神奈川県立病院機構
こども医療センター

年報

2021－No.52

令 和 3 年 度

神奈川県立こども医療センター

令和３年度年報（No.52）の発刊によせて

今年度は県立病院機構第三期中期計画２年目の年であった。しかし令和２年２月からCovid-19の流行が始まり、令和３年度になっても流行の波が数回おしよせ、通常の医療体制の維持が困難となった。神奈川県内の小児医療機関の話し合いにより当センターは重症以外のCovid-19症例は受けずに、他の緊急症例を受け持つ役割となった。また令和３年２月にレジオネラ肺炎患者が発生したことより、令和３年５月～10月に緊急対策工事（循環式給湯設備の廃止に伴う個別給湯設備の整備、水詮や洗面台の交換など）を行った。

次に中期目標に掲げられている各項目に関して記述する。

１）県内唯一の小児専門総合病院として、小児の高度・専門医療を担うこと

手術件数は前年度比233件増の3,346件となったが、目標値3,800件に対し達成率は88％であった。心臓外科手術202件、新生児手術240件、内視鏡手術122件など難易度の高い多くの手術を実施した。

２）福祉施設を併設した小児専門総合病院として、障害児入所施設を運営すること

レスパイトケアの申し込み数は増加傾向にあったが、Covid-19の影響により制限された。

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

県内外から新規の小児がん入院患者を84人に対して集学的治療を実施し、長期フォローアップ外来では37人の晩期合併症診療および自立支援を行った。またＡＹＡ世代のがん患者の院内相談支援や高校生の学習支援に対し原籍校との調整を行った。

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

出生率の低下に伴い、入院数は349人（前年396人）と減少したが、1,000g未満の超低出生体重児は38人（前年29人）と増加し、新生児手術症例も88人と重症患者の受け入れが多かった。

５）小児の難病や希少疾患、児童精神科やアレルギー疾患等、特に専門性の高い分野について、他の医療機関や関係機関との連携を強化し、充実を図ること。

実施医療機関が限られている小児領域の治験17件を実施した。児童精神科と地域医療連携室が協力し神奈川県内の医療機関の診療状況を調査し「こどもの心の診療機関マップ」を更新した。

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

緩和ケアチームの新規介入患者は20件で、血液腫瘍科が７件と最も多かった。県からの委託事業として小児等在宅医療連携拠点事業及び医療的ケア児等コーディネーター養成研修事業を実施した。みらい支援外来にて看護師が中心に多職種と連携し成人移行に向けた自立支援を14人に行った。

今後も手指消毒や環境整備など感染予防に努め、当センターの本来の役割が遂行できるように職員一同で努力して行きたい。

神奈川県立こども医療センター
総長　町田　治郎

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) 患者さんと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、発達的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　患者さんとご家族の責務

こども医療センターは、患者さんと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 …… 18
第 5 節　センターの主な行事 …… 38
第 6 節　研修・研究・実習 …… 39
第 7 節　提案箱「みなさんの声」の状況 …… 42
第 8 節　ボランティア活動について …… 42
第 9 節　施設認定・加盟学会等 …… 44

業　務・統　計　編

第 1 章　管理業務・統計 …… 45
第 1 節　会　　計 …… 45
第 2 節　医療安全推進室 …… 46
第 3 節　感染制御室 …… 48
第 4 節　緩和ケア普及室 …… 51
第 5 節　医療情報管理室 …… 54
第 2 章　地域連携・家族支援局業務・統計 …… 56
第 1 節　患者家族支援部 …… 57
医療福祉相談室 (57)、地域医療連携室 (62)、退院・在宅医療支援室 (67)
第 2 節　地域保健推進部 …… 78
母子保健推進室 (78)、小児がん相談支援室 (86)
第 3 章　センターの入院・入所患者動態総括 …… 88
第 4 章　病院診療業務・統計 …… 90
第 1 節　病院患者動態の総括 …… 90
第 2 節　外来患者 …… 91
第 3 節　病院の入院患者 …… 99
第 4 節　緊急システム …… 103
第 5 節　在宅医療 …… 104
第 6 節　各科診療業務・統計 …… 105
アレルギー科 (105)、遺伝科 (106)、感染免疫科 (108)、血液・腫瘍科 (110)、循環器内科 (111)、
神経内科 (113)、腎臓内科 (114)、内分泌代謝科 (115)、輸血科 (117)、
児童思春期精神科 (118)、一般外科 (119)、整形外科 (122)、リハビリテーション科 (127)、

形成外科 (128)、脳神経外科 (129)、心臓血管外科 (130)、皮膚科 (131)、泌尿器科 (133)、
眼科 (135)、耳鼻いんこう科 (136)、放射線科 (137)、歯科 (140)、麻酔科 (141)、病理診断科 (142)、
救急・集中治療科 (143)、総合診療科 (144)
第 7 節　こころの医療部門 …… 145
こころの外来 (145)、こころの診療病棟 (145)
第 8 節　周産期医療部門 …… 147
新生児科 (147)、内科 (母性) (149)、産科 (151)、婦人科 (155)、
新しい命のためのサポートセンター (156)
第 9 節　医療技術部門等の業務・統計 …… 157
薬剤科 (157)、放射線技術科 (160)、検査科 (164)、栄養管理科 (166)、臨床工学科 (171)、
発達支援部 (173)、臨床心理科 (173)、言語聴覚科 (175)、理学療法科 (177)、作業療法科 (180)
特殊検査室 (183)
第１０節　臨 床 研 究 所 …… 184
臨床研究室 (184)、治験管理室 (189)、図書室 (190)
第１１節　看　護　局 …… 192
看護局の理念・目標と実績 (192)
第 5 章　肢体不自由児施設 …… 204
医療関係 (204)、苦情解決事業とその結果について (208)、生活支援関係 (209)
第 6 章　重症心身障害児施設 …… 211
児童の入退所状況 (211)、医療関係 (215)、日常生活支援 (217)、教育 (217)
職員研修・研修生の受け入れ (217)
第 7 章　退院・退所患者統計 …… 219

研　究　編

1　学　会　発　表 …… 243
2　紙　上　発　表 …… 253
(1) 雑　誌　等 …… 253
(2) 単　行　本 …… 265
3　講演その他 …… 267
(1) 講　演 …… 267
(2) 講義　看護学校、大学など …… 272
(3) 報道（ラジオ・TV・新聞） …… 274
4　学会・研究会の会長等 …… 275
(1) 会　長 …… 275
(2) 座　長 …… 275
5　公的資金による研究 …… 277
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） …… 290
7　受託研究（製造販売後調査） …… 291
8　こども医療センター公開講座 …… 294
9　センター内部定期研究会、カンファレンス等一覧 …… 295
10　各種研究会記録 …… 298
11　こども医療センター医学誌 …… 301

県 立 横 浜 南 養 護 学 校

第 8 章　県立横浜南養護学校 …… 305

（1959 年 11 月 20 日国際連合総会にて採決）

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充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、あらゆる状況にあって、最初に保護及び救済を受けるべき者の中に含めら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充分な意識のなかで、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 母性病棟に30床中MFICU12床新設届け出受理
12月	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、MFICU６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

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４年３月31日現在

敷地面積　51,710.94㎡　　建物延床面積　54,410.07㎡

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㎡
ポンプ室	ＲＣ造１階	昭和40. 8.26	6.64㎡
ポンプ小屋（第１）	ＲＣ造１階	昭和45. 3.25	31.59㎡
ガスボンベ庫	ＲＣ造地下１階	昭和45. 3.25	7.59㎡
車庫及び第二機械室	ＲＣ造地下１階	昭和45. 5.15	570.69㎡
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㎡
医師公舎	ＲＣ造２階（４棟で16世帯分）	昭和45. 3.31	842.12㎡
医師独身寮及び運転手公舎	ＲＣ造３階（医師等20人収容、運転員４戸分）	昭和45. 5.31	875.39㎡
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㎡
プール付属棟	ＣＢ造１階	昭和51. 3.31	72.69㎡
周産期棟	ＳＲＣ造地下２階地上４階	平成４. 6.30	10,524.09㎡
医療ガス機械棟	ＲＣ造１階	平成４. 6.30	43.75㎡
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㎡
本館	ＳＲＣ造一部Ｓ造地上６階地下１階	平成17. 9.15	22,464.63㎡
本館廃棄物棟	ＲＣ造地上１階	平成17. 9.15	67.36㎡
渡り廊下	Ｓ造２階	平成19. 3.23	468.14㎡
医療ガスボンベ庫	ＲＣ造１階	平成19. 3.23	5.75㎡
医療従事者宿舎	ＲＣ造４階	平成24. 9.27	1,868.17㎡

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３年度許可ベッド数）

病 院

ＩＣＵ病棟（集中治療機能）	10床	クリーン病棟（骨髄移植、化学療法）	15床
ハイケア１病棟（救命救急）	14床	こころの診療病棟	40床
ハイケア２病棟（外科系、循環器）	29床	母性病棟（うちＭＦＩＣＵ６床）	30床
４階東病棟（幼児、学童外科）	29床	新生児病棟（うちＮＩＣＵ21床）	54床
４階南病棟（乳幼児外科）	30床	（病 院 計	340床）
４階西病棟（学童思春期）	30床	肢体不自由児施設	50床
５階南病棟（乳幼児内科）	29床	重症心身障害児施設	40床
５階西病棟（幼児、学童内科）	30床		
		総 計	430床

第３節　主な附属設備

	設　備　名	設置機械	数量	形式及び性能
周産期棟	電気設備	第一受変電	1	6,600V　2,230KW
		〃	1	2,050KVA
		非常用発電機	1	ｶﾞｽﾀｰﾋﾞﾝ(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（4.942㎥)
		〃	12	酸素ボンベ（84㎥)
		窒素ガス	12	窒素ボンベ（84㎥)［マニフォールド室]
		〃	8	窒素ボンベ（56㎥)
		笑気ガス	8	液化笑気ガスボンベ（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	水冷式スクリューチラー(150USRT)
		ｸｰﾘﾝｸﾞﾀﾜｰ	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
		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(2.9㎥)
		〃	12	酸素ボンベ(84㎥)
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
		ﾊﾟｯｹｰｼﾞ型空調機	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	酸素ボンベ（56㎥)

第４節　重要物品

1　主なる医療機器設備一覧（1,000万円以上）

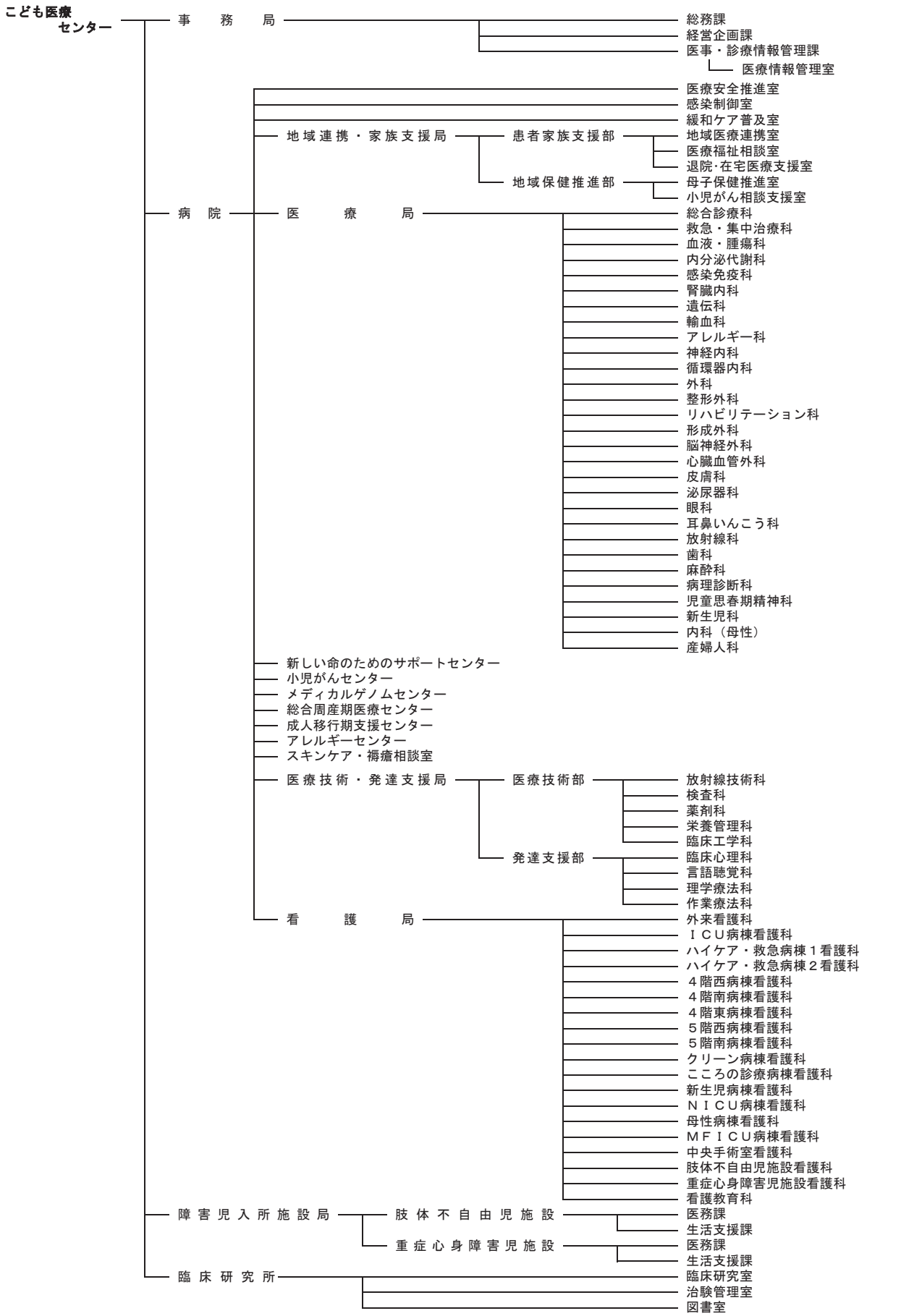
部門	品　　名	型　　式	数量	備　　考
検査部門	全自動細胞解析装置	ベックマンコールターCytomicsFC500	1	本館　検査室
	自動細菌検査システム	日本ビオメリュー　バイテック２	1	〃　〃
	採血管等準備装置	㈱テクノメディカBC・ROBO-8000	1	〃　〃
	染色体画像解析システム	CW4000	1	管理棟　染色体検査室
	ＤＮＡマイクロアレイシステム	ｱｼﾞﾚﾝﾄ･ﾃｸﾉﾛｼﾞｰ㈱ｱｼﾞﾚﾝﾄDNAﾏｲｸﾛｱﾚｲｼｽﾃﾑ	1	本館　検査室
	タンデム型質量分析装置	AB SCIEX TripleQuad4500 System Package	1	〃　〃
	核型解析/FISH解析システム	カールツァイスIkaros/Isis	1	〃　染色体検査室
	高速シークエンサーシステム	MiSeqシステム	1	〃　遺伝子検査室
	デジタルPCR解析システム(サーマルサイクラー除く)	BioRad QX200 Droplet Digital PCR system	1	〃　〃
	レーザーマイクロダイセクションシステム	LMD6500-1	1	管理棟　病理診断科
	病理顕微鏡システム	HT7700 、Ni-U 、NanoZoommer2.0-HIT	1	〃　〃
	生化学自動分析装置	日立ハイテクノロジーズ　LABOSPECT008タイプ2	1	本館　検体検査室
	免疫自動分析装置	ロシュダイアグノスティックス　cobas6000e601	1	〃　〃
	広画角デジタル眼撮影装置	クラリティー社　RetCamⅢ	1	〃　眼科外来
	自動細胞分離解析装置(セルソーター)	BD FACSAriaFusion　2ﾚｰｻﾞｰ7ｶﾗｰﾀｲﾌﾟ	1	〃　検査室
	遠心型血液成分分離装置	テルモBCTスペクトラオプティア	1	管理棟　小児がんセンター
	心臓超音波診断装置	シーメンス　ACUSON　SC2000	1	本館　生理検査室
手術部門	ＹＡＧレーザーメス（ｱﾙｺﾞﾝﾚｰｻﾞｰ手術装置）	コヒレント社 AU-7970 Novus-2000(ｱﾙｺﾞﾝﾚｰｻﾞｰ)	1	〃　眼科ﾚｰｻﾞｰ室
	超音波診断装置	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパンiE33	1	〃　心カテ室
	レーザー装置	ＡＬＥＸⅡ	1	〃　皮膚科ﾚｰｻﾞｰ室
	皮膚良性血管病変治療用レーザー装置	ｷｬﾝﾃﾞﾗ(株)　Vbeam	1	〃　〃
	眼科手術装置	ストルツ社製　日本レダリーブレミアDP-3032	1	周産期　オペ室
	電子内視鏡システム	オリンパス㈱EVIS-LUCERA	1	〃　〃
	顕微鏡	手術用顕微鏡装置フロア型　手術用顕微鏡装置	1	〃　〃
	中央手術室モニタリングシステム	㈱フィリツプスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	〃　〃
	顕微鏡	カールツァイス 手術顕微鏡OPMI・CS-NC脳外用	1	〃　〃
	顕微鏡	ライカ　Ｍ６９０手術用眼科用	1	〃　〃
	超音波診断装置	キヤノン　SSA-270A/HG	1	〃　〃
	超音波診断装置	キヤノン　SSA-270A/HG	1	〃　母性外来
	新生児用超音波診断装置	アキュソン　セコイアＳＱ５１２	1	〃　新生児病棟
	MRI対応生体情報モニタ・記録用端末	ﾌｨﾘｯﾌﾟｽｴﾚｸﾄﾛﾆｸｽｼﾞｬﾊﾟﾝ Invivo Expression	1	〃　MRI室
	手術用顕微鏡	ｶｰﾙﾂｧｲｽ製OPMIpentoroC	1	〃　オペ室
	ナビゲーションシステム	コールプリナビゲーションシステム	1	〃　〃
	内視鏡システムセット	EVIS上部消化管汎用ビデオスコープ　他	1	〃　〃
	内視鏡下手術用ビデオシステム	3CCD Full HDカメラセット	1	〃　〃
	内視鏡外科システム	ストライカー　1688AIM　4Kカメラシステム	1	〃　〃
	術野カメラシステム	パナソニック　4K術野カメラシステム　MEC-7000-UHD	1	〃　〃
	過酸化水素低温滅菌装置	ステラッドS500	1	〃　〃
	ＥＯＧガス滅菌装置	GXⅢ-U6713-D-MT	1	〃　〃
	オペ室術野映像記録・配信システム	ﾒﾓﾘｰｶｰﾄﾞﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙﾚｺｰﾀﾞAG-MDR15他	1	〃　〃
	手術用顕微鏡システム（耳鼻科）	カールツァイス　OPMI　PENTERO	1	〃　〃
	手術用顕微鏡システム（眼科）	カールツァイス　OPMI　Lumera700	1	〃　〃
	光干渉断層計（眼科）	ニデック　RS-3000 Advance	1	本館　眼科外来
	人工心肺装置	メラ　HAS　Ⅱシステム	2	周産期　〃
	デジタルエックス線システム（歯科）	ディゴラオプティメⅡ	1	〃　〃

部門	品　　名	型　　式	数量	備　　考
ＩＣＵ部門	監視装置(周産期分娩監視システム)	アトムFM-20外　周産期分娩監視システム	1	周産期　産科
	未熟児新生児用高機能人工呼吸器	ﾄﾞﾚｰｹﾞﾙﾒﾃﾞｨｶﾙｼﾞｬﾊﾟﾝ(株)　Babylog VN500	1	〃　NICU
	モニタリングシステム一式	㈱フィリツプスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	本館　ICU
	モニタリングシステム一式	㈱フィリツ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（CR）システム	富士フイルム　FCR Speedia CS	1	本館　撮影室
	一般Ｘ線撮影装置	キヤノン　MRAD-A80S	3	〃　〃
	Ｘ線骨密度測定装置	HOLOGIC　DiscoveryA	1	〃　〃
	Ｘ線透視診断装置	キヤノン　DREX-ZX80/P2	1	〃　〃
	Ｘ線透視診断装置	キヤノン　DREX-ZX80/P6	1	〃　〃
	超音波診断装置	フィリップス　EPIQ Elite	1	〃　超音波室
	全身用Ｘ線ＣＴ診断装置	キヤノン　Aquilion／ONE vision	1	〃　CT室
	３Ｄワークステーションシステム	ザイオソフト　Ziostation2	1	〃　〃
	超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5Ｔ	シーメンス　MAGNETOM Aera	1	〃　MRI室
	超伝導磁気共鳴画像診断装置 3.0Ｔ	シーメンス　MAGNETOM Skyra fit	1	〃　〃
	Ｘ線ＣＴ組合せ型ＳＰＥＣＴ装置	シーメンス　SymbiaT16	1	〃　RI検査室
	放射線治療装置	キヤノン　INFINITY リニアックシステム	1	〃　リニアック室
	位置決め計画用Ｘ線ＣＴ診断装置	キヤノン　Aquilion LB	1	〃　位置決め室
	循環器用Ｘ線透視診断装置	フィリップス　Allura Clarity FD10/10	1	〃　心カテ室
	汎用Ｘ線透視診断装置	キヤノン　DREX-UI80/05	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㈱ISCR-84F-SP	1	本館　厨房
	注射薬自動払出装置	パナソニック四国製	1	〃　調剤室
	ベット洗浄装置	ジェミック　ＢＷ－１０１	1	周産期　感染消毒室
	滅菌器	一丸産業㈱　ＭＳ-110ＤＳＨ滅菌乾燥装置	1	〃　感染消毒室
	滅菌器	一丸産業㈱　ＭＳ-130ＤＳＨ滅菌乾燥装置	1	〃　感染消毒室
	ベッド洗浄機	日本アサヒ機工製ﾍﾞｯﾄﾞ洗浄消毒乾燥機	1	〃　感染消毒室
	ホルマリンガス消毒器	ﾒﾃﾞｨｴｰﾄ製ｴｺﾊﾟﾙｻﾞｰ医療用消毒器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　システマトリーブ　MTC-092	1	〃　カルテ室
	カルテ自動検索装置	イトーキ製システマトリーブ	1	〃　カルテ室
	自動車（バス宝くじ号）	日野大型ﾊﾞｽﾌﾞﾙｰﾘﾎﾞﾝ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4年4月1日現在）



第２節　人　　事

１　主なる役職者

（令和４年３月31日現在）

役職名	名前
総長	町田治郎
病院長	後藤裕明
副院長	石川浩史
副院長	上田秀明
副院長	西角一恵
院長補佐（兼）	中村直行
事務局長	八尋有造
副事務局長	剣持道子
総務課長（兼）	剣持道子
経営企画課長	佐々木章
医事課長	大里吉永
医療情報管理部長（兼）	石川浩史
医療情報管理室長（兼）	大里吉永
医療安全推進室長（兼）	上田秀明
感染制御室長（兼）	鹿間芳明
緩和ケア普及室長	堀木としみ
地域連携・家族支援局長	星野陸夫
患者家族支援部長	田上幸治
地域医療連携室長（兼）	星野陸夫
医療福祉相談室長（兼）	田上幸治
退院・在宅医療支援室長（兼）	村上菜穂子
地域保健推進部長	大山牧子
母子保健推進室室長代理	齋藤道子
小児がん相談支援室長（兼）	北河徳彦
医療局長（兼）	石川浩史
総合診療科部長	松井潔
医長	森里美之
救急・集中治療科部長	永渕弘之
医長	清水寛之
〃	山田香里
血液・腫瘍科科長代理	柳町昌克
医長	浜之上聡
〃	横須賀とも子
〃	岩崎史記
〃	慶野大将
〃	宮川直将
内分泌代謝科部長	室谷浩二
医長	花川純子
感染免疫科部長	今川智之
医長	鹿間芳明
〃	松村壮史
腎臓内科科長代理	高橋英彦
遺伝科部長	黒澤健司
輸血科科長（兼）	柳町昌克
アレルギー科部長	犬尾千聡
医長	高増哲也
〃	藤田真弓
神経内科部長	後藤知英
医長	露崎悠
〃	池田梓
循環器内科部長（兼）	上田秀明
医長	柳貞光
〃	金基成
〃	小野晋
〃	市川泰広
〃	池川健
外科部長	新開真人
医長	北河徳彦
〃	望月響子
〃	臼井秀仁
〃	八木勇磨
整形外科部長	中村直行
医長	百瀬たか子
〃	大庭真俊
リハビリテーション科部長	上原さおり
形成外科部長	小林眞司
医長	安村和則
〃	杉山円
脳神経外科部長	佐藤博信
医長	広川大輔
心臓血管外科部長	橘剛
医長	五十嵐仁

役職名	名前
皮膚科部長	馬場直子
泌尿器科部長	山崎雄一郎
医長	西盛宏
〃	江浦瑠美子
眼科科長	浅野みづ季
耳鼻いんこう科部長	井上真規
医長	新井香衣
放射線科部長	相田典子
医長	野澤久美子
〃	藤田和俊
〃	藤田裕太
歯科科長	成瀬正啓
医長	黒澤美絵
麻酔科科長	中村信人
医長	宮本義久
〃	蜂屋好子
〃	山口恭子
〃	青木真理子
病理診断科部長（兼）	田中祐吉
医長	田中水緒
児童思春期精神科部長	新井卓
医長	南達哉
〃	庄紀子
〃	豊原公司
〃	廣内千晶
新生児科部長	豊島勝昭
医長	川瀧元良
〃	柴崎淳
〃	齋藤朋子
〃	下風朋章
〃	釼持孝博
〃	稲垣佳典
〃	野口崇宏
〃	勝又薫
〃	波若秀幸
〃	高橋恵
内科（母性）部長	萩原聡子
産婦人科部長（兼）	石川浩史
医長	榎本紀美子
〃	神保覚子
〃	近藤真哉
〃	三宅優美
医療技術・発達支援局長（兼）	上田秀明
医療技術部長（兼）	上田秀明
放射線技術科長	和田幸男
検査科長	長谷川由香里
薬剤科長	甲斐維子
栄養管理科長	木場美紀
臨床工学科長（兼）	上田秀明
発達支援部長（兼）	井合瑞江
臨床心理科科長代理	髙野則之
言語聴覚科科長代理	佐藤麻友子
理学療法科長	鈴木奈恵子
作業療法科科長代理	柳川智志
障害児入所施設局長	井合瑞江
肢体不自由児施設長（兼）	中村直行
医務課長（兼）	中村直行
生活支援課長（兼）	荒井伸成
重症心身障害児施設長（兼）	井合瑞江
医務課長	辻恵
生活支援課長	荒井伸成
臨床研究所長	田中祐吉
臨床研究室長（兼）	田中祐吉
治験管理室長（兼）	柳町昌克
図書室長（兼）	田中祐吉
看護局長（兼）	西角一恵
副看護局長	佐藤裕季子
〃	萩原綾子
〃	村上菜穂子
〃	坂本由紀

2　主なる役職者

（令和４年４月１日現在）

役職名	名前
総長	町田治郎
病院長	後藤裕明
副院長	石川浩史
副院長	上田秀明
副院長	西角一恵
院長補佐（兼）	中村直行
事務局長	八尋有造
副事務局長	剣持道子
総務課長（兼）	剣持道子
経営企画課長	深水英典
医事・診療情報管理課長	大里吉永
医療情報管理担当部長（兼）	石川浩史
医療安全推進室長（兼）	上田秀明
感染制御室長（兼）	鹿間芳明
緩和ケア普及室長	堀木としみ
地域連携・家族支援局長	星野陸夫
患者家族支援部長	田上幸治
地域医療連携室長（兼）	星野陸夫
医療福祉相談室長（兼）	田上幸治
退院・在宅医療支援室長（兼）	萩原綾子
地域保健推進部長	高増哲也
母子保健推進室室長代理	齋藤道子
小児がん相談支援室長（兼）	北河徳彦
医療局長（兼）	石川浩史
総合診療科部長	松井潔
医長	森里美
救急・集中治療科部長	永渕弘之
医長	清水寛之
〃	山田香里
血液・腫瘍科部長	栁町昌克
医長	横須賀とも子
〃	岩崎史記
〃	慶野大
〃	宮川直将
内分泌代謝科部長	室谷浩二
医長	花川純子
感染免疫科部長	今川智之
医長	松村壮史
腎臓内科科長代理	高橋英彦
遺伝科部長（兼）	黒澤健司
医長	黒田友紀子
輸血科部長（兼）	栁町昌克
アレルギー科部長	犬尾千聡
医長	藤田真弓
神経内科部長	後藤知英
医長	露崎悠
〃	池田梓
循環器内科部長（兼）	上田秀明
医長	柳貞光
〃	金基成
〃	小野晋
〃	若宮卓也
〃	池川健
外科部長	新開真人
医長	北河徳彦
〃	望月響子
〃	臼井秀仁
〃	八木勇磨
整形外科部長	中村直行
医長	百瀬たか子
〃	大庭真俊
リハビリテーション科部長	上原さおり
形成外科部長	小林眞司
医長	安村和則
〃	杉山円
脳神経外科部長	佐藤博信
医長	広川大輔
心臓血管外科部長	橘剛
医長	五十嵐仁

