらし・おねしょまで」「うんち編～便秘への対応～」を対面開催後、アーカイブ配信した。地域小児支援者研修会は藤沢市が担当し、「プレコンセプションケア」をテーマに研修動画を配信した。

神奈川県小児保健協会ホームページでは「研修情報」や「新型コロナウイルス感染症情報」などを掲載しており、県内の療育支援施設の検索が可能である。

<http://www.kanagawa-syounihokenkyoukai.jp>

表1 対応件数

年間件数		
相談窓口	面接	4,449
	電話	1,216
	計	5,665
母子保健推進室	面接	93
	電話	544
	文書等	31
	計	668

表2 相談項目(延)

相談項目	年間件数
相談	2,596
呼出	1,506
書類等受渡	234
医療通訳	632
問合せ	712

表3 相談項目再掲

再掲	年間件数
在宅医療	12
小児がん	86
苦情	22
虐待	2
DV	0

表4 相談連携先(相談窓口のみ)

連携先	年間件数
母子保健推進室	98
小児看護専門看護師	22
医事課	37
医療福祉相談室	298
地域医療連携室	33
退院・在宅医療支援室	60
医療メディエーター	2
その他	74

表5 相談の内容(延)

相談内容	総計	窓口相談							母子保健推進室 合計
		本人家族			関係機関			院内職員	
		合計	窓口	電話	合計	窓口	電話	合計	
受診相談	270	248	183	65	13	5	8	9	44
他機関から患者問合せ	2	0	0	0	2	1	1	0	31
医療制度	183	174	168	6	2	1	1	7	12
医療費問合せ	44	44	39	5	0	0	0	0	0
福祉サービス	137	132	126	6	2	2	0	3	3
療育サービス	56	49	47	2	5	3	2	2	4
リラの家	31	27	27	0	0	0	0	4	1
訪問看護 St	46	44	42	2	0	0	0	2	4
医療機関	51	48	43	5	0	0	0	3	0
レスパイト・医療評価入院	36	34	29	5	0	0	0	2	0
在宅ケア	73	56	52	4	14	13	1	3	1
患者会・家族会・ピアサポート	11	11	11	0	0	0	0	0	24
保育・教育・育児	45	44	35	9	1	0	1	0	38
通訳	1,572	626	362	264	882	379	503	64	2
宿泊	1	1	1	0	0	0	0	0	0
兄弟の相談	7	6	5	1	1	0	1	0	1
家族の相談	1	1	1	0	0	0	0	0	0
その他	307	262	191	71	18	13	5	27	475
総計	2,873	1,807	1,362	445	940	417	523	126	640

表6 わたぼうしの会(周産期死に対するグリーフケアの会)開催状況

	実施日	会場	通知数	参加家族数	新	再	参加者数	母	父	他
第1回	9月30日	横浜市社会福祉センター	63	6	3	3	8	6	2	0
第2回	2月3日	横浜市社会福祉センター	64	1	0	1	1	1	0	0
集い第1回										
集い第2回	12月23日	当院講堂	158	1	0	1	4	1	1	2

表7 病理解剖検査結果説明

結果受理年度	計	結果説明実施	依頼元医療機関等医師対応	家族希望せず	連絡不可能他	調整中
令和5年度	15	21	0	0	0	1

表 8 小児慢性疾患在宅療養児家族教室

	家族教室名	日 時	時 間	会 場	参加者数
1	ダウン症①	6月28日(水)	9:30~11:10	講堂	14家族
2	ダウン症②	11月15日(水)	9:30~11:00		9家族
3	口唇口蓋裂	9月16日(土)	9:30~11:30		18家族36名(本人13名、家族23名)
4	極低出生体重児 (ひまわり会ジュニア)	10月4日(水)	13:30~15:30	体育館	10家族37名(本人15名、家族22名)
5	血友病	11月4日(土)	9:30~11:30	講堂	3家族5人(本人2人、家族3人)

表 9 ファミリークラススペシャル

	開催回数	家族数	参加総数	母	父	他	地域保健師参加
計	10(対面、オンライン)	29	37	29	7	1	2

表 10 養育支援連絡事業 市町村別依頼数

		計	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	藤沢市	茅ヶ崎市	県保健福祉事務所	県内市町村	県外その他
未熟児	依頼数	55/164	31/100	3/6	0/0	2/8	4/19	1/6	0/0	9/22	5/3
	報告数	165	91	8	0	10	22	7	0	20	7
一般患児	依頼数	140	77	5	3	7	15	0	3	27	3
	報告数	98	52	3	2	7	11	0	1	20	2
妊産褥婦	依頼数	54	32	4	0	2	4	1	0	8	3
	報告数	30	16	3	0	2	3	0	0	5	1
計	依頼数	413	240	18	3	19	42	8	3	66	14
	報告数	292	159	14	2	19	36	7	1	45	10

※未熟児は、NICU病棟/新生児病棟を分けて表示。

表 11 養育支援連絡事業のうち未熟児体重別依頼数

	依頼数	500g未満	500~1000g未満	1000~1500g未満	1500~2000g未満	2000~2500g未満	2500g以上
NICU	55	0	0	4	0	11	40
新生児	164	4	21	15	16	29	79
合計	219	4	21	19	16	40	119

表 12 養育支援連絡事業 一般患児および妊産褥婦の病棟別依頼数

	外来	ICU	HCU1	HCU2	4南	4東	4西	5南	5西	クリーン	肢体	重心	母性	こころ	合計
依頼数	0	0	0	58	29	1	1	10	0	1	0	0	44	0	139

表 13 病棟別診療報酬算定件数

病棟 件数	養育支援連絡票										妊産褥婦 連絡票	合計
	NICU	新生児	HCU2	4東	4南	4西	5南	クリーン	母性	外来		
	49	144	53	1	24	1	9	1	42	0	43	367

表 14 地域と子ども医療センターとの連絡会議

対象地域	日程および会場（主催）	出席者数
県域	7月13日（月）オンライン（県健康増進課）	院内1人 院外16人 計17人
	11月1日（火）平塚保健福祉事務所 秦野センター	院内1人 院外9機関21人（市町職員、医療機関等） 計22人
	11月22日（月）鎌倉保健福祉事務所	院内1人 院外7機関14人（市町職員、保健所等） 計15人
	1月29日（月）オンライン （小田原保健福祉事務所保健福祉課）	院内2人 院外6医療機関6行政機関20人 計22人
	2月29日（木）小田原保健福祉事務所 ハイブリッド開催（小田原保健福祉事務所）	院内1人 院外31人（県、市町職員、医療機関等） 計32人
横浜市	10月30日（月）緑区子ども家庭支援課	（緑区） 院内3人 院外10人 計13人
	1月30日（火）神奈川区子ども家庭支援課	（神奈川区） 院内4人 院外11人 計15人
	2月7日（水）青葉区子ども家庭支援課	（青葉区） 院内4人 院外16人 計20人
相模原市	2月5日（月）ハイブリッド開催 （相模原市子ども家庭課）	院内1人、院外7機関（市、医療機関職員）
藤沢市	11月17日（金）藤沢市保健所南保健センター	院内4人 行政機関23人 計27人
横須賀市	2月2日（金）横須賀市保健所	医療機関12人（院内1人） 行政機関15人 計27人

表 15 小児保健研修（動画配信）

テーマ（講義時間）	講師	視聴回数
乳幼児の発達ステージに合わせたポイント（32分）	新生児科 斎藤朋子医師	221
（再配信） NICU・新生児病棟での退院支援（24分）	新生児集中ケア認定看護師 新妻未来看護師	150
（再配信） 低出生体重児（早産児）の身体の特徴と成長発達（32分）	新生児科部長 豊島 勝昭医師	292
（再配信）母乳育児支援のポイント（29分）	国際認定ラクテーション・コンサルタント 新生児科 斎藤朋子医師	244

表 16 地域への講師派遣コーディネート

日時	主催（会場）	テーマ	対象	講師
6月27日（火） 14:30～17:00	三浦市教育委員会 （会場：三浦市立 初声中学校）	食物アレルギーの基礎知識と エピペンの使用方法	管内小中教員、栄 養・養護教諭、 幼稚園・保育園職 員、市・県職員等	アレルギー科 犬尾 千聡医師
8月29日（火） 10:00～11:30	鎌倉保健福祉事務所	いっしょに遊ぼう ～ダウン症児等親の交流会～	管内市町在住で就 学前のダウン症児 とその保護者	認定遺伝 カウンセラー 西川智子看護師
12月11日（月） 10:00～12:00	平塚保健 福祉事務所	心疾患のある未就学児の 集団生活に向けて	管内市町在住の就 園・就学を控えた 心疾患児と家族、 関係機関職員	循環器科 柳 貞光医師
12月13日（水） 14:30～15:30	藤沢市 健康づくり課	先天性股関節脱臼の身体観察 の手順やポイント、治療、 発見が遅くなったケースにつ いて（発見遅れの経緯も含む）	市職員	整形外科 大庭真俊医師
2月1日（木） 17:00～18:30	藤沢市 健康づくり課	乳幼児期における難聴の早期 発見と支援について	市職員	耳鼻いんこう科 高田 顕太郎医師
2月9日（金） 18:30～20:00	江戸川区サービス課 （葛西西健康 サポートセンター）	人生最初の1000日 胎児期から乳幼児期の栄養の 重要性について	区在住在勤栄養 士・管理栄養士	新生児科 大山 牧子医師
2月16日（金） 10:00～11:30	鎌倉保健福祉事務所	親子で楽しむエクササイズ	管内市町在住で就 学前のダウン症児 とその保護者	作業療法士 山崎 雅美

表 17 養育支援チーム議開催状況（児童虐待カンファレンス）

	開催回数	延べ事例数	児相		市町村		ハイリスク	ハイリスク 母性	虐待否定		再検討 (情報共有)	関係機関同席	警察通報
			通告	追認	通告	追認			検討のみ	連絡 関係機関へ			
定例	12	24	6	8	1	2	2	0	0	0	5	3	3
緊急	12	12	7	0	1	0	1	0	2	0	1	8	4
総数	24	36	13	8	2	2	3	0	2	0	6	11	7

(重複項目あり)

表 18 児童相談所への通告・連絡内訳

当院からの通告（児相）		13
身体的	SBS・AHT	3
	骨折・暴力	4
	熱傷	0
ネグレクト		5
性的		3
心理的		2
ハイリスク/母性ハイリスク		1/0

複数項目該当あり

既に児童相談所が虐待症例として把握していたケース

既に児相が把握（追認）		8
身体的	SBS・AHT	1
	骨折・暴力	5
	熱傷	0
ネグレクト		5
性的		1
心理的		2
ハイリスク/母性ハイリスク		0/0

複数項目該当あり

表 19 市町村への通告・連絡内訳

当院からの通告（市町村）		2
身体的	SBS・AHT	0
	骨折・暴力	0
	熱傷	0
ネグレクト		1
性的		0
心理的		0
ハイリスク/母性ハイリスク		0/0

複数項目該当あり

既に市町村が虐待症例として把握していたケース

既に市町村が把握（追認）		2
身体的	SBS・AHT	0
	骨折・暴力	0
	熱傷	0
ネグレクト		1
性的		0
心理的		0
ハイリスク/母性ハイリスク		1/0

複数項目該当あり

表 20 児童虐待対策研修

日程	内容	出席者 (配信は視聴回数)
4月3日(月)	新採用・転入職員オリエンテーション(書面開催) 「神奈川県立こども医療センターにおける児童虐待対策」 児童思春期精神科 庄紀子医師	新採用・転入職員 150人へ配布
①6月9日(金) 18時～19時 ②12月1日(金) 18時～19時	神奈川県子ども虐待勉強会 ①「AHT(虐待による幼児の頭部外傷)の症例、 法廷で争われたこと」 ②「乳幼児の骨折」 講師 総合診療科 田上幸治医師(①②)	①院内11人 院外37人 計48人 ②院内6人 院外32人 計38人
第1回7月18日～ 9月22日 第2回2月9日～ 3月15日	児童虐待対策ミニセミナー(アーカイブ配信) 第1回 ①「こども医療センターにおける児童虐待対策」(動画配信) 児童思春期精神科部長 庄紀子医師 ②「児童虐待における多機関連携」(動画配信) 総合診療科 田上幸治医師 第2回「児童虐待対応のポイント」 養育支援チーム 岩藤理恵(ハイケア1病棟) 堀内亮(医療福祉相談室) 今津典子(母子保健推進室)	視聴回数 第1回 ①217回 ②304回 第2回181回

表 21 育成医療 審査業務 市町村別件数

No.	市町村	件数	No.	市町村	件数	No.	市町村	件数	No.	市町村	件数
1	鎌倉市	0	8	伊勢原市	3	15	大磯町	1	22	箱根町	0
2	小田原市	3	9	海老名市	0	16	二宮町	0	23	真鶴町	0
3	茅ヶ崎市	2	10	座間市	0	17	中井町	0	24	湯河原町	0
4	逗子市	2	11	南足柄市	4	18	大井町	0	25	愛川町	1
5	秦野市	11	12	綾瀬市	1	19	松田町	0	26	清川村	0
6	厚木市	4	13	葉山町	0	20	山北町	0			
7	大和市	4	14	寒川町	2	21	開成町	6	合計		44

表 22 横浜市訓練・介助器具助成申請取り扱い件数 (複数物品申請有)

年間申請 件数(実)	補聴器・イヤ ーモールド	吸入器	吸引器	パルスオキ シメーター	アンビュ ーバック	眼鏡	リコーダー	その他
55	42	2	5	0	1	4	1	2

表 23 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病自立支援事業相談件数

	本人・家族	関係機関	その他	計
自立支援員の相談	3,728	5,281	4,910	13,919
相談支援事業相談	1,592	903	101	2,596
相談数総計	5,314	6,184	5,011	16,515

表 24 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病自立支援事業 相談内容(延数)

相談項目	自立支援員 の相談	相談支援 事業相談	(悪性新生物のみ再掲)
治療、医療の内容、受診に関する相談 療養生活	7,473	2,048	431
関係機関の紹介(患者会 家族会含む)	3,070	51	303
就園、就学、復学、就労	616	45	186
家族支援	2,838	51	275
医療福祉制度	2,211	376	265
その他	406	307	38

表 25 川崎市小児慢性特定疾病自立支援事業 研修会

日時	会場	内容(開催方法)	講師	参加人数
2月2日(月) 9:30~11:30	川崎市役所 本庁舎3階 301会議室	「医療的ケアのある子どもの医療 と生活」	地域連携・家族支援局長 星野 陸夫医師	対面4人 オンライン17人
2月15日(木) 14:00~15:20	川崎市役所 本庁舎2階 204会議室	「成人移行期支援ってなに?」	外来看護科 幕内 千賀子看護師 母子保健推進室 齋藤 道子保健師	対面4人 オンライン16人

表 26 神奈川県小児保健協会 小児保健支援者研修会

日時	内容(講義時間)	講師	参加数及び 視聴回数
12月11日 (対面) 1/18~ 1/31 配信	子どもの排せつ ①「おしっこ編~トイレトレーニング からおもしろい・おねしょまで~」 ②「うんち編~便秘への対応~」	昭和大学横浜市北部病院 こどもセンター長・教授 池田裕一氏 神奈川県立こども医療センター 外科医長・小児がんセンター長北河徳彦氏	対面13人 ①547回 ②351回

表 27 神奈川県小児保健協会 地域小児保健支援者研修会(担当藤沢市)

日時	方法	内容	講師	視聴回数
1月19日~ 1月31日	オンデマンド 配信	次世代の健康のために今なにができるか ~プレコンセプションケアにいつ 誰がどう取り組むか?~	国立成育医療研究センター 診療部長 荒田 尚子氏	申込 167名 視聴回数 218回

## 2 小児がん相談支援室

小児がん相談支援室は、小児がん拠点病院指定の後、患者・家族の相談支援部門として設置され、当センターにおける小児がん拠点病院事業の一翼を担っている。支援室員には小児がん相談員の看護師が専従として、また、医療福祉相談室のソーシャルワーカー、診療科医師（血液・腫瘍科、外科、放射線科）が兼務として配属されている。

当センター入院中・外来通院中のみならず、他院に入院中・外来通院中の患者・家族や、地域社会で小児がん患者や治療後の患者・家族を支援する立場の人々からの相談に応じるなど、小児がんを取り巻く諸事に広く対応している。

### 1 患者・家族支援

小児がんと診断された新たなご家族全員に対して、小児がん相談支援室の役割や相談の方法、また医療費助成金等の案内を行い、同時に、診断され間もないご家族の相談に応じる体制を提供している。

また、小児がん相談員（中央機関で研修を受けた看護師・ソーシャルワーカー）を中心として、様々な相談対応を行っている。相談方法は、面談の他、電話、E-mail であり、相談内容に応じて、関連した多職種との連携を図りながら相談者のニーズに応えるよう努めている（表1）。

主な相談者は院内家族が最も多く、特に診断直後は医療費に関する懸念からソーシャルワーカーが中心となり社会保障制度の紹介などを行っている。治療開始後の様々な不安や、きょうだいはじめ家族内の調整や入院後の学校生活についてなど相談員が中心となり、支持的な対応に努めるとともに、情報提供や専門職との連携を図りながら支援を行っている。治療の過程に関連して、治験やセカンドオピニオンに関する相談も増えている。また、治療後の生活に関する相談もあり、長期フォローアップに関連した心理・社会的支援の役割も担っている。

なお院外患者や家族からの相談は、電話やHP内のインターネット相談窓口へのアクセスによる方法で、特に病状に関連したセカンドオピニオンや治療の選択など意思決定支援に関する事柄が多く、その他として受診方法や社会資源に関する問い合わせなどがあつた。また他の医療機関や教育期間からも、患者の支援についての相談があつた。

がんの子どもの家族が、子どもの疾患や治療、療養生活に関連して抱える不安や対処を共有することで、今後の治療や療養生活への困難などを軽減すること、また病気や治療を通して同じ体験をしている家族同士の交流を通してお互いが「ピアサポーター」としてのリソースとして存在することを目的に「家族サロン」を開催している。「小児がんの治療中に起きやすい栄養の問題」や「食事と薬の食べ合わせ・飲み合わせ」などテーマを設けたサロンの他に、毎月家族が集える場を設けサロンを開催し、延べ18名のご家族の参加があつた。（表2、表3）

また第4期がん対策推進基本計画、小児がん拠点病院の整備指針に則り、オンラインも併用で開催を行った。

長期入院している思春期の患者の支援として、中学・高校生の治療中の患者を対象に行っていたイベントは、社会的情勢を鑑みつつニーズの高さはあつたため、4年ぶりにオンライン開催を行った。（表4）高校生の入院中の学習支援・復学支援や私立小中学校在籍中の患者については、地元校との調整等を行い支援を行った。

長期フォローアップの対策として、小児がん経験者の生活上の困難の軽減及び経験者同士の仲間づくりを行うことを目的として例年行っている「小児がん経験者の会」は、今年度も中止とした。血液・腫瘍科の小児がん患者・家族を対象に行っていた「家族教室」は、今年度は5年ぶりに対面とオンラインでハイブリッド開催し、「脳腫瘍以外的小児がん患者家族」を対象とした会は25家族48名の参加、「脳腫瘍」を対象とした会は7家族9名の参加があつた。（表5）

### 2 地域社会で小児がん患者・家族を支える人々への支援

県内唯一の小児がん拠点病院の役割として、患者・家族のみならず、患者・家族を地域社会で支える支援者への支援も行っている。例年、地域社会での支援者向けに開催している「小児がん相談支援室セミナー」（表6）は、今年度は対面とオンラインのハイブリッド形式にて開催し、院内外や行政関係者を含め74名の参加、後日アーカイブ配信は院内外で78回の視聴がありこのような機会を今後も作ってほしいとの声が挙がった。

### 3 小児がんに関する啓発活動

希少疾患である小児がんについては、その情報について一般の方々が正しく理解し、また子どもや家族のニーズを知ることで、望ましい社会的支援につながることから、小児がん相談支援室の活動の一つに啓発活動が挙げられる。今年度も社会的状況を鑑みて例年夏に行っているイベントは中止したが、2月の国際小児がんデーは5年ぶりに会場開催を行った。会場では一般市民からの患者家族へのメッセージが寄せられた。その他院内職員によるブラスバンド演奏、共同主催であるかながわ健康財団の健康体操、支援団体の方や小児がん経験者の絵本の読み聞かせ、フットサルイベントなどを配信した。当日寄せられた患者家族へのメッセージは200通に及び、ブラスバンド演奏など立ち止まって見ていた方々は配信を含めおよそ300名近くの方々に参加いただいた。（表7）

また今年度初の試みで、9月の世界小児がん啓発月間にちなんで、JCCG（日本小児がん研究グループ）のゴールドセブテンパーキャンペーンに参加し、当院正面玄関をゴールドにライトアップ、9月中は院内渡り廊下に小児がんセンターの取り組みの掲示を行った。（表8）

また「小児がんセンターたより」は6月と12月に発行し、地域の医療機関や保育園などの施設に配布し、さらに小児がんセンターホームページ上で掲載を行っている。

表1 小児がん相談の内訳(相談件数:計313件)

相談者			相談方法		
院内 患者・家族	院外 患者・家族	その他 関係機関など	対面相談	電話	HP (E-mail)
281	20	12	251	56	6

表2 家族サロン

日時	内容	講師	参加者数
令和5年 5月16日(火) 14:00~15:00 ハイブリッド開催	1. 小児がんの治療中に起きやすい 栄養の問題 2. この機会にきいてみたい!Q&A 3. フリートーク	1. 血液・腫瘍科医師 慶野 大	5名 (入院患者家族)
令和5年 9月20日(水) 14:00~15:00 対面開催	1. 食事と薬の食べ合わせ・飲み合わせ 2. フリートーク	1. 薬剤科 薬剤師 宗近 裕子	3名 (入院患者家族)
令和5年 12月20日(水) 14:00~15:00 ハイブリッド開催	1. 治療中のお口のケア 2. フリートーク	1. 歯科 歯科衛生士 横山 恭子	参加者なし (病棟クリスマス会 あり)
令和6年 2月21日(水) 14:00~15:00 ハイブリッド開催	1. 治療中の栄養の取り方について 2. フリートーク	1. 看護局 5 西病棟 矢部 香織看護師	7名 (入院患者家族)

表3 ミニ家族サロン(フリートークのみ) ※その他の月は参加者無し

日時	開催方式	開催場所	参加者数	従事者
令和5年 4月19日(水) 14:00~15:00	集合・web ハイブリッド開催	講堂	2名(入院中患者家族)	小児がん相談支援室 看護師 ソーシャルワーカー
令和6年 3月27日(水) 14:00~15:00	集合・web ハイブリッド開催	講堂	1名(入院中患者家族)	小児がん相談支援室 看護師 ソーシャルワーカー

表4 AYAイベント

日時	内容	開催場所	参加者数	従事者
令和5年 6月2日(金) 18:00~19:30	(オンラインにて) イントロクイズ 病院クイズ 特別食	5 西病棟 クリーン病棟 4 西病棟 4 東病棟	10名 (中学生以上の 内科系入院中患者)	小児がん相談支援室看護師 ソーシャルワーカー 病棟看護師 病棟保育士 CCS(こども療養支援士) 栄養管理科
令和6年 9月15日(金) 18:00~20:00	(オンラインにて) イントロクイズ お絵描きクイズ ジェスチャークイズ 特別食	5 西病棟 クリーン病棟 4 西病棟 4 東病棟	14名 (中学生以上の 内科系入院中患者)	小児がん相談支援室看護師 ソーシャルワーカー 病棟看護師 病棟保育士 CCS(こども療養支援士) 栄養管理科

表5 血液・腫瘍科家族教室

日時	内容	講師	開催場所・方法	参加者数	従事者
令和5年 7月29日(土) 13:15~16:00	(脳腫瘍以外を対象) ・治療後の生活について ・復学後の学校生活について ・小児がん経験者のお話 ・交流会	・血液・腫瘍科 横須賀医師 ・横浜南支援学校 湯永教員 ・横浜市立大学小児科 吉富医師(経験者)とその母	講堂 Web+集合 ハイブリッド開催	48名 25家族	血液・腫瘍科医師 小児がん相談支援室看護師 ソーシャルワーカー 病棟看護師 CCS(こども療養支援士) ボランティア(保育)
令和5年 11月30日(土) 18:00~20:00	(脳腫瘍のみ) ・高次脳機能障害について ・臨床心理士のお話 ・経験者のお話し ・交流会	・神奈川県リハビリテーション病院 吉橋医師 ・神奈川県リハビリテーション病院 齊藤心理士 ・小児がん経験者の母	講堂 Web+集合 ハイブリッド開催	9名 7家族	血液・腫瘍科医師 小児がん相談支援室看護師 ソーシャルワーカー 病棟看護師 CCS(こども療養支援士) ボランティア(保育)

表6 小児がん相談支援室セミナー

日時	開催方式	開催場所	参加者数	従事者
令和6年 1月13日(土) 14:00~16:00	集合+web(院外) 「長期治療が必要な高校生 の教育保証を考える2023」	講堂	74名+後日アーカイブ視聴回数41回 (院内職員、院外地域関係者、小児 がん患者経験者家族)	血液・腫瘍科医師 小児がん相談支援室 看護師 ソーシャルワーカー

表7 国際小児がんデーイベント

日時	開催方式	内容	参加者数	協力団体
令和6年2月17日 12:00~15:00	新都市 プラザ (横浜 そごう内)	「国際小児がんデー啓発イベント～ みんなで知ろう、小児がんのこと！」 ・職員によるプラスバンド演奏 ・健康体操(かながわ健康財団) ・フットサルイベント ・Amazon ガチャガチャ体験 ・血管測定(かながわ健康財団) ・レモネードの会絵本読み聞かせ ・チェコセンター写真展 ・がんのこどもを守る会絵画展 ・各支援団体ブース	約300名 (患者家族 へのメッセ ージは200 通)	・かながわ健康財団(共同主催) ・Swing for kids ・みんなのレモネードの会 ・リングオブスマイル ・神奈川赤十字血液センター ・がんのこどもを守る会 ・ちあふあみ! ・スマイルオブキッズ ・横浜こどもホスピスプロジェクト ・チェコセンター ・Amazon Goes Goldプロジェクト

表8 ゴールドセプテンバーキャンペーン

日時	開催方式	内容
令和5年9月8日 - 9月15日	正面玄関 横の楓の 木	・9/8点灯式⇒台風のため中止 ・期間内、18:00~21:00まで連日ライトアップ ・9/30まで院内渡り廊下に小児がんセンターの取り組みなどを掲示

### 第3章 センターの入院・入所患者動態総括

センターの診療業務は、病院、肢体不自由児施設および重症心身障害児施設の3施設で行われている。病院では周産期医療部、精神療育部を含め、こどもおよびハイリスク妊婦等への医療を提供している。病床数は病院340床、肢体不自由児施設50床、重症心身障害児施設40床の計430床である。

表1は入院・入所患者の年間動態を施設毎およびセンター合計で示した総括表である。本年度の在院患者延数は昨年度に比べ3661人増加し、新入院患者数は661人増加した。平均在院日数は0.6日の減少、病床回転率は1.1回の増加であった。平均病床利用率は73.0%と2.2ポイント上昇した。

表3・4は死亡者に関する統計で、死亡患者数（R4年度42→R5年度57）、剖検数（R4年度11→R5年度10）、剖検数の割合は17.5%（R4年度26.2%）であった。

各施設毎の入院および病院患者動態の統計は、それぞれの章に示した。

表1 入院・入所患者動態調査総括表（医事課統計）

区 分	年 度	病 院	肢体不自由児 施 設	重 症 心 身 障 害 児 施 設	センター 合 計
病 床 数	R5	340 床	50 床	40 床	430 床
	R4	340 床	50 床	40 床	430 床
年 間 在 院 患 者 延 数	R5	95,029 人	6,599 人	13,190 人	114,818 人
	R4	90,657 人	7,532 人	12,968 人	111,157 人
当 年 度 新入院患者数	R5	8,815 人	47 人	160 人	9,022 人
	R4	8,222 人	53 人	86 人	8,361 人
当 年 度 退 院 患 者 数	R5	8,791 人	49 人	160 人	9,000 人
	R4	8,263 人	55 人	78 人	8,396 人
年 間 平 均 病 床 利 用 率	R5	76.4 %	36.1 %	90.1 %	73.0 %
	R4	73.1 %	41.3 %	88.8 %	70.8 %
平 均 在 院 日 数	R5	10.8 日	137.5 日	82.4 日	12.7 日
	R4	11.0 日	139.5 日	158.1 日	13.3 日
病 床 回 転 率	R5	33.8 回	2.7 回	4.4 回	28.6 回
	R4	33.2 回	2.6 回	2.3 回	27.5 回

(注) 1 年間平均病床利用率＝年間在院患者延数÷（病床数×1年の日数）×100

2 平均在院日数＝年間在院患者延数÷{（当年度新入院患者数＋当年度退院患者数）÷2}

3 病床回転率＝1年の日数÷平均在院日数

表2 月別の入退院（所）患者数及び延患者数

月		4		5		6		7		8		9	
年度		R5	R4										
病院	入院	652	666	690	632	746	698	755	709	798	710	715	695
	退院	639	700	687	595	730	689	758	737	802	708	710	703
	延患者	6,964	7,377	7,331	7,518	7,712	7,962	8,134	8,005	8,054	7,472	7,785	7,306
肢体不自由児施設	入院	5	1	5	5	6	4	5	8	6	2	4	2
	退院	4	3	4	1	4	2	7	4	5	6	6	7
	延患者	568	528	580	588	589	665	617	817	604	814	646	687
重症心身障害児施設	入院	8	5	12	9	14	6	15	8	17	8	14	1
	退院	10	5	11	8	13	8	15	4	16	6	13	2
	延患者	1,064	1,048	1,094	1,100	1,072	1,034	1,128	1099	1,142	1,159	1,084	1,030
センター合計	入院	665	672	707	646	766	708	775	725	821	720	733	698
	退院	653	708	702	604	747	699	780	745	823	720	729	712
	延患者	8,596	8,953	9,005	9,206	9,373	9,661	9,879	9,921	9,800	9,445	9,515	9,023

10		11		12		1		2		3		計	
R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
774	682	692	679	734	658	789	715	697	646	773	732	8,815	8,222
749	687	688	661	821	713	705	674	702	628	800	768	8,791	8,263
8,458	7,716	7,962	7,688	8,234	8,008	8,011	7,016	7,641	6,827	8,743	7,762	95,029	90,657
3	6	2	3	5	4	1	8	2	6	3	4	47	53
6	6	1	5	5	4	1	4	3	4	3	9	49	55
556	569	472	524	541	543	496	573	430	605	500	619	6,599	7,532
14	11	15	15	13	4	8	6	13	5	17	8	160	86
16	10	14	14	15	3	6	8	13	3	18	7	160	78
1,157	1,107	1,071	1,087	1,081	1,093	1,123	1,090	1,034	1,003	1,140	1,118	13,190	12,968
791	699	709	697	752	666	798	729	712	657	793	744	9,022	8,361
771	703	703	680	841	720	712	686	718	635	821	784	9,000	8,396
10,171	9,392	9,505	9,299	9,856	9,644	9,630	8,679	9,105	8,435	10,383	9,499	114,818	111,157

表3 死亡患者と剖検数

区分	性別	死亡数	剖検数	剖検数 (%)
病院	男	35	6	17.1%
	女	22	4	18.2%
	計	57	10	17.5%
肢体施設	男	0	0	0
	女	0	0	0
	計	0	0	0
重心施設	男	0	0	0
	女	0	0	0
	計	0	0	0

表4 科別の死亡患者数と剖検数

科名	件数	死亡患者数	剖検数
神経内科		3	8
血液・腫瘍科		8	
総合診療科		3	
新生児科		28	
形成外科			2
循環器内科		3	
心臓血管外科		7	
脳神経外科		2	
内分泌代謝科		1	
集中治療科		1	
一般外科		2	
合計		57	10

## 第4章 病院診療業務・統計

### 第1節 病院患者動態の総括

令和5年度外来診療の延患者数は163,860人（対前年度比98.3%）で前年度より2,671人減少した。初診患者数は10,599人で、対前年度251人増加、新たにカルテを作成した新患者は8,391人（対前年度171人増）、であり新規患者は増加している。地域医療支援事業として登録医療機関が顕著な増加をしているが、今後も受診結果報告書を紹介元医療機関へ遅滞なく発行するなど、地域連携の努力を継続していく。また、疾患の性質において、重度化・慢性化の傾向のために、外来での継続診療の必要性が増してきていることも変わらない。当センターの責務である高度医療・先進医療の推進、三次救急病院としての受け入れ増大を目指し、安全で質の高い、効率的な運用のためにより一層の地域連携を継続することが課題と考えられる。

入院患者は全体では延114,818人（対前年比103.2%）であり、このうち病院部門の14病棟340床の年間在院延数は95,029人（対前年比104.8%）といずれも昨年度から変化は少なかった。病院部門では平均病床利用率は76.4%（前年比104.5%）で対前年比3.3ポイント増加し、平均在院日数は10.8日（前年11.0日）と昨年より減少した（こころの病棟を除く令和5年度病院平均在院日数は9.5日、前年9.7日）。今年度は延患者数に大きな変化は見られなかった。令和5年度も新型コロナウイルスによる院内感染を予防するため慎重な対応が続けられており、延べ入院患者数が伸びなかったことに関係したと考えられる。

施設部門のうち肢体不自由児施設では延患者は6,599人（対前年比87.6%）で、入所者は前年実績より933人減少し、利用率は36.1%と減少傾向が続いている。疾病構造の変化や病棟の構造上の問題があるものの、今後、多病床病室の病床数の見直しや療養環境の改善を引き続き検討する必要がある。重症心身障害児施設では延患者数13,190人（対前年比101.7%、222人増）であり、また平均病床利用率も90.1%（対前年1.3ポイント増）と増加した。今後も在宅障害児の家族支援のため、レスパイト目的の短期入所事業を継続していきたい。

医療情報システムに関しては、平成24年6月より病棟のみ電子カルテの運用を開始、同年9月より外来診療を含め全病院が電子カルテ化となり、院内で定着し、不可欠の診療ツールとなっており、令和元年には、関係者の尽力によりシステムの更新が問題なく行われ、さらなる効率的診療のために活用されている。この医療情報システムにより診療情報の共有化が得られ、多職種間の連携が推進され、患者家族への貢献がはかられている。また、医療、診療情報の二次的利用として臨床指標（クオリティインディケーター）の作成、公表により医療の質向上の評価を検討している。そのほか各種統計、経営資料等にも活用している。

前年度に比べ、収益面では、入院収益が4億2,000万円、外来収益が9,700万円増加し、医業収益は147億6,700万円（5億4,700万円増）であった。費用面では、材料費2億7,700万円、経費1億9,500万円増により、医業費用が全体で6億6,700万円増加したため、経常収支は6億4,200万円の赤字となった。

（医務監 後藤 裕明）

## 第2節 外 来 患 者

### 1 紹介元機関別新患者数

紹介機関	令和4年度		令和5年度	
	患者数(人)	構成比(%)	患者数(人)	構成比(%)
病院	3,181	34.3	3,044	35.5
診療所	5,565	60.1	4,589	53.6
保健所	220	2.4	354	4.1
児童相談所	37	0.4	30	0.4
福祉施設等	262	2.8	550	6.4
合計	9,265	100.0	8,567	100.0

### 2 地域別新患者数

(---- は二次医療圏区分)

市町村名	患者数(人)	構成比(%)	市町村名	患者数(人)	構成比(%)	市町村名	患者数(人)	構成比(%)	都道府県名	患者数(人)	構成比(%)
横浜市			川崎市			その他県内			県外		
鶴見区	249	2.9	川崎区	91	1.1	横須賀市	381	4.5	北海道	5	0.1
神奈川区	317	3.7	幸区	89	1.0	鎌倉市	197	2.3	青森県	3	0.0
港北区	353	4.1	中原区	92	1.1	逗子市	71	0.8	宮城県	1	0.0
緑区	142	1.7	高津区	26	0.3	三浦市	36	0.4	山形県	2	0.0
青葉区	85	1.0	多摩区	17	0.2	葉山町	34	0.4	福島県	3	0.0
都筑区	192	2.2	宮前区	41	0.5	藤沢市	519	6.1	茨城県	7	0.1
西区	157	1.8	麻生区	15	0.2	茅ヶ崎市	214	2.5	栃木県	2	0.0
保土ヶ谷区	360	4.2	計	371	4.3	寒川町	28	0.3	群馬県	2	0.0
戸塚区	785	9.2				平塚市	131	1.5	埼玉県	17	0.2
旭区	334	3.9				秦野市	64	0.7	千葉県	32	0.4
瀬谷区	158	1.8				伊勢原市	37	0.4	東京都	151	1.8
泉区	253	3.0				大磯町	19	0.2	新潟県	1	0.0
中区	192	2.2				二宮町	12	0.1	富山県	0	0.0
南区	597	7.0				厚木市	90	1.1	山梨県	8	0.1
磯子区	312	3.6				大和市	194	2.3	長野県	4	0.0
金沢区	241	2.8				海老名市	80	0.9	岐阜県	7	0.1
港南区	478	5.6				座間市	44	0.5	静岡県	13	0.2
栄区	221	2.6				綾瀬市	56	0.7	愛知県	7	0.1
計	5,426	63.4				愛川町	6	0.1	三重県	2	0.0
						清川村	0	0.0	大阪府	5	0.1
						相模原市	120	1.4	兵庫県	5	0.1
						小田原市	85	1.0	広島県	3	0.0
						南足柄市	8	0.1	山口県	2	0.0
						大井町	8	0.1	徳島県	2	0.0
						松田町	5	0.1	香川県	2	0.0
						山北町	0	0.0	愛媛県	2	0.0
						開成町	10	0.1	福岡県	5	0.1
						箱根町	2	0.0	長崎県	1	0.0
						真鶴町	1	0.0	宮崎県	3	0.0
						湯河原町	7	0.1	沖縄県	3	0.0
						中井町	2	0.0	計	300	3.5
						計	2,461	28.8	合計	8,558	100.0

### 3 年齢別外来患者の状況(新患者のみ)

年齢区分	患者数(人)	構成比(%)
6ヶ月未満	2,200	26.4
6ヶ月以上～12ヶ月未満	783	9.4
1歳以上～3歳未満	1,259	15.1
3才以上～6歳未満	1,242	14.9
6歳以上～12歳未満	1,357	16.3
12歳以上～15歳未満	465	5.6
15歳以上～20歳未満	76	0.9
20歳以上	958	11.5
計	8,340	100.0

#### 4 科（課）別外来患者数

科（課）	小児内科		外科		整形外科		リハビリテーション科		形成外科	
	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
新患（人）	2,218	2,145	478	478	804	869	0	0	246	352
再来（人）	59,541	60,861	6,861	6,890	11,811	11,768	1,283	1,589	4,492	5,088
延数（人）	61,759	63,006	7,339	7,346	12,615	12,637	1,283	1,589	4,738	5,440
平均通院日数（日）	27.8	29.4	15.4	15.4	15.7	14.5	—	—	19.3	15.5

脳神経外科		心臓血管外科		皮膚科		泌尿器科		眼科		耳鼻咽喉科	
R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
236	236	3	2	1,185	1,227	638	469	799	805	352	351
3,749	3,800	115	186	7,432	7,690	6,324	6,639	12,180	11,350	5,844	5,477
3,985	4,036	118	188	8,617	8,917	6,962	7,108	12,979	12,155	6,196	5,828
16.9	17.1	—	—	7.3	7.3	10.9	15.2	16.2	15.1	17.6	16.6

放射線科		歯科		麻酔科		児童思春期精神科		言語治療科		産婦人科	
R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
0	0	85	85	0	0	303	303	101	101	660	660
2	2	5,107	5,107	460	460	11,427	11,427	3,530	3,530	7,573	7,573
2	2	5,192	5,192	460	460	11,730	11,730	3,631	3,631	8,233	8,233
—	—	—	—	—	—	38.7	38.7	36.0	36.0	12.5	12.5

母性内科		救急・集中治療科		総合診療科		計	
R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
26	14	63	49	251	216	8,448	8,362
3,097	3,039	702	697	4,713	5,018	156,243	158,191
3,123	3,053	765	746	4,964	5,234	164,691	166,553
—	—	12.1	15.2	19.8	24.2	19.5	19.9

(注) 平均通院日数（日）＝延患者数（入院患者の外来受診は除く）÷新患者数

5 小児内科患者数（内訳）

科	一般内科		遺伝科		内分泌代謝科		血液・腫瘍科		腎臓内科	
	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
新患（人）	1	2	288	324	275	278	108	99	18	11
再来（人）	1,347	1,358	4,960	4,959	10,875	10,913	6,478	6,437	1,566	1,638
延数（人）	1,348	1,360	5,248	5,283	11,150	11,191	6,586	6,536	1,584	1,649
平均通院日数（日）	-	-	18	16	41	40	61	66	88	150

神経内科		感染免疫科		アレルギー科		循環器内科		新生児科		計	
R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
222	230	64	51	165	174	278	288	799	688	2,218	2,145
11,869	12,313	2,660	2,760	3,158	3,765	10,763	11,189	5,865	5,529	59,541	60,861
12,091	12,543	2,724	2,811	3,323	3,939	11,041	11,477	6,664	6,217	61,759	63,006
54	55	43	55	20	23	40	40	8	9	28	29

6 月別外来患者数

月	4		5		6		7		8		9	
	R5	R4										
新患（人）	710	682	734	696	784	818	706	706	760	727	686	663
再来（人）	11,810	12,424	11,900	11,731	13,589	14,063	13,641	13,447	14,964	14,915	12,287	12,947
延数（人）	12,520	13,106	12,634	12,427	14,373	14,881	14,347	14,153	15,724	15,642	12,973	13,610

10		11		12		1		2		3		計	
R5	R4	R5	R4										
736	720	729	694	688	636	701	635	649	659	682	704	8,565	8,340
12,580	12,631	12,134	12,412	13,142	12,761	12,630	12,563	11,942	12,247	14,676	16,050	155,295	158,191
13,316	13,351	12,863	13,106	13,830	13,397	13,331	13,198	12,591	12,906	15,358	16,754	163,860	166,531

（注） 新患は新規に外来病歴を作成した患者数

7 年齢別外来患者実数

区 分 \ 年 齢	0 歳	1 歳代	2 歳代	3 歳代	4 歳代
産婦人科以外の患者数	3,407 (10.4)	2,310 (7.0)	1,936 (5.9)	1,988 (6.1)	1,924 (5.9)
産婦人科の患者数	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.3)
総 数 (人)	3,407 (10.3)	2,310 (7.0)	1,936 (5.8)	1,989 (6.0)	1,925 (5.8)

5 歳代	6 歳代	7 歳代	8 歳代	9 歳代	10 歳代
2,018 (6.2)	1,782 (5.4)	1,648 (5.0)	1,694 (5.2)	1,630 (5.0)	1,598 (4.9)
0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.3)
2,018 (6.1)	1,782 (5.4)	1,649 (5.0)	1,694 (5.1)	1,631 (4.9)	1,599 (4.8)

11 歳代	12 歳代	13 歳代	14 歳代	15 歳代	16~19 歳
1,450 (4.4)	1,490 (4.5)	1,277 (3.9)	1,286 (3.9)	1,111 (3.4)	2,570 (7.8)
2 (0.6)	6 (1.9)	5 (1.6)	7 (2.2)	17 (5.3)	49 (15.4)
1,452 (4.4)	1,496 (4.5)	1,282 (3.9)	1,293 (3.9)	1,128 (3.4)	2,619 (7.9)

20~29 歳	30~39 歳	40~49 歳	50~59 歳	60~69 歳	70~79 歳
1,005 (3.1)	292 (0.9)	228 (0.7)	133 (0.4)	11 (0.0)	2 (0.0)
60 (18.9)	138 (43.4)	27 (8.5)	2 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
1,065 (3.2)	430 (1.3)	255 (0.8)	135 (0.4)	11 (0.0)	2 (0.0)

80~89 歳	90~99 歳	合 計
0 (0.0)	0 (0.0)	32,790 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	318 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	33,108 (100.0)

( ) 内は構成比%

8 県外在住者の新患者受診状況

表1 年齢別患者数

年 齢 \ 性 別	男	女	計
6 ヶ 月 未 満	38 人	29 人	67 人
6 ヶ 月 以 上 ~ 1 2 ヶ 月 未 満	9 人	19 人	28 人
1 歳 以 上 ~ 3 歳 未 満	38 人	29 人	67 人
3 才 以 上 ~ 6 歳 未 満	25 人	18 人	43 人
6 歳 以 上 ~ 1 2 歳 未 満	19 人	19 人	38 人
1 2 歳 以 上 ~ 1 5 歳 未 満	5 人	5 人	10 人
1 5 歳 以 上 ~ 2 0 歳 未 満	5 人	0 人	5 人
2 0 歳 以 上	12 人	40 人	52 人
計	151 人	159 人	310 人

表2 都道府県別患者数

地 域	患者数	地 域	患者数	地 域	患者数	地 域	患者数
北海道	5 (0) 人	千葉県	32 (0) 人	滋賀県	1 (0) 人	高知県	2 (0) 人
青森県	3 (0)	東京都	151 (0)	京都府	1 (0)	福岡県	5 (0)
宮城県	1 (0)	新潟県	1 (0)	大阪府	5 (0)	長崎県	1 (0)
秋田県	1 (0)	石川県	1 (0)	兵庫県	5 (0)	大分県	1 (0)
山形県	2 (0)	山梨県	8 (0)	和歌山県	1 (0)	宮崎県	3 (0)
福島県	3 (0)	長野県	4 (0)	広島県	3 (0)	鹿児島県	1 (0)
茨城県	7 (0)	岐阜県	7 (0)	山口県	2 (0)	沖縄県	3 (0)
栃木県	2 (0)	静岡県	13 (0)	徳島県	2 (0)		
群馬県	2 (0)	愛知県	7 (0)	香川県	2 (0)		
埼玉県	17 (0)	三重県	2 (0)	愛媛県	2 (0)	計	309 (0)

( ) は、県内医療機関からの紹介患者数

9 15歳以上の新患者受診状況

表1 診療科別患者数

科 別	患者数	科 別	患者数	科 別	患者数
一 般 内 科	0 人	外 科	8 人	耳 鼻 咽 喉 科	1 人
遺 伝 科	214	整 形 外 科	14	総 合 診 療 科	14
内 分 泌 代 謝 科	3	脳 神 経 外 科	1	精 神 科	19
血 液 ・ 腫 瘍 科	32	心 臓 血 管 外 科	0	感 染 免 疫 科	0
腎 臓 内 科	0	歯 科	0	産 婦 人 科	766
神 経 内 科	6	ア レ ル ギ ー 科	0	母 性 内 科	24
循 環 器 内 科	8	皮 膚 科	2	救 急 ・ 集 中 治 療 科	2
新 生 児 科	13	泌 尿 器 科	0	言 語 聴 覚 科	3
形 成 外 科	1	眼 科	2	計	1,133

表2 受診（紹介）の理由別患者数

1 思春期疾患でセンターの専門的医療を必要とした			
	循環器内科疾患	4	人
	整形外科疾患	14	
	精神科疾患	17	
	その他	28	
	計	63	
2 家族の診療、検査、指導相談のため			
	一般内科	0	人
	遺伝科	210	
	神経内科	4	
	整形外科	0	
	精神科	2	
	その他	88	
	計	304	
3 産婦人科			
	産婦人科	766	人
	合 計	1,133	人

10 時間外診療状況

(1) 患者数

延 患 者 数	1,930 人	(+180)		
新 患 者 数	303 人	(+25)		
救急車による来院患者数	411 人	(+80)		
入 院 患 者 数	904 人	(+165)		
入 院／新 患＝	209/303	68.9%	救急車／新 患＝	121/303 39.9%
新 患／入 院＝	209/904	23.1%	入 院／救急車＝	238/411 57.9%
新 患／救急車＝	121/411	29.4%	救急車／入 院＝	238/904 26.3%

(注) 右欄に含まれる左欄の割合を算出

(2) 曜日別時間外患者数

曜 日	日 数	患者数	平 均	新患者数
日 曜 日	52	427	8.2	67
月 曜 日	46	147	3.2	24
火 曜 日	52	161	3.1	35
水 曜 日	50	169	3.4	35
木 曜 日	50	190	3.8	34
金 曜 日	50	169	3.5	26
土 曜 日	51	391	7.7	58
祝日・振替	17	162	9.5	15
年末年始	6	60	10.0	9
合 計	366	1,876	5.1	303

(3) 年齢別・性別患者数

年 齢	全 患 者 数			新 患	入 院
	男	女	計		
0 ～ 27 日	54	41	95	90	88
28 日～1 歳	148	141	289	65	124
2 歳～5 歳	219	158	377	32	152
6 歳～11 歳	216	138	354	28	150
12 歳～15 歳	101	113	214	13	72
16 歳～19 歳	69	42	111	2	38
20 歳以上	22	323	345	61	244
合 計	829	956	1785	291	868
%	46.4	53.6	100.0		

(4) 紹介元医療機関別患者数

紹介元医療機関	人	数
県立病院	68	(39)
公立・大学病院	90	(62)
一般病院	31	(24)
横浜市救急センター	2	(1)
地区医療センター／休日診療所	2	(1)
産科診療機関	17	(17)
小児科診療機関	10	(3)
その他の診療機関	12	(4)
紹介なし(再来)	1,644	(140)
合計	1,876	(291)

( ) 内は新患数で内数

(5) 患者住所別時間外患者数

地 区	人	数
横浜市	1,334	(187)
南区	151	(18)
戸塚区	177	(25)
港南区	144	(21)
保土ヶ谷区	70	(15)
その他の区	792	(108)
川崎市	65	(19)
横須賀市	54	(9)
鎌倉市	38	(10)
藤沢市	114	(20)
茅ヶ崎市	34	(4)
相模原市	28	(4)
大和市	24	(4)
秦野市	10	(1)
平塚市	10	(2)
厚木市	12	(1)
その他の県域	115	(10)
県外	38	(11)
合計	1,876	(291)

( ) 内は新患数で内数

(6) 診療科別時間外患者数

科 名	全体	新患	入院
小児科	16	6	15
循環器内科	23	1	16
アレルギー科	1	0	1
内分泌代謝科	2	0	0
神経内科	32	4	18
新生児科	83	79	79
腎臓内科	2	0	1
遺伝科	2	0	2
血液・腫瘍科	65	2	16
感染免疫科	9	1	5
精神科	11	0	0
麻酔科	0	0	0
こころの外來	0	0	0
皮膚科	0	0	0
眼科	0	0	0
外科	186	65	66
心臓血管外科	6	0	1
整形外科	16	1	5
形成外科	5	1	3
泌尿器科	27	2	8
脳神経外科	27	1	9
耳鼻咽喉科	4	0	1
産婦人科	336	56	185
母性内科	1	0	0
総合診療科	18	3	6
救急・集中治療科	1,004	74	339
歯科	0	0	0
合計	1,876	291	872

(7) 第一診断別時間外患者数

順位	疾患（主訴）	全体	新患	入院	順位	疾患（主訴）	全体	新患	入院
①	産科救急	332	58	237	⑫	咳	32	0	12
②	発熱	151	10	62	⑬	処方目的	31	2	0
③	嘔吐	112	3	45	⑭	風邪	84	1	18
④	感染症	86	2	46	⑮	腹痛	44	9	19
④	痙攣	127	11	56	⑯	気管支喘息	28	3	6
⑥	下痢	80	6	29	⑰	肺炎	32	0	33
⑦	血液疾患	69	4	13	⑱	消化管異物	27	22	8
⑧	内分泌疾患	78	78	84	⑲	胸痛	14	1	0
⑨	内科疾患	32	5	18	⑳	気管支炎	30	1	23
⑩	術後後遺症	64	3	2	㉑	消化管出血	22	5	20
⑪	鼠径ヘルニア	35	10	6	㉒	泌尿器疾患	24	2	1

(8) 基礎疾患別時間外患者数

順位	基礎疾患	人数
①	産科救急	300
②	発熱	193
③	痙攣	116
④	感染症	72
⑤	嘔吐	97
⑥	下痢	68
⑦	血液疾患	59
⑧	内分泌疾患	78
⑨	内科疾患	51
⑩	術後後遺症	59
⑪	鼠径ヘルニア	32
⑫	風邪	85
⑬	処方目的	26
⑭	腹痛	38
⑮	肺炎	15

(9) 時間外患者病棟別入院数（新患）

病棟	人数
I C U	21 (3)
H C U 1	188 (18)
H C U 2	42 (3)
4 東	56 (9)
4 南	62 (22)
4 西	64 (9)
5 南	59 (10)
5 西	73 (6)
クリーン	0 (0)
母性病棟	228 (42)
新生児病棟	78 (78)
こころ	0 (0)
肢体	1 (0)
重心	0 (0)
合計	739 (181)

### 第3節 病院の入院患者

#### 1 病棟別入院患者動態

令和4年4月～令和5年3月		病床数 (床)	在院患者延数 (人)	新入院患者数 (人)	退院患者数 (人)	病床利用率 (%)	平均在院日数 (日)	病床回転率 (回)
本館	I C U 病棟 (集中治療機能)	10	3,068	45	23	84.5	90.9	4.0
	ハイケア1病棟 (救命救急)	14	3,525	371	91	70.6	15.7	23.3
	ハイケア2病棟 (外科系、循環器)	29	8,180	682	710	83.8	12.8	25.6
	4階東病棟 (幼児、学童外科)	29	7,019	1,163	1,227	77.7	5.9	52.9
	4階南病棟 (乳幼児外科)	30	6,936	1,098	1,130	73.5	6.2	50.4
	4階西病棟 (学童思春期)	30	6,905	1,172	1,274	74.5	5.6	54.6
	5階南病棟 (乳幼児内科)	29	6,478	1,040	1,129	71.7	6.0	52.0
	5階西病棟 (幼児、学童内科)	30	6,764	1,286	1,338	76.9	5.2	59.1
	クリーン病棟 (骨髄移植、化学療法)	15	3,580	355	356	71.7	10.1	33.0
こころの診療病棟		40	11,510	56	53	79.0	211.2	1.7
周産期	NICU	27	9,228	391	117	94.6	36.3	9.9
	新生児病棟	27	5,694	12	165	59.3	64.3	5.5
	MFICU	6	1,727	223	49	80.9	12.7	28.0
	母性病棟	24	5,624	921	1,129	76.9	5.5	55.4
計		340	86,238	8,815	8,791	73.0	9.8	37.3

## 2 月別入退院患者状況（病院のみ）

月	4		5		6		7		8		9		10	
年度	R5	R4												
入院（人）	652	666	690	633	747	698	755	709	798	710	715	695	774	683
退院（人）	641	702	688	596	731	690	758	738	803	710	710	704	750	688
延数（人）	7,029	7,422	7,333	7,543	7,830	8,052	8,171	8,054	7,815	7,501	7,815	7,372	8,477	7,794

月	11		12		1		2		3		計	
年度	R5	R4	R5	R4								
入院（人）	692	679	735	658	789	715	697	646	773	733	8,817	8,225
退院（人）	688	663	824	714	705	674	702	629	802	770	8,802	8,278
延数（人）	7,992	7,757	8,293	8,028	8,038	7,058	7,645	6,912	8,832	7,859	95,270	91,352

## 3 科別入退院患者状況

科	小児内科		外科		整形外科		形成外科		脳神経外科		心臓血管外科		皮膚科	
年度	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
入院（人）	4,298	4,040	771	726	312	253	237	332	507	482	135	148	88	78
退院（人）	4,258	4,033	784	744	317	259	235	334	508	478	18	88	89	78
延数（人）	48,302	46,576	6,488	7,165	5,484	4,313	2,050	2,568	3,454	3,428	2,434	3,282	358	305

科	泌尿器科		眼科		耳鼻咽喉科		歯科		産婦人科・ 内科(母性)		児童思春期精神科		救急・集中治療科	
年度	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
入院（人）	436	435	138	144	362	306	158	135	1,038	937	56	42	0	1
退院（人）	435	435	138	144	361	311	158	136	1,042	934	53	45	0	0
延数（人）	1,196	1,105	262	263	1,405	1,173	308	289	7,760	7,279	11,563	10,882	0	1

科	総合診療科		計	
年度	R5	R4	R5	R4
入院（人）	250	166	8,786	8,225
退院（人）	375	258	8,771	8,277
延数（人）	4,272	2,721	95,336	91,350

（注）肢体科・重内科は除く。このため、病棟別・月別とは一致しません。

## 4 小児内科入退院患者内訳

科	遺伝科		内分泌代謝科		血液・腫瘍科		神経内科		感染免疫・腎内科		アレルギー科	
年度	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
入院（人）	8	6	287	303	1,476	1,485	378	361	344	333	344	246
退院（人）	12	18	318	334	1,504	1,523	514	471	354	352	348	250
延数（人）	121	146	1,670	1,416	12,686	14,019	4,938	4,193	2,388	2,162	529	291

科	循環器内科		新生児科		一般内科		計	
年度	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
入院（人）	559	534	510	440	392	332	4,298	4,040
退院（人）	782	712	419	370	7	3	4,258	4,033
延数（人）	9,510	8,612	15,977	15,308	483	429	48,302	46,576

## 6 月別各科手術件数

令和5年度月別各科手術・麻酔件数を下記に示す。手術・麻酔総数は3,347件で、令和3年度の3,359件と比較してほぼ横ばいであった。SARS-CoV2後の様々な感染症の流行による手術延期症例の増加など、今後も感染症の流行が手術数に影響を及ぼす傾向は続いていく可能性がある。

(麻酔科 中村 信人)

令和5年度月別各科手術件数

令和5年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和5年度合計
内科	0	1	0	1	1	1	0	3	0	0	1	1	9
循環器科	27	23	26	28	33	38	28	27	31	25	26	34	346
一般外科	52	50	66	70	73	59	60	61	66	65	64	77	763
整形外科	21	23	25	19	27	27	26	18	31	34	24	25	300
形成外科	19	17	18	17	24	22	19	11	19	18	19	26	229
脳神経外科	12	16	15	18	16	10	10	16	17	10	12	8	160
心臓血管外科	18	23	14	18	32	24	27	23	22	21	16	17	255
皮膚科	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	44
泌尿器科	28	28	32	27	41	30	36	30	32	33	34	43	394
産科	21	19	22	24	13	20	22	15	16	22	22	21	237
眼科	10	8	7	10	13	9	12	8	6	15	11	12	121
耳鼻咽喉科	22	21	34	35	33	24	27	23	22	26	27	38	332
歯科	13	7	11	16	17	15	16	14	8	12	14	13	156
その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	246	240	275	287	326	283	287	251	274	285	274	319	3,347

DAY入院状況総括表（診療科別）

〔令和5年度〕

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
総合診療科	8	5	3	3	6	2	4	5	7	4	1	3	51
救急集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液・腫瘍科	55	51	69	75	66	70	69	52	75	65	56	50	753
内分泌代謝科	12	12	12	10	17	14	12	15	9	12	11	14	150
感染免疫科	14	14	17	20	22	23	28	27	29	24	25	22	265
遺伝科	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
腎臓内科	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4	12
アレルギー科	31	27	25	18	22	25	24	22	30	33	35	39	331
神経内科	9	12	8	12	7	7	6	8	7	6	10	8	100
循環器科	2	9	10	6	5	6	9	7	7	6	2	7	76
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	14	17	19	17	12	12	11	17	15	19	13	17	183
整形外科	6	6	4	5	3	2	5	3	4	3	5	2	48
形成外科	2	1	0	0	3	1	1	0	2	0	1	2	13
脳神経外科	23	30	24	28	32	34	28	29	36	37	29	38	368
心臓血管外科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
皮膚科	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	44
泌尿器科	14	15	10	11	16	11	14	6	19	9	9	11	145
眼科	5	3	3	4	3	2	2	1	0	1	2	3	29
耳鼻咽喉科	8	8	8	10	8	7	8	7	7	10	5	5	91
歯科	6	2	5	4	5	7	7	6	2	5	4	5	58
児童思春期精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児科	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
産婦人科	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
母性内科	1	0	0	0	2	1	0	2	0	1	2	1	10
重心科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
計	216	219	224	229	233	229	235	211	254	240	217	238	2,745

DAY入院状況総括表（病棟別）

〔令和5年度〕

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
ICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HCU1	0	1	0	3	1	7	0	0	0	0	0	0	12
HCU2	7	11	12	6	5	1	10	7	7	5	5	8	84
4東	42	45	40	28	31	36	34	32	38	24	25	32	407
4南	20	39	25	28	37	37	35	25	39	39	31	27	382
4西	46	45	32	28	26	33	37	28	19	29	12	33	368
5南	34	30	37	57	69	40	37	45	53	60	51	57	570
5西	53	29	60	50	48	65	65	59	74	66	61	48	678
クリーン	11	18	18	29	14	9	16	11	23	16	30	31	226
本館計	213	218	224	229	231	228	234	207	253	239	215	236	2,727
新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
母性	2	1	0	0	2	1	1	4	1	1	2	2	17
周産期計	2	1	0	0	2	1	1	4	1	1	2	2	17
こころ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病院計	215	219	224	229	233	229	235	211	254	240	217	238	2,744
肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重心	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
施設計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	216	219	224	229	233	229	235	211	254	240	217	238	2,745

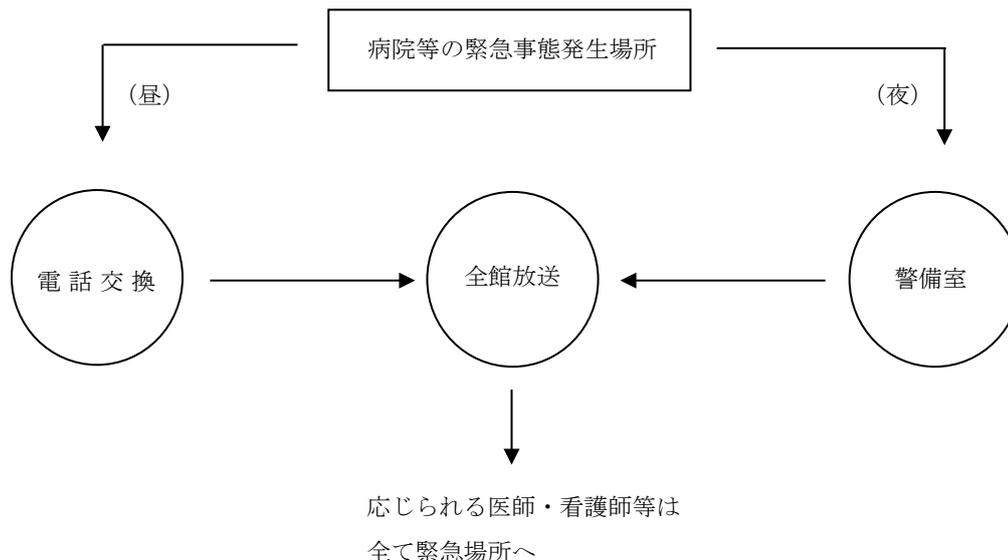
(医事・診療情報管理課)

## 第4節 緊急システム

### 1 緊急コール・システム

#### (1) ドクターコール

入院、外来を問わず、また昼夜を問わず患児の様態が急変し、生命に危険があると判断され、複数医師の応援が必要と判断された場合、原則として医師または、医師の指示に基づき看護師が発信依頼者となり下図の経路で緊急放送がなされることになった。放送内容は「ドクターコール、ドクターコール、〇〇館（棟）、〇〇階〇〇病棟へ」を3回繰り返す。



#### ドクターコール・システム利用状況

(このシステムは平成2年(1990年)11月10日から開始された)

年度別	31年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用件数	2	4	1	6	6

#### (2) MET コール

入院中の患者で MET コール基準にかかる場合、医師または看護師の判断で、緊急放送がなされる。令和4年9月より平日日中のみ開始した。令和5年7月より土日祝日の日中へ拡大、令和5年9月より夜間も含め24時間365日運用している。放送内容は「MET コール。MET メンバーは(セクション名)に参集ください」である。MET メンバーは15分以内に現場出動し、患者評価と介入を行う。

#### MET コール・システム利用状況

年度別	5年度
利用件数	8

## 2 救急車稼働状況

令和5年度

	稼働日数	稼働回数	稼働時間	走行距離 (km)
4 月	7	6	9:48	300
5 月	7	9	13:09	347
6 月	10	13	17:15	515
7 月	12	17	21:21	662
8 月	12	20	24:07	605
9 月	12	16	23:54	483
10 月	12	17	25:25	712
11 月	9	15	21:10	725
12 月	12	21	25:57	729
1 月	9	16	21:25	549
2 月	13	18	23:00	519
3 月	11	16	23:45	648
合 計	126	184	250:16	6,794

## 第5節 在宅医療

### かながわ医療的ケア児支援センター

2021年9月の医療的ケア児支援法施行に伴って神奈川県が準備を進めた医療的ケア児支援センターは、昨年度のかながわ医療的ケア児支援・情報センターの形を経て、本年度4月から正式に「かながわ医療的ケア児支援センター」として活動を開始した。障害福祉課に事務局を置き庁内関係12課が会議体で連携しつつ、県域を5つの圏域ブランチとして主任コーディネーターを置いて政令市と連携しつつ神奈川県が管理する形を作った。その上で、各市町村が設置する相談窓口と連携を取っていく三層構造が特徴となった。

### 神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業

本事業で行われてきた内容の多くは、かながわ医療的ケア児支援センター事業の本格運用に包含される形となり、こども医療センターの大きな役割である支援者養成研修事業も同様の形を取る事となった。医療課が政令市と協力して医療的ケア児実数把握のための新しい仕組み「医療的ケア児登録制度」を運用開始した。

### 神奈川県医療的ケア児等コーディネーター養成研修事業

2018年度から神奈川県障害福祉課および相模原市によって行われている医療的ケア児等コーディネーター養成研修事業が継続展開された。医療的ケア児等コーディネーターが充足するにつれ、コーディネーター養成研修の形を変えて行く必要性が生じてきた。

### その他の在宅医療に関する業務

訪問看護師講習会開催等の研修会、退院後訪問の推進、在宅医療評価入院、小児在宅医療支援者交流会など、こども医療センターが受託して中心になって行った事業の詳細については退院在宅医療支援室の稿を参照。

神奈川県障害サービス課の行ってきた医療型短期入所施設開設促進事業は障害福祉課に移管継続となり、事業所職員向け研修会に講師を派遣した。

横浜市が横浜市医師会に委託して展開する横浜型医療的ケア児者等支援者およびコーディネーター養成研修事業において、検討委員として加わると共に各研修や講演会への講師派遣などに協力した。また横浜市教育委員会が行う普通学校における医ケア児支援施策について検討会議、横浜市保育教育支援課が開催する医ケア児保育支援検討会議にも参加して、それぞれの実施に協力した。

(地域連携・家族支援局/新生児科 星野 陸夫)

## 第6節 各科診療業務・統計

### 1 アレルギー科

#### (1) 診療

令和5年度の新患総数は251人であった。食物アレルギー患者紹介が全体の約7割を占めている。近年、食物アレルギーが増加している現状に沿った割合と言える。気管支喘息の紹介患者数は少なくなっており、気管支喘息治療・管理ガイドラインの普及により管理状態がよくなったためと考えられる。しかし、その中でも入院歴はないが症状がコントロールされていない喘息児もおり、生物学的製剤を導入することで症状が改善した例もあった。入院歴がなくても、気管支喘息の状態の詳細な評価を行うことで適切な治療を提供できる。

花粉症や果物アレルギーに対する皮下注射アレルゲン免疫療法は4人に導入した。根本治療が期待できる免疫療法の有用性は高い。小児への効果は高いこともあり、積極的に考慮すべき治療である。皮下注射免疫療法が基本的な治療方法だが、代替治療方法として舌下免疫療法も小児も行えるようになってきた。治療効果や副次的メリット（交差抗原性に対する治療効果）、そしてアドヒアランスの面から、皮下注射免疫療法にもまだまだ優位性がある。

毎年、10人前後はコントロール不良の蕁麻疹症例が原因検索のための紹介である。実際には、3/4は原因が特定できない特発性蕁麻疹である。現在の蕁麻疹ガイドラインに従って治療を行うことで、ほとんどの症例が症状のコントロールができています。蕁麻疹の治療管理ガイドラインについても、気管支喘息のようにガイドラインの内容の認知が進むことが必要である。

食物アレルギーの診断には、血液検査だけでは診断できず、実際に該当食物を摂取して症状出現有無を確認する食物経口負荷試験が診断において重要である。昨年度は入院で施行した食物経口負荷試験は314例であり、平成20年度の113例に比べて、約3倍に増加している。以前は、学校給食開始前に除去食対応を行ってきた食物アレルゲンの摂取が可能になっているかを評価するために、就学前の小児に対して食物経口負荷試験が行われることが多かったが、ここ数年は乳幼児に対する検査の割合が多くなっている。

近年、注目を浴びている経口免疫療法は、治療の効果と限界が言われており、患者それぞれの状況を把握し、適切な対応を行う必要がある。特に、自宅でも該当食物を毎日のように摂取を続けなければならない現段階での治療方法は、患者・家族への負担も大きい。当科ではその負担を減らすladderという食事指導方法を2018年より導入し、これまでの治療よりも安全で有効性が高い結果を得ている。

(科長 犬尾 千聡)

表1 令和5年度疾患、年齢別入院患者数

年齢	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計
食物経口負荷試験	44	74	17	27	17	29	27	15	19	6	12	12	7	4	3	1	314
薬物アレルギー	1	6	3		1	1	5	2			1				1		21
気管支喘息(急性症状)					1				2		1						4
アレルゲン免疫療法							1			1		1				1	4
アトピー性皮膚炎(コントロール)										1	1						2
その他					1			1									2
食物アレルギー(急性症状)	1																1
<b>総計</b>	46	80	20	27	20	30	33	18	21	8	15	13	7	4	4	2	348

表2 令和5年度疾患、年齢別外来患者主訴(重複あり)

年齢	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	総計
食物アレルギー	51	33	17	13	12	15	12	6	3	7	5	6	3	0	1	184
アトピー性皮膚炎	4	5	5	5	1	5	2	1	1	6	1	2	0	0	1	39
気管支喘息	0	1	2	1	4	3	1	4	1	3	1	2	0	0	1	24
アレルギー性鼻炎	0	0	1	0	0	8	5	5	3	4	2	5	1	0	2	36
アレルギー性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
蕁麻疹	2	1	1	0	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	10
<b>総計</b>	57	40	26	19	18	34	20	18	8	20	9	15	4	1	5	294

## 2 遺伝科

令和5年度の新患総数（併診新患を含む）は611例で、R2（521）、R3（604）、R4（671）の振れの範囲内にある。発端者数では384例だった。一昨年度ダウン症候群が57例（令和2年度）から38例（令和3年度）に減少し、令和4年度は42例、令和5年は43例と40例前後で横ばい傾向である。当科受診例数は県内ダウン症候群症例の出生傾向をある程度反映していることは既に述べてきた。1施設の集計値であるものの慎重に動向を検討したい。一方で、診断を目的とした先天奇形/精神遅滞は、令和4年130例よりも減少し94例と遺伝学的診断率の向上が認められた。遺伝カウンセリング受診家系は324家系で令和4年の275家系よりも増加した。臨床遺伝専門医制度研修医施設（第17号認定）として、現在臨床遺伝専門医の指導に取り組んでいる。他に医学部講義（横浜市大）、お茶の水女子大、国際医療福祉大学、帝京大学の講義を担当している。日本人類遺伝学会主催の臨床細胞遺伝学セミナー事務局を運営し（第30回セミナー開催）、日本における染色体検査の質的維持と教育に貢献している。研究では、①マイクロアレイ染色体検査は、13年間で1,848例の解析を行った。②次世代シーケンサーによる施設内臨床エクソーム解析は、令和5年度末で1,878例（令和5年度は109例）の提出となったが、60例（55%）に診断に直結する病的バリエーションを検出し、診療に不可欠な解析体制となっている。（科長 黒田 友紀子）

表1 令和5年度遺伝科新患内訳

染色体異常症	74
ダウン症候群（転座型2例、モザイク4例、構造異常0例を含む）	(43)
その他の染色体異常症（18トリソミー3例、Klinefelter症候群3例を含む）	(31)
原因不明多発奇形、精神遅滞、多発奇形/精神遅滞（MCA/MR）	94
隣接遺伝子症候群	10
Williams症候群（3）、22q11.2欠失症候群（3）、22q11重複症候群（0）	
Angelman症候群（1）、Prader-Willi症候群（0）、Smith-Magenis症候群（0）	
1p36欠失症候群（1）、その他のゲノム異常・微細欠失症候群（2）	
先天異常症候群	56
Kabuki make-up症候群（0）、骨形成不全症（2）、Sotos症候群（2）、	
Beckwith-Wiedemann症候群（0）、軟骨無形成症（5）、軟骨低形成症（0）、	
先天性多発性関節拘縮症（0）、CHARGE症候群（2）、結節性硬化症（0）	
Waardenburg症候群（0）、Marfan症候群（2）、Ehlers-Danlos症候群（1）	
Loeys-Dietz症候群（1）、Gorlin症候群（0）、Brachmann-de Lange症候群（1）	
Treacher Collins症候群（1）、Noonan/CFC症候群（9）、Costello症候群（0）	
Alagille症候群（2）、Rubinstein-Taybi症候群（0）、Coffin-Siris症候群（2）	
点状軟骨異形成（0）Joubert症候群（5）、ATRX（0）、Coffin-Lowry症候群（1）、	
Russell-Silver症候群（0）、Simpson-Golabi-Behmel症候群（0）、Young-Simpson症候群（0）	
Stickler症候群（1）Cowden症候群（2）	
その他（17：Kallmann、Mowat-Wilson、Klippel-Trenaunay、MPPH、Larsen、Pitt-Hopkins、	
SYNGAP1、Jeune、3MC、Tricho-Rhino-Phalangeal、BPES、Cantu、嚢胞性線維症、FLNA異常症、	
RAD21異常症、ACTA2異常症）	
その他の神経筋変性疾患	30
Rett症候群（2）、Pelizaeus-Merzbacher病（0）、ミトコンドリア病（0）	
筋ジストロフィー（3）、筋強直性ジストロフィー（0）、先天性ミオパチー（0）、	
その他（22：四肢疼痛発作症（6）、てんかん性脳症（3）、自己免疫性脳炎、脊髄小脳変性症、	
遺伝性痙性対麻痺（2）、裂脳症、全前脳胞症、ミオチューブラーミオパチー、ARSACS、	
Radio-Tartaglia症候群、脳クレアチン欠乏症、退行、COQ8A、PPP2R5D、TUBB4A、CHD8、BCL11B）	
心血管系疾患	4
TAPVR（1）、VSD（0）、PPS（0）、DCM（0）、HOCM（0）、心内膜繊維弾性症（0）、HHT（0）、	
Sturge-Weber症候群（0）、その他（3：PA/VSD、TAAD（2））	
眼疾患	4
先天性角膜混濁（0）、視神経萎縮（0）、網膜色素変性（1）無虹彩（0）、黄斑低形成（0）、	
PHPV（0）、その他（3：網膜分離症、FEVR、眼振）	

腫瘍関連	9
神経線維腫症(2)、網膜芽細胞腫(0)、Li-Fraumeni 症候群(0)、 その他(7:VHL、FAP、Wilms 腫瘍、横紋筋肉腫・MDS、AML・Ewing 肉腫、RUNX1、 X連鎖リンパ増殖疾患)	
破壊(disruption)・連合	0
Poland/Moebius 症候群(0)、VATER(0)、OAVS(0)、羊膜索他(0)	
頭蓋骨早期癒合症	4
Apert 症候群(1)、Pfeiffer 症候群(0)、Crouzon 症候群(0)、その他(3)	
その他の骨系統疾患	11
側彎(2)、craniofrontonasal(0)、その他(9)	
皮膚疾患：先天性魚鱗癬(0)、色素乾皮症(0)、眼性白子症(0)、その他(2)	2
腎疾患：Alport(0)、多発性嚢胞腎(0)、Deneys-Drash 症候群(0)、その他(2)	2
その他：正常(1)、難聴(1)、低身長(8)、高身長(0)、鼻咽腔閉鎖不全(1)、 先天性CMV感染(1)、口蓋垂欠損(2)、脚長差(1)	15
内分泌代謝疾患	13
メチルマロン酸血症(0)、プロピオン酸血症(0)、低ホスファターゼ症(0) 性分化疾患(1)、片側肥大(0)、ガラクトース血症(0)、高フェニルアラニン血症(3) 高メチオニン血症(1)、VLCAD欠損症(0)、その他の代謝疾患(8)	
原発性免疫不全・自己炎症疾患・不明熱・高IgE	13
網羅的遺伝学的検査に伴う親の解析	227
遺伝カウンセリング(転座保因者診断、両親解析、など)	43
総数	611

表2 遺伝カウンセリング

疾患	家系数
染色体異常症	77
奇形症候群	162
精神疾患	0
難聴	0
先天性代謝異常症	12
神経変性疾患(PMD含む)	18
骨系統疾患	22
多発奇形・精神遅滞	9
近親婚	0
筋ジストロフィー	8
血液・腫瘍疾患	8
その他	7
総数	324

### 新生児特別地域保健事業

神奈川県新生児特別地域保健事業(1989~2008)で実施してきた神奈川県における先天異常モニタリング(Kanagawa Birth Defects Monitoring Program; KAMP)は終了したものの、残されたデータに基づく研究成果は、日本医療研究開発機構(AMED)(成育疾患克服等総合研究事業「本邦の先天異常発生状況の推移とその影響要因に関する研究(研究代表者 倉澤健太郎)」報告書等に発表してきた。またデータに基づいた先天異常発生頻度の推定が、指定難病や小児慢性特定疾病での発生頻度推定に引用され、現在もデータが活用されている。NIPT(非侵襲的出生前遺伝学的検査)の影響等を検討する上で過去のデータベースの有用性は見直されている。

(黒田 友紀子)

### 3 感染免疫科

令和5年度、当科は4つの疾患群(1)感染症(細菌、ウイルス、真菌)、(2)小児膠原病・炎症性疾患、(3)消化器疾患、(4)免疫不全症候群・自己炎症疾患を対象に診療を行った。スタッフは科長以下医員2名・専門研修医2名・非常勤医2名の計4名であった。今年度の入院患者数386名で、外来患者数はのべ総数1,558名、新患症例は56名であった。

感染症に関して、重症細菌感染症では化膿性骨髄炎、化膿性関節炎などの診断治療を整形外科など関連した科と協力して行った。ウイルス感染では新型コロナウイルス感染症をはじめRSウイルス、ノロウイルスなど外来・入院での診断と治療、感染対策を幹線制御室に協力して行った。そのほかEBウイルス感染症ならびにサイトメガロウイルス感染症の診断と治療を行なった。その他病棟内でのウイルス感染症(水痘・帯状疱疹、アデノウイルス、ノロウイルス、ロタウイルスなど)の対策と対応と行なった。また各科からの感染症に対する抗菌薬選択や治療期間などのコンサルテーションを受け主科と協力し治療を行なった。

膠原病・免疫炎症性疾患に関して、若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、高安病、若年性皮膚筋炎、強皮症など多種の小児リウマチ性疾患の診断と治療を行なった。難治性の特発性若年性関節炎の治療として生物学的製剤の点滴治療を入院・外来にて行い、さらに難治性全身性エリテマトーデス・ループス腎炎症例にベリムマブ・リツキシマブを、膿疱性乾癬症例にセクキシマブの導入を行なった。そして生物学的製剤の在宅皮下注射に関して外来看護師と協力し自己注射指導を行った。

消化器肝疾患では、炎症性腸疾患である潰瘍性大腸炎とクローン病、腸管バーチエット病の診断と検査ならびに治療を外科、放射線科など関係各科と協力して行なった。さらに難治性乳児発症炎症性腸疾患症例についてインターフェロンシネチャー解析を元に生物学的製剤への治療導入をおこなった。さらに難治性潰瘍性大腸炎、クローン病さらに腸管バーチエット症例に対して生物学的製剤の治療を行った。

免疫不全症候群では、分類不能型免疫不全症、IgGサブクラス欠乏症、自己免疫性好中球減少症、毛細血管拡張性運動失調症そして高IgE症候群、慢性肉芽腫症について診療を行なった。そして先天性無・低ガンマグロブリン血症、IgGサブクラス欠乏症の患者に対するガンマグロブリン補充療法を日帰り入院もしくは外来で点滴治療を行った。さらにガンマグロブリン製剤の在宅自己注射の導入と指導を行った。

感染免疫科外来ならびに他科からの新患は、65例であった。疾患別では、小児リウマチ性疾患は、若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、若年性皮膚筋炎、原発性シェーグレン症候群であった。炎症性腸疾患ではクローン病、潰瘍性大腸炎、腸管型バーチエット病であった。また感染症では化膿性関節炎、化膿性骨髄炎、先天性サイトメガロウイルス感染症、EBウイルス感染症、不明熱、免疫不全症候群は、IgGサブクラス欠乏症、自己免疫性好中球減少症などであった。さらに自己炎症症候群では、クリオピリン関連周期性症候群、家族性地中海熱、末梢循環不全、PFAPA症候群などであった。

(科長 今川 智之)

## 令和5年度感染免疫科新患症例内訳（患者実数）

各疾病の（ ）内数は患者実数

	症例数（人）
<b>感染症</b>	<b>7</b>
先天性サイトメガロウイルス感染症(疑いを含む)	6
化膿性骨髄炎	2
リンパ節膿瘍	2
BCG骨髄炎	1
皮下膿瘍	1
化膿性関節炎	1
非結核性抗酸菌症（M.abscessus）	1
EBV関連血球貪食症候群（EBV-HLH）	1
<b>リウマチ膠原病</b>	<b>15</b>
少関節型若年性特発性関節炎	4
多関節型若年性特発性関節炎、RF陰性	3
川崎病	3
全身型若年性特発性関節炎	1
多関節型若年性特発性関節炎、RF陽性	1
乾癬性関節炎	1
原発性シェーグレン症候群	1
末梢循環不全	1
<b>消化器疾患</b>	<b>6</b>
クローン病	2
潰瘍性大腸炎	2
慢性膵炎	1
超早期発症炎症性腸疾患疑い	1
<b>免疫不全症</b>	<b>5</b>
乳児一過性低ガンマグロブリン血症	2
免疫不全症疑い	2
一過性低補体血症	1
<b>自己炎症疾患</b>	<b>6</b>
PFAPA症候群	5
家族性地中海熱疑い	1
<b>免疫疾患</b>	<b>6</b>
小児COVID19関連多系統炎症性症候群（MIS-C）	1
菊池病	1
エヴァンス症候群	1
Caffey症候群	1
特発性血小板減少性紫斑病	1
PANDAS	1
<b>その他</b>	<b>20</b>
小児四肢疼痛発作症	3
不明熱	3
新型コロナウイルス感染症後遺症Long COVID	2
COVID19ワクチン接種後副反応の疑い	2
HLH	1
ワクチン接種キャッチアップ	1
梅毒抗体偽陽性（母体移行抗体）	1
関節内顆粒脂肪腫	1
古典的ホジキンリンパ腫	1
骨粗鬆症	1
反復性耳下腺炎	1
反復性口内炎	1
末梢循環不全	1
慢性咳嗽、蕁麻疹	1

#### 4 血液・腫瘍科

血液・腫瘍科は全国に15か所指定されている小児がん拠点病院における小児がんの内科診療担当科として、特に難治性疾患の受け入れを積極的に行った。下記に、2023年度に当科で新規に治療を開始した小児がん患者の総数を示した。

2023年度は、4名の専門研修医、6名の常勤医、3名の非常勤医により診療を行った。専門研修の1名は、2023年度よりスタートした「横浜市小児がん修練医制度」を利用した。横浜市の資金援助のもと、今後の横浜市内での小児がん診療の担い手の育成を行った。

13件の同種造血細胞移植と5件の自家末梢血幹細胞移植を行い、クリーン病棟の効率的な運用に努めた。

固形腫瘍については外科系各科と連携し、Tumor Boardを主催した。また外科系診療科と連携して全国から難治性小児がんの紹介症例の診療に対応した。

外来化学療法室では、低悪性度脳腫瘍、ランゲルハンス細胞組織球症、急性リンパ性白血病（維持療法）を対象に化学療法を行い、長期入院の抑制、患者や家族の生活の質向上に努めた。

新規入院患者カンファランス、小児がん栄養プロジェクト、小児がんリハビリテーションカンファランス（いずれも月に1回、定期開催）に参加し、小児がん患者に対する多職種連携に努めた。

長期フォローアップ(LTFU)外来は年々ニーズが高まっている。当外来は、日本小児血液・がん学会「小児・AYA世代のがんの長期FU体制整備事業」による研修会を受講した血液・腫瘍科非常勤医師2名および看護師が担当し、小児がん経験者本人や家族に対する疾患や治療、およびそれらに伴って発生しうる健康上のリスクについて説明を行い、同時に今後実施すべき検診項目に関する整理を行っている。経験者本人が自律的な、自立した健康管理ができるように支援することが目的である。同時に移植後外来を開設し、移植後の中長期的フォローアップにも力を入れている。

血友病に対しては、血友病の地域中核病院として、日常診療において早期定期補充療法を推進した。また月1回（第4金曜日）に血友病外来を開設し、血友病の包括診療を行っている。

家族教室はコロナ禍の影響で現地開催できなかったが、2023年度は久しぶりにハイブリッド開催で家族教室を実施することができた。

日本小児がん研究グループが実施する多施設共同研究に参加し、橋渡し研究として、小児白血病・固形がん臨床検体を用いた *in vitro* 薬剤感受性試験と、薬剤科、臨床研究所と連携した抗がん剤のPK（薬物動態）研究を継続している。

##### 1) 2023年度新規入院患者数

###### ●造血器腫瘍 (29)

急性リンパ性白血病：15、急性骨髄性白血病：8、リンパ腫：3、ランゲルハンス組織球症：2

###### ●固形腫瘍 (43)

神経芽腫：7、骨腫瘍：4、肝腫瘍：4、腎腫瘍：3、軟部腫瘍：6、胚細胞性腫瘍：2、網膜芽細胞腫：3、その他の腫瘍：3、中枢神経系腫瘍：14

###### ●その他 (26)

自己免疫性好中球減少症：2、先天性好中球減少症：1、Diamond-Blackfan 貧血：1、再生不良性貧血：2、自己免疫性溶血性貧血：2、遺伝性球状赤血球症：2、赤芽球ろう：1、βサラセミア：1、特発性免疫性血小板減性紫斑病：3、汎血球減少症：1、血小板増加症：1、フォンウィルブランド病：1、血友病A：3、DICER1症候群：1、トリソミー18：1、叢状神経線維腫：2

##### 2) セカンドオピニオン

難治性小児がんのセカンドオピニオンを実施した（主にWeb形式）

(科長 柳町 昌克)

## 5 循環器内科

2023 年度は科長を含めた常勤医 6 名、専門研修医 4 名の体制で診療を行った。

患者数は、外来は延患者数 11,041人（新患 310 人）、入院延患者数 9,510人であった（医事科集計）。

疾患名（入院症例）	総件数	新患者	疾患名	総件数	新患者
心室中隔欠損症	74	14	洞不全症候群	2	
心房中隔欠損症	56	3	心室頻拍	2	1
両大血管右室起始症	54	18	右上大静脈欠損 左上大静脈遺残	2	2
ファロー四徴症	30	5	孤立性腕頭動脈	1	1
左心低形成症候群	27	3	心房粗動	1	1
無脾症候群	26	3	13トリソミー	1	1
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	25	1	肺静脈狭窄症	1	
動脈管開存症	23	11	拡張型心筋症	1	
単心室症	19	1	肥大型心筋症	1	
完全大血管転位症	19	8	新生児遷延性肺高血圧症	1	1
修正大血管転位症	16	2	三尖弁狭窄症	1	
房室中隔欠損症	15	4	僧帽弁狭窄症	1	
多脾症候群	15	4	ベラパミル感受性心室頻拍	1	
肺炎	14		肺出血	1	
上室頻拍	11	5	周期性嘔吐症	1	
三尖弁閉鎖症	11		VACTERL連合	1	
総肺静脈還流異常症	11	7	感染性心内膜炎	1	1
大動脈縮窄症	10	7	冠動脈狭窄症	1	
18トリソミー	10	9	血管型エーラスダンロス症候群	1	
大動脈弁狭窄症	10		アラジール症候群	1	
血管輪	8	7	溶連菌感染症	1	
エプスタイン病	8	1	hMPV感染症	1	
大動脈縮窄複合	7	3	洞性徐脈	1	1
純型肺動脈閉鎖症	7		心筋炎後心不全	1	
WPW症候群	5	1	狭心症疑い	1	
冠動脈瘻	4	1	拘束型心筋症疑い	1	1
総動脈幹遺残症	4	1	総計	597	140
ウィリアムズ症候群	4				
肺動脈性肺高血圧症	4				
川崎病性冠動脈瘤	4	1			
冠動脈起始異常	3				
肺動脈弁狭窄症	3	2			
RSウイルス感染症	3				
部分肺静脈還流異常症	3				
COVID-19感染症	3				
蛋白漏出性胃腸症	3				
大動脈弓離断症	3	1			
僧帽弁閉鎖不全症	2				
卵円孔早期閉鎖	2	2			
慢性肺疾患	2				
インフルエンザ感染症	2				
完全房室ブロック	2				
心筋炎	2	1			
卵円孔開存	2	2			
三尖弁異形成	2	2			

入院患者実数は合計 597 人、新患（初回入院患者）は 140 人であった。新患（初回入院患者）の疾患別患者数は  
両大血管右室起始 18 人、心室中隔欠損 14 人、動脈管開存 11 人、完全大血管転位 8 人、大動脈縮窄 7 人、  
総肺静脈還流異常 7 人、血管輪 7 人、ファロー四徴 5 人などであった。

横浜市立大学附属病院 小児循環器科 河合 駿先生、循環器内科 松本克己先生の指導の下、頻脈性不整脈に対する  
カテーテル焼灼術を実施した。

死亡患者は 8 人（剖検 2 人）であった。

心臓カテーテル・心血管造影検査は 335 件となり、カテーテル治療は 124 件であった。

主だったカテーテル治療の内訳は、心房中隔欠損閉鎖術 35 件、経皮的血管形成術 25 件（肺動脈 14、シャント 5、  
その他 6）、経皮的ステント留置術 3 件、バルーン肺動脈弁形成術 8 件（肺動脈弁）、動脈管閉鎖栓留置術 5 件、  
経皮的心房中隔裂開術（BAS）6 件、コイル閉鎖術 36 件（動脈管 4、側副血行路 29、その他 3）、  
肺静脈高度狭窄に対する血管形成術（ステント留置）1 件、心筋生検採取 1 件、カテーテル焼灼術 5 件であった。

（科長 上田 秀明）

## 6 神経内科

2023年度の新規外来受診者数は450名（他院からの紹介新患292名、院内の他科からの併診158名。他院からの転院症例や院内での口頭での依頼を含まない）で、その内訳は表のごとく（主に初診時の病名。複数の病名を有する場合は第1主訴とした）であり、前年と同様の傾向であった。再来患者総延べ受診数は12,091人で昨年度（12,543人）より3.6%減少した。入院患者数は4,938人で昨年度（4,193人）と比べ18%の増加、1日平均在院患者数は13.5人で昨年度（11.5人）と比べると17%増加した。

2020年初頭からの新型コロナウイルスのパンデミックを受け延再来受診数が減少した後、再び例年と同様の受診者数水準に回復しつつ、全体的にはわずかに減少傾向が続いている。他院からの紹介患者は2022年冬ごろから紹介数が増える一方、スタッフの産休などの影響もあり迅速には対応が難しく、受診までの待ち時間が長くなる傾向がある。

新規外来受診では、小児神経領域で頻度の高い発作性疾患（てんかんなど）および発達障害（精神運動発達遅滞）が多額の割合を占めた。一方で周産期脳障害や脳症等の神経感染症、神経変性疾患、神経皮膚症候等、他科との連携が必要になる疾患・希少疾患・難病も多く含まれている。再来受診では、成人年齢に達する患者の成人病院への移行を進めるなどしてきた結果、12,000～13,000人/年前後で平衡状態に近づいているものと思われる。外来診療においては引き続き指導管理料の取り漏れがないよう留意し、収益向上に努めた。入院診療では、West症候群を中心とした難治てんかんの治療、神経疾患児の合併症の全身管理、神経疾患に対する精査、脳炎・脳症治療や免疫性疾患に対する加療を救急・集中治療科、放射線科とも連携して行った。

臨床研究活動として、井合は重症心身障害児におけるボツリヌス治療に関して、国内の先進的・啓発的役割を果たしている。細胞保存・iPS化や次世代シーケンサーを通じた未診断症例の解析、脳クレアチン欠乏症の診断などを共同研究により引き続き推進している。また、引き続きミトコンドリア病やてんかんに対する治験を実施している。

2024年3月、露崎悠医師が退職した（静岡てんかん・神経医療センターに転職）。長田華奈医師、池川環医師はシニアレジデント研修期間を修了した（それぞれ横浜療育医療センター、済生会横浜南部病院に転職）。2024年4月からシニアレジデントとして羽田野裕医師が新たに着任した。昨年度までシニアレジデントだった蒲（安井）ひかり医師は日本小児神経学会の専門医資格を取得した。

すでに確立してきたさまざまな遺伝子検査・生化学的検査を継続し、正確な診断と最新の治療を行うことを通じて、神奈川県（およびさらに広域）における小児神経領域の中心的な役割を今後も果たしていくことを目標としたい。

（科長 後藤 知英）

1. 先天異常症候群	13
2. 神経形成異常	3
3. 周産期脳障害(筋緊張亢進、脳性麻痺、片麻痺を含む)	8
4. 先天代謝異常	2
5. 神経変性疾患	0
6. 神経系感染症・脳症	5
7. 免疫性神経疾患	12
8. 外因による脳損傷	0
9. 中毒性疾患	0
10. 神経系の腫瘍	2
11. 神経皮膚症候群	18

