



神奈川県立病院機構
こども医療センター

年報

2024－No.55

令和6年度



神奈川県立こども医療センター

令和6年度年報（No. 55）の発刊に寄せて

令和3年10月にこども医療センターで発生した医療事故を契機に、神奈川県立病院機構では「医療安全推進体制に係わる外部調査委員会」が設置され、令和6年2月には「42の提言」が、また同7月には『「42の提言」アクションプラン』として提言がまとめられました。こども医療センター向け19提言、本部事務局および機構病院向け23提言をもとに、こども医療センター向け3つのアクションプラン、本部事務局および機構病院向け24のアクションプランに落とし込まれています。これらのアクションプランは提言されて終了というわけではなく、令和6年度から8年度にかけての3年間毎年度に総括・自己評価を行い、次年度プランを策定することが求められ、またそのとりくみを監視するために神奈川県立病院機構監査委員会の設置と監査実施も行われることになっています。患者安全にむけての行動を着実に積み上げて、県民に信頼されるこども医療センターの構築に向けて努力してゆく所存です。

一方で令和6年度は全国すべての医療機関がポストコロナからの立ち上がりに苦慮し、また物価高・賃上げの流れと硬直化した診療報酬制度との齟齬の中で、医療機関の経営悪化が顕在化した1年となりました。自治体病院の85%が経常赤字、95%が医業赤字といわれています。神奈川県立病院機構も年度末の資金ショートへの恐怖に怯えながらの綱渡り経営が続く、足柄上病院の再整備計画の見直しを余儀なくされるなど、健全経営への必死の努力が続いています。どの医療機関も生き残りをかけたサバイバルの時代に入っているなか、さらには未曾有の少子化が進行するなか、こども医療センターに現在の規模が必要なのか、という声は各方面から漏れ聞こえてきます。おそらくこの先1～2年以内には何らかの答えを求められることでしょう。

しかし、こども医療センターには全国初の自治体立小児病院の先駆けとして積み上げてきた実績があります。あぐらをかくことは決して許されませんが、本県小児医療の最後の砦として小児医療を守ることは、ひいては安心して子育てできる神奈川県を作ることにもつながります。こども医療センターは神奈川の少子化を止める存在である、こども医療センターを削ることは少子化への取り組みを削ることだ、と堂々と訴えることができるよう、安全で質の高い医療を提供し続けてゆきたいと考えます。

神奈川県立こども医療センター
病院長 石川 浩史

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	42
第 6 節	研修・研究・実習	43
第 7 節	提案箱「みなさんの声」の状況	46
第 8 節	ボランティア活動について	46
第 9 節	施設認定・加盟学会等	49

業 務 ・ 統 計 編

第 1 章	管理業務・統計	51
第 1 節	会 計	51
第 2 節	医療安全推進室	52
第 3 節	感 染 制 御 室	55
第 4 節	緩和ケア普及室	58
第 5 節	医療情報管理室	62
第 2 章	地域連携・家族支援局業務・統計	64
第 1 節	患者家族支援部	65
	医療福祉相談室（65）、地域医療連携室（70）、退院・在宅医療支援室（78）	
第 2 節	地域保健推進部	86
	母子保健推進室（86）、小児がん相談支援室（94）	
第 3 章	センターの入院・入所患者動態総括	98
第 4 章	病院診療業務・統計	100
第 1 節	病院患者動態の総括	100
第 2 節	外 来 患 者	101
第 3 節	病院の入院患者	109
第 4 節	緊急システム	113
第 5 節	在 宅 医 療	115
第 6 節	各科診療業務・統計	116
	アレルギー科（116）、遺伝科（117）、感染免疫科（120）、血液・腫瘍科（122）、循環器内科（123）、 神経内科（125）、腎臓内科（126）、内分泌代謝科（127）、輸血科（129）、 児童思春期精神科（130）、一般外科（131）、整形外科（135）、リハビリテーション科（139）、	

	形成外科 (140)、脳神経外科 (141)、心臓血管外科 (142)、皮膚科 (143)、泌尿器科 (145)、 眼科 (147)、耳鼻いんこう科 (148)、放射線科 (149)、歯科 (151)、麻酔科 (152)、 病理診断科 (153)、救急・集中治療科 (154)、総合診療科 (155)	
第 7 節	こころの医療部門 こころの外来 (156)、こころの診療病棟 (156)	156
第 8 節	周産期医療部門 新生児科 (158)、内科 (母性) (160)、産科 (162)、婦人科 (166)、 遺伝カウンセリングセンター (167)	158
第 9 節	医療技術部門等の業務・統計 薬剤科 (168)、放射線技術科 (171)、検査科 (175)、栄養管理科 (177)、臨床工学科 (182)、 発達支援部 (184)、臨床心理科 (184)、言語聴覚科 (186)、理学療法科 (188)、作業療法科 (191) 特殊検査室 (194)、きょうだい預かりの概要 (195)	168
第 10 節	臨床研究所 臨床研究室 (196)、治験管理室 (202)、図書室 (203)	196
第 11 節	看護局 看護局の理念・目標と実績 (205)	205
第 5 章	肢体不自由児施設 医療関係 (221)、苦情解決事業とその結果について (224)、生活支援関係 (224)	221
第 6 章	重症心身障害児施設 児童の入退所状況 (227)、医療関係 (231)、日常生活支援 (233)、教育 (233) 職員研修・研修生の受け入れ (233)	227
第 7 章	退院・退所患者統計	234

研 究 編

1	学会発表	259
2	紙上発表	273
	(1) 雑誌等	273
	(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	293
	(3) 報道 (ラジオ・TV・新聞)	298
4	学会・研究会の会長等	299
	(1) 会長	299
	(2) 座長	299
5	公的資金による研究	302
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)	317
7	受託研究 (製造販売後調査)	318
8	こども医療センター公開講座	320
9	センター内部定期研究会、カンファレンス等一覧	321
10	各種研究会記録	324
11	こども医療センター医学誌	327

県立横浜南支援学校

第 8 章	県立横浜南支援学校	331

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。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。
令和 7 年 4 月	組織再編により「胎児診療センター」を産婦人科に統合し、胎児診療・産婦人科を設置 腎センター、栄養サポートセンター開設

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7年3月31日現在

敷 地 面 積 51,710.94 m² 建 物 延 床 面 積 54,410.07 m²

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 ²
ポ ン プ 室	RC造1階	昭和40. 8. 26	6.64 m ²
ポ ン プ 小 屋 （ 第 1 ）	RC造1階	昭和45. 3. 25	31.59 m ²
ガ ス ボ ン ベ 庫	RC造地下1階	昭和45. 3. 25	7.59 m ²
車 庫 及 び 第 二 機 械 室	RC造地下1階	昭和45. 5. 15	570.69 m ²
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 ²
医 師 公 舎	RC造2階（4棟で16世帯分）	昭和45. 3. 31	842.12 m ²
医 師 独 身 寮 及 び 医 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 ²
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 ²
プ ー ル 付 属 棟	CB造1階	昭和51. 3. 31	72.69 m ²
周 産 期 棟	SRC造地下2階地上4階	平成4. 6. 30	10,524.09 m ²
医 療 ガ ス 機 械 棟	RC造1階	平成4. 6. 30	43.75 m ²
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 ²
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 ²
本 館 廃 棄 物 棟	RC造地上1階	平成17. 9. 15	67.36 m ²
渡 り 廊 下	S造2階	平成19. 3. 23	468.14 m ²
医 療 ガ ス ボ ン ベ 庫	RC造1階	平成19. 3. 23	5.75 m ²
医 療 従 事 者 宿 舎	RC造4階	平成24. 9. 27	1,868.17 m ²

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6年度許可ベッド数）

病 院

PICU病棟（集中治療機能）	10床	クリーン病棟（血液・腫瘍科、造血細胞移植）	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（救命救急、循環器系）	30床	母性病棟（うちMFICU6床）	30床
4階東病棟（外科系）	30床	新生児病棟（うちNICU27床）	51床
4階南病棟（外科系）	30床	（病 院 計	340床）
4階西病棟（循環器系、外科系）	30床	肢体不自由児施設	50床
5階南病棟（乳幼児内科系）	30床	重症心身障害児施設	40床
5階西病棟（幼児、学童、思春期内科系）	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	
		個別エアコン	36	室内機	
		〃	12	室外機	
	医療ガス設備	酸素ガス	1	液化酸素タンク(4.942m³)	
		〃	12	酸素ポンベ(84m³)	
		窒素ガス	12	窒素ポンベ(84m³)[マニフォールド室]	
		〃	8	窒素ポンベ(56m³)	
笑気ガス		8	液化笑気ガスポンベ(240Kg)		
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	158	室内機	
		〃	46	室外機	
	空調設備	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(2.9m³)
	〃		12	酸素ポンベ(84m³)	
	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	酸素ポンベ(56m³)	

第 4 節 重 要 物 品

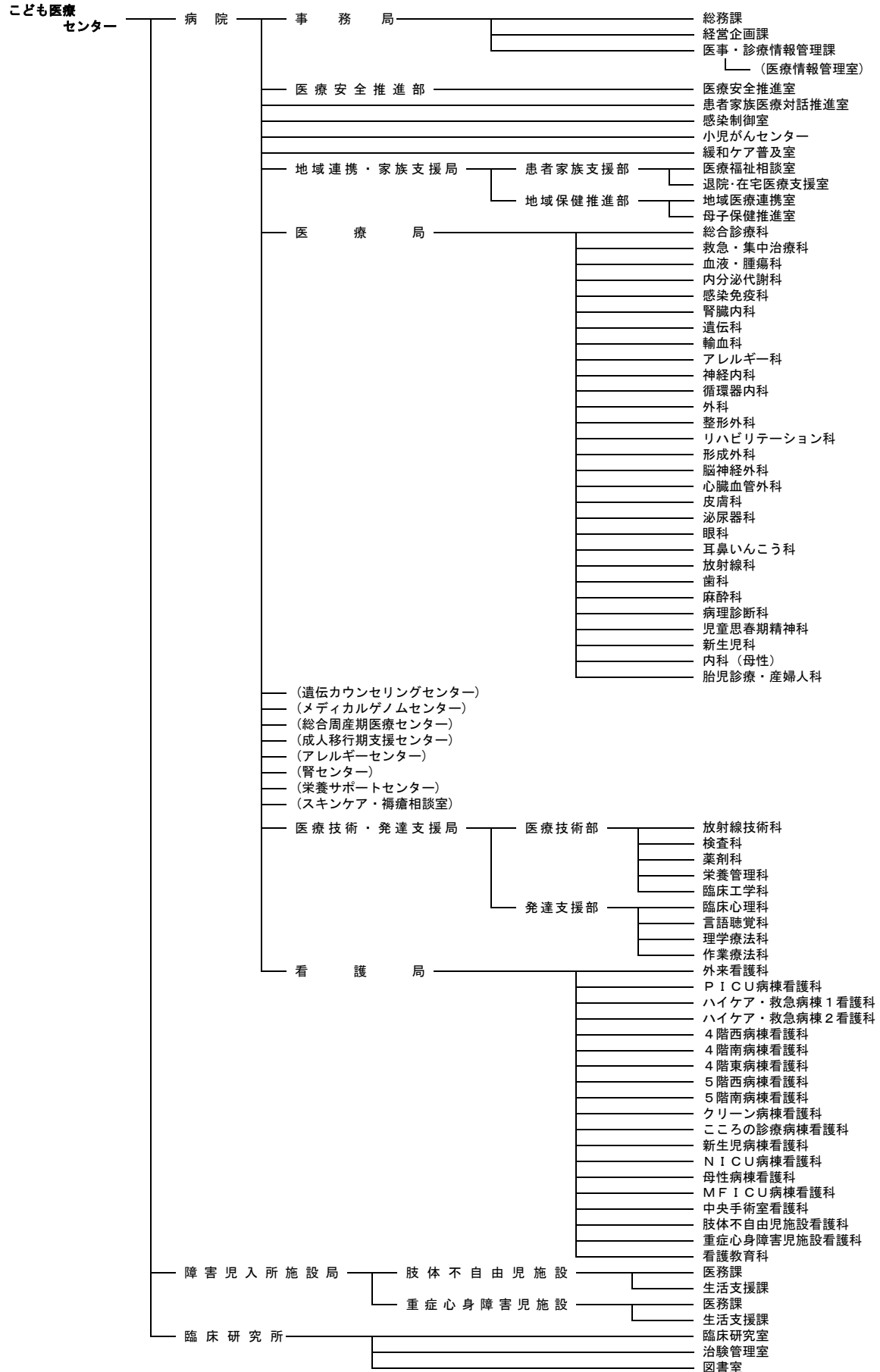
部門	品 名	型 式	数量	備 考
P I C U 部 門	監視装置(周産期分娩監視システム)	アトムFM-20外 周産期分娩監視システム	1	周産期 産科
	未熟児新生児用高性能人工呼吸器	ドレーク・ルメディカルジャパン(株) Babylog VN500	1	〃 NICU
	モニタリングシステム一式	(株)フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	本館 PICU
	モニタリングシステム一式	(株)フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	周産期 新生児病棟
放 射 線 部 門	コンピュータドラジオグラフィ (FPD) システム	富士フイルム CALNEO Smart C	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 Ziostation REVORAS	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 Vida	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	ラウンドシェルフ食器消毒保管庫	日本調理機(株)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
	ベッド洗浄装置	ジェミック BW-101	1	周産期 感染消毒室
	滅菌器	一丸産業(株) MS-110D SH滅菌乾燥装置	1	〃 感染消毒室
	滅菌器	一丸産業(株) 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ド洗浄消毒乾燥機	1	〃 感染消毒室
	ホルマリンガス消毒器	メディエト製エコパルサー医療用消毒器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 システムトリープ 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プ	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

部門	品 名	型 式	数量	備 考
P I C U 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	ドレーク・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	(株)フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	本館 PICU
	モニタリングシステム一式	(株)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 CALNEO Smart C	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 Ziostation REVORAS	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 Vida	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	ラウンドシェルフ食器消毒保管庫	日本調理機(株)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
	ベッド洗浄装置	ジェミック BW-101	1	周産期 感染消毒室
	滅菌器	一丸産業(株) MS-110D SH滅菌乾燥装置	1	〃 感染消毒室
	滅菌器	一丸産業(株) 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ド洗浄消毒乾燥機	1	〃 感染消毒室
	ホルマリンガス消毒器	メイト製エコパルサー医療用消毒器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7年4月1日現在)



第2節 人 事

1 主なる役職者

(令和7年3月31日現在)

[illegible]

2 主なる役職者

(令和7年4月1日現在)

役 職 名	名 前	役 職 名	名 前
総務課長	黒田 達夫	心臓血管外科部長	橘 剛香
医務課長	後石 裕史	皮膚科部長	川谷 夕莉
副総務課長	上樋 秀美	泌尿器科部長	谷 莉華
副総務課長	中大 島山	眼科部長	野上 盛曜
経営課長	大深 有希	耳鼻いんこう科部長	野上 真華
医療情報管理課長	宮後 英哲	放射線科部長	澤田 久美
医療安全管理推進室長	笹 柳 貞志	歯科部長	藤森 有正
医療家族医療対話推進室長	鹿 北 芳徳	麻酔科部長	成 穴 正美
感染症がんセンター室長	横 須賀 陸幸	病理解断科部長	中 三 倫好
地域連携・家族支援部部長	星 上 幸清	児童思春期精神科部長	青 小 直紀
医療福祉相談室長	田 加 幸哲	新生児科部長	小 田 公美
地域保健推進室長	高 星 増野	内科（母性）部部長	尾 鈴 勝
母子保健推進室長	齋 上 藤 秀幸	胎児診療・産婦人科部長	島 崎 朋
総合診療科部長	森 田 上 辰真	医療技術・発達支援部長	崎 藤 章
救急・集中治療科部長	田 中 水田	医療技術部部長	風 垣 宏
	清 濱 川 優	放射線技術科部長	口 又 崇
	梶 柳 町 昌	検査科部長	勝 谷 禎
血液・腫瘍科部長	横 須賀 史	検査薬剤科部長	坂 加 菜理
	岩 慶 野 朋	臨床工学科部長	萩 原 聡寛
	入 倉 田 亜	発達支援部部長	葛 西 倉 優
内分泌代謝科部長	室 谷 浩	放射線技術科部長	久 上 秀明
感染免疫科部長	花 川 純智	検査科部長	上 田 彦明
腎臓内科部長	今 嶋 村 明	検査科部長	佐 藤 芳明
臓伝科部長	大 松 友紀	栄養管理科部長	鹿 谷 由香
輸血科部長	黒 井 康	臨床心理学科部長	齋 木 一美
アレルギー科部長	柴 崎 千	臨床心理学科部長	上 田 秀直
神経内科部長	犬 尾 真知	臨牀心理学科部長	上 田 明彦
	藤 後 泰	作業療法科部長	佐 藤 明里
循環器内科部長	河 上 秀	障害児入所施設局長	長 谷 郎
	柳 小 野	生活支援課長	齋 木 紀
	加 池 昭	重症心身障害児施設長	上 村 明
	若 宮 卓	医務課長	中 庭 真
外科部長	北 河 月	生活支援課長	大 村 正
	望 井 秀	臨牀研究室長	瀨 田 仁
	白 近 和	臨牀研究室長	田 直
整形外科部長	白 根 直	臨牀研究室長	中 藤 裕
	中 横 村 直	臨牀研究室長	瀨 藤 昌
リハビリテーション科部長	河 上 山	看副看護局長	後 藤 千
形成外科部長	小 杉 山		柳 尾 美
脳神経外科部長	林 大 朋		中 岩 佐
			塩 加 清

3 職員異動状況

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

職 種	6年 4月1日 定 数	6年 3月31日 実 数	出		入		7年 3月31日 実 数
			退 職	転 出	採 用	転 入	
一 般 事 務 職	35	30	1	8	3	6	30
診療情報管理士	1	1	0	1	0	0	0
福祉職（介護）	6	5	1	1	1	1	5
福祉職（相談）	8	6	0	0	0	0	6
福祉職（心理）	7	7	0	0	0	0	7
医 師	108	104	20	0	21	0	105
歯 科 医 師	3	3	0	0	0	0	3
薬 剤 師	23	22	0	1	1	1	23
診療放射線技師	15	15	0	2	0	2	15
歯 科 衛 生 士	2	0	0	0	0	0	0
管 理 栄 養 士	6	6	0	1	0	1	6
臨床検査技師	25	22	0	1	1	2	24
理学療法士	9	8	2	0	0	0	6
作業療法士	5	5	1	0	0	0	4
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	3	2	0	0	1	0	3
看 護 師	589	601	59	11	79	3	613
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	1	8
化 学 職	3	1	0	0	0	0	1
合 計	897	865	84	26	107	17	879

4 職員職種配置状況

(令和7年3月31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	30	29	1					
診療情報管理士	1	0							
福祉職（介護）	6	5						2	3
福祉職（相談）	8	6		4	2				
福祉職（心理）	8	7			7				
医 師	108	105		3	98			2	2
歯 科 医 師	3	3			3				
薬 剤 師	23	23			20	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	24			24				
理学療法士	9	6			6				
作業療法士	5	4			4				
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	3	3		3					
看 護 師	590	613	6	6	1	1	599		
調 理 職	19	6			6				
病棟技能職	7	0							
臨床工学技士	7	8			8				
化 学 職	3	1				1			
合 計	899	879	35	17	209	5	599	6	8

5 職員職種配置状況

(令和6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	30	29	1					
診療情報管理士	1	0	0						
福祉職（介護）	6	5						3	2
福祉職（相談）	8	6		4	2				
福祉職（心理）	8	7			7				
医 師	108	105	1	3	98			2	1
歯 科 医 師	3	3			3				
薬 剤 師	23	23			20	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	24			24				
理学療法士	9	8			8				
作業療法士	5	4			4				
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	3	3		3					
看 護 師	590	637	6	6	1	2	622		
調 理 職	19	6			6				
病棟技能職	7	0							
臨床工学技士	7	8			8				
化 学 職	3	1				1			
合 計	899	905	36	17	211	6	622	7	6

第4章 運 営

神奈川県立こども医療センターは、周産期部門を含めた小児病院に、障害児入所施設(肢体不自由児施設、重症心身障害児施設)を併設した医療・福祉を提供する総合施設で、院内には県立横浜南支援学校も設置されている。

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に所属し、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の施設に移行した。

総長の下に、病院、障害児入所施設局及び臨床研究所が設置され、また、病院の下には、事務局、地域連携・家族支援局、医療局、医療技術・発達支援局及び看護局を配置することで管理体制を取っている。また、ガバナンスの強化のため、医療安全室、患者家族医療対話推進室、感染制御室、小児がんセンター及び緩和ケア普及室については、病院直下にそれぞれ組織を設置している。

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 6 年度は第三期中期計画の 5 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。

当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が審議され、それらの答申・建議を受けて、総長自ら又は総長が議長を務める管理者会議において、意思決定を行っている。

(病院長)

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、先天性疾病、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 6 年度は年間 3,339 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。

（病院長）

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、損失の処理に関する書類、行政コスト計算書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
 - 歯科外来診療医療安全対策加算2
 - 歯科外来診療感染対策加算3
 - 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 3（入院初日）
- 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）
- 夜間急性期看護補助体制加算 夜間 30 対 1
- 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 2
- 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 1
- 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
- 新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料
- 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
- 短期滞在手術等基本料 1

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
- 歯科治療時医療管理料
- 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
- 皮下連続式グルコース測定
- 遺伝学的検査
- 染色体検査の注 2 に規定する基準
- 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
- 抗アデノ随伴ウイルス 9 型（AAV 9）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
- 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
- 口腔細菌定量検査
- 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 2
- 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
- う蝕歯無痛の窩洞形成加算
- 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
- 胎児輸血術及び臍帯穿刺
- 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 2
- 悪性腫瘍病理組織標本加算
- 緊急穿頭血腫除去術
- ストーマ合併症加算

- 短期滞在手術等基本料 1
 - 入院ベースアップ評価料
 - 外来・在宅ベースアップ評価料
 - 歯科外来・在宅ベースアップ評価料
 - 看護職員処遇改善評価料 88
 - 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
 - 齦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場合としては、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。

（病院長）

I 令和6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）

(27) 児童虐待対策会議（座長 医務監）

- 養育支援チーム支援会議（座長 児童思春期科精神科部長）
- 施設虐待防止部会（座長 上席施設長）
- 児童思春期精神科虐待防止部会（座長 児童思春期精神科部長）

(28) 地域医療支援事業運営委員会

（座長 地域連携・家族支援局長）

2 運営に関する会議

- (1) 病院機能評価推進会議（座長 総長）
- (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) 企画広報委員会（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 医務監）
- (8) 治験審査委員会（委員長 医務監）
- (9) 製造販売後調査審査委員会（委員長 医務監）
- (10) DPC/PDPS 運営委員会（座長 総長）
- (11) 脳死判定に関する委員会（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（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 医務監）
 - 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 副院長兼看護局長）
- (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 副院長兼医療安全推進部長）
- (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）
- (20) 院内感染対策会議（座長 感染免疫科部長）
 - 感染制御チーム（ICT）（座長 感染制御部長）
- (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 医務監）
- (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 医務監）

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 検査科部長）
- (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 部長）
- (9) 褥瘡対策会議（座長 医療安全推進部部長）
- (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 循環器内科医長）
 - 長期入院検討部会（座長 循環器内科部長）
- (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 臨床研究副所長）
- (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）（委員長 副院長）
 - レジデント部会（座長 総合診療科部長）
- (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 医務監）
 - 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（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（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

直近の運営状況等の共有や緊急性がある問題への対応方針の決定を目的に、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

今年度の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・診療情報課職員、支援学校担当者、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。令和6年10月よりオンライン配信を開始し、全病院職員も会議を受信できるような形式に変更している。

定例報告は病床利用状況・診療報酬査定状況・経営収支等の経営状況、院内感染対策、インシデント・アクシデント集計を毎月行うほか、4半期ごとに後発医薬品指数、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報告及び検討を行った。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・医務監)

(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6年度は、45案件について審議した。プロポーザルは0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6年度は、1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。令和6年度は病院機能評価4度目となる受審を受けた。下部組織として領域ごとに4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 医務監]

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6年6月10日(月)

②令和7年3月11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 医務監)

(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) 企画広報委員会

次年度の年間広報計画、こどもの健康セミナー及びホームページ運用について検討を行った。また、病棟再編に伴い、パンフレットを改訂した。

(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 医務監)

(8) 治験審査委員会

令和6年度は4月23日、5月28日、6月25日、7月23日、9月24日、10月22日、11月26日、1月28日、2月25日、3月25日の計10回開催された。構成委員は、医務監(委員長)、副院長4名、地域連携・家族支援局長、障害児入所施設局長、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(1月以降は副院長1名が退職のため14名)であった。審議事項は新規申請0件、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議267件(承認267件)、報告事項は終了報告1件、その他16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6年度は、新規3試験、前年度より継続の6試験の審議を依頼した。4月16日、5月21日、6月18日、7月16日、8月20日、9月17日、10月15日、11月19日、12月17日、1月21日、2月18日、3月18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90件（承認90件）であった。報告事項としては、終了が2件、その他11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) 製造販売後調査審査委員会

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6年度の審査は、4月23日、5月28日、6月25日、7月23日、9月24日、10月22日、11月26日、1月28日、2月25日、3月25日の計10回（令和5年度9回）開催された。

新規申請案件として、血液・腫瘍科1件、感染制御室1件、腎臓内科1件、感染免疫科2件、が審議され、承認された。また令和7年度への継続案件は29件、令和6年度で調査終了となる研究課題は12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。循環器内科、血液腫瘍科、総合診療科、神経内科を対象として、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6年度は脳死判定を必要とするケースがなく、本委員会の開催はなかったが、委員会の性質上、急な開催要請がかかることが想定されるため、マニュアルの点検など体制づくりに努め、発生時に備えた。

(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

該当症例がなく、開催されなかった。

(座長 病院長)

(13) 脳死判定臓器提供倫理委員会

該当症例がなく、開催されなかった。

(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13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、医務監（委員長）、副院長、副院長兼医療安全推進部長、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、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 医務監)

○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：16件、医学研究に関する審議：0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（医務監）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。2024年度は5回開催し、審議総数8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）利益相反管理委員会

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6年度は493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

- ・メグルダーゼ静注用 1000 一般使用成績調査（全例調査）（血液・腫瘍科） 3 件
- ・サブリン散分包 500 mg使用成績調査（神経内科） 3 件
- ・タウリン散 特定使用成績調査（MELAS 症候群における脳卒中様発作の抑制）（神経内科） 3 件
- ・ゾルゲンスマ点滴静注 特定使用成績調査（神経内科） 3 件
- ・スピ니라ザ髄注 12 mg使用成績調査（神経内科） 3 件
- ・セロイドリボフスチン症 2 型（CLN 2）日本人患者を対象にセルリボナーゼアルファの長期安全性を評価するセルリボナーゼアルファ一般使用成績調査（神経内科） 3 件
- ・ビムパッド錠・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（神経内科） 3 件
- ・エブリスディ®ドライシロップ 60 mg一般使用成績調査（全例調査）（神経内科） 3 件
- ・フィンテプラ内用液 2.2mg/ml 特定使用成績調査（神経内科） 3 件
- ・①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）②アーウィナーゼ筋注用 10000 一般使用成績調査③ピリヴィジェン特定使用成績調査④エイフスチラ静注用 250、500、1000、1500、2000、2500、3000 使用成績調査⑤ロズリートレク®カプセル一般使用成績調査（全例調査）⑥ロズリートレク®カプセル特定使用成績調査（小児）ゼルボラフ錠 240mg 特定使用成績調査（全例調査）⑧ジーラスタ皮下注 3.6mg 一般使用成績調査（全例調査）⑨フェントステーブ特定使用成績調査（小児）⑩ボンベンディ静注用 一般使用成績調査（全例調査）⑪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⑫テムセル HS 注 使用成績調査⑬ヌーイック静注用 一般使用成績調査（血液・腫瘍科） 3 件
- ・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（形成外科） 2 件
- ・イラリス皮下注用 150 mg、イラリス皮下注射液 150 mg（全身型若年性特発性関節炎）（形成外科） 1 件
- ・ピリヴィジェン特定使用成績調査（形成外科） 1 件
- ・ベンリスタ点滴静注用 小児特定使用成績調査（形成外科） 1 件
- ・ストレンジック皮下注 長期の特定使用成績調査（内分泌代謝科） 1 件
- ・クリースビータ皮下注 特定使用成績調査（内分泌代謝科） 1 件
- ・新規技術を用いた小児躯幹部 MRI 画像診断に関する研究（放射線科） 1 件
- ・H-MRS 法を用いた脳内代謝物の測定に関する研究（放射線科） 1 件

- ・心房中隔欠損症の形態評価における経胸壁心臓超音波検査の重要性および有用性に関する研究（検査科） 1 件
- ・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関連因子の検討（耳鼻咽喉科） 1 件
- ・鶏卵アレルギーに対する egg ladder の有用性の検討（アレルギー科） 1 件
- ・牛乳アレルギーに対する milk ladder の有用性の検討（アレルギー科） 1 件
- ・当センターでの乳幼児の虐待による頭部外傷（Abusive Head Trauma:AHT）の長期予後の調査（総合診療科） 1 件
- ・神奈川県における医療的ケア児の病診連携に関するアンケート調査～こども医療センターと訪問診療・訪問看護との連携強化を目指して～（総合診療科） 1 件
- ・フェトロージャ[®]点滴静注用 1 g 一般使用成績調査（感染制御室） 1 件
- ・遺伝学的変化を要因とする皮膚疾患のマルチオミックス解析による病態解明の研究（皮膚科） 1 件
- ・血液凝固異常症レジストリ研究 Japanese Bleeding Disorders Registry (JBDR) Study（血液・腫瘍科） 13 件
- ・遺伝学的変化を要因とする皮膚疾患のマルチオミックス解析による病態解明の研究（皮膚科） 1 件
- ・日本の日常診療下における多関節に活動性を有する若年性突発性関節炎を対象としたバリシチニブ（オルミエン[®]）の製造販売後調査（感染免疫科） 5 件
- ・キュビシン[®] 静注用 350mg 特定使用成績調査：日本人小児患者への投与時の安全性（感染免疫科） 5 件
- ・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原因に基づく分類の試み（病理診断科） 1 件
- ・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） 1 件
- ・MR fingerprinting を用いた小児脳信号変化の定量的研究（放射線科） 1 件
- ・フェブリク[®] 錠（10 mg、20 mg、40 mg）特定使用成績調査（小児）（痛風・高尿酸血症適応）（腎臓内科） 2 件
- ・アジア広域における 21 歳未満のダウン症候群小児患者の未治療の急性リンパ性白血病についての多施設共同非盲検非無作為化第二相試験（血液・腫瘍科） 8 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およ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） 11 件
- ・TNF α 阻害薬使用患者への弱毒生ワクチン接種多施設共同前向き試験（血液・腫瘍科） 6 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） 15 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） 15 件
- ・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） 11 件
- ・小児・AYA 世代初回高リスク再発急性リンパ性白血病に対するイノツズマブオゾガマイシンと mini-hyper CVD による寛解導入療法のⅡ相試験（血液・腫瘍科） 15 件
- ・MLL 遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病に対するクロファラビン併用化学療法の有効性と安全性の検討をする多施設共同第Ⅱ相試験および MLL 遺伝子再構成陰性乳児急性リンパ性白血病に対する探索的研究（血液・腫瘍科） 11 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） 11 件
- ・小児上衣腫に対する術後腫瘍残存程度と組織型によるリスク分類を用いた集学的治療第Ⅱ相試験（血液・腫瘍科） 5 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） 11 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） 11 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） 11 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）11 件
- ・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を評価する第Ⅱ相試験（血液・腫瘍科）11 件
- ・一過性骨髄異常増殖症（TAM）に対する化学療法による標準治療法の確立を目指した第2相臨床試験（血液・腫瘍科）11 件
- ・小児の再発・難治性未分化大細胞リンパ腫に対する骨髄非破壊的前処置を用いた同種造血幹細胞移植の有効性と安全性を評価する多施設共同非盲検無対照試験（血液・腫瘍科）11 件
- ・Paediatric Hepatic International Tumour Trial 小児肝臓に対する国際共同臨床試験（JPLT 4: PHITT）（血液・腫瘍科）11 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）11 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）11 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（メソトレキセート[®]）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）6 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デパ/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）16 件
- ・KMT 2A 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）16 件
- ・小児・AYA 世代の限局期成熟 B 細胞性リンパ腫に対するリツキシマブ併用化学療法の有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験（血液・腫瘍科）11 件
- ・限局性高悪性度骨肉腫に対して MAP 療法の DXR を THP に置換する治療の安全性 / 有効性を評価する第2相試験（SAVE HEART 試験）（血液・腫瘍科）11 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）15 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/m²）/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）11 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 1.2 g/m²）/VA 療法の有効性及び安全性の評価 第Ⅱ相試験（血液・腫瘍科）11 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/m²）/ 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）11 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）11 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（血液・腫瘍科）8 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アザシチジンを用いた層別化治療の多施設共同第Ⅱ相試験（血液・腫瘍科）11 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ブ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）12 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）13 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) 11 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相試験(血液・腫瘍科) 6 件
- ・標準的化学療法を行った進行期小児リンパ芽球性リンパ腫の 予後因子探索を主目的とした多施設共同試験(血液・腫瘍科) 13 件
- ・Asia-wide, multicenter open-label, phase II non-randomised study involving children with Down syndrome under 21 year-old with newly diagnosed, treatment naive acute lymphoblastic leukemia/ アジア広域における 21 歳未満のダウン症候群小児患者の未治療の急性リンパ性白血病についての多施設共同非盲検非無作為化第二相試験(血液・腫瘍科) 11 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。

(委員長 児童思春期精神科部長)

(17) 医療安全管理会議

令和6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 副院長兼医療安全推進部長)

(18) セクションリスクマネージャー会議

令和6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。今年度は危機管理会議を1回、避難検討部会を3回開催した。

(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ナ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。病棟の浴室・シャワー室・沐浴槽の管理状況、PPE・手指消毒剤・環境クロスの管理状況、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: 感染症発生時の対応 (様式 15 の運用)、小児 HIV 感染症、クロストリジオイデリス・ディフィシル感染症等の項目について改訂を行った。

今年度のトピックス: 12 月に 4 西でノロウイルスの院内集団発生があり、保健所の介入・指導が入った。症状がみられた時点で経路別予防策を徹底すること、手指衛生実施率を維持することが重要である。年度の後半には HCU 2 で CLABSI の発生が増加し、挿入時のマキシマルプレコーション、日々の観察・記録の徹底、長期挿入カテーテルの入れ替え励行等の対策を、リンクナース・リンクドクターを中心に取り組んだ。

感染対策地域連携: 今年度から横浜療育医療センター・県立精神医療センター (いずれも加算 3) と地域連携を組み、横浜市小児科医会との連携カンファレンスとあわせ計 5 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、今年度は埼玉県立小児医療センターと相互評価を行った。

(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属菌汚染に対する、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 6 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、感染制御チームが参加し、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6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6年度医療ガス保守点検報告について
2. 医療ガス供給設備について

(委員長 麻酔科部長)

(24) 医療機器管理委員会

令和6年度は2回開催し、下記の議題について討議された。

第1回 議題：1. 昨年度医療機器導入時安全研修の実施状況

2. 呼吸器マニュアルの整備
3. 医療機器管理のすみ分け（一元化）
4. PICUへ担当のCEを配置
5. 医療機器安全ラウンドの実施

第2回 議題：1. 院内在宅用呼吸器の運用

2. 「医療安全マニュアル」の「医療機器管理」の項見直し・検討
3. 人工呼吸器マニュアルの改訂及び入れてほしい項目についての検討
4. 医療機器安全セミナーの結果報告
5. 医療機器の管理の一元化に関することについての検討

(座長 臨床工学科長)

○在宅医療機器小委員会

在宅医療機器の新規導入について検討を行っており、令和6年度は2種類の医療機器を導入した。

(座長 地域連携・家族支援局長)

(25) 診療録管理部会

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。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。

(座長 副院長)

(26) 医療情報システム管理委員会

4回開催し、医療情報システムの運用や部門システムとの連携について検討した。

(委員長 医務監)

(27) 児童虐待対策会議

令和6年度児童虐待対策会議は6月17日に開催した。令和5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34件、そのうち虐待と判断された件数は30件であった。うち所轄児童相談所へ通告例は14件であり、6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6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書面開催し、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220回、第2回163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16人院外職員42人計58人、12月は院内職員8人院外職員19人計27人が参加した。

県内各児童相談所との連絡会議は、神奈川県中央児童相談所管内医療機関等連携会議に参加し、現状把握、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31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。

なお、児童虐待対策会議の下部組織として、令和3年度から施設虐待防止部会および令和6年度から児童虐待防止部会が、新たに発足した。

(座長 医務監)

○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6年度は定例会議11回、緊急会議7回、計18回の会議を開催し、児童相談所や市区町村職員が10回、警察職員が5回出席している。

(座長 児童思春期科精神科部長)

○施設虐待防止部会

本会議は令和3年度に「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。肢体不自由児施設・重症心身障害児施設において利用者の安全と人権擁護の観点から虐待防止とその適切な対応を図る組織として設置された。令和6年度は定例会議を2回、同施設職員を対象とした研修会を2回実施した。そのほかに職員を対象とした障害者虐待防止チェックリストを実施し、結果を踏まえた取組を行った。

(座長 上席施設長)

○児童思春期精神科虐待防止部会

本会議は令和6年度に「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。児童思春期精神科診療において、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき、患者の権利擁護の観点から、虐待行為の発生防止、早期発見、再発防止に向けた取組を行う組織として設置された。令和6年度は定例会議12回、緊急会議1回の会議を開催した。他に、こころの診療病棟職員を対象とした研修会を実施した。

(座長 児童思春期精神科部長)

(28) 地域医療支援事業運営委員会

令和6年度は11月18日と2月10日の計2回、対面形式にて開催した。コロナ禍が明け体制を見直すにあたり、これまでの形式的な委員会から、委員全員で議論する意義ある委員会へ変更した。なお、次年度以降は、年4回の開催を目指している。

(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6年度は3回の拡大病棟運営会議を開催した。5月の第1回拡大病棟運営会議では、今年度10月からの新編成病棟運用開始に向けた各病棟の準備状況と開始までのタイムスケジュールについて報告があった。9月の第2回会議では、新編成運用開始に向けた課題である診療科別による病棟稼働率の偏りや、内科系診療科の担当病床数不足の可能性について共有し、夜間22時以降の緊急入院受け入れ病棟について検討した。令和7年3月の第3回会議では、10月から新編成運用を開始した結果、見えてきた新たな課題である内科系病棟における人工呼吸器管理等の看護業務量の増加や、担当診療科以外の病棟の入院協力が得にくいことが報告されたが、良い効果として医療者間の連携が

充実してきたことを共有した。次年度も定期的に評価し、質の高い医療が提供できる病床運用を目指す。

(座長 病院長)

(2) 外来運営会議

令和6年度は、年間4回の会議を開催し、「外来における検査時の鎮静について」「定期予防接種について」「委託事業全身的系統診察の診察枠拡大について」「児童思春期外来の対応について」等の情報共有、審議を行った。審議結果を受け、外来検査時のラボナールによる鎮静は中止とし、入院での対応となった。また、内服鎮静薬の管理方法についても検討し、定数配置を廃止した。今後、外来における鎮静下での検査時の全例モニタリング、医師による覚醒確認の実施に向け、体制整備を進めていく必要がある。また、待ち時間の改善に向けた院内全体での現状把握と対策が必要である。

(座長 外来 医長)

(3) 中央手術室運営会議

令和6年度は、11月と3月に会議を開催した。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、および、手術の空き枠を全科で共有可能とし手術室利用率を上げる工夫を行った。手術室の災害対策について各科診療科医師・臨床工学技士・放射線技師で担当者を1名ずつ選出し関係職種で検討した。経費削減について、期限切れ診療材料のリストアップと総額と手術室外での鋼製小物紛失とそれにかかる費用を提示した。

(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、HCU 1、HCU 2) 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。

(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6年度は令和7年2月25日(火)に開催された。

検査科から次項を報告した。

1 検査機器等の更新について

令和6年度は卓上遠心機、冷凍冷蔵庫、超低温フリーザー、恒温槽が更新された。脳波計が故障し修理不能となったため、リース購入となった。

2 検査試薬、採取容器の変更などについて

1) 病棟で使用する血小板振とう機・FFP 融解用恒温槽を検査科管理として、検査科から各病棟に貸し出す方法に令和6年3月1日より変更した。

2) 新生児マススクリーニング(ガスリー)、拡大マススクリーニング検査の提出方法を、電子カルテと検査システムに検査の記録を残す運用に令和6年3月1日より変更した。

3) 大腸菌 0157 抗原検出迅速キットが販売終了となり、後継品もないことから令和6年3月末日で検査終了となった。

4) 嫌気性菌用採取容器「シードチューブ」の蓋が変更された。

5) 薬剤感受性試験の判定基準の変更とグラム陰性桿菌に使用する薬剤を6月より変更した。

- 6) 緊急報告値を一部変更し、7月1日より運用を開始した。
- 7) 輸血検査用採血管の採取量を示すライン表示が変更された。
- 8) 糞便ロタ・アデノ・ノロの迅速検査用の直腸スワブ輸送容器を変更した。
- 9) 転入時監視培養用の黒スワブを白スワブに12月より変更した。

次の事項について協議された。

1 検査ラベルの発行のタイミングについて

入院患者様の検査ラベルの発行は、現在救急外来と一部の病棟で即時発行される設定になっているが、即時発行されたラベルがラベルプリンターに残されていることが、患者様と採血管のラベル間違いの一因になっていると推察される。救急外来では即時発行の運用は必要であり、一概に即時発行をなくすことはできない。

現状の即時発行の設定状況を確認し、インシデント報告でどのようなケースがあるか再検討する。より良い運用がないか模索していく。

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6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。29品目が新規追加され36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6年度は会議を2回開催した。第1回は令和5年度の給食・栄養業務、早期栄養介入管理加算(PICU)等の実績、令和6年度の給食献立改善案の報告を行った。食事療養費と栄養指導の算定件数は前年よりそれぞれ9.7%、11.3%増加し、栄養指導の算定率は66.6%であった。米の価格がkg 600円を超え高騰が続いている状況、防災マニュアルの改訂と現在の備蓄状況について報告検討を行なった。第2回は、令和6年3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、7割が「美味しい」と回答した。常食以外の自由意見では、良く食べていると概ね満足の内容であったが、形態などより個人に合わせた提供の希望があがった。

(座長 地域保健推進部長)

(8) NST

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、2024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 2024年度のNST会議は2週に1回の割合で、第475回～第499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 2024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74回日本病院学会で高増医師がシンポジウム座長と、NSTの運営について演題発表をして、優秀演題賞を受賞

した。第46回日本臨床栄養学会（10月4日5日東京）で高増医師がシンポジストをした。第28回日本病態栄養学会（1月17日—19日京都）で田中管理栄養士が発表した。第40回JSPEN学術集会（2月14日—15日横浜）で岩城薬剤師、田中管理栄養士が発表、高増医師が座長をした。第17回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会で北河医師が当番会長を務めた。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44回から第55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 地域保健推進部 部長）

（9）褥瘡対策会議

2024年度の入院患者の褥瘡発生率は自重褥瘡0.084%（目標値は0.10%未満）で、100件、医療関連機器褥瘡0.329%（目標値は0.25%未満）で391件、総発生件数491件（前年度は490件）であった。その要因別内訳では体圧による褥瘡は全体の20.3%、医療関連機器褥瘡は79.6%であった。深達度別内訳では自重褥瘡がNPUAP分類ステージⅠ61件、ステージⅡ39件、ステージⅢ0件、ステージⅣ0件、判定不能・DTI0件、医療関連機器褥瘡がステージⅠ272件、ステージⅡ119件、ステージⅢ0件、ステージⅣ0件、判定不能・DTI0件となっており、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）の漸増は例年続いており、対策の工夫が必要である。褥瘡診療計画書立案件数は2,240件と増加し積極的に取り組んでいただいていることを示している。褥瘡ハイリスク患者ケア加算は698件となっている。褥瘡対策ラウンド198回、カンファレンス4回を実施した。

（座長 医療安全推進部 部長）

（10）放射線安全管理委員会

1回開催し、令和5年度分放射線管理状況報告書の提出に関する報告、令和6年度分使用線量に関する報告、令和6年度分漏洩線量の測定及び自主点検に関する報告、令和6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

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

令和6年度は計5回開催し、新規で5件の診療材料の採用を行った。

（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6年度のパス会議は7月、1月に開催した。5件試行運用された産科の1泊2日胎児精査入院・泌尿器科の環状切除術、前日・当日入院の新規パスを本採用した。

正しい運用がされていないケースもあるため、全診療科の医師に再度アナウンスを促した。

また、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。

2024年度クリニカルパス利用実績は表に示すとおりである。

表 1 令和6年度クリニカルパス利用実績

診療科	共通			外科													感染免疫科			神経内科		
	検査一日入院用	MRI・CT・核医学	骨髄穿刺一日入院	経過観察1泊入院 (日付変更「前」入院)	日帰り手術ソケイヘルニア・精巣水瘤	2泊3日ソケイヘルニア・精巣水瘤	4泊5日ソケイヘルニア・精巣水瘤	日帰り膣ヘルニア	2泊3日膣ヘルニア	胃瘻造設術(PEG・lapPEG・開腹胃瘻)	胃瘻造設術【金入院】(PEG・LAPPEG)	pHモニター	内視鏡	上部・下部消化管内視鏡	金曜入院 上部・下部消化管内視鏡	食道バルーン拡張術	脂肪乳剤補充入院(イントラなど)	ペリスティーン洗腸指導入院	生物学的製剤投与1日入院	免疫グロブリン補充投与1日入院	2泊3日用エンドキサ ンパルス	レスバイト短期入所用
パス名称																						
4月	64				10	11			1	3	1			2		1			19	2		7
5月	75	3			8	5		4		4				1				18	3		9	
6月	73	1	1	1	6	7		5				1	2					19	2	2	11	
7月	14	4	1	1	9	12		1	1	2		2	2					2	16	4	1	18
8月	75	6			9	6	1	1				2	2				1	1	15	1	1	17
9月	91	1			8	8		1	1	1		2	4			2			15	5	1	15
10月	57			1	4	3		3		1				5				1	13	3		13
11月	66	3	1	1	9	8		3	1	1	1		1			2			13	1		17
12月	83	8			8	11		2	1		1	1	4			3		1	17	2		15
1月	104	1			9	11		1	1	3		2	1			2			20	1		1
2月	102	2	1	1	8	13		3	1	1		1	2	1	1	2			15	2		
3月	107	2	1	1	10	14		2	1	2	1	2	4			1		1	17	1		
合計	911	31	6	6	98	109	1	26	8	18	4	13	30	1	13	1	6	197	27	5	123	

診療科	循環器内科									泌尿器科														
	レスバイト短期入所用	2泊3日呼吸モニタリング	①心臓カテーテル検査 クリニカルパス	①2泊3日心臓カテ治療 クリニカルパス	療カテ	②金曜日入院月曜日診断 カテ	②金曜日入院月曜日治療	③4泊5日心臓カテ治療	④心臓カテ治療バス・アップ レーション	アンブラツァー（経皮 的心房中隔欠損閉鎖術）	泌尿器手術…前日入院…翌日退院	泌尿器手術…前日入院…翌々日退院	泌尿器手術…前日入院…翌々日退院	泌尿器手術…当日午前入院…当日退院	泌尿器手術…当日午前入院…翌日退院	泌尿器手術…当日午後入院…翌日退院	泌尿器手術…当日午後入院…翌々日退院	泌尿器手術…当日午後入院…翌々日退院	水腎手術…前日入院…翌日入院… ≤10kg	水腎手術…前日入院10～15kg	水腎手術…前日入院15kg＜	水腎手術…当日午後入院…≤10kg	尿道下裂…前日入院	
パス名称																								
4月			11	5	1					2	9			10	3	1						1		
5月			13	4	2			1		2	14			16	1								1	3
6月			16	1		1				2	7			7	1									1
7月			18	4	1	1			1	5	6			16	2									2
8月			15	6	1	2				5	8			7	4	2								2
9月			21	5		1	1	1	1	3	4	1	13	5	1						1			2
10月			15	5		1	1			4	6	1	12	2										3
11月			13	1	2					4	9		13	1										
12月	3		16	11	1					1	8		19	4								1		1
1月	12		15	7	1	1				2	5	1	13	1	4						1	1		
2月	14	(1)	14	8		1				6	8	2	7	4	1	1	1					1		
3月	7		19	5	2					4	8	2	9	3								2		
合計	36	(1)	186	62	11	8	3	2	40	92	7	142	31	9	1	1	1	1	7	1			14	

診療科	泌尿器科															眼科					
パス名称	尿道下裂…前日入院	尿道下裂…当日午前入院	尿道下裂…当日午後入院	膀胱尿管手術…前日入院 ≤10 kg	膀胱尿管手術…前日入院 10～15 kg	膀胱尿管手術…前日入院 15 kg＜	膀胱尿管手術…当日午前入院 10～15 kg	膀胱尿管手術…当日午前入院 15 kg＜	膀胱尿管手術…当日午後入院 ≤10 kg	膀胱尿管手術…当日午後入院 10～15 kg	膀胱尿管手術…当日午後入院 15 kg＜	環状切除術…前日入院…翌日退院	環状切除術…当日午前入院…当日退院	環状切除術…当日午前入院…翌日退院	環状切除術…当日午前入院…翌日退院	埋没陰茎術…前日入院…翌日退院	埋没陰茎術…当日午前入院…翌日退院	睫毛内反手術	睫毛内反クリニカルパス（1泊2日）	斜視手術	斜視クリニカルパス（1泊2日）
4月		3	2			1		1		1				2				1	2		3
5月		2			1	1								1				1	4		3
6月			1	1	1	3							1		(1)			1	2		3
7月		3	2			1		1					1	1	(1)			1	2		6
8月													1					1	1		2
9月		6	3	2						1				1				1	4		3
10月		5											2	1					3		3
11月		2	1		1	1			1						(1)				1		4
12月	1	1		1		2	1						3				(1)		5		3
1月	1	4	1	2	2								2						2	1	4
2月	3	3				1					1					(1)	(2)	2	3		5
3月	5	3	1			2							1	1	(1)	(1)	(1)		5		4
合計	10	32	11	6	5	12	1	2	1	2	1	11	7	(4)	(2)	(4)		8	34	1	43

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。

診療科	眼科		耳鼻いんこう科										歯科			血液・腫瘍科		
パス名称	外眼手術クリニカルパス（1泊2日）	涙道クリパス（1泊2日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	涙道クリパス（2泊3日）	歯科治療・前日入院	歯科治療・前日入院	歯科治療・前日入院	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	5		5			1	6	1		1	10	2	2	1
5月				3	5		2	2			5	1	1	1	5	5	4	3
6月		1		2	3	2	5		1	1	1	1	1	2	7	4	10	
7月		2		5	6		4			4	7	1	1	3	10	3		7
8月		1		5	7	1	4	2		2	6	1	1	2	5	3	3	1
9月				4	2		2	2		2	5	2		6	7	4	7	2
10月		1		3	1	1	4			1	3	2		2	8	4	3	2
11月		1		4	3	1	3	1	2		2	1		2	7	2	3	
12月		1		3	2		2	1		3	1	2	1	3	10	3	5	2
1月		3		5	7	3	5			1	4	1		3	9	4	3	1
2月				2	1	3	7	1	1	4	1	2		4	6	4	2	4
3月	1	2	1	2	8	2	6	3	2	1	7	1			9	5	1	1
合計	1	14	1	40	50	13	49	12	6	20	48	16	5	5	33	93	42	18

診療科	血液・腫瘍科		形成外科										皮膚科		整形外科									
パス名称	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 金曜入院	口唇形成術	口唇形成術 金曜入院	口唇形成術 金曜入院	口唇口蓋裂同時形成術	口唇口蓋裂同時形成術 金曜入院	口唇口蓋裂同時形成術 金曜入院	口唇口蓋裂同時形成術 金曜入院	口唇口蓋裂同時形成術 金曜入院	植皮術 合指（趾）症手術	局所麻酔手術 プロプラノロール導入	アキレス腱切腱	ばね指	20kg 骨端軟骨発育抑制術	30kg 骨端軟骨発育抑制術	40kg 骨端軟骨発育抑制術	20kg 骨端軟骨発育抑制術	30kg 骨端軟骨発育抑制術	40kg 骨端軟骨発育抑制術	50kg 骨端軟骨発育抑制術	60kg 骨端軟骨発育抑制術
4月		15	2	1	2	1	1		6					4										
5月	1	11	1		2	2	1	1	14			1	6	3	4	2		1	1					2
6月	1	12	1	1		3	1		16	1			1	4			1		1	(1)				
7月	2	5	4	2	4	1			18	1	3	5	4	2			1		1					1
8月	6	6	2	1	2	2			17				2	4	2	3		3	1					
9月	1	5	3	1	6	4			19				3	4	3				2					
10月	2	4	1	2	2				22		1	5	4	3	1	1								
11月	2	5	3	2	2	2			14			4	4				1	1						
12月	3	4		1	1	3			33	2			7	4	1		1	1						
1月	3	3	2	1	2	3		1	21				3	4	1	1		1	3					1
2月		8	3		2	1	1		28	1			5	4	1	1	2	2	1					
3月	2	2	1	2	4	1			15				6	4	2	3	1	1	1					1
合計	23	80	23	14	29	23	4	2	223	5	5	47	47	19	11	7	10	12	(1)					5

診療科	整形外科		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
パス名称	抜釘術 40kg	後内側垂離術（足）	酵素補充	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	アレルギー負荷試験	
4月	1		8	28		3		1	2	4	1						298
5月			7	29		5					2			1			335
6月	3		6	26		1			2	4	1			1			306
7月	3		9	57		1			4	1	1						435
8月		1	9	44		3	1			4	2						354
9月	6	2	10	58		4		1		3	2						417
10月	2		9	52		4		3		2							323
11月			9	40		2				2	2			1			310
12月	5		8	64		3			1	2	5				1		428
1月	3	1	11	57		3		1					1	1			418
2月	1		9	52	5	2			1								415
3月	1		8	46	9	7		1			3			1			425
合計	25	4	103	553	14	38	1	7	10	22	19	1	5	1			4,464

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

(1) 継続して輸血管理料1加算と輸血適正使用加算を取得できるよう努めた。(2) 廃棄血の実態の把握と、減らすための取り組みのために、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。循環器症例にもT&S運用を拡大した(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に取り組んだ。(4)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した。(5)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・実施訓練を開催した。(6)院内の輸血に関する機器の点検・管理の検討。(7)学会認定臨床輸血看護師の育成。(8)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局運営を行い、毎月1回、計12回開催した。在宅人工呼吸器について、昨年度から継続しているケースはなく、新たに検討したケースは27名で、検討延べ患者数(全検討回数)は62名であった。新規検討した在宅医療機器の内訳は、TPPV:12名(令和5年度5名)、NPPV:8名(令和5年度14名)、Nasal Prong NPPV:2名(令和5年度3名)であった。転帰は年度内に在宅療養へ移行したケースが21名、在宅移行中のケースが3名、在宅移行中に状態悪化で死亡したケースが1名、エントリーのみで導入不要とケースが1名であった。他に①当院取り扱いのない呼吸器使用中の患者の入院手順 ②病院所有の在宅用人工呼吸器4台の運用基準作成と周知 ③陽・陰圧体外式人工呼吸器(RTX)の運用方法の確認 ④気道・呼吸管理コンサルタントチームの立ち上げ報告 ⑤在宅点滴療法(PCAポンプ)エントリーシートの変更 ⑥在宅医療の手引きの一部見直し ⑦レスパイト目的の医療評価入院についての受け入れ体制について、検討・情報共有した。

(座長 循環器内科部長)

○長期入院検討部会

令和6年度の会議を2回(6月、12月)開催し、4名の長期入院患者の検討を行った。内訳は、循環器科:1名、感染免疫科:2名、内分泌代謝科:1名であった。令和6年12月の時点で4か月以上の長期入院患者は10名(令和5年度5名)、6ヵ月以上の長期入院患者は10名(令和5年度13名)であった。4か月以上の長期に至る理由は「病状不安定」が8名、「社会的理由」が2名であった。6か月以上の長期に渡る理由は「病状不安定」が7名、「社会的理由」が2名、「病状不安定と社会的理由」が1名であった。6ヵ月以上の長期入院患者をリストアップし、状況と対策、諸問題の共通認識、課題の確認を行った。また、社会的擁護が必要な医療的ケア児の院内で行った支援について、共有を行った。

(座長 循環器内科部長)

(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った。新規レジメン申請数は20件で、全て承認され実施上の問題はなかった。うち7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11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5年度		令和6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	91	139	14	23
ロ) 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理	22	23	3	3
抗悪性腫瘍剤を投与（初回から3回目）			60	101
抗悪性腫瘍剤を投与（4回目以降）			6	7
イ以外の必要な治療管理を行った場合（再診）			10	10
抗悪性腫瘍剤以外・15歳以上	17	17	17	17
抗悪性腫瘍剤以外・15歳未満	5	5	0	0

（座長 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、研究相談・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。本会議の開催は2024年7月26日、2025年3月4日の2回に加えて2024年12月にメール開催をした。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、2024年度は、主題研究8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2025年6月に予定されている第24回所内研究報告会で発表される。この際に表彰される第22回『子ども医療センター優秀論文賞』につき、2024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、2024年度の研究実績や院内申し合せ事項に基づいて2025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

近年、図書の新規購入が行われなくなり、定期購読雑誌の選定・見直しが主な協議事項となっている。業務内容の変化に伴い、会議としての開催意義が薄れたため、今後は定例の会議を廃止し、必要に応じて担当者間で協議・決定することとなった。

（座長 臨床研究所長）

(20) 医学誌編集会議

2024 年度は、2 回の会議を行い、「こども医療センター医学誌」53 巻 1 号から 53 巻 2 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、2016-2024 年に 57 編の論文がメディカルオンラインにアップされている。

（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、P 2 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 6 年度は審査依頼がなかったため、開催されなかった。

（委員長 臨床研究所長）

(22) 緩和ケア検討会議

定例会議を 3 回開催した。緩和ケアサポートチーム、ファシリテッド動物介在活動 / 療法、わたぼうしの会、遺族会「語りの会」、下部組織「看護部会」の活動報告および、小児緩和ケアセミナー開催について報告を行った。「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」活用開始となり活用状況の評価、課題の抽出を行った。

（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、屋根瓦式にしている。

（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。9月のゴールドセプテンバーキャンペーンでは当院が全国で1か所の当番施設に指定され、座談会、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（16号、17号）発行した。

小児がんセミナー

日時	内容	講師	参加者
令和6年 5月27日 (月) 18:00～19:00	第19回小児がんセミナー 「メイク・ア・ウィッシュの活動について」	メイク・ア・ウィッシュ 事務局長 鈴木朋子様	医師14名・看護師7名・OT1名・ 保育士1名 計22名 後日動画配信 52回視聴

小児がんセンターだより

発行日	内容	担当者	送付先
令和6年 6月1日 第16号	1. 「総長ごあいさつ 小児がんについて」 2. 「小児がん啓発イベントを開催しました！」 3. 「アピアランスケアについて」 4. 各部門紹介「治験管理室」	1. 神奈川県立こども医療センター 総長 黒田達夫 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. 治験管理室	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6年 12月1日 第17号	1. 「人間ドック・健診を受けましょう！」 2. 「よこはま小児がん経験者ドックがはじまります」 3. 「9月の夜空をゴールドに！世界小児がん啓発月間」 4. 各部門紹介「内分泌代謝科」	1. 小児がんセンター長 北河徳彦 2. 神奈川県立こども医療センター 医務監 後藤裕明 3. 小児がん相談支援室 大倉貴和 4. 内分泌代謝科 室谷浩二	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6年 5月21日 (火)	「小児がん総論と小児がん拠点病院の役割」	血液・腫瘍科医師 後藤裕明	会場24名・web60名・アーカイブ8名 (院内40・院外52) 計92名
6月11日 (火)	「抗がん剤治療総論」	血液・腫瘍科医師 柳町昌克	会場32名・web62名・アーカイブ4名 (院内40・院外58) 計98名
7月16日 (火)	「検査結果のみかた」	血液・腫瘍科医師 柳町昌克	会場20名・web65名・アーカイブ9名 (院内43・院外51) 計94名
8月20日 (火)	「小児がん治療の外科的管理」 「小児がん治療の麻酔科的管理」	外科医師 近藤享 麻酔科医師 中村信人	会場21名・web29名・アーカイブ3名 (院内20・院外33) 計53名
9月17日 (火)	「遺伝性腫瘍」	血液・腫瘍科医師 林亜揮 遺伝認定カウンセラー 西川智子	会場18名・web34名・アーカイブ12名 (院内37・院外27) 計64名

10月15日 (火)	「小児がんを活用できる助成制度と社会資源」 「小児がん治療を応援するNPO」 「小児がん治療を応援するボランティア」	医療福祉相談室 認定NPO法人 スマイルオブキッズ ちあふあみ！	堀内亮 谷畑育子 横須賀とも子	会場22名・web35名・アーカイブ3名 (院内29・院外31)計60名
11月19日 (火)	「小児がん患者のアピアランスケア」	一般社団法人 チャージングケア	石嶋瑞穂	会場15名・web27名・アーカイブ5名 (院内24・院外23)計47名
12月17日 (火)	「がんのこどもの意思決定支援」	京都府立医科大学 付属病院	竹之内直子	会場31名・web44名・アーカイブ21名 (院内76・院外20)計96名

(座長 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6年度は、開催されなかった。

(座長 総長)

○患者導線検討部会

令和6年度は、開催されなかった。

(座長 血液・腫瘍科 部長)

(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の業務を担っている。IRUD(2018年～)へは令和6年度は7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171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6年度は90症例となった。他にも、メンデル遺伝病パネル解析が、令和6年度は76家系、マイクロアレイ染色体検査も111例に達している。令和6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]を行う施設認可を受け、令和7年(次年度)より検査提出体制が整った。

(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。みらい支援外来で支援した患者数はやや減少して延べ34件だった。認知度の低いことが課題と考えられ、外来看護師の取り組み方を再考し中1問診票の活用を検討することとした。4西病棟を中心に展開して来た自立支援評価教育入院は、循環器内科11例に加え新たに感染免疫科1例に対して実施して、マイみらいパスポートの利用を模索した。成人移行期支援センターの活動報告会、千葉県移行期医療支援センター視察見学報告会の2回の院内勉強会を開催した。横浜重心家族会ネットワークばざばネットとの情報交換会を行った。

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、公開セミナーに患者・家族を講師として斡旋し、医師・看護師を講師として派遣した。

成人期移行期支援相談実績

2024 年度	延件数	実人数	年齢	転医件数
保健福祉相談窓口	82	75	14-32 歳	31
退院在宅医療支援室	116	62	12-28 歳	11
医療福祉相談室	160	67	16-25 歳	11
母子保健推進室	7	7	15-32 歳	0
合計	365	211	12-32 歳	53

(座長 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。

(委員長 看護局長)

2024 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10日（金）～5月20日（月）

- ・今年度も、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、看護師のフォトパネルを作成し、顔を出して撮影ができるようフォトスポットを設けた。
- ・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。こ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している姿があった。
- ・アンケート回答者の8割はこどもであり、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169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、こ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6年	4月 1日	新規採用・転入者辞令交付式	*病棟毎の主な季節行事	
	4月 2日	新規採用者等オリエンテーション	5月	こどもの日
	4月 18日	新規採用者等対象防災訓練	7月	七夕
	4月 19日	献血	8月	夏祭り
	7月 10日	七夕コンサート	10月	ハロウィン
	7月 26日	親子工場見学会	12月	クリスマス会
	8月 4日	第56回こどもの健康セミナー	2月	節分
	8月 16日	献血	3月	ひな祭り
	10月 15日	防災訓練		
	11月 2日～7日	世界早産児デー写真展	※病棟により実施状況・実施日は異なる。	
	11月 6日	慰霊式		
	12月 8日	小児がん治療支援チャリティーライブ		
	12月 25日	クリスマス献血		
令和7年	1月 6日	仕事始め式	*こころの医療部の主な行事	
	2月 3日～3月 14日	第57回こどもの健康セミナー	7月 24日	花火大会
	2月 26日	メタバースワークショップ	8月 23日	夏祭り
	3月 4日	防災訓練	12月 25日	クリスマス会
	3月 8日	チャリティーパーク駅伝		
	3月 19日	後期研修医修了式		
	3月 16日	二分脊椎デー		
	3月 31日	定年退職者辞令交付式		

※このほかにもボランティアイベント、病棟・施設ごとのイベントを実施。

第6節 研修・研究・実習

1 有給研修医（小児科専攻医）（令和6年度）

JR1 高須宗一郎 小倉司 山下勇希 松浦美郷

JR2 橋本紗和 高場勇伎 小池正道 平川圭翼

JR3 藤本淳志 伏見由季 小泉奈央 立川茉莉絵

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、これは小児科専門医の基本となるものである。「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る。

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、技能を身に付け、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おり、済生会横浜市南部病院と当センターでの3年間の研修で身に付けることができる。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る。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」そのものである。

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おり、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る。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っている。

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
1 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
2 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

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る。

レジデント勉強会（火曜 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）がレクチャーしている。

（総合診療科 田上幸治）

2 任期付常勤医

令和6年度の新規採用者は、小児総合研修医5名、小児専門研修医27名。

表 年度別採用状況（令和7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
6年	5	13	7	1	6	—	—	27	32
合計	223	365	174	22	120	22	28	731	954
うち次年度継続	8	9	5	—	—	—	—	14	22

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	総合診療科	3	3	60			
	血液・腫瘍科	1	1	1			
	内分泌代謝科	1	1	12			
	感染免疫科	2	2	2			
	アレルギー科 (NST)	2	2	2			
	外科	2	2	56			
	整形外科	2	2	13			
	形成外科	5	5	40			
	脳神経外科				1	1	50
	心臓血管外科	1	1	19	1	1	6
	放射線科	1	1	24	1	1	46
	児童思春期精神科	3	3	240	1	1	10
	新生児科	2	2	55	5	5	71
	胎児診療・産婦人科	4	4	80			
	臨床心理科	1	1	1			
歯科医師	歯科				2	2	
薬剤師	アレルギー科 (NST)	2	2	2			
	薬剤科	1	2	8			
臨床検査技師	新生児科	12	14	122			
管理栄養士	アレルギー科 (NST)	5	5	5			
臨床心理士	臨床心理科	1	3	3			
児童指導員	臨床心理科	1	2	2			
セラピスト	臨床心理科	1	1	1			
児童心理司	臨床心理科	1	2	10			
理学療法士	アレルギー科 (NST)	1	1	1			
	理学療法科	1	1	1			
法務技官 (心理士)	児童思春期精神科	1	4	12			
看護師	アレルギー科 (NST)	1	1	1			
	臨床心理科	1	1	1			
	看護局	5	33	225			
助産師	新生児科	2	2	15			

4 実習

受入れ部署	実 習		
	依頼件数	人数	延人数
総合診療科	3	3	8
血液・腫瘍科	2	2	6
遺伝科	2	2	23
アレルギー科	1	1	9
循環器内科	1	1	3
外科	2	25	27
形成外科	40	4	160
心臓血管外科	3	6	53
病理診断科	1	1	73
新生児科	1	1	3
胎児診療・産婦人科	4	4	8
検査科	1	1	46
薬剤科	1	1	15
栄養管理科	2	4	50
言語聴覚科	2	2	60
理学療法科	1	1	39
作業療法科	1	1	1
臨床心理科	4	25	99
看護局	15	575	2,508

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・研究の実施を目的としたもの

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6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	10	1	2	33	30	20	6	0	5	14	121
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	13	0	0	0	3	4	91	111			
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	5	6	33	19	7	1	8	79			
	女	1	2	6	9	0	2	1	21			
	無記入	1	0	0	1	0	0	9	11			
	計	7	8	39	29	7	3	18	111			

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、ボランティア活動の支援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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
新入会者数	5	4	9	20	30
退会者数	25	33	64	5	10
活動時間数	5,185	5,674	8,012	10,753	12,156 (コロナ前の84%)
活動延べ人数	1,765	1,978	2,836	3,678	4,126 (コロナ前の91%)

(2) ボランティア調整会議

3回開催（5月13日・10月7日・2025年2月10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51回 6月24日 講演「入院している子どもたち」病棟保育士 鈴木あゆみ 参加者16名

第52回 2025年3月17日 講演「生活に医療を必要とするこどもと家族のために」地域連携・家族支援局長 星野陸夫 参加者28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	案内やバギーの貸し出し。 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6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256人
作業	毎月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266人
手作り	月1回布作品作成 年2回バザー販売	延べ65人	つるし雛	月1回つるし雛作品作り	延べ84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	8月から5西病棟と外来患者さんの ために体育館で活動	体育館では 7回59名子ども と家族の参加
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	延べ20人	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22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 ブ演奏の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。	病棟と通路 交互に実施
きょうだい 預かり	保育士と一緒に入院児のきょうだ いを対象に活動。きょうだいへの 工作キットの作成。	週4回午前午後 延べ768人活動	みなみ・おも ちゃ病院開院	10月から活動開始仕組み作り、 不定期で開始	半年で50個ほ ど修理した。
			「あっちこっち」 みんなの芸術 学校	ピアノやバイオリン等楽器の演奏で 子どもたちも楽器を手に取って演奏 する。	10月から 月1回 6病棟で実施
盲導犬と 遊ぼう	4月から病棟活動開始 こころ・肢体・重心で活動	年6回 病棟訪問	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
シャボン玉	6月活動再開月2回午前午後開催。 活動計40セッション	20回 40セッション 延べ62名	病棟活動	重心施設の散歩活動や4東等で 活動が再開した。	延べ73名

②オレンジクラブ全体の活動

- ・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）
- ・季節飾り6回 5月飾り・七夕飾り・夏飾り・クリスマス飾り・正月飾り・ひな飾り

③それ以外のイベント

- 2024
- ・4月24日 神奈川フィルハーモニー管弦楽団演奏会 重心施設
 - ・5月14日 斎藤守也ピアノ演奏会 肢体・重心施設・総合待合
絵本カーニバル団体によるミニ絵本作り 肢体施設・5西
 - ・5月31日 フライトシュミレーターイベント クリーン・会議室で実施
 - ・6月10日 積水メディカル理科教室 クリーン・5南
 - ・7月第1週 移動プラネタリウム 8セッションで実施
 - ・8月19日 一青窈コンサート 肢体施設(講堂)・重心施設
 - ・12月6・13・20日 クリスマスサンタ訪問 (サンオブハワイ横田基地・ライオン厚木基地・難病ネット)
 - ・12月23日 横浜ベイスターズ野球選手4名訪問 病棟訪問と体育館での交流
- 2025
- ・1月25日 おれんじハウスのキッチンカー訪問ご家族にお弁当提供

- ・ 2月17日 サテライトラジオ1階通路でFM 戸塚相浦さん
 - ・ 3月 1日 メリーゴーランドとクラウンがやってきた（総合待合）
 - ・ 3月 2日 オンラインでつなぐウルトラユニバーサル野球開催（講堂・重心）
- その他 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 毎月4回計40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
 - ・ ChildWish（県立保健福祉大学学生サークル）では、「きょうだい児に遊び場提供」の活動を月1～2回開始した。

（5） 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243号～253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してきた。
- ・ 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（愛知小児保健総合センター）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)
紹介外来型病院として指定
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
臨床研修病院として指定

(指定日) (指定者)
H 2. 9.28 厚生労働大臣
H 3. 2. 5 厚生労働大臣
H15.11.19 厚生労働大臣

厚生労働省承認

(承認内容)
小児がん拠点病院

(承認日) (承認者)
H25. 2. 8 厚生労働大臣

神奈川県選定

(選定内容)
神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院

(選定日) (選定者)
H30.10.26 神奈川県知事

横浜市承認

(承認内容)
地域医療支援病院として承認

(承認日) (承認者)
H16.11. 8 横浜市長

学会施設認定

(認定等の内容)
日本麻酔学会指導病院に認定
日本小児外科学会認定医制度育成施設に認定
日本整形外科学会認定研修施設に認定
日本形成外科学会認定医研修施設に認定
日本小児科学会認定医研修施設に認定
日本泌尿器科学会専門医教員施設に認定
日本アレルギー学会認定教育施設に認定
日本胸部外科学会認定医指定施設に指定
日本外科学会認定医制度修練施設に認定
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設に認定
日本眼科学会専門医研修施設に認定
日本血液学会認定医研修施設に認定
日本病理学会研修認定病院に認定
日本脳神経外科学会専門医認定指定修練所に指定
日本医学放射線学会専門医制度修練機関に認定
日本産科婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設に指定
日本皮膚科学会認定専門医研修施設に認定
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

(認定等の日付) (認定等の学会名)
S56.10.12 (財)日本麻酔科学会
S57. 4. 1 日本小児外科学会
S58. 4.11 日本整形外科学会
S60. 4. 3 日本形成外科学会
S61. 3. 1 日本小児科学会
H 3. 1. 1 日本泌尿器科学会
H 3. 4.30 日本アレルギー学会
H 5. 8.20 日本胸部外科学会
H 5.11.18 日本外科学会
H 6. 1.21 日本耳鼻咽喉科学会
H 6. 4. 1 日本眼科学会
H 6. 4. 1 日本血液学会
H 6. 4. 1 日本病理学会
H 6. 7.14 日本脳神経外科学会専門医認定委員会
H 6.11.20 日本医学放射線学会
H12.10. 1 日本産科婦人科学会
H13. 4. 1 日本皮膚科学会
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
H16. 1. 1 日本人類遺伝学会・
日本遺伝カウンセリング学会
H16. 4. 1 日本周産期・新生児医学会
H16. 4. 1 日本周産期・新生児医学会
H16. 4. 1 日本集中治療医学会
H16.10. 1 日本てんかん学会
H18. 1. 1 日本精神神経学会
H18. 4. 1 日本小児神経学会
H18. 4. 4 日本気管食道科学会
H18. 4. 1 日本内分泌学会
H20. 2.20 日本静脈経腸栄養学会
H20. 4. 1 日本人類遺伝学会
H21. 1.28 日本静脈経腸栄養学会
H22.10. 1 日本産科婦人科学会
H23. 4. 1 日本小児血液・がん学会
H24. 4. 1 日本環境感染学会
H26. 9. 7 日本小児歯科学会
H27. 4. 1 日本心臓血管麻酔学会
H28. 4. 1 日本医学放射線学会
R 2. 4. 1 日本腎臓学会
R 2.12.21 日本臨床薬理学会
R 3. 4. 1 日本医学放射線学会
R 3. 4. 1 日本麻酔科学会
R 3. 4. 1 日本病院薬剤師会
R 3. 4. 1 日本医学放射線学会
R 3. 4. 1 日本透析医学会
R 4. 4. 1 (一社)子どものこころ専門医機構
R 5. 9. 1 日本リウマチ学会

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
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
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
日本集中治療医学会専門施設に認定
てんかん専門医研修施設に認定
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設に認定
小児神経専門医研修施設に認定
日本気管食道科学会研修施設に認定
日本内分泌学会認定教育施設に認定
日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設に認定
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
日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設に認定
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設に指定
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
日本環境感染学会認定教育施設に認定
日本小児歯科学会専門医研修機関に認定
心臓血管麻酔専門医認定施設に認定
放射線科専門医特殊修練機関(診断、核医学部門)に認定
日本腎臓学会認定教育施設に認定
日本臨床薬理学会・専門医/認定薬剤師に認定
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
麻酔科認定病院に認定
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
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」
日本透析医学会教育関連施設に認定
子どものこころ専門医研修施設
日本リウマチ学会教育施設

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			
	06年度	05年度	対前年度比		06年度	05年度	対前年度比
営業収益	17,916,640,054	18,378,115,484	97.5%	営業費用	19,119,347,660	19,043,628,726	100.4%
医業収益	14,334,228,144	14,767,469,944	97.1%	医業費用	18,742,718,792	18,613,885,647	100.7%
入院収益	10,016,780,324	10,236,343,944	97.9%	給与費	9,416,572,258	8,853,846,285	106.4%
外来収益	3,239,881,461	3,442,903,272	94.1%	材料費	4,106,560,384	4,629,442,035	88.7%
児童福祉施設収益	888,577,920	854,991,923	103.9%	減価償却費	809,228,421	815,078,964	99.3%
その他医業収益	239,326,260	265,037,877	90.3%	経費	3,018,500,639	2,825,137,601	106.8%
保険等査定減	△ 50,337,821	△ 31,807,072	158.3%	研究研修費	181,657,404	184,203,118	98.6%
運営費負担金収益	3,318,034,000	3,266,914,000	101.6%	児童福祉施設費	1,210,199,686	1,306,177,644	92.7%
補助金等収益	78,242,000	165,978,070	47.1%	控除対象外消費税等	281,265,628	336,950,539	83.5%
寄附金収益	31,426,668	26,718,306	117.6%	資産に係る控除対象外消費税等償却	63,813,637	66,072,987	96.6%
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	31,549,603	26,719,553	118.1%
資産見返補助金等戻入	15,458,186	16,811,824	91.9%	営業外費用	121,295,601	129,928,599	93.4%
資産見返寄附金戻入	18,926,906	10,051,222	188.3%	財務費用	121,295,601	129,928,599	93.4%
資産見返物品受贈額戻入	112,888,053	116,736,021	96.7%	雑支出	0	0	0.0%
営業外収益	240,583,214	153,173,639	157.1%	臨時損失	10,936,707	545,977	2003.1%
運営費負担金収益	72,122,000	78,449,000	91.9%				
財務収益	168,293	1,904	8838.9%				
雑益	168,292,921	74,722,735	225.2%				
臨時利益	0	0	0.0%				

	純損益
05年度	△ 642,814,179
06年度	△ 1,094,358,660

第2節 医療安全推進部

令和6年度より、医療安全推進部は病院長直属の部署として新たに組織改編された。医療安全担当副院長が部長を務め、医療安全推進部の下部組織として医療安全推進室が配置されている。

医療安全推進室の構成は以下の通りである。

室長：医療安全管理者、室長補佐：副事務局長、医師、薬剤師、看護科長（2名）、専従看護師、臨床工学技士、事務担当（総務課職員1名・兼務）で、計11名。

医療安全推進室では、インシデントレポートの収集・分析、医療安全に関する情報の収集・発信を行い、安全な医療の提供に向けて多角的な取り組みを実施している。

1 医療安全推進活動

（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、課題解決に向けた対策を検討した。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、安全推進に向けた取り組みを行った。

（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

警鐘事例発生時など事例の振り返りに際しては、マニュアルや手順通りに実施されていたかという視点を持てるよう支援した。また、医療安全推進室から発行するお知らせ等には、マニュアルを再確認できる内容を盛り込み、ルールへの順守を促進した。

（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、適宜窓口担当者と情報共有を行った。

（5）患者・市民の医療参加

多職種で構成されたワーキンググループを立ち上げ、第17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て掲示し、病院職員の日々の取り組みに加え、医療者と患者・家族とのパートナーシップの重要性についても紹介した。

（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訪問・評価を実施した。また、県内の産科医院に対しても訪問・評価を行った。

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2）開催した。動画配信型の方法を採用した。1回目は1,238名（受講率100%）、2回目は1,323名（受講率100%）の参加者が得られた。委託職員にも参加してもらった。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）を対象に当センター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16名）。また、看護科長に対しては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実施した（対象者4名）。その他、検査科実習生、薬剤科実習生、管理科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。

令和7年1月より、医療安全に関する勉強会を毎月開催している（表3）。

3 医療事故防止のための情報収集と情報発信

（1）インシデント報告の集計

令和6年度は合計4,264件の報告があり、昨年度と比較して966件増加した。レベル別では、レベル3bが6件、3aが213件、レベル2が904件、レベル1が2,231件、レベル0が910件であった。令和6年度にレベル判定基準の改訂があり、患者影響度による判定となったため、レベル3aの件数が増加している。

（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30件について、各部署での事例検討に医療安全推進室員も参加して、再発防止の策定を推進した。策定された再発防止策については、院内全体で共有できるよう、各会議や委員会でも周知を図った。

（3）情報発信

毎月、職種別のインシデント報告の概要を掲載した「医療安全推進部ニュース」や、「医療安全推進部からのお知らせ」（表1）を作成し、院内メール等を活用して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、院内メール等を通じて周知した。

（4）ベストオブイヤー部門賞およびグッドジョブサイヤー賞の選出

令和6年度より、1年間を通してレベル0の報告件数が多かったセクションに対して「ベストオブイヤー部門賞」を、また、グッドジョブの中でも重大事故につながる可能性のある事象を未然に防いだ事例に対して「グッドジョブサイヤー賞」として表彰を行うこととした。

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（73名）に対して報告書を作成し、判定会議を開催した。令和6年2月に発生した医療事故に対して、外部専門家を含む院内医療事故調査委員会を設置し、原因究明及び再発防止策の検討を行った。

5 アクションプランに関する取り組み

令和3年度に発生した医療事故を契機に、神奈川県立病院機構は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日に調査結果報告書を受け、機構および他県立病院と共に、7月4日に「42の提言」に基づくアクションプランを策定し、各病院で推進した。

当センターでは、IC委員会の設置、医療安全管理マニュアルおよび医療安全ポケットマニュアルの改訂、安全文化調査の実施、全職員を対象としたTeamSTEPPS研修などを開始した。

（医療安全管理者 笹 志寿子）

表 1 令和 6 年度医療安全推進部ニュース

1	6 月 12 日	M&M カンファレンスの報告
2	8 月 30 日	不随オーダーを入力し展開を使おう
3	8 月 30 日	人工呼吸器再装着後の換気開始忘れが発生
4	9 月 25 日	正しい患者確認のために
5	12 月 27 日	加温加湿器の空焚き急増！！