役職名	名前
皮膚科部長	馬場直子
泌尿器科部長	山崎雄一郎
医長	西盛宏
〃	林千裕
眼科科長	浅野みづ季
耳鼻いんこう科部長	井上真規
放射線科部長	野澤久美子
医長	藤田和俊
〃	藤井裕太
〃	森田有香
歯科科長	成瀬正啓
医長	黒澤美絵
麻酔科科長	中村信人
医長	宮本義久
〃	蜂屋好子
〃	青木真理子
〃	小林憲弥
病理診断科部長	田中水緒
児童思春期精神科部長	庄紀子
医長	豊原公司
〃	山本恭平
〃	廣内千晶
〃	尾野美奈子
新生児科部長	豊島勝昭
医長	柴崎淳
〃	齋藤朋子
〃	下風朋章
〃	釼持孝博
〃	稲垣佳典
〃	野口崇宏
〃	勝又薫
〃	波若秀幸
〃	高橋恵
〃	谷山禎彦
〃	林辰司
内科（母性）部長	萩原聡子
産婦人科部長（兼）	石川浩史
医長	長瀬寛美
〃	榎本紀美子
〃	神保覚子
〃	伊藤恵
〃	近藤真哉
医療技術・発達支援局長（兼）	上田秀明
医療技術部長（兼）	上田秀明
放射線技術科長	和田幸男
検査科部長	鹿間芳明
検査科長	長谷川由香里
薬剤科長	甲斐維子
栄養管理科長	木場美紀
臨床工学科長（兼）	上田秀明
発達支援部長（兼）	井合瑞江
臨床心理科科長代理	髙野則之
言語聴覚科科長代理	佐藤麻友子
理学療法科長	鈴木奈恵子
作業療法科科長代理	柳川智志
障害児入所施設局長	井合瑞江
肢体不自由児施設長（兼）	中村直行
医務課長（兼）	中村直行
生活支援課長（兼）	今井一仁
重症心身障害児施設長（兼）	井合瑞江
医務課長	辻恵
生活支援課長	今井一仁
臨床研究所長	黒澤健司
臨床研究室長（兼）	黒澤健司
治験管理室長（兼）	栁町昌克
図書室長（兼）	犬尾千聡
看護局長（兼）	西角一恵
副看護局長	佐藤裕季子
〃	萩原綾子
〃	中村佐知子
〃	坂本由紀

3　職員異動状況

（令和３年４月１日～令和４年３月 31 日）

職種	３年 ４月１日 定数	３年 ３月31日 実数	出		入		４年 ３月31日 実数
			退職	転出	採用	転入	
一般事務職	35	28	1	6	2	8	31
診療情報管理士	1	1		1	1		1
福祉職（介護）	6	5		1		1	5
福祉職（相談）	8	7	1				6
福祉職（心理）	7	7					7
医師	111	111	24		25		112
歯科医師	2	2			1		3
薬剤師	22	21		2	1	2	22
診療放射線技師	15	15		2	1	1	15
歯科衛生士	2	0					0
管理栄養士	6	5	1		1	1	6
臨床検査技師	25	24	1	2	1	1	23
理学療法士	9	9		1		1	9
作業療法士	5	4	1		1		4
言語聴覚士	6	6					6
視能訓練士	3	3	2		1		2
保育士	7	5					5
保健師	2	2					2
看護師	567	599	72	11	70	10	596
調理職	19	8					8
病棟技能職	8	0					0
臨床工学技士	7	7	1	1	1		6
化学職	2	0			1		1
合計	875	869	104	27	107	25	870

4　職員職種配置状況

（令和 4 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	28	1		1			
診療情報管理士	1	1	1						
福祉職（介護）	6	5						1	4
福祉職（相談）	8	6		4	2				
福祉職（心理）	7	7			7				
医　師	111	112	1	3	104	1		1	2
歯科医師	2	3			3				
薬剤師	22	21			18	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	23			23				
理学療法士	9	9			9				
作業療法士	5	4			4				
言語聴覚士	6	6			6				
視能訓練士	3	2			2				
保育士	7	5						2	3
保健師	2	2		2					
看護師	567	596	5	6		2	583		
調理職	19	8			8				
病棟技能職	8	0							
臨床工学技士	7	6			6				
化学職	2	1				1			
合　計	875	868	35	16	213	8	583	4	9

5　職員職種配置状況

（令和４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	37	30	28	1		1			
診療情報管理士	1	1	1						
福祉職（介護）	6	5						1	4
福祉職（相談）	8	6		4	2				
福祉職（心理）	7	7			7				
医　　師	109	109	1	3	101	1		1	2
歯科医師	3	3			3				
薬　剤　師	22	22			19	3			
診療放射線技師	15	15			15				
歯科衛生士	2	0							
管理栄養士	6	5			5				
臨床検査技師	25	24			24				
理学療法士	9	8			8				
作業療法士	5	5			5				
言語聴覚士	6	6			6				
視能訓練士	3	3			3				
保　育　士	7	5						2	3
保　健　師	2	2		2					
看　護　師	567	613	5	6		2	600		
調　理　職	19	7			7				
病棟技能職	8	0							
臨床工学技士	7	7			7				
化　学　職	3	1				1			
合　　計	877	884	35	16	212	8	600	4	9

第4章　運　　営

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

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

当センターは「こどもの健康の回復及び増進と福祉の向上のため、最善の医療を提供する」ことを基本理念とし、神奈川県が示す地方独立行政法人神奈川県立病院機構中期目標に沿って平成 22 年に策定された第一期中期計画（5 年間）を終え、令和 3 年度より第三期中期計画 2 年目となり、このもとに年度計画を作成し業務を行っている。当センターは小児医療における高度･専門医療を担うこと､小児救急医療システムの三次救急医療機関､周産期救急医療システム基幹病院、児童精神科拠点病院及び小児がん拠点病院の役割を果たすことである。27 年度、組織横断的な取り組みとして、小児がんセンターおよびメディカルゲノムセンターが設置された。また、29 年度より母子保健局を地域連携・家族支援局と改称し所掌業務内容が明確に表明された。

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

（総長）

第1節　診 療 制 度

当センターは地域医療支援病院（平成 16 年承認）として神奈川県全域を対象に、紹介予約制による診療を行っている。診療体制は総合医療部門、内科系専門医療部門、外科系専門医療部門、周産期医療部門、こころの診療部門、医療技術部門の 6 部門ならびに障害児入所施設として肢体不自由児施設、重症心身障害児施設によって構成され、小児難病・慢性疾患、先天性疾患、周産期・新生児救急、障害児医療・三次救急医療等を中心とした専門医療を行っている。また組織横断的な診療体制としては厚生労働省小児がん連携事業拠点病院（平成 31 年 2 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 3 年度は年間 3,346 件の手術を行

った。こころの診療部門では児童思春期精神科と臨床心理科が連携し、外来・入院診療と平成 22 年度から神奈川県が実施してきた「こころの診療ネットワーク事業」は、平成 29 年度で終了した。平成 30 年度からは病院事業として「こどものこころのケアネットワーク事業」として児童思春期精神科領域の医療支援や啓発活動を行っている。

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

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

（総長）

第２節　会 計 制 度

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

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

第３節　診療報酬制度上の指定、承認及び届出状況

1　健康保険法等による保険医療機関の指定
2　母子保健法による養育医療機関の指定
3　障害者総合支援法による育成医療機関の指定
4　障害者総合支援法による更生医療機関の指定
5　生活保護法による指定医療機関の指定
6　児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定
7　母体保護法による指定医師の指定
8　医療法による地域医療支援病院の承認
9　がん対策基本法による小児がん拠点病院の指定
10　基本診療料の施設基準等に適合していることの届出

(1)　初診料等

○地域歯科診療支援病院歯科初診料
○歯科外来診療環境体制加算 2
○歯科診療特別対応連携加算

(2)　入院基本料等

○一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1（7 対 1））

(3)　入院基本料等加算

○臨床研修病院入院診療加算（協力型）

○救急医療管理加算

○診療録管理体制加算 2

○医師事務作業補助体制加算 2(40 対 1)

○急性期看護補助体制加算(25 対 1)

○看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1

○療養環境加算

○無菌治療室管理加算 1

○無菌治療室管理加算 2

○緩和ケア診療加算

○摂食障害入院医療管理加算

○栄養サポートチーム加算

○医療安全対策加算 1

○感染防止対策加算 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

○データ提出加算 2

○地域歯科診療支援病院入院加算

(4)　特定入院料

○特定集中治療室管理料 3

○特定集中治療室管理料に係る加算

○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

○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

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イ

○　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

○　ニコチン依存症管理料
○　薬剤管理指導料
○　経肛門的自己洗腸指導管理料
○　検査・画像情報提供加算
○　電子的診療情報評価料
○　医療機器安全管理料１
○　歯科治療総合医療管理料
○　持続血糖測定器加算
○　遺伝学的検査
○　骨髄微小残存病変量測定
○　がんゲノムプロファイリング検査
○　先天性代謝異常症検査
○　ＨＰＶ核酸検出及びＨＰＶ核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
○　検体検査管理加算（Ⅰ）
○　検体検査管理加算（Ⅳ）
○　遺伝カウンセリング加算
○　遺伝性腫瘍カウンセリング加算
○　時間内歩行試験、シャトルウォーキングテスト
○　胎児心エコー法
○　皮下連続式グルコース測定
○　長期継続頭蓋内脳波検査
○　神経学的検査
○　補聴器適合検査
○　ロービジョン検査判断料
○　小児食物アレルギー負荷検査
○　内服・点滴誘発試験
○　画像診断管理加算２
○　ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
○　冠動脈ＣＴ撮影加算
○　心臓ＭＲＩ撮影加算
○　小児鎮静下ＭＲＩ撮影加算
○　頭部ＭＲＩ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
○　う蝕歯無痛的窩洞形成加算
○　骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る）））
○　頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る)
○　脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術
○　脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
○　上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る)、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）
○　ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
○　大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
○　生体部分肝移植術
○　人工尿道括約筋植込・置換術
○　胎児胸腔・羊水腔シャント術
○　胎児輸血術
○　胃瘻造設術
○　医科点数表第２章第10部手術の通則16に掲げる手術
○　医科点数表第２章第10部手術の通則５及び６（歯科点数表第２章第９部の通則４を含む）に掲げる手術
○　輸血管理料Ⅰ
○　輸血適正使用加算
○　コーディネート体制充実加算
○　自己生体組織接着作成術
○　自己クリオプレシピテート作製術（用手法）
○　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
○　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
○　齲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としては、こども医療センター要綱に基づき、経営・診療会議（座長　総長および病院長）が設置されている。また、総長は以下のとおり各種会議や検討会等を設置し、定例または必要に応じて開催した。

（総長）

Ⅰ　令和３年度所内会議一覧

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

1　管理責任者による会議

（１）管理者会議（座長 総長）
（２）ロビー会議（座長 総長）
（３）経営・診療会議（座長 総長・病院長）
（４）機種等選定会議（座長 総長）
（５）工事発注方法審査会議（座長 総長）

2 運営に関する会議

（１）病院機能評価推進会議
（２）ボランティア運営会議（座長 事務局長）
（３）勤務医及び看護職員負担軽減対策会議（座長 病院長）
（４）患者サービス向上推進会議（座長 事務局長）
（５）広報委員会（座長 事務局長）
（６）クォリティインディケーター委員会（委員長 病院長）
（７）兼業審査委員会（座長 病院長）
（８）治験審査委員会（委員長 病院長）
（９）受託研究審査委員会（座長 重症心身障害児施設長）
（10）DPC/PDPS 運営委員会（座長 病院長）
（11）脳死判定に関する委員会（座長 救急・集中治療科部長）
（12）脳死判定臓器提供実施本部（座長 病院長）
（13）脳死判定臓器提供倫理委員会（座長 臨床研究所長）
（14）倫理委員会（委員長 病院長）
　　○医療・研究倫理専門部会（座長 治験管理室長）
　　○看護倫理専門部会（座長 看護局長）
　　○出生前症例検討会議（座長 副院長）
（15）利益相反委員会（委員長 事務局長）
（16）行動制限最小化・病棟環境向上委員会
　　（委員長 児童思春期精神科部長）
（17）医療安全管理会議（座長 医療安全推進室長）
（18）セクションリスクマネージャー会議(座長 医療安全管理者)
（19）防災対策危機管理会議（座長 総長）
　　○避難検討部会（座長 副事務局長）
（20）院内感染対策会議（座長 感染免疫科部長）
　　○ ICT（感染制御チーム）（座長 感染制御室長）
（21）衛生委員会（委員長 事務局長）
（22）病院施設等感染症対策会議（座長 病院長）
（23）医療ガス安全管理委員会（委員長 麻酔科部長）
（24）医療機器管理委員会（座長 臨床工学科長）
　　○在宅医療機器小委員会（座長 地域連携・家族支援局長）
（25）診療録管理部会（座長 副院長）
（26）医療情報システム管理委員会
　　（委員長 医療情報管理担当部長代理）
（27）児童虐待対策会議（座長 病院長）
　　○児童虐待症例検討部会（座長 児童思春期精神科部長）
（28）母子保健連絡協議会（座長 地域連携・家族支援局長）
（29）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）

3 診療に関する会議

（１）病棟運営会議（座長 病院長）
（２）外来運営会議（座長 外来医長）
（３）中央手術室運営会議（座長 中央手術室部長）
（４）救急･集中治療部門運営会議（座長 救急･集中治療科部長）
（５）臨床検査業務適正化検討会議（座長 臨床研究所長）
（６）薬務調整・医薬品管理検討会議（座長 副院長）
（７）栄養会議（座長 地域保健推進部長）
（８）NST（座長 地域保健推進部長）
（９）褥瘡対策会議（座長 外科部長）
（10）放射線安全管理委員会（委員長 副院長）
（11）医療放射線管理委員会（委員長 放射線科 部長）
（12）診療材料管理委員会（委員長 地域連携・家族支援局長）
　　○在宅診材小委員会（委員長 地域連携・家族支援局長）
（13）クリニカルパス会議（座長 泌尿器科部長）
（14）輸血委員会（委員長 血液・腫瘍科医長）
（15）在宅医療審査会（座長 重症心身障害児施設長）
　　○長期入院検討部会（座長 重症心身障害児施設長）
（16）化学療法検討会議（座長 小児がんセンター長）
（17）臨床研究所運営会議（座長 臨床研究所長）
（18）研究企画評価会議（座長 臨床研究所長）
（19）図書整備会議（座長 臨床研究所長）
（20）医学誌編集会議（座長 臨床研究所長）
（21）遺伝子組換え実験安全管理委員会（委員長 臨床研究所長）
（22）緩和ケア検討会議（座長 緩和ケア普及室長）
（23）臨床研修委員会（プログラム管理委員会）（座長 副院長）
　　○レジデント部会（座長 患者家族支援部長）
（24）小児がんセンター会議（座長 小児がんセンター長）
（25）小児がん重粒子線治療運営会議（座長 病院長）
　　○患者導線検討部会（座長 血液・腫瘍科 医長）
（26）メディカルゲノムセンター運営会議
　　（座長 メディカルゲノムセンター長）
（27）成人移行期支援センター会議
　　（座長 地域連携・家族支援局長）
（28）「看護の日･看護週間」記念行事準備会議（座長 看護局長）

Ⅱ　会議開催状況

1　管理責任者による会議

(1) 管理者会議

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

（座長 総長）

(2) ロビー会議

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

（座長 総長）

(3) 経営・診療会議

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

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

（座長 総長・病院長）

(4) 機種等選定会議

地方独立行政法人神奈川県立病院機構機種等選定会議要綱の定めるところにより、160万円を超える物件の買入、80万円を超える物件の借入、100万円を超える委託業務などにあっては、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3年度は、91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っては、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3年度は、2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、課題の整理検討や受審に向けた作業スケジュール調整等を行う会議。下部組織として領域ごとに4つの部会と副機能として受診する精神領域の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　病院長〕
第2領域	良質な医療の実践1	〔座長　副院長（看護)〕
第3領域	良質な医療の実践2	〔座長　重心施設長〕
第4領域	理念達成に向けた組織運営	〔座長　副事務局長〕
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3年6月7日（月）

②令和4年3月7日（月）

（座長 事務局長）

(3) 勤務医及び看護職員負担軽減対策会議

勤務医及び看護職員負担軽減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、今後は医師や看護師だけでなく、医療従事者全体の負担軽減について検討するため、会議名称を「医療従事者負担軽減及び処遇改善対策会議」に変更した（令和3年12月改正)。

（座長 病院長）

(4) 患者サービス向上推進会議

令和3年度の主な活動は次のとおりである。

令和3年7月12日　第1回患者サービス向上推進会議

令和3年9月27日　第2回患者サービス向上推進会議

令和3年11月29日～12月10日　患者満足度アンケート（入院）実施

令和3年12月6日～12月10日　患者満足度アンケート（外来）実施

令和4年2月24日　第3回患者サービス向上推進会議

（座長 事務局長）

(5) 広報委員会

HP更新、新規サイト立ち上げ、機構本部のリニューアル計画・方針・センターオリジナルグッズについて報告・検討を行った。

健康セミナーについて検討を行い、今回のテーマを「子供のトラウマ」と「ＰＴＳＤ」とした。

（座長 事務局長）

(6) クォリティインディケーター（QI）委員会

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

（委員長 病院長）

(7) 兼業審査委員会

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

（座長 病院長）

(8) 治験審査委員会

令和3年度は4月27日、5月25日、6月22日、7月27日、9月28日、10月26日、11月30日、1月25日、2月22日、3月22日の計10回開催された。構成委員は、病院長（委員長)、副院長3名、地域連携・家族支援局長、障害児入所施設局長、臨床研究所長、事務局長、副事務局長、アレルギー科部長、内科（母性）部長、薬剤科長、外部委員（三浦大介、土田尚、甲斐康文）の15名であった。審議事項は新規申請2件（承認2件、そのうち修正の上で承認1件)、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議78件（承認78件)、報告事項は終了報告3件、その他14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、委員会にWEBにより出席できるよう令和2年度に体制を整備し、令和3年度も継続している。

（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3年度は、新規0試験、前年度より継続の8試験の審議を依頼した。4月20日、5月18日、6月15日、7月20日、8月17日、9月21日、10月19日、11月16日、12月21日、1月18日、2月15日、3月15日の計12回開催された。当センターから栁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0件、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議が129件（承認129件）であった。報告事項としては、終了が1件、その他34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 病院長）

(9) 受託研究審査委員会

受託研究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3年度は書面による審査が6月、8月、9月、10月、12月、1月に2回の計7回（R2年度　4回）開催された。

新規申請案件として、血液・腫瘍科7件（2件）、外科3件（0件）、神経内科1件（1件）、内分泌代謝科1件（2件）、アレルギー科1件（0件）の計13件（7件）が審議され、承認された。また令和4年度への継続案件は45件、令和3年度で調査終了となる研究課題は13件であった。

（座長 重症心身障害児施設長）

(10) DPC/PDPS運営委員会

平成29年度から、医事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。神経内科、耳鼻いんこう科、心臓血管外科、循環器内科、脳神経外科を対象として、他の小児病院とのベンチマーク比較、診療科独特の疾病分類を互いに確認し、患者に不利益ので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

脳死判定を必要とするケースが生じた際に開催する。

（委員長 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

本年度は該当事例がなく、委員会も開催されなかった。

（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9回開催し、計63件の審議を行った。委員長専決は20件であった。構成委員は、病院長（委員長）、副院長（2名）、看護局長、地域連携・家族支援局長、障害児入所施設局長、臨床研究所長、事務局長または副事務局長、遺伝科部長、医療安全推進室長学識経験者（黒河元次、峰尾智子、野中淳子、田川尚登）の計14名からなった。

（委員長 病院長）

○医療・研究倫理専門部会

本会議は所内の倫理審査のうち、侵襲のない観察研究、アンケート等による調査研究、迅速審査のうち対面審査が適当なもの、および適応外医薬品の使用の可否等について審議するために設置されている。本年度は14回の開催において適応外医薬品の審議：6件、医学研究に関する審議：60件、医療に関する審議：3件、その他：3件の事案が審議され、審議内容は倫理委員会委員長（病院長）に報告された。

（座長 小児がんセンター長）

○看護倫理専門部会

看護倫理専門部会は倫理委員会の下部組織として、看護局内審議の判断がなされた研究及び実践報告・事例検討等における倫理的配慮について検討した。2021年度は4回開催し、審議総数2件、そのうち看護研究1件が承認された。

（委員長 看護局長）

(15) 利益相反委員会

こども医療センターに所属する職員が、公的研究である厚生労働科学研究、文部科学研究等を実施しようとする際、その利益相反について透明性が確保され、適正に管理されることを目的として審議を行う。令和3年度は47件の自己申告について、利益相反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

・牛乳アレルゲンが含まれていないバター（ギー）に対する嗜好と安全性の調査（アレルギー科）
・子どもたちの健全育成のための適切な健康支援を目指す、ICTを利用した臨床情報データベース基盤構築に関する研究－極低出生体重児等育児支援システムの機能拡大に関する研究（新生児科）
・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）
・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）
・先天性グリコシル化異常症患者を対象とした乳糖補充療法の有効性及び安全性を評価する非無作為化、単群、多施設共同試験（障害児入所施設局・神経内科）8件
・再発・難治性の肝芽腫および肝細胞癌小児例の国際共同レジストリ（病理診断科）
・未熟児動脈管開存症に対するイブプロフェン投与後の血液濃度の検討（新生児科・臨床研究室）１３件
・胆道閉鎖症におけるビタミンK製剤投与法がビタミンK欠乏性出血症に与える影響に関する疫学研究（外科）5件
・情報通信技術を利用した児の情報共有が新生児集中治療室の滞在時間に影響を及ぼすかを検討する前向きネステッド・ケースコントロール研究（新生児科）
・母体硫酸マグネシウム投与による新生児骨代謝への影響（新生児科）
・低出生体重児の成長・発達評価手法の確立のための研究
①低出生体重児の乳幼児期の発育調査
②横断的調査による低出生体重児の発達評価ツールの検証（新生児科）
・脳クレアチン欠乏症の創薬・治療エビデンスの創出（神経内科）
・先天異常症候群のライフステージ全体の自然歴と合併症の把握　：Reverse phenotypingを包含したアプローチ（遺伝科）
・遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築（遺伝科）
・ミトコンドリア病、レット症候群の調査研究（遺伝科）
・性分化・性成熟異常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（内分泌代謝科）
・小児・AYA世代がん患者に対する生殖機能温存に関わる心理支援体制の均てん化と安全な長期検体保管体制の確立を志向した研究－患者本位のがん医療の実現を目指して（血液・腫瘍科）
・ＭＥＣＰ２重複症候群及びＦＯＸＧ１症候群、ＣＤＫＬ５症候群の臨床調査研究（遺伝科）
・Schaaf-Yang症候群の診断基準策定と疫学に関する研究（遺伝科）
・成育医療からみた小児慢性特定疾病対策の在り方に関する研究（遺伝科）
・小児がんの子どもに対する充実した在宅医療体制整備のための研究（血液・腫瘍科）
・次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究（2020～2022）（病院長）

・児童虐待対策における行政・医療・刑事司法の連携推進のための協同面接・系統的全身診察の実態調査及び虐待による乳幼児頭部外傷の立証に関する研究（地域連携・家族支援局患者家族支援部）

・一括申告（放射線科）

（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を行っている。令和 3 年度は定例委員会 12 回が開催された。

（委員長 児童思春期精神科部長）

(17) 医療安全管理会議

令和 3 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。

（座長 医療安全推進室長）

(18) セクションリスクマネージャー会議

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。令和 3 年度は、コロナ感染症拡大予防の観点から、書面開催とし、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・防火設備の点検整備に努めるとともに、定例会議（年 1 回）の開催や防災訓練などを実施し、防災体制の確立と防災意識の高揚を図った。

〇防災訓練等

・新採用者対象防災訓練

新採用職員等を対象に、南消防署六ツ川出張所の協力を得て、防災に関する一般的な知識、当センターの防災について理解を深めるための消防講和を実施した。

・秋季防災訓練（令和 3 年 11 月 17 日実施）

センターの消防設備を熟知し、実際に地震災害や火災発生に直面した際に、患者を安全に避難させることを実地で訓練することを目的として、基本的な消防訓練を実施した。訓練内容は通報・情報伝達、応援・連携、本部運営、初期消火などの訓練である（避難誘導訓練は、コロナ対策のため中止）

（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ン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。令和 3 年度は計 22 回（原則月 2 回）の会議を開催した。令和 3 年度のメンバーは、内科系医師 3 名（感染免疫科 2 名、血液・腫瘍科 1 名）、外科系医師 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。病棟の水回りの管理状況、衛生材料・PPE の管理状況、感染性廃棄物等をテーマにラウンドを実施した。ラウンドのない回には、院内感染症発生状況、MRSA 保菌率の推移、抗菌薬ラウンド、毎週行われる小ラウンド等の報告が行われ、各セクションから持ち寄った問題点を討議した。

マニュアル改訂：院内感染管理体制（組織図、関係会議・機関の役割、感染症発生時の対応）、MRSA・CRE・VRE 等耐性菌の感染対策、水痘帯状疱疹、麻疹、RS ウイルス、クロストリジオイデス・ディフィシル感染症、標準予防策（ベッド周囲の整頓と清掃）の項目について改訂を行った。

今年度のトピックス：新型コロナウイルスパンデミックに対し、新規感染者数の増減に伴い COVID 会議と連携して院内体制（ベッド運用、検査基準、面会、外泊など）を適宜変更し対応した。1 月に無症状感染者から同室他患者 2 名とスタッフ 1 名へ伝播したと思われる事例が発生したが、それ以外に院内伝播と思われるケースはなかった。

2021 年 2 月に入院患者がレジオネラ肺炎を発症していることが判明し、患者喀痰と病棟の水栓から検出されたレジオネラ菌の遺伝子型が一致した。プロジェクトチームを中心に対応を行ったが、熱水フラッシングでは除菌が不可能であり、本館地下 2 階から 4 階までをカバーする循環式給湯設備の廃止が決定された。必要な箇所への個別給湯設備設置、汚染が疑われる混合栓および洗面台等の交換、自動塩素注入機の設置等の工事が 10 月まで行われた。今回の事例の問題点を第三者委員会で検討していただき、1 月に最終報告書を作成、2 月の病院 HP に掲載した。

2020 年 4 月から ICU・HCU2 を中心に CPE（カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌）の新規保菌者が相次ぎ、2021 年 9 月までに計 21 名を数えた。病棟使用制限、監視培養、手指衛生・PPE の正しい着脱の徹底を行うとともに、横浜市保健所の指導の下洗浄の中央化、泡ハイターによるシンクの洗浄、シンクを深い（手洗いしやすい）ものに交換する、といった対策を行った。ICT でも特に水回りの環境チェックと手指衛生直接観察に力を入れた。

感染対策地域連携：今年度は新横浜母と子の病院と地域連携を組み、計 4 回の合同会議を行った。また、感染管理加算 1 の病院同士の連携としては首都圏の小児病院どうしの相互評価を続けており、今年度は静岡こどもが当院を評価、当院が宮城こどもを評価した。

（座長 感染制御室長）

(21) 衛生委員会

労働安全衛生法に基づいて、当センターに勤務する職員の安全と健康の確保並びに作業環境の向上を目的として、毎月原則第二火曜日に開催している。また、職員の健康障害防止のための指摘や各委員からの提言に基づき、委員会の際に職場巡視も併せて行い、職場環境の改善に努めている。