12. 脳血管障害	5
13. てんかんおよびその他の発作性疾患	148
14. 神経筋疾患(筋緊張低下なども含む)	37
15. 脊髄疾患	0
16. 末梢神経疾患	13
17. 精神神経疾患（精神運動発達遅滞、自閉症、ADHDなど）	90
18. 頭痛	7
19. 自律神経疾患	0
20. 小児内科疾患に伴う神経疾患	0
21. その他(眼科疾患、尖足や歩行障害、めまい、チック、不意随意運動など)	87
【合計】	450

## 7 腎臓内科

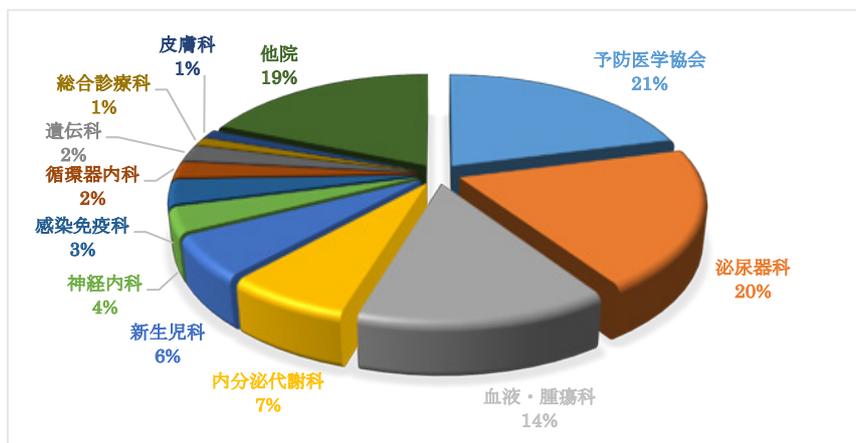
令和5年度の外来新患患者数は85名と昨年度62名よりは増加していたが、ほぼ例年通りであった。外来患者の内訳は小学校・中学校で毎年行われる学校検尿の異常が最も多く、次に先天性腎尿路異常、血尿や蛋白尿などの検尿異常、腎機能障害(および腎機能のフォローアップ)であった。外来新患患者の60%は院内併診であった。紹介元としては泌尿器科が最も多く、近年は血液・腫瘍科からの紹介も増えている。入院患者はのべ30人であった。体外循環は施行せず、腎生検は4例であった。死亡患者はいなかった。令和5年度は新規の腹膜透析導入はなく、外来通院中の腹膜透析患者は2名となっている。

(科長 松村 壮史)

### 外来新患患者内訳

学校検尿異常	20	3歳児検尿・保育園検尿の異常	4
血尿・蛋白尿	13	腎尿路異常	17
腎嚢胞性疾患	2	腎機能障害	11
高血圧	2	慢性糸球体腎炎	3
ネフローゼ症候群	1	その他	3
腫瘍治療後	9	セカンドオピニオン	1
		合計(セカンドオピニオン除く)	85

### 外来新患紹介・依頼科



### のべ入院患者数内訳

慢性糸球体腎炎	生検	3	慢性腎不全	1
	治療	1	末期腎不全	1
	検査	1	溶血性尿毒症症候群	1
	合計	5	尿路感染症	2
	初発	3	腎静態シンチグラム	1
	生検	1	高血圧	1
ネフローゼ症候群 (二次性を含む)	リツキシマブ投与	2		
	検査	4		
	アルブミン補充	7		
	治療(二次性)	1		
	合計	18	合計	30

## 8 内分泌代謝科

2022年度の年報では、室谷が医長として着任した2005年以降の内分泌代謝科の歩みを振り返った。新患者数（他科併診新患含む）は、2016年10月に室谷が科長に就任して以降さらに増加し、2019年度に過去最高（543名）を記録した。コロナ禍による患者数の大幅な減少が懸念されたものの、2020年度474名（2019年度の約9割）、2021年度497名、2022年度517名と漸増傾向が続いた。2023年度にはコロナが5類感染症に変更されたことを受け、新患者のさらなる増加が見込まれ、2024年度の年報でその動向を総括したい。

今年は、コロナ禍における内分泌代謝科患者の動向について、各種統計データをもとに報告する。コロナ禍で出生数が大幅に減少（2019年865,234人、2023年727,286人）したことを反映して、新生児マススクリーニング（MS）実施数は1998年度74,913（過去最高）から2023年度51,154（過去最高の68%）まで減少した（図1）。2018年以降、タンデムマス法の導入により、20種類の疾患をMS対象としているが、近年、新薬の登場などにより診断・治療が可能となった疾患を新たにMSに加える動きが進み、「拡大マススクリーニング」として開発・実施されるようになっている。神奈川県では2022年4月から、公費負担のMSを担当する予防医学協会が、自費による「拡大マススクリーニング」を開始し、重症複合体免疫不全症（SCID）および脊髄性筋萎縮症（SMA）の2疾患を対象としている。この取り組みにより、すでにSCID、SMA患者の早期発見に貢献している。

また、コロナ禍において、肥満児（男子>女子）および痩身児（男子<女子）の増加が認められた（図2）。肥満児の増加に関して、①外出や運動の機会が減少したこと、②自宅で過ごす時間が長くなり間食の頻度が増えたことが主因と考えられる。加えて、精神的な不調により食欲に影響を受ける小児が増加し、食欲不振や拒食による痩身児の増加、過食（制御困難な摂食）による肥満児の増加を招いた可能性がある。これらを踏まえ、日常診療における精神的サポートの必要性が一層高まっていると実感している。

臨床面では、小児悪性疾患治療後のCCS患児（Childhood Cancer Survivors）に対する内分泌代謝面の長期フォローアップの重要性が年々高まっており、血液腫瘍科などとの連携を強化している。また、日本小児内分泌学会のCCS委員会の一員として、小児がん内分泌診療の手引きの作成に携わった。さらに、臨床治験を積極的に行っており、SHOX異常症を対象としたGH治療効果に関する臨床治験、成人ブラダー・ウィリ症候群患者に対するGH治療の体組成に及ぼす効果に関する臨床治験に参加した。前者の治験は、2023年6月26日、保険承認に至った。また、SHOX異常症の診断・治療指針話キンググループの一員として、診療の手引きの作成に携わった。後者の治験の結果、ブラダー・ウィリ症候群患者に対する体組成改善目的でのGH治療が、年齢を問わない形で、2023年12月27日、保険承認に至った。

研究活動に関しては、①性分化疾患（ブラダー・ウィリ症候群、ヌーナン症候群含む）研究班（厚労科研費）、②質量分析機器を用いた研究（各種ステロイドー斉分析、アミノ酸異性体の分離分析など）、③疾患長期予後の解明（小児がん経験者の長期内分泌代謝合併症、ダウン症患者の甲状腺機能、ターナー症候群、21水酸化酵素欠損症ほか）を実施している。①に関しては、分担研究者として、「ブラダー・ウィリ症状群診療ガイドライン」の作成に携わった。②の内容に関しては、臨床研究所（新生児マススクリーニング研究室および内分泌・代謝研究室）の項を参照されたい。

さらに院外活動では、日本小児内分泌学会の卒後教育委員会（委員長）・小慢対応委員会（副委員長）・CCS内分泌腫瘍委員会の諸活動に協力し、加えて日本内分泌学会の専門医制度委員会、保険委員会、および日本小児科学会の小児慢性疾患委員会と生涯教育・専門医育成委員会の活動に参画した。

最後に、内分泌代謝科の今後の活動について、広報を兼ねて報告させていただきたい。室谷は、2024年10月10日から12日、パシフィコ横浜ノースにおいて第57回日本小児内分泌学会学術集会を主催する。本学術集会の開催は、初代諏訪科長以来、実に49年ぶりである。テーマは「探索と深化」とし、ダウン症の書家・金澤翔子先生にいただいた「探索と深化」の力強い書字をポスター中央に配置しました（図3）。本学術集会に参加する全ての医師や研究者が、経験年数、年齢、性別、出身地域、興味の分野などによらず、同じ志をもつ仲間と「出会い」、「学び」、「教え」、「討論し」、それらを楽しむ、そんな学術集会を目指します。この目標達成のために、神奈川こどもの関連各科の総力を結集して、教育講演やシンポジウムなどのコンテンツを充実させていきたいと考えています。皆様のご協力をお願いいたします。

（科長 室谷 浩二）

## MS初回検査実施総数

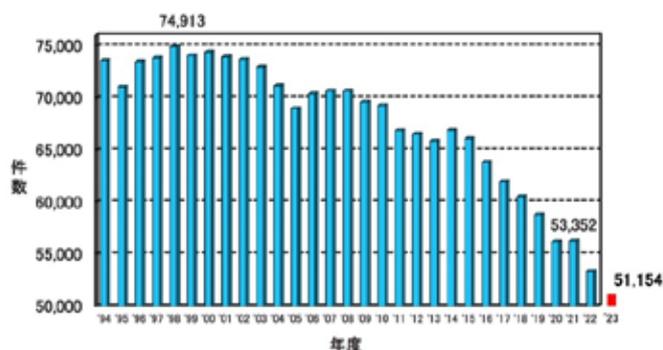


図1. 神奈川県新生児マススクリーニング（MS）実施数

出生数の減少を反映して、MS実施数は1998年度74,913（最高）から2023年度51,154（最高の68%）まで減少した。

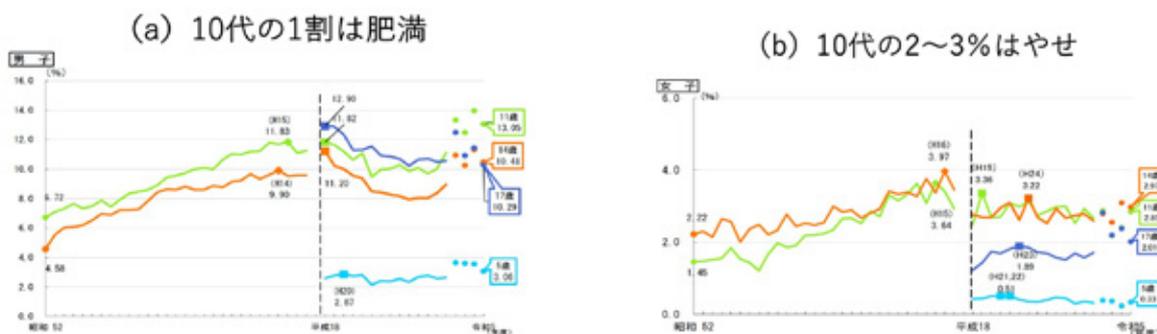


図2. 令和5年度学校保健統計から (a) 男児肥満児の割合の推移、(b) 女児の痩身児の割合の推移

**第57回日本小児内分泌学会学術集会**  
The 57th Annual Scientific Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology

**探索と深化**

会期：2024年10月10日(木)～12日(土)  
会場：パシフィコ横浜ノース  
会長：室谷 浩二 神奈川県立こども医療センター 内分泌代謝科

図3. 第57回日本小児内分泌学会学術集会に関する資料

ポスター中央に配置した「探索と深化」の文字は、ダウン症の書家 金澤翔子先生に書いていただいた。装丁した額入りの作品を、学術集會会場に展示する予定である。

## 9 輸血科

輸血科は安全な輸血療法を遂行するために、医師・看護局・輸血検査室・緊急検査室および日赤血液センターと密接に連携をとり、24時間態勢で診療を支えている。電子カルテ関連の整備とそれに合わせた輸血マニュアルの改訂を行い、院内での安全で円滑な輸血療法の実施に努めている。2021年度より、院内向けに輸血に関する情報発信を目的として、定期的にニュースレターの発行を開始した。安全性の高い輸血療法を目指し、定期的な輸血療法委員会および輸血ラウンドを通じて輸血の適正使用について周知と指導を行った。依頼のあった病棟では看護師やコメディカル向けに輸血業務に関するミニレクチャーを行った。専門的な輸血療法の担い手を育てるべく、学会認定臨床輸血看護師の育成を進めている。また県内の輸血療法を向上するために設立された「神奈川県合同輸血療法委員会」に参加し、他施設と情報交換した。

2023年度は件の造血細胞移植を施行した。移植の内訳は以下のとおり。

2023年度の造血幹細胞移植（合計15例）

同種造血細胞移植	13
自家末梢血幹細胞移植	2

2023年に取り扱った血液製剤数の内訳は以下のとおり。

	濃厚赤血球	濃厚血小板	新鮮凍結血漿
外科系	462本	71本	354本
内科系	1,279本	1,213本	492本
産科	19本	5本	2本
合計	1,790本	1,289本	848本

(科長 柴崎 淳)

## 10 児童思春期精神科

令和5年度の新患者数は478名だった。令和4年度に2名、令和5年度に1名の常勤医師が交替した影響もあり、昨年度より61名減少した。診断別性別内訳、紹介機関別内訳は表1、2の通りである。診断分類に関しては、発達障害（F84広汎性発達障害99名、F90多動性障害38名）、神経症性障害（F45身体表現性障害44名、F42強迫性障害15名、F43重度ストレス反応・適応障害9名）が多い傾向は例年同様であった。F50摂食障害は、昨年度より3名多い76名と令和2年度以降の増加傾向が続いた。院内からの紹介は137名で、昨年度より11名減少した。総合診療科および神経内科からの紹介が多いのは例年同様の傾向である。院外からの紹介元は344機関で主として小児科を中心とする診療所（169機関）だった。

（児童思春期精神科部長 庄 紀子）

表1 令和5年度児童思春期精神科新患診断別性別内訳（主診断）

診断名 (ICD-10)	性別		計	
	男	女		
F0 器質性精神障害	1	0	1	
F2 統合失調症等	1	1	2	
F3 気分(感情)障害	5	5	10	
F4 神経症性障害	F40 恐怖症性不安障害	1	4	5
	F41 他の不安障害	2	5	7
	F42 強迫性障害	9	6	15
	F43 重度ストレス反応・適応障害	5	4	9
	F44 解離性(転換性)障害	2	3	5
F5 生理的障害等	F45 身体表現性障害	19	25	44
	F50 摂食障害	15	61	76
	F50 以外	1	0	1
F6 成人の人格及び行動の障害	3	2	5	
F7 精神遅滞	21	12	33	
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	64	35	99
	F84 以外	1	2	3
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	27	11	38
	F91 行為障害	9	5	14
	F92 行為及び情緒の混合性障害	3	4	7
	F93 小児期に発症する情緒障害	10	29	39
	F94 …社会的機能の障害	6	6	12
	F95 チック障害	20	3	23
	F98 その他の行動及び情緒の障害	1	2	3
その他（診断保留、正常範囲ほか）	14	13	27	
合計	240	262	478	

表2 紹介医療機関等(重複あり)

センター外 (344)	
病院 (精神科)	12
病院 (上記以外)	72
診療所 (精神科)	48
診療所 (上記以外)	169
療育機関	34
児童相談所	5
区役所	4
その他	0
センター内併診 (137)	
内科系	
総合診療科	31
神経内科	31
内分泌代謝科	21
循環器内科	15
遺伝科	8
血液・腫瘍科	5
新生児科	3
感染免疫科	2
アレルギー科	1
緩和ケア普及室	1
外科系	
脳神経外科	5
耳鼻咽喉科	5
整形外科	2
皮膚科	2
外科	2
泌尿器科	2
産科	1

## 11 一般外科

手術術式別のべ件数は809件（鏡視下手術を含む）と昨年度並みであった。新型コロナウイルス感染は5類感染症になったが、鼠径ヘルニアや臍ヘルニアは昨年度並みの約200例であった。食道閉鎖、横隔膜ヘルニア、鎖肛などの新生児手術例や胆道閉鎖や門脈形成を含む肝胆膵手術などの手術件数が前年度同様に多めであった。また、悪性腫瘍手術数は転移性肺腫瘍を含めやや減少傾向である。消化管内視鏡検査や治療は100件余りを推移している。内視鏡手術は昨年度並みの176件であった。急速な少子化が進んでいるが、新生児症例はNICUのご尽力で90例とこれも前年度並みであった。

（科長 新開真人）

2023年度

### 手術分類

食道手術（食道閉鎖、食道気管裂含む）	10
食道裂孔ヘルニア手術	0
胃・食道逆流防止手術	14
横隔膜ヘルニア手術（挙上症除く）	10
先天性腹壁異常手術（外反含む）	5
胃手術（胃瘻、胃固定含む）（PEGは内視鏡）	42
肥厚性幽門狭窄症手術	8
腸閉鎖/狭窄症手術	17
胃腸穿孔縫合閉鎖	1
腸切除術	1
腸回転異常症手術	5
虫垂炎手術	15
観血的腸重積手術	3
メッケル憩室手術	5
人工肛門/腸瘻手術（造設/閉鎖）	31
ヒルシュスブルング病根治術（Soave, Duhamelなど）	8
ヒルシュスブルング病類縁疾患手術（腸瘻除く）	0
腸閉塞手術	8
腸管延長術（STEP）	0
腹部ドレナージ術	3
その他腹部手術（含 腔形成術、肛門括約筋形成）	6
<b>直腸肛門奇形手術</b>	<b>16</b>
腹仙骨会陰式	1
Pena手術	0
仙骨会陰式	5
会陰式肛門形成・肛門移行術	6
カットバック	4
裂孔、痔核、痔瘻、脱肛手術	10
肝切除術（悪性腫瘍を除く）	0
脾手術（脾摘、脾固定）	2
膵手術	1
胆石症手術（胆摘、総胆管切石、胆嚢腫瘍）	5
胆道閉鎖症（再手術含む）	5
総胆管拡張症手術	6
門脈再建術	4
胆道再建術	0
肝生検	9
生体肝移植	0
腎生検	1
体表良性腫瘍手術	3
内臓良性腫瘍手術	9
<b>悪性腫瘍手術（切除）</b>	<b>35</b>
神経芽腫	3

横紋筋肉腫	0	
腎芽腫	2	
肝芽腫（肝悪性腫瘍）	4	
転移性肺腫瘍	22	
転移性肝腫瘍	0	
その他	4	
正中/側頸瘻、梨状窩瘻手術	7	
甲状腺手術	0	
気管切開	0	
鼠径ヘルニア（陰嚢水腫を含む）手術	209	
臍手術（ヘルニア含む）	43	
臍腸管遺残	2	
尿管遺残	6	
腫瘍生検	16	
中心静脈カテーテル挿入/抜去	24	
肺生検	0	
肺切除（気胸含む、腫瘍を除く）	8	
その他胸部手術（含む Foker 法、気管形成術）	8	
<b>消化管内視鏡治療（PEG も含む）</b>		<b>51</b>
静脈瘤硬化	2	
静脈瘤結紮	2	
ポリープ切除	3	
ERCP	0	
気管・食道拡張術	24	
その他(PEG、異物除去、その他)	20	
消化管/膣/気管支/内視鏡検査（上部下部カプセルなど）	79	
血管撮影/塞栓/バルーン拡張	6	
CAPD カテーテル挿入・抜去（VP シヤント、Denver シヤント含む）	0	
その他の手術	49	
計	809	
腹腔鏡下手術	163	
胸腔鏡下手術	14	
縦隔鏡下手術		
喉頭鏡下手術		
内視鏡外科手術総数	177	

新生児入院症例	2023 年度
食道閉鎖症（気管食道瘻を含む）	7
腸閉鎖/狭窄	14
腸回転異常	2
消化管重複症	
ヒルシュスブルング病（類縁を含む）	6
直腸肛門奇形	12
肥厚性幽門狭窄症	
横隔膜ヘルニア（挙上症含む）	8
先天性腹壁異常	6
消化管穿孔（壊死性腸炎含む）	2
胎便関連性イレウス	2
糞便性イレウス（ミルクカード）	
その他イレウス	1
食道裂孔ヘルニア	2
腸捻転・内ヘルニア	
仙尾部（後腹膜）奇形種	1
先天性肺嚢胞性疾患(分画症含む)	7
肺葉性肺気腫、pneumatocele	
鼠径ヘルニア・臍ヘルニア	5
梨状窩瘻	
総胆管拡張症	1
胆汁うっ滞	3
胆道閉鎖	1
肝血管腫	1
総排泄腔外反	
神経芽腫	3
肝芽腫	
腎腫瘍（2011～）	
縦隔奇形腫	
卵巣嚢腫	
胃食道逆流症	
乳び胸/乳び腹水	
気管狭窄	
喉頭気管食道裂	
虫垂炎	
嚥下障害（2014～）	
消化管出血（2014～）	
門脈大循環シャント(2014～)	1
その他（リンパ管腫など）	5
計	90

## 12 整形外科

本年、新患者総数は1,226名で脊椎疾患、股関節疾患298名、足部疾患が多い傾向は変わらなかった。乳児健診でスクリーニングされた先天性股関節脱臼疑いの二次検診受診も例年通り多かった。

一般病棟、肢体病棟もあわせた整形外科全体の手術件数は294例（昨年は271例）と増加していた。この少子化時代に、まだ増え続けている。

（部長 中村 直行）

### 整形外科外来新患者数

令和5年度（2023）

総数 1,226名

1. 脊柱・胸郭変形		6. 上肢の疾患	
頸椎不安定症	26	ばね指	28
環軸椎回旋位固定	11	分娩麻痺	2
筋性斜頸	27	内反手	0
筋性以外の斜頸	14	手指変形	17
肩甲骨高位	1	多合指症	0
胸郭変形	9	手指形成不全	5
特発性側弯	89	上肢奇形	3
その他の側弯	87	橈尺骨癒合症	2
その他の脊柱変形	28	パナー病	0
腰椎疾患	14	野球肘	0
その他の脊柱変形	23	肘内障	2
計	329	その他の上肢の疾患	28
		計	87
2. 股関節疾患		7. 神経・筋疾患	
先天性股関節脱臼	10	脳性麻痺	37
股関節臼蓋形成不全	44	二分脊椎	4
股関節開排制限	10	運動発達遅滞	3
先天性股関節脱臼疑い	147	その他の神経筋疾患	11
内反股	0	計	55
ペルテス病	7	8. 骨系統疾患等	
メイヤー病	0	骨形成不全症	3
単純性股関節炎	17	軟骨無形成症	6
大腿骨頭すべり症	8	その他の骨系統疾患	12
股関節痛	5	骨系統疾患疑い	9
その他の股関節疾患	13		
計	261		

3. 足の疾患		絞扼輪症候群	0
先天性内反足	25	多発性関節拘縮症	5
先天性中足骨内反	6	関節弛緩	4
先天性外反踵足	2	くる病	2
先天性垂直距骨	0	血友病	1
外反扁平足	38	計	42
うつぶせ寝癖	0	9. 炎症・外傷	
麻痺性足部変形	21	化膿性関節炎	4
骨端症	5	骨髓炎	5
外脛骨障害	1	多発性関節炎	6
足根骨癒合	0	骨折	16
足趾変形	21	脱臼	2
指趾奇形	2	捻挫、打撲	2
多合趾症	4	被虐待児症候群	1
足趾形成不全	3	計	36
足部痛	4	10. 骨軟部腫瘍	
その他の足の疾患	10	外骨腫	12
計	142	良性骨腫瘍	27
4. 膝の疾患		悪性骨腫瘍	1
先天性膝蓋骨脱臼	5	良性軟部腫瘍	12
O脚（ブローント病含む）	31	悪性軟部腫瘍	2
X脚	12	計	54
オスグット・シュラッター病	0		
膝内障（半月板含む）	3		
膝蓋骨脱臼・不安定症	8		
その他の膝の疾患	28		
計	87	総数	1,226
5. 下肢の疾患			
先天性下腿偽関節症	1		
先天性下腿弯曲症	0		
大腿骨近位部分欠損	0		
脛骨列欠損	0		
腓骨列欠損	0		
うちわ歩行	41		
歩容異常	30		
下肢長差	22		

成長期痛	9
その他の下肢の疾患	30
計	133

## 整形外科入院患者手術術式

令和5年度(2023)

手術数 294 例 (病棟 260 例 肢体 34 例)

### 1. 脊椎手術など

筋性斜頸の胸鎖乳突筋切腱術	3
スプレングル変形に対する手術	0
側弯症に対する後方矯正固定術	27
脊椎グローイングロッド設置	1
脊椎グローイングロッド延長、交換	6
頸椎手術	0
腰椎手術	0
その他の脊椎手術	8
計	45

### 2. 足部変形に対する手術

先天性内反足に対するアキレス腱切腱	16
先天性内反足に対する後内側解離術	11
先天性内反足に対するエバンス手術	0
先天性内反足に対するその他の手術	0
距骨摘出術	0
二分脊椎に対する組み合わせ手術	0
二分脊椎に対するその他の手術	0
その他足部変形の軟部組織解離術	5
その他足部変形の骨手術	7
計	39

### 3. 股関節に対する手術

先股脱に対する関節造影	7
先股脱に対する観血的整復術	0
先股脱に対する骨切り術(大腿骨、骨盤)	7
先股脱に対する観血的整復と骨切りの併用	0
二分脊椎の先股脱に対する組み合わせ術	0
ペルテス病の大腿骨骨切り術	1
骨頭すべり症に対する骨端固定術	1

骨頭すべり症に対する大腿骨骨切り術	0
その他足部変形の骨手術	0
計	16

#### 4. 脳性麻痺に対する手術

下腿三頭筋腱フラクショナル延長術（後脛骨筋腱延長も）	1
足の軟部組織解離	0
足の骨手術	0
股関節・膝関節拘縮の筋解離	14
膝関節拘縮の筋解離	3
上肢の筋解離	0
脊椎の筋解離	0
脊椎の固定術	0
その他の脳性麻痺の手術	0
計	18

#### 5. 骨軟部腫瘍に対する手術

生検	18
良性骨腫瘍摘出・搔爬	7
外骨腫切除	16
骨嚢腫に対する HA ピン設置	0
良性骨腫瘍に対する内固定術	0
悪性骨腫瘍に対する切断術	3
悪性骨腫瘍に対する患肢温存手術	0
軟部腫瘍摘出術	2
悪性軟部腫瘍切除	0
その他の骨軟部腫瘍に対する手術	0
計	46

#### 6. 外傷に対する手術

骨折・脱臼に対する観血的整復固定	23
骨形成不全の手術	0
偽関節手術	0
膝蓋骨脱臼の制動術	3
その他の骨折・脱臼に対する手術	4
計	30

#### 7. 手指足趾奇形に対する手術

多指趾症の手術	0
ばね指の腱鞘切開	9

その他の手指足趾に対する手術	1
計	10
8. 四肢変形・短縮に対する手術	
骨端発育抑制術	27
イリザロフ創外固定	4
矯正骨切り術	0
その他の四肢変形・短縮に対する手術	0
計	31
9. 炎症に対する手術	
化膿性関節炎の切開、排膿	4
骨髄炎の病巣搔爬	2
特発性関節炎の生検	0
特発性骨髄炎の生検	0
デブリードメント	4
その他の炎症に対する手術	1
計	11
10. その他の手術	
抜釘	48
筋生検	0
その他	0
計	48
総数	294

### 13 リハビリテーション科

新患総数は316名で、内訳は、外来9%（院内他科からの外来併診及び院外）、入院及び入所（重症心身障害児施設）91%であった。疾患別分類は表1の通りである。所属科別では、新生児科からの併診が41%、血液・腫瘍科16%、神経内科11%、脳神経外科8%、総合診療科7%、循環器科6%等であった。補装具作製・修理に関する診療では、入院・外来を合わせてのべ172件の利用があり、各種補装具の新規作製（表2）や修理・検討等を行った。

（科長 上原 さおり）

表1 新患疾患別分類

脳・神経系疾患		発達障害	
脳性麻痺	2	巧緻性/協調運動の障害等	0
脳奇形	6	その他	0
脳血管障害	6		
脳炎・脳症	9	骨・関節及び結合織の疾患	
低酸素性脳症	0	骨系統疾患	3
脳腫瘍	8	先天性四肢奇形・欠損	2
水頭症	5	先天性多関節拘縮症	1
頭部外傷	5	その他	1
てんかんに伴う運動障害	10		
先天性代謝異常症	3	その他の疾患に伴う障害	
二分脊椎	16	染色体異常・奇形症候群	
脊髄性疾患(二分脊椎以外)	3	・多発奇形など	23
その他	1	循環器疾患	27
		呼吸器疾患	5
神経筋疾患		血液腫瘍疾患	47
筋ジストロフィー症	2	外科的疾患	7
その他	5	免疫性疾患	10
		その他	9
発達障害（粗大運動）			
周産期からのハイリスク児		新患総数	316件
（HIE、IVH、脳奇形等）	22		
（その他）	77		
精神運動発達障害	1		

表2 補装具新規作製

義肢 6件、下肢装具・靴型装具 6件、座位・姿勢保持装置 3件、車いす 2件

## 14 形成外科

今年度は欠員がでたため緊急・準緊急患者を除き人為的に手術件数・新患者数を削減した。

(科長 小林 眞司)

R5 年度 手術件数		R5 年度 新患者の疾患別分類	
両側口唇形成術	10	唇顎裂	12
片側口唇形成術	22	片側唇顎口蓋裂	21
口蓋形成術	27	両側唇顎口蓋裂	9
顎裂部骨移植術	12	口蓋裂	19
口蓋裂2次修正術	1	胎児診断（唇顎口蓋裂）	21
口唇裂2次修正術	11		
口唇・顎・口蓋同時手術	5	頭蓋・顔面狭窄症	4
		顎顔面変形	15
小耳症 耳介再建術	0	小耳症	16
耳介挙上術	4	その他の耳介変形	60
耳介修正術	0		
副耳・耳瘻孔	10	母斑	27
その他耳介修正術	2	血管種	14
		その他の腫瘍	58
頭蓋顎顔面骨切・延長・固定術	5	多合指(趾)症	38
		その他の手足奇形	20
多合指(趾)症修正術	60		
その他の手足奇形修正術	0	漏斗胸・胸郭変形	21
母斑切除術、培養皮膚移植術	7	褥瘡・潰瘍	2
血管種切除術	3	外傷	4
その他の良性腫瘍切除術	19	熱傷	1
瘢痕拘縮形成術	9	瘢痕拘縮・瘢痕	15
臍形成術	18		
		その他	69
その他	55		
		総数	437
総数	280		

## 15 脳神経外科

- ・2023年度の手術件数は、157件（脳血管撮影を含む、重複なし）、手術の内訳は下記表の如くであった。脳腫瘍、二分脊椎、水頭症（シャント手術、神経内視鏡手術）、頭蓋骨縫合早期癒合症、大後頭孔狭窄等小児病院特有の疾患に対する手術が充実している。
- ・入院患者数は、507名（前年度482名）であった。脳神経外科疾患のうち、化学療法・放射線照射治療を必要とする脳・脊髄腫瘍は血液・腫瘍科、NICU管理を必要とする脊髄髄膜瘤・先天性水頭症等は新生児科、全身管理を必要とする疾患は総合診療科へおのおの入院となっており、脳神経外科入院には含まれていない。一方で、入院患者数は日帰り鎮静MRI 検査目的の1日入院を含んでいる。
- ・外来患者数は、初診259名（前年度266名）、再診3,726名（前年度3,770名、外科系共通枠・救急外来での診療を含まず）であった。
- ・スタッフは、脳神経外科学会専門医2名（指導医、日本小児神経外科学会認定医）笹野まり（2023年4月より部長として着任）、広川大輔（以下敬称略）に、脳神経外科専門医を目指す横浜市立大学脳神経外科（以下「横浜市大」）医局からの専攻医2名を加えた4人体制である。学年上の今西雄也と学年下の木元蓉子が2023年4月より着任した。（今西雄也は2024年4月以降も勤務頂いている。木元蓉子は1年間当院にて就業。）専攻医2名ともに任期付き常勤医の待遇である。また当院勤務歴のある福山龍太郎に、非常勤医師として毎週木曜日の外来診療をお願いした。
- ・ジュニアレジデントの堀井裕司（現所属：国立成育医療研究センター小児がんセンター）が2023年8月下旬から1ヶ月間当科をローテートした。
- ・当脳神経外科では、30年以上にわたって横浜市大医局から多くの先生方に小児神経外科を学んでいただいていた。現在は、横浜市大を基幹施設とする脳神経外科専門医研修プログラム（病院群）に属し、連携施設となっている。（2018年度に脳神経外科学会指導医2人以上等の基準を満たしたため、関連施設から連携施設に格上げとなった）。

手術分類	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度	手術分類	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度
脳腫瘍摘出術	6	15	22	15	脳圧センサー設置術	0	0	0	0
くも膜嚢胞膜切除術	1	1	0	2	定位的オンマヤ設置術	0	0	0	0
脳動静脈奇形摘出術	0	0	0	0	硬膜内脊髄腫瘍摘出術	0	0	0	0
硬膜外血腫摘出術	0	0	0	0	硬膜外脊髄腫瘍摘出術	0	2	0	0
硬膜下血腫摘出術	0	0	0	0	脊髄硬膜外血腫摘出術	0	0	0	0
硬膜下血腫穿頭除去	2	0	3	0	腰仙部脂肪腫摘出術	14	10	42	24
頭蓋骨縫合早期癒合症手術	5	6	13	9	仙骨部毛巣洞切除術	0	1	2	2
脳室ドレナージ術	4	7	4	1	脊髄髄膜瘤閉鎖術	6	4	5	7
オンマヤ貯溜槽設置術	9	13	7	8	脊髄再係留解除術	2	0	0	4
オンマヤ貯溜槽除去術	0	5	0	1	割髄症手術	0	0	0	0
脳室 - 腹腔短絡術	14	36	12	8	環椎椎弓切除術	1	0	0	0
脳室 - 胸腔短絡術	0	0	0	0	頭皮下腫瘤摘出術	0	0	0	0
脳室 - 心房短絡術	0	4	0	0	眼窩内腫瘍摘出術	0	0	0	1
硬膜下腔 - 腹腔短絡術	0	0	0	0	脳硬膜血管吻合術	9	9	12	9
嚢胞 - 腹腔短絡術	2	1	0	0	脳内血腫除去術	0	0	0	0
シャント再建術	17	18	10	19	脊髄空洞くも膜下腔短絡術	0	0	0	0
シャント除去術	3	7	4	3	神経内視鏡手術	13	14	22	11
脳瘤切除術	5	2	1	3	大後頭孔開放術	6	7	10	7
頭蓋形成術	0	2	2	0	脳血管内治療（塞栓術）	0	1	0	0
頭蓋骨腫瘍切除	4	2	2	6	脳血管撮影	15	11	17	15
陥没骨折修復術	0	0	0	0	脊髄硬膜内神経切断術	15	30	0	0
開頭脳動脈瘤クリッピング術	0	0	0	0	定位脳腫瘍生検術	0	2	-	-
視神経管開放術	0	0	0	0	先天性皮膚洞切除術	0	1	-	-
開頭脳膿瘍被膜切除術	0	0	0	0					
開頭脳膿瘍排膿術	1	0	0	1					
穿頭排膿術	1	0	1	2					
硬膜下穿頭排膿術	0	0	0	0					
硬膜下膿瘍摘出術	2	0	0	0					

## 16 心臓血管外科

本年は当科に角谷莉沙先生（熊本大学）を迎えて心臓血管外科が三人体制となった。集中治療科に林先生が科長で就任されたのと循環器内科に加藤先生がスタッフとして戻ってこられた事は極めて大きな力となった。2024年1月～2024年11月までで191件の手術件数があり、手術死亡は1例（0.5%）、在院死亡は4例（2%）であった。手術死亡の1例は主要体肺側副動脈の姑息的ラステリ手術後急性期に急変された方で、ご家族から術前のご説明のありようなど指摘を受けそれ以後に生かしていく指針の一つとした。在院死亡は多脾症の重度房室弁閉鎖不全が術後立ち上がらなかったのと、両大血管右室起始症のチアノーゼ緊急根治が術後心不全からの多臓器不全で、横隔膜ヘルニア合併の左心低形成症候群がNorwood術前に敗血症で失った。其々に後悔や苦しみがあり今も頭を離れる事はない。それ以外の重篤な合併症は機能的単心室と肺動脈閉鎖症にたいして体肺動脈短絡手術を行った1例と慢性心不全の両大血管右室起始症根治後の2例に壊死性腸炎のため人工肛門を増設した他、総肺静脈還流異常症で緊急手術を行った患者様が肺リンパ拡張症に伴う呼吸不全、重症乳び胸で気管切開後に集中治療を長期継続している一例があった。

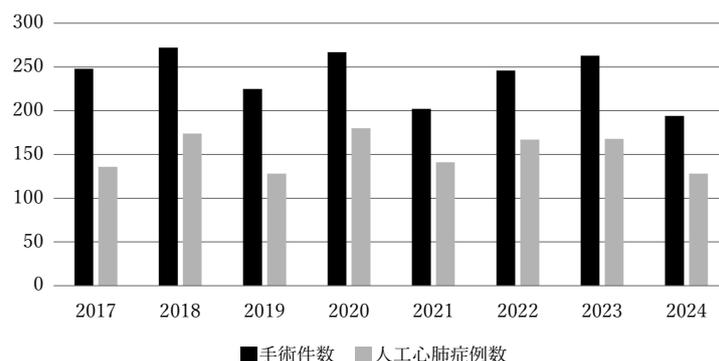
トピックとしては、まずは手術の必要な大動脈弁疾患に対して新にOzaki法を導入した事。本年中3例行い全員問題なく立ち上がり、一例はunicuspに対するもので小児では殆ど報告がないケースであったが急性期は軽度逆流で過ぎたが早期に逆流が中等度に進展し注意して経過観察している。小児に対してのOzaki法の遠隔予後は不明であるが長期的に大変期待できる方法であり、Ross手術と合わせて提案出来る選択肢が増えたことは大変喜ばしい。もう一つは両大血管右室起始症に対するTruncal switch手術。本症例は心臓逆位のmultiple VSDに対してVSDを拡大しながら行った世界に報告のないもので、古川が考案した大動脈基部の縫合法など新しい観点もあり来年度に論文にする予定である。

地域医療関連では、横浜市立大学との関係改善に尽力したが、関係の発展が築けなかった事が残念であった。本年度、小児循環器学会から小児心臓血管外科の施設統合の提言が発表されたのを前提に小児心臓血管外科医生涯育成プログラムが開始され、当施設は全認定施設として全員が登録している。当プログラムを発起し推進している福岡市立こども病院の中野秀俊先生を当番幹事であった小児循環器研究会に招聘し講演いただき神奈川県として皆で学ぶ場を作った。他に右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会でも当番幹事の役目を果たし、関連医師との親睦を深め成人先天性心疾患を当院で考えていく布石とした。北海道大学循環器外科、慈恵会医科大学心臓外科とは同門としての良好な関係を継続している。浜松医科大学は岡本一真教授が本年11月に就任され、変わらず来年度の臨床教授の職を拝命した。横浜市大と浜松医科大学の臨床実習受け入れを継続している。

今年は昨年と比べて大きく手術数を減らした。それについての解析はこれからであるが、少子化に加え施設統合へ向けて各施設が必死に生き残りをかけて活動している事は想像できる。新しく就任された各科の先生方が目覚ましく活躍しているのに協力して今後も地域の中核施設として責任を果せるよう努力していく。大変才能のある後輩二人が着実に成長していける様、楽しく有意義に生きがいを持って働けるよう環境を改善させていく。黒田総長を始め院長、副院長、一緒に働いている皆さんが本当によくしてくれるので、仕事で活躍し何倍にも恩返ししたい。

（心臓血管外科 部長）

手術症例数の推移



## 17 皮膚科

2023 年度の新患数は 1,490 名で、前年の 1,671 名に比べて 181 名（10.8%）減少した。

新患において、同一例の重複疾患を累計した 1,848 疾患の分類を表 1 に示した。疾患群では、症例数の多い疾患をピックアップし内訳を記載した。昨年度に引き続き、「母斑・血管腫・脈管奇形群」が最も多く 1,267 例で 68.5%を占め、2 番目は「湿疹・皮膚炎群」が 263 例（14.2%）、3 番目は「良性腫瘍・形成異常」が 76 例（4.1%）を占めていた。

レーザー治療については、1994 年より色素レーザー治療を開始し、2005 年には Q スイッチアレキサンドライトレーザーを導入した。表 2 ではレーザー治療と手術の分類を示した。それぞれ治療対象となった疾患についての内訳も記載した。2023 年度は V ビームレーザーが 672 件、Q スイッチアレキサンドライトレーザーは 909 件施行しており、レーザー治療の総件数は 1,581 件となった。前年度のレーザー治療総件数は 1,643 件であり 62 件（3.7%）減少したが、レーザー治療件数の伸び率は 2007 年度 360 件、2011 年度 896 件、2016 年度 1,371 件、2020 年度 1,318 件、2023 年度 1,643 件と増加傾向である。色素レーザー単体から Q スイッチが加わり 2 台体制となったこと、全身麻酔（入院）から表面麻酔（外来）となったこと、皮膚科常勤医が 2 人体制となったことが増加に寄与したと考える。

手術および皮膚生検などの総件数は合計 48 件で、脂腺母斑が 20 件（41.7%）、色素性母斑が 17 件（35.4%）と上位を占めた。

（科長代理 鈴木華織）

表 1 外来新患の疾患分類（総数 1,848 疾患）

<b>母斑・血管腫・脈管奇形群</b>	<b>1,267</b>	毛髪異常（脱毛症、縮毛症など）	30
・乳児血管腫	276	物理的障害（潰瘍、褥瘡など）	10
・毛細血管奇形	169	蕁麻疹	9
・正中部母斑	92	魚鱗癬・角化症・苔癬	26
・異所性蒙古斑	325	色素異常（色素沈着、尋常性白斑など）	26
・扁平母斑/カフェオレ斑	136	爪異常（爪変形・陥入爪など）	11
・色素性母斑	109	薬疹・中毒疹	7
<b>湿疹・皮膚炎群</b>	<b>263</b>	肉芽腫（若年性黄色肉下腫、化膿性肉下腫）	18
・アトピー性皮膚炎	195	紅斑・紫斑症（多形紅斑、IgA 血管炎など）	6
<b>良性腫瘍・形成異常群</b>	<b>76</b>	多汗症・無汗症	9
・石灰化上皮腫	23	膠原病（若年性皮膚筋炎、強皮症など）	4
・先天性皮膚欠損症	14	水疱症・膿疱症（好酸球性膿疱性毛包炎など）	4
<b>感染症群</b>	<b>37</b>	遺伝性疾患（NF1、色素性乾皮症など）	18
・ウイルス感染症	11	GVHD	1
・細菌感染症	21	<b>その他</b>	<b>34</b>
・真菌感染症	5	・肥満細胞症/肥満細胞腫	10
		<b>合計</b>	<b>1848</b>

表2 レーザー治療・手術分類（総数 1,629 件）

<b>V ビームレーザー</b>	<b>672</b>	脂腺母斑	20
毛細血管奇形/ポートワイン母斑	385	色素性母斑	17
乳児血管腫	264	石灰化上皮腫	6
クモ状血管腫	11	Spitz 母斑	1
毛細血管拡張性肉芽腫	5	皮膚生検・その他の外来手術	4
蛇行状血管腫	7	<b>手術 合計</b>	<b>48</b>
<b>Q スイッチアレキサンドライトレーザー</b>	<b>909</b>		
異所性蒙古斑	822		
太田母斑	86		
Poutz-Jeghers	1		
<b>レーザー治療 合計</b>	<b>1581</b>		

## 18 泌尿器科

2023年度泌尿器科診療業務・決算概要は表1・表2の通りである。手術手技内容（日本泌尿器科学会登録様式記載。記載のない小手術は含まない）は表3の通りである。今年度はCOVID19の流行が収まったものの、他のウイルス感染が多く、突然の手術中止が多かった。常勤医を中心に、手術中止枠を埋めるべく患者に連絡をし、手術件数を確保した。またスタッフが通常通り4人となったため、初診枠を増やし初診患者数が多くなった。医師スタッフは以下の通りである。学術研究概要は研究編参照。

- 常勤医師：西・林・佐々木・司馬
- 非常勤医師：山崎・郷原

（科長 西 盛宏）

表1 外来業務・決算概要（最近10年間）

	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度	2019年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度
外来新患者数*	684	465	640	665	621	561	532	556	562	583
外来延べ患者数	6,962	7,108	7,530	7,285	6,831	6,804	6,570	6,760	6,870	6,660
外来患者給付額単価（円）	9,166	9,303	9,418	9,575	8,756	9,299	9,566	10,496	9,906	9,631
外来給付額合計（千円）	63,811	66,123	70,921	69,753	59,809	63,270	62,850	70,955	68,053	64,144

表2 入院業務・決算概要（最近10年間）

	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度	2019年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度
手術症例数**	393	407	437	414	388	356	367	351	383	387
入院延べ患者数	1,196	1,105	1,313	1,266	1,196	1,220	1,080	1,014	1,202	1,246
平均在院日数（日）	2.7	2.5	2.7	2.7	2.7	3.0	2.6	2.8	3.0	3.1
入院患者給付額単価（円）	188,232	210,036	196,090	206,061	211,317	189,917	191,244	214,255	188,183	185,536
入院給付額合計（千円）	225,125	232,089	257,466	260,873	252,735	231,699	206,543	217,255	226,196	231,178

\*外来新患者数：当センター新規ID取得患者に限る。併診・カルテ有り新患は含まない。医事課集計により記載

\*\*手術症例数：泌尿器科入院での手術患者に限る。他科入院での手術は含まない。手術室集計により記載

手術名	件数
腎盂形成術（開腹）	2
腎盂形成術（鏡視下）	4
尿管膀胱吻合術（VUR防止手術を含む）	29
尿道下裂形成術	68
停留精巣摘出術（開腹）	2
高位精巣摘出術	2
精巣固定術（精巣捻転に対する）	5
停留精巣固定術	125
停留精巣固定術（鏡視下）	20
ミトロファノフ造設術	0
膀胱皮膚瘻造設術	3
陰嚢水腫根治術	19
陰茎形成術	17
脘形成術	2
内視鏡下尿道弁切開術	0
順行性洗腸路造設術	0

## 19 眼科

令和5年度の新患者数は1,204名、病棟併診115名、NICU病棟102名で計1,421名。再外来患者数は延べ12,062名であった。

手術件数は、255件行なった。

表1 令和5年度 眼科外来新患 統計

屈折異常			涙器の異常		水晶体の異常	
遠視系	271		鼻涙管閉塞	126	白内障	17
近視系	52		その他	3	その他	1
混合乱視	41				虹彩・ぶどう膜・隅角の異常	
斜視・眼筋異常			角膜・結膜の異常	16	緑内障	12
内斜視	170		視神経の異常	42	その他	19
外斜視	239				心因性弱視	2
垂直斜視	12		色覚異常	3	ステロイド副作用	37
眼筋麻痺	3				その他	30
偽内斜視	6		網膜・硝子体の異常		NICU	102
下斜筋過動	20		未熟児網膜症	24		
その他	7		網膜芽細胞腫	2		
眼球振とう症	20		その他	31		
眼瞼の異常					計	1,421
眼瞼下垂	28					
睫毛内反	59					
その他	26					

表2 令和5年度 眼科手術 統計

斜視		白内障	0	その他	
内斜視	11			結膜腫瘍	0
外斜視	27				
垂直斜視	2				
眼瞼		緑内障	0		
睫毛内反	88				
霰粒腫	1				
涙器		網膜光凝固術	5		
鼻涙管閉塞(外来)	85	未熟児網膜症抗VEGF薬硝子体注射	11		
鼻涙管閉塞	25	眼摘	0	計	255

## 20 耳鼻いんこう科

令和5年度の外来新患者数は654人(紹介新患509名、併診新患145名)で、外来患者総数は延6,196名であった。新型コロナウイルス感染拡大による耳鼻咽喉科受診渋りはだいぶ改善したと思われ、医局事情で常勤医師が1名欠員となり新患枠を5日/週から3日/週に縮小せざるを得なかったが、紹介新患者数は昨年度の493名より増加した。しかし新患枠の減少により紹介から初診までの期間が昨年度の1ヶ月から3ヶ月以上となってしまったため、今後新患枠の見直しを検討中である。

延入院患者数は1,405人であり、昨年度の1,173人よりやや回復した。手術件数は331件と前年度の274件よりは増加したがコロナ禍以前の2019年度の411件までの回復はみられなかった。他に13件は他科と同時に手術を行った。日帰り手術は52件とこれまでと同様であったが、平成24年度より開始した手術日当日入院による手術は104件と前年度の58件よりほぼ倍増した。

(科長 井上 真規)

### 手 術 分 類

(1) 耳		(3) 喉頭、気管、食道、頸部	
鼓膜チューブ留置術	71	気管切開術	14
鼓室形成術	17	気管切開孔閉鎖術	1
鼓室形成術+乳突洞削開術	13	舌根部嚢胞摘出術	5
鼓膜形成術	9	喉頭直達鏡検査+気管支ファイバー検査	1
鼓膜閉鎖術	11	喉頭気管分離術	1
中耳局所郭清術	3	気管異物摘出術	1
外耳道異物摘出術	1	小計	23 件
耳瘻管摘出術	10		
小計	135 件	(4) 副鼻腔	
		鼻茸摘出術	3
(2) 口腔、咽頭		鼻腔腫瘍切除術	1
A	10	小計	4 件
A+V	23		
A+ M	6	合 計	331 件
A+M+舌小帯形成術	1		
A+T	72		
A+T+V	16		
A+T+M	9		
A+T+耳瘻管摘出術	1		
A+ V +M	2		
T	12		
A+T+V+M	4		
V+耳瘻管摘出術	1		
T+V	2		
V+M	4		
舌小帯形成術	3		
舌腫瘍摘出術	1		
咽頭腫瘍摘出術	1		
扁桃摘後出血止血術	1		
[ A: アデノイド切除術、T: 扁桃摘出術 V: 鼓膜チューブ留置術、M: 鼓膜切開術 ]			
小計	169 件		

## 21 放射線科診療業務

### 画像診断業務

#### (1) 読影報告書

CT検査 1,913件(2022年2,153、2021年度2,037、2020年度1,880)、MRI検査 3,631件(2022年度3,583、2021年度3,666、2020年度3,267)、核医学検査 261件(2022年度278、2021年度302、2020年度303)、超音波断層検査 1,452件(2022年度1,438、2021年度1,529、2020年度1,458)の読影報告書を作成し電子カルテに配信した。報告書の95%は当日か翌営業日に配信されている。COVID-19感染症の影響で緊急性のない検査予約がキャンセルや延期になる時期もみられたが、全体として例年と同程度の検査数であった。

#### (2) 画像検査

当科では診断能を落とさずに検査被ばくを出来るだけ低くすることを臨床目標の一つとしており、被ばくのない超音波検査とMRI検査で診断に必要な情報を得る努力を続けている。

CTは、2014年12月に導入した被ばく低減に有効な逐次近似再構成法の可能な320列面検出器型装置を主軸に運用している。被ばく低減ソフトが導入されており、検査目的に適切な画質を担保した被ばく低減に努める条件での検査を行っている。骨格系、大血管、脳血管、気道などの三次元解析・画像処理が求められる症例も増えており、通常業務として定着している。2020年4月に医療法の一部が改訂され、「医療放射線に係わる安全管理」が「管理者が確保すべき安全管理の体制」の中に加えられた。CTでの放射線被ばくは医療被ばくの多くを占めるため、正当化と最適化を考慮した被ばく低減への対策は継続して行うべき重要な課題である。最適化への対応としては、CT装置の条件設定について放射線技術科と協力して検討し、診断に必要な画質を担保しつつ必要最低限の被ばくに留める努力をしている。「医療放射線に係わる安全管理」に係わる職員への研修により、正当化と最適化に関する啓蒙を継続している。

MRIは、1.5T装置(平成29年2月更新:Siemens AERA)と3T装置(令和元年3月にUp grade:Siemens Skyra Fit)の2台で運用している。非侵襲的に脳内代謝の一部を調べることのできる<sup>1</sup>H-MR spectroscopy(以下MRS)の臨床応用に本格的に取り組み、MRI画像だけでは診断できない病態・病状診断に寄与し、論文等での情報発信も行っている。被ばく低減への働きもあり、当センターでのMRI検査の需要は年々増加している。装置の性能が向上しても、鎮静を必要とする症例が多い当センターでは、1検査にかかる検査時間(実際の画像撮像に鎮静にかかる時間を含む)の短縮は難しく、緊急・準緊急の対応として昼休みや時間外での検査対応を余儀なくされることが少なくない。今後もMRI検査件数は増加することが予想されるが、MRI検査担当技師や検査室担当外来部門看護師の配置などを含めて、効率的に安全に適切な検査を行うための検討が今後も必要と考えられる。

核医学検査は、2020年に改訂された「小児核医学適性施行に関するコンセンサスガイドライン」に準じた投与量を用い、適切な線量管理と線量記録を継続している。

超音波検査は、被ばくや造影剤使用を伴わず、検査時に鎮静を必要とする頻度が低い侵襲性の低い検査の代表である。CT検査の代替えとしての役割も含め積極的に診療に取り入れており、継続的に検査件数は増加している。疾患によっては超音波検査が診断の鍵となる精査としての役割を担うことも少なくなく、診断だけでなく治療効果判定や治療後の経過観察、小児がん長期フォローアップ例などにも重要な役割を果たしている。低侵襲というメリットを最大限にいかすため、新生児や乳児においても出来るだけ鎮静などの処置を行わずに、検査中の哺乳や保護者の立ち会い、DVD鑑賞などのアメニティを用いて必要な情報を得る検査が遂行できる努力を続けている。鎮静が必要な場合もCTやMRIなど他の検査の鎮静時に合わせて行うなどの対応で、鎮静のリスクを出来るだけ減らすように心がけている。クリーン病棟やICU、NICU病棟などへの出張検査にも対応している。

#### (3) カンファレンス

昨年度と同様多くの診療科との画像カンファレンスを行った。定期的に神経内科、脳神経外科、内分泌代謝科とのカンファレンスを、不定期に新生児科とのカンファレンスを行った。複数の診療科が参加する遺伝カンファレンス、骨系統疾患カンファレンス、Tumor Boardでも画像診断専門医としての役割を果たしている。

#### (4) チーム医療の一員としての放射線診断医

放射線科医師はセンターにおける各種の疾患に対するチーム医療の一員として診療を行っている。救急を含め新患が来た場合に、前医で施行された画像検査があればその内容や所見を確認し、診断や追加として必要な画像検査について担当医と協議し、検査計画やその画像診断に対応している。入院患者の急変時においても同様である。また、緊急時や画像診断報告書を作成する検査だけでなく、画像検査全般において診療科（担当医）からの相談に随時対応し、単純X線写真の読影や臨時カンファレンスなどに対応している。

#### 2. 放射線治療業務

2021年度に使用機器を更新し、2022年度から画像誘導放射線治療を行っている。2023年度に施行した延べ人数は31人（2022年度34人、2021年度10人、2020年度20人）であった。このうち骨髄移植の前処置として行う全身照射は7件（2022年度7件、2021年度6件）であった。放射線治療は、2名の放射線治療専門医がそれぞれ週1回勤務の非常勤として担当した。治療前の患者とその家族への説明、治療中の診察、治療後の専門的な経過観察を行っている。緊急・準緊急治療の場合は、規定の勤務日以外に（夜間や休日など）に非常勤医師が出勤し対応している。

湘南鎌倉総合病院で、当センターの患児に陽子線治療を行う体制を整え、2022年度から鎮静を必要としない症例を対象としたに陽子線治療を開始し、2023年度は4症例に施行した。事前に、湘南鎌倉総合病院の陽子線治療に関わるスタッフと陽子線適応判定会議を行い、陽子線治療の適応や治療計画について検討し、治療を実施している。

#### 3. 放射線診断専門医の対外的、社会的業務

地域連携室を窓口として、他院で施行の画像を読影し報告書を作成する「他院画像の読影依頼」業務を平成28年度に開始した。保険診療外診療として読影料（7,560円）を設定している。2023年度は18件の依頼に対応した（2022年度14件、2018年度16件、2019年度13件、2020年度19件、2021年度24件）。

小児虐待に関連して、神奈川県内の児童相談所や警察・検察からの相談に対応している。県内の児童相談所からの依頼については、母子保健推進室を窓口でセカンドオピニオンとして対応し、文書での報告書を作成し提出した。2023年度は8件であった。小児病院として、小児虐待に係わる対応は、社会的にも重要な責務の一つである。特に、児童相談所からの相談は、一時保護の必要性を判断する上で、迅速な対応を求められる。外部からの相談事例の他に、院内で随時開催される養育支援チーム会議にも、小児画像診断専門医の立場で参加した。

#### 4. その他

MRI検査の安全対策に関する職員教育については、新年度初めのビデオなどを用いた研修を継続して行っている。医療安全研修の一環として「医療放射線に係わる安全管理」に係わる職員への研修を行った。

(科長 野澤久美子)

## 22 歯科

令和5年度歯科における患者数は、新患409名（他施設からの紹介:181名、院内併診での紹介:228名）再来患者4,569名であった。全身麻酔下で治療を行なったものが156名で、治療当日入院99名、そのうち午前中の短時間治療により当日退院ができたものが56名であった。当日入院全身麻酔は、てんかんや喘息などの合併のない有病児や外来での歯科治療困難児が主な対象となっている。形成外科・母性病棟・NICUと連携により行っている口唇口蓋裂に対する手術前早期治療について、合計22名の新生児患者に対して上顎プレートを応用した手術前早期治療を行った。産婦人科での出生児については、入院5～7日の間に装置装着を行なった。

当センター付属の重症心身障害児施設入所中の方に対しては、定期的な施設往診での口腔内チェック、クリーニングや食事形態のチェックなどを行い、安全な経口摂取のための嚥下機能の促進を期待して活動を行った。小児がん患児に対しては、移植や放射線療法・化学療法など、長期にわたる治療の早期から血液腫瘍科、NSTおよび病棟看護師との連携により口腔機能管理として約280回の歯科介入を行った。患児の地域の障害者歯科1次2次医療機関への逆紹介など、紹介数の合計は244件であった。

（科長 成瀬 正啓）

### 診 療 内 容 （外来診療回数 重複あり）

初期う蝕早期充填処置	26	矯正歯科治療	309
フッ化物歯面塗布処置	949	摂食機能療法	388
口唇口蓋裂手術前治療	276	レジン充填	181
抜歯	302	乳歯冠装着	3
歯科衛生実地指導	218	周術期口腔機能管理	276

## 23 麻酔科

令和5年度(2023年度)の手術件数は3,347件と令和4年度(2022年度)の3,359件と比較してほぼ横ばいとなっている。平成31年度(2019年度)の手術件数は3,731件であり、COVID-19感染拡大の前の水準に手術件数は戻っていないのが現状である。その原因としてSARS-CoV2感染拡大後の患者側の行動変容、少子化の進行や、各科の診療体制などの要因が影響している可能性がある。麻酔科としては今後の手術件数増加に対応すべく手術室の効率的運営を進めていく所存である。現状としては予定手術時間と実際の手術室在室時間の差は依然として大きく、手術室のスケジューリングを行う上で問題となっている。正確なスケジューリングを行うことでスタッフの負担を軽減しながら、より多くの手術に対応する事が可能になる。様々なデータを提示する事で正確な予定手術時間で手術申し込みが行われるように各科に促していく必要がある。麻酔導入時間や導入後から手術開始までの手術準備時間の短縮は効率化を考える上で避けては通れない問題である。麻酔科を含めた各科で時間短縮の意識を共有化する事が必要と考えている。また、手術室における患者の入れ替えの時間の短縮も効率的な手術室運営を目指す上では大きな課題であり今後取り組んでいく所存である。

2011年秋よりはじめられた手術当日入院のシステムは一層定着し、現在では泌尿器科、歯科、耳鼻いんこう科、眼科の4科で行われている。病院の滞在時間を短くできるメリットがある一方で、来院してから手術室入室までの待ち時間が長くなるケースも散見され、今後当日入院の制度の整備が必要と考えている。

(麻酔科 中村 信人)

表1 各科別手術・麻酔症例数 上段は2022年度

	一 般 外 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	耳 鼻 科	眼 科	形 成 外 科	歯 科	皮 膚 科	循 環 器 科	産 科	内 科	そ の 他	計	
合 計	771	186	248	277	404	273	118	312	134	37	369	205	21	4	3359	(2022)
	763	160	255	300	394	332	121	229	156	44	346	237	9	1	3347	(2023)

## 24 病理診断科

### (1) 概要

令和5年度に病理診断科で取り扱われた検体は、剖検20例（前年度対比105.3%）、生検および外科手術材料814例（同94.8%）、細胞診511例（同95.2%）で、剖検例・生検例及び外科手術材料ならびに細胞診の診療科別の内訳は表1のとおりである。

### (2) 剖検

令和5年度の当センターの死亡総数は62例（院内57・外来5）、剖検数は11例で、剖検率は17.7%となる。この他に死産・子宮内胎児死亡の剖検が7例あり、これは診療会議等の死亡報告には含まれないものである。外部施設からの依頼は4例であった。

### (3) 生検・外科手術検体

胎盤が165例（20.3%）で安定して多い。また、全体の10.1%に当たる82例で凍結組織迅速診断が施行された。例年同様、各種腫瘍性疾患を中心に幅広く行われた。腫瘍の良悪のみならず、質的ないし細分類等についても、凍結組織迅速診断に対する要求水準が高いのが当センターの特徴といえる。

### (4) 細胞診

計511件で、髄液333例（65.2%）が安定して高いが、婦人科スミア48例・便38例・鼻汁31例・腹水18例・胸水17例・尿7例・その他19例の各種検体を扱っている。

### (5) 特殊検索

古典的な特殊染色の質・量を落とすことなく、新しい技法をルーチン化しつつ、多種多様な検体に対応している。各科の診療水準の上昇に伴い、全科からの検体を請け負う病理診断科としては、診断レベルの維持に心がけている。主なものは以下のとおりである。

- a. 免疫染色 : 2,498枚（延数；腎生検を除く）
- b. 電子顕微鏡検索 : 30件
- c. 腎生検蛍光抗体法 : 6件46枚
- d. In situ hybridization : 2件3枚
- e. 酵素染色法 : 筋生検6件、Hirschsprung病および類縁疾患10件

また、RT-PCRやFISH法による融合遺伝子の検出、PCR法での遺伝子の病的ヴァリエーションの検出、FISH法によるコピー数変化の検出は、主に骨・軟部腫瘍、腎腫瘍、脳腫瘍、リンパ腫などの補助診断技術として定着した。さらに診断困難例については、次世代シーケンサーを用いRNAシーケンスを行い、複数の症例で診断に有用な結果を得ることができた。小児腫瘍の新規マーカーの開発と臨床応用も継続的に行っている。

（科長 田中 水緒）

表1 各科別検体内訳

診療科	剖検	生検及び手術	細胞診	診療科	剖検	生検及び手術	細胞診
新生児科	8	141	40	耳鼻いんこう科	0	29	0
血液・腫瘍科	1	19	329	歯科	0	2	0
アレルギー科	0	0	32	児童思春期精神科	0	0	0
産婦人科	5	31	53	救急・集中治療科	0	1	1
母性内科	0	0	1	総合診療科	0	0	3
感染免疫科	0	4	1	内分泌代謝科	0	0	1
循環器内科	2	0	0	遺伝科	0	0	0
外科	0	305	26	リハビリテーション科	0	0	0
心臓血管外科	0	2	0	麻酔科	0	1	0
脳神経外科	0	76	18	神経内科	0	3	3
整形外科	0	74	0	腎臓内科	0	6	0
形成外科	0	34	1	小児科	0	0	0
皮膚科	0	46	0	重心医療課	0	0	0
泌尿器科	0	35	2	外部医療施設	4	2	0
眼科	0	3	0	合計	20	814	511

## 25 救急・集中治療科

救急集中治療科は、常勤4名、シニアレジデント1名、ジュニアレジデント1名、非常勤3名の体制で、ICU病棟10床（集中治療機能）、HCU1病棟14床（急性期）として重症患者管理を各診療科と協力して行っている（ICU加算ベッド10床、HCU加算ベッド14床）。

令和5年度の入室患者数はICU病棟395名、HCU1病棟661名であり、コロナ禍で落ち込んだ入室数から回復傾向である。ICUの平均在室日数は7.3日であった。人工呼吸器装着患者265名（67%）、膜型人工肺（ECMO）7名、血液浄化療法5名、低酸素療法（N<sub>2</sub>ガス）2名、NO療法40名、死亡率は2.7%（11名）であった。

HCU1病棟では、主に呼吸管理および心臓血管外科以外の外科系疾患術後管理を行っている。非侵襲的陽圧換気（NPPV）や高流量酸素システム（Nasal high flow）などを積極的に導入し、挿管/人工呼吸器管理に至る患者を一人でも少なくできるように努めている。

また院内の急変対応に対し、本年度からRRSの一環として毎日各病棟を回診して状態悪化の可能性がある症例のリストアップ（プロアクティブラウンド、総合診療科と分担）、定期的な蘇生シミュレーション、を開始している。

県内で発症した重症患者に関しては、出来るだけ当院で受け入れるように日々ICU/HCUのベッド調整を行っているが、当院で受け入れが難しい場合は、北里大学病院、聖マリアンナ医科大学病院、横浜市立大学病院などの三次医療施設と連携してベッドを調整している。本年度、来年度と人員拡張されるため、PICUの常時10床運用を目指してソフト面、ハード面ともに充実していきたいと考えている。

（部長 林 拓也）

表1 ICU診療科別患者数、総患者数、平均在室期間

	平成29年度	令和元年度	令和3年度	令和5年度
心臓血管外科	180	205	174	217
循環器科	36	47	34	17
外科	50	39	12	37
脳神経外科	20	24	34	54
救急・集中、総合診療科	16	12	3	11
血液・腫瘍科	5	5	3	8
神経内科	23	25	6	19
感染免疫科	1	4	1	1
内分泌科	2	4	0	3
耳鼻咽喉科	0	0	2	3
遺伝科	0	0	0	0
形成外科	10	7	3	8
泌尿器科	0	1	0	1
新生児科	0	0	0	1
整形外科	22	16	2	15
入室患者総数（人）	365	391	274	395
平均入室期間（日）	4.4	7.8	8.8	7.3

## 26 総合診療科

総合診療科は2005年4月に開設された。

総合診療科の診療内容は、1. 救急診療科・集中治療科と協力して慢性疾患や先天性疾患を持つ児や家族の対応や支援、2. 院内・院外の医療ニーズに迅速に対応すること、3. 子どもを取り巻く深刻化、複雑化した社会環境のなかで、子どものアドボカシーに係ること、4. 不登校や摂食障害などの子どものこころに係ること、5. 小児科専攻医をはじめとした人材育成や社会に向けての啓発、を柱にしている。

令和3年10月の医療事故の報告を受け、総合診療科では対策を検討した。これまでも外科系の診療科医師から、内科的な相談の窓口として対応してきたが、相談窓口では不十分と結論した。より積極的な患者さんへの介入と対応すべき患者さまへのアクセスの拡大と人材育成を行うこととした。外科系医師との連携を強化するとともに、看護師などからも直接相談できるようにした。集中治療科の医師がICUやHCU病棟で診ていた患者さんが一般病棟に移った際、当直医師が勤務を修了する際に集中治療科の医師や当直医からの申し送りを受けることにした。小児では病状の変化が大きいことが特徴で、病状が急激に悪化することも稀ではない。そのことを見逃さないためには、このような切れ目のない管理を継続することが必要だ。

また、少子化、予防接種の普及による入院患者数の減少といった状況でも、子どもを取り巻くたくさんの課題がある。これまでの小児科医が手を付けていなかった課題の解決のために働くのが総合診療科と考える。「子ども達は幸せか？」その課題に取り組んでいく。

### スタッフ

田上幸治：小児科専門医、小児神経専門医、てんかん専門医、日本虐待医学会代議員

森里美：小児科専門医、アレルギー専門医、身体障害者福祉法第15条指定医（呼吸機能障害）

林辰司：小児科学会専門医

田中真理奈：小児科専門医

（科長 田上 幸治）

## 第7節 こころの医療部門

こころの医療部門は、児童思春期精神科外来（各科診療業務・統計に記載）、児童思春期精神科こころの診療病棟、こころの外来の業務からなる。こころの診療病棟では、児童思春期精神科員（医師7名、ソーシャルワーカー2名）および看護師に加え、発達支援科の臨床心理科および作業療法科の協力で入院治療が行われている。こころの外来は精神科受診に抵抗がある患者などに対応しており、各診療科からの依頼だけでなく保護者から医療福祉相談室の相談窓口への相談がなされた場合にも対応している。精神科ソーシャルワーカーが事前に予診を行い、児童思春期精神科医師が内科診療ブース内で診察する。その際、予診をとったソーシャルワーカーと心理士も同席する。こころの診療病棟における入院治療では、新入院患者59名、年度内退院患者53名だった。入院児の発達障害や被虐待体験からくる愛着障害など発達過程の対人機能に関わる問題の重さに加え、生活の場としての家庭の養育能力の低下が懸念されるケースも多く、退院後の生活環境として、家庭以外の入所施設の調整などに苦慮する傾向は例年通りである。令和元年度末からCOVID-19流行による影響と思われる摂食障害患者の増加が続いていたが、令和5年度は過去最多の摂食障害入院患者数（44例）になった。

### 1 こころの外来

令和5年度のこころの外来受診者はいなかった。児童思春期精神科外来受診への心理的敷居が下がり、精神科医の診察が必要な患者が児童思春期精神科を直接受診できていることや、精神科ソーシャルワーカーへの相談のみで対応できている可能性が考えられ、令和5年度末をもってこころの外来を終了することにした。

### 2 こころの診療病棟

運営状況は、表1、2、3の通りである。入院患者は59例、退院患者は53例だった。入院患者の内訳は、F50摂食障害が44例と圧倒的に多く、一昨年度の33例、昨年度の29例と比較しても更に増加した。次いでいずれも暴力や問題行動などの素行上の問題を抱えているF90多動性障害、F91行為障害、F92混合障害が合わせて6例であり、昨年より1例少なかった。また、入院患者の年齢は8歳から17歳に分布し、13歳と14歳が多かった。今年度の退院児の在院期間は1年以内の患者が48例で、2年以上在院していた患者は2例だった。平均在院日数は201.8日と、昨年度の236.1日より短かった。退院患者のGAF改善指数（退院患者全員の[退院時GAF－入院時GAF]の平均値）は17.5で、昨年の20.0よりも低い数値だった。

（児童思春期精神科部長 庄 紀子）

表1 令和5年度こころの診療病棟 入退院患者診断別・性別内訳

診断名 (ICD-10)		性別		入院			退院		
		男	女	計	男	女	計		
F3 気分障害		0	1	1	0	1	1		
F4 神経症性障害	F42 強迫性障害	4	1	5	1	1	2		
F5 生理的障害等	F50 摂食障害	4	40	44	1	37	38		
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	1	1	2	1	2	3		
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	2	1	3	4	1	5		
	F91 行為障害	1	0	1	0	1	1		
	F92 混合性障害	0	2	2	0	1	1		
	F93 小児期の情緒障害	1	0	1	1	1	2		
合 計		13	46	59	8	45	53		

表2 令和5年度こころの診療病棟 入院患者年齢別内訳

年齢 (歳)	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	計
男 (人)				3	2	3	3	2			13
女 (人)	2	1	4	3	6	11	12	4	2	1	46
計 (人)	2	1	4	6	8	14	15	6	2	1	59

表3 令和5年度退院児の在院期間

期間	人数	期間	人数
1ヶ月以内	4	1年～1年6ヶ月	1
1ヶ月～3ヶ月	11	1年6ヶ月～2年	2
3ヶ月～6ヶ月	20	2年以上	2
6ヶ月～1年	13	計	53
退院患者の平均在院日数：201.8日 GAF改善指数17.5			

## 第8節 周産期医療部門

2019年度に3年間の改築工事を無事に終え、集中治療と家族支援の質向上を目指してリニューアルオープンした周産期医療部門であるが、新型コロナ禍でも、産科・新生児科・母性内科で協力しながら感染対策のしなごらの集中治療と家族支援を継続した一年であった。(周産期医療センター長 豊島 勝昭)

### 1 新生児科

#### 1 入院概要

改築工事に伴う母性病棟や新生児病棟の病床制限の中で、令和5年度の入院数は405名で前年比116%と診療数は増減があった。超低出生体重児の入院は41名(500g未満の児が5名)とやや減少していた。院内出生児は287名(71%)で、うち低出生体重児は139名(前年度比109%)。1,500g未満の院内出生率は76%。母体緊急搬送からの出生は52名(全入院数比13%)であった。母体外来紹介からの出生は232名(57%)であった。NICU入院とならず分娩部で出生直後に死亡したものは5名で、うち胎児診断の致死性先天異常が4名であった。新型コロナ対応の中で県内の多病院・院内の多診療科と連携しながら神奈川県で出生する早産・先天性疾患の診療を多く担当した1年であった。

人工呼吸管理症例は171名(42%)と昨年同様で重症例が多かった1年であったが、経鼻CPAP、経鼻ハイフローカニューレなどの非侵襲的呼吸管理の頻度が増加したため、人工呼吸管理の期間は短縮していた。

総退院者397名のうち転棟者は86名(22%)、転院者は56名(14%)、母性新生児室への転棟を除いたNICUからの直接退院者は227名(57%)。退院時の在宅酸素療法13名で、経管栄養14名、気管切開2名。新生児手術例は123例であった。

#### 2 新生児搬送

新生児の収容依頼は229件、当院に収容できなかった件数は102件と前年比で増加していた。県内のNICUと連携して重症度に応じてのより多くの入院を担当できていた。

#### 3 NICU外業務

病棟外業務として、育児支援外来、在宅医療外来、新生児発達フォローアップ外来、摂食外来、産科と協働しての出生前診断に関する外来病状説明、循環器科と連携して先天性心疾患児の発達フォローアップ外来を担当した。摂食外来に全国各地からの受診があり、摂食障害に悩む児も少なからずいるNICU退院児に対しての母乳育児支援を越えた食育支援などが全国的に認知度が高まっている。また、2021年から解説したNICU退院児の神経発達障害、学習障害などの支援を目指した就学後支援外来の受診患者が増え、NICUで救命したお子さん達のその先の学校生活を応援する外来として認知度が高まりつつある。

神奈川県から委託を受けて原案を作成した早産児用の育児応援手帳かながわりトルベビーハンドブックは神奈川県で運用が始まった。

当院の超低出生体重児の救命率の高さと脳室内出血の頻度の低さなどが注目され、オーストラリア、中国、韓国などからのオンラインでの講演依頼や短期研修があり、国内のみならず国外の新生児医療の質向上に貢献を目指している。

〈リニューアルオープンしたNICU〉を基盤として、コロナ禍の中でも感染対策しなごらの集中治療と家族支援の診療・研究・教育をさらなる向上を引き続き目指したい。

(新生児科部長 豊島 勝昭)

表1 令和5年度 低出生体重児入院概要 ( ) は前年度

体重区分	入院数	院内出生	死亡	死亡原因
0-499g	5(11)	2(3)	0(1)	
500-999g	36(29)	25(18)	1(6)	先天性横隔膜ヘルニア(1)
1,000-1,499g	29(29)	26(26)	4(2)	出血性ショック(1)、18トリソミー(1)、低酸素性虚血性脳症(1)、極低出生体重児(1)
1,500-1,999g	40(38)	34(31)	5(0)	18トリソミー(3)、肺低形成(1)、先天性脳腫瘍(1)
2,000-2,499g	63(57)	52(49)	4(5)	13トリソミー(1)、18トリソミー(1)、肺低形成(1)、新生児遷延性肺高血圧症(1)
計	173(164)	139(127)	14(14)	

↑ 電子カルテ→CITA→サムネイル→死亡診断書→死亡原因 I (ア)を確認

表2 令和5年度 先天異常入院概要 (重複)

主要疾患分類	入院数	
先天性血液疾患・腫瘍	16	C=5/D=11
内分泌代謝疾患	4	
神経筋	20	
循環器	141	Q200...Q289=135/I424=0/P291=6/P298=0
呼吸器	18	
小児外科	74	Q380...Q459=57/Q790...Q795=17
腎泌尿器	50	Q500...Q569=20/Q600...Q649=30
骨関節	18	
染色体異常・奇形症候群	48	
先天性異常入院数	389	

表3 令和5年度入院児の入院・人工換気日数

日数	1-29	30-59	60-89	90-179	180-	計
入院例	262	67	23	30	15	397
人工換気例	72	35	19	27	14	167

表4 前年度からの継続入院児の入院・人工換気日数 NICU入院日2022.4.1...2023.3.31

日数	1-29	30-59	60-89	90-179	180-	計	退院日2023.4.1...2024.3.31
入院日数	7	5	4	8	9	33	
人工換気日数	1	5	4	5	6	21	

## 2 内科（母性）

妊産婦の内科的疾患への対応と、ハイリスク妊婦のスクリーニング、また職員を中心とする一般成人の診療も行っている。2023年度新患者数は総数455名（母性内科414名、一般内科15名、未病外来6名、禁煙外来0名、心療内科20名）。内科はその性質上ほとんどが産科併診患者である。内科の新患者数は例年より微増した。疾患及び症候の内訳は以下の通りで例年同様、多岐の分野にわたっていた。2018年度より未病外来を開設し、高血圧や耐糖能障害を疑われる患者の診療をはじめた。身体的な診療に加え、2022年度より心療内科外来を開設し、母体の精神科的側面のフォローをはじめ、昨年同様今年度も不安障害や適応障害の受診が多かった。

外来の長期フォロー患者は、妊娠高血圧性腎症の症例・妊娠糖尿病症例が増加し、次回妊娠時に初期より当院にて妊娠管理が可能によう取りはかっている。また妊娠糖尿病も妊娠期に限った疾患ではなく、長期的な視野で捉える必要のある疾患であることを患者に受け入れてもらうために、妊娠糖尿病の入院は83人で昨年度より増加した。（2022年度51人/2021年度79人/2020年度79人/2019年度52人/2018年度39人/2017年度59人/2016年度33人/2015年度36人/2014年度18人）

（科長 萩原 聡子）

### 新患の疾患及び症候の内訳

#### 母性内科（総数414人）

妊娠高血圧性腎症	49
既往妊娠高血圧性腎症	23
IUGR 関連	17
耐糖能障害/代謝異常	142（糖尿病合併4/妊娠糖尿病127/耐糖能異常7/代謝異常4）
感染症	3
膠原病（抗リン脂質抗体症候群を含む）	8
甲状腺疾患	28
腎疾患	4
神経/筋疾患	6
呼吸器疾患	28
高血圧合併妊娠	15
軽症高血圧合併/白衣性高血圧症	23/13
経母体胎児治療	1
母体心疾患・心エコー /DVT	24/0
肝疾患	23
遺伝性疾患	1
消化器系疾患	1
血液疾患	1
その他	6
スクリーニングのみ	101

#### 一般内科（15人）

健康診断	14
------	----

慢性疾患（糖尿病・高血圧・うつ・筋疾患）	0
急性疾患（歯肉炎 めまい 過換気症候群）	1

未病外来（6人）

血圧関連・不整脈	4
耐糖能障害	0
筋ジストロフィー	1
甲状腺疾患	0
膠原病	0
特発性浮腫	1

心療内科（20人）

適応障害	14
不安障害	3
抑うつ状態	1
パニック障害/パニック発作	0
その他	2

禁煙外来

0名 詳細に関しては、母子保健推進室の報告を参照

救急蘇生研修ワーキンググループ

2004年11月より発足した救急蘇生ワーキンググループ（有志医師・看護師などで構成）による成人の一次救命処置の講習会は、1ヶ月に1回の定期開催を行っており、今までには2004年度90人、2005年度200人、2006年度132人、2007年度84人、2008年度119人、2009年度93人、2010年度86人、2012年に48人に、2013年は200人、2014年は73人、2015年度は76人、2016年度104人、2017年度82人、2018年度97人、2019年66人、2020年度年65人、2021年度71人、2022年68人、2023年4月新規採用医師＋定期開催 合計63人に対してトレーニングを行った。ここ2-3年は成人のBLSトレーニングに加えて、レジデント医師の協力を得ながら小児蘇生の訓練も行っている。

例年センターにて行っている『友達と家族のための心肺蘇生講習会』は、2020年/2021/2022/2023年は新型コロナのために開催を中止した。

部長 萩原 聡子

### 3 産科

当センター産科の機能は、以下のとおりである。

- 1) 神奈川県周産期救急システムの基幹病院の一つとして、県内の産科救急依頼に対応。
- 2) 胎児形態異常疑いに対して、胎児診断と両親への情報提供と分娩対応、症例によっては胎児治療を施行。
- 3) 前回胎児異常や前児当院通院中の妊婦の健診・分娩対応。
- 4) 近隣住民を中心に、ローリスク妊娠・分娩の健診・分娩対応。
- 5) 当院 NICU に転院した新生児搬送症例の母親について、母児分離を避ける目的で産褥母体搬送に対応。

当センター産科の特徴は 2) である。超音波診断技術の向上により、県内外から多数の胎児形態異常疑い症例が紹介される。また 3) については、先天異常に関するカウンセリング・患者支援部門である「遺伝カウンセリングセンター」の統括のもとで「妊娠前外来」「胎児相談外来」というカウンセリング外来を行い、適切な対応を行っている。

#### 2023 年度産科統計

##### 1. 産科救急（搬送日が 2023 年 4 月 1 日～2024 年 3 月 31 日）

救急患者数	138 例
医療機関からの救急搬送数	138 例
救急隊などからの搬送数	0 例
医療機関からの搬送患者（138 例）の内訳	
依頼元	総合周産期センター 13 例
	その他の大学病院 12 例
	国公立病院 13 例
	一般総合病院 38 例
	診療所・産科病院 59 例
	助産院 0 例
	県外医療施設 2 例
	その他 1 例
主疾患名	切迫早産 61 例
	前期破水 18 例
	妊娠高血圧症候群 0 例
	胎児機能不全 11 例
	前置(低置)胎盤 0 例
	常位胎盤早期剥離 0 例
	産褥搬送 26 例
	その他の救急 22 例
転帰	当院分娩 66 例（うち搬送後 24 時間以内に分娩：19 例）
	妊娠管理のみ 46 例（うち病棟から他院へ転院：26 例）
	産褥管理のみ 26 例

##### 2. 外来（初診日が 2022 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日）

救急患者以外の新患数	717 例
依頼元	総合周産期センター 12 例
	その他の大学病院 18 例
	国公立病院 44 例

一般総合病院	135 例
診療所・産科病院	466 例
助産院	0 例
県外医療機関	25 例
初診時主目的	
胎児形態異常精査	454 例
胎児発育異常精査	42 例
多胎	31 例
切迫早産・頸管無力症	1 例
妊娠高血圧症候群	0 例
その他の異常妊娠	11 例
他科合併症妊娠	6 例
前回異常妊娠分娩	33 例
前回先天異常児	48 例
前児通院中（先天異常以外）	5 例
ローリスク他	70 例

主な胎児異常（重複あり，疑い・初診後発症を含む）※母体ベース

胎児発育不全	66 例	泌尿器系異常	54 例
中枢神経異常	79 例	四肢異常・骨疾患	18 例
心臓構造異常	153 例	腹壁・臍帯異常	15 例
心臓調律異常	11 例	胎児水腫・NT	23 例
呼吸器系異常	14 例	多発奇形	7 例
横隔膜ヘルニア	9 例	染色体異常症	21 例
消化器系異常	34 例	双胎間輸血症候群	2 例
口唇裂口蓋裂	30 例	その他の胎児異常	76 例
多胎	35 例		
予後			
当院分娩（予定含）	442 例		
自然流産	7 例		
妊娠継続せず	45 例		
妊娠管理のみ	217 例		

3. 入院（退院日が2022年4月1日～2023年3月31日）

母性病棟	母体入院件数	1,056 例
母性病棟	新生児入院	178 例

4. 分娩（分娩日が2022年4月1日～2023年3月31日）

妊娠22週以降の分娩

500例

在胎週数	度数分布	頻度	累積度数	累積頻度	在胎週数	度数分布	頻度	累積度数	累積頻度
22週	1	0.2%	1	0.2%	33週	9	1.8%	67	13.4%
23週	6	1.2%	7	1.4%	34週	16	3.2%	83	16.6%
24週	4	0.8%	11	2.2%	35週	15	3.0%	98	19.6%
25週	6	1.2%	17	3.4%	36週	18	3.6%	116	23.2%
26週	8	1.6%	25	5.0%	37週	50	10.0%	167	33.3%
27週	5	1%	30	6.0%	38週	148	29.6%	314	62.8%
28週	2	0.4%	32	6.4%	39週	109	21.8%	423	84.6%
29週	3	0.6%	35	7.0%	40週	59	11.8%	482	96.4%
30週	9	1.8%	44	8.8%	41週	18	3.6%	500	100%
31週	6	1.2%	50	10.0%					
32週	8	1.6%	58	11.6%					

<分娩（500例）の内訳>

分娩方法	正常分娩	252例	}	経膈分娩合計	289例
	骨盤位経膈分娩	11例			
	双胎経膈分娩	1例			
	吸引分娩	25例			
	鉗子分娩	1例			
	予定帝王切開	75例	}	帝王切開合計	211例
	緊急帝王切開	134例			
	超緊急帝王切開	2例			
					(帝切率 42.2%)

主な母体疾患・異常分娩（重複あり、疑い含む）

切迫早産	52例	多胎	31例
切迫流産	8例	双胎 DD	14例 MD 16例 MM 0例
前期破水	35例	品胎 TT	1例
妊娠高血圧症候群	47例	母体基礎疾患	146例
妊娠糖尿病	108例	前置胎盤	1例
妊娠中の明らかな糖尿病	0例	常位胎盤早期剥離	4例
既往帝王切開	56例	前児異常	47例
血液型不適合	6例	感染症	94例
産科既往症	97例		
母体死亡	なし		

<22 週以降の出生児・死産児 532 例>

出生体重	度数分布	頻度	累計度数	累計頻度	先天異常	先天異常 頻度	周産期 死亡	周産期死亡 頻度
-499g	6	1.1%	6	1.1%	1	16.7%	4	66.7%
500-999g	30	5.6%	36	6.8%	8	26.7%	5	16.7%
1,000-1,499g	31	5.8%	67	12.6%	11	35.5%	6	19.4%
1,500-1,999g	38	7.1%	105	19.7%	22	57.9%	4	10.5%
2,000-2,499g	87	16.4%	192	36.1%	40	46.0%	6	6.9%
2,500-2,999g	189	35.5%	381	71.6%	98	51.9%	3	1.6%
3,000-3,499g	119	22.4%	500	94.0%	65	54.6%	0	0%
3,500-3,999g	29	5.5%	529	99.4%	16	55.2%	1	3.4%
4,000g-	3	0.6%	532	100.0%	2	66.7%	1	33.3%

先天異常児数合計 263 例 (49.4%)

胎児発育不全	24 例	泌尿器系異常	18 例
中枢神経異常	37 例	四肢異常・骨疾患	11 例
心臓構造異常	95 例	腹壁・臍帯異常	7 例
心臓調律異常	4 例	胎児水腫・NT	7 例
呼吸器系異常	12 例	染色体異常症	16 例
横隔膜ヘルニア	9 例	双胎間輸血症候群	1 例
口唇裂口蓋裂	26 例	その他の胎児異常	24 例
消化管異常	24 例		

多胎児 63 例

双胎 DD 14 組 MD 16 組

品胎 TT 1 組

出生児の予後

死産 14 例 (死産率: 26.3 出産 1,000 対)

生産 518 例

新生児科 (NICU) 転科 317 例

早期新生児死亡 16 例 (早期新生児死亡率: 30.9 出生 1,000 対)

周産期死亡率: 56.3 (出産 1,000 対)

#### 4 婦人科

院内および院外医療機関からの紹介で、小児婦人科診療を行っている。2015 年度に常設の小児婦人科外来として「たまご外来」(毎週金曜日)を開設したところ新患数は増加傾向にあり、こども病院での小児婦人科外来の必要性を実感している。乳幼児の外陰異常の疑い、思春期の月経異常・内分泌異常疑い、女兒の被虐待症例、当院かかりつけ患者の成人婦人科病院への移行の対応などを行っている。

また、専門外来として、「小児婦人科内分泌外来」を行っている。ターナー症候群の患児が思春期を迎えたときに、適切なホルモン補充療法を受けられるようにするための外来として開設され、その他も領域も含めて婦人科内分泌的に専門的な診療を必要とする患児全般の診療とコンサルトを受けている。この分野を専門とする齋藤真医師(横浜市立大学付属市

民総合医療センター)を指導者に、若手スタッフも参加して診療を担当している。

成人に対しては、母性内科フォローアップ中の成人患者に対する一般婦人科診療も行っているほか、妊娠前外来から継続症例に対する妊娠前投薬(神経管閉鎖不全妊娠既往女性に対する葉酸投薬)も行っている。

婦人科外来患者数(2023年4月1日~2022年3月31日)

小児婦人内分泌外来新患者		5例
一般小児婦人科外来(たまご外来)新患者		34例
依頼元	院内併診	34例
	他院・福祉保健センター・小児養育相談センターなどからの紹介	0例
年代	乳幼児	1例
	学童期	1例
	思春期	21例
	成人	11例
主な受診目的・疾患名		
	月経の異常	24例
	内分泌異常	3例
	外陰部炎症	1例
	婦人科疾患	1例
	虐待関連	1例
	その他	8例

## 5 新しい命のためのサポートセンター

2013年度に院内組織として設置以来、「先天疾患・遺伝子疾患をかかえたすべての家族の自律的な意思決定を支援することを目的とする」ことを要綱に掲げて活動している。構成員は産婦人科医師、遺伝科医師、小児循環器科医師、新生児科医師、認定遺伝カウンセラー、総務課職員（倫理委員会担当）である。

- (1) 遺伝カウンセリング外来来談者への支援および外来運営
- (2) 妊娠前外来来談者への支援および外来運営
- (3) 胎児相談外来を受診した妊婦・家族への支援および外来運営
- (4) 胎児心臓病外来を受診した妊婦・家族への支援および受診後の治療過程への支援
- (5) 産婦人科外来・入院患者のうち、胎児診断を受けた妊婦・家族への支援および診断後の治療過程への支援
- (6) 定例カンファレンスの開催
- (7) 先天疾患・遺伝子疾患を対象とした医療・看護の質向上に関わる業務
- (8) その他必要な事項

前年度に引き続き、院内における患者家族支援と各種学会での報告なども積極的に行っている。

近年適応が拡大している遺伝子検査は、未診断疾患患者家族に対し、診断確定に伴う自然歴・合併症予防や医療管理上の有用性を認識するとともに、小児専門病院特有の課題である次子再発リスク評価に有用であり、家族の将来像への影響も大きい。必要時、家系内への遺伝学的情報共有と at risk 者に対する遺伝カウンセリングと遺伝学的検査を行っている。また、疾患を引き受けた子ども自身の疾患理解へ向けた支援も行っている。遺伝学的検査には保険収載された疾患も増えており、臨床検査としての精度管理等の理由のため、出生前検査を含め一部外部委託とした。

倫理委員会の下部組織として出生前診断症例検討会議がほぼ毎月開催されており、総務課倫理委員会事務局のご協力のもとで新しい命のためのサポートセンターメンバーが出席している。遺伝学的検査により次子再発リスクが正しく評価されることと適切な遺伝カウンセリングが行われていることに基づき、当会議にて出生前検査の適応を確認し、倫理委員会に審査を依頼するというスキームが確立している。

2022年度には厚生労働省の専門委員会「NIPT等の出生前検査に関する専門委員会」の報告書に基づいて日本医学会の中に出生前検査認証制度等運営委員会が設立され NIPT 認証制度が開始された。当センターは、2023年10月より施設認証（連携施設）を得て NIPT を開始した。染色体異常症の医療管理を行っている遺伝科医師と協同して、出生前検査を行っている。

また、小児病院で活躍できる認定遺伝カウンセラーの育成を目指して、人員配置・教育体制など環境調整を行っていく。

2024年度から「あたらしい命のためのサポートセンター」は「遺伝カウンセリングセンター」と名称を改め活動を継続していく。

2023年度に行ったカウンセリング・業務は以下のとおりである。

**遺伝カウンセリング件数:354件**

**胎児相談:101件**

**妊娠前外来:17家系**

**胎児心臓病外来:201件**

(センター長 石川 浩史、認定遺伝カウンセラー 西川 智子)

## 第9節 医療技術部門等の業務・統計

### 1 薬剤科

業務……………平成30年度より2年間の薬剤師レジデント研修制度が始まり、令和5年度末までに26名の研修が終了し、令和5年度第Ⅷ期生は4人が研修を行っている。

令和5年度の薬務調整・医薬品管理検討会議は令和5年6月7日、9月6日、12月6日、令和6年3月6日に行われ、19品目が新規採用され、15品目が削除された。その他、同会議で先発医薬品の後発医薬品への切り替え、薬品損耗の報告と分析を行う等、医薬品費の節減に取り組んだ。

病棟業務推進として、H2病棟（循環器科、心臓血管外科）、5階病棟（血液腫瘍科、感染免疫科ステロイド療法）、こころ病棟、4階病棟（皮膚科へまんじオルシロップ服用患者、耳鼻科手術患者、外科患者）、NICU・新生児病棟・母性病棟で服薬指導をおこなっており、服薬指導件数は昨年度比129.9%となった。

また、重心病棟短期入所者と泌尿器科手術目的の短期入院患者を対象に持参薬管理業務を行った。

バンコマイシン等の抗菌薬のTDM解析は154件、一部の抗がん薬のTDM解析は15件であった。

薬剤科での抗がん剤調製本数は入院・外来あわせて4,335本、高カロリー輸液調製件数は4,070件だった。

化学療法レジメンシステムでは新たに7つのプロトコールの登録を行った。

統計……………院外処方箋発行率は0.4%増の88.1%、後発医薬品指数は3.9%増の73.4%であった。

(薬剤科長 齋木 一郎)