表 2 令和 6 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
6 月 19 日 ～7 月 4 日	第 1 回医療安全研修 「知ろう SBAR、使おう SBAR」	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 3 日 ～1 月 5 日	第 2 回医療安全研修 「説明と同意」	副院長兼診療録管理部長 石川浩史氏
12 月 9 日 ～1 月 31 日	診療用放射線の安全利用のための研修 「医療被曝の基本的な考え方」 「放射線診療の正当化と最適化」	公益社団法人 日本医学放射線学会
9 月 20 日 ～10 月 20 日	医療機器安全セミナー 「輸液ポンプの安全な仕様方法」	臨床工学科 丸山大輔氏
2 月 3 日 ～3 月 2 日	医薬品安全セミナー 「医薬品副作用救済制度について」	独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 e-ラーニング用動画教材

表 3 令和 6 年度 医療安全勉強会

1	1 月 14 日	TeamSTEPPS 導入
2	2 月 10 日	患者確認再考
3	3 月 10 日	インシデントの振り返り方

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 230 件（前年度比 13 件減）、院内発生 95 件（前年度比 32 件増）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 12 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、昨年度から全病棟で COVID19 患者の受け入れを開始した。各病棟に濃厚接触者や陽性者の患者が入院するが、ゾーニングを院内全体で実施しクラスターの発生は見られなかった。また職員へ休憩室の人数制限や自己の体調管理について、再度注意喚起を行った。

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。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、水質の定期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るか再確認した。

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 50 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 9024 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 12 月 3 日 埼玉県立小児医療センター
審査 11 月 5 日 埼玉県立小児医療センター

・感染対策向上加算合同カンファレンス開催

1－3 連携医療機関：横浜療育医療センター・神奈川県立精神医療センター・南福祉保健センター
会議開催日：5 月 30 日、8 月 23 日、10 月 31 日、1 月 31 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 23 日、2 月 7 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 23 日、2 月 7 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6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 イ 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	17	105	34	20	37	42	34	16	1			2		7	9	1	325 件		
持込	16	98	20	10	18	22	26	14				2		2	1	1	230		
院内	1	7	14	10	19	20	8	2	1					5	8		95		
																	院内	持込	計
ノロ	0	2	7	3	12	16	1										(29)	(12)	41
ロタ			1			1												(2)	2
便 アデノ			1		3	1	1	1									(2)	(5)	7
RS	6	37	11	3	9	5	13	4				1		1			(20)	(70)	90
hMPV	5	27	3	3	4	3	9	3						1			(4)	(54)	58
インフルエンザ	2	19	1	2	2	1	1							2		1	(6)	(26)	32
COVID19	1	14	5	8	3	5	2	6				1		4	5		(21)	(48)	69
ムンプス																			
水痘																		(1)	1
带状疱疹																	(1)		1
CDトキシン	1	3	2			3	1										(7)	(3)	10
その他	3	7	3	2	6	8	6	3	1						4		(11)	(32)	43
発生密度率※	0.3	1.8	1.5	1.1	2.3	2.5	1.0	0.2	0.2					0.4	1.1		0.8		

※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5年度	令和6年度
1	手指衛生遵守率：実施率（適正実施率）＊	72%（33%）	73%（35%）
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）＊	30.4ml （41.5回）	28.8ml （40回）
3	血管内留置カテーテル関連血流感染発生率（件数）	0.64（17件） 在宅4件	0.70（18件） 在宅10件
4	手術部位感染：件/100手術（件数）	0.53（18件）	0.38（13件）
5	4時間以上の手術、抗菌薬追加投与率＊	100%	99%
6	ウイルス感染症の院内発生率＊	0.55（63件）	0.80（95件）
7	MRSA発生密度率（センター全体）＊	0.89（85件）	0.83（99件）
8	NICU病棟MRSA発生密度率＊	2.78（26件）	2.48（24件）
9	ICTセミナー出席率とのべ出席者数＊	100%（2181）	100%（2228）
10	メロペネム DOT（抗菌薬使用日数）（年間）＊	9.2	8.3

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月8日 ～8月31日	全職員	標準予防策と環境清掃について 感染制御室 大原 祥	1,128	1,128	0
2	12月16日 ～1月16日	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	1,100	1,100	0
		全職員	抗菌薬について(医師・看護師・薬剤師対象) 検査科 山下 恵			
小計					2,228	

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1日	新採用医師	こども医療センターにおける感染対策:鹿間 芳明	30	30	
2	4月3日	新採用者	こども医療センターの感染対策:感染制御室 大原 祥	126	126	
3		新採用看護師	看護における感染対策:大原 祥	78	78	
4	4月9・12・15日	新規採用看護師 (既卒者込み)	感染対策演習:大原・坂上・関	74	74	
5	4月11日	新任看護科長	感染管理:大原 祥	3	3	
6	7月4日	看護補助者	中途採用者研修	2	2	
7	6月17日	看護師	エキスパートナース 小児感染症看護	21	9	12
8	7月4日	保育士	中途採用者研修	1	1	
9	8月29日	看護師	看護局主催 新人看護職員研修公開講座 こどもの感染対策のキホン	48	14	34
10	8月30日	南養護学校教員	感染と感染予防について	50		50
11	9月2日	看護師保育士補助者	中途採用者研修	1	1	
12	9月12・17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	15		15
13	9月25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	11		11
14	10月1日	看護師保育士補助者	中途採用者研修	1	1	
15	10月8日	看護師保育士補助者	中途採用者研修	1	1	
16	11月1日	看護師保育士補助者	中途採用者研修	1	1	
17	11月25・26日	看護補助者	手指消毒の適正実施と感染対策のための環境整備	33	33	
18	12月1日	看護師保育士補助者	中途採用者研修	1	1	
小計				497	375	122

表4 制御室だより

発行月	タイトル	発行月	タイトル
4月	麻疹感染で免疫システム「リセット」?	10月	経鼻インフルエンザワクチン「フルミスト®」について
5月	予防接種スケジュール2024年度版	11月	手袋着脱時には必ず手指衛生を!
6月	細菌性食中毒に関するあれこれ	12月	プレバナー20°について
7月	ペイフォータス®について	1月	エコーウイルス11による新生児重症感染症について
8月	最近のCOVID-19ってどうなのよ?	2月	サポウイルスをご存じですか?
9月	マイコプラズマ肺炎の流行について?	3月	Clostridioides difficileふたたび

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6年度は室長（血液・腫瘍科医師 専任）1名、専従看護師（がん性疼痛看護認定看護師）1名、児童思春期精神科医師（専任）1名、総合診療科医師1名、新生児科医1名、緩和ケア認定看護師1名、小児がん相談支援室看護師1名、薬剤師4名（うち1名専任）、臨床心理士4名、管理栄養士2名、医療ソーシャルワーカー 1名、ファシリティドッグ1頭、ハンドラー1名の19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。今年度より小児がん患者の診療を担当する医師が室長となりより迅速なケア介入が可能となった。また慢性心不全末期患者の症状緩和についても主科と連携を図りながら取り組むことができた。

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6年度の患者への新規介入依頼件数31件、依頼内容別件数72件（表1・2）であった。令和4年度より移植患者全例介入しており、血液腫瘍科の介入件数が全体の6割を占めている。次いで循環器内科の依頼が2割となっている。相談依頼件数は43件（表3・4）で、看護師、医師からの依頼が多く、内容として身体症状の緩和、心理・精神症状の緩和・家族支援についてであり、個別相談だけでなく、並行してカンファレンスへ参加依頼が多かった。患者の現状の共有と今後の方針を主治医、病棟スタッフと検討した。

週1回PCTラウンド（全39回）の実施およびPCTカンファレンス（全44回）を実施しており、依頼患者、相談案件の課題を共有・方向性の検討を行った。また、他施設合同のWebカンファレンスにて症例検討や勉強会を実施し研鑽を深めていった。（全11回）

2 緩和ケア外来の運営

（1）診察・面談

外来診察は主科より依頼の患者1名で痛みのアセスメントであった。面談は計31件で、主に新規介入患者家族との面談で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、本人や家族が必要とするケア内容について共に話し合い実施計画書を作成していった。緩和ケアサポートチームの役割、医療用麻薬について書かれたリーフレットを作成し本人、ご家族が読み返し確認ができるようにした。

3 緩和ケア検討会議の事務局業務

（1）年3回の緩和ケア検討会議を開催した。

PCT、ファシリティドッグ、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」を4月から運用を開始した。188件の患者利用があったが、活用しきれていない現状もあり、周知方法、運用基準の見直しが今後の課題となった。

このほか、昨年度普及室にて作成した「緩和ケアガイド」活用について周知をはかった。死亡退院経路であるサービスヤードにある栄養科使用のワゴンが景観を損ねていたため周囲の柱や壁のデザインと同じデザインに統一した。看護部会ではサービスヤードの案内標示看板を分かりやすいものに変更できたことやグリーフカードの活用について検討、パーソナルスケールの活用状況や疼痛評価スケール記録について課題を共有した。

（2）今年度で8年目となる、病院主催の遺族会（語りの会）の運営を行った（後述）。

4 小児緩和ケアに関する職員対象とした教育・研修の計画と実施（表5～8）

地域で活躍する施設の取り組みについて対面形式の講義、看取りのケアをテーマに動画配信を行った。多職種の参加が

あり高評価であった。動画配信では参加者が自分のタイミングで視聴できること、繰り返し見返すことができる利点があり今後も配信を希望する意見もあり、次年度以降も継続を検討していく。院外勉強会、学会発表については表7・8を参照されたい。

5 病院主催の遺族会「語りの会」開催（2024年6月28日、同年11月4日開催）（表9）

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8年目の開催となった。2年目以降参加希望者の遺族会「語りの会2」も2年目の開催となった。（参加件数は表9を参照されたい）参加者のアンケートでは次年度以降の参加希望者は100%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の必要性があり今後の課題となっている。

（緩和ケア普及室 室長・専任医師 横須賀とも子）

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 5 年度	39	28	2	0	0	0	1	7	1	1
令和 6 年度	31	20	2	0	0	0	2	7	0	2

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 5 年度	90	10	26	20	29	4	0	1
令和 6 年度	72	6	7	22	29	3	1	4

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 5 年度	54	17	35	0	0	1
令和 6 年度	43	30	10	0	0	3

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 5 年度	60	34	4	5	0	17
令和 6 年度	43	23	7	4	0	9

表 5 小児緩和ケアセミナー

	日時	テーマ	講師	参加人数
第 51 回	R6 11/14	地域における小児緩和ケアを考える 「横浜こどもホスピスうみとそらのおうちの取り組み」	認定 NPO 法人 横浜こどもホスピスプロジェクト 代表理事 田川尚登様	45 名 (対面の み)
第 52 回	R6 2/26 ~ 6/30	最善を願い、最悪に備える「知識を持って こどもを看とる」「看取りのケア」	緩和ケア普及室室長 横須賀とも子・ 緩和ケア認定看護師 曾我輝之・古賀 文佳・がん性疼痛看護認定看護師 山 口かおり・緩和ケア検討会議看護部会	300 名 (動画配 信のみ)

表 6 院内勉強会等

	月日	テーマ	講師	対象
1	R6 5/14	そうだったんだ！検査処置の鎮静	堀木としみ	レジデント
2	R6 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 院外勉強会等

	月日	テーマ	講師	対象
1	R6 12/5	子どもと家族の緩和ケア	山口かおり	よこはま看護専門学校

表 8 学会

	日時	学会・内容	講師
1	R6 6/14	第 29 回日本緩和医療学会学術集会交流集会「いつでもどこでも小児緩和ケア」	堀木としみ
2	R6 12/14	小児がん患者における緩和的放射線照射の有用性について小児血液がん学会	横須賀とも子
3	R6 6/25	Palliative care for children with cancer in JapanSIOP Asia Asia continental branchi of international society of pediatric oncology 2024	横須賀とも子

表 9 遺族会

	語りの会		語りの会 2		
	参加家族件数	参加者数	参加家族件数	参加者数	次年度参加希望 (%)
令和 5 年度	11	15	27	34	100
令和 6 年度	14	19	24	31	100

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・医務監が兼務し、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。

2024年度も引き続きサイバーセキュリティ対策に重点を置き、サイバーセキュリティ対策チェックリストの整備や厚労省サイバーセキュリティ確保支援事業の受検を行った。また、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。その他、DPC分析システムの導入支援や老朽化した仮想サーバ(文書管理システム)のデータ基盤移行などオンプレサーバ構築などを行っている。

2 基盤情報システム(機構PC・院内LAN端末)の運用管理に関する業務

(1)機構PC・院内LAN端末接続管理[300台](MACアドレス認証登録、資産管理、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)の文書管理 (5)機構ファイルサーバ・院内共有NASの運用管理 (6)ネットワーク・セキュリティ全般の管理 (7)機構PC・院内LANパソコンのセットアップ及び不具合対応 (8)ファイル取出しシステムの運用管理・点検 (9)Microsoft365への問合せ含む情報システム全般に関するヘルプデスク業務を行っている。

2024年度は、院内LAN端末から機構PCへの入れ替えを78台行った。その他、院内スマホ導入ワーキングを新規で立ち上げ、職種横断的なメンバーにより院内スマホ活用方法検討を複数回行い、医師用200台、看護師用370台の計570台を導入した。2025年2月末から一部病棟で看護師による先行運用を開始し、ノウハウ収集・報告を行った。

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3名及びメディカルアシスタント非常勤15名で医師事務作業補助体制加算40対1 加算区分2を取得している。

2024年より高度医療セクレタリーのみが行っていた外来診療録の代行入力、オーダー補助をメディカルアシスタントにも業務範囲を拡大し、より柔軟かつ効率的な体制を構築した。また、外来診療補助以外では文書作成補助、NCD入力、データ入力・整理等を担い、医師の負担軽減と業務効率化に寄与している。

引続き高度医療セクレタリーとメディカルアシスタント連携を強化し、医師事務作業補助業務の機能充実を図っていく。

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質・量的監査を実施。不備が確認された場合は、担当部門へ連絡し、改善を促すことで、整合性のある診療録の作成に努めている。院内では多職種による診療録監査を年4回開催し、これまで8診療科を対象としていたが、2024年10月より「月10症例」の監査方式へ変更した。監査結果は診療情報管理部長とともに該当診療科の部長へ報告し、以前は全例に対してフィードバックを行っていたが、現在は総合評価が著しく低い診療科の科長にのみフィードバックを実施している。

当センターは診療録管理体制加算3を取得しており、全診療科において退院サマリーの作成が求められている。当室では、サマリー作成医師に対して定期的に文書と、さらに電話で作成依頼を行ったことにより、退院後2週間以内の平均作成率は97.6%(前年度96.0%)と昨年度より上昇した。今後も100%を目指し、継続的に取り組む方針である。

診療録管理部会（年4回開催）では、医師による説明記録の標準化と多職種の同席率の把握を目的として、IC テンプレートを作成し、2024 年5月より運用を開始した。使用率や同席率は会議で報告したが、IC 委員会の設立に伴い、関連業務は同委員会へ移行された。また、診療録等の記録マニュアルの改訂や略語集の作成を行い、院内文書の整理も実施。使用されていない文書については削除を行った。

退院患者統計については、確定診断名と手術術式を ICD-10 および ICD-9 CM に基づいて分類し、病歴管理システムに登録している。これらの情報は、こども医療センターの資料の一部として活用され、診療情報検索依頼に対応している。

紙カルテの貸出冊数は2024 年度で554 冊となり、前年度（477 冊）よりやや増加した。主な利用目的は、医師による研修・研究や情報開示請求である。診療情報は病院にとっても重要な資料であると同時に、患者や家族にとっても貴重な情報である。しかし、経年劣化が進んでいることから、カルテの保管管理方法について現在検討を進めている。

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。2024 年の登録したがん登録件数は90 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、神奈川県への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	2020	2021	2022	2023	2024
造血器腫瘍合計	39	36	37	33	34
ALL	17	20	18	15	17
AML	5	2	9	7	3
まれな白血病	0	2	0	1	0
CML	1	1	2	0	0
MDS	2	3	0	1	3
Non - Hodgkin Lymphoma	4	5	2	0	5
Hodgkin Lymphoma	0	0	1	3	0
組織球症（HLH）	0	0	0	1	0
組織球症（LCH）	4	3	4	2	2
Down症 TAM登録	2	0	1	3	4
固形腫瘍合計	40	50	44	42	34
神経芽腫瘍群	6	7	2	3	11
網膜芽腫	0	0	2	3	1
腎腫瘍	4	3	3	3	4
肝腫瘍	3	6	3	4	2
骨腫瘍	4	3	4	4	6
軟部腫瘍	4	7	3	6	4
胚細胞腫瘍	4	4	2	2	0
脳・脊髄腫瘍	13	19	20	14	4
その他の固形腫瘍	0	1	5	3	2

（単位/年）	2020	2021	2022	2023	2024
院内登録数	114	118	106	121	90
悪性腫瘍	84	90	81	80	70
脂肪腫など	30	33	25	41	20

※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、患者受け入れから入院・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、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たが、小児がんセンター業務の整備に伴って包含される形となった。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。

（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

医療福祉相談室は、病気や障害にともなって生じる治療や療養上の困りごとについて、さまざまな社会資源を活用し、子どもと家族に必要な支援体制を整え、安心して治療・療養生活に専念できるように個別支援を行っている。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

医療福祉相談室は、8 名（常勤 5 名、契約職員 1 名、非常勤 2 名、2025/8/4 現在）のソーシャルワーカー（以下 SW）が所属し、小児がん相談支援室員も兼務している。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、診療報酬上では入退院支援加算 1、入退院支援加算 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）

2024 年度の相談件数の合計は 8,775 件と前年度に比べ増加している。新規ケースは入院を除き若干減少がみられるものの、継続ケースにおいては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	
2023 年度	529	904	107	1,540	3,227	3,034	135	6,396	7,936
2024 年度	577	825	97	1,499	3,541	3,534	201	7,276	8,775

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・母性は前年と比べ減少している。相談内容は、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。

昨年度から増加がみられる ICU 病棟、ハイケア病棟では、医療費に関する相談、きょうだい児あずかり、医療通訳の手配、短期滞在施設（リラの家等）の紹介などだった。また、入院間もない時期で、子どもの予期しない入院で混乱している家族に対し、継続して相談に応じられる体制を整えている。

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	グリーン	母性	NICU GCU	こころ	その他 不明	合計
2023 年度	22	27	33	29	72	36	51	55	12	37	148		7	529
2024 年度	28	48	40	38	50	43	59	75	26	32	133	5	0	577

(イ) 診療科別新規ケース数（表 3）

入院・外来・院外の合計数は、新生児科が 209 件(13.9%)と最も多く、次いで神経内科 203 件(13.5%)、総合診療科 183 件(12.2%)となっている。

入院ケースでは、新生児科が最も多く 134 件(23.2%)、次いで血液・腫瘍科 77 件(13.3%)、循環器内科 74 件(12.8%)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 135 件(16.4%)、次いで総合診療科 92 件(11.2%)、循環器内科 91 件(11.0%)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 24 件(24.7%)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
新生児科	134	68	7	209	感染免疫科	9	8	0	17
神経内科	64	135	4	203	眼科	0	13	0	13
総合診療科	67	92	24	183	耳鼻いんこう科	1	10	0	11
循環器内科	74	91	2	167	腎臓内科	6	3	0	9
血液・腫瘍科	77	36	0	113	リハビリテーション科	1	6	1	8
整形外科	33	57	5	95	歯科	0	6	1	7
産婦人科	32	53	4	89	皮膚科	0	6	0	6
内分泌代謝科	22	62	1	85	救急・集中治療科	5	0	0	5
外科	32	36	4	72	母性内科	0	2	1	3
泌尿器科	1	36	1	38	心臓血管外科	1	2	0	3
脳神経外科	8	26	1	35	アレルギー科	1	0	0	1
児童思春期精神科	4	23	6	33	麻酔科	0	0	0	0
遺伝科	1	23	3	27	その他・不明	2	14	31	47
形成外科	2	17	1	20	合計	577	825	97	1,499

(2024 年 4 月～2025 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」「問題整理・課題明確化」「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労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 2024 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	717	889	553	905	69	833	368	881	1,446	253	11	11
外来	912	849	325	806	40	386	200	1384	1,409	337	15	19
院外	31	69	12	37	5	17	6	194	70	0	21	5
合計	1,660	1,807	890	1,748	114	1,236	574	2,459	2,925	590	47	35

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、1,191 件で 2019 年度以降増加傾向にある。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 件実施した。

小児がんケースは 1,099 件で、前年に比べ大幅に増加している。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 171 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、妊娠前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 364 件であり、2019 年度以降増加傾向にある。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 702 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 923 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
2019 年度	903	160	99	290	-
2020 年度	999	399	71	193	-
2021 年度	1,033	977	214	204	-
2022 年度	1,068	1,228	174	248	-
2023 年度	1,115	695	291	239	356
2024 年度	1,191	1,099	364	171	702

※「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 2024 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	42	8	2	0	4	0	73	21	3	0	1	1	16	171
外来	215	63	29	0	44	9	294	65	0	0	4	10	19	752
合計	257	71	31	0	48	9	367	86	3	0	5	11	35	923

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 227 件で前年から減少している。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 2024 年度地域合同カンファレンス開催回数（回）

開催年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
開催回数	126	145	167	196	275	227

表8 地域合同カンファレンス参加者内訳（人）

参加者（人数）																			
本人	家族・親族	ソーシャルワーカー	医師	看護師	地域連携・家族支援局	その他（院内）	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	計画支援相談員	医ケア児コーディネータ	通訳	各種業者	その他	合計
27	70	49	405	317	207	115	73	34	106	95	5	99	60	15	29	1	2	16	1,725

（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

出席している主な会議は以下のとおりである。

ア 院内活動

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

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

（医療福祉相談室 田上幸治）

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到り、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、外部委員主体で構成される「地域医療支援事業運営委員会」を年 2 回開催し意見交換を行ってきたが、次年度から 4 回開催に向けて準備している。

令和 7 年 3 月末現在の登録医療機関数は 1,008 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り、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 6 年度は 81 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・意見交換を行った。

(地域医療連携室長 星野 陸夫)

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 11 名で構成、年 2 回開催されている

令和 6 年度 第 1 回	令和 6 年 11 月	* 対面報告形式
令和 6 年度 第 2 回	令和 7 年 2 月	* 対面報告形式

(2) 事業内容

ア 地域医療支援病院紹介率

95.20%	初診患者数	9,055 人	対前年比	97.66%
	紹介患者数	8,489 人	〃	95.91%

イ 紹介元医療機関数（令和 6 年度）

1,909 施設

病 院	347
診療所	1,495
保健所	42
児童相談所	4
その他	21
(療育センター、学校、保育園など)	

< 病院・診療所内訳 >（令和 7 年 3 月末現在）

地域			病院	診療所
横浜市	南部医療圏	南区	1	55
		港南区	4	78
		中区	3	49
		磯子区	2	40
		金沢区	4	37
		栄区	1	24
		小計	15	283
	その他の区		34	520
横浜市計			49	803
川崎市			14	80
相模原市			9	37
その他県域			44	448
神奈川県計			116	1, 368
東京都			43	82
その他の道府県			188	45
合計			347	1, 495

ウ 登録医療機関の数 977施設 (内訳：病院 17、診療所 934、助産院 26)

(令和7年3月末現在)

地 域			医療機関数
横 浜 市	南部医療圏	南 区	54
		港南区	53
		中 区	47
		磯子区	33
		金沢区	41
		栄 区	22
		小 計	250
	その他の区		415
横浜市計		665	
川崎市			83
相模原市			14
その他県域			206
神奈川県計			968
東京都			7
他都県			2
合 計			977

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 0 件 診断機器の利用 0 件

オ 救急医療の提供

	令和6年度	令和5年度
救急外来の受診患者数	3,054人 (429人)	3,312人 (1,356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	1,367人 (336人)	594人 (335人)
自家用車等で来院した救急患者数	1,687人 (93人)	2,718人 (1,021人)
予定外で入院した病棟患者数	381人 (381人)	405人 (405人)
産科救急患者数 (未受診の救急隊からの搬送を含む)	195人 (195人)	249人 (249人)
N I C U直入患者数	150人 (150人)	144人 (144人)
上記以外の入院患者数	36人 (36人)	12人 (12人)
総 計	3,435人 (810人)	3,717人 (1,761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 7,500 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54号	・副院長兼看護局長就任のご挨拶 副院長兼看護局長 樋口 美佳 ・着任のごあいさつ 事務局長 中島 秀和	・総合診療科の取り組み 総合診療科部長 田上 幸治 ・検査の安全性を高める アレルギー科部長 犬尾 千聡 ・外科と医療安全 外科部長 新開 真人 ・手術室内の医療安全について 手術室部長兼麻酔科部長 中村 信人
第55号	・こども医療センターの医療安全の取り組み 副院長 石川 浩史	・救急集中治療科における医療安全の取り組み 救急・集中治療科部長 林 拓也 ・鎮静を要するMRI検査 神経内科部長 後藤 知英 ・小児整形外科での医療安全 整形外科部長 中村 直行 ・病理診断科と医療安全：「正確」で「迅速」な病理診断を目指して 病理診断科部長 田中 水緒
第56号	・薬剤科の今後の業務展開 薬剤科部長 齋木 一郎	・地元根差した小児がん拠点病院のハブとして 血液・腫瘍科部長 柳町 昌克 ・循環器内科診療のご案内 副院長兼循環器内科科長 上田 秀明 ・形成外科のトピックスと新しい取り組み 形成外科部長 小林 眞司 ・遺伝科の取り組み 遺伝科科長 黒田 友紀子

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6年度 報告率：79.1% 逆紹介率：85.6%）

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6年度 外部とのシステム構築数：12 施設、累計 136 施設 利用同意患者数：21 名、累計 254 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、連携強化の為にし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
2024 年 5 月 20 日	済生会横浜市東部病院	横浜市鶴見区
2024 年 5 月 27 日	平塚市民病院	平塚市
2024 年 5 月 31 日	おぎき小児科	横浜市保土ヶ谷区
2024 年 6 月 4 日	中村クリニック	横浜市南区
2024 年 6 月 5 日	はぐくみ母子クリニック新横浜	横浜市港北区
2024 年 6 月 10 日	おとめクリニック	横浜市都筑区
2024 年 6 月 18 日	上星川ファミリークリニック	横浜市保土ヶ谷区
2024 年 6 月 19 日	綱島ゆめみ産婦人科	横浜市港北区
2024 年 6 月 25 日	横浜医療センター	横浜市戸塚区
2024 年 6 月 28 日	やまが皮膚科	横浜市南区
2024 年 7 月 2 日	キャップスクリニック天王町	横浜市保土ヶ谷区
2024 年 7 月 3 日	大石クリニック	横浜市中区
2024 年 7 月 10 日	荻部医院	横浜市港南区
2024 年 7 月 12 日	大船こどもとおとなのクリニック	横浜市栄区
2024 年 7 月 16 日	HAAB こどもクリニック横浜院	横浜市神奈川区
2024 年 7 月 16 日	原口小児科医院	横浜市港南区
2024 年 7 月 23 日	横浜市立市民病院	横浜市神奈川区
2024 年 7 月 25 日	まりこどもクリニック港南台	横浜市港南区

日 時	訪 問 先 施 設	地 域
2024 年 7 月 26 日	小田原マタニティクリニック	小田原市
2024 年 7 月 30 日	左近山中央診療所	横浜市旭区
2024 年 7 月 31 日	湘南レディースクリニック	藤沢市
2024 年 8 月 6 日	ザ・ヨコハマフロント・ベイサイドクリニック	横浜市神奈川区
2024 年 8 月 7 日	田渕レディースクリニック	横浜市西区
2024 年 8 月 20 日	横浜こどもクリニック	横浜市西区
2024 年 8 月 23 日	戸塚こどもクリニック	横浜市戸塚区
2024 年 9 月 3 日	キャップスクリニック東戸塚	横浜市戸塚区
2024 年 9 月 4 日	くりはま優レディースクリニック	横須賀市
2024 年 9 月 6 日	大岡医院	横浜市南区
2024 年 9 月 12 日	レディースクリニックフォレストヴェルデ	横浜市都筑区
2024 年 9 月 20 日	戸塚共立第2病院	横浜市戸塚区
2024 年 9 月 20 日	0歳からのこどもクリニック	横浜市戸塚区
2024 年 9 月 26 日	南生田レディースクリニック	川崎市多摩区
2024 年 10 月 1 日	済生会横浜市南部病院	横浜市港南区
2024 年 10 月 11 日	めがね橋診療所	横浜市鶴見区
2024 年 10 月 11 日	つるみクローバー診療所	横浜市鶴見区
2024 年 10 月 15 日	飯山医院	横浜市鶴見区
2024 年 10 月 15 日	生麦ファミリークリニック	横浜市鶴見区
2024 年 10 月 22 日	しみずこどもクリニック	鎌倉市
2024 年 10 月 22 日	すくすくまことクリニック	鎌倉市
2024 年 10 月 24 日	みなみレディースクリニック	横浜市緑区
2024 年 10 月 30 日	かなこレディースクリニック金沢文庫	横浜市金沢区
2024 年 10 月 31 日	産婦人科クリニックさくら	横浜市青葉区

日 時	訪 問 先 施 設	地 域
2024 年 11 月 5 日	横須賀共済病院	横須賀市
2024 年 11 月 8 日	マリアこどもクリニック	横浜市港北区
2024 年 11 月 13 日	妙蓮寺すいクリニック	横浜市港北区
2024 年 11 月 19 日	まつむらファミリークリニック	鎌倉市
2024 年 11 月 19 日	安保医院	鎌倉市
2024 年 11 月 20 日	おおたレディースクリニック	伊勢原市
2024 年 11 月 21 日	東戸塚レディースクリニック	横浜市戸塚区
2024 年 11 月 22 日	石井医院	横浜市鶴見区
2024 年 11 月 22 日	川端こどもクリニック	横浜市鶴見区
2024 年 11 月 26 日	鈴木小児科医院	横浜市鶴見区
2024 年 11 月 29 日	クリニック寺尾	横浜市鶴見区
2024 年 11 月 29 日	渡部クリニック	横浜市鶴見区
2024 年 12 月 4 日	泉福レディースクリニック	横浜市金沢区
2024 年 12 月 6 日	藤田小児科	横浜市磯子区
2024 年 12 月 10 日	メディカルパークダイレクトタワー横浜	横浜市神奈川区
2024 年 12 月 10 日	小田原市立病院	小田原市
2024 年 12 月 11 日	知産婦人科	横浜市青葉区
2024 年 12 月 17 日	高橋こどもクリニック	横浜市金沢区
2024 年 12 月 17 日	小磯診療所	横須賀市
2024 年 12 月 19 日	まりこレディースクリニック	横浜市神奈川区
2024 年 12 月 23 日	上永谷レディースクリニック	横浜市港南区
2025 年 1 月 7 日	内山小児科医院	横浜市栄区
2025 年 1 月 7 日	いくた小児クリニック	鎌倉市
2025 年 1 月 8 日	マザーズ高田産院	横浜市港北区

日 時	訪 問 先 施 設	地 域
2025 年 1 月 10 日	美和レディースクリニック	大和市
2025 年 1 月 15 日	アイレディースクリニック新横浜	横浜市港北区
2025 年 1 月 17 日	藤田小児科	横浜市磯子区
2025 年 1 月 17 日	フジタコードモクリニック	横浜市磯子区
2025 年 1 月 22 日	聖マリクリニック港南台	横浜市港南区
2025 年 1 月 24 日	牧小児科医院	藤沢市
2025 年 1 月 24 日	赤ちゃんこどもクリニック	藤沢市
2025 年 1 月 28 日	まつうら小児科・内科	横浜市神奈川区
2025 年 2 月 4 日	スピードキッズクリニック	横浜市旭区
2025 年 2 月 4 日	すこやかこどもクリニック	横浜市瀬谷区
2025 年 2 月 5 日	湘南レディースクリニック辻堂	藤沢市
2025 年 2 月 21 日	真下医院	茅ヶ崎市
2025 年 2 月 21 日	寒川こどもとアレルギークリニック	寒川町
2025 年 3 月 4 日	茅ヶ崎市立病院	茅ヶ崎市
2025 年 3 月 11 日	大船こども院	鎌倉市

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 6 年度は、入院前の患者・家族支援の充実を目的とする入院サポートセンターの立ち上げを多職種で計画し、他医療機関の視察を行うなど開設準備を開始した。

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対し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 6 年度は延べ 2,292 件の相談に対応した。退院困難事例に対し、退院前に地域支援者の新規介入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、医療福祉相談室と協働し「地域合同カンファレンス」を 76 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

2024 年度は実施なし

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 6 年 9 月 30 日	社会福祉法人ワーナーホーム 柏拠点すくすくハウス	医療福祉相談室 (MSW) 1 名 退院・在宅医療支援室 (看護師) 1 名	2 名
令和 6 年 10 月 25 日	千葉県こども病院	母子保健推進室 (保健師) 1 名 医療福祉相談室 (MSW) 2 名 退院・在宅医療支援室 (看護師) 2 名 循環器内科 (医師) 2 名 病棟看護師 2 名 外来看護師 2 名	11 名

ウ 入退院支援に関する意見交換

日 時	訪問施設 ・ 来院施設	訪問者 ・ 来院者	人数
令和 6 年 6 月 25 日	神奈川県立足柄上病院	看護師 2 名が来院	2 名
令和 6 年 7 月 26 日	国立成育医療研究センター	退院・在宅医療支援室 (看護師) 3 名 医師 1 名 医事課 1 名	5 名
令和 6 年 12 月 11 日	埼玉県立小児医療センター	退院・在宅医療支援室 (看護師) 2 名 医師 1 名 薬剤師 1 名 医事課 1 名	5 名

令和7年1月17日	済生会横浜市東部病院	退院・在宅医療支援室（看護師）1名 医師 1名 薬剤師 1名 医事課 1名	4名

（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6年8月21日	小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	看護師1名
横浜市医師会	横浜市	令和6年9月29日	小児在宅医療における多職種連携・協働	看護師1名
公益財団法人 かながわ健康財団	横浜市	令和6年10月29日	神奈川県院内コーディネーター研修会 (臓器移植)	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 125 箇所、川崎市 23 箇所、横須賀市 11 箇所、藤沢市 17 箇所、相模原市 7 箇所、県域 59 箇所、県外 22 箇所 計 264 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 413 人、川崎市 40 人、横須賀市 30 人、藤沢市 59 人、相模原市 17 人、県域 152 人、県外 20 人、計 731 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、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
横浜市内の保育園

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6年 6月28日(金) 18:00～19:30	「気管軟化症」 講義 75 分 ハイブリッド形式	講義 ○新生児科医師 稲垣 佳典 ○訪問看護ステーションもみじ 所長 今堀 亜紀 看護師	○訪問看護ステーション 31 名 ○地域活動・放課後等 14 名 ○学校（特別支援学校等） 13 名 ○病院・診療所 8 名 ○療育センター 8 名 ○多機能拠点 5 名 ○保育園 3 名 ○その他 3 名 ○行政 1 名 ○院内スタッフ参加者 30 名 総参加者数 116 名
2	令和6年 7月26日(金) 18:00～19:30	「乳児期から 幼児期の食育」 講義 75 分 ハイブリッド形式	講義 ○合同会社OHANA 管理栄養士 三井 眞理子 様	○訪問看護ステーション 15 名 ○療育センター 5 名 ○地域活動・放課後等 4 名 ○病院・診療所 3 名 ○保育園 2 名 ○多機能拠点 1 名 ○学校（特別支援学校等） 1 名 ○行政 1 名 ○その他 2 名 ○院内スタッフ参加者 24 名 総参加者数 58 名
3	令和6年 10月20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 35 分 演習 75 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 ○退院・在宅医療支援室看護師 4 名	午前の部 ○訪問看護ステーション 8 名 ○地域活動・放課後等 4 名 ○学校 3 名 ○病院・診療所 2 名 ○療育センター 1 名 ○行政 1 名 ○その他 1 名 計 20 名 午後の部 ○地域活動・放課後等 13 名 ○訪問看護ステーション 2 名 ○学校 1 名 ○保育園 1 名 ○行政 1 名 計 18 名 総参加者数 38 名

4	令和6年 12月6日(金) 18:00～19:30	「在宅における小児の 呼吸器管理」 講義 75 分 ハイブリッド形式	講義 ○総合診療科医師 森 里美 ○皮膚・排泄ケア認定看護師 鈴木 真由子	○訪問看護ステーション 22 名 ○学校（特別支援学校等） 15 名 ○地域活動・放課後等 12 名 ○療育センター 10 名 ○多機能拠点 7 名 ○病院・診療所 4 名 ○行政 2 名 ○保育園 1 名 ○その他 1 名 ○院内スタッフ参加者 47 名 総参加者数 121 名

(5) 小児の在宅医療を支える支援者交流会

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こ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6年 11月22日(金) 18:00～19:30	「学校との連携を 考える」 ハイブリッド 形式	講師 ○横浜市教育委員会事務局 学校教育企画部特別支援教育課担当課長 嘉代 佐知子さん ○横浜市特別支援教育総合センター 教育委員会事務局 学校教育企画部特別支援教育相談課 竹田 智之さん	○学校（特別支援学校等） 29 名 ○訪問看護ステーション 24 名 ○地域活動・放課後等デイ 12 名 ○病院・診療所 9 名 ○療育センター 8 名 ○保育園 3 名 ○多機能拠点 2 名 ○行政 1 名 ○その他 2 名 ○院内会場参加者 10 名 総参加者数 100 名

2 入退院支援・退院調整

令和6年度の入退院支援加算1の患者を対象とした、入退院支援カンファレンス実施数は2,304件、入退院支援加算1の算定数は2,759件であった。入院時支援の看護師面談実施数は979件、入院時支援加算1算定数は1,028件であった。新生児退院支援スクリーニング件数は290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件数は316件、入退院支援加算3の算定数は302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6年度			令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2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)	35	14	9(8)	29	28	31	27
在宅人工呼吸器 (NPPV・Nasal prong NPPV)	18	11	12(11)	19	24	26	22
在宅持続陽圧呼吸療法	11	1	3(2)	15	12	10	8
在宅酸素療法	204	95	87(42)	195	192	256	209
在宅自己腹膜灌流	4	4	2(1)	2	14	16	10
在宅中心静脈栄養法	14	2	4(1)	15	27	28	9
在宅自己注射 (インシュリン持続注入)	13	5	0	13	2	2	3
在宅経腸栄養ポンプ	12	3	3(1)	11	315	383	311
計	311	135	120(66)	299	614	752	599

(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6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
経管栄養（胃瘻・腸瘻）	215	240	249	252	270
気管切開（気管切開外来）	73	69	78	80	76
自己導尿（泌尿器科外来）	151	165	180	189	196
在宅自己注射	873	869	821	849	693
計	1,312	1,343	1,328	1,370	1,235

(3) 在宅医療審査会

ア 開催回数

令和6年度は予定通り対面形式にて下記日程で12回開催した。

（令和6年 4/15、5/13、6/10、7/8、8/19、9/9、10/21、11/11、12/9、令和7年 1/20、2/10、3/10）

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0名、新たに検討したケースは27名で、検討延べ患者数は62名であった。新規導入した在宅医療機器の内訳は、TPPV：12名（前年度5名）、NPPV：8名（前年度14名）、Nasal Prong NPPV：2名（前年度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21名、在宅移行中ケースが3名（外来待機中0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った（不要）ケースが1名であった。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15名であった（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6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
検討延べ患者数	63	44	36	40	38
検討実患者数 (前年度より継続)	27 (0)	24 (5)	21 (5)	23 (3)	21 (6)
新規エントリー	27	19	16	20	15
退院(うち転院)	21 検討中死亡 1	19 検討中死亡 1	13 (0)	16 (2)	17 (1)
取り下げ	1	3	2	0	2
外来待機	0	0	1	0	0
継続中	3	1	4	5	3

(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8件）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名であった。診療報酬上算定可能なケースは6名（延べ8件）、算定不可能なケースは0件であった。転帰は6名全員が退院、うち1名は年度内に通算2回承認し、1名は取り下げ後に再エントリーし導入した。

<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
8	8	0

(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の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6年度は2回検討会議を開催し、4名の長期入院患者の検討を行った。内訳は、HCU2病棟(循環器科)1名、5南病棟(感染免疫科)1名、5西病棟(感染免疫科)1名、4東病棟(内分泌代謝科)1名であった。

令和6年12月の時点で4か月以上の長期入院患者は10名（令和5年度5名）、6か月以上の長期入院患者は10名（令和5年度13名）であった。4か月以上の長期に至る理由は「病状不安定」が8名、「社会的理由」が2名であった。6か月以上の長期に渡る理由は「病状不安定」が7名、「社会的理由」が2名、「病状不安定と社会的理由」が1名であった。

ア 開催回数：2回（6/3、12/2）

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	12名	2名
12月	10名	2名
合計	22名	4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	6名	2名	1名	2名	1名
12月	5名	2名	1名	0名	2名
延べ数	11名	4名	2名	2名	3名

(イ) 該当患者の診療科内訳

	総合診療	神経内科	新生児科	循環器科	感染免疫	内分泌科	心外	血液
6 月	2	2	4	0	1	1	2	0
1 2 月	1	1	3	2	1	0	1	1
延べ数	3	3	7	2	2	1	3	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	7	1	9	1	1	2	0	0
1 2 月	8	1	8	1	0	0	0	0
延べ数	15	2	17	2	1	2	0	0

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

重い医療的ケア的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。

令和6年度は、退院前訪問が11件、退院後訪問は5件実施した。

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6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
受け入れ患者数	17	19	25	36	30
受け入れ患者のべ人数	20	21	28	40	41
入院期間	2日～60日	2日～14日	3日～9日	2日～11日	3日～34日
入院病棟	6箇所	7箇所	6箇所	6箇所	7箇所

令和6年度 地域の医療従事者に対する研修実績							参加者内訳		
内容	対象者	日程	テーマ	参加者	院内	院外			
小児科セミナー									
第22回	若手小児科志望研修医 地域医療機関医師	6月15日（土） 13:00～17:30 6月16日（日） 9:00～12:20	・小児の栄養サポートチーム運営の実際 ・新生児のフィジカルアセスメント ・小児感染症ケーススタディ ・小さな命を救え ・子どもの心の育ちを支える ・小児科医が知っておくと得をする ・小児外科の知識と技術 ・プライマリケアにおけるアレルギー診療のポイント	アレルギー科 高増 哲也 新生児科 柴崎 淳 感染免疫科 鹿間 芳明 新生児科 豊島 勝昭 児童思春期精神科 庄 紀子 外科 北河 徳彦 アレルギー科 犬尾 千聡	33	0 33			
				小計	33	0 33			
KCMC胎児遠隔症例報告会									
第32回	医師 助産師 看護師等	4月26日（金） 17:30～19:30	1. 「頸部嚢胞の一例」産婦人科 今西琴美、新生児科 水谷健佑、外科 近藤亨史 2. 「ダウン症候群を合併した房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 3. 「心内修復術まで到達した心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症、主要体肺動脈側副血行路の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛 4. 「開窓型フォンタン手術を施行された左心低形成症候群の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛	63	14	49			
第33回	医師 助産師 看護師等	7月26日（金） 17:30～19:30	1. 「当院で経験した胎児エコーにおける総肺静脈還流異常症Ⅱ型の特徴」 循環器内科 井上史也 2. 「上位空腸閉鎖が疑われたapple-peel型空腸閉鎖の一例」 産婦人科 喜舎場千裕、新生児科 五十嵐文人、外科 田中 聡志 3. 「出生後に介入を要した大動脈弁狭窄、大動脈二尖弁の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛 4. 「胎児治療が検討された重症Ebstein奇形の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛	59	19	40			
第34回	医師 助産師 看護師等	10月25日（金） 17:30～19:30	1. 「腸管拡張で紹介された巨大水尿症の1例：胎児診断から出生後の治療まで」 「当院で経験した水腎尿管の検討」 産婦人科 長瀬寛美、新生児科 谷山禎彦、泌尿器科 佐々木 正比古 2. 「出生後に大動脈スイッチ手術を行った完全大血管転位症の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛 3. 「出生後に将来的なダブルスイッチ手術を見越して、肺動脈絞扼術を行った 修正大血管転位症の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛 4. 「胎児期に心臓腫瘍を指摘され、出生後に腫瘍を原因とした顔拍発作に対して化学療法が著効 した結節性硬化症の症例」 循環器内科 橋高康文	65	11	54			
第35回	医師 助産師 看護師等	令和7年1月31日 （金） 17:30～19:30	1. 「二期的手術によって侵襲と創を最小にできた胎便性腹膜炎の症例」 産婦人科 相原隆充、新生児科 原田匠、外科 盛島練人 2. 「出生後に肺静脈ステント留置をして救命した右側相同、総肺静脈環流異常症、 肺静脈閉鎖の症例」 循環器内科 池川健、心臓血管外科 橋剛 3. 「出生後に緩和ケアを選択せざるを得なかった右側相同、総肺静脈環流異常症、 肺静脈閉鎖の症例」 循環器内科 池川健 4. 「フォンタン術後の発達予後」 循環器内科 小野晋	48	7	41			
				小 計	235	51 184			
地域医療支援事業研修会									
第1回	地域の医療従事者	11月8日（金） 18:30～19:30	「摂食障害診療における地域連携」 児童思春期精神科 庄 紀子	41	0	41			
第2回	地域の医療従事者	12月12日（木） 18:30～19:30	「食物アレルギーについて」 アレルギー科 犬尾 千聡	35	0	35			
第3回	地域の医療従事者	令和7年2月13日（木） 18:30～19:30	「感染症について」 感染免疫科 今川 智之	27	0	27			
				小 計	103	0 103			
				合 計	371	51 320			

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1件（2回目以降自己中断）のみ。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15件の結果説明を実施した。

(7) 小児慢性疾患在宅療養児家族教室（表8）

昭和58年から集団の効果を意図して、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6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307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 24 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用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 6 年度は県域保健福祉事務所 3 か所および相模原市、横須賀市の会議に参加した。横浜市泉区、南区、瀬谷区の 3 区および川崎市川崎区、中原区の 2 区に出向き、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。今年度は難聴に関する 2 つの講義をライブ・アーカイブ配信した。視聴回数は 98 ～ 137 だった。

(2) 講師派遣コーディネート (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トを行っている。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 2 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、「神奈川県中央児童相談所管内医療機関等連携会議」に参加した。「横浜市児童虐待通告事例検討連絡会議」は、対面開催した。また、令和 6 年度から新たに下部組織として「児童思春期精神科虐待防止部会」が設置された。

(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 6 年度は定例および緊急の検討数は合計 34 件、うち所轄児童相談所への通告例は 14 件で、6 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 4 件、既に虐待として把握されていた症例は 6 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 220 回、第 2 回 163 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 58 人、12 月 27 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 18 件実施、内容は画像診断 11 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、整形外科医師が対応した。依頼元は横浜市 1 件、神奈川県 16 件、相模原市が 1 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 4 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 法人つながり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、意見書を作成している。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し、心身ともにケアする

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5件、神奈川県児童相談所2件、NPO法人つながぐ1件の計8件である。「横浜市被虐待児同支援強化事業（系統的全身診察）協力医療機関連絡会」にも参加した。

(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303組延493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鎌倉市であり、23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、書類券の授受を行っている。受理した書類は、横浜市こ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月から川崎市より受託した。院内各所で慢性疾患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「子どもの便秘 どう対応する？～Teat Big 便の活動を学ぶ～」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神奈川県が担当し、「災害がこどもに与える影響とその支援」をテーマに対面開催後、アーカイブ配信した。

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、神奈川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	5,034
	電話	1,351
	計	6,385
母子保健推進室	面接	112
	電話	574
	文書等	45
	計	731

表 2 相談項目(延)

相談項目	年間件数
相談	2,815
呼出	1,451
書類等受渡	208
医療通訳	742
問合せ	1,193

表 3 相談項目再掲

再掲	年間件数
在宅医療	7
小児がん	41
苦情	17
虐待	1
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	138
小児看護専門看護師	21
医事課	18
医療福祉相談室	367
地域医療連携室	16
退院・在宅医療支援室	113
医療メディエーター	0
その他	62

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	235	212	142	70	7	4	3	16	75
他機関から患者問合せ	2	0	0	0	2	1	1	0	27
医療制度	175	167	155	12	1	1	0	7	9
医療費問合せ	42	38	34	4	1	0	1	3	3
福祉サービス	100	98	91	7	0	0	0	2	12
療育サービス	53	48	45	3	1	1	0	4	6
リラの家	24	22	20	2	1	1	0	1	1
訪問看護 St	18	16	15	1	1	0	1	1	2
医療機関	49	43	41	2	0	0	0	6	6
レスパイト・医療評価入院	33	32	30	2	0	0	0	1	3
在宅ケア	68	53	51	2	10	9	1	5	1
患者会・家族会・ピアサポート	10	8	8	0	2	1	1	0	12
保育・教育・育児	43	41	32	9	0	0	0	2	47
通訳	1,911	889	580	309	906	311	595	116	6
宿泊	1	1	0	1	0	0	0	0	0
兄弟の相談	12	11	10	1	0	0	0	1	0
家族の相談	4	4	3	1	0	0	0	0	4
その他	234	191	148	43	10	4	6	33	502
総計	3,014	1,807	1405	469	942	333	609	198	716

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7日	横浜市社会福祉センター	49	5	2	3	7	5	2	0
第2回	2月8日	横浜市社会福祉センター	51	4	1	3	7	4	3	0
集い第1回	6月8日	当院講堂	147	3	2	1	5	3	2	0
集い第2回	12月7日	当院講堂	129	2	2	0	5	2	2	1
計	4回		376	14	7	7	24	14	9	1

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 6 年度	18	15	0	1	1	1

表 8 小児慢性疾病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	11 月 20 日 (水)	9:30～11:30	講堂	13 家族 33 人 (本人 9 人、家族 24 人) 動画配信 3 組
2	口唇口蓋裂	9 月 28 日 (土)	9:30～11:30	講堂	19 家族 30 人 (本人 10 人、家族 20 人)
3	極低出生体重児 (ひまわり会ジュニア)	10 月 16 日 (水)	13:30～15:30	体育館	5 家族 14 人 (本人 5 人、家族 9 人)
4	血友病	11 月 16 日 (土)	9:30～11:30	講堂	4 家族 9 人 (本人 2 人、家族 7 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	12 (対面、オンライン)	35	49	33	16	0	3

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	47/142	26/76	1/5	1/0	2/3	4/16	0/8	0/0	10/27	3/7
	報告数	123	62	6	1	5	18	7	0	19	5
一般患児	依頼数	134	71	10	0	7	6	6	0	28	6
	報告数	87	45	6	0	7	4	4	0	18	3
妊産褥婦	依頼数	63	46	2	0	3	2	0	0	7	3
	報告数	37	27	1	0	3	1	0	0	4	1
計	依頼数	386	219	18	1	15	28	14	0	72	19
	報告数	247	134	13	1	15	23	11	0	41	9

※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～ 1000 g 未満	1000～ 1500 g 未満	1500～ 2000 g 未満	2000～ 2500 g 未満	2500 g 以上
NICU	47	0	5	4	4	8	26
新生児	142	2	23	9	23	23	62
合 計	189	2	28	13	27	31	88

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	H C U	H C U 1	H C U 2	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	53	34	1	9	12	0	0	0	0	88	0	197

表 13 病棟別診療報酬算定件数

	養育支援連絡票										妊産褥婦 連絡票	合計
病棟	NICU	新生児	HCU2	4 東	4 南	4 西	5 南	クリーン	母性	外来		
件数	33	117	40	1	30	9	10	0	20	0	47	307

表 14 地域とこ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	5 月 28 日（火）神奈川県庁西庁舎	院内 1 人 院外 18 人 計 19 人
	12 月 6 日（水）平塚保健福祉事務所	院内 2 人 院外 10 機関 14 人（市町職員、医療機関等） 計 26 人
	1 月 31 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 7 医療機関 6 行政機関 22 人 計 24 人
横浜市	6 月 26 日（水） 泉区こども家庭支援課	（泉区） 院内 2 人 院外 7 人 計 9 人
	10 月 23 日（水） 南区こども家庭支援課	（南区） 院内 2 人 院外 9 人 計 11 人
	1 月 14 日（火） 瀬谷区こども家庭支援課	（瀬谷区） 院内 3 人 院外 9 人 計 12 人
川崎市	10 月 30 日（火） 川崎区役所	院内 4 人、院外 5 人 計 9 人
	1 月 28 日（火） 中原区役所	院内 3 人、院外 15 人 計 18 人
相模原市	3 月 3 日（月）ハイブリッド開催 （相模原市こども家庭課）	院内 1 人院外 8 機関 16 人（市、医療機関職員）計 17 人
横須賀市	2 月 4 日（火）横須賀市保健所	医療機関 13 人（院内 1 人） 行政機関 14 人 計 27 人

表 15 小児保健研修（ライブ＋アーカイブ配信）

テーマ（講義時間）	講 師	視聴回数
乳幼児期の難聴の早期発見とフォローについて ～最近のトピックを添えて～	横浜栄共済病院 耳鼻咽喉科 高田 顕太郎医師	ライブ 23 アーカイブ 137
新生児難聴スクリーニング検査で発見された難聴児への支援について	言語聴覚科 佐藤 麻友子言語聴覚士	ライブ 23 アーカイブ 98

表 16 地域への講師派遣コーディネート

日時	主催	テーマ	対象	講師
11 月 29 日（金） 9:30～11:30	神奈川県 健康増進課	「乳幼児の発達に合わせた観察 ポイントと対応 ～理学療法士 から学ぶ乳幼児の健やかな育ち を促す支援について～」	母子保健担当者	理学療法士 鈴木 奈恵子
1 月 29 日（水） 15:00～16:00	神奈川県 健康増進課	NIPT 等の出生前検査と相談支援	母子保健担当者	認定遺伝 カウンセラー 西川 智子

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）（重複項目あり）

	開催回数	延べ事例数	児相		市町村		相談	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	11	26	8	6	4	6	4	1	0	0	0	1	4	0
緊急	7	8	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	5
総数	18	34	14	6	4	6	4	1	0	0	0	3	10	5

表 18 児童相談所への通告・連絡内訳

当院からの通告（児相）		16
身体的	SBS・AHT	4
	骨折・暴力	3
	溺水	1
	窒息	0
	熱 傷	0
ネグレクト		8
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	0
	骨折・暴力	2
	溺水	0
	窒息	1
	熱 傷	1
ネグレクト		2
性的		1
心理的		1
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）		4
身体的	SBS・AHT	0
	骨折・暴力	0
	溺水	0
	窒息	0
	熱 傷	0
ネグレクト		4
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）		6
身体的	SBS・AHT	0
	骨折・暴力	0
	溺水	0
	窒息	0
	熱 傷	0
ネグレクト		5
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(水)	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 へ配布
6月14日(金) 18:00～19:00 12月13日(金) 18:00～19:00	神奈川県子ども虐待勉強会 6月「膣内異物」 総合診療科 滝崎奈穂医師 「神奈川県版 CAC モデルの構築～性虐待被害児のよりよい対応をめざして～」 総合診療科部長 田上幸治医師 12月「当センターでの虐待による乳幼児の頭部外傷症例での早期発見と予防可能性について」 総合診療科 田上幸治医師	6月:院内16人 院外42人 計58人 12月:院内8人 院外19人 計27人
第1回7月18日(金) ～9月30日(月) 第2回2月17日(月) ～3月26日(水)	児童虐待対策ミニセミナー(アーカイブ配信) 第1回 「性虐待の理解と理想的な対応～Transform hurt to hope～」 患者家族支援部長 田上幸治医師(総合診療部長) 第2回「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	視聴回数 第1回:220回 第2回:163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	1	15	大磯町	1	22	箱根町	0
2	小田原市	4	9	海老名市	0	16	二宮町	0	23	真鶴町	0
3	茅ヶ崎市	4	10	座間市	0	17	中井町	0	24	湯河原町	0
4	逗子市	0	11	南足柄市	1	18	大井町	0	25	愛川町	0
5	秦野市	5	12	綾瀬市	0	19	松田町	0	26	清川村	0
6	厚木市	1	13	葉山町	0	20	山北町	0			
7	大和市	2	14	寒川町	0	21	開成町	4		合計	23

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・ イヤーマールド	吸入器	吸引器	パルスオキ シメーター	アンビユー バック	眼鏡	リコーダー	その他
47	40	0	1	0	0	3	0	3

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	4,296	5,581	5,965	15,842
相談支援事業相談	1,723	929	163	2,815
相談数総計	6,019	6,510	6,128	18,657

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	10,051	2,334	484
関係機関の紹介（患者会 家族会含む）	3,616	18	297
就園、就学、復学、就労	844	43	218
家族支援	3,351	51	425
医療福祉制度	2,418	328	297
その他	260	234	42

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
6 月 27 日（木） 14:00～16:30	川崎市役所 本庁舎	「医療的ケア児と家族への支援」	地域連携・家族支援局長 星野 陸夫医師	対面 16 人 オンライン 17 人
2 月 13 日（木） 14:00～16:30	川崎市役所 本庁舎	「1 型糖尿病児の集団生活と支援 について」	外来看護科 幕内 千賀子看護師	対面 30 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
10 月 21 日 （対面） 11 月 1 日～ 1 月 10 日配信	「子どもの便秘 どう対応する？ ～Teat Big 便の活動を学ぶ～」	済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科部長 十河剛氏	対面 10 人 視聴 184 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（担当神奈川県）

日 時	内 容	講 師	視聴回数
12 月 12 日 （対面） 12 月 23 日～ 1 月 22 日配信	「災害がこどもに与える影響とその支援」	半蔵門のびすこどもクリニック 院長 岬 美穂氏	対面 18 人 視聴 326 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）、CCS（こども療養支援士）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った。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った。

がんの子どもが家族が、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22名のご家族の参加があった。（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り、感染制御室と確認の上5年ぶりに対面開催を行った。（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た「小児がん経験者の会」は、今年度「義手・義足の会」として四肢の切断術を受けられた経験者を限定として6年ぶりに対面開催した。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、今年度もオンラインと対面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16家族29名の参加、「脳腫瘍」を対象とした会は6家族13名の参加があった。（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、今年度も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97名の参加、後日院内限定上映は24名の参加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昨年に引き続き会場開催を行った。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ほか支援団体の紹介、同じく共催の横浜市によるメタバース体験や、フットサル教室などを開催した。当日寄せられた患者家族へのメッセージは150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、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）のゴールドセプテンバーキャンペーンに参画し、メインイベントの会場として9月9日にオンライン配信イベントを開催した。テーマは小児がんの闘病と支援、みんなに金メダルを！として、小児がん患者家族を支援する人達の存在にクローズアップし、「あったらいいな、

こんなサポート」と題して、当院の保育士、CCS（こども療養支援士）、ファシリティドッグアニーとハンドラー、ボランティア団体代表の医師、相談員の看護師をゲストにトークイベントが行われた。ゴスペル合唱やブラスバンド演奏などにぎやかな点灯式を迎え、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398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)
333	44	21	273	82	43

表2 家族サロン

日時	内 容	講 師	参加者数
令和6年 6月18日(火) 14:00～15:00 ハイブリッド開催	1. 小児がん治療と栄養のはなし 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	4名 (入院患者家族)
令和6年 10月23日(火) 14:00～15:00 ハイブリッド開催	1. 栄養士のお話し 2. フリートーク	1. 栄養科 田中 紀子 栄養師	2名 (入院患者家族)
令和6年 11月13日(水) 14:00～15:00 対面開催	1. オリジナルネームプレート作り 2. フリートーク	1. アトリエ・ フォークアートM 森 初子様	3名 (入院患者家族)
令和6年 12月11日(水) 14:00～15:00 対面開催	1. 薬剤師のお話し 2. フリートーク	1. 薬剤科 前川 和也 薬剤師	2名 (入院患者家族)
令和7年 2月25日(火) 14:00～15:00 ハイブリッド開催	1. 歯科衛生士と看護師からのお話し 2. フリートーク	1. 歯科衛生士 看護師	5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6年 4月17日(水) 14:00～15:00	集合・web ハイブリッド開催	第3会議室	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
令和6年 7月17日(水) 14:00～15:00	集合・web ハイブリッド開催	第3会議室	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7年 1月15日(水) 14:00～15:00	集合・web ハイブリッド開催	第3会議室	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7年 3月19日(水) 14:00～15:00	集合・web ハイブリッド開催	第3会議室	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6年 6月13日(木) 18:00～19:50	映画観賞会 特別食	5 西病棟 クリーン病棟 4 西病棟 4 東病棟	8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 10月3日(木) 18:00～19:50	映画観賞会 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6年 7月27日(土) 13:15～16:00	(脳腫瘍以外を対象) ・長期フォローアップについて ・小児がん経験者のお話 ・交流会	・血液・腫瘍科 後藤 晶子 医師 ・小児がん経験者とその母	講堂 Web+集合 ハイブリッド開催	27名 17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6年 10月26日(土) 18:00～20:00	(脳腫瘍のみ) ・高次脳機能障害について ・小児がん経験者のお話し ・交流会	・大阪市立総合医療センター 小児言語科小児脳神経内科 温井 めぐみ 医師 ・小児がん経験者の母	コナカ東 戸塚総本店5階会議室	13名 6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7年 1月25日(土) 14:00～16:00	集合+web 「小児がんのこどものこころのケア」 ・病を抱える子どもの育ち ・小児がんのこどものこころのケア	講堂 Web+集合 ハイブリッド開催	97名 (院内職員、院外地域関係者、小児がん患者経験者家族) 後日院内上映 24名	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7年 2月9日(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 ・小児がんの子どもへの応援メッセージ ・小児がん患者の写真展「MY NEW LIFE」 ・小児がん患者の絵画展 ・小児がんに関する知識の普及啓発 ・フットサルイベント ・健康イベント ・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) ・横浜市医療局がん・疾病対策課(共同開催) ・神奈川赤十字血液センター ・スマイルオブキッズ ・Swing for kids ・みんなのレモネードの会 ・横浜こどもホスピスプロジェクト ・一般社団法人Ring Smile ・がんのこどもを守る会 ・チェコセンター東京 ・ちあふあみ!

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 6 年 9 月 9 日（月）	ライトア ップ点灯 式	「小児がんの闘病と支援、みんなに金メダルを！」 ・9/9 点灯式⇒JCCG 企画のゴールドセプテンバーキャンペーンライトアップ点灯式の メイン会場として YouTube でオンライン生配信 ・トークイベント「あったらいいな、こんなサポート」 ・VOJA ゴスペル歌唱
令和 6 年 9 月 9 日（月） － 9 月 30 日（月）	正面玄関 横のもみ じの木	・Swing for kids による演奏 ・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4,003人増加し、新入院患者数は30人減少した。平均在院日数は0.5日の増加、病床回転率は1.0回の減少であった。平均病床利用率は75.7%と2.8ポイント上昇した。

表3・4は死亡患者に関する統計で、死亡患者数（R5年度57→R6年度54）、剖検数（R5年度10→R6年度6）、剖検数の割合は11.1%（R5年度17.5%）であった。

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	R6	340 床	50 床	40 床	430 床
	R5	340 床	50 床	40 床	430 床
年 間 在 院 患 者 延 数	R6	98,528 人	7,014 人	13,279 人	118,821 人
	R5	95,029 人	6,599 人	13,190 人	114,818 人
当 年 度 新入院患者数	R6	8,767 人	43 人	182 人	8,992 人
	R5	8,815 人	47 人	160 人	9,022 人
当 年 度 退 院 患 者 数	R6	8,786 人	39 人	183 人	9,008 人
	R5	8,791 人	49 人	160 人	9,000 人
年 間 平 均 病 床 利 用 率	R6	79.4 %	38.4 %	91.0 %	75.7 %
	R5	76.4 %	36.1 %	90.1 %	73.0 %
平 均 在 院 日 数	R6	11.2 日	171.1 日	72.8 日	13.2 日
	R5	10.8 日	137.5 日	82.4 日	12.7 日
病 床 回 転 率	R6	32.5 回	2.1 回	5.0 回	27.6 回
	R5	33.8 回	2.7 回	4.4 回	28.6 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		R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
病 院	入 院	689	652	757	690	692	746	779	755	749	798	708	715
	退 院	678	639	755	687	704	730	742	758	763	802	711	710
	延患者	7,638	6,964	7,928	7,331	7,934	7,712	8,571	8,134	8,523	8,054	8,222	7,785
肢体不自由児施設	入 院	5	5	4	5	2	6	7	5	4	6	3	4
	退 院	2	4	3	4	2	4	7	7	4	5	4	6
	延患者	511	568	597	580	589	589	582	617	591	604	574	646
重症心身障害児施設	入 院	12	8	12	12	14	14	17	15	17	17	16	14
	退 院	11	10	13	11	13	13	18	15	19	16	15	13
	延患者	1,042	1,064	1,123	1,094	1,105	1,072	1,152	1,128	1,109	1,142	1,037	1,084
センター合計	入 院	706	665	773	707	708	766	803	775	770	821	727	733
	退 院	691	653	771	702	719	747	767	780	786	823	730	729
	延患者	9,191	8,596	9,648	9,005	9,628	9,373	10,305	9,879	10,223	9,800	9,833	9,515

10		11		12		1		2		3		計	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
750	774	699	692	731	734	769	789	704	697	740	773	8,767	8,815
735	749	713	688	791	821	709	705	718	702	767	800	8,786	8,791
8,581	8,458	8,472	7,962	8,571	8,234	8,318	8,011	7,828	7,641	7,942	8,743	98,528	95,029
6	3	2	2	3	5	0	1	2	2	5	3	43	47
4	6	2	1	3	5	0	1	4	3	4	3	39	49
596	556	598	472	618	541	620	496	557	430	581	500	7,014	6,599
18	14	19	15	16	13	17	8	15	13	9	17	182	160
14	16	18	14	18	15	13	6	17	13	14	18	183	160
1,112	1,157	1,128	1,071	1,131	1,081	1,151	1,123	1,103	1,034	1,086	1,140	13,279	13,190
774	791	720	709	750	752	786	798	721	712	754	793	8,992	9,022
753	771	733	703	812	841	722	712	739	718	785	821	9,008	9,000
10,289	10,171	10,198	9,505	10,320	9,856	10,089	9,630	9,488	9,105	9,609	10,383	118,821	114,818

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	27	2	7.4
	女	27	4	14.8
	計	54	6	11.1
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	死亡患者数	剖検数
神 経 内 科	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	7	1
総 合 診 療 科	5	1
新 生 児 科	29	0
形 成 外 科	0	0
循 環 器 内 科	5	0
心 臓 血 管 外 科	2	1
脳 神 経 外 科	0	0
内 分 泌 代 謝 科	1	1
集 中 治 療 科	3	1
一 般 外 科	2	1
合 計	54	6

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6年度外来診療の延患者数は161,956人（対前年度比98.8%）で前年度より1,904人減少した。初診患者数は10,485人で、対前年度114人減少、新たにカルテを作成した新患者は8,109人（対前年度282人減）、であり外来患者は減少している。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118,821人（対前年比103.4%）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98,528人（対前年比103.7%）といずれも昨年度から微増となかった。病院部門では平均病床利用率は79.4%（前年比103.9%）で対前年比3.0ポイント増加し、平均在院日数は11.2日（前年10.8日）と昨年よりやや延びている（こころの病棟を除く令和6年度病院平均在院日数は10.0日、前年9.5日）。令和6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を続けつつ、積極的な入院受け入れを行った結果、延入院患者数は回復基調となった。

施設部門のうち肢体不自由児施設では延患者は7,014人（対前年比106.3%）で、入所者は前年実績より415人増加し、利用率は38.4%と低調な利用状況が続いている。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13,270人（対前年比100.7%、89人増）であり、また平均病床利用率も91.0%（対前年0.9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2億3,800万円、外来収益が2億300万円減少し、医業収益は143億3,400万円（5億円減）であった。費用面では、材料費5億2,300万円の減、経費1億9,300万円増により、医業費用が全体で1億2,900万円増加したため、経常収支は4億4,100万円の赤字となった。

（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5年度		令和6年度	
	患者数(人)	構成比(%)	患者数(人)	構成比(%)
病 院	3,044	35.5	3,111	36.9
診 療 所	4,589	53.6	4,401	52.2
保 健 所	354	4.1	347	4.1
児 童 相 談 所	30	0.4	36	0.4
福 祉 施 設 等	550	6.4	537	6.4
合 計	8,567	100.0	8,432	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	256	3.0	川 崎 区	111	1.3	横 須 賀 市	310	3.7	北 海 道	6	0.1
神 奈 川 区	327	3.9	幸 区	86	1.0	鎌 倉 市	211	2.5	岩 手 県	2	0.0
港 北 区	294	3.5	中 原 区	76	0.9	逗 子 市	84	1.0	宮 城 県	1	0.0
緑 区	118	1.4	高 津 区	29	0.3	三 浦 市	31	0.4	秋 田 県	2	0.0
青 葉 区	88	1.0	多 摩 区	24	0.3	葉 山 町	32	0.4	山 形 県	2	0.0
都 筑 区	159	1.9	宮 前 区	38	0.5	藤 沢 市	553	6.6	福 島 県	1	0.0
西 区	222	2.6	麻 生 区	11	0.1	茅ヶ崎市	234	2.8	茨 城 県	10	0.1
保 土ヶ谷区	335	4.0	計	375	4.4	寒 川 町	48	0.6	栃 木 県	4	0.0
戸 塚 区	734	8.7				平 塚 市	116	1.4	埼 玉 県	20	0.2
旭 区	309	3.7				秦 野 市	60	0.7	千 葉 県	29	0.3
瀬 谷 区	144	1.7				伊 勢 原 市	33	0.4	東 京 都	146	1.7
泉 区	269	3.2				大 磯 町	9	0.1	新 潟 県	3	0.0
中 区	208	2.5				二 宮 町	5	0.1	富 山 県	3	0.0
南 区	652	7.7				厚 木 市	78	0.9	山 梨 県	7	0.1
磯 子 区	248	2.9				大 和 市	219	2.6	長 野 県	1	0.0
金 沢 区	262	3.1				海老名市	85	1.0	静 岡 県	10	0.1
港 南 区	460	5.5				座 間 市	38	0.5	愛 知 県	9	0.1
栄 区	212	2.5				綾 瀬 市	60	0.7	三 重 県	2	0.0
計	5,297	62.8				愛 川 町	11	0.1	京 都 府	1	0.0
						相模原市	105	1.2	大 阪 府	7	0.1
						小田原市	107	1.3	兵 庫 県	1	0.0
						南足柄市	11	0.1	和 歌 山 県	1	0.0
						大 井 町	4	0.0	鳥 取 県	1	0.0
						松 田 町	3	0.0	広 島 県	3	0.0
						山 北 町	2	0.0	徳 島 県	1	0.0
						開 成 町	11	0.1	福 岡 県	3	0.0
						箱 根 町	2	0.0	大 分 県	1	0.0
						湯河原町	10	0.1	鹿 児 島 県	5	0.1
						中 井 町	3	0.0	沖 縄 県	3	0.0
						計	2,475	29.4	計	285	3.4
									合 計	8,432	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	2,236	26.5
6ヶ月以上～12ヶ月未満	789	9.4
1歳以上～3歳未満	1,214	14.4
3歳以上～6歳未満	1,134	13.4
6歳以上～12歳未満	1,421	16.9
12歳以上～15歳未満	465	5.5
15歳以上～20歳未満	70	0.8
20歳以上	1,103	13.1
計	8,432	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	
年度	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
新患（人）	2,189	2,218	388	478	821	804	0	0	318	246
再来（人）	56,865	59,541	6,699	6,861	12,314	11,811	1,313	1,283	4,866	4,492
延数（人）	59,054	61,759	7,087	7,339	13,135	12,615	1,313	1,283	5,184	4,738
平均通院日数（日）	27.0	27.8	18.3	15.4	16.0	15.7	—	—	16.3	19.3

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	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
242	236	1	3	1,074	1,185	538	638	792	799	338	352
3,876	3,749	95	115	7,479	7,432	6,656	6,324	12,218	12,180	5,676	5,844
4,118	3,985	96	118	8,553	8,617	7,194	6,962	13,010	12,979	6,014	6,196
17.0	16.9	—	—	8.0	7.3	13.4	10.9	16.4	16.2	17.8	17.6

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	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
0	0	102	113	0	0	254	276	96	106	797	771
3	2	4,633	4,865	413	460	9,892	10,260	3,687	3,444	8,444	8,017
3	2	4,735	4,978	413	460	10,146	10,536	3,783	3,550	9,241	8,788
—	—	—	—	—	—	39.9	38.2	39.4	33.5	11.6	11.4

母性内科		救急・集中治療科		総合診療科		計	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
25	26	64	63	291	251	8,330	8,565
3,052	3,097	537	699	4,892	4,713	153,610	155,189
3,077	3,123	601	762	5,183	4,964	161,940	163,754
—	—	9.4	12.1	17.8	19.8	19.4	19.1

（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	
年度	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
新患（人）	0	1	288	288	270	275	125	108	81	18
再来（人）	1,460	1,347	4,560	4,960	10,932	10,875	6,559	6,478	1,673	1,566
延数（人）	1,460	1,348	4,848	5,248	11,202	11,150	6,684	6,586	1,754	1,584
平均通院日数（日）	—	—	16.8	18.2	41.5	40.5	53.5	61.0	21.7	88.0

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	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
163	222	46	64	202	165	254	278	760	799	2,189	2,218
10,208	11,869	2,556	2,660	3,069	3,158	10,531	10,763	5,317	5,865	56,865	59,541
10,371	12,091	2,602	2,724	3,271	3,323	10,785	11,041	6,077	6,664	59,054	61,759
63.6	54.5	56.6	42.6	16.2	20.1	42.5	39.7	8.0	8.3	27.0	27.8

6 月別外来患者数

月	4		5		6		7		8		9	
年度	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
新患（人）	658	710	748	734	660	784	740	706	739	760	641	686
再来（人）	12,323	11,810	12,001	11,900	12,493	13,589	14,677	13,641	14,211	14,964	12,000	12,287
延数（人）	12,981	12,520	12,749	12,634	13,153	14,373	15,417	14,347	14,950	15,724	12,641	12,973

10		11		12		1		2		3		計	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
766	736	703	729	677	688	687	701	621	649	690	682	8,330	8,565
13,012	12,580	11,872	12,134	12,530	13,142	12,414	12,630	11,667	11,942	14,426	14,676	153,626	155,295
13,778	13,316	12,575	12,863	13,207	13,830	13,101	13,331	12,288	12,591	15,116	15,358	161,956	163,860

（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

年 齢 区 分	0 歳	1 歳代	2 歳代	3 歳代	4 歳代
産婦人科以外の患者数	3,050 (10.0)	2,138 (7.0)	1,794 (5.9)	1,815 (5.9)	1,831 (6.0)
産婦人科の患者数	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
総 数 (人)	3,050 (9.9)	2,138 (6.9)	1,795 (5.8)	1,815 (5.9)	1,831 (5.9)

5 歳代	6 歳代	7 歳代	8 歳代	9 歳代	10歳代
2,018 (6.6)	1,764 (5.8)	1,568 (5.1)	1,451 (4.7)	1,635 (5.3)	1,478 (4.8)
0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2,018 (6.5)	1,764 (5.7)	1,568 (5.1)	1,451 (4.7)	1,635 (5.3)	1,478 (4.8)

11歳代	12歳代	13歳代	14歳代	15歳代	16～19歳
1,447 (4.7)	1,311 (4.3)	1,367 (4.5)	1,189 (3.9)	1,026 (3.3)	2,458 (8.0)
1 (0.5)	1 (0.5)	3 (1.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	20 (10.2)
1,448 (4.7)	1,312 (4.3)	1,370 (4.4)	1,190 (3.9)	1,026 (3.3)	2,478 (8.0)

20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳
765 (2.5)	219 (0.7)	175 (0.6)	133 (0.4)	11 (0.0)	3 (0.0)
29 (14.8)	103 (52.6)	35 (17.9)	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0.0)
794 (2.6)	322 (1.0)	210 (0.7)	134 (0.4)	12 (0.0)	3 (0.0)

80～89歳	90～99歳	合 計
0 (0.0)	0 (0.0)	30,643 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	196 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	30,839 (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	42 人	24 人	66 人
6 ヶ 月 以 上 ～ 1 2 ヶ 月 未 満	13 人	12 人	25 人
1 歳 以 上 ～ 3 歳 未 満	34 人	47 人	81 人
3 歳 以 上 ～ 6 歳 未 満	19 人	8 人	27 人
6 歳 以 上 ～ 1 2 歳 未 満	18 人	13 人	31 人
1 2 歳 以 上 ～ 1 5 歳 未 満	5 人	6 人	11 人
1 5 歳 以 上 ～ 2 0 歳 未 満	1 人	2 人	3 人
2 0 歳 以 上	11 人	30 人	41 人
計	143 人	142 人	285 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
北海道	6 (0) 人	東京都	146 (0) 人	兵庫県	1 (0) 人
岩手県	2 (0)	新潟県	3 (0)	和歌山県	1 (0)
宮城県	1 (0)	富山県	3 (0)	鳥取県	1 (0)
秋田県	2 (0)	山梨県	7 (0)	広島県	3 (0)
山形県	2 (0)	長野県	1 (0)	徳島県	1 (0)
福島県	1 (0)	静岡県	10 (0)	福岡県	3 (0)
茨城県	10 (0)	愛知県	9 (0)	大分県	1 (0)
栃木県	4 (0)	三重県	2 (0)	鹿児島県	5 (0)
埼玉県	20 (0)	京都府	1 (0)	沖縄県	3 (0)
千葉県	29 (0)	大阪府	7 (0)	計	285 (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	6 人	耳 鼻 咽 喉 科	2 人
遺 伝 科	226	整 形 外 科	18	総 合 診 療 科	11
内 分 泌 代 謝 科	6	脳 神 経 外 科	1	精 神 科	17
血 液 ・ 腫 瘍 科	21	心 臓 血 管 外 科	0	感 染 免 疫 科	1
腎 臓 内 科	2	歯 科	1	産 婦 人 科	806
神 経 内 科	3	ア レ ル ギ ー 科	1	母 性 内 科	25
循 環 器 内 科	11	皮 膚 科	1	救 急 ・ 集 中 治 療 科	4
新 生 児 科	1	泌 尿 器 科	1	言 語 聴 覚 科	0
形 成 外 科	5	眼 科	3	計	1,173

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	8	人
	整形外科疾患	15	
	精神科疾患	17	
	その他	29	
	計	69	
2 家族の診療、検査、指導相談のため			
	遺伝科	224	人
	整形外科	3	
	その他	71	
	計	298	
3 産婦人科			
	産婦人科	806	人
合 計		1,173	人

10 時間外診療状況

(1) 患者数

延 患 者 数	1,718 人	(-212)		
新 患 者 数	319 人	(+16)		
救急車による来院患者数	368 人	(-43)		
入 院 患 者 数	884 人	(-20)		
入 院／新 患＝	236/319	74.0%	救急車／新 患＝	123/319 38.6%
新 患／入 院＝	236/884	26.7%	入 院／救急車＝	236/368 64.1%
新 患／救急車＝	123/368	33.4%	救急車／入 院＝	236/884 26.7%

(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	47	382	8.1	64
月 曜 日	45	122	2.7	23
火 曜 日	51	147	2.9	31
水 曜 日	51	155	3.0	30
木 曜 日	50	160	3.2	38
金 曜 日	51	170	3.3	30
土 曜 日	50	377	7.5	69
祝日・振替	20	134	6.7	26
年 末 年 始	6	71	11.8	8
合 計	365	1,718	4.7	319

(3) 年齢別・性別患者数

年 齢	全 患 者 数			新 患	入 院
	男	女	計		
0 ～ 2 7 日	51	34	85	82	79
2 8 日 ～ 1 歳	163	141	304	54	118
2 歳 ～ 5 歳	178	181	359	41	181
6 歳 ～ 11 歳	166	111	277	28	135
12 歳 ～ 15 歳	117	93	210	13	93
16 歳 ～ 19 歳	60	56	116	3	51
2 0 歳 以 上	14	353	367	98	227
合 計	749	969	1,718	319	884
%	43.6	56.4	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	27 (7)
公 立 ・ 大 学 病 院	159 (117)
一 般 病 院	27 (17)
横 浜 市 救 急 セ ン タ ー	1 (0)
地区医療センター／休日診療所	2 (1)
産 科 診 療 機 関	39 (39)
小 児 科 診 療 機 関	19 (5)
そ の 他 の 診 療 機 関	28 (9)
紹 介 な し (再 来)	1,416 (124)
合 計	1,718 (319)

() 内は新患者数で内数

(5) 患者住所別時間外患者数

地 区	人 数
横 浜 市	1,216 (211)
南 区	142 (25)
戸 塚 区	178 (25)
港 南 区	110 (17)
保 土 ケ 谷 区	56 (6)
そ の 他 の 区	730 (138)
川 崎 市	68 (21)
横 須 賀 市	43 (2)
鎌 倉 市	38 (8)
藤 沢 市	81 (14)
茅 ヶ 崎 市	33 (7)
相 模 原 市	37 (8)
大 和 市	32 (10)
秦 野 市	7 (0)
平 塚 市	20 (5)
厚 木 市	13 (4)
そ の 他 の 県 域	101 (23)
県 外	29 (6)
合 計	1,718 (319)