（委員長 事務局長）

(22) 病院施設等感染症対策会議

令和 2 年度に発生した給湯管設備のレジオネラ菌汚染に対する、緊急対策プロジェクトチームの活動を引き継ぎ、令和 3 年度から病院施設等感染症対策会議が開催され、給湯・給水管の管理だけではなく、感染予防の視点から様々な施設管理の方法や計画について討議する機会が設けられることになった。令和 3 年 12 月 3 日に第一回会議が開催され、月例会議として年度内は 4 回の会議が行われた。会議には施設管理を担当する経営企画課課員、病院管理者、看護局、感染対策チームが参加し、必要に応じて施設管理の委託業者が招集された。会議の中で、本館以外の施設における水質管理計画や感染対策用陰圧病室の管理と修繕計画が決定された。

（座長 病院長）

(23) 医療ガス安全管理委員会

令和 3 年度、医療ガス安全管理委員会は下記の要領で開催され、下記の議題について討議された。

日時：令和 4 年 3 月 15 日 16 時 00 分

場所：第三会議室

議題：1. 令和 3 年度医療ガス保守点検報告について

2. 本館 3 階 H2 病棟処置室医療ガス設備増設について

（委員長 麻酔科部長）

(24) 医療機器管理委員会

令和 3 年度は開催されなかった。

（座長　臨床工学科長）

○在宅医療機器小委員会

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 3 年度は 5 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

電子カルテ更新に向け手術説明同意書など診療関連文書の見直しをおこなった。新しい統合文書管理システムの検討も行った。

（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。次期システム更新について検討した。

（委員長 医療情報管理担当部長代理）

(27) 児童虐待対策会議

令和 3 年度児童虐待対策会議は 6 月 9 日に開催した。令和 2 年度の実績報告として、症例検討部会および緊急症例検討部会での検討症例は合計 56 件、そのうち虐待と判断された件数は 53 件であった。うち所轄児童相談所へ通告例は 18 件であり、21 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 15 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アーカイブ配信し、視聴回数は 382 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 17 人院外職員 44 人計 61 人、12 月は院内職員 10 人院外職員 39 人計 49 人が参加した。

県内各児童相談所との連絡会議は、相模原市および横浜市児童相談所は、新型コロナ感染症急拡大により中止した。横浜市児童相談所とは、書面で情報交換のみ行った。神奈川県中央児童相談所とは系統的全身診察について 2 月 14 日にオンラインで意見交換を行った。

（座長 病院長）

○児童虐待症例検討部会

本部会は「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り、母子保健推進室を事務局として、内科・外科系医師代表、臨床心理科、看護局のほか、担当医師・担当看護職および担当医療福祉相談室員を構成員として、必要に応じて地域の児童相談所や保健福祉事務所の職員の出席を依頼し、事例に対する対応策や治療、処遇の方針を検討している。令和 3 年度は定例症例検討部会 10 回、緊急症例検討部会 12 回、計 22 回の会議を開催し、児童相談所や市区町村職員が 14 回、警察職員が 9 回出席している。

（座長 児童思春期科精神科部長）

(28) 母子保健連絡協議会

「県域保健福祉事務所・市町村、政令市母子保健担当機関とこども医療センターとの母子保健連絡協議会」は、こども医療センターと県および県域・政令市・市町村の母子保健の行政の担当課長による協議会で昭和 48 年度から年 1 回

開催していたが、コロナワクチン対応による行政機関の繁忙も考慮し、当院としてはアウトリーチによる連携に方向転換することとし、本会議は令和3年度に発展的解消とした。

（座長 地域連携・家族支援局長）

(29) 地域医療支援事業運営委員会

令和3年度は2年度に引き続き新型コロナウイルス感染流行の影響で、書面会議のみ1回を開催し、併せて院内におけるレジオネラ発生についての報告も行った。(詳細は地域医療連携室による報告を参照)

（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

昨年度の病床利用率の回復に向けた取り組みについての報告および現状から、病棟運営の諸問題について共有し、循環器、心臓血管外科の患者の受け入れについて、具体的な体制整備について話し合いをおこなった。

（座長 病院長）

(2) 外来運営会議

診療報酬上課題となっていた、リハビリ前診察について、年間を通して検討を重ね、基盤を作ることができた。また、入退院支援センターリニューアルに関して、よりスムーズな入院案内、退院困難要因に対する支援について早期から介入できるための体制づくりのため、課題に対する検討や、協力要請を行った。年間4回の会議を開催し「外来1階セルフ計測コーナーの設置」「新型コロナウイルス感染症に関するチェックリスト」「就学後外来の開設」等の審議を行った。

（座長 外来 医長）

(3) 中央手術室運営会議

令和3年度は3月に中央手術室運営会議を開催した。手術室運営に関わる各種連絡事項について情報を共有化した。また、効率的な手術室運営を目指し、現段階での問題点についてデータを示した上で議論を行った。

（座長 中央手術室部長）

(4) 救急・集中治療部門運営会議

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

本年度は、院内感染症対策の一環としてICU、HCU1、HCU2各病棟の手洗いシンクの交換や病棟の改修、手指衛生の徹底などが行われ、それらの対応に終始したため、運営会議自体の開催はなかった。

（座長 救急・集中治療科部長）

(5) 臨床検査業務適正化検討会議

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

令和3年度は令和4年2月25日（金）に開催された。

今年度の備品機器更新はなかった。故障し修理不能のため購入となった機器は、検体保存用冷凍冷蔵庫（輸血緊急検査室）であった。

次の検査試薬、採取容器の変更などについて報告した。

1. 赤沈（血沈）の採血管を個包装でPET（ポリエチレンテレフタレート）製のものに2021年3月より変更した。使用期限は袋に記載されているが、開封後の使用期限は1か月となる。採血量は1.6mlで変更はない。
2. SARS-CoV-2抗原定量検査を5月より導入した。
3. 血液培養装置の更新に伴い、血液培養ボトルを6月1日より変更した。使用期限を過ぎたボトルは検査不能とな

ることがある。

4. 心エコー画像データの提供を電子カルテ生理検査オーダから依頼可能にした。これによりシステムでの医事請求も可能となった。

5. 頸動脈エコー検査を開始した。依頼は、生理検査オーダ ➡ 血管エコー 技師 を選択する。

次の事項について協議し承認された。

1. 血清アミロイドA蛋白（SAA）の試薬を『LZﾃｽﾄ`栄研'SAA』から『LZﾃｽﾄ`栄研'hSAA』に変更する。
標準物質を社内標準品から国際標準物質に変更するため、測定値が従来の約44%の数値になる。単位が『μg/mL』から『mg/L』に変わり、基準範囲が『8μg/mL以下』から『3mg/L以下』に変更となる。変更時期を3月上旬とし、カルテ上に表記されるようにする。

2. 卵胞刺激ホルモン（FSH）、遊離トリヨードサイロニン（FT3）の測定試薬が、ビオチン許容濃度の上限が拡大された改良品になり、測定範囲が変更となる。

	従来品	改良品
FSH	0.1 ～ 200mIU/mL	0.3 ～ 200mIU/mL
FT3	0.260 ～ 32.55pg/mL	0.391 ～ 32.55pg/mL

3. 外注検査の匿名化での依頼方法について

外注の遺伝学的検査などで、検体提出から結果報告に至るまでのプロセスが匿名化となっているものがある。専用依頼書には、患者ID・氏名、検体採取日、提出医などのほか匿名符号を記入し、採血管には匿名符号を記入し、患者氏名は記入しないで提出する。匿名符号は採取日＋患者ID（例2203031234567）で運用することにする。細かい運用については他施設の情報を得て、医療安全の面も含め考えていく。

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 臨床研究所長）

(6) 薬務調整・医薬品管理検討会議

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。注射薬の破損削減について検討した。後発医薬品への転換について議論した。

（座長 副院長）

(7) 栄養会議

令和3年度は会議を2回開催した。第1回は令和2年度の給食・栄養業務実績について報告した。COVID-19感染拡大の中で入院患者数は減少したが、外泊の中止などから給食提供数は減少せず、また栄養指導数も増加した。

嗜好調査の結果は、病棟により特徴があるものの、全体の約7割が食事は「おいしい」と回答した。具体的に、よりニーズに合った食事を提供できるよう検討を行い実施する。

第2回は、COVID-19感染患者に対する使い捨て食器の使用状況とその運用方法、食材の値上がりに伴う影響、またレジオネラ・CRE感染防止対策である「洗浄の中央化」の経緯と今後の給食業務への影響と対応を報告した。

（座長 地域保健推進部長）

(8) NST

こども医療センター栄養サポートチーム（Nutrition Support Team: NST）は、2005年度に発足した。2007年度は日本静脈経腸栄養学会（JSPEN）のNST稼動施設認定、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、2020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 2021 年度の NST 会議は 2 週に 1 回の割合で、第 400 回～第 424 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 セクション担当者会議は、5 月 11 日、9 月 14 日、1 月 11 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 2021 年度の勉強会は、新型コロナ感染症の影響のため講堂に集まっての開催は中止。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/page-56/pediatric-nutrition-course/

④第 36 回 JSPEN 学術集会（7 月 21 日－ 22 日神戸）で田中管理栄養士がシンポジスト、石川看護師がポスター発表した。第 43 回日本臨床栄養学会（10 月 2-3 日東京）で山田管理栄養士がシンポジストで登壇した。第 21 回 PENSA（10 月 14 － 16 日 Bangkok）で高増医師が Glutathione について解説講演をした。福重管理栄養士が JSPEN 学術評議員になった。NST 独自のウェブサイト https://kcmc-nst.com/nst/　の小児栄養講座、NST セクション担当者会議、小児がん栄養サロンなどを充実させて、本ウェブサイト上で情報提供を行える仕組みを構築した。小児栄養オンラインサロンは、第 8 回から第 19 回まで毎月行われた。参加者は毎回約 30 名程度である。https://kcmc-nst.com/nst/page-1047/

（座長 地域保健推進部長）

(9) 褥瘡対策会議

2021 年度の入院患者の褥瘡発生率は 0.326％（目標値は 0.25％未満）、褥瘡総発生件数 363 件（前年度は 377 件）とやや低下した。その要因別内訳では体圧による褥瘡は 97 件（28％）、医療関連機器圧迫創傷は 249 件（72％）と昨年とほぼ同等であった。深達度別内訳では NPUAP 分類ステージⅠ 243 件（66.9％）、ステージⅡ 114 件（31.4％）、ステージⅢ 3 件（0.8％）、ステージⅣ 1 件（0.3％）、判定不能・DTI 2 件（0.6％）となっており、早期発見例の割合がさらに増えた。一方、重症心身障がい児や心疾患患児は重症化しやすい。医療関連機器圧迫創傷の原因として SpO2 モニターセンサーや点滴関連の課題はつづいており、対策の工夫が必要である。褥瘡診療計画書立案件数は 1923 件とほぼ例年並みであり、積極的に取り組んでいただいていることを示している。

（座長 外科部長）

(10) 放射線安全管理委員会について

1 回開催し、令和 2 年度分放射線管理状況報告書の提出に関する報告、令和 3 年度分漏洩線量の測定及び自主点検に関する報告、令和 3 年度分業務従事者及び教育訓練に関する報告、旧リニアック装置の使用に関する報告、放射線障害予防規程変更に関する報告、放射線取扱主任者の選任に関する報告、リニアック関連装置更新に関する進捗状況についての報告を行った。

（委員長 副院長）

(11) 医療放射線管理委員会について

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を行った。

（委員長 放射線科　部長）

(12) 診療材料管理委員会

令和 3 年度は計 12 回の会議を開催し、診療材料の新規採用・廃止・管理について検討した。昨年度に引き続き臨時購入を行っていた診療材料について登録作業を進め院内登録診療材料を整理すると共に、手術に関わる診療材料についてセット化を進めた、また経管栄養に関わるコネクタ類の国際規格化に伴う診療材料の整理を、医療安全推進室と協力して行った。

（委員長 地域連携・家族支援局長 星野 陸夫）

(13) クリニカルパス会議

今年度のパス会議は 6 月、11 月、3 月（臨時）に開催した。新規パス使用申請は以下の通りである。2020 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)。

外科：脂肪乳剤補充入院

外科 2 泊 3 日洗腸療法の指導

循内：心臓カテーテル治療（日曜日入院・月曜日治療

循内：心臓カテーテル検査（日曜日入院・月曜日検査

心外 V SD（心室中隔欠損）閉鎖術、A SD（心房中隔欠損）閉鎖術

総診：ポリソムノグラフィー

脳外 係留解除

要綱 ・マニュアル 改訂：改訂案をメールにて回覧し た。その際得られた意見をもとに、文言の修正や手順の重複個所の修正を行った。

血液：赤血球輸血赤血球輸血 1 日入院日

表 1　令和 3 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		循環器内科				泌尿器科				眼科				耳鼻いんこう科	
診療内容	MRI・CT・核医学検査一日入院用	骨髄穿刺	鼠径ヘルニア手術	胃瘻造設術	pHモニター	上部・下部消化管内視鏡	金曜入院　上部・下部消化管内視鏡	食道拡張術	脂肪乳剤補充入院（ヘイントラなど）	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	重心短期入所用レスパイト	嚥下造影検査1日入院	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル治療	アンプラッツアー	検査1日入院	泌尿器手術	水腎症手術	尿道下裂手術	膀胱尿管手術	睫毛内反手術	斜視手術	外眼部手術	白内障手術	扁摘・アデ切・鼓膜ドレーン留置術	アデ切・鼓膜ドレーン留置術
4月	70	3	24	2	3	2		1			9	8		1	11	10	7	2	24	1	7	3	4	8	2		6	6
5月	63	1	21	3	2	1		2			16	5		1	14	10	1	1	18	1	6	4	4	2	2		5	5
6月	71		13	3	2	1					8	10			21	6	2	1	28	0	9	6	5	5	3		9	10
7月	60	5	21	1		2			2		13	9			15	4	3		25	3	4	1	4	4	3		5	9
8月	64	3	27	1	1	7	(1)		2		12	6	1		22	5	3		34	2	7	1	3	8	1		14	10
9月	78	1	26	1	3	2		2			11	7			17	7	6	1	22	4	5	6	3	5	2		6	3
10月	78	1	17	3		2		3	1		15	5	1		18	6	6	1	18	2	6	3	5	3	2		3	9
11月	68	2	22	2	1	2		1			9	6	4		16	6	5		20	2	6	3	2	7	2		5	3
12月	64		19	3	1	2	(1)	2			17	6	1		12	8	6		30	0	3	1	2	3	2		4	8
1月	67		23	3	4	5		3			11	7	2		16	7	2		20	2	9	4	1	12	4	1	7	5
2月	68	2	18	4	1	1					15	5	2		12	9			13	2	4	3	3	2	2	1	2	2
3月	85	3	20	5	2	6		(2)	1	(1)	12	6	4		28	8	3		27	1	7	4	2	6	1		10	11
合計	836	21	251	31	20	33	(2)	14	6	(1)	148	80	15	2	202	86	44	6	279	20	73	39	38	65	26	2	76	81

診療科	耳鼻いんこう科				歯科	血液・腫瘍科			形成外科							皮膚科			整形外科						内分泌科	アレルギー科	合計
診療内容	ASSR	day入院	鼓室形成術	耳瘻孔手術	歯科治療	免疫グロブリン補充投与1日入院	輸血1日入院	日帰り化学療法	当日午前入院：当日退院	当日午前入院：翌日退院	口蓋形成術	口唇形成術	口唇口蓋裂同時形成術	小手術2泊3日10kg	合指（趾）症手術　植皮術	プロプラノロール導入	局所麻酔手術	全身麻酔手術	アキレス腱切腱	ばね指	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	後内側乖離術（足）	酵素補充療法	アレルギー負荷試験	
4月	1	6	1	1	10		3				4	4	2	2	1	7	3	1	2						7		**268**
5月	2	11	2	0	8		1				4	2	2	10	1	4	4		3	1		1			6		**248**
6月	2	3	5	1	15		3	3			2	1	2	14	3	4	4		2		(1)	1		(1)	9		**287**
7月	3	5	2	1	9		4	1			3	3	0	10		4	2		1	1		1	1		11		**253**
8月	2	1	4	0	9		7	2	6		4	0	0	20	1	4	4	1	3	3		2	2		10		**317**
9月	2	7	4	3	12		6	1		1	2	2	5	16	6	7	1		2			1	1		14	1	**309**
10月	3	7	2	0	10	1	5	6			2	4	1	13	6	8	4		1	2				(1)	14	10	**307**
11月		6	1	1	9	1	7	5			3	2	2	21	1	8	5		3	1		1			13	27	**311**
12月	1	3	2	0	9	4	12	11			3	1	2	14	4	9	4								14	30	**317**
1月	2	1	1	0	14	2	4	3			4	0	1	16	1	4	4		1	1	(1)				11	26	**310**
2月		3	2	0	10	1	4	3			2	1	1	13		2	4			1	(1)	1			9	20	**247**
3月	4	1	7	2	13	2	5	8	2		0	0	2	12	2	1	4				(1)	1			12	27	**357**
合計	22	54	33	9	128	11	61	43	8	1	33	20	20	161	26	62	43	2	18	10	(4)	9	4	(2)	130	141	**3, 531**

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、バリアンス事例を含んだものである。
注3：（）は試行期間である。

（座長 泌尿器科部長）

(14) 輸血委員会

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

(1) 輸血検査室でのアルブミン一元管理を含め、輸血管理料1加算を取得できるよう体制を管理した。(2) 廃棄血の実態の把握と、減らすための取り組み。2020年度より院内でのタイプ&スクリーン（T&S）運用を開始し、結果廃棄血液製剤の減少をはたすことが出来た。(3) 神奈川県合同輸血療法委員会に参加しての県域における小児の適正輸血への取り組み。(4) 輸血後感染症の輸血前後検査については学会の指針に合わせ必須検査からは除外し、案内の送付は終了とした。(5) 少量の輸血に対応する赤、血球製剤の無菌的分割。(6) 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、令和2年2月に輸血療法マニュアルを改訂した。(7) 自己血輸血（回収血、人工心肺残血）・造血幹細胞移植についての運用を検討。(8) テスト患者・テスト製剤を用いての輸血実施のデモンストレーション・実施訓練の開催。(9) 院内の輸血に関する機器の点検・管理の検討。(10) 学会認定臨床輸血看護師の育成。(10) また、院内の輸血業務の監査、相談、指導を目的に、他職種による輸血ラウンドを月1回（計10回）行った。結果を委員会に報告し、業務改善の材料とした。

（委員長 血液・腫瘍科 医長）

(15) 在宅医療審査会

退院・在宅医療支援室が事務運営を行い、基本月1回、計10回開催された。安心で安全な在宅医療導入に向けて、昨年度から引き続き検討したケースは3名、新たにエントリーが20名（R2年.15名）、のべ23件の検討を行った。令和4年3月末時点で7名が入院中で、在宅移行は14名（15名）、近隣医療機関に転院はNPPV2名（1名）、重症心身障害児施設への入所は0名（1名）だった。新規導入された在宅人工呼吸器療養はTPPV（気管切開）3名（5名）、NPPV（鼻口マスク）13名（8名）、VivoによるCPAPモードは0名だった。

また、①前年度開始されたNPPVケアチェックシートに引き続きTPPVケアチェックシートの電カル運用を検討し仕組み作りを行った。②在宅医療機器を持ち帰る患者家族への説明は医師・業者・ME各々が行う必要がある事を再確認。③トリロジーの不具合についての情報共有、及びトリロジーEvoへ順次変更していく方針を共有した。

在宅医療評価入院患者の延べ人数は39名（40名）で35名の利用があり、昨年と同等だった。

（座長 重症心身障害児施設長）

○長期入院検討部会

入退院支援の取り組みが定着に伴い対象患者が減り、昨年度より年2回開催となる。6か月以上の長期入院症例はリストアップされたのべ5名について状況と対策、諸問題への共通認識、検討課題を話し合った。在宅人工呼吸器を病棟で使用することで児の生活範囲拡大・発達を目の当たりにして家族の在宅移行意思が促されたケースを経験した。また、在宅への移行希望のない家族への対応、院内での転科転棟調整、児童相談所を含めた地域社会との関係構築などについて検討した。令和3年12月の時点で6ヶ月以上の患者数は4名（令和2年16名）であり、最長は5年7ヶ月の人工呼吸管理患者であった。4ヶ月以上の長期に至る理由としては、社会的理由が4名（令和2年6名）、病状不安定が7名（令和2年10名）であった。医療ケアの状況では人工呼吸管理中が4名、NHF2名であった。今年度も長期入院例の減少傾向を認めた。

（座長 重症心身障害児施設長）

(16) 化学療法検討会議

定例会議を4回（4月、7月、10月、1月）開催した。会議では新規登録レジメンについての審議や外来化学療法室の運用状況に関して意見交換を行なった。新規レジメン申請数は9件で、全て承認され実施上の問題はなかった。うち3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6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。審査を分かりやすくするためにチェックリストの改定を行った。

外来化学療法加算状況	平成31年度		令和2年度		令和3年度	
	実患者	延件数	実患者	延件数	実患者	延件数
加算Ａ　15歳以上	2	10	1	1	4	5
加算Ａ　15歳未満	23	269	126	241	120	196
加算Ｂ　15歳以上	3	7	8	8	11	11
加算Ｂ　15歳未満	9	18	9	9	9	9

（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各研究室の整備状況・有効利用、治験・受託研究の実施状況、図書室活動の推進、研究費の適正使用の必要性、研究・実験に関する規程について、リニューアルされた臨床研究所のホームページなどを報告・議題とし、臨床研究所研究員による研究報告を行った。本会議の開催日は2022年3月10日であった。各部門の実績はそれぞれの項を参照されたい。

（座長 臨床研究所長）

(18) 研究企画評価会議

研究企画評価会議は、所内研究費及び学会出張費の配分を検討・実行している。

所内研究費を活用するため、2つの主題（急性・慢性疾患母児の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、2021年度は、主題研究9題、自由研究13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2022年6月に予定されている第21回所内研究報告会（センター行事）で発表される。この際に表彰される第19回『こども医療センター優秀論文賞』(『黒木賞』) につき、2021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、コロナ禍ではあるが申し合せ事項に基づいて2022年度の学会出張費配分を決定する予定である。

（座長 臨床研究所長）

(19) 図書整備会議

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

（座長 臨床研究所長）

(20) 医学誌編集会議

2021 年度は、2 回の会議を行い、「こども医療センター医学誌」50 巻 2 号から 51 巻 1 号までの 2 冊を刊行した。2003 年度の基本合意事項（同年度年報参照）に沿った原稿収集と編集を進めて、例年と同様コンパクトで誤植の少ない雑誌編集に努めた。医学中央雑誌にも採用されている刊行物でもあり、専任の編集スタッフは不在だが、毎号の編集に際して忍耐強くきめ細かい対応を続けている。2016 年から始めたセンター医学誌のなかの原著論文のメディカルオンライン掲載（契約）については、2016-2020 年に 23 編の論文がメディカルオンラインにアップされた。

（座長 臨床研究所長）

(21) 遺伝子組換え実験等安全委員会

本委員会は平成 30 年 4 月に設置し、P2 レベルの実験の実施及び病原体等を取り扱う実験についてその安全性を確認する委員会として、当センターで行われている臨床実験に関する課題を審査している。令和 3 年度は 1 課題「こども医療センターにおける新型コロナウイルス（SARS-CoV2）ゲノムシーケンス解析とデータ解析システムの開発」に関する実験の審査を実施した。第 4 種病原体を使用した実験の安全性を確認し承認とした。終了報告はなく、ヒトリンパ球の株化や小児がんに関する基礎研究等の実験は継続されており、安全性に行われている。P2 レベルの実験の安全な実施及び管理に関する外部の研修については、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い院内において、検査科の職員及び研究に係わる医師、研究員の参加があった。

参考）令和 3 年度までの審査実績

	1 申請番号	2 開催日	3 会議回	4 申請名
1	P1801-1	20180723	平成 30 年度 第 1 回	白血病融合遺伝子 NPM-MLF1 の機能解析
2	P1801-2	20180723	平成 230 年度 第 1 回	EB ウイルスを用いたヒトリンパ球株化樹立・保存
3	P0801-3	20180723	平成 30 年度 第 1 回	原因不明なメンデル遺伝疾患の RNA シークエンス解析による責任遺伝子の同定
2	P1801-2	書面	平成 30 年度 第 2 回	EB ウイルスを用いたヒトリンパ球株化樹立・保存
3	P0801-3	書面	平成 30 年度 第 2 回	原因不明なメンデル遺伝疾患の RNA シークエンス解析による責任遺伝子の同定
4	P1803-1	20181210	平成 30 年度 第 3 回	小児がん細胞から同定される遺伝子変異の機能解析（変更申請） 変更前課題名　白血病融合遺伝子 NPM-MLF1 の機能解析
5	P1803-2	20181210	平成 30 年度 第 3 回	EB ウイルスを用いたヒトリンパ球株化樹立・保存（変更申請）
6	P1803-3	20181210	平成 30 年度 第 3 回	マルチプレックス PCR による呼吸器系ウイルスの検出
7	P2001-1	20200526	令和 2 年度 第 1 回	感染研 protocol に則った新型コロナウイルス検出法の院内導入に向けた検証
8	P2101-1	20210524	令和 3 年度 第 1 回	こども医療センターにおける新型コロナウイルス（SARS-CoV2）ゲノムシーケンス解析とデータ解析システムの開発

（委員長 臨床研究所長）

(22) 緩和ケア検討会議

2021 年度は 6 回の定例会議を開催した。緩和ケアサポートチーム活動、ファシリティドッグ動物介在活動 / 療法の活動、わたぼうしの会活動、院内外の緩和ケア啓蒙活動の一環である小児緩和ケアセミナーなどの報告（昨年同様 You Tube による動画視聴）を行った。今年度の新たな取り組みとして、院内全体の緩和ケアの底上げを目的とし、グリーフケア、エンドオブライフケア、プレパレーション、疼痛コントロール、疼痛以外の症状コントロールと 5 つのテーマを掲げ、構成員の希望を募り各活動グループに配置、グループごとに各テーマにおける現状の課題を挙げ、日常を意識した課題解決に向けて活動してきた。次年度は今回のグループ活動の成果を院内に発信、普及していくこと、成果の可視化ができないかを検討して行く。緩和ケア検討会議下部組織となるワーキング・遺族会準備委員会は、今

年度で5回目の遺族会「語りの会」を開催した。昨年度に引き続き新型コロナ感染拡大防止のため、案内対象者は昨年同様慰霊式のご案内を送付するご家族のみとし、当日は感染に十分配慮した形で行われた。昨年発足したきょうだい支援ワーキンググループ（以下WG）は、今年度は十分に活動できなかったが、コロナ禍による面会制限などからきょうだい支援の需要が高まっている。当初 WGでは終末期にある子どものきょうだいへの支援を主軸に検討していたが、次年度は終末期での支援についても検討を継続しながら、再度きょうだい支援について、WG メンバーの構成も含め見直しを行う。手術中急変時の家族対応に関する事例共有、症例検討を1件行った。

（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ーを視野に入れた自由度の高い研修

（座長 患者家族支援部長）

(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。令和2年度よい開始した、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」を月1回、ハイブリッド形式で開催し、その報告を毎回行った。その他各会議では、小児がん相談をはじめとする関連する部門の活動状況報告を行った。今年度は新型コロナウイルス感染防止の影響で、8月と2月の小児がん関連イベントは中止した。2月のイベントは代替として特設ホームページを作成し、各方面から小児がん応援団としてご協力をいただいた。小児がんに関連したAYA世代の療育環境など院内の整備、地域との連携強化のための協議会会議の報告を行った。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（10号、11号）発行した。

小児がんセミナー

日時	内容	講師	参加者
令和3年 5月30日(月) 18:00～19:00	第13回小児がんセミナー 「小児がんと画像診断」	放射線診療科医師　野澤久美子	医師14名・看護師5名・PT2名・OT3名・放射線技師7名・薬剤師1名・SW1名・その他コメディカル等2名 計35名
令和3年 11月29日(月) 18:00～19:00	第15回小児がんセミナー 「そうだったんた、緩和ケア！」 ～緩和ケアとガイドライン～	緩和ケア普及室長　麻酔科医師 堀木としみ	医師11名・看護師8名・理学療法士1名，歯科衛生士2名，薬剤師2名、事務1名