#### 1 処方箋枚数、剤数、延剤数（外来処方箋数は、院内+院外、剤数・延剤数は院内のみ）

区分	処方箋枚数			処方剤数		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1日平均	173	244	417	282	56	338
月平均	5,275	4,937	10,212	8,596	1,130	9,726
合計（枚数）	63,300	59,245	122,545	103,147	13,564	116,711

区分	処方延剤数			注射箋枚数		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1日平均	2,844	1,406	4,250	684	39	723
月平均	86,741	28,478	115,219	20,862	793	21,655
合計（枚数）	1,040,892	341,734	1,382,626	250,343	9,514	259,857

※一年=12ヶ月、入院は366日、外来は243日とする。

#### 2 DI業務件数

		成分名	含規格量	相互薬理作用	用法用量	アレルギー	副作用	配合変化	安定性	保存方法	使用期限	TDM	投与方法調整	内服支援	当院採用の有無	その他	合計
院内	医師	1	2	6	6	5	19	4	0	0	0	7	1	5	9	65	
	看護師	0	0	1	2	2	4	9	0	1	0	6	4	0	6	35	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
患者		0	0	0	1	2	0	0	3	0	0	0	0	0	6	12	
院外		0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4	0	0	11	19	
合計		1	2	7	11	9	23	15	3	1	0	17	5	5	32	131	

#### 3 処方箋照会件数

総照会数	3,810
処方修正数	3,069

4 年度別外来処方箋発行枚数、院外処方箋発行率

区分	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
院内処方箋枚数	9,889	10,096	8,181	8,140	8,033	7,514
院外処方箋枚数	55,994	55,933	52,246	53,630	52,711	51,731
発行率%	85.0	84.7	86.5	86.8	86.8	87.3

5 注射薬払い出し本数 ※一年=12ヶ月、366日とする。

区分	合計
一日平均	1,956
月平均	59,657
合計	715,916

6 製剤別数量

区分	内用散剤 g	内用液剤 mL	外用液剤 mL	軟膏 g	注射剤 mL	粉碎錠剤 個	坐剤 個
製剤数	31,676.95	0	4,655	275,500	0	56,390	0
滅菌製剤数	0	0	43,883	0	218,554.5	0	0
合計	31,676.95	0	48,538	275,500	218,554.5	56,390	0

\* 心筋保護液は製剤の注射剤統計に入れる。

7 抗がん剤調製件数と本数 ※平成26年3月より外来化学療法室稼働

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
入院	件数	2,833	2,441	3,000	3,159	2,448
	本数	4,122	4,121	5,247	5,451	4,158
外来※	件数	335	266	227	201	137
	本数	411	344	303	263	177
合計	件数	3,168	2,707	3,227	3,360	2,585
	本数	4,961	4,465	5,550	5,714	4,335

8 高カロリー輸液混合本数 ※平成30年4月より、全病棟TPN無菌調製開始

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
本数	2,160	1,886	2,595	2,682	3,682	4,070

9 後発品数量、指数 (※)

後発品のある先発品の数量	311,200
後発品の数量	660,367
後発品指数	0.680

10 薬剤管理指導件数

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	1,193	958	1,311	1,703

※後発品の数量/(後発品のある先発品の数量+後発品の数量)

11 令和5年4月1日～令和6年3月31日までの購入金額

(単位円 税別)

	内用薬	注射薬	外用薬	消毒薬	造影剤	検査用試薬	血液製剤	その他	合計	%
2023年度薬剤科購入(税引き)	127,733,376	166,557,623	4,527,031						298,818,030	9.40
中枢神経系用薬	560,845	8,322,654	1,429,848						10,313,347	0.32
末梢神経系用薬	502	2,590,654	2,041,460	8,040					4,640,656	0.15
感覚器官用薬	28,447,573	23,389,823	3,918						51,841,314	1.63
循環器官用薬	603,906	2,191,202	8,121,864						10,916,972	0.34
呼吸器官用薬	4,946,805	21,954,910	4,931,806						31,833,521	1.00
消化器官用薬	3,449,053	401,789,608	793,346						406,032,007	12.77
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	144,096	1,331,776	44,103						1,519,975	0.05
泌尿生殖器官及び肛門用薬			2,194,332	1,761,461					3,955,793	0.12
外皮用薬			23,250						23,250	0.00
歯科口腔用薬	10,379,625								10,379,625	0.33
その他の個々の器官系用医薬品	622,233	2,604,922							3,227,155	0.10
ビタミン剤	10,975,993	13,074,194							24,050,187	0.76
滋養強壯薬	546,343	41,621,090	3,111,920						45,279,353	1.42
血液・体液用薬		408,340							408,340	0.01
人工透析用薬										
その他の代謝性医薬品	29,030,277	867,356,179							896,386,456	28.18
腫瘍用薬	200,968,797	163,166,314	1,714,069						365,849,180	11.50
アレルギー用薬	1,208,212	9,838,310				151,179	16,793,700	303,476,000	320,269,700	10.07
その他の組織細胞機能用医薬品									1,735,317	0.05
漢方製剤	1,735,317								1,735,317	0.05
その他の生薬および漢方処方に基づく医薬品	12,699								12,699	0.00
抗生物質製剤	6,536,638	26,322,200	451,996						33,310,834	1.05
化学療法剤	8,467,180	53,948,609	30,645						62,446,434	1.96
生物学的製剤		12,210,312					549,061,713	4,632,198	565,904,223	17.79
寄生動物用薬	6,442	93,390							99,832	0.00
調剤用薬	228,338	8,284,574	419,470						8,932,382	0.28
診断用薬(体外診断用薬品を除く)	126,718	1,079,513			3,706,265	379,540			5,292,036	0.17
公衆衛生用薬	6,702								6,702	0.00
その他の治療を主目的としない医薬品	77,718	186,300	4,176						268,194	0.01
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	244,318	1,251,640							1,495,958	0.05
非アロカロイド系麻薬		3,923,546	67,880						3,991,426	0.13
合計	437,059,706	1,833,497,683	29,911,114	1,769,501	3,706,265	530,719	565,855,413	308,108,198	3,180,438,599	100.00
%	13.74	57.65	0.94	0.06	0.12	0.02	17.79	9.69	100	

## 2 放射線技術科

令和5年度の単純撮影人数、件数は前年度比101.3%、102.9%となり前年同様の撮影人数だった。移動型撮影検査においても撮影人数、件数が前年度比100.5%、99.3%となり前年同様の撮影人数だった。令和5年度も月曜日に70件を超える日が多く人員配置を増員しての対応が必要であった。

透視検査人数、件数は撮影室においては前年度比99.5%、106.1%となり撮影件数としては前年度を上回る結果となった。手術室においては2番アンギオ装置の本格稼働により人数、件数が前年度比106.1%、117.0%と増加した。特に消化管造影検査の伸び率が高く、移動型透視装置も前年度を上回る検査人数だった。

CT検査は前年度比88.7%（造影検査95.7%）となった。頭頸部と脊椎の検査減少が目立つが当該部位はMRIが有効とされることが原因と考えられる。心臓や広範囲に及ぶ検査にはCTは欠かせない装置であり、より被ばく低減が可能な検査の実施と装置の整備を行っていく。

MRIは前年度比101.3%となり造影検査は115.5%の増加であった。1.5T MRIで減少した頭頸部については3.0T MRIに検査が移行したことによるもので合計人数は増加となった。被ばくもなく全身検査に対応できるため今後も検査人数は増加する事が予想され安全で効率的な運用を行っていく。

RI検査は脳血流が増加し腫瘍系検査が減少した。前年度比93.2%と減少したが動態検査を含め有益な画像情報の提供に努めていく。

放射線治療は本格稼働2年目となり前年度比91.2%となった。緩和目的の治療も行っており小児がん拠点病院として当センターで放射線治療を行うことは重要な使命である。治療部位に合わせた高度な照射方法を行い小児にやさしく、精度が高い放射線治療を目指していく。

### 今後の課題と見通し

引き続き感染対策を継続しながら検査を施行していく。休祭日を含めポータブル撮影人数は増加している。特に休み明けは検査数が顕著に増加しており担当者を増員して業務を行わざるを得ない。増員も含め人員配置を検討し迅速で正確な検査を行うよう努力する。

導入後、年数が経過しサポート終了の装置、器機が出始めている。小児医療に必要な装備を備えた医療機器の計画的整備を行い信頼される小児医療を提供できる環境を整えていきたい。

(放射線技術科長 大澤 幸夫)

単純撮影検査

	入院		外来		合計		前年度比 [%]	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
4番撮影室	70	133	2,502	7,748	2,572	7,881	101.2%	99.9%
6番撮影室	801	2,575	7,449	21,786	8,250	24,361	103.6%	105.1%
8番撮影室	1,699	2,636	9,343	12,496	11,042	15,132	99.4%	100.8%
7番撮影室 (頭部規格撮影)	10	17	448	894	458	911	109.3%	110.4%
合計	2,580	5,361	19,742	42,924	22,322	48,285	101.3%	102.9%

単純撮影検査内訳(件数)

	4番撮影室		6番撮影室		8番撮影室		7番撮影室 (頭部規格撮影)		合計		前年度比 [%]	
	延人数	件数	延人数	件数	延人数	件数	延人数	件数	延人数	件数	延人数	件数
頭頸部	61	92	999	1,739	227	345	438	851	1,725	3,027	117.3%	125.5%
胸腹部	111	129	879	970	10,054	11,609	0	0	11,044	12,708	102.2%	103.3%
脊椎	1,219	2,360	3,026	6,440	111	288	0	0	4,356	9,088	102.8%	105.0%
四肢骨・その他	1,772	5,300	5,379	15,209	1,143	2,890	0	0	8,294	23,399	98.7%	99.7%
合計	3,163	7,881	10,283	24,358	11,535	15,132	438	851	25,419	48,222	102.0%	102.9%

特殊撮影検査

	入院		外来		合計		前年度比 [%]	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
7番撮影室 (オルソパントモグラフィ)	84	85	910	911	994	996	95.8%	95.7%

移動型撮影検査

	入院		外来		合計		前年度比 [%]	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
病室	14,872	15,753	927	1,087	15,799	16,840	99.9%	98.7%
手術室	422	810	0	0	422	810	134.8%	115.2%
合計	15,294	16,563	927	1,087	16,221	17,650	100.5%	99.3%

透視検査(アンギオ除く)

		入院		外来		合計		前年度比 [%]		
		人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数	
撮影室	3番撮影室	単純	29	72	14	75	43	147	104.9%	142.7%
		造影	34	343	295	2,233	329	2,576	96.8%	97.2%
		小計	63	415	309	2,308	372	2,723	97.6%	98.9%
	5番撮影室	単純	111	334	89	214	200	548	114.9%	102.8%
		造影	220	2,806	153	2,202	373	5,008	94.4%	110.9%
		小計	331	3,140	242	2,416	573	5,556	100.7%	110.1%
小計	単純	140	406	103	289	243	695	113.0%	109.3%	
	造影	254	3,149	448	4,435	702	7,584	95.5%	105.9%	
	小計	394	3,555	551	4,724	945	8,279	99.5%	106.1%	
手術室	2番手術室	単純	67	208	0	0	67	208	103.1%	126.1%
		造影	37	260	0	0	37	260	168.2%	179.3%
		小計	104	468	0	0	104	468	119.5%	151.0%
	移動型透視装置	単純	152	457	0	0	152	457	107.0%	116.0%
		造影	72	535	0	0	72	535	90.0%	98.3%
		小計	224	992	0	0	224	992	100.9%	105.8%
	小計	単純	219	665	0	0	219	665	105.8%	119.0%
		造影	109	795	0	0	109	795	106.9%	115.4%
		小計	328	1,460	0	0	328	1,460	106.1%	117.0%
合計	単純	359	1,071	103	289	462	1,360	109.5%	113.8%	
	造影	363	3,944	448	4,435	811	8,379	96.9%	106.7%	
	合計	722	5,015	551	4,724	1,273	9,739	101.1%	107.6%	

透視検査内訳(人数)

	透視検査				術中透視			
	3番撮影室	5番撮影室	合計	前年度比 [%]	2番手術室	移動型透視装置 (外科用イメージ)	合計	前年度比 [%]
頭部	9	51	60	240.0%	0	2	2	50.0%
胸部	21	83	104	89.7%	29	19	48	87.3%
消化管	21	421	442	91.3%	65	59	124	112.7%
泌尿器	315	1	316	99.4%	0	34	34	85.0%
脊椎	6	1	7	140.0%	0	6	6	66.7%
四肢骨	0	16	16	800.0%	10	104	114	125.3%
合計	372	573	945	99.5%	104	224	328	106.1%

CT検査

	人数		入院	外来	合計	前年度比 [%]
	部位					
CT検査室 (320列CT装置)	頭頸部		532	628	1,160	86.6%
	(造影)		37	5	42	102.4%
	胸腹部		379	137	516	94.7%
	(造影)		252	38	290	95.1%
	脊椎		79	62	141	79.7%
	(造影)		1	0	1	100.0%
	四肢		15	42	57	109.6%
	(造影)		3	0	3	75.0%
	小計		1,005	869	1,874	88.7%
(造影小計)		293	43	336	95.7%	
治療位置決め室 (16列CT装置)	頭頸部		1	1	2	100.0%
	(造影)		0	0	0	—
	胸腹部		0	0	0	0.0%
	(造影)		0	0	0	—
	脊椎		0	0	0	—
	(造影)		0	0	0	—
	四肢		0	0	0	—
	(造影)		0	0	0	—
小計		1	1	2	66.7%	
(造影小計)		0	0	0	—	
合計 (造影は内数)	頭頸部		533	629	1,162	86.7%
	(造影)		37	5	42	102.4%
	胸腹部		379	137	516	94.5%
	(造影)		252	38	290	95.1%
	脊椎		79	62	141	79.7%
	(造影)		1	0	1	100.0%
	四肢		15	42	57	109.6%
	(造影)		3	0	3	75.0%
	合計		1,006	870	1,876	88.7%
(造影合計)		293	43	336	95.7%	

MRI検査

	人数		入院	外来	合計	前年度比 [%]
	部位					
MRI検査室① (1.5T MRI装置)	頭頸部		204	296	500	92.9%
	(造影)		35	23	58	82.9%
	胸腹部		377	292	669	99.0%
	(造影)		10	5	15	187.5%
	脊髄		282	197	479	99.4%
	(造影)		41	19	60	88.2%
	四肢		108	173	281	113.3%
	(造影)		0	2	2	—
	全身DWI		16	21	37	84.1%
	小計		987	979	1,966	98.9%
	(造影小計)		86	49	135	92.5%
MRI検査室② (3T MRI装置)	頭頸部		948	526	1,474	107.1%
	(造影)		54	15	69	150.0%
	胸腹部		2	1	3	23.1%
	(造影)		0	0	0	—
	脊髄		99	40	139	111.2%
	(造影)		16	3	19	950.0%
	四肢		24	20	44	56.4%
	(造影)		1	0	1	—
	全身DWI		0	0	0	—
	小計		1,073	587	1,660	104.3%
	(造影小計)		71	18	89	185.4%
合計 (造影は内数)	頭頸部		1,152	822	1,974	103.1%
	(造影)		89	38	127	109.5%
	胸腹部		379	293	672	97.5%
	(造影)		10	5	15	187.5%
	脊髄		381	237	618	101.8%
	(造影)		57	22	79	112.9%
	四肢		132	193	325	99.7%
	(造影)		1	2	3	—
	全身DWI		16	21	37	84.1%
	合計		2,060	1,566	3,626	101.3%
	(造影合計)		157	67	224	115.5%

3D画像処理

検査	人数					合計	前年度比 [%]
	頭頸部	胸腹部	脊椎	四肢			
C T	867	146	73	26		1,112	86.6%
M R I	274	31	0	0		305	116.9%
合計	1,141	177	73	26		1,417	91.7%

超音波検査

	頸部	心臓	腹部	その他	合計	前年度比 [%]
人数	147	0	1,106	199	1,452	101.0%

骨密度検査

	全身	腰椎	大腿骨	前腕骨	合計	前年度比 [%]
人数	7	298	12	4	321	114.6%

## 核医学検査

検査	人数	入院	外来	合計	前年度比 [%]
脳血流		29	4	33	275.0%
心筋		0	0	0	0.0%
腎		36	139	175	91.1%
レノグラム		1	2	3	75.0%
骨		17	3	20	100.0%
腫瘍		18	4	22	48.9%
その他		5	1	6	150.0%
合計		106	153	259	93.2%

## 血管撮影

	人数	件数	前年度比 [%]	
			人数	件数
脳	15	218	125.0%	138.0%
心臓	330	6,323	91.9%	91.2%
その他	15	215	71.4%	93.5%
合計	360	6,756	91.8%	92.3%

## 放射線治療

部位	人数	延人数	照射回数	前年度延人数比 [%]
頭頸部		15	157	115.4%
躯幹部		6	30	50.0%
四肢		3	40	150.0%
CSI		0	0	—
TBI		7	26	100.0%
血液照射		0	0	—
合計		31	253	91.2%

## 治療計画CT撮影

	人数	前年度比 [%]
合計	31	96.9%

### 3 検査科

総検査件数は昨年度に比べ、101.1%と増加した。一般検査件数(昨年度比 101.5%)、血液学的検査件数(101.9%)、生化学的検査件数(100.3%)、内分泌学的検査件数(100.3%)、免疫学的検査件数(105.0%)、微生物学的検査件数(106.5%)、その他検体検査件数(110.1%)は増加した。減少したのは、病理学的検査件数(98.8%)、遺伝子染色体検査件数(98.6%)、生理機能検査件数(99.7%)であった。また、委託処理検査件数は昨年度比 106.6%、受託処理検査件数は 119.1%、宿日直検査の総件数は 32,039 件(105.7%)と増加した。

(科長 長谷川 由香里)

大分類	中分類	院内処理件数	委託処理件数	受託処理件数	計
1 一般	<b>一般検査</b>	169,133			169,134
	A 尿一般検査	166,692			166,692
	B 糞便検査	154	1		155
	C 髄液検査	2,200			2,200
	Z その他	87			87
2 血液	<b>血液学的検査</b>	344,586	145	568	345,299
	A 血液一般形態検査	277,005		460	277,465
	B 凝固線溶関連検査	65,440	145	108	65,693
	C 血球化学検査		9		9
	Z その他	2,141			2,141
3 生化学	<b>生化学的検査</b>	1,098,155	7,164	1,205	1,106,524
	A 蛋白・膠質反応	74,788	1	130	74,919
	B 酵素及び関連物質	240,032	1,587	439	242,058
	C 低分子窒素化合物	123,981	795	179	124,955
	D 糖質及び関連物質	25,491	368	43	25,902
	E 有機酸	2,779	31		2,810
	F 脂質及び関連物質	38,986	207	15	39,208
	G ビタミン及び関連物質		1,541		1,541
	H 電解質・血液ガス	520,726	193	297	521,216
	I 生体微量元素	13,995	219		14,214
	J 生体色素関連物質	53,188	19	102	53,309
	K 毒物・産業医学的代謝物質		6		6
	L・M 薬物	4,189	2,189		6,378
	Z その他		8		8
4 内分泌	<b>内分泌学的検査</b>	47,590	9,945		57,535
	A ホルモン	47,590	6,971		54,561
	Z その他		2,974		2,974
5 免疫	<b>免疫学的検査</b>	125,534	21,847	69	147,450
	A 免疫グロブリン	8,060	4,644		12,704
	B 補体及び関連物質	2,640	5		2,645
	C 血漿蛋白	54,135	1,301	69	55,505
	D 腫瘍関連抗原	1,607	201		1,808

	E 感染症(非ウイルス)関連検査	6,288	3,158		9,446
	F ウイルス感染症検査	24,404	6,053		30,457
	G 自己免疫関連検査		5,929		5,929
	H 免疫血液学的検査	27,790			27,790
	I 細胞性免疫検査	610	223		833
	J サイトカイン		189		189
	K HLA		144		144
	Z その他				0
6 微生物	<b>微生物学的検査</b>	18,084	693		18,777
	A 塗抹・形態検査	3,588	46		3,634
	B 培養・同定検査	13,390	92		13,482
	B 核酸検出		552		552
	C 薬剤感受性検査(一般)	1,011	1		1,012
	C 薬剤感受性検査(抗酸菌)		2		2
	Z その他	95			95
7 病理	<b>病理学的検査</b>	11,073			11,073
	A 細胞診検査	1,018			1,018
	B 病理組織検査(生検組織)	1,191			1,191
	B 病理組織検査(手術切除)	1,839			1,839
	B 免疫・特殊組織染色	5,023			5,023
	B 病理組織診断のみ	99			99
	C 迅速凍結組織検査	158			158
	D 電子顕微鏡検査	600			600
	Z 解剖(体数)	20			20
	Z 病理組織検査(剖検)	1,125			1,125
8 その他	<b>その他検体検査</b>	13,988			13,988
	A 負荷試験・機能検査	13,108			13,108
	Z その他		226		226
9 遺伝子 染色体	<b>遺伝子・染色体検査</b>	880	761		1,641
	B 染色体検査	383	565		948
	C 遺伝子関連検査	497	196		693
10 生理機能	<b>生理機能検査</b>	20,106			20,106
	A 心電図	8,260			8,260
	B 脳波検査	2,250			2,250
	C 呼吸機能	378			378
	D 前庭聴力				0
	E 眼科機能				0
	F 超音波検査	9,218			9,218
	総検査件数	1,848,249	40,782	1,842	1,890,873

#### 4 栄養管理科

##### (給食管理)

「安全・安心な食事」、「おいしく楽しい食事」、「治す力・癒す力になる食事」の提供を目標とし給食管理を行った。

令和5年度の嗜好調査では、8割が「おいしい」と回答した。食数は、コロナ過が明け入院患者が増加したことによる増加が見られた。特別食では、乳糜胸、またその予防のための低脂肪食（MCT食）のオーダーがほぼ毎日ある状態に定着した。また、常食の形態調整食であるミキサー、みじん食の割合は15.9%であった。常食の幼児後期食（3～7才）では一口大が増加し、調理とチェックの複雑さが問題となっている。調理調乳本数は、昨年度の1.2倍となった。NICU・新生児病棟でのアレルギー用アミノ酸乳の使用が、昨年度から継続して多い状態であった。

今年度は他県で起きた保育園給食の窒息事故を受け、給食の形態について改めて見直しし栄養会議でも報告した。国の通達や、他院での対応などを参考にして、特に幼児食について窒息等の防止対策を決めている。食事介助時の観察が条件で出すことができる食品もあるが、全病棟での状況が確認できない状態では、献立の幅が狭まるデメリットよりも、安全重視にならざるを得ない。

イベント食は、リクエストが多かった「ソフトクリーム屋さん」が中心となり、昨年度できなかったAYAイベントも実施できた。各病棟へ分散している参加者へ、ピザやたこ焼きを配達する演出（Uber eats 風）は好評であった。

レジオネラ・CRE感染防止対策として「洗浄の中央化」を開始して2年が経過したが、慢性的な下膳の遅れと洗浄員の人手不足と共に、病棟でも看護補助者不足から下膳の約束事が守られない。その改善が課題である。

##### (栄養管理)

栄養管理計画の作成と定期的な再評価、病棟訪問や栄養相談、NST活動などを通じて、適切な栄養管理に努めた。

栄養指導は、個人栄養指導数は平成29年度543件、令和3年度は1,051件、令和4年度は1,126件と増加し、令和5年度は1,054件であった。小児病院の栄養指導は加算の対象とらしく、平成27年度より「がん」と「低栄養」が対象となったことで年々算定率は上がり、今年度は66.6%であった。成人移行する循環器疾患患者に対する栄養指導が本格的に始まり、今年度は12件の指導を行なった。

胃瘻からのミキサー食注入講習会など院内で関わる教室等は、WEB開催に加えて集合型でも行われた。

今年度もPICUにおける早期栄養介入管理・NST・緩和ケア加算のため専任の管理栄養士を置き、低栄養や小児がん患者への栄養介入や、入院時支援等において、チーム医療の一旦を担った。多職種連携や医師の負担軽減政策など、役割が増加していく現状に対し、業務改善や人員不足への対応に課題を抱えている。

(科長 木場 美紀)

表1 栄養管理計画書作成状況 (スクリーニングおよび栄養管理計画書作成は入院患者全員に実施)

	身体計測判定実施							
	高度障害	中等度障害	軽度障害	正常	その他*	小計	母性	合計
作成数	179人	442人	1,066人	3,204人	363人	5,254人	1,028人	6,282人
身体計測判定実施に対する割合	3.4%	8.4%	20.3%	61.0%	6.9%	100%	再評価数	1,341件

※NICU・新生児

表1-2 NST会議及び回診\*実施状況

	会議	回診	対象延べ患者
NST (本会議)	25回	52回	159人
循環器回診		41回	83人*
重心回診		12回	58人

表1-3 勉強会

9/28	肢 体	神経性無食欲症・偏食の食事
3/11	重 心	重心児の栄養管理と経腸栄養剤

※その他、がん栄養(会議12回168人)、DST回診(6回10人)、側弯カンファレンス14人

表2 病院・肢体不自由児施設・重症心身障害児施設給食数総括表

区 分	種 別		総数 (食 or 本数)	1日平均(食)	構成割合(%)
病 院	給 食 数	一 般 食 ※	112,971	310	78.7
		特 別 食	27,712	76	
		検 食 ・ 保 存 食	3,285	9	
		計	143,968	394	
	調 製 粉 乳 等 本 数		150,603	413	
	経 腸 栄 養 剤 等 食 数		53,700	147	
	お や つ		34,412	94	
肢 体 不 自 由 児 施 設	給 食 数	一 般 食 ※	11,740	32	7.2
		特 別 食	295	1	
		検 食	1,095	3	
		計	13,130	36	
	お や つ		4,463	12	
重 症 心 身 障 害 児 施 設	給 食 数	一 般 食 ※	21,668	59	14.1
		特 別 食	3,030	8	
		検 食	1,095	3	
		計	25,793	70	
	調 製 粉 乳 等 本 数		495	1	
	経 腸 栄 養 剤 等 食 数		65,668	180	
	お や つ		5,404	15	
合 計	給 食 数	一 般 食 ※	146,379	401	80.0
		特 別 食	31,037	85	17.0
		検 食 ・ 保 存 食	5,475	15	3.0
		計	182,891	501	100.0
	調 製 粉 乳 等		151,098	414	
	経 腸 栄 養 剤 等		119,368	327	
	お や つ		44,279	121	

※形態調整食(みじん・ミキサー)含む

(栄養管理科提供数)

表3 病院給食の種類・給食数

区 分		総数 (食)	1日 平均 (本)	構成 割合 (%)
一 般 食	常 食	112,114	307	80.5
	(副食みじん)	(2,995)	(17)	
	(副食ミキサー)	(6,345)	(17)	
	軟 流 動 食	1,952	5	
	小 計	114,066	313	
特 別 食	腎 炎 食	173	0	19.5
	高血圧症候群食 * 1	622	2	
	糖 尿 病 食 * 2	3,559	10	
	エネルギー制限食	212	1	
	ア レ ル ギ ー 食	5,218	14	
	A ラ ン ク 食	700	2	
	多 胎 分 割 食	570	2	
	離 乳 食	9,506	26	
	そ の 他 * 3	7,152	20	
小 計	27,712	76		
合 計		141,778	388	100.0

表4 病院の調製粉乳・経腸栄養の種類・調乳本数等

区 分			総数(本)	1日 平均 (本)	構成 割合 (%)	総数 (人)	1日 平均 (人)
調 製 粉 乳	普 通 ミ ル ク	標 準 濃 度	92,614	254	73.0	17,251	47
		標 準 濃 度 以 下	781	2		217	1
		高 濃 度	1,420	4		250	1
		計	94,815	260		17,718	49
		ア レ ル ギ ー 用	34,110	93		6,158	17
	特 殊 調 製 粉 乳 * 4	13,328	37	2,624	7		
	計	47,438	130	8,782	24		
	小 計	142,253	390	26,500	73		
	経 腸 栄 養	栄 養 補 助 食 品 * 5	24,5556	67	27.0	8,185	22
		薬 価 経 腸 栄 養	8,350	23		1,949	5
食 品 濃 厚 流 動		29,145	80	9,715		27	
小 計		62,050	170	19,849		54	
合 計			204,303	560	100.0	46,349	127

※ 1 妊娠高血圧症候群食含む

※ 2 妊娠糖尿病食含む

※ 3 その他の内訳 …… 炎症性腸疾患食、低刺激食、脂質制限食、MCT食、ケトン食、  
代謝異常食、低残渣食、遅延食、術前食、検査食、潰瘍食、単品食、個別食 等

※ 4 特殊乳その他 …… MCT、必須脂肪酸入りMCT、LW、ケトン等

※ 5 栄養補助食品 …… HMS-1、テゾン、サンファイバー、MCTオイル、とろみ調整剤 等

表5 肢体不自由児施設給食の種類・給食数等

区 分		総 数 (食)	1日 平均 (食)	構成 割合 (%)
一 般 食	常 食	12,835	35	97.8
	(副食みじん)	(0)	(0)	
	(副食ミキサー)	(1)	(0)	
	軟 流 動 食	0	0	
	小 計	12,835	35	
特 別 食	腎 炎 食	0	0	2.2
	高 血 圧 食	0	0	
	糖 尿 病 食	0	0	
	エネルギー制限食	57	0	
	アレルギー食	205	0	
	低 脂 肪 食	0	0	
	代 謝 異 常 食	0	0	
	離 乳 食	0	0	
	そ の 他 ※1	33	0	
	小 計	295	6	
	合 計	13,130	41	

※1 術前食

表6 重症心身障害児施設給食の種類・給食数等

区 分		総 数 (食)	1日 平均 (食)	構成 割合 (%)	
一 般 食	常 食	12,124	33	88.3	
	(副食みじん)	(314)	(1)		
	(副食ミキサー)	(11,659)	(32)		
	重 心 食	10,639	33		
	軟 流 動 食	0	0		
	小 計	22,763	62		
特 別 食	腎 炎 食	0	0	11.7	
	高 血 圧 食	0	0		
	糖 尿 病 食	0	0		
	エネルギー制限食	0	0		
	アレルギー食	2,585	7		
	低 脂 肪 食	0	0		
	代 謝 異 常 食	0	0		
	離 乳 食	44	0		
	そ の 他 ※2	401	1		
	小 計	3,030	7		
	合 計	24,231	69		100.0

※2 単品オーダー、術前食、ケトン食

表7 重症心身障害児施設の調乳・経腸栄養剤の種類と本数等

		総 数 (本)	1日平均 (本)	構成割合 (%)	総 数 (人)	1日平均 (人)
調 製 粉 乳	標 準 濃 度	280	1	1.1	137	0
	標 準 濃 度 以 下	0	0		0	0
	高 濃 度	0	0		0	0
	小 計	280	1		137	0
	ア レ ル ギ ー 用	114	0		114	0
	特 殊 調 製 粉 乳	3	0		3	0
	小 計	397	1		254	1
経 腸 栄 養	栄 養 補 助 食 品	47,541	130	98.9	15,843	43
	薬 価 経 腸 栄 養	98	0		58	0
	食 品 濃 厚 流 動	32,927	90		13,171	36
	小 計	80,566	221		29,072	80
合 計		80,963	208	100.0	29,326	81

表 8 栄養相談・各種教室

		初回 (260点)	2回目以降 (200点)	非加算	合計
個人	入院	265	83	249	597
	外来	169	221	67	457
集団	入院	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0
合計		434	304件	316件	1,054件

【栄養相談対象】

低栄養、妊娠糖尿病、小児がん、体重増加不良、摂食障害、離乳食、ミキサー食注入、ケトン食、偏食、肥満、食物アレルギー、潰瘍性大腸炎、クローン病、糖尿病、妊娠高血圧症候群、減塩食、高脂血症、低残渣食、代謝異常症、腎疾患等

各種教室参加 (他セクション主催)															
ひまわり会 Jr		看護の日		ダウン症家族教室		摂食障害の親の会		小児がん家族サロン		胃瘻からのミキサー食注入講習会		養護学校業		計	
回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員
1	16	0	0	2	23	7	40	4	—	3	19	4	40	21	138

表 9 イベント食・食育等

実施日	イベント名	病棟	実施日	イベント名	病棟
6月2日	小児がん イベント KCMC eats (ピザ・たこ焼きなど配達)	クリーン・5西 4東・4西	10月31日	ハロウィン ソフトクリーム屋さん	クリーン
7月12日	食育 収穫祭 (じゃが芋) 茹でじゃが芋・芋餅	こころ	11月1日	ハロウィン ソフトクリーム屋さん	5南
7月25日	トライフルバイキング	肢体	11月8日	食育 収穫祭 (さつま芋) 焼き芋	こころ
7月27日	ラーメンフェア	5西	11月22日	ラーメンフェア	重心
8月2日	夏祭り ソフトクリーム屋さん	5西	2月28日	ソフトクリーム屋さん	4東
8月9日	夏祭り (焼きそば・フランクフルト・スイカ)	クリーン			

表 10 入院時支援 (病棟)

入院月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	4	23	34	25	35	32	33	37	26	14	30	30	323件

表 11 入院時食事療養費等算定件数

	入院時食事療養費	入院時食事療養費 (流動食のみ)	食堂加算	特別食加算
金額 (1食あたり)	640円	575円	50円	76円
件数	234,722件	29,363件	13,227件	6,408件

## 5 臨床工学科

医療の現場には様々な検査・治療を行うために、数多くの医療機器が導入されている。これら機器の果たす役割は非常に重要であり、医療機器がなければ適正な診療が実施できないと言っても過言ではない。また医療機器の高度化により、操作等も年々複雑になって来ており、専門知識を持った者でないと操作できなくなって来ているのが現状である。これに対応するため、生命管理装置の操作及び保守点検を行う臨床工学技士が誕生し、様々な臨床の現場において活躍の場が広まってきている。

こども医療センターが保有する医療機器、特に生命維持管理装置と言われる機器は、ME センターにて中央管理を行っています。実際に管理を行っている機器は人工呼吸器：65 台、心電図モニター（送信機・搬送用）：348 台、パルスオキシメーター：224 台、輸液ポンプ：279 台、シリンジポンプ：459 台、自動血圧計：6 台、ミルク用シリンジポンプ：45 台、除細動器：13 台、低圧持続吸引器：22 台、フットマッサージ器：12 台、経腸栄養ポンプ：8 台、無侵襲混合血酸素飽和度監視システム：5 台、加温加湿器：89 台、気道粘液除去装置：4 台、ETCO<sub>2</sub> モジュール：38 台、人工心肺装置：2 台、補助循環装置：3 台、冷温水槽：3 台、PCA ポンプ：15 台、プレジジョンフロー：4 台、エアロネブ：17 台、保育器：52 台、酸素ブレンダー：23 台等で約 1,800 台になる。これら院内の医療機器を臨床工学技士が、操作及び保守・点検、修理また機器の貸し出し回収等を行っており、医療機器が安全に使用できるよう絶えず努力を続けている。

令和 5 年度の手術室・体外循環における臨床工学技士業務に関しては、心臓血管外科手術に伴う体外循環（人工心肺）症例数は、コロナ感染規制緩和に伴い昨年は若干の増加傾向であったが本年はほぼ同数にとどまった。補助循環症例数に関しては手術以外で使用が増え 2 倍となった。また整形外科では前半に自己血回収症例が少なかったため 30%減少した。心臓カテーテル検査は 1%増と昨年とほぼ変わりなく、カテーテル治療も 6%減少に留まりほぼ変わらなかった。また心臓カテーテル負荷試験等は 46%の減少となった。外科手術における温熱化学療法（腹腔内・胸腔内灌流）は今年度 0 例であった。

医療機器中央管理業務に関しては、ME センター貸し出し 29,853 件、返却 28,412 件、医療機器の総点検件数は 34,647 件となり、前年度同様に機器回収・点検がしっかりできるようになったため、誤差 1%以内とほぼ同じ件数となった。

ME センター管理機器の修理状況は、全体で 417 件と 7%減少と昨年とほぼ変わりはなかったが、シリンジポンプでは 11%増加し、輸液ポンプでは 41%減少となった。また、パルスオキシメーターは 42%増加、心電図モニターと人工呼吸器では 24%、10%減少となっている。経皮モニターでも 17%減少と年々減少傾向にある。これらは機器の点検がしっかりされているところと大きいたと考えられた。その他の医療機器修理においては 5%減少と昨年とほぼ変わらなかった。また、部品・消耗品修理に関しては 36%減少であった。

今年度の ME センター管理機器は、コロナ規制緩和により外来、手術、入院患者数は増加傾向であるが、機器の入れ替えが少しずつ進んでいるため、古い機器修理件数が減少している。それに伴い、部品類の破損も減少している。

今後、今以上に保守点検・修理の質を改善するには、製造・メンテナンスが終了している機器の更新と入れ替えが早急に必要である事と、保守・管理する側の臨床工学技士の増員も必要であると思われる。

臨床業務では、循環器内科や心臓血管外科、一般外科、整形外科等の各科において医療チームの一員とし業務を遂行している。心臓カテーテル検査では血圧・心電図等の測定を行い、心臓血管外科手術では体外循環（人工心肺、補助循環等）の操作・自己血回収業務を行い、患者の状態に応じては透析、除水等も行っている。また一般外科では気管支狭窄等の手術において、肺補助（ECMO）を目的とした体外循環、整形外科・形成外科手術では自己血回収業務を行っている。その中でも体外循環業務と心臓カテーテル業務に対してのマンパワーのウエイトがとても大きくなっている。

我々臨床工学技士は、何時も患者さんの命の安全を第一に考え、安心して医療が受けられるように各機器の保守点検・操作を行っており、各機器のセミナーやメンテナンス講習会等にも積極的に参加し技術の向上を図っている。また毎日各病棟を巡回し、人工呼吸器を始め医療機器の動作と稼動状況の確認を行いスムーズな機器の運用を行っている。しかし管理する機器の増加や補助循環等による当直やオンコール業務増加に対する臨床工学技士の人員が足りていないことと、薬事法の改定により人工心肺、心臓カテーテル、日常業務や中央管理業務等すべての業務が手薄になってしまったことで、思うように業務が遂行できていないのが現状である。それゆえ人員増が待たれるところである。

令和5年度 院内医療機器修理状況

機 器 名	院 内 修理件数	外 注 修理件数	計	機 器 名	院 内 修理件数	外 注 修理件数	計
輸 液 ポ ン プ	0	7	7	人 工 心 肺	0	0	0
シ リ ン ジ ポ ン プ	29	27	56	経 皮 モ ニ タ ー	47	5	52
心 電 図 モ ニ タ ー	22	10	22	部 品	54	1	55
ハ ° ル ス オ キ シ メ ー タ ー	15	12	27	そ の 他	66	76	142
人 工 呼 吸 器	16	20	26	合 計	259	158	417

- ・ 機器貸し出し件数 29,853                      ・ 返却件数 28,412
- ・ 医療機器総点検数 ————— 34,614 件
- 院内修理総件数                      284 件                      外注修理総件数                      125 件
- 医療機器総修理件数                      409 件
- ・ 年間1人当たりの点検件数 ———— 4,327 件                      修理件数 ————— 51 件
- ・ MEセンター業務 病棟対応件数 ————— 3,154 件

○令和5年度 体外循環（人工心肺）症例

- ・ 心臓血管外科手術における体外循環症例数 ————— 173 例
- 男性 ————— 105 例                      女性 ————— 68 例
- ・ 1 症例平均体外循環時間 ————— 126.4 分
- ・ 1 症例平均大動脈遮断時間 ————— 66.6 分
- ・ 補助循環 ————— 6 例

○令和5年度心臓カテーテル検査症例数 ————— 338 例

- ・ 男性 ————— 187 例                      女性 ————— 151 例
- ・ 治療 ————— 124 例
- ・ 負荷・試験 ————— 20 例

○令和5年度自己血回収術 ————— 31 例

○令和5年度温熱化学療法 ————— 0 件

(臨床工学技士 三浦 正也)

## 6 発達支援部

発達支援部は理学療法科、作業療法科、言語聴覚科そして臨床心理科よりなる。2 ヶ月に 1 回の定例科長会を行い、情報の共有および部内運営や利用者サービスの向上について話し合った。恒例となった医療技術部門発表会を通して、スタッフ同志の交流や個々の技術・意欲向上が図られた。COVID-19 対応を厳密に行い、安全安心な診療を心がけた。

(発達支援部長 中村直行)

### (1) 臨床心理科

#### ア 臨床業務について

今年度は常勤 7 名、非常勤 3 名のうち 3 名の入れ替わりがあり、しばらく研修期間を設けたが、最終的な科別・年齢別院内紹介状受理数（表 1）、主な業務の全般的な指標の対応別延べ実施回数（表 2）、より具体的な指標の心理検査内容別実施回数（表 3）、本館病棟、施設、その他の実施回数（表 4）、児童思春期精神科心理治療診断別実人数（表 5）は昨年度よりも増加し、減少したのはこころの診療病棟の実施回数（表 6）のみであった。多職種連携においては定例のカンファレンスだけでなく、増加しつつある IC への同席、きょうだい・遺族の支援、終末期の意思決定支援などの依頼にも柔軟に対応した。また、昨年度新設された「がん患者指導管理料口」を始めとした診療報酬の算定を意識した処置や指導、学会や関係機関での講演や執筆などの学術活動、研修や学生実習の受け入れなどにも継続的に取り組んだ。

#### イ 「神奈川県立こども医療センター こどものこころのケアネットワーク事業」について

COVID-19 の流行が落ち着きを見せたことから、（表 7）のとおり、今年度は参加者の多い精神科セミナーも会場での集合開催とした。その一方で、この数年間でオンラインの利便性の高さを経験したため、公開講座や教育・医療連絡会は引き続き動画配信や Web 会議とした。いずれも例年と同様に参加者は多く、アンケートの結果も概ね好評だった。秋には兵庫県議会から視察があり、事業の概要を説明した。また、児童思春期精神科の初診待機患者と家族に向けた教育動画の作成の監修をした。新たな試みとしては当センターと他機関の職員がそれぞれ行き来して学ぶ相互研修を事業に組み込み、児童心理治療施設との間で実施した。関係諸機関からの研修や講演の依頼が度々あり、事業の有用性も強く実感されるため、今後も様々なニーズに対応しながら地域連携や啓発などを進める予定である。

(科長代理 高野 則之)

表 1 科別・年齢別院内紹介状受理数

年齢	新生児科	神経内科	循環器内科	血液・腫瘍科	脳神経外科	総合診療科	内分泌代謝科	遺伝科	形成外科	外科	母性内科	精神科	計
0	2				3								5
1	88				3								91
2	4		4		9								17
3	13		15	3	3	4							38
4	2	6	1	4	2	3	2					2	22
5	4		2	2	4	3	1					3	19
6	2	2	3	5	2	2	1					6	23
7	1	5	1	1		2			1			6	17
8	2	4	3		2	5	3					18	37
9	4	1	3	2	2	3	2					13	30
10	2	5		2		2	1			1		19	32
11			1	2		1	2	1				30	37
12	3	6	1	4		3	2					33	52
13		2	1	3			3					42	51
14		1		1	1	1		1				41	46
15				4		1						16	21
16以上		7	2	3	1						1	11	25
計	127	39	37	36	32	30	17	2	1	1	1	240	563

表2 対応別延べ実施回数

支援内容	外来	入院
行動観察	182	14
心理検査	1,114	137
心理相談	592	13
精神科心理治療	338	122
フォローアップ	1	0
カンファレンス	517	
計	3,030	

表3 心理検査内容別実施回数

検査名	外来		入院		
	身体科	精神科	身体科	精神科	
発達・知能検査	新版K式発達検査2020	212	3	7	0
	田中ビネー知能検査V	1	1	0	0
	WISC-IV知能検査	181	154	4	23
	WISC-V知能検査	67	26	4	7
	WAIS-IV知能検査	3	8	2	0
	津守式乳幼児精神発達検査	10	0	0	0
	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0	0	11	0
Vineland-II適応行動尺度	88	0	1	0	
人格検査	P-Fスタディ		82		25
	描画テスト		98		26
	文章完成法		80		23
	ANエゴグラム		15		5
その他	M-CHAT	64	25	0	0
計		626	492	29	109
総計		1,256			

表4 本館病棟、施設、その他の実施回数

新生児病棟	カンファレンス	111
	個別相談	11
	訪問	83
	IC同席	38
母性病棟	カンファレンス	126
	個別相談	22
	訪問	55
	IC同席	8
クリーン病棟	カンファレンス	20
	個別相談	225
	訪問	75
肢体不自由児施設	カンファレンス	46
	個別相談	55
	訪問	31
重症心身障害児施設	カンファレンス	11
	グループ活動	10
	訪問	7
その他の本館病棟	カンファレンス	15
	個別相談	179
	訪問	125
	IC同席	1
緩和ケアチームラウンド・カンファレンス		40
循環器内科・心理科カンファレンス		3
臨床心理科カンファレンス		23
その他のカンファレンス		24
家族教室等		5
計		1,349

表5 児童思春期精神科心理治療診断別実人数

診断名 (ICD-10)	外来	入院
F3 気分(感情)障害	4	1
F41 他の不安障害	3	0
F43 重度ストレス反応、適応障害	3	0
F45 身体表現性障害	1	0
F48 その他の神経症性障害	8	0
F50 摂食障害	3	5
F6 成人の人格及び行動の障害	1	0
F7 精神遅滞	1	2
F84 広汎性発達障害	9	3
F93 小児期に発症する情緒障害	2	1
F98 他の行動及び情緒の障害	1	0
計	36	12

表6 こころの診療病棟の実施回数

入院集団精神療法	89
家族教室等	6
ケースカンファレンス	48
学校カンファレンス	24
スポーツ	4
精神科・心理科カンファレンス	26
計	● 197

表7 こどものこころのケアネットワーク事業 実施事業

目的	事業名	日時・回数	場所	参加人数	
普及啓発・情報提供	公開講座(第55回こどもの健康セミナー、神奈川県立精神医療センター共催)「COVID-19流行語に増加した子どもの心の問題」『食べない・食べられない子どもたち ①実践編:理解と対応、②こども医療センターでの診療』『自分を傷つける子どもたち ③子どもの「死にたい」にどう向き合うか』	2/15(木)~3/15(金)	Web配信	①総視聴回数 773回 ②総視聴回数 459回 ③総視聴回数 500回 総計1,732回	
	児童思春期精神科地域コンサルテーション	110回	当センター他	707名	
診療支援・連携	児童福祉施設等児童精神科医療コンサルテーション	14回	当センター	14施設、175名	
	神奈川こどものこころの看護交流会	6/17(土)	精神医療センター	9施設、26名	
		11/11(土)	当センター	7施設、27名	
	神奈川児童青年精神医学研究会学術集会	7/8(土)	ウィリング横浜	26名	
		2/10(土)	ウィリング横浜	42名	
	神奈川児童青年期精神科入院医療を考える会	3/9(土)	ウィリング横浜	9施設、40名	
	教育・医療連絡会	横浜市教育委員会	1/19(金)	Web開催	36名
		藤沢市教育委員会	2/2(金)		34名
		横浜市教育委員会	2/9(金)		15名
	連携会議	横浜市児童相談所	12/11(月)	当センター	8施設、32名
			6/14(火)	当センター	31名
		横浜いずみ学園	11/30(火)	横浜いずみ学園	20名
小児摂食障害入院連携システム	県内の医療機関との小児摂食障害患者の入院調整				
子どもの心の診療機関マップ	県内の児童精神科診療機関のマップの管理(外部サイト)				
研修・育成	研修生の受け入れ	児童心理司1名、法務技官6名、医学生56名、臨床心理学大学院生2名・学科生18名			
	児童思春期精神科セミナー「摂食障害を考える～食べない・食べられない子どもへの支援を考える～」	10/14(土)	男女共同参画センター 横浜 フォーラム	208名	
	相互研修		8/2(水)	横浜いずみ学園	13名
			6/13(火)	当センター	6名
その他	Youtubeチャンネル開設	9/12, 10/10, 12/12(火)	当センター	各1名	
				児童思春期精神科初診待機患者用の教育動画の作成、限定公開	

## (2) 言語聴覚科

令和5年度の言語聴覚科での全延べ件数は、4,293件（新患361件、言語指導3,305件、補聴器専門外来25件、新生児聴覚スクリーニング602件）である。加えて耳鼻いんこう科外来で2,047件の聴力検査を行っている。

言語聴覚障害を主訴とする新患の障害と年齢の内訳を表1に示す。障害の内訳は、障害の合併（難聴と知的障害、口蓋裂と知的障害など）が81名と多く、次いで発達性構音障害68名、言語発達遅滞（知的障害、自閉症など含む）、吃音、口蓋裂が41名、難聴が40名である。近年は言語発達障害が減少し、吃音や発達性構音障害が増加傾向である。来科年齢は、0歳代が65名と多く、次いで7～9歳代が59名である。これらの年齢で2つのピークを認めるのが最近の傾向である。0歳代の多くは、手術前の口蓋裂児や新生児聴覚スクリーニングで発見された難聴児である。7～9歳代の多くは吃音、学習障害、障害の合併、構音障害などである。また新生児科フォローアップ児を対象とした学習障害スクリーニングのため紹介された児も含まれる。10歳代以降も増加傾向であり、就学後の地域の受け皿が極めて限られるため当科へ紹介された児である。

言語聴覚障害の定期的経過観察や訓練などの指導を行った障害内訳を表2に示す。指導延べ件数では、障害の合併が839件と最も多く、合併のない口蓋裂が707件、発達性構音障害が613件、難聴が359件、吃音が316件であり言語発達遅滞の252件を上回る。近年は、当科で指導を要する吃音児が増加している印象である。

複数の補聴器についての検討や複雑な調整を行う補聴器専門外来では、表3に示すように9名の難聴児に延べ25回行っている。

自動ABRによる新生児聴覚スクリーニング検査について表4に示す。今年度は延べ件数602件、実人数538名である。両側難聴13名（2.4%）、一側難聴3名（0.5%）が発見され早期療育へとつながっている。

後天的に難聴が出現する可能性のあるPPHN児やサイトメガロウィルス感染症児の聴力フォローアップを例年行っているが、今年度の対象児は0名である。（表5）。

耳鼻咽喉科医の診察に合わせ耳鼻咽喉科外来で行っている聴力検査について表6に示す。延べ件数は2,047件で、例年の通り簡易聴力検査と遊戯聴力検査が中心である。

表1 言語聴覚障害の新患・障害と年齢：実人数

障害	年齢(歳)											
	0～	1～	2～	3～	4～	5～	6～	7～	10～	13～	16～	計(名)
言語発達遅滞	0	3	9	12	5	6	0	5	0	1	0	41
難聴	19	0	0	1	1	5	2	6	4	1	1	40
発達性構音障害	0	0	1	5	13	18	14	13	4	0	0	68
口蓋裂	26	11	0	0	2	0	0	0	0	1	1	41
粘膜下口蓋裂	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	6
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
吃音症	0	0	2	6	7	6	3	11	2	3	1	41
失語症	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	9	11	3	0	23
発声障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	2	1	1	0	0	1	0	4	1	5	1	16
障害の合併	18	3	4	6	8	10	3	11	13	3	2	81
正常	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
計	65	21	17	30	39	46	24	59	37	17	6	361

表2 言語聴覚障害の指導

障害	延べ件数	実人数
言語発達遅滞	252	109
難聴	359	93
発達性構音障害	613	101
口蓋裂	707	453
粘膜下口蓋裂	52	35
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	42	13
吃音症	316	81
失語症	1	2
学習障害	91	29
発声障害	17	2
脳性麻痺	0	0
その他	14	19
障害の合併	839	370
正常	2	2
計	3,305	1,309

表3 補聴器専門外来

延べ件数	実人数
25	9

表4 新生児聴覚スクリーニング検査

実施人数	結果	
538名(延べ602件) <内 母性病棟 271名>	両側難聴	13名(2.4%)
	一側難聴	3名(0.5%)

表5 聴力フォローアップ(PPHN、サイトメガロ感染症)

延べ件数	実人数
0	0

表6 耳鼻咽喉科外来聴力検査：延べ件数

検査	延べ件数
簡易聴力検査	683
標準純音聴力検査	240
遊戯聴力検査	1,108
特殊聴力検査	3
OAE	13
計	2,047

### (3) 理学療法科

理学療法の治療対象は、こども病院の外来通院児、全病棟入院児、肢体不自由児施設入所児、重症心身障害児施設入所児・者である。昨年度と比較すると延べ人数、延べ実施単位数ともに増加している（表1）。病棟の運営状況や運用方法の変化に伴い、がんリハビリテーションの算定は減少傾向にある。脳血管リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、障害児（者）リハビリテーション料は入院、重心で増加している。センターの運用に合わせて、必要な理学療法を提供できていると考える（表2）。

疾患別リハビリテーション料では「早期リハビリテーション加算（起算日から30日間算定可能）」、「初期加算（起算日から14日間算定可能）」が認められており、術後早期および呼吸の急性増悪などへの対応で増加がみられた（表3）。また、多職種が共同しリハビリテーション計画を作成し、「リハビリテーション総合計画評価料」を算定している。新患疾患別人数で見ると、骨関節疾患が一番多く、次に、発達遅滞・ハイリスク児、脳原性疾患、血液・腫瘍疾患の順となっている（表4）。脳原性疾患には人工呼吸管理・酸素療法・気管切開など高度な医療ケアが必要な場合も多く、血液・腫瘍疾患は長期的な介入を必要としており、入院毎の疾患別人数では、骨関節疾患、脳原性疾患、血液・腫瘍疾患の順で多く、呼吸器疾患、発達遅滞・ハイリスク、脊髄性疾患は増加傾向がみられている（表5）

業務内容は具体的には運動療法、呼吸理学療法、発達援助、哺乳摂食練習および指導、介助者への指導、家庭や学校生活に必要な関係者への連絡や指導、環境調整、ポジショニング、日常生活援助、各種補装具・車椅子・姿勢保持装置の適応評価・検討・チェックアウトなどである。人工呼吸器を装着している場合の運動発達促進や車椅子・カーシートの調整、気管切開をしている場合の摂食援助など、医療ケアの必要性が増し、内容は高度かつ多岐に渡っているため対象児の全身状態に注意しながら個々に応じて実施している（表6）。同様に依頼科も多岐に渡っており、神経内科、総合診療科の依頼は増加傾向にある（表7）。

入院期間短縮化に伴い、急性期の呼吸理学療法や基礎疾患を持つ麻痺性側弯症手術後のリハビリテーションを短期間に集中して行う必要性も増加している。そのため、整形外科手術前後のリハビリテーションは事前に医師、関係する他施設の理学療法士も交えてカンファレンスを開催し、家族の許可のもとで情報交換や連絡調整を行っている。麻痺性側弯症手術前には栄養管理科と共同して摂食評価を行い、術後の早期回復につなげるようにしている。また、小児がん拠点病院指定に伴い、血液・腫瘍科とのカンファレンスも定期的を実施し、情報共有を行うことでリハビリテーションが安全に効果的に行えるようにしている。病棟内カンファレンスや復学支援会議、退院にむけた地域関係機関とのカンファレンスにも多職種連携の一環として積極的に参加している。

治療方針の円滑な決定や質の高い治療を目的とし、ボツリヌス療法、脊髄性筋萎縮症に対する治療効果のための評価、バクロフェン髄注療法（Intra Thecal Baclofen therapy:ITB 療法）の評価などを他科と協力のもと、チーム医療の一環として行っている。また、歯科と協力し、摂食嚥下サポートチーム（Dysphagia Support Team、以下DST）として、摂食嚥下機能評価とその支援についてケースカンファレンスを開催した。その他、他部門への協力として、NICU・新生児病棟退院後の子どもと家族が対象のひまわり会ジュニアやダウン症児の家族教室に参加し、医療ケア研修会・講師も担当した。また、NST、褥瘡、ICT、医療技術部門会、緩和ケア検討会議、リスクマネージャー会議、小児がんセンター会議などの各種委員会にも参加し、多職種連携を図っている。

我々は研究を業務と同様に重要なものとして捉え、全員で継続的に取り組んでいる。①低出生体重児における理学療法評価の検討 ②重症心身障害児における変形の経年的変化の評価、以上である。

（科長 鈴木 奈恵子）

表1 理学療法科延べ患者数と延べ実施単位数

	延べ患者数 (人)	延べ実施単位数 (単位)
外 来	916	1,695
入 院	8,977	14,347
肢 体	3,173	3,751
重 心	1,306	2,273
計	14,372	22,066

表2 診療報酬算定別延べ患者数と総実施単位数

	脳血管		廃用		運動器		呼吸		障害		がん	
	人数	単位数	人数	単位数	人数	単位数	人数	単位数	人数	単位数	人数	単位数
外 来	374	763	0	0	83	115	7	14	351	639	0	0
入 院	2,381	4,055	424	650	2,285	3,695	1,112	1,881	901	1,379	1,504	2,583
肢 体	23	44	0	0	3,118	3,707	0	0	0	0	0	0
重 心	0	0	0	0	46	71	0	0	1,242	2,202	0	0
計	2,778	4,862	424	650	5,532	7,588	1,119	1,895	2,494	4,220	1,504	2,583

表3 その他の算定別延べ実施数

	早期リハビリテーション加算	初期加算
外 来	0	0
入 院	4,549	2,782
肢 体	576	238
重 心	0	0
計	5,125	3,020

表4 新患 疾患別人数 計312人

骨関節疾患	発達遅滞・ハイリスク	脳原性疾患	血液・腫瘍疾患	遺伝性疾患	循環器疾患
95	56	45	42	23	14
呼吸器疾患	脊髄性疾患	神経筋疾患	外科疾患	その他	
7	6	5	5	14	

表5 入院毎疾患別人数

骨関節疾患	脳原性疾患	血液・腫瘍疾患	呼吸器疾患	発達遅滞・ハイリスク	遺伝性疾患
175	142	95	56	55	35
循環器疾患	神経筋疾患	脊髄性疾患	外科疾患	内分代疾患	その他
28	24	22	8	1	21

表6 実施内容別延べ人数

座位・立位・歩行練習	9,657
評価	7,810
筋力増強	6,811
関節可動域改善	6,496
リラクゼーション・マッサージ	5,716
ADL	3,687
呼吸理学療法	3,386
ポジショニング、指導	2,158
発達援助	1,937
家族・職員など指導	1,556
持久力増加	1,066
哺乳・摂食練習、指導	712
車椅子・バギー適応の評価、検討、チェックアウト	261
義肢・装具適応の評価、検討チェックアウト	123
用具処方適応の評価、検討、チェックアウト、その他	57
姿勢保持具適応の評価、検討、チェックアウト	54
協調運動障害	50
ボツリヌス毒素治療評価	36
その他	479

表7 依頼科別人数

整形外科	239
新生児科	116
血液・腫瘍科	56
神経内科	40
脳神経外科	25
総合診療科	18
循環器内科	17
救急・集中治療科	13
感染免疫科	13
外科	9
心臓血管外科	4
内分泌代謝科	2
形成外科	2
耳鼻いんこう科	1
歯科	1
精神科	1
遺伝科	1
腎臓内科	1

#### (4) 作業療法科

作業療法科は主にリハビリテーション診療報酬の疾患別リハビリテーション料をもとに実施する発達領域部門と精神科診療をもとに実施するこころの診療部門に分かれ業務を行っている。

・発達領域部門の作業療法科のかかわり（令和5年度）

作業療法の実施件数を表1に示す。分類は疾患別リハビリテーションに従った。

「脳血管」は、脳原性疾患がほとんどを占め、「運動器」は骨関節疾患、「障害児・者」は、発達遅滞やハイリスク児（VLBW児4歳時フォローアップ）を実施した件数である。「スプリント」とは、主に四肢の変形や拘縮の予防および改善のための簡易な装具のことで、多くは整形外科より依頼され、こどもの成長に合わせて作業療法士が作製している。

内訳は、脳血管828件、運動器202件、障害児・者509件、がんリハ908件、廃用症候群206件、呼吸器124件、スプリント23件となり、脳血管およびスプリントの算定が昨年度と比較し増加を認めた。スプリントに関しては握り拇指や強剛拇指などの先天性手指変形患者に対する治療の一環として作製することが増加したことによる影響が考えられた。がんリハに関しては、昨年度と同様、全体の件数の中で多くを占めているが昨年度と比較し減少した。小児がんの治療は長期間の入院が必要となることが多く、発達期の児においては発達や社会的な経験などへの影響は大きいため、保護者を含め退院後の生活を見据えた支援が重要である。特に幼児期の入院患者の支援に関しては、入院中における発達支援の内容をパンフレット作成することで明確化した。また幼児期の発達評価に関しては、スクリーニング表および保護者からの聞き取り表などを作成し生活状況の聞き取りや発達面などの心配ごとへの支援を丁寧に実施した。

小児がんの拠点事業として幼児を対象としたイベントを実施した。今回はハロウィンに合わせた親子で参加できるイベントを企画し、病棟のプレイルームなどを利用しお化け探し、的あてゲーム、マントやお面などの変装アイテム作製ブース、フォトスポットを設置した。非日常的な空間の中でこどもが意欲的に参加し、笑顔が多くみられ、こどもの活動意欲の向上や成長を確認する場面になり盛況であった。

例年同様、休職者、産休者など欠員が常にいる状況でマンパワー不足の影響はあったが、対象患者や頻度の調整等を行い件数および作業療法の質を低下させない工夫を実施した。

令和5年度の新患疾患別人数と新患年齢別人数および依頼科数の内訳を（表2、表3、表4）に示す。前年度と比較し、外来は32件、入院・入所に関しても137件と増加した。疾患別人数では、小児がんが30%と一番多く、続いて骨関節疾患20%、脳原性疾患18%の順であった。年齢に関しては幼児が52%、学齢期以降が48%と概ね半数ずつ占めており、例年と同様の水準であった。

依頼科に関しては多岐にわたっており、血液科や整形外科からの依頼が多い。

重症心身障害児施設では、支援学校と連携し、学校活動の充実を図るため学齢児に関しては月1回、学校に訪問し、授業場面に参加することで教員の困りごとやこどもの姿勢や活動の設定などに関して情報交換や指導を行った。卒後の利用者では、日中の活動が極端に減ることが課題になっている。作業療法では、生活支援課と共同し、支援学校高等部を卒業した利用者を対象にした月1回の「パジャマの会」というグループ活動を実施し、多職種と連携を図りながら入所者の生活の支援を行った。

今年度もダウン症児の家族教室やひまわり会ジュニアへの参加、鎌倉市から依頼を受け「こどものあそび」に関する講演も実施した。また、神奈川リハビリテーション病院と連携し、こどもの筋電義手の支援も開始している。今後もこどものQOLや遊びについて、作業療法士の立場から積極的に発信し、他部門との連携を一層深められるよう努めていきたい。

(柳川智志)

表1 令和5年度述べ件数、実績単位数

	脳血管		運動器		障害児・者		がん		廃用		呼吸		スプリント		合計	
	延件数	単位数	延件数	単位数	延件数	単位数	延件数	単位数	延件数	単位数	延件数	単位数	延件数	単位数	延件数	単位数
外来	17	34	63	106	31	78	0	0	0	0	0	0	18	18	129	236
病棟	811	1,402	69	136	139	278	908	1,717	206	371	124	205	0	0	2,257	4,109
肢体	0	0	70	130	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	75	135
重心	0	0	0	0	339	474	0	0	0	0	0	0	0	0	339	474
計	828	1,436	202	372	509	830	908	1,717	206	371	124	205	23	23	2,800	4,954

表2 令和5年度 新患疾患別人数

	0才～1才	1才～2才	2才～3才	3才～4才	4才～5才	5才～6才	6才～13才	13才～16才	16才以上	合計
脳原性疾患	1	3	2	1	6	2	12	2	2	31
脊髄性疾患	0	0	1	0	0	0	0	2	2	5
神経・筋疾患	0	2	0	1	2	0	5	0	1	11
末梢神経疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨・関節疾患	20	3	1	4	1	0	5	1	0	35
遺伝性疾患	0	0		0	0	0	2	2	0	4
循環器疾患	0	0	1	0	0	2	2	1	2	8
血液疾患	0	0	0	2	0	0	2	0	1	5
小児がん		4	3	2	9	4	19	7	2	50
発達遅滞・ハイリスク	0	1	2	2	4	0	1	1	0	11
発達障害	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3
消化器疾患	0	0	0		1	0	3	2	0	6
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	21	13	10	13	23	8	53	18	10	169

表3 令和5年度 新患年齢別人数

	0才～1才	1才～2才	2才～3才	3才～4才	4才～5才	5才～6才	6才～13才	13才～16才	16才以上	合計
外来	20	1	1	4	4	0	2	0	0	32
入院・入所	1	12	9	9	19	8	51	18	10	137
合計	21	13	10	13	23	8	53	18	10	169

表4 令和5年依頼科別人数

血液科	整形外科	神経内科	脳外科	総合診療科	感染免疫科	循環器科	新生児科	外科	救急診療科	形成外科	内分泌科
57	32	20	16	15	9	7	7	4	1	1	1

こころの医療部門における作業療法のかかわり（令和5年度）

こころの医療部門の作業療法士のかかわりは入院と外来において、集団療法と個別療法を実施している。

入院部門では、集団作業療法（以下作業療法をOTとして略す）としてクラフトOT、ストレッチOT、ワイワイグループを実施した。OT参加児の年齢は（表5）のとおりで小学生群が約32%、中学生群が65%、高校生以上が約3%で、中学生群が半数以上を占めている。参加延べ人数は（表6）のとおりで、新患数は昨年度より、集団OTの人数が増加している。理由として、今年度はストレッチOTを新しい形で、心理士と一緒に開始したこと、ワイワイグループを入院児主体におこなうことになったことなどがあげられる。また個別OTから集団OTに移行、集団OTから参加する人数が前年度より多かったことにもよる。個別OT参加児の中には、個室以外での実施が難しい重度な子どもや、個別対応から集団場面への移行が困難な子どもが多く、安全で楽しいOTを実施する為に十分な配慮が必要であった。診断別・性別新患数の割合は（表7）のとおりで、F5摂食障害が約78%、F9行動及び情緒の障害群が約10%、F8心理的発達の障害約6%、F4神経性障害が約3%、F3感情障害が約3%と様々な疾患が対象であった。今年度も摂食障害がかなりの割合を占めている。

外来部門での参加者延べ人数は、（表6）のとおりで、実施延べ人数において個別OT、集団OTは減少している。今年

度も外来の個別 OT の曜日は限定し、一人に対して原則月に 1 回の関わりとしている。集団 OT のワイワイグループは、個々の自発性及び自主性を高めるグループ活動場面として、入院児と外来児と一緒に活動するグループとして設定していた。2020 年のコロナウィルスの感染拡大防止の観点から外来児のみの参加としていたが、昨年度末に外来児が卒業し、入院児が主体のグループに変わったため、外来児の参加はしばらく見送られた。コロナウィルスが 5 類になった後、外来児と入院児一緒に活動を再開している。このグループは、社会的所属の場が少ない子どもたちにとって、安心して楽しい時間の中で対人関係のあり方などを学習し、次の社会的集団へ進むためのワンステップとしての役割を担っている。

表 5 令和 5 年度 こころの病棟 作業療法実施 新患年齢別・性別数

歳(才)	8才	9才	10才	11才	12才	13才	14才	15才	16才～	合計
男	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
女	1	0	5	1	2	5	11	2	1	28
合計	1	0	5	2	2	6	12	2	1	31

表 6 令和 5 年度 作業療法参加者延べ人数

	入院部門		外来部門	
	参加者延べ人数	新患数	参加者延べ人数	新患数
集団	376	30	22	0
個別	558	24	11	1
合計	934	54	33	1

\* 入院の新患数は集団・個別は別集計

表 7 令和 5 年度 こころの病棟 作業療法実施 新患診断別・性別数

診断名 ( I C D - 10 ) / 性別		男	女	計
F 3 感情障害	F 32 うつ病エピソード	0	1	1
F 4 神経症性障害	F 48 他の神経症性障害	0	1	1
F 5 生理的障害等	F 50 摂食障害	1	23	24
F 8 心理的発達の障害	F 84 広汎性発達障害	0	2	2
F 9 行動及び情緒の障害	F 90 多動性障害	1	0	1
	F 91 行為障害	1	0	1
	F 92 行為および情緒の混合性障害	0	1	1
合 計		3	28	31

## 7 特殊検査室

### (1) 組織培養室

令和5年度に提出された検体総数は296件（カルノア含む）だが、実際には染色体構造異常の解析では数回に及ぶFISH（今年度44件）を行うので、上記件数は最低見積もりと思われる。疾患別では、ダウン症候群23例、13トリソミー1例、18トリソミー10例、その他の構造異常検出も多数あった。マイクロアレイ染色体検査後のFISHも26例だった。商業ベースの検査センターでは解析不能な微細欠失症候群や染色体微細構造異常のFISH解析も継続している。これらの診断用プローブの殆どはゲノムマップを参照して、クローンから調整している。国内の大学病院、専門医療機関から解析依頼を受けている。令和5年度はマイクロアレイ染色体検査が120例であった。マイクロアレイ染色体検査（令和4年度から染色体構造変異解析）が保険適用となったことが理由である。一方で、臨床エクソーム解析のデータ変換によるCNV評価も継続している。ゲノムの時代でも、視覚的に構造異常が確認できるマイクロアレイ染色体検査やFISHは今後も臨床に欠かせない検査であり、解釈に重点をおいてゆく。

（遺伝科 黒田友紀子）

## 第10節 臨床研究所

### 臨床研究所

2011年（平成23年）に発足した臨床研究所は、臨床研究室（疫学研究部門、ゲノム解析研究部門、病態機能解析研究部門、再生医療研究部門、分子イメージング・医用生体画像研究部門、小児がん研究部門、分子細胞病理研究部門および看護・医療支援研究部門の8研究部門および研究支援・事務部門）、治験管理室、図書室からなり、当センターの使命の1つである臨床研究の推進を目的とする。2013年3月には文部科学省科学研究費の申請機関として認可され、2023年度の新規採択課題は8件であった。約40%の通算採択率を維持しており、全国平均よりも高い数値を示している。事務部門は管理棟2階にあり、本年度は、契約職員1名、非常勤職員3名の体制で科学研究費の申請や報告書の作成、受託研究、各部門の諸種の研究の事務的サポートならびに研究倫理の研修や事務管理を行った。

（臨床研究所長 後藤 裕明）

### 1 臨床研究室

各研究室の実績と目標

本年度の報告を以下に記載する。

### 疫学研究部門

#### (1) 先天異常モニタリング研究室

昭和56年に始まった厚生省心身障害研究「先天異常のモニタリングに関する研究」（1981～1985）以来継続した先天異常モニタリング（平成元年から神奈川県新生児特別地域保健事業）は、平成20年（2008年）3月をもって終了したが、得られたデータをもとに解析は継続している。令和5年度は、引き続きこうしたデータを参照しながら神奈川県の先天異常の医療状況を検討した。成育疾患克服等総合研究事業「日本の先天異常発生动向とその影響要因およびその解析方法に関する研究（研究代表者倉澤健太郎）」は、令和3年度で終了となったが、施設内での先天異常のモニタリングは、継続している。Down症候群症例の発生頻度は海外では新たな傾向が見られ始めている。NIPTなどの影響を適切に評価するためにも、モニタリング等の定点観測は重要である。

（黒田 友紀子）

#### (2) 新生児マススクリーニング研究室

神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市が行っている新生児マススクリーニング事業の円滑な事業推進のため、同事業を委託された神奈川県医師会との共同作業として、下記の実務を例年継続している。1)要精査児の専門医療機関受診のコーディネート 2)専門医療機関での精査結果の集計 3)要精査児の追跡調査 4)県マススクリーニング事業の広報活動 5)マススクリーニングの内容・精査法・治療法の改善。3)の追跡調査に関して、一部の疾患は、「新生児マススクリーニングのコホート体制、支援体制、および精度向上に関する研究」（研究代表者 山口清次 島根大学医学部小児科教授）に協力する体制となっている。2015年度に設置したタンデム質量分析計にて、1年間で院内で552件の臨床検体分析（血清中のアミノ酸およびアシルカルニチン分析）、外部施設から依頼があった2検体の測定を実施した。

（室谷 浩二）

### ゲノム解析研究部門

#### (1) 分子細胞遺伝学研究室

マイクロアレイ染色体検査によるゲノム微細構造異常解析では、令和5年度末までの13年間で1,848症例（施設外症例含む）を解析した。一方、次世代シーケンサーを用いた臨床エクソーム解析データのCNV解析スクリーニングで、マイクロアレイに匹敵する高い精度でCNVを検出することもできるため、マイクロアレイ染色体検査は令和3年度ま

で減少傾向にあった。しかし、令和3年10月のマイクロアレイ染色体検査の保険収載により、外注が可能となり、スクリーニングとしての解析が可能となったために、令和4年度は152件、令和5年度は120件と大幅に増加した。本施設の特性を反映している。ゲノムの構造異常解析としての高密度マイクロアレイ（自施設実施）も継続してゆく。

（黒田 友紀子）

## (2) ゲノム解析研究室

任期付研究員1名に加え、研究補助員2名の体制で、デスクトップ型次世代シーケンサーのフル活用による本格的なゲノム解析研究体制を充実させた。実績としては、平成25年度から始めた臨床エクソームは令和5年度末までに1,878症例の提出を受け、令和5年度では109家系の提出を受けた。この109家系60例（55%）に診断に結び付く病的バリエーションを検出し令和4年の44%と比べて診断率は向上した。また、かずさDNA研究所遺伝子検査室への保険収載遺伝学的検査解析委託も臨床ベースとして進め、年々件数は増加しており、令和5年度に86検体を解析した。診療と研究のバランスを保ちつつ神奈川県でのゲノム医療の推進に貢献することが期待されている。

（黒田 友紀子）

## 病態機能解析研究部門

### (1) 内分泌・代謝研究室

- 1) 新生児マススクリーニング研究室の項目にあるように、タンデム型質量分析装置を用いて、血清中のアミノ酸およびアシルカルニチン分析を保険診療検査として日常的に行っている。
- 2) 血清中の各種甲状腺ホルモン（T3, T4, reverse T3）を同時に定量する方法を、タンデム型質量分析装置を用いて確立した。この方法を用いてダウン症患者を対象として甲状腺ホルモンの量を年代別に定量し、その特徴を調べた。慶応大学との共同研究で、ノックアウトマウスの血清98検体中の甲状腺ホルモン濃度を測定した。
- 3) 確立したステロイドホルモンの測定法（ステロイドホルモン17種類の同時定量法）を用いて、院内検体12検体を測定した。また、本年度から新生児科と共同で、早産児の副腎機能の評価を目的として、ステロイドホルモンプロファイルの作成を行っている。今年は、104検体の解析を行った。また、新しいタンデム型質量分析装置でもステロイドホルモンが定量できるように調整を行った。特に、古いタンデム型質量分析装置では感度が足りず、測定できていなかったステロイドホルモン（主にエストロゲン系）について検討している。現在、新旧タンデムマスでのステロイドホルモンの定量値の違いについてデータを集めている。
- 4) 血液・腫瘍科および薬剤科との共同研究で、抗がん剤の血中濃度測定に関して、タンデム型質量分析装置を用いて検討した。11種類の抗がん剤および2種類の抗がん剤の代謝物について、その測定法を確立した。院内では268検体、外部施設からの依頼で46検体の測定を行った。
- 5) 当院では、ファブリー病の鑑別を目的として、バイオマーカーであるグロボトリアオシルスフィンゴシン（Iyso-Gb3）の定量を確立している。本年度は院内検体を3検体解析したが、いずれもファブリー病ではなかった。
- 6) その他の研究については、内分泌代謝科の項目を参照。

（室谷 浩二）

### (2) 病態生化学研究室

神経系希少難病疾患の診断を目的とした遺伝学的・細胞学的評価を継続的に行っている。疾患として、先天性大脳白質形成不全症、ATR-X症候群、ミトコンドリア病（Leigh脳症、MELASなど）、代謝疾患（脳内クレアチン欠乏症、糖輸送体異常症、銅輸送体異常症等）などが対象である。先天性大脳白質形成不全症、クレアチントランスポーター欠損症については、昨年度に引き続き他施設との共同研究を行った（神経内科、遺伝科）。

（後藤 知英）

### (3) 免疫研究室

気道粘液・便粘液の処理（溶解、濾過、遠心、分離）と細胞成分の計測、上清成分の凍結保存、検体の管理を行っている。マイクロプレートリーダーでELISAを行う条件がある。多施設共同研究については、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業「新生児期から高年期まで対応した、好酸球性消化管疾患および稀少消化管持続炎症症候群の診断治療指針、検査治療法開発に関する研究」により、新生児乳児食物蛋白誘発胃腸症診療ガイドラインが完成し、「Minds ガイドラインライブラリ掲載候補ガイドライン」として高評価で選定された。

(高増 哲也)

小児感染症ならびに難治性疾患の診断・病態・治療につき研究している。今年度は昨年度に引き続き、主に感染症の分子疫学に関する研究を進めた。NICU・新生児病棟で分離されたMRSA菌株に関して、POT (PCR-based ORF typing) 法を用いて遺伝子型から菌の伝播の様子を調べる分子疫学解析を行っている。2023年度はPOT型106-9-2のクローンが小規模に伝播したものの、全体として水平伝播は少数であり、新規検出例の多くは持ち込み例と考えられた。一方、2024年3月に複数の病棟でCRE (carbapenem-resistant Enterobacterales) が検出され、横浜市衛生研究所に解析を依頼したところ、4名から検出されたEnterobacter cloacae complexが同一のPFGE (pulse-field gel electrophoresis) パターンを示したが、4名中3名はNICU入院中、残る1名もNICUから他病棟に転棟した患者であり、NICU内での水平伝播が疑われた。なお、検出されたCREはカルバペネマーゼ非産生株であり、また監視培養検出例であった。今後も水平伝播の「見える化」を継続し、手指衛生のモチベーション維持を図ると同時に、アウトブレイクの早期発見ができる体制を整えていきたい。

(鹿間 芳明)

### 再生医療研究部門

#### 1) 口唇口蓋裂における自家多血小板血漿/フィブリン platelet rich plasma/fibrin (PRP/F) 移植

「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」下に第3種医療として行っている。現在まで不具合等は認められておらず、特にPRF移植群の成績が良い傾向があり継続中である。また、乳児のヒト乳児上顎骨骨膜細胞 (hiPC) に対するPRP/Fの機序を解明するためにin vitro・in vivoでの基礎研究に取り組んでいる。現在までPRP/FはhiPCに対して増殖・骨分化能力を有していることが示唆されている。

#### 2) ヒト弾性軟骨デバイスを用いた頭頸部形態異常疾患に対する新規治療法の開発

東京大学医科学研究所と連携してヒト弾性軟骨の研究に取り組んでいる。我々が樹立・開発に成功したヒト軟骨前駆細胞と弾性軟骨組織に成熟化可能な3次元培養装置および培養法を用いて、顔面醜形や鼻咽腔閉鎖機能不全症を対象としたヒト弾性軟骨デバイスの医師主導治験を目指している。また非臨床安全性試験・品質を担保した製造法確立を目指す。本年度は、ヒト弾性軟骨デバイスの製造プロトコルを確定させることが最大の目標である。確立した製造プロトコルによって作製された弾性軟骨デバイスを用いた移植法確立、品質評価法確立を行う。また、弾性軟骨デバイスのPOC確認、非臨床安全性試験を開始し、臨床試験の実現を目指す。当センターでは、頭頸部形態異常疾患症例の実態調査に関する治験実施戦略の策定を開始する。

#### 3) 皮脂腺・汗腺など皮膚付属器組織の構造・機能解析に関する基礎研究

皮脂腺・汗腺など皮膚付属器の研究が進んでいるが、未だそれらを制御する有効成分の開発には至っていない。薬剤となる有効成分の探索を行うためには、それら皮膚付属器における分泌測定やスクリーニング系の構築が必須である。本研究は、分泌測定スクリーニング系の構築を目指し、皮膚付属器の構造・機能解析を行うことを目的とする。

#### 4) iPS細胞の分化パターンによる頭蓋縫合早期癒合症の分類と病態メカニズム解明

頭蓋縫合早期癒合症は、約60の遺伝子に原因となる変異が報告されているが、20%程度の症例を説明するにすぎない。頭蓋縫合早期癒合患者の骨芽細胞・iPS細胞化後の骨芽細胞への再分化過程における骨芽細胞分化マーカーを含めた遺伝子発現パターンを比較検討し、患者の分類を行うことを目的に東京医科歯科大学と共同研究を行う。

(小林 真司)

## 小児がん研究部門

### (1) 分子生物学検査室

白血病検体の保存；小児白血病診断時に採取した検体を、主に臨床上の必要に対応することを目的として系統的に凍結保存を行った。

白血病細胞臨床検体・小児固形がん組織を用いた *in vitro* 薬剤感受性試験；様々な薬剤を用いた high throughput drug sensitivity test の検査体制を整備し、小児白血病および固形がんの臨床検体、細胞株の薬剤感受性スクリーニングを行った。日本小児がん研究グループが実施する臨床試験内の中央検査として急性リンパ性白血病細胞の薬剤感受性検査を受託している。

抗がん剤薬物動態解析；内分泌・代謝研究室研究員と協力して、小児における抗がん剤血中濃度測定系の樹立を目指し、基礎的検討を行った。全国研究の薬物濃度測定機関として貢献を行っている。

digital droplet PCR を利用した造血細胞移植後キメリズム解析；血液型を規定する遺伝子多型に基づく、新しい造血細胞移植後ドナー / レシピエントキメリズム解析手法を開発し、従来の STR 法によるキメリズム解析との整合性を確認した（特許申請中）。

小児がん liquid biopsy；digital droplet PCR を活用し、腫瘍由来の血中遊離 DNA 検出を試みた。ランゲルハンス細胞組織球症患者における BRAF 変異遺伝子、神経芽腫患者における MYCN 遺伝子由来 DNA の検出に成功し、血中で検出される腫瘍由来 DNA の量と治療経過が整合することを確認した。

◎ 2023 年度樹立した細胞株数・・・4 (KCMi1, KCB12, KCS14, KCS16)

◎ 2023 年度薬剤感受性試験件数

- 院内白血病・・・のべ 17 件
- 院内固形腫瘍・・・のべ 17 件（うち途中中止 3 件）
- 院外個別依頼白血病・・・4 件
- ALL-R19-BLIN（特定臨床研究の中央検査機関として）・・・9 件
- DS-ALL・・・6 件
- 京都大学小児科との共同研究（急性骨髄性白血病）・・・8 件
- 京都大学小児科との共同研究（CAEBV）・・・2 件
- 神奈川県立がんセンターとの共同研究（肝芽腫 PDX）・・・3 件（継続中）

◎ 2023 年度抗がん剤血中濃度評価件数

- 10 種類の薬剤で、合計 261 検体

(柳町 昌克)

### (2) 生物統計研究室

診療録管理室と連携し、院内がん登録を行った。造血細胞移植に関する TRUMP 登録、小児血液・がん学会登録を行った。

(柳町 昌克)

## 分子イメージング・医用生体画像研究部門

生体内の脳代謝を見る分子イメージング手法として MRI 検査時に MR spectroscopy (MRS) を取得して、非侵襲的に患児の診断、病態解析に貢献している。R5 年度はのべ 584 症例（実患者数 547 人、1 検査につき、基底核、半卵円中心、小脳の 3ヶ所が基本、異常部位のあるときは複数箇所を追加を行う）の MRS の定量解析を専門の PhD が行い臨床に報告した。平成 20 年からの先行研究と併せて、令和元年度末には解析症例患者（1 症例で複数回、5 回以上解析例も含む）番号は 6345 に達した。

脳MRS研究は、先行研究より積み重ねてきた満期に近い新生児の低酸素性虚血性脳症における新生児期早期（2日から2週間）のMRSによる代謝物の絶対値濃度と予後の関係を解明した研究成果は、2018年度Radiology誌に論文が掲載された（Shibasaki J, Aida N, Morisaki N, et al Changes in brain metabolite concentrations following neonatal hypoxic-ischemic encephalopathy. Radiology 2018 Sep;288 (3) :840-848）。さらなる症例を重ね、拡散強調像ADC値との比較を昨年度に発表した（Shibasaki J, Niwa T, et al Comparison of Predictive Values of Magnetic Resonance Biomarkers Based on Scan Timing in Neonatal Encephalopathy Following Therapeutic Hypothermia. J Pediatr. 2021 Aug 13:S0022-3476 (21) 00767-8. doi:10.1016/j.jpeds.2021.）。早産児と予後の関係を引き続き研究している。また、10年以上にわたる当院でのMRS研究のまとめの英文総説を日本磁気共鳴医学会の英文誌20周年記念のInvited Reviewとして依頼され昨年度に出版した（Aida N. 1H-MR Spectroscopy of the Early Developmental Brain, Neonatal Encephalopathies, and Neurometabolic Disorders. Magn Reson Med Sci. 2022 Mar 1;21 (1) :9-28. doi: 10.2463/mrms.rev.2021-0055. Epub 2021 Aug 21.）。

医用生体画像としてのMRIの様々なシーケンスの研究としては、小児に合わせた低騒音（静音）シーケンスの応用開発の研究を2024年1月よりMRIメーカーと共同で開始、臨床応用（倫理委承認）し、国際MRI学会などにて発表した内容を、小児脳評価、新生児気道の評価、嚢胞性肺炎患での評価の3件を英文論文と2018年度までに発表した。当院の貢献もあり、製品版としてMRI装置に搭載されたため、現有機ではその特性に注目して従来MRIが苦手としてきた肺への応用の臨床研究を継続しており、呼吸時の横隔膜の動きが大きい年長児向けに横隔膜同期を搭載した新たな肺撮像用の研究シーケンスのメーカーとの共同研究にも着手し、学会発表を行った。MRI装置は2017年度1.5T装置更新、2018年度3T装置がアップグレードされ、従来機にはなかった動きに強いT1強調の3Dシーケンスが搭載されたため、これの小児に合わせた最適化を行い、躯幹部および脊髄のルーチンシーケンスとして定着させる作業を継続して行った。また両方の機械で非造影の脳血流検査、Arterial spin labeling法が施行できるようになったため、その小児での最適化の研究も継続している。

一昨年度より本格的に開始した新しいMRI研究シーケンスとしてMR fingerprinting (MRF)がある。従来のMRI画像はMRIのパラメーターであるT1、T2値を計測できる画像ではなく、あくまでもT1強調像、T2強調像などの相対的画像から臨床情報を得ていたのであるが、まったく新しい手法で従来困難であったT1値、T2値等の絶対値を割り出し、それから画像を作り上げるシーケンスである。倫理委員会の承認を受けてまずは新生児脳を対象に研究を継続し、国際MRI学会（ISMRM2024@シンガポール）での成果発表を予定している。

（相田 典子）

## 分子細胞病理研究部門

### (1) 分子病理研究室

- ① FISH法、PCR法/RT-PCR法、ダイレクトシーケンシングを用いて、26症例のべ39件の腫瘍検体で遺伝子異常の検討を行い、15例で融合遺伝子やミスセンス変異など疾患特異的遺伝子異常を検出した。これらの結果は院内の症例および院外コンサルテーション症例の検索に応用され、各種小児腫瘍の診断確定に非常に有用であった。
- ②①の簡易的検索として、代用マーカーを用いた免疫染色による遺伝子異常を病理組織標で検出することをルーチン化し、検索対象を徐々に増やして多種多様な腫瘍に応用した。
- ③①および②を用いても診断困難な症例について、RNAシーケンスによるパネル検査を導入して検討を行った。29症例の固形腫瘍でRNAシーケンスを用いた検討を行い、12例で疾患特異的融合遺伝子もしくは、遺伝子変異を検出した。既知の遺伝子異常以外にも腫瘍発生に関わる複数の遺伝子異常が検出されたため、その病的意義について検討を行っている
- ④ RT-PCR法およびRNAシーケンスで得られた稀な融合遺伝子を有する脳腫瘍の2例について論文作成を行い、1例が掲載に至った（Localized anaplastic lymphoma kinase-positive histiocytosis in a cerebellar hemisphere

with long-term treatment: illustrative case. J Neurosurg Case Lessons. 2024;7:CASE23466)。

(田中 祐吉、田中 水緒)

## (2) 形態機能研究室

### ①超微形態検索

透過型電子顕微鏡による腫瘍の超微形態検索は古典的な手法だが、細胞の変化を直接的・視覚的に観察できる利点があり、腎疾患・神経筋疾患の他、原則的に全ての腫瘍性疾患について検体の作成を行い、腎疾患・神経筋疾患については全例で、腫瘍性疾患では診断に重要な症例について観察・写真撮影を行い診断・症例検討に供した。

### ②小児腎腫瘍・肝腫瘍・胚細胞腫瘍・肺腫瘍の病理学的解析

日本小児肝腫瘍研究グループと日本小児腎腫瘍研究グループの病理スライドの中央病理診断を行った。前者は19年目で、後者は18年目である。前者については、担当以前の症例も含めて臨床病理学的検討を進め、一部は臨床事項と合わせて論文化した。また、2016年から小児胚細胞腫瘍（仙骨部、後腹膜、精巣原発症例）ならびに小児肺腫瘍についても中央病理診断を担っている。

### ③先天性嚢胞性肺疾患の病理学的解析

先年に引き続き、多施設共同で、近年議論の多い先天性嚢胞性肺疾患の臨床病理学的分類の再構築を、画像診断所見も加えて行った。

### ④縦隔胚細胞腫瘍の臨床病理学的解析

仙尾部および縦隔の胚細胞腫瘍の臨床病理学的解析を継続して行った。

(田中 祐吉、田中 水緒)

## 看護・医療支援研究部門

小児看護や家族看護の取り組みを研究としてまとめ、日本小児看護学会・日本小児がん看護学会などで発表した。看護研究の推進活動は、看護研究会が支援を行っている。

(副看護局長 坪井 香)

## 2 治験管理室

治験管理室は平成 17 年 4 月に設置され、治験依頼者、治験を実施する医師、院内各セクションとの調整、被験者対応、治験薬管理、治験審査委員会事務局業務などを行っている。小児専門病院としての特徴を活かし、小児の入院治験、救急対応を要する治験、薬物動態試験、希少疾病・難病を対象とした試験を確実に実施できるよう体制整備がなされている。また、令和 4 年度より製造販売後調査事務局業務、製造販売後調査審査委員会事務局業務を開始し、治験から市販後の製造販売後調査までの医薬品開発全般に携わるようになった。

令和 5 年度の人員は室長、室長代理、専任常勤 CRC5 名（薬剤師 3 名・看護師 2 名）非常勤 CRC1 名（臨床検査技師）、治験事務として常勤 1 名、非常勤 1 名の体制であり、新規治験 8 件、前年度からの継続 16 件、合計 24 件を受託、実施診療科は 11 科であった。

当センターは小児治験ネットワーク（一般社団法人日本小児総合医療施設協議会を母体として小児治験の活性化・効率化を目的として平成 22 年度に設立されたネットワーク）に加盟し、同ネットワークを介した治験を受託するほか、運営病院として積極的に運営に携わっている。小児 CRC 教育に関する研修会への講師派遣、CRC 部会の幹事等においても協力を行っている。小児治験ネットワーク中央治験審査委員会に室長が評価委員として参加している。

横浜市立大学を中心とした横浜臨床研究ネットワーク（平成 26 年度加盟）についても、研修情報の共有、治験等への取り組みについての説明会や実務者会議への出席等により連携を図った。

平成 30 年度より開始した薬剤師レジデント治験研修については、5 名の研修を受け入れた。研修期間は 1 週間であった。

表 1 過去 5 年間の治験・製造販売後臨床試験の契約課題数

年度	R1	R2	R3	R4	R5
新規治験	9(3)	5(2)	3(0)	6(0)	7(3)
継続治験	27(13)	25(12)	14(8)	13(7)	16(3)
計	36(16)	30(14)	17(8)	19(7)	23(6)
契約症例数	128(33)	99(33)	61(21)	63(20)	96(38)

カッコ内は小児治験ネットワークを介して受託した試験件数

表 2 過去 5 年間の終了課題数と実施率

年度	R1	R2	R3	R4	R5
課題数	11	16	4	3	7
契約症例数	46	49	13	9	19
実施症例数	35	27	12	5	10
実施率	76%	55%	92%	56%	53%

(室長 柳町 昌克)

### 3 図書室

#### 1. 運営施設・配置

臨床研究所図書室（管理棟4階）

主な資料：医学資料、一般図書、児童書、絵本 閲覧席（43席＋未就園児用7席）

利用サービス：利用案内、資料相談、文献検索（PC＝2台）、資料の貸出・複写

患者図書室（病棟1階）

患者図書室、ピアサポーター相談室

主な資料：患者向け医学資料、児童書、絵本 閲覧席（3席＋未就園児用2席）

利用サービス：利用案内、資料貸出

#### 2. 蔵書・資料構成

医学・看護図書（和・洋） 5,956冊 製本雑誌（和・洋） 26,195冊

電子ジャーナル（和・洋） 4,379誌

電子ブック（洋） 1,039冊

患者用図書：一般図書・医療書 1,080冊 絵本 106冊

主な契約電子資料、文献データベース、利用システム

Elsevier ClinicalKey（洋） 雑誌＝891誌 電子ブック＝1,039冊

Wiley Online Library（洋） 雑誌＝1,362誌

SpringerNature Journal（洋） 雑誌＝370誌

AMA JAMA & Arcives（洋） 雑誌＝5誌

APA Journal（洋） 雑誌＝6誌

UpToDate, Wiley Cochrane Library, ClinicalKey（診療データベース）

メディカルオンライン（和） 雑誌＝1,561誌

医書.jp（和） 雑誌＝約125誌

医中誌Web（医学・看護データベース）

最新看護索引Web（看護データベース）含む和雑誌＝15誌

電子ジャーナル・電子ブック＝リンクリゾルバ SFX（EJ=96,420、eBook=18,685）

図書管理システム：MAGIA

#### 3. 図書館サービスの利用状況

窓口サービス（レファレンス件数）

利用相談＝168件 資料調査＝160件 文献検索＝60件 所蔵文献の提供＝194件

資料の利用状況

貸出図書総冊数 12,730冊

図書館間の相互利用サービス：NACSIS-ILL他（文献の取寄、文献の提供）

外部機関：文献取寄せ＝177件 文献提供＝544件

病院構内：文献取寄せ＝73件 文献提供＝30件

#### 4. 主な電子資料の利用実績

Elsevier ClinicalKey（機構統計） 雑誌論文＝11,228件 電子ブック＝1,646件

Wiley Online Library（機構統計） 雑誌論文＝25,554件

SpringerNature（こども統計） Nature 雑誌論文＝3,421件、Springer 雑誌論文＝7,759件

AMA JAMA & Arcives (こども統計) 雑誌論文 = 836 件  
メディカルオンライン (機構統計) 雑誌論文 = 23,377 件  
医中誌 Web (こども統計) 検索件数 = 11,145 件