() 内は新患者数で内数

(6) 診療科別時間外患者数

科 名	全体	新患	入院
小 児 科	33	9	31
循 環 器 内 科	12	1	8
ア レ ル ギ ー 科	0	0	0
内 分 泌 代 謝 科	2	0	1
神 経 内 科	10	0	3
新 生 児 科	79	70	72
腎 臓 内 科	5	3	4
遺 伝 科	1	1	1
血 液 ・ 腫 瘍 科	65	7	16
感 染 免 疫 科	6	1	4
精 神 科	1	0	0
麻 酔 科	0	0	0
こ こ ろ の 外 来	0	0	0
皮 膚 科	1	1	0
眼 科	0	0	0
外 科	174	48	61
心 臓 血 管 外 科	2	0	0
整 形 外 科	23	4	6
形 成 外 科	6	0	0
泌 尿 器 科	28	5	11
脳 神 経 外 科	33	5	20
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0
産 婦 人 科	334	96	216
母 性 内 科	2	1	1
総 合 診 療 科	10	3	8
救 急 ・ 集 中 治 療 科	889	64	421
歯 科	1	0	0
重 心 科	1	0	0
合 計	1,718	319	884

(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	96	215	⑫	気管支炎	46	1	33
②	発熱	158	6	82	⑬	術後後遺症	38	2	4
③	痙攣	88	6	46	⑭	内科疾患	34	1	13
④	嘔吐	86	3	49	⑮	泌尿器疾患	29	4	8
④	下痢	83	6	37	⑯	気管支喘息	28	3	14
⑥	内分泌疾患	73	70	71	⑰	扁桃腺炎	27	7	16
⑦	風邪	67	2	24	⑱	脳外科疾患	26	4	19
⑧	血液疾患	56	7	9	⑱	呼吸困難	26	7	21
⑧	鼠径ヘルニア	56	13	8	⑳	咳	25	0	8
⑩	肺炎	55	6	48	㉑	消化管出血	22	4	17
⑪	感染症	52	2	28	㉒	消化管異物	21	18	3

(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	323
②	発熱	195
③	痙攣	92
④	嘔吐	84
⑤	内分泌疾患	73
⑥	下痢	68
⑦	風邪	66
⑧	感染症	56
⑨	鼠径ヘルニア	55
⑩	血液疾患	54
⑪	肺炎	42
⑪	気管支炎	42
⑬	術後後遺症	38
⑭	内科疾患	34
⑮	泌尿器疾患	29

(9) 時間外患者病棟別入院数（新患）

病 棟	人 数
I C U	29 (16)
H C U 1	212 (30)
H C U 2	60 (0)
4 東	26 (3)
4 南	63 (16)
4 西	70 (10)
5 南	74 (11)
5 西	57 (4)
クリーン	4 (2)
母性病棟	218 (73)
新生児病棟	71 (71)
こころ	0 (0)
肢 体	0 (0)
重 心	0 (0)
合 計	884 (236)

第3節 病院の入院患者

1 病棟別入院患者動態

令和6年4月～令和7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	3,110	59	23	85.2	75.9	4.8
	ハイケア1病棟 (救命救急)	14	3,893	376	142	76.2	15.0	24.3
	ハイケア2病棟 (外科系、循環器)	30	9,070	637	607	82.8	14.6	25.0
	4階東病棟 (幼児、学童外科)	30	9,342	902	907	85.3	10.3	35.3
	4階南病棟 (乳幼児外科)	30	8,310	1,301	1,347	75.9	6.3	58.2
	4階西病棟 (学童思春期)	30	8,157	1,244	1,392	74.5	6.2	59.0
	5階南病棟 (乳幼児内科)	30	8,328	1,123	1,220	76.1	7.1	51.3
	5階西病棟 (幼児、学童内科)	30	8,834	1,209	1,289	80.7	7.1	51.6
	クリーン病棟 (骨髄移植、化学療法)	15	4,190	428	426	76.5	9.8	37.2
こころの診療病棟		40	11,502	50	57	78.8	215.0	1.7
周産期	NICU	27	9,682	353	75	98.2	45.2	8.1
	新生児病棟	24	6,170	22	200	70.4	55.6	6.6
	MFICU	6	1,768	205	66	80.7	13.0	28.0
	母性病棟	24	6,172	858	1,035	70.5	6.5	56.0
計		340	98,528	8,767	8,786	79.4	11.2	32.5

2 月別入退院患者状況（病院のみ）

月	4		5		6		7		8		9		10	
年 度	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
入院（人）	689	652	757	690	692	747	779	755	749	798	708	715	751	774
退院（人）	678	641	757	688	704	731	742	758	764	803	711	710	735	750
延数（人）	7,661	7,029	7,962	7,333	7,985	7,830	8,584	8,171	8,562	7,815	8,223	7,815	8,591	8,477

月	11		12		1		2		3		計	
年 度	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
入院（人）	699	692	732	735	769	789	704	697	740	773	8,769	8,817
退院（人）	713	688	791	824	711	705	720	702	768	802	8,794	8,802
延数（人）	8,564	7,992	8,750	8,293	8,335	8,038	7,881	7,645	7,954	8,832	99,052	95,270

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	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
入院（人）	4,146	4,298	738	771	382	312	365	237	470	507	113	135	99	88
退院（人）	4,097	4,258	756	784	374	317	363	235	472	508	34	18	98	89
延数（人）	49,886	48,302	6,930	6,488	7,429	5,484	2,238	2,050	1,999	3,454	2,537	2,434	422	358

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	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
入院（人）	464	436	162	138	264	362	165	158	875	1,038	50	56	0	0
退院（人）	466	435	162	138	262	361	165	158	875	1,042	57	53	0	0
延数（人）	1,182	1,196	309	262	1,148	1,405	361	308	6,989	7,760	11,502	11,563	0	0

科	総合診療科		計	
年 度	R6	R5	R6	R5
入院（人）	314	250	8,607	8,786
退院（人）	447	375	8,628	8,771
延数（人）	4,840	4,272	97,772	95,336

（注）肢体科・重心科は除く。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	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
入院（人）	5	8	294	287	1,156	1,476	318	378	319	344	553	344
退院（人）	5	12	322	318	1,184	1,504	451	514	338	354	562	348
延数（人）	13	121	1,573	1,670	12,487	12,686	4,804	4,938	2,518	2,388	669	529

科	循環器内科		新生児科		一般内科		計	
年 度	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
入院（人）	593	559	481	510	427	392	4,146	4,298
退院（人）	803	782	418	419	14	7	4,097	4,258
延数（人）	10,584	9,510	16,646	15,977	592	483	49,886	48,302

6 月別各科手術件数

令和6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3,384件で、令和5年度の3,347件と比較して増加した。

(麻酔科 中村 信人)

令和6年度月別各科手術件数

令和6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6年度合計
内 科	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5
循 環 器 科	30	31	31	28	38	30	32	34	28	24	27	27	360
一 般 外 科	64	67	70	79	78	56	60	57	63	61	78	67	800
整 形 外 科	24	27	26	31	35	28	33	24	21	26	17	29	321
形 成 外 科	17	23	24	31	36	29	30	32	30	30	34	29	345
脳 神 経 外 科	8	3	7	8	11	10	9	8	10	10	9	8	101
心 臓 血 管 外 科	22	14	23	20	14	13	17	19	14	18	15	15	204
皮 膚 科	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47
泌 尿 器 科	37	44	25	24	22	20	23	18	14	17	20	17	416
産 科	9	21	19	24	13	20	22	15	16	22	22	21	224
眼 科	12	12	12	12	10	13	13	6	9	11	11	15	136
耳 鼻 咽 喉 科	24	23	18	23	32	16	22	20	15	19	16	32	260
歯 科	12	14	15	16	11	13	18	12	14	14	14	12	165
そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	265	282	274	307	329	264	297	272	260	268	279	287	3,384

DAY入院状況総括表（診療科別）

〔令和6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	2	3	3	8	5	4	1	4	5	4	5	10	54
救急集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
血液・腫瘍科	51	55	42	50	48	52	42	41	49	39	39	35	543
内分泌代謝科	11	15	11	11	12	10	9	11	9	13	13	9	134
感染免疫科	22	21	21	21	17	21	18	17	20	24	18	21	241
遺伝科	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4
腎臓内科	3	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	1	10
アレルギー科	36	34	31	45	49	48	57	44	48	51	48	52	543
神経内科	3	3	9	10	8	1	4	4	8	18	18	11	97
循環器科	10	3	5	11	3	5	5	5	5	3	6	7	68
小児科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
外科	17	15	18	14	14	13	11	17	6	12	15	17	169
整形外科	1	9	5	0	2	6	8	2	4	5	4	5	51
形成外科	1	1	2	3	6	2	2	1	9	5	2	3	37
脳神経外科	26	31	36	38	34	26	32	29	31	30	32	40	385
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
皮膚科	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	46
泌尿器科	17	26	13	12	9	13	21	21	16	18	5	12	183
眼科	3	5	4	5	2	3	3	4	4	5	4	2	44
耳鼻咽喉科	11	6	3	7	8	5	6	2	3	4	4	7	66
歯科	2	3	4	3	3	4	5	2	3	4	4	5	42
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	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	8
産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
母性内科	2	1	0	0	1	1	2	1	2	1	1	0	12
重心科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	223	235	211	243	227	221	235	210	229	243	225	244	2,746

DAY入院状況総括表（病棟別）

〔令和6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	2	2
HCU1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HCU2	10	2	3	11	3	5	3	2	7	3	9	4	62
4東	26	26	36	27	12	14	11	12	18	12	8	20	222
4南	32	49	32	39	38	24	41	44	33	39	19	37	427
4西	32	30	31	42	41	40	44	32	35	40	35	38	440
5南	49	46	29	42	36	43	54	59	64	63	65	66	616
5西	54	46	53	57	65	62	53	45	48	68	68	51	670
クリーン	18	34	27	25	31	32	25	14	22	15	20	24	287
本館計	221	233	211	243	226	220	231	208	227	240	224	242	2,726
新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
母性	2	2	0	0	1	1	4	2	2	3	1	2	20
周産期計	2	2	0	0	1	1	4	2	2	3	1	2	20
こころ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病院計	223	235	211	243	227	221	235	210	229	243	225	244	2,746
肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
施設計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	223	235	211	243	227	221	235	210	229	243	225	244	2,746

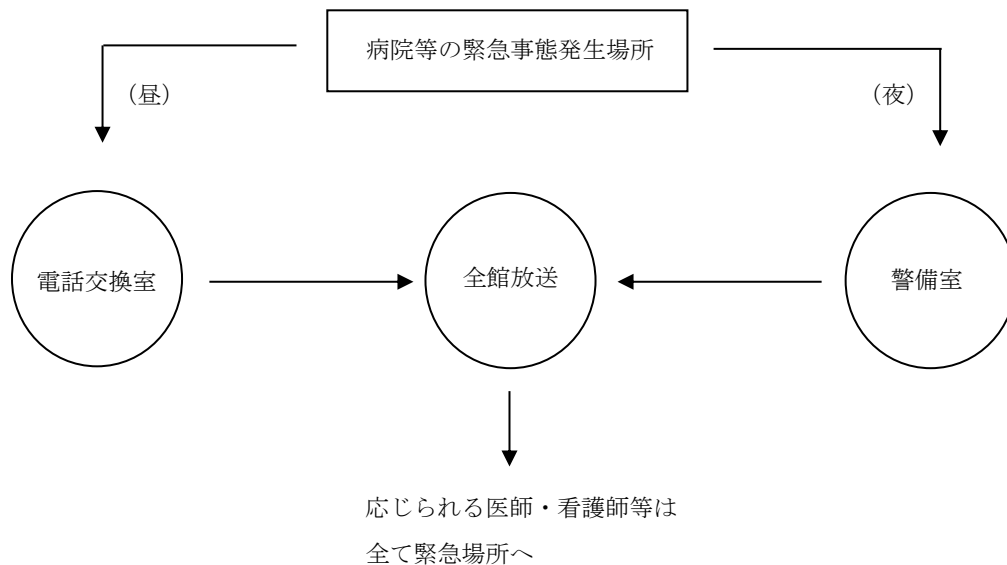
（医事・診療情報管理課）

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	6年度
利用件数	2	4	1	6	6	12

(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	6年度
利用件数	8	14

2 救急車稼働状況

令和6年度

	稼働日数	稼働回数	稼働時間	走行距離 (km)
4 月	10	19	24:10	640
5 月	8	16	20:22	485
6 月	14	23	27:10	783
7 月	12	18	18:10	489
8 月	11	21	24:35	734
9 月	11	14	18:55	533
10 月	12	21	29:40	722
11 月	11	19	19:10	431
12 月	14	21	29:05	751
1 月	8	14	17:20	614
2 月	13	21	22:42	589
3 月	9	13	17:25	531
合 計	133	220	268:44	7,302

第5節 在宅医療

かながわ医療的ケア児支援センター

1年間の準備期間を経て2024年度から正式に活動開始した「かながわ医療的ケア児支援センター」は、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も連携しつつ神奈川県が管理する形を取り、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る。本年度は、その複雑な特徴を活かすべく情報伝達経路の整理と共に、ビジョン・ミッション・バリューを明確化させる作業を神奈川県と共に行った。

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。ま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」が潤滑に進められるよう協力した。

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。市町村における医療的ケア児等コーディネーター配置が進んできたことに合わせ、コーディネーター養成研修の内容をよりコーディネーターの役割が明確に理解できるものにバージョンアップさせる作業を行った。

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、引き続きそれぞれの実施に協力した。

(地域連携・家族支援局長 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6年度の新患総数は309人であった。食物アレルギー患者紹介が全体の約8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あり、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。

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338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6年度疾患、年齢別入院患児数

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	45	48	26	25	34	29	21	27	13	25	14	11	10	8	1	1	338
薬物アレルギー							1	1				2		1			5
気管支喘息（急性症状）				1													1
その他									1			1		2		1	5
食物アレルギー（急性症状）			2														1
総計	45	48	27	26	34	29	22	28	14	25	14	14	10	11	1	2	350

2 遺伝科

令和6年度の新患総数（併診新患を含む）は621例で、R3（604）、R4（671）、R5（611）の振れの範囲内にある。発端者数では367例だった。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ったが、令和6年に25例と大きく減少した。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95例と令和5年と同等であり、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318家系で令和5年の324家系とほぼ同じである。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（東京大学、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31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、14年間で1,959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6年度末で1,954例（令和6年度は76例）の提出となったが、33例（43%）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6年度遺伝科新患内訳

染色体異常症	53
ダウン症候群（転座型1例、モザイク0例、構造異常0例を含む）	(25)
その他の染色体異常症（18トリソミー3例、Klinefelter症候群1例、Turner症候群4例、13トリソミー1例を含む）	(28)
原因不明多発奇形、精神遅滞、多発奇形/精神遅滞（MCA/MR）	95
隣接遺伝子症候群	21
Williams症候群（5）、22q11.2欠失症候群（4）、22q11重複症候群（0）	
Angelman症候群（2）、Prader-Willi症候群（2）、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（7）	
先天異常症候群	52
Kabuki make-up症候群（0）、骨形成不全症（2）、Sotos症候群（2）、Beckwith-Wiedemann症候群（2）、軟骨無形成症（6）、軟骨低形成症（1）、先天性多発性関節拘縮症（2）、CHARGE症候群（1）、結節性硬化症（1）	
Waardenburg症候群（0）、Marfan症候群（6）、Ehlers-Danlos症候群（1）	
Loeys-Dietz症候群（0）、Gorlin症候群（2）、Brachmann-de Lange症候群（1）	
Treacher Collins症候群（0）、Noonan/CFC症候群（6）、Costello症候群（0）	
Alagille症候群（0）、Rubinstein-Taybi症候群（1）、Coffin-Siris症候群（1）	
点状軟骨異形成（1）Joubert症候群（3）、ATRX（0）、Coffin-Lowry症候群（0）、Russell-Silver症候群（0）、Simpson-Golabi-Behmel症候群（1）、Young-Simpson症候群（0）	
Stickler症候群（1）Cowden症候群（1）KBG症候群（2）	
その他（8:Kallmann、Klippel-Trenaunay、Menke-Hennekam、Townes-Brocks、Legius、Usher、nail-patella、Pendred）	
その他の神経筋変性疾患	32
Rett症候群（1）、Pelizaeus-Merzbacher病（0）、ミトコンドリア病（1）	
筋ジストロフィー（2）、筋強直性ジストロフィー（0）、先天性ミオパチー（3）、	
その他（25:四肢疼痛発作症（0）、てんかん性脳症（4）、遺伝性痙性対麻痺（1）、異染性白質ジストロフィー、末梢神経障害、Wilson、Menkes、チュブリン異常（2）、CASK、CHD2、DEAF1、FOXP1、FRMPD4、NEXMIF、NRXN1、EIF2AK2、PACS1、退行、低酸素脳症、皮質形成異常、大頭（2））	
心血管系疾患	11
TAPVR（0）、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）、long QT（7）、その他（4:DORV/IAA、AVM、TAAD（2））	
眼疾患	9

先天性角膜混濁 (0)、視神経萎縮 (2)、網膜色素変性 (1) 無虹彩 (1)、黄斑低形成(0)、PHPV(0)、その他 (5: 網膜疾患、FEVR)

腫瘍関連	9
神経線維腫症(4)、網膜芽細胞腫(0)、Li-Fraumeni 症候群(0)、 その他(5: 神経芽腫、肺芽腫、AML、再生不良性貧血、 骨髄不全)	
破壊 (disruption)・連合	9
Poland/Moebius 症候群 (1)、VATER(1)、OAVS(4)、羊膜索他 (3)	
頭蓋骨早期癒合症	5
Apert 症候群 (0)、Pfeiffer 症候群 (0)、Crouzon 症候群 (2)、その他 (3)	
その他の骨系統疾患	14
側彎 (2)、craniofrontonasal (0)、鎖骨頭蓋異形成症(1)、その他 (11)	
皮膚疾患: 先天性魚鱗癬(1)、色素乾皮症(0)、眼性白子症 (1)、その他 (9)	11
腎疾患: Alport(0)、多発性嚢胞腎(0)、Deney-Drash 症候群(0)、その他 (0)	0
その他: 正常(5)、難聴 (2)、低身長(11)、高身長(1)、鼻咽腔閉鎖不全(1)、口唇口蓋裂(1)	25
内臓逆位 (1)、脚長差(0)、乏歯(1)、貧血(2)	
内分泌代謝疾患	9
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 (1)	
性分化疾患 (1)、片側肥大 (3)、ガラクトース血症 (0)、高フェニルアラニン血症 (0)	
高メチオニン血症 (0)、VLCAD 欠損症 (0)、その他の代謝疾患 (4)	
原発性免疫不全・自己炎症疾患・不明熱	7
発症前検査	5
網羅的遺伝学的検査に伴う親の解析	223
遺伝カウンセリング (転座保因者診断、両親解析、など)	31
総数	621

表2 遺伝カウンセリング

疾患	家系数
染色体異常症	68
奇形症候群	102
精神疾患	0
難聴	2
先天性代謝異常症	11
神経変性疾患(PMD 含む)	7
骨系統疾患	31
多発奇形・精神遅滞	32
近親婚	0
筋ジストロフィー	6
血液・腫瘍疾患	11
その他	48
総数	318

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6年度、当科は4つの疾患群(1)感染症、(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3名・専門研修医2名・非常勤医1名の計4名であった。今年度の入院患者数334名で、外来患者数はのべ総数1,658名、新患症例は112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髓炎、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EB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、感染対策を感染制御室と協力して行った。そのほか先天性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、RSウイルス、アデノウイルス、ノロウイルス、ロタウイルスなど)の対策と対応を行なった。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・リツキシマブによる治療を行なった。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、腸管バーチェ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。さらに難治性潰瘍性大腸炎、クローン病さらに腸管バーチェ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、そして高IgE症候群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、112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、潰瘍性大腸炎などであった。また感染症では化膿性関節炎、化膿性骨髓炎、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、PFAPA症候群や反復性発熱精査などであった。

(科長 今川 智之)

	症例数（人）
感染症	42
化膿性骨髓炎	6
化膿性関節炎	4
蜂窩織炎	4
BCGリンパ節炎・播種性BCG感染症	3
EBV関連血球貪食症候群・EBV感染症	3
TORCH症候群（疑いを含む）	3
VPシャント感染	2
術後創部感染症	2
先天性サイトメガロウイルス感染症（疑いを含む）	2
皮下膿瘍	2
マイコプラズマ感染症	2
その他感染症	9
リウマチ膠原病	23
若年性特発性関節炎（疑いを含む）	8
川崎病（不全型を含む）	6
IgA血管炎	3
若年性皮膚筋炎	3
限局性強皮症	2
混合性結合組織病	1
消化器疾患	8
クローン病	5
潰瘍性大腸炎	1
分類不能型炎症性腸疾患	1
過敏性腸症候群	1
免疫不全症	8
低ガンマグロブリン血症（疑いを含む）	4
その他免疫不全症（疑いを含む）	3
拡大新生児マススクリーニング異常	1
自己炎症疾患	10
PFAPA症候群	6
周期性発熱の疑い	3
周期性発熱	1
免疫疾患	5
菊池病	2
壞疽性膿皮症	1
コロナ感染後遺症	1
感染後二次性関節炎	1
その他	16
慢性疼痛	4
不明熱	3
予防接種関連	3
小児四肢疼痛発作症	2
起立性調節障害	1
血球減少	1
結節性紅斑	1
抗核抗体陽性	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系診療担当科として、特に再発・難治性の小児がんの受け入れを積極的に行っている。下記に、2024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。

2024年度は、5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。

8件の同種造血細胞移植と2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、移植後の退院後早期から中長期に及ぶ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「血液腫瘍家族教室」と「脳腫瘍家族教室」を個別に開催し、それぞれのニーズに合った話題の提供を行った。

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）2024年度新規入院患者数

●造血器腫瘍（32）

急性リンパ性白血病：18、急性骨髄性白血病：3、リンパ腫：6、骨髄異形成症候群：4 など

●固形腫瘍（37）

神経芽腫：10、骨腫瘍：4、肝腫瘍：4、腎腫瘍：5、軟部腫瘍：3、網膜芽細胞腫：1、中枢神経系腫瘍：2 など

●その他（36）

再生不良性貧血：6、貧血：6、血小板減少症（特発性免疫性血小板減性紫斑病を含む）：6、血友病：3 など

（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

2024 年度は科長を含めた常勤医 6 名、専門研修医 5 名の体制で診療を行った。

患者数は、外来は延患者数 10,785 人（新患 310 人）、入院延患者数 10,584 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	64	13	三心房心	2	
心房中隔欠損症	59	2	川崎病	2	
両大血管右室起始症	53	13	肺静脈狭窄症	2	
ファロー四徴症	32	4	単一冠動脈	2	
房室中隔欠損症	28	10	気管支炎	2	
左心低形成症候群	27	4	WPW症候群	2	
動脈管開存症	23	5	心房粗動	2	
無脾症候群	23	3	先天性完全房室ブロック	2	2
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	21	2	心室性期外収縮	2	2
完全大血管転位症	19	5	肥大型心筋症	2	
大動脈縮窄複合	13	7	不完全型房室中隔欠損症	1	
単心室症	13	1	肺炎球菌菌血症	1	
多脾症候群	11	2	アントラサイクリン心筋症	1	1
肺炎	9		三尖弁閉鎖不全症	1	
大動脈弁狭窄症	8	1	COVID-19感染症	1	
血管輪	8	5	胎児心房粗動	1	1
総肺静脈還流異常症	8	3	ベラパミル感受性心室頻拍	1	
三尖弁閉鎖症	8		大動脈弁基部拡張症	1	
純型肺動脈閉鎖症	8	2	感染性心内膜炎	1	
修正大血管転位症	7	1	右室憩室	1	1
総動脈幹症	6	1	発作性上室性頻拍	1	1
川崎病性冠動脈瘤	6	1	気管出血	1	
Ebstein病	6		腹腔内出血（肝芽腫関連）	1	
大動脈離断複合	6	2	大動脈肺動脈窓	1	1
冠動静脈瘻	5	1	冠動脈狭窄症	1	
ヒトメタニューモウイルス感染症	5		大動脈弁下狭窄症	1	
18トリソミー	5	4	嘔吐症	1	
蛋白漏出性胃腸症	4		Bland-White-Garland症候群	1	
重症肺動脈弁狭窄症	4	2	大動脈弁閉鎖症	1	
拡張型心筋症	4	1	拘束性心筋症の疑い	1	
Williams症候群	4		大動脈弁閉鎖不全症	1	
両房室弁右室挿入	3		肺動静脈瘻	1	
特発性肺動脈性肺高血圧症	3		心房性期外収縮	1	1
三尖弁異形成	3	2	上室頻拍	1	
RSウイルス感染症	3		部分肺静脈還流異常症の疑い	1	
遺伝性肺高血圧症	3	1	右室低形成	1	1
心筋症の疑い	3	3	末梢性肺動脈狭窄症	1	
肺動脈狭窄症	3	1	外傷性帽状腱膜下血腫	1	
僧帽弁狭窄症	2		卵円孔開存症	1	1
肺出血	2		動脈管瘤	1	1
結節性硬化症 心臓腫瘍	2	1	三尖弁狭窄症	1	
大動脈縮窄症	2	1	洞不全症候群	1	
QT延長症候群	2	1	右肺動脈大動脈起始	1	1
インフルエンザ感染症	2		尿路感染症	1	
			総計	584	119

入院患者実数は合計 584 人、新患（初回入院患者）は 119 人であった。新患（初回入院患者）の疾患別患者数は心室中隔欠損 13 人、両大血管右室起始 13 人、房室中隔欠損 10 人、大動脈縮窄複合 7 人、完全大血管転位 5 人、動脈管開存 5 人、血管輪 5 人、ファロー四徴 4 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 7 人(剖検 1 人)であった。

心臓カテーテル・心血管造影検査は 368 件となり、カテーテル治療は 143 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 41 件、経皮的血管形成術 25 件（肺動脈 18、その他 7）、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、動脈管閉鎖栓留置術 16 件、経皮的心房中隔欠損作成術（BAS）2 件、コイル閉鎖術 34 件（側副血行路 30、その他 4）、肺静脈高度狭窄に対する血管形成術 10 件（バルーン 8、ステント留置 2）、心筋生検採取 1 件、カテーテル焼灼術 4 件であった。

（科長 上田 秀明）

6 神経内科

2024 年度の新規外来受診者数は 383 名（他院からの紹介新患 242 名、院内の他科からの併診 141 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）だった。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 10,371 人で昨年度(12,091 人)より 14% 減少した。入院患者数は 4,804 人で昨年度(4,938 人)と比べ 2.7%の減少、1 日平均在院患者数は 12.7 人で昨年度(11.2 人)と比べると 13%増加した。

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）が多くの割合を占めた。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。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、重症心身障害児におけるボツリヌス治療に関しては国内の先進的・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、引き続きてんかんに対する治験を実施している。

2024 年度は神経内科の医師数が少なく（常勤 2 名、レジデント 1 名の欠員）、外来・入院業務ともに多忙を極めた。他院からの転院依頼も必ずしも受けられない状況であったが、入院患者数はほぼ例年並みの水準を維持した。一方、外来総延べ受診数については、この数年微減傾向であった（成人年齢に達する患者の成人病院への移行を進める、診療材料の処方往診医に移管する、など）ことに加え、医師の退職をきっかけに外来患者の一部を地域の医療機関に今後の診療を依頼するなどして医師の働き方改革を踏まえた業務整理を行った結果、昨年度よりも減少した。引き続き当院神経内科が診療すべき疾患は診療することをモットーに診療にあたっていきたい（なお、現在の入院延べ数・外来総延べ受診数は、データが公開されている他の小児医療専門機関の神経内科と比べ、医師 1 人あたりの診療患者数は依然として多い水準にある）。

2024 年 3 月、森川翔太郎医師はシニアレジデント研修期間を修了した（京都大学小児科大学院・天理よろづ相談所病院に転職）。2024 年 1 月から田辺仁彦医師が重心課常勤医師として、2024 年 4 月からシニアレジデントとして徳間紀大医師、富井聡一医師が新たに着任した。

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	6
2. 神経形成異常	14
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	1
5. 神経変性疾患	2
6. 神経系感染症・脳症	2
7. 免疫性神経疾患	7
8. 外因による脳損傷	2
9. 中毒性疾患	0
10. 神経系の腫瘍	1
11. 神経皮膚症候群	14

12. 脳血管障害	3
13. てんかんおよびその他の発作性疾患	161
14. 神経筋疾患（筋緊張低下なども含む）	30
15. 脊髄疾患	1
16. 末梢神経疾患	10
17. 精神神経疾患（精神運動発達遅滞、自閉症、ADHD など）	57
18. 頭痛	8
19. 自律神経疾患	2
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）	54
【合計】	383

7 腎臓内科

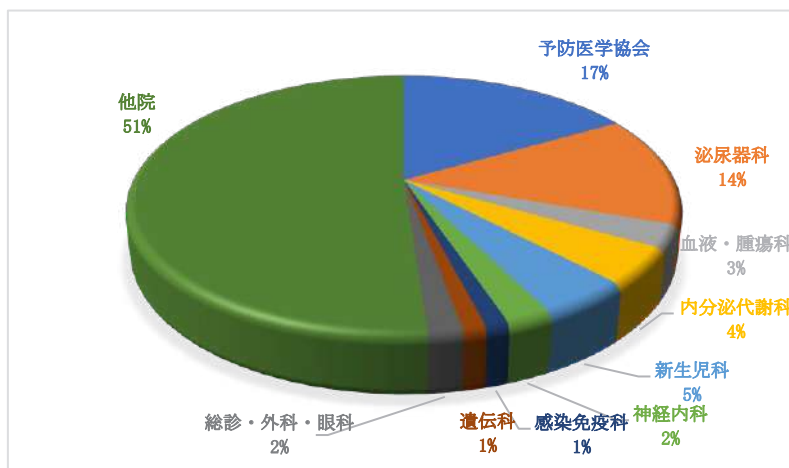
令和5年度末に当院に長年勤務していた高橋医師が定年退職となり令和6年度より佐々木医師が赴任した。以前から初診・併診枠の少なさが問題となっていたため、月曜日午後に主に先天性腎尿路異常の新患を診る「腎センター枠」を開設した。また、月曜日午前に2名の新患枠、火曜日午後に再診枠を設けた。その結果、令和6年度の外来新患者数は174名と昨年度85名からほぼ倍増の結果となった。入院患者はのべ60名と、昨年度の30名から倍増した。死亡患者はゼロだった。令和6年度は3名に腹膜透析を導入し、全員外来通院中となっている。

(科長 松村 壮史)

外来新患者内訳

学校検尿異常	31	3歳児検尿・保育園検尿の異常	4
血尿・蛋白尿	15	腎尿路異常	71
腎嚢胞性疾患	3	腎機能障害	33
高血圧	1	慢性糸球体腎炎	2
ネフローゼ症候群	0	急性糸球体腎炎	3
腫瘍治療後	3	その他	7
電解質異常	1	合 計	174

外来新患紹介・依頼科



のべ入院患者数内訳

急性糸球体腎炎	7	慢性糸球体腎炎	4
ネフローゼ症候群(二次性含む)	14	急性腎不全	1
慢性腎不全	2	末期腎不全	7
溶血性尿毒症症候群	1	尿路感染症	15
高血圧	2	腎静態シンチグラフィー	1
イヌリンクリアランス	3	その他	3
		合 計	60

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。コロナ禍により患者数が一時減少したものの、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みられ、その状況が継続している。2025 年度の年報でその動向を総括したい。

2024 年度で最大のニュースは、内分泌代謝科・第 4 代部長である室谷が、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（JSPE57）を開催したことである。本学術集会は、1967 年から開催されている歴史と伝統のある医学集会で、神奈川県立こども医療センターが担当するのは、初代部長である諏訪城三先生以来、実に 49 年ぶりのことである。JSPE57 のテーマは「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た（図 1）。参加するすべ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」、「話し」、それらを楽しむ、そんな学術集会を目指して、私の朋友である水野晴夫委員長（藤田医科大学小児科教授）はじめプログラム委員一同、入念な準備を重ねた。また、いくつも新しい試みを実施した。①学術集会 HP の改変（会長挨拶動画、教育的な動画コンテンツ、PDF アーカイブなどのリンク）、②日本小児血液がん学会との合同シンポジウム、③Rising star 教育講演（過去 2 年間の若手優秀演題賞受賞者による講演とその指導者による総括）、④企業共催海外講演（Gudrun Rappold 博士）、⑤スイーツ教育セミナー（夕方の時間に行うお菓子の出る共催セミナー）、⑥プラダー・ウィリ症候群（PWS）の患者会である「竹の子の会」の協力により、ポスター会場での PWS 児・者の絵画や工作などの作品展示、および PWS 市民公開講座、⑦⑥の経費捻出目的でのクラウドファンディング実施（60 日間で 548,000 円を集金）、⑧企画運営委員の全国公募、などである。

今回の学術集会は、日本小児内分泌学会の会員のみならず、多くの方々のご協力のおかげで、過去最高の 1,000 人超が現地参加し、若手から年配の医師までが満足する、非常に活気のある学術集会になった。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できたことは特筆に値する。下風朋章先生（新生児科）には、スタートアップ教育セミナーで「NICU で未熟児の内分泌機能を考察する」を講演いただいた。オンデマンドの教育講演では、永渕弘之先生（医療安全推進部）に「院内医療安全対策の基本と実践」を、鹿間芳明先生（感染制御室）に「院内感染対策のいろは」を、黒澤健司先生（前遺伝科）に「症状・顔貌から疑う先天異常症候群」を、大庭真俊先生に「覚えておきたい小児整形外科疾患＜診断と治療＞」を、馬場直子先生（皮膚科）に「外来で診る小児の皮膚疾患」を、犬尾千聡先生（アレルギー科）に「1 時間で実践力アップ 小児アレルギー外来診療 虎の巻」を、北河徳彦先生（外科）に「知って得する小児外科の知識と技術」を、庄紀子先生（児童思春期精神科）に「COVID-19 流行後に増加した子どもの心の問題」を、白柳慶之先生（泌尿器科）に「エビデンスに基づく夜尿症診療の実践とコツ」を担当いただいた。この場を借りて皆様に御礼申し上げます。この学術集会を通じて、神奈川県立こども医療センターが今後も発展し続けていくために、原点に立ち返り、すべての子どもたちの「元気」と「笑顔」のために、皆で力を合わせて取り組んでいくことが重要であると再認識した次第です。

さて、新型コロナウイルス感染症の流行は、わが国の小児医療に大きな変化をもたらし、内分泌代謝科も決して例外ではない。コロナ禍で出生数が大幅に減少（2019 年 865,234 人、2024 年 686,061 人）したことを反映して、新生児マスキング（MS）実施数は 1998 年度 74,913（過去最高）から 2024 年度 48,973（過去最高の 65%）まで減少した。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、「拡大マスキング」として開発・実施されるようになっていく。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「拡大マスキング」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。2024 年度は、国の実証実験に参加する形で費用補助を受けている。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。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、小児悪性疾患治癒後の 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、近年参加した 2 つの臨床治験、「SHOX 異常症を対象とした GH 治療効果に関する臨床治験」および「成人プラダー・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」に関しては、共に保険承認に至っている。前者に関して、ワーキンググループの一員として、診療の手引き「SHOX 異常症の診断・治療指針 ～SHOX 異常症に対する成長ホルモン治療の適正な使用のために～」の作成に携わった。

研究活動に関しては、①性分化疾患（プラダー・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、「プラダー・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た。特に、日本小児内分泌学会の卒後教育委員会としての活動の中心は、年 1 回行われる小児内分泌入門セミナーおよび同専門セミナーの開催である。室谷は、2011 年から 15 年連続で専門セミナーの講師を務め、2017 年度からの 8 年間、卒後教育委員会・委員長として、入門および専門セミナーの企画・運営を担当した。

最後に、室谷の内分泌代謝科・部長としての任期は、あと 5 年間を残すのみとなった。残りの 5 年間に、次期部長をリクルートし、任務を引き継ぎ、内分泌代謝科としての活動を維持・発展できるよう協力していく所存である。

（科長 室谷 浩二）



図 1 第 57 回日本小児内分泌学会学術集会に関連する資料

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した。

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。2024年度は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全面的な改訂を行い、院内での安全で円滑な輸血療法の実施に努めた。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。

2024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。

2024年度の造血幹細胞移植（合計11例）

同種造血細胞移植	8
自家末梢血幹細胞移植	3

2024年度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	430本	57本	281本
内科系	1,235本	1,214本	436本
産科	38本	0本	7本
合計	1,703本	1,271本	724本

（科長 柴崎 淳）

10 児童思春期精神科

令和6年度の新患者数は438名だった。令和4年度に2名、令和5年度と6年度に各1名の常勤医師が交替した影響もあり、昨年度より40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 28名）、神経症性障害（F45 身体表現性障害 38名、F42 強迫性障害 16名、F43 重度ストレス反応・適応障害 12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15名少ない61名と令和2年度以降の増加傾向が収束した。院内からの紹介は131名で、昨年度より6名減少した。総合診療科、内分泌代謝科、遺伝科、神経内科からの紹介が多かった。院外からの紹介元は307機関で、小児科を中心とする診療所からの紹介が最も多いのは例年通りであるが、昨年度から35機関減少し134機関だった。

（児童思春期精神科部長 庄 紀子）

表1 令和6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	0	1	1
F2	統合失調症等	3	2	5
F3	気分(感情)障害	3	3	6
F4	神経症性障害			
	F40 恐怖症性不安障害	1	6	7
	F41 他の不安障害	1	6	7
	F42 強迫性障害	9	7	16
	F43 重度ストレス反応・適応障害	1	11	12
	F44 解離性(転換性)障害	2	5	7
F5	生理的障害等			
	F45 身体表現性障害	14	24	38
	F50 摂食障害	10	51	61
	F50 以外	1	1	2
F6	成人の人格及び行動の障害	1	6	7
F7	精神遅滞	21	13	34
F8	心理的発達の障害			
	F84 広汎性発達障害	72	27	99
	F84 以外	3	0	3
F9	行動及び情緒の障害			
	F90 多動性障害	22	6	28
	F91 行為障害	7	4	11
	F92 行為及び情緒の混合性障害	1	0	1
	F93 小児期に発症する情緒障害	21	30	51
	F94 …社会的機能の障害	1	1	2
	F95 チック障害	11	4	15
	F98 その他の行動及び情緒の障害	2	4	6
その他（診断保留、正常範囲ほか）		8	11	19
合計		215	223	438

表2 紹介医療機関等（重複あり）

センター外（307）	
病 院 （ 精 神 科 ）	22
病 院 （ 上 記 以 外 ）	69
診 療 所 （ 精 神 科 ）	41
診 療 所 （ 上 記 以 外 ）	134
療 育 機 関	34
児 童 相 談 所	7
区 役 所	0
そ の 他	0
センター内併診（131）	
内科系	
総 合 診 療 科	31
内 分 泌 代 謝 科	22
遺 伝 科	18
神 経 内 科	16
循 環 器 内 科	5
血 液 ・ 腫 瘍 科	5
新 生 児 科	4
感 染 免 疫 科	1
腎 臓 内 科	1
外科系	
整 形 外 科	9
耳 鼻 咽 喉 科	8
外 科	3
形 成 外 科	3
脳 神 経 外 科	2
眼 科	2
皮 膚 科	1

11 一般外科

手術術式別のべ件数は814件と昨年よりわずかに増加した。長期で見ると少子化の影響は明らかに受けているが、ここ数年の外科手術数は横這いで、鼠径ヘルニアなどの減少分をリンパ管腫などが補っている構図が見える。県外からの依頼はコンスタントにあり、リラのいえには日頃大変お世話になっている。臍頭十二指腸切除術などの我々が経験の少ない高難度手術に対しては成人外科のエキスパートを招聘し、安全な施行に努めている。悪性腫瘍手術は血液・腫瘍科と綿密に情報共有し、全国トップレベルの手術数を維持している。新しい術式として、放射線治療時に臓器を移動させるスぺーサー挿入手術を導入した。感染免疫科をはじめとした院内・院外各科から依頼される内視鏡検査に対応している。胸腔鏡・腹腔鏡下手術は昨年度並みの170件であった。新生児症例は新生児科のご協力のもと、今年度も高い水準を維持した。

(科長 北河 徳彦)

手術分類	2024 年度	小計
食道手術（食道閉鎖、食道気管裂含む）	7	
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）	6	
先天性腹壁異常手術（外反含む）	2	
胃手術（胃瘻、胃固定含む）（PEG は内視鏡治療に記載）	25	
肥厚性幽門狭窄症手術	3	
腸閉鎖/狭窄症手術	11	
胃腸穿孔縫合閉鎖	1	
腸切除術	2	
腸回転異常症手術	4	
虫垂炎手術	5	
観血的腸重積手術	1	
メッケル憩室手術	1	
人工肛門/腸瘻手術（造設/閉鎖）	38	
ヒルシュスブルング病根治術（Soave, Duhamel など）	4	
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	1	
腸管延長術（STEP）	0	
腹部ドレナージ術	15	
その他腹部手術（含 腔形成術、肛門括約筋形成）	8	
直腸肛門奇形手術		16
腹仙骨会陰式	3	
Pena 手術	0	
仙骨会陰式	5	
会陰式肛門形成・肛門移行術	5	
カットバック	3	
裂孔、痔核、痔瘻、脱肛手術	18	
肝切除術（悪性腫瘍を除く）	0	
脾手術（脾摘、脾固定）	0	
臍手術	1	
胆石症手術（胆摘、総胆管切石、胆嚢腫瘍）	0	
胆道閉鎖症（再手術含む）	4	
総胆管拡張症手術	5	
門脈再建術	9	
胆道再建術	2	
肝生検	5	
腎生検	2	
体表良性腫瘍手術	0	
内臓良性腫瘍手術	8	

悪性腫瘍手術（切除）	30
神経芽腫	4
横紋筋肉腫	2
腎芽腫	5
肝芽腫（肝悪性腫瘍）	3
転移性肺腫瘍	13
転移性肝腫瘍	0
その他	3
正中/側頸瘻、梨状窩瘻手術	3
甲状腺手術	0
気管切開	5
腕頭動脈離断術	2
鼠径ヘルニア（陰嚢水腫を含む）手術	205
臍手術（ヘルニア含む）	36
臍腸管遺残	0
尿膜管遺残	2
腫瘍生検	26
中心静脈カテーテル挿入/抜去	35
肺生検	0
肺切除（気胸含む、腫瘍を除く）	13
その他胸部手術（Foker 法、気管形成術など）	9
消化管内視鏡治療（PEG も含む）	58
静脈瘤硬化	1
静脈瘤結紮	3
ポリープ切除	3
ERCP	2
気管・食道拡張術	30
その他(PEG、異物除去、その他)	19
消化管/膈/気管支/内視鏡検査（上部下部カプセルなど）	105
血管撮影/塞栓/バルーン拡張	8
CAPD カテーテル挿入・抜去（VP シヤント、Denver シヤント含む）	3
リンパ管腫治療	38
スぺーサー挿入術	2
その他の手術	18
総計	814
腹腔鏡下手術	157
胸腔鏡下手術	13
縦隔鏡下手術	
喉頭鏡下手術	
内視鏡下手術総数	170

新生児入院症例	2024 年度
食道閉鎖症(気管食道瘻を含む)	7
腸閉鎖/狭窄	15
腸回転異常	
消化管重複症	
ヒルシュスプルング病(類縁を含む)	4
直腸肛門奇形	4
肥厚性幽門狭窄症	
横隔膜ヘルニア(挙上症含む)	5
先天性腹壁異常	3
消化管穿孔(壊死性腸炎含む)	7
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	
腸捻転・内ヘルニア	2
仙尾部(後腹膜)奇形種	1
先天性肺嚢胞性疾患(分画症含む)	8
肺葉性肺気腫、pneumatocele	1
鼠径ヘルニア・臍ヘルニア	16
梨状窩瘻	
総胆管拡張症	4
胆汁うっ滞	8
胆道閉鎖	1
肝血管腫	
総排泄腔外反	
神経芽腫	2
肝芽腫	
腎腫瘍(2011～)	

縦隔奇形腫	
卵巣嚢腫	1
胃食道逆流症	2
乳び胸/乳び腹水	3
気管狭窄	
喉頭気管食道裂	1
虫垂炎	
嚥下障害(2014～)	
消化管出血(2014～)	1
門脈大循環シャント(2014～)	2
その他(リンパ管腫など)	12
計	113

12 整形外科

本年、新患者総数は1,256名で脊椎疾患331名、股関節疾患332名、足部疾患173名が多い傾向は変わらなかった。乳児先天性股関節脱臼スクリーニング後の二次検診は例年通り多く、うち168名は正常であった。先天股脱を見逃さないためには、ザルの目は細かくするしかないのだが、日々の外来診療における負担は大きい。

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315例（昨年は294例）と、この少子化の中でも前年比増が続いている。働き方改革による就労時間制限の中、手術件数をこなしていくのは非常に困難な時代になっている。

（部長 中村 直行）

令和6年度(2024) 整形外科外来新患者数

総数 1,256 名

1. 脊柱・胸郭変形		3. 足の疾患	
頚椎不安定症	17	先天性内反足	31
環軸椎回旋位固定	9	先天性中足骨内反	8
筋性斜頸	16	先天性外反踵足	5
筋性以外の斜頸	13	先天性垂直距骨	2
肩甲骨高位	0	外反扁平足	36
胸郭変形	17	うつぶせ寝癖	0
特発性側弯	76	麻痺性足部変形	9
その他の側弯	113	骨端症	3
その他の脊柱変形	38	外脛骨障害	0
腰椎疾患	8	足根骨癒合	3
その他の脊柱変形	24	足趾変形	19
計	331	指趾奇形	2
		多合趾症	9
		足趾形成不全	9
		足部痛	7
		その他の足の疾患	30
		計	173
2. 股関節疾患		4. 膝の疾患	
先天性股関節脱臼	22	先天性膝蓋骨脱臼	3
股関節臼蓋形成不全	57	0脚（ブローント病含む）	34
股関節開排制限	20	X脚	15
先天性股関節脱臼疑い	168	オスグット・シュラッター病	0
内反股	5	膝内障（半月板含む）	0
ペルテス病	15	膝蓋骨脱臼・不安定症	3
メイヤー病	2	その他の膝の疾患	13
単純性股関節炎	8		
大腿骨頭すべり症	14		
股関節痛	16		
その他の股関節疾患	5		
計	332	計	68

5. 下肢の疾患

先天性下腿偽関節症	0
先天性下腿弯曲症	2
大腿骨近位部分欠損	0
脛骨列欠損	2
腓骨列欠損	0
うちわ歩行	21
歩容異常	15
下肢長差	18
成長期痛	4
その他の下肢の疾患	34
計	96

6. 上肢の疾患

ばね指	16
分娩麻痺	2
内反手	0
手指変形	7
多合指症	1
手指形成不全	2
上肢奇形	4
橈尺骨癒合症	5
パナー病	0
野球肘	1
肘内障	1
その他の上肢の疾患	23
計	62

7. 神経・筋疾患

脳性麻痺	27
二分脊椎	5
運動発達遅滞	2
その他の神経筋疾患	11
計	45

8. 骨系統疾患等

骨形成不全症	4
軟骨無形成症	6
その他の骨系統疾患	14
骨系統疾患疑い	4
絞扼輪症候群	1
多発性関節拘縮症	5
関節弛緩	5
くる病	0
血友病	1
計	40

9. 炎症・外傷

化膿性関節炎	4
骨髄炎	8
多発性関節炎	4
骨折	18
脱臼	2
捻挫、打撲	8
被虐待児症候群	1
計	45

10. 骨軟部腫瘍

外骨腫	20
良性骨腫瘍	20
悪性骨腫瘍	5
良性軟部腫瘍	19
悪性軟部腫瘍	0
計	64

令和 6 年度(2024) 整形外科入院患者手術術式
手術数 315 例(病棟 285 例 肢体 30 例)

1. 脊椎手術など		4. 脳性麻痺に対する手術	
筋性斜頸の胸鎖乳突筋切腱術	7	下腿三頭筋腱フラクショナル延長術 (後脛骨筋腱延長も)	2
スプレングル変形に対する手術	0	足の軟部組織解離	0
側弯症に対する後方矯正固定術	38	足の骨手術	0
脊椎グローイングロッド設置	1	股関節・膝関節拘縮の筋解離	17
脊椎グローイングロッド延長、交換	7	膝関節拘縮の筋解離	0
頸椎手術	0	上肢の筋解離	1
腰椎手術	0	脊椎の筋解離	0
その他の脊椎手術	7	脊椎の固定術	0
計	60	その他の脳性麻痺の手術	1
		計	21
2. 足部変形に対する手術		5. 骨軟部腫瘍に対する手術	
先天性内反足に対するアキレス腱切腱	22	生検	13
先天性内反足に対する後内側解離術	11	良性骨腫瘍摘出・搔爬	6
先天性内反足に対するエバンス手術	0	外骨腫切除	6
先天性内反足に対するその他の手術	0	骨嚢腫に対する HA ピン設置	0
距骨摘出術	0	良性骨腫瘍に対する内固定術	0
二分脊椎に対する組み合わせ手術	0	悪性骨腫瘍に対する切断術	0
二分脊椎に対するその他の手術	0	悪性骨腫瘍に対する患肢温存手術	3
その他足部変形の軟部組織解離術	4	軟部腫瘍摘出術	1
その他足部変形の骨手術	3	悪性軟部腫瘍切除	0
計	40	その他の骨軟部腫瘍に対する手術	0
		計	29
3. 股関節に対する手術		6. 外傷に対する手術	
先股脱に対する関節造影	6	骨折・脱臼に対する観血的整復固定	8
先股脱に対する観血的整復術	1	骨形成不全の手術	7
先股脱に対する骨切り術(大腿骨、骨盤)	7	偽関節手術	3
先股脱に対する観血的整復と骨切りの併用	0	膝蓋骨脱臼の制動術	3
二分脊椎の先股脱に対する組み合わせ術	0	その他の骨折・脱臼に対する手術	0
ペルテス病の大腿骨骨切り術	2	計	21
骨頭すべり症に対する骨端固定術	11		
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	27		

7. 手指足趾奇形に対する手術

多指趾症の手術	1
ばね指の腱鞘切開	11
その他の手指足趾に対する手術	0
計	12

8. 四肢変形・短縮に対する手術

骨端発育抑制術	34
イリザロフ創外固定	1
矯正骨切り術	5
その他の四肢変形・短縮に対する手術	3
計	43

9. 炎症に対する手術

化膿性関節炎の切開、排膿	3
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	5
その他の炎症に対する手術	0
計	10

10. その他の手術

抜釘	50
筋生検	1
その他	1
計	52

13 リハビリテーション科

新患総数は261名で、内訳は、外来6%（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）94%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34%、血液・腫瘍科20%、総合診療科11%、神経内科9%、循環器科7%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162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	3	巧緻性/協調運動の障害等	0
脳奇形	7	その他	3
脳血管障害	3		
脳炎・脳症	6	骨・関節及び結合組織の疾患	
低酸素性脳症	1	骨系統疾患	0
脳腫瘍	2	先天性四肢奇形・欠損	2
水頭症	1	先天性多関節拘縮症	3
頭部外傷	3	その他	3
てんかんに伴う運動障害	5		
先天性代謝異常症	5	その他の疾患に伴う障害	
二分脊椎	9	染色体異常・奇形症候群	
脊髄性疾患(二分脊椎以外)	0	・多発奇形など	26
その他	2	循環器疾患	25
		呼吸器疾患	6
神経筋疾患		血液腫瘍疾患	50
筋ジストロフィー症	4	外科的疾患	10
その他	0	免疫性疾患	16
		その他	6
発達障害（粗大運動）			
周産期からのハイリスク児		新患総数	261件
（HIE、IVH、脳奇形等）	11		
（その他）	46		
精神運動発達障害	3		

表2 補装具新規作製

義肢 7件、下肢装具・靴型装具 4件、座位・姿勢保持装置 4件、車いす 10件

14 形成外科

(科長 小林 眞司)

今年度は定員が充足され、手術件数は前年から 29.6%増加した。また、新患者数は 22.9%増加した。

R 6 年度 手術件数		R 6 年度 新患者の疾患別分類	
両側口唇形成術	13	唇顎裂	16
片側口唇形成術	31	片側唇顎口蓋裂	18
口蓋形成術	28	両側唇顎口蓋裂	3
顎裂部骨移植術	7	口蓋裂	18
口蓋裂 2 次修正術	7	胎児診断（唇顎口蓋裂）	19
口唇裂 2 次修正術	16	頭蓋・顔面狭窄症	6
口唇・顎・口蓋同時手術	7	顎顔面変形	3
小耳症 耳介再建術	4	小耳症	12
耳介挙上術	1	その他の耳介変形	109
耳介修正術	2	母斑	43
副耳・耳瘻孔	23	血管種	11
その他耳介修正術	7	その他の腫瘍	57
頭蓋顎顔面骨切・延長・固定術	9	多合指(趾)症	21
多合指(趾)症修正術	61	その他の手足奇形	34
その他の手足奇形修正術	5	漏斗胸・胸郭変形	26
母斑切除術・培養皮膚移植術	25	褥瘡・潰瘍	4
血管種切除術	4	外傷	1
その他の良性腫瘍切除術	33	熱傷	0
瘢痕拘縮形成術	6	瘢痕拘縮・瘢痕	14
漏斗胸	0	先天性眼瞼下垂症	12
生体肝移植(血管吻合)	0	睫毛内反症	13
臍形成術	13	舌小帯短縮症	14
悪性腫瘍切除・再建	0	その他	83
先天性眼瞼下垂症	13		
睫毛内反症	16		
その他	32		
総数	363	総数	537

15 脳神経外科

- ・2024年度の手術件数は、106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、485名（前年度507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279名（前年度259名）、再診3,839名（前年度3,726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、2025年3月に退職）、林朋子（2024年4月より医長として着任、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。2024年度前半は前年度から継続して勤務している今西雄也と4月から松井隆浩、年度後半は岩本敬、八重樫茉莉子が2024年10月より着任した。（岩本敬は2025年4月以降も10月まで勤務継続）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。
- ・2025年4月からは笹野まり部長退職に伴い、広川大輔が診療科長として着任。年度前半は横浜市大からの専攻医3名を加えた5人体制（常勤3名、任期付き常勤医2名）となっている。
- ・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	2024年度	2023年度	2022年度	2021年度	手術分類	2024年度	2023年度	2022年度	2021年度
脳腫瘍摘出術	2	6	15	22	脳圧センサー設置術	0	0	0	0
くも膜嚢胞膜切除術	0	1	1	0	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	1	0	2	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	4	2	0	3	腰仙部脂肪腫摘出術	2	14	10	42
頭蓋骨縫合早期癒合症手術	6	5	6	13	仙骨部毛嚢洞切除術	2	0	1	2
脳室ドレナージ術	6	4	7	4	脊髄髄膜瘤閉鎖術	5	6	4	5
オンマヤ貯溜槽設置術	9	9	13	7	脊髄再係留解除術	0	2	0	0
オンマヤ貯溜槽抜去術	0	0	5	0	割髄症手術	0	0	0	0
脳室-腹腔短絡術	13	14	36	12	環椎椎弓切除術	1	1	0	0
脳室-胸腔短絡術	0	0	0	0	頭皮下腫瘍摘出術	0	0	0	0
脳室-心房短絡術	2	0	4	0	眼窩内腫瘍摘出術	0	0	0	0
硬膜下腔-腹腔短絡術	0	0	0	0	脳硬膜血管吻合術	0	9	9	12
嚢胞-腹腔短絡術	0	2	1	0	脳内血腫除去術	6	0	0	0
シャント再建術	20	17	18	10	脊髄空洞くも膜下腔短絡術	0	0	0	0
シャント抜去術	6	3	7	4	神経内視鏡手術	2	13	14	22
脳瘤切除術	2	5	2	1	大後頭孔開放術	3	6	7	10
頭蓋形成術	0	0	2	2	脳血管内治療（塞栓術）	0	0	1	0
頭蓋骨腫瘍切除	1	4	2	2	脳血管撮影	7	15	11	17
陥没骨折修復術	0	0	0	0	脊髄硬膜内神経切断術	0	15	30	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	1	0	2	-
視神経管開放術	0	0	0	0	先天性皮膚洞切除術	2	0	1	-
開頭脳膿瘍被膜切除術	0	0	0	0	その他	2			
開頭脳膿瘍排膿術	0	1	0	0					
穿頭排膿術	0	1	0	1					
硬膜下穿頭排膿術	1	0	0	0					
硬膜下膿瘍摘出術	0	2	0	0					

16 心臓血管外科

本年は角谷莉沙先生（熊本大学）を迎えて心臓血管外科が三人体制となった。心臓血管外科医の当直をなくするためと、修練医の執刀症例数を一定保つためには心臓血管外科医の数を減らすことや、術後管理を一緒にやってくれるスタッフを増やすことが不可欠なのは間違いないが、集中治療科の科長が新たに就任されたのと循環器内科のスタッフが増えた事は極めて大きな力となった。

2024年1月～2024年12月までで205件の手術室での手術件数があり、NCD対象は202件、人工心肺手術137件であった。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3ヶ月4.8kg、22q11.2deletion, PA/VSD/MAPCAのpRastelli術後急性期に急変された方で、末梢肺動脈が極めて細く出生されたがcentral shuntではPAを成長させることが叶わず、pRastelliで立ち上がりに右室不全で急変された。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polisplenia, HLHS variant, severe AVVRのAVV plasty+両PABが逆流は制御されていたが立ち上がらず、開胸で1ヶ月以上経過中に縦隔炎で失った。3ヶ月7kgDORVsubaortic VSD, PSの生ワクチン直後のチアノーゼ緊急根治が術後原因不明の心不全からの多臓器不全で失った。他、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のと未熟児PDAがNICU管理中に敗血症で失ったのがあった。未熟児PDAは当院NICU管理により世界屈指の成績を誇り論文も出されているが、手術適応を選んでいる極めて重症例が多い中での初の在院死亡となった。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unicuspid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ごし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。

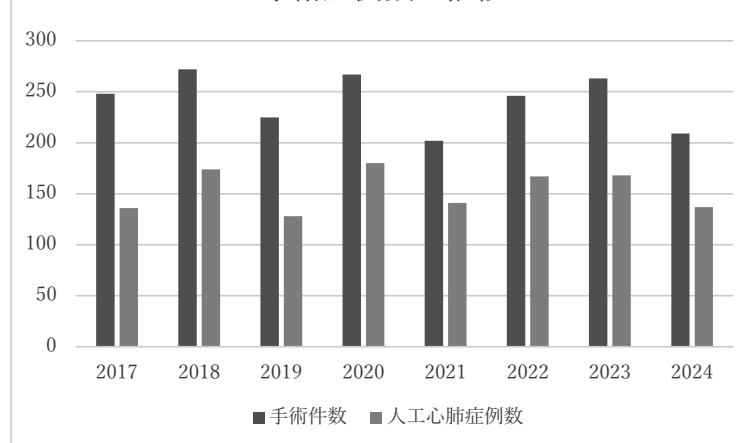
地域医療関連では、横浜市立大学との関係改善に尽力したが、関係の発展が築けなかった事が残念であった。本年度、小児循環器学会から小児心臓血管外科の施設統合の提言が発表されたのを前提に小児心臓血管外科医生涯育成プログラムが開始され、当施設は全認定施設として全員が登録している。古川はAdvanced-1で登録し4～9月でAdvanced-1 11例、Advanced-2 4例、Advanced-3 1例を執刀した。当プログラムを発起し推進している福岡市立こども病院の中野秀俊先生を当科が当番幹事であった小児循環器研究会に招聘し、御講演いただいて神奈川県として皆で学ぶ場を作った。他に右心系と成人先天性心疾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。心臓血管外科専門医資格は本年3名ともに習得となった。

今年は昨年と比べて大きく手術数を減らした。本邦における少子化に加え、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た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。

（心臓血管外科 部長）

手術症例数の推移



17 皮膚科

2024 年度の新患者数は 1,176 名で、前年の 1,272 名に比べて 96 名（7.5%）減少した。

新患者において、同一患者での重複疾患例を累計した 1,591 例の分類を表 1 に示した。疾患群内では、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 1,171 例で全体の 73.6%を占め、異所性蒙古斑や乳児血管腫が上位であった。2 番目は「湿疹・皮膚炎群」が 140 例（8.7%）、3 番目は「良性腫瘍・形成異常」が 79 例（5.0%）、次いで毛髪異常と色素異常がそれぞれ 30 例（1.9%）であった。

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、2005 年に Q スイッチアレキサンダライトレーザーを追加している。表 2 ではレーザー治療の人数および件数（患者 1 名あたりの重複あり）と、手術の分類を示した。手術は疾患別に分類した。2024 年度は V ビームレーザーを 689 名に施行し、重複を含めた照射件数は 695 件だった。Q スイッチアレキサンダライトレーザーは 948 名に施行し、重複を含めた照射件数は 1,078 件であった。レーザー治療の総件数は 1,773 件で、前年度の 1,581 件と比較し 192 件（12.1%）増加した。増加率が大きくなった原因として、Q スイッチアレキサンダライトレーザーは部位別に診療点数を算定できるが、9 月までは部位別の算定を行っていなかったため、10 月分より患者 1 名に対して複数の箇所を算定したためである。手術は年間 47 件で脂腺母斑が 20 件（42.6%）、色素性母斑が 12 件（25.5%）とメインの疾患であり、皮膚生検などは合計 11 件だった。若年性皮膚筋炎や限局性強皮症、膿疱性乾癬などの診断に有用だった。

（科長 鈴木華織）

表 1 外来新患の疾患分類（1 患者あたりの重複あり 総数 1,591 例）

母斑・血管腫・脈管奇形群	1,171	毛髪異常（脱毛症、縮毛症など）	30
・異所性蒙古斑	372	物理的障害（熱傷、褥瘡など）	5
・乳児血管腫	273	蕁麻疹	8
・毛細血管奇形	189	魚鱗癬・角化症・苔癬	19
・扁平母斑/カフェオレ斑	109	色素異常（色素沈着、尋常性白斑など）	30
・色素性母斑	100	爪異常（爪変形・陥入爪など）	5
・平滑筋母斑/結合組織母斑	17	薬疹・中毒疹	3
・静脈奇形	16	肉芽腫（若年性黄色肉芽腫、化膿性肉芽腫）	11
・正中部母斑	14	紅斑・紫斑症（伝染性紅斑）	1
・太田母斑	12	多汗症・無汗症	3
湿疹・皮膚炎群	140	膠原病（若年性皮膚筋炎、強皮症など）	4
・アトピー性皮膚炎	103	水疱症・膿疱症（好酸球性膿疱性毛包炎など）	4
良性腫瘍・形成異常群	79	遺伝性疾患（NF1、結節性硬化症など）	20
・石灰化上皮腫	15	その他	42
・先天性皮膚欠損症	14	・肥満細胞症/肥満細胞腫	4
・皮様嚢腫	8	合計	1,591
感染症群	16		
・ウイルス感染症	5		
・細菌感染症	10		
・真菌感染症	1		

表 2 レーザー治療・手術分類

V ビームレーザー	689 名	脂腺母斑	20
(1 患者あたり重複あり)	695 件	色素性母斑	12
毛細血管奇形 416 件		石灰化上皮腫	4
乳児血管腫 267 件		表皮母斑	3
クモ状血管腫 3 件		神経線維腫	2
毛細血管拡張性肉芽腫 5 件		皮様囊腫/先天性皮膚欠損症/乳児血管腫/	
蛇行状血管腫 4 件		Spitz 母斑/皮膚線維腫/慢性膿皮症	各 1
Q スイッチアレキサンドライトレーザー	948 名	手術 合計	47
(1 患者あたり重複あり)	1,078 件		
異所性蒙古斑 995 件		皮膚生検・その他の外来手術	11
太田母斑 83 件			
レーザー治療 合計	1,773 件		

18 泌尿器科

2024 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。今年度も感染症のために突然手術中止になることが多かったが、メディカルアシスタントやスタッフが他患者に迅速に電話連絡することで中止枠を減らす努力を行い、手術数は減らなかった。スタッフは昨年同様 4 人のままだが、腎臓内科と協力して患者を診察できる体制となったため、新患の多くを腎臓内科で診てもらうこととなり、新患数は減っている。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）

	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度	令和 2 年 年度	令和元 年度	平成30 年度	平成29 年度	平成28 年度	平成27 年度
外来新患者数*	612	684	465	640	665	621	561	532	556	562
外来延べ患者数	7,194	6,962	7,108	7,530	7,285	6,831	6,804	6,570	6,760	6,870
外来患者給付額単価（円）	8,686	9,166	9,303	9,418	9,575	8,756	9,299	9,566	10,496	9,906
外来給付額合計（千円）	62,532	63,811	66,123	70,921	69,753	59,809	63,270	62,850	70,955	68,053

表 2 入院業務・決算概要（最近 10 年間）

	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度	令和 2 年 年度	令和元 年度	平成30 年度	平成29 年度	平成28 年度	平成27 年度
手術症例数**	412	393	407	437	414	388	356	367	351	383
入院延べ患者数	1,182	1,196	1,105	1,313	1,266	1,196	1,220	1,080	1,014	1,202
平均在院日数（日）	2.6	2.7	2.5	2.7	2.7	2.7	3.0	2.6	2.8	3.0
入院患者給付額単価（円）	202,234	188,232	210,036	196,090	206,061	211,317	189,917	191,244	214,255	188,183
入院給付額合計（千円）	235,971	225,125	232,089	257,466	260,873	252,735	231,699	206,543	217,255	226,196

*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）	0
腎盂形成術（鏡視下）	7
尿管膀胱吻合術（VUR 防止手術を含む）	27
尿道下裂形成術	61
停留精巣摘出術（開腹）	4
高位精巣摘出術	1
精巣固定術（精巣捻転に対する）	6
停留精巣固定術	164
停留精巣固定術（鏡視下）	3
ミトロファノフ造設術	1
膀胱皮膚瘻造設術	0
陰嚢水腫根治術	18
陰茎形成術	13
脛形成術	1
内視鏡下尿道弁切開術	4
順行性洗腸路造設術	1

19 眼科

令和6年度の新患者数は1,178名、病棟併診120名、NICU病棟96名で計1,394名。再外来患者数は延べ13,010名であった。

手術件数は、193件行なった。

表1 令和6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	229		鼻涙管閉塞	134		白内障	12	
近視系	47		その他	6		その他	4	
混合乱視	56							
斜視・眼筋異常			角膜・結膜の異常	34		虹彩・ぶどう膜・隅角の異常		
内斜視	163					緑内障	8	
外斜視	219					その他	26	
垂直斜視	6		視神経の異常	37		心因性弱視	13	
眼筋麻痺	6							
偽内斜視	7		色覚異常	3		ステロイド副作用	53	
下斜筋過動	10					その他	24	
その他	8							
眼球振とう症	24		網膜・硝子体の異常			NICU	96	
眼瞼の異常			未熟児網膜症	26				
眼瞼下垂	37		網膜芽細胞腫	2				
睫毛内反	48		その他	30				
その他	26					計	1394	

表2 令和6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	2	
外斜視	36						
垂直斜視	0						
眼瞼			緑内障	0			
睫毛内反	38						
霰粒腫	1		網膜光凝固術	5			
涙器			未熟児網膜症抗VEGF薬硝子体注射	24			
鼻涙管閉塞(外来)	57						
鼻涙管閉塞	18		眼摘	1	計	193	

20 耳鼻いんこう科

令和6年度の外来新患者数は678人（紹介新患537名、併診新患141名）で、外来患者総数は延6,014名であった。外来新患者数は新型コロナウイルス感染拡大以前まで回復したが、医局事情で常勤医師の1名欠員が続き新患枠の増枠が難しいため、紹介から初診までの期間が4ヶ月以上となってしまっている。今後新患枠の見直しを検討中である。

延入院患者数は1,148人であり、昨年度の1,405人より減少した。手術件数は258件と前年度の331件より減少した。他に27件は他科と同時に手術を行った。日帰り手術は44件、平成24年度より開始した手術日当日入院による手術は58件と例年とほぼ同様であった。

（科長 井上 真規）

手 術 分 類

(1) 耳

鼓膜チューブ留置術	65
鼓室形成術	13
鼓室形成術＋乳突洞削開術	8
鼓膜形成術	5
鼓膜閉鎖術	5
鼓膜中耳肉芽切除術	7
外耳道異物摘出術	2
外耳道真珠腫摘出術	2
耳癭管摘出術	3
小計	110 件

(3) 喉頭、気管、食道、頸部

気管切開術	20
舌根部嚢胞摘出術	1
喉頭直達鏡検査＋気管支ファイバー検査	1
喉頭気管分離術	2
気管異物摘出術	1
喉頭腫瘍摘出術	1
頸部腫瘍摘出術	1
頸部リンパ節切開排膿術	1
小計	28 件

(2) 口腔、咽頭

A	5
A＋V	9
A＋ M	1
A＋T	67
A＋T＋V	17
A＋T＋M	6
A＋T＋副耳切除術	1
T	4
T＋V	2
V＋M	3
M＋鼓膜中耳肉芽切除術	1
V＋舌小帯形成術	1
舌小帯形成術	1
口蓋垂嚢胞摘出術	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	119 件

(4) 副鼻腔

鼻茸摘出術	1
小計	1 件

合 計 258 件

21 放射線科

1. 画像診断業務

(1) 読影報告書作成

CT 検査 1,733 件（2023 年度 1,913 件、2022 年度 2,153 件、2021 年度 2,037 件）、MRI 検査 3,346 件（2023 年度 3,631 件、2022 年度 3,583 件、2021 年度 3,666 件）、核医学検査 274 件（2023 年度 261 件、2022 年度 278 件、2021 年度 302 件）、超音波断層検査 1,449 件（2023 年度 1,452 件、2022 年度 1,438 件、2021 年度 1,529 件）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 などの感染症などで緊急性のない検査予約がキャンセルが例年より目立つ時期があった。2024 年度は 3 テスラ MRI 装置が更新され、9 月～11 月までの約 3 ヶ月間は 1.5 テスラ装置のみでの対応となったため、前年より 8 %減少した。

(2) 被ばく低減への取り組み

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 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 MAGNETOM AERA）と 3T 装置（令和 6 年 12 月に更新：Siemens MAGNETOM Vida）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 $^1\text{H-MR spectroscopy}$ （以下 MRS）の臨床応用を継続的に行い、論文等での情報発信も行っている。当センターでの MRI 検査の需要は年々増加しており、効率的に安全に適切な検査を行うための検討が今後の課題である。

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。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。

虐待が疑われる事例に対しては、必要な画像検査や画像診断報告書作成の対応の他に、院内で随時開催される養育支援チーム会議にも参加している。

2. 放射線治療業務

2024 年度に施行した延べ人数は 20 人（2023 年度 31 人、2022 年度 34 人、2021 年度 10 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 6 件（2023 年度 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、2024 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. 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。2024 年度は 27 件の依頼に対応した（2023 年度 18 件、2022 年度 14 件、2018 年度 16 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。他県の警察や検察からの相談についても可能な範囲で対応している。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、文書での報告書作成を 12 件行った。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、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。

（科長 野澤久美子）

22 歯科

令和6年度歯科における患者数は、新患437名（他施設からの紹介：215名、院内併診での紹介：215名、紹介無しでの受診：7名）再来患者4,298名であった。全身麻酔下で治療を行なったものが165名で、治療当日入院74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43名であった。当日入院全身麻酔下歯科治療は、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20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。当センター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260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284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	22	矯正歯科治療	236
フッ化物歯面塗布処置	1,020	摂食機能療法	356
口唇口蓋裂手術前治療	312	レジン充填	254
抜歯	308	周術期口腔機能管理	263
歯科衛生実地指導	102		

23 麻酔科

令和6年度（2024年度）の手術件数は3,384件と令和5年度（2023年度）の3,347件と比較して微増となった。平成31年度の手術件数3,731件であったのに対して、COVID-19感染拡大後のここ数年は3,300件台で推移している。少子化の進行や、各科の診療体制の変動などの要因が影響している可能性がある。病院として手術件数増加を目指しており、麻酔科としても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、効率的な手術室運営を進める上での問題となっている。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る。現状では入れ替え時の手術室の清掃や入室時の書類確認に時間を要し、マンパワーの限りもあり、入れ替え時間の短縮について明確な成果は得られていない。今後継続的な取り組みが必要と考えている。

これまで緩和ケア普及室の担当医が行っていたMRI鎮静について、担当医師の退職に伴い令和6年度より麻酔科がサポート業務を開始した。（火曜日と木曜日（月2回）の午後）令和6年度は43件の鎮静サポート業務を行った。

今後、手術数の増加や手術室外の鎮静業務などに対応すべく、麻酔科の業務量はさらに増加していくと考えられる。その中でも安全で質の高い麻酔管理を持続的に提供する事を最優先として、効率的で持続可能な診療体制の構築に今後も務めていく所存である。

（麻酔科 中村 信人）

表1 各科別手術症例数 上段は令和5年度（2023）下段は令和6年度（2024）

	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
(2023)	763	160	255	300	394	332	121	229	156	44	346	237	9	1	3,347
(2024)	800	101	204	321	416	260	136	345	165	47	360	224	5	0	3,384

24 病理診断科

(1) 概 要

令和6年度に病理診断科で取り扱われた検体は、剖検9例（前年度対比45.0%）、生検および外科手術材料752例（同92.0%）、細胞診399例（同78.0%）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6年度の当センターの死亡総数は58例（院内54・外来4）、剖検数は6例で、剖検率は10.3%となる。この他に死産・子宮内胎児死亡の剖検が4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0例であった。

(3) 生検・外科手術検体

胎盤が150例（20.0%）で安定して多い。また、全体の10.1%に当たる76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。腫瘍性疾患の凍結組織迅速診断では、腫瘍の良悪のみならず、質的ないし細分類等についても対応している。

(4) 細胞診

計399件で、髄液266例（66.7%）が安定して高いが、婦人科スメア38例・便14例・鼻汁26例・腹水15例・胸水2例・尿0例・その他15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。各科の診療水準の向上に伴い、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 : 2,363枚（延数；腎生検を除く）
- b. 電子顕微鏡検索 : 13件
- c. 腎・皮膚生検蛍光抗体法 : 7件56枚
- d. In situ hybridization : 1件1枚
- e. 酵素染色法 : 筋生検2件、Hirschsprung病および類縁疾患15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	0	130	10	耳鼻いんこう科	0	31	0
血液・腫瘍科	1	29	268	歯科	0	4	0
アレルギー科	0	0	26	児童思春期精神科	0	0	0
産婦人科	4	27	44	救急・集中治療科	0	0	2
母性内科	0	0	0	総合診療科	1	1	7
感染免疫科	0	1	2	内分泌代謝科	1	1	2
循環器内科	2	3	3	遺伝科	0	0	1
外科	0	288	27	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	0	0
脳神経外科	0	19	3	神経内科	0	0	0
整形外科	0	53	0	腎臓内科	0	3	1
形成外科	0	66	0	小児科	0	0	0
皮膚科	0	56	0	重心医療課	0	0	0
泌尿器科	0	29	1	外部医療施設	0	4	0
眼科	0	5	2	合 計	9	752	399

25 救急・集中治療科

救急集中治療科は、常勤5名、シニアレジデント2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（PICU加算ベッド10床、HCU加算ベッド14床）。

令和6年度の入室患者数はICU病棟388名、HCU1病棟762名であった。PICU病棟では、心臓外科などの外科系周術期管理と、内科系の集中治療管理を行っている。内科系患者、外科系患者にかかわらず、人工呼吸管理を始めECMOや急性血液浄化療法などの侵襲的な治療や、痙攣重積やDIC管理などの薬剤治療を行っている。死亡率は2.7%（11名）であった。

HCU1病棟では、主に非侵襲的な人工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おり、徐々に紹介症例が増えている。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。紹介症例に関して、紹介病院15施設と紹介症例検討会を年3回開催しており、紹介のタイミング、当院での重症治療管理などについて紹介病院と情報共有し、よりスムーズな病院間連携の構築を心がけている。

（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

	令和元年度	令和3年度	令和5年度	令和6年度
心臓血管外科	205	174	217	181
循環器科	47	34	17	30
外科	39	12	37	49
脳神経外科	24	34	54	25
救急・集中、総合診療科	12	3	11	27
血液・腫瘍科	5	3	8	4
神経内科	25	6	19	17
感染免疫科	4	1	1	2
内分泌科	4	0	3	5
耳鼻咽喉科	0	2	3	5
遺伝科	0	0	0	0
形成外科	7	3	8	14
泌尿器科	1	0	1	1
新生児科	0	0	1	0
整形外科	16	2	15	21
入室患者総数（人）	391	274	395	388
平均入室期間（日）	7.8	8.8	7.3	7.4

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、当直医師が勤務を終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である。

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。

断らない診療へ；患者家族からの受診依頼は、地理的な条件など患者の利便性を考慮しながら、原則的に受ける。クリニックを含めた他の医療機関の先生からの転院、紹介入院依頼は病床状況を考慮しながら、原則的に受ける。基礎疾患のない地域の患児についても病床状況を考慮しながら、入院治療を行う。

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、薬剤科、栄養科、医事課などの協力で入院治療が行われている。

こころの診療病棟の運営状況は、表1、2、3の通りである。新入院患者51名、年度内退院患者57名だった。入院患者の内訳は、F50 摂食障害が27例と最も多かった。令和2年度から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き、令和3年度33例、令和4年度29例、令和5年度44例であったが、令和6年度に収束傾向がみられた。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9例であり、昨年より3例多かった。また、入院患者の年齢は9歳から16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49例で、2年以上在院していた患者は1例だった。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については、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。それでも、平均在院日数は昨年度の201.8日から98.8日と大幅に短期化した。5年以上入院していた長期入院患者の退院、摂食患者の増加、地域支援機関の充実などが関係していると考えられた。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15で、昨年の17.5よりも低かった。入院早期での治療方針の変更による退院が例年より多かった影響が考えられた。

児童思春期精神科員である2名のソーシャルワーカーは1名が病棟専従で、1名が主として外来業務を担当している。令和6年度からソーシャルワーカーの業務概要を表4に示した。院内外からの新規相談（実数）が年間311例、継続相談が2,895例（1日1人とカウントした延べ数）だった。

（児童思春期精神科部長 庄 紀子）

表1 令和6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	男	女	計
F2	統合失調症	0	1	1	0	1	1			
F3	気分障害	0	1	1	0	1	1			
F4	F42 強迫性障害	2	1	3	3	2	5			
	F43 重度ストレス反応	1	0	1	0	0	0			
	F44 解離性障害	0	3	3	0	0	0			
F5	生理的障害等									
	F50 摂食障害	0	27	27	4	31	35			
F8	心理的発達の障害									
	F84 広汎性発達障害	2	0	2	3	0	3			
F9	F90 多動性障害	4	1	5	3	2	5			
	F91 行為障害	3	0	3	3	0	3			
	F92 混合性障害	1	0	1	0	1	1			
	F93 小児期の情緒障害	0	4	4	0	3	3			
合 計		13	38	51	16	41	57			

表2 令和6年度こころの診療病棟 入院患者年齢別内訳

年 齢（ 歳 ）	9	10	11	12	13	14	15	16	計
男（ 人 ）	2	3	1	1	3	3	0	0	13
女（ 人 ）	1	1	5	4	8	12	6	1	38
計（ 人 ）	3	4	6	5	11	15	6	1	51

表3 令和6年度退院児の在院期間

期間	人数	期間	人数
1ヶ月以内	3	1年～1年6ヶ月	4
1ヶ月～3ヶ月	8	1年6ヶ月～2年	3
3ヶ月～6ヶ月	24	2年以上	1
6ヶ月～1年	14	計	57
退院患者の平均在院日数：98.8日 GAF改善指数15			

表4 令和6年度児童思春期精神科ソーシャルワーカー業務概要（面接方法は対面および電話）

院内新規	院外新規	計（実数）
179	132	311

院内継続	院外継続	計（延べ数）※
1,801	1,159	2,895

※1日1人として集計

※地域支援者を交えた個別ケース検討会議139件を含む

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、新型コロナ禍を終えて、産科・新生児科・母性内科で協力しながらリニューアルオープンの目標であった集中治療と家族支援の向上を目指した一年であった。

(周産期医療センター長 豊島 勝昭)

1 新生児科

1 入院概要

令和6年度の入院数は386名で前年比95%と診療数はほぼ前年並みを維持した。超低出生体重児の入院は47名(500g未満の児が12名)と増加し、重症例への対応が多かった。院内出生児は269名(全体の70%)で、そのうち低出生体重児は137名(前年度比99%)。1,500g未満の院内出生率は74%。母体緊急搬送からの出生は48名(全入院数比12%)であった。母体外来紹介からの出生は223名(58%)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10名で、うち胎児診断の致死性先天異常が4名であった。

人工呼吸管理症例は161名(42%)と重症例が多かった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394名のうち転棟者は74名(19%)、転院者は80名(20%)、母性新生児室への転棟を除いたNICUからの直接退院者は219名(56%)。退院時の在宅酸素療法18名で、経管栄養25名、気管切開7名。新生児手術例は101例であった。

少子化が進む状況であるが、NICU入院数は昨年同様であり、県内の多くの病院・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。

2 新生児搬送

新生児の収容依頼は226件、当院に収容できなかった件数は114件と前年比で増加していた。県内NICUとの調整を行い、重症度に応じた入院を地域で連携して行う体制を継続した。

3 NICU 外業務(外来・家族支援・発達支援)

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、出生前診断の外来病状説明、さらに循環器科との連携による先天性心疾患児の発達フォローアップ外来を行った。特に「偏食外来」には全国から受診があり、オンライン外来も導入した。摂食障害や食育支援の取り組みは全国的にも認知度が高まっている。また、2021年に開始したNICU退院児の神経発達障害・学習障害などの支援を行う「就学後支援外来」の受診が増加し、NICUで救命した子どもたちの学校生活を支える外来として定着しつつある。神奈川県からの委託で新生児科が原案を作成した「かながわリトルベビーハンドブック」は県内で運用が開始され、早産児の家庭支援・保健指導に広く活用が進んでいる。