小児がん在宅ケア研修会

日時	内容	講師	参加者
令和4年 3月1日(金) 18:00～19:00	「小児がんの在宅連携について考える」 ～何ができる？からもっとできるへ。つなげよう、支援の輪～ ①在宅アンケート結果速報 ②その子らしく生きるための小児がんの豆知識 ③事例提供	①血液・腫瘍科医師 横須賀とも子 ①医療福祉相談室 目黒苗 ③小児がん相談支援室 大倉貴和 ④新横浜在宅クリニック 岩崎里美医師 外谷りえ看護師	Web54名、会場9名 (医師8・看護師37・理学療法士3・歯科衛生士1・SW4・その他10) 計63名

小児がん栄養サロン

日時	内容	講師	参加者
令和3年 6月11日(金) 第23回	1. 小児がんの治療中におきやすい栄養の問題 2. 治療中の栄養について	1. 血液・腫瘍科医師　慶野大 2. 管理栄養士　田中紀子	オンライン参加0名 後日Youtube配信 アクセス数 1（101回）2（71回） *2022年7月現在
令和3年 10月8日(金) 第24回	1. 食事と薬の食べ合わせ・飲み合わせ 2. 治療中の栄養の取り方	1. 薬剤師　宇野倫弘 2. 5西病棟看護師　鈴木志乃	*オンライン参加0名後日Youtube配信アクセス数1（　回)、2（　回） *2022年7月現在

小児がんセンターたより

発行日	内容	担当者	送付先
令和3年 6月1日 第10号	1.「小児がん拠点病院としての教育・研修活動」 2.「『ちあふぁみ！』はじめました」 3.「小児がんのこどもの学習支援について」 4. 各部門紹介「歯科」	1. 小児がんセンター長　北河徳彦医師 2. 血液・腫瘍科　柳町昌克医師 3. 小児がん相談支援室　大倉貴和看護師 4. 歯科　成瀬正啓医師	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3年 12月1日 第11号	1.「『がん』という言葉」 2.「退院後のお子さんのための支援ツールができました」 3.「妊孕性について」 4. 各部門紹介「薬剤科」	1. 小児がんセンター長　北河徳彦医師 2. 小児がん相談支援室　大倉貴和看護師 3. 小児がん相談支援室　大倉貴和看護師 4. 薬剤科　甲斐維子薬剤師	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3年 5月18日(火)	「血液がん」	血液・腫瘍科医師 横須賀とも子	会場15名・web32名・アーカイブ18名 (院内50・院外15)　計65名
6月22日(火)	「固形がん」	外科医師 北河徳彦	会場16名・web20名・アーカイブ16名 (看護師52名・他職種37名) (院内39・院外13)　計52名
7月27日(火)	「脳腫瘍」	脳外科医師 広川大輔	会場16名・web19名・アーカイブ14名 (看護師27名・他職種22名) (院内38名・院外11名)　計49名
8月24日(火)	「化学療法と治験」 「造血細胞移植」	血液・腫瘍科医師 柳町昌克	会場14名・web19名・アーカイブ18名 (看護師19名・他職種32名) (院内34名・院外17名)　計51名
9月16日(木)	1.「外科療法」 2.「放射線療法」	1. 外科医師 北河徳彦 2. 放射線科医師 大村素子	会場22名・web16名・アーカイブ11名 (看護師25名・他職種24名) (院内37名・院外12名)　計49名
10月26日(火)	「小児がん治療に伴う苦痛緩和」	外来 緩和ケア認定看護師 古賀文佳	会場16名・web13名・アーカイブ9名 (看護師26名・他職種12名) (院内29名・院外9名)　計38名
11月16日(火)	「小児がんのこどもと家族への多職種チームアプローチ」 「小児がん患者のリハビリテーション」 「小児がんのこどもの心理」	5西病棟看護師 内藤恵美 理学療法科 脇口恭生PT 作業療法科 柳川智志OT	会場28名・web17名・アーカイブ7名 (看護師22名・他職種30名) (院内39名・院外13名)　計52名
12月21日(火)	「小児がんのこどもの家族」 「小児がんのこどもの家族への相談支援」	5南病棟看護師 五十嵐正美 医療福祉相談室 松木菜々海SW	会場14名・web13名・アーカイブ7名 (看護師24名・他職種10名) (院内20名・院外14名)　計34名
1月18日(火)	「病気や治療に伴う学習支援」 「AYA世代特有の課題や特徴とがんの影響について」	1. クリーン病棟看護師 工藤万里子 2. 4西病棟看護師 平出朋代	会場10名・web9名・アーカイブ9名 (看護師14名・他職種14名) (院内18名・院外10名)　計28名
2月15日(火)	小児がんのエンド・オブ・ライフ	5西病棟 安藤和美	会場11名・web5名・アーカイブ6名 (看護師25名・他職種19名) (院内10名・院外12名)　計22名
3月15日(火)	小児がんの長期フォローアップ	小児がん相談支援室 大倉貴和	会場8名・web8名・アーカイブ2名 (看護師9名・他職種9名) (院内13名・院外5名)　計18名

(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3年度は、開催されなかった。

(座長 病院長)

○患者導線検討部会

令和3年度は、開催されなかった。

(座長 血液・腫瘍科 医長)

(26) メディカルゲノムセンター運営会議

平成 27 年 11 月に設置されて以降、メディカルゲノムセンターは希少疾患・難病の診療、臨床研究、福祉の向上で神奈川県における中枢的業務を担っている。マイクロアレイ染色体検査が令和 3 年 10 月より保険収載となったこと、がんゲノムプロファイリング検査提出件数が 17 件（うち生殖細胞系列変異疑い例 1 件)、令和 4 年度の診療報酬改定の概要（D006-4 遺伝学的検査ならびにがんゲノムプロファイリング検査算定の見直し)、難病およびがんパネル検査における 2 次的所見の取扱いに関する施設内規則の検討の必要性などについて、討議がなされ、対応することが申し合わされた。

（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

運営会議は年度の前半は毎月、後半は隔月に開催し移行期支援について検討した。みらい支援外来では延べ 37 件 14 名の患者を支援した。2 回の院内勉強会を開催した。みらい支援外来において患者自身で記録するための「マイみらいパスポート」を作製した。神奈川県小児慢性特定疾病対策協議会における家族代表による提案を受けて、循環器内科による「成人循環器科医師のための先天性心疾患研修プログラム」を開発した。また倫理コンサルテーションチーム主導で、中学 1 年生に対する意思決定支援のための患者アンケートを試行的に開始した。

毎月開催される「かながわ移行期医療支援センター会議」にセンター長・副センター長が参加して、神奈川県子ども家庭課が箱根病院に委託している移行期医療支援事業と協働した。同事業が開催した移行期医療研修会において、こども医療センター成人移行期支援センターの取り組みについて発表した。

勉強会	テーマ	講師
2021/9/22	外科における移行期患者の現状	新開医師（外科）
	みらい支援外来の現状と課題	幕内看護師（外来）
2021/12/15	小児がんの移行期医療の現状と課題	柳町医師（血液腫瘍科）
	臨床心理科における自立支援の取り組み	尾方臨床心理士（臨床心理科）

（委員長 地域連携・家族支援局長）

(28)「看護の日・看護週間」記念行事準備会

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

（座長 看護局長）

2021 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（月）～5 月 21 日（土）

・ 昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大の予防のため、小さな看護師さん（ユニフォーム試着）や各種イベント（スタンプラリーや小物づくり、皮膚ケア等）が中止となったが、パネルの展示は感染予防を行いながら実施が可能と判断し、実施した。

・ 看護局・各セクションをはじめとする多くの部署にパネルの作成を依頼した。例年通り、他職種・他部門の方々からも協力を得られ、上記期間 1 階渡り廊下にパネルを展示した。

・ パネル展示を通し、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いる姿があった。

・ アンケート結果からは、パネル展示が「よかった」が 100%で、自由記述には、「新しいスタッフも多いので紹介パネルはわかりやすい」「どのパネルも個々の色があってよかった」「どの部署も大変な中パネルを作成していると思うと、心が和む」などの言葉が寄せられた。

・ 昨年度よりアンケート用紙に QR コードを使用しスマートフォンで回答できるよう工夫した。看護の日担当者からは子供たちもアンケートに参加できるよう、シールを使用しての投票方式など工夫ができたらよいのではないか、との意見が出された。

第５節　センターの主な行事

令和3年	4月　1日	新規採用・転入者辞令交付式
	4月　2日	新規採用者等オリエンテーション
	6月 15日	立入検査（医療監視）精神科
	8月 26日	こころの医療部花火大会
	10月 15、26日	小児医療基金研究発表
	11月 10日	慰霊式
	11月 17日	防災訓練
	11～12月	オレンジクラブミニバザー（4回）
	12月	サンタクロース訪問（難病ネットほか）
	12月 24日	こころの医療部クリスマス会
	12月 24日	斉藤守也クリスマスコンサート
	12月 28日	仕事納め式
令和4年	1月　4日	仕事始め式
	2月　4～21日	第53回こどもの健康セミナー
	3月 18日	後期研修医修了式
	3月 31日	定年退職者辞令交付式

☆　オンラインを活用したイベント・行事
（年間98回・11セクションで実施）

- 乳幼児と家族の為のお話会
- フラダンス
- 音楽イベント
- オンライン家庭教師
- 水族館・動物園等の遠足
- フットサル
- クリスマスカード作成
- 工作活動
- マイシューズ作り

☆　その他の定例行事

- 毎週火曜日　ピアノ演奏（総合待合）
- ホスピタルクラウンイベント年3回
（総合待合）

（肢体不自由児施設、重症心身障害児施設の行事についてはその項を参照）

第６節　研修・研究・実習

１　有給研修医研修状況（令和３年度）

ベストレジデント賞：石川玲奈先生（50 期生）

コロナ禍の影響で卒業パーティーや新人歓迎昼食会は行われず、さよなら講演のみ行われた。

50 期生 3 年間の小児総合研修医ローテーション

	年度	1 クール	2 クール	3 クール	4 クール	5 クール
高木美奈子 50 期生	2019	横浜市南部病院	総合診療科	救急・集中治療科	アレルギー科	感染免疫科・腎臓内科
	2020	内分泌代謝科	新生児科	血液・腫瘍科	神経内科	遺伝科
	2021	遺伝科	循環器内科	血液・腫瘍科・皮膚科	神経内科・外科	麻酔科・児童思春期精神科
小森宏樹 50 期生	2019	総合診療科	横浜市南部病院	内分泌代謝科	救急・集中治療科	アレルギー科
	2020	新生児科	神経内科	循環器内科	感染免疫科・腎臓内科	血液・腫瘍科
	2021	内分泌代謝科・児童思春期精神科	児童思春期精神科・育休	育休	内分泌代謝科	皮膚科
ヘアリチュケマティーナ綺香 50 期生	2019	感染免疫腎内科	内分泌代謝科	横浜市南部病院	総合診療科	救急・集中治療科
	2020	循環器内科	アレルギー科	新生児科	血液・腫瘍科	神経内科
	2021	麻酔科・放射線科	皮膚科・外科	新生児科	新生児科	児童思春期精神科・遺伝科
細川大地 50 期生	2019	アレルギー科	感染免疫科・腎臓内科	総合診療科	横浜市南部病院	内分泌代謝科
	2020	血液腫瘍科	循環器内科	神経内科	新生児科	救急・集中治療科
	2021	循環器内科	麻酔科	心臓血管外科	外科・救急集中治療科	救急・集中治療科・循環器内科
石川玲奈 50 期生	2019	内分泌代謝科	救急・集中治療科	アレルギー科	感染免疫腎内科	横浜市南部病院
	2020	神経内科	血液・腫瘍科	総合診療科	循環器内科	新生児科
	2021	新生児科	外科・皮膚科	麻酔科・循環器内科	児童思春期精神科	放射線科

（総合診療科　松井　潔）

2　任期付常勤医

令和３年度の新規採用者は、小児総合研修医４名、小児専門研修医22名

表　年度別採用状況（令和４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
合計	209	332	154	20	103	20	28	657	866
うち次年度継続	9	6	5	1	—	0	—	12	21

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	集中・救急	2	2	60			
	総合診療科	3	3	60			
	血液・腫瘍科	2	2	180	1	1	24
	遺伝科	1	1	90			
	アレルギー科	1	1	15			
	循環器内科	3	3	101			
	外科	1	1	30			
	整形外科	1	1	28			
	形成外科	1	1	20			
	心臓血管外科				1	1	5
	泌尿器科	1	1	20			
	麻酔科	2	2	64			
	病理診断科	4	4	80			
	産婦人科	5	5	100			
	新生児科	6	6	187	1	1	11
	児童思春期精神科	2	3	365			
	放射線科	1	1	6			
歯科医師	歯科				1	1	5
	麻酔科	3	3	144			
薬剤師	アレルギー科	1	1	10			
臨床検査技師	新生児科	7	7	53			
栄養管理士	アレルギー科	5	5	38			
臨床心理士	アレルギー科	1	1	8			
法務技官（心理士）	児童思春期精神科	1	6	50			
看護師	看護局	4	14	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	21
血液・腫瘍科	2	2	4
感染免疫科	2	2	40
神経内科	1	1	6
循環器内科	2	2	6
外科	7	9	11
リハビリテーション科	1	1	2
病理診断科	1	1	10
児童思春期精神科	2	68	117
新生児科	1	1	3
産婦人科	10	1	10
薬剤科	2	2	56
検査科	1	1	37
言語聴覚科	2	2	47
栄養管理科	2	4	50
理学療法科	3	3	82
臨床心理科	1	15	15
重症心身障害児施設	1	8	27
看護局	13	391	1,793
計	57	517	2,337

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

研究：研修のうち、調査・研究の実を目的としたもの

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

第７節　提案箱「みなさんの声」の状況

令和３年度

1　提案数	提案者数　101 人　　件数　114 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	9	0	0	51	32	6	3	0	0	13	114

3　提案者数 住所別	住所	横浜市	川崎市	鎌倉市	横須賀	その他県内	県外	無記入	合計
	件数	8	0	0	0	6	0	87	101

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	2	1	4	6	1	0	1	15
	女	5	0	23	13	8	3	8	60
	無記入	0	0	5	0	0	0	21	26
	計	7	1	32	19	9	3	30	101

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 1975 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。

しかし、各グループ毎の活動を充実するとともに、病院内のボランティア活動のさらなる強化を図るため、ボランティア活動をこども医療センターの事業の一環と位置づけ、平成 16 年 4 月に自主的な組織としてのオレンジクラブは解散とした。同時にオレンジクラブの名称は当センターで活動するボランティアの総称として今後も使用していく事とした。

また、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、受け入れ、研修、活動の調整などを総合的に行う体制を整えた。

令和３年度登録者数　新規登録者数５名　令和３年３月 31 日現在登録者総数　332 名（内令和３年度活動者 162 名）

令和２年度から引き続き、新型コロナウイルス感染症流行のため、病院の感染対策に基づきボランティア活動を実施した。緊急事態宣言・蔓延防止重点措置が発令された時は活動を中止し、その他の期間も体調管理に気を付け、感染対策をした上で活動を行った。定例会議は会場とオンラインを併用するなど工夫して実施した。

令和３年度の主な活動は次のとおりである。

(1) ボランティア調整会議の開催

令和３年５月 10 日、11 月４日の２回開催　令和３年２月７日は蔓延防止重点措置中で中止した。

内容は２回とも、コロナ禍でのオレンジクラブ活動についてで、各グループの代表者により意見交換を行った。

(2) ボランティア週間

新型コロナウイルス感染症対策のため、実施しなかった。

(3) チャリティーバザーの実施（オレンジクラブ主催）

新型コロナウイルス感染症対策のため、実施しなかった。

(4) ボランティア研修会の開催

年3回開催予定は、新型コロナウイルス感染症対策のため、実施しなかった。

(5) ボランティアニュースの定期発行

平成17年12月から、オレンジクラブの活動として毎月発行しており、令和4年3月発行220号

(6) 活動延べ人数1,976人（コロナ禍前の約43%）総活動時間数　5,674時間（コロナ禍前の約40%）

平均活動時間2.5時間（コロナ禍前は3.1時間）

(7) ボランティアによる各活動

新型コロナウイルス感染症対策のため、きょうだい預かりと、病棟での対面活動は実施できなかった。総合待合ではピアノ演奏は不定期で実施した。

蔓延防止重点措置が発令されていない時は、感染対策をしたうえで外来・重心作業・園芸・縫製、作業、手作り、つるしびな、フラワーアレンジメント、手芸は活動した。ホスピタルクラウンはクリーン病棟通路と総合待合で密を避けた活動を行った。ぽぽんたの貸し出しは通常より縮小して再開した。

○季節飾りは、5月人形、七夕飾り、夏飾り、クリスマス飾り、正月飾り、お雛様飾りの活動を実施した。

○病棟での活動は出来ないため、フラダンスはオンライン、外来での折り紙作品は、袋詰めをして配った。

○病棟でのオンラインイベント　開催回数は96回であった。

内容は、お話会ぽぽんたが9月から毎月4回12セクション、スマイリングホスピタルジャパンは毎月1～2回重心施設で、シャインオンキッズ・フットサル・スタイリングライフなどが、歌やお話会、体操、創作、英語で遊ぶ、オンライン遠足などを開催した。

○販売活動では、図書室でのマルシェ販売（通年）や、外来通路でのつるし雛と手芸が4回行った。

○きょうだい預かりでは、きょうだいの為のキットを毎月2種類病棟入り口に置き、合計1,845個の利用があった。

11月からの「よりみちステーション」には、46回開催して137名のご家族が利用。

○オンライン院内家庭教師（横浜市大学生のボランティア活動）を肢体施設・クリーン・5西病棟で利用した。

○11月20日（土）シブリングサポーター研修会共同開催10名参加

(8) 令和3年度の活動グループは次のとおり

○オレンジクラブ所属登録グループ

外来、病棟、重心、縫製、作業、手作り、つるしびな、ぽぽんた、フラワーアレンジメント、園芸、外来図書、手芸、盲導犬と遊ぶ、きょうだい預かり、ミルクティ、飾付、絵画、シャボン玉、フラダンス、音の絵本、おもちゃの病院、アートワークショップ、ホスピタルクラウン、季節飾り、スマイリング・ホスピタル・ジャパン、スタイリングライフ、フットサル教室、その他個人活動

○その他の団体活動

Child Wish（県立保健福祉大学学生サークル）（コロナ禍で活動休止中）

ピアサポート（難病の子ども支援全国ネットワーク）

第９節　施設認定・加盟学会等

１　施設認定等一覧

厚生労働省指定

（指定内容）	（指定日）	（指定者）
紹介外来型病院として指定	H 2. 9.28	厚 生 労 働 大 臣
外国医師又は外国歯科医師が小児疾患の臨床修練を行う病院として指定	H 3. 2. 5	厚 生 労 働 大 臣
臨床研修病院として指定	H15.11.19	厚 生 労 働 大 臣

厚生労働省承認

（承認内容）	（承認日）	（承認者）
高度先進医療（生体部分肝移植手術）	H 9. 9. 1	厚生労働省保険局医療課長
高度先進医療（中枢神経白質形成異常症の遺伝子診断）	H16.11.19	厚 生 労 働 大 臣
小児がん拠点病院	H25. 2. 8	厚 生 労 働 大 臣

神奈川県選定

（選定内容）	（選定日）	（選定者）
神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院	H30.10.26	神奈川県知事

横浜市承認

（承認内容）	（承認日）	（承認者）
地域医療支援病院として承認	H16.11. 8	横 浜 市 長

学会施設認定

（認定等の内容）	（認定等の日付）	（認定等の学会名）
日本麻酔学会指導病院に認定	S56.10.12	（財）日本麻酔科学会
日本小児外科学会認定医制度育成施設に認定	S57. 4. 1	日本小児外科学会
日本整形外科学会認定研修施設に認定	S58. 4.11	日本整形外科学会
日本形成外科学会認定医研修施設に認定	S60. 4. 3	日本形成外科学会
日本小児科学会認定医研修施設に認定	S61. 3. 1	日本小児科学会
日本泌尿器科学会専門医教員施設に認定	H 3. 1. 1	日本泌尿器科学会
日本アレルギー学会認定教育施設に認定	H 3. 4.30	日本アレルギー学会
日本胸部外科学会認定医指定施設に指定	H 5. 8.20	日本胸部外科学会
日本外科学会認定医制度修練施設に認定	H 5.11.18	日本外科学会
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設に認定	H 6. 1.21	日本耳鼻咽喉科学会
日本眼科学会専門医研修施設に認定	H 6. 4. 1	日本眼科学会
日本血液学会認定医研修施設に認定	H 6. 4. 1	日本血液学会
日本病理学会研修認定病院に認定	H 6. 4. 1	日本病理学会
日本脳神経外科学会専門医認定指定修練所に指定	H 6. 7.14	日本脳神経外科学会専門医認定委員会
日本医学放射線学会専門医制度修練機関に認定	H 6.11.20	日本医学放射線学会
日本産科婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設に指定	H12.10. 1	日本産科婦人科学会
日本皮膚科学会認定専門医研修施設に認定	H13. 4. 1	日本皮膚科学会
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設に認定	H15. 4. 1	日本胸部外科学会 日本心臓外科学会 日本血管外科学会
日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 臨床遺伝専門医制度研修施設に認定	H16. 1. 1	日本人類遺伝学会・ 日本遺伝カウンセリング学会
日本周産期・新生児医学会周産期新生児専門医研修施設に認定	H16. 4. 1	日本周産期・新生児医学会
日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医研修施設に認定	H16. 4. 1	日本周産期・新生児医学会
日本集中治療医学会専門施設に認定	H16. 4. 1	日本集中治療医学会
てんかん専門医研修施設に認定	H16.10. 1	日本てんかん学会
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設に認定	H18. 1. 1	日本精神神経学会
小児神経専門医研修施設に認定	H18. 4. 1	日本小児神経学会
日本気管食道科学会研修施設に認定	H18. 4. 4	日本気管食道科学会
日本内分泌学会認定教育施設に認定	H18. 4. 1	日本内分泌学会
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設に認定	H20. 2.20	日本静脈経腸栄養学会
日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士制度研修施設に認定	H20. 4. 1	日本人類遺伝学会
日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設に認定	H21. 1.28	日本静脈経腸栄養学会
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設に指定	H22.10. 1	日本産科婦人科学会
日本小児血液・がん学会小児血液･がん専門医研修施設に認定	H23. 4. 1	日本小児血液・がん学会
日本環境感染学会認定教育施設に認定	H24. 4. 1	日本環境感染学会
日本小児歯科学会専門医研修機関に認定	H26. 9. 7	日本小児歯科学会
心臓血管麻酔専門医認定施設	H27. 4. 1	日本心臓血管麻酔学会
放射線科専門医特殊修練機関（診断、核医学部門）	H28. 4. 1	日本医学放射線学会
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師暫定研修施設	R 3. 4. 1	日本医学放射線学会

業　務　・　統　計　編

第１章　管理業務・統計

第１節　会　　計

（単位：円）

収　　益			
	03年度	02年度	対前年度比
営業収益	17,332,233,887	17,507,572,399	99.0%
医業収益	13,434,198,923	13,286,441,665	101.1%
入院収益	9,305,662,072	9,283,488,665	100.2%
外来収益	3,074,615,854	2,889,897,826	106.4%
児童福祉施設収益	873,559,201	956,609,753	91.3%
その他医業収益	227,617,701	202,493,211	112.4%
保険等査定減	△ 47,255,905	△ 46,047,790	102.6%
運営費負担金収益	3,220,911,000	3,340,023,000	96.4%
補助金等収益	464,501,458	661,210,474	70.3%
寄附金収益	30,198,274	26,856,974	112.4%
資産見返運営費負担金戻入	7,436,097	7,436,097	100.0%
資産見返補助金等戻入	14,218,534	11,872,882	119.8%
資産見返寄附金戻入	11,210,102	11,083,314	101.1%
資産見返物品受贈額戻入	149,559,499	162,647,993	92.0%
営業外収益	155,253,914	165,260,064	93.9%
運営費負担金収益	90,494,000	98,567,000	91.8%
財務収益	1,564	1,280	122.2%
雑益	64,758,350	66,691,784	97.1%
臨時利益	0	0	0.0%

費　　用			
	03年度	02年度	対前年度比
営業費用	17,476,067,453	17,341,211,889	100.8%
医業費用	16,760,047,071	16,644,633,028	100.7%
給与費	8,344,314,661	8,268,381,073	100.9%
材料費	3,856,920,368	3,681,415,003	104.8%
減価償却費	1,160,131,199	1,285,416,833	90.3%
経費	1,957,818,551	1,881,043,883	104.1%
研究研修費	175,039,163	158,260,978	110.6%
児童福祉施設費	1,265,823,129	1,370,115,258	92.4%
控除対象外消費税等	627,307,652	612,615,463	102.4%
資産に係る控除対象外消費税等償却	60,086,145	58,626,426	102.5%
その他営業費用	28,626,585	25,336,972	113.0%
営業外費用	150,277,168	228,286,001	65.8%
財務費用	148,831,792	157,927,092	94.2%
雑支出	1,445,376	70,358,909	2.1%
臨時損失	16,219,322	484,772	3345.8%

	純損益
02年度	102,849,801
03年度	△ 155,076,142

第２節　医療安全推進室

医療安全推進室のメンバーは、室長：副院長、室長補佐：副事務局長・専任医療安全管理者、その他に医師（3 名）、薬剤師、管理栄養士、看護科長（2 名）、臨床工学技士、事務担当：総務課職員 1 名（兼務）、12 名で活動を行っている。ヒヤリ・ハットレポートの収集と分析、医療安全に関わる情報収集と情報発信を行い、安全な医療の提供の為に様々な取り組みを行った。

１．ヒヤリ・ハット報告の集約

令和 3 年度は合計 2,766 件の報告があった。レベル別ではレベル 3ｂのアクシデントが 9 件、ヒヤリ・ハットとしてレベル 3a が 27 件、レベル 2 が 174 件、レベル 1 が 2,064 件、レベル 0 が 492 件であった。

２．医療安全に関する情報の共有

「医療安全推進室からのお知らせ」（表 1）「医療安全ネットワーク情報」（表 2）を作成し、院内メールなどを活用し医療安全に関する情報を発信した。

３．医療安全研修の企画、運営

医療安全研修を 2 回（表 3）開催した。感染対策上、動画配信型の方法をとり、1 回目は 1,071 名（受講率 99.6%）、2 回目は 1,026 名（受講率 97.1%）の参加者が得られた。医療機器安全管理、医薬品安全管理、診療放射線安全管理に関する研修の開催にあたっては各部門担当者が中心となり開催した。

その他、管理栄養士の実習や、看護師の交流研修に際して、医療安全に関する研修を開催した。

４．中途採用者等オリエンテーションの実施

中途採用の看護師、看護補助者、保育士、薬剤師、事務職員を対象に当院の医療安全管理体制に関するオリエンテーションを実施した（開催回数 9 回、対象者 16 名）。

看護科長に対してセクションリスクマネージャーの役割のオリエンテーションを行った（対象者 3 名）。

５．医療安全への取り組み

1）警鐘事例への対応と周知

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について、各部署での事例検討を推進した。また、事例から考えられる危険性とその再発防止策が院内全体で共有できるよう、各会議や委員会で周知を図った。

2）患者・市民の医療参加

第 14 回患者・家族向け医療安全フォーラムを開催した。当センターの医療安全に関する現状や取り組みをパネルにまとめ掲示した。病院職員が日々取り組んでいることに加え、医療者と患者・家族とのパートナーシップの必要性についても盛り込んだ内容とした。

3）マニュアルを順守した確認行動の推進

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

4）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。

5）医療事故調査制度開始に基づく判定会議の実施

死亡・死産患者全例（87 名）に対し、診療録を確認。判定会議を開催し、院内での把握につとめた。

6）医療安全対策の地域連携

近隣の小児専門病院および産科医院と連携し、医療安全に関する相互チェックを実施した。

（専任医療安全管理者 秦 裕美）

表１　令和３年度医療安全推進室からのお知らせ

1	4 月 20 日	2020 年度　ヒヤリ・ハット、アクシデント報告
2	5 月 26 日	2020 年度　good job! レベル 0 報告
3	7 月 16 日	知っていますか?『スピーキングバルブ』 安全使用のための院内のルール
4	11 月 29 日	『エレンタール P』は『乳幼児用エレンタール P』へ 調乳オーダー（調乳ラベル）の表記を変更します
5	12 月 28 日	おさらいしよう　ドクターコール
6	2 月 28 日	他院で抗がん剤の投与経路を誤った医療事故が発生