## 5. 患者図書サービス利用状況

### 患者図書室

開室は月曜日から金曜日の週 5 日 ピアサポーター在室は火曜日から木曜日の週 3 日  
利用者数 延べ利用者数 2,689 人 開室日 220 日 大人 6 人 こども 6 人 /1 日平均

### 「ぼぼんた」病棟貸出・おはなし会活動実績

活動日は隔週水曜日

病棟への貸出回数 = 22 回 貸出冊数は、貸出図書総冊数に含まれる。

### 対面おはなし会参加者数 (合計 = 185 名)

4 南 参加者数 = 77 名 内訳 患者 = 35 名 保護者 = 23 名 保育士 = 19 名  
4 東 参加者数 = 39 名 内訳 患者 = 17 名 保護者 = 12 名 保育士 = 10 名  
5 南 参加者数 = 38 名 内訳 患者 = 21 名 保護者 = 9 名 保育士 = 8 名  
ハイケア 2 参加者数 = 31 名 内訳 患者 = 11 名 保護者 = 9 名 保育士 = 11 名

### ZOOM おはなし会参加者数 (合計 = 109 名)

4 南 参加者数 = 8 名 内訳 患者 = 4 名 保護者 = 2 名 保育士 = 2 名  
4 東 参加者数 = 10 名 内訳 患者 = 4 名 保護者 = 3 名 保育士 = 3 名  
5 南 参加者数 = 9 名 内訳 患者 = 5 名 保護者 = 1 名 保育士 = 3 名  
5 西 参加者数 = 2 名 内訳 患者 = 1 名 保護者 = 0 名 保育士 = 1 名  
クリーン 参加者数 = 9 名 内訳 患者 = 3 名 保護者 = 3 名 保育士 = 3 名  
ハイケア 2 参加者数 = 21 名 内訳 患者 = 9 名 保護者 = 6 名 保育士 = 6 名  
NICU 参加者数 = 15 名 内訳 患者 = 7 名 保護者 = 2 名 保育士 = 6 名  
つばさの木 参加者数 = 35 名 内訳 患者 = 19 名 保護者 = 0 名 保育士 = 16 名

## 6. 研究成果：学術論文の投稿状況

### PubMed 収録雑誌への論文投稿件数 (こども医療センター)

2024 年 (7 月現在) = 64 論文、2023 年 = 104 論文、2022 年 = 118 論文、2021 年 = 119 論文

## 第11節 看護局

### < 看護局の理念 >

こどもの最善の利益を考え、看護を提供します

### < 看護局の方針 >

- 1 こどもの権利を守り、QOLの向上、大人になりゆくこどもの成長発達を支援します
- 2 家族とパートナーとしてともに取り組み、家族の発達段階を支援します
- 3 看護の専門性を発揮し、チーム医療を推進します
- 4 経済性を踏まえ、効率的、効果的な看護を提供します
- 5 看護の本質を追及し、柔軟性と創造性をそなえた自律した人材を育成します

### < 令和5年度（2023年度）看護局目標 >

令和4年度末に各部署看護科長、看護科長代理、教育担当者等が参加し、看護局目標検討会を実施した。検討会では令和4年度の取り組みの振り返りを行い、「安心・安全（患者安全、医療安全）」「看護の質の向上」「PNS®の活用・推進」「やりがい」「人材育成・定着」「タスクシェア・タスクシフト」「災害対策」といったキーワードと目指すべき課題が出された。これらの意見をもとに、2023年度看護局目標を以下のように決定した。

- 1 小児医療の砦として、安心、安全な医療・看護の場を保証する。
- 2 チーム医療を推進し、地域で成長発達する患者・家族を支援する。
- 3 実践・教育・研修を通して、ともに学びあい専門性を強化する。
- 4 パートナーシップ・ナーシング・システム®を活用し、看護の質を保証する。
- 5 業務改善や労務管理に取り組み、ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）を推進する。

## ＜ 令和5年度（2023年度）看護局目標 評価 ＞

それぞれの目標に対して、令和5年度の取り組みの評価、数値目標に対する最終結果は以下の通りである。

### 目標1： 小児医療の砦として、安心、安全な医療・看護の場を保証する。

県内唯一の小児専門病院であるこども医療センターは、ここで医療や支援を必要とする患者を確実に受け入れ、最善の医療を提供する使命がある。この使命を果たすために、基本的な医療安全・感染対策を順守、外来機能の充実、救急体制の再整備、そしてすべての病床を有効活用するために、柔軟な病床運用や支援体制等、看護局全体で取り組む必要がある。さらに患者・家族とパートナーシップを組み、より一層の安心、安全な医療・看護の提供が重要である。

令和5年度は、患者と家族、そして当院で働く看護師にとって安心、安全な医療、看護の提供を目指し取り組んだ。当院の看護師に求められる知識、技術の習得を目指し院内研修を充実させ、院外研修への職員派遣を推進した。また看護研究支援会議や長期研修派遣制度を運営管理し、自己研鑽、資格取得を目指す看護師を支援した。柔軟な病床運用を実現させるため、どの病棟に入院しても安全な看護が提供できるよう、基準委員会を立ち上げ看護基準・手順の見直しを行った。救急シミュレーション参加率は目標を達成できなかったが、各部署でシミュレーション訓練のシナリオを作成し、企画・実施する事ができた。更に院内で新たに立ちあげたRRS（Rapid Response System 院内心停止になる前に早期に患者の急変に気づき、心停止になる前に介入すること）へ、看護局からもメンバーとして職員が参加し、院内急変対応の仕組み作りや、急変対応への職員の能力向上に向けて精力的に取り組んだ。また防災対策や褥瘡予防も、各委員会で積極的に活動した。

このような活発な活動の一方で、繰り返し起こる患者誤認事例や、手指衛生適正実施率の低さなど課題も残る結果となった。当院の使命を果たすため、安心・安全を追及する事にゴールは無い。この目標は引き続き取り組みが必要だと考え、次年度へ継続する事とした。

### 目標2： チーム医療を推進し、地域で成長発達する患者・家族を支援する。

患者が、その人らしく成長・発達し、豊かで楽しい生活を送るためには、地域との連携及び多職種チームとの協働が欠かせない。こども医療センターの看護師は、看護の強みを活かしチーム医療の推進者として、多職種と連携して切れ目ない支援体制づくりに取り組む必要がある。令和5年度は特に病棟間連携等支援体制を構築するため、各病棟で確実な入退院支援カンファレンスの実施と内容の充実、患者家族とともに立てる看護計画の推進に取り組み、確実に実施されていたと評価する。

医療的ケア児の増加、新たな治療や医療機器の導入等、小児患者を取り巻く環境は日々変化する。引き続き看護師がチーム医療の推進者として、リーダーシップを発揮できるよう取り組む必要があると考える。

### 目標3： 実践・教育・研修を通して、ともに学びあい専門性を強化する。

私たち専門職は、常に学び続けることが責務である。近年医療の高度化だけでなく、多様な背景の患者への対応等、求められることが複雑かつ多岐にわたる。小児専門病院の看護師としての誇りと自覚をもち、互いに研鑽しあいながら、各分野の専門性の強化に努める必要がある。また医療の専門分化、集約化を受け、当院に求められる機能を発揮するためには、専門領域の人材育成が急務である。

令和5年度は、職員一人一人のキャリア開発と組織の役割発揮のため、計画的な人材育成、定着の仕組みの整備に取り組んだ。年間の取り組みでは、各セクションで自主的に学習会を企画・実施、看護局全体でも院内研修を計画通り実施できたと評価する。

離職率は看護局全体では低下したが、小児看護を目指し入職した職員の中には、現実とのミスマッチで離職するケースもあり、新卒・既卒とも院内研修や現場での支援の在り方に課題があると考える。当院で必要とする人材の育成については、各部署との情報共有や、長期的な視点での育成が重要であり、引き続き取り組んでいく必要がある。

### 目標4： パートナーシップ・ナーシング・システム®を活用し、看護の質を保証する。

看護提供体制を導入する目的は、そこに盛り込まれた要素等（「自立・自助の心」「与える心」「複眼の心」の3つのパートナーシップマインドと、それを支える3つ要素「尊重」「信頼」「慮る」）を手段として活用しながら、看護の質保証につなげることにある。当院はパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS®）の要素（マインド）を活用しながら看護の質保証に取り組み、3年が経過した。

令和5年度は、看護科長代理会議でPSN®に関する外部講師を招き研修会を実施、改めて理解を深めたうえで「PNS®を導入したことで看護の質が変化したかどうか」という質監査を実施した。その結果、看護提供方式としてのPSN®は、看護の質の維持と人材育成に効果があるという評価となり、継続して取り組むことになった。

当院は高度急性期を担う医療機関であり、組織が安定して運営されるために、看護人材の育成・定着は重要な課題である。PNS®の方法を取り入れるだけでなく、PNS®の考え方を軸にして、さらに専門性が強化できるよう取り組みを継続する。

### 目標5： 業務改善や労務管理に取り組み、ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）を推進する。

ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）は、【①一人ひとりが健康で安全に自分らしく働きながら自己実現していくことができる職場環境・風土】【②組織が職員を業務上の危険から守り、一人ひとりの健康支援に取り組む職場環境・風土】【③職員と組織の活力を生み出すことで、患者（利用者）へのケアの質を向上し、社会への貢献を目指す職

場】と言われている。ヘルシーワークプレイスの目指す目的は、様々な働き方を支え、職員相互で理解、協力しあう事で活力を生み出し、看護の質向上に寄与、看護局理念が達成される。

この目的達成に向け、引き続き自らの働き方と職場環境の整備に取り組んだ。看護科長会議等を活用し、時間外など労務管理についても共有、業務改善にも取り組み、職員一人当たりの時間外勤務時間は目標値を下回った。

しかしロング日勤における時間外が長くなる傾向があり、全ての課題を達成したとは言い難い状況がある。今後も多職種とのタスクシフト・タスクシェアを推進し、「看護でなければならない」「看護だからこそできる」業務は何かを考え、看護局全体で業務改善と健康な職場作りに取り組んでいく必要があると考える。

## 令和5年度 数値目標結果

目標	看護ケアの質					医療安全			感染管理		褥瘡予防		経営		ヘルシーワークプレイス						
	【計画】患者家族とともに立てる看護計画	【評価】患者家族とともに立てる看護計画	入退院実施件数	救急シミュレーション参加率	患者満足度	防災対策	レベル1以上の患者誤認件数	レベル0及び1の割合	アクションデント件数	手指消毒剤使用割合	手指衛生適正実施率	褥瘡発生率	重症褥瘡発生件数	病床稼働率	薬品破損金額割合	働き方改革につながる業務改善	新卒看護師の離職率	全体の看護師の離職率	職員1人当たりの年次休暇取得日数	職員1人当たりの1か月の時間外勤務時間数	
目標値	95%以上	30%以上	2600件(全体)	100%	100%	3件	48件以下	91.8%	0件	24m l	40%	0.25%未満	5件以内	85.4%	前年度比8割以内	1件以上	0%	12%未満	15日	11時間以下	
外来				100	95.4	3	0	98.2	0		26.0				43.37%	4		0.0	10.8	7.94	
PICU			70	100	97.2	1	6.0	92.35	0	55.3	49.00	4.1	0.0	84.5	161.90%	1	0	8.0	13.4	5.3	
HCU1	90.6	39.3	251	100		1	1.0	94.70	0	40.9	18.00	2.351	1.0	70.6	79.55%	1	0	2.5	13.4	11.6	
HCU2	95.6	63.6	376	97.1		0	0	93.40	0	58.1	28.00	0.7	0.0	83.8	66.4	1	0	2.6	13.3	9.6	
4東	94.9	31.2	305	100%		1	1.0	91.70	0	17.8	26.00	0.2	0.0	77.7	55	0	0	13.7	13.5	9.9	
4南	93.5	62.8	315	100		1	1.0	88.00	0	17.4	36.00	0.40	0.0	73.5	130%	2	0	6.3	13.3	11.2	
4西	93.4	49.4	383	100		2	1.0	91.80	0	12.7	20.00	0.230	0.0	74.5	54%	2	0	9.3	14.7	11.8	
5南	89.6	28.2	385	100		2	1.0	92.80	0	21.1	20.90	0.000	1	71.7	22.2	2	0	0.0	13.1	13.9	
5西	92.2	48.2	424	100		4	5	90%	0	26.8	15.00	0.10	1	73.8	43.5	2	0	33.0	16.1	11.6	
クリーン	98.9	90.6	86	100		2	0.0	98.6	0	35.1	31.00	0.0	0.0	71.7	75.5	1	0	4.3	15.3	5.8	
NICU	90	69.9	274	100		3	2.0	84.9	0	20	35.00	0.2	0.0	94.6	150	3	22.2	8.6	14.1	7.8	
新生児	97.9	61.1	2	100		2	1.0	93.00	0	28	53.00	0.0	0.0	59.3	96	1	0	16.9	13.4	5.77	
母性	96.2	93.7		80		4	3.0	99	0	11.0	49.00	0.023	0	76.9	73.90%	1	0	11.6		11.7	4.67
MFICU	99.0	97.2									22.00	0	0	80.9							
こころ	96.5	14.5		100		8	3.0	96	2	3.5	32.00	0.0	0.0	79	-	2		0.0	12.2	6.0	
肢体	100	25.9	42	100		12	2	100	0	11.6	24.80	0.039	0.0	36.1	50.2%	3	0	17.6	16.2	2.42	
重心	76.8	27.0	なし	100		3	5	93.2	0	24	39.0	0.14	0.0	0.8	0.8	1	33.3	8.6	7.8	11.00	
中手				100%		4	3.0	94.1	1	28	6.0	1.04	0.0		23.3%	2	0	3.0	14.6	9.37	
全体結果	93.7	53.5	2913	87.0	外来95.4% 入院97.2%	3.1	35	88.3	3	25.7	29.5	0.6	3	69.3	32.22	1.7	3.7	10.2	13.3	8.3	

## 1 看護外来

看護外来では、病棟や他職種との連携を図りながら継続した支援を行う継続看護と、患者・家族の在宅療養生活の質の向上を目指し、主に医療ケアの指導・相談を行う在宅療養指導を活動の中心としている。

看護外来担当者は、病棟看護師や他職種から依頼や相談の連絡を受けたら、継続看護の必要性を判断し、医療チームメンバーと情報を共有し適切な対策を検討している。また、指導・調整を行った事柄を退院後の外来受診時に評価し、病棟、医療福祉相談室、退院・在宅医療支援室と共有することで継続した看護が提供できるよう努めている。

在宅療養指導では、在宅での高度な医療ケアを必要とする患者が増加している状況から、患者・家族がその家族らしく生活できることを大切に、患者・家族のニーズを把握し、適切な看護が提供できるよう外来看護師としての役割と専門性を発揮し、安全な看護を提供できるように心がけている。

### 《各科看護外来の主な活動》

内科	糖尿病療養指導、血友病在宅注射指導、成長ホルモン補充療法在宅注射指導
	遺伝カウンセリング、アレルギー患者のスキンケア・吸入指導、看護相談窓口
外科	皮膚・排泄ケア外来、排泄外来、胃瘻外来
形成外科	口唇・口蓋裂療養指導
整形外科	内反・股関節脱臼の療養指導
泌尿器科	導尿指導
耳鼻咽喉科	気切外来
各科外来	注入・吸引指導、育児相談

## 2 成人移行期支援

2019年11月1日より成人移行期医療支援として、「みらい支援外来」を開設した。小児医療から患者自身が主体となる成人医療への移行を促し、患者自身が自分の健康管理を行い、自立した生活を送ることが出来るように支援することを目的としている。担当者は看護師で、事前の問診票（患者・家族）に記載を依頼し、面談形式で実施している。

これまで実施した結果から、保護者主体の小児医療が色濃く残り、患者自身が病気を自ら管理するという意識が薄いことや、患者ではなく親が代弁することが多い現状が確認できた。複数回面談を重ねることで、患者が自分の病気や管理方法に関心を持ち、自分の気持ちや考えを表出できるようになっている。2022年度より、救急外来の担当者が外来からハイケア救急病棟1へ移行し、外来看護師の夜勤が無くなったため、患者に継続的にかかわれる体制となった。継続的な関わりや、患者への情報提供を十分に行う事で、みらい支援外来の相談数は、2021年度は40件であったが、2022年度は52件へ増加した。、2023年度は43件にとどまった。

### 《みらい支援外来 実施件数》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	4	1	6	4	5	4	2	2	5	2	2	3	40
2022年度	2	3	6	3	5	6	3	9	1	5	3	6	52
2023年度	0	5	5	4	3	5	5	3	4	2	4	3	43

## 3 外来化学療法

悪性腫瘍等の治療を目的として、外来通院の形で継続して抗悪性腫瘍剤の投与を行うため、内科外来に「外来化学療法室」が開設されている。患者・家族には治療の必要性、副作用、危険性等の説明を丁寧に行い、同意を得て実施している。担当する外来看護師（化学療法に携わった経験が5年以上）は、化学療法マニュアルを遵守し、安全な実施に努めている。患者が長期入院となることを避け、患者家族の生活の質の向上を目指している。

### 《外来化学療法 実績 延べ人数》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2022年度	15	21	13	22	21	19	16	20	24	23	10	14	204
2023年度	20	19	18	17	15	12	17	12	12	12	12	10	176

#### 4 外来点滴

定期的にもしくは短期間に点滴治療が必要とされる患者に対し、外来通院の形で点滴を行う事で、入院することなく治療を継続することができる（補充療法）。

《外来点滴 実績》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2022年度	19	9	15	10	17	19	16	12	22	14	11	18	182
2023年度	12	9	19	9	14	14	11	13	15	9	13	10	148

表2 看護単位別人員配置状況

2023 . 5. 1

区 分	現 員 状 況										
	許 可 病床数	常勤 看護師	助産師 (内数)	再雇用	契約 看護師	非常勤 看護師	看護補助者		保育士		クラーク
							契約	非常勤	契約	非常勤	
ICU	10	39	1					1			
HCU1 (ハイケア救急1) 救急外来	14	40		1				1			
HCU2 (ハイケア救急2)	29	39		1			1	1	1	2	
4 東	29	32					1	1	1	1	
4 南	30	32						3	1	1	
4 西	30	32						2	1	1	
5 南	29	31	1					3	1	1	
5 西	30	31			1			2	1	1	
クリーン	15	23					1	1	1		
母性	24	26	14				1	4			
MFICU	6	13	13								
新生児	27	30	2	1	2			1		2	
NICU	27	73	3			1	1	1			
こころの診療病棟	40	20		2	1	1	1				
外 来		20	1	3	2	1		2		1	
中 央 手 術 室		28									
看 護 教 育 科		3									1
肢体不自由児施設	50	21						1			
重症心身障害児施設	40	30	1	1			1	1			
看 護 局		6									2
育産休 ・ 休職		40	3								
看 護 局 外		13									
合 計	430	622	39	7	6	3	7	25	7	10	3

表3 年度別看護職員の動態

令和6年3月31日現在

年度	看護職員定数	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	3/1付現員数 (退職率)
1	574	(転入)	(5)												(5)	605(12.7%)
		採用	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
		(転出)				(1)							(1)		(2)	
		退職	1	1	3	1	0	1	3	1	4	1	0	57	73	
2	566	(転入)	(10)												(10)	599(11.3%)
		採用	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	
		(転出)												(11)	(11)	
		退職	0	0	1	2	1	3	1	1	0	1	2	52	64	
3	567	(転入)	(11)												(11)	596(12.9%)
		採用	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	
		(転出)													(0)	
		退職	0	0	2	2	2	1	3	0	2	5	2	56	75	
4	589	(転入)	(3)												(3)	595(11.2%)
		採用	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73	
		(転出)												(9)	(9)	
		退職	2	1	4	1	4	1	1	3	2	6	0	46	71	
5	590	(転入)	(8)												(8)	601(10.3%)
		採用	77	0	0	3	0	1	2	0	0	0	0	0	83	
		(転出)		(1)										(9)	(10)	
		退職	1	1	8	6	0	1	1	0	5	3	1	34	61	

表4 年度別看護職員の動態

区 分	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
妊 娠	3年度	15	14	13	11	11	10	8	8	6	6	5	5	112	9.3
	4年度	7	10	11	9	9	8	7	8	8	9	11	12	109	9.1
	5年度	12	14	12	12	9	8	5	3	2	3	3	3	86	7.2
産 休	3年度	10	13	12	12	10	11	10	10	10	9	7	9	123	10.3
	4年度	7	7	3	3	7	7	9	11	7	8	6	8	83	6.9
	5年度	8	5	8	8	9	10	9	12	7	6	4	3	89	7.4
育 休	3年度	35	31	32	36	40	40	43	45	47	48	52	52	501	41.8
	4年度	52	42	46	47	45	45	44	44	46	46	49	48	554	46.2
	5年度	45	31	31	34	33	33	36	35	41	42	45	45	451	37.6
休 職	3年度	4	4	3	2	2	2	4	5	4	5	6	4	45	3.8
	4年度	6	5	6	7	8	7	8	7	5	4	5	6	74	6.2
	5年度	3	4	3	5	5	7	8	6	6	5	5	7	64	5.3
研 修	3年度	4	4	4	6	8	8	9	8	7	7	4	4	73	6.1
	4年度	0	2	4	5	6	6	7	6	5	5	4	3	53	4.4
	5年度	1	2	6	7	5	4	5	5	5	5	5	4	54	4.5
合 計	3年度	68	66	64	67	71	71	74	76	74	75	74	74	854	71.2
	4年度	72	66	70	71	75	73	75	76	71	72	75	77	873	72.8
	5年度	69	56	60	66	61	62	63	61	61	61	62	62	744	62.0

表5 看護局内会議

2023年4月1日

会議名	構成員	開催期日
看護科長会議	副院長兼看護局長、副看護局長、看護科長、次席、室長補佐	第4水曜日 4月第1、4、 2・3月第2、4
看護科長代理会議	副看護局長、看護科長、各セクション1名	第4金曜日
教育担当者会議	副看護局長、看護科長、各セクション1名	第3金曜日
新人教育委員会	副看護局長、看護科長、各セクション1名	第2金曜日 前年度3月より
感染対策リンクナース会議	副看護局長、看護科長、各セクション1名	奇数月第3火曜日
実習指導委員会	副看護局長、看護科長、各セクション1名	4・5・7・9・11・12月 第1木曜日
看護記録・クリニカルパス委員会	副看護局長、看護科長、各セクション1名	第1金曜日
看護安全委員会 (院内急変・蘇生訓練担当)	副看護局長、看護科長、各セクション1名	第2木曜日
入退院支援リンクナース会議	副看護局長、看護科長、各セクション1名	第2月曜日
エキスパートナースコース運営会議	副看護局長、看護科長、看護教育科、小児看護専門看護師、認定看護師	5・6・9・11・1月 第3火曜日
看護補助者会議	副看護局長、看護科長、看護補助者	6・11・2月 第3木曜日
保育士会議	副看護局長、看護科長、保育士	奇数月第2金曜日
看護の日記念行事準備会議	副看護局長、看護科長、各セクション1名	3・4・5月(2日間) 前年度3月より
看護集談会準備係会	副看護局長、看護科長、構成員	5・10月
看護研究支援会議	副看護局長、看護科長、看護教育科、認定看護師	5・7・9・11・1・3月 第2月曜日
基準委員会	副看護局長、看護科長、構成員	5・7・9・11・12・1・2 月第1火曜日
防災対策委員会	副看護局長、看護科長、構成員	6・10・3月 第2火曜日

1) 看護局内会議

会議名	目的	活動内容と実績
看護科長会議	センターの方針に基づき、組織運営及び看護管理に関する諸問題および看護単位の運営や業務が円滑に進むための具体的な方策等を協議する。	<p>①業務管理・患者管理・人事管理・設備備品管理等の看護管理に関すること            ②事故防止・感染防止・防災等、安全管理に関すること            ③キャリア形成・研修等の人材育成に関すること            ④看護局内各セクション間の連絡調整に関すること            ⑤他部門や所外関連機関との連絡調整に関すること            ⑥その他、業務の円滑化、充実、向上に関すること            ⑦看護の倫理に関すること</p> <p>看護局の運営・管理、安全管理、人事管理、看護師キャリア形成推進及び職場環境整備等について討議を行い改善に取り組んだ。今年度は特に働き方改革を受け、時間外労働を含む労務管理について、看護局として情報共有や周知などに取り組んだ。</p>
看護科長代理会議	病院経営の視点を持ち、各看護単位における看護の質管理に関する諸問題等を協議する。	<p>①各看護単位の運営・看護の質管理に関すること            ②セクション内、セクション間の看護業務等に関する連携、諸問題の審議に関すること            ③他職種との協働における諸問題の審議に関すること            ④勤務体制の検討に関すること            ⑤看護提供方式の推進に関すること            ⑥勤務環境・業務改善に関すること            ⑦患者満足向上、接遇に関すること            ⑧人材確保・定着に関すること</p> <p>今年度は看護科長代理として、病棟運営、人材育成等に関わる事を意識し取り組むため、会議名を看護科長代理会議とした。会議では看護の質の向上・ヘルシーワークプレイスの推進・接遇の向上の3グループで活動を実施した。</p> <p>PNS®に関しては、導入する事で看護の質がどう変化したかを評価するため、PNS®の「形式」ではなく「質」を評価した。その結果、当院における看護の質を維持し、人材育成につなげるためにも PNS®は効果があるという結論に至った。この結果を代理会議から目標検討会等に発信し PNS®の継続へつなげる事ができた。</p> <p>看護補助者研修に講師として参加し、看護補助者もチームの一員であることを看護師も看護補助者も認識することができた。</p> <p>接遇チェックは、自己・他者ともに良い結果ではあったが、患者家族から接遇に関する申し入れもあり、チェック方法の見直しが必要と考えられる。次年度もグループによる課題達成に向けた活動が望ましいと考える。また、病院機能評価受審に向けた取り組みも継続していく。</p>
教育担当者会議	社会の変化、医療の変化に対応しうる質の高い看護が提供できるようにスタッフの学習活動、キャリア形成・支援に関し協議する。	<p>①院内教育研修の教育活動に関すること            ②キャリア形成・支援に関すること            ③教育活動、キャリア形成における諸問題の審議に関すること</p> <p>ステップⅡ以上の院内研修の企画評価、及び研修受講者の進捗状況確認、課題の共有を行った。会議前のランチョンセミナーや会議内での伝達講習を活用し人材育成について検討した。</p> <p>会議内では昨年度の評価から、既卒者支援ガイド作成、静脈注射プログラム、マイキャリアファイルの見直しを行った。</p> <p>次年度は上記3点の活用評価や定着に向けた取組みを行いたい。また、看護実践力につながる集合研修のひとつとして新たな研修も企画したので企画検討及び評価を行いたい。</p>

<p>新人教育委員会議</p>	<p>新人看護師支援を円滑に行うため、新人看護師教育に関する企画・運営等を協議する。</p>	<p>①集合研修に関すること          ②集合教育と分散教育の連携に関すること          ③新人看護師の看護技術習得に関すること          ④その他、新人看護師の職場適応に関すること</p> <p>研修概要説明動画や、研修支援過程用紙を活用する事で、受講者の研修概要の理解に役立っており、次年度も研修運営に活かしていく。ランチョンセミナーの開催や人材育成に関する資料の共有、研修受講者から伝達講習などを行い、新人支援に活用できた。新人支援の困難感・課題、精神的支援について共有し、委員としての課題や困難感を共有できたことはモチベーションを維持しながら役割発揮するためにも効果的であった。</p> <p>次年度は Microsoft365 を活用し、タイムリーな共有ができるようにする等工夫していく。集合・分散研修の繋がりが持てるよう委員がスタッフに働きかけているが、セクションスタッフとの協働について課題が残った。セクション全体で支援する風土づくりができるような取り組みを検討していく必要がある。</p>
<p>感染対策リンクナース会議</p>	<p>感染対策の周知徹底を図り、感染症の発生を予防、拡大防止するために、感染に関する諸問題等を協議する。</p>	<p>①院内の感染防止・拡大防止のための管理に関すること          ②感染マニュアルに関する諸規定の審議に関すること          ③病棟での感染症の発症に関する諸問題の共有と審議に関すること          ④感染対策の最新情報と啓蒙活動に関すること</p> <p>3つの大目標に対しチームを編成し活動した。</p> <p>手指衛生対策：直接観察は1病棟を除き目標達成。適正実施率は33.4%で目標未到達であった。手指消毒剤使用量は目標を達成したが、いずれも前年度より減少という結果であった。主要因はラビング時間の不足であった。正しい手指衛生の周知のため相互観察を計画したが、1回/年のみ実施であった。また、実施時刻は観察機会が少なく課題となった。</p> <p>CRBSI対策：CV、PI、PICCの挿入・管理方法を確認した。CVについて管理の基準を見直した(年度内に手順修正) PI、PICCは使用診材について感染制御室で評価をしている。なお、基準を見直した事で院内全体で手技の統一が必要を感染制御室と共有した。</p> <p>感染経路別予防策：経路別カード(表示)の使用状況を確認し、使用方法の周知や徹底を継続した。環境ラウンドはリンクナース2名1組で2回/年実施し改善点を会議で共有した。ただ、指摘に対する改善の確認は時間不足で行えなかった。</p> <p>活動時間の不足の改善および病院機能評価でも感染対策は重要項目となるため、次年度は月1回の会議開催が必要と評価する。</p>
<p>看護安全委員会議</p>	<p>安心・安全な看護を提供するため、センターにおける事故防止に関する看護職員の意識を高め、環境整備・他職種との連携等について協議する。</p>	<p>①ヒヤリ・ハット報告の共有、分析、再発防止に関すること          ②0レベル報告の推進に関すること          ③安全の視点からセクション内での看護の実際に関すること          ④医療安全推進室や他職種との連携に関すること          ⑤医療事故防止に関連した患者・家族、看護師への啓発に関すること          ⑥その他、安全な看護の提供に関すること</p> <p>胸骨圧迫、気道確保、人工呼吸(ジャクソンリリース・アンビューバッグを用いる)における知識・技術習得を全看護師ができるように、各部署でチェック表に沿って技術確認を行った。全員が技術確認を受けられるよう看護安全委員が支援した。</p> <p>また、各部署の特殊性に則した急変時対応ができるようシナリオ作成とシミュレーション教育も看護安全員が中心となり進めた。</p> <p>患者誤認防止を強化する活動を行った。与薬場面における患者確認方法について委員会で共通認識を行い、自部署の確認を実施した。しかし、患者誤認は減少しておらず、今後も要因を分析し働きかけていく必要がある。</p>

		<p>レベル0 報告が増加するよう各部署で働きかけ、昨年度より報告数が増えた。</p> <p>今年度より毎月開催となり、事例共有や対策を検討することもできた。今後も、セクションで医療安全に関するリーダーシップを発揮する為に、時間の確保は必要と考える。</p>
看護記録・ 臨床的 パス委員会 議	看護の質向上につながる看護記録と、適切な個人情報の取扱いについての検討や浸透等について協議する。	<p>①患者情報、看護計画、看護経過記録、看護サマリの内容・課題に関すること</p> <p>②看護実践に即した看護記録に関すること</p> <p>③看護記録・システムに関する情報の共有・周知徹底に関すること</p> <p>④看護記録に関する基準・手順の作成・修正に関すること</p> <p>⑤その他、看護記録に関する諸問題の審議に関すること</p> <p>記録の質向上、効率化を目指し取り組んだ。「中央監査」も、年2回実施する事ができた。</p> <p>看護計画について、各領域の専門性を生かしながら、疾患や最新の治療を反映させた計画内容の見直し、統廃合を進めた。</p>
実習指導委員 会議	効果的な臨地実習が行えるように、実習環境の調整および実習指導の充実・向上に関し協議する。	<p>①各看護師養成校・大学、看護教育科、各セクションとの連携に関すること</p> <p>②臨地実習の実習環境に関すること</p> <p>③実習指導技術に関すること</p> <p>④その他、臨地実習における諸問題の審議に関すること</p> <p>今年度は会議回数を2回増やし、実習場面におけるインシデントや実習状況の共有をタイムリーに実施、さらに思考発話の講習内容を共有する事ができた。</p> <p>初めて委員を務めるスタッフが大半であったため、他セクションの実習状況を知り、それぞれの悩みを相談する機会が持て指導環境の整備ができたと考える。</p> <p>学生の実習後アンケート結果からは、スタッフの指導態度や繁忙時の声掛けの難しさが散見された。来年度も現状回数での会議を実施し意見交換と実習指導環境を整えていく予定である。</p>
入退院支援 リンクナース 会議	入退院支援を円滑に行うため、セクション間、多職種と連携し、患者・家族が在宅で安心して生活できるよう入院患者の入退院支援及び外来患者の在宅支援の推進に関する事を協議する。	<p>①セクション内の入退院支援、在宅支援に関する諸問題の把握と問題解決に関すること</p> <p>②セクション間、多職種と連携に関すること</p> <p>③退院時ケアマニュアルの改定及び周知に関すること</p> <p>委員として入退院支援に関する正しい知識を習得し、病棟で効果的な入退院支援ができるようリーダーシップを発揮することを目標としていた。会議では委員がレクチャーを受け、毎月事例共有を行うことで委員個々のスキルを上げていった。</p> <p>今後の課題は、委員だけでなくすべての看護職員が、小児専門病院の看護師として入院時から退院に向けて看護実践ができるようにすることである。この課題達成に向けてどのような活動が必要か、引き続き会議で検討する必要がある。</p> <p>退院時ケアマニュアルの修正を行った。復学支援や医療的ケアをもつ患者の在宅での災害時対応等については、今後の課題である。</p>

<p>看護の日 記念行事準備会議</p>	<p>こども医療センターにおける「看護の日」記念行事に関する運営、実施に関することを協議する</p>	<p>①看護の日の記念行事の実施に関すること</p> <p>実施内容：5月9～16日 スタンプラリー パネル展示 スタンプラリーは3か所に設置した。300名近い参加があり、フォトパネル・景品のシール・タオルハンカチも好評だった。終了後に訊きに来る子どもが数名いたため、終了時刻をわかりやすく掲示するなど、改善の余地があった。また、パネル展示、アンケートの案内を積極的に行えるとよかった。</p> <p>7月25日 オンライン1日看護体験 18名の参加 動画[キラリ！看護の仕事][こども医療センターを見てみよう！]視聴後、先輩看護師とのグループワークを実施した。 学生からは「実際の現場のリアルな声を聞いた」「勉強や受験のこと、チーム医療の実際などについていろいろ教えてもらえた」「助産師や小児看護の仕事に興味を持った」との感想が寄せられた。 先輩看護師からも「初心を思い出した」「自分の看護を見つめなおせた」などの感想が聞かれた。前年度と比較すると半分程度の参加人数であったが、これは新型コロナ5類移行後で対面開催を再開している施設があったことも影響していると考えられた。 3月より準備会議を始めることは継続する</p>
<p>KCMC 小児看護エキスパート コース運営会議</p>	<p>KCMC 小児看護エキスパートコースの運営及び運営に関する諸問題等を協議する。</p>	<p>①カリキュラムの企画・実施・評価に関すること ②研修の講師選定・依頼に関すること</p> <p>開講時期、中間、研修終盤の時期に合わせて、年5回の会議開催となった。会議では、研修受講者の様子と研修運営状況を共有し、次年度の研修計画案の作成につなげた。あわせて研究進捗を共有する機会ももち、個別的支援につなげた。前年度からの課題であった講義終了後レポートの評価方法についても意見交換し、評価の視点のばらつきと評価者の負担軽減に向けて取り組んだ。しかし、その評価を含めた総合評価は年度内に実施することができなかったため、次年度は閉講時期に会議を1回追加していく計画である。</p>
<p>看護集談会準備係会</p>	<p>こども医療センター看護局内における、看護集談会の企画運営を行う。</p>	<p>①看護集談会の企画に関すること ②看護集談会の当日の運営に関すること</p> <p>本年度より、学会発表した演題を院内発表し、抄録・発表時間も学会に合わせる方法に規定変更した。移行期となる6月は休会とし、5月の準備係会も招集しなかった。 昨年11月の第90回と同様にハイブリッド開催し、今回はコロナ後初めて院外にも参加を募った。院外参加者はオンライン限定での参加をお願いした。10/16に準備係会を開催し、当日の役割分担について話し合った。ハイブリッド配信を円滑に行うため看護教育科内で調整し、役割分担を明確にした。</p>
<p>看護研究支援会議</p>	<p>こども医療センター看護局内における、看護研究の支援、管理、査読について管理し、より質の高い看護実践の提供を行う。</p>	<p>①看護研究の進捗管理に関すること ②看護研究支援に関すること ③看護研究の査読者選出に関すること</p> <p>これまで隔月開催であったが、今年度から倫理審査前の申請書類の確認をするため毎月開催とした。また看護研究における研究倫理チェックリストを作成し、レビューコメントに対し、研究者がスムーズに書類を修正し、倫理審査会に臨めるようにした。数値として評価はないが、当会議で申請書類を確認することで倫理審査で速やかに承認されるケースも増えてきている印象がある。さらには看護研究の手引きも複数回改訂した。次年度も毎月開催としていく。</p>

<p>看護補助者会議</p>	<p>患者・家族の快適な療養環境を看護師と協力して整備するための方策に関し協議する。</p>	<p>①快適な療養環境の整備に関すること ②搬送、物品管理に関すること ③看護周辺業務内容に関すること</p> <p>会議では日々の困りごと、不明点を共有し、安全な療養環境の提供と、自ら安全に働く事を意識する機会とした。</p> <p>毎年開催する看護補助者研修では、感染対策、医療安全、接遇について実施した。感染対策では紫外線照射器の効果的な使用方法を学び、紫外線照射器の活用の定着につながった。医療安全については、配膳時の患者確認行動について取り上げ、その重要性を再認識する事ができた。講師として看護科長代理が研修に参加し病棟補助者との協働を考えるきっかけにもなった。</p> <p>次年度は、タスクシェアについて病棟補助者だけでなく看護師にも理解を促し、協働できる方策を考える必要がある。</p>
<p>病棟保育士会議</p>	<p>保育士間の連携や看護師との連携が円滑に進むために保育業務に関する諸問題等を協議する。</p>	<p>①保育業務における運営に関すること ②保育支援に関すること ③看護師との連携に関すること ④その他、保育業務に関する諸問題に関すること</p> <p>こどもの発達や状態を他職種と情報共有し協働に努めた。こどもの疾病や特性、安静度、年齢、性格などを把握し、アセスメントした上で個別または集団で保育を行うかを判断し、こどもが前向きに治療を捉えられるよう、話の傾聴や寄り添いによる情緒面への支援を行った。</p> <p>また外来では、継続治療だけではなく初回治療の際も介入した。</p> <p>低月齢児のいる病棟では、月誕生日のお祝いや手足型の製作を行い、家族から「記念になった」「成長を感じられる」などの喜びの声が聞かれた。</p> <p>保育士研修ではこども一人ひとりについて現状を把握し、アセスメントした上でどのような支援が必要か、自分の考えを他者に伝え、各病棟の実践保育を共有し合った。他者の保育を知る機会となり効果的であった。</p> <p>これまで会議には各部署1人の参加であったが、検討事項も多く専門職種として全員で検討する意義があるため、全員参加へ変更した。次年度は会議や研修において事例検討などを取り入れ、個々のアセスメントスキルを高められるよう、会議時間の有効活用と現場への還元に取り組んでいきたい。</p>
<p>基準委員会議</p>	<p>新採用者、異動者を含む全ての看護師が安全に業務に取り組む、看護の質を維持するために必要な看護基準・手順の整備、管理、周知について協議する。</p>	<p>①看護基準・手順の改定・整備に関すること ②改定した看護基準・手順の周知に関すること</p> <p>全ての看護基準・手順を見直し、必要なものを修正することができた。医師や他部署との調整で見直しができていない手順があること、看護ケア提供の根拠となるものであり、検討する場が必要であることから、次年度も委員会として継続する事となった。</p> <p>次年度は病院機能評価の受審に向け、看護基準・手順の更なる改善と周知に努めていく計画である。</p>
<p>災害対策委員会議</p>	<p>災害発生時、患者家族、職員の安全を守り、業務継続のための仕組み作りについて協議する。</p>	<p>①院内防災対策に関すること ②防災訓練に関すること ③各部署の防災用品の管理に関すること</p> <p>院内全体の防災対策に合わせ、看護特有の課題を検討するため今年度より活動開始となった。アクションプランやケアパッケージ等、各病棟の取り組みの共有ができた。また防災備品の見直しを行った。</p> <p>今年度は、病院全体での防災訓練に避難方法の検討や実技など委員が中心になって訓練に取り組んだ。しかし、訓練の前に全体で話し合う機会が持っていないことや災害へのリスク管理の面からも、会議開催回数を調整し検討機会を増やす事が重要だと評価した。</p>

2023 年度 院内集合教育実施状況

研修名	対象	参加者数	日程	研修時間数	ねらい (目的)	目標	担当者		
							副局長	科長	委員等
採用時研修	新卒新採用者 既卒新採用者	69	4/3(月)～4/7(金) ※4/3(月)・4/4(火)の一部は全職員対象オリエンテーション 4/7(木)は機構本部研修	32	こども医療センターの職員として必要な知識を学び、職業人としての自覚を持つことができる	1. こども医療センター及び看護局の理念を知る 2. こども医療センター及び看護局の組織と機能について知る 3. こども医療センターにおける医療安全管理体制について知る 4. 小児専門病院の看護師として、小児看護に必要な視点を学ぶ 5. 職業人としての態度、マナーについて学ぶ 6. 新採用者相互の交流が図れる	1	4	
ステップⅠ臨床研修Ⅰ	ステップⅠの課題に取り組む者	54	4/10(月)・4/11(火)・4/12(水)	24		1. 配属セクションの先輩看護師と行動をともにして、実際の看護師の動きを知る 2. 配属セクションのチーム全体の動きを知る 3. 看護師としてセクションで勤務する心構えができる	1	3	新人16
ステップⅠ臨床研修Ⅱ	ステップⅠの課題に取り組む者 既卒新採用者のうち希望者	67	4/13(木)～5/31(火) 集合：講義・演習 4/13(木)・4/14(金)・4/18(火)・4/28(金)・5/16(火)・5・23(火)・5/31(水) 分散：上記以外	32	1. 組織の一員として必要な基本姿勢と態度を身につける 2. 組織の一員として職場に適應できる 3. セクションにおける基本的な臨床実践能力の基盤をつくる	1. 看護職員に必要な基本的な知識・技術・態度を学ぶ 2. 配属セクションの特徴を理解する 3. 配属セクションの対象患者の特徴を理解し、安全性を重視した看護を学ぶ	1	3	新人2
ステップⅠ臨床研修Ⅲ	ステップⅠの課題に取り組む者	55	6/1(木)～9/30(日)			1. 看護職員に必要な基本的な知識・技術・態度を身につける 2. 配属セクションの対象患者の特徴を理解し、安全性を重視した看護ができる 3. 日常業務の優先順位を考えて行動できる。 4. 自分が困っている時に他者に相談できる 5. 変則勤務を行う上で、自己の健康管理ができる	1	3	新人16
ステップⅠ3ヶ月研修【観察と看護①】	ステップⅠの課題に取り組む者	55	7/3(月) 午前・午後のいずれか 半日	3.5	1. 小児の特徴を理解して、原理原則に基づいた観察方法、情報収集ができる 2. 3ヶ月間を振り返り、自己理解を深めることができる	1. 小児の特徴や成長発達を踏まえた観察と情報収集の方法がわかる 2. 助言を受けながら、繰り返し観察と看護を行い、フィジカルアセスメント能力を向上できる 3. 3ヶ月間の自分を振り返ることができる	1	3	新人3
ステップⅠ6ヶ月研修【観察と看護②臨床研修のまとめ】	ステップⅠの課題に取り組む者	54	9/28(金) 終日	7.5	1. 小児の特徴を理解して、原理原則に基づいた観察方法、情報収集ができ、看護実践に活かすことができる 2. 6ヶ月の自己を振り返り、達成すべき課題がわかる	1. 小児期の身体機能や特徴について整理し、アセスメントの視点を広げることができる 2. 観察と看護における、自己の課題を明らかにし、今後の看護実践に活用することができる 3. 6ヶ月間を振り返り、自己の役割と明日からの行動を考えることができる	1	3	新人6
ステップⅠメンバーシップ研修	ステップⅠの課題に取り組む者	54	5月～11月のうち、3日	24	看護チームにおける自己の役割を考え、チームの一員として行動することができる	1. 各勤務帯のチームメンバーの役割がわかる 2. 看護チームのメンバーとして適切な行動について考えることができる 3. 主体的に報告・連絡・相談ができる	1	3	新人16
ステップⅠ9ヶ月研修【看護における倫理】	ステップⅠの課題に取り組む者	54	12/1(金) 午前・午後のいずれか 半日	3.5	専門職業人として倫理的感性を高めることができる	1. 患者・家族を尊重した看護について考えることができる 2. 自己が気づいた倫理観について表現し、振り返ることができる	1	3	新人3
ステップⅠ11ヶ月研修【自己の看護を振り返る】	ステップⅠの課題に取り組む者	54	2/8(木) 午前・午後のいずれか 半日	3.5	これまでの学びを統合し、対象患者の理解を深めることで、個性のある看護実践につなげることができる	1. 実践した事例を整理し、対象の理解を深めることができる 2. 事例をまとめ、大切にしたい看護を表現できる 3. 研修を通して、自己の看護観を深めることができる 4. 1年間を振り返り、今後の目標を明らかにできる	1	1	新人3
ステップⅡヘルスアセスメント研修	ステップⅠ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者	56	5/23(火) 午前・午後のいずれか 半日 9/25(月) 午前・午後のいずれか 半日	2.5 3.5		1. ヘルスアセスメントにおける自己の課題を明確にし、課題達成に向けて取り組むことができる 2. 日々の看護実践を通し、ヘルスアセスメント能力を向上することができる 3. 身体・精神・社会の3側面からのヘルスアセスメントを行い、成長発達や、個性性を考慮した看護が実践できる	2	3	教育2
ステップⅡリーダーシップ研修【初級】	ステップⅠ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者	55	10/24(火)・10/27(金) いずれか半日	3.5	自己のメンバーシップを振り返り、自身の役割を踏まえて、リーダーシップを発揮するための課題を明確にできる	1. チームにおけるリーダーやメンバーの役割、必要な能力を理解でき、メンバーシップを発揮できる 2. リーダーシップを発揮する上で自己の課題を明確にできる 3. チームにおいて他者と連携をとるためのコミュニケーションスキルを学ぶ	1	3	教育2
ステップⅡ倫理研修【初級】	ステップⅠ認定者でフィジカルアセスメント研修終了者、または看護科長が相応しいと認めた者	44	7/18(火)・7/19(水) いずれか半日 11/28(月)・11/29(火) いずれか半日	3.5 3.5		1. 倫理的な視点、患者・家族の立場で、看護を考える 2. 受け持ち患者に必要な倫理的視点を考慮した看護が実践できる 3. 倫理的視点に基づいてケースレポートをまとめ、発表することができる	2	3	教育2
ステップⅢコミュニケーション研修	ステップⅡ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者	31	5/17(水) 半日	3.5	自己の役割を発揮する上で必要となる、自分を尊重したコミュニケーションスキルが習得できる	1. コミュニケーションにおける自己の傾向や課題を知ることができる 2. コミュニケーションに関する知識と技術を得ることができる 3. アサーティブな行動がとれる	2	3	教育3
ステップⅢリーダーシップ研修【中級】	ステップⅡ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者かつステップⅢコミュニケーション研修を修了もしくは受講している者	25	6/5(月) 半日 11/21(火) 午前・午後のいずれか 半日	3.5 3.5		1. 組織の一員としてリーダーシップの概念がわかる。 2. リーダーシップを発揮し、主体的に看護チームや多職種に働きかけることができる 3. リーダーシップを発揮する上で、コミュニケーションスキルを活用できる 4. 取り組んだ研修内容をわかりやすく、プレゼンテーションできる	1	3	教育2
ステップⅢ倫理研修【中級】	ステップⅡ認定者または看護科長が相応しいと認めた者	23	6/27(火) いずれか半日 10/31(火) 午前・午後のいずれか 半日	3.5 3.5	患者・家族の権利を尊重し、倫理的課題を明確にしたうえで課題解決に向けチームで取り組むことができる	1. 看護実践の中で倫理的ジレンマに気づくことができる 2. 倫理的課題を明らかにするための倫理分析方法について理解することができる 3. リーダーシップを発揮し、チームメンバーと共に事例について倫理的課題を明確にすることができる 4. 倫理的課題をチームに発信し、患者家族にとっての最善をチームで考え、取り組むことができる	1	3	教育2

研修名	対象	参加者数	日程	研修時間数	ねらい(目的)	目標	担当者			
							副局長	科長	委員等	
役割研修 チーム力活用 研修	ステップⅢ認定以上の者かつ臨床経験10年以上のものまたは看護科長が相応しいと認めた者	8	6/8(木) 半日	3.5	人的資源の活用方法を理解し、チーム力を向上させることができる	1. チーム活性化のための理論やスキルについて理解を深めることができる 2. 自己のキャリアを振り返り、セクションにおける自己の役割を考慮することができる 3. チームの力を引き出す取り組みができる	1	3	教育1	
役割研修 新人サポーター 研修	今年度初めて新人サポーターの役割を担う者	36	5/10(水)・5/11(木) いずれか半日	3.5	1. 新人看護師の職場適応をスタッフとともに考え、支援することができる 2. 新人サポーターとしての自己の成長を感じることができる	1. 新人看護師が新しい環境になじめるよう支援できる 2. 新人看護師の目標達成の為に一緒に考えて考えることができる 3. 新人看護師をセクションで支えるために、教育担当者とともにスタッフへ協力を求めることができる 4. 新人サポーターとしての自分を振り返り、学びを整理できる	1	3	教育1	
役割研修 既卒者研修	既卒採用者(転入者、常勤、契約、非常勤の看護職員全て)	17	第1回:6/14(水) 半日	3.5	こども医療センターの一員として、職場の適応力を高め、自身のキャリアについて考えることができる	1. 採用者相互の交流をはかる 2. 自分のストレス対処方法について考えることができる 3. これまでのキャリアを振り返り、今後どうありたいかについて考えることができる	1	1	3	教育2
		16	9/29(金) 半日	3.5			1	1	1	
		4	第2回:11/8(水)	3.5			1	1	1	
		4	第3回:3/6(水)	3.5			1	1	1	
看護科長 研修	病棟看護科長 看護科次席	18	集合研修①:4/24	1	看護科長として組織目標達成に必要な知識・技術を身につけ、役割を遂行できる能力の向上を図る	1. 組織理念との整合性を図りながら、ライン活動を通して目標達成に向けた看護管理過程が展開できる 2. 変化する社会・組織に対応するために創造性を駆使して、看護管理課題に取り組むことができる。	4			
			GW:5/17(水)	1.5						
			集合研修②:6/26(月)	3.5						
			中間発表:10/18(水)	1.5						
			発表会:2/7(水)	1.5						
【機構研修】 医療安全	ステップⅢ前後の看護師	5	集合研修① 5/26(金)	7	医療安全の考え方を理解し、組織の一員として、医療事故防止に取り組むことができる	1. 医療事故・過誤と法的責任を理解できる 2. 医療事故防止対策を組織で取り組む必要性を理解できる 3. 医療事故分析の考え方と方法を学び、医療事故防止対策に取り組むことができる	1			医療安全1
			中間GW 8/18(金)	2						
			集合研修②10/6(金)	7						
			発表会 12/21(木)	1						
【機構研修】 人材育成	ステップⅢ認定者	6	集合研修① 6/23(金)	7	組織やセクションの特徴を捉え、教育的に支援できる	1. 人材育成の目的と成人学習者の特徴を理解できる 2. 対象のレディネスやチームにおける人材育成の現状を分析し、教育目標、計画を立案できる 3. チームに働きかけ、OJT(On-the-Job Training)を通して実践し評価できる	1			1
			中間GW 8/1(火)	2						
			集合研修②11/2(木)	7						
			発表会12/21(木)	2						
【機構研修】 ステップⅣ 問題解決・リーダーシップ	ステップⅢ認定者	8	集合研修① 6/7(水)	7	所属セクションで起きている問題の本質を捉え、問題解決方法を考えられる	1. 管理に必要な基礎知識を理解できる 2. 組織や部門の問題を明確化できる 3. 所属セクションの問題の本質を捉え、解決に向けてリーダーシップを発揮して取り組むことができる	1	1		1
			中間GW 7/11(火)	2						
			集合研修②10/17(火)	7						
			発表会 12/20(水)	3.5						
【機構研修】 ステップⅣ 臨床倫理	ステップⅢ認定者	12	集合研修① 6/16(金)	7	実践における倫理的課題を理解し、解決に向けた対処方法を考えられる	1. 職場における倫理上の諸問題を明らかにすることができる 2. 倫理的推論ができる 3. チームの中で倫理的な諸問題を検討し、対処方法を考えられる	1			専門・認定3
			中間GW 8/4(金)	2						
			集合研修②10/23(月)	7						
			発表会 12/21(木)	3.5						
【機構研修】 ステップⅤ マネジメント	ステップⅣ認定者	1	集合研修① 6/26(月)	7	マネジメントプロセスを理解し、組織の理念に基づいて組織の目標達成に取り組むことができる	1. 組織マネジメントにおける「組織理念」と「組織分析」の必要性を理解し、多角的な視野で組織・セクションの課題を明らかにできる 2. 組織目標実現の視点を持って、資源(人的資源、物的資源、経済的資源、情報資源、時間等)の把握ができる 3. マネジメントプロセスを活用し、組織・セクションの目標達成に取り組むことができる	1			1
			中間GW 9/4(月)	2						
			集合研修② 12/7(木)	7						
			発表会 3/4(月)	1						
【機構研修】 新任主任 看護師	2023年度に主任に昇格した者	6	集合研修① 6/2(金)	7	新任主任看護師として、組織の中で期待される役割を理解し、実践することができる	1. 主任看護師の役割について理解できる 2. 主任看護師として自己の看護単位の現状と課題を客観的・多角的に分析できる 3. 主任看護師として今後の自己の課題を明確にできる	1			1
			集合研修②11/21(火)	7						
			発表会12/20(水)	2						
静脈注射認定 教育プログラム	静脈注射認定を受ける看護師	63	知識編 技術編		医師の指示に基づいた静脈注射を安全に実施するために必要な知識・技術を修得する	1. こども医療センターにおける静脈注射実施の必要性が理解できる 2. 静脈注射に必要な知識・技術を習得し、専門性を踏まえて安全に実施できる	1	1	1	教育全員
中途採用者 採用時 オリエンテーション	中途採用の職員 常勤・契約・非常勤看護師 転勤者 保育士 保育士 看護補助者	看護師(12) 保育士(2) 補助者(7)	5/1(木)・6/1(木) 7/3(月)・8/1(火) 8/7(月)・9/1(金) 10/2(月)・11/1(水) 1/4(木)・3/1(金)	2.5	1. こども医療センターの概要を理解し、職員としての心構えができる。 2. 看護局の概要がわかる 3. こども医療センターの職員として必要な知識を学び、職務に役に立てることができる。		1			1
保育士研修	保育士	18	11/16(木)・11/17(金) いずれか	3.5	看護チームの一員として、こども医療センターおよび看護局の体制を理解し、組織内で保育士が果たす役割と業務を再確認するとともに、業務上必要な知識・技術・態度を習得する	1. こども医療センターの概要と機能・役割及び組織を理解する 2. 看護チームの一員として、療養環境を提供する役割を担っていることを理解する 3. 保育士業務に必要な基礎的知識・技術・態度を学習し、習得する	1	1		
看護補助者 研修	看護補助者	32	11/21(火)・11/22(水) いずれか	3.5	看護チームの一員として、こども医療センターおよび看護局の体制を理解し、組織内で看護補助者が果たす役割と業務を再確認するとともに、業務上必要な知識・技術を習得する。	1. こども医療センターの概要と機能・役割および組織を理解する 2. 看護チームの一員として、患者・家族への安全な療養環境を提供する役割を担っていることを理解する 3. 看護補助者業務における医療安全、守秘義務、個人情報保護について理解する 4. 看護補助者業務における感染防止対策について理解する 5. 看護補助者業務に必要な基礎的知識・技術を学習し、習得する 6. こども医療センターにおける接遇について理解する	1	1		代理2

# 第5章 肢体不自由児施設

## 1 医療関係

5月の連休以降、Covid-19も5類扱いとなり、週末外泊に関しても例年通りの運用に戻った。帰棟時に抗原検査も無くなり、鼻腔検査を嫌がった患児も外泊に出るようになった。ご家族、スタッフの協力により、施設内クラスター発生に見舞われることはなかった。ただ、現在も入所児の発熱時対策として、自施設内に1病室を隔離部屋として用意している。当施設は入所児のほとんどが手術治療とリンクしており、長期免荷や長期リハビリテーションのために入所している。そのため、全国の他肢体不自由児施設で見られているような空床、重心化の様相は遅れていたが、今回のコロナ受診控え、入所控えがきっかけとなり、入所児童数は激減。以後、復調の兆し見られないため、こども病院と共有人事としている看護師不足の問題もあり、令和5年10月より運用病床数を20床に減床した。時代の流れと納得している。

(肢体不自由児施設長 中村 直行)

表1 入所患者動態表 (医事課統計)

区 分		年 度	
		R5年度	R4年度
肢 体 不 自 由 児 施 設	病床数	50 床	50 床
	年間在所患者延数	6,599 人	7,532 人
	当年度新入所患者数	47 人	53 人
	当年度退所患者数	49 人	55 人
	年間平均利用率	36.1 %	41.3 %

(注) 年間平均利用率=年間在所患者延数÷(病床数×1年の日数)×100

表2 月別入退所患者状況 (医事課統計)

月		4		5		6		7		8		9	
年 度		R5	R4	R5	R4								
肢 体 不 自 由 児 施 設	入所(人)	5	1	5	5	5	4	4	8	4	2	3	2
	退所(人)	4	3	4	1	3	2	6	4	3	6	5	7
	延数(人)	568	528	580	588	587	665	615	817	582	814	641	687
10		11		12		1		2		3		計	
R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4
3	6	2	3	5	4	1	8	2	6	3	4	42	53
6	6	1	5	5	4	1	4	3	4	3	9	44	55
556	569	472	524	541	543	496	573	430	605	506	619	6,574	7,532

表3 令和5年度(2023)整形外科入院患者手術術式

肢体 34例

1. 脊椎手術など	
筋性斜頸の胸鎖乳突筋切腱術	0
スプレングル変形に対する手術	0
側弯症に対する後方矯正固定術	0
脊椎グローイングロッド設置	0
脊椎グローイングロッド延長、交換	0
頸椎手術	0
腰椎手術	0
その他の脊椎手術	0
	計 0
2. 足部変形に対する手術	
先天性内反足に対するアキレス腱切腱	0
先天性内反足に対する後内側解離術	2
先天性内反足に対するエバンス手術	0
先天性内反足に対するその他の手術	0
距骨摘出術	0
二分脊椎に対する組み合わせ手術	0
二分脊椎に対するその他の手術	0
その他足部変形の軟部組織解離術	4
その他足部変形の骨手術	4
	計 10
3. 股関節に対する手術	
先股脱に対する関節造影	0
先股脱に対する観血的整復術	0
先股脱に対する骨切り術(大腿骨、骨盤)	4
先股脱に対する観血的整復と骨切りの併用	0
二分脊椎の先股脱に対する組み合わせ術	0
ペルテス病の大腿骨骨切り術	0
骨頭すべり症に対する骨端固定術	1
骨頭すべり症に対する大腿骨骨切り術	0
その他足部変形の骨手術	0
	計 5
4. 脳性麻痺に対する手術	
下腿三頭筋腱フラクショナル延長術(後脛骨筋腱延長も)	0
足の軟部組織解離	0
足の骨手術	0
股関節・膝関節拘縮の筋解離	1
膝関節拘縮の筋解離	2
上肢の筋解離	0
脊椎の筋解離	0
脊椎の固定術	0
その他の脳性麻痺の手術	0
	計 3

5. 骨軟部腫瘍に対する手術	
生検	1
良性骨腫瘍摘出・搔爬	0
外骨腫切除	0
骨嚢腫に対する HA ピン設置	0
良性骨腫瘍に対する内固定術	0
悪性骨腫瘍に対する切断術	0
悪性骨腫瘍に対する患肢温存手術	0
軟部腫瘍摘出術	0
悪性軟部腫瘍切除	0
その他の骨軟部腫瘍に対する手術	0
	計 1
6. 外傷に対する手術	
骨折・脱臼に対する観血的整復固定	4
骨形成不全の手術	0
偽関節手術	0
膝蓋骨脱臼の制動術	2
その他の骨折・脱臼に対する手術	0
	計 6
7. 手指足趾奇形に対する手術	
多指趾症の手術	0
ばね指の腱鞘切開	0
その他の手指足趾に対する手術	0
	計 0
8. 四肢変形・短縮に対する手術	
骨端発育抑制術	0
イリザロフ創外固定	4
矯正骨切り術	0
その他の四肢変形・短縮に対する手術	0
	計 4
9. 炎症に対する手術	
化膿性関節炎の切開、排膿	0
骨髄炎の病巣搔爬	0
特発性関節炎の生検	0
特発性骨髄炎の生検	0
デブリードメント	0
その他の炎症に対する手術	0
	計 0
10. その他の手術	
抜釘	5
筋生検	0
その他	0
	計 5

表4 年齢別・性別新入所児数

年齢 性別	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	計
	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	
男	0	0	4	0	3	1	1	2	3	2	2	3	3	0	0	0	24 例
女	0	0	2	2	1	1	2	4	1	1	2	2	0	0	0	0	18 例
計	0	0	6	2	4	2	3	6	4	3	4	5	3	0	0	0	42 例

表5 新入所児疾患別分類

A. 一般契約入所(措置含)		B. 入院(一般入院相当)		C. 家族のレスパイトなど	
疾患名	例数	入院目的	例数	疾患名	例数
ペルテス病	6	抜釘術	0	てんかん	1
脳性麻痺	8	検査入院	0	アデノイド増殖症	1
四肢変形短縮	1	その他	0	ブラダーウィリー症候群	1
脊柱側弯	1	小計	0	ピットホプキンス症候群	1
二分脊椎	0			小計	4
良性骨腫瘍	6				
足部変形	1				
先天性股関節脱臼	6				
大腿骨頭すべり症	4				
その他	9				
小計	42				

表6 月別、地域別新入所児数

地域別	2023年										2024年			計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
神奈川県	2	3	3	1	1	0	1	1	4	0	1	1	18 例	
横浜市	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	23	
川崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
横須賀	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
相模原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
県外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	5	5	5	4	4	3	3	2	5	1	2	3	42 例	

表7 児童相談所別新入所数

神奈川県			18 例
(内訳)	中央	3	
	平塚	7	
	大和綾瀬	2	
	厚木	2	
	小田原	2	
	鎌倉・三浦	2	
横浜市			23 例
(内訳)	中央	7	
	西部	3	
	南部	9	
	北部	4	
川崎市			0 例
(内訳)	中央	0	
	中部	0	
	北部	0	
横須賀市	1	1 例	
相模原市	0	0 例	
県外	0	0 例	
計			42 例

表8 一般病棟から肢体不自由児施設への転棟児（その他は、転院児）

疾患名	元の病棟			計
	4 西	4 東	その他	
ペルテス病	0	1	0	1
大腿骨頭すべり症	0	0	1	1
その他	1	4	1	6
計	1 例	5 例	2 例	8 例

## 2 苦情解決事業とその結果について（記：施設長）

平成13年6月から苦情解決事業に取り組んでいる。その主旨は、施設のサービスに対する利用者からの苦情を積極的に汲み上げ解決して行こうというものである。施設長が解決責任者、生活支援課長代理と看護科長が苦情受付担当者としての任に当たっている。さらに、センター外部の第三者委員が加わった体制で運用されており、名里晴美氏に加え、今年度から横浜市北部地域療育センターの小池純子先生をお迎えしている。

ご意見箱にいただく投書には、外泊規制解除と共に精神的ストレスが軽減したのか、従来通りの食事への注文など、穏やかなものが増えた印象である。

### 3 生活支援関係

#### (1) 生活支援

令和5年度の入所は42名、退所は44名であり、月平均在籍数は約18名であった。

ほとんどが契約入所であり、措置入所が2名いた。短期入所は、利用者数が5名だった。利用者数が最も多かったのは、6月で23名、逆に最も少なかったのは2月で14名である。例年、新年度に向けて減少し、夏休みに向けて徐々に増加する傾向にある。一方で、障害者手帳所持者や発達障害児（疑い）、乳幼児加算や重度・重度重複加算対象の利用者は増加傾向にあり、日常生活での介助度が高く安全の確保面において支援の困難さは継続している。

令和5年度の新規入所児童の特徴として、病類別入所者数は多い順に、その他の整形外科疾患（大腿骨頭すべり症、骨折、骨腫瘍等）14件（33.3%）、脳性麻痺7件（16.7%）、ペルテス病・先天性股関節脱臼 各6件（14.3%）、脳原性疾患その他・骨系統疾患 各2件（4.76%）、脊椎側弯症・外傷後遺症・神経/筋疾患・骨関節炎 各1件（2.38%）、となっている。障害者手帳所持状況は、身体障害者手帳9名（昨年度24名）療育手帳5名（昨年度9名）であった。入所支援加算別では、乳幼児加算6名（昨年度2名）、重度加算6名（昨年度9名）、重度重複加算1名（昨年度4名）であった。転院が2件、病棟への入院後リハビリ目的等で肢体棟への転棟と同時に入所に切り替えたケースは6件あった。また、在宅生活支援に向けて区役所や児童相談所などの連携、地元校へのスムーズな移行を目的とした復学支援会議参加も増加傾向にある。

最後に、全国的に医療ケアを必要とする障害児の増加による施設の重心化が進んでいる。一方で肢体不自由児施設及び入所児童は減少傾向にあるが、同時に施設の短期利用ができず現状の生活に疲弊している家族世帯は、レスパイト相談の状況からも非常に多いことがわかる。それらを支える機能や相談相手となる役割は重要であるが、施設の運用が50床から20床と大きく減少したことにより看護師や支援課員の人員削減も行われることとなった。施設の役割を果たしたい気持ちの一方で、医療的ケア児やグレーゾーンといわれているこどもの短期入所受け入れは消極的になることが予測されるが、生活への影響を最小限に抑えながら、職員の勤務体制を最大限効果的な配置となるよう工夫し取り組んでいきたい。

#### (2) 保 育

保育は3歳から6歳までの異年齢児混合で、夏・冬・春休みを除く月曜日から金曜日の10時から11時20分を日課に組み入れている。

令和4年度は男児4名、女児2名、合計6名を支援課員4名で（2人ずつ交代）保育を担当した。上半期は1名の少人数での活動が多かったため、職員との関わりがより深まる時間になった。また5～6月は一時幼児0名の時期もあった。コロナ禍から引き続き、マスク着用での参加をお願いし、児童の協力が得られている。

親子遠足は感染対策実施の基、昨年度から再開することができている。今年度も3月に実施することが出来た。児童やご家族同士の交流も深まり、遠足後も繰り返し児童から話題に上るほど大いに喜んでいて、遠足後も体調を崩すことなく過ごすことができたため、今後も継続して実施できるように感染対策に注意しながら計画していく。

例年、就学予定の児童がいる際には、横浜南支援学校1年生に学校に招待していただいていたが、今年度は新学予定の児童がいなかったため見送った。4月からの学校の様子を知る貴重な機会となるため、新学予定の児童がいる際には継続して実施できるように南支援学校と連携を図っていきたい。

成長発達の過程にある低年齢児の長期入所は、ストレスを感じながら、成長にもさまざまな影響を及ぼす可能性がある。異年齢混合保育の良さを生かしながら、心身の発達を促し、安全に楽しく活動できるように支援していく。

#### 【保育のねらい】

- ① 個々に合った保育の提供
- ② 年中行事を通して季節の変化を感じる。
- ③ 創造性・想像性を豊かにする。

④ 子ども同士の交流で、遊びのルールや社会性を育てる。

【主な活動】 季節感を取り入れながら外の活動・製作活動等

【施設外行事】 親子遠足・・・3月6日 八景島シーパラダイス

【その他】 運動会

### (3) 行 事

つばさの木に入所されているお子さまは、車いすで生活されている方や、治療のために入所中車いすを一時的に利用されている方などがいます。入所中は環境の変化や身体の制限が多くありますが、「できなさ」「むずかしさ」をみる視点から、「どんな配慮や工夫があればできそうか」と可能性を探り、季節の行事を存分に楽しんでいただけるよう、職員一丸となり企画・計画を立案しました。このように楽しく安全に行事を実施できるのも、毎年ご協力いただいている南支援学校の存在は大きい。今後も感染対策に留意しながら多職種と連携し、こどもたちの為に楽しい行事を企画運営していきたい。

#### 【実施状況】

月 日	行 事
4 月	各部屋会議 / お楽しみ会
4 月 18 日 (火)	4 月生まれ誕生会
5 月 23 日 (火)	5 月生まれ誕生会
6 月 20 日 (火)	6 月生まれ誕生会
7 月 3 日～7 日 (金)	療育相談 全体会
7 月 18 日 (水)	7 月生まれ誕生会
8 月 22 日 (月)	8 月生まれ誕生会
8 月 24 日 (金)	スイカ割り
8 月 29 日 (月)	お楽しみ会 (和太鼓)
9 月	各部屋会議
9 月 19 日 (火)	9 月生まれ誕生会
10 月 17 日 (火)	10 月生まれ誕生会
10 月 31 日 (火)	ハロウィンパーティー
11 月 21 日 (火)	11 月生まれ誕生会
11 月	スポーツ大会 (ボッチャ)
12 月 19 日 (火)	各部屋会議
12 月 27 日 (水)	餅つき大会
1 月	各部屋会議
1 月 16 日 (火)	1 月生まれ誕生会
2 月 5 日～9 日 (金)	療育相談会
2 月 20 日 (火)	2 月生まれ誕生会
3 月 5 日 (火)	3 月生まれ誕生会
3 月 6 日 (水)	幼児遠足 (八景島シーパラダイス)

#### (4) 実習生受け入れ状況（保育士）

今年度は、鎌倉女子大学2名（12日間）と羽田幼児教育専門学校1名（11日間）、横浜保育福祉専門学校2名（11日間）の計3校の実習を受け入れた。鶴見大学短期大学部と和泉短期大学は計画していたが、対象の学生がおらず辞退された。

昨年度、実習に必要な書類が間に合わず、実習中止や日程変更を余技なくされたケースがあったため、今年度から、実習に必要な書類（特に予防接種）を書面にまとめて各学校へ郵送した。その甲斐あって、実習までには書類が整い、スムーズに実習を開始することが出来た。来年度以降も引き続き書類を実習校へ郵送し、問題なく実習が開始できるように努める。

実習前や実習中は実習生にも感染予防の徹底を依頼したため、体調を崩すことなく実習を終えている。

鶴見大学短期大学部 辞退	令和5年7月31日（月）～8月15日（火） 11日間
鎌倉女子大学児童学部 鎌倉女子大学短期大学部	令和5年8月31日（木）～9月15日（金） 12日間
羽田幼児教育専門学校	令和5年10月10日（火）～10月24日（火） 11日間
横浜保育福祉専門学校	令和5年11月27日（月）～12月11日（月） 11日間
和泉短期大学 辞退	令和6年2月13日（火）～2月29日（木） 12日間

## 第6章 重症心身障害児施設

令和5年度の入所数は159名と前年度と比較して91.6%増となった。新型コロナウイルス感染対策を継続しつつ、引き続き短期入所等の受け入れは多床室1室を短期入所部屋とする運用を行い、受け入れの拡大を図った。年間在所利用者述べ数は13,415名であり、昨年度と比較して483名増となった。年間平均病床利用率も91.6%で昨年度より増加している。入所児者の新型コロナウイルス感染対策をしっかりと行うとともに、コロナ禍以前の行事等を再開しながら潤いのある生活を提供できるよう試行錯誤しながら取り組んだ。

昨年度1年間で重症心身障害児施設を利用した児童のうち、超重症児41名(25.8%)、準超重症児47名(29.6%)と超・準超重症児の利用の割合は減少している。その中で在宅人工呼吸器を使用している児童の利用は41名延べ393日(前年度20名延べ139日)と利用日数は大きく増加している。平成27年度より在宅人工呼吸器を使用している児童について、当センター以外の病院で装着した児童も受入調整するようにしている。病棟等の状況を見ると在宅人工呼吸器を使用している児童数は減少することがないため、改めて利用促進と定期的なレスパイト利用を進めるとともに、家族のニーズに合わせた施設利用を進めていく当所の姿勢を継続していく状況に変わりはない。とくに低年齢児については他施設での受入が困難であるため、少しでも多くの入所希望に応えることができるようにしている。在宅で障害児を抱える多くの家族のニーズを受け止めることが引き続き課題となる。

また、施設の苦情解決体制の一環として第三者委員に年8回来所してもらった中で、施設として留意すべき点等についてアドバイスをいただきながら施設のサービス向上と人権意識の高揚を図っているところである。

### 1 児童の入退所状況

令和5年度の入所児童数は表3のとおり措置が1名、施設給付費(10名)、介護給付費(148名)による契約利用が158名である。医療型障害児入所施設として措置と契約という二通りの入所形態となっている。

表4の入所理由を見ると、本年度も母親の疲労回復・休養などのレスパイトの利用が58.5%(前年度45.8%)と多く、次いで母親・家族の疾病9.4%(前年度9.6%)、家族の行事8.2%(前年度9.6%)、である。

退所児童数は157名が家庭引取りで、3名が成人施設へ移行された。短期入所は最短1日から最長25日の利用で、平均入所日数は6.3日である。

また、年齢分布は表7のとおりで、平均年齢は15歳3ヶ月である。

※20歳以上の成人の方は7名いたが、そのうち3名が成人施設へ移行された。

※20歳以上の成人の方については、ご本人が児童期に当施設に入所以来継続されている方で、対象の方全員が障害者総合支援法における療養介護サービスを受けている。

表1 利用者動態総括表

年度		区分	略号等	4年度	5年度
入 所	1日当たり平均病床数	A		40床	40床
	年間在所利用者延べ数	B		12,932人	13,415人
	当年度新入所利用者数	C		83人	159人
	当年度退所利用者数	D		81人	160人
	年間平均病床利用率	E		89.3%	91.6%
	平均在所日数	F		157.7日	150日
	病床回転率	G		2.31回	2.44回

- (注) 1 一日当たり平均病床数(A) = 当センター条例規則による所定病床数。  
 2 病床利用率(E) = [B] ÷ [延病床数: A × 365 (閏年は366)] × 100  
 3 平均在院日数(F) = [B] ÷ [(C + D) ÷ 2]  
 4 病床回転率(G) = [365 (閏年は366)] ÷ [F]

表2 月別入退所利用者状況

月		4		5		6		7		8		9	
年度		4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
重症心身 障害児 施設	入所(人)	5	8	8	12	6	13	7	15	8	17	1	14
	退所(人)	5	10	8	11	8	13	4	15	7	16	4	13
	延数(人)	1,100	1,079	1,103	1,111	1,089	1,111	1,134	1,119	1,063	1,151	1,041	1,111

10		11		12		1		2		3		計	
4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
11	14	15	15	4	13	6	8	5	13	7	17	83	159
9	16	15	14	3	15	8	6	3	13	7	18	81	160
1,057	1,162	1,078	1,090	1,220	1,111	1,080	1,134	976	1,061	1,090	1,175	12,932	13,415

表3 入退所状況

入退所 児相別	R6.4.1 在籍数	入 所			退 所								
		措置	施設給付費	小計	家庭引取	措置変更	通所施設	入所施設	入院	死亡	小計		
県	中 央	1		1(25)	1(25)	26							26
	鎌・三	2【1】		1(10)	1(10)	11							11
	小 田 原	1		(1)	(1)	1							1
	平 塚	1		(1)	(1)	2							2
	厚 木	2【1】		(5)	(5)	5			1				6
	大和綾瀬	4	1	1(9)	2(9)	11							11
	小 計	13		3(51)	3(51)	56							57
横浜	中 央	5		1(19)	1(19)	21							21
	西 部	2		1(15)	1(15)	14							14
	南 部	3【3】		(26)	(26)	27							27
	北 部	0		3(13)	3(13)	14							14
	小 計	14		5(73)	5(73)	76							76
川崎	中 央	1		(5)	(5)	7							7
	中 部	0		(4)	(4)	2							2
	北 部	0											
	小 計	1		8(7)	8(7)	9							9
相 模 原	0		(2)	(2)	2							2	
横 須 賀	2		2(13)	2(13)	14			2				16	
そ の 他	【1】												
合 計	30【6】	1	10(148)	11(148)	157			3				160	

【】内は「療養介護サービス」対象者で内数 / ( )内は福祉サービス介護給付費で内数  
措置には一時保護も含む

表4 入所理由

理由	家族の用事	母親・家族の疾病	母親の疲労回復・休養	次子の出産つわり・切迫流産	養育困難	家の改築・転居	冠婚葬祭	家族の行事	体験入所	家族の出張・転居	家族の介護	兄弟姉妹との時間確保	両親の帰省	その他	計
人数	8	15	93	5	1	1	5	13	12	1	0	0	5	0	159

表5 入所児の年齢別児童数

年齢	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	計
人数	2	6	8	14	11	10	19	13	11	10	12	4	8	9	6	9	7		159

表6 退所児童の在所期間数

期間	5日未満	10日未満	15日未満	15ヶ月未満	1ヶ月未満	3ヶ月未満	1年以上	計
人数	34	102	6	5	6	2	4	160

表7 年齢別児童数

(令和6年4月1日現在)

児相	年齢																				計
	3歳以下	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳以下		
県							1	1	1		1	1	1	4	1			1	1	13	
横浜						1	1	2	2		1	2				3		1		13	
川崎											1									1	
相模原																					
横須賀										1				1						2	
その他																			1	1	
計						1	2	3	3	1	3	3	1	5	1	3		2	2	30	

表8 在所期間別児童数

(令和6年4月1日現在)

児 相	期 間														計
	1 か 月 未 満	3 か 月 未 満	3 月 ～ 6 月 未 満	6 月 ～ 1 年 未 満	1 年 ～ 3 年 未 満	3 年 ～ 5 年 未 満	5 年 ～ 7 年 未 満	7 年 ～ 10 年 未 満	10 年 ～ 13 年 未 満	13 年 ～ 15 年 未 満	15 年 ～ 17 年 未 満	17 年 ～ 20 年 未 満	20 年 以 上		
県	1				1	1		4	4	2				13	
横 浜					1	1	8	3						13	
川 崎							1							1	
相模原															
横須賀						1	1							2	
その他													1	1	
計	1				2	3	10	7	4	2			1	30	

## 2 医療関係

入所児童の主要病因分類は表9のとおりである。入所児童のうち超重症児は7名(23.3%)、準超重症児9名(30%)、合わせると16名(53.3%)となっている。

表9 主要病因別児童数

(令和6年4月1日現在)

時期	因原	診断内容	人数
出生前の原因	感染・中毒	先天性風疹	
		先天性梅毒	
		先天性トキソプラズマ症	
		その他感染・中毒	1
	代謝異常	糖質代謝異常	
		アミノ酸代謝異常	
		脂質代謝異常	
		プリン代謝異常	
		その他代謝異常	1
	母体疾患	妊娠中毒症	
		その他の母体の疾患によるもの	
	不明の要因	原発性小頭症または狭頭症	
		水頭症	
		神経皮膚症候群	
		変性疾患	
	染色異常	ダウン症候群	
その他の染色体異常		1	
特殊型・その他	滑脳症		
	全前脳胞症		
	ミラーデッカー滑脳症		
	先天性筋ジストロフィー	1	
	その他の不明なもの	4	
計			9

時期	原因	診断内容	人数
出生時・新生児期の異常	新生児期の異常	高ビリルビン血症	
		感染症に起因する脳損傷	
		新生児痙攣	1
		その他の新生児期の異常	1
	その他	血管障害	
		脳性麻痺	
		その他の不明のもの	2
計			10

時期	原因	診断内容	人数
周産期以後の原因	外因性障害	髄膜炎・脳炎	
		脳外傷	2
		中毒性脳症	
		予防接種による脳炎・脳症	
		その他の外因によるもの	1
	症候性障害	血管障害	
		てんかん	
		頭蓋内腫瘍	
		脳症	2
		精神障害による発達遅滞	
その他	その他の症候性障害		
	溺水後遺症		
	低酸素性脳損傷		
計			10

時期	原因	診断内容	人数
出生時・新生児期の原因	分娩異常	機能的損傷による脳障害	
		低酸素症または仮死	5
		その他の分娩異常によるもの	
	新生児期の異常	低出生体重児 AFD または LFD	1
		低出生体重児 SFD	

不明			1
----	--	--	---

表 10 A D L 別児童数

(令和5年4月1日現在)

項目	A	D	L	人数
I 姿勢	寝たきりで、どんな姿勢でも首のすわりなし			16
	寝たきりであるが、腹臥位で頭をあげる			7
	寝たきりであるが、背臥位で頭をあげる			3
	よりかかっただの座位			0
	よりかかりなしでの座位			3
	つかまり立ち			1
	ひとり立ち			0
II 移動	移動できない			24
	半寝返り			1
	完全寝返り			2
	背這い移動			0
	四つ這い移動			0
	座位移動			2
	膝立ち移動			0
	つたい歩き			0
	両手ささえ歩き			1
独歩不安定			0	
III 排尿	<尿意の有無>	有	0	
		無	0	
		不明	30	
	<排尿の知らせ>	知らせない	30	
		事前に知らせることがある	0	
		事後に知らせることがある	0	
<排尿の介助>	全介助	30		
	かなり介助が必要	0		
	必要に応じて介助	0		
IV 排便	<便意の有無>	有	0	
		無	0	
		不明	30	
	<排便の知らせ>	知らせない	30	
		事前に知らせることがある	0	
		事後に知らせることがある	0	
<排便の介助>	全介助	24		
	かなりな介助が必要	6		
V 食事における咀嚼・嚥下	<口の開閉>	非常に困難	19	
		やや困難	7	
		容易にできる	4	
	<咀嚼>	非常に困難	28	
		やや困難	2	
		容易にできる	0	
<嚥下>	非常に困難	23		
	やや困難	2		
	容易にできる	5		
VI 方摂食	なし	28		
	手づかみで食べる	1		
	その他	1		
VII 介助の食事	全介助経管栄養	19		
	全介助経口（内、注入併用6）	6		
	かなり介助が必要	4		
	必要に応じて介助	1		

項目	A	D	L	人数
VIII 食事の形態	ミルク・経腸栄養剤			25
	ミキサー食（内、ミキサー食注入3）			24
	きざみ食			3
	軟食軟菜			0
	普通食			0
	その他（中心静脈栄養なども含む）			2
IX 遊び	遊びらしきものは全く見られない			16
	何が楽しんでいる様子がある			9
	ひとり遊びをする			5
	他児の遊びをみている			0
	大人（職員や家族）と遊ぶ			0
X コミュニケーション	<理解能力>			
	どんな方法で働きかけても全く分からない			22
	何らかの方法で働きかけると多少は理解する			6
	簡単な言葉や身振りなどを理解する			2
	日常会話を理解する			0
	<表現能力>			
	意思表示が全く無いようだ			15
	意味は分からないが声や身振りで表現する			12
	意図した身振りやサインで表現する			3
	2語分で表現する			0
XI 問題行動・異常行動	<指しゃぶり、髪抜き、耳いじり等>			
	日常的にある			4
	時々ある			0
	なし			26
	<自傷>	日常的にある	1	
		時々ある	2	
		なし	27	
	<首振り、頭叩き等の常道行動>			
	日常的にある			1
	時々ある			0
なし			29	
<便こね>	日常的にある	0		
	時々ある	1		
	なし	29		
<異食>	日常的にある	2		
	時々ある	1		
	なし	27		
XII 問題行動・対人関連行動	<攻撃的、反抗的態度>			
	日常的にある			0
	時々ある			0
	なし			30
	<排他、拒絶的傾向>			
	日常的にある			0
時々ある			0	
なし			28	
<奇声、叫声>	日常的にある	0		
	時々ある	1		
	なし	29		

### 3 日常生活支援

入所児童のADLは表10のとおりであるが、寝たきりで首のすわりなし53.3%、移動できない90%、咀嚼・非常に困難90%、嚥下・非常に困難76.7%など全般的に重度化が継続している。

そのため日常生活支援には、児童指導員・保育士・看護師がチームを組み、支援計画の見直しや課題をチーム会議で整理し、月1回の施設職員・医師・PT・OT・心理・学校など関係者が集まる総合的なカンファレンスや、児童相談所、家族を交えてのカンファレンスを実施することにより、本人の状況にあった支援の検討を行っている。

### 4 教育

1か月以上入所する学齢児で転校を希望する場合には、県立横浜南支援学校に学籍を移し、施設内にある教室等で感覚等へ積極的な働きかけやコミュニケーション支援を中心とした授業を受けている。

### 5 職員研修・研修生（実習生）の受け入れ

研修生（実習生）の受け入れは表15のとおりで、コロナ禍以降は研修の依頼がないケースもあったが、比較的コロナ禍前の受け入れ数に戻つつある。実習内容として、感染防止のため排泄・食事介助等の直接介助は一部を除き実施せず、主に間接的な支援内容で実施した。今後も引き続きより良い福祉人材の育成のための学生の実習を積極的に行い、併せて重症心身障害児に対する理解啓発に努めたい。

(生活支援課長代理 瀬戸 正史)

表11 教育、保育実施状況

(令和6年4月1日現在)

教育、保育	未就学	養護学校小学部	同中学部	同高等部	高等部卒以上
人数	0	9	7	8	6

表12 体重別児童数

(令和6年4月1日現在)

体重	10kg未満	10～14kg	15～19kg	20～24kg	25～29kg	30～34kg	35～39kg	40kg以上	計
人数	0	0	2	9	12	4	2	1	30
最高体重	44.5kg		最低体重 17.0kg			平均体重 27.1kg			

表13 食事摂取状況

#### (1) 経口栄養

(令和4年4月1日現在)

主食	A	B	C	C	D	計
副食	A	B	B	C	D	
人数	0	1	0	0	8	11

(主食)

- A 軟食
- B 全粥
- C 五分粥
- D ミキサー食

(副食)

- 形態のある物
- ミジン切り
- 極ミジン切り
- ミキサー食

上記にあてはまらない経口(2)

↓  
うち経管栄養併用(6)

#### (2) 経管栄養

19名

表 14 年間行事実施状況

月	日	行 事	月	日	行 事
4	16 (日)	誕生会	10	5 (木)	バスハイク (八景島シーパラダイス)
	30 (日)	ゲーム大会		15 (日)	誕生会
5	13 (土)	ビンゴ大会		26 (木)	移動水族館
	25 (木)	バスハイク (ズーラシア)	11	9 (木)	バスハイク (東京タワー)
	23 (日)	誕生会		19 (日)	誕生会
6	6 (火)	バスハイク (カップヌードルミュージアム)	12	26 (日)	テルモ軽音部
	18 (日)	誕生会		5 (火)	バスハイク (みなとみらい)
	24 (日)	リモートイベント		9 (土)	クリスマス会
7	6 (火)	バスハイク (木更津アウトレット)	1	17 (日)	誕生会
	16 (日)	誕生会		6 (日)	新年会
	27 (日)	音楽祭		16 (火)	バスハイク (ダイバーシティ)
8	9 (水)	夏祭り	2	21 (日)	誕生会
	20 (日)	誕生会		10 (土)	模擬店
9	7 (木)	バスハイク (逗子マリーナ)		3	18 (日)
	17 (日)	誕生会	27 (火)		バスハイク (羽田空港)
	23 (土)	ミニ運動会	7 (火)		バスドライブ (みなとみらい)
				17 (日)	誕生会
				23 (土)	お花見ランチ

表 15 研修生・実習生の受け入れ状況

大学等研修・実習

区 分	実 習 生 所 属 名	人 数	延べ日数	
研 修 生	なし			
計				
実 習	保 育 士	東洋英和女学院大学	1	12
		小田原短期大学	2	22
		鎌倉女子大学	2	24
		横浜こども専門学校	2	20
		横浜保育福祉専門学校	2	22
		横浜高等教育専門学校	2	20
計		11	120	
医 学 生	横浜市立大学	4	12	
	聖マリアンナ医科大学	6	12	
計		10	24	
合 計		21	144	

## 第7章 退院・退所患者統計

### 1 令和5年度(2023年) 退院・退所患者統計

こども医療センター全体の退院・退所数は、9,000件で令和4年度(2022年)の8,399件と比較して601件の増加であった。病院部門の退院件数(周産期医療部門・こころの医療部門を含む)は8,791件(前年度8,265件)で526件増加した。

肢体不自由児施設退所件数は49件(前年度55件)で6件減少した。

重症心身障害児施設退所人数は160件(前年度79件)で81件増加となった。

平均在院日数は病院部門10.6日(前年度11.1日)、肢体不自由施設は135.1日(前年度139.9日)と短縮された。

重症心身障害児施設は115.9日(前年度113.7日)と延長された。

抽出日:2023/04/01～2024/03/31

表1 ICD-10大分類による退院・退所件数

抽出日:2023/04/01～2024/03/31

大分類項目	病院		肢体施設		重心施設	
	退院 件数	%	退所 件数	%	退所 件数	%
01:感染症及び寄生虫症	128	0.0				
02:新生物<腫瘍>	1,591	0.2	2	0.0		
03:血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	159	0.0				
04:内分泌、栄養及び代謝疾患	312	0.0			1	0.0
05:精神及び行動の障害	87	0.0				
06:神経系の疾患	341	0.0	4	0.1	4	0.0
07:眼及び付属器の疾患	154	0.0				
08:耳及び乳様突起の疾患	188	0.0				
09:循環器系の疾患	120	0.0				
10:呼吸器系の疾患	424	0.0				
11:消化器系の疾患	704	0.1				
12:皮膚及び皮下組織の疾患	32	0.0				
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	322	0.0	23	0.5		
14:腎尿路生殖器系の疾患	194	0.0				
15:妊娠、分娩及び産じょく<褥>	1,005	0.1				
16:周産期に発生した病態	222	0.0				
17:先天奇形、変形及び染色体異常	2,099	0.2	14	0.3		
18:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	228	0.0				
19:損傷、中毒及びその他の外因の影響	386	0.0	4	0.1		
20:傷病および死亡の外因						
21:健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	65	0.0	2	0.0	155	1.0
22:特殊目的用コード	30	0.0				
未分類						
合計	8,791	1	49	1	160	1

表 1-2 ICD-10 大分類による入院・入所件数

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

大分類項目	病院		肢体施設		重心施設	
	入院 件数	%	入所 件数	%	入所 件数	%
01：感染症及び寄生虫症	133	0.0				
02：新生物＜腫瘍＞	1,595	0.2	1	0.0		
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	162	0.0				
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	310	0.0			1	0.0
05：精神及び行動の障害	91	0.0			2	0.0
06：神経系の疾患	344	0.0	4	0.1	2	0.0
07：眼及び付属器の疾患	155	0.0				
08：耳及び乳様突起の疾患	188	0.0				
09：循環器系の疾患	121	0.0				
10：呼吸器系の疾患	425	0.0				
11：消化器系の疾患	707	0.1				
12：皮膚及び皮下組織の疾患	36	0.0				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	324	0.0	24	0.5		
14：腎尿路生殖器系の疾患	192	0.0				
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	1,002	0.1				
16：周産期に発生した病態	236	0.0				
17：先天奇形、変形及び染色体異常	2,090	0.2	14	0.3	1	0.0
18：症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	226	0.0				
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	385	0.0	2	0.0		
20：傷病および死亡の外因						
21：健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	63	0.0	2	0.0	154	1.0
22：特殊目的用コード	31	0.0				
未分類						
合計	8,816	1	47	1	160	1