4 研究・教育・国際連携

当院の超低出生体重児の救命率の高さや脳室内出血発生率の低さが評価され、台湾早産児基金の支援を受けて台湾各地のNICU医療者が1週間のチーム訪問による短期研修があった。令和6年度は、新生児科から国際医学雑誌に8本の医学論文が受理されて、国内外の新生児医療の質向上へ向けた提言を行えた。リニューアルオープンしたNICUを基盤として、集中治療・家族支援・研究・教育の一層の向上を引き続き目指していきたい。

(新生児科部長 豊島 勝昭)

表 1 令和6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
0-499 g	12 (5)	7 (2)	2 (0)	腸管不全合併肝障害(1)、腸管機能不全(1)
500-999 g	35 (36)	27 (25)	2 (1)	慢性早剥羊水過少症候群(1)、敗血性ショック(1)
1,000-1,499 g	25 (29)	19 (26)	1 (4)	18トリソミー (1)
1,500-1,999 g	60 (40)	48 (34)	8 (5)	骨形成不全症3型 (1)、18トリソミー (2)、肺動脈閉鎖 (1)、ダウン症候群 (1)、胸郭低形成 (1)、大動脈縮窄複合 (1)、先天性嚢胞性肺疾患・胎児水腫 (1)
2,000-2,499 g	56 (63)	36 (52)	1 (4)	重症新生児仮死・単心室症 (1)
計	188(173)	137 (139)	14 (14)	

表 2 令和6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	15
内分泌代謝疾患	1
神経筋	21
循環器	116
呼吸器	13
小児外科	37
腎泌尿器	42
骨関節	24
染色体異常・奇形症候群	44
先天性異常入院数	313

表 3 令和6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	251	58	28	32	15	384
人工換気例	70	30	21	24	15	160

表 4 前年度からの継続入院児の入院・人工換気日数

日数	1-29	30-59	60-89	90-179	180-	計
入院日数	4	9	5	11	10	39
人工換気日数	2	6	5	10	10	33

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。2024 年度新患数は総数 419 名（母性内科 377 名、一般内科 9 名、未病外来 4 名 禁煙外来 1 名 心療内科 28 名）。内科はその性質上ほとんどが産科併診患者である。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、うつ病・うつ状態・不安障害・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、プレコンセプションケアを意識し、次回妊娠時に初期より当院にて妊娠管理が可能な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 86 人で昨年度より増加した。（2023 年度 83 人/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 377 人）

妊娠高血圧性腎症	54
既往妊娠高血圧性腎症	14
IUGR 関連	31
耐糖能障害/代謝異常	137(糖尿病合併 3/妊娠糖尿病 127/耐糖能異常 3/代謝異常 4)
感染症	1
膠原病(抗リン脂質抗体症候群を含む)	6
甲状腺疾患	33
腎疾患	7
神経/筋疾患	3
呼吸器疾患	29
高血圧合併妊娠	18
軽症高血圧合併/白衣性高血圧症	20/4
経母体胎児治療	1
母体心疾患・心エコー /DVT	24/0
肝疾患	13
遺伝性疾患	2
消化器系疾患	2
血液疾患	5
その他	9
スクリーニングのみ	101

一般内科 (15 人)

健康診断	9
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）	0

未病外来 (4 人)

血圧関連・不整脈	2
耐糖能障害・高脂血症	2
筋ジストロフィー	0
甲状腺疾患	0
膠原病	0
特発性浮腫	0

心療内科 (28 人)

適応障害	6
不安障害	4
抑うつ状態・うつ病	9
パニック障害/パニック発作	0
心因反応・悲嘆反応	4
その他	3 (急性ストレス障害 1/離性障害 1/摂食障害 1)
病名なし	2

禁煙外来

1 人 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 63 人、2024 年 4 月新規採用医師＋定期開催 合計 79 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 子どもたちに心肺蘇生法を教える講習会（『友達と家族のための心肺蘇生講習会』）は、2020/2021/2022/2023 年は新型コロナのために開催を中止したが、2024 年は久しぶりに開催した。26 組 87 名の応募があった。

（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、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。県内外から多数の胎児形態異常疑い症例が紹介されるため、超音波検査や MR I 検査などにより胎児疾患を診断し、適切に出生後の治療を開始できるように他科と連携しながら妊娠・分娩管理を行っている。また、胎児胸腔穿刺、胸腔一羊水腔シャント術、胎児腹水穿刺、胎児卵巣嚢腫穿刺、胎児採血・輸血、胎児不整脈や Ebstein 奇形に対する胎児治療を行っている。

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」という専門外来にて臨床遺伝専門医が遺伝カウンセラーとともに遺伝カウンセリングを行っている。

2024 年度産科統計

(1) 産科救急（搬送日が 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日）

救急患者数	110 例
医療機関からの救急搬送数	110 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 (110 例) の内訳	
依頼元	総合周産期センター 12 例
	その他の大学病院 11 例
	国公立病院 20 例
	一般総合病院 23 例
	診療所・産科病院 44 例
	助産院 0 例
	県外医療施設 0 例
その他	0 例
主疾患名	切迫早産 46 例
	前期破水 13 例
	妊娠高血圧症候群 5 例
	胎児機能不全 8 例
	前置(低置)胎盤 0 例
	常位胎盤早期剥離 0 例
	産褥搬送 24 例
	その他の救急 14 例
転帰	当院分娩 62 例(うち搬送後 24 時間以内に分娩:23 例)
	妊娠管理のみ 24 例(うち病棟から他院へ転院:16 例)
	産褥管理のみ 24 例

(2) 外来 (初診日が2024年4月1日～2025年3月31日)

救急患者以外の新患者数 714 例

産科外来延べ人数 9,129 例

依頼元	総合周産期センター	13 例
	その他の大学病院	15 例
	国公立病院	60 例
	一般総合病院	106 例
	診療所・産科病院	493 例
	助産院	0 例
	県外医療機関	27 例

初診時主目的

胎児形態異常精査	446 例
胎児発育異常精査	55 例
多胎	35 例
切迫早産・頸管無力症	0 例
妊娠高血圧症候群	0 例
その他の異常妊娠	19 例
他科合併症妊娠	8 例
前回異常妊娠分娩	24 例
前回先天異常児	50 例
前児通院中(先天異常以外)	8 例
ローリスク他	69 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	77 例	泌尿器系異常	55 例
中枢神経異常	72 例	四肢異常・骨疾患	24 例
心臓構造異常	150 例	腹壁・臍帯異常	20 例
心臓調律異常	18 例	胎児水腫・NT	33 例
呼吸器系異常	11 例	多発奇形	19 例
横隔膜ヘルニア	8 例	染色体異常症	32 例
消化器系異常	42 例	双胎間輸血症候群	1 例
口唇裂口蓋裂	30 例	その他の胎児異常	59 例
多胎	35 例		
予後	当院分娩(予定含む)	396 例	
	自然流産	10 例	
	妊娠継続せず	55 例	
	妊娠管理のみ	253 例	

(3) 入院 (退院日が2024年4月1日～2025年3月31日)

母性病棟 母体入院件数 975 例

母性病棟 新生児入院 177 例

(4) 分娩（分娩日が2024年4月1日～2025年3月31日）

妊娠22週以降の分娩					467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	4	0.9%	4	0.9%	33週	11	2.4%	68	14.6%
23週	10	2.1	14	3.0%	34週	8	1.7%	76	16.3%
24週	6	1.3%	20	4.3%	35週	13	2.8%	89	19.1%
25週	7	1.5%	27	5.8%	36週	11	2.4%	100	21.4%
26週	5	1.1%	32	6.9%	37週	61	13.1%	161	34.5%
27週	4	0.9%	36	7.7%	38週	131	28.1%	292	62.5%
28週	3	0.6%	39	8.4%	39週	96	20.6%	388	83.1%
29週	5	1.1%	44	9.4%	40週	69	14.8%	457	97.9%
30週	5	1.1%	49	10.5%	41週	10	2.1%	467	100%
31週	2	0.4%	51	10.9%					
32週	6	1.3%	57	12.2%					

＜分娩(467例)の内訳＞

分娩方法	頭位経膈分娩	228例	}	経膈分娩合計	259例
	骨盤位経膈分娩	11例			
	双胎経膈分娩	2例			
	吸引分娩	15例			
	鉗子分娩	5例			
	予定帝王切開	96例	}	帝王切開合計	208例
	緊急帝王切開	107例			
	超緊急帝王切開	5例			
					(帝切率 44.5%)

主な母体疾患・異常分娩(重複あり, 疑い含む)

切迫早産	46例	多胎	28例
切迫流産	14例	双胎 DD 12例 MD 13例 MM 1例	
前期破水	28例	品胎 MT 1例 DT 1例	
妊娠高血圧症候群	46例	母体基礎疾患	141例
妊娠糖尿病	114例	前置胎盤	3例
妊娠中の明らかな糖尿病	2例	常位胎盤早期剥離	12例
既往帝王切開	60例	前児異常	68例
血液型不適合	8例	感染症	82例
産科既往症	92例		
母体死亡	なし		

<22 週以降の出生児・死産児 497 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	16	3.2%	16	3.2%	2	12.5%	9	56.3%
500-999g	35	7.0%	51	10.3%	5	14.3%	8	22.9%
1,000-1,499g	18	3.6%	69	13.9%	5	27.8%	2	11.1%
1,500-1,999g	50	10.1%	119	23.9%	23	46.0%	7	14.0%
2,000-2,499g	64	12.9%	183	36.8%	36	56.3%	3	4.7%
2,500-2,999g	170	34.2%	353	71.0%	84	49.4%	2	1.2%
3,000-3,499g	118	23.7%	471	94.8%	55	46.6%	0	0%
3,500-3,999g	23	4.3%	494	99.4%	13	56.0%	0	0%
4,000g-	3	0.6%	497	100.0%	0	0%	0	0%

先天異常児数合計 223 例 (44.9%)

胎児発育不全	55 例	泌尿器系異常	17 例
中枢神経異常	37 例	四肢異常・骨疾患	14 例
心臓構造異常	96 例	腹壁・臍帯異常	4 例
心臓調律異常	12 例	胎児水腫・NT	17 例
呼吸器系異常	10 例	染色体異常症	20 例
横隔膜ヘルニア	4 例	双胎間輸血症候群	4 例
口唇裂口蓋裂	20 例	その他の胎児異常	36 例
消化管異常	31 例	多発奇形	9 例

多胎児 58 例

双胎 DD 12 組 MD 13 組 MM 1 組

品胎 MT 1 組 DT 1 組

出生児の予後

死産 12 例 (死産率: 24.1 出産 1,000 対)

生産 485 例

新生児科 (NICU) 転科 258 例

早期新生児死亡 19 例 (早期新生児死亡率: 39.2 出生, 1,000 対)

周産期死亡率: 62.4 (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斎藤真医師（横浜市立大学附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（2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日）

小児婦人内分泌外来新患数		4 例
のべ外来数		23 例
一般小児婦人科外来（たまご外来）新患数		48 例
のべ外来数		130 例
依頼元	院内併診	46 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	2 例
年代	乳幼児	2 例
	学童期	8 例
	思春期	29 例
	成人	9 例
主な受診目的・疾患名（重複あり）		
月経の異常		34 例
内分泌異常		1 例
先天異常		7 例
外陰部炎症		2 例
外陰部外傷		1 例
婦人科疾患		0 例
虐待関連		0 例
その他		4 例

5 遺伝カウンセリングセンター

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、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、診断確定に伴う疾患の自然歴に基づく合併症や医療管理上の有用性がある。加えて、小児専門病院特有の課題である次子・次世代再発リスク評価を正確に評価できることは、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、疾患を引き受けたこ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ている。

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協力のもと遺伝カウンセリングセンターメンバーが出席している。①十分な遺伝カウンセリングに基づいて夫婦双方が希望していること②疾患が重篤であること③検出されたバリエントが児の病態を説明しうる④検出されたバリエントで症状の幅を認めない、という評価基準で、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る。

2024 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：318 件

胎児相談：236 件

妊娠前外来：23 件

胎児心臓病外来：242 件

（センター長 黒田 友紀子、認定遺伝カウンセラー 西川 智子、立岡 瑠璃子）

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6年度末までに30名の研修が終了した。

令和6年度の薬務調整・医薬品管理検討会議は令和6年6月5日、9月4日、12月4日、令和7年3月5日に行われ、29品目が新規採用され、36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（皮膚科ヘマンジ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つのプロトコルの登録を行った。

統計……………院外処方箋発行率は3.9%増の91.2%、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	179	226	405	292	35	327
月平均	5,449	4,580	10,029	8,892	715	9,607
合計（枚数）	65,382	594,956	120,338	106,702	8,585	115,287

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	2,550	711	3,261	653	36	689
月平均	77,555	14,404	91,959	19,859	722	20,581
合計（枚数）	930,665	172,848	1,103,513	238,313	8,659	246,972

※一年=12ヶ月、入院は365日、外来は243日とする。

2 DI業務件数

		成分名・ 薬品名	含規格量・ 相互作用	薬理効力・ 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	0	0	10	11	4	34	6	0	0	8	2	3	16	94
	看護師	0	0	4	1	0	19	14	0	4	2	3	0	7	54
	その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
患者		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	6
院外		0	0	0	2	2	0	0	0	0	5	0	0	11	20
合計		0	0	14	15	6	54	20	0	5	15	5	3	38	175

3 処方箋照会件数

総照会数	3,755
処方修正数	2,939

4 年度別外来処方箋発行枚数、院外処方箋発行率

区分	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	令和6年度
院内処方箋枚数	10,096	8,181	8,140	8,033	7,514	4,849
院外処方箋枚数	55,933	52,246	53,630	52,711	51,731	50,107
発行率%	84.7	86.5	86.8	86.8	87.3	91.2

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	1,828
月平均	55,587
合計	667,042

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	22,088.9	0	4,320	140,090	0	40,040	0
滅菌製剤数	0	0	47,070	0	209,767.5	0	0
合計	22,088.9	0	51,390	140,090	209,767.5	40,040	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		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	令和6年度
入院	件数	2,441	3,000	3,159	3,016	2,448	2,271
	本数	4,121	5,247	5,451	5,011	4,158	3,756
外来※	件数	266	227	201	182	137	140
	本数	344	303	263	219	177	163
合計	件数	2,707	3,227	3,360	3,198	2,585	2,411
	本数	4,465	5,550	5,714	5,230	4,335	3,919

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	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	令和6年度
本数	1,886	2,595	2,682	3,682	4,070	3,275

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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	958	1,311	1,703	1,740

※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6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)

2024年度薬剤科購入 (税引き)	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	%
中枢神経系用薬	60,448,642	79,436,007	3,330,989						143,215,638	5.49
末梢神経系用薬	597,233	7,985,368	1,424,110						10,006,711	0.38
感覚器官用薬	1,004	4,820,376	1,641,452	6,030					6,468,862	0.25
循環器官用薬	23,343,090	27,031,072	511,450						50,885,612	1.95
呼吸器官用薬	549,554	2,572,911	7,917,893						11,040,358	0.42
消化器官用薬	3,625,303	21,271,574	4,773,167						29,670,044	1.14
ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)	1,391,814	381,533,374	651,194						383,576,382	14.69
泌尿生殖器官及び肛門用薬	201,992	596,276	48,313						846,581	0.03
外皮用薬			1,598,893	1,843,652					3,442,545	0.13
歯科口腔用薬			22,930						22,930	0.00
その他の個々の器官系用医薬品	11,025,433								11,025,433	0.42
ビタミン剤	452,319	2,891,769							3,344,088	0.13
滋養強壮薬	10,018,285	13,625,046							23,643,331	0.91
血液・体液用薬	441,682	41,865,253	2,347,969						44,654,904	1.71
人工透析用薬		1,325,920							1,325,920	0.05
その他の代謝性医薬品	12,535,035	768,966,637							781,501,672	29.94
腫瘍用薬	78,093,218	122,368,251	909,506			133,298			201,370,975	7.71
アレルギー用薬	1,031,977	21,195,001					9,596,400		22,360,276	0.86
その他の組織細胞機能用医薬品									9,596,400	0.37
漢方製剤	1,295,915								1,295,915	0.05
その他の生薬および漢方処方に基づく医薬品	8,208								8,208	0.00
抗生物質製剤	2,769,764	29,242,192	346,920						32,358,876	1.24
化学療法剤	7,443,662	104,604,542	12,323						112,060,527	4.29
生物学的製剤		26,733,797					673,615,522	4,932,165	705,281,484	27.02
寄生動物用薬	12,884	227,172							240,056	0.01
調剤用薬	171,151	10,043,732	395,530						10,610,413	0.41
診断用薬 (体外診断用薬品を除く)	131,370	1,233,140			3,647,113	205,477			5,217,100	0.20
公衆衛生用薬	8,330								8,330	0.00
その他の治療を主目的としない医薬品	77,007		656						77,663	0.00
アルカロイド系麻薬 (天然麻薬)	210,745	824,181							1,034,926	0.04
非アルカロイド系麻薬	57,900	4,109,715	120,705						4,288,320	0.16
合計	215,943,517	1,674,503,306	26,054,000	1,849,682	3,647,113	338,775	683,211,922	4,932,165	2,610,480,480	100.00
%	8.27	64.15	1.00	0.07	0.14	0.01	26.17	0.19	100	

2 放射線技術科

令和6年度の単純撮影人数、件数は前年度比101.8%、104.1%となりやや増加した。移動型撮影検査においても撮影人数、件数が前年度比103.6%、105.3%となりやや増加した。令和6年度も月曜日に70件を超える日が多く人員配置を変更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94.3%、91.4%となり撮影件数としては前年度を下回る結果となった。泌尿器科の検査減少が影響したと思われる。手術室の透視検査人数、件数は前年度比115.2%、138.0%と増加した。据え置き型2番手術室、移動型透視装置ともに前年度を大きく上回る検査人数だった。

CT検査は前年度比90.4%（造影検査112.8%）となった。胸腹部造影、四肢単純が大きく増加し、頭頸部と脊椎の検査が減少した。頭頸部は診療科の方針変更、脊椎は被ばくが無く有効性の高いMRIへ移行されていることが原因と考えられる。心臓や肺、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91.9%（造影検査65.6%）となった。1.5T MRIは前年度比109.3%で9.3%増加したが、3T MRIは前年度比71.3%となり28.7%減少した。3T MRIは装置更新のため令和6年9月～11月まで3か月間停止していたため減少したと考えられる。装置更新後は順調に検査数増加している。被ばくもなく全身検査に対応できるためこども医療センターの画像検査においては今後も検査人数は増加する事が予想される。今後も安全で効率的な運用を行っていく。

RI検査は脳血流が減少し骨シンチが増加となった。トータルでは前年度比105.8%と5.8%増加した。RIは検査数は少ないが、形態検査のみでなく機能検査も可能な検査である。動態検査を含め有益な画像情報の提供に努めていく。MIBG検査を代表とした小児固形腫瘍の治療方針やフォローアップに大きく寄与する等、小児がん治療及び小児専門病院としての使命を果たすため装置、設備全体の整備を行っていく。

放射線治療は前年度比61.3%となった。減少の原因は、小児固形がんの治療に有効な陽子線治療施設への紹介数が増加したためと考えられる。神奈川県内でも陽子線治療が可能になり、小児の鎮静下での治療も対応可能で紹介のルートも確立したため紹介数が増加したと考えられる。全身照射に関しては前年と同様の治療数だった。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、精度の高い放射線治療を継続していく。

小児医療に必要な装備、設備を備えた医療機器の計画的な整備を行い信頼される画像を提供できる環境を整えていきたい。

（放射線技術科長 佐藤 公彦）

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	78	181	2,787	8,919	2,865	9,100	111.4%	115.5%
6番撮影室	884	2,473	7,456	22,175	8,340	24,648	101.1%	101.2%
8番撮影室	1,561	2,443	9,444	13,043	11,005	15,486	99.7%	102.3%
7番撮影室 (頭部規格撮影)	10	15	499	1,019	509	1,034	111.1%	113.5%
合 計	2,533	5,112	20,186	45,156	22,719	50,268	101.8%	104.1%

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	91	144	987	1,646	366	550	485	956	1,929	3,296	111.8%	108.9%
胸腹部	89	95	906	994	9,712	11,239	0	0	10,707	12,328	96.9%	97.0%
脊 椎	1,476	3,016	3,020	6,593	139	351	0	0	4,635	9,960	106.4%	109.6%
四肢骨・その他	1,990	5,845	5,442	15,412	1,360	3,346	0	0	8,792	24,603	106.0%	105.1%
合 計	3,646	9,100	10,355	24,645	11,577	15,486	485	956	26,063	50,187	102.5%	104.1%

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)	67	67	949	952	1,016	1,019	102.2%	102.3%

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	15,360	16,444	1,008	1,188	16,368	17,632	103.6%	104.7%
手術室	445	953	0	0	445	953	105.5%	117.7%
合 計	15,805	17,397	1,008	1,188	16,813	18,585	103.6%	105.3%

透視検査（アングラ除く）

			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	19	53	5	13	24	66	55.8%	44.9%
		造 影	34	317	289	1,851	323	2,168	98.2%	84.2%
		小 計	53	370	294	1,864	347	2,234	93.3%	82.0%
	5番撮影室	単 純	113	305	64	144	177	449	88.5%	81.9%
		造 影	226	2,959	141	1,926	367	4,885	98.4%	97.5%
		小 計	339	3,264	205	2,070	544	5,334	94.9%	96.0%
	小 計	単 純	132	358	69	157	201	515	82.7%	74.1%
		造 影	260	3,276	430	3,777	690	7,053	98.3%	93.0%
		小 計	392	3,634	499	3,934	891	7,568	94.3%	91.4%
手 術 室	2番手術室	単 純	76	176	0	0	76	176	113.4%	84.6%
		造 影	59	619	0	0	59	619	159.5%	238.1%
		小 計	135	795	0	0	135	795	129.8%	169.9%
	移動型 透視装置	単 純	164	617	0	0	164	617	107.9%	135.0%
		造 影	79	603	0	0	79	603	109.7%	112.7%
		小 計	243	1,220	0	0	243	1,220	108.5%	123.0%
	小 計	単 純	240	793	0	0	240	793	109.6%	119.2%
		造 影	138	1,222	0	0	138	1,222	126.6%	153.7%
		小 計	378	2,015	0	0	378	2,015	115.2%	138.0%
合 計	単 純	372	1,151	69	157	441	1,308	95.5%	96.2%	
	造 影	398	4,498	430	3,777	828	8,275	102.1%	98.8%	
	合 計	770	5,649	499	3,934	1,269	9,583	99.7%	98.4%	

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	6	44	50	83.3%	0	2	2	100.0%
胸 部	12	83	95	91.3%	32	26	58	120.8%
消化管	19	411	430	97.3%	96	54	150	121.0%
泌尿器	306	1	307	97.2%	1	37	38	111.8%
脊 椎	2	1	3	42.9%	0	3	3	50.0%
四肢骨	2	4	6	37.5%	6	121	127	111.4%
合 計	347	544	891	94.3%	135	243	378	115.2%

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	373	594	967	83.4%
	(造 影)	28	8	36	85.7%
	胸 腹 部	432	108	540	104.7%
	(造 影)	306	32	338	116.6%
	脊 椎	61	52	113	80.1%
	(造 影)	1	1	2	200.0%
	四 肢	27	41	68	119.3%
	(造 影)	1	0	1	33.3%
	小 計	893	795	1,688	90.1%
	(造影小計)	336	41	377	112.2%
治療位置決め室 (16列CT装置)	頭 頸 部	2	3	5	250.0%
	(造 影)	0	0	0	—
	胸 腹 部	2	0	2	—
	(造 影)	2	0	2	—
	脊 椎	0	1	1	—
	(造 影)	0	0	0	—
	四 肢	0	0	0	—
	(造 影)	0	0	0	—
	小 計	4	4	8	400.0%
	(造影小計)	2	0	2	—
合 計 (造影は内数)	頭 頸 部	375	597	972	83.6%
	(造 影)	28	8	36	85.7%
	胸 腹 部	434	108	542	105.0%
	(造 影)	308	32	340	117.2%
	脊 椎	61	53	114	80.9%
	(造 影)	1	1	2	200.0%
	四 肢	27	41	68	119.3%
	(造 影)	1	0	1	33.3%
	合 計	897	799	1,696	90.4%
	(造影合計)	338	41	379	112.8%

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	343	383	726	145.2%
	(造 影)	23	35	58	100.0%
	胸 腹 部	380	272	652	97.5%
	(造 影)	6	1	7	46.7%
	脊 髄	254	231	485	101.3%
	(造 影)	21	26	47	78.3%
	四 肢	94	153	247	87.9%
	(造 影)	2	0	2	100.0%
	全身DWI	17	21	38	102.7%
	小 計	1,088	1,060	2,148	109.3%
	(造影小計)	52	62	114	84.4%
MRI検査室② (3T MRI装置)	頭 頸 部	678	354	1,032	70.0%
	(造 影)	17	8	25	36.2%
	胸 腹 部	1	3	4	133.3%
	(造 影)	0	0	0	—
	脊 髄	61	34	95	68.3%
	(造 影)	6	1	7	36.8%
	四 肢	26	26	52	118.2%
	(造 影)	1	0	1	100.0%
	全身DWI	0	0	0	—
	小 計	766	417	1,183	71.3%
	(造影小計)	24	9	33	37.1%
合 計 (造影は内数)	頭 頸 部	1,021	737	1,758	89.1%
	(造 影)	40	43	83	65.4%
	胸 腹 部	381	275	656	97.6%
	(造 影)	6	1	7	46.7%
	脊 髄	315	265	580	93.9%
	(造 影)	27	27	54	68.4%
	四 肢	120	179	299	92.0%
	(造 影)	3	0	3	100.0%
	全身DWI	17	21	38	102.7%
	合 計	1,854	1,477	3,331	91.9%
	(造影合計)	76	71	147	65.6%

3D画像処理

人 数	頭 頸 部	胸 腹 部	脊 椎	四 肢	合 計	前年度比 [%]
C T	667	133	30	39	869	78.1%
M R I	200	19	0	0	219	71.8%
合 計	867	152	30	39	1,088	76.8%

超音波検査

	頸 部	心 臓	腹 部	そ の 他	合 計	前年度比 [%]
人 数	156	0	1,029	266	1,451	99.9%

骨密度検査

	全 身	腰 椎	大 腿 骨	前 腕 骨	合 計	前年度比 [%]
人 数	3	272	9	3	287	89.4%

核医学検査

検 査 \ 人 数	入 院	外 来	合 計	前年度比 [%]
脳血流	19	2	21	63.6%
心 筋	0	0	0	—
腎	52	141	193	110.3%
レノグラム	0	3	3	100.0%
骨	26	1	27	135.0%
腫 瘍	20	1	21	95.5%
その他	7	2	9	150.0%
合 計	124	150	274	105.8%

血管撮影

	人 数	件 数	前年度比 [%]	
			人 数	件 数
脳	7	129	46.7%	59.2%
心 臓	355	8,276	107.6%	130.9%
その他	13	359	86.7%	167.0%
合 計	375	8,764	104.2%	129.7%

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	7	87	46.7%
躯幹部	5	44	83.3%
四肢	1	25	33.3%
CSI	0	0	—
TBI	6	19	85.7%
血液照射	0	0	—
合 計	19	175	61.3%

治療計画CT撮影

	人 数	前年度比 [%]
合 計	23	74.2%

3 検査科

総検査件数は昨年度に比べ、96.7%と減少した。一般検査件数(昨年度比 102.4%)、微生物学的検査件数(104.3%)、生理機能検査件数(101.2%)、その他検体検査件数(102.5%)は増加した。減少したのは、血液学的検査件数(98.3%)、生化学的検査件数(95.1%)、内分泌学的検査件数(99.3%)、免疫学的検査件数(96.2%)、病理学的検査件数(95.2%)、遺伝子染色体検査件数(92.3%)であった。また、委託処理検査件数は昨年度比 91.8%と減少し、受託処理検査件数は 106.8%、宿日直検査の総件数は 32,510 件(101.5%)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	一般検査	173,189			173,189
	A 尿一般検査	171,373			171,373
	B 糞便検査	194			194
	C 髄液検査	1,527			1,527
	Z その他	95			95
2 血液	血液学的検査	338,659	192	586	339,437
	A 血液一般形態検査	273,705		487	274,192
	B 凝固線溶関連検査	62,790	169	99	63,058
	C 血球化学検査	0	23		23
	Z その他	2,164			2,164
3 生化学	生化学的検査	1,044,586	6,120	1,297	1,052,003
	A 蛋白・膠質反応	74,140		133	74,273
	B 酵素及び関連物質	235,361	1,436	482	237,279
	C 低分子窒素化合物	122,447	613	199	123,259
	D 糖質及び関連物質	25,031	341	47	25,419
	E 有機酸	2,082	39		2,121
	F 脂質及び関連物質	38,517	159	20	38,696
	G ビタミン及び関連物質		1,630		1,630
	H 電解質・血液ガス	477,908	102	311	478,321
	I 生体微量元素	12,918	209		13,127
	J 生体色素関連物質	52,686	21	105	52,812
	K 毒物・産業医学的代謝物質		10		10
	L・M 薬物	3,496	1,537		5,033
	Z その他	0	23		23
4 内分泌	内分泌学的検査	47,588	9,570		57,158
	A ホルモン	47,588	6,655		54,243
	Z その他		2,915		2,915
5 免疫	免疫学的検査	122,222	19,614	84	141,920
	A 免疫グロブリン	7,512	3,582		11,094
	B 補体及び関連物質	2,481	6		2,487
	C 血漿蛋白	52,937	1,366	79	54,382
	D 腫瘍関連抗原	1,325	183		1,508

	E 感染症（非ウイルス）関連検査	5,747	2,746		8,493
	F ウイルス感染症検査	24,610	6,094	5	30,709
	G 自己免疫関連検査	0	5,203		5,203
	H 免疫血液学的検査	27,075			27,075
	I 細胞性免疫検査	535	193		728
	J サイトカイン		152		152
	K H L A		89		89
	Z その他				0
6 微生物	微生物学的検査	18,844	740		19,584
	A 塗抹・形態検査	3,692	41		3,733
	B 培養・同定検査	13,948	68		14,016
	B 核酸検出		620		620
	C 薬剤感受性検査（一般）	1,158	3		1,161
	C 薬剤感受性検査（抗酸菌）		4		4
	Z その他	46	4		50
7 病理	病理学的検査	10,544			10,544
	A 細胞診検査	738			738
	B 病理組織検査（生検組織）	1,032			1,032
	B 病理組織検査（手術切除）	1,994			1,994
	B 免疫・特殊組織染色	5,135			5,135
	B 病理組織診断のみ	83			83
	C 迅速凍結組織検査	207			207
	D 電子顕微鏡検査	260			260
	Z 解剖（体数）	11			11
	Z 病理組織検査（剖検）	1,084			1,084
8 その他	その他検体検査	13,150	515		13,665
	A 負荷試験・機能検査	13,150			13,150
	Z その他		515		515
9 遺伝子 染色体	遺伝子・染色体検査	810	704		1,514
	B 染色体検査	358	526		884
	C 遺伝子関連検査	452	178		630
10 生理機能	生理機能検査	20,344			20,344
	A 心電図	8,308			8,308
	B 脳波検査	1,837			1,837
	C 呼吸機能	365			365
	D 前庭聴力				0
	E 眼科機能				0
	F 超音波検査	9,834			9,834
	総検査件数	1,789,936	37,455	1,967	1,829,358

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6年度の嗜好調査では、7割が「おいしい」と回答した。食数は病床利用率増加に伴い増加した。特別食は、妊娠糖尿病、炎症性腸疾患、乳糜胸・その予防のための低脂肪食（MCT食）が多かった。また、常食の形態調整食であるミキサー、みじん食の割合は昨年度15.9%から16.2%となったが、重心病棟では重心食の割合が減り、経口摂取者が減少した。調乳本数は、昨年度の1.1倍、1日当たり33本増加、アレルギー・特殊ミルクの割合が減り、普通ミルクが増加した。2年続いていたNICU・新生児病棟でのアレルギー用アミノ酸乳の使用が減少し、エレンタールPの使用に替わった。

給食では、食材費の高騰、特に米の価格がこれまでの約2倍以上となった。それに伴い、30年間据え置かれていた入院時食事療養費の患者負担が6/1から460円から490円へ増額され、算定額が640円から670円へ改定された。

非常食について、病棟内の備蓄品と院内各所の保管状況等についてマニュアルの改訂を行なったが、院内への周知に課題が残った。また、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3年が経過した。洗浄員の不足と病棟の下膳遅れ、下膳ルールが守られない事が改善せず、病棟改編と病床利用率の増加も重なり、それらが更に顕著となり業務に支障を来している。

(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1,051件、令和4年度1,126件、令和6年度は1,049件であった。小児病院の栄養指導は加算の対象とらしくないが、平成27年度より「がん」と「低栄養」が対象になったことで年々算定率は増加し、医師の協力も得て前年度66.6%から、今年度は69.6%となった。

PICUにおける早期栄養介入管理に関わり3年が経過した。今年度の早期栄養介入管理加算の実績は、PICU延べ患者数3,110人、250点461件、400点128件（166,450点）であった。管理栄養士の休日勤務体制ではモニタリングが難しい、入室が短い手術・逆に7日以上になる難しい手術が多いなどの理由で400点の加算が少ないが、PICU医師、スタッフの協力を得て、現体制でできること、休日の代理者によるモニタリングなどを行ない、250点の加算件数の実績は上がっている。その他、入退院支援センターが発足し、一部の診療科患者より対象となった。食物アレルギーの事前把握、聞き取りとオーダーについて特に連携を重視した。また、病院機能評価3rdG Ver.3.0を受診し、第2領域：A、第3領域：A、精神科領域：S 評価であった。

(科長 木場 美紀)

表1 栄養管理計画書作成状況 (スクリーニング兼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	181人	378人	1,099人	3,240人	373人	5,271人	955人	6,226人
身体計測判定実施に対する割合	3.4%	7.2%	20.8%	61.5%	7.1%	100%	再評価数	1,373件

※計測不能、超低出生体重児等

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）	26回	53回	165人（加算25件）
循環器回診		44回	77人
重心回診		12回	67人（加算32件）

※その他、がん栄養（会議12回95人）、DST回診（7回17人）、側弯カンファレンス25人

表1-3 勉強会

6/24	母性外来	GDMの指導
6/28	ICU	経腸栄養とミルク
7/22	形成外科	経腸栄養剤と下痢
10/2・9	H1	経腸栄養剤
10/16	5南	経腸栄養剤 症例紹介
2/28	4東	病院の離乳 栄養の不足
3/12	H1	経腸栄養剤 試飲と症例
3/17	H2	ミルクについて

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 ※	119,278	327	
		特 別 食	28,842	79	
		検 食 ・ 保 存 食	3,285	9	
		計	151,405	415	
	調 製 粉 乳 等 本 数		142,202	390	
	経 腸 栄 養 剤 等 食 数		52,857	145	
	お や つ		31,830	87	
肢 体 不 自 由 児 施 設	給 食 数	一 般 食 ※	12,341	34	
		特 別 食	21	0	
		検 食	1,095	3	
		計	13,457	37	
	お や つ		4,628	13	
重 症 心 身 障 害 児 施 設	給 食 数	一 般 食 ※	21,759	60	
		特 別 食	2,182	6	
		検 食	1,095	3	
		計	25,036	68	
	調 製 粉 乳 等 本 数		2,184	6	
	経 腸 栄 養 剤 等 食 数		70,876	194	
	お や つ		5,299	15	
合 計	給 食 数	一 般 食 ※	153,378	420	80.8
		特 別 食	31,045	85	16.3
		検 食 ・ 保 存 食	5,475	15	2.9
		計	189,898	520	100.0
	調 製 粉 乳 等		144,386	396	
	経 腸 栄 養 剤 等		123,733	339	
	お や つ		41,757	114	

※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 *1	118,696	325	
	(副食みじん)	(2,987)	(8)	
	(副食ミキサー)	(5,353)	(15)	
	軟 流 動 食	1,677	5	
	小 計	120,373	330	80.7
特 別 食	腎 炎 食	734	2	
	高血圧症候群食 *2	668	2	
	糖 尿 病 食 *3	3,149	9	
	エネルギー制限食	519	1	
	ア レ ル ギ ー 食	4,872	13	
	A ラ ン ク 食	322	1	
	多 胎 分 割 食	1,161	3	
	離 乳 食	9,748	27	
	そ の 他 *4	7,669	21	
小 計		28,842	79	19.3
合 計		149,215	409	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	87,695	240		16,949	46
		標 準 濃 度 以 下	1,081	3		339	1
		高 濃 度	9,694	27		1694	5
		計	98,470	270		18,982	52
	ア レ ル ギ ー 用	32,712	90		6,114	17	
	特 殊 調 製 粉 乳 *5	11,020	30		2,047	6	
	計	43,732	120		8,161	22	
	小 計	142,202	390		66.8	27,143	74
	経 腸 栄 養	栄 養 補 助 食 品 *6	25,188	69		8,796	24
薬 価 経 腸 栄 養		18,879	52	3,877		11	
食 品 濃 厚 流 動		26,469	73	8,823		24	
	小 計	70,536	193	33.2	21,496	59	
合 計			212,738	583	100.0	48,639	133

※ 1 検食 1,095 食含む

※ 2 妊娠高血圧症候群食含む

※ 3 妊娠糖尿病食含む

※ 4 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

※ 5 特殊乳その他・・・MCT、必須脂肪酸入りMCT、LW、ケトン等

※ 6 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	13,436	37	
	(副食みじん)	(0)	(0)	
	(副食ミキサー)	(1)	(0)	
	軟 流 動 食	0	0	
	小 計	13,436	37	
特 別 食	腎 炎 食	0	0	
	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	0	0	
	低 脂 肪 食	0	0	
	代 謝 異 常 食	0	0	
	離 乳 食	0	0	
	そ の 他 ※1	21	0	
	小 計	21	6	
	合 計	13,457	43	100.0

※ 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	14,702	40	
	(副食みじん)	(2,320)	(1)	
	(副食ミキサー)	(11,649)	(32)	
	重 心 食	8,152	22	
	軟 流 動 食	0	0	
	小 計	22,854	63	
特 別 食	腎 炎 食	0	0	
	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	1,396	63	
	低 脂 肪 食	0	0	
	代 謝 異 常 食	0	0	
	離 乳 食	394	1	
	そ の 他 ※2	392	1	
	小 計	2,182	7	
	合 計	25,036	70	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	1,305	4		541	1
	標 準 濃 度 以 下	0	0		0	0
	高 濃 度	31	0		7	0
	小 計	1,336	2		548	2
	ア レ ル ギ ー 用	727	0		407	1
	特 殊 調 製 粉 乳	0	0		0	0
	小 計	2,063	6	2.8	955	3
経 腸 栄 養	栄 養 補 助 食 品	40,926	112		13,642	37
	薬 価 経 腸 栄 養	121	0		60	0
	食 品 濃 厚 流 動	29,950	82		11,980	33
	小 計	70,997	195	97.2	25,682	70
合 計		73,060	222	100.0	26,637	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	281	45	223	549
	外 来	157	247	96	500
集団	入 院	0	0	0	0
	外 来	0	0	0	0
合計		438	292 件	319 件	1,049 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 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 授		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	延人数	回数	延人員
1	10	0	0	1	26	9	40	1	2	3	18	3	40	18	136

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 13 日	小児がん AYA イベント 映画観賞ランチ Box (ホットドッグ・ポテト・ポップコーン)	クリーン・5 西・4 東・4 西	10 月 3 日	小児がん AYA イベント 映画観賞ランチ Box (焼きそば・オムライス・たこやき・ポテト)	クリーン・5 西・4 東・4 西
6 月 26 日	収穫祭 (食育 じゃが芋の話) 茹でじゃが芋	こころ	10 月 31 日	ハロウィンクッキー作り & マフィンデコレーション	クリーン
8 月 1 日	ホットケーキ屋さん	クリーン	11 月 13 日	収穫祭 (食育 さつま芋の話) 焼き芋	こころ
8 月 6 日	ソフトクリーム屋さん	肢体	11 月 28 日	おやつデリバリーポテト・ナゲット・コーラ	重心
8 月 8 日	夏祭り やきそば・フランクフルト・スイカ	クリーン	11 月 29 日	ソフトクリーム屋さん	5 南
8 月 23 日	夏祭り ソフトクリーム屋さん	5 西	2 月 21 日	ソフトクリーム屋さん	クリーン

表 10 入院時支援

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	15	28	28	28	22	21	35	29	20	26	24	41	317

表 11 入院時食事療養費等算定件数 () 内は 2024.6 月改定の金額

	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 (670) 円	575 (605) 円	50 円	76 円
件 数	242,721 件	28,703 件	12,644 件	7,826 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る。実際に管理を行っている機器は人工呼吸器：65 台（レンタル器 8 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、ETCO₂ 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、プレシジョンフロー：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 6 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）症例数は昨年ほぼ同数にとどまっていたが本年は 24%減少した。補助循環症例数に関しては手術後における人工心肺離脱困難の症例は無く減少している。また整形外科では、側弯手術症例の増加に伴い自己血回収術が 24%増加した。心臓カテーテル検査は昨年より 24%増加した。それによりカテーテル治療は 7%、心臓カテーテル負荷試験等も 26%増加した。外科手術における温熱化学療法（腹腔内・胸腔内灌流）は今年度も 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 30,238 件、返却 29,175 件、医療機器の総点検件数は 35,426 件となり、前年度同様に機器の保守・点検がしっかりできるようになり、2%増と若干増加傾向であった。

ME センター管理機器の修理状況は、全体で 466 件と昨年より 11%増加したが、シリンジポンプでは 20%減少し、輸液ポンプでは 37%増加となった。またパルスオキシメーターでは 42%増加、心電図モニターでは 30%増加、人工呼吸器では 32%増加となっている。経皮モニターでは 2%減少と昨年とほぼ同件数であった。これらは機器の老朽化に伴い故障が増加しているものと考えられた。その他の医療機器修理においては 6%減少と昨年とほぼ変わりなかった。また、部品・消耗品修理に関しては 41%増加した。今年度の ME センター管理機器は、コロナ規制緩和より一年が経ち外来、手術、入院患者数は増加傾向であるが、機器の入れ替えが進まず、古い機器が増えてきているため修理件数が増加傾向であると考えられる。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大きくくなっている。在宅医療では、在宅呼吸器使用時の患者説明に関して、前年比 30%増加と年々増加傾向にある。

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6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	7	12	19	人 工 心 肺	0	0	0
シ リ ン ジ ポ ン プ	18	27	45	経 皮 モ ニ タ ー	37	14	51
心 電 図 モ ニ タ ー	24	7	31	部	66	14	80
パルスオキシメーター	27	19	46	そ の 他	75	59	132
人 工 呼 吸 器	23	15	38	合 計	287	179	466

- ・機器貸し出し件数 30,238 ・返却件数 29,175
- ・医療機器総点検数 ————— 35,426 件
- 院内修理総件数 ————— 287 件 外注修理総件数 ————— 179 件
- 医療機器総修理件数 ————— 409 件
- ・年間1人当たりの点検件数 ——— 4,428 件 修理件数 ————— 58 件
- ・MEセンター業務 病棟対応件数 ————— 3,328 件

○令和6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 ————— 133 例
- 男性 ————— 74 例 女性 ————— 58 例
- ・1症例平均体外循環時間 ————— 146.9 分
- ・1症例平均大動脈遮断時間 ————— 74.3 分
- ・補助循環 ————— 1 例

○令和6年度心臓カテーテル検査症例数 ————— 358 例

- ・男性 ————— 191 例 女性 ————— 167 例
- ・治療 ————— 134 例
- ・負荷・試験 ————— 27 例

○令和6年度自己血回収術 ————— 42 例

○令和6年度温熱化学療法 ————— 0 件

○在宅呼吸器患者説明 ————— 20 例

（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ている。また、医療技術部門発表会を通して、日頃自分たちが施行している診療治療効果の相互評価を行い、さらなる技術向上を目指している。欠員対応、他スタッフによる業務補填なども各部門科長が采配に苦慮しているが、働き方改革の中で、ある程度業務の集約削減を考慮しなければならない局面も生じた。思うように人事採用も進まず、スタッフ一同、人員補充を期待し続けている日々である。

(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

今年度の科別・年齢別院内紹介状受理数(表1)は昨年度よりも減少し、それに伴って業務全般の指標である内容別延べ実施回数(表2)も減少した。具体的な指標では心理検査内容別実施回数(表3)が最も大きく数を減らしたが、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)、こころの診療病棟の実施回数(表6)はこれまでと概ね同等であった。今年度は非常勤職員の欠員の補充があり、常勤7名、週1日勤務1名を含む非常勤4名の定員が満たされた。また、今年度の診療報酬改定により、児童思春期精神科の患者を対象とした「児童思春期支援指導加算」「心理支援加算」と、障害児入所施設の入所児を対象とした「要支援児童加算」が新たに設けられ、公認心理師の指導等による算定が可能となった。科の体制がかつてなく充実したことから、医療分野での心理職の活動の場が広がりつつある近年の流れを更に加速させられるような働きを示していきたい。

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

こどものこころのケアネットワーク事業実施事業(表7)の内容や参加人数はCovid-19が収束してきたここ1、2年とはほぼ同様であった。今年度の精神科セミナーは性をテーマとし、児童思春期精神科に加えて他の診療科の医師を講師に招いた。また、これまで継続してきた横浜市児童相談所との連携会議は市内の主な児童精神科医療機関も一堂に会する貴重な機会であることから、来年度からは市の公式業務に移行することとなった。一方、新たな取り組みとしては県の児童相談所からの依頼を受けて、児童思春期精神科の医師とソーシャルワーカー、医療福祉相談室、母子保健推進室、肢体つばさの木、重心ひだまり、当科の各セクションからの講義と、センター内の見学とを合わせた「福祉・医療連絡会」を実施し、好評を得た。なお、来年度からの第四期中期計画の地域医療の取り組みとして当事業が盛り込まれる予定になったため、今後も地域とのネットワークの構築と強化に向け、支障のない事業運営に努めたい。

(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	血液・腫瘍科	神経内科	総合診療科	循環器内科	脳神経外科	内分泌代謝科	遺伝科	整形外科	精神科	計
0	3		1			6					10
1	56			2	5	1					64
2	4	1	1		3	1		1			11
3	13	1			4	1					19
4	1	6	1	2		1		1		1	13
5	3	4	2	2	1	1	1	2		2	18
6	2	2	1	3	2	2			1	2	15
7	3	2	2	6			1			12	26
8	2	1	2	6	2		3			11	27
9	5	1	4	3					1	11	25
10	2	5	3	3		1		1		20	35
11			4	1			2			25	32
12		2		1	1		1		1	22	28
13		1	2	1	1	1	1			23	30
14	1	2	3					1		23	30
15	2	1	2							9	14
16以上		4	3	1	2				1	13	24
計	97	33	31	31	21	15	9	6	4	174	421

表2 内容別延べ実施回数

支援内容	外来	入院
行動観察	207	5
心理検査	835	122
心理相談	503	8
精神科心理治療	270	65
カンファレンス		525
計		2,540

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	199	2	7	0
	WISC-IV知能検査	26	1	0	0
	WISC-V知能検査	170	128	5	21
	WAIS-IV知能検査	5	5	1	0
	津守式乳幼児精神発達検査	4	0	0	0
	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	1	0	9	0
	Vineland-II適応行動尺度	80	0	1	0
人格検査	P-Fスタディ		49		15
	描画テスト		76		16
	文章完成法		47		16
	ANエゴグラム		3		2
	その他		3		2
その他	M-CHAT	58	5	0	0
計		543	319	23	72
総計					957

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	115
	個別相談	8
	訪問	72
	IC同席	31
母性病棟	カンファレンス	133
	個別相談	11
	訪問	49
	IC同席	6
クリーン病棟	カンファレンス	10
	個別相談	172
	訪問	65
肢体不自由児施設	カンファレンス	60
	個別相談	69
	訪問	72
重症心身障害児施設	カンファレンス	14
	個別相談	2
	訪問	42
	グループ活動	10
その他の本館病棟	カンファレンス	24
	個別相談	133
	訪問	149
	IC同席	3
緩和ケアチームラウンド・カンファレンス		38
循環器内科・心理科カンファレンス		2
臨床心理科カンファレンス		10
その他のカンファレンス		31
家族教室等		10
計		1,341

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	1	0
F41 他の不安障害	3	1
F42 強迫性障害	1	0
F43 重度ストレス反応、適応障害	3	2
F45 身体表現性障害	4	0
F48 その他の神経症性障害	3	0
F50 摂食障害	3	3
F6 成人の人格及び行動の障害	1	0
F7 精神遅滞	0	1
F84 広汎性発達障害	5	1
F90 多動性障害	0	2
F93 小児期に発症する情緒障害	5	1
F94 社会的機能の障害	1	0
計	30	11

表6 こころの診療病棟の実施回数

入院集団精神療法	64
家族教室等	12
ケースカンファレンス	40
学校カンファレンス	24
精神科・心理科カンファレンス	24
スポーツ	10
訪問	35
計	209

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(こども医療センター第57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) 「子どもの心のSOSの理解と対応」①子どもの相談する力を育むために、②子どもの心の育ちを考える	2/3(月)～ 3/14(金)	動画配信	①総視聴回数:971回 ②総視聴回数:767回 合計:1,738回
診療支援・連携	児童思春期精神科地域コンサルテーション	127回	当センター	799名
	児童福祉施設等児童精神科医療コンサルテーション	12回	当センター他	12施設、146名
	神奈川こどものこころの看護交流会	6/22(土)	精神医療センター	13施設、35名
	神奈川児童青年精神医学研究会学術集会	7/13(土) 2/22(土)	ウィリング横浜	59名 39名
	神奈川児童青年期精神科入院医療を考える会	3/8(土)	ウィリング横浜	9施設、56名
	連絡会	福祉・医療 教育・医療	神奈川県児童相談所 横浜市教育委員会	1/27(月) 2/28(金)
	連携会議	横浜いずみ学園	当センター	6施設、27名
		MEW合同研究会	Web配信	211名
		横浜いずみ学園	当センター	28名
		横浜いずみ学園	横浜いずみ学園	25名
研修・育成	小児摂食障害入院連携システム	11/16日(土)	横浜市立大学	87名
	子どもの心の診療機関マップ	12/6(月)	横浜市横浜相談所	9施設、38名
	研修生の受け入れ	県内の医療機関との小児摂食障害患者の入院調整 県内の児童精神科診療機関のマップの管理(外部サイト)		
	児童思春期精神科セミナー「こどもの『性』と『生』と『こころ』～思春期のこどもたちに伝えたいこと～」	7/27(土)	横浜市技能文化会館	医師1名、看護師1名、臨床心理士3名、児童心理司2名、法務技官4名、臨床心理学大学院生2名、心理学科生23名
	相互研修	7/30(火)	横浜いずみ学園	206名
		10/8, 11/12, 12/10(火)	当センター	7名 各1名

(2) 言語聴覚科

令和6年度の言語聴覚科での全延べ件数は、4,483件（新患365件、言語指導3,547件、補聴器専門外来17件、新生児聴覚スクリーニング554件）である。加えて耳鼻いんこう科外来で2,110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、発達性構音障害が76名と多く、次いで、言語発達遅滞（知的障害、自閉症など含む）61名、難聴60名、障害の合併（難聴と知的障害、口蓋裂と知的障害など）54名であった。また口蓋裂は27名、吃音30名である。発達性構音障害の増加傾向は変わらないが、近年増加傾向であった吃音は少し減少してきている。来科年齢は、0歳代が63名、7～9歳代が69名と多く、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歳代の多くは構音障害、吃音、学習障害などである。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936件と最も多く、合併のない口蓋裂が759件、発達性構音障害が668件、難聴が413件、言語発達遅滞が263件、吃音260件である。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8名の難聴児に延べ17回行っている。

新たに耳鼻咽喉科で診断された一側性難聴に対し、保護者支援、聴力、言語発達評価、補聴器装用等の支援を開始した。

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554件、実人数507名である。両側難聴7名（1.3%）、一側難聴5名（0.9%）が発見され早期療育へとつながっている。

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5に示す。延べ件数は2,110件で、例年の通り簡易聴力検査と遊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	18	20	7	4	1	7	0	1	0	61
難聴	28	7	1	1	2	3	4	1	7	6	0	60
発達性構音障害	0	0	1	11	8	20	14	22	0	0	0	76
口蓋裂	19	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27
粘膜下口蓋裂	0	0	1	1	1	4	0	0	1	0	0	8
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
吃音症	0	0	0	4	5	2	3	10	3	3	0	30
失語症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	12	9	8	0	29
発声障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	2	0	0	0	1	2	0	7	0	0	0	12
障害の合併	14	2	3	1	6	10	2	7	7	2	0	54
正常	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4
計	63	19	25	38	30	46	26	69	27	22	0	365

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	263	122
難 聴	413	108
発 達 性 構 音 障 害	668	110
口 蓋 裂	759	475
粘 膜 下 口 蓋 裂	67	37
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	27	11
吃 音 症	260	78
失 語 症	19	1
学 習 障 害	108	36
発 声 障 害	14	2
脳 性 麻 痺	0	0
そ の 他	13	17
障 害 の 合 併	936	371
正 常	0	0
計	3,547	1,368

表 3 補聴器専門外来

延べ件数	実人数
17	8

表 4 新生児聴覚スクリーニング検査

実施人数	結果	
507 名 (延べ 554 件) ＜内 母性病棟 259 名＞	両側難聴	7 名 (1.3%)
	一側難聴	5 名 (0.9%)

表 5 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	751
標準純音聴力検査	250
遊 戯 聴 力 検 査	1,091
特 殊 聴 力 検 査	2
0 A E	16
計	2,110

（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ほぼ横ばいで推移している（表１）。病棟の運営状況や運用方法の変化に伴い、がん患者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、呼吸リハビリテーション料は入院、外来では減少しているが、重心では増加している。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は入院、外来で増加している。障害児（者）リハビリテーション料は外来では増加しているが、入院、重心では減少傾向にある。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従来の「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）」に加えて今年度より「急性期リハビリテーション加算（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を行っている（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。

新患疾患別人数でみると、骨関節疾患が一番多く、次に、脳原性疾患、血液・腫瘍疾患、発達遅滞・ハイリスクの順となっている（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、血液・腫瘍疾患、骨関節疾患、脳原性疾患の順で多く、遺伝性疾患、神経筋疾患、循環器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、総合診療科、循環器内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に実施し、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 :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、病棟主催の勉強会の講師も担当した。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、身体拘束最少化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新生児・乳幼児における哺乳評価・支援の検討 ②神経筋原性側弯症における理学療法介入について）。

（科長 脇口 恭生）

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	897	1,664
入 院	8,595	13,027
肢 体	4,182	4,739
重 心	1,265	2,199
計	14,939	21,629

表 2 診療報酬算定別延べ患者数と総実施単位数

	脳血管		廃用症候群		運動器		呼吸		障害児（者）		がん患者	
	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	364	701	3	5	113	165	3	6	509	954	0	0
入 院	1,459	2,270	555	899	3,546	5,375	878	1,434	867	1,245	1,058	1,862
肢 体	15	28	0	0	4,152	4,889	0	0	4	8	0	0
重 心	8	11	0	0	8	13	28	62	1,209	2,109	0	0
計	1,828	3,010	558	904	7,819	10,442	909	1,502	2,589	4,316	1,058	1,862

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	急性期加算
外 来	0	0	0
入 院	4,412	2,665	342
肢 体	569	211	0
重 心	0	0	0
計	4,981	2,876	342

表 4 新患 疾患別人数 計 358人

骨関節疾患	脳原性疾患	血液・腫瘍疾患	発達遅滞・ハイリスク	遺伝性疾患	循環器疾患
100	58	55	39	25	18
呼吸器疾患	外科疾患	脊髄性疾患	神経筋疾患	その他	
14	14	6	6	34	

表 5 入院毎疾患別人数

血液・腫瘍疾患	骨関節疾患	脳原性疾患	遺伝性疾患	呼吸器疾患	神経筋疾患
326	240	161	53	47	46
発達遅滞・ハイリスク	循環器疾患	脊髄性疾患	外科疾患	その他	
41	31	17	7	59	

表 6 実施内容別延べ人数

座位・立位・歩行練習	10,340
筋力増強	8,267
関節可動域改善	7,907
評価	7,057
リラクゼーション・マッサージ	5,335
ADL	5,152
呼吸理学療法	3,114
ポジショニング、指導	1,983
家族・職員など指導	1,612
発達遅滞	1,366
持久力増加	862
哺乳・摂食練習、指導	531
車椅子・バギー適応の評価、検討、チェックアウト	270
義肢・装具適応の評価、検討、チェックアウト	208
用具処方適応の評価、検討、チェックアウト、その他	135
協調運動障害	58
姿勢保持具適応の評価、検討、チェックアウト	56
ボツリヌス毒素治療評価	20
その他	694

表 7 依頼科別人数

整形外科	231
新生児科	83
血液・腫瘍科	53
総合診療科	31
神経内科	28
循環器内科	22
感染免疫科	13
救急・集中治療科	8
外科	7
脳神経外科	5
内分泌代謝科	4
心臓血管外科	3
形成外科	3
腎臓内科	2
遺伝科	1
泌尿器科	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６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、重症心身障害児施設入所児、先天性の四肢変形、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 511 件、運動器 169 件、障害児者 761 件、呼吸器 108 件、廃用 289 件、がんリハ 896 件、スプリント 47 件となり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おり昨年と同水準であった。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、昨年度から発達支援の内容をパンフレットで明確化し開始時に親御さんへ配布しているが、その他の乳幼児の入院患者においても同様に配布するようにした。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することを継続した。また、課題であった集団適応への支援として感染状況等に配慮しながら保育士と連携し集団での幼児支援も試行している。

小児がんの拠点事業としては幼児のお子さんを対象としたイベントを実施した。今回も病棟と共同し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、廊下を周回して行う形で施行した。的あてゲーム、お菓子釣り、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、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６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 19 件、入院・入所に関しても 122 件と微減している。疾患別人数では、小児がんが 30％と一番多く、続いて、脳原性疾患 21％、骨関節疾患 16％の順であった。年齢に関しては幼児が 55％、学齢期以降が 45％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、昨年度同様、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た。多職種と連携を図りながら、時には親御さんにも参加してもらい家族との交流も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脳腫瘍の家族会に参加し、1,500 g 未満で生まれた児を対象にした NICU のフォローアップ事業である「ひまわり会ジュニア」では遊びをテーマに講義を行った。

また、今年度も神奈川リハビリテーション病院と連携し、筋電義手のこどもへの支援を継続している。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 6 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	6	11	42	78	72	139	1	1	3	6	0	0	42	42	166	277
病棟	498	902	70	138	82	126	895	1,722	286	491	108	189	5	5	1,944	3,573
肢体	7	13	57	104	7	11	0	0	0	0	0	0	0	0	71	128
重心	0	0	0	0	600	1,040	0	0	0	0	0	0	0	0	600	1,040
計	511	926	169	320	761	1,316	896	1,723	289	497	108	189	47	47	2,781	5,018

表 2 令和 6 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	0	4	3	2	3	4	7	6	2	31
脊髄性疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
神経・筋疾患	0	0	1	2	0	1	2	0	1	7
末梢神経疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨・関節疾患	7	2	2	3	2	1	3	3	0	23
遺伝性疾患	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
呼吸器疾患	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
循環器疾患	0	1	1	0	2	0	3	1	0	8
血液疾患	0	0	1	0	0	0	3	0	0	4
小児がん	1	5	6	3	3	4	18	1	2	43
発達遅滞・ハイリスク	0	2	0	0	1	0	0	0	0	3
発達障害	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
消化器疾患	0	0	1	0	1	1	4	0	0	7
その他	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6
合計	8	17	18	11	13	11	43	13	7	141

表 3 令和 6 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	7	2	2	3	3	1	1	0	0	19
入院・入所	1	15	16	8	10	10	42	13	7	122
合計	8	17	18	11	13	11	43	13	7	141

表 4 令和 6 年依頼科別人数

血液科	整形外科	神経内科	総合診療科	感染免疫科	循環器科	脳外科	外科	腎内科	救急診療科	内分泌科	新生児科	耳鼻科
47	28	22	12	11	7	3	3	2	2	2	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 6 年度）

こころの医療部門における作業療法士のかかわりは入院と外来において集団作業療法（以下作業療法を OT として略す）と個別 OT を実施している。

入院部門では、集団 OT 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。ストレッチ OT は心理士と協働のプログラムであり、対象児がいるときのみ期間限定で実施している。OT 参加児の年齢は（表 5）のとおりで小学生群が約 44%、中学生群が 50%、高校生以上が約 6%と、昨年度と比較して小学生群が増加した。参加延べ人数は（表 6）のとおりで、昨年度より全体的に減少している。今年度はクラフト OT を週 2 回から 1 回に減らしたことや、個別から集団への移行が困難な子どもが多かったことが影響している。

診断別・性別新患数の割合は（表 7）のとおりで、F 5 摂食障害が約 60%、F 9 行動及び情緒の障害群が約 16%、F 4 神経性障害が約 12%、F 8 心理的発達の障害約 6%、F 3 感情障害が約 6%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た。

外来部門において、昨年度まで実施していた個別 OT は対象児の社会復帰により対象がいなくなったため実施していない。集団 OT 参加者延べ人数は、(表 7)のとおりで、実施延べ人数において増加した。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る。今年度は入院時から継続して退院後も参加する児が多くみられた。参加児にとって、このグループは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 6 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	1	1	2	1	2	2	0	0	9
女	0	0	1	3	5	4	5	3	2	23
合計	0	1	2	5	6	6	7	3	2	32

表 6 令和 6 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	新患者数	参加者延べ人数	新患者数
集団	272	23	43	1
個別	444	18	0	0
合計	716	41	43	1

* 入院の新患者数は集団・個別は別集計

表 7 令和 6 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	2	2
F 4 神経症性障害	F 42 強迫性障害	2	1	3
	F 44 解離性障害	0	1	1
F 5 生理的障害等	F 50 摂食障害	1	18	19
F 8 心理的発達の障害	F 84 広汎性発達障害	2	0	2
F 9 行動及び情緒の障害	F 90 多動性障害	3	0	3
	F 91 行為障害	1	0	1
	F 93 小児期に特異的に発症する情緒障害	0	1	1
合 計		9	23	32

7 特殊検査室

(1) 組織培養室

令和6年度に提出された検体総数は229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54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17例、13トリソミー2例、18トリソミー8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6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6年度はマイクロアレイ染色体検査が111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）

8 きょうだい預かりの概要

平成 18 年からボランティア活動として週 1 回から始まり、平成 29 年 7 月から保育士が配属され、コロナ禍を経て令和 5 年 6 月より 5 階待合コーナーにて週 4 回の預かりを再開している。

開催場所 本館 5 階待合コーナー

開催時間 週 4 回(月火水金)11 時～17 時

預かり時間 2 時間まで

年齢 制限なし

現在保育士 2 名とオレンジクラブのボランティア約 25 名でお預かりしている。

2024年度 きょうだいお預かり利用者数

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
回	18	16	16	18	16	15	17	16	16	15	14	17	194
人	44	53	67	77	93	51	59	79	79	46	28	92	768

2024年度 きょうだいお預かり年齢別人数

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
回	18	16	16	18	16	15	17	16	16	15	14	17	194
0歳	3	4	2	4	4	0	1	2	5	6	4	7	42
1歳	3	1	1	7	8	9	11	12	15	1	1	4	73
2歳	1	11	20	7	7	17	27	20	19	5	11	27	172
3歳	12	10	17	27	18	10	4	21	8	5	0	5	137
4-6歳	10	4	10	19	32	11	14	21	20	22	8	33	204
小中学生	15	23	17	13	24	4	2	3	12	10	4	16	143
合計	44	53	67	77	93	51	59	79	79	49	28	92	768

2024年度 きょうだいお預かりを利用するご家族の病棟別人数(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
5南	2	2	5	1	15	10	8	14	9	15	5	1	87
5西	8	17	14	8		1		1	1	1	2	4	57
クリーン		1	1	4	2	1	6	2		1			18
4南	4	2	13	24	15	12	10	6	5	3	2		96
4西	2	2			9	1		10		4	5	4	37
4東	1	3	8	2	14	7	9	2	14	3	5	20	88
H1	2	2	2	1	1	1	4	3	5	3	1	5	30
H2	6	8	8	7	2	4		10	12	3	2	17	79
ICU(PICU)		2	4			2		8	1	1	1	1	20
NICU	5		1	16	5	6	6		3			11	53
GCU(新生児)	3	3	2	2	3		6	8	7	2		1	37
肢体								3	3	9	3	6	24
こころ												1	1
重心	4	2		1	1								8
外来						1		1	1				3
母性, 産科		1	1			2	1	1	2	1		4	13
合計	37	45	59	66	67	48	50	69	63	46	26	75	651

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、2024 年度の新規採択課題は 3 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 6 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 651 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）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 6 年度末までの 14 年間で 1,959 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6年度末までに1,954症例の提出を受け、令和6年度では76家系の提出を受けた。この76家系33例（43%）に診断に結び付く病的バリエーションを検出し令和4年以降高い診断率を維持している。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6年度に90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81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、内分泌代謝から依頼された院内検体28検体を測定した。また、昨年度から新生児科と共同で、早産児のステロイドホルモンプロファイルの作成を行っている。本年度は、51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。現在は、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エストロゲンおよびエストラジオールを独立した測定法で定量できるように検討している。
- 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123検体、外部施設からの依頼で28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1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。2024年度は新生児病棟で例年に比べややMRSA新規保菌者数が多かった。POT型解析では106-183-32のクローンが小規模に伝播していたものの、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。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 眞司)

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。

抗がん薬剤薬物動態解析；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薬剤血中濃度測定系の樹立し、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ラズム解析；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 / レシピエントキメラズム解析手法を開発し、従来の STR 法によるキメラズム解析との整合性を確認し、論文報告し、特許申請中である。本研究は第 22 回こども医療センター優秀論文賞を受賞した (Chimerism analysis by ABO blood group genotyping with digital droplet PCR. Int J Hematol. 2025;121(3):397-402.)。

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、実臨床に応用している。

◎ 2024 年度樹立した細胞株数・・・3 株 (KCB13、KCB13-2、KCB14)

◎ 2024 年度薬剤感受性試験件数

- 院内白血病・・・のべ 19 件
- 院内固形腫瘍・・・のべ 15 件 (うち途中中止 2 件)
- ALL-R19-BLIN (特定臨床研究の中央検査機関として)・・・1 件 (試験終了)
- DS-ALL・・・8 件
- 神奈川県立がんセンターとの共同研究 (肝芽腫 PDX)・・・のべ 5 件
- 京都大学小児科との共同研究 (AML-M0 RUNX1 knockout)・・・3 件
- 京都大学小児科との共同研究 (T-LBL/ALLXG::IL7)・・・9 件
- 横浜市立大学小児科との共同研究 (YCU-AML4)・・・1 件
- 茨城こども病院との共同研究・・・白血病細胞株 7 件、固形腫瘍細胞株 10 件

◎ 2024 年度抗がん剤血中濃度解析

- 院内症例・・・・・・・・・・・・・・157 件
- 院外症例 (研究協力機関から)・・・・・・13 件

(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。令和 6 年度はのべ 340 例（新規 244 症例、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の追加を行う）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 6589 に達した。また、倫理委員会の承認を得て胎児脳 MRS の取得・研究も行った。

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 値との比較を一昨年度に発表した (Shibasaki J, Niwa T, et al Comparison of Predictive Values of Magnetic Resonance Biomarkers Based on Scan Timing in Neonatal Encephalopathy Following The 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 として依頼され一昨年度に出版した (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.). 本年度は日本磁気共鳴医学会で外国人演者の招聘講演の座長を相田が務め、富安がポスター発表を行った。

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、嚢胞性肺疾患での評価の 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 装置は本年度に 3T 装置が更新され小児に合わせた最適化を行う作業を継続して行った。

2023 年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) でデジタルポスター発表を行い、ISMRM2025@ホノルルでは口演発表に採択された。

(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、29 症例のべ 51 件の腫瘍検体で遺伝子異常の検討を行い、11 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の代替的検索として、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。24 症例の固形腫瘍で RNA シーケンスを用いた検討を行い、10 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。

(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20年目で、後者は19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、看護研究支援会議が支援を行っている。

(副看護局長 塩澤 綾)

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 6 年度の人員は室長、室長代理、専任常勤 CRC 5 名（薬剤師 3 名・看護師 2 名）非常勤 CRC 1 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 3 件、前年度からの継続 17 件、合計 20 件を受託、実施診療科は 9 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、2 名の研修を受け入れた。研修期間は 1 週間であった。

「治験管理室だより」を年 2 回発行している。

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	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
新規治験	5 (2)	3 (0)	6 (0)	7 (3)	2 (1)
継続治験	25 (12)	14 (8)	13 (7)	16 (3)	16 (6)
計	30 (14)	17 (8)	19 (7)	23 (6)	18 (7)
契約症例数	99 (33)	61 (21)	63 (20)	96 (38)	87 (37)

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	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
課題数	16	4	3	7	3
契約症例数	49	13	9	19	16
実施症例数	27	12	5	10	15
実施率	55%	92%	56%	53%	93%

（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（44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（未就園児用2席）学習机（3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）5,780冊 製本雑誌（和・洋）26,195冊

電子ジャーナル（和・洋）4,318誌

電子ブック（和・洋）8,054冊

患者図書室：一般図書・児童書・医療書 1,224冊

4F 児童書コーナー：一般図書・児童書 12,270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＝945誌 電子ブック＝1,054冊

Wiley Online Library（洋） 雑誌＝1,354誌

SpringerNature Journal（洋） 雑誌＝380誌

AMA JAMA & Arcives（洋） 雑誌＝5誌

AAP 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＝1,500誌

メディカルオンラインイーブックスライブラリー＝7,000冊

医書.jp（和） 雑誌＝約128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）

電子ジャーナル・電子ブック＝リンクリゾルバ SFX（EJ＝101,220、eBook＝376,638）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）

利用相談等＝120件 所蔵文献の提供＝264件

貸出図書総冊数 11,113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＝240件 文献提供＝545件

病院機構内：文献取寄せ＝86件 文献提供＝66件

4 主な電子資料の利用実績

Elsevier ClinicalKey（機構統計） 雑誌論文＝7,835件 電子ブック＝1,532件

Wiley Online Library（機構統計） 雑誌論文＝14,427件

SpringerNature（こども統計） Nature 雑誌論文＝3,345 件、Springer 雑誌論文＝6,865 件

AMA JAMA & Arcives（こども統計） 雑誌論文＝ 751件

メディカルオンライン（機構統計） 雑誌論文＝24,696件

医中誌 Web（こども統計） 検索件数＝12,697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

	成人	子ども	車いす	計
4月	110	108	0	218
5月	112	115	1	228
6月	102	99	1	202
7月	119	115	0	234
8月	152	182	0	334
9月	131	107	0	238
10月	121	132	0	253
11月	129	126	1	256
12月	149	147	0	296
1月	98	112	0	210
2月	135	134	0	269
3月	128	126	0	254
計	1,486	1,503	3	2,989

利用者数 延べ利用者数 2,989 人 開室日 237 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＝382 名）

4 南 参加者数＝86 名 内訳 患者＝43 名 保護者＝25 名 保育士＝18 名

4 東 参加者数＝60 名 内訳 患者＝33 名 保護者＝17 名 保育士＝10 名

5 南 参加者数＝80 名 内訳 患者＝45 名 保護者＝23 名 保育士＝12 名

ハイケア 2 参加者数＝52 名 内訳 患者＝31 名 保護者＝9 名 保育士＝12 名

つばさの木 参加者数＝46 名 内訳 患者＝21 名 保護者＝0 名 保育士＝25 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）

2025 年（8 月現在）＝80 論文、2024 年＝103 論文、2023 年＝106 論文、2022 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

< 看護局方針 >

- 1 こどもの権利を守り、生活の質（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6年度（2024年度）看護局目標 >

令和5年度末に各セクションの看護科長、次席、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5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、令和6年度看護局目標を以下のように決定した。

- 1 小児医療の最後の砦として、安心、安全な医療・看護の場を保証する。
- 2 小児医療を取り巻く環境変化に柔軟に対応し、専門性を発揮しながらチーム医療を推進する。
- 3 PNS[®]（パートナーシップ・ナーシング・システム[®]）を活用し、人材育成と看護の質を保証する。
- 4 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6年度（2024年度）看護局目標 評価 ＞

それぞれの目標に対して、令和6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： 小児医療の最後の砦として、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・感染防止対策、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6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。医療事故に関連した42提言に対し、組織的なアクションプランに取り組み、全体のインシデント報告件数は前年度に比べて増加していることから、報告する文化が根付きつつある。また、プロアクティブラウンドの定着化や救急シミュレーションの仕組みを見直した結果、MET/ドクターコールの増加や、RRSの定着化や強化につながっていると評価している。しかし、患者誤認によるレベル1以上のヒヤリハット件数は前年度より25%増加し課題が残る。また、提言のアクションプランに基づき、フィジカルアセスメント能力の向上・臨床推論の習得に向けた指導者育成研修の実施や「看護見える化シート」の活用などに取り組んだ。引き続き、指導的立場にある看護師の臨床推論力や指導力向上に取り組むことは組織としての課題である。

今年度も感染症のアウトブレイクは発生している。それによる入院・手術制限に至ることはなかったものの、適切な環境整備(5S)や感染予防策(適正な手指衛生の徹底)には課題が残る現状である。引き続き、適切な感染予防策が周知・徹底されるよう、感染制御室と連携しながら感染予防に努めていく必要がある。

病床運用に関しては、診療科を集約した病棟再編や夜間緊急入院の整備を行い、より安全で効率的に医療を提供できるよう取り組んできた。その結果、病床管理や各病棟の尽力により看護側の理由で入院を断ることはなかった。一方で病床調整に対し、入院を受け入れる体制や姿勢には課題が見られるため、組織役割を理解する働きかけが継続的に必要である。

防災対策委員を中心に院内の防災マニュアルの見直し(看護にかかわる部分)をしたが、実践レベルでの体制整備や周知徹底までには至っていない。引き続き防災意識の強化や体制整備に取り組む必要がある。

当院の使命を果たすため、安心・安全を迫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： 小児医療を取り巻く環境変化に柔軟に対応し、専門性を発揮しながらチーム医療を推進する。

患者が、その人らしく成長・発達し、豊かで充実した生活を送るためには、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6年度は、42提言をもとに10月の病棟再編に向けた様々な整備に院内全体で取り組んできた。今まで運用が難しかったナースステーションから離れた病床を有効に活用したり、看護の質向上に向けた勉強会の実施や実務研修をしたりと、病棟間連携や支援体制の強化に取り組んできた。その結果、病床稼働率は前年度を上回り、患者家族とともに立てる看護計画や入退院支援実施件数は目標値を上回っている。病棟再編後は医師-看護師間のコミュニケーションが増えているという声もあり、病棟再編がチーム医療推進に一定の効果があったと評価する。しかし、病床稼働率は目標に達しておらず、各病棟が担当する領域や診療科の垣根を越えても受け入れる意識と体制づくりが課題である。次年度はチームSTEPPSを活用した安全なチーム医療の提供や、スマートフォン導入によるコミュニケーションの円滑化や効率化をはかり、チーム医療を推進する必要がある。

目標3： PNS®（パートナーシップ・ナーシング・システム®）を活用し、人材育成と看護の質を保証する。

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。PNS®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。

令和6年度は、前年度の評価から看護局目標にPNS®の推進・活用を上げ、年間を通して人材育成や看護の質保証を意識しPNS®の活用に取り組んできたが、成果が見える結果(離職率・看護へのご意見・レベル2以上のインシデント件数減)には至っていないと評価する。特に今年度は新採用者の離職者が前年度の倍近くに増加していることから、PNS®を活用した新人教育体制の整備・強化は課題と言える。しかし、年間研修評価や教育に関する会議等では、新採用者の安全な業務拡大や臨床での指導場面で、PNS®が効果を発揮し貴重な気づきや学びにつながっていると報告されている。このことからPNS®は、未経験者が小児の急性期看護を学び、質の高い看護を提供できる人材に成長するために、次年度も引き続き看護局の看護提供体制として継続することとする。一方で、PNS®の仕組みや活用については部署単位に任されている経緯があり、この看護提供方式を活用して人材育成するためには、看護科長代理だけではなく看護局全体(看護局・看護科長・主任看護師等)で取り組む必要がある。そして、県内唯一の小児専門病院の看護師としての自信と誇りを持ち成長し働き続けられるような人材育成や教育体制の整備・強化に取り組むことが大きな課題と言える。

目標4：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。

令和6年度は、業務改善に向け、各セクションの看護科長や主任看護師を中心に取り組んできたが、看護局全体の年休取得日数や時間外勤務の結果は目標を達成できていない。年休取得や時間外勤務に関しては各病棟でばらつきはあるが、時間外勤務の全体平均は昨年度より17.5%増加(12月時点)しており、年休は昨年度同様に目標値に達しない現状である。その原因として、10月の病棟再編に伴う病棟役割の変更による業務量やケア度の変化が業務効率性の低下につながっており、また年度途中の退職や産休入りなどの必要とするマンパワー不足が原因と考える。しかし、そのような状況下でも、各部署で積極的に業務・風土の改善をしたり、フロア・セクション間の連携や協力をしたりと、看護科長が推進力となって取り組んでいる。とくにセクション間支援においては、Teamsのチャットを活用し、タイムリーに支援できるよう体制を整備した結果、急な人員減少や業務量増加に協力できる体制を整えることができた。今後もセクション内だけでなく、看護局全体で業務のスリム化や改善に取り組む必要がある。

令和6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					
評価指標	【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	みなさんの声	防災対策	レベル1以上の患者訴認件数	レベル0及び1の割合	アクション件数(3b以上)	手指消毒剤使用割合	手指衛生適正実施率	新規自置褥瘡発生率	新規医療関連褥瘡発生率	重症褥瘡発生件数	病床稼働率	薬品破損金額	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人当たりの年次休職取得日数	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	55%以上	2650件	100%	0件	3件	0件	92%	0件	40ml以上	40%以上	0.10%未満	0.25%未満	5件以内	85.4%以上	前年度比80%以内	1件以上	0%	9%未満	15日	8時間以下	
外来	/	/	/	100%	2	5	5	81.7%	0	/	32.0	/	/	/	/	112413	2	/	0.0	14.5	4.93	
ICU	/	/	84	100%	0	0	2.0	60.8%	0	30.2	44.00	0.3	3.3	0.0	85.2	33.7	0	0	17.9	9.2	5.96	
HCU1	90.6	47.2	269	65.8%	2	2	2.0	60.2%	0	36.15	14.00	0.283	1.644	0.0	76.2	45.7	2	25%	5.0	9.6	12.0	
HCU2	96.4	78.5	355	100%	0	2	5	65.3%	0	14.725	16.00	0.044	0.662	0.0	82.8	124	1	0	15.0	8.6	14.8	
4東	98.6	59.0	381	100%	4	2	3	66.4%	0	14.4	38.0	0.064	0.439	0.0	88.3	83.6	2	25.0	12.9	12.4	11.3	
4南	89.8	57.4	425	25%	4	2	2.0	53%	0	14.3	44.00	0.01	0.14	0.0	75.9	216	1	20	21.1	14.3	10.6	
4西	92.8	36.1	425	83.90%	4	2	2.0	70.2%	0	14.2	33.00	0.037	0.343	0.0	74.5	145.76	6	25	10.0	13.8	10.2	
5南	92.7	66.5	381	100%	4	2	7.0	67%	0	16.6	21.00	0.036	0.048	0.0	78.7	100.6	2	0	13.0	9.8	16.8	
5西	96.8	79.9	400	100%	1	2	9.0	76.2%	0	21.7	10.00	0.023	0.068	0.0	80.7		2	0	12.9	12.7	13.5	
クリーン	100	93	127	100%	0	1	2.0	89.4%	0	28.9	50.00	0.0	0.0	0.0	76.5	216%	1	0	15.3	17.2	10.3	
NICU	83.5	63.7	286	100%	5	1	1.0	70.7%	0	33.1	48.00	0.0	0.1	0.0	99.4	151%	3	0	10.7	11.1	8.41	
新生児	94.9	68.6	4	100%	1	5	1.0	84.8%	0	25.5	54.00	0.0	0.2	0.0	66.3	43%	1	0	7.4	14.7	6.6	
母性	94.8	91.4	/	100%	3	1	3.0	90%	0	16.0	46.00	0.000	0.000	0	70.5	39.2	2	0	7.7	12.6	4.52	
MFICU	97.2	74.0										0		0	80.7					11.7	5.62	
こころ	100.0	11.6	/	100%	0	5	1.0	74%	0	12.6	44.00	0.0	0.1	0.0	78.8	907%	1	/	0.0	11.4	4.2	
肢体	100%	49.6%	40	90%	2	12	1	75.8%	0	7.5	47.90	0.00	0.12	0	38.4	6.4	2	/	22.2	10.8	1.87	
重心	87.5	12.6	4	76%	0	5	13.0	59.6%	0	30ml	40.00	0.18%	0.14	0.0	90.9	428.6%	2	20%	0.2	13.3	12.1	
中手	78.0	/	/	100%	2	4	2.0	61.9%	0	/	12%	0.6%	0.7%	0	/	2.0%	1	0.0%	3.4%	9.7	9.3	
全体結果	94.3%	58.1%	2836件	91%	34	53	73件	71.0%	0	22.8ml	35%	0.084%	0.329%	0件	75.7%	測定不能	31件	9.4%	10.2%	12.1日	9.51時間	

1 看護外来

看護外来では、病棟や他職種と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地域で生活できることを大切にし、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、みらい支援外来
	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
眼科	義眼外来
各科外来	注入・吸引指導、浣腸指導、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もち、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、2022年度は52件であったが、すべての診療科への周知が十分でなく、2023年度は43件、2024年は34件にとどまった。外来看護師が中心となり、中1問診票を活用しサポート体制の強化を図り、今後は増加していく予定である。