表２　令和３年度医療安全ネットワーク情報

1	5 月 17 日	酸素の加湿に関連したヒヤリ・ハット発生増加
2	6 月 3 日	薬剤混注時、ガスケットを針で傷つけないように注意
3	9 月 10 日	麻薬の患者間違い投与発生
4	11 月 24 日	栄養チューブの破損に注意
5	12 月 16 日	患者誤認事例増加
6	2 月 2 日	ちょっとまって! 検体ラベルの患者名正しいですか？
7	3 月 24 日	MRI 室において注射針が装置に引き寄せられ 技師の手掌に刺さる事例発生

表３　令和３年度　医療安全研修等

日時	テーマ	講師
4 月 2 日	新採用オリエンテーション	医療安全管理者
7 月 21 日 ～8 月 31 日	第 1 回医療安全研修 「安全を守るための職員間コミュニケーション」	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
2 月 10 日 ～3 月 25 日	第 2 回医療安全研修 「医療メディエーションと医療安全 ～医療メディエーションとコンフリクト～」	医療メディエーター 益田眞里子氏
2 月 1 日 ～2 月 15 日	医療放射線安全研修 「正当化と最適化」「患者との情報共有」	公益社団法人 日本医学放射線学会
2 月 10 日 ～3 月 14 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-ラーニング講座
3 月 15・17 日 3 月 15 日 ～3 月 31 日	医療機器安全セミナー 「除細動器と AED の使い方」	日本光電株式会社 梁瀬 光太郎氏

第３節　感染制御室

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

１　感染症発生状況

流行性ウイルス感染症の持ち込み 41 件（前年度比 33 件増)、院内発生 48 件（前年度比 39 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 6 月 1 件 12 月 2 件の集団発生があった。胃腸炎症状を有した職員も数名おりストーマケア時の感染が疑われ病棟と手順見直しを行った。患者への 2 次拡大はなかった。RS ウイルス感染症は 6 月 2 件の集団発生があったが早期対応により 2 次拡大はなかった。

COVID19 の受け入れ該当部署でシミュレーションおよび PPE の着脱訓練を実施し備えた。第 6 波では 1 件の小規模クラスターが発生したが早期対応により 2 次拡大はなかった。

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。保健所の指導も受けながら、乳首・箸コップ等の洗浄を中央化し、水回りの環境衛生向上に取り組んだ。また、リンクドクター会を発足させ、リンクナースと共同した手指衛生サーベイランスの実施と職員の適正な手指衛生の指導に取り組んだ。

レジオネラ感染対策として水回りの改修工事し、水質再検査ではレジオネラ菌の検出はなかった。ICT ラウンドでも水回りや浴室のラウンドし清潔な管理ができているか確認した。

医療関連感染の発生件数は表 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 22 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

抗菌薬ラウンド（週 1 回開催）では、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記載を行った。ICT 小ラウンド（週 1 回開催）では、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)で実施した。ICT メンバー全員での環境ラウンドは月 1 回実施した。抗菌薬適正使用推進と環境整備･標準予防策の推進に努めた。

５　感染対策地域連携に関わる取り組み

・感染対策地域連携：相互評価　　受審 11 月 22 日静岡県立こども病院
　　審査 10 月 4 日宮城県立こども病院

・感染対策地域連会会議開催

連携医療機関：新横浜母と子の病院

会議開催日：6 月 18 日、7 月 19 日、10 月 18 日、1 月 17 日　計 4 回 WEB 開催で実施

感染対策の検討・改善策の検討と意見交換を行った。

（専従看護師 大沢 千絵 / 大原 祥・横谷 チエミ）

表１　令和３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

	感染症										発症者					経路			報告場所																		報告件数	院内発生率
月日	水痘	帯状疱疹	RS	ロタ	便アデノ	ノロ	ムンプス	インフルエンザ	COVID19.	その他	新規入院患者	入院患者	職員	同胞	成人面会者	持ち込み	院内発生	その他	5西	5南	クリーン	4西	4南	4東	ICU	H1	H2	NICU	新生児	母性	肢体	重心	外来	こころ	その他		
4月			1							2		2	1			1	1	1				2						1								3	0.36
5月		1							1			1	1			1	1				1							1								2	0.11
6月		2	2		1	4					1	8				2	7		2	1			2				4									9	0.75
7月		1	9									9	1			3	7			8			1								1					10	0.74
8月		1	5						4	1	1	6	4			5	6		1			1				1						6	1		1	11	0.62
9月		2							1	1	3		1			4					1					1				1			1			4	0.00
10月		1								1		1	1			1	1		2																2	0.11
11月		2	1						1	1	1	3	1			1	3	1	1		1		1			1									1	5	0.32
12月		1	1			9				3	3	10	1			3	10	1					7		1	1	4								1	14	1.02
1月									19		3	3	13			3	4	12	4	1	2	2				3			1	3					3	19	0.43
2月									42	1	10	6	27			10	7	26	4			1	9	1	1	11				3			2	1	10	43	0.80
3月									27		7	1	19			7	1	19					1			7		3	2	1	1	1	3	0	8	27	0.10
小計	0	11	19	0	1	13	0	0	95	10	29	50	70	0	0	41	48	60	14	10	5	6	21	1	2	25	8	5	3	8	1	8	7	1	24	149	0.23

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２年度	令和３年度
1	手指衛生順守率：実施率（適正実施率）＊	70%（23%）	79%（42%）
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）＊	37.1ml （47 回）	39.3ml （46 回）
3	血管内留置カテーテル関連血流感染発生率（件数）	0.31（8 件） 在宅 4 件	0.43（11 件） 在宅 4 件
4	手術部位感染：件 /100 手術（件数）	0.20（7 件）	0.28（10 件）
5	4 時間以上の手術、抗菌薬追加投与率	91.9%	100%
6	ウイルス感染症の院内発生率＊	0.09（9 件）	0.23（50 件）
7	MRSA 発生密度率（センター全体）＊	0.32（33 件）	0.51（57 件）
8	NICU 病棟 MRSA 発生密度率＊	2.07（17 件）	2.07（19 件）
9	ICT セミナー出席率とのべ出席者数＊	86%（2,016 人）	97%（2,060 人）
10	セミナー出席率 60%以下のセクション数＊	11	0
11	メロペネム DOT（抗菌薬使用日数）（年間）	10.8	6.84

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							
		開催日	対象	テーマ		参加人数	
						院内職員	院外
1	第1回	7/28 ～ 10/30	全職員	何度でも言います、手指衛生と PPE：感染制御室長　鹿間芳明	1,072	1,055	0
			全職員	手指衛生と PPE ～実際のケア場面を振り返って： 感染制御室 大沢千絵・横谷チエミ			
2	第2回	2/1 ～ 3/31	全職員	薬剤耐性（Antimicrobial resistance：AMR）と抗菌薬適正使用 ～年に一度は抗菌薬を考えよう～　感染制御室長 鹿間芳明	1,052	1,005	0
			全職員	薬剤耐性と抗菌薬適正使用 ～医師・薬剤師・看護師対象～　薬剤科 清水祐一			
					小計	2,060	

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	
					院内職員	院外
3	4月2日	新採用者	病院で働くリスク：感染制御室長　鹿間芳明 こども医療センターの感染対策：感染制御室　大沢千絵	99	99	
4		新採用看護師	看護における感染対策	75	75	
5	4月7日	新任看護科長	感染管理	5	5	
6	6月1日	看護補助者	中途採用者研修	1	1	
7	7月1日	看護師	中途採用者研修	1	1	
8	7月13日・14日	医師・看護師	クリーン病棟における CRE 対策	30	30	
9	8月2日	看護補助者	中途採用者研修	1	1	
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1日	看護師	中途採用者研修	1	1	
12	9月8日・10日・15日	南養護学校小学部児童	感染症について 手洗いの大切さ	29		29
13	9月28日	看護師	エキスパートナース 小児感染症看護	25	25	
14	9月29日	南養護学校中学部児童	感染症について 手洗いの大切さ	12		12
15	10月8日	PT	標準予防策・適正な手指衛生	11	11	
16	10月14日	看護師	5 西病棟　血流感染予防	8	8	
17	10月7, 19日 11月22日	医師・看護師	N95 フィットテスト	81	81	
18	10月23日	看護師	新人看護職員研修公開講座 1 年目に知っておきたい小児看護キホン	42	8	34
19	1月4日	看護師／看護補助者	中途採用者研修	7	7	
20	2月2日	看護師	中途採用者研修	1	1	
21	2月22日	事務・薬剤師	中途採用者研修	2	2	
22	3月2日	保育士／看護補助者	中途採用者研修	2	2	
				小計	358	125

表４　制御室だより

発行月	タイトル	発行月	タイトル
4 月	予防接種と筋肉注射	10 月	ニパウイルス感染症とは？
5 月	コロナが怖いけど、子どもを学校に行かせていいの？	11 月	新型コロナワクチン 3 回目接種について
6 月	新型コロナワクチンと他のワクチンについて	12 月	新型コロナウイルス感染症治療薬の現状について
7 月	今年の RS ウイルスの流行について	1 月	中国における腎症候性出血熱の流行について
8 月	マスギャザリングと感染症	2 月	COVID-19 は 2 類？ 5 類？
9 月	組み換えタンパクワクチンとは？	3 月	手指衛生実施率が下がっています！

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３年度は室長（麻酔科医師）１名、専従看護師（小児看護専門看護師）１名、児童思春期精神科専任医師１名、総合診療科医師１名、血液腫瘍科医師１名、新生児科医１名、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１名、臨床心理士１名、管理栄養士１名、医療ソーシャルワーカー1名、ファシリティドッグとハンドラー1の13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。

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３年度の患者への新規介入依頼件数延べ21件（実人数20件）（表1.2)、相談件数86件（表3.4）であった。新規介入依頼件数うち13名が緩和ケア診療加算算定対象患者であった。特に固形腫瘍の術後疼痛コントロールの症例が多かった（21件中９件)。相談は前年度同様、NICU、循環器疾患からの件数が多かった。きょうだい支援に関する相談も散見され、主にきょうだいへの病状説明に関する支援を行った。次年度は介入レベルの整理、依頼方法の追加を行い、より相談しやすいチームを目指す。

PCTによる定例カンファレンスを47回開催､加えて参加依頼があったカンファレンスに専従スタッフを中心に158件参加した。専従スタッフ、血液腫瘍科医師、薬剤師、臨床心理士によるチーム回診を毎週月曜日に行い、病棟スタッフと介入患者の情報共有､病棟スタッフからの相談を受けた。週１回の血液･腫瘍科､新生児科の病棟回診に同席し情報共有を行った。

２．緩和ケア検討会議の事務局業務

（１）６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。また新たな取り組みとして、院内全体の緩和ケアの底上げを目的とし、グリーフケア、エンドオブライフケア、プレパレーション、疼痛コントロール、疼痛以外の症状コントロールと５つのテーマを掲げ、構成員の希望を募り各活動グループに配置、 グループごとに各テーマにおける現状の課題を挙げ、日常を意識した課題解決に向けて活動した。事例共有、症例検討は１件であった。

（２）今年度で５年目となる、病院主催の遺族会（語りの会）準備委員会を発足、活動を行った（後述)。

（３）昨年に引き続き、医療従事者への緩和ケア関連の研修会への受講推進を行った。

３．緩和ケア外来の運営

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

依頼件数は計31 件で、検査鎮静27件、処置鎮静４件であった。

（２）診察・面談

医師による診察・薬剤処方は患者数14名、延べ61件あった。主な対応としては慢性疼痛のアセスメントであった。

（３）子宮内胎児死亡産婦に対する無痛分娩

依頼件数は２件であった。硬膜外カテーテル挿入時の患者負担や合併症を考慮し、今後硬膜外鎮痛法以外にIV-PCAによる鎮痛方法を検討していく。

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

昨年度に引き続きCOVID-19感染予防対策のため講演者の招聘、現地開催を中止し、You Tube期間限定配信で院内医療者対象を２回、院外医療者対象を１回それぞれ開催した。また例年通り、院内外での教育・研修を行った。

５．病院主催の遺族会「語りの会」開催（2021 年 11 月 10 日開催）

2017 年緩和ケア検討会議下部組織の遺族会準備委員会を結成し、同年 11 月に第 1 回を開催してから、今回 5 回目の開催となった。COVID-19 感染のため昨年度同様、当日は参加人数の制限、動線の工夫、会場環境整備など感染予防対策をしっかり行った。13 家族 19 名の参加があり、周産期、血液腫瘍、循環器、院外死亡の 4 グループに分かれて、ファシリテーターを中心にご家族が自由に想いを語り合った。亡くなったお子さまのことを語る場がなく、実際に必要とされているご家族もいらっしゃるので、来年度は COVID-19 の感染状況を確認しながら、可能ならば参加対象を拡大していけたらと思う。

（緩和ケア普及室 室長・専従医師 堀木 としみ）

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	腎臓内科	循環器	感染免疫科	心外
令和 2 年度	29	10	0	1	1	3	1	12	1	0
令和 3 年度	21	7	5	1	0	5	0	1	1	1

表２　PCT 新規依頼患者依頼内容別件数

	総数（延べ）	疼痛管理（がん性）	疼痛管理（非がん性）	その他の身体的苦痛	精神・心理的苦痛	社会的問題	倫理的問題	終末期ケア
令和 2 年度	29	7	8	15	14	3	0	4
令和 3 年度	21	3	12	9	10	2	0	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 2 年度	160	94	56	2	1	7
令和 3 年度	86	69	14	0	0	3

表４　PCT 相談内容別件数

	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 2 年度	193	117	19	34	2	21
令和 3 年度	101	54	5	10	1	31

表５　小児緩和ケアセミナー　　＊（ ）内はアンケート回答数

	日時	テーマ	講師	視聴回数
第 41 回	令和 3 年 5/10～5/28	こどもを痛みから守る医療を目指して（第 36 回小児緩和ケアセミナー再演）	加藤実氏（日本大学麻酔科）	82 回
第 42 回	令和 3 年 7/7～8/27	術後急性期の鎮痛	麻酔科　山口医師	197 回
第 43 回	令和 3 年 10/1～11/30	スピリチュアルペイン ～智諒さんのスピリチュアルケア～	中村智美氏	466 回（院外 372 回）

表６　院内勉強会等

	月/日	テーマ	講師	対象
1	4/6	患者家族の権利と臨床倫理	村上寿江	看護局新採用者
2	5/25	検査・処置の鎮静	堀木としみ	レジデント
3	6/2	基本歴緩和ケア	堀木としみ	薬剤科レジデント
4	6/2	緩和ケア	堀木としみ	レジデント
5	6/22	基本歴緩和ケア　看護師の視点	村上寿江	薬剤科レジデント
6	8/6	子どもの権利と倫理	村上寿江	エキスパートナースコース
7	10/27	PCA ポンプの使い方	堀木としみ	肢体病棟
8	12/20	幻肢・幻肢痛と鏡療法	堀木としみ	4 西病棟
9	1/11	終末期にある小児に関する看護	村上寿江	エキスパートナースコース

表７　院外講師依頼

	日時	講義名	講師
1	10/25	神奈川県立衛生看護専門学校第一看護学科　小児看護方法論Ⅱ 「終末期にある子どもと家族の看護」	村上 寿江

第５節　医療情報管理室

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

１　総合医療情報システムの運用管理に関する業務

医療情報システムにおける問合せや障害は随時対応をおこなっている。医療情報管理室会議を月１回、看護局とベンダー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ー・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。

2021 年度においては引き続きプリンタ、ノートパソコンの故障対策をおこなった。また、診療報酬改定に伴い電子カルテ（ACTIS）及び医事会計システムバージョンアップをおこなった。その他の業務としては (1)オンライン資格確認の導入 (2)電子カルテ端末での仮想ブラウザ導入 (3)術野動画や注射薬払出システムの導入支援をおこなった。

２　院内 LAN の管理に関する業務

院内 LAN の管理　(1)院内 LAN 接続管理(MAC アドレス認証登録、ウイルス対策等) (2)医師貸与用ノートパソコンの貸出管理［150 台］ (3)セキュリティ USB メモリーの貸出管理［440 本］ (4)KCMC ドメインのメール管理［350 アカウント］ (5)グループウェア(CoMedix)の運用管理　(6)共有データ保存用 NAS の管理 (7)セキュリティ全般の管理 (8)院内 LAN パソコンのセットアップ及び不具合対応 (9)院内 LAN 全般に関するヘルプデスクの業務を行っている。

2021 年度において、ネットワークでは老朽化した機器入替を中心とした院内ネットワーク更新の仕様の策定や入札実施などの準備をおこなった。ハイケア・救急病棟２の AP 増設、患者向け Wi-Fi 環境の整備の検討もおこなった。また、機構が行う勤怠管理システムの本稼働に向けた準備やサポート、院内 LAN パソコンでの仮想デスクトップの導入のサポートもおこなった。

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常勤１名、非常勤４名及びメディカルアシスタント非常勤９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。

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

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

また、2021 年度より、それまで医事課所属となっていたメディカルアシスタントを医師事務作業補助業務の機能の充実を図るため、高度医療セクレタリーと同じ医療情報管理室の所属とすることとした。

４　診療情報管理に関する業務

患者退院（退所）情報を基に、電子カルテ記載状況や必要書類のスキャン状況等の量的監査を行い、不備については担当部門へ連絡し改善を図り整合性のある診療録となるように努めている。また院内多職種での記録監査については、年に７回開催し、計 13 の診療科の記録監査を行った。今年度より、診療録の質的向上を図るために、監査の人員を増員し、さらに、監査結果について診療管理部長とともに監査を行った診療科部長に、監査結果を報告し、フィードバックを行った。また、当センターは診療録管理体制加算Ⅱを取得しており、全診療科において、全員の退院サマリーの完成が求められている。当室では、サマリー作成医師に手紙で定期的に作成依頼を行い、退院後 2 週間以内での医師サ

マリー平均完成率は 98.6%（前年度 96%）と前年度より改善した。今後も退院サマリー完成率 100%を目指し取り組みを進めていきたい。診療録管理部会（年に 4 回実施）で監査報告及び診療録について議論を重ねている。今年度は、退職職員等の診療情報管理や、診療文書の見直し、修正を行った。また、退院患者の確定診断名と手術術式を ICD－10 と ICD－9CM で分類し、病歴管理システムに登録を行っている。それを基に年間の統計作業を行いこども医療センターの資料の一部として活用し、医師からの診療情報検索依頼にも対応している。

紙カルテの貸し出し冊数は、2021 年度は計 1,623 冊（内、診療での使用 162 冊）であった。大半が医師の研修・研究目的での利用であった。診療情報は病院の重要な資料であるとともに、患者や家族にとっても貴重な情報である。そのため今後も紙カルテの需要はあり、常に閲覧可能な状態にしておかなければならず、保管には注意を払っている。経年劣化は避けられないが可能な限り修繕し状態の保持に努めていきたい。

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。2021 年に登録したがん登録件数は 118 件（うち初発診断時年齢 18 歳以上 0 件）であった。国立がん研究センターへ院内がん全国集計データを提出し、神奈川県へと地域がん登録のデータ提出と、全国がん登録の届出を行った。

★小児がん新規入院患者★

種別/年度	2017	2018	2019	2020	2021
造血器腫瘍合計	**35**	**36**	**42**	**39**	**36**
ALL	10	21	18	17	20
AML	5	3	12	5	2
まれな白血病	0	1	0	0	2
CML	0	1	1	1	1
MDS	4	0	3	2	3
Non-Hodgkin Lymphoma	4	4	5	4	5
Hodgkin Lymphoma	0	1	0	0	0
組織球症（HLH）	3	0	0	0	0
組織球症（LCH）	4	3	2	4	3
Down症 TAM登録	8	2	1	2	0
固形腫瘍合計	**44**	**50**	**47**	**40**	**50**
神経芽腫瘍群	4	9	4	6	7
網膜芽腫	1	2	1	0	0
腎腫瘍	1	3	0	4	3
肝腫瘍	5	3	6	3	6
骨腫瘍	6	6	8	4	3
軟部腫瘍	3	5	7	4	7
胚細胞腫瘍	8	8	9	4	4
脳･脊髄腫瘍	14	14	10	13	19
その他の固形腫瘍	2	0	0	0	1

★院内がん登録数★

(単位/年)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
院内登録数	**83**	**79**	**99**	**115**	**105**	**114**	**118**
悪性腫瘍	83	79	90	89	84	88	90
脂肪腫			9	26	21	26	28

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)、MSW 7 名（常勤 6, 非常勤 1)、事務職 7 名（常勤 2、非常勤 5）の部員で成り立っている。患者・家族の支援と地域医療機関・関係機関との橋渡しの役割を担って、患者受け入れから通院・退院後の在宅医療まで一貫した支援体制を目指し、県域全体のレベル向上のために教育的活動も行っている。部内組織として 1)地域医療連携室、2)医療福祉相談室、3)退院・在宅医療支援室がおかれ、それぞれ 1)病病・病診連携（前方支援)、病床調整、地域医療支援事業、2)患者家族の相談支援、3)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、入院支援および入退院支援にも精力的に取り組んでいる。2014 年度より神奈川県医療課が行う神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業は当センターが受託施設として事業展開させていると共に、2018 年度からは神奈川県障害福祉課が行う医療的ケア児等支援者およびコーディネーター養成研修事業の委託先にも指定され事業展開させている（在宅医療の項参照)。2016 年度に導入して、2017 年度から本格稼働した地域連携システム Human Bridge への登録医療機関は、特に訪問看護ステーションからの情報共有希望に多く応える形となっている。また地域医療支援病院にも認定されているため、主に登録医療機関に対する地域医療支援事業研修会を年 3 回のシリーズとして行なってきたが、新型コロナウイルス感染流行に伴い研修の在り方について方向性を検討している。

地域保健推進部は部長（医師 1 名、兼任）のもと、母子保健推進室と小児がん相談支援室で構成されている。母子保健推進室は保健師 3 名、事務 1 名（非常勤）から成り立ち、患者や家族に生じる課題から社会全体の課題を把握して対応することで、地域の医療、保健、福祉、教育との連携推進、保健施策や福祉施策化への支援を目標としている。虐待症例検討部会の事務局を勤め、児童相談所・保健所等関係機関を交えて検討し、近年では警察との連携強化、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絡協議会、地域保健福祉事務所との連絡会の開催、神奈川県小児保健協会事務局、神奈川県小児救急電話相談事業の事務局、神奈川県・横浜市・川崎市の小児慢性特手疾病自立支援事業、および神奈川県小児救急医療電話相談（#8000）事業なども請け負っている。小児がん相談支援室では保健福祉相談窓口に小児がん相談窓口を併設し、小児がんに関する様々な相談に対応している。

（地域連携・家族支援局長 星野 陸夫）

第１節　患者家族支援部

1　医療福祉相談室

(1) 業務概要

医療福祉相談室は、病気や障がい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するが、個別性を尊重し虐待予防に留意した家族支援を心がけている。

室員は、7 名（常勤 5 名、契約職員 1 名、非常勤 2 名、2021/08/01 時点）のソーシャルワーカーで、小児がん相談支援室員も兼務している。

(2) 年間相談対応件数（表 1）

2021 年度の相談対応件数は 9,351 件で、前年度に比べて 1,185 件増加、入院、外来ともに相談が増えた。また当院に通院歴が無い子どもに関して、関係機関からの受診相談や地域社会資源についての相談もみられた。

(3) 病棟ごとの新規依頼件数と依頼内容（表 2、表 3、表 4）

病棟ごとの新規依頼は、周産期以外の病棟と外来で相談が増えていた。相談内容では、「家族関係・家庭生活」「医療福祉制度」「関係機関の紹介」の相談が多かった。具体的には、医療費助成や障害者手帳に関すること、長期入院が予測されるなかでの親御さんの仕事やきょうだい児に関すること、退院後の地域サポートに関すること、成人移行先の医療機関や支援体制の見直しに関する相談も増えていた。また、入退院支援センターで入院時支援を行う看護師から、患児家族の相談ごとについて入院前に情報提供があり（2021 年は 46 件）、入院中、時機をみて相談対応に繋げた。コロナ禍で、患児のレスパイト先や、きょうだい児の預かり先の確保が難しく、児童相談所や関係機関とあずかり先について連携調整が必要となる状況がしばしばみられた。

(4) 虐待・小児がん・周産期・成人移行での相談件数（表 5）

虐待（疑い）対応は、延べ 1,033 件で前年度とほぼ同数であった。児童相談所や役所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、役所、警察など）と連携し対応を行っている。今年度、性的虐待を受けた児の系統的全身診察は 3 件実施した。

小児がんでは、診断間もない時期に、小児慢性特定疾患医療費助成制度の説明を行いつつ、長期にわたる療養生活での心配ごとや困りごとに対し、院内に相談できる場所・人があることの情報提供に努めた。また入院中の病棟生活や療養（手当やかつら等）に関する相談、在宅のサポートや復園・復学・進学に関して、終末期の在宅医療や療養環境整備等、さまざまな相談ごとが継続してあり、相談対応件数は 977 件と、前年度の 3 倍となっていた。他、家族サロンの運営、全国相談支援部会への参加やファシリテート等、小児がん拠点病院としての活動について、小児がん相談支援室専従看護師との協働対応に務めた。

周産期は 204 件で、出産や出生にともなう手続きや医療費、出産前後のきょうだい児あずかり、退院後の育児サポート機関の紹介などを行った。親が若年・シングル・経済的に不安定・精神的に不安定等の困難を抱える社会的ハイリスクケースでは、妊娠期から出生後の児や家族全体の生活を視野に入れて、早期介入し地域関係機関と連携している。コロナ禍で、祖父母からの支援が受けにくい状況は続いており、子どもと家族の生活を支えるため、新生児病棟から退院時には、地域保健師だけでなく訪問看護等も活用し、育児支援体制づくりを心がけている。

成人移行は 214 件あり、相談対応が前年比 3 倍に達した。患児家族だけでは移行先医療機関を探すことが難しく、移行先候補の医療機関へ一件一件相談し、移行先を探すサポートを行うことが多い。また移行に先立ち、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こともある。さらに同時期に、生活面での支援体制の見直しも必要性な場合もあり、行政窓口担当者や計画相談員とも連携し福祉サービスの利用調整を図っている。

(5) 患者家族対応に要した時間（表 6）

1 件あたり 30 分未満の面接・電話相談が、前年比で各々500 件増えた。1 時間以上の対応を要したケースでは、虐待事例での院内外調整を伴うものや、重篤な疾患で病状説明から介入している周産期やハイケア病棟での対応、外国人対応、苦情などの内容だった。

(6) 院内・地域関係機関とのカンファレンス実施状況（表 7）

カンファレンスの実施・参加件数は、3,896 件で、昨年度から 649 件増加した。その内、入退院支援カンファレンスは、2,823 件あり、各病棟で入退院支援カンファレンスが定着した状況が伺える。

地域関係機関との合同カンファレンスは、年間 167 件だった。地域合同カンファレンスの参加機関は、医療機関・訪問診療が 43 施設、訪問看護ステーションが 78 施設、役所保健師 46 施設、役所 CW28 施設、横浜市内児童相談所 24 施設、県域児童相談所 27 施設、相談支援専門員 11 施設、医療的ケア児コーディネーター19 施設、学校や教育委員会 23 施設、保育園 1 施設、療育センター3 施設、その他 23 施設だった。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いる。またコロナ禍でオンラインカンファレンスが増えたが、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に有用であった。

(7) 医療通訳の実施状況（表 8）

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。今年度の利用件数は、446 件で、コロナウイルス感染拡大の影響が大きかった昨年度以前の依頼数に戻りつつある。言語別では、中国語・英語の依頼が多いが、次いでベトナム語が多く、受診する外国人の国籍に変化が見られていた。

（医療福祉相談室 宮川 有美子）

表 1　年間相談対応件数（件）　　2022 年 3 月末現在

	入院新規	入院継続	外来新規	外来継続	院外	総計
2021 年度	408	3,789	593	4,427	134	9,351
2020 年度	334	3,237	496	3,988	111	8,166

表 2　病棟ごとの新規ケース依頼状況　（件）　　2022 年 3 月末現在

病棟	ICU	HCU1	HCU2	4 東	4 西	4 南	5 西	5 南	ｸﾘｰﾝ	母性	新生児	外来
2021 年度	22	30	43	39	32	36	40	48	10	23	85	593
2020 年度	15	25	22	31	27	26	13	31	10	24	109	496