疾病（中分類 2013）別・年齢階層別・性別 退院患者数 2023 年度 ICD 中分類

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

表 2 ICD-10 による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
合計	男	4,504	140	51	123	368	540	366	284	268	1,221	727	367	31	2	12	4
	女	4,496	110	27	123	322	279	245	250	259	938	640	237	65	241	366	394
A00-A09：腸管感染症	男	29				2	5		2		10	9	1				
	女	14					1			2	7	2	1				1
A15-A19：結核	男	2						2									
	女																
A20-A28：人畜共通細菌性疾患	男																
	女																
A30-A49：その他の細菌性疾患	男	15			1	1	4			1	5	2	1				
	女	5		1	1					1	1		1				
A50-A64：主として性的伝播様式をとる感染症	男																
	女																
A65-A69：その他のスピロヘータ疾患	男																
	女																
A70-A74：クラミジアによるその他の疾患	男																
	女																
A75-A79：リケッチア症	男																
	女																
A80-A89：中枢神経系のウイルス感染症	男																
	女																
A90-A99：節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	男																
	女																
B00-B09：皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	男	5				2					1	2					
	女	2				1						1					
B15-B19：ウイルス性肝炎	男																
	女																
B20-B24：ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	男																
	女																
B25-B34：その他のウイルス疾患	男	31			2	4	2	6	4	2	5	6					
	女	25				3	3	2	4	4	8	1					
B35-B49：真菌症	男																
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
B50-B64：原虫疾患	男																
	女	2				2											
B65-B83：ぜんく蟻>虫症	男																
	女																
B85-B89：シラミ症，ダニ症及びその 他の動物寄生症	男																
	女																
B90-B94：感染症及び寄生虫症の続 発・後遺症	男																
	女																
B95-B98：細菌，ウイルス及びその 他の病原体	男																
	女																
B99-B99：その他の感染症	男	2						1						1			
	女																
C00-C14：口唇，口腔及び咽頭の悪 性新生物<腫瘍>	男																
	女																
C15-C26：消化器の悪性新生物<腫 瘍>	男	32					7	6	4	1	4	1	9				
	女	24					7	3	5		9						
C30-C39：呼吸器及び胸腔内臓器の 悪性新生物<腫瘍>	男	2							1	1							
	女	9						2	1	4	2						
C40-C41：骨及び関節軟骨の悪性新 生物<腫瘍>	男	11									2	7	2				
	女	66									17	27	21	1			
C43-C44：皮膚の悪性新生物<腫瘍>	男																
	女																
C45-C49：中皮及び軟部組織の悪性 新生物<腫瘍>	男	26				4	2	5	1	1	13						
	女	60								6	3	43	8				
C50-C50：乳房の悪性新生物<腫瘍>	男																
	女																
C51-C58：女性生殖器の悪性新生物 <腫瘍>	男																
	女	1									1						
C60-C63：男性生殖器の悪性新生物 <腫瘍>	男	23				1				2	1		19				
	女																
C64-C68：腎尿路の悪性新生物<腫 瘍>	男	31							6	12	13						
	女	19					3				15		1				
C69-C72：眼，脳及び中枢神経系の その他の部位の悪性新生物<腫瘍>	男	108						9	11	2	55	21	10				
	女	100					2	1	9	17	38	30	3				

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
C73-C75：甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	男	66	1		3			14	6	11	23	8					
	女	21			2	8			5	4	2						
C76-C80：部位不明確，続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	男	23							3	7	2	3	7	1			
	女	73				1		6	3	3	51	9					
C81-C96：原発と記載された又は推定されたリンパ組織，造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	男	377				6	13	27	4	14	198	81	34				
	女	239				4	2	4	34	33	72	79	11				
C97-C97：独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	男																
	女																
D00-D09：上皮内新生物<腫瘍>	男																
	女																
D10-D36：良性新生物<腫瘍>	男	81		2	9	8	6	5	8	4	20	16	1	2			
	女	106	3		18	16	11	5	6	4	25	15	3				
D37-D48：性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	男	48	1		4	3	3	3	4	4	12	8	6				
	女	47			2	7	2	7	3	2	15	9					
D50-D53：栄養性貧血	男																
	女	1											1				
D55-D59：溶血性貧血	男	22				3	3	1	1		1		13				
	女	6							1	2	2	1					
D60-D64：無形成性貧血及びその他の貧血	男	8				1			1		1	2	3				
	女	10				1	1				1	3	4				
D65-D69：凝固障害，紫斑病及びその他の出血性病態	男	15					1				6	8					
	女	14					6		2	1	1		4				
D70-D77：血液及び造血器のその他の疾患	男	8					1	1		1		4	1				
	女	5					1				2	2					
D80-D89：免疫機構の障害	男	47				2		2	6	2	12	2	16	2		3	
	女	23					1			1		21					
E00-E07：甲状腺障害	男	2									1		1				
	女	2								1		1					
E10-E14：糖尿病	男	4							1			3					
	女	5								2	1	2					
E15-E16：その他のグルコース調節及び睪内分泌障害	男	4						1	1		2						
	女	5				3		1				1					
E20-E35：その他の内分泌腺障害	男	48	2		1	3	4	4	4	1	10	18	1				
	女	40	1	1	1	1	4	4	3		17	8					

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
E40-E46：栄養失調（症）	男	1							1								
	女	7					1	1					5				
E50-E64：その他の栄養欠乏症	男																
	女																
E65-E68：肥満（症）及びその他の過栄養<過剰摂食>	男	1									1						
	女	1								1							
E70-E90：代謝障害	男	175			1	1	1	1		7	67	82	5	2		8	
	女	21			1	1	1	1	1	1	7	6	1	1			
F00-F09：症状性を含む器質性精神障害	男																
	女																
F10-F19：精神作用物質使用による精神及び行動の障害	男																
	女																
F20-F29：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	男																
	女																
F30-F39：気分〔感情〕障害	男																
	女	1											1				
F40-F48：神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	男	1										1					
	女	1											1				
F50-F59：生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	男	7									2	2		3			
	女	38					1				2	26	8		1		
F60-F69：成人の人格及び行動の障害	男																
	女																
F70-F79：知的障害<精神遅滞>	男	11				3	3	2	1	1		1					
	女	5				1	1				1	2					
F80-F89：心理的発達の障害	男	5					1		1		2		1				
	女	8						1	1	1	2	3					
F90-F98：小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	男	5									1	3	1				
	女	5										5					
F99-F99：詳細不明の精神障害	男																
	女																
G00-G09：中枢神経系の炎症性疾患	男	27			1	1				4	18	2	1				
	女	3			1								2				
G10-G14：主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	男	30			3	5	4	1	2	2	5	5	3				
	女	3									3						

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳
			14日	28日	3月未満	1歳未満						9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳
G20-G26：錐体外路障害及び異常運動	男	3									1	2					
	女	1			1												
G30-G32：神経系のその他の変性疾患	男	3											3				
	女	1										1					
G35-G37：中枢神経系の脱髄疾患	男	2										2					
	女	1									1						
G40-G47：挿間性及び発作性障害	男	67			1	4	7	2	4	3	21	11	14				
	女	35	1		1	5	1	1	1	4	11	10					
G50-G59：神経、神経根及び神経そ うく叢の障害	男																
	女	1										1					
G60-G64：多発（性）ニューロパチ くシー及びその他の末梢神経系 の障害	男	4									1	3					
	女	1											1				
G70-G73：神経筋接合部及び筋の疾患	男	16								1	5	4	6				
	女	29				1		1			2	15	10				
G80-G83：脳性麻痺及びその他の麻 痺性症候群	男	18								3	4	2	9				
	女	7								1		2	4				
G90-G99：神経系のその他の障害	男	63	5			7	17	9	5	4	8	5	3				
	女	36	1		3	7	7		3	3	4	3	2	3			
H00-H06：眼瞼、涙器及び眼窩の障害	男	33						9	1	2	15	6					
	女	44						7	4	3	23	6	1				
H10-H13：結膜の障害	男																
	女																
H15-H22：強膜、角膜、虹彩及び毛 様体の障害	男																
	女																
H25-H28：水晶体の障害	男																
	女																
H30-H36：脈絡膜及び網膜の障害	男	4			1	1	1		1								
	女	1					1										
H40-H42：緑内障	男	1				1											
	女																
H43-H45：硝子体及び眼球の障害	男																
	女																
H46-H48：視神経及び視（覚）路の 障害	男	1										1					
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳
			14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上
H49-H52：眼筋，眼球運動，調節及び屈折の障害	男	29					6	1	2	5	7	6	2				
	女	30					2	3	2	4	12	7					
H53-H54：視機能障害及び盲<失明>	男																
	女																
H55-H59：眼及び付属器のその他の障害	男	7				1	2		3	1							
	女	3				1			1	1							
H60-H62：外耳疾患	男	1										1					
	女	1											1				
H65-H75：中耳及び乳様突起の疾患	男	106				9	8	11	14	9	34	21					
	女	55				7	1	3	4	12	15	10	3				
H80-H83：内耳疾患	男																
	女																
H90-H95：耳のその他の障害	男	15				1	2	3			9						
	女	6					1	4		1							
I00-I02：急性リウマチ熱	男																
	女																
I05-I09：慢性リウマチ性心疾患	男	1												1			
	女																
I10-I15：高血圧性疾患	男	2				1						1					
	女																
I20-I25：虚血性心疾患	男																
	女	1									1						
I26-I28：肺性心疾患及び肺循環疾患	男	1						1									
	女	4				1	1				1	1					
I30-I52：その他の型の心疾患	男	27	3		2	1			2	5	10	3	1				
	女	17	1		2	1		1	2		2	4			3		1
I60-I69：脳血管疾患	男	15				3	2	1			6	1	2				
	女	32						5	3	1	14	8	1				
I70-I79：動脈，細動脈及び毛細血管の疾患	男																
	女	1											1				
I80-I89：静脈，リンパ管及びリンパ節の疾患，他に分類されないもの	男	15							1	4	2	5	3				
	女	6			2				1	1	1		1				
I95-I99：循環器系のその他及び詳細不明の障害	男																
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
J00-J06：急性上気道感染症	男	11				1		1	1	4	2	2					
	女	16				4	2	2	2	1	4	1					
J09-J18：インフルエンザ及び肺炎	男	58					5	4	5	9	18	9	5	3			
	女	38			1	1	2	8	2	1	14	4	5				
J20-J22：その他の急性下気道感染症	男	21				2	8		2	1	2	4	2				
	女	22					5	4	2	3	4	2	1	1			
J30-J39：上気道のその他の疾患	男	87			1	1	5	5	11	17	45	2					
	女	70				2	1	12	10	15	28	2					
J40-J47：慢性下気道疾患	男	24				1	6	1	4	1	7	4					
	女	18					2	4	3	1	6		2				
J60-J70：外的因子による肺疾患	男	22					2	1			1	7	11				
	女	17					2	2			5	5	3				
J80-J84：主として間質を障害する その他の呼吸器疾患	男																
	女	1										1					
J85-J86：下気道の化膿性及び えく壊＞死性病態	男																
	女	2											2				
J90-J94：胸膜のその他の疾患	男	2		1									1				
	女																
J95-J99：呼吸器系のその他の疾患	男	10									4	2	4				
	女	9				1	1	1	1		1	4					
K00-K14：口腔，唾液腺及び顎の疾患	男	93						4	7	11	56	12	3				
	女	64					1	3	5	12	23	15	5				
K20-K31：食道，胃及び十二指腸の 疾患	男	18		1	1	1	2	2	1		3	2	4	1			
	女	24			2	1	2	1	1		9	3	4	1			
K35-K38：虫垂の疾患	男	7							1		1	5					
	女	11							1	1	7	2					
K40-K46：ヘルニア	男	121		1	1	10	30	20	9	11	29	9	1				
	女	122			1	4	21	17	14	20	40	4	1				
K50-K52：非感染性腸炎及び非感染 性大腸炎	男	92		1		14	27	1	2	1	9	19	18				
	女	64			1	9	11	1	2		9	21	10				
K55-K64：腸のその他の疾患	男	27	1	1	1	6	2	2	1	3	7	2	1				
	女	12			1	1	1	1	2		1	3	1	1			
K65-K67：腹膜の疾患	男	1									1						
	女	1									1						

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
K70-K77：肝疾患	男	4									1	2		1			
	女	6			1	3		1			1						
K80-K87：胆のう<囊>，胆管及び 膵の障害	男	9							2		2	2		1	2		
	女	11				2				1	4	2		1	1		
K90-K93：消化器系のその他の疾患	男	16					2		2		2	4	6				
	女	14		1			1	1	1		1	2	7				
L00-L08：皮膚及び皮下組織の感染症	男	9					1		1	1	2	4					
	女	4					1			1	2						
L10-L14：水疱症	男																
	女																
L20-L30：皮膚炎及び湿疹	男	4					2					1	1				
	女	4					1	1			1	1					
L40-L45：丘疹落せつ<屑><りん せつ<鱗屑>>性障害	男																
	女																
L50-L54：じんま<蕁麻疹>疹及び紅斑	男																
	女																
L55-L59：皮膚及び皮下組織の放射 線（非電離及び電離）に関連する 障害	男																
	女																
L60-L75：皮膚付属器の障害	男																
	女																
L80-L99：皮膚及び皮下組織のその 他の障害	男	6			1							1	4				
	女	5								1	2	1	1				
M00-M03：感染性関節障害	男	2					1				1						
	女	5							1		4						
M05-M14：炎症性多発性関節障害	男	39							1		29	9					
	女	63					1	2	8	3	22	26	1				
M15-M19：関節症	男																
	女																
M20-M25：その他の関節障害	男	30							1		6	14	9				
	女	22								1	2	16	3				
M30-M36：全身性結合組織障害	男	42					2	1	2		4	27	6				
	女	34								2	12	16	4				
M40-M43：変形性脊柱障害	男	16					1			1	3	8	3				
	女	31			1			1		3	11	11	4				

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
M45-M49：脊椎障害	男																
	女	3					1				1	1					
M50-M54：その他の脊柱障害	男	2									2						
	女																
M60-M63：筋障害	男	2							1		1						
	女	4											4				
M65-M68：滑膜及び腱の障害	男	2									2						
	女	2									2						
M70-M79：その他の軟部組織障害	男	1							1								
	女																
M80-M85：骨の密度及び構造の障害	男	6							1	1	2	1	1				
	女	4										3	1				
M86-M90：その他の骨障害	男	13						6		2	2		3				
	女	5						2		1		1	1				
M91-M94：軟骨障害	男	16									5	11					
	女	5									1	4					
M95-M99：筋骨格系及び結合組織の その他の障害	男																
	女																
N00-N08：糸球体疾患	男	11						1	2	4	2			2			
	女	2										1		1			
N10-N16：腎尿細管間質性疾患	男	34				4	14	6			6		4				
	女	24				1	5	5	2	2	8	1					
N17-N19：腎不全	男	1										1					
	女	1											1				
N20-N23：尿路結石症	男	3					1				1		1				
	女	1									1						
N25-N29：腎及び尿管のその他の障害	男	2							1		1						
	女																
N30-N39：尿路系のその他の障害	男	26			1	2		5	4		2	4	6	2			
	女	11			2						3	2	3		1		
N40-N51：男性生殖器の疾患	男	66	1				2	7	4	3	38	9	2				
	女																
N60-N64：乳房の障害	男																
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

	合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳
		14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上
N70-N77：女性骨盤臓器の炎症性疾患	男															
	女	1									1					
N80-N98：女性生殖器の非炎症性障害	男															
	女	12			1					7	1	2				1
N99-N99：腎尿路生殖器系のその他の障害	男															
	女															
000-008：流産に終わった妊娠	男															
	女	12												5	3	4
010-016：妊娠，分娩及び産じょく<褥>における浮腫，タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	男															
	女	5													1	4
020-029：主として妊娠に関連するその他の母体障害	男															
	女	89									1	2	16	30	40	
030-048：胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	男	1				1										
	女	383									2	22	92	136	131	
060-075：分娩の合併症	男															
	女	63										2	14	21	26	
080-084：分娩	男															
	女	450									2	17	96	163	172	
085-092：主として産じょく<褥>に関連する合併症	男															
	女	1														1
094-099：その他の産科的病態，他に分類されないもの	男															
	女	1														1
P00-P04：母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	男	6	3	2	1											
	女	6	1	2	3											
P05-P08：妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	男	55	23	7	14	10	1									
	女	51	24	3	13	10		1								
P10-P15：出産外傷	男	2	2													
	女	2	1	1												
P20-P29：周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	27	19	4	3	1										
	女	22	17	3	1	1										
P35-P39：周産期に特異的な感染症	男	4		1			1			1	1					
	女	3	1		1		1									
P50-P61：胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	男	12	11			1										
	女	14	14													

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳
			14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上
P70-P74：胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	男	3	2	1													
	女	2	1	1													
P75-P78：胎児及び新生児の消化器系障害	男	3				3											
	女																
P80-P83：胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	男	1	1														
	女	1	1														
P90-P96：周産期に発生したその他の障害	男	3	2			1											
	女	5	1	1	1	1			1								
Q00-Q07：神経系の先天奇形	男	45	2	2	3	6	5	3	4	4	4	7	5				
	女	78	1		8	13	9	9	13	10	9	2	4				
Q10-Q18：眼，耳，顔面及び頸部の先天奇形	男	14	2			1	2	3	2		2	2					
	女	22					5	3	2	4	4	4					
Q20-Q28：循環器系の先天奇形	男	339	17	10	39	62	46	23	20	14	43	38	24	2			1
	女	263	7	7	22	56	34	22	23	7	48	20	17				
Q30-Q34：呼吸器系の先天奇形	男	33	4		1	6	3	1	2	1	12	1	2				
	女	23	7			10	1	1			1	1	2				
Q35-Q37：唇裂及び口蓋裂	男	52	11	1	1	13	7	5			10	2	2				
	女	59	9			14	11	6	1	3	10		4	1			
Q38-Q45：消化器系のその他の先天奇形	男	89	5	11	13	24	12	3	1	4	9	3	4				
	女	77	3	7	10	13	3	5	3	2	18	8	3	2			
Q50-Q56：生殖器の先天奇形	男	234	3			14	97	45	26	4	30	15					
	女	5	1				1	1				2					
Q60-Q64：腎尿路系の先天奇形	男	31	7	1			8	8			5	2					
	女	38	6		1	2	12	1	6	3	4	1		2			
Q65-Q79：筋骨格系の先天奇形及び変形	男	241	6	2	4	59	71	32	16	14	26	5	6				
	女	184	4	1	8	40	37	17	12	13	29	21	2				
Q80-Q89：その他の先天奇形	男	90	1	2	2	9	10	11	8	5	18	18	4	2			
	女	107	1		3	5	1	6	11	2	63	8	6	1			
Q90-Q99：染色体異常，他に分類されないもの	男	27	3	2	1	5		4	1	2	3	2	3	1			
	女	28	2		4	4	5	3			5	3	2				
R00-R09：循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	男	4				1					1	1	1				
	女	7			2						1	3			1		
R10-R19：消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	男	29	2		1		3			7	8	7	1				
	女	39			1	13	5	1	1	1	8	2	4	2	1		

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳
			14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上
R20-R23：皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	男	6			1		2		1		2						
	女	2						1			1						
R25-R29：神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	男	3					1	1			1						
	女	2									1		1				
R30-R39：腎尿路系に関する症状及び徴候	男																
	女	2											1			1	
R40-R46：認識，知覚，情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	男	1					1										
	女	4					1		1		1	1					
R47-R49：言語及び音声に関する症状及び徴候	男																
	女																
R50-R69：全身症状及び徴候	男	75				4	13	12	6	5	16	7	10	2			
	女	54	1			6	8	14	6	3	6	5	4	1			
R70-R79：血液検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男	4					3				1						
	女	1						1									
R80-R82：尿検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女	1													1		
R83-R89：その他の体液，検体＜材料＞及び組織の検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女																
R90-R94：画像診断及び機能検査における異常所見，診断名の記載がないもの	男	2				1							1				
	女																
R95-R99：診断名不明確及び原因不明の死亡	男																
	女																
S00-S09：頭部損傷	男	12			1	7	1	3									
	女	9				7	1	1									
S10-S19：頸部損傷	男																
	女	1									1						
S20-S29：胸部＜郭＞損傷	男																
	女																
S30-S39：腹部，下背部，腰椎及び骨盤部の損傷	男	1									1						
	女	1									1						
S40-S49：肩及び上腕の損傷	男	1									1						
	女	4									4						
S50-S59：肘及び前腕の損傷	男	7									2	5					
	女	2									1	1					

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
S60-S69：手首及び手の損傷	男																
	女																
S70-S79：股関節部及び大腿の損傷	男	8				1					3	3	1				
	女	9				2		2	1	1	2	1					
S80-S89：膝及び下腿の損傷	男	1										1					
	女	4									3		1				
S90-S99：足首及び足の損傷	男																
	女	1									1						
T00-T07：多部位の損傷	男																
	女																
T08-T14：部位不明の体幹もしくは (四) 肢の損傷又は部位不明の損傷	男																
	女	1									1						
T15-T19：自然開口部からの異物侵入の作用	男	8				2	1	2			1		2				
	女	6				2		1		1	2						
T20-T32：熱傷及び腐食	男																
	女																
T33-T35：凍傷	男																
	女																
T36-T50：薬物、薬剤及び生物学的 製剤による中毒	男																
	女	1					1										
T51-T65：薬用を主としない物質の 毒作用	男	1									1						
	女																
T66-T78：外因のその他及び詳細不明の作用	男	167				8	25	7	14	10	67	35	1				
	女	84				14	11	8	9	9	27	5	1				
T79-T79：外傷の早期合併症	男																
	女																
T80-T88：外科的及び内科的ケアの 合併症、他に分類されないもの	男	35				4	5	5	5	2	6	4	4				
	女	27					5	4	2	2	9	2	3				
T90-T98：損傷、中毒及びその他の 外因による影響の続発・後遺症	男																
	女																
U00-U49：原因不明の新たな疾患の 暫定分類	男	17			2	2	1			1	4	3	4				
	女	14			1	4	2			1	2	3	1				
U82-U85：抗菌薬及び抗腫瘍薬への 耐性	男																
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

	合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳
		14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上
V01-V09：交通事故により受傷した歩行者	男															
	女															
V10-V19：交通事故により受傷した自転車乗員	男															
	女															
V20-V29：交通事故により受傷したオートバイ乗員	男															
	女															
V30-V39：交通事故により受傷したオート三輪車乗員	男															
	女															
V40-V49：交通事故により受傷した乗用車乗員	男															
	女															
V50-V59：交通事故により受傷した軽トラック乗員又はバン乗員	男															
	女															
V60-V69：交通事故により受傷した大型輸送車両乗員	男															
	女															
V70-V79：交通事故により受傷したバス乗員	男															
	女															
V80-V89：その他の陸上交通事故	男															
	女															
V90-V94：水上交通事故	男															
	女															
V95-V97：航空及び宇宙交通事故	男															
	女															
V98-V99：その他及び詳細不明の交通事故	男															
	女															
W00-W19：転倒・転落	男															
	女															
W20-W49：生物によらない機械的な力への曝露	男															
	女															
W50-W64：生物による機械的な力への曝露	男															
	女															
W65-W74：不慮の溺死及び溺水	男															
	女															
W75-W84：その他の不慮の窒息	男															
	女															

表2 ICD-10による退院・退所件数

	合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳	
		14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上	
W85-W99：電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露	男																
	女																
X00-X09：煙、火及び火災への曝露	男																
	女																
X10-X19：熱及び高温物質との接触	男																
	女																
X20-X29：有害動植物との接触	男																
	女																
X30-X39：自然の力への曝露	男																
	女																
X40-X49：有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	男																
	女																
X50-X57：無理ながんばり、旅行及び欠乏状態	男																
	女																
X58-X59：その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	男																
	女																
X60-X84：故意の自傷及び自殺	男																
	女																
X85-Y09：加害にもとづく傷害及び死亡	男																
	女																
Y10-Y34：不慮か故意か決定されない事件	男																
	女																
Y35-Y36：法的介入及び戦争行為	男																
	女																
Y40-Y59：治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤	男																
	女																
Y60-Y69：外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故	男																
	女																
Y70-Y82：治療及び診断に用いて副反応を起こした医療用器具	男																
	女																
Y83-Y84：患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの	男																
	女																
Y85-Y89：傷病及び死亡の外因の続発・後遺症	男																
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

	合計	0日～	15日～	29日～	3ヶ月～	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳	
		14日	28日	3月未満	1歳未満					9歳	14歳	19歳	24歳	29歳	34歳	以上	
Y90-Y98：他に分類される傷病及び死亡の原因に関する補助的因子	男																
	女																
Z00-Z13：検査及び診査のための保健サービスの利用者	男																
	女	1								1							
Z20-Z29：伝染病に関連する健康障害をきたす恐れのある者	男																
	女																
Z30-Z39：生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	男																
	女	34											3	9	10	12	
Z40-Z54：特定の処置及び保健ケアのための保健サービスの利用者	男	8									1	3			1	3	
	女	1														1	
Z55-Z65：社会経済的環境及び社会心理的環境に関連する健康障害をきたす恐れのある者	男																
	女																
Z70-Z76：その他の環境下での保健サービスの利用者	男	73				2	3	5	6	29	15	13					
	女	92				1	5	2	8	42	25	9					
Z80-Z99：家族歴、既往歴及び健康状態に影響をおよぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者	男	6			1				2			1	2				
	女	3				1				2							

表3 主病名別・退院時年齢別の件数（病院・肢体施設・重心施設）

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

	合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上	
合計	男	4,502	140	51	123	368	540	366	284	267	1,220	727	367	31	2	12	4
	女	4,496	110	27	123	322	279	245	250	259	938	640	237	65	241	366	394
01：感染症及び寄生虫症	男	84			3	9	11	9	6	3	21	19	2	1			
	女	48		1	1	6	4	2	4	7	16	4	2			1	
02：新生物＜腫瘍＞	男	828	2	2	16	22	31	69	48	59	343	145	88	3			
	女	765	3		22	36	27	28	66	73	250	212	47	1			
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	100				6	5	4	8	3	20	16	33	2		3	
	女	59				1	9		3	4	6	27	9				
04：内分泌，栄養及び代謝疾患	男	235	2		2	4	5	6	7	8	80	104	7	2		8	
	女	81	1	1	2	5	6	7	4	4	26	18	6	1			
05：精神及び行動の障害	男	29				3	4	2	2	1	5	7	2	3			
	女	58				1	2	1	1	1	5	36	10		1		
06：神経系の疾患	男	233	5		5	17	28	12	11	17	63	36	39				
	女	118	2		6	13	8	2	4	8	21	32	19	3			
07：眼及び付属器の疾患	男	75			1	3	9	10	7	8	22	13	2				
	女	78				1	3	10	7	8	35	13	1				
08：耳及び乳様突起の疾患	男	122				10	10	14	14	9	43	22					
	女	62				7	2	7	4	13	15	10	4				
09：循環器系の疾患	男	61	3		2	5	2	2	3	9	18	10	6	1			
	女	61	1		4	2	1	6	6	2	19	13	3		3		1
10：呼吸器系の疾患	男	234		1	1	5	26	12	23	31	79	30	23	3			
	女	193			1	8	15	33	20	21	62	19	13	1			
11：消化器系の疾患	男	388	1	4	3	31	63	29	25	26	111	57	33	3	2		
	女	329		1	6	20	37	25	26	34	96	52	28	3	1		
12：皮膚及び皮下組織の疾患	男	19			1		3		1	1	2	6	5				
	女	13					2	1		2	5	2	1				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	男	171					4	7	7	4	57	70	22				
	女	178			1		2	5	9	10	55	78	18				
14：腎尿路生殖器系の疾患	男	143	1		1	6	17	19	11	7	50	14	13	4			
	女	52			2	2	5	5	2	2	19	6	6	1	1		1
15：妊娠，分娩及び産じょく＜褥＞	男	1					1										
	女	1,004											5	43	223	354	379
16：周産期に発生した病態	男	116	63	13	19	17	2			1	1						
	女	106	61	9	18	15	1	1	1								
17：先天奇形，変形及び染色体異常	男	1,194	61	31	64	199	261	138	80	48	161	95	50	5			1
	女	884	41	15	56	157	119	74	71	44	191	70	40	6			
18：症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	124	2		2	6	23	13	7	12	29	15	13	2			
	女	112	1		3	19	14	17	8	4	18	11	10	3	3	1	
19：損傷，中毒及びその他の外因の影響	男	241			1	22	32	17	19	12	82	48	8				
	女	150				25	18	16	12	13	52	9	5				
20：傷病及び死亡の外因	男																
	女																
21：健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	男	87				1	2	3	5	8	29	16	17	2		1	3
	女	131					2	5	2	8	45	25	9	3	9	10	13
22：特殊目的用コード	男	17			2	2	1			1	4	3	4				
	女	14			1	4	2			1	2	3	1				

表4 診療科別・年齢別の退院・退所件数（病院・肢体施設・重心施設）

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

科名	年 齢		29 ～ 3月 末 未 満	3 月 ～ 1 歳 未 満	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳	15 歳	16 歳	17 歳	18 歳	19 歳	20 歳 以上	総計
	0 ～ 14 日	15 ～ 28 日																							
内 科				1	1			2	1		1								1	1					8
アレルギー科			1	45	80	20	27	20	30	33	18	20	9	15	13	7	4	4	2						348
内分泌代謝科	1		4	15	17	12	14	17	9	17	17	62	15	7	8	41	32	9	3	1		1	4	12	318
血液・腫瘍科（血液科）			4	31	53	83	113	122	124	112	60	50	254	100	19	85	58	72	56	30	38	29	2	10	1505
神経内科病院			7	29	39	30	31	33	24	22	16	23	27	17	26	20	46	23	30	31	14	14	10	1	513
神経内科重心					2	8	6	14	11	9	20	15	11	8	11	4	8	9	5	9	7		3		160
新生児科	242	52	79	42	3																				418
遺 伝 科				3		1	1	1			2				2			1			1				12
感染免疫科		1	3	7	9	11	9	9	18	6	32	23	17	28	43	17	48	17	24	5	6	17		4	354
循環器内科	1	11	57	140	102	61	68	48	35	24	33	21	24	11	22	22	13	17	13	11	16	9	13	10	782
児童思春期精神科												1	2	6	3	6	15	9	11						53
母性内科																							1	81	82
総合診療科	2	2	17	53	65	47	21	19	18	19	14	19	8	10	4	6	9	6	1	7	5	8	3	12	375
皮 膚 科		1	26	18						2	4	9	12	4	5	6	1		1						89
産婦人科																						2	2	956	960
一般外科	4	10	31	89	103	80	54	65	56	34	45	32	25	22	21	11	17	16	11	11	16	10	4	17	784
心臓血管外科		1	3	4	1	1			4			1			1				1				1		18
整形外科病院				24	7	10	14	23	20	22	13	24	19	20	24	25	16	11	17	9	5	2	1		306
整形外科肢体									1	4	5	4	5	7	3	4	5	5	6						49
形成外科				28	65	32	13	8	10	16	14	2	4	2	6	6	6	2	5	7	1	5		3	235
泌尿器科				22	136	75	43	10	26	18	12	20	20	8	7	11	5	6	6	4	2	1	1	2	435
脳神経外科			11	115	105	74	53	32	28	22	13	10	6	5	5	2	5	6	2	6	3	2		3	508
眼 科			1	2	12	20	11	17	15	11	9	9	7	7	5	4	4	1	3						138
耳鼻咽喉科			2	21	18	37	41	60	59	28	16	21	11	11	9	11	7	4	3	1	1				361
歯 科					1	7	13	22	20	20	14	12	15	10	5	4	4	4	2	2		2	1		158
集中治療科																								1	1
腎臓内科				1		2	2	5	1		1		2		5	4	1			2			1	3	30
合計	250	78	246	690	819	611	534	527	510	419	359	378	493	298	247	296	304	222	203	137	115	102	47	1,115	9,000

表5 入院・入所時15歳以上の年齢別件数

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

施設・性別		年 齢									合計
		15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳以上	
病院	男	111	99	68	37	29	31	2	12	4	393
	女	74	29	38	63	11	18	7		2	242
	産婦人				2	2	43	220	338	350	955
	母 性					1	2	16	25	39	83
	合計	185	128	106	102	43	94	245	375	395	1,673
肢体施設	男	3									3
	女										0
	合計	3	0	0							3
重心施設	男	5	7	3							15
	女	2	2	4							8
	合計	7	9	7							23

表6 退院・退所時15歳以上の年齢別件数

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

施設・性別		年 齢									合計
		15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳以上	
病院	男	112	100	69	37	30	31	2	12	4	397
	女	80	28	39	63	11	19	8		2	250
	産婦人				2	2	44	217	340	355	960
	母 性					1	2	16	26	37	82
	合計	192	128	108	102	44	96	243	378	398	1,689
肢体施設	男	5									5
	女	1									1
	合計	6									6
重心施設	男	3	7	3		1					14
	女	2	2	4		2					10
	合計	5	9	7		3					24

表7 住所別・退院・退所件数

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

施設 住所	病院				肢体				重心				総計
	男	女	合計	%	男	女	合計	%	男	女	合計	%	
横浜市	2,526	2,653	5,179	58.9	11	14	25	51.0	31	45	76	47.5	5,280
藤沢市	399	248	647	7.4	0	2	2	4.1	7	6	13	8.1	662
川崎市	171	197	368	4.2	2	0	2	4.1	7	2	9	5.6	379
横須賀市	155	194	349	4.0	1	1	2	4.1	5	10	15	9.4	366
茅ヶ崎市	179	109	288	3.3	0	0	0	0.0	8	5	13	8.1	301
大和市	105	82	187	2.1	0	0	0	0.0	2	9	11	6.9	198
鎌倉市	98	93	191	2.2	0	1	1	2.0	2	4	6	3.8	198
平塚市	71	61	132	1.5	1	2	3	6.1	1	1	2	1.3	137
相模原市	94	106	200	2.3	0	0	0	0.0	2	0	2	1.3	202
小田原市	38	59	97	1.1	2	0	2	4.1	0	1	1	0.6	100
厚木市	98	60	158	1.8	2	0	2	4.1	0	0	0	0.0	160
海老名市	50	59	109	1.2	0	0	0	0.0	5	0	5	3.1	114
秦野市	52	54	106	1.2	2	0	2	4.1	0	0	0	0.0	108
伊勢原市	25	35	60	0.7	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	60
綾瀬市	25	27	52	0.6	0	1	1	2.0	0	0	0	0.0	53
逗子市	47	28	75	0.9	0	0	0	0.0	0	3	3	1.9	78
座間市	21	15	36	0.4	1	1	2	4.1	0	0	0	0.0	38
三浦市	6	16	22	0.3	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	22
南足柄市	6	8	14	0.2	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	14
神奈川県その他	99	126	225	2.6	3	1	4	8.2	0	3	3	1.9	232
東京都	64	78	142	1.6	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	142
千葉県	14	15	29	0.3	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	29
埼玉県	5	9	14	0.2	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	14
静岡県	11	9	20	0.2	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	20
その他の県	49	42	91	1.0	0	1	1	2.0	1	0	1	0.6	93
合計	4,408	4,383	8,791	100	25	24	49	100	71	89	160	100	9,000

表 8 ICD-9 CM 大分類による性別・手術数

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

		男	女	合計
I	神経系への手術	85	83	168
II	内分泌系への手術	11	6	17
III	眼の手術	81	105	186
IV	耳の手術	158	101	259
V	鼻、口および咽頭の手術	414	315	729
VI	呼吸器系の手術	42	32	74
VII	循環器系の手術	402	313	715
VIII	血液系およびリンパ系の手術	19	24	43
IX	消化器系の手術	403	329	732
X	尿路系の手術	156	67	223
XI	男性生殖器の手術	220	1	221
XII	女性生殖器の手術		45	45
XIII	産科的処置		211	211
XIV	筋骨格系の手術	193	199	392
XV	表皮組織の手術	103	101	204
XVI	各種の診断および治療	45	45	90
総数		2,332	1,977	4,309

表 9 手術所要時間分類及び輸血有無の件数

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

	～0:30	0:31～0:59	1:00～1:59	2:00～2:59	3:00～3:59	4:00～4:59	5:00以上	輸血有	輸血無	合計
内科										
アレルギー科										
内分泌代謝科	1	1	1					0	3	3
血液・腫瘍科（血液科）	4	13	12	11	2			4	38	42
神経内科病院	2	4	6	3	1			0	16	16
神経内科重心	1							0	1	1
新生児科	11	43	45	38	27	5	24	56	137	193
遺伝科										0
感染免疫科	6	16	15					0	37	37
循環器内科	1	15	74	32	4	1	1	2	126	128
児童思春期精神科										0
母性内科										0
救急診療科										0
総合診療科	2	1	3	3				1	8	9
皮膚科	16	22	6					0	44	44
産婦人科	17	192	28	4				3	238	241
一般外科	194	192	162	81	37	27	77	59	711	770
心臓血管外科	2	5	58	120	118	88	138	437	92	529
整形外科病院	37	48	95	76	20	14	23	35	278	313
整形外科肢体	3	6	12	6	9		5	5	36	41
形成外科	16	41	94	87	32	30	43	2	341	343
泌尿器科	43	115	140	69	54	19	10	3	447	450
脳神経外科	3	10	42	33	12	11	28	25	114	139
眼科	4	45	102	12				0	163	163
耳鼻咽喉科	110	140	111	27	12	5		0	405	405
歯科	35	58	190	151	3			0	437	437
腎臓内科		4	1					0	5	5
総計	508	971	1,197	753	331	200	349	632	3,677	4,309

表 10 手術部位・手術コードと件数（上位 20）

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

順位	コード	手術部位	件数
1	23	抜歯及び歯の修復	425
2	39	血管へのその他の手術	288
3	53	ヘルニアの修復	278
4	35	心臓の弁及び中隔への手術	275
5	74	帝王切開術及び胎児の除去	210
6	86	皮膚及び皮下組織への手術	204
7	20	中耳及び内耳へのその他の手術	171
8	62	睾丸〔精巣〕の手術	168
9	28	扁桃及びアデノイドへの手術	160
10	45	腸の切開、切除、及び吻合	150
11	38	血管の切開、切除、及び閉塞	135
12	78	顔面骨以外の、骨へのその他の手術	111
13	58	尿道への手術	93
14	27	口及び顔面へのその他の手術	89
15	2	頭蓋骨、脳、及び髄膜へのその他の手術	84
16	83	手以外の、筋、腱、筋膜、及び滑液包への手術	81
17	77	その他の骨の切開、切除、及び切離	80
18	15	外眼筋への手術	69
19	57	膀胱への手術	64
20	8	眼瞼の手術	53

表 11 病床種別・在院期間別・性別 退院退所患者数（病院・肢体施設・重心施設）

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

	在院日数	総数	在院期間別										平均在院日数
			1～8日	9～15日	16～22日	23～31日	32～61日	62～91日	3月～6月	6月～1年	1年～2年	2年～	
総数	男	4,504	3,467	422	219	97	178	49	47	12	9	4	11.8
	女	4,496	3,361	473	201	129	182	56	60	25	5	4	14.4
	合計	9,000	6,828	895	420	226	360	105	107	37	14	8	13.1
病院	男	4,408	3,406	414	219	94	172	44	40	12	5	2	9.8
	女	4,383	3,286	467	199	127	177	48	52	21	4	2	11.3
	合計	8,791	6,692	881	418	221	349	92	92	33	9	4	10.6
肢体施設	男	25	2	1		1	6	5	6		4	0	141.7
	女	24	3	0	1		3	5	7	4	1	0	128.3
	合計	49	5	1	1	1	9	10	13	4	5	0	135.1
重心施設	男	71	59	7		2				1		2	90.6
	女	89	72	6	1	2	2	3	1			2	136.0
	合計	160	131	13	1	4	2	3	2			4	115.9

表 12 死亡患者の剖件数（入院）と死亡時年齢

抽出日：2023/04/01～2024/03/31

	死亡数	剖件数	剖検率	死亡時年齢											
				0～14日	15～28日	29日～3ヶ月	3ヶ月～1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳以上	
病院	男	35	6	17.1%	13	1	3	2	1			1	6	3	5
	女	22	4	18.2%	9	1	4	2		1			3	1	1
	合計	57	10	17.5%	22	2	7	4	1	1		1	9	4	6
肢体施設	男														
	女														
	合計	0													
重心施設	男														
	女														
	合計	0													

外来死亡患者の剖件数

	死亡数	剖件数
男	4	1
女	1	0



研 究 編



1 学会発表

様式 1

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
<b>ア レ ル ギ ー 科</b>				
松本由里香、塚原歩、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	乳アレルギー乳幼児に対するBaked milk導入からFood Ladderを用いる食事指導の効果と安全性の検討	第60回日本小児アレルギー学会学術大会	京都	2023.11.18-19
松本由里香、塚原歩、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	スプラタストシル酸塩が有効であった好酸球増多症の9歳男児例	第72回日本アレルギー学会学術大会	東京	2023.10.20-22
松本由里香、藤田真弓、小島隆浩、高増哲也、犬尾千聡	オマリズマブを導入した入院既往のない気管支喘息の1例	第378回日本小児科学会神奈川県地方会	横浜	2024.2.17
藤田真弓、松本由里香、高増哲也、犬尾千聡	当院の小児アレルギー乳児の5年間の予後についての検討	第60回日本小児アレルギー学会学術大会	京都	2023.11.18-19
藤田真弓、松本由里香、高増哲也、犬尾千聡	消化管アレルギー1(鶏卵 卵黄によるPPIESに対するBaked Eggを用いた経口負荷試験結果の検討	第72回日本アレルギー学会学術大会	東京	2023.10.20-22
鈴木真由子、高増哲也、中村直行	小児神経筋性側弯症脊椎後方固定術後の栄養フローチャート利用の効果	第60回日本外科代謝栄養学会	東京	2023.7.6-7
高増哲也、若林拓実、川辺厚子、吉成正裕	第49回アレルギー児サマーキャンプ実施報告	第39回日本小児臨床アレルギー学会	福岡	2023.7.15-16
東出郁子、川辺厚子、高橋恵、高増哲也	コロナ禍でスキルミクスで実地開催したアレルギーサマーキャンプ ～対面でのスキンケアの学習会から改めて見えてきたこと～	第39回日本小児臨床アレルギー学会	福岡	2023.7.15-16
高増哲也、田中紀子、石川容子、横山恭子、鈴木恭子、鳥井隆志	小児栄養オンラインサロン	第38回日本臨床栄養代謝学会	神戸	2023.5.9-5.10
田中紀子、高増哲也	小児専門病院PICUの早期栄養管理の現状と方向性の検討	第38回日本臨床栄養代謝学会	神戸	2023.5.9-5.10
佐藤陽太、高増哲也	食物アレルギーに配慮したミキサー食導入プロトコルの開発	第38回日本臨床栄養代謝学会	神戸	2023.5.9-5.10
T. TAKAMASU, Y. ISHIKAWA, N. KITAGAWA, C. INUO.	Trends of allergy in the patients with gastrostomy in Japan.	The 22nd KSPEN.	Seoul, Korea	2023.6/9-10.
T. TAKAMASU, Y. ISHIKAWA, N. KITAGAWA, C. INUO.	Incidences of food allergy in the patients of blenderized tube feeding.	45th ESPEN Congress	Lyon, France	2023.9/11-14
高増哲也	小児栄養コンセンサス	第39回日本臨床栄養代謝学会	横浜	2024.2.14-15
森里美、高増哲也	偏食に伴うビタミンC欠乏による重症肺高血圧症をきたした自閉症児例	第39回日本臨床栄養代謝学会	横浜	2024.2.14-15
福重亜紀子、富塚真由美、田中紀子、木場美紀、高増哲也	重症心身障害児施設のミールラウンドにおける管理栄養士の役割	第39回日本臨床栄養代謝学会	横浜	2024.2.14-15
<b>遺 伝 科</b>				
黒澤健司(遺伝科)	保険収載された遺伝学的検査	第126回日本小児科学会学術集会	東京	2023.4.14-16
黒田友紀子(遺伝科)、齋藤洋子(遺伝科)、熊木達郎(遺伝科)、関衛順(遺伝科)、上原健史(遺伝科)、黒澤健司(遺伝科)	先天異常症候群に対する保険収載マイクロアレイ染色体検査の有用性の検証	第126回日本小児科学会学術集会	東京	45031
齋藤洋子(遺伝科)、黒田友紀子(遺伝科)、室谷浩二(内分泌代謝科)、黒澤健司(遺伝科)	児病院受診群からみたPrader-Willi症候群の出生傾向	第126回日本小児科学会学術集会	東京	45031
橘高康文(血液腫瘍科)、慶野大、浜之上聡、飯塚敦広、廣瀬綾菜、松本尚也、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、黒田友紀子(遺伝科)、黒澤健司(遺伝科)、後藤裕明、柳町昌克(血液腫瘍科)	先天性角化不全症(DC)診療の問題点	第126回日本小児科学会学術集会	東京	45031
杉山円(形成外科)、三木亭人、平川崇、水野友貴(言語科)、福島良子、鈴木麻由美、吉田帆希、府川俊彦、黒澤健司(遺伝科)、小林真司	頭蓋顔面に先天異常を伴う遺伝性疾患の治療 神奈川県立こども医療センターにおける遺伝性疾患の治療について	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26
黒澤健司(遺伝科)	難病の遺伝学的検査	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山市	45073
黒田友紀子(遺伝科)、齋藤洋子(遺伝科)、西川智子(遺伝科)、黒澤健司(遺伝科)	遺伝カウンセリングに影響を与えたマイクロアレイ染色体検査	第47回日本遺伝カウンセリング学会学術集会	松本市(長野県)	45114
西川智子(看護局)、齋藤洋子(遺伝科)、黒田友紀子(遺伝科)、石川浩史(産婦人科)、長瀬寛美、榎本紀美子、神保覚子、近藤真哉、伊藤恵、三品亜純、柳澤英弥、岡田悠暉、黒澤健司(遺伝科)	網羅的遺伝学的解析を行った胎児死亡・新生児死亡例の遺伝カウンセリング	第47回日本遺伝カウンセリング学会学術集会	松本市(長野県)	45114
齋藤洋子(遺伝科)、黒田友紀子(遺伝科)、西川智子(遺伝科)、黒澤健司(遺伝科)	NIPT陰性であった46, XO, idic(21)(q22.3)の1例	第47回日本遺伝カウンセリング学会学術集会	松本市(長野県)	45115
Saito Y(遺伝科), Kuroda Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	Pulmonary stenosis in a female with Börjeson-Forssman-Lehmann syndrome.	Human Genetics Asia 2023	東京	2023.10.12-14

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
Enomoto Y(臨床研究所), Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Naruto T(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	Homozygous exon 6-7 deletion of TMEM260 identified in a Japanese family with truncus arteriosus.	Human Genetics Asia 2023	東京	2023.10.12-14
Naruto T(臨床研究所), Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	Analysis of a single exon deletion that was not easily found in the autosomal recessive Bardet-Biedl syndrome.	Human Genetics Asia 2023	東京	2023.10.12-14
黒田友紀子(遺伝科)、齋藤洋子(遺伝科)、榎本友美(臨床研究所)、成戸卓也(臨床研究所)、黒澤健司(遺伝科、臨床研究所)	Japanese reference genome elucidated chromosomal rearrangements with structural variations at long-read sequencing.	Human Genetics Asia 2023	東京	45213
Saito Y(遺伝科), Kuroda Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	Novel PRKACA variant in a patient of with multiple congenital anomalies.	American Society of Human Genetics 2023	ワシントン DC (アメリカ)	2023.11.1-5
Naruto T(臨床研究所), Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	Identification of a single exon CNV from whole exome sequencing data in autosomal recessive disease.	American Society of Human Genetics 2023	ワシントン DC (アメリカ)	2023.11.1-5
Enomoto Y(臨床研究所), Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Kurosawa K(遺伝科).	Challenge to elucidate complex structural variants using long-read sequencing.	American Society of Human Genetics 2023	ワシントン DC (アメリカ)	2023.11.1-5
Kurosawa K(遺伝科), Kuroda Y(遺伝科).	Cerebral vasculopathy in Rubinstein-Taybi syndrome.	American Society of Human Genetics 2023	ワシントン DC (アメリカ)	2023.11.1-5
Ohashi I(川崎医大), Matsuda J, Nagata M, Ishihara Y, Miyashita Y, Asano Y, Yamanouchi Y, Takao K, Tawa K, Otomo T, Kurosawa K(遺伝科), Masuno M.	A case of 17p13.3 microdeletion with breakpoint in the gene for CRK.	American Society of Human Genetics 2023	ワシントン DC (アメリカ)	2023.11.1-5
Wada T(京都大学), Okamoto N(大阪母子センター), Kurosawa K(遺伝科).	Study of the cause of death in patients with ATR-X syndrome in Japan.	American Society of Human Genetics 2023	ワシントン DC (アメリカ)	2023.11.1-5
黒田友紀子(遺伝科)、齋藤洋子(遺伝科)、榎本友美(臨床研究所)、成戸卓也(臨床研究所)、黒澤健司(遺伝科、臨床研究所)	Case Report: CAMK2B variant with Tetralogy of Fallot, Developmental delay, and Growth retardation	American Society of Human Genetics Annual Meeting 2023	ワシントン DC (アメリカ)	45234
黒田友紀子(遺伝科)	Rare congenital anomalies diagnosed by whole exome sequencing	Asian Society of Pediatric Research 2023	オンライン	45242
黒田友紀子(遺伝科)、露崎悠(神経内科)、成戸卓也(臨床研究所)、齋藤洋子(遺伝科)、榎本友美(臨床研究所)、黒澤健司(遺伝科、臨床研究所)	核内局在決定部位に TOE1 新規バリエーションを認めた橋小脳低形成 7 型	第 46 回日本小児遺伝学会学術集会	那覇市(沖縄県)	45268
齋藤洋子(遺伝科)、黒田友紀子(遺伝科)、榎本友美(臨床研究所)、成戸卓也(臨床研究所)、田中水緒(病理診断科)、黒澤健司(遺伝科)	出生時に両側前鼻閉鎖、腸管狭窄を認めた TCOF1 変異による Treacher Collins 症候群の 1 例	第 46 回日本小児遺伝学会学術集会	那覇市(沖縄県)	2023.12.8-9
<b>感 染 免 疫 科</b>				
鹿間芳明、大嶋明、金子雅紀、松村壮史、今川智之、大庭真俊、中村正直(感染制御室、感染免疫科、整形外科)	小児化膿性股関節炎における後遺症リスク因子の検討	第 56 回日本小児感染症学会総会・学術集会	愛知県名古屋	2023.11.25
鹿間芳明、横谷チエミ、大原祥、清水祐一、田久峻太郎、山下恵、今川智之(感染制御室、感染免疫科、薬剤科)	カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌保菌者の隔離解除に関する検討	第 38 回日本環境感染学会総会	神奈川県横浜市	2023.7.20
金子雅紀、大嶋明、江波戸孝輔、松村壮史、鹿間芳明、今川智之(感染免疫科)	髄液中の IL-6 や抗神経細胞抗体を一助に診断した NPSLE1 女児例	第 32 回日本小児リウマチ学会総会・学術集会	埼玉県さいたま市	2023.10.13
大嶋明、江波戸孝輔、金子雅紀、松村壮史、鹿間芳明、今川智之(感染免疫科)	特徴的な画像所見を認めた Caffey 病の乳児例	第 33 回日本小児リウマチ学会総会・学術集会	埼玉県さいたま市	2023.10.13
大嶋明、江波戸孝輔、金子雅紀、松村壮史、今川智之(感染免疫科)	小児の膠原病および若年性特発性関節炎当科における関節型若年性特発性関節炎の寛解率と薬剤休薬状況について	第 67 回日本リウマチ学会総会・学術集会	福岡県福岡市	2023.4.24
<b>血 液 ・ 腫 瘍 科</b>				
友政弾、鈴木資、竹内一朗、後藤公寿、萩原真一郎、慶野大、才田聡、石毛崇、工藤孝広、石村匡崇、加藤元博、笹原洋二、森尾友宏、新井勝大、金兼弘和	IL 10RA 欠損症に対する造血細胞移植	日本小児栄養消化器肝臓学会	宮城県	2023.10.20-22
時澤秀明、岩野麗子、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、甲斐維子、柳町昌克	急性骨髄性白血病患者における抗がん剤薬物動態に及ぼす年齢の影響の検討	第 44 回日本臨床薬理学会学術総会	神戸	2023.12.14-16
横須賀とも子、廣田恵瑠、廣瀬綾菜、飯塚敦広、松本尚也、慶野大、宮川直将、岩崎史記、柴徳生、匂坂麻衣子、伊藤美恵子、後藤裕明、柳町昌克	ダウン症候群に合併した ALL における、CAR-T 治療前後での薬剤感受性の変化	第 85 回日本血液学会学術集会	東京	2023.10.13-15
松本尚也、匂坂麻衣子、伊藤美恵子、永井淳一、田中水緒、横須賀とも子、浜之上聡、後藤裕明、柳町昌克	T 細胞性急性リンパ性白血病患者 3 例由来の細胞株の樹立	第 85 回日本血液学会学術集会	東京	2023.10.13-15
望月聡、三浦恵美子、時澤秀明、駒野真実子、藤井知佳、市川八重子、甲斐維子、柳町昌克	成年年齢引き下げに伴い、成人となった被験者からの治験の同意取得「同意能力の有無」を考える	第 50 回日本小児臨床薬理学会学術集会	大阪	2023.9.30-10.1

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
柳町昌克、廣田恵瑠、日野もえ子、橋井佳子、梅田雄嗣	小児造血細胞移植施設における細胞凍結保存についてのアンケート調査	第71回日本輸血・細胞治療学会学術総会	千葉	2023.5.10-13
安藤和美、岡部卓也、佐々木里沙、浜之上聡、神保京子、柳町昌克	小児医療施設における看護師の輸血業務に関する実態調査	第71回日本輸血・細胞治療学会学術総会	千葉	2023.5.10-13
橋高康文、慶野大、浜之上聡、飯塚敦広、廣瀬綾菜、松本尚也、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、黒田友紀子、黒澤健司、後藤裕明、柳町昌克	先天性角化不全症(DC)診療の問題点	第126回日本小児科学会学術集会	東京	2023.4.14-16
藤崎弘之、小松裕美、柳町昌克、高地貴行、土居岳彦、木下義晶、米田光宏、加藤実穂、瀧本哲也、松本公一	小児がん拠点病院におけるQuality Indicatorの算定	第126回日本小児科学会学術集会	東京	2023.4.14-16
林亜揮子、田中水緒	上顎洞の間葉系腫瘍を認めたLi-Fraumeni症候群の一例	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	札幌	2023.9.29-10.1
柳町昌克、横須賀とも子、廣田恵瑠、廣瀬綾菜、飯塚敦広、松本尚也、慶野大、宮川直将、岩崎史記、柴徳生、匂坂麻衣子、伊藤美恵子、後藤裕明、柳町昌克	急性骨髄性白血病患者における抗がん剤の血中濃度測定法の確立とパイロットスタディー	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	札幌	2023.9.29-10.1
奥村一慶、北河徳彦、望月響子、八木勇磨、川見明央、奥村一慶、浅野史雄、田中水緒、田中祐吉、後藤裕明、柳町昌克、新開真人	化学療法と242カ所の肺転移巣切除により寛解し、良好なADLを維持している肝芽腫の1例	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	札幌	2023.9.29-10.1
横須賀とも子、廣田恵瑠、廣瀬綾菜、飯塚敦広、松本尚也、慶野大、宮川直将、岩崎史記、柴徳生、匂坂麻衣子、伊藤美恵子、後藤裕明、柳町昌克	重粒子線治療を行った胞巣状軟部肉腫の1例	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	札幌	2023.9.29-10.1
慶野大、横須賀とも子、廣田恵瑠、廣瀬綾菜、飯塚敦広、松本尚也、宮川直将、岩崎史記、後藤裕明、柳町昌克	外科的切除不能小児固形腫瘍に対する重粒子線治療の経験	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	札幌	2023.9.29-10.1
坂本謙一、宮本智史、今井耕輔、佐藤真穂、今泉益栄、柳町昌克、康勝好、梶原道子、小池隆志、野村恵子、石田宏之、岡田恵子、古賀友紀、阿南正、加藤剛二、佐藤篤、日野もえ子、田淵健、梅田雄嗣	小児二次性血球貪食性リンパ組織球症における造血細胞移植の後方視的解析	第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会	東京	2024.3.21-3.23
宮川直将、飯塚敦広、廣瀬綾菜、松本尚也、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、浜之上聡、匂坂麻衣子、伊藤美恵子、成戸卓也、永井淳一、田中水緒、松岡正樹、高橋浩之、後藤裕明、柳町昌克	同種造血細胞移植後に早期再発を来したCBFA2T3-GLIS2融合遺伝子陽性の急性巨核芽球性白血病の2例	第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会	名古屋	2023.2.10
<b>神 経 内 科</b>				
西條晴貴、三上華奈、池川環、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、後藤知英	当院におけるWolf Hirschhorn(4p欠失)症候群のてんかんと運動機能の検討.	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山	2023.6.2-5
池川環、長田華奈、西條晴貴、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、後藤知英、相田典子	当院における tubulinopathy の遺伝子別の表現型の特徴について.	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山	2023.6.2-5
長田華奈、池川環、西條晴貴、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、後藤知英	運動発作疑いで当院へ紹介された1歳未満の乳児の最終診断についての検討.	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山	2023.6.2-5
露崎悠、長田華奈、池川環、西條晴貴、池田梓、辻恵、井合瑞江、後藤知英	当院通院中にCOVID-19罹患後に精神・神経症状を呈した小児14例の検討.	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山	2023.6.2-5
辻恵、長田華奈、井合瑞江	短腸症候群を合併した重症心身障害児に対するデュゲルチドによる治療経験	第48回日本重症心身障害学会学術集会	千葉市	2023.10.26-27
長田華奈、辻恵、井合瑞江	当施設における20歳以下の小児での筋緊張亢進に対する経口薬治療状況	第48回日本重症心身障害学会学術集会	千葉市	2023.10.26-27
長田華奈、森川翔太郎、西條晴貴、池川環、池田梓、露崎悠、辻恵、田中水緒、黒澤健司、後藤知英	冠動脈瘤による心不全で死亡し、病理解剖を実施したモリブデン補酵素欠損症の1例	第80回日本小児神経学会関東地方会	千葉市	45354
池川環、森川翔太郎、長田華奈、池田梓、露崎悠、辻恵、後藤知英	終日TPPV管理を要する医療的ケア児の民間航空機搬送の一例	第379回日本小児科学会神奈川県地方会	オンライン	45360
辻恵、池田梓、露崎悠、井合瑞江、後藤知英	長期追跡中のGABAトランスアミナーゼ欠損症の1例	第7回神経代謝病研究会	宇都宮市	45101
露崎悠、池田梓、辻恵、井合瑞江、後藤知英	急性脳症様の症状を呈したコハク酸セミアルデヒド脱水素酵素(SSADH)欠損症の1例	第7回神経代謝病研究会	宇都宮市	45101
池川環、森川翔太郎、長田華奈、池田梓、露崎悠、辻恵、後藤知英	拡大新生児マススクリーニング検査を契機に脊髄性筋萎縮症(SMA)と診断した一例	第65回神奈川小児神経懇話会	オンライン	45269
藤本淳志、露崎悠、森川翔太郎、池川環、長田華奈、池田梓、辻恵、後藤知英	二相性の経過を呈した汎下垂体機能不全に伴う急性脳症の1例	第65回神奈川小児神経懇話会	オンライン	45269

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
<b>循環器内科</b>				
金基成、細川大地、菅谷憲太、築野一馬、池川健、若宮卓也、小野晋、柳貞光、豊島勝昭、川滝元良、上田秀明	緊急の侵襲的介入を準備し帝王切開で出生した、重症心疾患胎児診断症例の予後	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
上田秀明、小野晋、細川大地、菅谷憲太、築野一馬、池川健、若宮卓也、金基成、柳貞光	心房中隔欠損 ASD 小児例に対するカテーテル治療の有効性と限界-3つのデバイスの使い分け-	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
金基成、細川大地、菅谷憲太、築野一馬、池川健、若宮卓也、小野晋、柳貞光、豊島勝昭、川滝元良、上田秀明	緊急の侵襲的介入を準備し帝王切開で出生した、重症心疾患胎児診断症例の予後	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
上田秀明、細川大地、菅谷憲太、築野一馬、池川健、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、河合駿	当院における ACHD 症例の成人移行の実態	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
齊藤央、白木沙紀、池川健、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	経胸壁心エコー図による下縁欠損を伴う心房中隔欠損に対する経皮的閉鎖術の治療成績予測	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
池川健、小野晋、細川大地、築野一馬、菅谷憲太、若宮卓也、金基成、柳貞光、上田秀明	多孔性 ASD に対して、3D 心臓エコー画像からの 3D モデルによる Gore Cardioform ASD occluder の有用性の検討	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
小野晋、築野一馬、細川大地、菅谷憲太、池川健、若宮卓也、金基成、柳貞光、上田秀明	運動習慣が Fontan 循環に与える影響	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
若宮卓也、細川大地、築野一馬、菅谷憲太、池川健、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	当院における小児肺高血圧症に対する Selexipag 使用例の治療効果について	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
築野一馬、池川健、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、波若秀幸、豊島勝昭、古川夕里香、橋剛、上田秀明	動脈管結紮術後に待機的にカテーテル治療を施行した大動脈縮窄症の早産超低出生体重児例	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
菅谷憲太、池川健、細川大地、築野一馬、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	在宅カテコラミン持続投与を導入した左心低形成症候群のフォンタン術後重症心不全の一例	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
橋高康文、金基成、小野晋、細川大地、菅谷憲太、築野一馬、池川健、若宮卓也、柳貞光、橋剛、上田秀明	心雑音精査を契機に診断された左冠動脈口閉鎖の一例	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
白木沙紀、齊藤央、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	二次孔型心房中隔欠損の形態評価における経胸壁 3D 心エコー法の妥当性	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
細川大地、池川健、斎藤央、築野一馬、菅谷憲太、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、橋剛、上田秀明	経胸壁心臓超音波画像を元にした小児房室弁の 3D モデルの精度の検討	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
金基成	重症疾患を合併し不良な転帰をたどった動脈管早期収縮の 2 例	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋	2023.7.9-11
榊真一郎、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、若宮卓也、池川健、小野晋、柳貞光、上田秀明	体静脈-肺静脈還流(V-PV)と肺静脈狭窄を伴い、V-PV の成因理解に苦慮した Glenn 術後の単心室症の一例	第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児血行動態研究会	札幌	2023.10.28-29
若宮卓也、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榊真一郎、池川健、小野晋、柳貞光、上田秀明	COVID19 に罹患し数日後に突然の心肺停止を来した新生児例	第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児血行動態研究会	札幌	2023.10.28-29
上田秀明、柳貞光、中島理恵	当院におけるフォンタン手術未到達例の臨床像	第25回日本成人先天性心疾患学会総会・学術総会	東京	2024.1.06-08
上田秀明、小野晋、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榊真一郎、池川健、若宮卓也、柳貞光	経皮的心房中隔欠損における Zero-Fkluoroscopy Catheter II Interventions への一考察-理想と現実の間で-	第34回 JCIC 学術集会	名古屋	2024.1.25-27
小野晋、井上史也、細川大地、榊真一郎、池川健、若宮卓也、柳貞光、北野正尚、上田秀明	Multiple ASD に対する閉鎖鎖の選択法: 2 症例の報告	第35回 JCIC 学術集会	名古屋	2024.1.25-28
井上史也、小野晋、細川大地、榊真一郎、池川健、若宮卓也、柳貞光、上田秀明	鋳型気管支炎に対してステント留置とコイル塞栓による血行動態改善が有効であったフォンタン後の左心低形成症候群の 1 例	第36回 JCIC 学術集会	名古屋	2024.1.25-29
Hideaki Ueda	Challenging case Large ASD with lower rim deficiency	2024 The 10th Vietnam Congress of Congenital Heart Disease UNCONVENTIONAL INTERVENTIONS IN CONGENITAL HEART DISEASE - FROM A TO Z,	Saigon, Vietnam	2024.1.17-19
Hideaki Ueda	CORONARY FISTULA CLOSURE FOR CHALLENGING CASE	2024 The 10th Vietnam Congress of Congenital Heart Disease UNCONVENTIONAL INTERVENTIONS IN CONGENITAL HEART DISEASE - FROM A TO Z, Saigon, Vietnam	Saigon, Vietnam	2024.1.17-19
<b>腎臓内科</b>				
松村壮史(腎臓内科)	小児慢性腎臓病患者における新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のインパクト	第58回日本小児腎臓病学会学術集会	高槻市	2023.6.29
松村壮史(腎臓内科)	ネフローゼ症候群を伴う小児膜性腎症 3 例の経過	第53回日本腎臓学会東部学術大会	仙台市	2023.9.16

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
<b>内 分 泌 代 謝 科</b>				
齋藤洋子、黒田友紀子、黒澤健司(遺伝科)、室谷浩二(内分泌代謝科)	小児病院受診群からみた Prader-Willi 症候群の出生傾向	第 126 回日本小児科学会学術集会	東京	2023. 4. 14-16
高尾洋輝、船戸悠介、中内千春子、川井有里、宮田昌史、水野晴夫(藤田医大)、室谷浩二(内分泌代謝科)	造血幹細胞移植後パセドウ病を発症した 2 例	第 96 回日本内分泌学会学術総会	名古屋市	2023. 6. 1-3
安達昌功、永原敬子、越智彩子、豊田純也(昭和大)、室谷浩二(内分泌代謝科)	偽性低アルドステロン症 1 型での酸塩基平衡異常は典型的な IV 型腎尿管性アシドーシスを示さない	第 96 回日本内分泌学会学術総会	名古屋市	2023. 6. 1-3
大江秀美(名古屋甲状腺診療所)、南谷幹史(帝京千葉)、宇野希世子、金子徹治、荒田尚子、伊藤順庸、猪俣弘明、内野真也、鬼形和道、佐藤浩一、杉原茂孝、長崎啓祐、原田正平、深田修司、久門真子、御前隆、横谷進、吉村弘、金城さおり、春名英典、松下理恵、宮田市郎(甲状腺学会小児甲状腺疾患診療委員会)、長谷川奉延、鳴海覚志(慶應大)、長谷川行洋(都立小児)、原田正平、深田修司、久門真子、御前隆、横谷進、吉村弘、金城さおり、春名英典、松下理恵、宮田市郎、三善陽子(阪大)、虫本雄一(九州大)、堀川玲子(成育医療)、室谷浩二(内分泌代謝科)	若年者パセドウ病の MMI 単独治療、MMI+KI 併用治療の有効性と安全性に関する多施設共同観察研究(後ろ向きコホート研究)の現状報告	第 96 回日本内分泌学会学術総会	名古屋市	2023. 6. 1-3
山田幸子、元木夏実、田邊さとえ、菅原緒美、山上祐次、大崎逸朗、古井民一郎(神奈川県予防医学協会)、室谷浩二(内分泌代謝科)、菊池信行、平原史樹(横浜市大)	神奈川県における拡大新生児マスキリーニング検査の実施報告	第 50 回日本マスキリーニング学会	新潟市	2023. 8. 25-26
鳴海覚志、志村和浩、阿部清美、杉澤千穂、長谷川奉延(慶應大)、長崎啓祐(新潟大)、上原絵理香、秋葉和壽、中尾佳奈子、中林一彦、齋藤一郎(成育医療)、桐谷光夫(帝京大)、都研一(福岡こども)、長谷川行洋(都立小児)、室谷浩二(内分泌代謝科)、丸尾良浩(滋賀医大) 高山順、島彦仁、菊池敦生(東北大)	15q26.1 における非コード配列変化を病因とする家族性先天性甲状腺機能低下症の新病型の同定	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 19
Koji Muroya(内分泌代謝科)、Masanobu Kawai(大阪母子)、Hiroyuki Yamagishi(慶應大)、Takaaki Endo, Alberto Pietropoli(ノボノルディスクファーマ社)、Reiko Horikawa(成育医療)	Long-term effectiveness and safety of growth hormone therapy in Japanese children with short stature due to Noonan syndrome: real-world data	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 21
井澤雅子、上原健史、深江俊愛、旗生なおみ、花川純子、室谷浩二(内分泌代謝科)、大庭真俊、百瀬たか子、中村直行(整形外科)	FGF23 関連低リン血症性くる病に対するプロスタマブ治療の長期的効果	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 19
平野泰大、室谷浩二(内分泌代謝科)、鳴海覚志、石井智弘、長谷川奉延(慶應大)、黒田友紀子、黒澤健司(遺伝科)	臨床的に Noonan 症候群と診断し、ERF フレームシフトバリエントを有する母児例	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 20
旗生なおみ、深江俊愛、上原健史、滝崎奈穂、井澤雅子、花川純子、室谷浩二(内分泌代謝科)	中隔視神経異形成症 18 例の臨床的・内分泌学的検討	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 20
土岐真智子、花川純子、旗部なおみ、上原健史、滝崎奈穂、深江俊愛、井澤雅子、室谷浩二(内分泌代謝科)、黒澤健司(遺伝科)	甲状腺機能が維持されているダウン症患者の抗 TSH 受容体抗体保有に関する小児から若年成人にかけての評価	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 21
三善陽子(阪大)、橘真紀子、長井直子、赤尾正、安達昌功、伊藤純子、鹿島田健一、菅野潤子、佐藤武志、長井静世、堀友博(日本小児内分泌学会 CCS・内分泌腫瘍委員会)、堀川玲子(成育医療)、室谷浩二(内分泌代謝科)、森川俊太郎(北大)、岡田賢(広島大)	小児・AYA 世代がん患者の栄養管理に関する小児内分泌医の診療実態調査	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 21
上原健史、深江俊愛、滝崎奈穂、旗生なおみ、井澤雅子、花川純子、室谷浩二(内分泌代謝科)、黒澤健司(遺伝科)	日本人に多く見られる PHKA2 遺伝子変異を認めた糖原病 IX a 型の 3 症例	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 21
川井正信(大阪母子)、堀川玲子(成育医療)、村上信行(獨協さいたま)、室谷浩二(内分泌代謝科)、星野優子、岡山明史、江端望(ファイザー社)、藤澤泰子、緒方勤(浜松医大)	ブラダー・ウィリ症候群日本人患者の体組成改善を目的とするソマトロビン治療の国内第 3 相試験結果	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 19
水谷陽貴、上原健史、旗生なおみ、花川純子、室谷浩二(内分泌代謝科)、齋藤洋子、黒澤健司(遺伝科)、濱島崇(あいち小児)	視床下部下垂体障害を合併した MECP2 重複症候群の一例	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 20

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
深江俊愛、上原健史、滝崎奈穂、篠生なおみ、井澤雅子、花川純子、室谷浩二、池川環、後藤知英(神経内科)	運動発達障害と不随意運動を主訴に受診し Brain-Lung-Thyroid Syndrome と診断した1例	第56回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023.10.20
齋藤大輔、福井由宇子、村西雄貴、深見真紀(成育医療)、今雅史(北大)、三井貴彦(山梨大)、室谷浩二(内分泌代謝科)	非症候群性尿道下裂患者において DHX37 病変性バリエーションは稀である	第56回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023.10.20
井澤雅子、花川純子、土岐真智子、上原健史、深江俊愛、篠生なおみ、室谷浩二(内分泌代謝科)、佐藤武志(慶應大)	骨融解像を伴う低リン血症性くる病に対するプロスタブ治療の効果	第33回臨床内分泌代謝 Update	横浜	2023.11.3-4
篠生なおみ、深江俊愛、上原健史、滝崎奈穂、井澤雅子、花川純子、室谷浩二(内分泌代謝科)	中隔視神経異形成症 28 例の臨床的・内分泌学的検討	第33回臨床内分泌代謝 Update	横浜	2023.11.3-4
<b>児童思春期精神科</b>				
尾野美奈子	摂食障害診療における神奈川県内小児医療機関と神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科との連携の現状	第64回日本児童青年精神医学会総会	弘前、ライブ+オンデマンド配信	2023.11.14-16
豊原公司	顕著な肥満恐怖や自己誘発嘔吐と激しい治療抵抗があり、長期拘束や腸痙による経管栄養を要した摂食障害の1例(会議録)	第64回日本児童青年精神医学会総会	弘前、ライブ+オンデマンド配信	2023.11.14-16
<b>外科</b>				
白井秀仁、新開真人、北河徳彦、望月響子、八木勇磨、奥村一慶、川見明央	CTで偽陰性を示した気管支異物に対し、反復精査が有効であった一例	横浜小児科医会	横浜市医師会館	2022.5.12
奥村一慶、北河徳彦、川見明央、都築行広、八木勇磨、白井秀仁、望月響子、新開真人	肝切除を含めた集学的治療により長期生存を得た小児肝末分化胎児性肉腫の3例	第59回日本小児外科学会学術集会	虎ノ門ヒルズフォーラム	2022.5.19-21
近藤 享史(北海道大学大学院医学研究院消化器外科学教室I)、本多昌平、鈴木拓、河北一誠、荒桃子、北河徳彦、田中祐吉、田中水緒、新開真人、檜山英三、武富紹信	肝芽腫における DNA メチル化解析と臨床的予後因子の統合による新規リスク層別化モデル	第123回日本臨床外科学会北海道支部総会	ANA クラウンプラザホテル 釧路、釧路	2023.6.1-3
田中聡志(神奈川県立こども医療センター)、望月響子、盛島練人、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	食道閉鎖術後の重度気管軟化症に対して気管後方牽引が有効であった1例	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
新開真人、望月響子、北河徳彦、白井秀仁、八木勇磨、川見明央、奥村一慶、大関圭祐、大浜用克	当院における肝外門脈閉塞症に対する Meso-Rex バイパスの現状と問題点	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
望月響子1)、福本弘二2)、野村明芳2)、白井秀仁1)、北河徳彦1)、新開真人1)	機能温存を目指した喉頭気管食道裂IV型気道食道再建術の治療経過	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
鈴木孝明(湘南藤沢徳州会病院小児外科)、蛇口達造、北河徳彦、新開真人	小児外科トランジションにおける民間病院の役割	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
八木勇磨、新開真人、大関圭祐、川見明央、奥村一慶、白井秀仁、望月響子、北河徳彦	Apple peel 型先天性小腸閉鎖症の検討	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
福澤宏明(姫路赤十字病院小児外科)、岡本光正、鶴野雄大、新開真人、岡島英明	肝外門脈閉塞症に対する Meso-rex bypass 手術—5例の経験—	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
奥村一慶、北河徳彦、大関圭祐、川見明央、八木勇磨、白井秀仁、望月響子、新開真人	Gliomatosis peritonei を伴う卵巣奇形腫の8例	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
北河徳彦、浜之上聡、大関圭祐、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、望月響子、新開真人	線維形成性小円形細胞腫瘍(DSRCT)に対する温熱化学療法を含めた集学的治療の成績	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
白井秀仁1,2)、北河徳彦1)、大関圭祐1)、川見明央1)、奥村一慶1)、八木勇磨1)、望月響子1)、新開真人1)	腫瘍栓を伴うウィルムス腫瘍の切除術	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
川見明央、望月響子、大関圭祐、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	当院における Foker 変法導入前後の Gross A 型食道閉鎖症の治療成績の検討	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
望月響子、大関圭祐、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	十二指腸閉鎖術後膵・胆管合流異常に対する腹腔鏡補助下胆管切除・肝管空腸吻合術(会議録)	第60回日本小児外科学会学術集会	大阪国際会議場、大阪	2023.6.1-3
Masato Shinkai, Kyoko Mochizuki, Noerihiko Kitagawa, Hidehito Usui, Akio Kawami, Yuma Yagi, Kazuyoshi Okumura, Ayano Inui, Tomoo Fujisawa	Meso-Rex bypass followed by partial splenic embolization: Definitive management of portal cavernoma cholangiopathy?	24th Congress of European Pediatric Surgeon's Association	Hyatt Regency Hotel, Izmir, Turkey	2023.6.7-10
川見明央、森田有香、北河徳彦、大関圭祐、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、望月響子、野澤久美子、新開真人	肝芽腫治療における FDG-PET/CT 検査の有用性の検討	第59回日本小児放射線学会	東京慈恵会医科大学、東京	2023.6.9-10
盛島練人(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、田中聡志、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	当科における内視鏡下摘出を要した上部消化管異物の小児例の検討	第50回日本小児内視鏡研究会	ワークピア横浜、横浜	2023.6.24

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
川見明央(神奈川県立こども医療センター外科)、北河徳彦、豊原公司	神経性無食欲症患児に対する空腸瘻による栄養管理の経験	第60回日本外科代謝栄養学会	シェーンバツハサボー(東京)	2023.7.6
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、八木勇磨、大関圭祐、川見明央、奥村一慶、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	複数肺葉に病変が認められる嚢胞性肺炎患児に対する治療戦略(会議録)	第59回日本周産期・新生児医学会	名古屋市(名古屋国際会議場)	2023.7.9-7.11
川見明央(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、大関圭祐、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	当院におけるFoker変法導入前後のGross A型食道閉鎖症の治療成績の検討	第59回日本周産期・新生児医学会	名古屋市(名古屋国際会議場)	2023.7.9-7.11
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、川見明央、大関圭祐、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	超低出生体重児回腸ストローマの合併症と対策	第59回日本周産期・新生児医学会	名古屋市(名古屋国際会議場)	2023.7.9-7.11
白井秀仁(神奈川県立こども医療センター外科)、新開真人、田中聡志、盛島隼人、川見明央、近藤享史、望月響子、下風朋章、豊島勝昭、北河徳彦	当院における胎便性腸閉塞に対するガストログラフィン治療	第59回日本周産期・新生児医学会	名古屋市(名古屋国際会議場)	2023.7.9-7.11
望月響子、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	「壊死性腸炎、短腸症に対する新たな治療戦略」NEC・短腸症に対する新たな治療戦略(ω3系脂肪製剤静脈投与例の長期予後について)(会議録)	第59回日本周産期・新生児医学会	名古屋市(名古屋国際会議場)	2023.7.9-7.11
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、大関圭祐、八木勇磨、川見明央、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	十二指腸切開経乳頭的膵石除去を要した十二指腸閉鎖術後の膵・胆管合流異常症例	第46回日本膵・胆管合流異常研究会	岡山大学創立五拾周年記念館	2023.9.9
坪井彩夏(神奈川県立こども医療センター新生児病棟)、白井秀仁	「多職種で支える小児PEG診療」胃瘻造設前後の訪問看護との連携 継続した看護を提供するための退院・在宅医療支援室看護師としての取り組み	第27回PEG・在宅医療学会学術集会	岐阜県岐阜市長良川国際会議場	2023.9.9
白井秀仁	「多職種で支える小児PEG診療」小児における胃瘻の現状と問題点、当院での工夫	第27回PEG・在宅医療学会学術集会	岐阜県岐阜市長良川国際会議場	2023.9.9
白井秀仁、北河徳彦、田中聡志、盛島隼人、川見明央、近藤享史、望月響子、新開真人	短腸症候群における腸管リハビリテーションの一環としてのテデュグルチドの効果	第14回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	大阪府、千里金蘭大学	2023.9.23-24
熊谷栄太(神奈川県立こども医療センター病理診断科)、田中水緒、田中祐吉、北河徳彦、柳町昌克	腎外性腎芽腫・両側卵巣セルトリ細胞腫を合併した多発奇形症候群の1例	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	ホテルロイトン札幌、札幌市	2023.9.29
北河徳彦、白井秀仁、田中聡志、盛島隼人、川見明央、近藤享史、望月響子、新開真人	シンボジウム2 肺転移を有する肝芽腫症例に対しての原発巣治療～積極的な転移巣切除を前提として～	第65回日本小児血液・がん学会学術集会	ホテルロイトン札幌、札幌市	2023.9.29
白井秀仁、北河徳彦、田中聡志、盛島隼人、川見明央、近藤享史、望月響子、新開真人	腫瘍切除時の術中神経モニターによる神経損傷予防の試み	第65回日本小児血液・がん学会	北海道、ロイトン札幌	2023.9.29-10.1
田中聡志、望月響子、盛島隼人、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	結腸閉鎖にHirschsprung病を合併した1例	第57回日本小児外科学会関東甲信越地方会	東京都立多摩産業交流センター東京たま未来メッセ、八王子	2023.10.7
盛島隼人、望月響子、田中聡志、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人、田中水緒	Genome-wide paternal uniparental disomyの女児に発生した膵多発腫瘍	第57回日本小児外科学会関東甲信越地方会	東京都立多摩産業交流センター東京たま未来メッセ、八王子	2023.10.7
白井秀仁(神奈川県立こども医療センター外科)、新開真人、田中聡志、盛島隼人、川見明央、近藤享史、望月響子、北河徳彦	難治性の気管分岐部軟化症に対して特殊気管切開カニューレによる内ステントが有効であった1例	第33回日本小児外科QOL研究会	徳島県徳島市	2023.10.7
盛島隼人(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、田中聡志、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人、田中水緒	Genome-wide paternal uniparental disomy(GwUPD)の女児に発生した膵多発腫瘍	第57回日本小児外科学会関東甲信越地方会	東京多摩未来メッセ(八王子市)	2023.10.7
田中聡志(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、盛島隼人、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	結腸閉鎖にHirschsprung病を合併した1例	第57回日本小児外科学会関東甲信越地方会	東京多摩未来メッセ(八王子市)	2023.10.7
稲垣佳典(神奈川県立こども医療センター新生児科)、星野陸夫、望月響子、白井秀仁、下風朋章、新開真人、豊島勝昭	先天性食道閉鎖に合併する気管軟化症の評価方針と、気管軟化症に対する気管後方牽引術の有効性の検討	第55回日本小児呼吸器学会学術集会	芸術文化観光専門職大学	2023.10.7-8
望月響子、田中聡志、盛島隼人、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	脾静脈・上腸間膜静脈合流部の閉塞が疑われた肝外門脈閉塞症に対するmeso-REXバイパス術	第42回日本小児内視鏡・手術手技研究会	九州大学医学部百年記念講堂、福岡	2023.10.26-27
田中聡志、望月響子、盛島隼人、川見明央、近藤享史、白井秀仁、北河徳彦、新開真人	食道閉鎖症根治手術と気管後方牽引を胸腔鏡下に同時に行った2例	第42回日本小児内視鏡・手術手技研究会	九州大学医学部百年記念講堂、福岡	2023.10.26-27
盛島隼人(神奈川県立こども医療センター外科)、白井秀仁、新開真人	小児外科領域におけるICG蛍光法の活用(臓器横断)小児の術後リンパ漏・先天性乳び胸手術におけるICG蛍光法の有用性(会議録)	第85回日本臨床外科学会総会	岡山コンベンションセンター、補填グランヴィア岡山、他(岡山)	2023.11.16-18

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
山田香里(神奈川県立こども医療センター救急集中治療科)、清水寛之、南さくら、佐々木恭介、梶濱あや、臼井秀仁、中村直行、永淵弘之	神経筋原性側弯症術後に気管軟化症が顕在化した抜管困難となった1例	第50回日本集中治療医学会?	国立京都国際会館	2023.3.2-4
大久保龍二(日本胆道閉鎖症研究会事務局)、城田千代栄、和田基、富田 紘史、新開真人、文野誠久、梅田聡、日比泰造、三宅啓、松浦俊治、小高明雄、春松敏夫、横井暁子、菱木知郎、松下航平、小野滋	胆道閉鎖症におけるビタミンK製剤投与方法がビタミンK欠乏性出血症に与える影響に関する疫学研究	第50回日本胆道閉鎖症研究会	順天堂大学(小川秀興講堂)	2023.12.2
近藤享史(神奈川県立こども医療センター)、望月響子、田中聡志、盛島練人、川見明央、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	全結腸型ヒルシュスプリング病に対する鏡視下手術の工夫と25年間の治療成績	第36回日本内視鏡外科学会	パシフィコ横浜(横浜)	2023.12.7-9
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、川見明央、盛島練人、田中聡志、近藤享史、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	Long gap 食道閉鎖-手技の工夫と成績- long gap 食道閉鎖に対するmodified Foker 法当院の手技と成績	第36回日本内視鏡外科学会	パシフィコ横浜(横浜)	2023.12.7-9
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、近藤享史、盛島練人、田中聡志、川見明央、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	小児胸腔鏡下肺切除の肝 当院のクリップレスステイブルレス小児胸腔鏡下肺切除の手技と成績	第36回日本内視鏡外科学会	パシフィコ横浜(横浜)	2023.12.7-9
臼井秀仁、北河徳彦、田中聡志、盛島練人、川見明央、近藤享史、望月響子、新開真人	当院における短腸症候群に対するテデュグレチドを含めた腸管リハビリテーション	第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	横浜、パシフィコ横浜	2024.2.15-16
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、川見明央、田中聡志、盛島練人、近藤享史、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	右側肝門索に伴った肝外門脈閉塞症に対しmeso-REX バイパスを行った1例	第37回日本小児脾臓・門脈研究会	京都府立医科大学図書館ホール、京都	2024.3.16
北河徳彦、臼井秀仁	胃瘻造設あるいは胃瘻からのミキサー食注入を導入した直後から経口摂取が改善した小児7症例	第15回静脈経腸栄養管理指導者協議会	奈良春日野国際フォーラム 豊、奈良市	2024.3.16
<b>整形外科</b>				
中村直行、河邊有一郎、百瀬たか子、大庭真俊、倉兼猛、岩田風作、町田治郎	小児神経筋性側弯症骨盤固定併用患者における SSI 要因	第52回日本脊椎病学会学術集会	札幌	2023.4.13-15
中村直行、河邊有一郎、百瀬たか子、大庭真俊、倉兼猛、岩田風作、町田治郎	小児神経筋性側弯症骨盤固定併用患者における感染リスクの検討	第96回日本整形外科学会学術集会	横浜	2023.5.11-14
大庭真俊、中村直行、百瀬たか子、倉兼猛、岩田風作、町田治郎	Deep learning による乳児股関節単純 X 線画像の白蓋角自動計測技術の開発	第96回日本整形外科学会学術集会	横浜	2023.5.11-14
大庭真俊、百瀬たか子、横山弓夏、町田治郎	足根骨癒合を伴った先天性内反足に対し3D骨モデルを作製し足関節固定術を行った1例	第48回日本足の外科学会学術集会	大阪	2023.10.26-27
河邊有一郎、百瀬たか子、大庭真俊、横山弓夏、津澤佳代、中村直行	小児神経筋性側弯症患者における骨盤形態の3次元左右非対称性	第34回日本小児整形外科学会学術集会	神戸	2023.11.23-24
大庭真俊、百瀬たか子、横山弓夏、河邊有一郎、津澤佳代、中村直行	当院における軟骨無形成症患者に対する創外固定器を用いた下腿骨延長術の成績とその問題点	第35回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	神戸	2023.11.24
百瀬たか子、大庭真俊、横山弓夏、河邊有一郎、津澤佳代、中村直行	小児下肢手術におけるタニケット使用による皮膚障害	第34回日本小児整形外科学会学術集会	神戸	2023.11.23-24
津澤佳代、百瀬たか子、大庭真俊、横山弓夏、河邊有一郎、中村直行	脳性麻痺児における四肢骨折発見の契機	第34回日本小児整形外科学会学術集会	神戸	2023.11.23-24
大庭真俊、河邊有一郎	原因不明の下肢痛を呈する3歳児の1例	第64回関東整形外科災害外科学会	横浜	2024.3.15-16
<b>形成外科</b>				
S Kobayashi	Alveolar bone grafting after GPP -The outcome of GPP for CLP-	6th International Comprehensive Cleft Care Workshop Barcelona	SPAIN	2023.10.10-13
小林真司、安村和則、杉山円、二瓶多恵子、府川俊彦、平川崇	パネルディスカッション 長期経過から得たもの症候群性頭蓋縫合早期癒合症に対する Le Fort II/III 型骨延長術の長期経過	第66回日本形成外科学会総会学術集会	長崎	2023.4.26-28
彦坂信、小林真司、杠俊介、玉田一敬、野口昌彦、矢口貴一郎、金子剛	シンポジウム 形成外科の観点からみる口唇口蓋裂診療における心理社会的支援の現状	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26
杉山円、三木亭人、平川崇、水野友貴、福島良子、鈴木麻由美、吉田帆希、府川俊彦、黒澤健司、小林真司	シンポジウム 神奈川県立こども医療センターにおける遺伝性疾患の治療について	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26
杉山円、水野友貴、福島良子、鈴木麻由美、吉田帆希、平川崇、府川俊彦、小林真司	両側唇顎口蓋裂における術前の口蓋形態と鼻咽腔閉鎖機能の関係	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26
水野友貴、鈴木麻由美、福島良子、吉田帆希、杉山円、平川崇、府川俊彦、小林真司	神奈川県立こども医療センターにおける片側唇顎口蓋裂症例の言語成績 -6歳時と12歳時の評価	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26
平川崇、山本康、二瓶多恵子、杉山円、安村和則、小林真司	初期治療により生じた上顎発育障害に対して上顎前方牽引と縫合性拡大を用いて治療した右側唇顎口蓋裂の一例	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26
小松恵、中島すみか、府川靖子、府川弘明、大内志保、小林 真司、山崎安晴、府川俊彦	神奈川県立こども医療センターにおける片側唇顎口蓋裂症例の言語成績 -6歳時と12歳時の評価	第47回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023.5.25-26

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
<b>脳神経外科</b>				
高野智圭、笹野まり、関みつ子、榎本憲人、相澤志保子、早川智	薬剤耐性遺伝子の分子診断	第39回日本産婦人科感染症学会学術集会	長崎	2023.5.21
圓谷研人、広川大輔、矢澤理、佐藤博信	小児水頭症に対する脳室腹腔シャントの長期成績と再建例の検討	第51回日本小児神経外科学会	宇都宮	2023.6.9
矢澤理、広川大輔、圓谷研人、佐藤博信	脊髄終系脂肪腫における長期自然経過の検討	第51回日本小児神経外科学会	宇都宮	2023.6.10
広川大輔、圓谷研人、矢澤理、佐藤博信	小児後頭蓋窩腫瘍に伴う閉塞性水頭症に対しての内視鏡的第三脳室底開窓術の有用性	第51回日本小児神経外科学会	宇都宮	2023.6.9
笹野まり、角光一郎、加藤理佐、青木亮二、長野伸彦、大島秀規、森岡一朗、吉野篤緒	ラムダ縫合辺縁にみられる帯状骨硬化像の臨床的意義に関する検討	第51回日本小児神経外科学会	宇都宮	2023.6.9
木元蓉子、今西雄也、広川大輔、小林眞司、笹野まり	舟状頭蓋に対する骨延長術後の長期経過予後及び再手術例の検討	第19回Craniosynostosis研究会	福島	2023.7.1
今西雄也、広川大輔、木元蓉子、小林眞司、笹野まり	当院におけるApert症候群の臨床経過に関する検討	第19回Craniosynostosis研究会	福島	2023.7.1
広川大輔、今西雄也、木元蓉子、小林眞司、笹野まり	Crouzon症候群における二方向骨延長術の有効性	第19回Craniosynostosis研究会	福島	2023.7.1
木元蓉子、広川大輔、今西雄也、田中水緒、笹野まり	小脳原発yolk sac tumorの小児例	第43回神奈川脳腫瘍フォーラム	横浜・Web	2023.10.6
木元蓉子、広川大輔、今西雄也、笹野まり	右中大脳動脈低形成に起因する小児脳梗塞において副中大脳動脈が側副血行として発達を認めた症例	第82回日本脳神経外科学会学術総会	横浜	2023.10.25-27
矢澤理、広川大輔、圓谷研人、笹野まり	脊髄終系脂肪腫における長期自然経過の検討	第82回日本脳神経外科学会学術総会	横浜	2023.10.25
広川大輔、今西雄也、木元蓉子、笹野まり	複雑な二分脊椎(脂肪脊髄髄膜瘤、脊髄嚢胞瘤、前仙骨部髄膜瘤)に対する手術	第82回日本脳神経外科学会学術総会	横浜	2023.10.27
今西雄也、木元蓉子、広川大輔、及川剛、柴崎淳、笹野まり	先天性モンロー孔閉塞症に対して内視鏡的透明中隔開窓術が著効した症例	第40回日本こども病院神経外科医会	名古屋	2023.11.4
今西雄也、広川大輔、木元蓉子、矢澤理、笹野まり	片側モンロー孔閉塞症に対する神経内視鏡下透明中隔開窓術の有用性	第30回日本神経内視鏡学会	名古屋	2023.11.16
広川大輔、今西雄也、木元蓉子、笹野まり	小児における内視鏡的第三脳室底開窓術の安全性及び適応についての考察	第30回日本神経内視鏡学会	名古屋	2023.11.17
<b>心臓血管外科</b>				
古川夕里香	幼時から学童期の大動脈縮窄症手術における左心バイパスの応用について	第52回日本血管外科学会学術総会	別府国際コンベンションセンター	2024.5.29
古川夕里香	超出生体重児の大動脈縮窄症に対しステント留置後二期的に外科的再建術を行った一例	第52回日本血管外科学会学術総会	別府国際コンベンションセンター	2024.5.29
古川夕里香	大動脈壁flap+肺動脈壁patchによる冠動脈入口部形成術の検討	第60回日本小児循環器学会総会・学術集会	福岡国際会議場	2024.7.13
角谷莉沙	当院における無脾症、総肺静脈還流異常症に対するsutureless techniqueとその成績について	第20回神奈川小児循環器研究会	崎陽軒本店	2024.10.26
<b>皮膚科</b>				
馬場直子、鈴木華織(皮膚科)	小児の皮膚白血病4例	第47回日本小児皮膚科学会	大阪	2023.7.16
鈴木華織、馬場直子(皮膚科)	肥満細胞症やランゲルハンス細胞組織球症が疑われた乳児型好酸球性膿疱性毛包炎の1例	第47回日本小児皮膚科学会	大阪	2023.7.15
<b>泌尿器科</b>				
林千裕、司馬出、佐々木正比古、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	異所性尿管瘤に対する上部尿路アプローチ(上半腎摘、IUU)(シンポジウム)	第32回日本小児泌尿器科学会	兵庫	2023.7.20
林千裕、司馬出、佐々木正比古、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	女児外陰形成術後の長期成績：正常外陰部所見との比較	第32回日本小児泌尿器科学会	兵庫	2023.7.21
司馬出(神奈川県立こども医療センター)	当院における気膀胱下膀胱尿管新吻合術の治療成績の検討	第37回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会	米子コンベンションセンター	2023.11.11
司馬出(神奈川県立こども医療センター)	下部尿路閉塞を呈した稀な小児膀胱頸部腫瘍の1症例	第100回神奈川県泌尿器医会	新横浜フジビューホテル	2023.11.25
司馬出(神奈川県立こども医療センター)	腎盂形成術後に尿管ステントが腎盂内に迷入した1女児例	第68回日本泌尿器科学会神奈川地方会	横浜情報文化センター	2024.2.15
司馬出(神奈川県立こども医療センター)	当院における気膀胱下膀胱尿管新吻合術の治療成績の検討	第31回日本逆流性腎症フォーラム	千葉大学	2024.2.17
佐々木正比古	腎後性腎不全へ至った包皮輪狭小の一例	第32回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会	神戸	2023.7.20
佐々木正比古	排尿困難を主訴に受診した、包皮輪狭小を伴う腎後性腎不全の一例	第67回日本泌尿器科学会神奈川地方会	横浜	2023.8.23
山崎雄一郎、林千裕、郷原絢子、西盛宏	思春期を過ぎた尿道下裂患者の尿流率は満足すべきレベルなのか？小児専門施設より	第32回日本小児泌尿器科学会総会	神戸	2023.7.20