《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
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
2024年度	5	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	5	34

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
2023年度	20	19	18	17	15	12	17	12	12	12	12	10	176
2024年度	9	12	12	12	13	19	13	10	12	13	14	22	161

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
2023 年度	12	9	19	9	14	14	11	13	15	9	13	10	148
2024 年度	14	8	8	8	12	11	6	6	6	8	11	3	101

表2 看護単位別人員配置状況

2024 . 5 . 1

区 分		現 員 状 況									
セクション	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	
P I C U	10	40	1					1			
H C U 1 (ハイケア救急1) 救急外来	14	40		1	1			2			
H C U 2 (ハイケア救急2)	30	38		1	1		1	1	1	2	
4 東	30	32					1	1	1	1	
4 南	30	33						3	1	1	
4 西	30	34						2	1	1	
5 南	30	33			1			3	1	1	
5 西	30	32	1		1			2	1	1	
クリーン	15	27					1		1	1	
母性	24	25	19				1	6			
M F I C U	6	16	12								
新生児	24	26	1		1			1		2	
N I C U	27	75	3			1	1	1			
こころの診療病棟	40	23		2			1				
外 来		21	1	3	3	2		2		1	
中 央 手 術 室		29									
看 護 教 育 科		3									1
肢体不自由児施設	50	19						1			
重症心身障害児施設	40	33	1	1	1		1	1			
看 護 局		6									2
育 産 休 ・ 休 職		36	3		1						
看 護 局 外		15									
合 計	430	636	42	8	10	3	7	27	7	11	3

表3 年度別看護職員の動態

令和7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)
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) 退職	0	0	1	2	1	3	1	1	0	1	2	(11) 52	(11) 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) 退職	0	0	2	2	2	1	3	0	2	5	2	56	(0) 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) 退職	2	1	4	1	4	1	1	3	2	6	0	(9) 46	(9) 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) 退職	1	(1) 1										(9) 34	(10) 61	
6	574	(転入)	(4)												(4)	619(11.1%)
		採用	75	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	76	
		(転出) 退職	0											(10) 38	(10) 64	

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	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
	6年度	5	6	8	9	8	10	9	8	10	10	10	7	100	8.3
産 休	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
	6年度	2	2	3	5	7	6	7	6	6	8	9	10	71	5.9
育 休	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
	6年度	40	24	22	21	21	24	25	25	27	28	28	29	314	26.2
休 職	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
	6年度	5	4	4	3	3	3	5	6	8	9	9	13	72	6.0
研 修	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
	6年度	2	4	7	7	7	5	9	7	7	7	3	3	68	5.7
合 計	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
	6年度	54	40	44	45	46	48	55	52	58	62	59	62	625	52.1

表5 看護局内会議

2024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 前年度3月より
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	第3木曜日
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・1・2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	第4木曜日
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
災害対策委員会	副看護局長、看護科長、構成員	5・7・10・11・1・3月 第2水曜日

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。	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 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。今年度は特に病棟再編や病院機能評価受審もあり、看護局として情報共有や周知などに取り組んだ。
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。	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 「PNS[®]」「重症度、医療・看護必要度」「接遇・看護補助者」について、3つのグループに分かれ取り組みを行ってきた。今年度は会議時間を16時までとして、病院機能評価受審に向けた検討や取り組みを行ってきた。PNS[®]マニュアル改訂、重症度、医療・看護必要度研修、接遇動画作成、接遇チェックリスト改訂、看護補助者研修参加など実施。今年度の会議要綱の中には、「看護補助者に関わること」が含まれていなかったが、診療報酬にもかかわるため、次年度は追加を検討する。また、PNS[®]に関しては、「人材育成」の視点で教育担当者との協働が必須とされる。仕組みの整備は看護科長代理会議でもよいと考えるが、OJTで推進していくにはPNS[®]単独の会議があるか、教育担当者会議が担ってもよいと考える。
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。	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 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、課題の共有及び昨年度見直した「既卒者支援ガイド」「静脈注射プログラム」「マイキャリアファイル」について活用状況など確認した。特に既卒者支援については離職率も高かったため、次年度も引き続き活用状況を確認し職場適応支援に活用できるようにしていきたい。また、日々の実践に活かせる研修の在り方やフィジカルアセスメントや教育力を高める研修など42提言から集合研修と分散教育の在り方など会議内で検討することもできた。次年度も研修運営及び研修評価から実践力の向上を目指した取り組みを行っていきたい。

新人教育委員会	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。	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 大きく2つの目標に対し活動を実施。分散研修に関しては、「1年目のあゆみ」、配布資料を活用しながら各病棟の教育担当者や新人サポーター等と協力しながら円滑な支援ができた。OJTに関しては、セクションのスタッフ全員で新人を支援していくことに課題がある。社会人基礎力に関しては、今年度いくつかのツールを使用し、課題の明確化や社会人基礎力向上に繋がられた。しかし、評価が難しかったため、次年度は統一したツールを使用し評価していく。また、今年度から委員会内で Teams の活用を開始し、タイムリーな情報共有に役立てることができた。活用方法に関しては課題も残るため次年度検討しより良い活用を目指していく。ランチョンセミナーは自己研鑽、コミュニケーションの場として有用であり来年度も継続していく。
感染対策リンクナース会議	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。	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 今年度も3つのチームに分かれて活動を行った。 手指衛生：直接観察実施数は200回/月を上回り、1患者当たりの手指消毒剤使用割合30.4mlは全体平均で目標達成できた。適正実施率は33%で目標達成できなかった。会議の前半15分で手指衛生直接観察のラウンドを行った。他セクションスタッフからのフィードバックは新たな気づきを得る機会となり効果的であった。 感染症発生時の説明と記録：感染様式15を用いた家族への説明件数/感染症発生患者数の値は前期が約50%で後期は85%を超えた。感染隔離時に各病棟で感染様式15を用いた説明の必要性を再周知してもらったことで後期の実施率が上昇した。ただ、隔離対策実施時の看護師や医師の記録がないことが散見され、看護記録や医師記録の記載の周知が必要である。 環境整備：前期はセクションを決めてラウンドし、昨年のICT小ラウンドで指摘項目の改善状況を確認した。しかし、リンクナースの負担や時間が無い等の理由で取り組めていないセクションが多かった。後期は複数のセクション共通の指摘項目の改善を検討し実施した。委託清掃業者が関与していることに対しても改善を依頼し少しずつ効果がみられている。4階・5階の使用済みネン置場の変更による療養環境への一時保管の解消を行った。運用については院内統一に向け手順の作成周知が必要。家族とともに行う環境整備は一部を除きほとんどの病棟が実施できておらず課題である。PPEの設置方法や配置数の見直しなど課題がある。 感染経路別表示の徹底：前期と後期に各部署のラウンドを行い、前期よりも後期の方が表示されていたが100%には達していない。ラウンドの結果、感染経路別のカードの所在の周知が不足しているセクションもあった。次年度への継続課題が多く会議を有効に活用し対応していく。

看護安全委員会	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。	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 救急蘇生の知識技術習得度チェックは全スタッフが実施できたが救急シミュレーションは3月までの見込みで70%に留まり100%達成には到達できなかった。委員メンバーと院内急変対策会議メンバーの医師、認定看護師の協力で実践に即したシナリオでシミュレーションが実施できた。来年度は早期に救急シミュレーションを実施し100%を目指す。 患者誤認防止の取り組みとしてリストバンド装着と2識別子での患者確認の徹底を委員が中心となり実施した。しかし患者誤認件数は昨年度より増加している。今後は相互チェック等を検討し、次年度は患者誤認防止を重点項目と考える。 レベル0、1報告を推進するため、委員会の Teams 内で各セクションで発生した0報告を共有した。さらに勉強会資料を作成し、活用を呼び掛けたが両者ともに効果的な運用までには至らなかった。次年度の課題はレベル0報告推進勉強会資料を活用し評価していくことと、今年度同様に医療安全推進室と協働していくことである。 転倒転落防止のために入院時オリエンテーションで活用する動画を運用する事ができた。来年度は転倒転落の件数と共に評価を行い修正やフローシートなどの作成が求められる。 効果的な KYT 実施のために委員が中心となり勉強会を開催した。開催が11月と後期になったことで各セクションスタッフへの浸透ができなかった。来年度は早期の勉強会を実施し効果的な KYT 実現を目指す。
看護記録・クリニカルパス委員会	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。	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 ②看護実践に即した看護記録に関すること 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 ④看護記録に関する基準・手順の作成・修正に関すること ⑤その他、看護記録に関する諸問題の審議に関すること 機能評価を控え、診療録監査のポイントが分かる動画を作成した。全員に視聴を促すことで監査の目的や意義・監査方法などの意識向上につながった。次年度も継続し監査の質・看護の質向上に取り組んでいく。また、テンプレートの修正・追加・センターの略語集について、使用実績や追加修正の可否を監査時に確認していく。看護記録の質向上、効率化を目指して取り組み「中央監査」を年2回実施した。
実習指導委員会	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。	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 ②臨地実習の実習環境に関すること ③実習指導技術に関すること ④その他、臨地実習における諸問題の審議に関すること 今年度は、実習環境の整備と安全な実習指導を活動目標とした。病棟全体で実習受け入れを行う体制の構築に向け実習指導者に、PNS®を活用しているセクションの状況を共有し、セクションと学生の双方にとってより良い実習体制に繋がることを認識できた。また、学生アンケート結果を踏まえ、接遇面など各セクションの課題や気になっていること悩みなどの意見交換を行い、自セクションの実習環境の整備に活かすことができた。院外研修受講者による伝達講習を3回実施し、指導力の向上を図った。生じやすいインシデント対策について、各セクションがオリエンテーションに組み込み、昨年度と同様のインシデントは発生しなかった。また、タイムリーにインシデントを共有することで自セクションでの対策を講じることができた。次年度は事例検討を実施し、指導力の向上を図ると共に引き続き委員会での情報共有や意見交換を行い、自セクションの実習環境の整備に取り組んでいく。

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ことを協議する。	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 ②セクション間、多職種と連携に関すること ③退院時ケアマニュアルの改定及び周知に関すること 今年度は、病棟スタッフが正しい知識を習得し、退院時ケアマニュアル「退院支援の考え方」に則って継続的な支援が提供できるよう、委員がリーダーシップを発揮すること、また個別性に合わせた効果的な入退院支援が実践することを目指し活動を行った。活動内容は委員会内での学習会や事例検討が多くを占め、現場での活動が主であった。今後の委員会の活動は、入院サポートセンターの開設も控えており、役割の一部を担うのであれば毎月開催も検討する必要があるが、隔月開催でよいと考える。
看護の日 記念行事準備会議	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	①看護の日の記念行事の実施に関すること 実施内容：5月10日～20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。169名参加があり、フォトパネルは好評だった。スタンプラリーは看護師と交流する機会となっていた。 7月30日 一日看護体験 27名の参加 動画[キラリ！看護の仕事]を視聴後、体験病棟で看護の場面を見学した。参加した高校生からは「テレビなどで見るより学べることが多くあり素晴らしい経験になった」「ニュースやドラマで見るような現場を実際に見ることができ医師や看護師が連携して処置をしている場面が印象深かった」「看護師さんの顔が生き生きしていて、すごくやりがいのある職種だと思った」など多くの感想が寄せられた。 先輩看護師からも「初心に戻ることができた」などの感想が聞かれた。前年度はオンライン開催であったが、今年度対面での開催ができ、30名の応募枠もすぐに埋まりキャンセル待ちが出るほどであった。来年度も3月より準備会議を始め計画していく。
KCMC 小児看護エキスパートナースコース運営会議	KCMC 小児看護エキスパートナースコースの運営及び運営に関する諸問題等を協議する。	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 エキスパートナースコースの進捗時期に合わせて、本年度より1回増やした年6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、講義担当者へのアンケートも実施し次年度の研修計画案の作成につなげた。前年度からの課題であった講義終了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。メンバーも最低限の人数で実施し、会議の開催時期についても適切と考える。
看護集談会 準備係会	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。	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 今年度もハイブリッドで開催することができた。演題は実践報告を含む7題で、参加者は68名、その内、院外は18名であった。対面は17名、オンラインは44名であった。参加者の意見からニーズに適した開催であった。アンケート結果から、学びの共有や、他部署、他施設の取り組み等を知り、講評を通して理解を深めることができていた。対象をエキスパートナース受講生の医療機関としてきたが、次年度に向けて、在宅関連施設や小児訪問看護の事業所も対象にすることを検討していく。

看護研究 支援会議	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。	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 今年度は毎月開催とし、倫理審査に提出された看護研究の査読を実施し全例レビューコメントをつけて返却した。今年３月より看護研究の手引きを改訂し、倫理審査の前に看護研究支援会議で査読を行うこととなったため、研究者の不利益を避けるためにも毎月開催が望ましいと考える。メンバーは最低限の人数で行えており問題ないと考え。ただし、会議時間は効率化を図り２時間から１時間または１.５時間への短縮も検討する。

看護補助者 会議	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。	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 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。 今年度、補助者ラダー運用開始となったため、まだ看護補助者に落とし込むところまでは達していない。年度初めと中間・年間評価の時期にそれをもとに個人目標等も考えられるよう支援が必要である。各病棟の科長代理も一緒に検討し目標を考えられるとよい。 業務マニュアルが完成したため、運用開始に向けて科長代理を中心に看護師への理解を促すこと、看護補助者とともにマニュアルの周知を促し、安全に実施できるよう支援が必要である。 看護補助者研修では、実際にシーツ交換や車いす乗降や操作を学んだ。実際に体験することで、患者の視線や不安を考えることができ、受講した感想も好評であった。次年度はマニュアルを実際に運用することで、マニュアルの評価・修正が必要である。 次年度は、病棟看護補助者マニュアルの周知・徹底（看護師も含む）評価、フロア間の協力体制の構築について考える必要がある。
病棟保育士 会議	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。	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 病棟再編に伴い療養環境の調整、疾患の理解、アセスメント力の向上に努めた。保育の専門性を活かし AYA 世代への介入等も行った。他職種とも協働し統一した保育を行い不安軽減に努めた。子どものスケジュールを見える化したことで子どもが主体的に行動できるように工夫した病棟もあった。病棟保育士の教育計画を見直し継続的にフォローできるようにした。次年度以降実施評価していく。病棟間支援を行う機会があり、知識の共有や情報交換の方法について検討できた。今後も支援を必要とするときに参考にしていく。
基準委員会 議	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み、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。	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 昨年度、一斉に見直したが承認が得られなかった手順の修正を完了した。病院機能評価受審までを目標に、概ね修正を完了するかとできた。また、インシデント発生に伴う手順の検討や修正、身体的拘束最小化への取り組みに伴うマニュアル作成への参画など、その時に必要な看護手順をタイムリーに修正、作成、検討することができた。委員会として機能することで、その他の委員会の窓口にもなっており、タイムリーな修正につながったと評価する。 来年度も、委員会同士や他セクションとの連携をとり、組織のマニュアルとの整合性も意識しながら看護基準や手順の作成を行う必要があると考える。
災害対策 委員会議	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。	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 本年度より、6回/年の開催となった。各セクションで災害対策意識の向上を図ることを目標とし、防災マニュアル(総務課作成)の見直しや防災訓練に関する情報共有、セクションごとの現状と課題の共有を行った。また院外で災害対策に関する研修を受講した委員による伝達講習も実施し、委員の自己研鑽にも努めた。Teams を有効活用することで、委員会内での意見交換を活発に行うことが出来た。

2024 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	教育科	委員等
採用時研修	新卒新採用者 既卒新採用者	75	4/1(月)～4/8(月) ※4/2(火)の一部は全職員対象オリエンテーション 4/4は機構本部研修	40	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	3	
ステップⅠ臨床研修Ⅰ	ステップⅠの課題に取り組む者	64	4/9(火)・4/10(水)・4/11(木)	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	新人全員
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	64	4/12(金)～5/31(金) 集合:講義・演習 4/12(金)・4/15(月)・4/16(火)・4/26(金) 5/15(水)・5/28(火) 5/31(金) 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	新人全員
ステップⅠ臨床研修Ⅲ	ステップⅠの課題に取り組む者	64	6/1(土)～9/30(月)			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	新人全員
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	64	7/1(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、フィジカルアセスメント能力を向上させ、看護実践に活かすことができる 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. 小児の成長発達や病態をふまえ、アセスメントし、実践した看護ケアについて評価できる 3. 3ヶ月間の自己を振り返ることができる		1	3	新人2
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	59	9/30(月) 終日	7.5	1. 小児の特徴を理解して、フィジカルアセスメント能力を向上させ、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. 小児期の身体の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7
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	64	5月～11月のうち、計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	新人全員
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	57	12/2(月) 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受性を高めることができる	1. 倫理指針等と自らの看護実践を紐づけて理解できる 2. 患者・家族を尊重した看護について考えることができる		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	55	2/6(木)・2/7(金) 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、個別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	3	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	50	5/28(火) 午前・午後のいずれか 半日	3.5	ヘルスアセスメントの能力を向上させ、根拠に基づいた個別性のある看護が実践できる	1. ヘルスアセスメントの意義・目的が理解できる 2. 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 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、個性を考慮した看護が実践できる		2	3	教育2
			9/26(木) 午前・午後のいずれか 半日	3.5						
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	51	10/21(月)・10/22(火) 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について考えることができる	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る 2. メンバーシップを発揮し、リーダーシップを高めていく上での自己の課題について考えることができる 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		2	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ヘルス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	55	7/11(木)・7/12(金) 半日	3.5	倫理的視点をもち、患者理解を深め、患者・家族の権利を尊重した看護が実践できる	1. 倫理的な視点で患者・家族の権利を尊重した看護について理解できる 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
			11/28(木)・11/29(金) 半日	3.5						
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	51	5/21(火) 半日	3.5	自己の役割を発揮する上で必要となる、自他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認定者でステップ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または看護科長が相応しいと認めた者でステップ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	36	6/3(月) 午前・午後のいずれか 半日	3.5	リーダーシップについて理解し、組織を意識したリーダーシップを発揮することができる	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、協力を求めることができる 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		2	3	教育2
			11/18(月)・11/19(火) いずれか半日	3.5						
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	27	6/20(木) 午前・午後のいずれか 半日	3.5	患者・家族の権利を尊重し、倫理的課題を明確にたう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. 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できる 2. 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できる 3. 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3
			10/29(火) 午前・午後のいずれか 半日	3.5						

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	教育科	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	6/18(火) 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えることができる 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	47	5/8(水)・5/9(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. 教育担当者や新人教育委員へ協力を求め、チームに働きかけることができる 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	/	2	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)	15	① 6/12(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. 自身の看護師としてのこれまでに振り返り、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1
		12	② 9/30(月) 半日	3.5					1	
役割研修 フィジカル アセスメント 指導者育成 研修	ステップⅢ認定以上かつセクションでコーディネーター(リーダー)の役割を担う者	25	6/6(木) 半日	3.5	チームの臨床判断能力向上のための教育的支援ができる	1. フィジカルアセスメントの基本的知識や体系的なアセスメントについて再確認し、予測を含めた臨床判断を習得する 2. 自己のアセスメントを言語化し、意図的に指導ができる 3. 臨床判断におけるチームの課題を明確にし、チームへの臨床判断能力向上のために働きかけることができる	/	2	3	教育1 認定2
			11/12(火) 半日	3.5						
【機構研修】 新任看護科長 研修	当該年度に看護科長に昇格した看護師	4	5/31(金)	3.5	中間管理職として、知識と自覚を持ち、看護科長の役割を担うことができる	1. 看護科長業務に必要な基本的な知識と求められる能力を理解する 2. 看護科長としてどのような病棟作りをめざしたいか表現できる	/	/	/	/
【機構研修】 看護科長 研修	病棟看護科長 看護科長次席	3	集合研修① 5/10(金)	3.5	1. 看護管理者として基本的責務を遂行するために必要な知識・技術・態度を習得する 2. 看護管理者として、組織改革ができる能力を高める	1. 組織の理念と看護部門の理念の整合性を図りながら、目標を設定し、達成に向けた看護管理過程を展開できる 2. 保健・医療・福祉サービスを提供するための質管理ができる 3. 変化する社会・組織に対応するために創造性を駆使し、具体的に表現できる 4. 看護管理過程に基づき、所属組織の改造計画が提案できる	4	/	/	/
			集合研修② 6/27(木)	3						
			中間GW9/20(金)	3.5						
			発表会1/24(金)	3.5						
【機構研修】 医療安全	ステップⅢ前後の 看護師	4	集合研修① 5/24(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	/	医療安全1	1	/
			中間GW 8/19(月)	2						
			集合研修② 10/4(金)	7						
			発表会 12/5(木)	1						
【機構研修】 人材育成	ステップⅢ認定者	5	集合研修① 7/19(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② 11/22(金)	7						
			発表会12/5(木)	1						
【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	16	集合研修① 6/5(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	2	1	/
			中間GW 7/9(火)	2						
			集合研修② 10/15(火)	7						
			発表会 12/5(水)	3.5						
【機構研修】 ステップⅣ 臨床倫理	ステップⅢ認定者	6	集合研修① 6/14(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	/	1	認定1
			中間GW 8/8(木)	2						
			集合研修② 10/18(金)	7						
			発表会 12/5(木)	1						
【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 6/27(木)	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、組織の目標達成のためのアクションプランを策定することができる	1	/	1	/
			中間GW8/23(金)	2						
			集合研修② 11/19(火)	3.5						
			発表会 2/28(金)	1						
【機構研修】 新任主任 看護師	2024年度に主任看護師に昇格した者	5	集合研修① 5/17(金)	5.5	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. 病院組織と自己の看護単位の現状を理解できる 2. 主任看護師に求められる役割を捉え、行動目標を考えられる 3. 自己の課題を明確にできる	/	1	1	/
			集合研修② 9/27(金)	5.5						
			発表会12/5(木)	1						
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	51	知識編	/	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
			技術編							
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(4) 保育士(7) 補助者(5)	5/1(水)・7/4(木) 9/2(月)・9/17(火) 10/1(火)・11/1(火) 1/6(月)・2/3(月) 3.3(月)・3.4(火)	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	16	11/14(木)・11/15(金) いずれか	2.5	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	36	11/25(月)・11/26(火) いずれか	3	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1

第5章 肢体不自由児施設

1 医療関係

少子化の進行する現代における肢体不自由児施設へのニーズ、及び当センター全体で確保している看護師人員の有効配置を鑑み、令和5年10月より運用病床数を20床とした。また、当センターに課せられた医療安全体制再構築の一環として病棟再編成が行われ、これまで年齢分けされていた病棟が科別病棟に再編成され、新たに4東病棟が整形外科病棟となった。緊急入院対応可能かつ急性期病床である4東病棟と、治療、教育、生活を三本柱とする長期療育実践が可能な肢体不自由児施設病床をできる限りシームレスに運用できるようにベッドコントロールを行うよう努力している。その結果、4東病棟も常に90%以上の占床率、肢体不自由児施設も20床満床で運営できるようになってきている。

入所形式は、ほとんどが契約入所であり、措置入所はなく、短期入所は1名であった。空床時はレスパイト利用も想起するが、なかなか条件が合わず難しい。医療的ケア児の増加は著しく、家族負担は大きい。障がい児家族への支援拡充は叫ばれているが、旗は振れども人は動かず、医療設備、マンパワー不足のため、当施設での実現には程遠い道のりを感じる。地元校へのスムーズな移行を目的とした復学支援会議も積極的に立案され、定着しつつある。Covid-19以降なかなか進まなかった外泊や家族兄弟面会もほぼ以前と同じ状況に戻っている。ただ、食堂を利用した皆での食事が再開できていないのが心残りである。あのワイワイ楽しく子どもたちが食事をする風景は周りも癒やされるものだった。近年は感染対策以外にアレルギー食の問題などもあり難しい。企業のCSR活動も戻ってきている。全国的に医療的ケアを必要とする障害児の増加傾向が続いており、医療型福祉施設の短期利用が困難な状況の中、生活に疲弊する家族世帯が多く見受けられる。レスパイト相談の状況からも、家族支援の重要性が浮き彫りとなっており、施設が果たすべき役割として、相談窓口や支援機能の充実が求められている。

(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		R6 年度	R5 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			7,014 人	6,599 人
	当年度新入所患者数			43 人	47 人
	当年度退所患者数			39 人	49 人
	年間平均利用率			38.4 %	36.1 %

(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		R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
肢 体 不 自 由 児 施 設	入所(人)	5	5	4	5	2	6	7	5	4	6	3	4
	退所(人)	2	4	3	4	2	4	7	7	4	5	4	6
	延数(人)	511	568	597	580	589	587	582	617	591	604	574	646
10		11		12		1		2		3		計	
R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5
6	3	2	2	3	5	0	1	2	2	5	3	43	47
4	6	2	1	3	5	0	1	4	3	4	3	39	49
596	556	598	472	618	541	620	496	557	430	581	500	7,014	6,599

表3 令和6年度（2024） 整形外科入所患者手術術式

先天性内反足に対する後内側解離術	2
その他足部変形の軟部組織解離術	2
その他足部変形の骨手術	2
先股脱に対する骨切り術（大腿骨、骨盤）	2
ペルテス病の大腿骨骨切り術	2
骨頭すべり症に対する骨端固定術	4
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
股関節・膝関節拘縮の筋解離	1
良性骨腫瘍摘出・搔爬	1
骨折・脱臼に対する観血的整復固定	2
膝蓋骨脱臼の制動術	1
骨端発育抑制術	2
イリザロフ創外固定	1
矯正骨切り術	2
抜釘	5
計	30

表4 年齢別・性別新入所児数

年齢 性別	3才	4才	5才	6才	7才	8才	9才	10才	11才	12才	13才	14才	15才	16才	17才	18才	計
男	0	1	2	3	1	1	2	1	2	6	3	2	0	1	0	0	24 例
女	0	0	2	1	1	2	1	0	2	3	4	1	0	0	0	0	18 例
計	0	1	4	4	2	3	3	1	4	9	7	3	3	1	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	8	抜釘術	0	脳性麻痺	1
脳性麻痺	6	検査入院	0	小計	1
四肢変形短縮	1	その他	0		
脊柱側弯	1	小計	0		
二分脊椎	0				
良性骨腫瘍	2				
足部変形	5				
先天性股関節脱臼	3				
大腿骨頭すべり症	10				
その他	6				
小 計	42				

表 6 月別、地域別新入所児数

地域別	月別 2024 年										2025 年			計	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
神奈川県	2	3	1	1	0	2	3	0	4	0	0	2	18	例	
横浜市	1	1	1	3	2	0	2	2	0	0	1	2	23		
川崎市	2	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0		
横須賀市	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
相模原市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
県外	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0		
計	5	4	2	6	4	3	6	2	3	0	2	5	42	例	

表 7 児童相談所別新入所数

神奈川県	15 例		
(内訳)	中央	6	
	平塚	1	
	大和綾瀬	2	
	厚木	1	
	小田原	0	
	鎌倉・三浦	5	
横浜市	15 例		
(内訳)	中央	4	
	西部	3	
	南部	6	
	北部	2	
川崎市	7 例		
(内訳)	中央	3	
	中部	1	
	北部	3	
横須賀市	2	2 例	
相模原市	1	1 例	
県外	2	2 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	1	5	0	6
大腿骨頭すべり症	1	7	1	9
その他	1	9	0	10
計	3 例	21 例	1 例	25 例

2 苦情解決事業とその結果について（記：施設長）

外部より名里委員、小池委員を招聘した第三者委員会を重心施設関係者とともに月一回定期的に実施している。例月の変化やインシデント、施設ご意見箱への当初に関して話し合っている。時にセンター全体に及ぶ問題が発生することもある。昨年は、これまで院内で散発していたカスタマーハラスメントに関する整備につながった施設発生事例もあった。子どもたちの素朴な投書にも、時に気づきがあり、解決への道筋を探すこともある。特に施設は生活の場としての役割があり、長期入所が基本なので、生活面でのルール改変を求める投書も少なくなく、子どもたち同士での話し合いを促すこともある。今後も入所児およびそのご家族のより安寧な療育環境を達成すべく努力してゆく。

3 生活支援関係

（1）生活支援

令和5年10月より、当施設は運用病床数20床体制での運用を開始した。しかし、年間を通じて入所児数が17～18床と定員を下回る状況が続き、ベッドコントロールの見直しが急務となった。これを受けて、医師・看護師・支援課が共通で利用できる視覚化されたベッドコントロール表を電子カルテ上に作成し、入退所の流れをより明確に把握できる体制を整えた。

令和6年度の最大利用者数は42名、退所は38名であり、月平均在籍数は約19名であった。ほとんどが契約入所であり、措置入所はいなかった。短期入所は、利用者数が1名だった。利用者数が最も多かったのは、20名、逆に最も少なかったのは4月で15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減少傾向にある。

令和6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、骨腫瘍・足部変形等）14件（33.3%）、脳性麻痺・ペルテス病 各7件（16.7%）、先天性股関節脱臼・神経/筋疾患 各3件（7.14%）、骨系統疾患・外傷後遺症・ディスメリー 各2件（4.76%）、脊椎側弯症・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10名（昨年度9名）療育手帳4名（昨年度5名）であった。入所支援加算別では、乳幼児加算6名（昨年度6名）、重度加算1名（昨年度6名）、重度重複加算0名（昨年度1名）であった。他院への転院が1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24件あった。また、在宅生活支援に向けて行政機関、関係機関と連携、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り、定番化している。

新型コロナウイルス感染症の流行以降の子どもたちの生活環境への変化は大きいですが、各種イベント等はその目的や内容に応じて外部の協力者を招くだけでなく、一部オンラインを活用したハイブリッド形式で行う等の工夫により、より多くの子どもたちが参加できるよう再構築が進むなど、緩和傾向にある。

また、防災意識の向上を目的として、近隣の消防署に協力を依頼し、防災訓練に立ち会ってもらった。専門家による客観的な評価を受けることで、職員の防災意識が一層高まった。さらに、令和5年10月には沖縄で開催された第69回全国肢体不自由児療育研究大会に参加し、施設の取り組みを発表する機会を得た。

全国的に医療的ケアを必要とする障害児の増加傾向が続いており、医療型福祉施設の短期利用が困難な状況の中、生活に疲弊する家族世帯が多く見受けられる。レスパイト相談の状況からも、家族支援の重要性が浮き彫りとなっており、施設が果たすべき役割として、相談窓口や支援機能の充実が求められている。

（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平日10時15分から11時20分を日課に組み入れている。

令和6年度は男児4名、女児2名、を支援課員3名（2人ずつ交代）で保育を担当した。親子遠足は感染対策実施の基、すでに再開することができている。今年度初回は、術後の患児の安静度に考慮し、保護者を迎えての保育参観とした。11

月は男女1名ずつの計2名（ほかの幼児は退所していたため）で、羽田国際空港へと出かけた。児童やご家族同士の交流も深まり、療養生活の励みとなった。引き続き実施できるよう、感染対策に注意しながら計画していく。

日々の活動のエピソードのひとつとして、段ボールを使用し「今日は段ボールハウスを作ろう!」という活動がある。子どもたちは「段ボールカッター」を使い、思い思いに段ボールを切っては貼り、組み立て、夢中になって楽しむ。空想が膨らみ、段ボールの中に潜り込み、大きな段ボールハウスが完成。段ボールが素敵なお城にもなれば秘密基地にもなった。

「段ボールカッター」を使用するとき、子どもたちが怪我をしないように安全を管理することは言うまでもなく重要なことだが、同じくらい重要なこととして「キラキラした瞬間を阻害する役割」になってしまわないよう、支援者としてキラキラを共有できるような保育活動を心がけていきたい。

【保育のねらい】

- ① 知的好奇心や探求心を高められる生活ができる
- ② 年中行事を通して季節の変化を感じられる
- ③ 友達との関わりを十分に楽しみ、意欲的に遊びに取り組むことができる
- 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 ・リトミックなど

【施設外行事】 親子遠足・・・羽田国際空港

【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る。入所中は環境の変化や身体の制限が多くあるが、「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もらえるよう、職員一丸となり企画・計画を立案している。今年度は職員の人員が削減されたこともあり、行事の見直しを行ったが、概ね例年通り実施することが出来た。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。また今年度は入所されている中学生から自主的に「クリスマスコンサートを開きたい」と希望が聞かれ、子どもたちが主体のイベントが実施された。イベントに向けて準備に励む姿や本番は堂々と演奏する姿が印象的であった。今後も感染対策に留意しながら多職種と連携し、こどもたちの意見を取り入れながら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 16 日（火）	4 月生まれ誕生会
5 月 21 日（火）	5 月生まれ誕生会
5 月 31 日（金）	お楽しみ会（保育参観）
6 月 18 日（火）	6 月生まれ誕生会
7 月 1 日（月）	全体会
7 月 16 日（水）	7 月生まれ誕生会

8 月 20 日 (月)	8 月生まれ誕生会
8 月 23 日 (金)	スイカ割り
8 月 30 日 (月)	夏祭り
9 月	各部屋会議
9 月 17 日 (火)	9 月生まれ誕生会
10 月 16 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 13 日 (火)	バスハイク (羽田国際空港)
11 月 19 日 (火)	11 月生まれ誕生会
12 月	各部屋会議
12 月 17 日 (火)	12 月生まれ誕生会
12 月 26 日 (水)	餅つき大会
1 月	各部屋会議
1 月 21 日 (火)	1 月生まれ誕生会
2 月 3 日 (月)	全体会
2 月 18 日 (火)	2 月生まれ誕生会
3 月 7 日 (火)	3 月生まれ誕生会

(4) 実習生受け入れ状況 (保育士)

今年度は、鶴見大学 2 名、鎌倉女子大学 2 名、羽田幼児教育専門学校 2 名、横浜保育福祉専門学校 2 名、和泉短期大学 2 名の計 5 校の実習を受け入れた。近年予定を組んでも対象の学生がおらず辞退されるケースが続いていたが、今年度は予定をしていたすべての学校から実習生を受け入れた。

実習に必要な書類 (予防接種) のことで学校や実習生と何度か連絡を取ることがあったが、実習までには書類を整えることができ、予定通り実習を行うことができた。

来年度からは感染チェックの書類が変更予定であるが、オリエンテーション時に確認を行い、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	令和 6 年 7 月 29 日 (月) ～ 8 月 13 日 (火) うち 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 6 年 8 月 26 日 (月) ～ 9 月 10 日 (火) うち 12 日間
羽田幼児教育専門学校	令和 6 年 10 月 7 日 (月) ～ 10 月 22 日 (火) うち 11 日間
横浜保育福祉専門学校	令和 6 年 11 月 25 日 (月) ～ 12 月 9 日 (月) うち 11 日間
和泉短期大学	令和 7 年 2 月 12 日 (火) ～ 2 月 28 日 (金) うち 12 日間

第6章 重症心身障害児施設

令和6年度の入所数は164名と前年度と比較して微増となった。措置入所や一時保護での受け入れを積極的に行い、出産や家族の疾病などによる中長期の入所も受け入れた。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13,313名で昨年度と比較して102名減となったが、入所利用者数の微増や平均在所日数の減少により、病床回転率は上がった。近年、医療的ケアを必要とする障害児者の増加に伴い、短期入所のニーズが高まっている。出来る限り多くの方に利用していただき、重症心身障害児をはじめとする医療的ケア児が在宅で安心した生活を送ることができるよう支援の充実を図りたい。

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45名(21.1%)、準超重症児49名(23%)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37名延べ345日(前年度41名延べ393日)であった。医療的ケアを要する児童の数が増加する中、県内の短期入所事業所は定員を設けない空床型も多く、さらに日中のみの受け入れで宿泊できない事業所もあることから、十分な定員数とは言えない状況である。とくに低年齢児や超重症児・準超重症児については他施設での受入が困難であるため、児童に特化した当施設の役割は重要であると認識している。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姿勢を継続していく。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が、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。

日常生活において、コロナ禍以前の運用に戻すべく感染対策行いながらも宿泊バスハイクの復活や外部ボランティアの受入れ、イベントもリモートから対面へと潤いのある生活を提供できるよう取り組んだ。

入所児童の移行支援・移行調整が課題であったが、円滑に成人期に相応しい環境へ移行できるよう早期から連携調整を進めるため、移行支援計画の作成や移行支援会議を実施し始めた。また、日頃より意思形成支援・意見表明支援に取り組み、施設見学やサービス利用体験も実施した。結果、3名が成人施設へ移行した。

施設の苦情解決体制の一環として第三者委員に年8回来所していただいた中で、利用者及びご家族からのご意見や施設内のインシデント等について報告し、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。

1 児童の入退所状況

令和6年度の入所児童数は表3のとおり措置(一時保護)が7名、施設給付費(中長期)11名、介護給付費(短期)164名である。医療型障害児入所施設として措置(一時保護)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63.7%(前年度58.5%)と多く、次いで家族の行事8.8%(前年度8.2%)であり、概ね大きな変化はない。

退所児童数は176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(中長期除く)は最短2日から最長29日の利用で、平均入所日数は10.1日である。

また、年齢分布は表7のとおりで、平均年齢は14歳である。

※18歳以上の成人の方は6名いたが、そのうち2名が成人施設へ移行された。

※18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	13,415人	13,313人
	当年度新入所利用者数	C	159人	164人
	当年度退所利用者数	D	160人	184人
	年間平均病床利用率	E	91.6%	91.2%
	平均在所日数	F	84.1日	76.5日
	病床回転率	G	4.3回	4.8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		5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6
重症心身 障害児 施設	入所(人)	8	12	12	12	13	14	15	17	17	17	14	16
	退所(人)	10	11	11	13	13	13	15	18	16	19	13	15
	延数(人)	1,079	1,062	1,111	1,131	1,111	1,110	1,119	1,156	1,151	1,140	1,111	1,060

10		11		12		1		2		3		計	
5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6
14	18	15	19	13	15	8	17	13	14	17	11	159	182
16	15	14	18	15	18	6	13	13	17	18	15	160	185
1,162	1,121	1,090	1,107	1,111	1,135	1,134	1,116	1,061	1,057	1,175	1,118	13,415	13,313

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	1(21)	2(21)	22				1		
	鎌・三	2		2(12)	2(12)	14			【1】			
	小 田 原	1		(2)	(2)	2						
	平 塚	2	1	(4)	1(4)	4						
	厚 木	3	2	(9)	2(9)	10			【1】			
	大和綾瀬	4	2	2(6)	4(6)	9	1		1			
	小 計	13		5(55)	10(55)							
横浜	中 央	5		1(8)	1(8)	9						
	西 部	2		2(19)	2(19)	21	1					
	南 部	3【4】	1	3(29)	4(29)	31				1		
	北 部	0		(10)	(10)	11						
	小 計	14		7(67)	7(67)							
川崎	中 央	2		(17)	(17)	17				1		
	中 部	0		(4)	(4)	4						
	北 部	0		0	0							
	小 計	2		(21)	(21)							
相 模 原		0		(5)	(5)	5						
横 須 賀		2		(17)	(17)	17						
そ の 他		【1】		0	0	0						
合 計		27 【5】	7	11 (164)	18 (164)	176	2		3	3		184

【】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	5	6	116	7	6	2	2	16	7	3	1	0	9	2	182

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	9	5	14	17	13	8	15	17	11	9	16	11	8	10	9	8	0	182

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	33	111	19	3	10	4	4	184

表7 年齢別児童数

(令和7年4月1日現在)

児相 \ 年齢	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歳以上	計
県	1		1				1		1	1	2	2		4	1					14
横浜				1			1	3		2		1	2			1	2	1		14
川崎												1								1
相模原																				
横須賀															1					1
その他																			1	1
計	1		1	1			2	3	1	3	2	4	2	4	2	1	2	1	1	31

表 8 在所期間別児童数

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

児 相 期 間	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	計
県		1	1	1	2		1	4	2		2			14
横 浜		1				1	3	9						14
川 崎								1						1
相模原														
横須賀							1							1
その他													1	1
計		2	1	1	2	1	5	14	2		2		1	31

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（22.6%）、準超重症児10名（32.3%）、合わせると17名（54.9%）となっている。

表9 主要病因別児童数

（令和7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	
	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	
	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	2
	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		2	
その他の不明なもの		4	
計			8

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	

時期	原因	診 断 内 容	人数
出生時・新生児期の原因	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	
		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	
計			7

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	7
		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	3
		頭蓋内腫瘍	
		脳症	1
		精神障害による発達遅滞	
		その他の症候性障害	
	その他	溺水後遺症	1
		低酸素性脳損傷	3
		その他の不明のもの	
	計		

不 明		

表 10 A D L 別児童数

(令和 7 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	6
	寝たきりであるが、背臥位で頭をあげる	5
	よりかかっでの座位	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	23
	半寝返り	2
	完全寝返り	2
	背這い移動	1
	四つ這い移動	2
	座位移動	0
	膝立ち移動	0
	つたい歩き	0
	両手ささえ歩き	1
III 排 尿	＜尿意の有無＞ 有	0
	無	0
	不明	31
	＜排尿の知らせ＞ 知らせない	31
	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	31
	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	2
	無	0
	不明	29
	＜排便の知らせ＞ 知らせない	29
	事前に知らせることがある	2
	事後に知らせることがある	0
V 食 事 に お け る 咀 嚼 ・ 嚥 下	＜口の開閉＞ 非常に困難	17
	やや困難	6
	容易にできる	8
	＜咀嚼＞ 非常に困難	28
	やや困難	1
	容易にできる	2
	＜嚥下＞ 非常に困難	22
	やや困難	6
	容易にできる	3
VI 方 摂 食	なし	30
	手づかみで食べる	1
	その他	0
VII 介 食 事 の 介 助	全介助経管栄養	18
	全介助経口（内、注入併用 6）	12
	かなり介助が必要	1
	必要に応じて介助	0

項目	A D L	人数
VIII 食 事 の 形 態	ミルク・経腸栄養剤	2
	ミキサー食（内、ミキサー食注入 3）	26
	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	15
	何が楽しんでいる様子がある	8
	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	3
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	19
	何らかの方法で働きかけると多少は理解する	10
	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	14
	意図した身振りやサインで表現する	2
	2 語文で表現する	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	3
	時々ある	1
	なし	27
	＜自傷＞ 日常的にある	2
	時々ある	3
	なし	26
	＜首振り、頭叩き等の常同行動＞	
	日常的にある	3
	時々ある	0
XII 問 題 行 動 ・ 対 人 関 連 行 動	＜便こね＞ 日常的にある	0
	時々ある	1
	なし	30
	＜異食＞ 日常的にある	1
	時々ある	2
	なし	28
	＜攻撃的、反抗的態度＞	
	日常的にある	0
	時々ある	0
	なし	31
	＜排他、拒絶的傾向＞	
	日常的にある	0
	時々ある	0
	なし	31
	＜奇声、叫声＞ 日常的にある	0
	時々ある	0
	なし	31

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51.6%、移動できない74.2%、咀嚼・非常に困難90.3%、嚥下・非常に困難71%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

当センターに併設されている県立横浜南支援学校重心部門では、当施設に入所している子どもたちを対象に教育活動を実施している。教育課程は自立活動を中心に構成されており、個々の児童・生徒の状態に応じた授業を行っている。入所している学齢児が転校を希望する場合には学籍を移し、施設内に設置された教室等において授業を受けている。

5 職員研修・研修生（実習生）の受け入れ

研修生（実習生）の受け入れ状況は、表15に示すとおりである。新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に研修の依頼が途絶えることもあったが、近年では徐々にコロナ禍以前の受け入れ数に回復しつつある。

実習内容としては、排泄・食事介助などの直接的な支援に加え、間接的な支援も併せて実施した。今後も、より良い福祉人材の育成を目指し、学生の実習受け入れを積極的に行うとともに、重症心身障害児への理解促進・啓発にも努めていく。

（生活支援課長代理 瀬戸 正史）

表11 教育、保育実施状況

（令和7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	2	7	9	8	5

表12 体重別児童数

（令和7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	1	2	2	8	12	3	2	1	31
最高体重			最低体重			平均体重			
44.1 kg			9.7 kg			25.4 kg			

表13 食事摂取状況

（1）経口栄養

（令和7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	0	0	0	10	10

（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（3）

↓
うち経管栄養併用（8）

（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	14 日	誕生会	10	8 火	バスハイク（八景島シーパラダイス）
	21 日	ゲーム大会		20 日	誕生会
				27 日	秋祭り（運動会）たんぼぼ
5	11 土	リモート音楽会	11	7 木	ランチ会
	19 日	誕生会		16 土	テルモ軽音部
	23 木	バスハイク（ベイサイドマリーナ）		24 日	誕生会
6	13・14 木・金	東京タワー、江戸川シーサイドホテル宿泊	12	10 火	バスハイク（ランドマークタワー）
	23 日	誕生会		14 土	クリスマス会（ピアノコンサート）
	29 土	リモート演奏会		22 日	誕生会
7	11 木	バスハイク（八景島シーパラダイス）	1	11 土	新年会（もちつき）
	21 日	誕生会		16 火	バスハイク（ベイサイドマリーナ）
	23 火	フラダンス		19 日	誕生会
8	15 日	夏フェス	2	9 土	節分
	18 日	誕生会		16 日	誕生会
				18 火	バスハイク（ワールドポーターズ）
9	10 火	バスハイク（八景島シーパラダイス）	3	11 火	バスハイク（八景島シーパラダイス）
	15 日	誕生会		16 日	誕生会
	29 日	バスボム作り すみれ		23 日	ぽこあぽこ

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	1	11
計			8	89
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			18	113

第 7 章 退院・退所患者統計

1 令和 6 年度（2024 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、9,009 件で令和 5 年度（2023 年）の 8399 件と比較して 670 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 8,788 件（前年度 8791 件）で 3 件減少した。肢体不自由児施設退所件数は 39 件（前年度 49 件）で 10 件減少した。重症心身障害児施設退所人数は 182 件（前年度 160 件）で 21 件増加となった。平均在院日数は病院部門 11.4 日（前年度 10.6 日）、肢体不自由施設は 186.2 日（前年度 135.1 日）と延長された。重症心身障害児施設は 82.1 日（前年度 115.9 日）と短縮された。

表 1 ICD-10 大分類による退院・退所件数 抽出日：2024/04/01～2025/03/31

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	147	1.7				
02：新生物＜腫瘍＞	1,325	15.1	2	5.1		
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	154	1.8				
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	318	3.6			1	0.5
05：精神及び行動の障害	103	1.2				
06：神経系の疾患	414	4.7	4	10.3	3	1.6
07：眼及び付属器の疾患	203	2.3				
08：耳及び乳様突起の疾患	131	1.5				
09：循環器系の疾患	125	1.4				
10：呼吸器系の疾患	472	5.4			1	
11：消化器系の疾患	755	8.6				
12：皮膚及び皮下組織の疾患	56	0.6				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	389	4.4	19	48.7		
14：腎尿路生殖器系の疾患	260	3.0				
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	936	10.7				
16：周産期に発生した病態	239	2.7				
17：先天奇形、変形及び染色体異常	1,900	21.6	11	28.2		
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	189	2.2				
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	599	6.8	2	5.1		
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	52	0.6	1	2.6	177	97.3
22：特殊目的用コード	21	0.2				
未分類						
合計	8,788	100	39	100	182	100

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 ～ 2025/03/31

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	4,497	125	42	111	430	517	367	258	275	1,186	843	322	16	3	1	1
	女	4,512	118	26	93	366	379	250	215	260	882	674	261	65	170	358	395
A00-A09：腸管感染症	男	16				2	1	2	1	4	5	1					
	女	32				3	4	5	7	1	5	1	5		1		
A15-A19：結核	男																
	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	2	1		1	4	4	1				
	女	9	1					1	1		3	3					
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	4				1				2	1						
	女																
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	38			4	4	4	6	2	3	10	2	3				
	女	33				5	7	6		2	4	4	5				
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	1											1				
	女																
B65-B83：ぜんぐ蟻＞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																
	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	39						7	5	3	12		12				
	女	22						12	2	3	4	1					
C30-C39：呼吸器及び胸腔内臓器の 悪性新生物＜腫瘍＞	男	11				3	1	5		1	1						
	女	5							3		2						
C40-C41：骨及び関節軟骨の悪性新 生物＜腫瘍＞	男	8									5	3					
	女	40				6						18	16				
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	28				4	8	11	1		3	1					
	女	110								11	20	52	27				
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																
C60-C63：男性生殖器の悪性新生物 ＜腫瘍＞	男	5				1					4						
	女																
C64-C68：腎尿路の悪性新生物＜腫 瘍＞	男	14								3	11						
	女	49					23	8	3		15						
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	48						6	2	2	17	14	6	1			
	女	95				1			2	12	50	28	2				

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	70				14	8	1	15	9	7	16					
	女	24	1			3	5	1	3	4	5	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	10							1	1	6		2				
	女	34				1	2		4	1	2	24					
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	220					1	18	11	35	95	43	17				
	女	184				2	2	20	13	20	75	45	7				
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	94	1		4	9	10	11	6	3	26	16	5	3			
	女	134	1		18	30	8	7	5	5	30	28	2				
D37-D48：性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	男	33		1	1	3		5	2	1	9	9	2				
	女	49	1		1	3		2	5	5	8	21	2	1			
D50-D53：栄養性貧血	男	1										1					
	女																
D55-D59：溶血性貧血	男	7					1	2		1			3				
	女	7								1	5	1					
D60-D64：無形成性貧血及びその他の貧血	男	41			1	10	3			1		25	1				
	女	6				1					3		2				
D65-D69：凝固障害，紫斑病及びその他の出血性病態	男	22				5	1	1		2	4	8	1				
	女	15						6	5		2	2					
D70-D77：血液及び造血器のその他の疾患	男	9	1							1	5		2				
	女	4									3	1					
D80-D89：免疫機構の障害	男	35					1	2	1	4	8	2	17				
	女	8									5	3					
E00-E07：甲状腺障害	男	2	1				1										
	女	4				1	1				1	1					
E10-E14：糖尿病	男	9								1		5	2	1			
	女	10							2		4	3	1				
E15-E16：その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	男	2		1								1					
	女	3					1	1			1						
E20-E35：その他の内分泌腺障害	男	46				1		7	4	4	17	11	2				
	女	56				2	4	6	8	5	18	11		2			

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																
	女																
E50-E64：その他の栄養欠乏症	男	2						1			1						
	女	1												1			
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	158	1		3	3	1	2	1		57	82	6	2			
	女	24			1	1	3	5			7	1	6				
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	1										1					
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	5									1	3	1				
	女	3										3					
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	11							1		1	8	1				
	女	34									3	21	10				
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	13				1	3	4	2			2	1				
	女	10				2	5				1	2					
F80-F89：心理的発達の障害	男	8					2	1		2	2	1					
	女	6				2	2	1				1					
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	6										4	2				
	女	5										2	3				
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	17				1	1	1			3	11					
	女	13						5	3	1	1	3					
G10-G14：主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	男	25					6	3	1	3	4	3	5				
	女	3									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
G20-G26：錐体外路障害及び異常運動	男	1											1					
	女																	
G30-G32：神経系のその他の変性疾患	男	1											1					
	女	2							1	1								
G35-G37：中枢神経系の脱髄疾患	男	1										1						
	女	1										1						
G40-G47：挿間性及び発作性障害	男	63				6	1	3	5	4	20	11	13					
	女	51		1	1	1	6	2	4	5	18	7	5		1			
G50-G59：神経、神経根及び神経そ うく叢の障害	男	2				1					1							
	女	2					1			1								
G60-G64：多発（性）ニューロパチ くシ及びその他の末梢神経系 の障害	男																	
	女	1								1								
G70-G73：神経筋接合部及び筋の疾患	男	17	1		2	2	2					1	8	1				
	女	13								3		1	6	3				
G80-G83：脳性麻痺及びその他の麻 痺性症候群	男	26							1		1	12	11	1				
	女	9							1	2		2	4					
G90-G99：神経系のその他の障害	男	110	4		3	30	22	17	7	8	13	4	2					
	女	65	4			18	16	7	5	6	7	2						
H00-H06：眼瞼、涙器及び眼窩の障害	男	50						5	3	2	3	27	7	3				
	女	35						1	2	2	1	23	1	5				
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	1								1								
	女																	
H30-H36：脈絡膜及び網膜の障害	男	12			1	6	3					1	1					
	女	5			2	1	2											
H40-H42：緑内障	男																	
	女																	
H43-H45：硝子体及び眼球の障害	男																	
	女	2					2											
H46-H48：視神経及び視（覚）路の 障害	男	5										5						
	女	2										2						

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
H49-H52：眼筋，眼球運動，調節及び屈折の障害	男	31				1	4	3		1	14	6	2				
	女	43				5	4		4	3	16	10	1				
H53-H54：視機能障害及び盲<失明>	男	2								2							
	女	2								1	1						
H55-H59：眼及び付属器のその他の障害	男	11				1	3	2	1	4							
	女	3					2			1							
H60-H62：外耳疾患	男	5							1			4					
	女	4									2	2					
H65-H75：中耳及び乳様突起の疾患	男	70				4	2	7	5	6	34	11	1				
	女	44				8	2	2	1	3	13	12	3				
H80-H83：内耳疾患	男																
	女																
H90-H95：耳のその他の障害	男	6				1		2		1	2						
	女	2					1				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	2											2				
I10-I15：高血圧性疾患	男	1									1						
	女	4							1				3				
I20-I25：虚血性心疾患	男	1		1													
	女	2								1		1					
I26-I28：肺性心疾患及び肺循環疾患	男	4										2	2				
	女	8				1					5	2					
I30-I52：その他の型の心疾患	男	28	2	1		1	1		2	1	4	11	2	3			
	女	21	1	2	3	3	3			3	1	3	2				
I60-I69：脳血管疾患	男	13			1	2		2		1	6	1					
	女	15							1	3	6	5					
I70-I79：動脈，細動脈及び毛細血管の疾患	男																
	女	2								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	19			1		2			1	4	8	3				
	女	4	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	24						1	3	4	3	7	3	3				
	女	9								1	1	1	3	2	1			
J09-J18：インフルエンザ及び肺炎	男	85		1		4	5	3	3	4	32	16	15	1	1			
	女	66			1	1	4	4	6	5	23	10	9		1	2		
J20-J22：その他の急性下気道感染症	男	40			2	7	5	1	2	5	5	7	6					
	女	36				2	4	2	6	4	10	3	5					
J30-J39：上気道のその他の疾患	男	81			2	3	6	2	12	8	42	6						
	女	46				3	1	2	5	8	22	3	2					
J40-J47：慢性下気道疾患	男	14				1	2	1	2		6	2						
	女	15				4	3	1	2	2	3							
J60-J70：外因子による肺疾患	男	15									1	5	7	2				
	女	7					2	1			2	2						
J80-J84：主として間質を障害する その他の呼吸器疾患	男																	
	女	2						1			1							
J85-J86：下気道の化膿性及び ＜壊＞死性病態	男																	
	女	1											1					
J90-J94：胸膜のその他の疾患	男	3										2	1					
	女	1								1								
J95-J99：呼吸器系のその他の疾患	男	19			1	1	1	1		2	6	2	5					
	女	10			2		1		2		3	2						
K00-K14：口腔，唾液腺及び顎の疾患	男	94	1				1		6	6	49	27	4					
	女	70					1	4	7	7	20	13	18					
K20-K31：食道，胃及び十二指腸の 疾患	男	34	1			5	9	4			7	3	5					
	女	24	1	1	2		1	3	3		5	5	3					
K35-K38：虫垂の疾患	男	7									2	5						
	女	7								2	4	1						
K40-K46：ヘルニア	男	123			3	7	37	15	18	12	28	2	1					
	女	122				8	16	20	12	21	38	7						
K50-K52：非感染性腸炎及び非感染 性大腸炎	男	122				14	18	1	4	1	20	44	20					
	女	55			1	12	12	2	2		2	18	6					
K55-K64：腸のその他の疾患	男	34		2	2	6	2	2		3	10	5	1		1			
	女	16				2	2	3			4	3	2					
K65-K67：腹膜の疾患	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月末	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	1										1						
	女	8		1	1		1	2				2						1
K80-K87：胆のうく嚢＞、胆管及び 膵の障害	男	4							1	1			1	1				
	女	4					2					2						
K90-K93：消化器系のその他の疾患	男	16			2	1	4				2	2	1	2	1	1		
	女	14						2			1		1	10				
L00-L08：皮膚及び皮下組織の感染症	男	10									1	2	5	2				
	女	9					2			1	1	2	3					
L10-L14：水疱症	男																	
	女																	
L20-L30：皮膚炎及び湿疹	男	1										1						
	女																	
L40-L45：丘疹落せつ＜屑＞＜りん せつ＜鱗屑＞＞性障害	男																	
	女	1					1											
L50-L54：じんま＜蕁麻疹＞及び紅斑	男	1										1						
	女	1														1		
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	1												1				
	女																	
L80-L99：皮膚及び皮下組織のその 他の障害	男	15							1	3		7	1	3				
	女	14						2		1	1	6	2	2				
M00-M03：感染性関節障害	男																	
	女	1									1							
M05-M14：炎症性多発性関節障害	男	34								1		21	12					
	女	78						2	1	1	11	18	44	1				
M15-M19：関節症	男																	
	女																	
M20-M25：その他の関節障害	男	45	1			1	1					13	24	5				
	女	33							1	1	3	8	16	4				
M30-M36：全身性結合組織障害	男	44				1	1	1			2	9	23	7				
	女	26							2		1	15	6	1	1			
M40-M43：変形性脊柱障害	男	37						1		4	1	9	13	9				
	女	38					1				1	11	16	9				

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	1					1											
	女	3									1	2						
M50-M54：その他の脊柱障害	男	3						1				1	1					
	女	1										1						
M60-M63：筋障害	男																	
	女	3										1	1	1				
M65-M68：滑膜及び腱の障害	男	5										4	1					
	女																	
M70-M79：その他の軟部組織障害	男	2										1	1					
	女	1										1						
M80-M85：骨の密度及び構造の障害	男	6							1			2	2	1				
	女	3									1		2					
M86-M90：その他の骨障害	男	5			1					3			1					
	女	7						2			2	1	2					
M91-M94：軟骨障害	男	26										13	13					
	女	12										4	7	1				
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	14						1			1	6	5	1				
	女	3											3					
N10-N16：腎尿細管間質性疾患	男	47					6	13	11	4		10	3					
	女	38					3	7	7	2	2	13		3		1		
N17-N19：腎不全	男	2											1	1				
	女	3										1	1	1				
N20-N23：尿路結石症	男	9						1				6	1	1				
	女	8								2	4		2					
N25-N29：腎及び尿管のその他の障害	男	4	1									2		1				
	女	3					1	1					1					
N30-N39：尿路系のその他の障害	男	30					4	7	1	1	3	1	11	1	1			
	女	16					4	3		1	2	4	1	1				
N40-N51：男性生殖器の疾患	男	73			1			3	4	4	6	38	16	1				
	女																	
N60-N64：乳房の障害	男	1										1						
	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
N70-N77：女性骨盤臓器の炎症性疾患	男																
	女	2											2				
N80-N98：女性生殖器の非炎症性障害	男																
	女	7									3	3					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	6														6	
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	1	3
020-029：主として妊娠に関連するその他の母体障害	男																
	女	95												4	11	32	48
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																
	女	328												16	57	122	133
060-075：分娩の合併症	男																
	女	45												1	4	25	15
080-084：分娩	男																
	女	453												26	84	164	179
085-092：主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	男																
	女	4													1	1	2
094-099：その他の産科的病態，他に分類されないもの	男																
	女																
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	5	4		1												
	女	3	3														
P05-P08：妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	男	61	21	9	9	22											
	女	68	35	4	9	20											
P10-P15：出産外傷	男	8	3	1	3	1											
	女	1									1						
P20-P29：周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	25	16	1	7	1											
	女	17	13	3	1												
P35-P39：周産期に特異的な感染症	男	4	2		1						1						
	女	6	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	13	9	4													
	女	11	9	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
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	1	1														
	女	1	1														
P75-P78：胎児及び新生児の消化器系障害	男	2				1		1									
	女	1					1										
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	2	1			1											
	女	1			1												
P90-P96：周産期に発生したその他の障害	男	6	4		1	1											
	女	1	1														
Q00-Q07：神経系の先天奇形	男	58	5	1	3	9	8	3	9	4	8	5	3				
	女	76	4	2	3	11	9	10	7	10	17	1	2				
Q10-Q18：眼，耳，顔面及び頸部の先天奇形	男	31					8	3	2	4	8	5	1				
	女	23				1	7	1			7	5	2				
Q20-Q28：循環器系の先天奇形	男	318	13	10	22	52	51	30	11	15	50	41	21	2			
	女	268	7	5	17	63	43	18	16	9	47	20	22		1		
Q30-Q34：呼吸器系の先天奇形	男	38	2	1	1	13	4	3	2	1	11						
	女	30	5	1	1	11	4	1	4	2	1						
Q35-Q37：唇裂及び口蓋裂	男	70	10			29	5	6	4	1	7	2	5	1			
	女	62	8			13	12	10	1		6	8	3	1			
Q38-Q45：消化器系のその他の先天奇形	男	61	5	2	15	21	2	5	2	1	5	2	1				
	女	51	5	1	11	13	10		1		5	2	1	2			
Q50-Q56：生殖器の先天奇形	男	251	3	1		15	98	47	25	8	39	12	3				
	女	4								1	1	1	1				
Q60-Q64：腎尿路系の先天奇形	男	22	3	1			7	6	2	1	1	1					
	女	15	5			1	3	2	1		2	1					
Q65-Q79：筋骨格系の先天奇形及び変形	男	190	2	2	6	43	55	18	6	9	30	11	8				
	女	183	5		6	29	48	12	10	17	23	31	2				
Q80-Q89：その他の先天奇形	男	65	2		1	4	11	11	7	4	10	11	4				
	女	63	1	3	3	9	5	7	5	7	14	7		2			
Q90-Q99：染色体異常，他に分類されないもの	男	13	3		2	1	1		1		3	1	1				
	女	14	1		3	3	2		2	1	2						
R00-R09：循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	男	8				1					2	2	3				
	女	3									1	2					
R10-R19：消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	男	12	1	1						1	2	3	4				
	女	37				1	12	7		2	2	2	6	3	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
R20-R23：皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	男	8			1	1		1		1	3		1				
	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	1							1								
	女	3						1				2					
R30-R39：腎尿路系に関する症状及び徴候	男	2									1	1					
	女																
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	2								1		1					
	女	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	53			1	5	10	4	6	2	11	5	9				
	女	55			3	7	14	6	3	1	12	5	2	1			1
R70-R79：血液検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男	1					1										
	女	2				2											
R80-R82：尿検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女																
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																
	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	13		1		5	1		1		3	2					
	女	5				2			1	1	1						
S10-S19：頸部損傷	男																
	女																
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	2						2									
S40-S49：肩及び上腕の損傷	男																
	女																
S50-S59：肘及び前腕の損傷	男	3										3					
	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
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	6						1			3	1	1				
	女	10				1			2		1	5	1				
S80-S89：膝及び下腿の損傷	男																
	女	1											1				
S90-S99：足首及び足の損傷	男																
	女																
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	3					2			1							
	女	7				1		1		2	2	1					
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																
T51-T65：薬用を主としない物質の 毒作用	男																
	女																
T66-T78：外因のその他及び詳細不 明の作用	男	281			1	19	23	26	21	26	100	59	6				
	女	194			1	21	28	8	11	16	89	20					
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	41				2	2	6	3	3	9	9	7				
	女	31		1		7	2	3	3	2	4	3	3	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	13					3		1	1	3	2	3				
	女	8			1		1	1		1	2		2				
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～ 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
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～ 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
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～ 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
Y90-Y98：他に分類される傷病及び死亡の原因に係る補助的因子	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																
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	20													5	4	11
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	3										1				1	1
	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	111				3	4	5	2	10	45	26	16				
	女	90				1	1	5	2	3	28	35	15				
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	4					1	1			1		1				
	女	1										1					

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：2024/04/01～2025/03/31

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月末満	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		4,497	125	42	111	430	517	367	258	275	1,186	843	322	16	3	1	1
		4,512	118	26	93	366	379	250	215	260	882	674	261	65	170	358	395
01：感染症及び寄生虫症	男	74			5	8	7	9	3	10	20	7	5				
	女	74	1			8	11	12	8	3	12	8	10		1		
02：新生物＜腫瘍＞	男	580	1	1	5	34	28	64	43	58	196	102	44	4			
	女	746	3		19	46	40	50	40	61	211	219	56	1			
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	115	1		1	15	6	5	1	9	17	36	24				
	女	40				1		6	5	1	18	7	2				
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	男	220	2	1	3	4	2	10	5	5	75	100	10	3			
	女	99			1	4	9	12	10	5	31	17	7	3			
05：精神及び行動の障害	男	43				1	5	5	3	2	4	18	5				
	女	60				4	7	1			4	30	14				
06：神経系の疾患	男	263	5		5	40	32	25	13	16	55	50	22				
	女	160	4	1	1	19	23	16	19	13	33	22	8		1		
07：眼及び付属器の疾患	男	112			1	8	15	8	4	10	42	19	5				
	女	92			2	6	11	2	6	6	42	11	6				
08：耳及び乳様突起の疾患	男	81				5	2	9	6	7	36	15	1				
	女	50				8	3	2	1	3	16	14	3				
09：循環器系の疾患	男	67	2	2	2	3	3	2	2	3	15	22	8	3			
	女	58	2	2	4	4	3		2	9	13	11	8				
10：呼吸器系の疾患	男	281		1	5	16	20	11	23	23	103	45	32	1	1		
	女	193			3	10	15	11	22	21	65	23	19	1	1	2	
11：消化器系の疾患	男	435	2	2	7	33	71	23	29	24	119	88	34	1	2		
	女	320	2	2	3	25	36	32	24	31	77	48	39				1
12：皮膚及び皮下組織の疾患	男	28						1	3	1	11	6	6				
	女	25				3	2		2	2	8	5	2		1		
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	男	208	1		1	3	4	2	8	3	73	91	22				
	女	206				1	4	4	2	21	62	94	17	1			
14：腎尿路生殖器系の疾患	男	180	1		1	10	25	16	9	10	64	37	6	1			
	女	80				8	11	7	5	8	21	11	7		1		1
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	男																
	女	936												47	158	351	380
16：周産期に発生した病態	男	127	61	15	22	27		1			1						
	女	110	65	8	11	22	2				2						
17：先天奇形、変形及び染色体異常	男	1,117	48	18	50	187	250	132	71	48	172	91	47	3			
	女	789	41	12	44	154	143	61	47	47	125	76	33	5	1		
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	87	1	1	2	7	11	5	7	5	19	12	17				
	女	103			3	10	27	14	3	4	15	12	8	4	1	1	1
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	348		1	1	26	28	33	25	30	115	75	14				
	女	251		1	1	32	30	14	17	21	97	30	5	3			
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	118				3	5	6	2	10	46	27	17			1	1
	女	112				1	1	5	2	3	28	36	15		5	4	12
22：特殊目的用コード	男	13					3		1	1	3	2	3				
		8			1		1	1		1	2		2				

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：2024/04/01～2025/03/31

科 名 \ 年 齢	0 ～ 14 日	15 ～ 28 日	29 ～ 3月 3月 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
内 科	1		1	2		2	2	1							1	3					2				15
アレルギー科				67	83	37	37	44	44	38	49	28	40	23	18	16	22	8	6	1					561
内分泌代謝科			6	16	7	20	16	12	16	13	15	18	60	11	6	17	35	28	3	7	6	3	2	5	322
血液・腫瘍科（血液科）			1	46	61	101	78	118	123	45	96	43	50	88	45	49	113	20	11	30	32	15	14	5	1,184
神経内科病院			2	21	36	43	26	24	25	14	18	11	14	26	16	26	33	40	22	19	14	8	7	2	447
神経内科重心					1	8	4	14	15	12	8	14	18	13	10	15	10	9	11	9	8	1	1	1	182
新生児科	238	45	75	57	3																				418
遺 伝 科				1		1						1			1							1			5
感染免疫科			1	2	5	3	7	14	17	20	14	31	22	19	47	32	12	42	14	23	2	3	8		338
循環器内科		11	39	147	111	68	43	44	46	44	32	20	19	15	21	24	22	12	12	15	17	27	4	11	804
児童思春期精神科													1	2	4	10	8	15	13	2	1	1			57
母性内科																								87	87
総合診療科	2	6	17	55	86	32	40	33	26	20	15	24	22	13	6	4	5	7	6	3	5	7	9	4	447
皮 膚 科			20	31							8	8	7	7	4	2	5	5	1						98
産婦人科																								875	875
一般外科	2	6	23	108	123	77	57	56	50	34	34	28	17	17	18	13	22	10	11	12	7	5	10	16	756
心臓血管外科			1	2	6	10		2	1	2		2			3	1	1	1	2						34
整形外科病院			2	32	10	4	14	17	24	24	20	23	22	24	41	31	18	25	12	10	13	5			371
整形外科肢体								1	5	2		2	5	1	4	3	9	4	1		2				39
形成外科				44	86	39	13	17	23	23	16	11	14	6	11	8	10	7	16	7	1	5	3	3	363
泌尿器科			1	24	142	77	40	22	34	16	16	19	25	9	9	6	9	7	3	3	4				466
脳神経外科			6	102	97	57	48	55	33	18	11	11	9	5	6	3	2	2	4	1	2				472
眼 科			1	13	20	10	10	14	17	18	15	9	8	8	7	6	1	1	3	1					162
耳鼻咽喉科			1	12	13	16	24	31	32	29	23	22	14	11	6	8	9	4	4	2	1				262
歯 科					2	6	12	13	17	20	12	11	9	16	9	6	8	2	8	7	4	3			165
集中治療科			5	2	2	5	1	1	1	1		1							1						20
腎臓内科			1	13	2	1	1	2	2	1	2	1	5	6	4	10	1	3	1	1	1		1		59
合 計	243	68	203	797	896	617	473	535	551	394	404	338	381	320	297	293	355	252	165	153	122	84	59	1,009	9,009

表5 入院・入所時15歳以上の年齢別件数

抽出日：2024/04/01～2025/03/31

年 齢 施設・性別		15 歳	16 歳	17 歳	18 歳	19 歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳以上	合計
病院	男	80	84	75	41	23	18	3	1	1	326
	女	70	55	36	41	36	18	4	2	1	263
	産婦人						44	159	326	346	875
	母 性						3	10	29	44	86
	合計	150	139	111	82	59	83	176	358	392	1,550
肢体施設	男		1								1
	女			1							1
	合計	0	1	1							2
重心施設	男	5	5	4							14
	女	5	4	4							13
	合計	10	9	8							27

表6 退院・退所時15歳以上の年齢別件数

抽出日：2024/04/01～2025/03/31

年 齢 施設・性別		15 歳	16 歳	17 歳	18 歳	19 歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳以上	合計
病院	男	82	83	78	39	23	16	3	1	1	326
	女	71	61	34	44	35	18	4	2	1	270
	産婦人						44	155	327	349	875
	母 性						3	10	29	45	87
	合計	153	144	112	83	58	81	172	359	396	1,558
肢体施設	男			1							1
	女	1		1							2
	合計	1		2							3
重心施設	男	6	5	4		1					16
	女	5	4	4	1			1			15
	合計	11	9	8	1	1		1			31

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	2,529	2,629	5,158	58.7	9	6	15	38.5	42	31	73	40.1	5,246
藤沢市	300	277	577	6.6	2	2	4	10.3	5	7	12	6.6	593
川崎市	246	212	458	5.2	2	2	4	10.3	14	7	21	11.5	483
横須賀市	173	164	337	3.8			0	0.0	6	12	18	9.9	355
茅ヶ崎市	157	156	313	3.6	1		1	2.6	9		9	4.9	323
大和市	116	83	199	2.3	1		1	2.6	3	6	9	4.9	209
鎌倉市	96	97	193	2.2			0	0.0	5	5	10	5.5	203
平塚市	83	91	174	2.0	2		2	5.1		1	1	0.5	177
相模原市	82	94	176	2.0			0	0.0	5		5	2.7	181
小田原市	45	52	97	1.1			0	0.0		2	2	1.1	99
厚木市	66	52	118	1.3	1		1	2.6		2	2	1.1	121
海老名市	37	44	81	0.9			0	0.0	8	1	9	4.9	90
秦野市	34	57	91	1.0	1		1	2.6		3	3	1.6	95
伊勢原市	24	37	61	0.7			0	0.0			0	0.0	61
綾瀬市	38	30	68	0.8		2	2	5.1	2		2	1.1	72
逗子市	56	36	92	1.0			0	0.0	1	3	4	2.2	96
座間市	13	25	38	0.4			0	0.0			0	0.0	38
三浦市	14	11	25	0.3	2		2	5.1			0	0.0	27
南足柄市	3	5	8	0.1			0	0.0			0	0.0	8
神奈川県その他	91	120	211	2.4	3		3	7.7		2	2	1.1	216
東京都	77	90	167	1.9	1	2	3	7.7			0	0.0	170
千葉県	25	17	42	0.5			0	0.0			0	0.0	42
埼玉県	15	7	22	0.3			0	0.0			0	0.0	22
静岡県	9	5	14	0.2			0	0.0			0	0.0	14
その他の県	43	25	68	0.8			0	0.0			0	0.0	68
合計	4,372	4,416	8,788	100	25	14	39	100	100	82	182	100	9,009

表 8 ICD-9CM 大分類による性別・手術数

抽出日：2024/04/01～2025/03/31

		男	女	合計
I	神経系への手術	68	51	119
II	内分泌系への手術	7	4	11
III	眼の手術	119	108	227
IV	耳の手術	139	103	242
V	鼻、口および咽頭の手術	414	304	718
VI	呼吸器系の手術	56	51	107
VII	循環器系の手術	366	308	674
VIII	血液系およびリンパ系の手術	38	28	66
IX	消化器系の手術	382	321	703
X	尿路系の手術	131	62	193
XI	男性生殖器の手術	249		249
XII	女性生殖器の手術		32	32
XIII	産科的処置		212	212
XIV	筋骨格系の手術	233	200	433
XV	表皮組織の手術	139	127	266
XVI	各種の診断および治療	43	41	84
総数		2,384	1,952	4,336

表 9 手術所要時間分類及び輸血有無の件数

抽出日：2024/04/01～2025/03/31

	～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
小児科		1						1		1
アレルギー科										
内分泌代謝科					2				2	2
血液・腫瘍科（血液科）	8	10	25	14			1	11	47	58
神経内科病院	3	5	5	1		1		1	14	15
神経内科重心										
新生児科	22	30	46	23	22	10	19	77	95	172
遺伝科										
感染免疫科	8	13	23						44	44
循環器内科	2	18	86	60	19	2	1	13	175	188
児童思春期精神科										
母性内科										
救急診療科										
総合診療科	2	8	11					2	19	21
皮膚科	13	26	6						45	45
産婦人科	5	161	60					7	219	226
外科	184	198	162	76	47	34	81	83	699	782
心臓血管外科	3	8	33	55	81	71	161	322	90	412
整形外科病院	49	46	113	57	31	10	55	62	299	361
整形外科肢体	5	3	10	8	9		1		36	36
形成外科	58	87	117	92	59	50	34		497	497
泌尿器科	50	150	132	51	45	11	4	1	442	443
脳神経外科	1	9	27	23	13	10	20	21	82	103
眼科	7	46	107	8	4				172	172
耳鼻咽喉科	87	110	69	16	8	6	6		302	302
歯科	28	70	213	119	10	3			443	443
腎臓内科		2	6	1	3				12	12
集中治療科		1							1	1
総計		1						601	3,735	4,336

表 10 手術部位・手術コードと件数（上位 20）

抽出日：2024/04/01～2025/03/31

順位	コード	手術部位	件数
1	23	抜歯及び歯の修復	443
2	39	血管へのその他の手術	298
3	86	皮膚及び皮下組織への手術	266
4	53	ヘルニアの修復	257
5	35	心臓の弁及び中隔への手術	236
6	74	帝王切開術及び胎児の除去	210
7	62	睾丸〔精巣〕の手術	193
8	20	中耳及び内耳へのその他の手術	156
9	45	腸の切開、切除、及び吻合	143
10	78	顔面骨以外の、骨へのその他の手術	133
11	38	血管の切開、切除、及び閉塞	121
12	28	扁桃及びアデノイドへの手術	111
13	27	口及び顔面へのその他の手術	102
14	83	手以外の、筋、腱、筋膜、及び滑液包への手術	95
15	15	外眼筋への手術	87
16	58	尿道への手術	82
17	2	頭蓋骨、脳、及び髄膜へのその他の手術	78
18	8	眼瞼の手術	76
19	46	腸へのその他の手術	70
20	77	その他の骨の切開、切除、及び切離	70

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：2024/04/01～2025/03/31

	在院 日数	総数	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～	平均在 院日数
総数	男	4,497	3,275	504	204	152	189	64	75	20	10	4	13.4
	女	4,512	3,154	686	199	121	204	44	65	30	6	3	13.8
	合計	9,009	6,429	1,190	403	273	393	108	140	50	16	7	13.6
病院	男	4,372	3,205	487	204	150	179	58	62	17	8	2	11.5
	女	4,416	3,095	668	199	120	201	42	57	29	5		11.4
	合計	8,788	6,300	1,155	403	270	380	100	119	46	13	2	11.4
肢体施設	男	25					3	6	11	2	2	1	162.7
	女	14	1				1	2	7	1	1	1	228.1
	合計	39	1				4	8	18	3	3	2	186.2
重心施設	男	100	70	17		2	7		2	1		1	62.4
	女	82	58	18		1	2		1			2	106.1
	合計	182	128	35		3	9		3	1		3	82.1

表 12 死亡患者の剖件数（入院）と死亡時年齢

抽出日：2024/04/01～2025/03/31

		死亡数	剖件数	剖検率	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	27	2	7.4	10	1	2	4	3	1			1	1	4
	女	27	4	14.8	12	1	1	5				1	1	3	3
	合計	54	6	11.1	22	2	3	9	3	1		1	2	4	7
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	2	0
女	2	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)
ア レ ル ギ ー 科				
小池正道、松本由里香、藤田真弓、高増哲也、犬尾千聡	アーモンドの食物経口負荷試験の臨床的特徴と安全性の検討	第 380 回日本小児科学会神奈川県地方会	横浜	2024. 6. 22
松本由里香、塚原歩、藤田真弓、高増哲也、犬尾千聡	乳アレルギーの 2 歳未満と 2 歳以上に対する milk ladder を用いる食事指導の有効性の比較検討	第 61 回日本小児アレルギー学会学術大会	名古屋	2024. 11. 2
松本由里香、藤田真弓、高増哲也、犬尾千聡	フェノバルビタールとアモキシシリンによって発症した DRESS の 1 歳女児例	第 73 回日本アレルギー学会学術大会	京都	2024. 10. 18
大原タ季、松本由里香、藤田真弓、高増哲也、犬尾千聡	鶏卵摂取により症状誘発のある児の再導入時における少量 baked egg を用いた経口負荷試験の安全性に関する検討	第 61 回日本小児アレルギー学会学術大会	名古屋	2024. 11. 2
藤田真弓、松本由里香、高増哲也、犬尾千聡	IgE 依存性と非 IgE 依存性鶏卵アレルギー小児に対する Baked Egg による経口負荷試験の比較検討	第 73 回日本アレルギー学会学術大会	京都	2024. 10. 18
藤田真弓、松本由里香、大原タ季、高増哲也、犬尾千聡	間接的アレルギー曝露によりアレルギー症状が出現したクルミアレルギーの 1 例	第 61 回日本小児アレルギー学会学術大会	名古屋	2024. 11. 2
高増哲也、川辺厚子、東出郁子、高橋恵、大橋若奈、木内正典、黒住直	第 50 回アレルギー児サマーキャンプ実施報告	第 40 回日本小児臨床アレルギー学会	大阪	2024. 7. 13-14
高増哲也、世川晶子、横山恭子、川嶋千尋、森明日加、山田天星、川辺厚子、東出郁子、高橋恵、大橋若奈、鳩山宏一	アレルギー児サマーキャンプにおける学習会のテーマとその効果	第 40 回日本小児臨床アレルギー学会	大阪	2024. 7. 13-14
高橋恵、川辺厚子、東出郁子、大橋若奈、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプにおける看護師の役割	第 40 回日本小児臨床アレルギー学会	大阪	2024. 7. 13-14
高増哲也	栄養サポートチームの運営 神奈川県立こども医療センターの場合	第 74 回日本病院学会	津	2024. 7. 4-5
高増哲也	食物アレルギー 診断の基本	第 46 回日本臨床栄養学会総会	東京	2024. 10. 4-5
高増哲也	小児病院での栄養サポートチームの運営	第 57 回日本小児内分泌学会	横浜	2024. 10. 10-12
池空波、高増哲也、望月弘彦、武田実咲、柳澤果歩	食物アレルギー児のおやつとの現状と対策	第 28 回日本病態栄養学会年次学術集会	京都	2025. 1. 17-19
武田実咲、高増哲也、望月弘彦、池空波、柳澤果歩	食物アレルギー児の災害時における備え	第 28 回日本病態栄養学会年次学術集会	京都	2025. 1. 17-19
田中紀子、冨塚真由美、岩城暁代、高増哲也	新生児・乳児先天性心疾患術後の PICU 入室 7 日目エネルギー充足率に関与する因子の検討	第 28 回日本病態栄養学会年次学術集会	京都	2025. 1. 17-19
田中紀子、冨塚真由美、岩城暁代、小野晋、高増哲也	乳児先天性心疾患術後患者における PICU 入室後の摂取エネルギー量に関与する因子の検討	第 40 回日本臨床栄養代謝学会	横浜	2025. 2. 14-15
西本裕紀子、位田忍、今井孝成、新宅治夫、高増哲也、瀧谷公隆、鈴木恭子、鳥井隆志、藤谷朝実、藤本浩毅	特別な支援を要する小児の食事	第 40 回日本臨床栄養代謝学会	横浜	2025. 2. 14-15
岩城暁代、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 40 回日本臨床栄養代謝学会	横浜	2025. 2. 14-15
高増哲也	小児の栄養ケアをめぐる課題	第 17 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	横浜	2025. 3. 8-9
高増哲也	子どもの食行動の問題と解決	第 26 回日本子ども健康科学学会学術大会	東京	2025. 2. 1-2
遺 伝 科				
黒田友紀子、齋藤洋子、榎本友美、成戸卓也、黒澤健司	CDH11 遺伝子の EC1 ドメイン新規バリエーションを認めた Teebi hypertelorism 症候群の 1 例	第 127 回日本小児科学会学術集会	福岡	2024. 4. 19-21
黒田友紀子	シンポジウム ゲノム医療が拓く未来の小児科診療 ゲノム医療の発展と小児医療	第 127 回日本小児科学会学術集会	福岡	2024. 4. 19-21
鈴木堯大、大杉康司、大嶋和海、西村友希、崎村青葉、山本嵩、小堀大河、佐藤睦美、伊藤淳、小郷寛史、中村智子、黒田友紀子、松田基	Weaver 症候群の 1 例	第 384 回日本小児科学会神奈川県地方会	横浜	2024. 6. 22
黒田友紀子	頭蓋早期癒合症の遺伝学的解析	第 64 回日本先天異常学会学術集会	東京	2024. 7. 26-27
成戸卓也、榎本友美、齋藤洋子、河合泰寛、永井康貴、西川智子、立岡瑠璃子、黒田友紀子、黒澤健司	トランスクリプトームシーケンシングを用いた ASNS 遺伝子のエクソンスプライシングエンハンサーに影響を与える深層イントロン変異体の同定	日本人類遺伝学会第 69 回大会	札幌	2024. 10. 10-12
Yasuhiro Kawai, Koki Nagai, Yu Tsuyusaki, Ruriko Tachioka, Tomoko Nishikawa, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Yukiko Kuroda, Kenji Kurosawa	Case Report: A recurrent splice site DNMI variant in a patient with severe developmental and epileptic encephalopathy	日本人類遺伝学会第 69 回大会	札幌	2024. 10. 10-12
Tomoko Nishikawa, Yukiko Kuroda, Yoko Saito, Koki Nagai, Yasuhiro Kawai, Takuya Naruto, Ruriko Tachioka, Kenji Kurosawa	Genetic counseling in comprehensive genetic analysis during the neonatal period	日本人類遺伝学会第 69 回大会	札幌	2024. 10. 10-12