表３　病棟ごとの新規相談内容内訳（件）　重複あり　　2022 年 3 月末現在

列 1	①病気に関すること	②問題整理・課題明確化	③当院利用・受診・受療	④家族関係・家庭生活	⑤医療福祉制度	⑥経済的なこと	⑦関係機関の紹介	⑧就園・就学・復学・就労	⑨傾聴・心理的支援	⑩グリーフケア・ターミナルケア	⑪苦情・その他
ICU	6	1	2	7	13	1	3	0	4	0	0
H1	2	7	3	10	5	0	12	0	4	0	0
H2	0	6	2	15	20	1	22	2	5	0	0
4 東	2	5	4	12	15	0	13	1	1	0	0
4 西	4	7	5	7	14	0	5	5	4	0	0
4 南	3	2	4	7	12	2	11	0	4	0	0
5 西	3	5	1	11	24	1	7	1	5	0	0
5 南	7	10	7	23	23	2	17	3	7	0	0
クリーン	0	1	0	5	10	2	3	3	8	0	0
母性	1	1	6	15	15	4	3	0	4	0	0
新生児	13	0	30	68	80	8	50	6	13	0	0
外来	34	62	219	146	143	11	128	19	35	0	1
院外	2	5	27	6	4	1	10	2	0	0	1

表４　新規相談者の内訳　　2022 年 3 月末現在

	相談者															
	本人	家族	医師	看護師	院内スタッフ	医療機関	施設	役所等	児童相談所	療育センター	訪問看護	保育園・学校	通訳	各種業者	その他	合計
入院	21	124	60	158	6	1	0	3	2	0	1	0	0	0	1	377
外来	49	180	114	52	44	20	6	30	46	5	7	6	2	0	4	565
その他	0	0	5	1	2	13	1	3	18	0	1	2	0	0	0	46
小計	70	304	179	211	52	34	7	36	66	5	9	8	2	0	5	988
合計		374			442										172	988

＊昨年度(2020 年度)は、本人・家族 245 件、院内スタッフ 421 件、院外 182 件、総計 848 件だった。

表５　虐待、小児がん、周産期、成人移行対応件数　（件）　　2022 年 3 月末現在

	虐待		虐待（疑い）		小児がん		周産期		成人移行	
	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年
入院	295	183	81	53	694	297	107	100	13	2
外来	385	496	219	213	275	102	95	93	201	69
その他	20	7	33	47	8	0	2	0	0	0
合計	700	686	333	313	977	399	204	193	214	71

※「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

※周産期とは、妊娠 22 週以降、産後（生後）1 週間までの患者への対応数

表６　患者家族対応に要した時間(件)　　2022 年 3 月末現在

患者家族対応件数		面接				電話			訪問	文書
		30分未満	30分以上	1時間以上	2時間以上	30分未満	30分以上	1時間以上		
入院	新規	187	34	9	0	204	3	2	0	0
	継続	1,897	386	88	10	2,333	260	18	3	38
外来	新規	195	52	5	4	403	29	0	0	0
	継続	1,418	226	39	5	3,069	219	12	0	69
院外		20	3	1	0	112	13	0	0	12
合計		3,717	701	142	19	6,121	524	32	3	119

表７　院内・地域関係機関とのカンファレンス実施状況(件)　　2022 年 3 月末現在

	実施場所		参加者		実施時間		
	院内	院外	院内スタッフのみ	地域関係機関との合同	1 時間未満	1 時間以上	2 時間以上
4 月	381	2	373	10	373	9	1
5 月	340	0	326	14	327	12	1
6 月	441	1	429	13	434	8	0
7 月	410	0	392	18	399	11	0
8 月	455	1	446	10	448	7	1
9 月	373	1	359	15	366	8	0
10 月	252	3	241	14	246	9	0
11 月	253	1	242	12	238	15	1
12 月	263	0	248	15	252	10	1
1 月	243	1	226	18	229	15	0
2 月	215	1	203	13	201	15	0
3 月	270	2	257	15	258	14	0
合計	3,896	13	3,742	167	3,771	133	5

表８－１　入院・外来別医療通訳実施状況　　2022 年 3 月末現在

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	年間
入院	1	0	7	3	6 (3)	15 (2)	9 (1)	11 (1)	12 (1)	8	6	14 (2)	92 (10)
外来	21 (4)	31	33 (9)	30 (7)	26 (6)	28 (5)	27 (10)	30 (9)	27 (3)	36 (8)	32 (6)	33 (5)	354 (72)
ｷｬﾝｾﾙ	0	0	4	0	5	1	4	3	0	3	0	1	21
合計	22	31	44 (9)	33 (7)	37 (9)	44 (7)	40 (11)	44 (10)	39 (4)	47 (8)	38 (6)	48 (7)	467 (82)

※1　(　)は、新たに医療通訳を依頼した患者数

※2　キャンセルは、依頼当日のキャンセルで費用負担が生じた件数

表８－２　言語別医療通訳実施状況　　2022 年 3 月末現在

	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	16	0	6	0	12	7	28	17	5	0	0	0	0	91
外来	157	18	19	0	15	1	105	39	0	0	0	0	1	355
合計	173	18	25	0	27	8	133	56	5	0	0	0	1	446

２　地域医療連携室

こども医療センターでは、地域の医療機関等との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、同年 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図った。その後は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行った。

地域医療連携室の主な業務は、1 地域医療支援事業、2 医療連携の推進、3 広報活動、4 病床調整、5 在宅医療・在宅支援であったが、退院支援、在宅医療・在宅支援を強化するため、平成 25 年度より看護師中心の「退院・在宅医療支援室」と事務職中心の「地域医療連携室」に再編成され、現在に至っている。

再編成後の地域医療連携室では、当センターでの診断・治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・病病連携を更に深めるために、平成 28 年度より新･地域医療連携システムの運用を開始し、紹介患者数、中間結果報告件数、報告率ともに上昇した。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場として、主に外部委員で構成される「地域医療支援事業運営委員会」を年 2 回開催(但し、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和 3 年度は 1 回の書面報告のみ)しており、事業の状況を報告した上で運営上の課題について意見交換を行っている。

地域医療支援病院としては、研修事業、医療機関訪問等を通じて医療連携の拡大に努め、令和 4 年 3 月末現在の登録医療機関数は 885 施設（令和元年度 875 施設）に増加している。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、当センターの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、当センターにおける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定期的に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の対面･集合型での開催が困難となったため、再開に向けた開催形態の検討を行うとともに、オンライン配信に限定した研修会を試行した。なお、医療機関訪問も同様に一部制限されたが可能な範囲で実施し、直接の情報提供や意見交換等を行うことにより、顔の見える連携関係の構築を図っている。また、「県立病院地域医療連携推進会議」においては、県立病院の地域医療連携や各病院独自の取り組みについて情報提供を行い、今後の医療連携体制について議論、意見交換を行った。

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

1　地域医療支援事業

(1) 地域医療支援事業運営委員会の開催

地域医療支援事業の実施にあたり、事業運営の円滑化および諸問題を協議するために設置され、外部委員 17 名で構成、年 2 回開催されている（令和 3 年度第 1 回は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により 1 回の書面報告のみ）。

令和 3 年度　第 1 回　　令和 4 年 3 月　　＊書面報告

(2) 事業内容

ア　地域医療支援病院紹介率

96.28%　　初診患者数　9,466人　対前年比 105.0%

紹介患者数　9,000人　〃　106.9%

イ　紹介元医療機関数（令和3年度）

1,904　施設

病　院	372
診療所	1,465
保健所	35
児童相談所	5
その他	27
（療育センター、学校、保育園など）	

＜病院・診療所内訳＞　　（令和 4 年 3 月末現在）

地域			病　院	診 療 所
横浜市	南部医療圏	南　区	2	57
		港南区	6	69
		中　区	5	48
		磯子区	3	41
		金沢区	4	48
		栄　区	1	19
		小　計	21	282
	その他の区		36	517
	横浜市計		57	799
川崎市			19	75
相模原市			9	35
その他県域			54	423
神奈川県計			139	1,332
東京都			44	81
その他の道府県			189	52
合　計			372	1,465

ウ　登録医療機関の数　　885施設　（内訳：病院　26、診療所　826、助産院　33）

＊　令和３年３月31日　　875施設

（令和４年３月末現在）

地域			医療機関数
横浜市	南部医療圏	南　区	53
		港南区	53
		中　区	50
		磯子区	34
		金沢区	32
		栄　区	25
		小　計	247
	その他の区		379
	横浜市計		626
川崎市			67
相模原市			11
その他県域			174
神奈川県計			878
東京都			6
他都県			1
合　計			885

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	2件	診断機器の利用	0件

オ　救急医療の提供

	令和３年度	令和２年度
救急外来の受診患者数	3,200人（1,184人）	2,842人（924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	473人（250人）	363人（178人）
自家用車等で来院した救急患者数	2,727人（934人）	2,479人（746人）
予定外で入院した病棟患者数	428人（428人）	362人（362人）
産科救急患者数（未受診の救急隊からの搬送を含む）	187人（187人）	185人（185人）
ＮＩＣＵ直入患者数	145人（145人）	148人（148人）
上記以外の入院患者数	96人（96人）	29人（29人）
総　　計	3,628人（1,612人）	3,204人（1,286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 3,000 部）を発行。

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

号	テーマ①	テーマ②
第45号	・“ひだまり”と“つばさの木”をどうぞよろしく 障害児入所施設局長　兼　重症心身障害児施設長 井合　瑞江	・肢体不自由児施設(愛称：つばさの木)について 肢体不自由児施設長　兼　整形外科部長 中村　直行 ・施設の愛称「ひだまり」「つばさの木」が決まるまで 生活支援課長　荒井　伸成
第46号	・「幅広い視野と温かい人間性を持ち、患者の最善の利益を考える」ことができる看護師の育成 副院長　兼　看護局長　西角　一恵	・教育は自分への最大の学び 患者家族支援部長　兼　総合診療科医師 田上　幸治 ・こども医療センターにおける看護師教育のご紹介 副看護局長(教育担当)　兼　看護教育科科長 坂本　由紀
第47号	・こども医療センターを支える皆様に感謝 事務局長　八尋　有造	・ボランティア団体「オレンジクラブ」の活動 ボランティアコーディーネーター　加藤　悦與 ・「病児家族の支援」第二のわが家を抵抗 認定NPO法人スマイルオブキッズ理事/患者・滞在施設「リラのいえ」施設長　佐伯　トシコ ・アニーとのふれあい―事務室編 副事務局長　剣持　道子

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3年度　報告率：87.1%　逆紹介率：55.6%）

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3年度　外部とのシステム構築数：4施設、累計67施設　利用同意患者数：27名、累計135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、連携強化の為に行っている医療機関の訪問では、紹介いただく場合のポイントや地域連携システムのご案内、医療情勢の情報交換、医療連携の諸課題について意見交換を行った。

日　　時	訪　問　先　施　設	地　域
令和3年4月20日（火）	ふくなが小児科	横須賀市追浜
令和3年6月22日（火）	青木小児科医院	横浜市西区
令和3年6月22日（火）	富田こどもクリニック	横浜市西区
令和3年6月29日（火）	マリアこどもクリニック	横浜市港北区
令和3年6月29日（火）	新横浜母と子の病院	横浜市港北区
令和3年6月29日（火）	戸塚共立レディースクリニック	横浜市戸塚区
令和3年8月4日（火）	聖隷横浜病院	横浜市保土ヶ谷区
令和3年11月9日（火）	Ｓｕｎｎｙこどもクリニック	川崎市高津区
令和3年11月9日（火）	くつまこどもクリニック	横浜市青葉区
令和3年11月26日（火）	かめざわ眼科	横浜市南区
令和3年11月30日（火）	片山こどもクリニック	横浜市港南区
令和3年12月14日（火）	上大岡こどもクリニック	横浜市港南区
令和3年12月17日（火）	下永谷こどもクリニック	横浜市港南区
令和4年1月18日（火）	戸塚ファミリークリニック	横浜市戸塚区

3　退院・在宅医療支援室

こども医療センターでは、地域医療連携を図るために平成 16 年 8 月に地域医療連携室を設置し、同年 11 月に「地域医療支援病院」の承認を得た。平成 18 年 1 月の新棟移転に伴い、地域医療連携の拡大と充実を図るために、同 4 月より地域医療連携室として兼務医師、専任の看護師と事務職を配置し組織編成を行った。新規患者数の増加に伴い、平成 22 年度に事務職、平成 24 年度には在宅医療を行う患者数の増加に伴い看護師 2 名を増員し体制強化を図った。地域医療連携室の主な業務は、1 地域医療支援事業、2 医療連携の推進、3 広報活動、4 病床調整、5 在宅医療・在宅支援であったが、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。

また、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・在宅医療支援室に非常勤看護師を 2 名増員し、「支援者向け在宅療養相談窓口」を開設した。

退院・在宅医療支援室では、医療的ケアを必要とする在宅療養児が地域で安心して安全に生活できることを支援する目的で、個別ケース支援、研修事業、医療機関訪問、教育機関や保健福祉機関への講師派遣等にも継続的に取り組んでいる。小児等在宅医療連携拠点事業における「支援者向け在宅医療相談窓口」対応については、専任の看護師を中心に県内の支援者から年間 824 件の相談に対応した。

令和 3 年度の連携訪問看護ステーション数は 274 箇所、利用者数は 710 人であった。今年度も地域で医療的ケアを必要とするこどもの受け入れ拡充と支援者向けの教育支援を目的として、コロナ禍においてもオンラインでの医療実技研修会を 4 回開催した。ほかに「小児の在宅医療を支える支援者交流会」では、横浜市型医療的ケア児・者コーディネーターを中心に、医療的ケアを必要とするこどもの就学支援のための多職種連携について意見交換を行うことができた。「在宅医・小児科医地域連携カンファレンス」では、医療的ケアを必要とするこどもと家族の生活を支える医療を在宅医の視点から話題提供していただき、在宅医・小児科医・訪問看護師・ソーシャルワーカー、各々の立場より率直な意見交換が行えた。

退院困難事例に対し、退院前に地域支援者の新規介入や、地域支援体制の再調整が必要な場合などに「地域合同カンファレンス」を計画実施した。また重い医療的ケアを持って退院した事例に関しては、入院中の家族指導や退院調整の評価や効率的・効果的な医療的ケアの引継ぎを行う目的で「退院後訪問」を継続し、地域の支援者との連携強化を図った。令和 2 年 8 月より、入院前から退院後の生活を見据えて多職種で個別支援をする目的として支援する「入院時支援加算 1」の仕組みを整えた。令和 3 年度は入退院支援センターをリニューアルし、外来クラークと協同して入院案内の効率性と入院時支援の必要性と充実を目標としたシステムの構築を行った。

1　病病、病診連携の推進

(1) 地域の医療機関・関係機関訪問

連携強化の為に行っ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、前方、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

日　　時	訪 問 施 設	訪　　問　　者	人数
令和 3 年 7 月 23 日	横須賀	地域連携・家族支援局長（医師）1 名 退院・在宅医療支援室（看護師）1 名	2 名
令和 3 年 8 月 26 日	横須賀（WEB）	地域連携・家族支援局長（医師）1 名 退院・在宅医療支援室（看護師）1 名	2 名
令和 3 年 12 月 23 日	横須賀（WEB）	地域連携・家族支援局長（医師）1 名 退院・在宅医療支援室（看護師）1 名	2 名

イ　入退院支援に関する意見交換

日　　時	訪　問　施　設	訪　　問　　者	人数
令和 3 年 6 月 29 日	みなと赤十字病院	地域連携・家族支援局長（医師）1 名 退院・在宅医療支援室（看護師）3 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 3 年 9 月 8 日 令和 3 年 9 月 9 日	小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	医師 1 名 看護師 1 名
横浜市	横浜市	令和 3 年 9 月 26 日	小児在宅医療における多職種連携・協働	医師 2 名 看護師 1 名
神奈川県	神奈川県	令和 3 年 10 月 1 日 令和 3 年 11 月 18 日 令和 3 年 12 月 11 日	医療的ケア児等コーディネーター養成研修	看護師 2 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は、横浜市 131 箇所、川崎市 26 箇所、横須賀市 10 箇所、藤沢市 19 箇所、相模原市 12 箇所、県域 53 箇所、県外 21 箇所　計 274 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 410 人、川崎市 49 人、横須賀市 30 人、藤沢市 49 人、相模原市 13 人、県域 138 人、県外 21 人、計 710 人であった。（令和 3 年 3 月末利用者数）

(4) 地域の看護職向け医療ケア実技研修

ア　目的：

（ア）　小児在宅医療を支える看護職を対象に、在宅医療ケアに関する勉強会を実施し、地域の看護職が抱えている不安の軽減を図る。

（イ）　小児在宅医療を支える支援者が顔の見える関係を築き、在宅医療支援を有効に行うことができる。

（ウ）　小児の在宅医療ケアの実践を共有することでレスパイト施設の拡大を図る。

（エ）　支援者の裾野を広げ、医療的ケアのあるこどもの社会生活の拡大に結びつける。

イ　対象：

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

ウ　開催状況：

	日　時	テーマ	講師職名等	参加施設数・人数
1	令和3年 7月2日（金） 18：00～19：30	「麻痺性側弯症～最新の治療と術後の経過～」 講義75分 WEB開催	講義 ○肢体不自由児施設長　兼　整形外科 医師　中村　直行 ○皮膚・排泄ケア認定看護師 鈴木　真由子 ○4階西病棟　看護師　渡邉　雅矢子	○訪問看護　14施設 ○病院・診療所　4施設 ○学校　19施設 ○地域活動ホーム　5施設 ○療育センター　6施設 ○多機能型拠点　1施設 ○その他　6施設 参加施設　55 （申し込み施設63）
2	令和3年 10月29日（金） 18：00～19：30	「チアノーゼ型心疾患」 講義75分 WEB開催	講義 ○副院長　兼　循環器内科 医師　上田　秀明 ○ハイケア救急病棟2 看護師　疋田　南美	○訪問看護　12施設 ○病院・診療所　4施設 ○学校　7施設 ○地域活動ホーム　2施設 ○療育センター　6施設 ○多機能型拠点　1施設 ○その他　4施設 参加施設　36 （申し込み施設40）
3	令和3年 11月26日（金） 18：00～19：30	「重症心身障害児のてんかん」 講義75分 WEB開催	講義 ○神経内科　医師　辻　恵 ○重症心身障害児施設ひだまり 看護師　中根　貴子	○訪問看護　28施設 ○病院・診療所　6施設 ○学校　11施設 ○地域活動ホーム　8施設 ○療育センター　9施設 ○その他　5施設 参加施設　67 （申し込み施設83）
4	令和4年 1月28日（金） 18：00～19：30	「気管切開の管理」 講義75分 WEB開催	講義 ○地域連携・家族支援局長 兼　新生児科 医師　星野　陸夫	○訪問看護　27施設 ○病院・診療所　8施設 ○学校　27施設 ○地域活動ホーム　12施設 ○療育センター　5施設 ○多機能型拠点　1施設 ○その他　2施設 参加施設　82 （申し込み施設90）

(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3年 9月24日（金） 18：00～19：45	「医療的ケア児の普通級への就学支援～就学に向けておこなった地域連携の一事例～」 WEB開催	講師 ○退院・在宅医療支援室 看護師　井上　亜日香 ○ご家族（オンライン参加） ○横浜型医療的ケア児コーディネーター 看護師　山西　紀恵	○訪問看護　9人 ○病院・診療所　2人 ○学校　2人 ○その他　1人 参加人数 14人

(6) 在宅医・小児科医・地域連携カンファレンス

ア　目的：

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

（イ）在宅医療を支える支援者が顔の見える関係を築き、在宅医療支援を有効に行うことができる。

（エ）地域の支援者の裾野を広げ、医療的ケアを必要とする子どもと家族の社会生活の拡大・充実に結びつける。

イ　開催状況：

日時・場所	テーマ	講師職名等	参加人数
令和3年 10月7日（木） 18：30～20：00	「医療的ケアを必要とするこどもと家族の生活を支える医療～在宅医の視点から～」	講師 ○患者家族支援部長　兼　総合診療科 医師　田上　幸治 ○福沢クリニック副院長 医師　袴田　智伸	○訪問看護　9人 ○病院・診療所　5人 ○学校　1人 ○地域活動ホーム　1人 ○療育センター　1人 ○その他　1人 参加人数 18人

2　入退院支援・退院調整

平成24年新生児退院支援看護師を配置し、NICUにおいて集中的な治療を受けた退院困難な要因を有する乳児に対し、退院先の選定や必要な社会福祉サービス等の退院支援計画を策定し、適切な退院先に退院できるよう支援している。ハイリスク新生児、乳児における退院支援のシステムを整備し、平成28年4月の診療報酬改定より入退院支援加算3に変更した。令和3年度の新生児退院支援スクリーニング302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274件（入退院支援加算3算は264件）であった。

平成28年度の診療報酬改定に伴って退院支援専従看護師を配置し、新生児だけでなく小児全般を網羅した退院支援のシステムを構築し、入退院支援加算1への算定変更を行った。更に平成30年度より入院時専従看護師を配置し、入院前より退院後の生活を見据えた退院支援・調整が行えるよう整えた。令和3年度の入退院支援スクリーニング3,066件、入退院支援カンファレンスと入退院支援計画作成2,641件（入退院支援加算1算定は2,275件）。また令和1年8月より入退院支援センターを設置し、令和2年度より入院前より多職種の介入・連携を目指し、療養支援計画書を用いた入院時支援へと強化した。令和3年度入院時支援加算1算定は793件。

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 3 年度			令和 2 年度
	使用患者数	開　始	中　止	使用患者数
在宅人工呼吸療法（気管切開 TPPV）	31	7	1	27
在宅人工呼吸療法（鼻マスク NPPV）	26	11	12	22
在宅持続陽圧呼吸療法	10	2	3	8
在宅酸素療法	256	66	52	209
在宅自己腹膜灌流	2	0	1	3
在宅中心静脈栄養法	14	1	0	13
在宅自己注射（インシュリン持続注入）	16	0	1	10
在宅経腸栄養ポンプ	28	4	2	19
計	383	91	72	311

(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 3 年度	令和 2 年度
経管栄養（胃ろう外来） 胃ろう 腸ろう	252	270
気管切開（気管切開外来）	80	76
自己導尿（泌尿器科外来）	189	196
在宅自己注射	849	693
計	1,370	1,235

(3) 在宅医療審査会

退院・在宅医療支援室が事務運営を行い、月 1 回、年 10 回開催された。安心・安全な在宅医療導入について、昨年度から引き続き検討したケースは 3 名で、新たに検討したケースは 20 名（令和 2 年度 15 名）のべ 23 名の検討を行った。在宅療養に移行できたのは 14 名、地域の医療機関へ転院が 2 名、在宅移行中が 7 名であった。新規導入された在宅人工呼吸器療養は TPPV（気管切開）5 名、NPPV（鼻口マスク）14 名であり、NHF(鼻マスクを用いた NPPV)が 2 名、地域医療機関に転院し、継続して在宅移行となったケースは 0 件だった。また、検討ケースの 2 名（2020 年度 11 名）が地域医療機関や在宅医へ在宅指導管理料を移管した。

その他、TPPV ケアチェックシートのカルテ運用に向けて、介入するすべてのスタッフが、TPPV 導入の意思決定支援から在宅生活までの流れを理解し支援できるようなフローシートを目指し検討した。来年度よりカルテ内運用を開始し、評価修正をして本運用としていく。

＜在宅医療審査会での検討件数＞

検討患者数（延べ人数）	23
検討した実患者数	20
うち退院患者数	14

(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ため、対象患者の減数により作年度から年 3 回を 2 回開催とした。6 か月以上の長期入院症例は延べ21 名で、うち 5 名について現状と今後の方向性について情報共有し課題を検討した。重度な医療的ケアが必要で在宅療養への意思決定がつかない家族に対し、地域の社会資源活用について、また社会的理由で在宅療養に移行できず長期入院に至っている患者については地域の保健師・児童相談所へのアプローチの方法など個別性に合わせた検討を行った。

令和 3 年 12 月の時点で 6 ヶ月以上の長期入院患者数は 11 名（令和 2 年 11 名）で、最長は 15 年 11 ヶ月の人工呼吸管理患者であった。6 ヶ月以上の長期に至る理由としては、病状不安定 7 名、社会的理由 4 名で、そのうち 3 名は退院指導中であり、1 名は転院準備中であった。医療的ケアの状況としては、人工呼吸器が 6 名で半数以上を占めていた。

検討部会の開催を減らしても長期入院に至る患者数の増加はなく、来年度以降も年 2 回の開催とする。

ア　開催回数：2 回（6 月、12 月）開催

イ　該当患者数と検討患者数（人）

	該当患者数 6 ヶ月以上	検討患者数
6 月	10	2
12 月	11	13
合計	21	5

ウ　該当患者の年齢構成　（人）

1 歳未満	1～6 歳	7～12 歳	13～15 歳	16 歳以上
8	9	0	2	2

エ　該当患者の診療科内訳（人）

	総合診療科	神経内科	新生児科	循環器科	心臓血管外科	血液・腫瘍科	外科	感染免疫科
6 月	3	0	3	3	0	0	1	0
12 月	2	1	4	2	0	0	2	0
延べ数	5	1	7	5	0	0	3	0

オ　該当患者の医療ケアの状況（人）

	人工呼吸器	酸　素	経管栄養・胃瘻	中心静脈カテーテル
6 月	4	6	8	4
12 月	6	5	8	4
延べ数	10	11	16	8

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。

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

令和3年度は「退院前訪問」4件、「退院後訪問」8件を実施した。

5　在宅医療評価入院

在宅支援の一環として、在宅人工呼吸療法や医療的ケアを在宅でおこなっている患者を対象に、医療の評価・家族のニーズやレスパイト目的の医療評価入院を調整した。コロナ禍において横浜市のメディカルショートステイは利用制限があり減少したが、医療評価入院はコロナ禍においても可能な限り受け入れるよう調整を図った。

＜在宅医療評価入院実績＞

受け入れ患者数	入院期間	入 院 病 棟
37人（のべ40人） （令和2年度31人）	1日～11日	6病棟（HCU2、4東、4南、4西、5西、5南）

令和3年度　地域の医療従事者に対する研修実績

内容	対象者	日程	テーマ	参加者	参加者内訳 院内	参加者内訳 院外
小児科セミナー						
18回	若手小児科志望研修医 地域医療機関 医師	9月12日（土） 9月13日（日）	知っていると役立つ、小児外科の知識と技術　外科　北河 徳彦 明日の当直から役に立つ救急室でのアレルギーEBM　アレルギー科　犬尾 千聡 小児感染症ケーススタディー　感染免疫科　鹿間 芳明 小児の脳神経外科疾患　脳神経外科　広川 大輔 小児の栄養療法　最前線　ＮＳＴ　高増 哲也 小児の痙攣、意識障害の鑑別疾患と対応　総合診療科　田上 幸治 新生児・小児の心エコー入門　新生児科　柴崎 淳	77	0	77
			小　計	77	0	77
ＮＳＴ勉強会						
96回	医師 看護師等	4月7日（火）	小児の栄養療法　基本的な考え方 アレルギー科・ＮＳＴ座長：高増 哲也	40	40	0
			小　計	40	40	0
ＫＣＭＣ胎児遠隔症例報告会						
16回	医師 助産師 看護師等	4月17日（金）	1.「出生直後より高度のチアノーゼを呈した完全大血管転位症例」 循環器内科　金 基成、心臓血管外科　浅井 英嗣 2.「高度の胎児心拡大を呈しながら新生児期に手術を要さなかったエプスタイン病の2症例」 循環器内科　金 基成 3.「カテーテル治療を行った重症肺動脈弁狭窄の2症例」 循環器内科　金 基成、小野 晋 4.「大動脈縮窄複合と十二指腸閉鎖を合併したダウン症候群症例」 循環器内科　金 基成、心臓血管外科　浅井 英嗣、外科　都築 行広	87	7	80
17回	医師 助産師 看護師等	7月31日（金）	1.「左心低形成症候群に対するノーウッド手術の症例」 循環器内科 金 基成、心臓血管外科 浅井 英嗣 2.「 PA/VSD/MAPCA に対する肺動脈集合化手術症例」 循環器内科 金 基成、心臓血管外科 浅井 英嗣 3.「完全型房室中隔欠損・肺動脈閉鎖に対する心内修復術症例」 循環器内科 金 基成、心臓血管外科 浅井 英嗣 4.「右横隔膜ヘルニア」 産婦人科 三宅 優美、 新生児科 谷山 禎彦、 外科 河北 一誠	63	25	38
18回	医師 助産師 看護師等	10月30日（金）	1.「新生児期に胸腔鏡補助下肺切除を行った肺葉内肺分画症の 2 例 」 産婦人科 三宅 優美、赤松千加 、 新生児科 勝又 薫、谷山 禎彦 、 外科 望月 響子 2.「 総肺静脈還流異常の症例 」 循環器内科 金 基成 、 新生児科 林 辰司 、 心臓血管外科 浅井 英嗣 3.「 完全大血管転位・心室中隔欠損・大動脈縮窄の症例 」 循環器内科 金 基成 、 心臓血管外科 浅井 英嗣 4.「 重症肺動脈弁狭窄の症例 」 循環器内科 金 基成、小野 晋	95	31	64
19回	医師 助産師 看護師等	2021年 1月29日（金）	1.「胎児診断された脊髄髄膜瘤の１例 」 産婦人科　赤松 千加、 新生児科 江原 元気、 脳神経外科 本間 博邦 2.「胎児診断仙尾部奇形腫の症例 」 産婦人科　山本 賢史、 新生児科 林 辰司、 外科 篠原 彰太 3.「卵円孔狭小を伴った完全大血管転位症の症例 」 循環器内科　金 基成、渋谷 悠馬、 心臓血管外科 浅井 英嗣 4.「房室中隔欠損・ファロー四徴症の症例 」 循環器内科　金 基成、 心臓血管外科 浅井 英嗣 5.「重複大動脈弓の症例 」 循環器内科　金 基成・ 池川 健、 心臓血管外科 浅井 英嗣	71	20	51
			小　計	316	83	233