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日 (西暦)
<b>眼 科</b>				
熊谷築、浅野みづ季、大野智子、新藤淳、松村望、水木信久(横私立大学附属病院)	網膜色素変性から診断に至った Bardet-Biedl 症候群の 4 例	第 48 回小児眼科学会総会	仙台	2023. 6. 16
大野智子、松村望、浅野みづ季、中村寿太郎・竹内正樹・水木信久(横浜市立大学付属病院)	先天鼻涙管閉塞に対する涙嚢マッサージの多施設共同無作為化試験	第 11 回日本涙道・涙液学会総会	大阪	2023. 7. 9
松村望、大野智子、浅野みづ季、中村寿太郎・竹内正樹・水木信久(横浜市立大学付属病院)	先天鼻涙管閉塞に対する涙嚢マッサージの多施設共同無作為化試験 副次	第 11 回日本涙道・涙液学会総会	大阪	2023. 7. 9
松村望	ELDR with using a sheath and self-retraining nasolacrimal stent; various techniques in Japan.	APSOPRS 23rd	中国	2023. 6. 10
松村望	先天鼻涙管閉塞 ガイドラインと実際の診療	第 48 回小児眼科学会総会	仙台	2023. 6. 17
松村望	専門外でも大丈夫 小児涙道疾患の診断・治療	第 77 回日本臨床眼科学会総会	東京	2023. 10. 6
松村望	小児眼科手術のアップデート 涙道手術の進歩	第 47 回日本眼科手術学会総会	京都	2024. 2. 4
中村寿太郎、松村望	先天涙嚢瘤に対する耳鏡下での経鼻的造瘻術	第 47 回日本眼科手術学会総会	京都	2024. 2. 4
<b>耳 鼻 い ん こ う 科</b>				
金丸綾佳、井上真規、高田顕太郎、小河原昇	舌背に発生した小児過誤腫の 4 例	第 18 回小児耳鼻咽喉科学会	大分	2023. 11. 9
井上真規、高田顕太郎、金丸綾佳、小河原昇	鼓膜換気チューブ留置術を施行した症例における滲出性中耳炎予後因子の検討	第 18 回小児耳鼻咽喉科学会	大分	2023. 11. 9
田中文平、井上真規、稲毛まな、塩野理、小河原昇	当科における気管切開術症例の検討	第 18 回小児耳鼻咽喉科学会	大分	2023. 11. 10
<b>放 射 線 科</b>				
森田有香、野澤久美子、藤井裕太、藤田和俊、相田典子(放射線科)	ACTA2 遺伝子以上による多臓器平滑筋機能障害症候群の一例	第 59 回日本小児放射線学会学術集会	東京	2023. 6. 10
Kato A, Aida N, Nozawa K, (放射線科) Utsunomiya D:	Imaging finding of brain injury in term of newborns.	第 82 回日本医学放射線学会総会	横浜	2023. 4. 13-16
加藤亜結美、相田典子、野澤久美子(放射線科)、辻恵、後藤知英、宇都宮大輔	シェーグレン・ラルソン症候群の 3 例	第 53 回日本神経放射線学会	さいたま	2024. 2. 9-10
<b>歯 科</b>				
横山恭子、成瀬正啓	小児がん栄養サポートチームとしての口腔粘膜保護剤に関する取り組み	日本がん口腔支持療法学会 第 9 回学術大会	京都	2023. 11. 18
横山恭子、穴山 - 黒澤美絵、成瀬正啓	頭蓋縫合早期癒合症の周術期口腔衛生管理を行った症例	第 38 回日本臨床栄養代謝学会学術集会	神戸	2023. 5. 9-10
穴山 - 黒澤美絵、横山恭子、成瀬正啓	小児がんおよび血液疾患患者における口腔機能管理に関する調査と栄養サポートチームとしての取り組み	第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集会	横浜	2024. 2. 15-16
<b>麻 酔 科</b>				
小林憲弥	Stickler 症候群の気道確保にエアウェイスクラブが有用であった 1 例	日本小児麻酔学会第 28 回大会	福井	2023. 10. 7
岩崎敬子	当院における筋弛緩モニター使用状況と残存筋弛緩薬の実態：後ろ向き観察研究	日本麻酔科学会第 70 回学術集会	神戸	2023. 6. 1
<b>病 理 診 断 科</b>				
金田幸枝、田中水緒、田中祐吉(病理診断科)	先天性神経芽腫の 1 例	神奈川県病理医会第 117 回例会	横浜	2023. 7. 22
田中水緒、金田幸枝、田中祐吉(病理診断科)、柳町昌克(血液腫瘍科)、井上真規(耳鼻いんこう科)	診断困難であった副鼻腔腫瘍の 1 例。	2023 年度小児腫瘍症例検討会	埼玉	2023. 9. 9
金田幸枝、田中水緒、田中祐吉(病理診断科)、横山弓夏、大場真俊、中村直行(整形外科)	PTEN 過誤腫症候群と診断された 5 歳女児の左腓腹部軟部腫瘍の一例。	2023 年度小児腫瘍症例検討会	埼玉	2023. 9. 9
Hayashi A(血液腫瘍科)、Tanaka M(病理診断科)、Yanagimachi M(血液腫瘍科)、Tanaka Y(病理診断科)。	上顎洞の間葉系腫瘍を認めた Li-Fraumeni 症候群の一例。 Li-Fraumeni syndrome with giant cell-rich mesenchymal tumor in maxillary sinus.	第 65 回日本小児血液・がん学会学術集会	札幌	2023. 9. 29-10. 1
<b>新 生 児 科</b>				
豊島勝昭	新生児健診のこれから -2021 先天性疾患の新生児健診の現状と今後	第 126 回日本小児科学会学術集会	グランドプリンスホテル新高輪	2023. 4. 15
豊島勝昭	新生児医療における 3D 心エコー検査	第 96 回日本超音波医学会学術集会	ソニックシティパレスホテル大宮	2023. 5. 27-29

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
川瀧元良	食堂閉鎖の非胎児診断例の検討	第96回日本超音波医学会学術集会	ソニックシティパレスホテル大宮	2023.5.27-29
川瀧元良	胎児胆嚢の非可視化による胆道閉鎖の胎児スクリーニング	第96回日本超音波医学会学術集会	ソニックシティパレスホテル大宮	2023.5.27-29
林辰司、谷山禎彦	出生時に頭蓋骨多発性骨折を認めていたMenkes病	第14回日本子ども虐待医学会学術集会	尼崎市総合文化センター	2023.7.1-2
豊島勝昭	早産児動脈管開存症に対する外科治療前後の3次元エコー検査による両心室機能評価	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.7.6-8
豊島勝昭	18トリソミーにおける内科管理と緩和ケア	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.7.6-8
斎藤朋子	パンデミック下で胎児期よりアドバンスケアプランニングを行った重症心疾患児	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.7.6-8
豊島勝昭	「フォローアップの進歩と調和～皆でめざすフォローアップ」	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9.-11
齋藤朋子	0-050 コロナ禍における超早産児のNICU家族面会と感染状況	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
柴崎淳	超早産児のMRI読影	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
片岡菜摘	NICU病棟改築前後の18トリソミー児の在宅移行や生命予後の検討	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
下風朋章	当院におけるダウン症候群の在胎週数の分布について	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
豊島勝昭	NICUから継続するフォローアップ外来における早産児の発達支援と家族の生活支援	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
豊島勝昭	重症先天性心疾患児を救うために 胎児エコーの次の一歩	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
片岡菜摘	0-156 超早産児の呼吸管理における肺サーファクタント追加再投与の急性効果	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
齋藤朋子	0-159 先天性横隔膜ヘルニアの児における呼吸機能検査と予後との関連	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
豊島勝昭	0-131 早産児動脈管開存症における3次元心エコー検査による心室-動脈カップリングの評価 0-134 3次元心エコー検査による先天性横隔膜ヘルニア術前後の心機能評価	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
高橋恵	0-133 心室中隔欠損症と動脈管開存症を合併し動脈管結紮術のみ施行した超低出生体重児の2例	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
波若秀幸	0-137 単純型大動脈縮窄を合併した超低出生体重児に対する循環薬とカテーテル治療 0-139 単純型大動脈縮窄症の超低出生体重児の左心不全管理におけるlipoPGE1製剤とPDE11阻害薬の効果	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
齋藤朋子	0-140 胎児期のアドバンスケアプランニングにより出生後診療希望が変化した重症心疾患の一例	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
野口聡子	P-360 1500g未満で出生した児の学童期視機能症状についての検討	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
高橋恵	1500g以上2500g未満の低出生体重児家族の育児において必要とされる支援とは何か	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
勝又薫	P-449 神経調節補助換気への人工呼吸器管理モード変更で呼吸状態が改善した最重症型低ホスファターゼ症の一例	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
勝又薫	P-537 開放性脊髄腫瘍の手術を行わず在宅医療に移行した18トリソミーの一例	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
野口崇宏	当院における在胎28～32週の3歳フォロー状況と発達境界・遅滞のリスク因子について	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
豊島勝昭	0-375 先天性横隔膜ヘルニアの3歳時発達状況	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
鈿持孝博	早産児肝臓におけるShear wave elastographyの経時変化について	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023.7.9-11
豊島勝昭	小さく生まれた赤ちゃんのクリニックでの子育て支援 早産・低出生体重児のNICU入院中から退院後の支援	第32回日本外来小児科学会年次集会	パシフィコ横浜	2023.9.9
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援	第32回日本外来小児科学会年次集会	パシフィコ横浜	2023.9.9
稲垣佳典	先天性食道閉鎖に合併する気管軟化症の評価方針と、気管軟化症に対する気管後方牽引術の有効性の検討	第55回日本小児呼吸器学会学術集会	芸術文化観光専門職大学(兵庫県)	2023.10.7-8
下風 朋章	超低出生体重児の胎便関連性腸閉塞に対するヨード含有造影剤投与後の尿中ヨードと甲状腺機能の推移	第56回日本小児内分泌学会学術集会	ソニックシティ大宮	2023.10.19-21
豊島 勝昭	チームで始める3D心エコー これまでとこれから	第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	北海道大学医学部学友会館フラテ	2023.10.29

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
柴崎淳	「重症新生児の治療の中止と差し控えについて考える」 重症低酸素性虚血性脳症での生命維持治療の中止 神奈川県立こども医療センターからの報告	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
下風朋章	アクチグラフ(活動量計)による極低出生体重児の発達予後予測の可能性について	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
齋藤朋子	超早産児における神経調節性補助換気(NAVA)管理の長期予後への影響	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
齋藤朋子	NICUにおけるいつでも会えるオンライン面会(テレプレゼンス)が家族とスタッフに及ぼす効果の検討	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
勝又薫	ダウン症候群と経管栄養についての検討	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
下風朋章	「超低出生体重児に対するハイドロコルチゾンの功罪」 超早産児の呼吸増悪に対するハイドロコルチゾン投与	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
森田雄介	症候群性頭蓋骨縫合早期癒合症における出生時呼吸障害の検討	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
野口聡子	極低出生体重児のための就学支援パンフレット作成の試み	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
片岡菜摘	超早産児の呼吸管理における肺サーファクタント反復追加投与の効果	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
豊島勝昭	「ガイドラインを知る、読み解く、活かす」 早産児動脈管開存症ガイドラインの改訂と今後	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
野口崇宏	双胎間輸血症候群受血児のレーザードップラー血流計値の推移について	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
豊島勝昭	Small for gestational age (SGA) の3次元エコー検査による左右心室機能評価	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
豊島勝昭	早産児動脈管開存症に対する外科治療前後のスペクトルトラッキング法による両心室ストレイン解析	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
蛭田俊	胎児母体間輸血症候群を併発したびまん性新生児血管腫症の1例	第67回日本新生児成育医学会・学術集会	パシフィコ横浜	2023.11.2-3
勝又薫	MMC	第20回日本胎児治療学会学術集会	昭和大学 上條記念館	2024.1.12-13
川瀧元良	食道閉鎖の胎児診断の最前線 食道閉鎖C型をTEFから診断する	第3回胎児食道研究会	Web開催	2023.11.23
川瀧元良	胎児食道研究会発足前後の胎児診断率の変化	第3回胎児食道研究会	Web開催	2023.11.23
川瀧元良	long gap 食道閉鎖の治療と成績	第3回胎児食道研究会	Web開催	2023.11.23
川瀧元良、稲垣佳典	気管軟化症を予防する	第3回胎児食道研究会	Web開催	2023.11.23
下風朋章	超低出生体重児の胎便関連性腸閉塞に対するヨード含有造影剤投与後の尿中ヨードと甲状腺機能の推移	第14回新生児内分泌研究会	ラジオ日本クリエイト(横浜)	2023.11.26
豊島勝昭、下風朋章	ステロイド製剤の心機能血行動態への影響を考える	第14回新生児内分泌研究会	ラジオ日本クリエイト(横浜)	2023.11.26
川瀧元良	「発生、解剖」	第1回胎児直腸肛門研究会	WEB開催	2024.2.4
豊島勝昭	新生児3Dエコーの現状と未来	第30回日本胎児心臓病学会	一橋講堂	2024.2.18
<b>産婦人科</b>				
長瀬寛美(産婦人科)	妊娠34週以降の胎児胸水の管理方針の検討	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023/7/9-11
榎本紀美子(産婦人科)	胎児期に機能的片腎と診断された児の新生児診断と予後	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023/7/9-11
神保覚子(産婦人科)	羊水過多症例の予後についての検討	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023/7/9-11
近藤真哉(産婦人科)	腫瘍内出血による失血のため救命できなかった胎児巨大肝腫瘍の1例	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023/7/9-11
伊藤恵(産婦人科)	22週未満の一絨毛膜双胎一児死亡の9症例の管理と予後	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023/7/9-11
長瀬寛美(産婦人科)	胎児診断できた症例	第1回直腸肛門研究会	神奈川県立こども医療センター	2023.9.24
長瀬寛美(産婦人科)	～最近の食道閉鎖の胎児診断例～	第3回胎児食道研究会	神奈川県立こども医療センター	2023.11.23
長瀬寛美(産婦人科)	当センターの右横隔膜ヘルニア症例の検討	第20回胎児治療学会	昭和大学 上條記念館	2024.1.12-13

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日(西暦)
石川浩史(産婦人科)	お土産たくさんのホワイトボード～シミュレーションコースに生きる～活かすホワイトボードとは？～	第8回 ALSO-Japan 学術集会	横浜	2023. 10. 28
葛西路(産婦人科)	Resolution of metabolic acidemia during recovery from acute and slowly evolving hypoxia	49th annual Fetal and Neonatal Physiological Society meeting, Queenstown	New Zealand	2023. 9. 5
榎本紀美子(産婦人科)	Fetal eye disease can be found by basic prenatal ultrasound checkups. A case report: prenatal diagnosis of Norrie disease	FAOPS2023	東京	2023. 10. 7-9
上原有貴(産婦人科)	日齢0で肺葉切除術を要した先天性肺気道奇形の3例の検討	第20回胎児治療学会	昭和大学 上條記念館	2024. 1. 12-13
<b>救急集中治療科</b>				
南さくら、永瀧弘之、山田香里、佐々木恭介、梶濱あや、清水寛之、安部猛、竹内一郎	小児人工心肺後の急性腎障害と Thrombin-antithrombin complex/ Plasmin $\alpha$ 2 plasmin inhibitor の関連性	第50回日本集中治療医学会学術総会	京都	2023. 3. 2
佐々木恭介、南さくら、梶濱あや、清水寛之、永瀧弘之	高安静脈炎による急性心筋梗塞に対してE-CPRを導入したが救命しなかった2歳男児例	第50回日本集中治療医学会学術総会	京都	2023. 3. 3
山田香里、清水寛之、南さくら、佐々木恭介、梶濱あや、臼井秀仁、中村直行、永瀧弘之	神経筋原性側彎症術後に気管軟化症が顕在化し抜管困難となった1例	第50回日本集中治療医学会学術総会	京都	2023. 3. 3
永瀧弘之	小児急性血液浄化療法の実際～当院における工夫～	第33回日本急性血液浄化学会学術集会	岐阜	2022. 10. 7
永瀧弘之	小児血液浄化概論	第58回日本小児循環器学会学術集会	札幌	2022. 7. 22
<b>総合診療科</b>				
田上幸治	シンポジウム7「乳幼児重症頭部外傷後遺症に対する小児神経科医の役割」乳幼児重症頭部外傷後遺症の慢性期経過	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山市	2023. 5. 25
田上幸治	自閉症の偏食の特徴	第65回日本小児神経学会学術集会	岡山市	2023. 5. 27
田上幸治	公募シンポジウム「子どものためのワンストップセンターの実践と展望」系統的全身診察について	第29回日本子ども虐待防止学会学術集会	大津市	2023. 11. 26
田上幸治	偏食のある自閉症スペクトラム症の食事と栄養障害	第10回小児診療多職種勉強会	東京都	2024. 2. 10
田上幸治	シンポジウム1「子どもの性被害・性虐待に立ち向かう」	第70回日本小児保健学会学術集会	東京都	2023. 6. 16
<b>薬剤科</b>				
三薺菜々子(薬剤科)	小児病院におけるセファゾリン供給停止による影響	第38回日本環境感染学会総会・学術集会	横浜市	2023. 7. 22
<b>放射線技術科</b>				
崎山瞬弥、伍成文、綿貫宗壽、吉村佑樹、嶋貴勝則、大澤幸夫	小児頭部CT検査における撮影条件最適化の検討	第61回全国自治体病院学会	札幌	2023. 8. 31-9. 1
<b>検査科</b>				
池田さやか、齊藤央、芝田梨恵、白木沙紀、雪吉祥恵、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	二心室型単心室における収縮機能評価方法の検討	第48回日本超音波検査学会学術集会	大阪府	2023. 6. 11
白木沙紀、齊藤央、池田さやか、芝田梨恵、雪吉祥恵、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	心房中隔欠損の定量的形態評価における経胸壁3D心エコー図法の正確性	第48回日本超音波検査学会学術集会	大阪	2023. 6. 10-11
白木沙紀、齊藤央、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	二次孔型心房中隔欠損の形態評価における経胸壁3D心エコー法の妥当性	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	横浜	2023. 7. 6-8
齊藤央、白木沙紀、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	下縁欠損を伴う心房中隔欠損に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術における経胸壁心エコー図法を用いた治療成績予測	第34回日本心エコー図学会学術集会	岐阜県	2023. 4. 22
齊藤央、白木沙紀、池川健、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	経胸壁心エコー図による下縁欠損を伴う心房中隔欠損に対する経皮的閉鎖術の治療成績予測	第59回日本小児循環器学会総会・学術集会	神奈川県	2023. 7. 7
<b>栄養管理科</b>				
田中紀子、高増哲也	小児専門病院PICUの早期栄養管理の現状と方向性の検討	第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会	神戸	2023. 5. 9-10
斎藤美月、木場美紀、田中紀子、福重亜紀子、富塚真由美、三浦智美、岡村真衣子、山下瑠子、松原健翔	COVID-19感染拡大時における小児病院のイベント食の取り組み	第61回全国自治体病院学会	札幌	2023. 8. 31-9. 1
田中紀子、加藤千夏、五味郁子	長期療養の小児における食の多様性(DDS)	第45回日本臨床栄養学会学術集会	大阪	2023. 11. 11-12
福重亜紀子、成瀬正啓、黒澤美絵、横山京子、木場美紀、高増哲也	重症心身障害児施設のみールラウンドにおける管理栄養士の役割	第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	横浜	2023. 2. 15-16

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日 (西暦)
<b>臨床心理科</b>				
高橋未央、蒲池和明、尾方綾、小野恵、伊藤朱真理、藤重千聡、小嶋美緒、広瀬真紀子、高野則之	低出生体重児フォローアップについて－9歳年齢における特徴－	日本心理臨床学会第42回大会	横浜Web	2023.9.2 2023.9.22-10.12
<b>理学療法科</b>				
岩島千鶴子	座長	第48回日本重症心身障害学会学術集会	千葉県千葉市	2023.10.26
<b>言語聴覚科</b>				
水野友貴	神奈川県立こども医療センターにおける片側唇顎口蓋裂症例の言語成績－6歳時と12歳時の評価－	第47回日本口蓋裂学会	東京都	45072
<b>感染制御室</b>				
鹿間芳明	カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌保菌者の隔離解除に関する検討	第38回日本環境感染学会総会・学術集会	横浜	45129
三崎菜々子	小児病院におけるセファゾリン供給停止による影響	第38回日本環境感染学会総会・学術集会	横浜	45129
<b>治験管理室</b>				
三浦恵美子	逸脱事例の分析(ヒューマンエラー分析ImSAFER手法の活用)とプロセス改善	第11回DIAクリニカルオペレーション・モニタリングワークショップ	国際ファッションセンターおよびWeb	2023.7.20-22
時澤秀明、駒野真実子、三浦恵美子、井上亜日香、山口久恵、中村智美、市川八重子、藤井知佳、齋木一郎、柳町昌克	小児治験における適切な採血量の検討	第23回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2023in岡山	岡山コンベンションセンター	2023.9.16-17
<b>母子保健推進室</b>				
齋藤道子	出生後にこどもがNICUでの治療を必要とする家族を対象とした出生前教室(ファミリークラススペシャル)の評価	第44回地域保健師研究発表会	誌面(神奈川県職員キャリア開発支援センター)	2023.12.18
<b>退院・在宅医療支援室</b>				
栗田松代	小児専門病院における在宅移行支援の取り組み～地域の関係機関と連携した退院前訪問・退院後訪問の実施状況の報告～	第12回日本小児在宅医療支援研究会学術集会	埼玉県さいたま市	2023.9.23
百瀬真弓	神奈川県立こども医療センターにおける在宅用Nasal Prong NPPV導入支援の取り組み	第12回日本小児在宅医療支援研究会学術集会	埼玉県さいたま市	2023.9.23
<b>医事・診療情報管理課</b>				
田中祥子、上田秀明	高度医療セクレタリー配置の効果－先天性心疾患AYA世代の外来患者に対して	第24回25回日本医療マネジメント学会	横浜	2023.6.23-24
田中祥子、上田秀明、柳貞光、金基成	循環器内科外来における高度医療セクレタリー配置による効果－ヒューマンエラーの観点から－	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
田中祥子、上田秀明	高度医療セクレタリー配置の効果－新たな医師配置からの一考察－	第12回医師事務作業補助者会	大阪	45227
<b>看護局</b>				
安藤和美	小児医療施設における看護師の輸血業務に関する実態調査	日本輸血細胞治療学会	千葉	2023.5.10-13
田中磨穂	脳神経外科手術で馬蹄使用時の皮膚障害リスクを減らす取り組み	第51回日本小児神経外科学会	栃木	2023.6.9
疋田南美	「きょうだい」を尊重した家族支援 Family support with respect to siblings	小児循環器学会	横浜	2023.7.6-8
西川智子	網羅的遺伝学的解析を行った胎児死亡・新生児死亡症例の遺伝カウンセリング	第47回日本遺伝カウンセリング学会	長野	2023.7.8-9
高橋啓太	小児期に化学療法を受けた経験を持つ青年のストレングス	日本小児看護学会 第33回学術集会	神奈川	2023.7.15
萩原綾子	小児病棟における療養環境と業務量、看護管理者の人員配置に関する認識の実態	日本小児看護学会 第33回学術集会	神奈川	2023.7.16
西角一恵	小児専門病院において質の高い実践と教育・研究を推進する「小児看護のリーダー」の経験～ライフストーリー法によるバイオニアの語りから～	日本小児看護学会 第33回学術集会	神奈川	2023.7.16
西川智子	ダウン症候群について遺伝カウンセラーから伝えたいこと	鎌倉市さくらんぼの会	鎌倉	2023.8.29
坪井彩夏	胃瘻造設前後の訪問看護との連携～継続した看護を提供するための退院・在宅医療支援室看護師としての取り組み～	第27回PEG・在宅医療学会学術集会	岐阜	2023.9.9
渡部未来	継続性のある病棟間連携に向けた行動変容を目指して～病棟間連携に対する意識調査の結果～	日本家族看護学会 第30回学術集会	大阪	2023.9.9-10

発表者(所属)	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日 (西暦)
栗田松代	小児専門病院における在宅移行支援の取り組み～地域の関係機関と連携した退院前訪問・退院後訪問の実施状況の報告～	第12回 日本小児在宅医療 支援研究会	埼玉	2023.9.23
百瀬真弓	神奈川県立こども医療センターにおける在宅用 Nasal Prong NPPV 導入支援の取り組み	第12回 日本小児在宅医療 支援研究会	埼玉	2023.9.23
渡邊雅矢子	長期入院後特殊カニューレを導入して在宅移行した1例を通して～多職種で倫理的課題について考えることの意義～	第33回 小児外科 QOL 研究会	徳島	2023.10.7
大塚恵梨	長期入院後に特殊カニューレを導入して在宅移行した1例を通して～在宅移行への意思決定支援～	小児外科 QOL 研究会	徳島	2023.10.7
清水佳代	運動制限がある中で退所後に普通級へと復学していく学童期患者・家族に求められる支援～患者家族の声を通じて見えてきた入所生活での関わりの意義～	全国肢体不自由児 療育研究大会	東京	2023.10.26
廣江水月	肢体不自由児施設に長期入院する思春期患者の生活ルールへの思い	全国肢体不自由児 療育研究大会	東京	2023.10.26
豊島万希子	極低出生体重児における閉鎖式保育器離脱時期の検証～閉鎖式保育器離脱前後の体温および体重変化の観察～	第32回 日本新生児看護学会	神奈川	2023.11.3
丸山里美	小児救急病棟における急変時対応シミュレーションが看護師に与えた教育効果—無記名自記式質問紙調査に基づく検討—	第54回 日本看護学会学術集会	神奈川	2023.11.8-9
鈴木真由子	臍帯ヘルニアの一部から脱出した腸管に対して装具管理を行った一例	第41回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	神奈川	2024.2.10
佐藤文香	小児専門病院 PICU におけるオンライン面会の実際	第51回日本集中治療 医学会学術集会	北海道	2024.3.14-16

2 紙上発表

(1) 雑誌等

様式 2

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
<b>ア レ ル ギ ー 科</b>			
Inuo C., Ando H., Tanaka K., Nakajima Y., Tsuge I., Urisu A., Kondo Y.	Decreased Basophil Activation against House Dust Mite after Japanese Cedar Pollen Subcutaneous Immunotherapy: A Retrospective Study	International Archives of Allergy & Immunology 185 : 73-78, 2024	有
Inuo Chisato, Soneda Akiko	Reduced cerebral blood flow in an infant with severe atopic dermatitis	Pediatrics International 65 : e15563, 2023	有
Matsubara T., Ishikawa F., Inuo C., Fujita M., Tsukahara A., Koyama T., Iwamoto H., Miyaji K.	Allergenicity of partially hydrolyzed whey and casein formulas evaluated by ImmunoCAP inhibition assay and basophil activation test	Front Allergy 4 : 1207924, 2023	有
Tsukahara Ayumi, Fujita M, Okamoto Y, Tsumagari S, Takamasu T, Inuo C	Different tolerance of food protein-induced enterocolitis syndrome in fishes of the same family: A pediatric case report	Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology 33 : 2023	有
上原健史、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	鶏卵アレルギー児に対する少量Baked Eggを用いた経口負荷試験の安全性の検討	小児科診療 86 : 1522-1525, 2023	有
高増哲也	蕁麻疹	小児科診療 86 Suppl1 : 33-34 : 2023	無
高増哲也	アレルギー疾患の生活指導に必要となる視点	小児科診療 86 Suppl2 : 156-159 : 2023	無
高増哲也	乳幼児の食物アレルギー	ドクターサロン 67 : 5月号	無
高増哲也	好酸球性消化管疾患	Nutrition Care 16: 350-351, 2023	無
高増哲也	セリアック病	Nutrition Care 16: 458-459, 2023	無
高増哲也	小麦アレルギー	Nutrition Care 16: 566-567, 2023	無
高増哲也	ω -5 グリアジン	Nutrition Care 16: 672-673, 2023	無
高増哲也	そばアレルギー	Nutrition Care 16: 768-769, 2023	無
高増哲也	大豆アレルギー	Nutrition Care 16: 868-869, 2023	無
高増哲也	納豆アレルギー	Nutrition Care 16: 964-965, 2023	無
高増哲也	きのこアレルギー	Nutrition Care 16: 1074-1075, 2023	無
高増哲也	獣肉アレルギー	Nutrition Care 16: 1172-1173, 2023	無
高増哲也	コチニール色素	Nutrition Care 17: 72-73, 2024	無
高増哲也	パンケーキ症候群	Nutrition Care 17: 190-191, 2024	無
高増哲也	成人の食物アレルギー	Nutrition Care 17: 306-307, 2024	無
高増哲也	小児外科栄養における食物アレルギーの対策	外科と代謝・栄養 58 : 21-24, 2024	有
<b>遺 伝 科</b>			
Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Naruto T(臨床研究所), Mitsui J(東大), Kurosawa K(遺伝科).	PHACES-like syndrome with TMEM260 compound heterozygous variants.	Am J Med Genet A. 2023 Aug;191(8):2215-2218.	有
Kuroda Y(遺伝科), Matsufuji M(鹿児島市立病院), Enomoto Y(臨床研究所), Osaka H(自治医大), Takanashi JI(東京女子医大), Yamamoto T(東京女子医大), Numata-Uematsu Y(東北大), Tabata K, Kurosawa K(遺伝科), Inoue K(精神神経医療研究セ).	A de novo U2AF2 heterozygous variant associated with hypomyelinating leukodystrophy.	Am J Med Genet A. 2023 Aug;191(8):2245-2248.	有
Kuroda Y(遺伝科), Ikeda A(神経内科), Naruto T(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	Early-onset West syndrome with developmental delay associated with a novel KLHL20 variant.	Am J Med Genet A. 2024 Mar 21:e63600.	有
Kuroda Y(遺伝科), Saito Y, Enomoto Y(臨床研究所), Naruto T(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	A novel ACTB variant in an atypical case of Baraitser-Winter syndrome with cerebellar hypoplasia and diaphragmatic hernia.	Clin Dysmorphol. 2024 Apr 1;33(2):75-78.	有
Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Naruto T(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	A Japanese patient with Teebi hypertelorism syndrome and a novel CDH11 ECI domain variant.	Am J Med Genet A. 2024;194(1):94-99.	有
Murakami H(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Kumaki T(遺伝科), Aida N(放射線科), Kurosawa K(遺伝科).	Nanopore long-read sequencing analysis reveals ZIC1 dysregulation caused by a de novo 3q inversion with a breakpoint located 7kb downstream of ZIC1.	J Hum Genet. 2024;69(1):47-52	有

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
Tsuji M(神経内科), Ikeda A, Tsuyusaki Y, Iai M, Kurosawa K(遺伝科), Kosaki K(慶応大), Goto T.	Atypical clinical course in two patients with GNB1 variants who developed acute encephalopathy.	Brain Dev. 2023 Sep;45(8):462-466.	有
Horii Y(総合診療科), Kuroda Y(遺伝科), Saito Y(遺伝科), Enomoto Y(臨床研究所), Naruto T(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科).	A CAMK2B variant associated with tetralogy of Fallot, developmental delay, and growth retardation.	Eur J Med Genet. 2023 Sep 19:104845	有
Aoki E(創価大), Manabe N, Ohno S, Aoki T, Furukawa JI, Togayachi A, Aoki-Kinoshita K, Inokuchi JI, Kurosawa K(遺伝科), Kaname T(成育医療研究セ), Yamaguchi Y, Nishihara S.	Predicting the pathogenicity of missense variants based on protein instability to support diagnosis of patients with novel variants of ARSL.	Mol Genet Metab Rep. 2023 Oct 29;37:101016.	有
Suzuki Y(愛知医療療育総合セ), Nomura N, Yamada K, Yamada Y, Fukuda A, Hoshino K, Abe S, Kurosawa K(遺伝科), Inaba M, Mizuno S, Wakamatsu N, Hayashi S.	Pathogenicity evaluation of variants of uncertain significance at exon-intron junction by splicing assay in patients with Mowat-Wilson syndrome.	Eur J Med Genet. 2023 Nov 7;66(12):104882.	有
Tchikawa Y(横浜市大), Kuroda H(循環器内科), Ikegawa T, Kawai S, Ono S, Kim KS, Yanagi S, Kurosawa K(遺伝科), Aoki Y(東北大), Iwamoto M, Ueda H(循環器内科).	Electrocardiographic Changes with Age in Japanese Patients with Noonan Syndrome.	J Cardiovasc Dev Dis. 2023 Dec 28;11(1):10.	有
Ikeda A(神経内科), Kumaki T(遺伝科), Tsuyusaki Y, Tsuji M, Enomoto Y(臨床研究所), Fujita A, Saito H(浜松医大), Matsumoto N(横浜市大), Kurosawa K(遺伝科), Goto T.	Genetic and clinical features of pediatric-onset hereditary spastic paraplegia: a single-center study in Japan.	Front Neurol. 2023 May 12;14:1085228.	有
Yamamoto A(国立精神神経医療研究センター), Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Kurosawa K(遺伝科), Sasaki M, Sato N, Osaka H(自治医大), Takanashi JI(東京女子医大), Inoue K.	n Open-Label Administration of Bioavailable-Form Curcumin in Patients With Pelizaeus-Merzbacher Disease.	Pediatr Neurol. 2023 Dec 1:151:80-83.	有
Kobayashi S(形成外科), Yabuki Y, Sugiyama M, Hirakawa T, Kurosawa K(遺伝科).	Submucosal dissection to close wide cleft palate with folded mucoperiosteum for bilateral cleft lip and palate with popliteal pterygium syndrome.	J Surg Case Rep. 2023 Oct ;2023(10):rjad575.	有
Ikeda A(神経内科), Nagafuchi H(集中治療科), Enomoto Y(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科), Tsuyusaki Y, Tsuji M, Goto T.	he efficacy of a medium-chain triglyceride ketogenic diet for drug-resistant epilepsy with PIGA germline variant.	Seizure. 2023 ;111:103-105.	有
Sakamoto M(横浜市大), Kurosawa K(遺伝科), Tanoue K(総合診療科), Iwama K, Ishida F, Watanabe Y, Okamoto N, Tsuchida N, Uchiyama Y, Koshimizu E, Fujita A, Misawa K, Miyatake S, Mizuguchi T, Matsumoto N(横浜市大).	A heterozygous germline deletion within USP8 causes severe neurodevelopmental delay with multiorgan abnormalities.	J Hum Genet. 2024;69(2):85-90.	有
Hijikata A(かざさDNA研), Suyama M, Kikugawa S, Matoba R, Naruto T(臨床研究所), Enomoto Y(臨床研究所), Kurosawa K(遺伝科), Harada N, Yanagi K, Kaname T, Miyako K, Takazawa M, Sasai H, Hosokawa J, Itoga S, Yamaguchi T, Kosho T, Matsubara K, Kuroki Y, Fukami M, Adachi K, Nanba E, Tsuchida N, Uchiyama Y, Matsumoto N, Nishimura K, Ohara O(かざさDNA研).	Exome-wide benchmark of difficult-to-sequence regions using short-read next-generation dna sequencing.	Nucleic Acids Res. 2024;52(1):114-124.	有
Shimokaze T(新生児科), Toyoshima K, Saito T, Katsumata K, Kemmotsu T, Ishikawa H, Kurosawa K(遺伝科).	Death of children with Down syndrome by gestational age and cause.	Pediatr Res. 2024;95(5):1325-1330.	有
黒澤健司(遺伝科)	マイクロアレイ染色体検査の原理と臨床応用.	新生児成育医学会雑誌 2024;36:2-4.	無
黒澤健司(遺伝科)	遺伝学的検査の保険収載	遺伝子医学 2023;13:23-32.	無
黒澤健司(遺伝科)	先天異常症候群	小児科臨床 2023;76:193-196.	無
河合泰寛(神経内科), 西條晴貴, 田辺仁彦, 池田梓, 露崎悠, 辻恵, 井合瑞江, 黒澤健司(遺伝科), 小崎健次郎(慶応大), 後藤知英	軽微な頭部打撲後に片麻痺と意識障害が遷延し片麻痺性片頭痛が疑われた RHOBTB2 関連疾患例	脳と発達 2023;55:274-278.	有
<b>感 染 免 疫 科</b>			
Wakiguchi H, Kaneko U, Sato S, Imagawa T, Narazaki H, Miyamae T.	Clinical Features of COVID-19 in Pediatric Rheumatic Diseases: 2020-2022 Survey of the Pediatric Rheumatology Association of Japan.	Viruses. 20:15 (5) :1205. 2023	有
Iwata N, Nishimura K, Hara R, Imagawa T, Shimizu M, Tomiita M, Umabayashi H, Takei S, Seko N, Wakabayashi R, Yokota S.	Long-term efficacy and safety of canakinumab in the treatment of systemic juvenile idiopathic arthritis in Japanese patients: Results from an open-label Phase III study.	Mod Rheumatol. 1:33 (6) :1162-1170. 2023	有
Narazaki H, Imagawa T., Yokoyama K. et al.	Epidemiology conduction of paediatric rheumatic diseases based on the registry database of the Pediatric Rheumatology Association of Japan.	Mod Rheumatol. 25:33 (5) :1021-1029. 2023	有

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
清水祐一、鹿間芳明、山下恵、横谷チエミ、今川智之(薬剤科、感染制御室、感染免疫科)	月経後週数を考慮した新生児・乳児におけるバンコマイシンの初期投与量の検討	日本環境感染学会誌 38 巻 6 号 Page257-263. 2023	有
岩井麻樹、鹿間芳明、大嶋明、松村壮史、今川智之(総合診療科、感染免疫科)	過粘稠性 Klebsiella pneumoniae による肝膿瘍の 1 男児例	こども医療センター医学誌 52 巻 1 号 Page5-11. 2023	有
<b>血液・腫瘍科</b>			
Nishimura A, Yokoyama K, Naruto T, Yamagishi C, Imamura T, Nakazono H, Kimura S, Ito M, Sagisaka M, Tanaka Y, Piao J, Namikawa Y, Yanagimachi M, Isoda T, Kanai A, Matsui H, Isobe T, Sato-Otsubo A, Higuchi N, Takada A, Okuno H, Saito S, Karakawa S, Kobayashi S, Hasegawa D, Fujisaki H, Hasegawa D, Koike K, Koike T, Rai S, Umeda K, Sano H, Sekinaka Y, Ogawa A, Kinoshita A, Shiba N, Miki M, Kimura F, Nakayama H, Nakazawa Y, Taga T, Taki T, Adachi S, Manabe A, Koh K, Ishida Y, Takita J, Ishikawa F, Goto H, Morio T, Mizutani S, Tojo A, Takagi M.	Myeloid/natural killer (NK) cell precursor acute leukemia as a distinct leukemia type.	Sci Adv. 9(50):eadj4407(2023)	有
Goto H, Ohtsu T, Ito M, Sagisaka M, Naruto T, Nagai JL, Kitagawa N, Tanaka M, Yanagimachi M, Hiroshima Y, Miyagi Y.	A short-term three dimensional culture- based drug sensitivity test is feasible for malignant bone tumors.	Hum Cell. 36(6):2152-2161(2023).	有
Ishida H, Tsujimoto SI, Hasegawa D, Sakaguchi H, Yamamoto S, Yanagimachi M, Koh K, Watanabe A, Hama A, Cho Y, Watanabe K, Noguchi M, Takeuchi M, Takita J, Washio K, Kato K, Koike T, Hashii Y, Tabuchi K, Hino M, Atsuta Y, Okamoto Y.	Optimizing transplantation procedures through identification of prognostic factors in second remission for children with acute myeloid leukemia with no prior history of transplant.	Haematologica. 109(1):312-317(2024).	有
Miyamoto S, Urayama KY, Arakawa Y, Koh K, Yuza Y, Hasegawa D, Taneyama Y, Noguchi Y, Yanagimachi M, Inukai T, Ota S, Takahashi H, Keino D, Toyama D, Takita J, Tomizawa D, Morio T, Koike K, Moriwaki K, Sato Y, Fujimura J, Morita D, Sekinaka Y, Nakamura K, Sakashita K, Goto H, Manabe A, Takagi M.	Rare TCF3 variants associated with pediatric B cell acute lymphoblastic leukemia.	Pediatr Hematol Oncol. 41(1):81-87(2024).	有
Yamamoto M, Keino D, Sumii S, Yokosuka T, Goto H, Inui A, Sogo T, Kawakami M, Tanaka M, Yanagimachi M.	evere Hepatitis-associated Aplastic Anemia Following COVID-19 mRNA Vaccination.	Intern Med. :62(12):1813-1816(2023).	有
Ryota Shirai, Tomoo Osumi, Dai Keino, Kazuhiko Nakabayashi, Toru Uchiyama, Masahiro Sekiguchi, Mitsuteru Hiwatari, Masanori Yoshida, Kaoru Yoshida, Yuji Yamada, Daisuke Tomizawa, Seido Takae, Nobutaka Kiyokawa, Kimikazu Matsumoto, Takako Yoshioka, Kenichiro Hata, Toshinori Hori, Nao Suzuki, Motohiro Kato	Minimal residual disease detection by mutation-specific droplet digital PCR for leukemia/lymphoma	Int J Hematol. 117(6):910-918. 2023	有
Yuriko Iwahata, Seido Takae, Hideyuki Iwahata, Kimikazu Matsumoto, Masahiro Hirayama, Junko Takita, Atsushi Manabe, Yuko Cho, Tomoaki Ikeda, Tadashi Maezawa, Mitsuru Miyachi, Dai Keino, Tomoe Koizumi, Tetsuya Mori, Naoki Shimizu, Teresa K Woodruff, Nao Suzuki	Investigation of Fertility Preservation Education Videos for Pediatric Patients Based on International and Historical Survey	J Adolesc Young Adult Oncol. 12(6):835-842. 2023	有
Kohei Fukuoka, Jun Kurihara, Tomoko Shofuda, Naoki Kagawa, Kai Yamasaki, Ryo Ando, Joji Ishida, Masayuki Kanamori, Atsufumi Kawamura, Young-Soo Park, Chikako Kiyotani, Takuya Akai, Dai Keino, Yosuke Miyairi, Atsushi Sasaki, Junko Hirato, Takeshi Inoue, Atsuko Nakazawa, Katsuyoshi Koh, Ryo Nishikawa, Isao Date, Motoo Nagane, Koichi Ichimura, Yonehiro Kanemura	Subtyping of Group 3/4 medulloblastoma as a potential prognostic biomarker among patients treated with reduced dose of craniospinal irradiation: a Japanese Pediatric Molecular Neuro-Oncology Group study	Acta Neuropathol Commun. 11(1):153. 2023	有

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号):頁年号(西暦)	査読の有無
Hisashi Ishida, Yuki Arakawa, Daiichiro Hasegawa, Ikuya Usami, Yoshiko Hashii, Yasuyuki Arai, Satoshi Nishiwaki, Dai Keino, Keisuke Kato, Maho Sato, Nao Yoshida, Yukiyasu Ozawa, Keiko Okada, Moe Hidaka, Yuki Yuza, Masatsugu Tanaka, Kenichiro Watanabe, Junko Takita, Yoshiyuki Kosaka, Naoto Fujita, Junji Tanaka, Atsushi Sato, Yoshiko Atsuta, Toshihiko Imamura	Reduced-intensity allogeneic transplantation for children and adolescents with Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia	Ann Hematol. 103(3):843-854.2024	有
柳本嘉時、稲毛英介、長井典子、儘田光和、井上久美子、祝原賢幸、植松悟子、遠藤明史、大野拓郎、金井雅代、児玉一男、阪下和美、武田充人、野坂クナウブ絵美里、福原里恵、松田正、村上潤、森伸生、柳町昌克、大山昇一、奥村秀定、楠田聡、中林洋介、横谷進、藤井由里、岡田剛、洲上達夫、井口敏之、呉宗憲、北島翼、安藤亜希、大橋圭、米山明、森岡一朗、窪田満、石崎優子	小児科における心身症・神経発達症領域の保険診療の現状と課題	日本小児科学会雑誌 128(3):543-551(2024)	有
柳町昌克	ファーマコキネティクスに基づいた抗がん剤治療の確立	こども医療センター医学誌 53(1):29-30(2024)	有
時澤秀明、柳町昌克、岩崎史記、横須賀とも子、慶野大、宮川直将、廣瀬綾菜、松本尚也、飯塚敦広、甲斐維子、岩野麗子	急性骨髄性白血病患者における抗がん剤薬物動態に及ぼす年齢の影響の検討	こども医療センター医学誌 52(2)187-189(2023)	有
長沢晋也、宮川直将、池川健、柳貞光、永瀬弘之、柳町昌克、後藤裕明	呼吸循環動態を考慮した集中治療管理が奏功したTリンパ芽球形リンパ腫由来の巨大縦隔腫瘍の1例	こども医療センター医学誌 52(2):132-137(2023)	有
白井秀仁、北河徳彦、中村信人、望月響子、八木勇磨、川見明央、奥村一慶、浅野史雄、田中水緒、田中祐吉、野澤久美子、岩崎史記、柳町昌克、後藤裕明、新開真人	縦隔腫瘍組織採取時の全身麻酔・鎮静のリスクの検討と局所麻酔下腫瘍針生検の試み	日本小児血液・がん学会雑誌 60(1):7-14(2023)	有
柳町昌克	【小児の移植医療】同種造血細胞移植 移植片対宿主病(GVHD)	小児内科 55(5):841-846(2023)	無
柳町昌克	プロテオーム解析とゲノム薬理学を応用した薬剤性中枢神経障害の病態解明	臨床薬理 54(1):49-54(2023)	無
坂川由里歌、友田昂宏、森下あおい、井上健斗、岡野翼、山下基、神谷尚宏、水野朋子、磯田健志、柳町昌克、高木正稔、金兼弘和、今井耕輔、森尾友宏	造血細胞移植後に生じた選択的低IgG2血症の2例	日本小児科学会雑誌 127(4):599-604(2023)	有
Ito S, Saito A, Sakurai A, Watanabe K, Karakawa S, Miyamura T, Yokosuka T, Ueki H, Goto H, Yagasaki H, Kinoshita M, Ozeki M, Yokoyama N, Teranishi H.	Eculizumab treatment in paediatric patients diagnosed with aHUS after haematopoietic stem cell transplantation: a HSCT-TMA case series from Japanese aHUS post-marketing surveillance.	Bone Marrow Transplant. 2024 Mar;59(3):315-324. doi: 10.1038/s41409-023-02161-7. Epub 2023 Dec 15. PMID: 38102212	有
Hawaka H, Shimokaze T, Yokosuka T, Toyoshima K, Saito T, Goto H.	Common Blood Test Indices for Predicting Transient Abnormal Myelopoiesis-Related Mortality in Infants with Down Syndrome.	Tohoku J Exp Med. 2023 Sep 20;261(1):51-56. doi: 10.1620/tjem.2023.J051. Epub 2023 Jun 22.	有
Naoyuki Miyagawa (Division of Hematology and Oncology, Kanagawa Children's Medical Center), Hiroaki Goto, Atsushi Ogawa, Atsushi Kikuta, Yoshiyuki Kosaka, Masahiro Sekimizu, Daisuke Tomizawa, Hidemi Toyoda, Hidefumi Hiramatsu, Junichi Hara, Shinji Mochizuki, Hideki Nakayama, Kenichi Yoshimura, Yuka Iijima-Yamashita, Masashi Sanada, Chitose Ogawa	Phase 2 study of combination chemotherapy with bortezomib in children with relapsed and refractory acute lymphoblastic leukemia		有
<b>循環器内科</b>			
齊藤央、豊島勝昭、池田さやか、芝田梨恵、白木沙紀、雪吉祥恵、小野晋、柳貞光、上田秀明	Fontan 術後における房室弁逆流と房室弁輪形態の関連 三次元イメージングを用いた検討(原著論文)	超音波検査技術(1881-4506)48巻4号 Page371-383	有り
上田秀明	冠動脈疾患各論 特殊な冠動脈疾患 冠動静脈瘻(解説)	日本臨床(0047-1852)81巻増刊8臨床冠動脈疾患学 Page421-425	無し
上田秀明	循環器 心房中隔欠損(解説)	小児科診療(0386-9806)86巻春増刊 Page326-329(2023.04)	無し
Ichikawa Y, Kuroda H, Ikegawa T, Kawai S, Ono S, Kim KS, Yanagi S, Kurosawa K, Aoki Y, Ueda H.	Cardiac features of Noonan syndrome in Japanese patients.	Cardiol Young. 2023 Apr;33(4):564-569.	有り
Kawai S, Matsumoto K, Ueda H.	Intra-atrial re-entrant tachycardia after percutaneous atrial septal defect closure: a case report.	Cardiol Young. 2023 Apr;33(4):637-639.	有り
Takagi M, Ono S, Kumaki T, Nishimura N, Murakami H, Enomoto Y, Naruto T, Ueda H, Kurosawa K.	Complex congenital cardiovascular anomaly in a patient with AGO1-associated disorder.	Am J Med Genet A. 2023 Mar;191(3):882-892.	有り

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
Chida-Nagai A, Masaki N, Maeda K, Sasaki K, Sato H, Muneuchi J, Ochiai Y, Murayama H, Tahara M, Shiono A, Shinozuka A, Kono F, Machida D, Toyooka S, Sugimoto S, Nakamura K, Akagi S, Kondo M, Kasahara S, Kotani Y, Koizumi J, Oda K, Harada M, Nakajima D, Murata A, Nagata H, Yatsunami K, Kobayashi T, Matsunaga Y, Inoue T, Yamagishi H, Nakagawa N, Ohtani K, Yamamoto M, Ito Y, Hokosaki T, Kuwahara Y, Masutani S, Nomura K, Wada T, Sawada H, Abiko M, Takahashi T, Ishikawa Y, Okada S, Naitoh A, Toda T, Ando T, Masuzawa A, Hoshino S, Kawada M, Nomura Y, Ueno K, Ohashi N, Tachibana T, Cao Y, Ueda H, Yanagi S, Koide M, Mitsushita N, Higashi K, Minosaki Y, Hayashi T, Okamoto T, Kuraishi K, Ehara E, Ishida H, Horigome H, Murakami T, Takei K, Ishii T, Harada G, Hirata Y, Maeda J, Tatebe S, Ota C, Hayabuchi Y, Sakazaki H, Sasaki T, Hirono K, Suzuki S, Yasuda M, Takeda A, Sawai M, Miyaji K, Kitagawa A, Nakai Y, Kakimoto N, Agematsu K, Manabe A, Saiki Y.	Use of the index of pulmonary vascular disease for predicting long-term outcome of pulmonary arterial hypertension associated with congenital heart disease.	Front Cardiovasc Med. 2023 Sep 4;10:1212882.	有り
Ono S, Torii S, Ueda H.	Replacement of pulmonary venous stent during Fontan operation.	Cardiol Young. 2023 Dec;33(12):2670-2672.	有り
Shibuya Y, Ichikawa Y, Tanaka M, Ueda H.	Coronary artery stenosis with Takayasu arteritis diagnosed by echocardiography.	Pediatr Int. 2023 Jan-Dec;65(1): e15697.	有り
Ichikawa Y, Kuroda H, Ikegawa T, Kawai S, Ono S, Kim KS, Yanagi S, Kurosawa K, Aoki Y, Iwamoto M, Ueda H.	Electrocardiographic Changes with Age in Japanese Patients with Noonan Syndrome.	J Cardiovasc Dev Dis. 2023 Dec 28;11(1):10.	有り
<b>神経内科</b>			
Ikeda A, Kumaki T, Tsuyusaki Y, Tsuji M, Enomoto Y, Fujita A, Saitsu H, Matsumoto N, Kurosawa K, Goto T	Genetic and clinical features of pediatric-onset hereditary spastic paraplegia: a single-center study in Japan.	Front Neurol. 2023;14:1085228.	有
Tsuji M, Ikeda A, Tsuyusaki Y, Iai M, Kurosawa K, Kosaki K, Goto T	Atypical clinical course in two patients with GNB1 variants who developed acute encephalopathy.	Brain Dev. 2023;45:462-6.	有
Ikeda A, Nagafuchi H, Enomoto Y, Kurosawa K, Tsuyusaki Y, Tsuji M, Goto T	The efficacy of a medium-chain triglyceride ketogenic diet for drug-resistant epilepsy with PIGA germline variant.	Seizure. 2023;111:103-5.	有
河合泰寛、西條晴貴、田辺仁彦、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、黒澤健司、小崎健次郎、後藤知英	軽微な頭部打撲後に片麻痺と意識障害が遷延し片麻痺性片頭痛が疑われた RHOBTB2 遺伝子変異例。	脳と発達、2023;55:274-8.	有
Minami S, Ikeda A, Yamada K, Kajihama A, Shimizu H, Nagafuchi H	Pediatric fulminant malignant hyperthermia with severe electroencephalographic abnormality and brain damage: a case report.	J Med Case Rep. 2023;17(1):140.	有
<b>腎臓内科</b>			
松村壮史	Bardet-Biedl 症候群	別冊日本臨牀 領域別症候群シリーズ No. 23 腎臓症候群(第3版)II VII Bardet-Biedl 症候群 P228-231、2022	無
松村壮史	分野別にみる小児の疾患 3 泌尿器・性器の疾患	ナースが知っておきたい小児科でよくみる症状・疾患ハンドブック第2版 Part3 分野別にみる小児の疾患 3 泌尿器・性器の疾患 P154-163、2022	無
<b>内分泌代謝科</b>			
Kubota T, Namba N, Tanaka H, Muroya K (内分泌代謝科), Imanishi Y, Takeuchi Y, Kanematsu M, Sun W, Seino Y, Ozono K.	Self-Administration of Burosumab in Children and Adults with X-Linked Hypophosphataemia in Two Open-Label, Single-Arm Clinical Studies.	Adv Ther 40 (4) : 1530-1545, 2023	有
Imel EA, Glorieux FH, Whyte MP, Portale AA, Munns CF, Nilsson O, Simmons JH, Padidela R, Namba N, Cheong HI, Pitukcheewanont P, Sochett E, Höglér W, Muroya K (内分泌代謝科), Tanaka H, Gottesman GS, Biggin A, Perwad F, Chen A, Roberts MS, Ward LM.	Burosumab vs Phosphate/Active Vitamin D in Pediatric X-Linked Hypophosphatemia: A Subgroup Analysis by Dose Level.	J Clin Endocrinol Metab: 108 (11) : 2990-2998, 2023	有
Hatano M, Tanase-Nakao K, Uehara E, Iwano R (臨床研究所), Muroya K (内分泌代謝科), Narumi S.	Concurrent THRB and DUOX2 variants in a patient detected via newborn screening for congenital hypothyroidism: a case of resistance to thyroid hormone.	Clin Pediatr Endocrinol: 33 (2) : 94-100, 2024	有
Narumi S, Nagasaki K, Kiriya M, Uehara E, Akiba K, Tanase-Nakao K, Shimura K, Abe K, Sugisawa C, Ishii T, Miyako K, Hasegawa Y, Maruo Y, Muroya K (内分泌代謝科), Watanabe N, Nishihara E, Ito Y, Kogai T, Kameyama K, Nakabayashi K, Hata K, Fukami M, Shima H, Kikuchi A, Takayama J, Tamiya G, Hasegawa T.	Functional variants in a TTTG microsatellite on 15q26.1 cause familial nonautoimmune thyroid abnormalities.	Nat Genet: 56 (5) : 869-876, 2024	有

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
Hirano Y, Kuroda Y, Enomoto Y, Naruto T, Muroya K (内分泌代謝科), Kurosawa K.	Noonan syndrome-like phenotype associated with an ERF frameshift variant.	Am J Med Genet A: 94 (9) : e63652, 2024	有
室谷浩二(内分泌代謝科)	遺伝子と性差	最新精神医学. 29巻2号: 125-131, 2024	
室谷浩二(内分泌代謝科)	症例から学ぶ小児内分泌疾患の診かた Noonan 症候群の診断と治療	小児内科. 56巻2号: 237-240, 2024	
藤本淳志、平野泰大、水谷陽貴、上原健史、篠生なおみ、花川純子、室谷浩二(内分泌代謝科)	重症糖尿病性ケトアシドーシスで発症し、血糖コントロールが困難であった1型糖尿病の1歳女児	こども医療センター医学誌. 53巻1号: 6-11, 2024	
室谷浩二(内分泌代謝科)	性の分化機構	小児内科. 54巻10号: 1654-1659, 2022	
石川有希美、沼沢慶太、土岐真智子、花川純子、朝倉由美、安達昌功、室谷浩二(内分泌代謝科)	亜急性甲状腺炎と急性化膿性甲状腺炎の鑑別困難例	こども医療センター医学誌. 51巻2号: 82-87, 2022	
<b>外科</b>			
臼井秀仁(神奈川県立こども医療センター外科)、北河徳彦、中村信人、望月響子、八木勇磨、川見明央、奥村一慶、浅野史雄、田中水緒、田中祐吉、野澤久美子、岩崎史記、柳町昌克、後藤裕明、新開真人	縦隔腫瘍組織採取時の全身麻酔・鎮静のリスクの検討と局所麻酔下腫瘍針生検の試み	日本小児血液・がん学会雑誌 60 (1) 7-14, 2023	
Kitagawa N, Shinkai M, Asano F, Tsuzuki Y, Mochizuki K, Usui H, Yagi Y, Kawami A, Okumura K, Yokosuka T, Goto H, Nozawa K, Tanaka M.	Case report: Hepatectomy with Rex bypass for a child with hepatoblastoma and portal vein thrombosis	Front Pediatr. 2023 May 18;11:1203212. doi: 10.3389/fped.2023.1203212. eCollection 2023.	
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、八木勇磨、奥村一慶、川見明央、大関圭祐	【How to Follow-up-ハイリスク児フォローアップの必修知識 2023】疾患別・領域別のフォローアップ 退院時にみられる疾患・合併症のフォローアップ: 消化管疾患 GERD, 消化管手術後など	周産期医学 53 (4) 643-647, 2023	
北河徳彦	小児肝腫瘍 ささまざまな肝腫瘍の臨床像と、一筋縄ではいかない肝芽腫の治療	日本小児血液・がん学会雑誌 59 (5) 381-386, 2023	
Yuki Takeuchi (Kobe Children's Hospital), Akiyoshi Nomura, Masaya Yamoto, Satoko Ohfujii, Shunsuke Fujii, Seiji Yoshimoto, Toru Funakoshi, Masato Shinkai, Naoto Urushihara and Akiko Yokoi	The Association between the First Cry and Clinical Outcomes in CDH Neonates: A Retrospective Study	Children 2023, 10, 1145. https://doi.org/10.3390/children10071145	
Akiko Yokoi, Shunsuke Fujii, Akiyoshi Nomura, Masaya Yamoto, Satoko Ofuji, Masato Shinkai, Naoto Urushihara	Preoperative AaD02 as an indicator for physiologic stabilization for repair in infants with congenital diaphragmatic hernia: A multicenter retrospective study	Global Pediatrics Volume 4, June 2023, 100041	
Toyoshima K, Saito T, Shimokaze T, Katsumata K, Ohmura J, Kimura S, Aoki H, Takahashi M, Shibasaki J, Kawataki M, Kim KS, Shinkai M, Ishikawa H, Saito N, Masutani S.	Right to left ventricular volume ratio is associated with mortality in congenital diaphragmatic hernia	Pediatr Res. 2023 Jul;94 (1) :304-312. doi: 10.1038/s41390-022-02430-z. Epub 2023 Jan 9.	
黒田達夫(神奈川県立こども医療センター)	【検査・処置・手術の合併症: 予防と対策】手術・治療 総排泄腔遺症(解説)	小児外科 55 (11) 1220-1223, 2023	
望月響子(神奈川県立こども医療センター外科)、近藤享史、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	【検査・処置・手術の合併症: 予防と対策】手術・治療 食道閉鎖症手術(解説)	小児外科 55 (11) 1196-1199, 2023.11	
新開真人(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、北河徳彦、臼井秀仁、近藤享史、川見明央、盛島練人、田中聡志	【喉頭・気管病変 治療の工夫と予後】気管軟化症に対する新たな外科治療戦略 気管外ステント術から気管前方・後方固定術まで(解説)	小児外科 55 (10) 1086-1090, 2023	
Goto Hiroaki (Division of Hematology/Oncology, Kanagawa Children's Medical Center), Ohtsu Takashi, Ito Mieko, Sagisaka Maiko, Naruto Takuya, Nagai Jun-ichi, Kitagawa Norihiko, Tanaka Mio, Yanagimachi Masakatsu, Hiroshima Yukihiko, Miyagi Yohei	短期三次元培養を用いた薬物感受性試験は悪性骨腫瘍に実施可能である(A short-term three dimensional culture-based drug sensitivity test is feasible for malignant bone tumors)(原著論文/英語)	Human Cell 36 (6) 2152-2161, 2023	
川見明央(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、大関圭祐、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	高吸水性樹脂製玩具による腸閉塞の非手術的治療をめざした実験に関する検討(原著論文)	日本小児外科学会雑誌 60 (1) 32-37 (2024.02)	
田中聡志(神奈川県立こども医療センター外科)、望月響子、盛島練人、川見明央、近藤享史、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	【小児内視鏡外科手術と医療安全】当科で経験した内視鏡外科手術中のヒヤリ・ハット(解説)	小児外科 56 (3) 236-239, 2024	
臼井秀仁(神奈川県立こども医療センター外科)、新開真人、新保裕子、北河徳彦、望月響子	リンパ管腫(リンパ管奇形)に対する病態解明および新たな治療法確立のための研究(会議録)	こども医療センター医学誌 52 (2) 211-216 (2023.07)	
北河徳彦(神奈川県立こども医療センター外科)、新開真人、望月響子、臼井秀仁、近藤享史、川見明央、盛島練人、田中聡志	脳室腹腔シャント留置患者に対する胃瘻造設 シャント感染防止を目的とした2期的手術	Medical Nutritionist of PEN Leaders 8 (1) 29-32, 2024	

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
<b>整形外科</b>			
大庭真俊、中村直行、百瀬たか子、町田治郎	乳児股関節検診における単純X線画像のDeep Learning 診断補助技術の開発について	こども医療センター医学誌. 2023 52巻 158-159	無
中村直行、河邊有一郎、大庭真俊、百瀬たか子、町田治郎	神経筋性側彎症手術時腰背筋切離術併用の効果検証	こども医療センター医学誌. 2023 52巻 156-157	無
河邊有一郎、中村直行、大庭真俊、百瀬たか子、町田治郎	神経筋性側彎症手術における手術部位感染リスク因子の探索的検討	Journal of Spine Research. 2023, 14巻 1360-1365	有
中村直行	小児科臨床医に知ってほしい小児脊柱側彎症の現在	東京小児科医会報, 42(1): 51-55, 2023.	無
河邊有一郎	子どもの整形外科の治療とケア(第4回)特発性側弯症	整形外科看護 28 (12) Page 1182-1185, 2023	無
百瀬たか子	子どもの整形外科の治療とケア(第5回) 被虐待児症候群	整形外科看護 29 (2) Page 186-189, 2024	無
大庭真俊	子どもの整形外科の治療とケア(第3回) 先天性内反足	整形外科看護 28 (11) Page 1083-1086, 2023.	無
津澤佳代	子どもの整形外科の治療とケア(第2回) 発育性股関節形成不全	整形外科看護 28 (10) Page 986-989, 2023.	無
大庭真俊	子どもの整形外科の治療とケア	整形外科看護 28 (9) Page 888-891, 2023.	無
中村直行	【脊椎脊髄領域の画像診断-最新の知識と進歩】小児脊椎脊髄疾患の画像診断:実践編 脊椎の感染症	整形外科と災害外科 66 (5) Page 637-642, 2023	無
<b>形成外科</b>			
Shinji Kobayashi, Takashi Hirakawa, Madoka Sugiyama, Masahiro Naruse	Primary Vomerine osteotomy with gingivoperiosteoplasty for bilateral cleft lip and palate patients with protrusion and/or torsion of the premaxilla.	J Plast Reconstr Aesthet Surg.2023;19:88:381-387. doi: 10.1016/j.bjps.2023.10.143.	
Shinji Kobayashi, Yuichiro Yabuki, Madoka Sugiyama, Takashi Hirakawa, Kenji Kurosawa.	Submucosal dissection to close wide cleft palate with folded mucoperiosteum for bilateral cleft lip and palate with popliteal pterygium syndrome.	Journal of Surgical Case Reports, 2023 Oct 21;2023(10) https://doi.org/10.1093/jscr/rjad575	
Madoka Sugiyama, Shinji Kobayashi, Kazunori Yasumura, Yuri Yamamoto, Setsuko Uematsu, Tadashi Yamanishi, Koji Honda, Toshihiko Fukawa	Orthognathic surgery with iliac bone grafting for an interpositional gap in a patient with type III hemifacial microsomia: A case report.	JPRAS Open. 2023 Jun 12;37:55-62. doi: 10.1016/j.jprra.2023.06.001. eCollection 2023 Sep.	
Sumika Nakajima, Yasuko Fukawa, Hiroaki Fukawa, Shiho Ouchi, Takashi Hirakawa, Shinji Kobayashi and Toshihiko Fukawa	Nonsurgical orthodontic treatment after one-stage repair (cheilo-palatoplasty withgingivoperiosteoplasty) in a patient with incomplete unilateral cleft lip and palate: a case report	CLINICAL AND INVESTIGATIVE ORTHODONTICS. 2023 18 Apr 154-164. https://doi.org/10.1080/27705781.2023.2204047	
小林眞司	唇顎口蓋裂に対する自己多血小板血漿/フィブリンの臨床応用 多血小板血漿(PRP)	の上手な使い方 Papers No204 全日本病院出版会 2023, 36-41 東京	
彦坂信、金子剛、佐藤裕子、小林眞司、鈴木麻由美、福島良子、吉田帆希	口蓋裂術後の鼻咽腔閉鎖機能不全に対する自家脂肪注入術の1例	日本口蓋裂学会雑誌 2023年 48巻 1号 p. 61-68	
<b>脳神経外科</b>			
福山龍太郎、広川大輔、田中水緒、佐藤博信	頭部先天性皮膚洞の治療経過と病変残存のリスクについて: 当院の5例の経験	小児の脳神経, VOL. 48(No. 3): 313-318, 2023	有
<b>皮膚科</b>			
馬場直子(皮膚科)	皮膚症状が診断契機となった乳児白血病	皮膚病診療 45(4): 298-306, 2023	有
馬場直子(皮膚科)	マスク皮膚炎としての接触皮膚炎	Visual Dermatology, 22(5) 478-480, 2023	無
馬場直子(皮膚科)	乳児血管腫に対するレーザー治療とプロプラノロール内服療法の併用	日本レーザー医学会誌, 43(4): 285-292, 2023	有
馬場直子(皮膚科)	皮膚病変からみる虐待診断のポイントと対応	皮膚科の臨床 65(6) 940-943, 2023	有
馬場直子(皮膚科)	色素沈着を主訴に受診した小児のびまん性皮膚肥満細胞症	皮膚科 4(5): 539-545, 2023	有
<b>泌尿器科</b>			
Nishi M, Eura R, Hayashi C, Gohbara A, Yamazaki Y. Department of Urology, Kanagawa Children's Medical Center	Vesicoscopic ureteral reimplantation with a modified Glenn-Anderson technique for vesicoureteral reflux	J Pediatr Urol. 2023 Jun;19(3):322.e1-322.e7	有
西盛宏、山崎雄一郎	小児・女性泌尿器関連の手術 経尿道的尿管瘤切開術	臨床泌尿器科増刊号 2023年 77巻 4号 p200-202	有
西盛宏、林千裕	腹腔内精巣	小児外科 55巻 第9号小児期精巣関連疾患の診断と治療 2023	有
<b>眼科</b>			
熊谷築、浅野みづ季、大野智子、瀧野恭子、松村望、水木信久	胎児超音波検査により出生前診断した無眼球症の3例	臨床眼科 77 (4): 457-462 (2023)	有
大野智子、松村望、後藤聡(聖マリアンナ医科大学)、近藤紋加、瀧野恭子、浅野みづ季、水木信久	先天鼻涙管閉塞に対する他院におけるブローピング不成功例の検討	あたらしい眼科 40 (5): 685-688 (2023)	有

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
Masaki Takeuchi, Nozomi Matsumura, Tomoko Ohno, Takeshi Fujita, Mizuki Asano, Nobuhisa Mizuki	Comparing the effectiveness of two surgical techniques for treating lower lid epiblepharon controlled trial.	Scientific Reports 13:5857 (2023)	有
大野智子、松村望	先天鼻涙管閉塞・先天涙嚢瘤(先天涙嚢ヘルニア)	臨床眼科 77 (11) : 305-309 (2023)	有
松村望(日本涙道・涙液学会涙道内視鏡診療の手引き作成委員会)	涙道内視鏡診療の手引き	日本眼科学会雑誌 127 (10) : 896-917 (2023)	
松村望	先天鼻涙管閉塞診療ガイドラインの読み方、活かし方	臨床眼科 77 (5) : 560-566 (2023)	
松村望	睫毛内反症と角膜乱視と弱視治療	眼科グラフィック 12 (3) : 289-293 (2023)	
松村望	小児の涙道再建術	眼科 65 (10) : (2023)	
松村望	先天鼻涙管閉塞診療ガイドラインについて	日本の眼科 94 (12) : 1628-1629 (2023)	
<b>耳鼻いんこう科</b>			
井上真規, 折筋伸彦	【見逃さない! 子どもののみみ・はな・のど外来診療】耳介周囲が腫れている	ENTONI. 283 : 20-26 (2023)	
<b>放射線科</b>			
Enokizono M, Aida N(放射線科), Yagishita A, Nakata Y, Ideguchi R, Kurokawa R, Kono T, Moritani T, Mori H:	Neuroimaging findings of inborn errors of metabolism: urea cycle disorders, aminoacidopathies, and organic acidopathies.	Jpn J Radiol 41(7):683-702 2023	有
Enokizono M, Kurokawa R, Yagishita A, Nakata Y, Koyasu S, Nihira H, Kuwashima S, Aida N(放射線科), Kono T, Mori H.	Clinical and neuroimaging review of monogenic cerebral small vessel disease from the prenatal to adolescent developmental stage.	Jpn J Radiol 42(2) : 109-125, 2024	有
Murakami H, Enomoto Y, Kumaki T, Aida N(放射線科), Kurosawa K.	Nanopore long-read sequencing analysis reveals ZIC1 dysregulation caused by a de novo 3q inversion with a breakpoint located 7kb downstream of ZIC1.	J Hum Genet. 69(1): 47-52, 2024	有
野澤久美子(放射線科)	先天性嚢胞性肺疾患の up to date 3. 分類に関する最新の知見 1. 画像診断の見地から	日本外科学会雑誌 124(6):478-484 2023	有
加藤亜結美、相田典子、野澤久美子(放射線科)	Case of the Month, The KEY to case of February	画像診断 43(4):458-459, 2023	無
浅原涼子、野澤久美子(放射線科)	Case of the Month, The KEY to case of March	画像診断 43(5), 582-583, 2023	無
<b>病理診断科</b>			
岡崎英人(外科)、高澤慎也・篠原正樹・横川英之・渡辺栄一郎・西明(群馬県立小児医療センター)、大木健太郎(国立成育医療研究センター)、平戸純子(公立富岡総合病院)、田中水緒(病理診断科)	DICER1 遺伝子変異を伴った肺嚢胞性腫瘍および多房性嚢胞性腎腫の1例	日本小児外科学会雑誌 60:50-56, 2024.	
田中水緒(病理診断科)	【先天性嚢胞性肺疾患の up to date】分類に関する最新の知見 病理診断の見地から(解説)	日本外科学会雑誌 124:485-491, 2023.	無
田中水緒、田中祐吉(病理診断科)	【病理診断クイックリファレンス 2023】(第10章)腎(腫瘍)・尿路 腎芽腫(Wilms 腫瘍)(解説)	病理と臨床 41 臨増 142, 2023.	無
Cho SJ (University of California San Francisco), Ranganathan S (Cincinnati Children's Hospital Medical Center), Alaggio R (Cincinnati Children's Hospital Medical Center), Maibach R (Cincinnati Children's Hospital Medical Center), Tanaka Y (病理診断科), Inoue T (大阪市立総合医療センター), Leuschner I (Institut für Pathologie), de Krijger R (University Medical Center Utrecht), Vokuhl C (University Hospital Bonn), Krailo M (University of Southern California), Malogolowkin M (University of California Davis Comprehensive Cancer Center), Meyers R (University of Utah School of Medicine), Czauderna P (Medical University of Gdansk), Hiyama E (広島大学), Ansari M (University Geneva Hospitals), Morland B (Birmingham Women's and Children's Hospital), Trobaugh-Lozano A (Providence Sacred Heart Children's Hospital), O'Neill AF (Dana-Farber Cancer Institute), Rangaswami A (University of California San Francisco), Häberle B (Dr. von Hauner Children's Hospital), López-Terrada D (Texas Children's Hospital).	Consensus classification of pediatric hepatocellular tumors: A report from the Children's Hepatic tumors International Collaboration (CHIC) .	Pediatr Blood Cancer e30505, 2023.	有

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
<b>児童思春期精神科</b>			
庄紀子	【発達障害を地域で診る】自閉スペクトラム症	地域医学 37 巻 12 号 Page1219-1224(2023)	無
永井直子	当センター「こころの外来」の現状報告およびソーシャルワーカーの役割(解説)	こども医療センター医学誌 52 巻 1 号 Page110-114(2023)	有
<b>新生児科</b>			
豊島勝昭、下風朋章、斎藤朋子、波若秀幸	Common Blood Test Indices for Predicting Transient Abnormal Myelopoiesis-Related Mortality in Infants with Down Syndrome	Tohoku J Exp Med. 2023 Sep 20;261 (1) :51-56. doi: 10.1620/tjem.2023.J051. Epub 2023 Jun 22.	
豊島勝昭	Outcomes of congenital diaphragmatic hernia among preterm infants: inverse probability of treatment weighting analysis	J Perinatol. 2023 Jul;43 (7) :884-888. doi: 10.1038/s41372-023-01647-y. Epub 2023 Apr 13.	
豊島勝昭	Prophylactic effects of cyclooxygenase inhibitor on intraventricular hemorrhage: Effect modification by the risk of intraventricular hemorrhage	Pediatr Neonatol. 2024 Jul;65 (4) :402-403. doi: 10.1016/j.pedneo.2023.11.003. Epub 2024 Jan 26.	
豊島勝昭、下風朋章、勝又薫、斎藤朋子、星野陸夫	Respiratory function testing for guiding ventilator mode conversion in congenital diaphragmatic hernia	Pediatr Pulmonol. 2024 Mar;59 (3) :609-616. doi: 10.1002/ppul.26789. Epub 2024 Jan 11.	
豊島勝昭、斎藤朋子、下風朋章、勝又薫、青木宏論、高橋恵、柴崎淳、川瀧元良	Right to left ventricular volume ratio is associated with mortality in congenital diaphragmatic hernia	Pediatr Res. 2023 Jul;94 (1) :304-312. doi: 10.1038/s41390-022-02430-z. Epub 2023 Jan 9.	
柴崎淳、下風朋章、豊島勝昭	Indocyanine green lymphography in the congenital chylothorax and chylous ascites	J Neonatal Perinatal Med. 2024;17 (2) :247-254. doi: 10.3233/NPM-230171.	
豊島勝昭	Assessment of pulmonary artery size at birth as a prognostic factor in congenital diaphragmatic hernia: results of a multicenter study in Japan	J Perinatol. 2023 Oct;43 (10) :1295-1300. doi: 10.1038/s41372-023-01750-0. Epub 2023 Aug 15.	
豊島勝昭	A Global Perspective on PDA Management in the Extremely Premature: Shifting Trend Toward Transcatheter Closure	J Soc Cardiovasc Angiogr Interv. 2023 May 19;2 (4) :100968. doi: 10.1016/j.jscai.2023.100968. eCollection 2023 Jul-Aug.	
下風朋章、豊島勝昭、斎藤朋子、勝又薫、釧持孝博	Death of children with Down syndrome by gestational age and cause	Pediatr Res. 2024 Apr;95 (5) :1325-1330. doi: 10.1038/s41390-023-02870-1. Epub 2023 Oct 28.	
豊島勝昭	Furosemide for patent ductus arteriosus during cyclooxygenase inhibitor therapy: A systematic review	Pediatr Int. 2024 Jan-Dec;66 (1) :e15822. doi: 10.1111/ped.15822.	
豊島勝昭	Impact of comprehensive quality improvement program on outcomes in very-low-birth-weight infants: A cluster-randomized controlled trial in Japan	Early Hum Dev. 2024 Mar;190:105947. doi:10.1016/j.earlhumdev.2024.105947. Epub 2024 Jan 26.	
友滝清一、豊島勝昭	Proactive Diagnosis and Tailor-Made Treatment of Patent Ductus Arteriosus in Very Preterm Infants with Routine Echocardiography in Japan: A post hoc Analysis of the PLASE Study	Neonatology. 2024;121 (4) :503-511. doi: 10.1159/000538363. Epub 2024 Apr 9.	
柴崎淳	Prolonged requirements for mechanical ventilation and tube feeding support predicted 18-month outcomes for neonatal encephalopathy	Acta Paediatr. 2023 Apr;112 (4) :734-741. doi: 10.1111/apa.16687. Epub 2023 Feb 7.	
柴崎淳	Splicing variant of WDR37 in a case of Neurooculocardiogenitourinary syndrome	Brain Dev. 2024 Mar;46 (3) :154-159. doi:10.1016/j.braindev.2023.11.007. Epub 2023 Dec 3.	
柴崎淳	Severe Early-Onset Vitamin K Deficiency Bleeding in a Neonate Born to a Mother with Crohn's Disease in Clinical Remission: A Case Report	AJP Rep. 2024 Jan 23;14 (1) :e1-e6. doi: 10.1055/a-2219-5024. eCollection 2024 Jan.	
谷山禎彦	Intraoperative Transpyloric Tube Insertion for Congenital Diaphragmatic Hernia: Analysis of Japanese Study Group Data	J Pediatr Surg. 2023 Sep;58 (9) :1663-1669. doi:10.1016/j.jpedsurg.2023.03.011. Epub 2023 Mar 18.	
波若秀幸	【ダウン症候群乳児における一過性骨髄異常増殖症関連死亡率を予測するための共通血液検査指標 (Common Blood Test Indices for Predicting Transient Abnormal Myelopoiesis-Related Mortality in Infants	The Tohoku Journal of Experimental Medicine (0040-8727) 261 巻 1 号 Page51-56 (2023.09)	
豊島勝昭	【周産期診療のための病態生理】新生児編 心血管系 早産児動脈管開存症に対する各種薬物学的閉鎖療法に機序の差異はあるのか	周産期医学 (0386-9881) 53 巻増刊 Page372-374 (2023.12)	
豊島勝昭	【周産期診療のための病態生理】新生児編 心血管系 なぜ早産児動脈管開存症の薬物学的閉鎖療法は在胎期間によって効果が異なるのか	周産期医学 (0386-9881) 53 巻増刊 Page368-371 (2023.12)	
豊島勝昭	【特集】第 27 回ディベロップメンタルケア (DC) セミナー開催報告 (3) 集中治療と発達支援のどちらも大切にする新生児医療を皆で目指したい	『NICUmate』 Vol. 67, 2024. 1	
豊島勝昭	15 新生児 未熟児動脈管開存症	小児の治療指針 2023 年 04 月号 [雑誌]: 小児科診療 増刊	
豊島勝昭	NICU 命の授業: 未来への種まき	小児保健研究 第 82 巻第 2 号	
豊島勝昭	2. 家族のはじまりを支える - NICU の現場から -	日本家族看護学会 家族看護学研究 28 巻 1 号 2 号 合併号	
豊島勝昭	追悼 仁志田博司先生	助産雑誌 77 巻 3 号 (2023 年 6 月発行)	
豊島勝昭	特集: 新生児医療の最前線 早産児の循環管理	「医学と薬学」第 80 巻 7 号	

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
<b>産婦人科</b>			
長瀬寛美、三宅優美、窪田葵、山本賢史、赤松千加、佐々木恵、榎本紀美子、勝又薫、西川智子、豊島勝昭、黒澤健司、石川浩史	当院で出生前診断後に分娩となった18トリソミー児の母へのアンケート調査 18トリソミー症例への情報提供と治療方針決定のプロセスを考える	日本遺伝カウンセリング学会誌 43(4)327-337	有
長瀬寛美、柳澤美弥、岡田悠暉、三品亜純、伊藤恵、近藤真哉、神保寛子、榎本紀美子、石川浩史	胎児異常所見と出生児の予後に関する研究 当院で出生前診断した胎便性腹膜炎症例の後方視的研究	こども医療センター医学誌, 52(1):84-85, 2023	有
葛西路(産婦人科), 石川浩史	【出血、会陰、乳房、産後の重大疾患…体の変化を知る・治療につなぐ 分娩直後から1ヵ月健診まで母体のアセスメント&ケア】《産後に注意すべき疾患》肺血栓塞栓症	ペリネイタルケア, 42(11): 1153-1158, 2023	無
石川浩史	脳性麻痺の発症に関連する産科的因子について 羊水量の異常(羊水過多、羊水過少)	日本産科婦人科学会雑誌 75(12)1765-1768, 2023	無
石川浩史	【周産期診療のための病態生理】産科編 胎盤の病態生理 母児間輸血症候群の病態・成因はどこまでわかっているか	周産期医学 53 巻増刊, 260-263, 2023.	無
<b>救急集中治療科</b>			
Minami S, Ikeda A, Yamada K, Kajihama A, Shimizu H, Nagafuchi H	Pediatric fulminant malignant hyperthermia with severe electroencephalographic abnormality and brain damage: a case report.	J Med Case Reports (17): 140 (2023).	有
Nagafuchi H, Shono K, Shimizu H, Yamada K, Kajihama A, Minami S, Sasaki K	No predialysis treatment of blood primes in pediatric continuous kidney replacement therapy.	Renal Replacement Therapy (1): 26 (2023).	有
清水寛之、永瀬弘之	PICU からみた血液ガス	臨床検査(2): 66(2022)	無
山田香里、永瀬弘之	低酸素性脳症(小児疾患診療のための病態生理3 改訂第6版)	小児内科: 54(2022)	無
<b>薬剤科</b>			
清水祐一(薬剤科・感染制御室)、鹿間芳明、山下恵、横谷チエミ、今川智之	月経後週数を考慮した新生児・乳児におけるバンコマイシンの初期投与量の検討(学会賞受賞)	日本環境感染学会誌 Vol. 38 no. 6 p257-63, 2023	有
<b>検査科</b>			
齊藤央、豊島勝昭、池田さやか、芝田梨恵、白木沙紀、雪吉祥恵、小野晋、柳貞光、上田秀明	Fontan 術後における房室弁逆流と房室弁輪形態の関連 : 三次元イメージングを用いた検討	超音波検査技術 48(4):371-383, 2023	有
<b>臨床心理科</b>			
尾方綾	先天性疾患の子どもと家族への支援	家族心理学年報 41 : 45-52, 2023	無
尾方綾	メンタルヘルスのポイント	with NE036(5)74-75, 2023	無
<b>作業療法科</b>			
柳川智志	感染症による活動制限下での子どもに対する作業療法	作業療法ジャーナル 57 巻 11 号, 2023 年 10 月, pp. 1230-1234	有
<b>感染制御室</b>			
清水祐一、鹿間芳明、山下恵、横谷チエミ、今川智之	月経後週数を考慮した新生児・乳児におけるバンコマイシンの初期投与量の検討	日本環境感染学会雑誌 38(6) : 257-263, 2023	有
<b>退院・在宅医療支援室</b>			
栗田松代、萩原綾子、星野陸夫	小児専門病院と地域連携	外来小児科第 26 巻第 2 号 151-155 2023	有
<b>看護局</b>			
森谷幸絵	小児プライマリケア領域で求められる看護の専門性 在宅移行における小児プライマリケア認定看護師による多職種連携	小児看護 46(6) : 2023	
高橋啓太	病院、病棟で療養生活を送る思春期の子どもの居場所	小児看護 46(7) : 2023	
鈴木真子、豊島万希子、岩佐美可	わたしたちのファミリーセンタードケア	小児看護 46(10) : 2023	
新妻未来、藤城葵	【よりよいチーム医療のために再考する NICU 看護における新人の教育・育成方法 Q&A】神奈川県立こども医療センターの場合	with NE036(5) : 2023	
鈴木真由子	小児における消化管の通過障害がある難病のケア・取り組み	日本難病看護学会誌 28(1) : 2023	
鈴木真由子	C 重症心身障害児を含む医療的ケア児の対応 39 皮膚対応	小児科当直医マニュアル 改訂第 16 版 : 2023	
吉井真郁美 他	胃瘻からのミキサー食注入講習会のあゆみ	こども医療センター医学誌第 52 巻(第 2 号) : 2023	

著者名(所属)	発表論文名	掲載学術誌名 巻(号): 頁 年号(西暦)	査読の有無
山田美貴 他	NICU 入院中の子どもを持つ母親を対象とした 搾乳支援アルゴリズムの効果	こども医療センター医学誌第52巻(第2号): 2023	
志村俊英 他	中央手術室の教育体制における現状と課題 ～今後の教育体制の確立に向けて～	こども医療センター医学誌第52巻(第2号): 2023	
齋藤香織 他	COVID-19 流行により、実習経験の少ない新人看護師への適 応支援	こども医療センター医学誌第53巻(第1号): 2024	
田附麻希 他	チオテパ治療を受ける患者に対する看護介入の妥当性と評価 ー皮膚障害に対する看護ケアの有用性を振り返るー	こども医療センター医学誌第53巻(第1号): 2024	

著者名(所属)	タイトル	編集者	書名	発行所	発表年月日(西暦)
<b>ア レ ル ギ ー 科</b>					
高増哲也	新生児・乳児に対してビタミンKを補充するべきか?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	先天代謝異常症に対する栄養療法は?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	小児の食物アレルギーにおける栄養療法は?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	摂食行動障害に対してどのような栄養療法を行うか?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	先天性心疾患(CHD)による心不全の栄養療法にはNSTが必要か?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	先天性心疾患(CHD)による心不全では、水分制限とエネルギー確保の目的で高濃度栄養剤を使用するか?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	小児の気管支喘息に対する栄養療法は?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	小児の炎症性腸疾患に対する栄養療法は?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	小児の急性膵炎に対する栄養療法は?	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
高増哲也	重症心身障害児(者)の栄養障害の判定には体調不良にも着目を	日本臨床栄養代謝学会	JSPEN コンセンサスブック 3	医学書院	2024. 2. 15
<b>血 液 ・ 腫 瘍 科</b>					
慶野大	骨髄系の腫瘍 白血病と類縁疾患 非定型白血病および特殊型 低形成白血病	畠清彦	別冊日本臨牀 血液症候群(第3版)-その他の血液疾患を含めて-IV	日本臨牀社	7. 16
<b>神 経 内 科</b>					
後藤知英	けいれん 意識障害 急性脳炎・急性脳症 筋緊張亢進 てんかん	神奈川県立子ども医療センター 小児内科・小児外科	小児科当直医マニュアル、改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
辻恵	体温の以上 気道症状	神奈川県立子ども医療センター 小児内科・小児外科	小児科当直医マニュアル、改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
<b>内 分 泌 代 謝 科</b>					
室谷浩二(内分泌代謝科)	低血糖	神奈川県立子ども医療センター	小児科当直医マニュアル改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
室谷浩二(内分泌代謝科)	糖尿病性ケトアシドーシス	神奈川県立子ども医療センター	小児科当直医マニュアル改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
室谷浩二(内分泌代謝科)	高アンモニア血症	神奈川県立子ども医療センター	小児科当直医マニュアル改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
花川純子(内分泌代謝科)	急性副腎不全	神奈川県立子ども医療センター	小児科当直医マニュアル改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
室谷浩二(内分泌代謝科)	内分泌代謝科は子どもの“総合内科”	神奈川県立子ども医療センター	Best Solution Vol.10	サンド株式会社	2023. 12. 1
室谷浩二(内分泌代謝科)	性成熟の異常	永井良三	今日の診断指針 第9版	医学書院	出版準備中
<b>皮 膚 科</b>					
馬場直子(皮膚科)	おむつ皮膚炎	矢上晶子編	季節をヒントに皮膚を診る	MEDICAL VIEW	2023. 3. 10
馬場直子(皮膚科)	年齢別の外用薬の選択	田中暁生・村上絵美編	アトピー性皮膚炎のみかた、考え方	中外医学社	2023. 10. 1
<b>泌 尿 器 科</b>					
西盛宏(神奈川県立子ども医療センター泌尿器科)	C-36 尿閉		小児科当直医マニュアル	診断と治療社	2023. 12. 1
林千裕(東京女子医科大学腎臓病総合医療センター泌尿器科)	2-9 術後腎機能障害 概論 2-10 急性拒絶 2-16 退院準備 3-7 CMV 感染症		女子医大式 腎移植ポケットマニュアル	医歯薬出版/東京	2023. 6. 1
林千裕(神奈川県立子ども医療センター泌尿器科)	D47- 血尿・導尿		小児科当直医マニュアル	診断と治療社	2023. 12. 1

著者名(所属)	タイトル	編集者	書名	発行所	発表年月日 (西暦)
<b>眼 科</b>					
松村望(分担執筆)	涙器疾患	野村耕治	小児眼科診療実践マニュアル	日本医事新報社	2023. 11. 1
松村望(分担執筆)	先天鼻涙管閉塞・先天涙嚢瘤	堀裕一	眼科診療エクレール3	中山書店	2024. 3. 1
浅野みづ季(分担執筆)	当直対応が必要となる眼疾患	神奈川県立こども医療センター	小児科当直医マニュアル	診断と治療社	2024. 1. 1
<b>歯 科</b>					
成瀬正啓(歯科)	歯科救急	神奈川県立こども医療センター	小児科当直医マニュアル 改訂第16版	診断と治療社	2024. 1
<b>放 射 線 科</b>					
森田有香(放射線科)	小児 肝未分化肉腫	吉満研吾、石神康生	即戦力が身につく肝胆膵の画像診断	メディカルサイエンス インターナショナル	2023. 4. 18
森田有香(放射線科)	小児 乳児血管腫/ 血管内皮腫	吉満研吾、石神康生	即戦力が身につく肝胆膵の画像診断	メディカルサイエンス インターナショナル	2023. 4. 18
森田有香(放射線科)	小児 芽芽腫	吉満研吾、石神康生	即戦力が身につく肝胆膵の画像診断	メディカルサイエンス インターナショナル	2023. 4. 18
森田有香(放射線科)	新生児・乳児 脳室 周囲白質軟化症(PVL)	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
森田有香(放射線科)	新生児・乳児 脳出血	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
藤井裕太(放射線科)	脱髄性疾患	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
相田典子(放射線科)	MRI 検査時の鎮静に関する 共同提言：画像 診断側からみた提言 のポイント	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
相田典子(放射線科)	1H-MR spectroscopy (1H-MRS)	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
野澤久美子(放射線科)	先天性肺葉性肺気腫 (CLE)、気管支閉鎖症 (BA)	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
野澤久美子(放射線科)	横紋筋肉腫	宮寄治	小児画像診断の勘ドコロ NEO	メジカルビュー社	2023. 10. 1
<b>新 生 児 科</b>					
豊島勝昭、川瀧元良、下風 朋章、稲垣佳典、斎藤朋 子、勝又薫、星野陸夫、大 山牧子、柴崎淳	神奈川県立こども医 療センター出生前診 断カンファレンス 胎児診断に基づく集 中治療と家族支援	川瀧元良、大山牧子、豊島勝昭、 猪谷泰史	神奈川県立こども医療セン ター出生前診断カンファレン ス 胎児診断に基づく集中治 療と家族支援	メジカルビュー社	2023. 10. 1
星野陸夫、下風朋章	小児科当直医マニ ュアル 改訂第16版	町田治郎、後藤裕明、星野陸夫	小児科当直医マニュアル 改 訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 12
豊島勝昭	5 新生児の管理と予後 一絨毛膜二羊膜 (MD) 双胎児の新生児循環 管理の特殊性	村越毅	多胎妊娠-妊娠・分娩・新生児 管理のすべて-改訂第2版	メジカルビュー社	2024. 3. 22
下風朋章	肝臓の腫瘍性病変 腎臓の腫瘍性病変 副腎の腫瘍性病変	東京慈恵会医科大学 佐村修、 広尾レディース宗田聡	周産期マニュアル 胎児疾患の診断から管理まで	南山堂	2023. 6. 1
斎藤朋子	仙尾部の腫瘍性病変	東京慈恵会医科大学 佐村修、 広尾レディース宗田聡	周産期マニュアル 胎児疾患の診断から管理まで	南山堂	2023. 6. 1
稲垣佳典	頸部の腫瘍性病変・ 腫瘍性病変	東京慈恵会医科大学 佐村修、 広尾レディース宗田聡	周産期マニュアル 胎児疾患の診断から管理まで	南山堂	2023. 6. 1
<b>産 婦 人 科</b>					
長瀬寛美(産婦人科)	眼球の腫瘍性病変	佐村修	周産期マニュアル	南山堂	7/15/1905
長瀬寛美(産婦人科)	頸部の腫瘍性病変・ 腫瘍性病変	佐村修	周産期マニュアル	南山堂	7/15/1905
榎本紀美子(産婦人科)	仙尾部の腫瘍性病変	佐村修	周産期マニュアル	南山堂	7/15/1905
榎本紀美子(産婦人科)	腎臓の腫瘍性病変	佐村修	周産期マニュアル	南山堂	7/15/1905
神保覚子(産婦人科)	副腎の腫瘍性病変	佐村修	周産期マニュアル	南山堂	7/15/1905
近藤真哉(産婦人科)	肝臓の腫瘍性病変	佐村修	周産期マニュアル	南山堂	7/15/1905
<b>救 急 集 中 治 療 科</b>					
永淵弘之	PICUにおける血液浄化 総論	日本小児集中治療研究会	小児救命救急・ICU ビックアップ ⑥血液浄化	MEDSi	2022. 11. 21