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)
Koki Nagai, Yasuhiro Kawai, Ruriko Tachioka, Tomoko Nishikawa, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Yukiko Kuroda, Kenji Kurosawa	A FLNA p.G1554R variant with familial polyvalvular disease.	日本人類遺伝学会第 69 回大会	札幌	2024. 10. 10-12
Yuki Kamihara, Tomoko Nishikawa, Kaoru Katsumata, Yukiko Kuroda, Jun Shibasaki, Yuki Okada, Takamitsu Aihara, Koichi Maruyama, Kotono Umehara, Kotomi Imanishi, Chihiro Kishaba, Michi Kasai, Hiromi Nagase, Hiroshi Ishikawa	Clinical features of unbalanced translocation 46, XX, der(14)t(3:14) (q22;q32.2):A case report	日本人類遺伝学会第 69 回大会	札幌	2024. 10. 10-10. 12
榎本友美、白水崇、八十島左京、小 岩純子、黒田友紀子、村上博昭、成 戸卓也、西村有平、黒澤健司	Two patterns of phenotype in patients with Snijders Blok Campeau syndrome and behavior test using zebrafish model	日本人類遺伝学会第 69 回大会	札幌	2024. 10. 10-12
Koki Nagai, Yasuhiro Kawai, Ruriko Tachioka, Tomoko Nishikawa, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Yukiko Kuroda, Kenji Kurosawa	A ZFX3 nonsense variant in a girl with developmental delay and arrhythmia	ASHG annual meeting 2024	Denver, USA	2024. 11. 5-9
Yasuhiro Kawai, Koki Nagai, Ruriko Tachioka, Tomoko Nishikawa, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Yukiko Kuroda, Kenji Kurosawa	A novel SCN1A variant in a patient with neonatal-onset developmental and epileptic encephalopathy with arthrogryposis multiplex congenita	ASHG annual meeting 2024	Denver, USA	2024. 11. 5-9
Takuya Naruto, Yumi Enomoto, Yoko Saito, Yasuhiro Kawai, Koki Nagai, Tomoko Nishikawa, Ruriko Tachioka, Yukiko Kuroda, Kenji Kurosawa	Complex chromosomal rearrangements involving 66 breakpoint junctions of seven chromosomes in a patient with multiple congenital anomalies	ASHG annual meeting 2024	Denver, USA	2024. 11. 5-9
Yukiko Kuroda, Koki Nagai, Yasutaka Kawai, Ruriko Tachioka, Tomoko Nishikawa, Takuya Naruto, Tamaki Ikegawa, Noriko Aida, Kenji Kurosawa	Compound heterozygous <i>TXNDC15</i> variants associated with Joubert syndrome phenotype and forebrain malformation	ASHG annual meeting 2024	Denver, USA	2024. 11. 5-9
林亜揮子、浜之上聡、浅井和暉、廣 瀬綾菜、宮川直将、慶野大、横須賀 とも子、岩崎史記、西川智子、黒田 友紀子、田中祐吉、田中水緒、後藤 裕明、柳町昌克	当院における小児がんへの・がんゲノムバ ネルの実施状況と臨床的課題	第 66 回日本小児血液・がん学会学 術集会	京都	2024. 12. 14-15
河合泰寛、尾野美奈子、森川翔太郎、 斎藤洋子、永井康貴、立岡瑠璃子、 西川智子、成戸卓也、黒田友紀子、 黒澤健司	CREBBP 遺伝子 HAT domain バリエントを認 めた Menke-Hennekam 症候群の 1 例	第 47 回日本小児遺伝学会学術集会	東京	2025. 2. 28-3. 1
永井康貴、河合泰寛、立岡瑠璃子、 西川智子、成戸卓也、黒田友紀子、 黒澤健司	エクソーム解析陰性の精神運動発達遅滞に おける RNU4-2 バリエントの同定と臨床像	第 47 回日本小児遺伝学会学術集会	東京	2025. 2. 28-3. 1
羽田野裕、森川翔太郎、田辺仁彦、 池田梓、辻恵、永井康貴、黒田友紀 子、後藤知英	頭部 MRI 画像を契機に診断に至ったメロシ ン欠損型筋ジストロフィーの一例	第 82 回日本小児神経学会 関東地 方会	東京	2025. 3. 9
血 液 ・ 腫 瘍 科				
林亜揮子、浜之上聡、浅井和暉、廣 瀬綾菜、宮川直将、慶野大、横須賀 とも子、岩崎史記、西川智子、黒田 友紀子、田中祐吉、田中水緒、後藤 裕明、柳町昌克	Current practice and clinical issues of comprehensive genomic profiling for pediatric cancer at our hospital	第 66 回日本小児血液・がん学会学 術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
横須賀とも子	小児がん患者における緩和的放射線照射の 有用性について	小児血液がん学会	京都	2025. 12. 14
横須賀とも子	Palliative care for children with cancer in Japan	SIOP Asia continental branchi of international society of pediatric oncology 2024	Yokohama	2025. 6. 25
浅井和暉、廣田恵璃、林亜揮子、宮 川直将、慶野大、横須賀とも子、岩 崎史記、後藤裕明、柳町昌克	臍帯血移植後に生着不全となり自己造血回 復したのち、ブリナツモマブでの移植後維 持療法を施行する中で混合キメラからド ナー優位へ進行した一例	第 34 回神奈川移植医学会	神奈川	2024. 6. 15
浅井和暉、岩崎史記、廣田恵璃、林 亜揮子、宮川直将、慶野大、横須賀 とも子、後藤裕明、柳町昌克、伊藤 美恵子、匂坂麻衣子、成戸卓也	臍帯血移植後に生着不全となりブリナツモ マブで維持療法を施行する中でドナー優位 のキメリズムへ進行した一例	第 66 回日本小児血液・がん学会学 術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
中村新太郎 (血液・腫瘍科 / 横須賀 うわまち病院小児科)、浅井和暉、岩 崎史記、河内彰人、君塚優、廣田恵 璃、浦井直人、林亜揮子、宮川直将、 慶野大、横須賀とも子、後藤裕明、 柳町昌克	ITP を疑われていたが DIC を発症したこと から脾・膝多発血管腫の診断に至った一例	第 383 回日本小児科学会神奈川県 地方会	横浜	2025. 2. 22
慶野大、廣田恵璃、河内彰人、君塚 優、浦井直人、浅井和暉、林亜揮子、 宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、 後藤裕明、柳町昌克	急性肝臓 GVHD に対し抗胸腺細胞グロブリン、 メソトレキセートと骨髄由来間葉系細胞が 有効であった 1 例	第 86 回日本血液学会学術集会	京都	2023. 10. 11-10. 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)
栗田大輔、慶野大、君塚優、廣田恵璃、浅井和暉、林亜揮子、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、黒田友紀子、永井淳一、内山徹、石黒精、柳町昌克	慢性 ITP としてフォロー中に AML を発症し診断した germline RUNX1 遺伝子変異症例	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
Masakatsu Yanagimachi, Reiko Iwano, Takuya Naruto, Atsuhiko Iizuka, Dai Keino, Naoyuki Miyagawa, Tomoko Yokosuka, Fuminori Iwasaki, Hiroaki Goto	Blood concentration of gilteritinib during post-transplantation maintenance therapy	SIOP Asia Asia continental branch of international society of pediatric oncology 2024	Yokohama	2025. 6. 25
Dai Keino, Eri Hirota, Kazuki Asai, Naoyuki Miyagawa, Tomoko Yokosuka, Fuminori Iwasaki, Hiroaki Goto, Masakatsu Yanagimachi	Treatment of veno-occlusive disease/sinusoidal obstruction syndrome with defibrotide in pediatric patients following hematopoietic cell transplantation	SIOP Asia Asia continental branch of international society of pediatric oncology 2024	Yokohama	2025. 6. 25
柳町昌克、慶野大、飯塚敦広、栗田大輔、廣田恵璃、河内彰人、君塚優、涌井直人、浅井和暉、林亜揮子、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、成戸卓也、岩野麗子	小児 FLT3 変異陽性 AML に対する移植後 gilteritinib 維持療法と gilteritinib 血中濃度	第 86 回日本血液学会学術集会	京都	2023. 10. 11-10. 13
須藤美奈、中山奈々子、山川咲也加、大倉貴和、横須賀とも子、柳町昌克、後藤裕明、北河徳彦	こども病院における療養支援専門職の取り組みと今後の展望	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
橋本紗和、宮川直将、河内彰人、君塚優、涌井直人、廣田恵璃、浅井和暉、林亜揮子、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、佐々木恵吾、松村壮史、柳町昌克	大量メトトレキサート療法後の MTX 排泄遅延に対するグルカルビダーゼの使用経験	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
松本尚也、福井晨介、櫻井由香里、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、更科岳大、後藤裕明、柳町昌克	小児造血細胞移植患者における肝類洞閉塞症候群に対する活性化プロテイン C 製剤の治療効果に関する解析	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
立川菜見絵、宮川直将、廣田恵璃、浅井和暉、林亜揮子、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、金子雅紀、大嶋明、松村壮史、鹿間芳明、今川智之、柳町昌克	A20 ハプロ不全症による自己炎症性疾患に対して HLA 半合致同種造血細胞移植が有効であった一例	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
柳町昌克、岡部卓也、横須賀とも子	医療従事者による小児がん患者・家族支援としてのボランティア活動「ちあふあみ！」	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-12. 15
柳町昌克・河内彰人・廣田恵璃・浅井和暉・君塚優・涌井直人・林亜揮子・宮川直将・慶野大・横須賀とも子・岩崎史記・後藤裕明・成戸卓也・伊藤美恵子・匂坂麻衣子	ddPCR を用いた ABO 血液型による造血細胞移植後キメラリズム評価（続報）	第 30 回小児血液・SCT 研究会	東京	2024. 11. 1
新 生 児 科				
豊島勝昭、齋藤朋子、勝又薫、下風朋章	3 次元心エコー検査による先天性横隔膜ヘルニアの術前の左右心室機能	第 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ（長野県）	2024. 11. 8
豊島勝昭、野口崇宏、青木宏諭	早産児の 3 次元心エコー検査を用いた左右心室機能と臍帯血 NT-proBNP の関連性	第 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ（長野県）	2024. 11. 8
豊島勝昭	異なる立場で行う小児心エコーのポイント 新生児科医の心エコー	超音波医学会第 97 回学術集会	パシフィコ横浜	2024. 6. 1
豊島勝昭	「胎児心不全の定義」について考える (Part2) 新生児科医からみた循環動態に基づいた胎児心不全	超音波医学会第 97 回学術集会	パシフィコ横浜	2024. 5. 31
豊島勝昭、森田雄介、野口崇宏、青木宏諭	早産児動脈管開存症に対する外科治療前後の 3 次元心エコー検査による左房機能評価	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 15
豊島勝昭	新生児外科疾患 - 術後の QOL と長期予後 - 先天性横隔膜ヘルニアにおける術後の QOL と長期予後 小児科医の視点から	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 14
豊島勝昭	先天性横隔膜ヘルニアの 3 歳時発達予後	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13
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 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ（長野県）	2024. 11. 10
柴崎淳	新生児低酸素性虚血性脳症の MRI 読影 生後 18 ヶ月予後の予測	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13
柴崎淳	低酸素性虚血性脳症に対する次世代の治療戦略 低酸素性虚血性脳症に対する低体温療法	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 15
齋藤朋子、豊島勝昭、下風朋章、森田雄介、片岡菜摘、及川剛、伊奈真一郎、谷山禎彦、勝又薫、野口崇宏、稲垣佳典、柴崎淳	NICU 入院中の親の面会行動に関わる因子と児の発達への影響	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13
齋藤朋子	これからの日本の Family centered care を考える 当院での家族とともに取り組む周産期医療	第 68 回日本新生児成育医学会・第 33 回日本新生児看護学会合同シンポジウム	ホテルブエナビスタ（長野県）	2024. 11. 9

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)
齋藤朋子	母乳育児のこれから 当院 NICU における母乳育児支援	第 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 10
齋藤朋子、原田匠、及川剛、伊奈真一郎、森田雄介、坂野菜摘、谷山禎彦、勝又薫、野口崇宏、稲垣佳典、下風朋章、柴崎淳、豊島勝昭	NAVA 管理中における skin-to-skin contact が自律神経に与える影響の検討	第 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 10
下風朋章、太田英伸、齋藤朋子、兼次洋介、豊島勝昭	アクチグラフ (活動量計) による極低出生体重児の 3 歳発達予測の可能性について	第 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 8-10
下風朋章、及川剛、伊奈真一郎、坂野菜摘、谷山禎彦、林辰司、野口崇宏、勝又薫、稲垣佳典、齋藤朋子、柴崎淳、豊島勝昭	超低出生体重児の胎便関連性腸閉塞に対するヨウ素含有造影剤胃内投与後の尿中ヨウ素と甲状腺機能の推移	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13
稲垣佳典、下風朋章、柴崎淳、豊島勝昭、星野陸夫	頸部リンパ管腫の胎児診断画像と出生後呼吸症状および喉頭蓋病変の検討	第 56 回 日本小児呼吸器学会	浦安ブライトンホテル東京ベイ	2024. 09. 20-21
勝又薫、下風朋章、齋藤朋子、豊島勝昭、横須賀とも子、堀木としみ	出生前診断に基づく新生児緩和ケア Potter シーケンスでの経験	第 29 回日本緩和医療学会	神戸コンベンションセンター	2024. 6. 15
勝又薫、下風朋章、森田雄介、坂野菜摘、谷山禎彦、林辰司、野口崇宏、稲垣佳典、齋藤朋子、柴崎淳、豊島勝昭	新生児期に診断した多系統平滑筋機能障害症候群の 2 症例	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 14
坂野菜摘、下風朋章、森田雄介、ヘアリチュケマティーナ綺香、伊奈真一郎、及川剛、谷山禎彦、林辰司、野口崇宏、勝又薫、稲垣佳典、齋藤朋子、柴崎淳、豊島勝昭	超早産児の呼吸管理における肺サーファクタント追加投与有効例の検討	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13
森田雄介、豊島勝昭、及川剛、片岡菜摘、蛭田俊、伊奈真一郎、谷山禎彦、林辰司、野口崇宏、勝又薫、稲垣佳典、齋藤朋子、下風朋章、柴崎淳	早産児動脈管開存症の外科治療と生後早期の左房機能の関連性についての検討	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 15
伊奈真一郎、森田雄介、坂野菜摘、谷山禎彦、勝又薫、野口崇宏、稲垣佳典、齋藤朋子、下風朋章、柴崎淳、豊島勝昭	早産児における腸管手術と発達後の関係についての検討	第 68 回日本新生児成育医学会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 8
伊奈真一郎 (神奈川県立こども医療センター新生児科)、稲垣佳典、片岡菜摘、林辰司、齋藤朋子、下風朋章、柴崎淳、豊島勝昭	経腸栄養を母乳から中鎖脂肪酸ミルクに変更し、呼吸が改善した超早産児の一例	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 14
川滝元良	食道閉鎖の胎児診断における MRI の役割と活用法	日本超音波医学会学術集会第 97 回学術集会	パシフィコ横浜	2024. 6. 2
及川剛	仙尾部奇形腫 5 例の 3D エコーを用いた心機能の測定結果	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-3. 1
齋藤朋子	当院における巨大仙尾部奇形腫に対する新生児治療の変遷	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-3. 1
波若秀幸	シンポジウム「胎児水腫」先天性リンパ性胸水症例の胎児期の診療方針の変更が生命予後に与える影響	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-3. 1
川滝元良	Bi-Plane を胎児治療に応用できるか Bi-Plane 診断学の提案	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-3. 1
勝又薫	シンポジウム「胎児診断家族支援」胎児診断された児をもつ家族を対象とした出生前家族教室	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-3. 1
勝又薫	シンポジウム「脊髄髄膜瘤」胎児 MRI を用いた重症な症候性キアリ奇形の予測性の検討	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-3. 1
星野陸夫	シンポジウム 2「医療的ケア児支援センター」かながわ医療的ケア児支援センターの課題と展望	第 13 回日本小児在宅医療支援研究会	熊本城ホール	2024. 9. 21
大山牧子	偏食外来 から見えてきたこと小児病院での乳幼児摂食障害患者 800 名の経験から	第 30 回日本摂食嚥下リハビリ学会	福岡	2024. 8. 29
神 経 内 科				
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、齋藤洋子、黒澤健司、後藤知英	冠動脈瘻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 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 1
藤本淳志、露崎悠、森川翔太郎、長田華奈、池川環、池田梓、辻恵、新保裕子、成戸卓也、黒澤健司、後藤知英	脳 MRI で持続する多発皮質拡散制限を認めた MELAS の 2 例.	第 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 1
池川環、森川翔太郎、長田華奈、池田梓、露崎悠、辻恵、山下純正、後藤知英、齋藤洋子、黒澤健司、相田典子、田中水緒	当院における乳児神経軸索ジストロフィーの検討.	第 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 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)
辻恵、森川翔太郎、長田華奈、池川環、池田梓、露崎悠、黒田友紀子、黒澤健司、後藤知英	幼児期に舌と上肢振戦が先行した MYBPC1 変異による軽症ミオパチーの思春期女児例 (An adolescent female with myelopathy due to the MYBPC1 gene variant preceded by tongue and upper limb tremors in infancy).	第 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 1
森川翔太郎、池川環、長田華奈、池田梓、露崎悠、辻恵、後藤知英	先天性内頸動脈低形成を背景に乳児期に左中大脳動脈領域梗塞を発症した 2 症例の検討.	第 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 1
池田梓、森川翔太郎、池川環、長田華奈、露崎悠、辻恵、永淵弘之、黒澤健司、後藤知英	低用量 ACTH 療法に伴う日和見感染症の 2 例 レジオネラ肺炎とニューモシスチスカリニ肺炎.	第 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 1
多田弘子、後藤知英、市本景子、村山圭、高梨潤一	経時的に画像変化を認めた ECHS1 異常症の 1 例.	第 66 回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2024. 5. 29-6. 1
森川翔太郎、辻恵	当施設の重症心身障害児における KL-6 値の検討	第 49 回日本重症心身障害学会学術集会	神戸	2024. 11. 8-9
藤本淳志、池田梓、羽田野裕、森川翔太郎、辻恵、五十嵐丈人、野口崇宏、柴崎淳、河合泰寛、黒田友紀子、後藤知英	Na チャネルブロッカーが著効した KCNQ2 遺伝子バリエーションによる早期乳児てんかん性脳症 (EIEE) の 1 例	第 66 回神奈川小児神経懇話会	横浜	2024. 12. 7
羽田野裕、森川翔太郎、田辺仁彦、池田梓、辻恵、後藤知英、永井康貴、河合泰寛、黒田友紀子	頭部 MRI 画像を契機に診断に至ったメロシン欠損型筋ジストロフィーの一例.	第 82 回日本小児神経学会関東地方会	東京	2025. 3. 9
腎 臓 内 科				
佐々木恵吾	先天性水腎症の重症度とその予後からみる、軽症例のフォロー期間の検討	第 59 回日本小児腎臓病学会学術集会	福岡	2024. 6. 8
松村壮史	小児のオンコネフロロジー — 肝芽腫患者の長期腎予後について —	第 67 回日本腎臓学会学術集会	横浜	2024. 6. 29
内 分 泌 代 謝 科				
上原健史、篠生なおみ、深江俊愛、滝崎奈穂、井澤雅子、花川純子、水谷陽貴、室谷浩二、臼井秀仁、北河徳彦 (外科)、増江道哉 (中部国際医療センター)	オクトレオチド投与後に壊死性腸炎をきたした先天性高インスリン血症の 1 例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 6
深江俊愛、上原健史、滝崎奈穂、篠生なおみ、井澤雅子、室谷浩二、磯島豪、伊藤眞治、西岡宏 (虎の門病院)	低身長を契機に頭蓋咽頭腫と診断した時点で右全盲・左耳側半盲であった 14 歳男児の 1 例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 6
花川純子、長谷川由香里、上原健史、篠生なおみ、深江俊愛、滝崎菜穂、井澤雅子、室谷浩二	性腺補充療法中に下垂体性 hCG の上昇を認めた Campomelic Dysplasia の女児例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7
滝崎菜穂、深江俊愛、上原健史、篠生なおみ、井澤雅子、花川純子、室谷浩二	非専門医による不適切な初期対応により甲状腺クリーゼをきたした Basedow 病の一例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7
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、臼井秀仁、北河徳彦 (外科)、木村 伯子 (国立函館病院)	6 歳で褐色細胞腫を診断された VHL 病の一例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7
井澤雅子、花川純子、滝崎菜穂、上原健史、深江俊愛、篠生なおみ、室谷浩二	母子の周産期管理を行ったオルニチントランスカルバミラーゼ欠損症家系例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7
木村伯子 (国立函館病院)、室谷浩二、竹越一博、奥那嶺正人、佐藤武志、佐々木理人、玉井香菜、間部裕代、河島淳司、木島弘道、中川朋子、方波見卓行	小児および若年成人における褐色細胞腫・交感神経性パラガングリオーマの特徴	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7
佐々木正比古、林千裕、司馬出、西盛宏 (泌尿器科)、花川純子、室谷浩二	女から男への性別変更申請を行った高度尿道下裂と両側停留精巣を呈した 46, XY DSD の一例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7
三善陽子 (大阪樟蔭女子大)、橘真紀子 (阪大)、室谷浩二、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、堀川玲子、森川俊太郎、岡田賢 (日本小児内分泌学会 CCS・内分泌腫瘍委員会)	小児・AYA 世代がん患者の晩期合併症予防を目的とする小児内分泌医による栄養管理の現状調査	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 8
三善陽子 (大阪樟蔭女子大)、橘真紀子 (阪大)、室谷浩二、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、堀川玲子、森川俊太郎、岡田賢 (日本小児内分泌学会 CCS・内分泌腫瘍委員会)	小児・AYA 世代がん患者の栄養管理と栄養食事指導の活用に関する現状調査	日本栄養治療学会近畿支部 第 16 回支部学術集会	京都市	2024. 7. 20
長谷川有紀 (松江赤十字病院)、室谷浩二、二見加菜、光本明日香、小林弘典 (島根大)	尿中有機酸分析を契機にトルエンやエチレングリコールによる薬物中毒の診断に至った小児例	第 49 回日本医用マスメクトル学会年会	京都市	2024. 9. 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)
大江秀美、南谷幹史、宇野希世子、上妻佳代子、荒田尚子、長谷川奉延、鳴海覚志、伊藤順庸、猪股弘明、内野真也、鬼形和道、佐藤浩一、溝上哲也、長崎啓祐、阿部清美、原田正平、深田修司、久門真子、萱野大樹、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、虫本雄一、堀川玲子、室谷浩二、日本甲状腺学会小児甲状腺疾患診療委員会	若年者バセドウ病の 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 67 回日本甲状腺学会学術集会	横浜	2024. 10. 5
阿部清美、西岡淳子、小田野めぐみ、岩野麗子（臨床研究所）、室谷浩二、藏本純子、金井弥栄、秋葉和壽、高田修治、寺尾美徳、石井智弘、鳴海覚志、長谷川奉延	マウスモデルによる新規 PAX8 G56S バリアントの時間依存的な甲状腺表現型推移の検討	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10
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、松村壮史（腎臓内科）	多尿の鑑別から診断に至った高カルシウム尿症と腎石灰化を伴う家族性低マグネシウム血症の一例	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10
橋真紀子、大戸佑二、鹿島田健一、石井智弘、高橋裕、室谷浩二、青木洋子、黒澤健司、緒方勤、川井正信	ブラダー・ウィリ症候群における過食の実態および肥満との関連性の検討	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10
上原健史、篠生なおみ、深江俊愛、滝崎奈穂、井澤雅子、花川純子、室谷浩二	Basedow 病に対する長期のヨウ化カリウム内服後に無痛性甲状腺炎を転じた Down 症の 1 例	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10
花川純子、上原健史、篠生なおみ、深江俊愛、滝崎奈穂、井澤雅子、室谷浩二、黒田友紀子（遺伝科）	CHDS 遺伝子のハプロ不全を有する自閉症患者では中枢性思春期早発症の合併に注意する	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 11
上原絵理香、阿部清美、中尾佳奈子、服部淳、松原圭子、深見真紀、鳴海覚志、室谷浩二	DU02 異常症による先天性甲状腺機能低下症患者の内服中止時期と遺伝子型の関連の検討	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 11
金子拓弥、香川二郎、藤井康仁、篠原友香、櫻井史紀、吉野彰兼、室谷浩二、佐野伸一朗、久保田晃	成長曲線の作成が診断の一助となった乳幼児 Basedow 病の 2 例	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 11
Nao Takizaki, Takeshi Uehara Toshinaru Fukae, Naomi Hatabu, Masako Izawa, Mio Tanaka, Norihiko Kitagawa, Masahide Nakano, Koji Muroya	Early diagnosed Diffuse Sclerosing Variant Papillary Thyroid Carcinoma (DSVPTC); 11-year-old girl with characteristic ultrasonography	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 11
Yoko Saito, Takeshi Uehara, Yukiko Kuroda, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Naomi Hatabu, Junko Hanakawa, Kenji Kurosawa, Koji Muroya	46,XY individual with disorder of sex development (DSD) associated with a novel PPP1R12A variant	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 11
井澤雅子、上原健史、平野泰大、旗生なおみ、花川純子、室谷浩二、菅野潤子、藤原幾磨（東北大）	同じ遺伝子型（c. 1559delT ホモ接合）で重症度に差異を認めた低ホスファターゼ症の 2 例	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 12
立川茉里絵、慶野大、河内彰人、君塚優、涌井直人、廣田恵璃、浅井和暉、林亜揮子、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、柳町昌克（血液・腫瘍科）、篠生なおみ、室谷浩二、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人（外科）	短腸症候群に対する長期中心静脈栄養中に 2 系統の血球減少を呈した銅欠乏症	第 128 回日本小児科学会学術集会	名古屋市	2025. 4
児 童 思 春 期 精 神 科				
山本道雄、吉井亜希子、栗原太郎、他	小児の神経性無食欲症・神経性大食症以外の摂食障害の特徴について	第 65 回日本児童青年精神医学会総会	愛媛県民文化会館（松山）	2024. 11. 18
外 科				
北河徳彦	小児・AYA 世代の悪性腫瘍の胸膜播種に対する胸腔内温熱化学療法実施症例の後方視的検討	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13
北河徳彦	転移性肺腫瘍の切除により QOL が低下した症例の検討	第 61 回日本小児外科学会学術集会	東京	2024. 5. 30
北河徳彦	小児・AYA 世代の骨肉腫肺転移に対する転移巣切除の適応と成績	第 8 回 日本サルコーマ治療研究学会学術集会	札幌	2025. 2. 21
北河徳彦	小児がん肺転移の画像診断と手術	第 60 回 日本小児放射線学会学術集会	東京	2024. 6. 21
北河徳彦	小児病院における胆道閉鎖症の移行期医療の現状	第 5 1 回日本胆道閉鎖症研究会	大阪	2024. 11. 30
臼井秀仁	神経節芽腫・神経節腫 22 例 治療方針と転帰	第 61 回日本小児外科学会学術集会	福岡	2024. 5. 29-31
臼井秀仁	皮膚粘膜リンパ管奇形に対する硬化療法の工夫	第 20 回日本血管腫血管奇形学会学術集会	新潟	2024. 7. 26-27
臼井秀仁	肝細胞腫瘍より生じた肝芽腫肝切除における ICG 蛍光ナビゲーションの有用性	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-15
臼井秀仁	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	第 67 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-16

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)
臼井秀仁	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	第 72 回神奈川小児腫瘍研究会	横浜	2025. 2. 11
臼井秀仁	当院における在宅中心静脈栄養法管理を要した短腸症候群に対する腸管リハビリテーションの成果	第 40 回日本栄養治療学会学術集会	横浜	2025. 2. 14-15
臼井秀仁	腸管リハビリテーションによって在宅中心静脈栄養法から離脱できた 3 例の短腸症候群	第 17 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	横浜	2025. 3. 8-9
望月響子	当院外来初診患児における胃軸捻転症の特徴・頻度と所見	第 61 回日本小児外科学会	福岡	2024. 5. 29
Kyoko Mochizuki	VAGINAL REPLACEMENT FOR A DOUBLE UTERUS OF COMPLETE URORECTAL SEPTUM MALFORMATION SEQUENCE	EUPSA2024	イタリア・ローニャ	2024. 6. 15
望月響子	肥厚性幽門狭窄症発症時期と手術日齢は早まっているか？	第 60 回日本周産期新生児医学会	大阪	2024. 7. 13
望月響子	超低出生体重児ストーマの管理と合併症対策	第 61 回日本周産期新生児医学会	大阪	2024. 7. 14
望月響子	脾静脈・上腸間膜静脈合流部の狭窄・閉塞を伴う肝外門脈閉塞症に対する適切な治療戦略は？	第 31 回日本門脈圧亢進症学会	高知	2024. 9. 26
望月響子	学会主導小児外科サマースクールの試み	第 40 回日本小児外科学会秋季シンポジウム	東京	2024. 10. 26
望月響子	こども病院における小児脾臓内視鏡外科手術	第 37 回日本内視鏡外科学会	福岡	2024. 12. 6
望月響子	脾静脈・上腸間膜静脈合流部の閉塞を疑う肝外門脈閉塞症に対する治療戦略（続報）	第 38 回日本小児脾臓・門脈研究会	金沢	2025. 3. 15
近藤享史	鎖肛根治術における会陰補助切開のangulationへの寄与と術後排便機能	第 61 回日本小児外科学会総会	福岡	2024. 5. 30
近藤享史	当院における経肛門的 Soave 術の手術成績	第 121 回東京小児外科研究会	東京	2024. 6. 11
近藤享史	巨大臍帯ヘルニアに対する non-surgicalsiloの導入	第 60 回日本周産期新生児医学会総会	大阪	2024. 7. 13
近藤享史	ALL 治療後に脾腫・門脈圧亢進症を呈し脾摘を施行した一例	第 39 回神奈川県小児肝消化器疾患研究会	神奈川	2024. 8. 24
近藤享史	当院における先天性横隔膜ヘルニアに対する胸腔鏡下手術の成績	第 37 日本内視鏡外科学会総会	福岡	2024. 12. 6
盛島練人	腸重積症を呈したメッケル憩室についての検討	第 61 回日本小児外科学会学術集会	ヒルトン福岡シーホーク	2024. 5. 29 ~ 31
盛島練人	Down 症候群に合併し内視鏡検査・処置を要した小児十二指腸潰瘍の検討	第 51 回日本小児内視鏡研究会	和歌山県立医科大学 伏虎キャンパス	2024. 7. 7
盛島練人	当院で開腹下異物摘出術を要した小腸異物の検討	第 37 回日本小児救急医学会学術集会	杏林大学医学部講義棟 A	2024. 7. 27 ~ 28
盛島練人	発達遅滞児の反復する脱水に対し腸瘻を造設し在宅補液を導入して頻回の入院を回避できた 1 例	第 34 回日本小児外科 QOL 研究会	弘前市立観光館	2024. 10. 12
盛島練人	胎盤転移の病理診断が確定診断に寄与した新生児固形腫瘍の検討	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	国立京都国際会館	2024. 12. 13 ~ 15
盛島練人	中心静脈栄養管理による鉄過剰に対しての微量元素製剤中止により、銅・亜鉛欠乏を呈した超短腸症候群の一例	第 17 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	はまぎんホールヴィアマーレ	2025. 3. 8 ~ 9
白根和樹	段階的に遠位側腸管への持続腸液注入を実施した immaturity of ganglia の 1 例	第 61 回日本小児外科学会総会	福岡	2024. 5. 31
白根和樹	腸閉鎖症術後に ED チューブにより小腸重積症を発症した新生児の一例	第 58 回日本小児外科学会関東甲信越地方会	東京	2024. 9. 28
新開真人	小児肝外門脈閉塞症に対する REX バイパス術—肝側血行再建術式の比較検討—	第 32 回日本門脈圧亢進症学会	奈良春日野国際フォーラム 薨 ~I・RA・KA~	2025. 9. 11
田中聡志	胃瘻造設後に胃食道逆流症に対する噴門形成を要した症例の後ろ向き検討	第 61 回日本小児外科学会学術集会	福岡	2024. 5. 30
田中聡志	再発を繰り返す口側ストーマ上の多発ポリープの一例	第 38 回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	小田原	2024. 6. 15
田中聡志	気管無形成に対して乳児期に食道再建を行い早期に経口摂取が可能となった 1 例	第 43 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会	東京	2024. 10. 24
田中聡志	小児悪性腫瘍の生検時における迅速病理診断の有用性の検討	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13
柳澤英弥（神奈川県立こども医療センター産婦人科）、上原有貴、下風朋章、岡田悠暉、三品亜純、神保寛子、榎本紀美子、葛西路、長瀬寛美、望月響子、新開真人、豊島勝昭、石川浩史	嚢胞性肺疾患における CPAM volumeratio(CVR)と早期新生児期手術との関連性についての後方視的検討	第 60 回日本周産期 / 新生児医学会学術集会	大阪国際会議場	2024. 7. 13 ~ 15

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)
菅井佑 (静岡県立こども病院小児外科)、福本弘二、三宅啓、矢本真也、野村明芳、根本悠里、西谷友里、山城優太郎、新開真人、望月響子	喉頭顕微鏡下による喉頭蓋管形成術を施行した喉頭気管食道裂の1例	第61回日本小児外科学会学術集会	ヒルトン福岡シーボーク	2024.5.29～31
立川茉莉絵 (神奈川県立こども医療センター血液・腫瘍科)、慶野大、河内彰人、君塚優、涌井直人、廣田恵璃、浅井和暉、林亜揮子、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、後藤裕明、篠生なおみ、室谷浩二、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人、柳町昌克	短腸症候群に対する長期中心静脈栄養中に2系統の血球減少を呈した銅欠乏症	第128回日本小児科学会学術集会	ポートメッセなごや	2025.4.18～20
小倉司 (神奈川県立こども医療センター総合診療科)、林辰司、田中真理奈、森里美、田上幸治、西盛宏、新開真人	鼠径ヘルニア嵌頓により精巣虚血を来した一例	第128回日本小児科学会学術集会	ポートメッセなごや	2025.4.18～20
整 形 外 科				
中村直行、河邊有一郎	小児神経筋性側弯症手術への術後早期回復プログラム (ERAS) 導入効果	第58回日本側弯症学会学術集会	福岡	2024.11.1-2
Naoyuki Nakamura	Double Hemivertebrae in 5 y. o. boy.	SRS World Wide Course 2024	Fukuoka	2024.10.31
中村直行、河邊有一郎、大庭真俊、津澤佳代、横山弓夏、菊地健太郎	当科での神経筋性側弯症手術の実際	第35回日本小児整形外科学会学術集会	福岡	2024.12.13-14
大庭真俊	小児股関節骨切り術の3D術前計画におけるAIの応用.	第63回日本小児股関節研究会	横浜	2024.6.6-7
大庭真俊	CT-based navigation の基礎と、小児股関節手術への応用	第63回日本小児股関節研究会	横浜	2024.6.6-7
大庭真俊	覚えておきたい小児整形外科疾患＜診断と治療＞	第57回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024.10.10-12
大庭真俊、中村直行、津澤佳代、横山弓夏、河邊有一郎、菊地健太郎	大腿骨頭すべり症の骨頭正面単純X線画像識別が可能な Deep Learning モデルの開発	第51回日本股関節学会学術集会	岡山	2024.10.15
大庭真俊、中村直行、津澤佳代、横山弓夏、河邊有一郎、菊地健太郎	股関節正面単純X線画像を用いて大腿骨頭すべり症の診断を行うAIの開発	第35回日本小児整形外科学会学術集会	福岡	2024.12.13-14
河邊有一郎、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次的左右非対称性	第53回日本脊椎椎髄病学会学術集会	横浜	2024.4.18-20
河邊有一郎、中村直行	神経筋性側弯症患者の脊椎固定術後の股関節痛	第58回日本側弯症学会学術集会	福岡	2024.11.1-2
河邊有一郎、中村直行、大庭真俊、津澤佳代、横山弓夏、菊地健太郎	神経筋性側弯症患者の脊椎固定術後の股関節痛	第35回日本小児整形外科学会学術集会	福岡	2024.12.13-14
河邊有一郎、中村直行、大庭真俊、津澤佳代、横山弓夏、菊地健太郎	8-plate 抜釘時の折損リスク	第35回日本小児整形外科学会学術集会	福岡	2024.12.13-14
津澤佳代 大庭真俊 菊地健太郎 河邊有一郎 横山弓夏 中村直行	麻痺性股関節亜脱臼に対する guided growth 法の治療成績	第35回日本小児整形外科学会学術集会	福岡	2024.12.13-14
津澤佳代 大庭真俊 菊地健太郎 河邊有一郎 横山弓夏 中村直行	基礎疾患を有する児に対する OHT 法の治療成績	第35回関東小児整形外科研究会	東京	2025.2.22
横山弓夏、中村直行、大庭真俊、津澤佳代、河邊有一郎、菊地健太郎	Caffey 病 (乳児性皮質骨増殖症) の1例 (優秀演題賞)	第182回 神奈川整形災害外科研究会	横浜	2024.10
横山弓夏、中村直行、大庭真俊、津澤佳代、河邊有一郎、菊地健太郎	当院周産期母子医療センターにおける分娩骨折の調査	第35回日本小児整形外科学会学術集会	福岡	2024.12
菊地健太郎、中村直行、大庭真俊、津澤佳代、横山弓夏、河邊有一郎	原因不明の下肢痛を主訴に当科を初診壊血病と診断された6例 (優秀演題賞)	第183回神奈川整形災害外科研究会	横浜	2025.2
菊地健太郎、中村直行、大庭真俊、津澤佳代、横山弓夏、河邊有一郎	原因不明の下肢痛を主訴に当科を初診壊血病と診断された6例	第35回関東小児整形外科研究会	東京	2025.2
形 成 外 科				
S Kobayashi	Speech outcomes of one-stage surgery (cheilo-modified Furlow palatoplasty) in patients with unilateral cleft lip and palate	15th European Cleft Lip Palate and Craniofacial association	Milan, Italy	2024.7.25-28
Koki Morita, Motoyoshi Kawataki, Shinji Kobayashi	Current Status and Challenges in the Prenatal Diagnosis of Cleft Lip and Palate: A Retrospective Study at Kanagawa Children's Medical Center	34th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology	Budapest, Hungary	2024.9.15-18
小林眞司、鈴木崇弘、新保成美、杉山円、笹野まり、平川崇、府川俊彦	要望演題1: 頭蓋縫合早期癒合症治療の長期予後 ハイブリッド型骨延長システムを用いた症候群性頭蓋縫合早期癒合症の長期予後	第14回Craniosynostosis研究会	静岡	2024.6.29
小林眞司、鈴木崇弘、新保成美、杉山円、府川俊彦	シンポジウム 症候群性頭蓋縫合早期癒合症における術後の顔貌変化	第42回日本頭蓋顎顔面外科学会	東京	2024.11.14-15
彦坂信、小林眞司、杉山円、玉田一敬、野口昌彦、矢口貴一郎、杠俊介	口唇口蓋裂の患者報告アウトカム質問紙 CLEFT-Q の反応性評価	第48回日本口蓋裂学会学術集会	神戸	2024.4.10-12
杉山円、平川崇、成瀬正啓、三木亭人、府川俊彦、小林眞司、	歯肉骨膜形成術後の歯の異常に関する臨床的検討	第48回日本口蓋裂学会学術集会	神戸	2024.4.10-12

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)
吉田帆希、水野友貴、福島良子、鈴木麻由美、三木亭人、杉山円、平川崇、府川俊彦、成瀬正啓、小林眞司	片側唇顎口蓋裂における左右裂側の違いによる症候群・染色体異常と言語発達遅延の発生率	第 48 回日本口蓋裂学会学術集会	神戸	2024. 4. 10-12
平川崇、山下陽介、杉山円、三木亭人、小林眞司	顎裂部の歯牙腫を摘出し、過剰歯を自家移植した左側唇顎口蓋裂の一例	第 48 回日本口蓋裂学会学術集会	神戸	2024. 4. 10-12
笹野まり、木本蓉子、今西雄也、広川大輔、小林眞司	Pfeiffer 症候群の治療戦略と課題	第 52 回日本小児神経外科学会	富山	2024. 6. 8
王漢洋、吉本由紀、原田敦子、塗隆志、小林眞司、竹内純、上田晃一、井関、祥子	疾患特異的ヒト iPS 細胞を用いた頭蓋縫合早期癒合症の病態解明	第 64 回日本先天異常学会学術集会	東京	2024. 26-27
小林眞司	当センターにおける耳介形成術の考え方と人工聴覚器の適応症例	第 5 回聴覚と耳介形成の研究会	横浜	2024. 11. 9
鈴木崇弘、新保成美、杉山円、小林眞司	低位耳甲介残存型小耳症に対する耳介再建術	神奈川症例検討会	横浜	2024. 11. 9
脳 神 経 外 科				
岩本敬	シャント感染による細菌性髄膜炎～糖低値遷延症例の検討～	第 3 回横浜脳神経外科研究会学術集会	横浜市	2024. 2
今西雄也	当院における Apert 症候群の臨床経過に関する検討	第 52 回日本小児神経外科学会	富山	2024. 6
今西雄也	当施設で経験した Diffuse hemispheric glioma, H3 G34-mutant の一例	日本脳神経外科学会第 83 回学術総会	神奈川	2024. 10
今西雄也	脊髄脂肪腫の再係留手術後に脳脊髄液漏出症を呈し複数回の硬膜外自家血療法が奏功した一症例	第 4 回日本脳脊髄液漏出症学会学術集会	東京	2025. 3
松井隆浩	分娩外傷にともなう新生児後頭蓋窩急性硬膜下血腫の一例	日本脳神経外科学会第 83 回学術総会	横浜市	2024. 10
松井隆浩	当院におけるシャント機能不全の症状と治療	第 30 回神奈川脳神経外科集談会	横浜市	2024. 8
木本蓉子	頭位性斜頭と頭蓋縫合早期癒合症の鑑別に関する検討	第 52 回日本小児神経外科学会	富山	2024. 6
笹野まり	Pfeiffer 症候群の治療戦略と課題	第 52 回日本小児神経外科学会	富山	2024. 6
八重樫茉莉子	小児の鞍上部位も膜嚢胞における発生機序の検討	第 3 回横浜脳神経外科研究会学術集会	神奈川	2025. 2
林朋子	Craniosynostosis に対する術後の髄液漏とその修復術	第 20 回 craniosynostosis 研究会	静岡	2024. 6
心臓血管外科				
古川タ里香	幼児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
古川タ里香	超低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 1 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
古川タ里香	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
泌 尿 器 科				
西盛宏、林千裕、佐々木正比古、司馬出、郷原絢子、山崎雄一郎	二分脊椎症における排尿管理	第 41 回日本二分脊椎研究会	東京	2024. 7. 6
西盛宏、林千裕、佐々木正比古、司馬出、郷原絢子、山崎雄一郎	術後陰茎屈曲を起こさないために	第 33 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会	水戸	2024. 7. 12
西盛宏	ロボット手術時代に内視鏡下縫合・結紮トレーニングは不要	第 37 回日本内視鏡外科学会総会	福岡	2024. 12. 7
西盛宏、林千裕、郷原絢子、司馬出、佐々木正比古、山崎雄一郎	一般泌尿器科医が悩む小児泌尿器科疾患～水腎症～	第 89 回日本泌尿器科学会東部総会	山形	2024. 10. 5
司馬出	A review of the outcomes of orchiopexy for abdominal testes at our hospital.	第 111 回日本泌尿器科学会総会	パシフィコ横浜	2024. 4. 26
司馬出	腎盂形成術後に尿管ステントが腎盂内に迷入した二児例	第 33 回日本小児泌尿器科学会総会	水戸市民会館	2024. 7. 11
司馬出	悪性腫瘍が疑われた尿道カルUNKルの 1 女児例	第 69 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. 9. 26
司馬出	尿失禁を主訴とした小児異所開口尿管に対する鏡視下腎摘除術の臨床的検討	第 38 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会	幕張メッセ	2024. 11. 29
司馬出	当院で経験した小児膀胱異物の二例	第 70 回日本泌尿器科学会神奈川地方会	川崎市コンベンションホール	2025. 2. 20
佐々木正比古	Investigation of temporary cutaneous ureterostomy for megaureters in infants	第 111 回日本泌尿器科学会総会	横浜	2024. 4. 27
佐々木正比古	46, XY DSD に対して性別変更を行った両側停留精巣および尿道下裂の一例	第 97 回日本内分泌学会学術総会	横浜	2024. 6. 7

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)
佐々木正比古	乳幼児の巨大尿管症に対する尿管皮膚瘻の臨床的検討	第38回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	小田原	2024. 6. 15
佐々木正比古	当院における膀胱尿管部移行部通過障害(UVJO)の臨床的検討	第33回日本小児泌尿器科学会	水戸	2024. 7. 12
佐々木正比古	開放性二分脊椎患児に対してビベグロン投与下で、膀胱皮膚瘻閉鎖術を施行し、膀胱拡大術を回避し得た二男児例	第41回日本二分脊椎研究会	東京	2024. 7. 6
佐々木正比古	二分脊椎に伴う神経因性膀胱患児へのビベグロン投与の臨床的検討	第31回日本排尿機能学会	郡山	2024. 9. 6
林千裕、司馬出、佐々木正比古、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	Uroflowmetry findings improve after dorsal inlay graft urethroplasty : a second report from the late adolescent follow-up.	第111回日本泌尿器科学会総会	横浜	2024. 4. 26
林千裕、司馬出、佐々木正比古、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	Dorsal Inlay Graft (DIG) 法による尿道下裂手術後の長期追跡結果の報告	第33回日本小児泌尿器科学会	水戸	2024. 7. 10
林千裕	こどもの『性』と『生』と『こころ』-思春期のこどもたちに伝えたいこと-泌尿器科医に聞く！男子の身体	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 2024 年度 児童思春期精神科セミナー	横浜	2024. 7. 27
眼 科				
Nozomi Matsumura	Endoscopic Lacrimal Duct Recanalization for Pediatric Secondary Acquired Lacrimal Duct Obstruction After Epidemic Keratoconjunctivitis	X IV th Congress ISD-DE	ロンドン イギリス	2024. 5. 30
浅野みづ季	高度網膜血管形成不全の新生児	第49回小児眼科学会総会	浜松	2024. 6. 14
新藤淳	睫毛内反症の術前後における角膜形状の変化	第78回日本臨床眼科学会総会	京都	2024. 11. 14
Nozomi Matsumura	Diagnosis and treatment of congenital nasolacrimal duct obstruction using dacryoendoscopy	AOSOPRS	ソウル 韓国	2024. 11. 29
耳 鼻 い ん こ う 科				
高田顕太郎、井上真規、金丸綾佳	当院におけるダウン症児の難聴と経過	第19回小児耳鼻咽喉科学会	三重	2024. 7. 11
金丸綾佳、井上真規、高田顕太郎、小河原昇	重症型サラセミアに伴った顔面骨肥厚により滲出性中耳炎をきたした1例	第19回小児耳鼻咽喉科学会	三重	2024. 7. 12
井上真規、高田顕太郎、金丸綾佳、小河原昇	鼓室形成術後に生じた環軸椎回旋位固定の1例	第19回小児耳鼻咽喉科学会	三重	2024. 7. 12
放射線科				
中川基生（名市大）、野澤久美子、相田典子	Creation of segmentation model for the corpus callosum and the pons in pediatric head MRI using deep learning.	第83回日本医学放射線学会総会	横浜	2024. 4. 12
加藤亜結美、相田典子、野澤久美子、露崎悠、黒田友紀子	TUBB4A 遺伝子病的バリエーションによる遺伝性痙性麻痺の一例	第60回日本小児放射線学会学術集会	東京	2024. 6. 21
藤井裕太、森田有香、野澤久美子、藤田和俊、相田典子	小児期に視神経萎縮を伴って初診断された急性期のNMOSDの一例	第60回日本小児放射線学会学術集会	東京	2024. 6. 21
野澤久美子	シンボジウム：現場主義！小児がんの画像診断『JCCG中央画像診断のあゆみ』	第60回日本小児放射線学会学術集会	東京	2024. 6. 21
森田有香、野澤久美子、藤井裕太、藤田和俊、相田典子	特徴的な筋萎縮の分布から原因遺伝子が推察できた先天性ミオパチーの一例	第60回日本小児放射線学会学術集会	東京	2024. 6. 22
加藤亜結美、相田典子、野澤久美子	新生児へのMR Fingerprinting の応用と課題—体動による定量値への影響—	第18回小児神経放射線研究会	京都	2024. 10. 26
歯 科				
黒沢美絵、横山恭子、永塚綾野、成瀬正啓	当センターの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	第62回日本小児歯科学会	横須賀	2024. 5. 16-17
横山恭子、遠井由布子、黒沢美絵、成瀬正啓	矯正歯科治療を受けたダウン症候群患者の保護者の意識調査	第41回障害者歯科学会総会および学術大会	沖縄	2024. 12. 13-15
麻 酔 科				
遠藤一毅	当院における小児分離肺換気用デバイスについて	日本麻酔科学会第71回学術集会プログラム	神戸市	2024. 6. 6
石井彰	C型食道閉鎖症の手術中に別の気管食道瘻の存在が疑われ、後日D型食道閉鎖と判明、再手術を施行した一例	日本小児麻酔科学会第29回大会	大阪市	2024. 8. 31
逸見宗晶	術中高血圧管理に難渋した新生児頸部腫瘍生検術の麻酔経験	日本小児麻酔科学会第29回大会	大阪市	2024. 8. 31
古澤亜紀	左側臥位への体位変換で換気困難となった左主気管支軟化症疑いの一例	日本小児麻酔科学会第29回大会	大阪市	2024. 9. 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)
総 合 診 療 科				
平川圭翼、田中真理奈、森里美、田上幸治	偏食によるビタミンC欠乏に合併した肺高血圧症の一例	第128回日本小児科学会	福岡市	2024. 4. 20
小池正道、田中真理奈、森里美、田上幸治	コンパートメント症候群を生じたEB virusによる横紋筋融解症の一例	第128回日本小児科学会	福岡市	2024. 4. 21
藤本淳志、田上幸治	思春期で脳腫瘍を発症した乳幼児頭部外傷で複数回頭部CTを撮影した一例	第128回日本小児科学会	福岡市	2024. 4. 21
田上幸治	当センターでの虐待による乳幼児の頭部外傷例の長期予後と受傷機転の説明	第66回日本小児神経学会学術集会	名古屋市	2024. 6. 1
田上幸治	無理で片づけていませんか？乳幼児・しょうがい児の権利を考える	第30回日本子ども虐待防止学会	高松市	2024. 11. 30
田上幸治	系統的全身診察の普及のための包括的性虐待対応プログラム	第30回日本子ども虐待防止学会	高松市	2024. 12. 1
田上幸治	自閉症の偏食の特徴と対応について	第17回静脈経腸栄養管理者指導者協議会学術集会	横浜市	2025. 3. 8
病 理 診 断 科				
永喜多敬奈、田中水緒、田中祐吉（病理診断科）	前胸部皮下の1例	2024年日本病理学会小児腫瘍組織分類小委員会症例検討会	札幌	2024. 9. 6
神野聖也、田中水緒、田中祐吉（病理診断科）	右膝軟部腫瘍の1例	2024年日本病理学会小児腫瘍組織分類小委員会症例検討会	札幌	2024. 9. 6
田中水緒、田中祐吉（病理診断科）、大庭真俊、中村直行（整形外科）	嚢胞性骨腫瘍性病変の分子病理学的検索	第44回日本小児病理研究会学術集会	札幌	2024. 9. 7
田中水緒（病理診断科）	DICER1 遺伝子異常関連腫瘍の最近の話題	第66回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13-15
鶴澤佑生、田中水緒、田中祐吉（病理診断科）	副鼻腔腫瘍の1例	第143回関東東海小児病理研究会	WEB	2024. 2. 22
田中水緒、田中祐吉（病理診断科）	甲状腺癌の1例	第142回関東東海小児病理研究会	WEB	2024. 7. 6
産 婦 人 科				
長瀬寛美	新生児一過性好酸球性腸炎の4症例～胎児期超音波検査所見を中心に～	第60回日本周産期・新生児医学会学術集会	大阪	2024. 7. 13-15
柳澤芙弥	嚢胞性肺疾患におけるCPAM volume ratio(CVR)と早期新生児期手術との関連性についての後方視的検討.	第60回日本周産期・新生児医学会学術集会	大阪	2024. 7. 13-15
岡田悠暉	胎児期にダブルバブルサインを認めた47例の周産期予後と合併疾患の後方視的検討.	日本超音波医学会 第97回学術集会,	横浜	2024. 5
長瀬寛美	食道閉鎖 症例提示	第4回胎児食道研究会	Web	2024. 11. 17
長瀬寛美	総排泄腔遺残の胎児診断（2）	第2回胎児直腸肛門研究会	Web	2024. 9. 29
長瀬寛美	OHVIRA 症候群	第10回胎児遠隔教育セミナー	Web	2024. 11. 27
葛西路	Resolution of metabolic acidemia during recovery from acute and slowly evolving hypoxia	第70回日本産科婦人科学会学術講演会	横浜	2024. 4
上原有貴	Clinical features of unbalanced translocation 46,XX, der(14)t(3;14)(q22;q32.2): A case report.	日本人類遺伝学会第69回大会	札幌	2024. 10
石川浩史	ALSO-Japan 学術集会の開き方	第9回ALSO-Japan 学術集会	隠岐	2024. 9
石川浩史	A case report: Maternal Transfer and Management of Preterm Premature Rupture of Membranes at 24 Weeks Gestation.	Perinatal Symposium in U.S. Naval Hospital Yokosuka	横須賀	2024. 9. 23
上原有貴	当院で出生前診断したタナトフォリック骨異形成症における分娩管理の後方視的検討	第21回胎児治療学会学術集会	横浜	2025. 2. 28-3. 1
長瀬寛美	URSMに上気道閉鎖を合併したことで肺低形成とならなかった症例	第21回胎児治療学会学術集会	横浜	2025. 2. 28-3. 1
長瀬寛美	胎児腹囲の増大が分娩方針決定に関与した症例の報告～胎児のおなかが大きいとき、穿刺しますか？～	第21回胎児治療学会学術集会	横浜	2025. 2. 28-3. 1
感 染 免 疫 科				
鹿間芳明、今川智之、宮地悠輔、岩崎志穂、相原雄幸（感染免疫科、感染制御室）	小児病院と地域小児科医会の連携による抗菌薬適正使用の推進	第56回日本小児感染症学会総会・学術集会	長崎県長崎市”	2024. 11. 16
祖父江瑠子、大嶋明、鹿間芳明、横須賀とも子、柳町昌克、今川智之（感染免疫科）	少関節炎型若年性特発性関節炎との鑑別を要した急性骨髄性白血病の8歳女児例	第33回日本小児リウマチ学会総会・学術集会	京都府京都市	2024. 10. 18
大嶋明、江波戸孝輔、祖父江瑠子、金子雅紀、松村壮史、鹿間芳明、今川智之（感染免疫科）	リツキシマブからペリムマブに変更した抗プロトンポンプ抗体陽性全身性エリテマトーデスの一例	第33回日本小児リウマチ学会総会・学術集会	京都府京都市	2024. 10. 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)
循 環 器 内 科				
柳貞光、橘剛、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榑真一郎、池川健、若宮卓也、小野晋、上田秀明	肺静脈狭窄を伴う無脾症候群への治療戦略～ステント留置と外科治療～	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-13
池川健、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榑真一郎、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	重複大動脈弓の気管形態に基づく出生後の症状予測と手術適応評価	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-14
柳貞光、橘高康文、井上史也、樽谷朋晃、細川大地、榑真一郎、池川健、若宮卓也、小野晋、上田秀明	中学校 1 年生は自分の病気をどう受け止めているか？ ～中 1 問診票を用いた病状説明～	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-15
榑真一郎、小野晋、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、池川健、若宮卓也、柳貞光、上田秀明	重症 Ebstein 病に対する新生児期手術介入の可否に関わる予測指標の探索	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-16
上田秀明、小野晋、細川大地、井上史也、樽谷朋晃、榑真一郎、池川健、若宮卓也、柳貞光	GORE 社製 Cardioform ASD Occluder (GCA) のワイヤーフレームフラクチャー (WFF) に関する検討	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-17
井上史也、池川健、樽谷朋晃、細川大地、榑真一郎、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	当院で経験した総肺静脈異常症 IIa 型の胎児心エコーの特徴	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-18
樽谷朋晃、若宮卓也、井上史也、細川大地、橘高康文、池川健、榑真一郎、小野晋、柳貞光、上田秀明	リアルタイム 3DCG 解析によって診断できた多孔性心室中隔欠損症の 2 例	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-19
橘高康文、小野晋、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榑真一郎、池川健、若宮卓也、柳貞光、上田秀明、豊島勝昭	プロスタグランジン E1 製剤やホスホジエステラーゼ 3 阻害薬を用いた極低出生体重児に合併した大動脈縮窄症に対する治療戦略	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-20
上田秀明、小野晋、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榑真一郎、池川健、若宮卓也、柳貞光	経皮的心房中隔欠損欠損の有効性と限界－当院での治療経験から－	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-21
小野晋、柳貞光、尾方綾、樽谷朋晃、井上史也、細川大地、榑真一郎、池川健、若宮卓也、上田秀明	Fontan 手術後患者の発達予後	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-22
若宮卓也、井上史也、細川大地、樽谷朋晃、榑真一郎、池川健、小野晋、柳貞光、上田秀明	MAPCA の肺高血圧の特徴	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-23
Hideaki Ueda	Single tertiary center experience using Gore Cardioform Atrial Septal Defect Occluder for secundum atrial septal defect closure in children	第 60 回日本小児循環器学会 JCK-AP Interventional cardiology	福岡	2024. 7. 11-24
若宮卓也、池川健、小野晋、柳貞光、四ヶ所慶介、岡田賢二、岩野麗子、千葉康司、上田秀明	タダラフィル母集団薬物動態の新規モデルの構築 (会議録)	第 9 回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会	久留米	2024. 8. 9-10
小森和磨	三尖弁前尖の逸脱による高度な右室流出路狭窄を呈した肥大型心筋症	第 33 回日本小児心筋疾患学会 / 第 43 回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	倉敷	2024. 10. 26-27
上田秀明	当院における横浜市立大学循環器内科との CHD 患者の成人移行に対する取り組み	第 26 回日本成人先天性心疾患学会	大阪	2025. 1. 10-12
加藤昭生、北野正尚、吉野佳佑、小森和磨、橘高康文、矢内敦、樽谷朋晃、井上史也、池川健、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	狭窄性総肺静脈還流異常を合併した無脾症における draining vein stent size による転帰の比較検討	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
上田秀明	Z-5 の問題点と工夫及び対策	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
上田秀明、小野晋、加藤昭生、橘高康文、小森和磨、矢内敦、樽谷朋晃、井上史也、池川健、若宮卓也、柳貞光	30kg 未満の小児例への GORE Cardioform ASD occluder (GCA) による ASD 閉鎖の有効性と限界	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
橘高康文、小野晋、小森和磨、矢内敦、樽谷朋晃、井上史也、加藤昭生、池川健、若宮卓也、柳貞光、上田秀明	RVOT stenting により右室流出路前壁に偽腔を形成した一例	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
小野晋、加藤昭生、橘高康文、小森和磨、矢内敦、樽谷朋晃、井上史也、池川健、若宮卓也、柳貞光、上田秀明	垂直静脈に留置したステントにより動脈管圧排をきたした無脾症の 1 例	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
薬 剤 科				
岩城暁代	小児栄養オンラインサロン	第 40 回日本栄養治療学会学術集会	パシフィコ横浜	2024. 2. 15
清水祐一、三薺菜々子、鹿間芳明、山下恵、横谷チエミ	小児専門病院における抗菌薬使用量と尿培養分離菌の薬剤耐性化の関係	第 39 回日本環境感染学会総会・学術集会	国立京都国際会館	2024. 7. 26
検 査 科				
齊藤央	認定専門技師制度委員会セッション「よくわかる「認定専門技師資格取得の流れのポイント」	日本心エコー図学会第 35 回学術集会	兵庫県	2024. 4. 20
齊藤央、白木沙紀、池田さやか、芝田梨恵、雪吉祥恵	多孔性心房中隔欠損の形態評価に対する経胸壁 3D 心エコー図法でのアプローチ：3D エコーの有用性と限界を考察できた 11 例	第 73 回日本医学検査学会	石川県金沢市	2024. 5. 11
白木沙紀、齋藤敏幸	当院で経験したアンジェルマン症候群とブラダーウィリー症候群の家族発症の一家系	第 73 回日本医学検査学会	石川県金沢市	2024. 5. 11

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)
齊藤央	循環動態で考える先天性心疾患－大血管転位と Jatene 手術－	第 49 回日本超音波検査学会学術集会	宮城県仙台市	2024. 7. 20
白木沙紀	経胸壁心エコー図データを用いた心房中隔欠損症の 3D モデルの構築	第 49 回日本超音波検査学会学術集会	宮城県仙台市	2024. 7. 20
佐々木佳穂	出生児の血液培養検体から検出された ESBL 産生大腸菌が母体の抗菌薬早期変更につながった一例	第 39 回環境感染症学会総会・学術集会	国立京都国際会館	2024. 7. 27
栄 養 管 理 科				
富塚真由美、木場美紀、田中紀子、福重亜紀子、斎藤美月、高橋芽吹、三浦智美、岡村真衣子、山下瑠子、渡邊はるか	こども病院における非常備蓄食の検討	第 62 回全国自治体病院学会	新潟	2024. 10. 31-11. 1
田中紀子、富塚真由美、岩城暁代、高増哲也	新生児、乳児 PICU 入室 7 日目エネルギー充足率に関与する因子の検討	第 28 回日本病態栄養学会学術集会	京都	2025. 1. 17-1. 19
田中紀子、富塚真由美、岩城暁代、高増哲也	乳児先天性心疾患術後患者における PICU 入室後の摂取エネルギー量に関する因子の検討	第 40 回日本栄養治療学会	横浜	2025. 2. 14-2. 15
斎藤美月、木場美紀、田中紀子、富塚真由美、山崎雅美、高橋摩理、影島由美	第 17 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	幼児期の胃腸栄養から経口摂取への移行に多職種で介入した一例	横浜	2025. 3. 8-3. 9
臨 床 心 理 科				
尾方綾	重症新生児脳症の治療中止に伴う家族の心理	第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会	松本市	2024. 11. 9
言 語 聴 覚 科				
吉田帆希	片側唇顎口蓋裂における左右裂側の違いによる症候群・染色体異常と言語発達遅滞の発生率	第 48 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	名古屋コンベンションホール	2024. 5. 30
理 学 療 法 科				
長山美穂 他 4 名	当院の小児神経筋性側弯症手術後における早期理学療法介入の効果	第 11 回日本小児理学療法学会学術大会	福島(福島市)	2024. 11. 3
安田紀子 他 4 名 新生児科 稲垣佳典	哺乳時のファイバー評価の経験	第 11 回日本小児理学療法学会学術大会	福島(福島市)	2024. 11. 2
翠川麻理絵 他 4 名	NICU/ 新生児病棟における哺乳ケアの実態調査	第 11 回日本小児理学療法学会学術大会	福島(福島市)	2024. 11. 2
岩島千鶴子 他 8 名 整形外科 中村直行 整形外科 河邊有一郎	神経筋原性側弯症における脊柱後方固定術後の機能的改善・悪化と LIFE への変化	第 49 回日本重症心身障害学会学術集会	大阪(神戸市)	2024. 11. 8
母 子 保 健 推 進 室				
今津典子	「性的被害児の系統的全身診察における医療者の心理的影響に関する調査－継続的な診察体制構築に向けての一考察－」	日本子ども虐待防止学会	高松市	2024. 11. 30-12. 1
医 事 ・ 診 療 情 報 管 理 課				
田中祥子、上田秀明	医療安全の観点からみた外来診察に同席する医師事務作業補助者が果たす役割とは	第 26 回日本医療マネジメント学会	福岡	2024. 6. 21- 6. 22
田中祥子、上田秀明、柳貞光、金基成、若宮卓也	始まった医師の働き方改革－医師事務作業補助者を活かしていますか？	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11- 7. 13
田中祥子、上田秀明	成人移行データの作成経験－医師事務作業補助者が関わるデータ収集・作成の留意点	第 26 回日本成人先天性心疾患学	大阪	2025. 1. 10-1. 12
新井愛、木村恭子、田中祥子、石川浩史	診療録代行入力の新入研修及びフォローアップ体制の重要性	第 13 回医師事務作業補助者協会	東京	2024. 10. 20
看 護 局				
内藤恵美	死期が迫った脳腫瘍の子どものエンド・オブ・ライフケアに求める家族のニーズ－遺族となった両親へのインタビューの 1 事例から－	日本小児看護学会 第 34 回学術集会	大阪	2024. 7. 6-7
豊島万希子	認定看護師の役割第 4 報	第 33 回日本新生児看護学会学術集会	長野	2024. 11. 9-10
新妻未来	家族と協働する発達支援について考えよう	第 33 回日本新生児看護学会学術集会	長野	2024. 11. 9-10
遠藤菜里	治療再会の目的が立たずに NICU から退院した小児がん患者とその家族に対する看護実践	第 22 回小児がん看護学会学術集会	京都	2024. 12. 13-15
齋藤香織	新生児集中ケア認定看護師の活動・役割と課題に関する調査第 1 報 ～活動の現状と課題～	第 33 回日本新生児看護学会・学術集会	長野	2024. 11. 9-10
高橋和彦	先天性心疾患児の定期予防接種状況と相談相手の対応の関連－2 歳までに－接種が推奨されるワクチンに着目して	第 21 回日本循環器看護学会学術集会	東京	2024. 11. 9

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）
狩野宏美	病棟看護師が期待する術前オリエンテーション	第 26 回神奈川看護学会	神奈川	2024. 11. 30
配野留美	携帯型輸液ポンプを使用したブリナツモマ プ在宅持続静注療法に関する退院支援の取 り組み	第 13 回 小児在宅医療支援研究会	熊本	2024. 9. 21
天野のぞみ	小児専門病院における入院時支援の現状	第 13 回 小児在宅医療支援研究会	熊本	2024. 9. 21
阿部理子	社会的擁護が必要な医療的医ケア児の事例 を通して	第 13 回 小児在宅医療支援研究会	熊本	2024. 9. 21
石川美夏子	小児看護領域の新人教育担当者が感じる困 難	第 55 回日本看護学会学術集会	熊本	2024. 9. 28

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
ア レ ル ギ ー 科			
Matsumoto Y., Fujita M., Ayumi T., Takamasu T., Inuo C.	Milk ladder versus early oral immunotherapy in infants with cow's milk protein allergy	Clinical and translational allergy 14 : e12388, 2024	有
伏見由季、藤田真弓、松本由里香、高増哲也、大尾千聡	過去10年間におけるピーナッツの食物経口負荷試験の結果と Ara h 2 特異的 IgE 値の臨床的有用性に関する後方視的検討	こども医療センター医学誌 53 : 98-102, 2024	有
高増哲也	子どもが「食べる」こととその障害	小児科診療 87 : 741-744 : 2024	無
高増哲也	アレルギーの発症予防を目的とした腸内細菌叢への介入	小児科 65 : 743-748 : 2024	無
高増哲也	子どものミネラル・ビタミン欠乏症予防とそのサポート	日本医事新報 5239 : 18-35 : 2024	無
中瀬一、高増哲也、佐藤格夫、神田由佳、光永幸代、丸山道生	変革する医療を支える NST ～急性期から在宅に至るまでの栄養治療～	日本病院会雑誌 72 : 224-255 : 2025	有
高増哲也	食物アレルギーと皮膚の関連	Nutrition Care 17: 392-393, 2024	無
高増哲也	安全域食事療法	Nutrition Care 17: 492-493, 2024	無
高増哲也	小児栄養、ぜひ一緒に	Nutrition Care 17: 596-597, 2024	無
高増哲也	小児は成長・発達する	Nutrition Care 17: 690-691, 2024	無
高増哲也	小児の身体は水分の割合が多い	Nutrition Care 17: 778-779, 2024	無
高増哲也	小児の栄養摂取は大人が決めている	Nutrition Care 17: 876-877, 2024	無
高増哲也	生きものはそもそもなぜ食べないといけないのか	Nutrition Care 17: 972-973, 2024	無
高増哲也	栄養アセスメントの第一段階	Nutrition Care 17: 1076-1077, 2024	無
高増哲也	便通についての話題	Nutrition Care 17: 1174-1175, 2024	無
高増哲也	うん育のすすめ	Nutrition Care 18: 68-69, 2025	無
高増哲也	小児栄養オンラインサロン	Nutrition Care 18: 166-167, 2025	無
高増哲也	エビジェネティクス	Nutrition Care 18: 264-265, 2025	無
遺 伝 科			
Yusuke Sasaki, Hiroaki Murakami, Yukiko Kuroda, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Syunsuke Nagara, Toshinari Koyama, Kunihiro Matsunami, Tatsuya Sakashita, Hideo Kaneko, Kyoko Morimoto, Atsushi Imamura, Kenji Kurosawa	Severe pharyngeal stenosis and laryngomalacia in an individual of HNRNPU-related neurodevelopmental disorder associated with a novel nonsense variant	Congenital Anomalies, 65(1): e70006, 2025	有
Azusa Ikeda, Megumi Tsuji, Hiroyuki Nagafuchi, Yukiko Kuroda, Kenji Kurosawa, Tomohide Goto	Opportunistic infections associated with extremely low-dose adrenocorticotrophic hormone therapy: Two cases of Legionella and Pneumocystis carinii pneumonia	Brain and Development Case Reports, 2(4): 100046, 2024	有
Yoko Saito, Dai Keino, Yukiko Kuroda, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Yukichi Tanaka, Mio Tanaka, Hidehito Usui, Norihiko Kitagawa, Masakatsu Yanagimachi, Kenji Kurosawa	Two-hit mutation causes Wilms tumor in an individual with FBXW7-related neurodevelopmental syndrome.	Journal of Human Genetics, 70(2): 121-123, 2025	有
Yukiko Kuroda, Tamaki Ikegawa, Ayumi Kato, Noriko Aida, Takuya Naruto, Kenji Kurosawa	Biallelic TXNDC15 variants associated with Joubert syndrome-related molar tooth sign and forebrain malformation.	Journal of Human Genetics, 70(1):59-62, 2025	有
Yukiko Kuroda, Takuya Naruto, Kenji Kurosawa	Subtle phenotypes of Mowat-Wilson syndrome in a patient with a novel ZEB2 C-ZF domain variant.	American journal of medical genetics. Part A, 194(12):e63822, 2024	有
Yukiko Kuroda, Takeshi Uehara, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Nozomi Matsumura, Kenji Kurosawa	GPC4 truncating variant associated with Keipert syndrome and lacrimal punctal agenesis.	American journal of medical genetics. Part A, 194(11):e63799, 2024	有
Yasuhiro Hirano, Yukiko Kuroda, Yumi Enomoto, Takuya Naruto, Koji Muroya, Kenji Kurosawa	Noonan syndrome-like phenotype associated with an ERF frameshift variant.	American journal of medical genetics. Part A, 194(9):e63652, 2024	有
Yukiko Kuroda, Takuya Naruto, Yu Tsuyusaki, Ayumi Kato, Noriko Aida, Kenji Kurosawa	Role of TOE1 variants at the nuclear localization motif in pontocerebellar hypoplasia 7.	Journal of Human Genetics, 69(7):349-355, 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
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、齋藤洋子、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	脳と発達, 56(4):308, 2024	有
Yukiko Kuroda, Koki Nagai, Yasuhiro Kawai, Takuya Wakamiya, Takuya Naruto, Kenji Kurosawa	Recurrent FLNA p.Gly1554Arg Variant Associated With Familial Ebstein Anomaly and Joint Stiffness	American journal of medical genetics. Part A, 197(5), e63973, 2025	有
黒田友紀子	遺伝学的検査 Up to Date: 先天異常症候群領域における遺伝学的検査の運用法を知ろう	小児科診療 2024 Vol.87 No.11	無
黒田友紀子	小児内科 56 巻増刊号「小児臨床検査 2024」 先天異常症候群	小児内科 56 巻増刊号 2024	無
血 液 ・ 腫 瘍 科			
Hangai M, Kawaguchi T, Takagi M, Matsuo K, Jeon S, Chiang CWK, Dewan AT, De Smith AJ, Imamura T, Okamoto Y, Saito AM, Deguchi T, Kubo M, Tanaka Y, Ayukawa Y, Hori T, Ohki K, Kiyokawa N, Inukai T, Arakawa Y, Mori M, Hasegawa D, Tomizawa D, Fukushima H, Yuza Y, Noguchi Y, Taneyama Y, Ota S, Goto H, Yanagimachi M, Keino D, Koike K, Toyama D, Nakazawa Y, Nakamura K, Moriwaki K, Sekinaka Y, Morita D, Hirabayashi S, Hosoya Y, Yoshimoto Y, Yoshihara H, Ozawa M, Kobayashi S, Morisaki N, Gyeltshen T, Takahashi O, Okada Y, Matsuda M, Tanaka T, Inazawa J, Takita J, Ishida Y, Ohara A, Metayer C, Wiemels JL, Ma X, Mizutani S, Koh K, Momozawa Y, Horibe K, Matsuda F, Kato M, Manabe A, Urayama KY.	Genome-wide assessment of genetic risk loci for childhood acute lymphoblastic leukemia in Japanese patients.	Haematologica.109(4):1247-1252 (2024).	有
Miyamoto S, Niizato D, Tomomasa D, Nishimura A, Hoshino A, Kamiya T, Isoda T, Takagi M, Kajiwarra M, Azumi S, Hirabayashi S, Sakamoto K, Kishimoto K, Miyamura T, Umeda K, Hirose A, Keino D, Yanagimachi M, Kanda K, Sakai Y, Ikawa Y, Watanabe K, Tanaka K, Mori T, Ichinohe T, Sakaguchi H, Morio T, Kanegane H.	Allogeneic Hematopoietic cell Transplantation Using Alemtuzumab in Asian Patients with Inborn Errors of Immunity.	J Clin Immunol. 44(6):126 (2024).	有
Tomomasa D, Suzuki T, Takeuchi I, Goto K, Hagiwara SI, Keino D, Saida S, Ishige T, Kudo T, Eguchi K, Ishimura M, Matsuda Y, Wada T, Ito Y, Kato M, Sasahara Y, Morio T, Arai K, Uhlig HH, Kanegane H.	Successful Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation for Patients with IL10RA Deficiency in Japan.	J Clin Immunol.45(1):6 (2024).	有
Shimonodan H, Sakaguchi K, Ishihara T, Okamoto Y, Nishikawa T, Keino D, Tanoshima R, Suenobu S.	Silent inactivation of asparaginase in Japan: results of the prospective ALL-ASP19 trial.	Int J Hematol.120(6):725-734 (2024).	有
Saito Y, Keino D, Kuroda Y, Enomoto Y, Naruto T, Tanaka Y, Tanaka M, Usui H, Kitagawa N, Yanagimachi M, Kurosawa K.	Two-hit mutation causes Wilms tumor in an individual with FBXW7-related neurodevelopmental syndrome	J Hum Genet.70(2):121-123 (2025).	有
柳町昌克	分子標的薬 TRK 阻害薬 ラロトレクチニブ	YORi-SOU がんナーシング 2025 春季増刊 Page214(2025)	無
柳町昌克	分子標的薬 抗 GD2 抗体 ジヌツキシマブ	YORi-SOU がんナーシング 2025 春季増刊 Page161(2025)	無
Sakurai Y, Iwasaki F, Hirose A, Matsumoto N, Miyagawa N, Keino D, Yokosuka T, Hamanoue S, Yanagimachi M, Shiomi M, Goto S, Tanaka M, Tanaka Y, Nozawa K, Goto H.	Metronomic Chemotherapy for Pediatric Refractory Solid Tumors: A Retrospective Single-center Study.	J Pediatr Hematol Oncol 46(5):233-240 (2024)	有
Kumagai E, Tanaka M, Iwasaki F, Yanagimachi M, Hirokawa D, Goto H, Tanaka Y.	Localized anaplastic lymphoma kinase-positive histiocytosis in a cerebellar hemisphere with long-term treatment: illustrative case.	J Neurosurg Case Lessons 7(22):CASE23466. (2024)	有
Hashii Y, Kawaguchi K, Kurakami H, Umeda K, Hasegawa D, Taki T, Hyakuna N, Ishida H, Takahashi Y, Nagasawa M, Yabe H, Yano M, Nakazawa Y, Fujisaki H, Matsumoto K, Yanagimachi M, Yoshida N, Kakuda H, Satou A, Tabuchi K, Tomizawa D, Taga T, Adachi S, Koh K, Kato K.	A Retrospective Study of Pediatric Patients With Low- or Intermediate-Risk Acute Myeloid Leukemia Who Underwent Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation for the AML-05 Study Conducted by the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group.	Transplant Cell Ther. 30(11):1102.e1-1102(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
Kato M, Okamoto Y, Imamura T, Kada A, Saito AM, Iijima-Yamashita Y, Deguchi T, Ohki K, Fukushima T, Anami K, Sanada M, Taki T, Hashii Y, Inukai T, Kiyokawa N, Kosaka Y, Yoshida N, Yuza Y, Yanagimachi M, Watanabe K, Sato A, Imai C, Taga T, Adachi S, Horibe K, Manabe A, Koh K.	JCCG ALL-B12: Evaluation of Intensified Therapies With Vincristine/Dexamethasone Pulses and Asparaginase and Augmented High-Dose Methotrexate for Pediatric B-ALL.	J Clin Oncol. 43(5):567-577(2025)	有
Naruto T, Sagisaka M, Ito M, Hayashi A, Miyagawa N, Keino D, Yokosuka T, Iwasaki F, Goto H, Yanagimachi M.	Chimerism analysis by ABO blood group genotyping with digital droplet PCR.	Int J Hematol. 121(3):397-402 (2025)	有
神 経 内 科			
Ikeda A, Tsuji M, Nagafuchi H, Kuroda Y, Kurosawa K, Goto T.	Opportunistic infections associated with extremely low-dose adrenocorticotrophic hormone therapy: Two cases of Legionella and Pneumocystis carinii pneumonia.	Brain Dev Case Rep. 2024;2:100046.	有
Tsuji M, Ikeda A, Tsuyusaki Y, Goto T, Iai M.	Successful treatment with teduglutide for an adolescent with cerebral palsy accompanied by short bowel syndrome.	Pediatr Int. 2025;67(1):e15894.	有
池川環、森川翔太郎、長田華奈、池田梓、辻恵、露崎悠、勝又薫、藤田和俊、後藤知英	重症新生児仮死の既往から頭部MRIを経時的に行ったことで診断に至った先天性核上性球麻痺の1例.	こども医療センター医学誌、53:75-8、2024年(7月)	有
後藤知英、池田梓	小児期発症の代謝性脳症：診断と治療.	脳神経内科、第102巻2号、p149-56、2025年(2月)	無
Kuroda Y, Ikeda A, Naruto T, Kurosawa K.	Early-onset West syndrome with developmental delay associated with a novel KLHL20 variant.	Am J Med Genet A. 2024;194:e63600.	有
腎 臓 内 科			
松村荘史	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
松村荘史	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
内 分 泌 代 謝 科			
Kawai M, Muroya K, Murakami N, Ihara H, Takahashi Y, Horikawa R, Ogata T.	A questionnaire-based survey of medical conditions in adults with Prader-Willi syndrome in Japan: implications for transitional care.	Endocr J: 70(5): 519-528, 2023.	有
Hatano M, Tanase-Nakao K, Uehara E, Iwano R (臨床研究所), Muroya K, 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
Ward LM, Högler W, Glorieux FH, Portale AA, Whyte MP, Munns CF, Nilsson O, Simmons JH, Padidela R, Namba N, Cheong HI, Sochett E, Muroya K, Tanaka H, Pitukcheewanont P, Gottesman GS, Biggin A, Perwad F, Chen A, Lawrence Merritt Ii J, Imel EA.	Burosumab vs conventional therapy in children with X-linked hypophosphatemia: results of the open-label, phase 3 extension period.	JBMR: Plus 8(1): ziad001, 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, 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
Uehara E, Abe K, Tanase-Nakao K, Muroya K, Hattori A, Matsubara K, Fukami M, Narumi S.	Molecular and Clinical Features of Congenital Hypothyroidism Due to Multiple <i>DUOX2</i> Variants.	Thyroid: 34(7): 827-836, 2024.	有
Tanase-Nakao K, Iwahashi-Odano M, Sugisawa C, Abe K, Muroya K, Yamamoto Y, Kawada Y, Mushimoto Y, Ohkubo K, Kinjo S, Shimura K, Aoyama K, Mizuno H, Hotsubo T, Takahashi C, Isojima T, Kina Y, Takakuwa S, Hamada J, Sawaki M, Shigebara K, Sugimoto S, Etani Y, Narumi-Wakayama H, Mine Y, Hasegawa T, Hishinuma A, Narumi S.	Genotype-Phenotype Correlations in 30 Japanese Patients With Congenital Hypothyroidism Attributable to TG Defects.	J Clin Endocrinol Metab: 109(9): 2358-2365, 2024.	有
Hirano Y, Kuroda Y, Enomoto Y, Naruto T, Muroya K, Kurosawa K.	Noonan syndrome-like phenotype associated with an ERF frameshift variant.	Am J Med Genet A: 94(9): e63652, 2024	有
Kuge R, Muroya K, Mochizuki H, Nagasaki K, Hasegawa Y.	Psychiatric symptoms in children and adolescents with Graves' disease: A retrospective study and a prospective study.	Pediatr Int: 67(1): e70134, 2025.	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
Kimura N, Muroya K, Yonamine M, Takekoshi K, Sato T, Hirose R, Sasaki T, Tamai K, Mabe H, Kawashima J, Kijima H, Naruke Y, Katabami T.	Clinicopathological and genomic analysis of pediatric pheochromocytoma and sympathetic paraganglioma.	Endocr J: 72(4): 399-412, 2025.	有
Sato T, Hanakawa J, Iwano R, Muroya K.	Letter to the Editor: Familial and early recurrent pheochromocytoma in a child with a novel in-frame duplication variant of <i>VHL</i> .	Clin Pediatr Endocrinol: 34(2): 149-150, 2025.	有
Hayashi M, Narumi S, Sato T, Amano N, Suwanai AS, Haruna H, Muroya K, Adachi M, Asanuma H, Ohashi H, Ishii T, Hasegawa T.	Genetic and Clinical Characteristics of 185 Japanese Children With 46,XY Differences of Sex Development.	J Clin Endocrinol Metab: 110(8): e2682-e2690, 2025.	有
Kawai M, Murakami N, Horikawa R, Muroya K, Fujisawa Y, Hoshino Y, Okayama A, Sato T, Ebata N, Ogata T.	Improvement in body composition of Japanese participants with Prader Willi syndrome following somatropin treatment: an open-label, multi cohort Phase 3 study.	Endocr J: 72(8): 925-935, 2025.	有
Tachibana M, Oto Y, Kashimada K, Ishii T, Takahashi Y, Muroya K, Aoki Y, Kurosawa K, Ogata T, Kawai M.	A questionnaire-based survey on hyperphagia in individuals with Prader-Willi syndrome in Japan.	Endocr J. 2025 Jul 23. doi:10.1507/endocrj.EJ25-0039. Epub ahead of print.	有
室谷浩二	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	無
室谷浩二	遺伝子と性差	最新精神医学 29巻2号: 125-131, 2024	無
藤本淳志、平野泰大、水谷陽貴、上原健史、旗生なおみ、花川純子、室谷浩二	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	無
佐藤武志 (慶応大)、室谷浩二	内分泌・代謝検査 副腎髄質機能検査 カテコールアミン3分画, メタネフリン, ノルメタネフリン	小児内科 56巻増刊号: 472-475, 2024	無
菅原緒美、元木夏実、田邊さとえ、山田幸子、山上祐次、石川真弓、新保文樹、大崎逸朗 (神奈川県予防医学協会)、室谷浩二	LC-MS/MS 法を用いた先天性副腎過形成症スクリーニング二次検査の実施報告	予防医学ジャーナル 539号: 75-77, 2025	無
三善陽子 (大阪樟蔭女子大)、橘真紀子 (阪大)、室谷浩二、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、堀川玲子、森川俊太郎、岡田賢 (日本小児内分泌学会 CCS・内分泌腫瘍委員会)	小児内分泌科医による小児・思春期若年成人世代がん患者の栄養管理の現状	日本小児科学会雑誌. 129巻4号: 551-560, 2025	無
児 童 思 春 期 精 神 科			
中村智朗、庄紀子	児童精神科医になるために最適な研修とは 神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科レジデント修了医へのアンケート調査から	こども医療センター医学誌 53巻2号 p85-87 (2024)	有
庄紀子	外来診療における子どもとの秘密にまつわる倫理的課題	児童青年精神医学とその近接領域 65巻1号 p101-103 (2024)	無
外 科			
Tsuzuki Y, Kitagawa N, Shinkai M, Mochizuki K, Usui H, Okumura K, Yagi Y, Kawami A, Yanagimachi M, Nozawa K, Tanaka M	Detection limit of computed tomography for hepatoblastoma pulmonary metastases: Based on total resection using indocyanine green fluorescence	Journal of Pediatric Surgery Open 5, 100118, 2024	有
臼井秀仁、田中聡志、盛島練人、川見明央、近藤享史、望月響子、北河徳彦、下風朋章、豊島勝昭、新開真人	当院における胎便関連性腸閉塞に対するガストログラフィン治療	日本周産期・新生児医学会雑誌 59(4): 926-928 2024	無
臼井秀仁、新開真人、白根和樹、盛島練人、田中聡志、近藤享史、望月響子、北河徳彦	【臍胆道周囲の後腹膜腫瘍性病変の診断と治療】臍胆道周囲の後腹膜腫瘍性病変 後腹膜と腹腔内のリンパ管奇形(リンパ管腫)	胆と臍 45(9): 941-945 2024	無
余谷暢之、岩本彰太郎、中村知夫、竹本潔、中村和幸、洲上達夫、臼井秀仁、石井光子、石渡久子、大瀧潮、川村健太郎、小篠史郎、奈倉道明、永江彰子、小林拓也、三尾仁、小沢浩、高田哲、谷口由枝、仲野敦子、鈴木郁子、三浦清邦、望月成隆、松尾宗明、藤枝幹也、和田浩、日本小児医療保健協議会合同委員会重症心身障害児(者)・在宅医療委員会	医療的ケア児の在宅移行のための指針	日本小児科学会雑誌 128(12): 1571-1575 2024	有
臼井秀仁、北河徳彦、白根和樹、田中聡志、盛島練人、近藤享史、望月響子、新開真人	【最近の胃瘻の話題】経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)と胃瘻接続コネクタの諸問題(国際規格ISO 80369-3と医薬発第888号)(解説)	小児外科 57(4): 393-400 2025	無
Usui H, Shinkai M, Tanaka S, Morishima R, Shirane K, Kondo T, Mochizuki K, Kitagawa N.	Novel technique of sclerotherapy for superficial lymphatic malformation	Front Pediatr. 27(13) 2025	有
臼井秀仁、北河徳彦、白根和樹、田中聡志、盛島練人、近藤享史、望月響子、新開真人、斎藤綾	短腸症候群に対する腸管リハビリテーションの効果	Medical Nutritionist of PEN Leaders 10(1) 2026	有
望月響子 川見明央 奥村一慶 八木勇磨 臼井秀仁 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系脂肪酸製剤静脈投与例の長期予後について)』	日本周産期新生児医学会雑誌 59(4)2024	無