看護集談会						
86回	医療従事者	12月6日 （日）	(研究発表) 1．単施設における発熱性好中球減少症発症から抗菌薬投与開始までの時間短縮に向けた介入効果 5階西病棟 岡部 卓也 2．Fontan術後患者の言語発達と経管栄養使用の関連 ハイケア・救急病棟2 澁井 香葉子 3．きょうだいの面会制限を要する病棟における家族が望むきょうだい支援 ハイケア・救急病棟2 勝間 忍 4．1500ｇ以下で出生した早産児の体温管理に関する文献検討 NICU病棟 齋藤 香織 5．小児専門病院ハイケア病棟における小児看護学実習での指導の現状と関わり ～実習指導者へのフォーカスグループインタビューを通して～ ハイケア・救急病棟1 因塚 恵梨 6．治癒が困難な状況にある小児がんの子どもの在宅療養に向けた親の意思決定プロセス 4階西病棟 小野 寿江 (実践報告) 7．筋緊張の強い患者の苦痛の軽減について考える ～制限がある中での関わりを通して～ ハイケア・救急病棟2 千葉 美月 8．多職種連携アプローチにより退院が可能となった.左心低形成症候群遠隔期慢性疼痛患者の一例 緩和ケア普及室 古賀 文佳	57	57	0
			小　計	57	57	0
ＫＣＭＣ小児看護エキスパートナースコース						
7回	エキスパート ナースコース 受講者	11月19日 （木）	看護研究 中間グループワーク	5	5	0
	エキスパート ナースコース 研究終了者	2021年 3月17日 （水）	院内受講者　修了式	4	4	0
			COVID-19感染症拡大予防のため、第8回KCMC小児看護エキスパートナースコースは開催中止			
			小　計	9	9	0
小児緩和ケアセミナー						
40回	医療関係者	11月30日 （月） ～ 2021年 1月8日 （金）	「麻薬の基本－自信をもって子どもと家族に説明しよう－」 血液・腫瘍科　医師　横須賀 とも子（緩和ケアサポートチームメンバー） 薬剤科　薬剤師　宇野 倫弘（緩和ケアサポートチームメンバー） 緩和ケア普及室　専従看護師　古賀 文佳 ※YouTubeによる限定配信での開催の為、参加者は視聴回数	479	479	0
			小　計	479	479	0
神奈川県小児がん従事者研修						
1回	医療従事者	10月20日 （火）	小児がんに伴い起こりうる家族への影響や支援について理解する(子ども・家族中心ケアの考え方、きょうだい支援) 5南病棟看護師　五十嵐 正美	72	51	21
2回	医療従事者	11月17日 （火）	小児がんに伴い子どもや家族に必要な多職種でできる取り組み、必要な支援について理解する（栄養・リハなども含め) 5西病棟看護師　内藤 恵美	62	52	10
3回	医療従事者	12月22日 （火）	小児がん治療に伴う症状マネジメントをはじめとする苦痛緩和について理解する 5南病棟看護師　湯浅 順子	53	43	10
4回	医療従事者	2021年 1月19日 （火）	小児がんの子どもの学習支援・復学支援について理解する クリーン病棟看護師　工藤 万里子 AYA世代特有の課題や特徴とがんの影響について理解する 4西病棟看護師　平出 朋代	43	38	5
5回	医療従事者	2021年 2月16日 （火）	小児がんの終末期の特徴やケアについて理解する 5西病棟看護師　安藤 和美	44	34	10
6回	医療従事者	2021年 3月16日 （火）	小児がんの疾患や治療に伴う晩期合併症、フォローアップについて理解する 小児がん相談支援室看護師　大倉 貴和	30	26	4
				304	244	60

小児保健研修

	新型コロナウイルス感染症流行のため、開催中止。 神奈川県小児保健協会のホームページ「研修情報」内に、過去の小児保健研修の講義資料を期間限定で掲載することを案内。					
			小　計	0	0	0

小児保健支援者研修会

	新型コロナウイルス感染症流行のため、開催中止。 神奈川県小児保健協会のホームページ「研修情報」内に、過去の小児保健研修の講義資料を期間限定で掲載することを案内。					
			小　計	0	0	0

小児在宅医療実技研修会

1回	地域の在宅療養児者支援者	7月2日（金）	テーマ 「麻痺性側弯症」　～最新の治療と術後の経過～　(Web配信) 講義 1．側弯症の病態生理と外科的治療について　整形外科：中村 直行 医師 2．NSTを通した術前の看護の関わり　皮膚・排泄ケア認定看護師：鈴木真由子　看護師 3．側弯症の術後の看護について　肢体不自由児病棟：井本 かおり 看護師	61	6	55
2回	地域の在宅療養児者支援者	10月29日（金）	テーマ 「チアノーゼ型心疾患」　(Web配信) 講義 1．チアノーゼを知る　循環器科：上田英明 医師 2．チアノーゼ型心疾患患者の看護について　ハイケア・救急病棟２：疋田南美　看護師	62	26	36
3回	地域の在宅療養児者支援者	11月26日（金）	テーマ 「重症心身障害児のてんかん」　(Web配信) 講義 1.　重症心身障害児のてんかん　神経内科：辻　恵 医師 2.　重症心身障害児のてんかん発作と看護について　重症心身障害児施設・ひだまり：　中根貴子　看護師	73	6	67
4回	地域の在宅療養児者支援者	2022/1/28（金）	テーマ 「気管切開の管理」　(Web配信) 講義 1．気管切開の管理について　地域連携・家族支援局長：星野陸夫 医師	88	6	82
			小　計	284	44	240

地域医療支援事業研修会

1回	地域医療機関	2021年3月17日（水）	テーマ：「アレルギー医療　モーニングレクチャー」(ZOOMによるオンライン方式) 講師：アレルギー科部長　犬尾 千聡 医師	50	0	50
			小　計	50	0	50

小児在宅医療を支える看護師交流会

	地域の在宅療養児者支援者	9月24日（金）	テーマ 「医療的ケア児の普通級就学支援」　～就学に向けて行った地域連携の一事例～ 1．話題提供 1）退院・在宅医療支援室から　井上看護師 2）ご家族から 3）横浜型医療的ケア児者コーディネーターから　南区医師会訪問看護ステーション：山西紀恵　看護師 2．質疑応答・意見交換	17	6	11
			小　計	17	6	11

小児在宅医療連携カンファレンス

	地域の在宅療養児者支援者	10月7日（木）	テーマ 「医療的ケアを必要とする子どもと家族の生活うを支える医療　～在宅医の視点から～」 1．話題提供 1）こども医療センターにおける小児在宅医療の現状とこれから　患者家族支援部長：田上幸治　医師 2）医療的ケアを必要とする子どもと家族の生活うを支える医療　～在宅医の視点から～ 福澤クリニック　副院長：袴田智伸 医師 2．意見交換	32	18	14
			小　計	32	18	14

新人看護職員研修公開講座						
新人看護職員研修補助事業	小児看護に携わる新人看護職員及び、その指導的役割を担う看護職員	2021年 2月28日 （日）	【公開講座:新人看護職員研修事業】 こどものフィジカルアセスメント 小児看護専門看護師　関 佳子 がん性疼痛看護看護認定看護師　湯浅 順子 新生児集中ケア認定看護師　豊島 万希子	36	13	23
			小　計	36	13	23
神奈川県周産期医療対策事業研修事業　ALSO　プロバイダーコース　in　横浜						
神奈川県周産期医療体制整備計画にもとづく研修事業	産婦人科医 救急科医 初期・後期研修医 助産師 救命救急士 救急科看護師	12月25日 （金） 12月26日 （土）	医師やその他の医療プロバイダーが、周産期救急に効果的に対処できる知識や能力を発展・維持するための教育コース【ALSO】分娩時胎児監視と症例、補助経腟分娩（講義、実技）、分娩後大出血と妊婦蘇生、難産、妊娠初期の合併症、妊娠後期の性器出血、内科的合併症と症例、早産と前期破水、プレゼンテーション・ポジション異常、筆記試験、実技試験、妊婦ケアにおける安全性、新生児化医が災害時小児周産期ﾘｴｿﾞﾝになって思ったこと （25日：Zoomでオンライングループワーク、26日：神奈川県立こども医療センター現地にて開催）	18	4	14
			小　計	18	4	14
			合　計	1,719	997	722

第２節　地域保健推進部

１　母子保健推進室

１　患者・家族支援

(1) 相談（表 1～5）

母子保健推進室の保健師が、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、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）

保健福祉相談窓口は母子保健推進室が運営しており、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。相談内容は多岐にわたり、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 8 月から開設しており、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 9 回開設し、受診実人員は 3 人、延人員 9 人である。内訳は初診が 3 人、禁煙成功者は 1 人で保険適応者は 3 人である。

(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）

「わたぼうしの会」は、平成 9 年に周産期医療部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。平成 23 年度から対象を父母のみとした。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」を平成 28 年度から年 2 回開催とした。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た。

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、担当ソーシャルワーカー、新しい命のサポートセンター等の関係者をコーディネートし、結果説明の日程調整と同席を行っている。今年度は 17 件の結果説明を実施した。

(7) 小児慢性疾病在宅療養児家族教室（表 8）

昭和 58 年から集団的効果を意図して、病気の理解や治療、生活上の工夫などのプログラムを盛り込み、「疾患別グループ診療」として、複数の診療科が連携し、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へ形態を変更した。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っており、多職種で協力しながら運営している。令和 3 年度は感染症対策のため未熟児は中止となったが、ダウン症（10 月）、口唇口蓋裂をオンラインで開催した。

(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 見学等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。感染症の流行状況に合わせ、対面やオンラインで開催した。

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、地域で生活していくにあたり、退院した病棟の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 3 年度の連絡総数は 379 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 314 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、データー管理、統計を行っている。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、保健師の多職種が構成員である。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 21 件である。

(2) 行政との連絡会議

ア　県域保健福祉事務所、市町村、政令市母子保健行政機関とこども医療センターとの母子保健連絡協議会は新型コロナウイルスワクチン接種対応で行政各機関が繁忙でもあり、地域行政機関からアウトリーチへ方向転換することとし、令和 3 年度より発展的解消とした。

イ　地域行政機関とこども医療センターとの連絡会議（表 14）

当センター職員が地域に出向き、地域の現状および活動、当センターの取組みなど情報交換・意見交換を行い、連携強化に努めている。平成 30 年度からは一堂に会する会議を見直し、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 3 年度は、県域保健福祉事務所は 2 か所、横浜市は金沢区、磯子区、中区の 3 区、相模原市・藤沢市・横須賀市は新型コロナ感染症急拡大のため書面開催で情報交換を行い、連携に努めた。

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。令和 3 年度は神奈川県小児保健協会主催の小児保健支援者研修会と合同開催し、感染症対策として 5 講義をオンライン配信した。申し込み 920 名、各講義 500 回～900 回の視聴回数だった。

(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指し、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 9 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、「相模原市管内医療機関ソーシャルワーカーと児童相談機関の業務連絡会」は、感染症急拡大により中止した。「横浜市児童虐待通告事例検討連絡会議」は、同様に中止したが、書面で情報交換を行った。「神奈川県中央児童相談所とこども医療センターとの系統的全身診察についての情報交換会」は、2 月 14 日にオンラインで開催した。

(2) 児童虐待症例検討部会（表 17～19）

原則毎月 1 回定例児童虐待症例検討部会を実施している。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、緊急検討会を随時開催している。令和 3 年度は定例および緊急症例検討部会での検討数は合計 56 件、そのうち虐待は 53 件だった。うち所轄児童相談所へ通告例は 18 件で、21 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 15 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オンライン配信し、視聴回数は 382 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 月は院内職員 17 人、院外職員 44 人、計 61 人、12 月は院内職員 10 人、院外職員 39 人計 49 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 15 件の依頼があり、内容は画像診断 12 件、医学的診断 5 件、眼科 1 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医師、眼科は眼科医師が対応している。依頼元は横浜市 9 件、神奈川県が 3 件、相模原市が 3 件だった。

(5) 横浜市児童虐待防止医療ネットワーク事業

平成 25 年度より「横浜市児童虐待防止医療ネットワーク」が発足し、年 3 回会議が開催されている。定期的な開催により症例検討を積み重ね、児童相談所との情報交換などを行うことで、虐待早期発見の技術向上を図り、更に行政と密に連携することで虐待の予防を目指している。こども医療センターは県内唯一の小児専門病院として参加している。今年度はオンラインで情報交換会を 1 回、標準化部会を 2 回実施した。

(6) 系統的全身診察

横浜市児童相談所、県児童相談所より委託を受けている。専門研修を医師が受講後、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ている。医学的に全身状態を確認し、被害児童が抱える不安を軽減することを目的としている。今年度の実績は横浜市児童相談所 1 件、神奈川県児童相談所 2 件の計 3 件である。

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

平成 29 年度より産後 1 か月児健診の場を利用して保護者等に保健師が SBS 予防の健康教育を個別に行っている。今年度は 247 組延 298 人にプログラムを実施した。

5　委託事業等

(1) 小児救急電話相談事業（かながわ小児救急ダイヤル　通称＃8000）（表 21～23）

神奈川県では小児救急電話相談事業（通称＃8000）を平成 17 年 7 月より開始し、当院が受託している。
実施時間は通年 18 時～22 時で、看護師資格のある相談員 2 名体制で 365 日電話相談に応じている。専任相談員が対応に苦慮した時は、当センター当直医師に助言を求める体制をとっている。県と当院で相談の上、令和 3 年度末に委託終了とした。

(2) 育成医療審査（表 24）

平成 25 年度に自立支援医療（育成医療）の支給認定などの事務が、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座間市であり、26 市町村から 84 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。

(3) 横浜市訓練・介助器具助成事業（表 25）

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、書類と助成券の授受を行っている。受理した書類は、横浜市への申請事務も担っている。

(4) 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病自立支援事業（表 26～28）

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

川崎市からは行政職員への研修会も受託内に含まれ、研修会を 2 回実施した。

6　神奈川県小児保健協会（表 29）

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・理事会とあり方検討会を年 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。なお、今年度の小児保健支援者研修会は小児保健研修と合同開催とした。（小児保健研修表 15 参照）地域小児支援者研修会は「子どもたちに伝えていきたい人と人との関わり方～ソーシャル・エモーショナル・ラーニングの視点から～」をテーマに対面開催した。

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		4,996
相談窓口	面接	4,030
	電話	966
	計	4,996
母子保健推進室	面接	87
	電話	384
	文書等	23
	計	494

表２　相談項目（延）

相談項目	年間件数
相談	2,241
呼出	1,345
書類等受渡	307
医療通訳	433
問合せ	730

表３相談項目再掲

再掲	年間件数
在宅医療	8
小児がん	48
苦情	17
虐待	2
DV	0

表４　相談連携先（相談窓口のみ）

連携先	年間件数
母子保健推進室	109
小児看護専門看護師	21
医事課	69
医療福祉相談室	370
地域医療連携室	22
退院・在宅医療支援室	43
その他	98

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
		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	合計
受診相談	266	195	130	65	14	7	7	12	45
他機関から患者問合せ	39	2	1	1	14	3	11	0	23
医療制度	240	215	199	16	3	1	2	1	21
医療費問合せ	48	47	44	3	1	0	1	0	0
福祉サービス	159	145	130	15	4	2	2	3	7
療育サービス	58	49	48	1	1	1	0	3	5
リラの家	21	20	19	1	0	0	0	1	0
訪問看護 St	42	35	30	5	3	2	1	1	3
医療機関	44	38	31	7	1	0	1	2	3
レスパイト・医療評価入院	33	30	22	6	0	0	0	2	1
在宅ケア	96	69	66	3	20	18	2	3	4
患者会・家族会・ピアサポート	48	35	31	4	3	1	2	0	10
保育・教育・育児	49	24	22	2	2	1	1	0	23
通訳	1,086	356	225	131	691	261	430	35	4
宿泊	1	1	1	0	0	0	0	0	0
兄弟の相談	7	7	7	0	0	0	0	0	0
家族の相談	9	6	3	3	0	0	0	0	3
その他	705	308	237	71	20	6	14	35	342
総計	2,951	1,582	1,248	334	777	303	474	98	494

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 18 日	中止								
第２回	２月５日	中止								
集い第１回	６月 26 日	当院講堂	143	9	6	3	14	9	5	0
集い第２回	12 月 11 日	当院講堂	137	8	6	2	12	7	5	0

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３年度	18	17	0	0	0	1

表８　小児慢性疾病在宅療養児家族教室

	グループ診療名	日　時	時　間	会　場	参加者数
1	ダウン症①	6 月 30（水）	9:30～11:30	体育館	17 家族 42 人（本人 15 人、家族 27 人）
2	ダウン症②	10 月 27 日(水)	9:30～11:00	オンライン開催	4 家族 8 人（本人 4 人、家族 4 人）
3	口唇・口蓋裂	9 月 25 日（土）	9：30～11：30	オンライン開催	14 家族
5	未熟児	10 月 6 日（水）	13：00～15：00	体育館	中止
6	血友病	11 月 13 日(土)	9：30～11：30	講堂	3 家族 5 人（本人 0 人、家族 5 人）

表９ ファミリークラススペシャルの実施状況

	回数	家族数	人数	母	父	他	地域保健師参加
計	9（対面、オンライン）	16	23	16	7	0	0

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	17/194	9/119	0/6	0/0	3/9	2/18	0/5	0/0	1/32	2/5
	報告数	166	95	6	0	9	19	7	0	25	5
一般患児	依頼数	128	76	6	0	5	7	4	0	24	6
	報告数	86	52	3	0	5	6	2	0	14	4
妊産褥婦	依頼数	40	23	3	0	1	3	2	0	4	4
	報告数	20	10	2	0	1	1	0	0	4	2
計	依頼数	379	227	15	0	18	30	11	0	61	17
	報告数	272	157	11	0	15	26	9	0	43	11

※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	500～1,000ｇ未満	1,000～1,500ｇ未満	1,500～2,000ｇ未満	2,000～2,500ｇ未満	2,500ｇ以上
NICU	17	0	1	3	2	3	8
新生児	194	1	19	33	24	27	90
合　計	211	1	20	36	26	30	98

表 12　養育支援連絡事業　一般患児および妊産褥婦の病棟別依頼数

	外来	ICU	HCU1	HCU2	4南	4東	4西	5南	5西	クリーン	肢体	重心	母性	こころ	合計
依頼数	1	0	0	61	26	1	0	18	0	1	0	0	60	0	168

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	10	168	49	1	25	0	15	1	17	1	27	314

表 14　地域とこども医療センターとの連絡会議参加

対象地域	日程および会場（主催）	出席者数
県域	6 月 28 日（月）オンライン（県健康増進課）	院内 1 人　院外 19 人（県、福祉事務所、児相職員）
	12 月 8 日（水）鎌倉保健福祉事務所	院内 1 人　院外 10 人（県、市町、福祉事業所職員）
横浜市	9 月 1 日　（水）　金沢区こども家庭支援課 12 月 27 日（月）　磯子区こども家庭支援課 2 月（書面開催）　中区こども家庭支援課	（金沢区）　院内 4 人　院外 10 人 （都筑区）　院内 4 人　院外 10 人
相模原市	11 月　　書面開催（相模原市こども家庭課） 1 月 24 日　オンライン（同上）	院内 1 人、院外 14 人（市、医療機関職員）
藤沢市	2 月書面開催（藤沢市健康づくり課）	
横須賀市	1 月書面開催（横須賀市こども健康課）	

表 15　小児保健研修　（神奈川県小児保健協会小児保健支援者研修会と合同開催）

テーマ	講　　師	視聴回数
研修挨拶	地域連携･家族支援局長　星野陸夫医師	622
小児における新型コロナウイルス感染症と予防接種（27 分）	感染免疫科　　鹿間芳明医師	736
コロナ禍での子どもを取り巻く環境（24 分）	患者家族支援部長 総合診療科　　田上幸治医師	602
低出生体重児(正期産)の成長発達と支援のポイント（32 分）	新生児科　　山口直人医師	685
食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援 ～神話から科学的な対応へ～（29 分）	地域保健推進部部長 新生児科　　大山牧子医師	922
大山牧子医師への質疑応答（18 分）	地域保健推進部部長 新生児科　　大山牧子医師	366
医療的ケア児は災害に備えてどうすればいいのか？！(29 分)	地域連携・家族支援局長 新生児科　　星野陸夫医師	505

表 16　地域への講師派遣コーディネート

日時	主催（会場）	テーマ	対象	講師
5 月 24 日（月） 15：30～17：00	綾瀬市教育指導課 （会場）市内小学校	食物アレルギー対応研修会	教職員	アレルギーエデュケーター 川辺　厚子看護師
6 月 28 日（月） 14：45～15：30	西区こども家庭支援課 （会場）西区役所	「病院における児童虐待対策に関する取り組みと地域連携について」	西区要保護児童対策地域協議会委員	医療福祉相談室 宮川　有美子 MSW 野々村　かおり MSW
7 月 16 日（金） 15：00～17：00	鎌倉保健福祉事務所三崎センター （会場）県三崎合同庁舎	講演：「食物等アレルギーの基礎知識とエピペンの使用方法」 実習：エピペンの使用方法 （ハイブリッド開催）	管内教員、幼稚園、保育園職員、三浦市職員、保健所職員	アレルギー科 犬尾　千聡医師
12 月 15 日（木） 14：00～16：00	横須賀市こども健康課（会場）はぐくみかん	「さまざまな特性をもつ子どもの親子関係の悪循環を防ぐために支援者ができること」	横須賀市職員	児童思春期精神科 新井　卓医師
10 月 11 日（月） ～10 月 29 日(金)	小田原保健福祉事務所保健福祉課	「心疾患をもつ子どもの日常生活における注意点と移行期医療」オンデマンド配信	管内小特対象児と保護者	循環器内科 柳　貞光医師
1 月 19 日（水） 19：00～20：30	戸塚区医師会 保育園医部会	「補完食や偏食児への対応について」（オンライン開催）	区内保育園嘱託医、保育園園長、保育士、看護師	新生児科 大山　牧子医師
1 月 26 日（水） 14：00～16：00	文京区文京保健所健康推進課	「子どもに寄り添う食支援 ～子供の目線で考えよう～」 （オンライン開催）	区管理栄養士、調理関係者、給食部門管理者等	新生児科 大山　牧子医師
2 月 11 日（金） 10：00～13：30	日本哺乳保育学会	「母乳育児とアレルギー」 （オンライン開催）	助産師、産科医、小児科医、看護師、保育士	アレルギー科 犬尾　千聡医師 アレルギーエデュケーター 川辺厚子看護師
3 月 15 日（火） 9：30～12：00	厚木市 こども育成課	食物アレルギー緊急時対応に係る放課後児童クラブ指導員研修会（オンライン開催）	放課後児童クラブ指導員	アレルギー科 犬尾　千聡医師

表 17　虐待症例検討部会開催状況（重複項目あり）

	開催回数	延べ事例数	児相		市町村		ハイリスク	母性ハイリスク	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	関係機関へ連絡			
定例	10	44	8	21	4	15	6	4	0	0	2	3	1
緊急	12	12	10	0	0	0	0	0	0	0	3	11	8
総数	22	56	18	21	4	15	6	4	0	0	5	14	9

表 18　児童相談所への通告・連絡内訳

当院からの通告（児相）		18
身体的	SBS・AHT	6
	骨折・暴力	4
	熱　傷	1
ネグレクト		2
性　的		1
心理的		4
ハイリスク/母性ハイリスク		2/0

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）		21
身体的	SBS・AHT	1
	骨折・暴力	9
	熱　傷	0
ネグレクト		8
性　的		1
心理的		7
ハイリスク/母性ハイリスク		1/0

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
	熱　傷	0
ネグレクト		0
性　的		0
心理的		0
ハイリスク/母性ハイリスク		3/1

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）		15
身体的	SBS・AHT	0
	骨折・暴力	1
	熱　傷	0
ネグレクト		9
性　的		0
心理的		1
ハイリスク/母性ハイリスク		2/2

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
4 月 2 日（火）	新採用・転入職員オリエンテーション（書面開催） 「こども医療センターにおける児童虐待対策」 児童思春期精神科部長　　新井　卓医師	新採用・転入職員へ紙面配布
6月4日（金） 12月10日（金） 18 時～19 時	神奈川子ども虐待勉強会 6 月「コロナ禍での子どもを取り巻く環境」 12 月「熱傷」　　総合診療科　田上幸治医師	6月：院内17人 院外44人計61人 12 月：院内 10 人 院外 39 人計 49 人
10月12日(火) 16:30～17:30	令和 3 年度第 1 回人権研修会 「当センターにおける児童虐待対策について」 児童思春期精神科　　新井　卓医師	39 人
1 月 31 日（月） ～2 月 25（金）	令和 3 年度児童虐待対策ミニセミナー(アーカイブ配信) 「コロナ禍での子どもを取り巻く環境」総合診療科　田上幸治医師	視聴回数　382 回

表 21　小児救急電話相談時間帯別件数

時間帯	18～19 時	19～20 時	20～21 時	21～22 時	計	（再掲）医師への転送	（再掲）医療機関案内	対応時間（分）		
								最長	最短	平均
件数	5,411	5,027	4,663	3,675	18,776	5	3,981	50	1	5.7

表 22　小児救急電話相談内容

	病気	事故	その他			計
			医療機関の照会	育児相談	その他	
件　数	11,151	7,346	3	15	261	18,776

表 23　助言および指示内容別相談件数

助言内容	１１９番を勧めた	医療機関を勧めた	昼にかかりつけ医へ行くよう勧めた	何かあれば医療機関へ行くよう勧めた	助言・指導で終了	その他		計
						話を聞くのみ	中毒情報センター紹介	
件　数	161	3,981	2,871	7,185	4,357	34	187	18,776

表 24　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	2	8	伊勢原市	11	15	大磯町	8	22	箱根町	0
2	小田原市	7	9	海老名市	2	16	二宮町	0	23	真鶴町	0
3	茅ヶ崎市	10	10	座間市	2	17	中井町	0	24	湯河原町	1
4	逗子市	0	11	南足柄市	0	18	大井町	0	25	愛川町	3
5	秦野市	10	12	綾瀬市	1	19	松田町	0	26	清川村	0
6	厚木市	8	13	葉山町	0	20	山北町	0			
7	大和市	11	14	寒川町	2	21	開成町	6	合計		84

表 25　横浜市訓練・介助器具助成申請取り扱い件数

年間件数	補聴器・イヤーモールド	吸入器	吸引器	パルスオキシメーター	アンビューバック	眼鏡	リコーダー
48	40	0	2	3	1	2	0

表 26　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	2,507	1,971	476	4,954
相談支援事業相談	1,480	825	83	2,388
相談数総計	3,987	2,796	559	7,342

表 27　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	3,764	1,568	174
関係機関の紹介（患者会　家族会含む）	1,094	117	58
就園、就学、復学、就労	289	32	38
家族支援	1,905	84	149
医療福祉制度	1,309	429	123
その他	147	368	28