### 3 講演その他

#### (1) 講演

様式 4

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
<b>ア レ ル ギ ー 科</b>				
犬尾千聡	食物等アレルギーの基礎知識とエピペンの使用方法	食物アレルギー対応研修会	三浦	2023. 6. 27
高増哲也	専門職のためのアレルギーの最新知識 明日から役に立つスキンケアの実際と緊急時対応	尚花愛児園 専門職のためのアレルギーの最新知識と緊急時対応	横浜	2023. 7. 8
犬尾千聡	食物アレルギーへの準備と発生時の対応について	令和5年度危機管理対応能力育成研修会	鎌倉	2023. 7. 25
高増哲也	アレルギーってなんだろう 食物アレルギーを中心に	親子で学ぼう! アレルギーワークショップ	横浜	2023. 9. 2
高増哲也	専門職のためのアレルギーの最新知識と緊急時対応	食物アレルギーの知識と緊急時のエピペン対応	横浜	2023. 9. 7
高増哲也	こどものアレルギー入門	小児アレルギー勉強会	茅ヶ崎	2023. 10. 7
藤田真弓	アトピー性皮膚炎、食物アレルギー	令和5年度アレルギー研修	オンデマンド	2023. 10. 12-25
松本由里香	気管支喘息、花粉症	令和5年度アレルギー研修	オンデマンド	2023. 10. 12-25
高増哲也	アレルギーとは	令和5年度アレルギー研修	オンデマンド	2023. 10. 12-25
高増哲也	アレルギーの最新知識	令和5年度アレルギー研修	オンライン	2023. 10. 26
犬尾千聡	食物等アレルギーの基礎知識とエピペンの使用方法	食物アレルギー緊急時対応研修会	オンライン	2023. 11. 7
高増哲也	食物アレルギー診断と最新治療	子どもの食育支援研修	横浜	2023. 12. 2
犬尾千聡	食物等アレルギーの基礎知識とエピペンの使用方法	食物アレルギー緊急時対応研修会	オンライン	2023. 12. 19
高増哲也	アレルギーってなんだろう 食物アレルギーを中心に	横浜市 親子で学ぼうアレルギーワークショップ	横浜	2023. 9. 2
高増哲也	専門職のためのアレルギーの最新知識と緊急時対応	横浜市子ども青少年局三春学園	横浜	2023. 9. 7
高増哲也	専門職のためのアレルギーの最新知識 明日から役に立つスキンケアの実際と緊急時対応	横浜市港北区 尚花愛児園	横浜	2023. 7. 8
高増哲也	食物アレルギー 診断と最新治療	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター 子どもの食育支援研修	横浜	2023. 12. 2
高増哲也	栄養管理プランニング：小児	日本病院会 医師・歯科医師とメディカルスタッフのための 栄養管理セミナー	東京	2023. 10. 14-15
高増哲也	NSTの組織と実践：マイルストーンの設定	日本病院会 医師・歯科医師とメディカルスタッフのための 栄養管理セミナー	東京	2023. 10. 14-15
高増哲也	アレルギー総論	神奈川県立保健福祉大学実践教育センターアレルギー研修	横浜	2023. 10. 12-25
藤田真弓	アレルギーの最新知識、まとめ・現場の困りごとに答えます～質疑応答～	神奈川県立保健福祉大学実践教育センターアレルギー研修	横浜	2023. 10. 26
高増哲也	乳幼児期の食物アレルギーと食事の進め方について	川崎市アレルギー疾患知識普及啓発講演会	川崎	2023. 10. 6
高増哲也	アレルギーとエピペンの理解と対応	川崎市子ども未来局管理課チャンネル	川崎	2024. 1. 29-2. 5
高増哲也	小児患者の栄養サポート(2)	21th LLL live course JSPEN-ESPEN	東京	2023. 6. 24-25
高増哲也	小児患者の栄養サポート(1)	23th LLL live course JSPEN-ESPEN	東京	2024. 3. 16-17
<b>遺 伝 科</b>				
黒澤健司	先天異常症候群の診かた考え方(マイクロアレイ染色体検査を手掛かりに)	第56回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	45219
黒澤健司	2拠点病院での運用実例から議論する：マイクロアレイ染色体検査の臨床実装	第46回日本小児遺伝学会学術集会	那覇市(沖縄県)	45269
黒澤健司	先天異常の診かた考え方 -Clinical dysmorphology としてのアプローチ	第6回岡山臨床遺伝カンファレンス	岡山市	45280
<b>血 液 ・ 腫 瘍 科</b>				
慶野大	SOS/VODの症例報告、投票機能を用いたアンケート	東京小児がん 造血細胞移植 Webinar	東京都	45360
柳町昌克	叢状神経線維腫に対するMEK阻害薬の使用経験	神奈川県 NF1 WEB セミナー	横浜	45237

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
柳町昌克	関節を守るための早期治療介入とフォローアップ体制	Hemophilia Meeting 2023	横浜	45024
柳町昌克	小児がんの現状とボランティア活動	川崎中央ロータリークラブ 卓話	川崎	45054
横須賀とも子	AYA 世代のがんと在宅医療～10代の子どもたちを中心に～	神奈川県医師会在宅宇医療トレーニングセンター研修会	横浜、オンライン	45108
<b>循環器内科</b>				
上田秀明	第59回日本小児循環器学会ランチョンセミナー	カテーテル治療の変遷から見た当院におけるカテーテル治療の有効性と限界	横浜	45113
柳貞光	第36回JCIC 学術集会教育セミナー Basic	たかが診断カテーテル検査、されど診断カテーテル検査。	名古屋	2023.1.26
小野晋	第36回JCIC 学術集会スポンサーセミナー	2つのファイバードコイル Interlock™ と Embold™ の適切な使い分けを考える	名古屋	
<b>内分泌代謝科</b>				
室谷浩二	0脚の児をみたらどうすべきか？-くる病の診断から治療まで-	神奈川小児科医会共催セミナー	神戸市	2024.6.8
室谷浩二	SGA 性低身長に対する GH 治療を通して考える NICU 出身児の成長・成熟の特性	第3回兵庫小児内分泌研究会	横浜	2024.6.17
室谷浩二	症例から学ぼう～0脚、くる病の診断から治療まで～	第19回小児内分泌入門セミナー	Web オンデマンド	2023.7.2-30
室谷浩二	小児内分泌専門医に必要な臨床分子遺伝学の知識と診療への応用	第28回小児内分泌専門セミナー	名古屋	2023.8.18-20
室谷浩二	奥義：成長曲線の活用術	広島小児内分泌講演会	広島市	2023.9.1
室谷浩二	拡大新生児マスキングとは何ですか？	脊髄性筋萎縮症を考える会	横浜	2023.9.28
室谷浩二	内分泌診療を行う医師が知っておくべき骨の病気-FGF23 関連低リン血症性くる病を中心として-	やまと 内分泌・代謝 同好会	奈良市	2024.2.24
室谷浩二	小児内分泌専門医が知っておくべき遺伝性疾患の診断と治療-SHOX 異常症を中心として-	JCR Growth Forum for the Future 2024	長崎市	2024.3.16
<b>児童思春期精神科</b>				
庄紀子	子どものさまざまな心の診療	第21回小児科セミナー	こども医療センター	2023.6.10-11
豊原公司	発達障害に対して医療ができること医療しかなできないこと	令和5年度こども発達支援センター公開講座	逗子	2023.6.28
庄紀子	摂食障害診療における神奈川県内医療機関の連携について	長野県子どもの摂食障害診療研究会	松本+WEB 配信	2023.7.1
庄紀子	こども医療センターにおける児童虐待対策	令和5年度第1回児童虐待対策ミニセミナー	WEB 配信	2023.7.18-9.1
庄紀子	子どもの心の育ちを支える～愛着形成と神経発達症の視点から～	藤沢市小児科医会講演会	藤沢+WEB 配信	2023.9.21
庄紀子	「子どもの摂食障害への対応」～やせたい・食べるのがこわい子どもの心にせまる～ ①当科における摂食障害診療の現状	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 2023年度児童思春期精神科セミナー	横浜	2023.10.14
尾野美奈子	②摂食障害の外來治療	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 2023年度児童思春期精神科セミナー	横浜	2023.10.14
永井直子	③食べられないという子どもに出会ったとき	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 2023年度児童思春期精神科セミナー	横浜	2023.10.14
鈴木悠	⑤病気との向き合い方を子どもとともに考える	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 2023年度児童思春期精神科セミナー	横浜	2023.10.14
山本恭平	⑥家族は子どもにどう接したらよいか	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 2023年度児童思春期精神科セミナー	横浜	2023.10.14
豊原公司	⑦摂食障害の後ろにある心の問題をみること～架空事例を通して考える～	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 2023年度児童思春期精神科セミナー	横浜	2023.10.14
庄紀子	児童精神科入院治療における倫理的課題(架空事例を通して)	第64回日本児童青年精神医学会総会倫理委員会セミナー	弘前、ライブ+オンデマンド配信	2023.11.14-16
庄紀子	神奈川県立こども医療センターにおける児童精神科診療	2023年度神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業教育・医療連絡会(横浜市)	WEB 配信	2024.1.19/2.2
庄紀子	神奈川県立こども医療センターにおける児童精神科診療	2023年度 神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業教育・医療連絡会(藤沢市)	WEB 配信	2024.2.9
庄紀子	「COVID-19 流行後に増加した子どもの心の問題」『食べない・食べられない子どもたち』①実践編：理解と対応、②こども医療センターでの診療	2023年度こどものこころのケアネットワーク事業公開講座(第55回こどもの健康セミナー・精神医療センター共催)	WEB 配信	2024.2.15-3.15

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
庄紀子	神経発達症の二次的問題を防ぐために出来ること	横浜市小児科医会 子どものこころの医療を考える会(武田薬品共催)	横浜+ WEB 配信	2024. 2. 15
庄紀子	子どもの意思決定支援の考え方	2023 年度倫理コンサルテーションチームセミナー	WEB 配信	0224. 3. 1-31
<b>外 科</b>				
北河徳彦	子どもの排せつ 第2部「うんち編～便秘への対応」	小児保健支援者研修会	横浜情報文化センター	2023. 12. 11
望月響子	long gap 食道閉鎖の治療と成績	第3回胎児食道研究会	web	2023. 11. 23
望月響子	気管軟化症を予防する	第3回胎児食道研究会	web	2023. 11. 23
望月響子	鎖肛の出生後の超音波診断と治療	第1回胎児直腸肛門研究会	web	2023. 9. 24
白井秀仁	リンパ管奇形(リンパ管腫)に対する治療と課題	神奈川難治性リンパ管疾患オンライン講演会	web	2023. 5. 23
白井秀仁	リンパ管奇形(リンパ管腫)の診断と治療	第4回神奈川小児血液疾患webセミナー	web	2024. 3. 1
<b>整 形 外 科</b>				
中村直行	人生を変える小児神経筋性側弯症手術	日本脊椎脊髄病学会 第21回脊椎脊髄病研修コース	ロイトン札幌	2023. 4. 15
中村直行	人生を変える小児神経筋性側弯症手術	第48回日本重症心身障害学会 特別講演	幕張メッセ	2023. 10. 26
中村直行	小児神経筋性側弯症手術の実際	第79回日本小児神経学会関東地方会 特別講演	Web	2023. 10. 28
<b>形 成 外 科</b>				
小林眞司	小児形成分野指導医教育セミナー 形成外科医が知っておくべき先天異常疾患	第66回日本形成外科学会総会学術集会	長崎	2023. 4. 26-28
小林眞司	口蓋裂および顎裂手術の基本	第11回口唇裂・口蓋裂矯正治療勉強会	東京	2023. 8. 24
<b>脳 神 経 外 科</b>				
笹野まり	脳神経外科医の守備範囲	神奈川県立こども医療センター 第9回 二分脊椎デー	こども医療センター	2024. 3. 17
<b>心 臓 血 管 外 科</b>				
橘剛	側開胸・小切開での安全な ASD 閉鎖術	外科系教育セミナー	webinar	2024. 7. 27
<b>皮 膚 科</b>				
馬場直子	小児アトピー性皮膚炎治療 up-to-date	第190回日本小児科学会埼玉地方会	川口市	2023. 2. 19
馬場直子	皮膚科でみるウイルス性発疹症	第122回日本皮膚科学会総会	横浜市	2023. 6. 3
馬場直子	小児アトピー性皮膚炎の移行期医療	第72回日本アレルギー学会	東京	2023. 10. 21
馬場直子	皮膚科で診る小児の症候群、他科との連携	第87回日本皮膚科学会東京支部学術大会	東京	2023. 11. 19
<b>泌 尿 器 科</b>				
西盛宏	レクチャーⅢ(応用Ⅱ)腹腔鏡下手術～臨床での縫合操作のコツ～	第264回・265回 JSES 内視鏡下縫合・結紮手技講習会 リモート回	リモート	2023. 9. 9
西盛宏	当院腹腔鏡手術(腹腔内精巣・VUR)	大学内招聘講演	福島県立医科大学	2024. 2. 14
林千裕(神奈川県立こども医療センター泌尿器科)	尿路閉塞疾患の出生後治療	第8回胎児教育遠隔セミナー～腎泌尿器疾患の胎児診断～	神奈川県立こども医療センター	2023. 11. 29
山崎雄一郎	小児尿路再建術と移行期	日本二分脊椎症協会神奈川支部50周年記念講演	新横浜	2023. 6. 4
<b>眼 科</b>				
松村望	流涙症診療アップデート 成人と小児	宮城県眼科懇話会	宮城	2023. 5. 27
松村望	小児の流涙症 診断と治療	第20回兵庫眼科オープンカンファレンス	神戸	2023. 10. 14
松村望	小児の外眼部疾患と視機能	東京医大眼科臨床懇話会	東京	2023. 10. 21
松村望	小児の外眼部疾患における外科的治療	広島臨床眼科セミナー	広島	2023. 11. 11
松村望	流涙症診療アップデート 成人と小児	戸塚区眼科セミナー	横浜	2024. 1. 17

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
松村望	小児の涙道疾患 診断と治療	Ribbon Acachi MC	東京	2024. 2. 25
松村望	先天鼻涙管閉塞 ガイドラインと実際の診療	瀬戸内コロシウム	広島	2023. 10. 22
<b>耳鼻いんこう科</b>				
高田顕太郎	先天性難聴の早期発見と早期支援について	令和5年度藤沢市母子保健業務研究会	藤沢市南保健センター	2024. 2. 1
<b>放射線科</b>				
野澤久美子(放射線科)	小児画像診断	第59回日本医学放射線学会秋季臨床大会 リフレッシャーコース	徳島	2023. 9. 15
野澤久美子(放射線科)	まずは基本から ー苦手意識の克服に向けてー頸胸部	第9回胎児MRI研究会学術集会 リフレッシャーセミナー	東京	2024. 2. 4
野澤久美子(放射線科)	小児画像診断のエッセンス	画像診断WEBセミナー IN 茨城	WEB	2023. 11. 22
森田有香(放射線科)	内性器超音波検査のポイント	第56回日本小児内分泌学会学術集会 インタラクティブプレミアムセミナー	大宮	2023. 10.
藤井裕太(放射線科)	小児の脱髄疾患	第82回日本医学放射線学会総会教育講演	横浜	2023. 4. 16
藤井裕太(放射線科)	小児の脳腫瘍	神奈川県放射線医学会第63回例会	横浜	2023. 10.
相田典子(放射線科)	小児MRIの活用：こどもに優しい画像診断をかなえるために.	第51回日本磁気共鳴医学会大会 ランチョンセミナー	軽井沢	2023. 9. 22
相田典子(放射線科)	小児神経画像診断の進め方.	第51回日本小児神経外科学会	宇都宮	2023. 6. 10
相田典子(放射線科)	小児MRI適正使用へのカギ：こどもに優しい画像診断をかなえるために.	第59回日本小児放射線科学会学術集会	東京	2023. 6. 9
相田典子(放射線科)	小児画像診断の基本とPediatric Neuroradiologyの楽しさ	Sandoz Medical Seminar	WEB	2023. 8. 23
相田典子(放射線科)	小児画像診断の基本とPediatric Neuroradiologyの楽しさ	広島画像診断講演会	広島	2023. 9. 1
富安もよこ(放射線科)	MRスペクトロスコピー：基礎から臨床応用まで	第3回沖縄MRIセミナー	沖縄	2023. 7. 7
富安もよこ(放射線科)	プロトンMRSの小児への臨床応用 Clinical application of 1H-MR spectroscopy in children	第51回日本磁気共鳴医学会大会	軽井沢	2023. 9. 21
富安もよこ(放射線科)	Visualization of Human Intraocular Water Dynamics using 1H-MRI with 17O Labeled Water	0-17 Labeled Stable Isotope Water Imaging Symposium	札幌	2024. 3. 9
<b>歯科</b>				
成瀬正啓	歯の話	歯科講話	横浜南支援学校	2023. 7. 6
<b>病理診断科</b>				
田中水緒(病理診断科)	小児の遺伝性腫瘍の病理	2023年度希少がん病理診断講習会	WEB	2024. 2. 17
田中水緒(病理診断科)	遺伝性腫瘍の病理	2023年度静岡県立静岡がんセンター専門病理医養成研修会	静岡	2023. 11. 25
<b>総合診療科</b>				
田上幸治	見逃してませんか？こどもの虐待！	Dr's Prime Academia	web	2023. 11. 20
田上幸治	AHTについて	警察庁 児童虐待事件に関する全国捜査担当者研修	東京都	2023. 6. 22
田上幸治	AHTの司法的な事柄について	最高検察庁 児童虐待事件に関する担当者研修	東京都	2023. 9. 19
田上幸治	性虐待について	東京都特別区 児童虐待研修	横浜市	2023. 6. 22. 23
田上幸治	医療機関向け虐待対応プログラム BEAMS1	厚木市立病院研修会	横浜市	2023. 11. 16
田上幸治	子どもの睡眠	横浜市泉区医師会 保険研修	横浜市	2023. 11. 1
田上幸治	子どもの性虐待の現状と課題	性犯罪被害者の対応についての研修	横浜市	2024. 2. 15
田上幸治	子どもの虐待対応	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター 研修	横浜市	2024. 2. 17
田上幸治	これからの小児医療について	神奈川県地域医療を語る会	横浜市	2024. 2. 23
田上幸治	医療機関向け虐待対応プログラム BEAMS2	医療機関向け虐待対応プログラム	京都市	2024. 3. 2
田上幸治	性虐待の具体的な対応	京都第一赤十字病院こどもと家族のサポートチーム主催研修会	京都市	2024. 3. 15

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
<b>新生児科</b>				
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援 神話から科学的な対応へ	埼玉県市町村行政栄養士協議会研修会	埼玉県大宮市 With You さいたま	2023. 6. 19
豊島勝昭	「周産期医療における重症先天性心疾患 (CCHD) の診断とチーム医療～パルスオキシ シメータから気づけること～」	第 59 回日本周産期・新生児医学会学 術集会 ランチョンセミナー 9	名古屋国際会議場	2023. 7. 10
豊島勝昭	生まれてくるこどものいのち	神奈川県病弱虚弱教育研究会 研究大会	横浜市立浦舟支援学校	2023. 7. 28
豊島勝昭	NICUにおける重症先天性疾患 (CCHD) の診 断と重症度評価 ～パルスオキシメータから気づけること～	長野周産期セミナー	長野県立こども病院	2023. 8. 2
豊島勝昭	第 84 回「いのちの授業」NICUいのちの授 業～新しいいのちを守る医療の現場から～	日本特殊教育学会第 61 回大会	横浜国立大学 常盤台 キャンパス	2023. 8. 25
豊島勝昭	第 85 回「いのちの授業」NICU 命の授業～ 子供達とご家族の生きづらさの緩和を目指 して	令和 5 年度横浜市幼稚園大会・第 61 回横浜市幼稚園教育研究大会全大会	関内ホール大ホール	2023. 8. 26
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援 神話から科学的な対応へ	世田谷保健所	オンライン	2023. 8. 30
豊島勝昭	第 86 回「いのちの授業」NICU 命の授業	小田原市 PTA 研究集会	小田原市生涯学習セン ター	2023. 9. 2
大山牧子	乳幼児の偏食の悩みと対応について	外来小児科学会教育講演	横浜コンベンションセン ター	2023. 9. 10
大山牧子	はじめの 1000 日の栄養と母乳育児	第 42 回 DohAD 寺子屋	オンライン	2023. 9. 16
豊島勝昭	心臓疾患のある赤ちゃんの循環管理と DC	第 27 回ディベロップメンタルケア (DC) ベーシックセミナー	オンライン参加	2023. 10. 28
豊島勝昭	NICU における救命救急医療と家族支援	第 8 回 ALSO-Japan 学術集会 (こども 医療センター)	横浜シンポジア	2023. 10. 28
豊島勝昭	早産児動脈管開存症の診療について	国際医療シンポジウム (台湾)	オンライン参加	2023. 10. 28
大山牧子	はじめの 1000 日の栄養	北海道母乳育児学習会	オンライン	2023. 10. 29
豊島勝昭	ガイドラインを知る、読み解く、活かす	第 67 回日本新生児生育医学会	パシフィコ横浜	2023. 11. 4
豊島勝昭	集中治療と家族生活の両立を目指して整備 した周産期部門 (NICU) 改修とその後の運 用について	第 52 回日本医療福祉設備学会	東京ビッグサイト	2023. 11. 17
豊島勝昭	早産時動脈管開存症診療の現状と未来 ～小児循環器と新生児科のコラボレーション を目指して～	Neonatology × Pediatric Cardiology Webinar 知っておきたい早産低出生 体重時の動脈管診療のアップデート - Infant Heart Team の新しい役割	オンライン参加	2023. 11. 17
大山牧子	乳幼児の偏食の悩みと対応について	南区医師会保育園部会研修会	オンライン	2023. 12. 7
大山牧子	子どもの偏食への対応、実践編	岐阜県栄養士会研修会	オンライン	2024. 1. 22
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援 神話から科学的な対応へ	川崎市乳幼児健康診査研修会	オンライン	2024. 1. 25
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支 援神話から科学的な対応へ	令和 5 年度愛知県市町村保健行政栄養 士連絡協議会研修会	オンライン	2024. 2. 1
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支 援神話から科学的な対応へ	江戸川区	オンライン	2024. 2. 9
豊島勝昭	診療科の魅力、遣り甲斐、診療科を選択す る上で意識すべきこと	地域イベントセミナーイベント (神奈 川の地域医療を語る会)	AP 横浜	2024. 2. 23
斎藤朋子	家族と支援者におけるパートナーシップ - 家族が家族になるために - 胎児期から始まるファミリーセンタードケア ～集中治療と家族支援の両立を目指した周 産期医療～	日本周産期精神保健研究会 第 12 回地方セミナー in 名古屋	ウイंकあいち	2024. 3. 3
斎藤朋子	Small group discussion ～新生児 NAVA のすべて～	第 6 回 NAVA ワークショップ	京都大学医学部附属病院	2024. 3. 10
大山牧子	2 歳までの子どもの食事母乳・人工乳から 家族の食事へ	あおぞら保育園講義	オンライン	2024. 3. 29
<b>産婦人科</b>				
石川浩史	生涯研修プログラム	第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会	東京国際フォーラム	2023. 5. 14
石川浩史	2. 脳性麻痺の発症に関連する産科的因子 について	第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会	東京国際フォーラム	2023. 5. 14
石川浩史	胎児心拍数陣痛図 1000 本ノック!	第 41 回産科看護研修会	オンライン	2023. 10. 19
石川浩史	産科医療機関と医療事故調査制度 - 産婦人科 死亡事例の報告に関する基本的な考え方 -	神奈川県医療事故調査等支援団体連絡 協議会 医療事故調査制度研修会	神奈川県総合医療会館	2023. 10. 21

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
<b>内科 (母性)</b>				
萩原聡子	妊娠と血圧	新人看護師への妊娠高血圧性腎症勉強会	こども医療センター	2023. 5. 10
萩原聡子	GDM こども医療センターにおける管理	新人看護師への妊娠糖尿病勉強会	こども医療センター	2023. 5. 17
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	天使幼稚園	2023. 7. 21
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	南養護学校	2023. 7. 26
萩原聡子	妊娠と糖尿病	助産師職能委員会研修会	神奈川県総合医療会館	2023. 11. 17
萩原聡子	友達と家族のための心肺蘇生講習会	友達と家族のための心肺蘇生講習会	逗子開成中学校	2023. 11. 18
<b>検査科</b>				
齊藤央	心エコーのキホン	神奈川県臨床衛生検査技師会心エコー基礎講習会	WEB	2023. 5. 16
齊藤央	編集委員会企画: Awareness Sessions「論文投稿する際に大変だったこと」	第48回日本超音波検査学会学術集会	大阪	2023. 6. 11
齊藤央	先天性心疾患の撮り方 Fontan 術後	第48回日本超音波検査学会学術集会	大阪	2023. 6. 11
齊藤央	心エコー実技講習会	神奈川県臨床衛生検査技師会循環器専門グループ心エコー実技講習会	神奈川県	2023. 7. 2
齊藤央	先天性心疾患 1	The Echo Web 超音波検査士認定試験対策ゼミナール	WEB	2023. 8. 3
齊藤央	成人先天性疾患(ASD・VSD)の術前・術後評価描出～評価～報告までの一連を通して good と excellent	日本超音波検査学会 第145回医用超音波講義講習会	WEB	2023. 8. 27
齊藤央	エストロゲン産生卵巣腫瘍	第82回 K-LAB conference	WEB	2023. 8. 29
齊藤央	症例を通して学ぶ(心エコーの症例) - 三尖弁・肺動脈弁の逆流評価	神奈川県臨床衛生検査技師会循環器専門グループ勉強会	WEB	2023. 9. 24
齊藤央	国際 ACHD 学会 (ISACHD) 推奨心エコープロトコル(心房中隔欠損症)	日本心エコー学会 第20回秋季講習会	東京都	2023. 10. 1
齊藤央	超音波ハンズオンセミナー	第59回日臨技 首都圏支部・関甲信支部医学検査学会	神奈川県	2023. 11. 25
齊藤央	心房中隔欠損症のエコー評価-撮像から報告まで-	日本新薬株式会社主催 Step by Step! すぐに活かせる! やさしい ACHD(成人先天性心疾患)の診方-肺高血圧症になる前に-	神奈川県	2023. 12. 14
<b>栄養管理科</b>				
斎藤美月	胃ろうからミキサー食注入	ミキサー食注入講習会	こども医療センター	2023. 4. 22 2023. 10. 21
木場美紀	安全・安心な食事を提供するために～管理栄養士の役割と多職種連携～	新採用看護職員 採用時研修	こども医療センター	2023. 5. 16
冨塚真由美	小児病院の多職種連携(NST)	新採用看護職員 採用時研修	こども医療センター	2023. 5. 16
田中紀子	食物アレルギーについて	児童福祉施設協議会 第1回栄養士研修会	箱根路 開雲	2023. 9. 11
田中紀子	小児特定分野管理栄養士・栄養士制度ライブ演習	日本栄養士会 小児特定分野管理栄養士・栄養士制度 ライブ演習	オンライン	2023. 10. 1 2023. 10. 8
冨塚真由美	アレルギーに配慮したおやつ(講義・実習)	児童福祉施設協議会 栄養士会調理関係者研修会	神奈川県立保健福祉大学	2023. 11. 2
福重亜紀子	障害児者の栄養ケアについて	神奈川県栄養士会 在宅栄養ケア基本研修	神奈川県栄養士会	2023. 11. 19
冨塚真由美	胃ろうからミキサー食注入	ミキサー食注入講習会	こども医療センター	2024. 1. 20
福重亜紀子	施設栄養士のアレルギー食対応	児童福祉施設協議会 第2回栄養士研修会	聖園ベビーホーム	2024. 2. 7
<b>臨床心理科</b>				
蒲池和明	本当は怖いインターネットの世界	こころの診療病棟患者会(集合会)	こども医療センター	2023. 5. 17
蒲池和明	摂食障害-心理士の立場から-	摂食障害親の会	こども医療センター	2023. 6. 15、11. 16
尾方綾	小児慢性疾患を持つ子どもの発達と自立「発達のフォローアップの取り組み」	心臓病の子どもを守る会教育懇談会	湘南台文化センター	2023. 7. 9
蒲池和明	心理治療の考え方	神奈川県立こども医療センター こどものこころのケアネットワーク事業令和5年度児童思春期精神科セミナー	男女共同参画センター横浜「フォーラム」	2023. 10. 14

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
高野則之	児童期のこころの発達の理解と対応	令和5年度 横浜市放課後児童育成事業人材育成研修「こどもの発達理解【応用編】」	横浜市青少年育成センター	2023.10.25
伊藤朱真理	自傷行為とその対応	肢体不自由児施設 スタッフ勉強会	こども医療センター	2024.1.24
高畑慶子	全国重症心身障害児者施設職員研修の報告	福祉職研修会	こども医療センター	2024.2.15
<b>言語聴覚科</b>				
水野友貴	口蓋裂とことば ～当科における言語管理と長期成績～	第30回 KCMC 胎児遠隔症例報告会	こども医療センター	2023.10.27
吉田帆希	口蓋裂とことば	口唇口蓋裂家族教室	配信	2023.9.16
佐藤麻友子	高音急墜型難聴の補聴器フィッティング	第62回 回肝芽腫の会交流会	オンライン	2023.4.15
<b>理学療法科</b>				
松波智郁	小さく生まれた赤ちゃんの成長と生活をささえる多職種の観点と実践から ー運動発達と哺乳・食事への支援ー	第79回日本助産師学会	オンライン開催	2023.5.27
<b>作業療法科</b>				
山崎雅美	あそびから得られること	鎌倉保健福祉事務所ダウン症児交流会	鎌倉保健福祉事務所	2024.2.16
<b>退院・在宅医療支援室</b>				
配野留実	小児在宅医療における多職種連携・協働	横浜市医療的ケア児・者等支援促進事業 支援者養成研修	横浜市	2023.9.30
<b>看護局</b>				
幕内千賀子	成長ホルモン治療における当院の現状と課題	JRC ファーマ株式会社 社内講演会	神奈川	2023.8.6
弓野朋美	オープンキャンパスにおける講演会	神奈川県立保健福祉大学	神奈川	2023.8.6
萩原綾子	「おしゃべりアリスの物語」をとおして伝えたかったこと	第83回 日本小児神経学会北陸地方会	オンライン	2023.9.3
新妻未来	早産児を例にした呼吸管理中のケア ～急性期から安定期におけるケアのポイント～	今日わかる！明日使える！ 新生児呼吸基礎セミナー 2023	東京	2023.9.16
佐藤陽子	子どものアレルギーについて、スキンケアの方法と薬の塗り方	川崎市喘息児健康回復教室	神奈川	2023.10.3
豊島万希子	他施設の実践がわかる！ NICU看護における新人の教育・育成方法	With Neo オンラインセミナー	オンライン	2023.10.20
川辺厚子	子どものアレルギーとスキンケア	川崎市喘息児健康回復教室	神奈川	2023.10.30
佐藤陽子	知っておきたい神殿のアレルギーとの付き合い方～スキンケアと食事の進め方～	川崎市喘息児健康回復教室	神奈川	2023.11.27
川辺厚子	子どものアレルギー (アトピー性皮膚炎・喘息・食物アレルギー)との上手な付き合い方	川崎市喘息児健康回復教室	神奈川	2023.11.29
幕内千賀子	導入指導に役立つGH治療の最新情報	nordic Meister Program	神奈川	2023.12.3
吉井真郁美	アレルギーとの付き合い方 (ぜん息、食物アレルギー、皮膚のスキンケア等)	川崎市喘息児健康回復教室	神奈川	2023.11.29
新妻未来	超低出生体重児の看護 ～急性期におけるケアと FCC の両立～	今日わかる！明日使える！ 新生児アドバンスセミナー	東京	2024.2.24
坪井香	がん免疫療法マネジメントセミナーアドバ ントコース	令和5年度 公益社団法人 日本臨床 腫瘍学会	オンライン	2023.5.21
安藤和美	ケア検討委員会企画ワークショップ子ども のがん薬物療法における暴露対策 ～指針作成に向けてみんなで考えよう～	第21回日本小児がん看護学会学術集会	北海道	2023.9.30
坪井香	がん免疫療法マネジメントセミナーアドバ ントコース	令和5年度 公益社団法人 日本臨床 腫瘍学会	オンライン	2023.12.2

## (2) 講義 看護学校、大学など

様式 5

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
<b>ア レ ル ギ ー 科</b>					
犬尾千聡	小児のアレルギー	医学部 3 年生講義	聖マリアンナ医科大学	2023. 6. 29	依頼
高増哲也	気管支喘息・アトピー性皮膚炎	看護学部看護学科小児看護学実践編	東京医療保健大学東が丘・立川看護学部看護学科	2023. 4. 7	
高増哲也	生化学	授業	かながわ看護専門学校	2023. 4. 21-9. 1	
高増哲也	食物アレルギー	実習	長野県立大学健康発達学部食健康学科	2023. 4. 27	
高増哲也	小児栄養分野管理栄養士・栄養士の役割	講義の名称	日本栄養士会 小児栄養分野管理栄養士・栄養士認定研修	2023. 6. 22	
<b>遺 伝 科</b>					
黒澤健司	臨床細胞遺伝学	遺伝学	横浜市立大学医学部	45035	
黒田友紀子	遺伝学講義	「遺伝学における倫理」 「遺伝カウンセリング」	帝京大学医学部	45082	
黒澤健司	先天異常・臨床遺伝学	遺伝学	国際医療福祉大学大学院	2023. 6. 6-7	
黒澤健司	先天異常症候群・染色体異常症	小児科学	横浜市立大学医学部小児科	45197	
黒澤健司	フォローアップ演習	遺伝学	国際医療福祉大学大学院	45251	
黒澤健司	先天異常	遺伝学	お茶の水女子大学大学院	45266	
<b>血 液 ・ 腫 瘍 科</b>					
柳町昌克	白血病、固形腫瘍、血液疾患など	疾病と治療Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学	2023. 12. 07	依頼
<b>神 経 内 科</b>					
辻 恵	重症心身障害児者の合併症(消化器・栄養・排泄)	神奈川県重症心身障害認定看護師研修		2023. 6. 25	
<b>内 分 泌 代 謝 科</b>					
室谷浩二	神奈川県立こども医療センターにおける内分泌代謝科 診療と研究	未来開拓セミナー	浜松医大・小児科	2023. 7. 14	
室谷浩二	こどもの成長と未来～「三つ子の魂百まで」とは～	2024 年小児看護学 講義	慶應義塾大学 看護医療学部	2024. 7. 4	
室谷浩二	内分泌疾患について	2024 年小児看護学ステップアップ研修講座	神奈川県教育委員会	2024. 8. 7	
<b>腎 臓 内 科</b>					
松村壮史	疾病と治療Ⅲ	腎臓(腎炎・ネフローゼ・腎尿路奇形について)	神奈川県立保健福祉大学	2024. 1. 19	
<b>児 童 思 春 期 精 神 科</b>					
庄紀子	子供のこころの理解 ～児童精神医の視点より～	令和 5 年度国立特別支援教育総合研究所第三期特別支援教育専門研修 病弱教育専修プログラム	国立特別支援教育総合研究所	2023. 06. 27	依頼
庄紀子	神奈川県立こども医療センターにおける児童精神科診療	鎌倉女子大学児童学部子ども心理学科	鎌倉女子大学児童学部	2023. 12. 4	依頼
庄紀子	神奈川県立こども医療センターにおける児童精神科診療	東京医療福祉大学	東京福祉大学心理学部	2023. 9. 12	依頼
<b>外 科</b>					
新開真人	小児外科	医学部コアカリキュラム(消化器) Web	横浜市立大学医学部	2023. 9. 8	依頼
新開真人	外科総論	疾病と治療 II	県立保健福祉大学	2023. 10. 6	依頼
<b>整 形 外 科</b>					
町田治郎	小児整形外科 股関節 足部疾患	医学部三年生整形外科講義	横浜市立大学	45108	○
中村直行	小児整形外科 四肢、脊柱変形	医学部三年生整形外科講義	横浜市立大学	45108	○
<b>形 成 外 科</b>					
小林眞司	形成外科学	先天異常(4 年生 学生講義)	横浜市立大学医学部	2023. 9. 4	

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
<b>心 臓 血 管 外 科</b>					
橋 剛	先天性心疾患の外科治療	医3年次心臓血管外科学	浜松医科大学	2024.8.30	
<b>皮 膚 科</b>					
馬場直子	小児の皮膚疾患	医学部3年生コアカリキュラム	帆小浜私立大学	2023.2.3	職免
<b>泌 尿 器 科</b>					
佐々木正比古	小児泌尿器 誰でも出来るはじめの一步	若手教育シリーズ	当院	2023.8.23	
<b>病 理 診 断 科</b>					
田中祐吉	小児病理 / 小児腫瘍	病理総論	横浜国立大学医学部	2023.6.15	依頼
<b>新 生 児 科</b>					
豊島勝昭	「小児期に起こる疾患の病態生理・診断・検査・治療」	小児看護学特論Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学	2023.4.7	依頼
豊島勝昭	「重症心身障がい児の理解～NICUでの医療をとおして～」	重度重複障害者支援看護師養成研修	神奈川県立よこはま看護専門学校	2023.5.2	依頼
豊島勝昭	「命とこころ」NICUにおける命をめぐる対話	薬学部薬学科学生に向けた臨時特別講義	帝京平成大学 薬学部	2023.5.16	依頼
豊島勝昭	「NICUいのちの授業」	第82回いのちの授業	港北幼稚園	2023.5.21	依頼
豊島勝昭	「いのちの授業～新生児の医療の現場～」	第83回いのちの授業	神奈川大学附属中学校	2023.6.26	依頼
豊島勝昭	ハイリスク新生児の原因疾患・要因(循環)	ハイリスク新生児の特徴と病態整理	獨協医科大学 看護学部(地域共創看護教育センター)	2023.9.4	依頼
豊島勝昭	「新生児の循環障害と管理の実際」	周産期看護研究会<NICU編>	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会	2023.9.13	依頼
豊島勝昭	重症心身障がい児の理解～NICUでの医療をとおして～」	重度重複障害者支援看護師養成研修	東海大学医学部看護学科	2023.9.19	依頼
豊島勝昭	職業講話	職業講話	世田谷区立桜丘中学校	2023.10.3	依頼
豊島勝昭	「NICUいのちの授業」	第87回いのちの授業	品濃小学校	2023.10.6	依頼
豊島勝昭	NICUにおけるチーム医療と家族支援	小児看護学援助論Ⅱ	関東学院大学	2023.10.10	依頼
豊島勝昭	重症心身障害児の理解・NICUでの医療を通して	小児看護学実習 特別講演	横浜中央看護専門学校	2023.10.18	依頼
豊島勝昭	重症心身障がい児の理解～NICUでの医療を通して～」	小児看護学Ⅲ	湘南平塚看護専門学校	2023.10.20	依頼
豊島勝昭	低出生体重児の成長発達とその支援	低出生体重児相談支援者研修	神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課	2023.10.30	依頼
豊島勝昭	超・極低出生体重児の成長・発達～小児科の先生が伝えたいこと～	超・極低出生体重児の発達の特性と育児支援	藤沢市役所	2023.11.6	依頼
豊島勝昭	NICU 命の授業	第88回いのちの授業	荏田西小学校	2023.11.15	依頼
豊島勝昭	NICU 命の授業	第89回いのちの授業	金井幼稚園	2023.11.22	依頼
豊島勝昭	新生児急性期治療とファミリーセンター	ハイリスク母子の治療とケア	保健福祉大学	2023.11.29	依頼
斎藤朋子	母乳育児と低出生体重児の栄養管理	ハイリスク母子の治療とケア	保健福祉大学	2023.11.29	依頼
星野陸夫	重症疾患児とアドバンスケアプラン	ハイリスク母子の治療とケア	保健福祉大学	2023.11.29	依頼
柴崎淳	新生児仮死と新生児蘇生	ハイリスク母子の治療とケア	保健福祉大学	2023.11.29	依頼
下風朋章	新生児の初期対応	ハイリスク母子の治療とケア	保健福祉大学	2023.11.29	依頼
豊島勝昭	「いのちの授業」	第90回いのちの授業	横浜市立品濃小学校	2023.12.5	依頼
豊島勝昭	「いのちの授業」	第91回いのちの授業	横浜市立大道中学校	2023.12.11	依頼
豊島勝昭	「いのちの授業」	第92回いのちの授業	横浜市立日限山中学校	2023.12.13	依頼
豊島勝昭	新生児集中治療室(NICU)の現場から保護者の皆様に伝えたいこと	第93回いのちの授業	東京都立矢口特別支援学校	2023.12.20	依頼

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
豊島勝昭	先天性横隔膜ヘルニア手術前後における新生児3次元心エコー検査による左右心室機能評価	一般題目6「横隔膜ヘルニア」	昭和大学 上条記念館	2024.1.13	依頼
豊島勝昭	NICU 命の授業	第94回いのちの授業	スカイハイソ幼稚園	2024.1.24	依頼
豊島勝昭	「いのちの授業」	第95回いのちの授業	横浜みなとみらい保育園	2024.2.14	依頼
豊島勝昭	「いのちの授業」	第96回いのちの授業	洗足学園中学高等学校	2024.3.6	依頼
豊島勝昭	NICU 命の授業	第97回いのちの授業	世田谷区駒沢中学校	2024.3.12	依頼
<b>産婦人科</b>					
石川浩史	産科救急疾患・産科手術	産婦人科学	横浜市立大学医学部	2023.9.19	
葛西路	妊娠の異常と管理(1)	産婦人科学	横浜市立大学医学部	2023.9.11	
葛西路	新生児の生理、乳汁分泌	産婦人科学	横浜市立大学医学部	2023.10.23	
葛西路	産科救急の基本、一次施設での対応(初期対応)	産婦人科学	横浜市助産師会	2023.10.4	
葛西路	胎児生理学とCTGに関する教育コース	産婦人科学	第59回日本周産期・新生児医学会学術集会	2023.7.11	
葛西路	妊娠中のoral health care	産婦人科学	横浜市妊婦歯科健診事業実施医療機関スキルアップ研修	2023.8.31	
<b>感染制御室</b>					
横谷 チェミ	感染防止技術	血流感染予防	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	6/14/2023	職免
横谷 チェミ	医療関連感染サーベイランス各論	医療関連感染サーベイランス各論(血流感染)	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	7/12/2023	職免
大原 祥	健康教育	感染予防教室(小学部)	神奈川県立横浜南支援学校	45182	職免
大原 祥	健康教育	感染予防教室(小学部)	神奈川県立横浜南支援学校	45189	職免
大原 祥	健康教育	感染予防教室(中学部)	神奈川県立横浜南支援学校	9/27/2023	職免
<b>薬剤科</b>					
中山倫子	処方・注射オーダー	新採用医師 採用時研修	こども医療センター	2023.4.4	依頼
齋木一郎	与薬の基本	新採用看護師 採用時研修	こども医療センター	2023.4.28	依頼
加藤千枝子	薬について	学校薬剤師の健康教育	神奈川県立横浜南支援学校(小学部)	2023.10.4	依頼
加藤千枝子	薬について	学校薬剤師の健康教育	神奈川県立横浜南支援学校(小学部)	2023.10.11	依頼
加藤千枝子	薬について	学校薬剤師の健康教育	神奈川県立横浜南支援学校(中学部)	2023.11.1	依頼
清水祐一	臨床薬理学総論	大学院講義	神奈川県立保健福祉大学大学院	2023.11.20	依頼
加藤千枝子	臨床薬理学総論	大学院講義	神奈川県立保健福祉大学大学院	2023.12.11	依頼
三觜菜々子	抗菌薬の適正使用	令和5年度第2回ICTセミナー	こども医療センター	2023.12.11-2024.1.10(Web)	依頼
齋木一郎	麻薬管理について	2023年度医薬品安全セミナー	こども医療センター	2024.1.4-2.16(Web)	依頼
<b>検査科</b>					
齊藤央	臨床生理学実習	臨床生理学講座	北里大学	2023.6~7	有
<b>栄養管理科</b>					
斎藤美月	栄養管理科のひみつ	健康教育「食育」	神奈川県立横浜南養護学校 小学部 1~4年生	2023.11.8	依頼
斎藤美月	栄養管理科のひみつ	健康教育「食育」	神奈川県立横浜南養護学校 小学部 1~6年生	2023.11.15	依頼
齋藤柚葉	食事ができるまで 厨房見学	健康教育「食育」	神奈川県立横浜南養護学校 小学部 5~6年生	2023.11.16	依頼
木場美紀	中学生に必要な栄養の話	健康教育「食育」	神奈川県立横浜南養護学校 中学部	2023.12.13	依頼

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
<b>臨床工学科</b>					
三浦正也	新採用看護師、医療機器研修	安全な医療機器の取り扱い	こども医療センター	2023. 4. 11	依頼
三浦正也	新採用看護師、医療機器研修(ICU・HCU-1)	NHF 効果・取り扱い方法	こども医療センター	2023. 4. 13	依頼
三浦正也	新採用看護師、医療機器研修(ICU・HCU-2)	NHF 効果・取り扱い方法	こども医療センター	2023. 5. 9	依頼
三浦正也	看護師、医療機器研修(NICU・5南)	人工呼吸器パピー 2 使用方法	こども医療センター	2023. 5. (16・17・18・25・26・29・30)	依頼
三浦正也	看護師、医療機器研修(5南)	人工呼吸器 e360 使用方法	こども医療センター	2023. 5. (16・17・18・25・26・29・31)	依頼
三浦正也	新採用・看護師、医療機器研修(4西)	除細動器使用方法	こども医療センター	2023. (6. 15、7. 28、8. 17)	依頼
三浦正也	看護師、医療機器研修(5南)	人工呼吸器 e360、NHF 使用方法	こども医療センター	2023. 6. 27	依頼
三浦正也	看護師、医療機器研修(4東)	加温加湿器 MR810・850	こども医療センター	2024. 2. 2	依頼
<b>臨床心理科</b>					
高野則之	臨床心理科の業務の紹介	心理実習	東京福祉大学	2023. 9. 12	依頼
高野則之	臨床心理科の業務の紹介	心理実習	鎌倉女子大学	2023. 12. 4	依頼
尾方綾	総合病院における心理職の役割	心理医療科学研究科 臨床心理査定演習 2	愛知淑徳大学	2024. 1. 20	依頼
<b>理学療法科</b>					
長山美穂	在宅でできる筋緊張に対する支援	医療ケア研修会	こども医療センター	2023. 7. 28	依頼
<b>作業療法科</b>					
柳川智志	作業療法の業務紹介	新採用看護師研修	こども医療センター	2023. 5. 15	
金子穂香	重心の作業療法	重心看護新採用研修	こども医療センター	2023. 4. 17	
<b>退院・在宅医療支援室</b>					
百瀬真弓	NICU 退院児と家族への在宅移行支援	小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	神奈川県看護協会	2023. 8. 31	依頼
阿部理子	退院調整・在宅支援	KCMC 小児看護エキスパートナースコース	こども医療センター	2023. 11. 7	依頼
<b>看護局</b>					
井阪久美子	臨床薬理学	臨床薬理学	神奈川県立保健福祉大学	2023. 4. 1～2024. 3. 31	
田中磨徳	周術期にあるこどもと家族への看護	小児看護学	神奈川県立衛生看護専門学会	2023. 5. 31	
美濃垣智弘	先天的な問題をもつ子どもと家族の看護(フォロー四徴候)	小児看護学方法論	横須賀市立看護専門学校	2023. 6. 2	
西角一恵	多職種チームのマネジメント(リーダーシップの実際)	認定看護管理者教育課程セカンドレベル人材管理Ⅱ	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	2023. 6. 3	
内藤恵美	白血病の子どもの家族の終末期における看護	小児看護学方法論	横須賀市立看護専門学校	2023. 6. 9	
石谷学	病棟保育士・HPS について	特別授業(病児保育)	横浜保育福祉専門学校	2023. 6. 9, 12. 8	
岩井弘美	ハイリスク妊婦のケア	助産診断・技術学	神奈川県立衛生看護専門学校看護科	2023. 6. 12	
豊島万希子	低出生体重児・早産児のアセスメントとケア	助産診断・技術学Ⅳ	湘南医療大学(乳幼児期)専攻科助産学専攻	2023. 6. 16	
石川美夏子	こどもの事故と救命救急	小児看護学方法論Ⅱ	神奈川県立衛生看護専門学校看護学科	2023. 6. 21, 6. 28	
萩原綾子	在宅で生活する子どもと家族～小児看護専門看護師の視点から～	小児看護学Ⅱ	神奈川県立保健福祉大学看護学部	2023. 7. 3	
横川勇太	重症心身障害をもつ子どもと家族の看護	小児看護学	神奈川県立衛生看護専門学校看護科	2023. 7. 6	
豊島万希子	医療的ケア児への看護	認定看護分野専門科目	小児プライマリケア認定看護師教育課程	2023. 8. 9	
新妻未来	NICU 退院児と家族への在宅移行支援	令和5年度小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	神奈川県看護協会	2023. 8. 31	
原恭子	実習指導方法演習	実習指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	2023. 8. 31, 9. 7, 9. 16	

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
関根緑	実習指導方法演習	看護実習指導者講習会(病院)	神奈川県立保健福祉 大学実践教育センター	2023. 9. 1 9. 8, 9. 16	
関佳子	こころの健康障害	小児看護方法論 I	神奈川県立衛生 看護専門学校看護学科	2023. 9. 6	
渡邊雅矢子	子どもと家族の緩和ケア	小児看護援助論 II	神奈川県立よこはま 看護専門学校	2023. 12. 5	
渡邊雅矢子	子どもの死と家族の看護	終末期の看護	神奈川県立衛生 看護専門学校	2023. 12. 15	
萩原綾子	専門看護師の役割について	小児看護学特論IV	神奈川県立保健福祉 大学大学院	2023. 12. 18	
岩井弘美	周産期に子どもを亡くす家族の看護	終末期と看護 周産期の死	神奈川県立衛生 看護専門学校看護科	2024. 1. 12	

### (3) 報道 (ラジオ・TV・新聞)

様式 6

発表者名	発表題名	報道機関	報道年月日 (西暦)
<b>皮膚科</b>			
馬場直子	すくすく子育て 乳児の皮膚トラブル Q&A	NHK E テレ	2023. 11. 11
<b>新生児科</b>			
豊島勝昭	子育て世代のニューススタンド「ハグスタ」	朝日新聞朝刊	2023. 9. 4
豊島勝昭	出産時の脳性まひ 1200 万円の特別給付で政治決着、満額実現せず	朝日新聞デジタル	2023. 10. 10
豊島勝昭	「たった数時間の差」脳性まひの補償制度、対象外の子と親はいま	朝日新聞デジタル	2023. 10. 10
豊島勝昭	10 月「低出生体重児 1」	たまひよオンライン	2023. 10. 24
豊島勝昭	脳性麻痺の救済「線引き」に思い複雑	朝日新聞朝刊	2023. 11. 8
豊島勝昭	ナンブノイチ #12 50 分のイチ 新たな命を亡くした家族	NHK E テレ	2023. 11. 11
豊島勝昭	約 12 人に 1 人生まれる低出生体重児。「早産はだれにでも起こりうること」コウノドリ監修 医師と考える新生児医療と発達支援【専門医】	たまひよオンライン	2023. 11. 17
豊島勝昭	「母子手帳に記録ができずへこんだことも…」29 年ぶりに改訂された低出生体重児の身体発育曲線。小さく生まれた赤ちゃんの成長の目安に【専門医】	たまひよオンライン	2023. 11. 19
豊島勝昭	N ピアノについての取材	産経新聞	2024. 2. 27
<b>総合診療科</b>			
田上幸治	官民で性虐待の対応強化を	毎日新聞	2023. 12. 21

## 4 学会・研究会の会長等

### (1) 会長

様式 7

会長氏名	所属	学会名	開催場所	年月日
<b>アレルギー科</b>				
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	21th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2023. 6. 24-25
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	22th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2023. 10. 28-29
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	23th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2024. 3. 16-17
<b>遺伝科</b>				
黒澤 健司	遺伝科	第 30 回臨床細胞遺伝学セミナー	オンライン	2024. 3. 1-22
<b>神経内科</b>				
後藤知英	神経内科	第 79 回日本小児神経学会関東地方会	神奈川(オンライン)	45227
<b>内分泌代謝科</b>				
室谷浩二	内分泌代謝科	第 57 回日本小児内分泌学会	横浜	2024. 10. 10-12

会長氏名	所属	学会名	開催場所	年月日
<b>外科</b>				
新開真人	外科	第50回日本小児内視鏡研究会	横浜	2023.6.24
<b>新生児科</b>				
川瀧元良	新生児科	第1回胎児直腸肛門研究会	WEB開催	2023.9.24
豊島勝昭	新生児科	第14回新生児内分泌研究会	ラジオ日本クリエイト(横浜)	2023.11.26
<b>産婦人科</b>				
石川浩史	産婦人科	第8回 ALSO-Japan 学術集会	横浜	2023.10.28

(2) 座長

様式8

座長氏名	所属	学会名	開催場所	年月日
<b>アレルギー科</b>				
高増哲也	アレルギー科	第39回日本小児臨床アレルギー学会 ワークショップ	福岡	2023.7.15-16
高増哲也	アレルギー科	第39回日本小児臨床アレルギー学会 一般演題	福岡	2023.7.15-16
高増哲也	アレルギー科	第38回日本臨床栄養代謝学会 教育講演	神戸	2023.5.9-5.10
高増哲也	アレルギー科	第45回日本臨床栄養学会 シンポジウム	大阪	2023.11.11-12
高増哲也	アレルギー科	第60回日本小児アレルギー学会	京都	2023.11.18-19
高増哲也	アレルギー科	第39回日本小児臨床アレルギー学会 教育講演	横浜	2024.2.15-16
<b>遺伝科</b>				
黒澤健司	遺伝科	第47回日本遺伝カウンセリング学会	松本市(長野県)	2023.7.7-9
黒澤健司	遺伝科	第79回日本小児神経学会関東地方会	オンライン	45227
黒澤健司	遺伝科	第46回日本小児遺伝学会	那覇市(沖縄県)	2023.12.8-9
<b>血液・腫瘍科</b>				
横須賀とも子	血液・腫瘍科	小児血液がん学会 患者家族の支援、座長	札幌	45200
<b>循環器内科</b>				
上田秀明	循環器内科	第59回日本小児循環器学会	横浜	2023.07.06
小野晋	循環器内科	第32回日本小児心筋疾患学会・第42回日本小児血行動態研究会	札幌	2023.10.29
上田秀明	循環器内科	第34回 JCIC 学術集会	名古屋	2024.01.26
Hideaki Ueda	循環器内科	2024 The 10th Vietnam Congress of Congenital Heart Disease UNCONVENTIONAL INTERVENTIONS IN CONGENITAL HEART DISEASE - FROM A TO Z,	Saigon, Vietnam	2024.01.18
<b>神経内科</b>				
後藤知英		第65回日本小児神経学会学術集会	岡山	2023.6.2-5
辻恵		第79回日本小児神経学会関東地方会	オンライン	10.28
露崎悠		第79回日本小児神経学会関東地方会	オンライン	10.28
池田梓		第79回日本小児神経学会関東地方会	オンライン	2023.10.28
<b>腎臓内科</b>				
高橋英彦	腎臓内科	第5回神奈川慢性腎臓病治療研究会	横浜市	2023.12.8

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月 日
<b>内 分 泌 代 謝 科</b>				
室谷浩二	内分泌代謝科	第 56 回日本小児内分泌学会学術集会	さいたま市	2023. 10. 19-21
花川純子	内分泌代謝科	第 377 回日本小児学会神奈川県地方会	横浜	2024. 11. 18
室谷浩二	内分泌代謝科	Forum on Growth Hormone Research 2023	大阪	2023. 10. 7
室谷浩二	内分泌代謝科	NN Pediatric Endocrinology Meeting	東京	2023. 12. 16
室谷浩二	内分泌代謝科	SANDOZ National Web Seminar for Pediatrics	横浜	2024. 3. 6
室谷浩二	内分泌代謝科	東日本ターナー講演会 2024	東京	2024. 4. 6
<b>外 科</b>				
望月響子	外科	第 42 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会	福岡	2023. 10. 26-27
新開真人	外科	第 60 回日本小児外科学会学術集会	大阪	2023. 6. 1-3
北河徳彦	外科	第 65 回日本小児血液がん学会	札幌	2023. 9. 29
北河徳彦	外科	第 38 回日本栄養治療学会	神戸	2023. 5. 9
北河徳彦	外科	第 65 回日本栄養治療学会	横浜	2024. 2. 15
望月響子	外科	第 60 回日本小児外科学会学術集会	大阪	2023. 6. 2
望月響子	外科	第 36 回日本内視鏡外科学会	横浜	2023. 12. 9
<b>整 形 外 科</b>				
町田治郎	整形外科	第 48 回日本足の外科学会学術集会	大阪	2023. 10. 26-27
中村直行	整形外科	第 52 回日本脊椎椎骨病学会学術集会	札幌	2023. 4. 13-15
中村直行	整形外科	第 96 回日本整形外科学会学術集会	横浜	2023. 5. 11-14
大庭真俊	整形外科	第 64 回関東整形外科災害外科学会	横浜	2024. 3. 15-16
<b>形 成 外 科</b>				
小林眞司	形成外科	シンポジウム 頭蓋顎顔面に先天異常を伴う遺伝性疾患の治療 第 47 回日本口蓋裂学会学術集会	東京	2023. 5. 25-26
Shinji Kobayashi	形成外科	The 4th Workshop on Ear Reconstruction and Hearing	Matsumoto, Nagano	2023. 8. 25
小林眞司	形成外科	第 41 回頭蓋顎顔面外科学会	兵庫	2023. 11. 9-10
<b>脳 神 経 外 科</b>				
笹野まり	脳神経外科	第 82 回日本脳神経外科学会学術総会	横浜	2023. 10. 27
<b>心 臓 血 管 外 科</b>				
橘剛	心臓血管外科	第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会	アクトシティ浜松	2024. 2. 22
橘剛	心臓血管外科	第 191 回胸部外科学会関東甲信越地方会	パシフィコ横浜	2024. 2. 25
橘剛	心臓血管外科	第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会	福岡国際会議場	2024. 7. 13
<b>皮 膚 科</b>				
馬場直子	皮膚科	第 87 回日本皮膚科学会東京支部学術大会	東京	2023. 10. 29
<b>泌 尿 器 科</b>				
西盛宏	神奈川県立こども医療センター泌尿器科	第 31 回日本逆流性腎症フォーラム	千葉	2024. 2. 17

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月 日
<b>眼 科</b>				
松村望	眼科	第 47 回日本眼科手術学会総会	京都	2023. 2. 4
松村望	眼科	第 47 回日本眼科手術学会総会	京都	2023. 2. 4
松村望	眼科	第 11 回日本涙道・涙液学会総会	大阪	2023. 7. 9
<b>耳 鼻 い ん こ う 科</b>				
井上真規	耳鼻咽喉科	第 18 回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	大分	2023. 11. 9
<b>放 射 線 科</b>				
野澤久美子	放射線科	第 82 日本医学放射線学会総会	横浜	2023. 4. 13
野澤久美子	放射線科	第 59 回日本小児放射線学会学術集会	東京	2023. 6. 10
野澤久美子	放射線科	第 51 回日本磁気共鳴学会大会	軽井沢	2023. 9. 22
相田典子	放射線科	第 59 回日本小児放射線学会学術集会	東京	2023. 6. 9
相田典子	放射線科	第 43 回神経放射線ワークショップ	鹿児島	2023. 7. 21
相田典子	放射線科	第 59 回日本医学放射線学会秋季臨床大会	徳島	2023. 9. 16-17
森田有香	放射線科	第 59 回日本小児放射線学会学術集会	東京	2023. 6. 10
<b>新 生 児 科</b>				
豊島勝昭	新生児科	第 2 回新生児医療機器セミナー	JMS 東京本社	2023. 6. 14
豊島勝昭	新生児科	第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会 シンポジウム 12	名古屋国際会議場	2023. 7. 9-11
柴崎淳	新生児科	第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会 シンポジウム 9	名古屋国際会議場	2023. 7. 9-11
斎藤朋子	新生児科	第 59 回日本周産期・新生児医学会	名古屋国際会議場	2023. 7. 9-11
豊島勝昭	新生児科	第 14 回新生児内分泌研究会	ラジオ日本クリエイト (横浜)	2023. 11. 26
豊島勝昭	新生児科	第 20 回日本胎児治療学会学術集会	昭和大学 上条記念館	2024. 1. 13
川瀧元良	新生児科	第 9 回胎児 MRI 研究会学術集会	東京慈恵会医科大学 大学 1 号館 3F 講堂	2024. 2. 4
<b>産 婦 人 科</b>				
長瀬寛美	産婦人科	第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023. 7. 11
石川浩史	産婦人科	第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023. 7. 11
石川浩史	産婦人科	第 8 回 ALSO-Japan 学術集会	横浜シンポジア	2023. 10. 28
葛西路	産婦人科	第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会	名古屋国際会議場	2023. 7. 9
<b>総 合 診 療 科</b>				
田上幸治	神奈川県立こども医療センター総合診療科	第 70 回日本小児保健学会学術集会	東京都	2023. 6. 16
<b>検 査 科</b>				
齊藤央	検査科	第 48 回日本超音波検査学会学術集会	大阪	2023. 6. 10
<b>看 護 局</b>				
萩原綾子	看護局	日本小児看護学会第 33 回学術集会	神奈川	2023. 7. 15
豊島万希子	NICU	with NEO 2023 年 5 号特集連動セミナー 「他施設の実際がわかる！ NICU 看護における 新人の教育・育成方法」	オンライン	2023. 10. 20

## 5 公的資金による研究

### (1) 所内研究費による研究

#### ア 主題研究課題

##### (ア) 急性・慢性疾患を抱える子どもと家族の QOL 改善に関する研究

口唇・口蓋裂に対する新しいシステムの開発および評価 (継続)	形成外科
二分脊椎症小児における腎尿路・排泄機能障害の早期診断・治療に関する研究 (継続)	泌尿器科
炎症性疾患におけるインターフェロンシグネチャー解析 (継続)	感染免疫科
小児に適した MRI シーケンスの工夫、最適化 (継続)	放射線科

##### (イ) 先進医療に関する臨床的・基礎的研究

先進的かつ安全な小児内視鏡外科手術の発展と継承のとりくみ (継続)	外科
分子生物学的手法を用いた細菌検査・疫学調査 (継続)	感染制御室
ファーマコキネティクスに基づいた抗がん剤治療の確立 (継続)	血液・腫瘍科
先進医療に関する臨床的・基礎的研究；小児腫瘍および関連疾患の先進的診断技術の導入および応用 (継続)	病理診断科
希少難病のゲノム解析 (継続)	遺伝科

#### イ 自由研究課題

重症心身障害児の発達成長を支援する医療・療育 (継続)	重症心身障害児施設
児童思春期精神科で外来・入院診療を行った摂食障害患者の新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行前後における比較	児童思春期精神科
矯正歯科治療を行なった患者保護者アンケート	歯科
鶏卵アレルギー患者に対する Baked Egg と Heated Egg の安全性の比較検討	アレルギー科
児童の頭部 CT における撮影条件の最適化	放射線技術科
児童虐待に対する看護師の知識について	母子保健推進室
小児集中治療室での栄養管理の現状と検討	栄養管理科
With corona 時代のファミリーセンタードケア NICU のあり方	新生児科
胎児異常所見と出生児の予後に関する研究 (継続)	産婦人科
誘導体化したステロイドホルモンの定量法の確立	臨床研究所
小児看護領域における教育担当者への支援	看護局

## (2) 所外研究費による研究

2023 年度

- ① 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「ゲノム再構成がもたらす先天異常の病態解明」 研究代表者：黒澤健司
- ② 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「早産児・低出生体重児用の母子健康手帳は育児困難感の軽減効果はあるのか？」 研究代表者：高橋 恵
- ③ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「希少な新生児・乳児期腫瘍の網羅的遺伝子解析とプロテオーム解析を用いた創薬標的検索」 研究代表者：田中水緒
- ④ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「フォンタン術後患者の遠隔期社会適応能についての研究」 研究代表者：小野 晋
- ⑤ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「様々な形状の軟骨組織の再構築を目指した回転培養法の開発」 研究代表者：小林真司
- ⑥ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「新技術 Whole Genome Mapping によるヒト先天異常のゲノム構造変異解析」 研究代表者：榎本友美
- ⑦ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「新規鶏卵導入法 (Baked Egg Diet) の有用性の検討」 研究代表者：犬尾千聡
- ⑧ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「ピーナツ経口免疫療法におけるシェアードディシジョンモデルの導入」 研究代表者：藤田真弓
- ⑨ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「川崎病の生命予後を規定する冠動脈病変のバイオマーカーの確立とその病態解明」 研究代表者：成戸卓也
- ⑩ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「極低出生体重児に対する視覚発達支援は読み書き困難症状の改善につながるか」 研究代表者：阿部聡子
- ⑪ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「疾患モデルライブラリーを活用した悪性ラブドイド腫瘍の病態解析」 研究代表者：後藤裕明
- ⑫ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「3次元心エコー検査による早産児の動脈管開存症の重症度評価と検者間誤差の研究」 研究代表者：豊島勝昭
- ⑬ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「ヒストン修飾異常がもたらすヒト先天異常の多様性と病態解明」 研究代表者：黒澤健司
- ⑭ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「小児呼吸器腫瘍の網羅的遺伝子解析とプロテオーム解析を用いた創薬ターゲットの検索」 研究代表者：田中水緒
- ⑮ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「新生児低酸素性虚血性脳症の発達予後予測マーカーの確立」 研究代表者：柴崎 淳
- ⑯ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「早産児の動脈管開存症の重症度、治療のタイミングと方法は発達予後に影響を与えるか？」 研究代表者：豊島勝昭
- ⑰ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「病院機能に応じた院内虐待対応組織の役割についての研究」 研究代表者：田上幸治
- ⑱ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「重症心身障害児における胃瘻からミキサー食注入導入時の食物アレルギー対応の検討」 研究代表者：高増哲也

- ①⑨ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「小児・AYA 世代がん白血病バイオバンクを活用した難治性白血病の治療開発」  
研究代表者：更科岳大 研究分担者：後藤裕明
- ②⑩ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「乳幼児肺動脈性高血圧症治療薬の TDM のための薬剤横断的薬効モデルの構築」  
研究代表者：千葉康司 研究分担者：上田秀明
- ③⑪ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「乳幼児肺動脈性高血圧症治療薬の TDM のための薬剤横断的薬効モデルの構築」  
研究代表者：千葉康司 研究分担者：若宮卓也
- ④⑫ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「乳幼児肺動脈性高血圧症治療薬の TDM のための薬剤横断的薬効モデルの構築」  
研究代表者：千葉康司 研究分担者：池川 健
- ⑤⑬ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「肝芽腫発生モデルを利用したエピゲノム異常がもたらす抗がん剤耐性機序の解明」  
研究代表者：本多昌平 研究分担者：北河徳彦
- ⑥⑭ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「肝芽腫発生モデルを利用したエピゲノム異常がもたらす抗がん剤耐性機序の解明」  
研究代表者：本多昌平 研究分担者：田中祐吉
- ⑦⑮ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「口唇口蓋裂の患者報告アウトカム質問紙の妥当性評価と現状および治療有効性評価」  
研究代表者：彦坂 信 研究分担者：小林真司
- ⑧⑯ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「遺伝病 thin slice 撮像と人工知能による磁気共鳴画像診断法の樹立」  
研究代表者：中川基生 研究分担者：野澤久美子
- ⑩⑰ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「早産児の慢性肺疾患の重症度予測モデル構築のための多施設共同前方視的コホート研究」  
研究代表者：河井昌彦 研究分担者：豊島勝昭
- ⑪⑱ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「新生児脳症に対する新たな低体温療法の適応を探索する大規模前方視的レジストリ研究」  
研究代表者：竹内章人 研究分担者：柴崎 淳
- ⑫⑲ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)  
「ヒト軟骨前駆細胞由来軟骨組織の再構成のための 3 次元高速回転培養法の開発」  
研究代表者：安村和則 研究分担者：小林真司
- ⑬⑳ 科学研究費助成事業 基盤研究 (A)  
「母親の録音言語は早産児の言語発達を改善するか？」  
研究代表者：岩田欧介 研究分担者：柴崎 淳
- ⑭㉑ 科学研究費助成事業 基盤研究 (B)  
「脳老化を抑制する転写抑制因子 RP58 とそのメカニズムの解析」  
研究代表者：岡戸晴生 研究分担者：新保裕子
- ⑮㉒ 科学研究費助成事業 若手研究  
「早産児の発達予後改善のためのアクチグラフによる発達予測指標確立と早期介入の可能性」  
研究代表者：下風朋章

- ③③ 科学研究費助成事業 若手研究  
「NICU の家族面会が親の養育レジリエンスと児の神経行動発達に及ぼす影響」 研究代表者：齋藤朋子
- ③④ 科学研究費助成事業 若手研究  
「5'-末端非翻訳領域 (5'-UTR) 変異を原因とする遺伝性疾患の探索と機序解明」 研究代表者：黒田友紀子
- ③⑤ 科学研究費助成事業 若手研究  
「リンパ管奇形の病態解明を目指した患者由来培養リンパ内皮細胞のオミックス解析」 研究代表者：白井秀仁
- ③⑥ 科学研究費助成事業 若手研究  
「新規ペプチドミルク経口免疫療法の開発」 研究代表者：犬尾千聡
- ③⑦ 科学研究費助成事業 挑戦的研究 (萌芽)  
「細胞周期離脱遅延を用いた大脳皮質の人為的進化」 研究代表者：岡戸 晴生 研究分担者：新保裕子
- ③⑧ 文部科学省科学研究費学術変革領域研究『学術研究支援基盤形成』  
「コホート・生体試料支援プラットフォーム「ヒト生体試料 (組織・血液試料) や背景情報の集積と提供支援」  
研究支援分担者：宮城洋平 連携研究支援者：田中水緒
- ③⑨ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「患者との双方向的協調に基づく先天異常症の自然歴の収集と recontact 可能なシステムの構築」  
研究代表者：小崎健次郎 研究分担者：黒澤健司
- ④⑩ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築」  
研究代表者：小坂 仁 研究分担者：黒澤健司
- ④⑪ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「レット症候群の臨床調査研究」 研究代表者：伊藤雅之 研究分担者：黒澤健司
- ④⑫ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「MECP2 重複症候群及び FOXP1 症候群、CDKL5 症候群の臨床調査研究」  
研究代表者：伊藤雅之 研究分担者：黒澤健司
- ④⑬ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「Schaaf-Yang 症候群の診療および遺伝学的診断ガイドラインの作成とレジストリー作成と自然歴に関する研究」  
研究代表者：齋藤伸治 研究分担者：黒澤健司
- ④⑭ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「成長障害・性分化疾患を伴う内分泌症候群 (プラダーウイリ症候群・ヌーナン症候群を含む) の診療水準向上を  
目指す調査研究」 研究代表者：川井正信 研究分担者：黒澤健司
- ④⑮ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「成長障害・性分化疾患を伴う内分泌症候群 (プラダーウイリ症候群・ヌーナン症候群を含む) の診療水準向上を  
目指す調査研究」 研究代表者：川井正信 研究分担者：室谷浩二
- ④⑯ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「呼吸器系先天異常疾患の医療水準向上と移行期医療に関する研究」  
研究代表者：照井慶太 研究分担者：黒田達夫
- ④⑰ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「呼吸器系先天異常疾患の医療水準向上と移行期医療に関する研究」  
研究代表者：照井慶太 研究分担者：野澤久美子
- ④⑱ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の救命率の向上と生涯にわたる QOL 改善のための総合  
的研究」 研究代表者：大内秀雄 研究分担者：上田秀明

- ④⑨ 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業  
「小児がん患者の在宅療養における課題やニーズ等の実態把握のための研究」  
研究代表者：大隅朋生 研究分担者：横須賀とも子
- ⑤⑩ 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業  
「小児がん拠点病院・連携病院のQI (Quality Indicators) を評価指標としてがん対策推進基本計画の進捗管理を行う小児がん医療体制整備のための研究」  
研究代表者：松本公一 研究分担者：柳町昌克
- ⑤⑪ 厚生労働行政推進調査事業費補助金 難治性疾患等政策研究事業  
「小児慢性特定疾病における医療・療養支援および疾病研究の推進に関する研究」  
研究代表者：笠原群生 研究分担者：黒澤健司
- ⑤⑫ こども家庭科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業  
「低出生体重児の中長期的な心身の健康リスクの解明とフォローアップ・支援体制の構築に向けた研究」  
研究代表者：河野由美 研究分担者：豊島勝昭
- ⑤⑬ AMED 委託費 革新的がん医療実用化研究事業  
「初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病に対する第2世代チロシンキナーゼ阻害薬の適正使用に関する研究開発」  
研究代表者：慶野 大
- ⑤⑭ AMED 委託費 革新的がん医療実用化研究事業  
「小児および若年成人における再発難治 CD19 陽性 B 細胞性急性リンパ性白血病に対する同種造血細胞移植後維持療法の確立に関する研究」  
研究代表者：坂口大俊 研究分担者：後藤裕明
- ⑤⑮ AMED 委託費 革新的がん医療実用化研究事業  
「髄芽腫、非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍、上衣腫に対する標準治療開発を目的とした他施設共同研究」  
研究代表者：山崎夏維 研究分担者：野澤久美子
- ⑤⑯ AMED 委託費 革新的がん医療実用化研究事業  
「小児上衣腫に対する手術摘出度と分子学的マーカーを用いた治療層別化による集学的治療の安全性と有効性確立に向けた研究開発」  
研究代表者：齋藤竜太 研究分担者：野澤久美子
- ⑤⑰ AMED 委託費 革新的がん医療実用化研究事業  
「びまん性内在性橋グリオーマ (DIPG) のレジストリ構築および緩和ケアの実態解明を目的とした多施設共同前方視的観察研究」  
研究代表者：鈴木智成 研究分担者：野澤久美子
- ⑤⑱ AMED 委託費 次世代がん医療加速化研究事業  
「難治性小児がんの時空的多様性の解明と新規創薬の開発」  
研究代表者：滝田順子 研究分担者：後藤裕明
- ⑤⑲ AMED 委託費 次世代がん医療加速化研究事業  
「腫瘍の不均一性およびゲノム3次元構造の視点から見た乳児急性リンパ性白血病の理解と治療法に関する研究開発」  
研究代表者：高木正稔 研究分担者：後藤裕明
- ⑥① AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業  
「未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Disease (IRUD)) : 希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究」  
研究代表者：水澤英洋 研究分担者：黒澤健司
- ⑥② AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業  
「ヌーナン症候群とその類縁疾患の実態調査と機能的なエビデンスに基づいた診断基準・診療指針作成」  
研究代表者：青木洋子 研究分担者：黒澤健司
- ⑥③ AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業  
「ATR-X 症候群に対する 5-アミノレブリン酸による治験」  
研究代表者：和田敬仁 研究分担者：黒澤健司
- ⑥④ AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業  
「未分類の新規先天性大脳白質形成不全症の臨床遺伝疫学情報の収集によるエビデンス創出研究」  
研究代表者：井上 健 研究分担者：黒澤健司

- ⑥4 AMED 委託費 成育疾患克服等総合研究事業  
「新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究」  
研究代表者：武内俊樹 研究分担者：黒澤健司
- ⑥5 AMED 委託費 成育疾患克服等総合研究事業  
「新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究」  
研究代表者：武内俊樹 研究分担者：豊島勝昭
- ⑥6 AMED 委託費 成育疾患克服等総合研究事業  
「新生児低酸素性虚血性脳症の早期重症度診断法の開発」  
研究代表者：伊藤雅之 研究分担者：柴崎 淳
- ⑥7 AMED 委託費 臨床研究・治験推進研究事業  
「小児・AYA 世代に好発する悪性腫瘍に対するシスプラチン投与による内耳毒性を軽減するチオ硫酸ナトリウムの第Ⅱ相試験」  
研究代表者：檜山英三 研究分担者：柳町昌克
- ⑥8 AMED 委託費 臨床研究・治験推進研究事業  
「全身麻酔を施行する小児手術患者におけるレミマゾラムの有効性、安全性および薬物動態を検討するための第Ⅲ相医師主導治験」  
研究代表者：増井健一 研究分担者：中村信人
- ⑥9 AMED 委託費 橋渡し研究プログラム  
「ヒト弾性軟骨デバイスを用いた小児顔面醜形に対する新規治療法の開発」  
研究代表者：谷口英樹 研究分担者：小林真司
- ⑦0 科学技術振興機構（JST）SDGs の達成に向けた共創的研究開発プログラム〔シナリオ創出フェーズ〕  
「性虐待などの被害児が心身の回復につながる医療機関をハブとするCAC（Children's Advocacy Center）モデルの構築」  
研究代表者：田上幸治
- ⑦1 科学技術振興機構（JST）2020 創発的研究支援事業  
「痛み・苦痛を客観定量する簡便な方法の確立～意思表示困難者の声が反映されるケアを求めて」  
研究代表者：岩田欧介 研究分担者：柴崎 淳
- ⑦2 科学技術振興機構（JST）創発的研究支援事業  
「脳生理機能を支える糖の脳内動態の解明」  
研究代表者：平井志伸 研究分担者：新保裕子
- ⑦3 成育医療研究開発費  
「再発ランゲルハンス細胞組織球症に対するハイドロキシウレア（ハイドレア<sup>®</sup>）/メソトレキサート（メソトレキセート<sup>®</sup>）併用療法の安全性と有効性を探索するパイロット研究の遂行」  
研究代表者：塩田曜子 研究分担者：柳町昌克
- ⑦4 成育医療研究開発費  
「TNF $\alpha$  阻害薬使用下での弱毒生ワクチン接種の有効性と安全性」  
研究代表者：亀井宏一 研究分担者：今川智之
- ⑦5 国立がん研究センター研究開発費  
「小児がんに対する医師主導治験基盤構築」  
研究代表者：小川千登世 研究分担者：後藤裕明

## (1) 所内研究報告会

所内研究課題の報告会を、2001（平成 13）年度より、次年度の 5～7 月に所内行事として施行することとなった。口演発表は主題研究のみ、ポスター発表とディスカッションは、主題研究・自由研究双方とも行われ、共通のポスターディスカッションの時間帯が設定されている。

第 22 回となる 2023（令和 5）年度の報告会は 2023（令和 5）年 6 月 15 日に行われ、40 名の出席があった。2023（令和 5）年度の研究結果が報告され、口演発表は主題研究 10 題、ポスター発表・ディスカッションは、主題研究 10 題・自由研究 10 題の計 20 題であった。

### こども医療センター優秀論文賞（黒木賞）

当センター元所長黒木良和先生の御志に基づき、2003（平成15）年からこども医療センター優秀論文賞（黒木賞）が設立された。2005（平成17）年には元所長後藤彰子先生の御志も加わっている。2023（令和5）年より、名称を「黒木賞」から「優秀論文賞」に変え、副賞はかながわ県立病院小児医療基金から研究補助費として授与している。同賞は、当センターの診療・研究レベルの向上を目的に、各年に当センター職員が国内外の雑誌に発表した論文から、研究企画評価会議で募集・選考するもので、受賞者は所内研究報告会で表彰される。2023（令和5）年の誌上発表の受賞者・受賞論文は以下のとおりで、今後も継続して募集・選考を行う予定である。

### 2023 年こども医療センター優秀論文賞

Shimokaze T, Toyoshima K, Saito T, Katsumata K, Kemmotsu T, Ishikawa H, Kurosawa K. Death of children with Down syndrome by gestational age and cause. *Pediatric Research*. 2024 Apr;95 (5) :1325-1330. ( Epub 2023 Oct 28.)

Naoyuki Miyagawa, Hiroaki Goto, Atsushi Ogawa, Atsushi Kikuta, Yoshiyuki Kosaka, Masahiro Sekimizu, Daisuke Tomizawa, Hidemi Toyoda, Hidefumi Hiramatsu, Junichi Hara, Shinji Mochizuki, Hideki Nakayama, Kenichi Yoshimura, Yuka Iijima-Yamashita, Masashi Sanada, Chitose Ogawa. Phase 2 study of combination chemotherapy with bortezomib in children with relapsed and refractory acute lymphoblastic leukemia *International Journal of Hematology*. 2023 Aug;118 (2) :267-276. ( Epub 2023 May 1.)

Azusa Ikeda, Tatsuro Kumaki, Yu Tsuyusaki, Megumi Tsuji, Yumi Enomoto, Atsushi Fujita, Hirotomo Saito, Naomichi Matsumoto, Kenji Kurosawa and Tomohide Goto. Genetic and clinical features of pediatric-onset hereditary spastic paraplegia: a single-center study in Japan. *Frontiers in Neurology*. 2023 May12;14:1085228.