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
望月響子、近藤享史、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	『極・超低出生体重児の治療戦略 消化管ストーマ造設術の工夫』	小児外科 57(1) 2025	無
近藤享史	【必携小児外科レジデントマニュアル2】術前処置・減圧	小児外科 56 巻 9 号 872-875 2024	無
近藤享史	当院における経肛門的Soave 法の手術成績 肛門機能に関わる因子の検討	小児外科 57 巻 3 号 274-280 2025	有
新開真人、臼井秀仁、望月響子、田中聡志、盛島練人、白根和樹、近藤享史、北河徳彦	【Hirschsprung 病類縁疾患- 診断・治療最前線-】巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症(megacystis microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome:MMIHS) 治療	小児外科 (0385-6313)56 巻 12 号 Page1250-1254(2024. 12)	無
新開真人、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	【門脈血行異常に対する治療up to date】小児の肝外門脈閉塞症に対するmeso-Rex バイパス術後の長期成績	小児外科 (0385-6313)56 巻 5 号 Page492-497(2024. 05)	無
福澤宏明 (田附興風会医学研究所北野病院小児外科)、渡部彩、岡本光正、新開真人、岡島英明	【門脈血行異常に対する治療up to date】肝外門脈閉塞症に対するmeso-Rex バイパス手術 5 例の手術経験から至適手術時期の考察 (原著論文)	小児外科 (0385-6313)56 巻 5 号 Page480-485(2024. 05)	無
Kato K, Goto H, Tanaka M, Suzuki T, Toyoda Y, Shinkai M, Kitagawa N, Nishi T, Kigasawa H, Kurosawa K, Aida N, Yoshimi A, Noda A, Ito Y, Seki M, Takita J, Nagahara N, Tsuchida M, Tanaka Y.	Establishment and Characterization of a Novel Pleuropulmonary Blastoma Cell Line	Genes Chromosomes Cancer. 2024 Oct;63(10):e23276.	有
Uchida H, Shinkai M, Okuyama H, Ueno T, Inoue M, Yasui T, Hiyama E, Kurihara S, Sakuma Y, Sanada Y, Taketomi A, Honda S, Wada M, Ando R, Fujishiro J, Yoshida M, Yamada Y, Uchida H, Tainaka T, Kasahara M: Japanese Society of Pediatric Splenology and Portalvenology.	Impact of Portal Flow on the Prognosis of Children With Congenital Portosystemic Shunt: A Multicentric Observation Study in Japan	J Pediatr Surg. 2024 Sep;59(9):1791-1797.	有
Okubo R, Shiota C, Wada M, Shinkai M, Tomita H, Umeda S, Miyake H, Matsuura T, Fumino S, Odaka A, Hibi T, Harumatsu T, Yokoi A, Hishiki T, Ono S, Matsushita K; Japanese Biliary Atresia Society.	Vitamin K deficiency bleeding and optimal prophylaxis methods in biliary atresia: A surveillance study in Japan	Pediatr Int. 2025 Jan-Dec;67(1):e70075	有
Kato K, Nagai JI, Goto H, Shinkai M, Kitagawa N, Toyoda Y, Nishi T, Kigasawa H, Tanaka M, Kurosawa K, Ito Y, Haruta M, Kamiyo T, Yoshimi A, Tsuchida M, Nagahara N, Tanaka Y.	Establishment and characterization of a novel MDM2/MYC-co-amplified neuroblastoma cell line, NBN-SHIM, established from a late recurrent stage MS tumor	Hum Cell. 2024 Sep;37(5):1602-1609. doi: 10.1007/s13577-024-01106-6. Epub 2024 Jul 30.	有
整 形 外 科			
Naoyuki Nakamura, Yuichiro Kawabe, Takako Momose, Masatoshi Oba, Kouji Yamamoto, Tetsuya Takamasu, Mayuko Suzuki, Nobuto Nakamura, Miki Koba	Adoption Of An Enhanced Recovery After Surgery Protocol For Neuromuscular Scoliosis Shortens Length Of Hospital Stay.	Spine Surg Relat Res 2024 Feb 14;8(4):427-432. SSRR 2024 Best Paper Award	有
中村直行	小児神経筋性側弯症診療の現況.	小児科 65 (4) : 375 - 80, 2024.	無
中村直行	小児神経筋性側弯症手術の実際	別冊整形外科 85 Page 160 - 165, 2024.	無
大庭真俊	こどもの運動器 基本診察法 ―こどもの関節炎・骨髄炎のみかた―	MB orthopedics 38 (2) p95-102.	無
横山弓夏、大庭真俊	子どもの整形外科の治療とケア 最終回 第6回 上腕骨顆上骨折	整形外科看護, メディカ出版, 29(4) : 380-383, 2024	無
形 成 外 科			
Shinji Kobayashi, Madoka Sugiyama	A New Device for Nasal Morphology Correction in Patients With Incomplete Cleft Lip	J Craniofac Surg. 2025 Mar 31.	有
小林眞司	咽頭後壁への肋軟骨移植術	形成外科 68, 1 49-60, 2025	有
南裕梨、真野樹子、藤本舞、平川崇、杉山円、小林眞司、須田直人	術前顎矯正治療と歯肉骨膜形成術施行直後の片側性唇顎裂乳児の上顎骨形態 -CT 画像による三次元評価-	日本口蓋裂学会雑誌 2024 年 49 巻 1 号 p. 10-15	有
Shinji Kobayashi, Madoka Sugiyama	A New Device for Nasal Morphology Correction in Patients With Incomplete Cleft Lip	J Craniofac Surg. 2025 Mar 31. doi: 10.1097/SCS.00000000000011320.	有
南裕梨、真野樹子、藤本舞、平川崇、杉山円、小林眞司、須田直人	術前顎矯正治療と歯肉骨膜形成術施行直後の片側性唇顎裂乳児の上顎骨形態 -CT 画像による三次元評価-	日本口蓋裂学会雑誌 2024 年 49 巻 1 号 p10-15	有
脳 神 経 外 科			
圓谷研人	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	小児の脳神経 50 巻 1 号 Page1-5 (2025. 2)	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
泌 尿 器 科			
西盛宏	尿管異所開口	医事新報	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	有
西盛宏、林千裕、佐々木正比古、司馬出、郷原絢子、山崎雄一郎	尿路感染と膀胱尿管逆流	泌尿器外科 37 (11) : 1203 - 1209	有
西盛宏	必携小児外科レジデントマニュアル2 尿道カテーテル挿入	小児外科 56 (9) : 897 - 899	有
西盛宏、林千裕、佐々木正比古、司馬出、郷原絢子、山崎雄一郎	一般泌尿器科医が悩む小児泌尿器科疾患～水腎症～	泌尿器外科 38 臨時増刊号	有
眼 科			
松村望	最新のガイドラインに基づく先天鼻涙管閉塞の治療手技	眼科手術 37 (2) : 211-215 2024	無
Nakamura Jutarou	Diversity in Lacrimal Pathway Morphology Among Patients with Congenital Nasolacrimal Duct Obstruction.	Clin Ophthalmol. 18:1861-1869 2024	有
熊谷 築	網膜色素変性から診断に至った Bardet-Biedl 症候群の 4 例	眼科臨床紀要 17 (6) : 461-467 2024	有
Sasaki T, Matsumura Nozomi et.al.	Congenital nasolacrimal duct obstruction: clinical guideline.	Jpn J Ophthalmology 68 (4):367-388 2024	有
新藤 淳	Epstein-Barr ウイルス感染に伴う小児急性涙囊炎の 1 例	日眼会誌 128 (8) : 616-621 2024	有
大野 智子	小児涙道ス術の術前計画・麻酔・手技・術後ケア	オクリスタ 139 : 57-62 2024	有
Jun Shindo	Corneal Topographic Changes Due to Pediatric Epiblepharon Surgery.	Clin Ophthalmol. 3(19):349-356 2025	有
松村望	先天鼻涙管閉塞 ガイドラインと診療のポイント	小児科 65 (2) : 169-173 2024	無
Mizuki Asano	Lacrimal sac massage for congenital nasolacrimal duct obstruction: a multicentre randomised controlled trial	British Journal of ophthalmology108(9):1281-1285 2024	有
耳 鼻 い ん こ う 科			
Maki Inoue, Mariko Hirama, Noboru Ogahara, Masahiro Takahashi, and Nobuhiko Oridate	Factors related to the surgical outcomes of type I tympanoplasty for tympanic membrane perforation in children	Acta Oto Laryngologica 144(4):277-283(2024)	有
放 射 線 科			
Sakurai Y, Iwasaki F, Hirose A, Matsumoto N, Miyagawa N, Keino D, Yokosuka T, Hamanoue S, Yanagimachi M, Shiomi M, Goto S, Tanaka M, Tanaka Y, Nozawa K, Goto H	Metronomic Chemotherapy for Pediatric Refractory Solid Tumors: A Retrospective Single-Center Study.	J Pediatr Hematol Oncol. 46(5):233-240 2024	有
加藤亜結美、相田典子	新生児の頭部画像診断のエッセンシャルー正常解剖と主要病態ー	臨床画像 40(10), 1170-1179, 2024	有
Takahashi Y, Iijima T, Ishidera Y, Imai Y, Mizushima T, Utsunomiya D, Kobayashi N, Ichikawa Y, Kato S, Harada J, Miyagi	Primary small bowel adenocarcinoma with metastatic ovarian tumor in a pregnant woman.	Case Rep Oncol.17(1):882-890 2024	有
Kuroda Y, Naruto T, Tsuyusaki Y, Kato A, Aida N, Kurosawa K	Role of TOE1 variants at the nuclear localization motif in pontocerebellar hypoplasia 7.	J Hum Genet.69(7):349-355 2024	有
Nakaigawa N, Hasumi H, Utsunomiya D, Yoshida K, Ishiwata Y, Oka T, Hayward C, Makiyama K	Evaluation of PET/CT imaging with [89Zr]Zr-DF0-girentuximab: a phase I clinical study in Japanese patients with renal cell carcinoma (Zirdac-JP).	Jpn J Clin Oncol.54(8):873-879 2024	有
Kato K, Goto H, Tanaka M, Suzuki T, Toyoda Y, Shinkai M, Kitagawa N, Nishi T, Kigasawa H, Kurosawa K, Aida N, Yoshimi A, Noda A, Ito Y, Seki M, Takita J, Nagahara N, Tsuchida M, Tanaka Y	Establishment and Characterization of a Novel Pleuropulmonary Blastoma Cell Line.	Genes Chromosomes Cancer.63(10):e23276 2024	有
Kurita Y, Utsunomiya D, Kubota K, Koyama S, Hasegawa S, Hosono K, Irie K, Suzuki Y, Maeda S, Kobayashi N, Ichikawa Y, Endo I, Nakajima A	Diagnostic value of contrast-enhanced dual-energy computed tomography in the pancreatic parenchymal and delayed phases for pancreatic cancer.	Tomography.10(10):1591-1604 2024	有
Terauchi M, Yamashiro T, Sawamura S, Koyama S, Nakaigawa N, Kondo K, Hasumi H, Makiyama K, Utsunomiya D	Combining transarterial embolization and percutaneous cryoablation for early-stage renal cell carcinoma: embolization materials and impacts of tumor size.	Tomography.10(11):1767-1779 2024	有
Uehara T, Seki E, Nonoda Y, Kumaki T, Tsuyusaki Y, Aida N, Enomoto Y, Ishikura K, Kurosawa K	Two siblings with acute necrotizing encephalopathy associated with variants of LARS1.	Am J Med Genet A.194(11):e63803 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
Dobranowski J, Hanneman K, Kielar A, Halliday K, Harden S, Reichardt O, Aida N, Jinzaki M, Tomiyama N, Bellin MF, Luciani A, Tasu JP, Nikolaou K, Kuhl C, Redenius I, Gandolfo N, Neri E, Giovagnoni A	Geriatric radiology: a call to action for a new approach to diagnostic imaging for elderly and frail patients.	Radiol Med.130(1):1-3 2025	有
Kuroda Y, Ikegawa T, Kato A, Aida N, Naruto T, Kurosawa K	Biallelic TXNDC15 variants associated with Joubert syndrome-related molar tooth sign and forebrain malformation.	J Hum Genet. 70(1):59-62 2025	有
Seki E, Uehara T, Yamada M, Takenouchi T, Aida N, Kosaki K, Kurosawa K	A girl with a de novo PPP2R5D W207R pathogenic variant was also born with an occipital encephalocele.	Clin Dysmorphol. 34(2):55-57 2025	有
病 理 診 断 科			
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 (耳鼻科)	診断困難であった副鼻腔腫瘍の1例	日本小児血液・がん学会雑誌 61:119 2024	無
金田幸枝、田中水緒、田中祐吉 (病理診断科)、横山弓夏、大庭真俊、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	日本小児血液・がん学会雑誌 61:126 2024	無
Keisuke Kato, Mio Tanaka, Yukichi Tanaka (病理診断科), Hiroaki Goto, Tetsuomi Suzuki, Yasunori Toyoda, Hisato Kigasawa (血液・腫瘍科), Masato Shinkai, Norihiko Kitagawa, Toshiji Nishi (外科), Kenji Kurosawa (遺伝科), Noriko Aida (放射線科), Ai Yoshimi, Asami Noda, Yumi Ito, Masafumi Seki, Junko Takita, Noriyuki Nagahara, Masahiro Tsuchida	Establishment and Characterization of a Novel Pleuropulmonary Blastoma Cell Line	Genes Chromosomes Cancer 63:e23276 2024	有
Keisuke Kato, Jun-Ichi Nagai, Mio Tanaka, Yukichi Tanaka (病理診断科), Hiroaki Goto, Yasunori Toyoda, Hisato Kigasawa (血液・腫瘍科), Masato Shinkai, Norihiko Kitagawa, Toshiji Nishi (外科), Kenji Kurosawa (遺伝科), Yumi Ito, Masayuki Haruta, Takehiko Kamijo, Ai Yoshimi, Masahiro Tsuchida, Noriyuki Nagahara	Establishment and characterization of a novel MDM2/MYC-co-amplified neuroblastoma cell line, NBN-SHIM, established from a late recurrent stage MS tumor	Hum Cell 37:1602-1609 2024	有
Naoko Shigeta (神奈川県立がんセンター), Tetsuya Isaka, Kyoko Ono, Mio Tanaka (病理診断科), Tomoyuki Yokose, Hiroyuki Adachi, Wataru Usuba, Hiroyuki Ito	Primary lung chordoma: a case report	Diagn Pathol 19:91 2024	有
Eita Kumagai, Mio Tanaka, Yukichi Tanaka (病理診断科), Fuminori Iwasaki, Masakatsu Yanagimachi, Hiroaki Goto (血液・腫瘍科), Daisuke Hirokawa (脳神経外科)	Localized anaplastic lymphoma kinase-positive histiocytosis in a cerebellar hemisphere with long-term treatment: illustrative case	J Neurosurg Case Lessons 27:7 2024	有
Shin Kasai (山梨大学), Minoru Tamai, Eiji Sugihara, Naoki Oishi, Kyoko Hinata, Koshi Akahane, Kumiko Goi, Yuko Hata, Tetsuo Kondo, Takahiko Mitsui, Mio Tanaka (病理診断科), Takeshi Inukai	In utero tumor development and identification of CTNNB1 mutation in a newborn case of ossifying renal tumor of infancy	Pediatr Blood Cancer 71:e30868 2024	有
総 合 診 療 科			
長沢晋也、田上幸治	偏食のある自閉スペクトラム症の食事と栄養障害	日本小児科学会誌 128:812-818 (2024)	有
田上幸治	全国 CPT 追跡調査 (2020 年)	子どもの虐待とネグレクト 26:100-111 (2024)	有
橋高康文、森里美、田上幸治	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	こども医療センター医学誌 53: 2-5 (2024)	有
新 生 児 科			
豊島勝昭	フォローアップの進歩と調和へ皆でめざすフォローアップ 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	日本周産期・新生児医学会雑誌 (1348-964X) 59 巻4 号 Page767-768 (2024. 04)	
豊島勝昭	慢性肺疾患・肺高血圧症の管理と遠隔期フォロー 新生児慢性肺疾患に合併する肺高血圧症 (CLD-PH) における心室間相互関係や心肺連関を考える	日本周産期・新生児医学会雑誌 (1348-964X) 59 巻4 号 Page623-624 (2024. 04)	
豊島勝昭	胎児エコーと生殖医療 Fetus as a Patient 小児科医が担う胎児診断から始まる医療と家族支援	日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 129 巻2 号 Page161 (2025. 02)	
豊島勝昭	明日から主治医! 外国人診療のススメ (第14 回) 外国人における新生児医療	Medicina (0025-7699) 61 巻6 号 Page988-993 (2024. 05)	
豊島勝昭	【発生から考えてみよう! 早産児診療の諸問題とその対応】急性期の諸問題 動脈管閉存症・循環不全	小児科診療 (0386-9806) 88 巻7 号 Page787-793 (2025. 07)	

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
豊島勝昭	【周産期の画像診断[第3 版]】新生児編 超音波診断 B. 心エコー 新生児の心エコーにおける心機能指標	周産期医学 (0386-9881) 54 巻増刊 Page320-325 (2024. 12)	
豊島勝昭	【NICU からのリハビリテーション】NICU におけるファミリーセンタードケア	総合リハビリテーション (0386-9822) 52 巻6 号 Page603-608 (2024. 06)	
豊島勝昭, 斎藤朋子	【最新の集中治療部門】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	病院設備 (0007-764X) 66 巻2 号 Page38-41 (2024. 04)	
柴崎淳	【今、これが知りたい! 新生児の脳 基本& アップデート 実践で活かせる症例問題チャレンジテストつき】新生児低酸素性虚血性脳症 (HIE)	with NEO (2434-4540) 38 巻4 号 Page444-451 (2025. 08)	
柴崎淳	【周産期の画像診断[第3 版]】新生児編 注目の画像診断 MRS 診断と新生児への応用	周産期医学 (0386-9881) 54 巻増刊 Page519-523 (2024. 12)	
柴崎淳	【周産期の画像診断[第3 版]】新生児編 超音波診断 A. 頭部 脳の形成異常	周産期医学 (0386-9881) 54 巻増刊 Page287-292 (2024. 12)	
柴崎淳	新生児科研修医のための新生児のエコーと画像検査 (第6 回) 頭部MRI	with NEO (2434-4540) 37 巻6 号 Page745-753 (2024. 12)	
斎藤朋子	【これでわかる新生児呼吸管理2024】呼吸管理中のケア 呼吸管理中のディベロップメンタルケア	周産期医学 (0386-9881) 54 巻6 号 Page822-826 (2024. 06)	
斎藤朋子	多職種の見点から見て・考える 赤ちゃんを支えるチーム医療の連携 (no. 1) 新生児科医師の見点から	with NEO (2434-4540) 38 巻4 号 Page560-562 (2025. 08)	
斎藤朋子	【明日から実践できる! 家族とともに考えるファミリーセンタードケア～基礎知識からホットトピックまで～】NICU におけるファミリーセンタードケアの効果と課題	with NEO (2434-4540) 38 巻2 号 Page141-144 (2025. 04)	
下風朋章	在胎32 週または1,500g 未満で出生したダウン症候群の児の予後	こども医療センター医学誌 (0301-2654) 53 巻2 号 Page134-136 (2024. 07)	
稲垣佳典, 鈴木美緒, 末次紫乃, 豊島万希子	【病態に合わせたケアを深掘り! 新生児疾患ケアガイド 呼吸・循環・外科疾患～医師・先輩看護師の見点も学べる～】循環器疾患 未熟児動脈管開存症 (PDA)	with NEO (2434-4540) 38 巻3 号 Page327-338 (2025. 06)	
森田雄介, 豊島勝昭, 下風朋章	左房機能の未熟児動脈管開存症の手術予測能について	こども医療センター医学誌 (0301-2654) 53 巻2 号 Page141 (2024. 07)	
松井晃	分泌物管理無くして人工呼吸管理なし! きほん・きづく・きわめる, 加温加湿器を3 つの“き” で使いこなす	日本小児呼吸器学会雑誌 (2187-5731) 36 巻2 号 Page177-181 (2025. 06)	
松井晃	医療安全委員会企画 医療機器の添付文書 その法的な重要度を考えよう ちょっと待って! そのデバイス, 純正品? 正規品? 非正規品使用によるトラブルの責任は誰にある?	日本新生児成育医学会雑誌 (2189-7549) 37 巻1 号 Page38-40 (2025. 02)	
波若秀幸	先天性リンパ性胸水症例の胎児期の診療方針の変更が生命予後に与える影響	日本周産期・新生児医学会雑誌 (1348-964X) 60 巻1 号 Page51-57 (2024. 05)	
青木宏論, 豊島勝昭, 宮城恵, 林辰司, 波若秀幸, 下風朋章	Feasibility of Three-Dimensional Echocardiographic Analysis in Newborns by Novice Observers	Pediatr Cardiol. 2025 Aug;46(6):1694-1701. doi: 10.1007/s00246-024-03587-6. Epub 2024 Jul 17.	
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, 青木宏論, 野口崇宏, 釧持孝博, 下風朋章, 斎藤朋子, 柴崎淳	Biventricular function in preterm infants with patent ductus arteriosus ligation: A three-dimensional echocardiographic study	Pediatr Res. 2024 Aug;96(3):773-784. doi: 10.1038/s41390-024-03180-w. Epub 2024 Apr 13.	
斎藤朋子, 下風朋章, 豊島勝昭	The effects of telepresence with real-time video and audio communication on parent-infant interaction and staff experience in neonatal intensive care unit	PEC Innov. 2024 Jul 5:5:100315. doi: 10.1016/j.pecinn.2024.100315. eCollection 2024 Dec 15.	
豊島勝昭, 青木宏論, 勝又薫, 斎藤朋子	Isolated congenital diaphragmatic hernia and three-year neurodevelopmental outcomes	Pediatr Res. 2025 Jan 23. doi: 10.1038/s41390-025-03870-z. Online ahead of print.	
波若秀幸, 豊島勝昭, 斎藤朋子, 下風朋章	Effects of Phosphodiesterase-3 Inhibitor in the Management of Left Heart Failure in Extremely Low-Birth-Weight Infants with Simple Aortic Coarctation	Case Reports Tohoku J Exp Med. 2025 Aug 8;266(4):319-326. doi: 10.1620/tjem.2025.J034. Epub 2025 Mar 6.	無
釧持孝博, 下風朋章, 森田雄介, 斎藤朋子, 豊島勝昭	Changes in Liver Shear Wave Elastography of Preterm Infants during Hospitalization	Am J Perinatol. 2025 Jul;42(10):1318-1324. doi: 10.1055/a-2490-3259. Epub 2024 Nov 28.	無
大山牧子	小児科外来における偏食への対処法	小児科診療87 巻6 号 Page775-779 (2024. 07)	無
川瀧 元良	特別寄稿 ・私と胎児診断 : 過去、現在、そして、未来	神奈川産科婦人科学会会誌 61 巻1 号 p. 75-79 (2024. 10)	無
産 婦 人 科			
Kamihara Y, Nagase H, Ishikawa H.	Cerebroplacental ratio in low-risk pregnancies: the RATIO37 trial.	Lancet, 404(10454):749-750. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)01511-3, 2024	有
石川浩史	ケーススタディ 助産師の対応 児頭娩出後、肩が引っかかって出てこない【特集 進まないお産、安心できないお産 ビジュアルガイド 待てる? 待てない? 助産師がみきわめる】	ペリネイタルケア 43(10): 1048-1054, 2024.	有
石川浩史	産科編 分娩時・産褥期の緊急対応 肩甲難産【特集 産婦人科医のための緊急対応サバイバルブック】	臨床婦人科産科 78(4): 245-248, 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
石川浩史	脳性麻痺の原因と再発防止 妊娠・分娩管理 羊水量の異常【特集 産科医療補償制度 15 年でみてきたもの - 脳性麻痺の原因分析と再発防止策】	周産期医学 54(1):73-77, 2024	有
石川浩史	分娩の管理 胎児心拍数陣痛図【特集 周産期における研修医・新人助産師/看護師教育の必修知識 産科編】	周産期医学 54(2):220-226, 2024	有
石川浩史	安心≠安全の産科医療. 神奈川母性衛生学会誌	27(1): 1-6, 2024	無
感 染 免 疫 科			
Koizumi N, Shikama Y, Ikebe T, Nagafuchi H, Imagawa T.	Toxic Shock Syndrome Caused by Streptococcus dysgalactiae Subspecies equisimilis: A Report of a Rare Pediatric Case.	Cureus. 2025 Feb 5;17(2):e78573.	
Oshima A, Ebato T, Kaneko M, Shikama Y, Imagawa T.	Clinical remission rate and drug withdrawal status in articular juvenile idiopathic arthritis.	Pediatr Rheumatol Online J. 2025 Feb 24;23(1):21.	
Shikama Y, Yokoya C, Ohara A, Yamashita M, Shimizu Y, Imagawa T.	Carbapenemase-producing Enterobacterales isolated from hospital sinks: molecular relationships with isolates from patients and the change in contamination status after daily disinfection with sodium hypochlorite.	Antimicrob Steward Healthc Epidemiol. 2024 Jun 4;4(1):e98.	
Ebato T, Kishi T, Akamine K, Nozawa T, Imagawa T, Bando Y, Miyamae T.	Evaluation of medication withdrawal in patients with non-systemic juvenile idiopathic arthritis in Japan using a web-based survey.	Mod Rheumatol. 2024 Oct 15;34(6):1231-1237.	
循 環 器 内 科			
池川 健, 川瀧 元良, 石川 浩史	【周産期の画像診断 [第 3 版]】胎児診断から新生児診断へ重症心奇形 正確な胎児診断と, それに基づくチーム治療 (解説)	周産期医学 (0386-9881)54 巻増刊 Page580-585(2024.12)	無
Saito N, Shiraki S, Wakamiya T, Ono S, Yanagi S, Toyoshima K, Ueda H.	Modeling of multiple atrial septal defects with inferior vena cava rim deficiency: Three-dimensional visualization of the rim based on transthoracic echocardiographic imaging.	Echocardiography. 2024 May;41(5)	有
Sakaki S, Ikegawa T, Kawataki M, Ueda H.	Prenatal diagnosis and perinatal clinical course of isolated left-sided innominate artery.	Cardiol Young. 2024 Jul;34(7):1609-1611	有
Saito N, Shiraki S, Ono S, Yanagi S, Toyoshima K, Ueda H.	Efficiency and feasibility of semi-automated software for measuring left atrial volume in routine echocardiography in a pediatric population.	J Ultrasound. 2024 Sep;27(3):669-677	有
Tsuno K, Ichikawa Y, Wakamiya T, Lin T, Saijo H, Ueda H.	Cardiac tumor with left ventricular outflow tract stenosis treated by everolimus.	Pediatr Int. 2025 Jan-Dec;67(1)	有
noue F, Ono S, Ueda H.	Stent Placement and Coil Embolization for Plastic Bronchitis in a Patient With Hypoplastic Left Heart Syndrome	Cureus. 2025 Mar 19;17(3)	有
検 査 科			
Saito N, Kato S, Azuma M, Horita N, Utsunomiya D	Prognostic impact of MRI-derived feature tracking myocardial strain in patients with non-ischaemic dilated cardiomyopathy: a systematic review and meta-analysis.	Clin Radiol. 79(5):e702-e714. 2024	有
Saito N, Shiraki S, Wakamiya T, Ono S, Yanagi S (循環器内科), Toyoshima K (新生児科), Ueda H (循環器内科)	Modeling of multiple atrial septal defects with inferior vena cava rim deficiency: Three-dimensional visualization of the rim based on transthoracic echocardiographic imaging.	Echocardiography. 41(5):e15823. 2024	有
Saito N, Shiraki S, Ono S, Yanagi S (循環器内科), Toyoshima K (新生児科), Ueda H (循環器内科)	Efficiency and feasibility of semi-automated software for measuring left atrial volume in routine echocardiography in a pediatric population.	J Ultrasound. 27(3):669-677. 2024	有
栄 養 管 理 科			
田中紀子	胃瘻からのミキサー食注入の実践	臨床栄養 145 巻 1 号 Page4-8 2024 年 7 月	無
田中紀子	炎症性腸疾患の食事療法の現状と課題	日本栄養士会雑誌 第 68 巻 3 号 Page12-14 2025 年 3 月	無
田中紀子	病棟のプロフェッショナルたち 神奈川県立こども医療センター 小児分野	臨床栄養 146 巻 3 号 Page346-347 2025 年 3 月	無
看 護 局			
豊島万希子、新妻未来	新生児の呼吸管理ビジュアルガイド 人工換気中のケア	with NEO 2024 年増刊	無
藤城葵、川島純奈	新生児医療の手技トラブルシューティング	with NEO 38(6):2024	無
石田正人	不測の事態で訪問看護の継続に支障をきたさないために	精神科看護 51(7): 2024	無
豊島万希子	世界早産児デーの取り組み紹介	with NEO 38(1):2025	無
豊島万希子、新妻未来、長野日向子	神奈川県立こども医療センターのファミリセンタードケア	with NEO 38(2):2025	無

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
森谷幸絵	スペシャリストが行く「小児プライマリケア認定看護師」	KANAGAWA 看護だより vol.220 2025 年 1 月号	無
影島由美	体験レポート「一日看護体験」	KANAGAWA 看護だより vol.219 2024 年 11 月号	無
豊島万希子	神奈川県立こども医療センターに聞いてみた！ ～24 時間面会・きょうだい面会～	NPO 法人 pena 公式サイト	無
佐藤文香、荒俣千晶	はじめまして こどもまんなか小児看護技術 こどもまんなか小児看護実習	小児看護 48 (4) : 2025	無
横本めぐみ	小児専門病院の看護師の妊娠期から 育児休業・復職支援までのニーズの検討	こども医療センター医学誌 第 53 巻 第 2 号 2024	無
齋藤香織、疋田南美、伊藤桃子	胎児診断された先天性心疾患患児の家族への支援 ～危機的状況に陥った家族を支えた看護は何か～	こども医療センター医学誌 第 53 巻 第 3 号 2024	無
山本博美、松本友香	乳幼児外科病棟における末梢点滴管理の見直し	こども医療センター医学誌 第 53 巻 第 3 号 2024	無

(2) 単行本

様式 3

著 者 名 (所 属)	タ イ ト ル	編 集 者	書 名	発 行 所	発表年月日 (西暦)
ア レ ル ギ ー 科					
高増哲也	こどもの栄養管理の 基本	小児栄養分野推進合同協議会	医療的ケア児の栄養療法サ ポートブック	診断と治療社	2025. 3. 3
高増哲也	食物アレルギー	小児栄養分野推進合同協議会	医療的ケア児の栄養療法サ ポートブック	診断と治療社	2025. 3. 3
高増哲也	医療的ケア児を支え る視点—多職種連携	小児栄養分野推進合同協議会	医療的ケア児の栄養療法サ ポートブック	診断と治療社	2025. 3. 3
遺 伝 科					
黒田友紀子	コラム2 エクソーム 解析	コアカリ準拠 臨床遺伝学テキ スト編集委員会	日本人類遺伝学会編「コアカ リ準拠 臨床遺伝学テキスト ノート (改訂第2版)」	診断と治療社	2024. 12. 12
黒田友紀子	Cornelia de Lange 症候群	伊藤秀一、崎山弘、三牧正和、 盛岡一朗	今日の小児治療指針 第18版	医学書院	出版準備中
内 分 泌 代 謝 科					
室谷浩二	性成熟の異常	永井良三	今日の診断指針 第9版	医学書院	2025. 2. 10
室谷浩二	混合性性腺異形成	伊藤秀一ほか	今日の小児治療指針 第18版	医学書院	出版準備中
整 形 外 科					
大庭真俊	ペルテス病	竹下克志	整形外科 保存治療ハンド ブック	中外医学社	2024. 5
大庭真俊	結核性股関節炎、 真菌性関節炎、梅毒 性関節炎、Lyme 病性 関節炎	菅野伸彦、久保俊一	股関節学第2版	金芳堂	2024. 10
泌 尿 器 科					
西盛宏	重症心身障害児を含 む医療的ケア児の対 応	診断と治療社	小児科当直医マニュアル 改訂第16版	診断と治療社	2024. 1. 1
林千裕	D47- 血尿・導尿	診断と治療社	小児科当直医マニュアル 改訂第17版	診断と治療社	2024. 1. 1
眼 科					
浅野みづ季、松村望 (分担 執筆)	【臓器別に斬る小児 の感染症 最適な抗 菌薬の選択と期間と は?】眼 涙囊炎	久田研	小児科診療	診断と治療社	2024. 10. 20
松村望 (分担執筆)	先天鼻涙管閉塞診療 ガイドライン	白石敦	眼科疾患最新の治療	南江堂	2024. 11
松村望 (分担執筆)	弱視斜視診療のポイ ント	佐藤美保	眼科プラクティス14	文光堂	2024. 4. 17
松村望 (分担執筆)	涙器 ①先天疾患 涙点閉鎖、副涙点、 涙嚢嚢、先天鼻涙管 閉塞、新生児涙嚢炎	根木昭	眼科診療ガイド	文光堂	2024. 11. 6
放 射 線 科					
野澤久美子	CT用造影剤を投与時 に注意が必要な病態 —小児—	栗井和夫	エビデンスに基づく CTにお ける造影剤の投与と安全管理	MEDICAL VIEW	2024. 9. 10
野澤久美子	CT用造影剤を投与時 に注意が必要な病態 —授乳婦—	栗井和夫	エビデンスに基づく CTにお ける造影剤の投与と安全管理	MEDICAL VIEW	2024. 9. 10
野澤久美子	CT用造影剤を投与時 に注意が必要な病態 —妊娠あるいは妊娠 の可能性のある女性 —	栗井和夫	エビデンスに基づく CTにお ける造影剤の投与と安全管理	MEDICAL VIEW	2024. 9. 10
総 合 診 療 科					
田上幸治	院内虐待対応チーム	山口有紗	医師・医療者が知っておきた い子どもの虐待	金芳堂	2025. 3. 17
田上幸治	性虐待を受けた子ども へのワンストップ なケアを	堀由貴子	世界	岩波書店	2024. 4. 1
新 生 児 科					
豊島勝昭	胎児診断時代におけ る先天性心疾患スク リーニング	平田陽一郎	小児循環器入門	日本医事新報社	2024. 7. 16

著 者 名 (所 属)	タ イ ト ル	編 集 者	書 名	発 行 所	発表年月日 (西暦)
豊島勝昭	編集	原著 仁志田 博 編集 豊島 勝昭、高橋 尚人	新生児学入門 第6版	医学書院	2024. 10. 15
豊島勝昭	改訂2版 新生児の心エコー入門：超音波検査にもとづくNICU循環管理のススメ	木村有希子	改訂2版 新生児の心エコー入門：超音波検査にもとづくNICU循環管理のススメ	メディカ出版	2024. 7. 20
斎藤朋子	C 栄養管理のコツ 9 母乳開始のタイミングと増量の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
勝又薫	C 栄養管理のコツ 10 冷凍母乳の管理の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
下風朋章	E 呼吸管理のコツ 27 急性期の鎮静薬：塩酸モルヒネ投与方法の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
下風朋章	F 循環管理のコツ 41 未熟児動脈管開存症：薬物療法（インドメタシン、イブプロフェン）	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
柴崎淳	H 中枢神経疾患管理のコツ 59 早産児脳室内出血のGrade分類と予防戦略の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
柴崎淳	H 中枢神経疾患管理のコツ 60 脳室内出血を認めた場合の対応の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
柴崎淳	H 中枢神経疾患管理のコツ 64 低体温療法実施中の注意点	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
豊島勝昭	M 検査・手技の適応とコツ 92 心エコー：Stress-Velocity関係－評価と循環管理の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
豊島勝昭	M 検査・手技の適応とコツ 93 心エコー：左房容積係数（LAVI）－評価と循環管理の実際	内山温	NICU100 のコツ	中外医学社	2024. 11. 5
勝又薫	15 追加の支援が必要となる場合 V 母子分離：搾乳と母乳の保存・解凍・加温	NPO 法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会	母乳育児支援スタンダード第3版	医学書院	2025. 2. 1
斎藤朋子	34 先天性疾患をもつ新生児・乳児 I 口唇口蓋裂と母乳育児支援	NPO 法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会	母乳育児支援スタンダード第3版	医学書院	2025. 2. 1
勝又薫	34 先天性疾患をもつ新生児・乳児 II ダウン症のある児の母乳育児支援	NPO 法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会	母乳育児支援スタンダード第3版	医学書院	2025. 2. 1
斎藤朋子	34 先天性疾患をもつ新生児・乳児 III 先天性心疾患（CHD）をもつ児の母乳育児	NPO 法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会	母乳育児支援スタンダード第3版	医学書院	2025. 2. 1
大山牧子	子どもの偏食相談スキルアップ	-	子どもの偏食相談スキルアップ	診断と治療社	2025. 1. 10
大山牧子	子どもの偏食 Q&A	-	子どもの偏食 Q&A	中外医学社	2024. 11. 1
薬 剤 科					
加藤千枝子	Column 医療的ケア児の栄養にかかわる薬剤	小児栄養分野推進合同協議会	医療的ケア児の栄養サポートブック	株式会社 診断と治療社	2025. 3. 3

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)
ア レ ル ギ ー 科				
犬尾千聡	食物アレルギー対応について	学校給食食物アレルギー対応研修会	茅ヶ崎	2024. 5. 21
犬尾千聡	食物等アレルギーの基礎知識とエビペンの使用方法	食物アレルギー対応研修会	三浦	2024. 7. 9
犬尾千聡	学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインに基づく対応について	食物アレルギー研修会	オンライン	2024. 7. 23
犬尾千聡	食物アレルギー緊急時対応	食物アレルギー緊急時対応研修	オンライン	2024. 9. 13
高増哲也	小児アレルギー疾患	小児アレルギー疾患勉強会	茅ヶ崎	2024. 10. 5
高増哲也	アレルギー総論	令和 6 年度神奈川県立保健福祉大学アレルギー研修	オンデマンド	2024. 10. 10-24
藤田真弓	アトピー性皮膚炎、食物アレルギー	令和 6 年度神奈川県立保健福祉大学アレルギー研修	オンデマンド	2024. 10. 12-25
高増哲也	アレルギーの最新情報質疑応答	令和 6 年度神奈川県立保健福祉大学アレルギー研修	オンライン	2024. 10. 17
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	三春学園講演	横浜	2024. 10. 29
松本由里香	アトピー性皮膚炎、食物アレルギー	令和 6 年度神奈川県立保健福祉大学アレルギー研修	オンライン	2024. 10. 29
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	食物アレルギー対応研修会	オンライン	2024. 11. 15
高増哲也	アレルギー疾患の最新知識と対応	食物アレルギー対応研修会	オンライン	2024. 12. 6
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	オンライン	2024. 12. 14
高増哲也	アレルギーとエビペンの理解と対応	川崎市こども未来局講演	オンデマンド	2025. 1. 27-2. 3
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	横浜市こども青少年局三春学園	横浜	2024. 10. 17
高増哲也	おとうさん・おかあさんのための小児アレルギー疾患勉強会	茅ヶ崎医師会・茅ヶ崎市保健所	茅ヶ崎	2024. 10. 5
高増哲也	小児の栄養	こども医療センター夏季セミナー	横浜	2024. 6. 15-16
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	2024. 12. 14
高増哲也	小児のエイヨウサポートチーム 運営の実際	第 34 回下野栄養管理研究会	下野	2024. 5. 31
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	2024. 10. 19-20
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	2024. 10. 19-20
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	2024. 10. 10-24
高増哲也	アレルギーの最新知識、まとめ～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	2024. 10. 24
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	2024. 11. 15
高増哲也	アレルギーとエビペンの理解と対応	令和 6 年度川崎市保育所等職員研修	川崎	2025. 1. 27
高増哲也	アレルギー疾患に係る最新の知見や治療法、災害に向けた備え方	神奈川県主催 アレルギー疾患患者等の支援者研修会	横浜	2025. 1. 26
遺 伝 科				
黒田友紀子	マイクロアレイ染色体検査の実際：診断の最初的一步	日本人類遺伝学会第 69 回大会ランチョンセミナー	札幌	2024. 10. 11
西川智子	軟骨無形成症患者家族へ向けた認定遺伝カウンセラーの役割	第 47 回日本小児遺伝学会学術集会ランチョンセミナー	東京	2025. 3. 1
黒田友紀子	小児領域におけるマイクロアレイ染色体検査	第 47 回日本小児遺伝学会学術集会ランチョンセミナー	東京	2025. 2. 28
西川智子	『すべての子ども達が生き生きと暮らせる社会の実現のために～妊娠・出産・育児にわたる母子への包括的な支援における小児科医の役割～』	第 15 回日本小児科学会倫理委員会公開フォーラム	オンライン(Web)	2025. 3. 22
黒田友紀子	マイクロアレイ・ミニハンズオンセミナー初級編	第 47 回日本小児遺伝学会学術集会 マイクロアレイハンズオンセミナー	東京	2025. 2. 28

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
血液・腫瘍科				
横須賀とも子	小児がん治療における動物介在療法の可能性－ファシリテイドッグ・プログラムの効果と実践－	小児血液がん学会	京都	2024. 12. 14
横須賀とも子	Blinatumomab 在宅投与のための多職種連携の実践	TCCSG・(株)アムジェン「東京小児がん Webinar」(夏季例会)	東京	2024. 8. 24
柳町昌克	叢状神経線維腫に対する MEK 阻害薬の使用経験	小児血液がん学会	京都	2024. 12. 13
柳町昌克	叢状神経線維腫に対する MEK 阻害薬の使用経験	NF1 疾患啓発セミナー	埼玉	2024. 8. 30
柳町昌克	叢状神経線維腫に対する MEK 阻害薬 (当院的アップデート)	Web セミナー NF1 治療アップデート	web	2024. 11. 8
循環器内科				
上田秀明	当院における成人移行の実態	「神奈川県成人先天性心疾患の現在」ウェブセミナー	WEB	2023. 2. 16
神経内科				
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	こども医療センター	2024. 6. 8
辻恵	重心施設の子どもたちについて	神奈川県立南支援学校子ども理解のための研修会	こども医療センター	2024. 9. 12
辻恵	てんかんの基礎知識	療的ケア児家族へのてんかん講演&交流の会 全国キャラバン @ 神奈川	せやまる. ふれあい館	2025. 3. 1
内分泌代謝科				
室谷浩二	たかが 0 脚, くる病とあなどるなかれ	第 10 回 Kitasato Pediatrics -Meet the Professional-	相模原市	2024. 5. 7
室谷浩二	体組成の乱れ正します～ GH 治療は体組成改善に貢献するか～	第 97 回日本内分泌学会学術総会ランチョンセミナー 2	横浜	2024. 6. 7
室谷浩二	新時代のプラダー・ウィリ症候群診療～プラダー・ウィリ症候群における GH 治療～	東北大学小児科イブニングカンファレンス	Web 配信	2024. 6. 18
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 20 回小児内分泌入門セミナー	Web オンデマンド	2024. 6. 30-8. 13
室谷浩二	小児内分泌専門医に必要な画像診断の知識と診療への 応用	第 29 回小児内分泌専門セミナー	名古屋	2024. 8. 16-8. 18
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 29 回小児内分泌専門セミナー	Web オンデマンド	2024. 9. 16-10. 20
室谷浩二	PWS 患者において GH 治療は体組成改善に貢献するか?	小児の成長と発達セミナー	Web 配信	2024. 9. 11
室谷浩二	会長講演: やってみたいとわからないでしょ Imagination is more important than Knowledge	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10
室谷浩二	成長ホルモン治療の再考: SGA 性低身長と PWS を中心に	第 46 回小児成長研究会	東京	2024. 11. 2
室谷浩二	小児内分泌診療で必要とされる画像診断の知識	第 3 回 KERM (神奈川中堅若手内分泌医師の会)	横浜	2025. 2. 8
室谷浩二	成長障害や内分泌異常をきたす先天異常症候群～診断のヒント～	第 6 回 JCR 近畿小児内分泌代謝塾	大阪	2025. 2. 22
室谷浩二	SHOX 異常症のすべて	JCR Pediatric Endocrinology up to date seminar	札幌市	2025. 3. 8
室谷浩二	成長障害を紐解く: 診断と治療の新たな展開	第 128 回日本小児科学会学術総会教育セミナー 13	名古屋	2025. 4. 19
児童思春期精神科				
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～	第 22 回神奈川県立こども医療センター小児科セミナー	こども医療センター講堂、WEB 配信	2024. 6. 16
庄紀子	神奈川県立こども医療センターこころの診療病棟における入院治療について	精神科における地域医療を考える会 in 愛媛	WEB 配信	2024. 6. 28
豊原公司	不安な子への接し方	令和 6 年度逗子市こども発達支援センター公開講座	逗子市療育教育総合センター	2024. 7. 17
庄紀子	こどもの『性』と『生』と『心』～思春期のこどもたちに伝えたいこと～児童精神科医に聞く! 思春期のこころ	こどものこころのケアネットワーク事業 2024 年度児童思春期精神科セミナー	横浜市技能文化会館 (横浜、関内)	2024. 7. 27
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の診療～	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会教育講演	パシフィコ横浜、WEB 配信	2024. 10. 10-12
尾野美奈子	精神科医による思春期・青年期のメンタルヘルス研修講座～子どもたちの心のサインを受け止めよう～	神奈川県立総合教育センター主催 教職員対象セミナー	神奈川県立総合教育センター	2024. 11. 6
尾野美奈子	摂食障害診療における地域連携	神奈川県立こども医療センター 第一回地域医療支援事業研修会	WEB 配信	2024. 11. 8

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	当センターにおける中1問診票の取り組み	令和6年度MEW合同研究会	横浜市立大学金沢八景キャンパス カメリアホール	2024.11.16
藤城弘康 (SW)	入院治療における子どもの意見聴取	令和6年度MEW合同研究会	横浜市立大学金沢八景キャンパス カメリアホール	2024.11.16
鈴木悠	子どもの治療への参加	令和6年度MEW合同研究会	横浜市立大学金沢八景キャンパス カメリアホール	2024.11.16
豊原公司	人権への配慮と精神科治療との兼ね合いに悩むとき	令和6年度MEW合同研究会	横浜市立大学金沢八景キャンパス カメリアホール	2024.11.16
庄紀子	小児病院児童精神科病棟における隔離・拘束の現状と課題	第65回日本児童青年精神医学会総会倫理委員会セミナー「児童青年期精神科入院治療における隔離・拘束をめぐる倫理的課題」	愛媛県民文化会館(松山)	2024.11.18
庄紀子	大人も知っておきたい！思春期の心と体	令和6年度藤沢市思春期保健講演会	藤沢市保健福祉センター講堂	2024.11.29
庄紀子	小児病院児童精神科病棟における隔離・拘束の現状と課題	日本病院・地域精神医学会シンポジウム2「こどもの精神科入院における行動制限」	ふたば学舎(神戸)	2024.12.1
庄紀子	児童思春期患者の理解と対応	令和6年度精神科看護技術研修会	ホテルプラム(横浜)	2025.1.20
尾野美奈子	自閉スペクトラム症と注意欠如多動症の基礎知識	令和6年度神奈川県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修(厚生労働省かかりつけ医等発達障害支援研修事業)	神奈川県立地球市民かながわプラザあーすぶらざ大会議室	2025.1.25
尾野美奈子	発達障害の二次障害とその対応	令和6年度神奈川県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修(厚生労働省かかりつけ医等発達障害支援研修事業)	神奈川県立地球市民かながわプラザあーすぶらざ大会議室	2025.1.25
山本道雄	発達障害の生物学的基礎知識	令和6年度神奈川県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修(厚生労働省かかりつけ医等発達障害支援研修事業)	神奈川県立地球市民かながわプラザあーすぶらざ大会議室	2025.1.25
前川優介	臨床にすぐに役立つ発達障害の知識	令和6年度神奈川県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修(厚生労働省かかりつけ医等発達障害支援研修事業)	神奈川県立地球市民かながわプラザあーすぶらざ大会議室	2025.1.25
庄紀子	発達障害児への薬物療法の考え方	令和6年度神奈川県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修(厚生労働省かかりつけ医等発達障害支援研修事業)	神奈川県立地球市民かながわプラザあーすぶらざ大会議室	2025.1.25
豊原公司	精神的問題を抱える児童、生徒への対応について	茅ヶ崎地区学校保健会講演会	茅ヶ崎市役所	2025.1.28
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	2024年度こどものこころのケアネットワーク事業 福祉・医療連絡会(神奈川県児童相談所)	こども医療センター講堂	2025.1.27
永井直子 (SW)	子どもの心のSOSの理解と対応 子どもの相談する力を育むために	こども医療センター・精神医療センター公開講座 第57回こどもの健康セミナー	オンデマンドWEB配信	2025.2.3-3.14
鈴木悠	信じて待つことの大切さ	全国児童青年精神科医療施設協議会第54回研修会	東京たま未来メッセ・東京都立珠産業交流センター	2025.2.7
庄紀子	こども医療センターにおける児童虐待対策	神奈川県立こども医療センター 令和6年度 第2回児童虐待対策ミニセミナー	オンデマンドWEB配信	2025.2.17-3.26
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 ～摂食障害を中心に～	2024年度こどものこころのケアネットワーク事業 福祉・医療連絡会(横浜市)	こども医療センター講堂	2025.2.28
外 科				
北河徳彦	あきらめない小児がん治療 がんばって良かった症例と反省例から学んだこと	第61回 日本小児外科学会中国四国地方会特別講演	倉敷市	2024.4.14
北河徳彦	小児における胃瘻管理 ～730例の造設経験で学んだ工夫とトラブル対応、ミキサー食注入について～	第27回 関西PEG・栄養とリハビリ研究会	大阪市	2024.5.22
北河徳彦	胃瘻からの栄養管理と半固形化栄養の基礎	第7回神奈川県栄養士会 実践・研究大会ランチョンセミナー	横浜市	2025.2.2
北河徳彦	知って得する小児外科の知識と技術	第57回日本小児内分科学会学術集会小児科領域講習	横浜市	2024.10.10
北河徳彦	hepatoblastoma と neuroblastoma の出生後の診断と治療	第11回胎児遠隔教育セミナー	Web	2025.3.12
臼井 秀仁	リンパ管腫(リンパ管奇形)・血管腫(脈管奇形と脈管腫瘍)	日本小児外科学会第39回卒後教育セミナー	web	2024.6.30
望月響子	小児呼吸器・肺疾患に対する外科治療	第47回東北小児外科研究会	盛岡市	2024.9.13
望月響子	総排泄腔遺残 出生後管理(1)	第2回胎児直腸肛門研究会	web	2024.9.29
望月響子	下気道・食道の先天異常の外科的治療	第4回胎児食道研究会	web	2024.11.17
新開真人	胆道閉鎖症と胆道拡張症 出生後の診断と治療	第11回胎児遠隔教育セミナー	Web	2025.3.12

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
整 形 外 科				
中村直行	人生を変える小児神経筋性側弯症手術	第5回沖縄小児整形外科講習会	沖縄小児保健センター	2024. 11. 30
中村直行	小児神経筋性側弯症～とりあえず経過観察。の未来には悲劇しかない～	第8回北海道小児整形外科研究会	札幌医科大学	2024. 3. 1
形 成 外 科				
小林眞司	Furlow 法に必要な口蓋裂の解剖と分類	第7回口唇裂・口蓋裂認定師セミナー	名古屋	2024. 5. 30-31
小林眞司	Le Fort III・II 型骨切り術	沖縄形成外科研究会	沖縄	2024. 11. 1
小林眞司	症候群性頭蓋縫合早期癒合症に対する中顔面骨延長術～治療計画、長期予後、ビットフォール～	沖縄形成外科・口腔外科・矯正歯科3科合同研究会沖縄	沖縄	2024. 11. 2
泌 尿 器 科				
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～	JSES 内視鏡下縫合・結紮手技講習会	東京	2024. 5. 25
西盛宏	当院腹腔鏡手術（腹腔内精巣・VUR）		福島県立医科大学	2024. 2. 14
西盛宏	当科の腹腔鏡手術（水腎症・VUR）	第110回日本小児外科学会北海道地方会	北海道	2025. 2. 22
佐々木正比古	当院で経験した水腎水管の検討	第34回KCMC 胎児遠隔症例報告会	院内	2024. 10. 25
眼 科				
松村望	小児涙道疾患の診断と治療	第22回小児眼科診療セミナー	東京	2024. 9. 7
松村望	小児の流涙症 ガイドラインと実際の診療	群馬県眼科医会 学術講演会	群馬	2024. 10. 4
松村望	基礎から学ぶ流涙症の診療 成人と小児	島根県眼科医会 WEB 講演会	愛知	2024. 10. 26
松村望	涙道内視鏡を用いた罌間チューブの挿入法とラクリパスの位置付け	第36回 日本眼瞼義眼手術学会	高知	2025. 2. 15
放 射 線 科				
野澤久美子	診断（小児）胸部	日本放射線科専門医会・医会オンデマンドレクチャー	Web（オンデマンド）	2024. 4. 1-
野澤久美子	最新機能とトランスジューサを使いこなすー小児ー	日本超音波医学会第97回学術集会	横浜	2024. 5. 31
相田典子	小児の緊急頭部 CT・MRI	第58回 Radiology Update Fukuoka 学術講演会	福岡	2024. 6. 8
野澤久美子	造影剤の適正使用・安全性～小児画像診断の立場から	第60回日本小児放射線学会学術集会	東京	2024. 6. 22
相田典子	小児の脳 MRI 検査	第58回神奈川 MRI 技術研究会	Web	2024. 7. 19
野澤久美子	小児画像診断 MRI の活用	第52回日本磁気共鳴医学会大会	幕張	2024. 9. 20
歯 科				
成瀬正啓	神奈川県職員との研修会（神奈川県歯科医師会主催）	神奈川県立こども医療センター歯科の現状に関して	横浜市	2024. 8. 1
成瀬正啓	横浜市内南区歯科医師会青年部講演会	口腔機能発達不全症に関して	横浜市	2024. 11. 9
病 理 診 断 科				
田中水緒（病理診断科）	小児にみられる肺腫瘍	希少がん病理診断講習会	WEB	2024. 6. 30
総 合 診 療 科				
田上幸治	赤ちゃんを大切に！虐待による乳幼児の頭部外傷	Dr' s Prime Academia	web	2024. 5. 20
田上幸治	性的虐待の理解と対応	東京都特別区職員研修	東京都	2024. 7. 2
田上幸治	放置しないで！乳幼児の体重増加不良	Dr' s Prime Academia	web	2024. 11. 27
田上幸治	児童虐待の早期発見と通告の意義について	児童虐待防止委員会主催研修会	厚木市	2024. 11. 7
田上幸治	見逃していませんか？子ども虐待	子ども虐待対応・医学診断研修会	静岡市	2025. 2. 15
田上幸治	理想的な性虐待の対応	子ども虐待対応・医学診断研修会	静岡市	2025. 2. 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)
田上幸治	自閉症の偏食の特徴と対応について	Dr' s Prime Academia	web	2025. 3. 24
田上幸治	医療機関向け虐待対応プログラム BEAMS2	医療者向け子ども虐待研修	横浜市	2025. 2. 25
循環器内科				
上田秀明	コイルの基本にして応用	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡国際会議場	2025. 1. 24
新生児科				
豊島勝昭	早産児育児応援アプリケーションや NICU オンライン面会研究について	第二回 周産期・新生児遠隔医療研究会	JR 博多シティ	2024. 4. 21
斎藤朋子	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与える影響	第二回 周産期・新生児遠隔医療研究会	JR 博多シティ	2024. 4. 21
豊島勝昭	心エコー検査に基づく新生児肺高血圧症の診断と治療	新生児 iNO Web Seminar	ANA インターコンチネンタルホテル東京	2024. 5. 7
豊島勝昭	心エコーに基づく早産児循環管理と発達支援 ～RS ウィルス感染予防を含めた NICU チーム医療を考える～	熊本新生児セミナー 2024	ホテル日航熊本	2024. 5. 10
豊島勝昭	NICU 卒業生のフォローアップ体制とリハビリテーションの重要性	第 51 回ハイリスク児フォローアップ研究会	“アクトシティ浜松 研修交流センター”	2024. 6. 2
豊島勝昭	新生児の心エコー入門 超音波検査に基づく NICU 循環管理のススメ	第 19 回日本周産期循環管理研究会 教育講演	大田区産業プラザ PiO	2024. 6. 9
豊島勝昭	早産児動脈管閉存症診療の現状と課題	第 60 回 日本小児循環器学会 先天性心疾患の治療最前線！—未来あるこどもたちのために私たちができること—	福岡国際会議場	2024. 7. 12
豊島勝昭	NICU における重症先天性心疾患（CCHD）の診断と重症度評価～パルスオキシメーターから気づけること～	第 60 回 日本周産期・新生児医学会 重症先天性心疾患児を救うために ～広げよう、パルスオキシメータースクリーニングの輪～	大阪国際会議場	2024. 7. 14
豊島勝昭	NICU の最適な療養環境構築のための音と光の話	Philips User Seminar ～より良い医療環境のために～ベッドサイドモニタの上手な使い方（小児・新生児領域）	名古屋都市センター	2024. 7. 27
豊島勝昭	tailor-made circulatory management for preterm PDA based on echocardiography	アジア・オセアニア周産期医学会（FAOPS2024） Controversies on the management of PDA in preterm infants”	韓国 COEX ASEM	2024. 9. 5
豊島勝昭	早産児動脈管閉存症治療ガイドライン改訂と今後への課題 ～小児循環器医と新生児科のコラボレーションを目指して～	第 2 回 Neonatology X Pediatric Cardiology Webinar 「早産低出生体重児の動脈管閉存症における Hot Topics —多職種連携の向上—」	web 形式	2024. 9. 13
豊島勝昭	NCU 命の授業～子どもとご家族の生きづらさの緩和を目指して～I	第 2 回 幼保小接続期研修会 第 102 回 NICU いのちの授業”	南公会堂	2024. 10. 17
豊島勝昭	集中治療における DC の必要性	第 28 回ディベロップメンタルケア（DC）ベーシックセミナー	東京都立大学	2024. 10. 26
豊島勝昭	周産期における DC	DC 勉強会	東京女子医科大学付属 八千代医療センター	2025. 1. 31
豊島勝昭	心エコー検査に基づく新生児循環管理	第 13 回東海小児肺高血圧研究会	TKP ガーデンシティ PREMIUM 名古屋	2025. 02. 15
豊島勝昭	こども医療センターの新生児医療の取り組み	川崎中央ロータリークラブ 例会	川崎日航ホテル	2025. 2. 17
豊島勝昭	生まれる前の赤ちゃんから生まれた後の赤ちゃんまで。周産期医療とは	もっと知りたい日本の出生前診断と周産期医療	広島県民文化センター	2025. 2. 21
豊島勝昭	心エコー検査に基づく新生児循環管理	関東新生児教育セミナー 2025	web 配信	2025. 2. 8
豊島勝昭	かながわりトルペーパーハンドブック配布状況調査と今後について	【ZOOM】かながわりトルペーパーハンドブック連絡会	web 配信	2025. 3. 4
豊島勝昭	NICU いのちの授業	第 108 回いのちの授業	つどいの森もみの木こども園	2025. 3. 15
下風朋章	新生児から小児領域における NIRS モニタの新たな可能性	第 68 回日本新生児育成医学会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 9
松井晃	ちょっと待って！ そのデバイス、純正品？ 正規品？ 非正規品使用によるトラブルの責任は誰にある？	第 68 回日本新生児育成医学会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 9
松井晃	分泌物管理無くして人工呼吸管理なし！きほん・きづく・きわめる，加温加湿器を 3 つの“きき”で使いこなす	第 56 回 日本小児呼吸器学会	浦安ブライTONホテル 東京ベイ	2024. 09. 20-21
柴崎淳	第 35 回臨床 MR 脳機能研究会	新生児医療での 1H-MRS の臨床応用	アーバンネット神田カンファレンス	2024. 6. 1
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児への支援適切な評価から支援へ	赤ちゃん歯科講演会	オンライン	2024. 4. 25
大山牧子	2 歳までの子供の食べること	大和保健所講演会	オンライン	2024. 7. 31

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
大山牧子	食え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	熊本市栄養士会区宴会	オンライン	2024. 8. 19
大山牧子	子どもの発達と偏食	青森県立福祉大学講演会	オンライン	2024. 8. 26
大山牧子	「乳幼児の偏食～食えることを嫌がる乳幼児と養育者への支援	沼津医師会講演会	オンライン	2024. 10. 19
大山牧子	乳幼児の食えること 偏食・少食・食べ方への科学的なアプローチ	桶谷セミナー	オンライン	2024. 11. 10
大山牧子	食えることを嫌がる乳幼児と養育者への支援	JCR 小児成長セミナー in 瀬戸・尾張旭	オンライン	2024. 11. 30
大山牧子	乳幼児健診を中心とする小児科医のための研修会「保健指導のトピックス」「偏食・食育」	日本小児医療保健協議会合同委員会健康診査委員会	オンライン	2024. 12. 1
大山牧子	食えることを嫌がる乳幼児と養育者への支援	福山市栄養士会公演	オンライン	2024. 12. 2
大山牧子	乳幼児期の食支援食えることを嫌がる乳幼児と養育者への支援	令和6年度専門研修栄養士特別区職員研修	オンライン	2025. 2. 3
大山牧子	乳幼児の食えること 偏食・少食・食べ方への科学的なアプローチ	板橋区役所保育運営課給食検討会 講演会	オンライン	2025. 3. 10
大山牧子	4歳までの子どもの偏食にどう対処する	きゅうけん公開研修会	オンライン	2025. 3. 15
内 科 (母 性)				
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	2024. 4. 24
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	2024. 5. 8
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	南養護学校	2024. 7. 22
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	天使幼稚園	2024. 8. 21
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	こども医療センター	2024. 8. 4
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	2024. 11. 16
産 婦 人 科				
葛西路	CTG セミナー	CTG セミナー	群馬大学	2024. 7.
石川浩史	神奈川県看護協会 2024 年度助産師職能研修会	分娩期の胎児心拍数陣痛図・母子感染のリスクと対応	横浜	2024. 11. 29
放 射 線 技 術 科				
嶋貴勝則	「当院における小児頭部 MRI 検査の流れとルーチンプロトコル」(シンポジスト)	第 29 回 神奈川 MAGNETOM 研究会	横浜市 +web 開催	2024. 11. 30
伍成文	「小児 MRI (中枢神経を中心に胎児、体幹部も)」 「撮影技術」	日本磁気共鳴医学会 第 28 回 MR 実践・先端講座	web 開催	2024. 12. 14
検 査 科				
齊藤央	HELLP 症候群	第 91 回 K-LAB conference	WEB	2024. 5. 22
林涼子	産科併設の小児専門総合病院における廃棄血削減の取り組み -10 年で 1/10 を達成-	医療技術部門発表会	神奈川県立こども医療センター	2024. 11. 11
畑中希望	胎児・新生児の脳の切出ー当検査室の工夫ー	医療技術部門発表会	神奈川県立こども医療センター	2024. 11. 11
齊藤央	先天性心疾患術後のエコー評価	神奈川県臨床衛生技師会循環器専門グループ勉強会	WEB	2024. 11. 13
齊藤央	Kasabach-Merritt 現象	第 98 回 K-LAB conference	WEB	2024. 12. 23
齊藤央	VSD の基本を抑える！心エコーでやる形態評価と病態把握	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	WEB	2025. 1. 16
齊藤央	先天性心疾患の術前診断のポイントー II 型以外の ASD, PAPVR, AVSD, ファロー四徴症 -	日本心エコー図学会 冬季講習会	大阪	2025. 1. 26
齊藤央	心エコーから迫る心臓の病態	K-LAB conference 第 4 回ブラッシュアップセミナー	WEB	2025. 3. 1
齊藤央	心エコーハンズオンセッション	第 89 回日本循環器学会学術集会	神奈川	2025. 3. 29
栄 養 管 理 科				
富塚真由美	栄養の話	摂食障害親の会	こども医療センター	2024. 4. 18 8. 22 12. 12

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
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	2024. 5. 18 2025. 2. 1
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	2024. 5. 15
富塚真由美	小児病院の多職種連携 ～NSTについて～	新採用看護職員 採用時研修	こども医療センター	2024. 5. 15
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	2024. 7. 20
田中紀子	食物アレルギーと給食体制	神奈川県学校給食会 開成町学校給食食物アレルギー研修会	開成町	2024. 7. 30
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
齋藤柚葉	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. 10. 19
田中紀子	治療中の栄養について	小児がん家族サロン	こども医療センター	2024. 10. 23
臨 床 心 理 科				
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	2024. 5. 15、9. 12
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	2024. 5. 16
来栖幾子	児童期のこころの発達の理解	令和6年度 横浜市放課後児童育成事業人材育成研修「子どもの発達理解【応用編】」	横浜市青少年育成センター	2024. 7. 12
尾方綾	重症新生児脳症の治療中止に伴う家族の心理	臨床倫理ミニシンポジウム	こども医療センター	2024. 12. 11
後藤恵	小児がんのこどものこころ	小児がんセンター公開講座	こども医療センター	2025. 1. 25
言 語 聴 覚 科				
福島良子	小児の言語聴覚療法～構音の評価及び訓練を中心に～	横浜市南部小児科医会 講演会	港南区医師会館	2024. 6. 6
佐藤麻友子	新生児聴覚スクリーニング検査で見えられた難聴児の支援の実際	小児保健研修	こども医療センター	2024. 10. 29
作 業 療 法 科				
柳川智志	新採用看護研修会	作業療法の業務紹介	こども医療センター	2024. 5. 15
山崎雅美	第29回ひまわり会ジュニア	「いっしょにあそぼう！遊びから教えてもらえること」	こども医療センター	2024. 10. 16
金子穂香	ひだまり新人職員研修	ひだまりでの作業療法の役割	こども医療センター	2024. 4. 23
小林登貴子	こころの病棟新人職員オリエンテーション	こころの病棟の作業療法	こども医療センター	2024. 4. 11
理 学 療 法 科				
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 －運動発達と哺乳・食事への支援－	令和6年度新潟県助産師会 妊産婦・新生児・乳児等支援者研修会	オンライン開催	2024. 4. 20.
松波智郁	乳児の健やかな成長をささえる －知っておきたい発達のあれこれ－	令和6年度 神奈川県母子保健研修	横浜市	2024. 11. 29
退 院 ・ 在 宅 医 療 支 援 室				
栗田松代	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	2022. 9. 18
看 護 局				
幕内千賀子	中国四国糖尿病療養指導スキルアップセミナー	糖尿病療養指導スキルアップセミナー	広島	2024. 9. 29
幕内千賀子	1型糖尿病児の集団生活と支援について	令和6年度小児慢性特定疾患自立支援研修	神奈川	2025. 2. 13
新妻未来	家族と協働する発達支援について考えよう	第33回日本新生児看護学術集会学術集会企画1「早産時のケアと発達支援」	長野	2024. 11. 9
安藤和美	輸血・細胞治療のチーム医療推進－全ての患者に適切な輸血療法を－	第72回日本輸血・細胞治療学会学術総会	東京	2024. 5. 30
藤井弥生	日本助産評価機構共催セミナー「周産期における意思決定支援」	第60回日本周産期・新生児医学会学術集会	大阪	2024. 7. 14
工藤早桜里	「働くこと」の大切さやその意義について	横浜市立中川西中学校 職業講話	神奈川	2024. 11. 29
齋藤香織	早産児のケアと発達支援	周産期看護職のためのピアサポートセミナー	埼玉	2024. 12. 12

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
配野留美	小児在宅医療における連携の協働	横浜型医療的ケア児・者等支援者養成 研修	神奈川	2024. 9. 29
配野留美	小児の症例報告（臓器移植）	神奈川県院内コーディネーター研修会	神奈川	2024. 10. 29
植木茜	病棟保育を考える	病棟保育実践政策学センターセミナー	東京	2024. 12. 8
植木茜	保育の中の医療、医療の中の保育	日本赤ちゃん学会第 24 回学術集会	東京	2024. 8. 23

(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	講義程 (西暦)	服務
ア レ ル ギ ー 科					
大尾千聡	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	2024. 6. 27	依頼
高増哲也	小児看護学実践編 アレルギー疾患	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	2024. 4. 5	-
高増哲也	生化学	授業	かながわ看護専門学校	2024. 4. 21-9. 1	-
高増哲也	小児栄養関係の法律について理解する	小児栄養分野管理栄養士・栄養士の役割	日本栄養士会 小児栄養分野管理栄養士・栄養士認定研修	2024. 4-12	-
高増哲也	メタボリック症候群	24th LLL live course JSPEN-ESPEN	日本栄養治療学会	2024. 6. 29-30	-
遺 伝 科					
黒田友紀子	遺伝学講義	遺伝学講義	帝京大学	2024. 5. 22	実地
黒田友紀子	2024 年度 大学院医学共通講義 IX	希少難病のゲノム解析	東京大学医学部大学院	2025. 2. 18	オンライン
血 液 ・ 腫 瘍 科					
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	2024. 11. 1	依頼
腎 臓 内 科					
松村壮史	疾病と治療Ⅲ	小児の腎疾患について	神奈川県立保健福祉大学	2024. 11. 8	-
内 分 泌 代 謝 科					
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	-
児 童 思 春 期 精 神 科					
庄紀子	精神科（パーソナリティ障害、発達障害）	疾病と治療Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学	2025. 1. 10	服務
庄紀子	子供のこころの理解～児童精神医の視点より～	令和 6 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	2025. 3. 10	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	2024. 12. 2	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	2024. 10. 7	依頼
外 科					
新開真人	小児外科	医学部コアカリキュラム	横浜市立大学医学部	2024. 9. 6	依頼
新開真人	外科総論	疾病と治療Ⅱ	県立保健福祉大学	2024. 10. 3	依頼
整 形 外 科					
中村直行	脊柱、四肢変形	小児整形外科 2	横浜市立大学医学部	2024. 7. 19	-
形 成 外 科					
小林眞司	形成外科学 先天異常	学生講義 3 年生	横浜市立大学医学部	2024	-
歯 科					
成瀬正啓	歯科講和	歯の話	横浜南支援学校	2024. 7. 12	-
病 理 診 断 科					
田中祐吉	小児病理 / 小児腫瘍	病理総論	横浜市立大学医学部	Jun-24	-

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義程 (西暦)	服務
新 生 児 科					
豊島勝昭	小児期にみられる代表的な疾患の病態生理・診断・治療のプロセス① 「新生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	保健福祉大学	2024. 4. 26	-
豊島勝昭	いのちの授業	第98 回のいのちの授業	洗足学園中学高等学校	2024. 5. 17	-
豊島勝昭	NICU における命をめぐる対話	「命とこころ」	平成帝京大学薬学部 中野キャンパス	2024. 6. 7	-
豊島勝昭	いのちの授業	第99 回のいのちの授業	横浜市立日限山中学校	2024. 6. 19	-
豊島勝昭	①ハイリスク新生児の特徴と病態生理 ②新生児集中ケア概論	令和6年度 新生児集中ケア認定看護師教育課程	独協医科大学	2024. 6. 26	-
豊島勝昭	いのちの授業	第100 回のいのちの授業	横浜市立日野中央高等特別支援学校	2024. 7. 17	-
豊島勝昭	新生児の循環障害と管理の実際	NICU ～周産期看護研修会～	恩賜財団母子愛育会	2024. 7. 31	-
豊島勝昭	職業講話	職業講話	世田谷区立桜丘中学校	2024. 9. 30	-
豊島勝昭	重症心身障害児の理解～ NICU での医療をととして～	重度重複障害者等支援看護師養成研修	おだわら看護専門学校	2024. 10. 4	-
豊島勝昭	いのちの教育	湘南心理研究会「コスモスの会」 第101 回のいのちの授業	小田原短期大学	2024. 10. 5	-
豊島勝昭	重症心身障害児の理解・NICU での医療を通して	小児看護実習 特別講演	横浜中央看護専門学校	2024. 10. 7	-
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 母性・小児看護学特講Ⅱ〃	関東学院大学	2024. 10. 21	-
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	2024. 10. 22	-
豊島勝昭	極低出生体重時の成長・発達、NICU の現場から	地域母子保健研修会 6 「支援が必要な子どもの保健指導（低出生体重児・医ケア・発達障害）」	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会	2024. 11. 13	-
豊島勝昭	いのちの授業	第101 回のいのちの授業	横浜市立浜中学校	2024. 11. 20	-
豊島勝昭	新生児急性期治療とファミリーセンタードケア	助産基礎特論Ⅱ	保健福祉大学	2024. 12. 4	-
豊島勝昭	重症心身障害児の理解～ NICU での医療をととして～	重度重複障害者等支援看護師養成研修	神奈川県立衛生看護専門学校	2024. 12. 10	-
豊島勝昭	いのちの授業	第102 回のいのちの授業	横浜市立日限山中学校	2024. 12. 11	-
豊島勝昭	いのちの授業「新生児集中治療室(NICU)で赤ちゃんの生命と向き合う」	第103 回のいのちの授業	横浜市立大道中学校	2024. 12. 13	-
豊島勝昭	いのちの授業～新生児医療の現場から～	第104 回のいのちの授業	神奈川大学附属中学校	2024. 12. 16	-
豊島勝昭	重症心身障害児の理解～ NICU での医療をととして～	重度重複障害者等支援看護師養成研修	藤沢市立看護専門学校	2024. 12. 18	-
豊島勝昭	いのちの授業	第105 回のいのちの授業	横浜みなとみらい保育園	2025. 1. 28	-
豊島勝昭	周産期における DC	東京女子医科大学八千代医療センター院内DC勉強会	東京女子医科大学八千代医療センター	2025. 01. 31	-
豊島勝昭	コウノドリ医療監修で感じたこと、伝えたかったこと	第7 回 がっつり新生児セミナー	昭和大学横浜市北部病院	2025. 2. 23	-
豊島勝昭	命の授業	第106 回のいのちの授業	横浜市立豊田中学校	2025. 2. 25	-
豊島勝昭	卒業記念講演「NICU いのちの授業」	第107 回のいのちの授業	藤沢市立鶴洋小学校	2025. 3. 3	-
斎藤朋子	フォローアップについて	第7 回 がっつり新生児セミナー	昭和大学横浜市北部病院	2025. 2. 23	-
柴崎淳	CLoCMiP レベルⅢ必修研修	新生児のフィジカルアセスメント	横浜市医師会聖灯看護学校	2024. 12. 15	-
柴崎淳	知的障害の心理・生理・病理	知的障害の心理・生理・病理	関東学院大学	2024. 6. 21、 6. 28、7. 12、 7. 19	-
星野陸夫	新生児医療から障害児医療への関わり	関東学院大学教育学部特別支援教育課程	関東学院大学もみの木キャンパス	2024. 6. 7	-
星野陸夫	子どもの呼吸とその特徴について	関東学院大学教育学部特別支援教育課程	関東学院大学もみの木キャンパス	2024. 6. 21	-
星野陸夫	子どもの水分管理と緊急対応について	関東学院大学教育学部特別支援教育課程	関東学院大学もみの木キャンパス	2024. 6. 28	-
星野陸夫	重症障害児の特徴とその家族への寄り添い方	関東学院大学教育学部特別支援教育課程	関東学院大学もみの木キャンパス	2024. 7. 5	-