(研究企画評価会議座長 臨床研究所副所長)

令和5年度（令和4年度からの繰越分含む）  
 かながわ県立病院小児医療基金研究実績報告について

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
1	二分脊椎症小児における腎尿路・排泄機能障害の早期発見・診断・治療・管理に関する研究 泌尿器科 西 盛宏	二分脊椎患者に対する腹壁導尿路造設術の長期成績 2004年11月1日から2022年8月31日に二分脊椎の診断で導尿管管理を施行している患者のうち、腹壁導尿路造設術を施行した11人（男児8人、女児3人、手術時年齢中央値は11歳）を対象として術後合併症について検討した。腹壁導尿路単独手術が4人で他7人は膀胱拡大術を同時に施行していた。導尿管の材料として虫垂を2人、小腸Monti tubeを9人に使用しており、ストマ部位は臍が5人、下腹部6人であった。術後観察期間は中央値2612日で3例に合併症を認め、いずれも拡大術同時施行、小腸Monti tube使用例であった。このうち2例計3回が尿失禁に対する再手術であった。再手術後の尿失禁1例はβ3作動薬で症状の改善を認めた。腹壁導尿路造設術を施行した二分脊椎患者11人中8人（72.7%）は術後再手術なく経過しており、有用な排尿管理方法であった。尿失禁に対しては複数回の治療を必要としたが、β3作動薬が有効な症例もあり、導管だけでなく膀胱側にも尿失禁の要因があると考えられた。
2	ダウン症患者におけるリバーストリヨードサイロニンを中心とした甲状腺ホルモンの解析2 臨床研究所 岩野 麗子	甲状腺機能低下症に関連する症状の多くが、ダウン症患者によくみられる症状である。そのため、ダウン症患者を臨床的に甲状腺機能低下症と診断することは難しい。このようなことから、本研究では、ダウン症患者の甲状腺機能低下症を診断するのに役立つ甲状腺ホルモンを探し、その体内動態を解析することを目的とした。 ダウン症患者と比較対照者の甲状腺ホルモン量を測定したところ、ダウン症患者ではリバーストリヨードサイロニン（rT3）の値が有意に高いことがわかった。上記の理由を解明するため、rT3の代謝産物であるジヨードサイロニン（T2）を測定する方法を、昨年度から検討している。T2標準物質での測定法はほぼ完成したので、血清中のT2量を測定できるかどうか検討した。
3	涙道内視鏡を使用した小児涙道疾患の診断と治療 眼科 松村 望	小児の涙道閉塞症に対し、涙道内視鏡を用いた診断と治療の有用性に関する研究 本研究は2012年から開始し、2023年3月までに、延べ224例の小児の涙道内視鏡手術を全身麻酔下で行った。小児の涙道閉塞症に対する涙道内視鏡を用いた診療は、本研究の開始当初は世界でもほとんど行われていなかったが、約12年間で先天鼻涙管閉塞の治療に涙道内視鏡を使用することの有効性と安全性が示され、2021年に発表した「先天鼻涙管閉塞診療ガイドライン」（Minds診療ガイドライン、作成統括担当）において、「先天鼻涙管閉塞に対する治療の際、涙道内視鏡の使用を提案する」と記載され、標準治療として認められるに至った。本年度の新しい取り組みとして、生後6～15か月の片側性先天鼻涙管閉塞の外科的治療の際に、局所麻酔（外来、日帰り、点眼麻酔）での涙道内視鏡手術を開始し、これまで25件の手術を行った。全身麻酔を要さない低侵襲な手術として、対象となる患者が広がりつつある。また、手術に関する前向き研究を実施中である。これらの成果に基づき、2025年に第13回日本涙道・涙液学会学術総会の総会長を務めることとなった。
4	牛乳アレルギー患者に対するBaked Milk とRegular Milkの安全性の比較検討 アレルギー科 犬尾 千聡	本研究の目的は、少量のアレルゲンを用いたbaked milkを使用した食物経口負荷試験の安全性を評価し、従来の牛乳を用いた食物経口負荷試験との比較を行うことである。 食物経口負荷試験陽性率は加工品群では9%、牛乳群では54%と加工品群の方が有意に低かった（ $p < 0.001$ ）。牛乳特異的IgE値クラス別のOFC陽性率の検討では、加工品群ではクラス6でも陽性者はなく、Grade3以上の症状が誘発された。

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
5	膀胱尿管逆流症に対する気膀胱下膀胱尿管新吻合術 (non-cross trigonal法)の実施 泌尿器科 林 千裕	<p>当院にて一術者が施行した膀胱尿管逆流症に対してGlenn-Anderson変法による気膀胱下膀胱尿管新吻合術の治療成績を検討した。</p> <p><b>【方法】</b> 2020年3月から2023年3月までの24症例に対し、患者因子（性別、年齢など）、手術時間、周術期合併症などを含めて集計を行った。またポート設置、尿管剥離、hiatus形成、粘膜下トンネル作製、膀胱尿管吻合、閉創の各手術工程別の手術時間について学習曲線を作成した。</p> <p><b>【成績】</b> 平均月齢86.13（46-111）、男児12例、女児12例、両側症例は15例、片側症例は9例であった。総手術時間は両側症例で197.4分（150-243）、片側症例で145.25分（133-174）であった。周術期合併症は1例に術後尿量低下を認め、利尿剤投与をおこなった。術後3か月目で全例膀胱造影を施行し逆流の残存は認めなかった。学習曲線については前半の12症例と後半の12症例を比較すると粘膜下トンネル作製工程において優位に手術時間短縮を認めた。</p> <p><b>【結論】</b> Glenn-Anderson変法における気膀胱下膀胱尿管新吻合術は安全・有用な術式と考えられた。また粘膜下トンネル作製の手術工程において症例数に応じた時間短縮が得られ、更なる低侵襲治療が可能と考えられた。</p>
6	頭部MRI arterial spin labeling(ASL)画像を用いた小児の画像診断に関する研究 放射線科 藤田 和俊	<p>MRIによる非侵襲的脳血流灌流画像を用い、年齢や疾患によって分類されたデータベースを構築し、現在ゴールドスタンダードになっている放射性物質（RI）を用いた脳血流SPECTの代替えを目指し、患児の被ばく低減およびMRIで通常画像と一緒に撮像することで患児の負担軽減を目的としている。</p> <p>通常のMRI装置のASLシーケンスは定性画像であり、定量するためにはMO（熱平衡状態における脳組織の縦磁化の画像）を撮像する必要がある。我々はドイツブレーメンのFraunhofer Mevis社で開発されたMO画像を撮像するシーケンスの使用契約し、定量可能なデータの取得が可能となった。取得したデータは匿名化を行いMATLABで作成したソフトウェアで定量を行えるようになったが、ゴールドスタンダードである脳血流SPECTとの比較のため脳機能解析プログラム（SPM）でのデータ処理と部位ごとの血流量の評価のため統計画像解析を行う必要があり、その処理の準備を行っている</p>
7	在胎32週または1500g未満で出生したダウン症候群の児の予後 新生児科 下風 朋章	<p>早産極低出生体重児・ダウン症候群いずれも新生児・乳児期の予後の概要は明らかになっている。しかしながら、2つが重なった場合には、病状は大きく異なる可能性があり、自施設のデータからそれを明らかにすることで診療に役立てることが目的である。</p> <p>早産極低出生体重児で生まれたダウン症候群の児のほとんどは、胎児機能不全のため、帝王切開で出生する。また、超・極早産で出生したダウン症の児のNICU退院前の死亡率は40%であった。ダウン症候群の超早産児では、絨毛膜羊膜炎がないにもかかわらず、気管支肺異形成が主な死因であった。極早産児では、一過性骨髄異常増殖と乳び胸・腹水が主な死因であった。ダウン症候群の早産児では、単純に生命予後が不良なわけではなく、出生週数と合併疾患により大きく異なる。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
8	<p>小児神経筋性側弯症手術 周術期サポートチーム導入の効果検証</p> <p>整形外科 中村 直行</p>	<p>小児神経筋性側弯症児は栄養不良児が多く、手術リスクとなる。当科は本手術に特化した栄養サポートプログラム、多職種チームを2018年より導入した。その間、適宜フローチャートなどを改変し、その運用が近年安定してきた。その効果を検証し、報告する。</p> <p>目的 本研究では、小児の神経筋性側弯症（NMS）手術に術後回復促進（ERAS）プロトコルを導入し、その効果を検討することを目的とした。</p> <p>方法 対象は、当科で外科医による単一後方アプローチによる側弯症手術を受けたNMS患児である。ERAS導入前の27症例とプログラム安定化後の27症例を対象とした。患者背景にはERAS導入前後で有意差は認められなかった。周術期のデータ、合併症、入院期間（LOS）、90日以内の再入院を調査し、統計的に分析した。</p> <p>結果 ERAS導入前後の群を比較すると、麻酔導入時間（<math>p=0.979</math>）、骨盤固定（<math>p=0.586</math>）、癒合レベル（<math>p=0.479</math>）、術中低体温持続時間（<math>p=0.154</math>）、手術終了時体温（<math>p=0.197</math>）、手術時間（<math>p=0.18</math>）、術後主コブ角（<math>p=0.959</math>）、主コブ角矯正率（<math>p=0.91</math>）、術後Spino-Pelvic Obliquity（SPO）（<math>p=0.849</math>）、SPO 矯正率（<math>p=0.267</math>）であった。しかし、V-flap法の使用（<math>p=0.041</math>）、術中出血（<math>p=0.001</math>）、LOS（<math>p=0.001</math>）では有意差が認められた。術中出血量はLOSと弱い相関がみられた（<math>\rho=0.432</math>、<math>p=0.001</math>）。V-flap法とLOSとの間に統計学的有意差は認められなかった（<math>p=0.265</math>）。LOSを目的変数とし、ERASプロトコルと術中出血量を説明変数とした重回帰分析の結果、LOSに対するERASの影響は術中出血量よりも大きかった。90日以内の再入院率に統計学的有意差は認められなかった。</p> <p>結論 ERAS導入後、90日以内の合併症や再入院の増加なしにLOSは減少した。</p>
9	<p><sup>1</sup>H-MRS法を用いた脳内代謝物の測定に関する研究</p> <p>放射線科 相田 典子</p>	<p>健常な小児および小児神経疾患罹患患者の脳内<sup>1</sup>H-MRSデータを取得し、脳内代謝物濃度を解析によって得、1) 健常な小児の年齢ごとの代謝物濃度、および2) 代謝疾患/症状ごとの<sup>1</sup>H-MRS信号パターンなどをまとめ診断の一助とする。</p> <p>平成20年からの先行研究から令和5年度末までに6345患者（本年度の新規426症例、のべ解析患者数は517症例）の脳内代謝物測定を行った。定量はLC Modelを用い週1日勤務の非常勤研究者（学術博士、量子科学技術研究開発機構と兼務）により施行され、MRS報告書として担当医にfeedbackした。多くの症例で病態の理解や予後予測に有用なデータが得られ、MRS から診断された症例もある。治療の指標としても当院の臨床に欠かせないものとなっており、複数の診療科で新知見を学術発表した。</p>
10	<p>先天性リンパ性胸腹水症例の再発率および長期予後の予測因子調査</p> <p>新生児科 林 辰司</p>	<p>先天性リンパ性胸腹水症例の再発率および長期予後に関わる患者背景因子を調査する</p> <p>2012年1月～2023年1月まで当院NICUに入院した先天性リンパ性胸腹水症例の予後を後方視的に調査した。予後調査が可能だったのは計30例（男児14名）、染色体等の基礎疾患を有するのは13名であった。退院後の胸腹水再発は全例で見られなかった。診療録上、年齢相応の発達が見られていると判断されたのは17例。そのうち基礎疾患を有するのは1例（6%）。発達遅滞と判断された13例のうち、基礎疾患を有するのは12例（92%）であった。正常発達群と発達遅滞群でそれぞれ中央値で出生体重（2894g v. s. 2826g）と在胎週数（36週0日 v. s. 36週4日）に差は見られなかった。先天性リンパ性胸腹水の退院後の再発例は見られず、多くの基礎疾患がない児では正常発達が得られる可能性が高いことが分かった。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
11	<p>機能的単心室患者の房室弁形成術前・術後におけるスペックルトラッキングを用いた心室壁運動の解析</p> <p>循環器科 榑 真一郎</p>	<p>機能的単心室症患者の房室弁形成術後の心機能の回復についての知見は限られており、術後経過の見通しや予後予測を行うに当たり、現状有効な指標がない。そこで我々は機能的単心室症で房室弁形成術を受ける患者に対し、術前および術後から退院時まで経時的にスペックルトラッキング法を用いて心室壁運動の計測を行う。スペックルトラッキング法は壁運動の定量化のみならず、心筋のねじれや回転を捉えることができ、従前の方法に比べ、より微細な心機能異常を捉えることができる。術前および術後の計測値から、心室壁運動の回復時期や程度、様式を予測する因子を統計解析により抽出し、術後の心機能回復の時期・程度・様式を予測する有効な指標を見出す。房室弁形成術後の心機能回復の時期・程度・様式を術前に予測することができれば、手術自体のリスク・ベネフィットの詳細な見積もりや、患者や患者家族の手術治療や術後経過に対する受け入れ・理解度を深めることができる。</p> <p>研究期間中に5例のデータを得ることができた。男児2例、女児3例、年齢の中央値は日齢96(日齢50-733)、手術時体重の中央値は3.45kg(3.2kg-9.7kg)、手術内容は3例が単独の弁形成術、1例が弁形成術とNorwood手術とグレン手術を、1例が弁形成術とTCPC手術を同時に行なった。全例が生存退院し、現在外来経過観察中である。4/5例で術後6-8日経過した時点で、術前のGLSの70%程度まで回復が得られたが、術前と同程度まで回復する症例は観察期間中に認めなかった。弁形成手術により弁逆流が減少することで、術前よりも後負荷が増大した影響を見ている可能性が考えられた。1/5例でGLSの回復が遅く、入院期間中には60%程度までしか改善しなかった症例が存在した。同例はNorwood手術を同時に行なった症例で、術中に大動脈後面からの出血に対する止血に難渋し、人工心肺時間が他の症例に比べ長かった。GLSの回復程度・時期を予想する指標として、術前のエコー所見から、術前GLS、strain rate、駆出率、predictive wall stress、systolic to diastolic time ratioなどを候補因子に挙げたが、いずれも統計学的有意差を検出することができなかった。サンプルサイズの小ささに起因すると考えられ、今後も症例の蓄積を行いたいと考えている。</p>
12	<p>小児低血糖症におけるFGM (Flash Glucose Monitoring) を用いた血糖動態の評価</p> <p>内分泌代謝科 花川 純子</p>	<p>低血糖は脳機能に影響を及ぼし重度の場合は後遺症を残す。小児の低血糖は原因が多様で、低血糖時の症状も非特異的な場合があり診断に難渋する。FGMを用いて活動の制限や侵襲を最小限に抑えた状態で血糖値変動の把握を行い診断や治療、退院決定の判断に生かすことで、患児のQOLや予後の改善を目的とする。</p> <p>FGMを用いて、6名の血糖動態の評価を行った。全患者で、皮膚トラブル等の合併症なくFGM装着が可能であった。24時間持続的な血糖推移を評価でき、本人・家族の負担を増やすことなく原因検索や治療効果判定を行うことができた。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
13	心室中隔欠損症におけるCardiovascular syndromeの発生頻度について 救急集中治療科 山田 香里	心疾患に伴う(術後外傷性神経障害を除く)左反回神経麻痺はCardiovascular syndromeといわれ、成人での発生頻度は0.6-5%と報告されているが、小児での発生頻度の報告はない。本疾患は見逃されている可能性があり、当院での心室中隔欠損症における発生頻度を算出し、周知及び、周術期管理に役立てることを目的とする。  本研究は、症例採取期間を2~3年と設定しており、途中経過を報告する。Cardiovascular syndromeは肺高血圧が関連しているといわれている。 2023年1月から2024年4月までに、当院で精査入院を行った心室中隔欠損症全例を対象とした。反回神経麻痺/声帯麻痺のスクリーニングとして声帯超音波検査を行い、疑い症例は耳鼻科医による喉頭内視鏡検査を行い確定診断とした。また、確定診断例では器質的疾患除外のため同意を得て胸部造影CT 検査を行った。研究参加総数は、同意が得られた29例、うち除外は6例(21trisomy4例、22q11.2欠失症候群1例、既挿管1例)であった。23例中、15例が循環器医による心臓超音波検査または、心臓カテーテル検査により肺高血圧と診断され、うち4例でCardiovascular syndromeを認めた。4例の平均月齢1.75か月、平均体重4.5kg、いずれも中等度以上の肺高血圧であった。また、3例では反回神経麻痺症状(嘔声、吸気性喘鳴、嚥下障害)のいずれかを認めたが、1例は非症候性であった。 今後も症例の蓄積を行い研究を継続する。
14	左房機能の未熟児動脈管開存症の手術予測能について 新生児科 森田 雄介	生後3日目の左房機能を反映する心エコー指標と未熟児動脈管開存症(PDA)の手術の必要性の関連を検討した。  2021年4月から2023年3月に当院で出生した在胎30週未満の極低出生体重児の診療録をもとに背景因子、生後3日目の心エコーデータを収集した。心エコー指標として、左房容積(LAV/kg)、左房大動脈径(LA/Ao)、LAEF(LA Emptying Fraction)、左房ストレイン(LASr)、PDA径、左肺動脈拡張末期速度を抽出した。除外対象を除いた61名を解析した。生後3日目にPDAがあり入院中に手術を行った群(11名)とPDAがあり手術を行わなかった群(23名)の間で、上記の心エコー指標を比較した。LA/Ao、LAV/kgは手術を行った群の方が大きい傾向にあったが、左房機能(LAEF、LASr)について差を認めなかった。
15	ファロー四徴症術後の心機能及び肺動脈弁逆流症の重症度と運動耐容能の関連性についての検討 循環器内科 若宮 卓也	ファロー四徴症術後患者の心臓MRI検査から得られる各種指標が運動中の血行動態に与える影響を明らかにすることで、病態理解を深めると同時に手術介入などの臨床判断の精度が高まることを期待する。  現在症例を集積中である。 研究を開始した2023年から2024年5月時点で20例の患者で心臓MRI検査と運動負荷試験を行っている。2024年度中には目標の30例が集積できる見込みであり、2025年度で学会発表等を行う予定である。
16	摂食障害診療における神奈川県内小児医療機関と当センター児童思春期精神科との連携の現状の把握～小児科における摂食障害治療指針作成に向けて～ 児童思春期精神科 庄 紀子	COVID-19流行後の2020年度以降、国内外で小児の神経性無食欲症(以下、AN)患者が増加し、児童思春期精神科(以下、当科)におけるANを含む摂食障害入院患者は約1.7倍になった。病床確保が課題となり、小児科病棟を有する医療機関との連携を模索してきた。連携の現状を検討することを目的として本調査を実施した。  2020 - 22年度に当科に初回入院した国際疾病分類第10版(ICD-10)でF50(摂食障害)に該当する患者は76例であり、うちANが61例(80.3%)だった。神奈川県内56機関から紹介があり、うち46機関は1回のみ紹介だった。当科入院前に紹介元医療機関での入院歴が28例に、紹介元以外の医療機関での入院歴が13例(計41例)にあり、ANが31例(75.6%)だった。41例中13例が経管栄養を導入され11例が当科へ直接転院した。  適時に精神科病床に転院できる体制を整え、小児科医と児童精神科医が協働することで、摂食障害診療に積極的な医療機関が増える可能性があると考えられた。

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
17	<p>RNAseqを用いた先天性疾患患者の遺伝学的解析</p> <p>臨床研究所 榎本 友美</p>	<p>RNAseqを用いて遺伝子の転写産物量の変化や異常な転写産物の有無を調べ、患者の原因変異を同定する。</p> <p>当研究室では主にエクソーム解析による先天性患者の遺伝学的解析を進めているが、検出された変異の病原性がよくわからない場合や臨床症状から原因遺伝子が絞り込まれているにもかかわらず変異が見つからない場合等、解析に行き詰まることもある。その場合RNAseqを用いて遺伝子の転写産物量の変化や異常な転写産物の有無を調べることによって、原因変異の同定ができる可能性がある。エクソーム解析等で原因変異が見つかっていない症例を対象にRNAseqを施工し結果の検討を行ったので報告する。</p>
18	<p>小児神経筋性側弯症患者における骨盤形態の3次元の左右非対称性に関する研究</p> <p>整形外科 河邊 有一郎</p>	<p>本研究の目的は、脳性麻痺児に伴う神経筋性側弯症患者の術前に撮影したCT画像を用いて、3次元的な骨盤の位置異常を評価し、3次元非対称性を示すこと、および腸骨スクリューの至適刺入位置を評価することである。</p> <p>対象は2021年4月から2023年7月までに当院で神経筋性側弯症に対して手術加療を行った50症例（CP群）と脊椎や骨盤に変形を持たず、当院で骨盤を含めたCT撮影を行った10～16歳の症例50症例（N群）で骨盤の3次元モデルを作成した。腸骨に最適な平面と基準平面を設定し、それぞれの角度を計測することで、3次元的な左右非対称性を検討した。CP群ではN群と比較して有意に3次元的な左右差を有することが示された。また側弯カーブの凸側の骨盤はより正中に向かって閉じている傾向にあることが分かった。</p>
19	<p>先天性大脳白質形成不全症に関連する遺伝子のスプライシング異常の解明</p> <p>臨床研究所 新保 裕子</p>	<p>先天性大脳白質形成不全症の病態解明及び治療開発を目指す。</p> <p>遺伝子におけるエクソン内の点変異は、一般にアミノ酸置換を伴うミスセンス、ストップコドンが入るナンセンス、アミノ酸置換を伴わない同義変異として定義されるが、偶然に塩基置換した部位がスプライシングドナーやアクセプターサイトとして認識され、pre-mRNAのスプライシングに影響を与えることが知られている。先天性大脳白質形成不全症の原因遺伝子PLP1のエクソン3のAGGCCGA&gt;AGGTGA (RQ&gt;R*)変異において、TGAはストップコドンとしてみなされるが、前後の塩基配列からAG/GTはスプライスサイトとして認識されることが推察され、スプライシング予測と細胞を用いた実験でスプライシングの異常を明らかにした。</p>
20	<p>術後人工呼吸器管理における吸入麻酔薬の有効性</p> <p>救急・集中治療科 梶濱 あや</p>	<p>当院ICUでは、昨年度よりセダコンダACD®を用いて、呼吸器管理中の鎮静薬として吸入麻酔薬の使用が可能となった。調節性に優れる吸入麻酔薬の使用により、従来の静注鎮静薬に比して途中覚醒のない安全な挿管管理ができ、早期抜管が可能になると予想される。そこで、吸入麻酔薬は術後に挿管人工呼吸器管理を要する小児症例に用いる鎮痛鎮静薬として有効であることを示すため本研究を立案した。</p> <p>研究期間内に、74名に吸入麻酔薬（セボフルラン）を使用し、いずれも有害事象は生じなかった。現在までに解析を行った15名のデータを以下に示す。</p> <p>挿管中の鎮静：93%（14/15）で、疼痛を伴う処置時もセボフルランで十分な鎮静ができ、予定外の覚醒による循環動態変化を防ぐお翠ができた。</p> <p>抜管：投与期間に関わらず、セボフルラン中止後は全例で20分以内の早期抜管が可能であり、その後の呼吸障害は認めなかった。</p> <p>吸入麻酔薬の使用は、ICUにおける小児術後患者の挿管管理に有用と考えられる。結果は、日本集中治療学会などで発表した。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
21	<p>遺伝学的検査が小児遺伝カウンセリングに与える影響</p> <p>遺伝科 黒田 友紀子</p>	<p>マイクロアレイ染色体検査、その他追加の研究的検査により染色体異常などの先天異常症候群に焦点をあてて遺伝診療、遺伝カウンセリングへ与えた影響を実例をもとに検証することとした。マイクロアレイ染色体検査保険収載が結果として遺伝診療、遺伝カウンセリングに与えた影響を検証することを目的とした。</p> <p>2022年4月から2024年2月末までの23ヶ月間に行った239例のマイクロアレイ染色体検査結果を検証した。陽性例71例は、非典型例を含めた既知の症候群の診断、予想とは異なった新たな遺伝学的診断、G-bandをより詳細に把握することができた。ほぼ全例で次子再発リスクを推定することができ、遺伝カウンセリングに影響を与えた。特に医学管理に影響を与えた例も1例あった。マイクロアレイ染色体検査により染色体異常症における正確な遺伝学的診断、次子再発リスクをもとに適切な遺伝カウンセリングを提供できた。</p>
22	<p>唇顎口蓋裂に対する自己多血小板血漿/フィブリンの臨床応用 ～再生医療等安全性確保法下での実施と基礎研究～</p> <p>形成外科 小林 眞司</p>	<p>歯肉骨膜形成術（gingivoperiosteoplasty:GPP）は、唇顎口蓋裂の顎裂部（歯ぐき）を閉鎖する手術であり、顎裂部の骨形成を促進させ、その後（6～10才）の顎裂部骨移植術（secondary alveolar bone graft:SABG）を回避させる手技である。当科では、1999年に本邦で初めてGPPを行い、現在まで合併症なく行われているが、以前のSABGの回避率は裂型にもよるが約30-60%程度であった。一方、多血小板血漿/フィブリン（platelet rich plasma/fibrin:PRP/F）は現在、歯科領域、創傷治療などで幅広く応用されている。基礎研究では、PRP/Fの骨分化に関するEBMを確立するとともに、臨床面では、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律（平成25年法律第85号）」（再生医療等安全性確保法）下の第3種細胞群として「PRP/Fによる再生医療（計画番号PC3150413）」のもと、GPP時に自己PRP/Fを同時移植し、再現性よく骨形成を促進させることで、SABGを高率に回避することを目的とする。</p> <p>臨床面では、唇顎口蓋裂に対する手術であるGPPを行う際に、同時に顎裂部に自己PRP/Fを移植する（平成21年3月当センター倫理委員会承認済み 以降継続）。その後、再生医療等安全性確保法の第3種細胞群として「PRP/Fによる再生医療」を臨床研究実施場所である神奈川県立こども医療センター手術室内で行っている。</p> <p>本年度は「PRP/Fによる再生医療」を行った口唇顎裂の患児を対象として、5才時のCTを用いてPRPとPRF移植群において移植前後の顎裂部骨形成の比率を算出する新たな評価を行った。骨欠損の移植前後における面積を描出し骨形成の比率を求めるとともに、当科で考案した「移植後の垂直的な顎裂高が12mm以上であれば、SABGが不要」とする当科独自の評価法も行った。</p> <p>PRP/Fを移植した80例の口唇顎裂のうちPRP移植群は33例、PRF移植群は47例であった。骨形成比率はPRP移植群で83.9%、PRF移植群では89.6%であり明らかな統計学的有意差は見られなかったがSABGが不要となったPRP移植群は17/33例（51.5%）であるのに対し、PRF移植群は42/47例（89.4%）であり、統計学上有意差が認められた。今回、我々が長期結果から示したPRF移植はGPPに有効であるという結果から今後、本邦においてもGPPやPRFを行う施設が増加することが期待される。</p>
23	<p>乳児股関節健診における単純X線画像のDeep Learningによる診断補助技術の開発について</p> <p>整形外科 大庭 真俊</p>	<p>乳児股関節2次検診目的の股関節正面単純X線画像の診断精度を向上させるためのシステムを開発する。</p> <p>Deep Learningによるキーポイント検出を応用し、乳児股関節の読影に必要な10点のキーポイントを、経験豊富な小児整形外科医に匹敵する精度で特定することができるシステムを開発した。システムの開発にあたり、当院で撮影された画像を中心に学習データを作成したため、外的妥当性の検証が課題であった。そのため、当院保有の画像データのうち紹介元から持ち込まれたもののみを用いて診断精度の検証を行った。その結果、本研究で開発したシステムは、外部施設で撮影された画像も同様の精度でキーポイントを特定できることが判った。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
24	デジタルPCRを用いた汎用的な腫瘍細胞の微小残存病変の検出方法の検討 臨床研究所 成戸 卓也	デジタルPCRを用いることにより従来の標準的な診断法では検出できない微小残存病変 (MRD: minimal residual disease) を特定し、再発や進行を早期に検出することが可能となる。 KAT6A-CREBBP、TCF3_HLF、MYB-PLKHO1の3種類の融合遺伝子に対して特異的プローブを作成しMRDの検出を試みた。二本鎖DNAにインターカレートするEvaGreen色素を用いることにより、加水分解プローブを作成するより低コストかつプローブの設計の困難さを回避して測定を行うことができた。ネガティブコントロール検体で擬陽性になるプライマーにおいては、再設計することで擬陽性を排除できプライマー設計の重要性が示された。 デジタルPCRを用いた高感度な測定法を用いることで、高感度で汎用的なMRDの測定系を樹立できた。腫瘍細胞の治療の効果を評価し患者の予後を予測することが期待される。
25	当院で出生前診断された18トリソミー児の家族へのアンケート調査 産婦人科 長瀬 寛美	18トリソミーと出生前診断された家族へのアンケート調査を行い、家族の想いや満足度を検討し、今後の18トリソミー症候群の家族への情報提供やケアに役立てることを目的とした。また、ピアサポートとして「次の妊婦さんへ伝えたいこと」をまとめ今後、妊婦が当事者からの情報や言葉を得られるツールを検討する。 アンケート結果では、情報提供について92%が「適切・まあまあ適切」と、治療方針について94%が「(ほとんど) 希望通り」と回答した。胎児死亡告知やその後の対応について全例が「適切・まあまあ適切」と回答した。 情報提供については、時間をかけて丁寧に多職種からの説明し、質問に丁寧に答え、じっくり話を聞き気持ちを受け止める姿勢が必要とされていた。治療方針の決定では、同一施設で複数の選択肢があり、家族と十分に時間をかけて話し合い、いつでも方針を変更できる柔軟な体制が最善と考えられた。 胎児死亡症例に関して、さらなる配慮の必要性が浮き彫りとなった。 ピアサポートについては、「次の妊婦さんへ伝えたいこと」をまとめた冊子を作成し、妊婦が希望した場合に貸し出しを行っている。
26	同種造血細胞移植後に再発した急性リンパ性白血病の小児・思春期・若年成人患者に対する2回目の同種造血細胞移植の成績と予後因子について 血液・腫瘍科 宮川 直将	造血細胞移植後に再発した急性リンパ性白血病 (ALL) は予後不良であるが、近年B細胞性ALL (B-ALL) に対する免疫療法としてCD19抗原を標的としたchimeric antigen receptor (CAR) -T細胞療法が利用可能となったことで治療成績の改善が見込まれている。移植後再発B-ALLに対してCAR-T細胞療法と比較するために必要となる2回目の造血細胞移植の成績と予後因子を明らかにする。また、T細胞性ALL (T-ALL) に対する有効な免疫療法は確立しておらず、移植後再発に対する2回目の造血細胞移植の成績と予後因子について検討する。 日本造血細胞移植データセンターが管理する移植登録一元管理プログラム (TRUMP) の全国データを用いて、日本において2010年～2019年に1回目の同種造血細胞移植後再発に対して2回目の同種造血細胞移植を行ったALLの小児・思春期・若年成人患者 (2回目移植時に25歳以下) を対象として、移植成績と予後因子について解析した。 解析対象は総数247例、B-ALL 208例、T-ALL 39例であった。3年間の無白血病生存率 (LFS)、全生存率 (OS)、累積再発率 (CIR)、累積非再発死亡率 (CINRM) は、ALL全体で29.7%, 35.6%, 44.9%, 24.2%, B-ALLで31.0%, 37.4%, 45.4%, 22.3%, T-ALLで23.1%, 25.9%, 42.1%, 34.2%であった。単変量および多変量解析にて移植時病期 (寛解もしくは非寛解)、移植時の全身状態 (Karnofsky performance status)、初回移植後の寛解期間、2回の移植間隔が予後因子として同定された。移植後再発B-ALLに対してCAR-T細胞療法は有望な治療と考えられるが、難治性の移植片対宿主病を合併する場合や十分なCAR-T細胞を作成できない場合には2回目の造血細胞移植も考慮すべきである。

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
27	<p>質量分析システム(LC-MS/MS)を用いた血中ステロイド一斉分析法の改良および臨床応用</p> <p>内分泌代謝科 室谷 浩二</p>	<p>本研究では、質量分析システム(LC-MS/MS)を用いて、血中の各種ステロイド成分を高い感度と特異性で同時定量測定できる系を確立し、その系を用いた測定を患者診療に役立てることを目的とする。</p> <p>昨年度までに、質量分析システム“トリプル四重極型LC-MS/MS分析システム” Triple Quad 4500(Sciex)を用いて、13種類のステロイドと25水酸化ビタミンDの多重モニタリング(MRM)分析の系を設定完了した。そして、①21水酸化酵素欠損症を含む患者の解析により、臨床現場での投薬調整に寄与したこと、②非典型的な外性器を有する新生児におけるT, DHTを含む解析により、性腺の性状(精巣成分の有無)を明らかにしたこと、などの成果を挙げた。</p> <p>今年度は、新たに導入された質量分析システムTriple Quad 7500(Sciex)を用いて、上記の測定系を設定完了した。これにより、エストロゲン系の測定感度をあげることができた。今後、新生児科と共同し、副腎機能の成熟過程に関して検討する方針である。</p>
28	<p>組織学的・細胞遺伝学的検討による先天性嚢胞性肺疾患の病因に基づく分類の試み</p> <p>病理診断科 田中 水緒</p>	<p>先天性嚢胞性肺疾患で従来先天性形成異常とされていた疾患の中に、腫瘍発症のポテンシャルを持つものもあるということが分かってきた。適切な治療法の選択のためには、従来の形態学的・組織化学的・免疫組織化学的検索に加えて、細胞遺伝学的・分子生物学的手法を取り入れた診断基準の確立が求められている。本研究では、病因に基づく先天性嚢胞性肺疾患の分類の構築を目指して、組織学的および細胞遺伝学的に検討を行う。この研究から得られた知見は、先天性嚢胞性肺疾患に生じる腫瘍発症のメカニズムの解明への手がかりともなり、その診断および治療に貢献できると考える。</p> <p>Fetal lung interstitial tumor (FLIT)の検討では、自験例からRNAシーケンスを用いて、発症に関与が疑われる病的遺伝子異常の候補を検出した。その内FGFR4遺伝子異常は免疫組織学的に有用なサロゲートマーカーで検出する有力な候補と考える。今後、研究他施設症例を用いた検討を予定している。</p> <p>先天性肺気道奇形(congenital pulmonary airway malformation, CPAM)のKRAS遺伝子異常の検討では、当科アーカイブ203例の嚢胞性肺疾患から18例のCPAM type1、1例のtype3、亜型診断不可能であった14例のCPAM症例を抽出し、組織学手典型例を示すCPAM type1からKRAS遺伝子のhot spot異常を検出する系を確立した。今後当科アーカイブを用いた検討に加え、本邦の他の小児専門医療施設と共同して多数例の検討を行うことを予定している。</p>
29	<p>超早産児における神経調節補助換気(Neurally adjusted ventilatory assist, NAVA)管理の呼吸予後および発達への影響の検討</p> <p>新生児科 斎藤 朋子</p>	<p>近年、横隔膜活動電位(Edi)を利用した呼吸器モードである、神経調節性補助換気(neurally adjusted ventilatory assist:NAVA)を用いた呼吸器管理が注目され、呼吸同期性に優れていることが証明されている。当院では2018年からNAVAを使用できる呼吸器の導入を開始し、2019年からは超早産児全例に対してNAVAを用いた呼吸管理戦略を行ってきた。今回は、超早産児に対するNAVA管理が、慢性肺疾患に対するグルココルチコイド投与と短期予後に及ぼす影響について検証する。対象は2016年から2021年に当院に生後24時間以内に当院に入院した在胎27週以下の早産児で、2016-2017年出生児をpre-NAVA群、2019-2021年出生児をNAVA群とした。pre-NAVA群は50名、NAVA群は49名で、それぞれ在胎週数25.4週と25.9週(p=0.80)、出生体重752gと755g(p=0.85)であった。2群間で背景因子と治療方針、ステロイド投与率、慢性肺疾患や頭部MRI所見などの短期予後について比較検討し、現在データ解析中である。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
30	<p>新たに保険収載となったマイクロアレイ染色体検査の有用性の検討</p> <p>遺伝科 黒田 友紀子</p>	<p>新たに保険収載となったマイクロアレイ染色体検査は、今後臨床遺伝診療において染色体検査に代わって最初に行われる検査になると予想される。保険収載前後のマイクロアレイ染色体検査解析結果の比較、他の手法での再解析を通して最初の検査としてマイクロアレイ染色体検査を行う場合の問題点を明らかにすることを目的とした。</p> <p>2022年4月から2024年2月まで(23ヶ月間)に当施設でおこなった保険収載マイクロアレイ染色体検査(2021年秋に保険収載) 239件の解析結果を通して有用性を検証した。G-band正常、または未施行例の先天異常症候群の20%で診断が得られた。これは、海外からの報告の診断率10-15%よりやや高い数字であった。エクソームCNV解析でも診断率9.2%であり、マイクロアレイ染色体検査はコピー数異常を検出するには優れた手法であることが明らかになった。今後、マイクロアレイ染色体検査は染色体検査に代わって最初に行われる検査になると予想された。</p>
31	<p>児童思春期精神科で外来・入院診療を行った摂食障害患者の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行前後における比較</p> <p>児童思春期精神科 庄 紀子</p>	<p>神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科(以下当科)外来を初診・こころの診療病棟に初回入院した摂食障害患者の背景要因、併存症状、治療経過などを調査することにより、COVID-19流行後に増加した神経性無食欲症(以下AN)患者の特徴を知ることが目的として本研究を実施した。</p> <p>COVID-19流行前の2018-19年度に比べ、流行後の2020-21年度に当科を初めて受診したAN患者は、約1.5倍に、初回入院したAN患者は約1.7倍に増えた。COVID-19流行前後に分け、患者の年齢、併存診断、不登校や虐待の有無などの背景要因、抑うつ・不安などの併存症状、治療経過などを比較したところ、流行前後に差を認めなかった。COVID-19流行後に入院したAN患者45名のうち、発症に休校や課外活動中止による対人コミュニケーションの変化やダイエットへの関心の高まりなどCOVID-19の影響があると考えられた患者が13名(28.9%)みられた。</p>
32	<p>鼓膜換気チューブ留置術を施行した症例における滲出性中耳炎予後因子の検討</p> <p>耳鼻咽喉科 井上 真規</p>	<p>鼓膜換気チューブ再留置の有無で滲出性中耳炎における予後因子の探索を行い、適切な鼓膜換気チューブ抜去時期を推測することを目的とする。</p> <p>1歳時に鼓膜換気チューブ留置術を施行した滲出性中耳炎症例における滲出性中耳炎予後の検討を行った。鼓膜換気チューブ再留置術の有無で滲出性中耳炎の予後を判定し、予後因子として、初回チューブ留置期間、初回チューブ留置期間中の耳漏の有無、初回チューブ留置時の喘息の有無、アデノイド切除術の有無、初回チューブ留置術施行前の1歳時と、3歳時の乳突蜂巣面積で検討した。3歳時乳突蜂巣面積が大きいほど再留置の確率が低かった。また再留置の予測因子としての可能性において3歳時乳突蜂巣面積と初回チューブ留置期間の組み合わせがAUCが最も高かった。以上より、滲出性中耳炎の予後因子として、3歳時乳突蜂巣面積と初回チューブ留置期間の組み合わせが最も有用である可能性が推察された。</p>
33	<p>急性骨髄性白血病患者における抗がん剤薬物動態に及ぼす年齢の影響の検討</p> <p>治験管理室 時澤 秀明</p>	<p>各年齢層の抗がん剤血中濃度を比較することで、年齢毎の薬物動態の相違について検討する。年齢毎の薬物動態を検討することで、上記プロトコールでの治療量妥当性について検討する。</p> <p>シタラビン、ミトキサントロンはピーク濃度の2群間比較において、2歳以上が高い傾向が見られた。2時間後値が同程度であることから、代謝は2歳以上において速い傾向となった。シタラビン、ミトキサントロンにおいて血漿中濃度の観点からのみでは、2歳未満での過度な減量の可能性が示唆された。しかしながら、治療効果の指標やAra-Cにおける代謝産物Ara-CTP等の測定は今回検討できていないため、症例数を増やし今後さらなる採血ポイントや代謝産物等で比較を行う必要がある。また、症例数を集めてPOP-PK(集団薬物動態解析)における比較も今後検討する。</p>

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
34	Food induced protein enterocolitis syndrome (FPIES) の特徴と予後 アレルギー科 犬尾 千聡	Food induced protein enterocolitis syndrome (FPIES) は非IgE依存性で、新生児期から乳児期に嘔吐、下痢、下血、体重増加不良などの消化器症状を呈する疾患であるFPIESの原因食物における臨床経過や予後についての報告は少ない。当院におけるFPIESの臨床像を明らかにすることを目的とし、本検討を行った。 原因食物は乳が26例、鶏卵が18例、小麦が3例、大豆が2例であった。乳は発症月齢が早く、基礎疾患を持つ患者が多かった。乳では血便症状が多く、卵では嘔吐症状が多かった。寛解は49例中42例で確認され、寛解までの期間は乳が13.5ヶ月、卵が20ヶ月、小麦が20ヶ月、大豆が19ヶ月であった。今後、さらなる症例の蓄積が予想されるため、原因食物ごとの臨床像の解明が求められる。
35	NGS解析にて単エクソン欠失やLOHを検出できるアルゴリズムの発展 臨床研究所 成戸 卓也	次世代シーケンス(NGS)は新規病変遺伝子の発見を目的とした遺伝子変異(点突然変異や挿入・欠失変異)を検出する手法で、付随してゲノムコピー数の変化(CNV)についての情報も取得できる。 CNVのうちダウン症などの染色体数異常や複数の遺伝子などを含む1kb以上の「大きな欠失・重複」は多くのソフトウェアでは検出されるが、1エクソン欠失など1kbより「小さな欠失・重複」についてのアルゴリズム等を検討した。 今回、対象とした遺伝子領域をエクソン単位でCNVを精度良く検出し、病原性変異の対立アレルのCNVによる異常転写産物を確認できた。 LOHについては指標となるエクソン内のSNPが少なく、小さな領域の検出は実用上困難であった。
36	小児固形腫瘍における診断に有用な新規マーカーの開発と臨床応用 病理診断科 田中 祐吉	小児固形腫瘍では遺伝子異常の検出が正確で迅速な病理診断に時に欠かせない。分子病理学的手法を積極的に臨床応用することや、検査可能な疾患の範囲を広げることは現状の診断の現場では必須である。特に近年では標的治療の対象症例の同定への期待は大きい。また、それぞれの腫瘍の臨床病理学的特徴を明らかにすることは、その疾患概念の確立・治療方法の開発に大きな役割を果たし得ると考える。 本研究では小児固形腫瘍の臨床検体に対して、分子病理学的手法を用いた検討を積極的に行い、その中で診断に有用な新規マーカーの検出を試みる。 昨年度までに確立してきた分子生物学的手法を積極的に臨床検体の診断に応用し、40症例に対してFISH法11件、PCR/ RT-PCR法29件(いずれもn=1)を行い16の特異的遺伝子異常を検出し、診断困難な症例の病理診断・治療方法の選択に役立てた。さらに次世代シーケンサーを用いた検討を特に診断が困難だった48症例に行い、12例で疾患特異的遺伝子異常(融合遺伝子8、一塩基置換3、増幅1)を検出した。これらの中には新たな疾患特異的遺伝子異常の候補となりうる遺伝子異常が含まれていた。
37	呼吸障害を呈する新生児に対する気道及び気管支ファイバー 新生児科 稲垣 佳典	当センターでは、早産児や先天性心疾患、消化器疾患など多様な疾病を持つ新生児の診療を行っている。あらゆる入院患者において呼吸障害への適切な対処は、よりよい救命に不可欠である。また、近年の技術進歩により細径の内視鏡の品質が向上し、気道および気管支ファイバー検査は全国的にも新生児医療に浸透しはじめている。当院では以前から呼吸障害に対してファイバー検査を実施してきた。本研究では、下気道病変が疑われる呼吸障害を呈し、当センターで治療を受ける新生児を対象に、あらたな検査手法として非挿管下に気道および気管支ファイバー検査を実施し、呼吸障害の原因究明、疾患ごとの重症度や予後予測、治療介入基準や介入の効果判定を行うことで診療レベルの向上を目的とする。この検査方法により呼吸機能検査やCT検査では評価し得なかった、リアルタイムに気管内を目視で評価することが、比較的侵襲に可能となる。更には診療可能な疾病の幅が広がることが期待される。

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
38	<p>フォンタン手術術後遠隔期の体肺静脈側副血行路の臨床経過について</p> <p>循環器内科 築野 一馬</p>	<p>体肺静脈側副血行路の危険因子や臨床経過を明らかにし、治療戦略について検討すること</p> <p>2005年1月1日から2009年12月31日に当院にて初回Fontan手術を施行し、2022年1月31日までに術後遠隔期のカテーテル検査を施行した患者63例を対象とした。Fontan術後1年、遠隔期の血管造影よりVVCの発生頻度を検討し、血管の最大径が4mm以上をLarge、4mm未満をSmallと定義した。</p> <p>術後1年の血管造影でSmallが27例、Noneが36例であり、Largeは認めなかった。遠隔期ではLargeが12例、Smallが38例、Noneが13例であった。遠隔期にLarge VVCを認める患者のうち、7例(58%)が術後1年時にSmall VVCを認めており、いずれも増大していた。ロジスティック回帰分析ではLarge VVC発生に寄与する有意なリスク因子はQs(p=0.0228)、PAI(p=0.0414)であった。Fontan術前よりQsが低値である症例は心拍出量を保つためにVVCが発達すると考えられた。また、肺血管床が乏しい症例は中心静脈圧が上昇し、高圧の体静脈系から低圧の肺静脈、左房系へのVVCの発育を促進すると考えられた。Fontan術前のQs、PAIが低値の症例にVVCを認める場合は早期に治療介入を検討することが望ましい。</p>

6 医薬品等臨床試験（治験、製造販売後臨床試験、臨床性能試験）

契約先	契約期間	担当医師	研究課題名	終了時の状況
㈱メトセラ	28. 7. 27 ～ R10. 12. 31 (28年度からの継続)	上田部長 循環器内科	小児先天性心疾患患者に実施するJRM-001移植の有効性及び安全性評価試験	R6年度に継続
日本イーライリリー㈱	31. 3. 19 ～ R8. 11. 30 (30年度からの継続)	今川部長 感染免疫科	若年性特発性関節炎を対象としたLY3009104の長期第III相試験	R6年度に継続
バイエル薬品㈱	R1. 7. 1 ～ R7. 3. 31 (R1年度からの継続)	後藤医師 血液・腫瘍科	進行性固形腫瘍又は原発性中枢神経系腫瘍を有する小児患者を対象とした経口TRK 阻害剤 LOXO 101 の第 I/II 相試験	R6年度に継続
日本イーライリリー㈱	R2. 1. 8 ～ R8. 3. 31 (R1年度からの継続)	今川部長 感染免疫科	全身型若年性特発性関節炎を対象としたLY3009104の第III相二重盲検試験	R6年度に継続
シミック㈱	R2. 11. 16 ～ R6. 10. 31 (R2年度からの継続)	後藤部長 神経内科	PTC743 のリー脳症患者を対象とした臨床試験〔継続投与試験〕	R6年度に継続
JCRファーマ㈱	R2. 12. 7 ～ R5. 12. 31 (R2年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	SHOX異常症における低身長に対するJR-401の継続投与試験	R5年度で終了
ファイザー㈱	R3. 1. 5 ～ R6. 6. 30 (R2年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	日本人ブラダー・ウィリ症候群 (PWS) 患者を対象にソマトロピンの有効性及び安全性を評価する第3相, 多施設共同, 非盲検, 多コホート試験	R6年度に継続
ユーシービージャパン㈱	R3. 4. 5 ～ R7. 4. 30 (R3年度からの継続)	後藤部長 神経内科	小児てんかん患者に対するBRIVARACETAM併用投与における長期安全性及び忍容性を評価する、非盲検、単群、多施設共同試験	R6年度に継続
IQVIAサービシーズ ジャパン(同)	R3. 6. 7 ～ R5. 5. 31 (R3年度からの継続)	今川部長 感染免疫科	免疫不全を有する月齢24ヵ月以下の日本人小児を対象としたMEDI8897の第2相臨床試験	R5年度で終了
ノバルティスファーマ㈱	R4. 3. 1 ～ R11. 10. 31 (R3年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	慢性期のフィラデルフィア染色体陽性慢性骨髄性白血病の小児患者を対象としたABL001の第 I / II 相試験	R6年度に継続
㈱富士薬品	R4. 5. 23 ～ R6. 12. 31 (R4年度からの継続)	高橋医師 腎臓内科	痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象としたFYU-981の検証的試験	R5年度で終了
医師主導治験	R4. 9. 29 ～ R7. 3. 31 (R4年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	小児・AYA 世代に好発する悪性腫瘍に対するシスプラチン投与による内耳毒性を軽減するチオ硫酸ナトリウムの第II相試験	R6年度に継続
武田薬品工業㈱	R4. 10. 3 ～ R5. 12. 31 (R4年度からの継続)	今川部長 感染免疫科	原発性免疫不全症候群 (PID) 日本人患者を対象としたTAK-771の第3相試験	R5年度で終了
㈱富士薬品	R4. 11. 24 ～ R7. 7. 31 (R4年度からの継続)	高橋医師 腎臓内科	痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象としたFYU-981の長期継続投与試験	R5年度で終了
武田薬品工業㈱	R4. 12. 8 ～ R6. 5. 31 (R4年度からの継続)	後藤部長 神経内科	ドラベ症候群患者を対象としたTAK-935(Soticlestat)の第3相試験	R5年度で終了
サノフィ㈱	R5. 3. 16 ～ R6. 6. 30 (R4年度からの継続)	犬尾部長 アレルギー科	コントロール不良の特発性の慢性蕁麻疹 (CSU) を有する2歳以上12歳未満の男女被験者を対象としたデュピルマブの第III相試験	R6年度に継続
武田薬品工業㈱	R5. 6. 7 ～ R7. 4. 30 (R5年度からの新規)	今川部長 感染免疫科	日本人原発性免疫不全症候群 (PID) 患者を対象としたTAK-771の第3相継続投与試験	R6年度に継続
IQVIAサービシーズ ジャパン(同)	R5. 7. 3 ～ R7. 5. 16 (R5年度からの新規)	今川部長 感染免疫科	日本国内の先天性心疾患、慢性肺疾患、免疫不全、ダウン症候群または早産の乳児を対象としてNirsevimabの第3相臨床試験	R6年度に継続
バイエル薬品㈱	R5. 8. 14 ～ R6. 10. 31 (R5年度からの新規)	野澤部長 放射線科	造影 MRI 検査を受ける小児患者 (0 歳から 18 歳未満) を対象にgadoquatrane の薬物動態及び安全性を検討する多施設共同、前向き、非盲検試験	R6年度に継続
医師主導治験	R5. 12. 12 ～ R6. 3. 31 (R5年度からの新規)	新開部長 外科	小児静脈栄養関連胆汁うっ滞 (腸管不全関連肝障害) に対する魚油由来静注用脂肪乳剤の有効性及び安全性に関する医師主導治験 (第III相オープン検証試験)	R6年度に継続
アヅヴィ(同)	R5. 12. 12 ～ R7. 2. 28 (R5年度からの新規)	庄部長 児童思春科	自閉症スペクトラム障害を有する小児患者を対象としたCariprazine の第III相試験	R5年度で終了
シミック㈱	R6. 1. 23 ～ R6. 11. 30 (R5年度からの新規)	野澤部長 放射線科	日本人成人及び小児を対象とした磁気共鳴画像法 (MRI) におけるgadopiclenol の有効性及び安全性を評価する第 III 相試験	R6年度に継続
医師主導治験	R6. 2. 22 ～ R9. 3. 31 (R5年度からの新規)	中村医師 麻酔科	全身麻酔を施行する日本人小児手術患者を対象に CNS7056 の有効性、安全性及び薬物動態を検証するための第 III 相医師主導治験 (P-REMI trial)	R6年度に継続

7 受託研究（製造販売後調査）

契約先	契約期間	担当医師	研究課題名	終了時の状況
Meiji Seika ファルマ(株)	H26.4.1 ~ R6.3.31 (H26年度からの継続)	後藤部長 神経内科	ディアコミット® 使用成績調査	R5年度で終了
ノバルティスファーマ(株)	H27.5.1 ~ R6.7.3 (H27年度からの継続)	後藤医務監 血液・腫瘍科	ジャカビ錠5mg 特定使用成績調査（骨髄線維症）	R5年度で終了
エア・ウォーターメディカル(株)	H28.3.1 ~ R7.3.31 (H27年度からの継続)	永淵部長 救急・集中治療科	アインフロー吸入用800ppm 使用成績調査	R5年度で終了
日本新薬(株)	H29.5.1 ~ R5.9.30 (H29年度からの継続)	上田部長 循環器内科	ウプトラビ錠0.2mg・0.4mg 特定使用成績調査 （長期使用に関する調査）	R5年度で終了
ノーベルファーマ(株)	H29.9.1 ~ R6.7.3 (H29年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	ラバリムス錠1mg 使用成績調査	R5年度で終了
アルフレッサファーマ(株)	H29.9.1 ~ H36.7.31 (H29年度からの継続)	後藤部長 神経内科	サブリン散分包500mg 使用成績調査	R6年度に継続
サノファイ(株)	H29.9.1 ~ R8.3.31 (H29年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	マブキャンパス点滴静注30mg使用成績調査	R5年度で終了
ハ・イオシエン・シヤハシ(株)	H30.1.1 ~ R7.8.29 (H29年度からの継続)	後藤部長 神経内科	スピブラザ錠注12mg 使用成績調査	R6年度に継続
J C R ファーマ(株)	H30.3.1 ~ R7.9.17 (H29年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	テムセルHS注 使用成績調査	R6年度に継続
ファイザー(株)	H30.11.1 ~ R5.4.30 (H30年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	ベスポンサ®点滴静注用1mg 特定使用成績調査	R5年度で終了
ノバルティスファーマ(株)	H30.11.1 ~ R10.7.1 (H30年度からの継続)	今川部長 感染免疫科	イラリス皮下注用150mg、イラリス皮下注射液150mg 特定使用成績調査 全身型若年性特発性関節炎	R6年度に継続
千寿製薬(株)	H30.7.1 ~ R6.6.30 (H30年度からの継続)	豊島部長 新生児科	イブリーフ静注20mg 一般使用成績調査	R6年度に継続
アムジェン(株)	H31.1.1 ~ R5.9.30 (H30年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用35μg 特定使用成績調査 （長期使用）	R5年度で終了
アムジェン(株)	H31.1.1 ~ R6.6.30 (H30年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用35μg 一般使用成績調査 （全例調査）	R5年度で終了
レコルダティ・レア・ディーズ・ジャパン(株)	H31.1.1 ~ R8.3.31 (H30年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	カーバグル分散錠200mg 使用成績調査（全例調査）	R6年度に継続
アステラス製薬(株)	H31.3.1 ~ R6.3.31 (H30年度からの継続)	柳町部長 血液・腫瘍科	ゾスパタ錠40mg 一般使用成績調査（全例調査）	R5年度で終了
第一三共(株)	R1.11.1 ~ R5.7.7 (R1年度からの継続)	後藤部長 神経内科	ビムバット錠・ドライシロップ 特定使用成績調査 —小児てんかん患者の部分発作に対する単剤療法—	R5年度で終了
大正製薬(株)	R2.1.1 ~ R10.3.31 (R1年度からの継続)	後藤部長 神経内科	タウリン散98%「大正」 特定使用成績調査 （ME L A S 症候群における脳卒中様発作の抑制）	R6年度に継続
（株）シヤハシ・ティッシュエンシ・ニアリク	R2.1.6 ~ R8.3.31 (R1年度からの継続)	小林部長 形成外科	自家培養表皮ジェイスの先天性巨大色素性母斑に対する使用 成績調査	R6年度に継続
中外製薬(株)	R2.5.1 ~ R8.12.31 (R2年度からの新規)	岩崎医長 血液・腫瘍科	ゼルボラフ®錠240mg 特定使用成績調査（全例調査）	R6年度に継続
BioMarin Pharmaceutical Japan(株)	R2.10.15 ~ R11.9.30 (R2年度からの継続)	露崎医長 神経内科	セロイドリボフスチン症2型（CLN2）日本人患者を対象にセル リポナーゼアルファの長期安全性を評価するセルリポナー ゼアルファ 一般使用成績調査	R6年度に継続

契 約 先	契約期間	担当医師	研 究 課 題 名	終了時の状況
アレクシオンファーマ(同)	R3.1.1 ~ R6.6.30 (R2年度からの継続)	室 谷 部 長 内分泌代謝科	ストレンジック®皮下注 長期の特定使用成績調査	R6年度に継続
協 和 キ リ ン 株	R3.4.5 ~ R9.12.31 (R3年度からの継続)	室 谷 部 長 内分泌代謝科	クリーンビータ®皮下注 特定使用成績調査 -FGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症患者の長期使用に関する調査-	R6年度に継続
CSL ベ ー リ ン グ 株	R3.4.27 ~ R7.8.31 (R3年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	ビリヴィジェン 特定使用成績調査(長期調査)	R6年度に継続
(社) 日 本 血 液 製 剤 機 構	R3.6.1 ~ R5.12.31 (R3年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	バイクロット®配合静注用 使用成績調査	R5年度で終了
ノバルティスファーマ(株)	R3.7.21 ~ R20.6.30 (R3年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	ゾルゲンスマ点滴静注 特定使用成績調査 (脊髄性筋萎縮症)	R6年度に継続
J C R フ ァ ー マ 株	R3.10.22 ~ R13.3.31 (R3年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	イズカーゴ点滴静注10mg 一般使用成績調査	R6年度に継続
藤 本 製 薬 株	R3.10.29 ~ R9.3.25 (R3年度からの継続)	臼 井 医 長 外 科	アセレント注 特定使用成績調査(長期使用)	R6年度に継続
大 鵬 薬 品 工 業 株	R3.11.22 ~ R6.12.31 (R3年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	アロキシ静注0.75mg/アロキシ点滴静注バッグ0.75mg 特定使用成績調査(18歳以下)	R5年度で終了
武 田 薬 品 工 業 株	R3.11.25 ~ R8.2.28 (R3年度からの継続)	新 開 部 長 外 科	レバスティブ 特定使用成績調査(全例調査)	R6年度に継続
大 原 薬 品 工 業 株	R4.1.11 ~ R10.9.30 (R3年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ユニツキシ点点滴静注17.5mg/5 mL 特定使用成績調査 (全例調査)	R6年度に継続
ノ ー ベ ル フ ァ ー マ 株	R4.2.17 ~ R13.3.31 (R3年度からの継続)	臼 井 医 長 外 科	ラパリムス錠(難治性リンパ管疾患) 一般使用成績調査 (全例調査)	R6年度に継続
日 本 新 薬 株	R4.2.25 ~ R7.8.31 (R3年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	デファイテリオ静注200mg 一般使用成績調査	R5年度で終了
CSL ベ ー リ ン グ 株	R4.2.28 ~ R6.6.30 (R3年度からの継続)	岩 崎 医 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	エイフスチラ®静注用250、500、1000、1500、2000、2500、 3000 使用成績調査	R6年度に継続
ア ッ ヴ ィ (同)	R4.3.17 ~ R8.3.31 (R3年度からの継続)	犬 尾 部 長 ア レ ル ギ ー 科	リンヴォック®錠 アトピー性皮膚炎を対象とした特定使用成 績調査(12歳以上18歳未満、長期調査)	R6年度に継続
中 外 製 薬 株	R4.5.19 ~ R10.1.31 (R4年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ロズリートレク®カプセル 一般使用成績調査(全例調査) -NTRK融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌-	R6年度に継続
中 外 製 薬 株	R4.5.19 ~ R10.1.31 (R4年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ロズリートレク®カプセル 特定使用成績調査(小児) -NTRK融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌-	R6年度に継続
武 田 薬 品 工 業 株	R4.8.26 ~ R7.3.31 (R4年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ボンベンディ静注用 一般使用成績調査(全例調査)	R6年度に継続
武 田 薬 品 工 業 株	R4.9.26 ~ R8.2.28 (R4年度からの継続)	辻 施 設 長 重 症 心 身 障 害 児 施 設	レバスティブ 特定使用成績調査(全例調査)	R6年度に継続
第 一 三 共 株	R5.1.19 ~ R6.4.30 (R4年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	ビムパット錠・ドライシロップ 特定使用成績調査 -強直間代発作を有する小児てんかん患者に対する調査-	R6年度に継続
協 和 キ リ ン 株	R5.1.19 ~ R8.2.28 (R4年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ジーラスタ皮下注3.6mg 一般使用成績調査(全例調査) 一同 種末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員 及び採取-	R6年度に継続
レコルダティ・レア・ディ ズ・ジヤパン(株)	R5.3.2 ~ R6.3.31 (R4年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	サイスタダン原末 使用成績調査	R5年度で終了
中 外 製 薬 株	R5.3.23 ~ R12.6.30 (R4年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	エブリスディ®ドライシロップ60mg 一般使用成績調査 (全例調査) ー脊髄性筋萎縮症ー	R6年度に継続

契 約 先	契約期間	担当医師	研 究 課 題 名	終了時の状況
日 本 新 薬 (株)	R5. 3. 28 ~ R12. 11. 30 (R4年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	フィンテプラ内用液2.2mg/mL 特定使用成績調査	R6年度に継続
CSL ベーリング (株)	R5. 4. 3 ~ R7. 8. 31 (R5年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ピリヴィジェン 特定使用成績調査 (長期調査)	R5年度で終了
ア ッ ヴ ィ (同)	R5. 5. 1 ~ 承認条件解除 (R5年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ベネクレスト®錠 特定使用成績調査 ー急性骨髄性白血病を対象とした全例調査ー	R5年度で終了
アレクシオンファーマ (同)	R5. 6. 20 ~ R12. 11. 30 (R5年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	コセルゴ® 特定使用成績調査 神経線維腫症1型における叢状神経線維腫に関する全例調査	R6年度に継続
アレクシオンファーマ (同)	R5. 6. 20 ~ R12. 11. 30 (R5年度からの新規)	馬 場 部 長 皮 膚 科	コセルゴ® 特定使用成績調査 神経線維腫症1型における叢状神経線維腫に関する全例調査	R6年度に継続
ノーベルファーマ (株)	R5. 8. 25 ~ R9. 9. 30 (R5年度からの新規)	庄 部 長 児 童 思 春 期 精 神 科	メラトベル®顆粒小児用0.2% 特定使用成績調査	R6年度に継続
藤 本 製 薬 (株)	R5. 9. 5 ~ R10. 10. 31 (R5年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	スーイック静注用 一般使用成績調査	R6年度に継続
フ ァ イ ザ ー (株) フ ァ イ ザ ー R & D (同)	R5. 11. 30 ~ R9. 6. 30 (R5年度からの新規)	梶 濱 医 長 救 急 ・ 集 中 治 療 科	プレセデックス®静注液 特定使用成績調査 (小児の非挿管での非侵襲的な処置及び検査時の鎮静)	R6年度に継続
グラクソ・スミスクライン (株)	R5. 11. 30 ~ R7. 8. 31 (R5年度からの新規)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	ベンリスタ点滴静注用 小児特定使用成績調査	R6年度に継続
大 原 薬 品 工 業 (株)	R5. 12. 18 ~ R10. 3. 31 (R5年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	アーウィナーゼ筋注用10000 一般使用成績調査	R6年度に継続
BioMarin Pharmaceutical Japan (株)	R6. 2. 19 ~ R14. 3. 31 (R5年度からの新規)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	ボックスゾゴ®皮下注用0.4 mg/0.56 mg/1.2 mg 使用成績調査 軟骨無形成症患者における長期安全性及び有効性	R6年度に継続
協 和 キ リ ン (株)	R6. 3. 5 ~ R7. 2. 28 (R5年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	フェントステーブ 特定使用成績調査 (小児)	R6年度に継続

## 8 こども医療センター公開講座

### こどもの健康セミナー

〔第 55 回 こどもの健康セミナー〕 こども医療センター・精神医療センター共同開催  
日時：令和 6 年 2 月 15 日（木）午前 10 時～令和 6 年 3 月 15 日（金）午後 5 時 WEB 開催

テーマ：COVID-19 流行後に増加した子どもの心の問題

（演題）

1. 食べない・食べられない子どもたち
  - ①実践編：理解と対応
  - ②こども医療センターでの診療講師：児童思春期精神科 庄 紀子  
視聴回数：①773 回 ②459 回
  
2. 自分を傷つける子どもたち「子どもの『死にたい』にどう向き合うか」  
講師：精神医療センター思春期精神科 菊地 祐子  
視聴回数：500 回

9 センター内部定期研究会、カンファレンス等一覧

曜日	時間	名称	曜日	時間	名称
月	7:00 ~ 7:30	麻酔科抄読会	火	13:00 ~ 13:30	精神科・母性病棟カンファレンス
	7:30 ~ 8:00	総合診療科新患カンファレンス		13:30 ~ 14:30	母性病棟カンファレンス
	7:30 ~ 8:00	Journal club (泌尿器科)		14:00 ~ 15:00	抗菌薬ラウンド
	7:30 ~ 8:00	外科病棟回診		"	PCTカンファレンス
	7:45 ~ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		15:30 ~ 16:30	医療安全推進室カンファレンス
	8:00 ~ 8:15	総合診療科回診		16:00 ~ 17:00	マルクカンファレンス
	8:00 ~ 8:30	循環器病棟回診		"	骨髄カンファレンス
	"	感染免疫科ケースカンファレンス		17:00 ~ 17:30	総合診療科サインアウト
	"	心臓血管外科 症例検討		17:00 ~ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	"	神経内科病棟回診		"	遺伝科外来カンファレンス
	8:00 ~ 9:00	整形外科病棟回診		"	N S T 回診
	8:15 ~ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		17:00 ~	循環器科カンファレンス
	8:20 ~ 8:45	産婦人科カンファレンス		19:00 ~ 20:00	形成外科抄読会 (第1, 3, 5)
	8:30 ~ 9:00	アレルギー科回診		9:30 ~ 10:30	児童思春期精神科・臨床心理科カンファレンス (第1・3週)
	9:00 ~ 11:00	病理組織検討会		8:00 ~ 8:30	VPIカンファレンス(形成・耳鼻科・歯科・言語) (隔週)
	<del>13:00 ~ 14:00</del>	<del>看護研究会</del>		16:00 ~ 17:00	N S T 会議 (第2週)
	14:00 ~ 15:00	循環器病棟合同カンファレンス		10:30 ~ 12:00	母子看護専門コース運営会議
	14:00 ~ 14:30	新生児科・指導課カンファレンス		16:00 ~ 17:00	褥瘡対策会議
	14:30 ~ 15:00	周産期カンファレンス		"	耳鼻科・言語聴覚科カンファレンス
	14:30 ~ 15:00	新生児DrNsカンファレンス		17:00 ~ 20:00	放射線技師勉強会 (第4週)
	15:00 ~ 16:00	言語聴覚科カンファレンス		9:30 ~ 12:00	臨床心理科カンファレンス
	"	PCTラウンド		14:00 ~ 16:00	現任委員事務会議
	15:00 ~ 17:00	循環器手術室カンファレンス		17:00 ~ 18:00	放射線技師連絡会議
	"	肢体不自由児施設回診		17:00 ~	内科新入院患者カンファレンス
	"	感染免疫科症例検討会、抄読会		18:00 ~ 20:00	放射線技師研究会 (月1回)
	16:30 ~ 17:30	肢体不自由児施設ケースカンファレンス		16:30 ~ 17:30	血液リハビリテーション科カンファレンス
	16:30 ~ 18:00	理学療法室脳性麻痺班検討会		17:15 ~ 18:00	遺伝カンファレンス
	17:00 ~ 17:30	総合診療科サインアウト		17:30 ~ 20:00	B L S / A E D 講習会
	17:00 ~ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		18:00 ~ 19:00	小児形成外科 Web症例検討会 (2ヶ月1回)
	"	放射線科・神経内科画像カンファレンス		14:00 ~ 15:00	褥瘡対策会議(ケア部会)
	"	整形外科 新患カンファレンス(月or水or金)		19:00 ~ 21:00	横浜クラニオフェーシャル研究会
	17:00 ~ 19:00	心カテカンファレンス			
	17:00 ~	循環器科・心臓血管外科・新生児科・集中治療科合同カンファレンス			
	"	内科新入院患者カンファレンス			
	17:30 ~ 18:00	神経内科症例検討会			
	"	眼科カンファレンス			
	17:30 ~	内分泌代謝科抄読会、ケースカンファレンス			
	18:00 ~ 19:00	形成外科術前カンファレンス			
	18:00 ~ 19:30	ウロダイナミクス・カンファレンス			
	18:00 ~	CT分娩麻痺検討会 (月1回)			
	16:00 ~ 16:30	形成外科・言語聴覚科カンファレンス			
	16:15 ~ 17:15	歯科矯正カンファレンス			
	18:00 ~ 19:00	内分泌代謝科・放射線科画像カンファレンス (第1週)			
	16:30 ~	養育支援チーム会議 (第2週)			
	14:00 ~ 15:00	入退院支援リンクナース会議 (第3週)			
	14:00 ~ 16:00	コンピューター推進会議 (第4週)			
	15:00 ~ 16:00	肢体カンファレンス			
15:30 ~ 18:00	肢体不自由児施設カンファレンス、総回診				
火	7:00 ~ 7:50	Journal club (麻酔科)	水	7:00 ~ 7:30	麻酔科抄読会
	7:30 ~ 8:00	総合診療科新患カンファレンス		7:30 ~ 8:00	外科病棟回診
	7:30 ~ 8:30	外科術前症例検討会、NCD登録		7:45 ~ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診
	7:45 ~ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		8:00 ~ 8:30	心臓血管外科 症例検討
	8:00 ~ 8:15	総合診療科回診		8:00 ~ 9:00	整形外科病棟・肢体回診
	8:00 ~ 8:30	心臓血管外科 症例検討		"	感染免疫科抄読会
	8:00 ~ 8:50	感染免疫科抄読会		"	遺伝科研究カンファレンス
	8:00 ~ 9:00	耳鼻咽喉科抄読会		8:10 ~ 8:45	産婦人科カンファレンス
	"	形成外科抄読会		8:15 ~ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	8:15 ~ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		8:15 ~ 9:00	遺伝科抄読会
	8:15 ~ 9:00	血液・腫瘍科抄読会		8:30 ~ 9:00	アレルギー科回診
	8:20 ~ 8:45	産婦人科カンファレンス		"	心臓血管外科 抄読会
	8:30 ~ 9:00	リハビリテーション科・理学療法室病棟カンファレンス		"	検査科連絡会議
	9:30 ~ 10:30	肢体指導室ケースカンファレンス		9:00 ~ 9:30	リハビリテーション科・作業療法室カンファレンス
	9:45 ~ 10:20	作業療法室新患カンファレンス		9:00 ~ 11:00	ゲノム解析研究カンファレンス
	12:00 ~ 13:00	脳波診断カンファレンス		"	病理組織検討会
	10:00 ~ 12:00	看護研究支援会議		9:30 ~ 10:30	こころの診療病棟多職種カンファレンス
		10:30 ~ 11:30	神経内科病棟回診・症例検討会		
		11:00 ~ 11:30	神経内科、救急・集中治療科回診・症例検討会		
		12:30 ~ 14:30	アレルギー科カンファレンス		
		12:45 ~ 13:30	泌尿器科術前検討会		
		17:00 ~ 18:00	内科C C		
		16:00 ~ 17:30	新生児科X P カンファレンス		
		16:00 ~ 18:00	外来カンファレンス		
		17:00 ~ 17:30	総合診療科サインアウト		
		17:00 ~ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		
		"	整形外科 新患カンファレンス(月or水or金)		
		18:00 ~ 20:00	患者検討会(児童思春期精神科) (第4週)		
		15:00 ~ 16:00	看護倫理専門部会 (第1・3週)		
		13:30 ~ 15:30	業務検討会議		

曜日	時間	名称	曜日	時間	名称	
水 (第2週)	18:00 ~ 20:00	重心指導課保育士カンファレンス	金	8:00 ~ 9:00	整形外科・リハ科抄読会及び術前患者・外来患者カンファレンス	
	(第4週)	18:00 ~		重心指導課ケースカンファレンス	8:00 ~ 9:00	血液・腫瘍抄読会
		10:00 ~ 12:00		看護科長会議	8:15 ~ 8:30	遺伝科抄読会
	(第3週)	18:00 ~ 20:00		重心指導課指導員カンファレンス	8:15 ~ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
		(月1回)		17:30 ~ 20:00	整形外科・リハビリテーション科・理学療法室脳性麻痺カンファレンス	8:15 ~ 9:00
	16:30 ~ 17:15	リハビリテーション科入院児カンファレンス		(月2回)	8:20 ~ 8:45	産婦人科カンファレンス、抄読会
	14:00 ~ 15:00	災害対策委員会		(隔月)	8:30 ~ 9:00	アレルギー科回診
	(不定期)	13:00 ~ 13:30		放射線科・新生児科カンファレンス	17:00 ~	心臓血管外科 抄読会
		18:00 ~ 19:00		医師の会研究会	17:00 ~	放射線科・脳神経外科カンファレンス
	木	7:30 ~ 8:15		麻酔科抄読会	9:30 ~ 10:00	窓口カンファレンス
		7:30 ~ 8:00		総合診療科新患カンファレンス	13:30 ~ 15:00	心臓血管外科病棟カンファレンス
		7:30 ~ 8:15		外科抄読会	15:30 ~ 16:00	I C U講義
		7:45 ~ 8:15		循環器科 I C U・H C U回診	16:00 ~ 17:00	心臓血管 術前カンファレンス
		8:00 ~ 8:30		感染免疫科ケースカンファレンス	16:30 ~ 17:15	リハビリテーション外来カンファレンス
〃		神経内科抄読会	17:00 ~ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		
〃		心臓血管外科 症例検討	〃	整形外科 新患カンファレンス (月or水or金)		
8:15 ~ 8:40		救急診療科・総合診療科回診	17:00 ~	内科新入院患者カンファレンス		
〃		NICUカンファレンス	17:00 ~ 17:30	総合診療科サインアウト		
8:15 ~ 8:45		言語聴覚科カンファレンス	〃	神経内科カンファレンス		
8:15 ~ 9:00		遺伝科抄読会	17:30 ~ 18:00	総合診療科抄読会		
8:20 ~ 8:45		産婦人科カンファレンス	17:30 ~	内分泌代謝科ケースカンファレンス		
8:30 ~ 8:50		感染免疫科カンファレンス	18:00 ~	心臓血管外科発表会		
8:45 ~ 9:15		染色体カンファレンス	(月1回)	17:30 ~ 19:00	DST(Dysphasia Support Team)検討会	
12:00 ~ 13:00	救急診療科・総合診療科抄読会	(月1~2回)	17:00 ~ 18:00	歯科矯正治療症例カンファレンス		
13:00 ~ 15:00	小児がん多職種カンファレンス	(第3金曜日)	18:30 ~ 19:30	形成外科スライドカンファレンス		
16:00 ~ 17:00	胎児診断症例カンファレンス	(第1週)	11:30 ~ 12:30	重心学校連絡会		
16:00 ~ 17:15	作業療法室連絡会議	13:30 ~ 15:00	防災プロジェクト			
16:30 ~ 17:15	理学療法室連絡会議	14:00 ~ 15:00	看護記録・クリニカルパス委員会			
17:00 ~ 17:30	総合診療科サインアウト	15:30 ~ 17:00	専門・認定看護師会議			
17:00 ~ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス	16:00 ~	遺伝カウンセリングセンターカンファレンス			
〃	形成外科新患・術後(スライド)カンファレンス	(第2週)	14:00 ~ 15:00	新人教育委員会		
17:00 ~	内科新入院患者カンファレンス	14:00 ~ 15:00	遺伝カンファレンス			
(第1週)	14:00 ~ 15:00	実習指導委員会	(第3週)	14:00 ~ 15:00	教育担当者会議	
16:00 ~ 18:00	中手中材カンファレンス	(第2週)	14:00 ~ 15:30	感染免疫科症例検討会		
10:00 ~ 12:00	母子保健推進室カンファレンス(第1週へ)	(隔月 第2)	14:00 ~ 15:00	病棟保育士会議		
11:30 ~ 12:30	重心・学校連絡会	(月1回)	8:00 ~ 9:00	腫瘍症例検討会		
14:00 ~ 15:00	看護安全委員会	10:30 ~ 12:00	KCMC小児看護エキスパートナースコース運営会議			
14:00 ~ 15:00	小児固形腫瘍総合カンファレンス	11:30 ~ 12:30	薬剤科勉強会(1)			
15:30 ~ 17:00	胎児カンファレンス	12:30 ~ 13:30	薬剤科勉強会(2)			
17:00 ~	循環器科カンファレンス	( (1) (2) 同じ内容で2部制)	15:00 ~ 16:00	心奇形肉眼標本検討会		
17:30 ~ 19:30	循環器科心カテカンファレンス	15:00 ~ 16:00	理学療法室新生児班研究会			
17:30 ~ 20:00	重心施設ケースカンファレンス	17:00 ~ 18:00	神経疾患症例検討会			
(隔月 第3週)	14:00 ~ 15:00	基準委員会	17:00 ~ 20:00	工作クラブ(固定具等の製作)		
14:00 ~ 15:00	感染対策リンクナース会議	(第3週)	17:30 ~ 18:30	ゲノムボードカンファレンス		
18:00 ~	重心ケースカンファレンス	(第4週)	(遺伝科、神経内科、放射線科)			
13:30 ~ 15:00	看護必要度プロジェクト	18:00 ~	画像診断カンファレンス			
18:00 ~ 19:00	画像看護カンファレンス	救急勉強会	相談室とのカンファレンス			
(偶数月第3週)	13:30 ~ 14:30	技能員連絡会	18:00 ~ 19:30	重心全体会議		
(月1回)	10:00 ~ 11:00	神経病理検討会	総合診療科カンファレンス・論議会			
11:00 ~ 12:00	病理科Brain cutting	(月2回)	17:00 ~ 17:30	頭部画像カンファレンス(神経内科、放射線科)		
18:00 ~ 19:00	骨疾患画像カンファレンス	16:15 ~ 17:15	こころの診療病棟・南支援学校カンファレンス			
〃	Cleft Web 口蓋裂 Web症例検討会	(20日)	こころの診療病棟多職種カンファレンス			
19:00 ~ 22:00	神奈川頭蓋顔面症例検討会	1時間	重心入所児童検討会			
(年3回)	14:00 ~ 15:00	看護補助者会議	(第2木曜日)			
14:00 ~ 15:00	泌尿器科リサーチカンファレンス	(年1回)	17:00 ~ 18:00	新生児科・リハビリテーション科カンファレンス		
7:00 ~ 8:00	総合診療科新患カンファレンス 小児総合研修医	(年2回)	14:00 ~ 15:00	看護の日記念行事準備会議		
7:30 ~ 8:00	外科病棟回診	18:00 ~ 19:00	レジデントまとめの会			
7:45 ~ 8:15	循環器科 I C U・H C U回診	(年6回)	17:30 ~ 18:30	検査科勉強会		
8:00 ~ 8:15	総合診療科回診					
8:00 ~ 8:30	心臓血管外科 症例検討					
8:00 ~ 9:00	アレルギー科抄読会					

曜日	時間	名称
不定期	(奇数月第4火曜日)	
	9:00 ~ 10:00	精神科子ども医療センター・精神医療センター合同カンファレンス (年8回)
		リハビリテーション科重心回診
	(不定期)	
	外科	
	8:20 ~	TumorBoard(臨時)
	歯科	
	16:30	歯列咬合治療カンファレンス
	循環器内科・臨床心理科カンファレンス	
	母性内科	
	奇数月第4火曜日	
	17:30 ~ 20:00	BLS/AED講習会
	救急診療科	研修医勉強会・救急外来看護師勉強会 小児心肺蘇生シュミレーション
	総合診療科	症例検討会・カルテ回診・リサーチカンファレンス
	心臓血管外科	心臓血管外科勉強会・ハートキッズセミナー
	麻酔科	リサーチカンファレンス・学会予演会
放射線科	骨系統疾患カンファレンス・tumor board	
	遺伝カウンセリング・出生前診断症例検討会議	

10 各種研究会記録

(1) 医師の会 研究会

開催日	担当科	企画分類		演者	講演タイトル
2023年9月13日	放射線科	定例研究会	外部	丹羽 徹 先生	小児画像診断：CT, MRI の最新の話題
2023年10月11日	眼科	定例研究会	外部	鈴木 茂伸 先生	小児眼腫瘍について～診療の実際と他科・他施設との連携～
2023年10月27日	心臓血管外科	定例研究会	外部	斎藤 綾 先生	横浜、東京、佐倉、そして再び横浜へ
				立石 実 先生	先天性心疾患患者さんの生涯を診る～Life-Long Cardiology～
2023年11月22日	母性内科	定例研究会	外部	田口 寿子 先生	母親による嬰兒殺・新生児殺－わが国の現状と防止対策について－
2023年12月20日	皮膚科	定例研究会	外部	山口 由衣 先生	小児リウマチ性疾患の皮疹の診かたと最近の話題
2024年1月17日	救急・集中治療科	定例研究会	外部	吉水 岳彦 先生	仏教とグリーンフ ～医療における仏教の信仰や思想を背景としたケア～
2024年3月5日	新生児科 新生児科 感染免疫科 血液・腫瘍科	さよなら 講演会	内部	蛭田 俊 先生 ヘアリチュク綺香 先生 金子 雅紀 先生 栗田 大輔 先生	
2024年3月7日	産婦人科 産婦人科 循環器内科 循環器内科	さよなら 講演会	内部	神保 覚子 先生 榎本 紀美子 先生 榊 真一郎 先生 細川 大地 先生	
2024年3月12日	総合診療科 (JRレジデント) 総合診療科 (JRレジデント) 総合診療科 (JRレジデント) 外科	さよなら 講演会	内部	紅露 紘史 先生 前田 浩樹 先生 橘高 康文 先生 川見 明央 先生	
2024年3月13日	神経内科 神経内科 神経内科 整形外科 皮膚科	さよなら 講演会	内部	長田 華奈 先生 池川 環 先生 露崎 悠 先生 百瀬 たか子 先生 馬場 直子 先生	
2024年3月14日	脳神経外科 救急・集中治療科 遺伝科 遺伝科	さよなら 講演会	内部	木元 蓉子 先生 長沢 晋也 先生 齋藤 洋子 先生 黒澤 健司 先生	

## (2) 医師の会 若手教育シリーズ

開催日		担当科		講師	講演タイトル
2023年8月2日	第一部	歯科	内部	成瀬 正啓 先生	こどものむし歯予防と歯科治療
	第二部	神経内科	内部	辻 恵 先生	きつと役立つけいれん・てんかん発作の対応
2023年8月9日	第一部	眼科	内部	熊谷 築 先生	小児の眼科診察について（点眼、健診、見逃してはいけない点を含め）
	第二部	感染免疫科	内部	今川 智之 先生	不明熱の見方
2023年8月16日	第一部	遺伝科	内部	黒田 友紀子 先生	小児科医が知っておくべき遺伝学的検査
	第二部	皮膚科	内部	馬場 直子 先生	目でみる皮膚疾患
2023年8月23日	第一部	救急・集中治療科	内部	清水 寛之 先生	集中領域の循環作動薬の使い方
	第二部	泌尿器科	内部	佐々木 正比古 先生	小児泌尿器 誰でも出来るはじめの一步

## (3) 黒木賞講演会

開催日	担当責任者	演者	内容（講演タイトル）
2023年6月15日	臨床研究室	青木 宏諭 先生（新生児科）	Predictive value of the Thompson score for short-term adverse outcomes in neonatal encephalopathy
2023年6月15日	臨床研究室	榎本 友美 研究員（臨床研究所）	Divergent variant patterns among 19 patients with Rubinstein-Taybi syndrome uncovered by comprehensive genetic analysis including whole genome sequencing
2023年6月15日	臨床研究室	池川 健 先生（循環器内科）	Late-gestation prediction of outcome in tricuspid valve dysplasia and Ebstein's anomaly using fetal tricuspid regurgitation waveform analysis

## (4) 令和5年度 臨床研究所 臨床研究セミナー

	日時	テーマ	講師
研究倫理に関する研修			
1	2023年7月5日 16:30-17:45	臨床研究に係るコンプライアンス教育研修会 (1) 令和6年度科研費公募について (2) 科研費の使用ルール及び不正防止について	文部科学省 研究振興局 学術研究推進課 課長補佐 林 史晃
臨床研究セミナー			
1	2023年11月8日・29日 18:00-18:20	始めよう臨床研究 ～研究立案（計画）から倫理申請まで～	新生児科（臨床研究室）下風 朋章 先生
2	2024年2月14日 18:00-19:00	研究するということ	国立成育医療研究センター 理事 松原 洋一 先生

令和5年度 看護集談会

日時	内 容	参加人数
第91回 看護集談会  11月19日 (日) 13:30～ 16:00  ハイブリッド 開催	講評：神奈川県立保健福祉大学 教授 川名 るり 先生 座長：NICU病棟 平間 涼子・4階東病棟 川辺 厚子  《 研究発表 》 1. 小児医療施設における看護師の輸血業務に関する実態調査 5階西病棟 安藤和美 2. 小児期に化学療法を受けた経験をもつ青年のストレス 5階西病棟 高橋啓太 3. 継続性のある病棟間連携に向けた行動変容を目指して ー病棟間連携に対する意識調査の結果からー 新生児病棟 渡部未来 4. 小児病棟における療養環境と業務量 ー看護管理者の人員配置に関する認識の実態ー 看護局 萩原綾子 5. 小児看護特有の看護行為の時間量と意味 ー看護管理のあり方について混合研究法による検討ー 看護局 萩原綾子 6. 小児専門病院において質の高い実践と教育・研究を推進する 「小児看護のリーダー」の体験 ーライフストーリー法によるパイオニアの語りからー 看護局 西角一恵  《 実践報告 》 1. 胃瘻造設前後の訪問看護との連携 ー継続した看護を提供するための退院・在宅医療支援室看護師としての取り組みー 新生児病棟 坪井彩夏 2. 「きょうだい」を尊重した家族支援 Family support with respect to siblings ハイケア・救急病棟2 疋田南美	計80名  現地参加 33名 オンライン参加 47名

## 11 こども医療センター医学誌

こども医療センター医学誌は1972年（昭和47年）1月から発刊し、季刊雑誌として年4回1, 4, 7, 10月に刊行してきたが、令和元年度から年2回1, 7月の発行となった。令和5年度は例年通り第52巻第2号と第53巻第1号の2冊を刊行した。本誌は各号約450部を作成してこども医療センター各部門をはじめ、全国の大学医学部図書館、小児医学関係施設（日本小児総合医療施設協議会参加施設など）、小児医療関係者、県内病院、その他研究機関等、約330箇所配布され、当センターの研究成果を発信している。

### 第52巻 第2号（令和5年7月号）

#### 症例報告

呼吸循環動態を考慮した集中治療管理が奏功したTリンパ芽球性リンパ腫由来の巨大縦隔腫瘍の1例……長沢 晋也他…132

#### 小児看護

胃瘻からのミキサー食注入講習会のあゆみ……吉井真郁美他…138

中央手術室の教育体制における現状と課題……志村 俊英他…143

NICU入院中の子どもを持つ母親を対象とした搾乳支援アルゴリズムの効果 ……山田 美貴他…148

#### 令和4年度かながわ県立病院小児医療基金研究助成による研究報告

膀胱尿管逆流症に対する気膀胱下膀胱尿管新吻合術（non-cross trigonal法）の実施 ……林 千裕他…155

神経筋性側弯症手術時腰背筋切離術併用の効果検証……中村 直行他…156

乳児股関節検診における単純X線画像のDeep Learning診断補助技術の開発について……大庭 真俊他…158

頭部MRI arterial spin labeling (ASL) 画像を用いた小児の画像診断に関する研究 ……藤田 和俊他…160

超早産児における神経調節補助換気 neurally adjusted ventilatory assist (NAVA) 管理の

呼吸予後および発達への影響の検討……齋藤 朋子他…161

新たに保険収載となったマイクロアレイ染色体検査の有用性の検討……黒田友紀子 ……163

涙道内視鏡を用いた小児涙道疾患の診断と治療……松村 望 ……167

早産児における高流量経鼻カマラの流量と横隔膜活動電位の関連……野口 崇宏他…170

児童思春期精神科で外来・入院診療を行った摂食障害患者の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

流行前後における比較……庄 紀子他…172

唇顎口蓋裂に対する自己多血小板血漿 / フィブリンの臨床応用……小林 眞司他…176

ダウン症患者におけるリバーストリヨードサイロニンを中心とした甲状腺ホルモンの解析……岩野 麗子他…177

<sup>1</sup>H-MRS法を用いた脳内代謝物の測定に関する研究 ……相田 典子他…179

鼓膜換気チューブ留置術を施行した症例における滲出性中耳炎予後因子の検討……井上 真規 ……182

先天性大脳白質形成不全症に関連する遺伝子のスプライシング異常の解明……新保 裕子他…185

急性骨髄性白血病患者における抗がん剤薬物動態に及ぼす年齢の影響の検討……時澤 秀明他…187

小児低血糖症におけるflash glucose monitoring (FGM) を用いた血糖動態の評価 ……花川 純子他…189

food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES) の特徴と予後……犬尾 千聡 ……192

NGS解析にて単エクソン欠失やLOHを検出できるアルゴリズムの発展改良 ……成戸 卓也 ……194

RNAseqを用いた先天性疾患患者の遺伝学的解析 ……榎本 友美 ……196

質量分析システム（LC-MS/MS）を用いた血中ステロイド一斉分析法の改良および臨床応用……室谷 浩二他…197

小児固形腫瘍における診断に有用な新規マーカーの開発と臨床応用……田中 祐吉他…199

小児専門病院において質の高い実践と教育・研究を推進する「小児看護のリーダー」の経験……西角 一恵 ……202

呼吸障害を呈する新生児に対する気道および気管支ファイバー……稲垣 佳典 ……203

フォンタン手術後遠隔期の体肺静脈側副血行路の臨床経過について……築野 一馬 ……205

鼓膜換気チューブ留置術を施行した症例における乳突蜂巣の発育の検討……井上 真規 ……205

二分脊椎症小児における腎尿路・排泄機能障害の早期発見・診断・治療・管理に関する研究	山崎雄一郎他	207
自閉症児の偏食による栄養障害	田上 幸治他	208
ダウン症候群における動脈管の自然歴	勝又 薫他	210
リンパ管腫（リンパ管奇形）に対する病態解明および新たな治療法確立のための研究	臼井 秀仁他	211
小児外科疾患における新時代手術（ナビゲーション手術，ロボット手術）の導入とチーム育成		
	望月 響子	216
鶏卵アレルギーに対する baked egg diet の治療効果の検討	犬尾 千聡	218
新規技術を用いた小児躯幹部 MRI 画像診断に関する研究	藤井 裕太	220
経皮的心房中隔欠損閉鎖術のリスク因子に関する検討	小野 晋	221
足柄上地域における乳幼児健診担当医師確保をめざした現況調査	青木 理加	222
小児炎症性腸疾患におけるバイオマーカーの研究	松村 壮史	224
小児膜性腎症における自己抗体の関与について	松村 壮史	226
次世代シーケンスデータを用いた複雑構造変異検出手法の検討	榎本 友美	228
神奈川県における小児がん患者を対象とした在宅移行の整備を目的とした疾患パンフレット作成 と在宅移行アンケート調査	横須賀とも子他	230
組織学的・細胞遺伝学的検討による先天性嚢胞性肺疾患の病因に基づく分類の試み	田中 水緒他	233
COVID-19 ワクチン（コミナティ）接種後の抗体価に関する研究	萩原 聡子他	235

研究報告

2022 年度 所外研究費による研究一覧		240
2022 年度 内科 Clinical Conference 一覧		242

第 53 巻 第 1 号（令和 6 年 1 月号）

巻頭言

新年に向かって	黒田 達夫	1
---------	-------	---

症例報告

眼窩周囲蜂窩織炎を発症した眼窩内嚢胞を伴う小眼球症の 2 歳女児例	橋高 康文他	2
重症糖尿病性ケトアシドーシスで発症し，血糖コントロールが困難であった 1 型糖尿病の 1 歳女児		
	藤本 淳志他	6

小児看護

チオテパ治療を受ける患者に対する看護介入の妥当性と評価	田附 麻希他	12
-----------------------------	--------	----

2022 年度所内研究費による研究

鼓膜穿孔に対して鼓室形成術を施行した症例における術後成績の検討	井上 真規	18
希少難病のゲノム解析	黒澤 健司	19
二分脊椎症における腎要路 / 排泄機能障害の早期診断・治療に関する研究	西 盛宏他	19
炎症性疾患におけるインターフェロンシグネチャー解析（初期検討）	今川 智之他	21
小児に適した MRI シークエンスの工夫，最適化	野澤久美子他	22
先進的かつ安全な小児内視鏡外科手術の発展と継承のとりくみ	望月 響子	23
口唇・口蓋裂に対する新しい治療システムの開発および評価	小林 眞司他	24
先進医療に関する臨床的・基礎的研究	田中 水緒他	25
分子生物学的手法を用いた疫学調査	鹿間 芳明	27
ファーマコキネティクスに基づいた抗がん剤治療の確立	柳町 昌克	29
重症心身障害児の発達成長を支援する医療・療育	辻 恵他	30

唇顎口蓋裂に対してプレート治療を行った患者に関する顎口腔領域の治療効果の検討	成瀬 正啓	31
鶏卵アレルギー患者に対する baked egg と heated egg の安全性の比較検討	犬尾 千聡	32
小児における移動型外科用 X 線テレビ装置の基礎的検討	新井 優々他	4
出生後にこどもが NICU での治療を必要とする家族を対象とした出生前教室 (FCS) の評価	齋藤 道子他	36
胎児異常所見と出生児の予後に関する研究	長瀬 寛美	38
COVID-19 流行により, 実習経験の少ない新人看護師への適応支援	齋藤 香織他	40
体組成計インボディを用いた理学療法介入児の筋肉量脂肪量などの評価	翠川麻理絵	41
測定の難しいステロイドホルモンの定量法の確立	岩野 麗子他	42
子ども虐待における多機関連携	田上 幸治他	44
国際学会報告		
56th Annual Meeting of the Association for European Paediatric and Congenital Cardiology 参加報告		
	小野 晋	46
第 24 回ヨーロッパ小児外科学会 (European Paediatric Surgeons' Association, EUPSA) 参加報告		
	新開 真人	47
研修報告 (Training Report)		
Elective report	Thanutch Mahathumchok	49
Report for KCMC	Susita Wangchiranan	50
Thank you, everyone	KarnsineeThanborisutkul	52
To the team KCMC	Pasistha Temworasin	53
事業報告		
令和 5 年度神奈川県立こども医療センター こどものこころのケアネットワーク事業	庄 紀子他	55
所外活動		
2023 年度 こころの診療病棟 夏季野外治療事業 (花火)	尾野美奈子他	64
2023 年度 こころの診療病棟 夏季野外治療事業 (水遊び)	来栖 幾子他	65
第 41 回 医療技術部門発表会要旨		
失語症の評価から訓練について	福原 結子	68
『治験』のお仕事	大月 遊	69
医療安全推進室より		
当院における院内急変対応に係る体制整備の取り組み報告	秦 裕美	71
編集後記	黒澤 健司	74
投稿規定		

県立横浜南支援学校



# 県立横浜南支援学校

## <学校の特徴>

県立横浜南支援学校は県立こども医療センター内に設置された病弱特別支援学校である。また、県立精神医療センターに訪問学級を設置している。

2病院に入院し、学校教育を希望する学齢児童生徒に対応しており、準ずる教育課程、知的代替の教育課程、自立活動を主とする教育課程を置いている。

また、病状や障害の状態、学習進度に合わせて、多様な指導體制を工夫しながら、一人ひとりの教育ニーズに応じた教育活動を展開している。

## <沿革>

昭和45年4月1日	神奈川県立ゆうかり養護学校分校設置される (神奈川県立こども医療センター併設として設置) 肢体不自由、病虚弱部門に小学部、中学部を設置
昭和45年5月26日	開校式を挙行し、授業を開始する 開校記念日と定める
昭和52年1月1日	神奈川県立横浜南養護学校設置される 小学部、中学部を設置
昭和52年4月1日	肢体不自由、重症心身障害、病虚弱、情緒障害の四部門に小学部、中学部を設置
昭和54年5月1日	校章を制定し、校旗を作定した
平成元年1月18日	校歌を制定した
平成8年4月	肢体棟(小学部教室・職員室)移転
平成8年11月16日	創立20周年記念全校朝会を行う
平成12年4月1日	高等部施設訪問学級を設置
平成13年4月	学校評議員会議を設置
平成16年4月1日	小学部に施設訪問 藤が丘学級(昭和大学藤が丘病院小児科病棟内)を設置
平成17年4月1日	中学部に施設訪問 藤が丘学級(昭和大学藤が丘病院小児科病棟内)を設置
平成27年4月1日	中学部に施設訪問 芹が谷学級(県立精神医療センター内)を設置
令和4年3月31日	藤が丘学級(昭和大学藤が丘病院小児科病棟内)を閉級
令和5年4月1日	校名を「神奈川県立横浜南支援学校」に改称

## ●職員構成

令和5年5月1日現在

	校長	副校長	教頭	総括教諭	教諭	非常勤講師	養護教諭	事務補助員	事務長	主任主事	臨時主事	業務アシスタント等	学校医	学校歯科医	学校薬剤師	産業医	計
男		1	1	3	16	4			1		1	2	3	1		1	34
女	1			4	23	14	2	1		1		1	3		1		51
計	1	1	1	7	39	18	2	1	1	1	1	3	6	1	1	1	85

# 令和5年度 神奈川県立横浜南支援学校グランドデザイン

## 安心して輝ける育ちの場

医療と学習を両立させ、一人ひとりのペースでの学習継続と成長を支援する

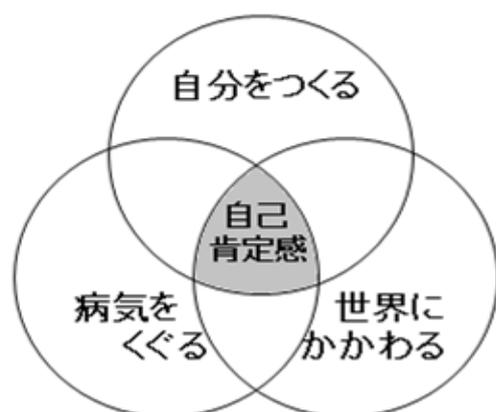
こどもの姿

- ・自分の力を信じ、希望をもって進む子
- ・自分を大切にし、人を大事にできる子
- ・病気や障害を受けとめ、理解し、回復への意欲をもつ子

そのために  
学校は...

<学校教育目標>

- 入院中の児童・生徒 一人ひとりが安心して学びを継続し、個々の課題に応じた授業を実践する
- ICT機器等の有効活用による環境整備を推進し、多様な授業の実践・研究を推進する
- 病弱教育のセンター校として、組織的な支援を推進する



<教育目標>

- 自分をつくる
  - ・自分を大切にし、人を大事にできる人に育てる
  - ・自信がもてる体験を積めるようにする
- 病気をくぐる
  - ・病気や障害を受けとめ、理解し、回復への意欲を育てる
  - ・気持ちを安定させ、希望をもって生活できる
- 世界にかかわる
  - ・多くのことに興味を持ち、深くものごとをとらえ学ぶ姿勢を育てる
  - ・社会、環境にかかわる力を育てる

### 学習指導

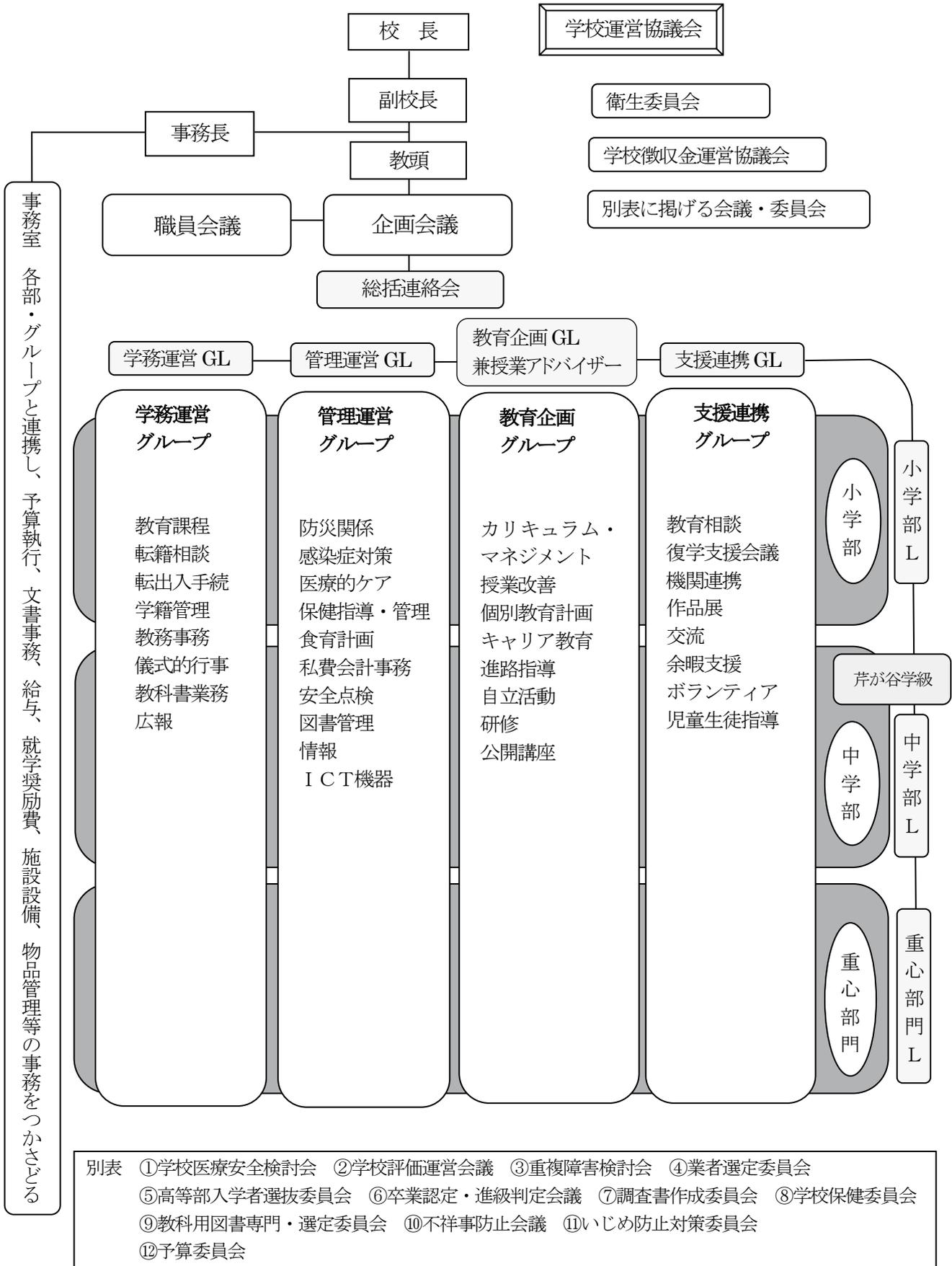
- ・新学習指導要領に基づいた学習指導を行い、生きる力を育てる
- ・一人ひとりの児童・生徒の状況を理解し、治療と学習の両立を図る
- ・ICT機器活用やテレビ会議システムの活用により授業の充実を図る
- ・児童・生徒自身が学びを考える取組をする
- ・病弱校として、ポストコロナの教育のあり方を模索していく

### 成長を支える

- ・自立活動の充実を図り、病院内の児童・生徒の成長を支える
- ・特に、コミュニケーション能力や対人関係能力を育てる
- ・児童・生徒が自分自身の病気や障害を理解し、自己管理能力が高まるようにする
- ・児童・生徒のその年齢らしさやありのままの姿によりそい、尊重し、ともに葛藤する

# 学校組織

令和5年度 学校運営組織



## 設置課程及び学部教育目標(令和5年度)

### (1) 小学部

- ア 児童の疾病および障害の状態に応じて合理的配慮をした指導を行うことにより、情緒の安定を図り、疾病および障害を受け止め、回復への意欲を持てるしなやかな心を育てる。
- イ 相手を思いやり、助け合うことの大切さを学ぶとともに、他人も自分も大切にする心を育てる。
- ウ 児童一人ひとりの学習状況に応じた指導を行うことにより、学力の充実を図り、達成感から自信へとつなげていく。
- エ 主体的・対話的な学習活動により学びを深め、学ぶ喜びを味わうことにより、意欲的に学習に取り組む姿勢を育む。

### (2) 中学部 (施設訪問 芹が谷学級を含む)

- ア 一人ひとりの生徒の実態に応じた指導を行い、基本的な生活習慣や態度を養うとともに、情緒の安定をはかり、意欲的、主体的に生活できるようにする。
- イ 教育のあらゆる機会を通して、健康回復に必要な、知識、技能、態度および習慣を養うとともに、病気を克服しようとする逞しい心を育てる。
- ウ 入院、治療という共通の体験を通して、お互いに理解し合い、協力と思いやりのある好ましい人間関係を育て、自分自身および他人を大切にする態度を育てる。
- エ 一人ひとりの生徒の学習状況に応じた指導を行うことにより、学習の方法を学ばせると同時に、学力の充実を目指して主体的に学ぶ態度を養う。

### (3) 重心部門 (小・中・高等部訪問)

- ア 健康の維持・増進を図る。
- イ 社会の「ひと・もの・こと」と関わることで、人間関係の育成や心理的な安定を図る。
- ウ 感覚や身体機能の活性化を図り、自発的な活動を引き出す。
- エ 個々に応じたコミュニケーション手段の拡大・向上をめざす。
- オ 将来のライフステージを見据えて、個々の豊かな生活をめざす。

発行 神奈川県立  
こども医療センター

〒232-8555 横浜市南区六ッ川2-138-4  
電話 (045) 711-2351  
FAX (045) 721-3324

印刷 野崎印刷紙器株式会社  
電話 (045) 571-3508

発行日 令和7年3月