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義程 (西暦)	服務
星野陸夫	慢性疾患や障害のある子どもへの支援について	関東学院大学教育学部特別支援教育課程	関東学院大学もみの木キャンパス	2024. 7. 19	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	川崎市小児慢性疾患自立支援事業研修会	川崎市役所	2024. 6. 27	-
星野陸夫	在宅人工呼吸器の実際	第17回小児在宅医療講習会（日本小児科学会主催）	リンクステーション青森	2024. 6. 30	-
星野陸夫	乳幼児の特徴とフィジカルアセスメント	小児訪問看護・重症心身障害児者看護研修	神奈川県看護協会	2024. 8. 21	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	小児プライマリ認定看護師教育課程	済生会横浜市東部病院	2024. 8. 23	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	横浜市医療的ケア児保育研修	横浜市健康福祉総合センター	2024. 8. 30	-
星野陸夫	気管切開児の緊急対応について	遊びリパークリノア職員研修	遊びリパークリノア辻堂	2024. 9. 1	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	神奈川県・相模原市医療的ケア児等コーディネーター養成研修	こども医療センター	2024. 9. 14	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	神奈川県医師会在宅医療研修会	神奈川県医師会在宅医療トレーニングセンター	2024. 10. 4	-
星野陸夫	気管切開児の緊急対応について	小児訪問看護・重症心身障害児者看護研修	神奈川県看護協会	2024. 11. 9	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	関東学院大学看護学部小児看護過程	関東学院大学もみの木キャンパス	2024. 11. 27	-
星野陸夫	重症疾患児とアドバンストケアプラン	神奈川県立保健福祉大学看護学部助産師科講義	こども医療センター	2024. 12. 4	-
星野陸夫	気管切開児の緊急対応について	社会福祉法人ぐるんとびー職員研修	ぐるんとびー訪問看護ステーション	2024. 12. 9	-
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族の支援	県西圏域医療的ケア児支援者研修	小田原市役所	2024. 12. 13	-
星野陸夫	医療的ケア児者を支援するための連携と協働について	横浜市医療的ケア児者等支援者養成研修	横浜市医師会	2024. 12. 14	-
星野陸夫	医療的ケア児者を支援するための連携と協働について	神奈川県・相模原市医療的ケア児等コーディネーター養成研修	こども医療センター	2024. 12. 21-22	-
星野陸夫	自然に息を吸ったり吐いたりできる幸せ～医療的ケア児を含む障害児の呼吸の話～	神奈川県医療型短期入所事業所職員研修	そごう横浜9階新都市ホール	2025. 3. 10	-
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援	母子愛育会講義	母子愛育会	2024. 12. 11	-
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	社会福祉法人あおぞら	2025. 3. 28	-
産婦人科					
葛西路	妊娠の異常と管理	医学部4年生 産婦人科学	横浜市立大学	2024. 9	-
感染制御室					
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	2022. 6. 20	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	2022. 7. 13	職免
横谷チェミ	成人看護学Ⅲ	院内感染対策・感染症の動向	神奈川県立よこはま看護専門学校	2022. 6. 3-10	職免
横谷チェミ	健康教育	感染予防教室（小学部）	神奈川県立横浜南養護学校	2022. 9. 7-14	職免
横谷チェミ	健康教育	感染予防教室（中学部）	神奈川県立横浜南養護学校	2022. 9. 29	職免
鹿間芳明	小児科学	感染症（細菌・ウイルス・寄生虫感染症など）について	神奈川県立保健福祉大学	2022. 6. 28	兼業
鹿間芳明	疾病と治療Ⅲ	感染症（細菌・ウイルス・寄生虫感染症など）	神奈川県立保健福祉大学	2022. 12. 16	兼業
薬剤科					
齋木一郎	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	2024. 4. 2	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	2024. 4. 26	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）	2024. 10. 10	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）	2024. 10. 22	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）	2024. 10. 30	依頼

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義程 (西暦)	服務
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	2024. 11. 25	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	2024. 12. 23	依頼
検 査 科					
齊藤央	臨床生理学実習	臨床生理学実習	北里大学	2024. 6. 17	-
山下恵	ICT セミナー	細菌検査と耐性菌	神奈川県立こども医療セ ンター	2024. 12-2025. 1	-
栄 養 管 理 科					
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	2024. 11. 13	依頼
齋藤柚葉	味覚と旨味	健康教育「食育」	神奈川県立横浜南養護学校 中学部	2024. 11. 27	依頼
臨 床 工 学 科					
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	2024. 4. 16	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	2024. 4. 18	依頼
佐藤拓茂	手術室看護師	人工心肺装置	こども医療センター	2024. 6. 7	依頼
三浦正也	新採用看護師、医療機器研修(HCU-2)	除細動器取り扱い方法	こども医療センター	2024. 6. 19	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
臨 床 心 理 科					
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	2024. 10. 7	依頼
尾方綾	周産期のメンタルヘルス	助産基礎特論Ⅱ	神奈川県立保健福祉大学	2024. 10. 9	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	2024. 12. 2	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	2025. 1. 25	依頼
理 学 療 法 科					
安田紀子	車いす講習会	車いす講習会	横浜南支援学校	2024. 4. 3	-
脇口恭生	小児理学療法の実践	小児理学療法	北里大学 医療衛生学部	2024. 7. 9	-
松波智郁	哺乳支援 - ロ唇口蓋裂児・低出生体重 児への支援を中心に -	母性勉強会	KCMC	2025. 1. 14	-
松波智郁	哺乳支援	NICU 勉強会	KCMC	2025. 1. 20	-
長山美穂	経口摂取時の坐位姿勢の考え方	5S 勉強会	KCMC	2025. 1. 24	-
治 験 管 理 室					
駒野真実子	臨床研究チームとの円滑なコ ーディネーション	第 8 回小児治験ネットワー ク CRC 教育研修会	小児治験ネットワーク	2024. 7. 20	依頼
外 来					
井阪久美子	臨床薬理学	治験と創薬について	神奈川県立保健福祉大学 大学院	2024. 12. 2	自己時間
看 護 局					
幕内 千賀子	1 型糖尿病の小児の看護	小児臨床看護	積善会看護専門学校	2024. 5. 20	-
横川勇太	神経・運動器疾患と看護	小児臨床看護	積善会看護専門学校	2024. 5. 23	-
高橋啓太	白血病（終末期にある子どもと家族の 看護）	小児看護学方法論	横須賀市立看護専門学校	2024. 6. 7	-
佐藤文香	ファロー4 徴症（先天的な問題をもつ 子どもと家族の看護）	小児看護学方法論	横須賀市立看護専門学校	2024. 6. 27	-
田淵由美	ハイリスク妊婦のケア	助産診断・技術学Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門 学校	2024. 5. 27	-

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義程 (西暦)	服務
田淵由美	周産期に子どもを亡くす家族の看護	終末期の看護 周産期の死	神奈川県立衛生看護専門学校	2024. 6. 20	-
関佳子	こころの健康障害をもった子どもと 家族の看護	小児看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	2024. 6. 24	-
田中磨穂	小児の周手術期看護	小児看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	2024. 5. 21	-
大川宏美	子どもの事故と救命救急	小児看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	2024. 6. 3	-
横川勇太	障害をもった子どもと家族の看護	小児看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	2024. 6. 21	-
高橋啓太	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	2024. 6. 3	-
山口かおり	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	2024. 12. 5	-
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	2024. 6. 21	-
飯島かおり、原恭子、 矢島麻美	実習指導方法演習	看護実習指導者講習会（病院等）	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2024. 8. 13-9. 5 のうち3日間	-
川辺厚子	食物アレルギーの基礎知識と緊急対応 に関する知識・技能の習得	金沢支援学校アレルギー研修会	神奈川県立金沢支援学校	2024. 8. 27	-
川辺厚子	グループ討議のファシリテート	小児臨床アレルギーエデュケー ター受験講習会	一般社団法人日本小児臨 床アレルギー学会	2024. 6. 2, 16	-
井坂久美子	臨床薬理学	博士前期課程看護領域	神奈川県立保健福祉大 大学院	2024. 12. 2	-
田淵由美	低出生体重児・早産児とその家族のケ アペリネイタル・ロス	助産基礎特論Ⅱ	神奈川県立保健福祉大 大学院助産実践コース	2024. 10. 15, 22	-
小保方加奈子	「命の学習」	「命の学習」	横浜国立大学教育学部 附属横浜小学校	2025. 1. 30	-
齋藤香織	ハイリスク新生児の看護	共有研修委員会主催「ハイリス ク新生児の看護」研修	一般社団法人日本新生児 看護学会	オンデマンド配 信	-
新妻未来	NICU 退院時の家族への在宅移行支援	小児訪問看護・重症心身障害児 者看護研修	神奈川県看護協会	2024. 8. 21	-
佐藤陽子	アレルギーとの付き合い方	令和6年度川崎市子どもアレル ギー教室	川崎市健康福祉局保健 医療政策部	2024. 11. 18	-
川辺厚子	①子どものアレルギー（アトピー性皮 膚炎、ぜん息、食物アレルギー）との 上手な付き合い方②子どものアレル ギー～スキンケアと食物アレルギー～	令和6年度川崎市子どもアレル ギー教室	川崎市健康福祉局 保健医療政策部	2024. 10. 18, 11. 11	-
新妻未来	今日わかる！明日使える！新生児呼吸 基礎セミナー 2024	早産児を例にした呼吸管理中の ケア	日本光電	2024. 9. 28	-
鈴木真由子	ストーマ及びストーマサイトマーキン グ演習	第26回日本小児ストーマ・排 泄・創傷管理セミナー	日本小児ストーマ・排 泄・創傷管理研究会	2024. 6. 13-14	-
鈴木真由子	重症心身障害における褥瘡管理	令和6年度日本重症心身障害福 祉協会認定 神奈川重症心身障 害看護師研修	神奈川県重症心身障害児 者関係施設協議会	2024. 6. 22	-
鈴木真由子	ストーマ及びストーマサイトマーキン グ演習	第39回神奈川ストーマリハビリ テーション講習会	神奈川ストーマ研究会	2024. 8. 10	-
森谷幸絵	小児プライマリケア概論	小児プライマリケア認定看護師 教育課程小児プライマリ分野	済生会横浜市東部病院人 材開発センター	2024. 8. 18	-
豊島万希子	医療的ケア時への看護	小児プライマリケア認定看護師 教育課程小児プライマリ分野	済生会横浜市東部病院人 材開発センター	2024. 8. 23	-
石田正人	令和6年度 DPAT 先遣隊隊員技能維持 研修演習	令和6年度 DPAT 先遣隊隊員技能 維持研修	公益社団法人日本精神科 病院協会	2024. 5. 18	-
石田正人	困難事例に挑む！ ～高齢者の精神疾患の理解と対応～	かなふくセミナー	公益社団法人かながわ福 祉サービス振興会	2024. 6. 7	-
石田正人	災害に備えるために地域・病院で活動 する支援者はないをすればいいか ～BCP 作成に役立てよう～	精神科看護 WEB 研修会	Fusion 株式会社	2024. 6. 21	-
石田正人	連携・協働に活かす看護管理者の交渉 スキル	日総研オンラインセミナー	日総研	2024. 6. 22	-
石田正人	災害時の心のケア	災害看護学特論Ⅰ	東京医科歯科大学	2024. 7. 9	-
石田正人	2024 年度精神科訪問看護基本療養費 算定要件研修	2024 年度精神科訪問看護基本療 養費算定要件研修	公益社団法人神奈川県看 護協会	2024. 7. 13	-
石田正人	精神科家族教室～家族が学ぶ精神科のお もな病気と対応について～	精神科家族教室	横浜市栄区高齢・障害支 援課	2024. 10. 15	-
石田正人	災害看護援助論	災害看護援助論	東京医療保健大学	2024. 11. 3	-
石田正人	防災意識の向上を目的とした講演	BCP 策定委員企画研修	地方独立行政法人岡山精 神科医療センター	2024. 11. 15	-
石田正人	身体的な暴力の対応について	令和6年度人権研修	神奈川県立子ども自立生 活支援センター	2024. 12. 13	-
石田正人	情報支援システム 大規模災害演習Ⅰ、 Ⅱ	かながわDPAT 研修	神奈川県精神保健福祉セ ンター	2024. 12. 15	-

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義程 (西暦)	服務
石田正人	災害時における精神看護の実際	精神看護援助論	神奈川工科大学	2024. 12. 19	-
石田正人	講義「EMIS」	かながわ DPAT 研修	神奈川県精神保健福祉センター	2025. 2. 16	-
百瀬真弓	NICU 退院時の家族への在宅移行支援	小児訪問看護・重症心身障害児者看護研修	神奈川県看護協会	2024. 8. 21	-
新妻未来	新生児アドバンスセミナー 2025	新生児アドバンスセミナー	日本光電	2025. 3. 1	-
石谷学	医療現場での保育士の役割と必要性	医療現場での保育士の役割と必要性	学校法人岩崎学園横浜保育福祉専門学校	2024. 7. 19 2025. 1. 17	-

(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（西暦）
血液・腫瘍科			
横須賀とも子	ニュースアップファシリティドッグ～医療現場での可能性～	NHK ラジオ	2024. 4. 15
新生児科			
豊島勝昭	たまひよオンライン 初めて「せんせい」と言ったのは16歳、最初の一步は17歳。遺伝子異常を持って生まれた男の子から家族が得たものは？～新生児医療の現場から～【新生児科医・豊島勝昭】	Benesse	2024. 5. 8
豊島勝昭	たまひよオンライン 泣くと呼吸が止まってしまう男の子。父母は4年間 NICU に通い続けた。治療と支援を両立する NICU をめざして～新生児医療の現場から～	Benesse	2024. 5. 9
豊島勝昭	たまひよオンライン 1000g 未満で生まれた赤ちゃん。生後 72 時間は命の危険と隣り合わせ。脳出血した、赤ちゃんのお母さんの決意～新生児医療の現場から～	Benesse	2024. 7. 18
豊島勝昭	たまひよオンライン 早産の原因が、母親側の病気であることも。「産んで一緒に生きていくことを目標にしてほしい」と願って～	Benesse	2024. 7. 19
豊島勝昭	たまひよオンライン 「僕の命を救ってくれてありがとう」25 年前に約 600 グラムで生まれた小さい命の今。赤ちゃんたちの未来の姿を伝えたい～新生児医療の現場から～	Benesse	2024. 9. 23
豊島勝昭	たまひよオンライン 妊娠 27 週のときに体重約 1000g で生まれた男の子。早産の影響で、腸に穴が空いてしまった彼のその後～新生児医療の現場から～	Benesse	2024. 9. 24
豊島勝昭	たまひよオンライン 空に還った子どもたち。「亡くなった子どもの命は家族に何かを残していて、その命の意味はずっと続く」～新生児医療の現場から～	Benesse	2025. 1. 14
豊島勝昭	たまひよオンライン 1000g 以下で生まれた小さい赤ちゃんの命。必死で守ろうとする看護師たちの姿～新生児医療の現場から～	Benesse	2025. 1. 15
豊島勝昭	医学部進学大百科 2025 完全保存版 人に寄り添う。今日も闘う 3 人の医師	プレジデント社	2024. 10. 31
豊島勝昭	本とわたし「不条理な病 向き合う指針」	読売新聞社	2024. 5. 31
大山牧子	子どもの偏食について	メイト	2024. 8. 31

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
ア レ ル ギ ー 科				
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	24th JSPEN ESPEN LLL live course	東京	2024. 6. 29-30
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	25th JSPEN ESPEN LLL live course	東京	2024. 10. 26-27
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	26th JSPEN ESPEN LLL live course	東京	2025. 3. 22-23
外 科				
北河徳彦	外科	第 17 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	横浜市	2025. 3. 8-9
新 生 児 科				
豊島 勝昭	新生児科	第 21 回日本胎児治療学会学術集会	崎陽軒本店会議室	2025. 2. 28-2025. 3. 1
内 分 泌 代 謝 科				
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

(2) 座長

様式 8

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月
ア レ ル ギ ー 科				
高増哲也	アレルギー科	第 40 日本小児臨床アレルギー学会 シンポジウム	大阪	2024. 7. 13-14
高増哲也	アレルギー科	第 61 回日本小児アレルギー学会	名古屋	2024. 11. 3-4
高増哲也	アレルギー科	第 74 回日本病院学会 シンポジウム	津	2024. 7. 4-5
高増哲也	アレルギー科	第 40 回日本栄養治療学会	横浜	2025. 2. 14-15
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	第 40 回日本栄養治療学会	Yokohama	2025. 2. 14-15
遺 伝 科				
黒田友紀子	遺伝科	日本人類遺伝学会第 69 回大会 一般口演 7 小児遺伝	札幌	2024. 10. 11
黒田友紀子	遺伝科	第 47 回日本小児遺伝学会学術集会 特別企画：わが国における小児難病ゲノムの臨床実装 今後の方向性	東京	2025. 3. 1
血 液・腫 瘍 科				
横須賀とも子	血液・腫瘍科	小児血液がん学会 一般口演 20 AML	京都	2024. 12. 14
内 分 泌 代 謝 科				
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
室谷浩二	内分泌代謝科	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10-12
花川純子	内分泌代謝科	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10-12
井澤雅子	内分泌代謝科	第 57 回日本小児内分泌学会学術集会	横浜	2024. 10. 10-12
花川純子	内分泌代謝科	第 382 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	小児科医・内科医の為の骨関連セミナー～XLHを中心に～	横浜	2024. 12. 19
外 科				
北河徳彦	外科	第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会	京都	2024. 12. 13
北河徳彦	外科	第 40 回日本栄養治療学会学術集会	横浜	2025. 2. 14

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月
北河徳彦	外科	第 17 回 静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	横浜市	2025. 3. 8-9
臼井秀仁	外科	第 43 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会	東京	2024. 10. 25
望月響子	外科	第 61 回日本小児外科学会	福岡	2024. 5. 29
望月響子	外科	日本小児外科学会関東甲信越地方会	東京	2024. 9. 28
望月響子	外科	第 34 回日本小児呼吸器外科研究会	東京	2024. 10. 24
望月響子	外科	第 40 回日本小児外科学会秋季シンポジウム	東京	2024. 10. 26
望月響子	外科	第 37 回日本内視鏡外科学会	福岡	2024. 12. 5
望月響子	外科	第 38 回日本小児脾臓・門脈研究会	金沢	2025. 3. 15
整 形 外 科				
中村直行	整形外科	第 58 回日本側弯症学会学術集会	福岡	2024. 11. 1-2.
中村直行	整形外科	第 35 回日本小児整形外科学術集会	福岡	2024. 12. 13-14.
脳 神 経 外 科				
笹野まり	脳神経外科	第 52 回日本小児神経外科学会	富山	2024. 6. 8
泌 尿 器 科				
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
放 射 線 科				
野澤久美子	放射線科	第 83 回日本医学放射線学会総会	横浜	2024. 4. 12
相田典子	放射線科	第 83 回日本医学放射線学会総会	横浜	2024. 4. 14
相田典子	放射線科	第 60 回日本小児放射線科学会学術集会	東京	2024. 6. 21
相田典子	放射線科	第 52 回日本磁気共鳴医学会大会	幕張	2024. 9. 21
麻 酔 科				
中村信人	神奈川県立こども医療センター	日本麻酔科学会第 71 回学術集会プログラム	神戸市	2024. 6. 6
蜂屋好子	神奈川県立こども医療センター	日本小児麻酔学会第 29 回大会	大阪市	2024. 8. 31.
新 生 児 科				
豊島勝昭	新生児科	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店 会議室	2025, 2. 28-3. 01
豊島勝昭	新生児科	第 117 回神奈川県周産期救急連絡会	神奈川県相模医療会館 2 階会議室	2025. 3. 13
豊島勝昭	新生児科	第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 8-10
豊島勝昭	新生児科	第 60 回日本小児循環器学会	福岡国際会議場	2024. 7. 12
斎藤朋子	新生児科	第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 8
斎藤朋子	新生児科	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13-15
柴崎淳	新生児科	第 60 回日本周産期・新生児医学会	大阪府立国際会議場	2024. 7. 13-15
下風朋章	新生児科	第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会	ホテルブエナビスタ (長野県)	2024. 11. 8
斎藤朋子	新生児科	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店 会議室	2025, 2. 28-3. 01
柴崎淳	新生児科	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店 会議室	2025, 2. 28-3. 01
下風朋章	新生児科	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店 会議室	2025, 2. 28-3. 01

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月
川滝元良	新生児科	第 21 回日本胎児治療学会	崎陽軒本店 会議室	2025. 2. 28-3. 01
勝又薫	新生児科	第 383 回日本小児科学会 神奈川地方会	神奈川県総合医療会館	2025. 2. 22
産 婦 人 科				
長瀬寛美	産婦人科	第 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会	大阪	2024. 7. 15
長瀬寛美	産婦人科	第 21 回胎児治療学会	横浜	2025. 3. 1
循 環 器 内 科				
上田秀明	循環器内科	第 60 回日本小児循環器学会	福岡	2024. 7. 11-13
上田秀明	循環器内科	第 33 回日本小児心筋疾患学会 / 第 43 回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	倉敷	2024. 10. 26-27
小野晋	循環器内科	第 33 回日本小児心筋疾患学会 / 第 43 回日本小児循環動態研究会 合同学術集会	倉敷	2024. 10. 26-27
上田秀明	循環器内科	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
小野晋	循環器内科	第 35 回日本先天性心疾患インターベンション学会学術集会	福岡	2025. 1. 23-25
理 学 療 法 科				
岩島千鶴子	理学療法科	第 49 回日本重症心身障害学会学術集会	大阪（神戸市）	2024. 11. 9
看 護 局				
鈴木真由子		第 38 回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会 一般演題	神奈川	2024. 6. 15

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

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 重症心身障害児施設

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 児童思春期精神科

ピーナツ経口負荷試験の評価 アレルギー科

小児における 1.5TMRI 体幹部脂肪抑制 ster vibe DIXON 法の検討 放射線技術科

小児専門病院における成人移行期支援のニーズ 母子保健推進室

3次元心臓超音波検査を用いた新生児循環機能評価法の構築 新生児科

胎児異常所見と出生児の予後に関する研究 産婦人科

測定感度が低いステロイドホルモンの定量法の確立 臨床研究所

新人看護職員の社会人基礎力向上への支援 看護局 看護教育科

医療情報システムにおける大規模言語モデルの活用研究 感染免疫科

幼児期の小児がん患者における作業療法支援の検討 作業療法科

(2) 所外研究費による研究

2024 年度

- ① 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)
「小児女性がん患者の卵巣組織における droplet digital PCR 法を用いた微小残存病変評価」
研究代表者：慶野 大
- ② 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
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- 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)
「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
- ⑭ 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
- ⑮ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)
「小児希少がんにおけるユビキチン / プロテアソーム系の総合的理解に基づく腫瘍制御」
研究代表者：加藤啓輔 研究分担者：後藤裕明
- ⑯ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)
「小児希少がんにおけるユビキチン / プロテアソーム系の総合的理解に基づく腫瘍制御」
研究代表者：加藤啓輔 研究分担者：田中水緒
- ⑰ 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

- ⑮ 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
- ⑯ 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
- ⑰ 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：研究代表者：本多昌平 研究分担者：北河徳彦
- ⑱ 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
- ⑲ 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
- ㉑ 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
- ㉒ 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)
「ICT を用いた早産低出生体重児の情報共有は保護者の育児不安感の軽減に寄与するか」
研究代表者：盛一亨徳 研究分担者：豊島勝昭
- ㉓ 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
- ㉔ 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
- ㉕ 科学研究費助成事業 若手研究
「小児慢性疾患患者の意思決定支援が成人医療システム移行に及ぼす影響」 研究代表者：辻 恵
- ㉖ 科学研究費助成事業 若手研究
「小児における肺血管拡張剤の薬物動態に関する検討」 研究代表者：若宮卓也
- ㉗ 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
- ㉘ 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
- ㉙ 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
- ㉚ 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：臼井秀仁
- ㉛ 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
- ㉜ 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』
「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

- ③⑤ 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：黒田友紀子
- ③⑥ 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医療水準の向上と療養に資する研究システムの構築」
研究代表者：村松一洋 研究分担者：黒田友紀子
- ③⑦ 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
- ③⑧ 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
- ③⑨ 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
- ④⑩ 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
- ④⑪ 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
- ④⑫ 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、円滑な移行医療、成人期以降の予後改善を目指した総合的研究」
研究代表者：大内秀雄 研究分担者：上田秀明
- ④⑬ 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
「小児がん患者在宅移行の円滑化促進と在宅療養における課題とニーズ把握のための研究」
研究代表者：大隅朋生 研究分担者：横須賀とも子
- ④⑭ 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
- ④⑮ 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
- ④⑯ 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
- ④⑰ 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
- ④⑱ 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

- ④⑨ 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 Diseases(IRUD)) : 希少・未診断疾患に対する診断プログラム基盤の開発と患者還元を推進する研究」 研究代表者：水澤英洋 研究分担者：黒田友紀子
- ⑤⑩ 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：黒田友紀子
- ⑤⑪ AMED 委託費 成育疾患克服等総合研究事業
「重症新生児に対する迅速なゲノム診断の医療実装に関する研究開発」
研究代表者：武内俊樹 研究分担者：黒田友紀子
- ⑤⑫ AMED 委託費 成育疾患克服等総合研究事業
「重症新生児に対する迅速なゲノム診断の医療実装に関する研究開発」
研究代表者：武内俊樹 研究分担者：豊島勝昭
- ⑤⑬ 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
- ⑤⑭ 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
- ⑤⑮ 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
- ⑤⑯ 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：小林眞司
- ⑤⑰ JST 委託費 社会技術研究開発事業 SDG's 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
- ⑤⑱ JST 委託費 社会技術研究開発事業 SDG's の達成に向けた共創的研究開発プログラム〔ソリューション創出フェーズ〕
「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) モデルの構築と展開」 研究代表者：田上幸治
- ⑤⑲ 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®）/メソトレキサート（メソトレキサート®）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
- ⑥⑩ 成育医療研究開発費
「TNF α 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
- ⑥⑪ 成育医療研究開発費
「口唇口蓋裂の患者報告アウトカム・QOL 質問紙 CLEFT-Q の計量心理学的特性の検証と臨床実装」
研究代表者：彦坂 信 研究分担者：小林眞司
- ⑥⑫ 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

令和6年度 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	アーモンドの食物経口負荷試験の臨床的特徴と安全性の検討	アーモンド特異的IgE抗体価が陽性でアーモンドを完全除去している小児を対象に、入院下で実施したアーモンド経口負荷試験（OFC）の結果と臨床的特徴を後方視的に解析し、血清IgE値と実際の臨床反応との関連性、ならびにOFCの診断的有用性と安全性を明らかにすることを目的とした。 2012～2023年に神奈川県立こども医療センターで施行したアーモンドOFC27例を解析した。初回判定は陰性23例（85%）、保留4例（15%）で陽性例はなかった。保留例の誘発症状はいずれも咽頭掻痒感や軽度皮膚・呼吸器症状などグレード1で、薬物治療を要さず速やかに軽快した。自宅再摂取を考慮した最終判定では陰性25例（93%）、陽性2例（7%）と陰性率はさらに上昇した。陰性群と保留群のsIgE中央値は2.32UA/mL対6.31UA/mLで重複し、血清sIgE値のみでは臨床反応を予測できなかった。以上より、アーモンドOFCは高い陰性率と良好な安全性を示し、医療機関での負荷試験実施が不要な除去を防ぎ患児・家族のQOL向上に資することが確認された。
	アレルギー科 犬尾 千聡	
2	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	二分脊椎患者に対するビベグロンの効果解析～膀胱皮膚瘻を有する二分脊椎症患者への有効性～ 当科では2022年12月から二分脊椎症患者に対しビベグロン投与を行い、ウロダイナミクス検査での最大膀胱容量の増加、膀胱コンプライアンスの改善、導尿記録による失禁量の減少など、様々な面での有効性を報告し、それら結果からビベグロン投与により膀胱拡大術を回避できる可能性がある」と論じてきた。今回、幼少期に導尿や抗コリン剤でも高圧膀胱を防げず、やむを得ず膀胱皮膚瘻管理をしてきた患者に対しビベグロンを投与し、膀胱拡大術を行わずに膀胱皮膚瘻を閉鎖できた症例を経験した。ビベグロン投与において臨床上最も重要な効果を証明することができた。
	泌尿器科 西 盛宏	
3	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	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。 【方法】 2020年3月から2024年12月までの41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。 【成績】 平均月齢100ヶ月（46-384）、男児13例、女児28例、両側症例は25例、片側症例は16例であった。総手術時間は両側症例で195.5分（148-243）、片側症例で143.3分（110-199）。平均術後滞在日数は、2.2日（2-5）であった。周術期合併症は1例に術後尿量低下を認め、利尿剤を投与した。1例で開腹手術に移行した。術後3か月目で膀胱造影を施行し、逆流の残存は認められなかった。 【結論】 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。
	泌尿器科 林 千裕	
4	食道閉鎖における食道食道吻合術後の鎮静管理は本当に必要か？	食道閉鎖術後は吻合部の安静を保つ目的で一定期間鎮静管理を行い、頸部過伸展禁・左右回旋筋という体位制限も行っている。新生児期に鎮静挿管管理が続き、また、褥瘡リスクにもつながるため、体位によって食道吻合部にかかる負担を評価することで食道閉鎖術後の鎮静期間の短縮、体位制限緩和が可能かを評価する。 乳児の人形と模擬臓器の食道吻合モデルを用いて頸部の動きによって食道吻合部の位置がどのくらい移動するかを計測。その距離分を食道吻合部に牽引として力をかけることで食道吻合部への負担を評価。 現在行っている頸部正中固定、屈曲位の管理の中で、頸部伸展は吻合部への牽引力が強くなるため頸部過伸展禁は継続が必要と考えるが、左右への回旋は牽引力が少ないと判断される。今後、様々な材質の模擬臓器を用いて、食道吻合時のgapによって頸部伸展・左右改善による吻合部の負担の程度が異なっていくのか検討する。
	外科 望月 響子	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
5	先天性嚢胞性肺疾患において出生前のCongenital pulmonary airway malformation volume ratio (CVR) から新生児早期の緊急手術を予測できるか	嚢胞性肺疾患には先天性肺気道奇形 (CPAM)、肺分画症 (BPS)、気管支閉鎖 (BA) 等がある。重篤な呼吸器症状を呈し日齢 7 までの早期新生児期に緊急手術となる場合があり、出生前から予測することは非常に重要である。胎児超音波検査における腫瘍の大きさの指標となるCongenital Pulmonary Airway Malformation volume ratio (CVR) と早期新生児期手術の関連性について後方視的に検討した。
	産婦人科 上原 有貴	2013年から10年間に当院で出生し、CPAM、BPS、BAと診断された70例を対象とした。Max CVRとその妊娠週数の中央値は1.20、26週、Final CVRとその妊娠週数の中央値は0.48、34週であった。早期新生児期に手術を行った症例は9例で、手術時期の中央値は日齢2であった。早期新生児期手術はROC曲線よりMax CVRのカットオフ値を1.86とすると感度77.8%、特異度80.7% (AUC 0.85)、Final CVRのカットオフ値を0.9とすると感度77.8%、特異度85.5% (AUC 0.88) であった。Max CVR>1.86, Final CVR>0.9では早期新生児期の手術を高い精度で予測することができた。このことは出生前の情報提供や早期外科治療を念頭に置いた周産期管理を行う点において有用である。
6	大腿骨頭すべり症の単純X線画像を対象とした、AI画像診断の後ろ向き研究	股関節正面画像から、大腿骨頭すべり症を診断するAIを開発する。
	整形外科 大庭 真俊	開発したAIは、大腿骨頭正面画像のみを判断材料として、整形外科医より高い精度で大腿骨頭すべり症患者の画像を判別可能であった。 第51回日本股関節学会学術集会、2024年10月15日、岡山 第35回日本小児整形外科学会学術集会、2024年12月13-14日、福岡 2回の学会発表を行った。 現在日本小児整形外科学会雑誌に和文論文を投稿中である。
7	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3	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観察される症状である。そのため、ダウン症患者の甲状腺機能低下症を早期に発見することは難しい。我々は甲状腺機能低下症の診断に対する指標があれば、診断に活用できるのではないかと考えた。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ためのバイオマーカーとして、甲状腺ホルモンおよびその代謝物に着目し、候補となる甲状腺ホルモンについての探索と研究を行っている。
	臨床研究所 岩野 麗子	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。対象としたT2には、ヨウ素の結合位置の違いにより3種類の異性体 (3,5-T2, 3,3'-T2, 3',5'-T2) が存在する。昨年度からの課題で3,3'-T2と3',5'-T2を分離する方法を検討したので報告する。

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
8	当センターでの乳幼児の虐待による頭部外傷（Abuse Head Trauma;AHT）の長期予後の調査 総合診療科 森 里美	乳幼児の虐待による頭部外傷（AHT）は2歳以下の小児の致死的な頭部外傷の主要原因である。身体的虐待の中でも重症度が高く、子ども生命・生活に重大な影響をおよぼすとされている。AHTの予後は事故による頭部外傷に比べ予後が悪いことは知られており、重度の後遺症を残し、また死亡することも稀ではない。軽症な症例でも知的障害や学習障害、情緒的な後遺症を起こすことがある。これまで、本邦でAHT患者の発達予後に関する研究はほとんどない。本研究は、より重症AHT患者を診療している当院において、診療録を後方視的に調査し、生活面も含めた長期的な予後を調査することによって、更なる啓発や予防に繋がると考える。
		対象は2005年4月から2022年3月に、AHTを疑われ当センターに搬送・入院し、院内養育支援チームで協議し、児童相談所に通告をした症例とし、診療録から後方視的に調査した。 症例は54症例で、平均は5.1か月、男児38例、女児16例であった。急性期のMRI画像所見では、硬膜下血腫50例、脳実質損傷26例、頭蓋骨骨折9例であり、その他の骨折は8例、眼底出血は33例であった。急性期の治療で、穿頭血腫除去術などの外科的治療を要したのは13例で、挿管人工呼吸器管理は13例だった。 退院後の外来でのフォローアップ期間は、平均63か月で自己中断8例であった。長期予後について、Glasgow outcome scaleで分類したところ、死亡5例（9.3%）のうち2例は初回入院での死亡であった。Vegetative state 3例、severe disability 1例、moderate disability 18例であり、知的障害9例、ASD、ADHD疑い4例、運動麻痺3例が含まれていた。good recoveryは24例であった。 当センターでは、重症な頭部外傷のお子さんが搬送入院される。児にとってより良い転記を迎えられるよう、長期的に療育などと連携を行いながら、長期のフォローアップを継続して行いたい。また初療時の所見と予後との関連についても統一した指標で今後調査を行いたい。
9	新規技術を用いた小児躯幹部MRI画像診断に関する研究 放射線科 藤井 裕太	小児の躯幹部検査において、近年進歩したMRI技術が従来の問題点をどれだけ改善し得るかを明らかにし、CTに代替する可能性を評価すること
		2025年1月に倫理委員会による審査が終了したことから、本年度における実質的な成果はないが、臨床的に肺MRIを撮影して活用していることと、継続した研究内容から2025年4月12日の日本医学放射線学会で有用性について講演を行った。
10	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
		2012年に研究を開始してから、延べ246例の小児の涙道内視鏡手術を全身麻酔下で行った。当初は、小児の涙道内視鏡診療は世界でもほとんど行われていなかったが、約13年間で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、標準治療の一角を担うようになった。昨年度から、乳児に対し局所麻酔（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46件行った。また、涙道内視鏡とブジーによる先天鼻涙管閉塞開放術を比較する多施設共同研究を実施中である。加えて、難治である流行性角結膜炎後の続発性涙道閉塞の小児に対しても涙道内視鏡手術を行い、27例中25例で完治（93%）、2例で軽快と、良好な結果を得た。この結果を2024年5月の国際涙道・涙液学会にて発表し、最優秀演題賞を受賞した。2025年7月には、パシフィコ横浜にて開催される第13回日本涙道・涙液学会総会の会長を務め、本研究に基づく診療の更なる発展に貢献したい。

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
11	¹ H-MRS法を用いた脳内代謝物の測定に関する研究	健康な小児および小児神経疾患罹患患者の脳内¹H-MRSデータを取得し、脳内代謝物濃度を解析によって得、1) 健康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¹H-MRS信号パターンなどをまとめ診断の一助とする。 平成20年からの先行研究から令和6年度末までに6589患者（本年度の新規244症例、のべ解析患者数は340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。
	放射線科 相田 典子	
12	小児神経筋性側弯症術後の有痛股のリスク因子に関する研究	当院での側弯症手術後の患者を調査し、術後の有痛股の発症のリスク因子、術後有痛股の出現の予測ができるかどうか、また側弯症手術に先行して股関節に何らかの処置を行う方がよいかどうかを調査することである。 神経筋性側弯症患者の脊椎固定術後の股関節痛について調査した。対象は2020年6月から2023年6月までに手術を行ったGMFCSレベル4または5の53例である。術後に股関節痛を呈したのは11例であり、その多くは術前から股関節脱臼を伴っていた。股関節痛群では、股関節最大屈曲角が大きく、腸骨翼の開き角（Yaw角）が有意に小さかった。年齢、性別、BMI、骨盤固定の有無などでは群間差はなかった。これらの結果から、術前から脱臼している股関節や腸骨翼の開きが小さい場合、術後に股関節痛を呈するリスクが高いことが示唆された。
	整形外科 河邊 有一郎	
13	網羅的遺伝子解析が医学管理方針へ与える影響	網羅的遺伝子解析は、先天異常症候群をはじめとする希少難病の遺伝学的診断に大きく貢献している。遺伝性疾患の多くが根本的な治療法がない現状があるものの、確定診断によって医療管理が変更される場合もある。本研究で医学管理に影響を与えた例について検討し、具体的な医学管理方針の変更や遺伝カウンセリングへの波及的影響について明らかにすることを目的にすすめた。 網羅的遺伝子解析によって、臨床診断（疑い病名）から診断名が変更された例が小児神経疾患で4例認めた。ミオパチー（筋疾患）を疑われていたが末梢神経疾患、逆に末梢神経障害と考えられていたがミオパチーであった例などを経験した。同時に想定されていた遺伝形式とは異なる遺伝形式であったこともわかり次子再発リスクを通して遺伝カウンセリングへの波及的影響もあった。小児神経疾患では、年齢とともに症状や検査所見が明らかになることも多々あり低年齢では臨床診断が困難であり、遺伝学的解析が時に診断に有用であると考えられた。
	遺伝科 黒田 友紀子	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
14	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～	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SBG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、創傷治癒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。 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。 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。 5才の年齢に達した2009年9月28日～2025年3月までPRP/Fを移植した101例の口唇顎裂のうちPRP移植群は34例、PRF移植群は67例であった。 このうち5才時でのCT評価は追加のSABGが不要となったPRP移植群は18/34例(52.9%)であるのに対し、PRF移植群は41/45例(91.1%)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。
	形成外科 小林 眞司	
15	Fontan循環における非侵襲的静脈血流解析とその臨床的有用性の検討	本研究では、Fontan循環において超音波検査を用いた静脈血流波形解析が、心内圧およびFontanルート内圧の推定に有用かを検討することを目的とした。また静脈血流波形と臓器障害の関連性も検討することとした。 まず静脈血流波形解析により得られた指標と心臓カテーテル検査で得られた血行動態的指標の関連を検討した。門脈血流および腎静脈血流の拡張末期速度と拍動係数は肺動脈楔入圧と関連があった。またそれらの静脈血流指標は導管内圧や下大静脈圧とは有意な関連は認めなかったものの、関連する傾向は認められた。次に静脈血流指標と臓器マーカーの関連を検討した。門脈血流の時間平均VTIはIV型コラーゲン7sと関連していた。また腎静脈血流の時間平均VTIの減少は推定糸球体ろ過率を減少させる傾向があった。腎静脈および門脈血流を解析することは非侵襲的な心内圧推定に有用な可能性が示唆された。また門脈血流量の減少は肝線維化と、腎静脈血流量の減少は腎機能悪化の関連している可能性が示唆された。
	検査科 齊藤 央	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
16	小児の摂食障害、特に神経性無食欲症（AN）以外の摂食障害（非AN）の特徴について	英国のGreat Ormond Street Hospitalの医師らが提唱した摂食障害分類から①食物回避性情緒障害（FAED）：食物回避や体重減少、気分障害は認められるものの体重・体型への異常な認知がないもの、②機能的嚥下障害とその他の恐怖状態（FD）：嚥下・窒息・嘔吐などの恐怖のために食物摂取を回避するもの、について検討した。
	児童思春期精神科 庄 紀子	
17	質量分析システム（LC-MS/MS）を用いた血中ステロイドー斉分析法の改良および臨床応用	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。
	内分泌代謝科 室谷 浩二	
18	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関連因子の検討	術後成績の関連因子を検討することで適切な鼓室形成術施行時期や鼓室形成術の成功率を推測でき、術後再穿孔による再手術を回避できる可能性がある。
	耳鼻咽喉科 井上 真規	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
19	鶏卵アレルギーに対するegg ladderの有用性の検討	本研究の目的は、卵アレルギーを有する2歳未満の乳児において、エッグラダー法が経口免疫療法と比較して ①卵そのものの耐性獲得率、②卵を含む加工食品の耐性獲得率、③有害事象（特にアナフィラキシー）の発生率で効果的かつ安全であるかを検証することである。 解析対象は251例であり、エッグラダー（EL）群89例、経口免疫療法（OIT）群162例であった。 2年後の卵そのものの耐性獲得率は、EL群58%、OIT群52%で有意差は認められなかった（$P=0.35$）。卵を含む加工食品の耐性獲得率は、EL群82%、OIT群65%であり、EL群が有意に高かった（$P=0.005$）。Kaplan-Meier解析では卵耐性獲得までの期間に群間差を認め、EL群はより早期に耐性を獲得していた（$P=0.03$）。有害事象の総発生率は両群で差がなく（$P=0.24$）、主に軽度の皮膚症状であった。アナフィラキシーはOIT群で3例発生し、EL群では発生しなかった。 以上より、ELはOITと同等の卵耐性誘導効果を示しつつ、加工食品耐性の向上とアナフィラキシーリスクの低減という安全面での利点を有することが明らかとなった。
	アレルギー科 藤田 真弓	
20	心房中隔欠損症の形態評価における経胸壁心臓超音波検査の重要性および有用性に関する研究	経胸壁心エコー図法検査法における心房中隔欠損症の形態評価の正確性の検討、および最適な解析方法の検討 胸壁超音波検査の正解性の検討として、3Dデータを用いてゴールドスタンダードである経食道超音波検査との比較を行い、三次元経胸壁心エコーと三次元経食道心エコーの計測値を比較検討した。結果、欠損孔の大きさ、面積において良好な相関と一致性がみられ、小児領域において欠損孔サイズの把握や閉鎖栓サイズの推定に経胸壁心エコー図法が有用である可能性が示唆された。現在、日本超音波検査学会機関誌「超音波検査技術」への論文投稿を行い査読中である。 また、別の方法を用いて欠損孔と周囲組織との関連性を評価する事とした。周囲との関係性は、心房中隔欠損カテーテル治療においてデバイスの選択や、治療可否の判断に極めて重要である。経胸壁超音波検査の3Dデータを用いて欠損孔および心房中隔全体の3Dモデルを構築し、正確性を検討した。オープンソースソフトウェアである3D Slicerを用いて欠損孔を含む心房中隔の3Dモデルを経胸壁長音検査3Dデータより作成し、そこから各周囲縁長（Rim）を計測した。TTE-3Dモデルにより得られた周囲縁長はいずれもTEEでの値と有意な相関を示した。この成果に関しては7月に行われた第49回日本超音波検査学会学術集会において発表を行った。現在論文投稿すべく執筆中である。
	検査科 白木 沙紀	
21	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	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効果判定に生かすことで、患児のQOLや予後の改善を目的とする。 FGMを用いて、2名の血糖動態の評価を行った。日常生活を送りながら血糖を評価することができ、低血糖の診断や治療効果判定に有用であった。全患者で、皮膚トラブル等の合併症なく安全に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。
	内分泌代謝科 花川 純子	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
22	牛乳アレルギーに対するmilk ladderの有用性の検討	本研究は、牛乳アレルギーを有する2歳未満乳児に対し、加工度の高い食品から段階的に導入するミルクラダー法（ML）と、牛乳を漸増投与する早期経口免疫療法（E-OIT）の有効性と安全性を比較検証することを目的とした。 牛乳100mL相当摂取可能となった割合はML群47%、E-OIT群35%で有意差は認められなかった（$P=0.28$）。一方、乳成分が少量含まれる加工食品の摂取はML群76%、E-OIT群49%とMLが有意に高かった（$P=0.007$）。有害事象発生率はML55%、E-OIT63%で差はなく、アナフィラキシーはML群1例のみであった。 MLはE-OITと同等の有効性・安全性を示したうえ、食事制限緩和による家族負担軽減に寄与する可能性が示唆された。
	アレルギー科 松本 由里香	
23	神奈川県における医療的ケア児の病診連携に関するアンケート調査 ～こども医療センターと訪問診療・訪問看護との連携強化を目指して～	当院は神奈川県立内唯一のこども病院として、多くの医療的ケア児の診療を担っている。2003年から2024年3月までに、在宅医療審査会を経て、在宅人工呼吸器（NIPPV, TPPV）を新規導入した件数は174件にのぼる。 近年多くの医療的ケア児の日常診療は、訪問診療医への在宅管理料の移管し、訪問看護の介入はほぼ必須となっている。地域で子どもが成長し生活することは大きなメリットがある。一方で、当院が地域の医療機関と十分に連携ができていないか課題が多い。現状を把握、問題点を抽出し、よりよい連携を通して医療的ケア児の医療管理が向上するよう検討する。 2024年度に当院と連携の実績がある在宅訪問診療所100件、訪問看護ステーション235件宛てに二次元バーコードを記載した依頼文を郵送し、アンケート調査を実施、Google formで集計をした。同様に、当院医師に対してもアンケート調査を行った。 アンケートの回収率 32%（在宅訪問診療所32/100、訪問看護74/235、当院医師21名）であった。調査結果は、各設問への回答について【はい】5点から【いいえ】1点まで5段階評価を集計し平均点を示した。 地域の医療機関と当院主治医の連絡や必要時のカンファレンスは不十分であり、相談窓口の明確化も課題であった。また、治療方針については、院内外で課題の捉え方に差異が認められた。治療の方向性については、病院での管理を定期的に見直すために医療評価入院等が必要と考える。さらに、訪問看護指示書については、今後書式の変更等を見直すことを検討したい。 アンケート調査を受けて、地域で医療的ケア児がより良く生活できることを目標に、今後も医療の連携の強化に尽力したいと考える。
	在宅医療審査会 柳 貞光	
24	難治性急性白血病細胞株の樹立とその特性に関する解析	難治性白血病の細胞株が樹立できることで、様々な基礎研究が進み、病態解明につながる事が考えれる。さらにそれらの結果によって、有効な薬剤開発や治療成績の向上につながる可能性がある。 TCF3::HLF 陽性B前駆細胞性急性リンパ性白血病とTP53変異を有する急性骨髄性白血病2症例の細胞株を樹立できた。また、京都大学小児科に協力していただき、TCF3::HLF 陽性B前駆細胞性急性リンパ性白血病のxenograftモデルを作成できた。 2024年10月11日～13日開催の第86回日本血液学会学術集会で、一般口演(02-9B-3)の「Self-enforcing inflammatory signals accelerate the development of TCF3::HLF-positive B-ALL」で細胞株の1つとして発表された。また、2025年10月10日～12日開催の第87回日本血液学会学術集会で「A Case of Li-Fraumeni Syndrome Diagnosed via Ovarian Myeloid Sarcoma and AML-MRC」で演題登録を行っている。 今後、分子生物学的検討と細胞株の薬剤感受性試験を行い、この2症例の細胞株樹立について論文化を進めていく。
	血液・腫瘍科 慶野 大	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
25	複雑な染色体再編成の自動解析ワークフローの確立	全ゲノムシーケンシスは全エクソーム解析に比べ得られる情報量が多くなる。構造異常解析のゴールドスタンダードと呼ばれる手法は確立されておらず、手作業において切断点の解析を余儀なくされている。本研究においてはショートリードでの構造異常検出フレームワークを作成することにより、大幅に疾患の解析や構造異常のその発生メカニズムの推測に大きく貢献すると考えられる。 発達遅滞と形態異常を呈する2歳の女児で、複雑転座が認められた。Gバンド核型は、2、8、13番染色体を含む三元転座であった。染色体マイクロアレイでは複雑な転座での欠失はなかった。ショートリード全ゲノムシーケンシングを実施し、MantaでSV解析した。インハウスのSVデータでフィルタリングした後、66の切断点を決定した。1、2、4、8、11、13、21番染色体が再編成に関与しており、1kbより大きい欠失が3か所存在した。すべての接合断片からの合計ゲノム不均衡は100kb未満であった。
	臨床研究所 成戸 卓也	
26	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	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、46症例に対してFISH法31件、PCR/RT-PCR法20件（いずれものべ件数）を行い11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24症例に行い、10例でのべ12の疾患特異的遺伝子異常（融合遺伝子7、一塩基置換5）を検出した。これらの中には新規の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。 成果報告として、昨年度までの結果と合わせて論文作成2編、ならびに骨病変のcase seriesを研究会で報告、軟部腫瘍の症例報告2件を行った。
	病理診断科 田中 祐吉	
27	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	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生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。 昨年度までに自験例の肺疾患を用いて検討を行い、いくつかの疾患については疾患特異的遺伝子異常を見出して報告を行ってきた。 一方、対象となる肺病変はいずれも大変な希少疾患であり、自験例アーカイブでは十分な検討が難しい。そのため、本年度は国内他施設に供与を依頼して検体の収集を行った。検体供与が得られた疾患は、fetal lung interstitial tumor、congenital peribronchial myofibroblastic tumor、chondroid malformation of the lungなどである。供与の得られた検体から順次RNA sequenceでの検討を開始している。 また、本基金で蓄積された研究結果をもとに、厚生労働省 希少がん診断のための病理医育成事業2024年度第1回希少がん病理診断講習会で「小児にみられる肺腫瘍」の講師を務めた。
	病理診断科 田中 水緒	

	研究テーマ	研究の目的
	研究代表者	成果の概要
28	術後人工呼吸器管理における吸入麻酔薬の有効性	調節性に優れる吸入麻酔薬は、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および早期抜管を可能すると期待される。当院ICUでは、術後に挿管人工呼吸器管理を要する小児症例に積極的に吸入麻酔薬の使用を試みており、その有効性を示すために本研究を立案した。 研究期間内に、184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。先天性心疾患術後に使用した症例を対象に解析をすすめており、データの一部を以下に示す。 挿管中の鎮静：他の鎮静薬を緊急で併用することなく挿管管理が可能であったのは、吸入麻酔薬を使用した群（あり群）では96%（23/24）、未使用群（なし群）では26%（5/22）であった。また、事故抜管などの計画外事象は、あり群で0例、なし群で3例であり、吸入麻酔薬の使用は、予期せぬ途中覚醒を防ぐことで安全な挿管管理を可能とした。 抜管：投与期間に関わらず、セボフルラン中止後は全例で15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。 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、2024年度の小児科学会、日本集中治療学会、小児循環器学会で発表し、現在論文投稿の準備をすすめている。
	救急・集中治療科 梶濱 あや	

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	R7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	R7年度に継続
バイエル薬品㈱	R1. 7. 1 ～ R9. 1. 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	R7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	R7年度に継続
シミック㈱	R2. 11. 16 ～ R7. 1. 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ビンの有効性およ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年度で終了
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	R7年度に継続
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	R7年度に継続
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	R7年度に継続
サノフィ㈱	R5. 3. 16 ～ R7. 7. 31 (R4年度からの継続)	大 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ビルマブの第Ⅲ相試験	R7年度に継続
武田薬品工業㈱	R5. 6. 7 ～ R7. 4. 30 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
IQVIAサービシーズ ジャパン(同)	R5. 7. 3 ～ R7. 5. 16 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
バイエル薬品㈱	R5. 8. 14 ～ R7. 3. 31 (R5年度からの継続)	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年度で終了
医師主導治験	R5. 12. 12 ～ R8. 3. 31 (R5年度からの継続)	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）	R7年度に継続
シミック㈱	R6. 1. 23 ～ R7. 6. 30 (R5年度からの継続)	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 gadopicleonol の有効性及び安全性を評価する第Ⅲ相試験	R7年度に継続
医師主導治験	R6. 2. 22 ～ R9. 3. 31 (R5年度からの継続)	中 村 部 長 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）	R7年度に継続
アストラゼネカ	R6. 12. 24 ～ R12. 6. 30 (R6年度からの新規)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	全身性エリテマトーデスに罹患した5 歳以上18 歳未満の小児患者を対象としたアニフロルマブの第Ⅲ相試験	R7年度に継続
医師主導治験	R6. 4. 15 ～ R14. 1. 31 (R6年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	急性リンパ芽球性白血病を有する0から24才の被験者を対象に標準的な強化療法とプリナツモマブを追加した強化療法の有効性及び安全性を比較する第2相試験	R7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
アルフレッサファーマ(株)	H29.9.1 ～ R8.3.31 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	サブリル散分包500mg 使用成績調査	R7年度に継続
バイオジェン・ジャパン(株)	H30.1.1 ～ R7.8.29 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	スピラザ髄注12mg 使用成績調査	R7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	R7年度に継続
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年度で終了
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年度で終了
レコルダティ・レア・ディジー 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）	R7年度に継続
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)	R7年度に継続
(株) ジャパン・ティッシュ エ ン ジ ニ ア リ ン グ	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年度で終了
中 外 製 薬 (株)	R2.5.1 ～ R8.12.31 (R2年度からの継続)	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）	R7年度に継続
BioMarin Pharmaceutical Japan (株)	R2.10.15 ～ R11.9.30 (R2年度からの継続)	後 藤 部 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 リボナーゼアルファの長期安全性を評価するセルリボナーゼ アルファ 一般使用成績調査	R7年度に継続
アレクシオンファーマ(同)	R3.1.1 ～ R7.7.2 (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年度で終了
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	クリースピータ®皮下注 特定使用成績調査 ーFGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症患者の長期使用に 関する調査ー	R6年度で終了
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	ピリヴィジェン 特定使用成績調査（長期調査）	R7年度に継続
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)	R7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	R7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	アセレンド注 特定使用成績調査（長期使用）	R7年度に継続
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年度で終了
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	ユニツキシシン点滴静注17.5mg/5 mL 特定使用成績調査 (全例調査)	R7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1mg・顆粒0.2%（難治性リンパ管疾患） 一般使用成績調査（全例調査）	R7年度に継続
CSL ベ ー リ ン グ (株)	R4.2.28 ～ R7.3.31 (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年度で終了
ア ッ ヴ ァ イ (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年度で終了

契 約 先	契約期間	担当医師	研 究 課 題 名	終了時の状況
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) ーNTRK融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌ー	R7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) ーNTRK融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌ー	R7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年度で終了
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)	R7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 ー強直間代発作を有する小児てんかん患者に対する調査ー	R6年度で終了
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) ー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ー	R6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	エプリスディ®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	R7年度に継続
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	フィンテブラ内用液2.2mg/mL 特定使用成績調査	R7年度に継続
アレクシオンファーマ(同)	R5. 6. 20 ～ R12. 11. 30 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
アレクシオンファーマ(同)	R5. 6. 20 ～ R12. 11. 30 (R5年度からの継続)	鈴 木 医 師 (科 長 代 理) 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	R7年度に継続
ノ ー ベ ル フ ァ ー マ 株	R5. 8. 25 ～ R9. 9. 30 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
藤 本 製 薬 株	R5. 9. 5 ～ R10. 10. 31 (R5年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ヌーイック静注用 一般使用成績調査	R7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年度からの継続)	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)	R7年度に継続
グラクソ・スミスクライン株	R5. 11. 30 ～ R7. 8. 31 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
大 原 薬 品 工 業 株	R5. 12. 18 ～ R10. 3. 31 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
BioMarin Pharmaceutical Japan 株	R6. 2. 19 ～ R14. 3. 31 (R5年度からの継続)	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	R7年度に継続
協 和 キ リ ン 株	R6. 3. 5 ～ R7. 2. 28 (R5年度からの継続)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	フェントステープ 特定使用成績調査 (小児)	R6年度で終了
大 原 薬 品 工 業 株	R6. 5. 14 ～ R9. 5. 3 (R6年度からの新規)	柳 町 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	メグルダーゼ静注用1000 一般使用成績調査 (全例調査)	R7年度に継続
塩 野 義 製 薬 株	R6. 10. 24 ～ R11. 3. 31 (R6年度からの新規)	鹿 間 室 長 感 染 制 御 室	フェトロージャ®点滴静注用1g 一般使用成績調査	R7年度に継続
日 本 イ ー ラ イ リ ー 株	R7. 3. 31 ～ R9. 8. 31 (R6年度からの新規)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	日本の日常診療下における多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎を対象としたバリシチニブ (オルミエント®) の製造販売後調査	R7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57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7年2月3日（月）午前10時～令和7年3月14日（金）午後5時 WEB 開催

テーマ：子どもの心の SOS の理解と対応

（演題）

- 1 子どもの相談する力を育むために
講師：児童思春期精神科ソーシャルワーカー 永井 直子
視聴回数：971 回
- 2 子どもの心の育ちを考える
講師：精神医療センター思春期精神科 菊地 祐子
視聴回数：767 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
	"	Journal club (泌尿器科)		14:00 ～ 15:00	抗菌薬ラウンド
	"	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週)
	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)
	14:00 ～ 14:30	新生児科・指導課カンファレンス		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
	14:30 ～ 15:00	周産期カンファレンス		16:00 ～ 17:00	褥瘡対策会議
	"	新生児DrNsカンファレンス		"	耳鼻科・言語聴覚科カンファレンス
	15:00 ～ 16:00	言語聴覚科カンファレンス		17:00 ～ 20:00	放射線技師勉強会 (第4週)
	"	PCTラウンド		9:30 ～ 12:00	臨床心理科カンファレンス
	15:00 ～ 17:00	循環器手術室カンファレンス		14:00 ～ 16:00	現任委員事務会議
	"	肢体不自由児施設回診		17:00 ～ 18:00	放射線技師連絡会議
	"	感染免疫科症例検討会、抄読会		17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス
	16:30 ～ 17:30	肢体不自由児施設ケースカンファレンス		18:00 ～ 20:00	放射線技師研究会 (月1回)
	16:30 ～ 18:00	理学療法室脳性麻痺班検討会		16:30 ～ 17:30	血液リハビリテーション科カンファレンス
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト		17:15 ～ 18:00	遺伝カンファレンス
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		17:30 ～ 20:00	B L S / A E D 講習会
	"	放射線科・神経内科画像カンファレンス		18:00 ～ 19:00	小児形成外科 Web症例検討会 (2ヶ月1回)
	"	整形外科 新患カンファレンス (月or水or金)		14:00 ～ 15:00	褥瘡対策会議 (ケア部会)
	17:00 ～ 19:00	心カテカンファレンス		19:00 ～ 21:00	横浜クラニオブューシャル研究会
	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	水	7:00 ～ 7:30	麻酔科抄読会
	"	内科新入院患者カンファレンス		7:30 ～ 8:00	外科病棟回診
	17:30 ～ 18:00	神経内科症例検討会		7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診
	"	眼科カンファレンス		8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討
	17:30 ～	内分泌代謝科抄読会、ケースカンファレンス		8:00 ～ 9:00	整形外科病棟・肢体回診
	18:00 ～ 19:00	形成外科術前カンファレンス		"	感染免疫科抄読会
	18:00 ～ 19:30	ウロダイナミクス・カンファレンス		"	遺伝科研究カンファレンス
	18:00 ～	CT分娩麻痺検討会 (月1回)		8:10 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス
	16:00 ～ 16:30	形成外科・言語聴覚科カンファレンス		8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	16:15 ～ 17:15	歯科矯正カンファレンス		8:15 ～ 9:00	遺伝科抄読会
	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)		8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	16:30 ～	養育支援チーム会議 (第2週)		"	心臓血管外科 抄読会
	14:00 ～ 15:00	入院支援リンクナース会議 (第3週)		"	検査科連絡会議
	14:00 ～ 16:00	コンピューター推進会議 (第4週)		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
	15:00 ～ 16:00	肢体カンファレンス		9:00 ～ 11:00	ゲノム解析研究カンファレンス
	15:30 ～ 18:00	肢体不自由児施設カンファレンス、総回診		"	病理組織検討会
火	7:00 ～ 7:50	Journal club (麻酔科)		9:30 ～ 10:30	こころの診療病棟多職種カンファレンス
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス		10:30 ～ 11:30	神経内科病棟回診・症例検討会
	7:30 ～ 8:30	外科術前症例検討会、NCD登録		11:00 ～ 11:30	神経内科、救急・集中治療科回診・症例検討会
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		12:30 ～ 14:30	アレルギー科カンファレンス
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診		12:45 ～ 13:30	泌尿器科術前検討会
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討		16:00 ～ 17:30	新生児科 X P カンファレンス
	8:00 ～ 8:50	感染免疫科抄読会		16:00 ～ 18:00	外来カンファレンス
	8:00 ～ 9:00	耳鼻咽喉科抄読会		17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	"	形成外科抄読会		17:00 ～ 18:00	内科 C C
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		"	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	8:15 ～ 9:00	血液・腫瘍科抄読会		"	整形外科 新患カンファレンス (月or水or金)
	8:20 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス		18:00 ～ 20:00	患者検討会 (児童思春期精神科) (第4週)
	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		15:00 ～ 16:00	看護倫理専門部会 (第1・3週)
	9:30 ～ 10:30	肢体指導室ケースカンファレンス		13:30 ～ 15:30	業務検討会議
	9:45 ～ 10:20	作業療法室新患カンファレンス			
	10:00 ～ 12:00	看護研究支援会議			
	12:00 ～ 13:00	脳波診断カンファレンス			

曜日	時 間	名 称	曜日	時 間	名 称
水	(第2週)		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
	18:00 ～ 20:00	重心指導課保育士カンファレンス		〃	血液・腫瘍抄読会
	(第4週)			8:15 ～ 8:30	遺伝科抄読会
	18:00 ～	重心指導課ケースカンファレンス		8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	(第4週)			8:15 ～ 9:00	血液科・腫瘍科抄読会
	10:00 ～ 12:00	看護科長会議		8:20 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス、抄読会
	(第3週)			8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	18:00 ～ 20:00	重心指導課指導員カンファレンス		〃	心臓血管外科 抄読会
	(月1回)			〃	放射線科・脳神経外科カンファレンス
	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		9:30 ～ 10:00	窓口カンファレンス
	(月2回)			13:30 ～ 15:00	心臓血管外科病棟カンファレンス
	16:30 ～ 17:15	リハビリテーション科入院児カンファレンス		15:30 ～ 16:00	I C U講義
	(隔月)			16:00 ～ 17:00	心臓血管 術前カンファレンス
	14:00 ～ 15:00	災害対策委員会		16:30 ～ 17:15	リハビリテーション外来カンファレンス
木	(不定期)			17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	13:00 ～ 13:30	放射線科・新生児科カンファレンス		〃	神経内科カンファレンス
	18:00 ～ 19:00	医師の会研究会		17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・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		〃	整形外科 新患カンファレンス(月or水or金)
	7:30 ～ 8:15	麻酔科抄読会		17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス
	〃	外科抄読会		17:30 ～ 18:00	総合診療科抄読会
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		17:30 ～	内分泌代謝科ケースカンファレンス
	8:00 ～ 8:30	感染免疫科ケースカンファレンス		18:00 ～	心臓血管外科発表会
	〃	神経内科抄読会		(月1回)	
	〃	心臓血管外科 症例検討		17:30 ～ 19:00	DST(Dysphasia Support Team)検討会
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		(月1～2回)	
	〃	NICUカンファレンス		17:00 ～ 18:00	歯科矯正治療症例カンファレンス
	8:15 ～ 8:45	言語聴覚科カンファレンス		(第3週)	
	8:15 ～ 9:00	遺伝科抄読会		18:30 ～ 19:30	形成外科スライドカンファレンス
金	8:20 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス		(第1週)	
	8:30 ～ 8:50	感染免疫科カンファレンス		11:30 ～ 12:30	重心学校連絡会
	8:45 ～ 9:15	染色体カンファレンス		13:30 ～ 15:00	防災プロジェクト
	12:00 ～ 13:00	救急診療科・総合診療科抄読会		14:00 ～ 15:00	看護記録・クリニカルパス委員会
	13:00 ～ 15:00	小児がん多職種カンファレンス		15:30 ～ 17:00	専門・認定看護師会議
	16:00 ～ 17:00	胎児診断症例カンファレンス		16:00 ～	遺伝カウンセリングセンターカンファレンス
	16:00 ～ 17:15	作業療法室連絡会議		(第2週)	
	16:30 ～ 17:15	理学療法室連絡会議		14:00 ～ 15:00	新人教育委員会
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト		17:15 ～ 18:00	遺伝カンファレンス
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		(第3週)	
	〃	形成外科新患・術後(スライド)カンファレンス		14:00 ～ 15:00	教育担当者会議
	17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス		(第4週)	
	(第1週)			11:00 ～ 12:00	NICUフォローアップカンファレンス
	14:00 ～ 15:00	実習指導委員会		14:00 ～ 15:00	看護科長代理会議
	16:00 ～ 18:00	中手中材カンファレンス		(第2・4週)	
土	(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週)	
	11:30 ～ 12:30	重心・学校連絡会		14:00 ～ 15:00	病棟保育士会議
	14:00 ～ 15:00	看護安全委員会		(月1回)	
	14:00 ～ 15:00	小児固形腫瘍総合カンファレンス		8:00 ～ 9:00	腫瘍症例検討会
	15:30 ～ 17:00	胎児カンファレンス		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
	17:00 ～	循環器科カンファレンス		11:30 ～ 12:30	薬剤科勉強会(1)
	17:30 ～ 19:30	循環器科心カテカンファレンス		12:30 ～ 13:30	薬剤科勉強会(2)
	17:30 ～ 20:00	重心施設ケースカンファレンス		(1)(2)同じ内容で2部制)	
	(隔月 第3週)			15:00 ～ 16:00	心奇形肉眼標本検討会
	14:00 ～ 15:00	基準委員会		15:00 ～ 16:00	理学療法室新生児班研究会
	(第3週)			17:00 ～ 18:00	神経疾患症例検討会
	14:00 ～ 15:00	感染対策リンクナース会議		17:00 ～ 20:00	工作クラブ(固定具等の製作)
	18:00 ～	重心ケースカンファレンス		17:30 ～ 18:30	ゲノムボードカンファレンス
	(第4週)			(遺伝科、神経内科、放射線科)	
日	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	
	(偶数月第3週)			相談室とのカンファレンス	
	13:30 ～ 14:30	技能員連絡会		18:00 ～ 19:30	重心全体会議
	(月1回)			総合診療科カンファレンス・論読会	
	10:00 ～ 11:00	神経病理検討会		(月2回)	
	11:00 ～ 12:00	病理科Brain cutting		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)			(第2木曜日)	
	14:00 ～ 15:00	看護補助者会議		(年1回)	
	6:30 ～ 7:30	泌尿器科リサーチカンファレンス		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)	
	7:30 ～ 8:00	外科病棟回診		14:00 ～ 15:00	看護の日記念行事準備会議
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		18:00 ～ 19:00	レジデントまとめの会
月	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診		(年6回)	
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討		17:30 ～ 18:30	検査科勉強会
	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 小児心肺蘇生シミュレーション
	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 センター	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
2024年11月20日	遺伝科	定例研究会	外部	加藤 元博 先生	PHYSICIAN SCIENTIST のすゝめ
2024年12月 4 日	耳鼻いんこう科	定例研究会	外部	古川 まどか 先生	頭頸部がん患者とともに歩んだ私の医師人生—医師として、頭頸部外科医として楽しく充実した日々を過ごすコツ—
2024年12月19日	児童思春期精神科	臨時研究会	外部	菊地 祐子 先生	こどもの問題行動にどう向き合うか
2025年 1 月22日	病理診断科	定例研究会	外部	里美 介史 先生	ゲノム・エピゲノム情報を統合した脳腫瘍の病理診断の話題
2025年 2 月 5 日	麻酔科	定例研究会	外部	近藤 弘晃 先生	無痛分娩がもたらす安心と安全～麻酔科医の立場から～
2025年 3 月 5 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) 総合診療科 (JR レジデント) 産婦人科	さよなら講演会	内部	立川 茉里絵 先生 伏見 由季 先生 小泉 奈央 先生 藤本 淳志 先生 上原 有貴 先生	
2025年 3 月 6 日	アレルギー科 神経内科 内分泌代謝科 血液・腫瘍科	さよなら講演会	内部	松本 由里香 先生 森川 翔太郎 先生 上原 健史 先生 浅井 和暉 先生	
2025年 3 月12日	救急・集中治療科 循環器内科 循環器内科 新生児科 新生児科	さよなら講演会	内部	佐々木 恭介 先生 井上 史也 先生 樽谷 朋晃 先生 及川 剛 先生 五十嵐 丈人 先生	
2025年 3 月19日	新生児科 新生児科 外科	さよなら講演会	内部	伊奈 真一郎 先生 氏家 岳斗 先生 新開 真人 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
2024年 8 月 7 日	第一部	内分泌代謝科	内部	篠生 なおみ 先生	内分泌代謝疾患の救急
	第二部	麻酔科	内部	石井 彰 先生	安全な鎮静について
2024年 8 月14日	第一部	病理診断科	内部	田中 水緒 先生	病理検査室の上手な利用法
	第二部	整形外科	内部	大庭 真俊 先生	小児整形外科の基礎知識～骨折・化膿性関節炎・症候性側弯～
2024年 8 月21日	第一部	アレルギー科	内部	犬尾 千聡 先生	今日から使えるアレルギー診療あいうえお 花粉症からアナフィラキシーまで
	第二部	形成外科	内部	新保 成美 先生	小児先天奇形と当院での治療
2024年 8 月28日	第一部	腎臓内科	内部	佐々木 恵吾 先生	明日から使える、腎臓内科の視点と豆知識
	第二部	外科	内部	近藤 亨史 先生	救急外来で出会いそうな外科疾患

(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）
2024年 6 月12日	臨床研究室	池田 梓 先生（神経内科）	Genetic and clinical features of pediatric-onset hereditary spastic paraplegia: a single-center study in Japan
2024年 6 月12日	臨床研究室	宮川 直将 先生（血液・腫瘍科）	Phase 2 study of combination chemotherapy with bortezomib in children with relapsed and refractory acute lymphoblastic leukemia
2024年 6 月12日	臨床研究室	下風 朋章 先生（新生児科）	Death of children with Down syndrome by gestational age and cause

(4) 令和6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	2025年 2 月 4 日 18:10-18:20	倫理申請説明会 「医療・研究倫理審査について」	医務監・臨床研究所長 後藤 裕明 先生
臨床研究セミナー			
1	2024年11月20日 18:00-19:00	医師の会主催、臨床研究所共催 「PHYSICIAN SCIENTIST のすゝめ」	東京大学医学部附属病院 小児科 教授 加藤 元博 先生
2	2025年 2 月 4 日 17:30-18:10	論文セミナー 「“神奈川こども” ならではの論文作成 ー 日常臨床での気付きを複雑な統計なしで論文へー」 「治療法変更を伴う研究の工夫：ITT 解析を活用した後方視的比較検討」	新生児科（臨床研究室） 下風 朋章 先生 アレルギー科（臨床研究室） 犬尾 千聡 先生

令和6年度 看護集談会

日時	内 容	参加人数
第92回 看護集談会 2024年11月17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： 4階東病棟 影島由美看護科長、5階西病棟 高野藍 《実践報告》 1. 小児専門病院における在宅移行支援の取り組み ー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ー 第12回日本小児在宅医療支援研究会 発表 外来 栗田松代 《研究発表》 1. 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 第68回全国肢体不自由児療育研究大会 発表 肢体不自由児施設 廣江水月 2. 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 ー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ー 第68回全国肢体不自由児療育研究大会 発表 肢体不自由児施設 清水佳代 3. 極低出生体重児における閉鎖式保育器離脱時期の検証 ー閉鎖式保育器離脱前後の体温および体重変化の観察ー 第32回日本新生児看護学会学術集会 発表 NICU 病棟 小林純子 4. 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 発表 看護教育科 佐藤文香 5. 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 ー無記名自記式質問紙調査に基づく検討ー 第54回日本看護学会学術集会 発表 ハイケア・救急病棟1 丸山里美 6. 小児看護領域の新人教育担当者が感じる困難 第55回日本看護学会学術集会 発表 退院・在宅医療支援室 石川美夏子	計68名 現地参加 17名 オンライン参加 51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6年度は第53巻第1号と第53巻第2号の計2冊を刊行した。本誌は約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……………橘高 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 3

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… 34

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 Mahathumnuchok...	49
Report for KCM	Susita Wangchiraniran...	50
Thank you, everyone	Karnsinee Thanborisutkul...	52
To the team KCMC	Pasistha Termworasin...	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

第53巻 第2号 (令和6年7月号)

症例報告

重症新生児仮死の既往から頭部MRIを経時的に行ったことで診断に至った先天性核上性球麻痺の1例	池川 環他	75
胆汁うっ滞によるビタミンK欠乏性頭蓋内出血をきたし虐待による乳児頭部外傷と鑑別を要した1例	前田 浩樹他	79

研究報告

児童精神科医になるために最適な研修とは	中村 智朗他	85

原著

胎児診断された先天性心疾患児の家族への支援	齋藤 香織他	88
過去10年間におけるピーナッツの食物経口負荷試験の結果とAra h 2特異的IgE値の臨床的有用性に関する後方視的検討	伏見 由季他	98

小児看護

小児専門病院の看護師の妊娠期から育児休業・復職支援までのニーズの検討	横本めぐみ他	103

令和5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

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	109
神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科病棟で入院治療を行った摂食障害患者における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の影響	庄 紀子他	113
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	117
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	119
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	花川 純子他	121
RNAseqを用いた先天性疾患患者の遺伝学的解析	榎本 友美	125
質量分析システム (LC-MS/MS) を用いた血中ステロイドー斉分析法の改良および臨床応用	室谷 浩二他	127

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 (継続研究)	岩野 麗子他	129
小児涙道疾患に対する涙道内視鏡を用いた診断と治療	松村 望	131
在胎 32 週または 1,500g 未満で出生したダウン症候群の児の予後	下風 朋章	134
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	中村 直行他	136
左房機能の未熟児動脈管開存症の手術予測能について	森田 雄介他	141
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	尾野美奈子他	142
遺伝学的検査が小児遺伝カウンセリングに与える影響	黒田友紀子	144
Deep learning による、乳児股関節単純 X 線における先天性股関節脱臼診断の試み	大庭 真俊他	147
研究報告		
2023 年度 所外研究費による研究一覧		150
2023 年度 内科 Clinical Conference 一覧		153

県立横浜南支援学校

第8章 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、多様な指導体制を工夫しながら、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6年5月1日現在

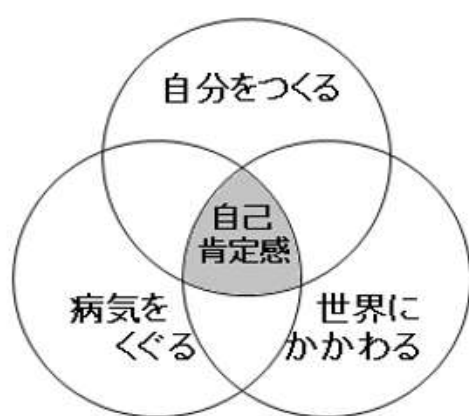
	校長	副校長	教頭	総括教諭	教諭	非常勤講師	養護教諭	事務長	主任主事	臨時主事	技能職	業務アシスタント等	学校医	学校歯科医	学校薬剤師	産業医	計
男				3	15	4		1		1		2	3	1		1	31
女	1	1	1	4	20	13	2		1		1	2	3		1		50
計	1	1	1	7	35	17	2	1	1	1	1	4	6	1	1	1	81

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



<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

学びの姿



友達と学ぶ



体験的に学ぶ



自ら考える

そだちの支援



自分を知る



人を大切にする



コミュニケーション力

情報発信



研修会



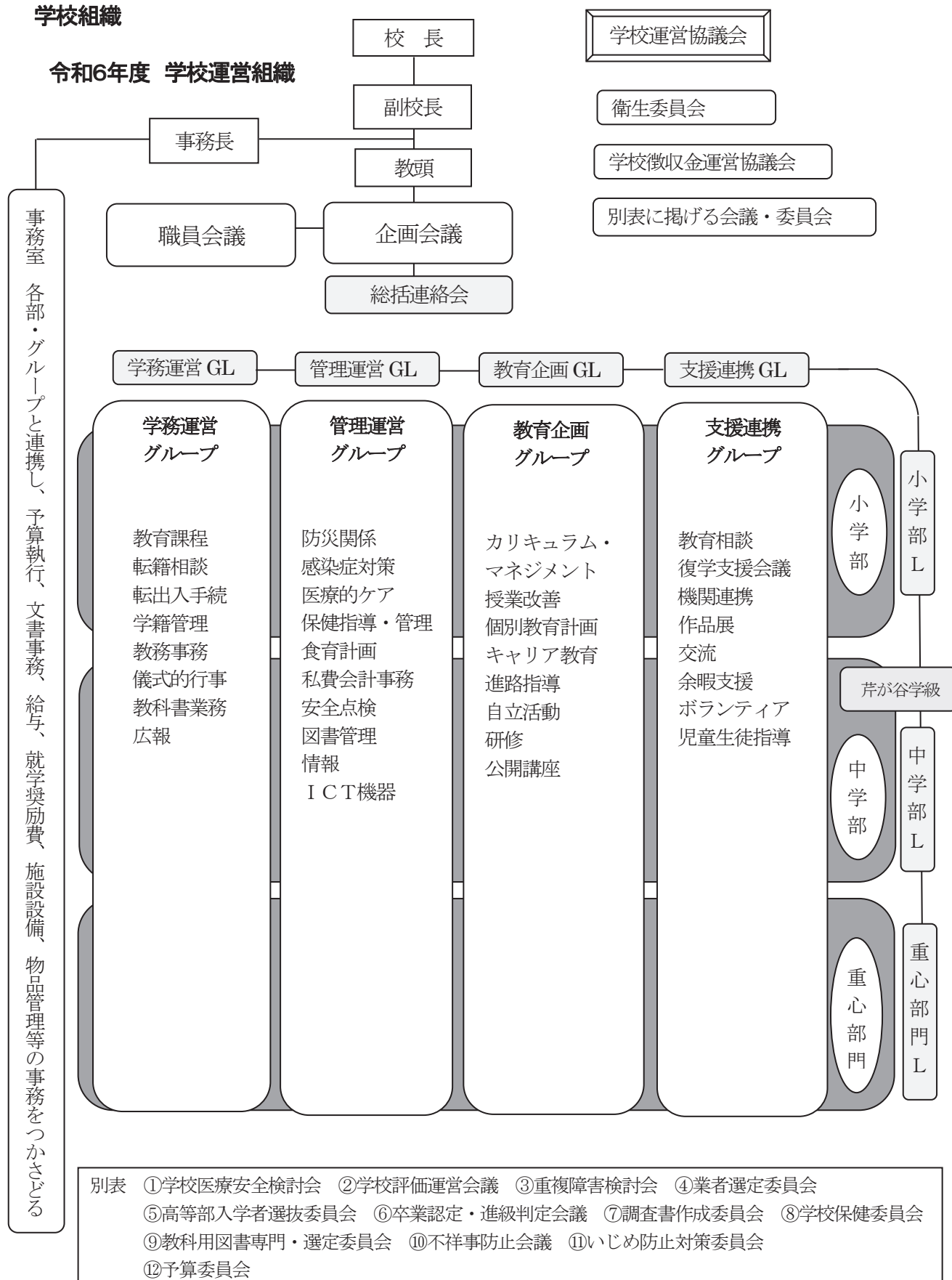
ホームページ



協議会・会議など

学校組織

令和6年度 学校運営組織



設置課程及び学部教育目標(令和6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 横浜市南区六ツ川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8年3月