表 28　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	講　師	参加人数
1 月 21 日（金） 9:30～11:00	川崎市役所 第４庁舎第 6.7 会議室	「医療的ケアのあるこどもの医療と生活」	地域連携･家族支援局長 星野　陸夫医師	15 人
1 月 24 日(金) 9:30～11:00	川崎市役所 第４庁舎 2 階ホール	「医療的ケア児と家族への支援について」	退院・在宅医療支援室 井上 亜日香看護師	10 人

表29　神奈川県小児保健協会　地域小児保健支援者研修会（担当横浜市）

日　時	会　場	内　　容	講　師	参加人数
12 月 8 日（水） 18 時～20 時	横浜市庁舎 18 階会議室	「子どもたちに伝えていきたい人と人との関わり方～ソーシャル・エモーショナル・ラーニングの視点から～」	法政大学文学部 心理学科教授 渡辺　弥生氏	58 人

2　小児がん相談支援室

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

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

1　患者・家族支援

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

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

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

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

がんの子どもの家族が、子どもの疾患や治療、療養生活に関連して抱える不安や対処を共有することで、今後の治療や療養生活への困難などを軽減すること、また病気や治療を通して同じ体験をしている家族同士の交流を通してお互いが「ピアサポーター」としてのリソースとして存在することを知ることを目的に「家族サロン」を開催している。「治療・退院後の生活について」や「リハビリテーション」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 26 名のご家族の参加があった。(表 2、表 3) 新型コロナウィルスによる社会情勢を鑑み、状況により中止したり、オンラインで開催を行った。

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、社会的情勢により今年度も中止とした。高校生の入院中の学習支援・復学支援については、地元校との調整等を行い支援を行った。

長期フォローアップの対策として、小児がん経験者の生活上の困難の軽減及び経験者同士の仲間づくりを行うことを目的として例年行っている「小児がん経験者の会」は、今年度も社会的状況を鑑みて中止とした。血液・腫瘍科の小児がん患者・家族を対象に行っていた「家族教室」も同様に中止とした。

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 4) は、今年度はオンラインにて開催し、院内外や行政関係者を含め 45 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。また院内ではアーカイブ配信にて後日視聴できるよう調整を行った。

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。今年度は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、と、2 月の国際小児がんデーでは、会場開催を中止し期間限定にて特設ホームページを開設し、2,500 回以上の視聴回数が得られ、全国各地から患者家族へのメッセージが寄せられた。(表 5)

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236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）
180	45	11	150	51	40

表２　家族サロン

日時	内　容	講　師	参加者数
令和３年 5月19日（水） 14:00～15:00	1．こどもと家族への支援活動について 2．Q&A、フリートーク	1．血液・腫瘍科医師 横須賀　とも子	8名 （入院患者家族）
日時	内　容	講　師	参加者数
令和３年 10月20日（水） 14:00～15:00	1．親子で一緒にできるリハビリテーション 2．フリートーク	1．理学療法士 安田　紀子 翠川　真理絵	4名 （入院患者家族）
令和３年 12月22日（水） 14:00～15:00	1．治療後・退院後の生活について 2．フリートーク	1．血液・腫瘍科医師 柳町　昌克	3名 （入院患者家族） web+集合開催

表３　ミニ家族サロン（フリートークのみ）

日時	開催方式	開催場所	参加者数	従事者
令和３年 7月21日（水） 14:00～15:00	集合	第３会議室	５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３年 9月15日（水） 14:00～15:00	web	オンライン	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３年 11月17日（水） 14:00～15:00	集合	第３会議室	３名（入院中患者家族）	小児がん相談支援室 ソーシャルワーカー
令和３年 1月19日（水） 14:00～15:00	web	オンライン	１名（入院中患者家族）	小児がん相談支援室 ソーシャルワーカー

表４　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４年 3月18日（月） 14:00～15:00	集合+web(院外)	第２会議室	45名 （院内職員、院外地域関係者、小児がん経験者家族）	小児がん相談支援室 看護師 ソーシャルワーカー

表５　国際小児がんデー特設ホームページ

日時	開催方式	内容	閲覧回数	協力団体
令和４年 2月15日（火） 14:00～15:00	Web （ホームページ閲覧）	・すごろく ・小児がんの説明 ・応援ダンス投稿 ・各応援団からのメッセージ ・視聴者からのメッセージ など	約2,500回	がんのこどもを守る会 ちあふぁみ！ かながわ健康財団 横浜こどもホスピス チェコセンター スマイルオブキッズ みんなのレモネードの会　他

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 718 人減少し、新入院患者数は 966 人増加した。平均在院日数は 1.9 日の減少、病床回転率は 3.2 回の増加であった。平均病床利用率は 71.1％と 0.5 ポイント減少した。

表 3・4 は死亡患者に関する統計で、死亡患者数（R2 年度 46→R3 年度 46）、剖検数（R2 年度 8→R3 年度 10）、剖検数の割合は 21.7％（R2 年度 17.3％）であった。

各施設毎の入院および病院患者動態の統計は、それぞれの章に示した。

表１　入院･入所患者動態調査総括表（医事課統計）

区　分	年 度	病　院	肢体不自由児施設	重症心身障害児施設	センター合計
病床数	R3	340 床	50 床	40 床	430 床
	R2	340 床	50 床	40 床	430 床
年間在院患者延数	R3	90,015 人	8,677 人	12,976 人	111,668 人
	R2	88,689 人	10,712 人	12,985 人	112,386 人
当年度新入院患者数	R3	8,103 人	46 人	71 人	8,220 人
	R2	7,153 人	50 人	51 人	7,254 人
当年度退院患者数	R3	8,068 人	51 人	73 人	8,192 人
	R2	7,182 人	48 人	52 人	7,282 人
年間平均病床利用率	R3	72.5 %	47.5 %	88.9 %	71.1 %
	R2	71.5 %	58.7 %	88.9 %	71.6 %
平均在院日数	R3	11.1 日	178.9 日	180.2 日	13.6 日
	R2	12.4 日	218.6 日	252.1 日	15.5 日
病床回転率	R3	32.8 回	2.0 回	2.0 回	26.8 回
	R2	29.5 回	1.7 回	1.4 回	23.6 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		R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
病　院	入　院	640	469	621	435	681	639	635	620	762	641	691	648
	退　院	652	491	611	446	659	613	641	606	749	663	693	631
	延患者	6,459	7,078	7,088	6,846	7,572	7,425	7,533	7,659	7,862	8,030	7,512	7,310
肢体不自由児施設	入　院	5	4	5	7	2	9	4	3	4	2	3	4
	退　院	1	5	4	3	6	3	3	2	4	1	4	4
	延患者	779	709	883	688	724	845	802	951	788	1,026	768	1,035
重症心身障害児施設	入　院	5	5	5	1	6	4	5	2	3	3	7	6
	退　院	6	8	6	4	5	3	5	2	4	3	8	7
	延患者	1,100	1,125	1,099	1,106	1,056	1,043	1,116	1,079	1,058	1,115	1,037	1,041
センター合　計	入　院	650	478	631	443	689	652	644	625	769	646	701	658
	退　院	659	504	621	453	670	619	649	610	757	667	705	642
	延患者	8,338	8,912	9,070	8,640	9,352	9,313	9,451	9,689	9,708	10,171	9,317	9,386

10		11		12		1		2		3		計	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
690	640	689	620	694	637	680	665	557	506	763	633	8,103	7,153
706	647	662	623	773	684	593	616	576	550	753	612	8,068	7,182
7,641	7,678	7,687	7,678	8,120	7,735	7,541	7,564	7,088	6,664	7,912	7,022	90,015	88,689
3	5	5	4	2	3	6	8	4	1	3	0	46	50
6	6	6	8	4	6	5	2	1	2	7	6	51	48
712	1,023	688	957	613	864	648	898	635	871	637	845	8,677	10,712
7	6	7	5	7	4	5	5	7	5	7	5	71	51
7	4	5	4	7	4	5	6	8	3	7	4	73	52
1,083	1,042	1,062	1,077	1,108	1,123	1,129	1,128	1,029	987	1,099	1,119	12,976	12,985
700	651	701	629	703	644	691	678	568	512	773	638	8,220	7,254
719	657	673	635	784	694	603	624	585	555	767	622	8,192	7,282
9,436	9,743	9,437	9,712	9,841	9,722	9,318	9,590	8,752	8,522	9,648	8,986	111,668	112,386

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	25	7	28.0
	女	21	3	14.2
	計	46	10	21.7
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

件数 / 科名	死亡患者数	剖検数
神経内科	2	0
血液・腫瘍科	4	0
総合診療科	4	1
新生児科	25	8
形成外科	1	0
循環器内科	7	1
心臓血管外科	2	0
脳神経外科	1	0
合計	46	10

第４章　病院診療業務・統計

第１節　病院患者動態の総括

令和３年度外来診療の延患者数は170,752人（対前年度比105.6%）で前年度より9,045人増加した。初診患者数は10,832人で、対前年度540人増加、新たにカルテを作成した新患者は8,677人（対前年度438人増）、であり新規患者は増加している。地域医療支援事業として登録医療機関が顕著な増加をしているが、今後も受診結果報告書を紹介元医療機関へ遅滞なく発行するなど、地域連携の努力を継続していく。また、疾患の性質において、重度化・慢性化の傾向のために、外来での継続診療の必要性が増してきていることも変わらない。当センターの責務である高度医療・先進医療の推進、三次救急病院としての受け入れ増大を目指し、安全で質の高い、効率的な運用のためにより一層の地域連携を継続することが課題と考えられる。

入院患者は全体では延119,817人（対前年比93.8%）であり、このうち病院部門の12病棟340床の年間在院延数は88,689人（対前年比92.7%）といずれも昨年度より減少した。病院部門では平均病床利用率は71.2%（前年比91.4%）で対前年比6.7ポイント減少し、平均在院日数は12.4日（前年12.3日）と昨年より増加した（こころの病棟を除く令和２年度病院平均在院日数は10.0日、前年10.3日）。今年度は延患者数の減少がみられた。これは院内の給湯水設備からレジオネラ菌が検出されたことによる病床制限を実施したことや、新型コロナウィルスの発生による外出自粛による受診抑制が原因と考えられる。

施設部門のうち肢体不自由児施設では延患者は10,712人（対前年比104.3%）で、入所者は前年実績より446人増加し、利用率は58.7%となったものの減少傾向は続いている。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12,985人（対前年比93.5%、847人減）であり、また平均病床利用率も88.9%（対前年5.5ポイント減）と減少した。横浜市内の医療施設におけるレスパイト入院が軌道に乗りつつあるためと思われるが、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今後も継続していきたい。

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2,500万円、外来収益が１億8,000万円増加し、医業収益は134億3,400万円（１億4,700万円増）であった。費用面では、材料費１億7,500円増により、医業費用が全体で１億1,500万円増加した。また新型コロナ感染症対策のための国庫補助金などの補助金収益１億9,600万円の減少があったため、経常収支は１億3,800万円の赤字となった。

（病院長　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２年度		令和３年度	
	患者数（人）	構成比（%）	患者数（人）	構成比（%）
病院	2,796	34.4	3,105	35.9
診療所	4,547	55.9	4,707	54.4
保健所	273	3.3	332	3.8
児童相談所	37	0.5	17	0.2
福祉施設等	484	5.9	491	5.7
合計	8,137	100.0	8,652	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（%）
横浜市		
鶴見区	296	3.4
神奈川区	314	3.6
港北区	360	4.2
緑区	136	1.6
青葉区	133	1.5
都筑区	157	1.8
西区	182	2.1
保土ヶ谷区	382	4.4
戸塚区	733	8.5
旭区	355	4.1
瀬谷区	129	1.5
泉区	257	3.0
中区	201	2.3
南区	586	6.8
磯子区	325	3.8
金沢区	266	3.1
港南区	502	5.8
栄区	230	2.7
計	5,544	64.1

市町村名	患者数（人）	構成比（%）
川崎市		
川崎区	86	1.0
幸区	106	1.2
中原区	81	0.9
高津区	44	0.5
多摩区	18	0.2
宮前区	50	0.6
麻生区	20	0.2
計	405	4.7

市町村名	患者数（人）	構成比（%）
その他県内		
横須賀市	298	3.4
鎌倉市	219	2.5
逗子市	73	0.8
三浦市	32	0.4
葉山町	39	0.5
藤沢市	544	6.3
茅ヶ崎市	198	2.3
寒川町	44	0.5
平塚市	150	1.7
秦野市	51	0.6
伊勢原市	39	0.5
大磯町	20	0.2
二宮町	7	0.1
厚木市	86	1.0
大和市	190	2.2
海老名市	66	0.8
座間市	37	0.4
綾瀬市	61	0.7
愛川町	6	0.1
清川村	1	0.0
相模原市	111	1.3
小田原市	83	1.0
南足柄市	9	0.1
大井町	15	0.2
松田町	4	0.0
山北町	1	0.0
開成町	3	0.0
箱根町	1	0.0
真鶴町	5	0.1
湯河原町	12	0.1
中井町		0.0
計	2,405	27.8

都道府県名	患者数（人）	構成比（%）
県外		
北海道	3	0.0
宮城県	1	0.0
秋田県	3	0.0
山形県	2	0.0
福島県	1	0.0
茨城県	6	0.1
栃木県	2	0.0
群馬県	2	0.0
埼玉県	23	0.3
千葉県	38	0.4
東京都	152	1.8
新潟県	1	0.0
富山県	1	0.0
福井県	2	0.0
山梨県	5	0.1
長野県	2	0.0
岐阜県	3	0.0
静岡県	17	0.2
愛知県	5	0.1
三重県	1	0.0
滋賀県	1	0.0
大阪府	4	0.0
兵庫県	6	0.1
奈良県	2	0.0
岡山県	3	0.0
広島県	2	0.0
山口県	4	0.0
長崎県	1	0.0
熊本県	3	0.0
沖縄県	2	0.0
計	298	3.4
合計	8,652	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	2,223	25.7
６ヶ月以上～１２ヶ月未満	805	9.3
１歳以上～３歳未満	1,327	15.3
３才以上～６歳未満	1,234	14.3
６歳以上～１２歳未満	1,481	17.1
１２歳以上～１５歳未満	479	5.5
１５歳以上～２０歳未満	89	1.0
２０歳以上	1,014	11.7
計	8,652	100.0

4　科（課）別外来患者数

科（課）	小児内科		外科		整形外科		ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科		形成外科	
年度	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
新患（人）	2,215	2,063	452	425	823	783	0	0	321	318
再来（人）	61,585	56,220	7,062	6,609	11,570	10,791	1,507	1,659	4,891	4,629
延数（人）	63,800	58,283	7,514	7,034	12,393	11,574	1,507	1,659	5,212	4,947
平均通院日数（日）	28.8	28.3	16.6	16.6	15.1	14.8	—	—	16.2	15.6

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	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
279	194	7	3	1,205	1,050	636	669	825	827	349	342
4,009	3,468	212	314	8,165	8,473	6,894	6,616	11,236	10,828	5,044	5,034
4,288	3,662	219	317	9,370	9,523	7,530	7,285	12,061	11,655	5,393	5,376
15.4	18.9	—	—	7.8	9.1	11.8	10.9	14.6	14.1	15.5	15.7

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	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
0	0	93	76	0	0	362	376	114	70	628	650
4	0	5,746	5,244	424	449	12,854	12,067	3,381	3,599	7,527	7,897
4	0	5,839	5,320	424	449	13,216	12,443	3,495	3,669	8,155	8,547
—	—	—	—	—	—	36.5	33.1	30.7	52.4	13.0	13.1

母性内科		救急・集中治療科		総合診療科		計	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
28	23	57	35	258	233	8,652	8,137
3,277	3,039	696	589	6,016	6,045	162,100	153,570
3,308	3,062	753	624	6,274	6,278	170,752	161,707
—	—	13.2	17.8	24.3	26.9	19.7	19.9

（注）　平均通院日数（日）　＝　延患者数（入院患者の外来受診は除く）　÷　新患者数

５　小児内科患者数（内訳）

科	一般内科		遺伝科		内分泌代謝科		血液・腫瘍科		腎臓内科	
年度	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
新患（人）	1	0	387	292	291	277	111	98	34	17
再来（人）	1,322	1,215	5,146	4,630	10,276	9,119	6,053	5,155	1,653	1,451
延数（人）	1,323	1,215	5,533	4,922	10,567	9,396	6,164	5,253	1,687	1,468
平均通院日数（日）	−	−	14	17	36	34	56	54	50	86

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	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
217	217	60	61	164	172	294	288	656	641	2,215	2,063
12,825	11,707	2,787	2,444	4,645	5,240	11,269	10,092	5,609	5,167	61,585	56,220
13,042	11,924	2,847	2,505	4,809	5,412	11,563	10,380	6,265	5,808	63,800	58,283
60	55	47	41	29	31	39	36	10	9	29	28

６　月別外来患者数

月	4		5		6		7		8		9	
年度	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
新患（人）	778	542	643	448	771	720	753	699	743	722	730	721
再来（人）	12,949	10,050	11,600	9,569	13,950	12,426	14,501	13,725	14,903	13,991	13,297	12,702
延数（人）	13,727	10,592	12,243	10,017	14,721	13,146	15,254	14,424	15,646	14,713	14,027	13,423

10		11		12		1		2		3		計	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
725	764	730	683	694	747	695	652	619	640	771	799	8,652	8,137
13,390	13,123	13,161	12,468	13,656	13,399	12,561	12,759	11,837	12,390	16,295	16,968	162,100	153,570
14,115	13,887	13,891	13,151	14,350	14,146	13,256	13,411	12,456	13,030	17,066	17,767	170,752	161,707

（注）　新患は新規に外来病歴を作成した患者数

7　年齢別外来患者実数

区分＼年齢	0歳	1歳代	2歳代	3歳代	4歳代
産婦人科以外の患者数	2,032 (5.8)	3,217 (9.2)	2,320 (6.6)	2,200 (6.3)	2,080 (5.9)
産婦人科の患者数	4 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
総　　数（人）	2,036 (5.8)	3,217 (9.1)	2,320 (6.6)	2,200 (6.2)	2,080 (5.9)

5歳代	6歳代	7歳代	8歳代	9歳代	10歳代
1,877 (5.4)	2,063 (5.9)	1,983 (5.7)	1,788 (5.1)	1,761 (5.0)	1,656 (4.7)
0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.4)	1 (0.4)
1,877 (5.3)	2,064 (5.8)	1,983 (5.6)	1,789 (5.1)	1,762 (5.0)	1,657 (4.7)

11歳代	12歳代	13歳代	14歳代	15歳代	16～19歳
1,608 (4.6)	1,468 (4.2)	1,436 (4.1)	1,370 (3.9)	1,228 (3.5)	2,847 (8.1)
3 (1.1)	4 (1.5)	7 (2.6)	8 (3.0)	17 (6.3)	35 (13.0)
1,611 (4.6)	1,472 (4.2)	1,443 (4.1)	1,378 (3.9)	1,245 (3.5)	2,882 (8.2)

20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳
1,246 (3.6)	398 (1.1)	315 (0.9)	145 (0.4)	13 (0.0)	3 (0.0)
55 (20.4)	105 (38.9)	25 (9.3)	3 (1.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
1,301 (3.7)	503 (1.4)	340 (1.0)	148 (0.4)	13 (0.0)	3 (0.0)

80～89歳	90～99歳	合　　計
0 (0.0)	0 (0.0)	35,054 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	270 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	35,324 (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	33　人	32　人	65　人
６ヶ月以上～１２ヶ月未満	13　人	13　人	26　人
１歳以上～３歳未満	34　人	31　人	65　人
３才以上～６歳未満	21　人	18　人	39　人
６歳以上～１２歳未満	16　人	13　人	29　人
１２歳以上～１５歳未満	5　人	9　人	14　人
１５歳以上～２０歳未満	2　人	0　人	2　人
２　０　歳　以　上	12　人	46　人	58　人
計	136　人	162　人	298　人

表２　都　道　府　県　別　患　者　数

地域	患者数	地域	患者数	地域	患者数	地域	患者数
北海道	3　(0) 人	埼玉県	23　(0) 人	岐阜県	3　(0) 人	岡山県	3　(0)　人
宮城県	1　(0)	千葉県	38　(0)	静岡県	17　(0)	広島県	2　(0)
秋田県	3　(0)	東京都	152　(0)	愛知県	5　(0)	山口県	4　(0)
山形県	2　(0)	新潟県	1　(0)	三重県	1　(0)	長崎県	1　(0)
福島県	1　(0)	富山県	1　(0)	滋賀県	1　(0)	熊本県	3　(0)
茨城県	6　(0)	福井県	2　(0)	大阪府	4　(0)	沖縄県	2　(0)
栃木県	2　(0)	山梨県	5　(0)	兵庫県	6　(0)		
群馬県	2　(0)	長野県	2　(0)	奈良県	2　(0)	計	298　(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	1　人	外　科	4　人	耳　鼻　咽　喉　科	1　人
遺　伝　科	307	整　形　外　科	16	総　合　診　療　科	17
内　分　泌　代　謝　科	3	脳　神　経　外　科	3	精　神　科	27
血　液　・　腫　瘍　科	26	心　臓　血　管　外　科	1	感　染　免　疫　科	15
腎　臓　内　科	1	歯　科	0	産　婦　人　科	625
神　経　内　科	4	ア　レ　ル　ギ　ー　科	2	母　性　内　科	21
循　環　器　内　科	6	皮　膚　科	3	救　急　・　集　中　治　療　科	5
新　生　児　科	8	泌　尿　器　科	1	言　語　聴　覚　科	0
形　成　外　科	3	眼　科	3	計	1,103

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	3	人
	整形外科疾患	15	
	精神科疾患	27	
	その他	37	
	計	82	
2　家族の診療、検査、指導相談のため			
	一般内科	1	人
	遺伝科	304	
	神経内科	0	
	整形外科	1	
	精神科	0	
	その他	90	
	計	396	
3　産婦人科			
	産婦人科	625	人
合　　計		1,103	人

10　時間外診療状況

（１）患者数

延　患　者　数　　1,620 人　（＋277）
新　　患　　数　　258 人　（＋26）
救急車による来院患者数　　290 人　（＋61）
入　院　患　者　数　　676 人　（＋125）

入　院／新　患＝　159/258　61.6%　　救急車／新　患＝　77/258　29.8%
新　患／入　院＝　159/676　23.5%　　入　院／救急車＝　144/290　49.7%
新　患／救急車＝　77/290　26.6%　　救急車／入　院＝　144/676　21.3%

（注）右欄に含まれる左欄の割合を算出

（２）曜日別時間外患者数

曜　日	日　数	患者数	平　均	新患数
日　曜　日	50	380	7.6	53
月　曜　日	46	134	2.9	25
火　曜　日	50	149	3.0	23
水　曜　日	48	148	3.1	28
木　曜　日	49	141	2.9	25
金　曜　日	49	162	3.3	30
土　曜　日	51	362	7.1	64
祝日・振替	16	104	6.5	9
年末年始	6	40	6.7	1
合　　計	365	1,620	4.4	258

（３）年齢別・性別患者数

年　齢	全　患　者　数			新　患	入　院
	男	女	計		
0 ～ 27 日	45	39	84	52	75
28 日～ 1 歳	147	115	262	54	79
2 歳 ～ 5 歳	192	146	338	38	109
6 歳～11 歳	197	149	346	25	108
12 歳～15 歳	87	58	145	7	61
16 歳～19 歳	47	47	94	3	43
20 歳 以 上	48	303	351	79	201
合　　計	763	857	1,620	258	676
%	47.1	52.9	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	2	(1)
公立・大学病院	79	(62)
一般病院	21	(17)
横浜市救急センター	0	(0)
地区医療センター／休日診療所	0	(0)
産科診療機関	10	(8)
小児科診療機関	16	(7)
その他の診療機関	15	(7)
紹介なし（再来）	1477	(156)
合計	1,620	(258)

（ ）内は新患数で内数

（５）患者住所別時間外患者数

地区	人数	
横浜市	1,147	(176)
南区	121	(20)
戸塚区	182	(24)
港南区	110	(21)
保土ヶ谷区	72	(9)
その他の区	662	(102)
川崎市	70	(17)
横須賀市	68	(11)
鎌倉市	29	(11)
藤沢市	88	(21)
茅ヶ崎市	36	(0)
相模原市	22	(2)
大和市	15	(1)
秦野市	15	(3)
平塚市	9	(2)
厚木市	15	(2)
その他の県域	65	(7)
県外	41	(5)
合計	1,620	(258)

（ ）内は新患数で内数

（６）診療科別時間外患者数

科名	全体	新患	入院
小児科	0	0	0
循環器内科	25	5	9
アレルギー科	1	0	0
内分泌代謝科	16	5	11
神経内科	24	0	10
新生児科	70	42	65
腎臓内科	0	0	0
遺伝科	0	0	0
血液・腫瘍科	38	6	13
感染免疫科	3	0	2
精神科	5	0	0
麻酔科	0	0	0
こころの外来	0	0	0
皮膚科	0	0	0
眼科	1	0	0

科名	全体	新患	入院
外科	194	50	61
心臓血管外科	6	1	2
整形外科	24	4	7
形成外科	23	2	2
泌尿器科	18	1	6
脳神経外科	31	4	19
耳鼻咽喉科	1	1	1
産婦人科	279	72	178
母性内科	0	0	0
総合診療科	13	3	7
救急・集中治療科	848	62	283
歯科	0	0	0
合計	1,620	258	676

（７）第一診断別時間外患者数

順位	疾患（主訴）	全体	新患	入院
①	産科救急	273	70	178
②	発熱	155	5	62
③	嘔吐	131	5	55
④	痙攣	99	4	29
⑤	内分泌疾患	68	41	65
⑥	下痢	67	8	25
⑦	内科疾患	53	6	21
⑧	鼠径ヘルニア	51	15	4
⑨	腹痛	51	11	18
⑩	術後後遺症	43	1	3
⑪	感染症	32	3	12

順位	疾患（主訴）	全体	新患	入院
⑫	気管支喘息	30	2	7
⑬	咳	26	1	7
⑭	血液疾患	25	5	10
⑮	腹部膨満	24	6	15
⑯	処方目的	23	0	0
⑯	呼吸困難	23	0	19
⑱	脳外科疾患	21	3	15
⑱	気管支炎	21	1	17
⑳	消化管異物	19	13	3
⑳	打撲症	19	3	0
⑳	消化管出血	19	2	12

（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	270
②	発熱	202
③	嘔吐	109
④	痙攣	102
⑤	内分泌疾患	68
⑥	下痢	62
⑦	腹痛	57
⑧	内科疾患	53
⑨	鼠径ヘルニア	51
⑩	術後後遺症	41
⑪	感染症	31
⑫	気管支喘息	29
⑬	腹部膨満	25
⑭	血液疾患	24
⑮	処方目的	23

（９）時間外患者病棟別入院数（新患）

病　棟	人　数	
ＩＣＵ	8	(5)
ＨＣＵ１	160	(20)
ＨＣＵ２	25	(3)
４　東	63	(8)
４　南	37	(11)
４　西	64	(11)
５　南	45	(8)
５　西	32	(2)
クリーン	2	(1)
母性病棟	175	(49)
新生児病棟	65	(41)
こころ	0	(0)
肢　体	0	(0)
重　心	0	(0)
合　計	676	(159)

第３節　病院の入院患者

１　病棟別入院患者動態

令和3年4月～令和4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	ＩＣＵ病棟（集中治療機能）	10	2,497	21	15	68.4	138.7	2.6
	ハイケア１病棟（救命救急）	14	2,485	284	76	48.6	13.8	26.4
	ハイケア２病棟（外科系、循環器）	29	7,159	603	605	67.6	11.9	30.8
	４階東病棟（幼児、学童外科）	29	7,311	1,222	1,259	69.1	5.9	61.9
	４階南病棟（乳幼児外科）	30	7,913	1,063	1,082	72.3	7.4	49.5
	４階西病棟（学童思春期）	30	8,021	1,186	1,240	73.3	6.6	55.2
	５階南病棟（乳幼児内科）	29	8,123	1,063	1,143	76.7	7.4	49.6
	５階西病棟（幼児、学童内科）	30	8,501	822	873	77.6	10.0	36.4
	クリーン病棟（骨髄移植、化学療法）	15	3,505	354	353	64.0	9.9	36.8
こころの診療病棟		40	11,376	49	51	77.9	227.5	1.6
周産期	NICU	27	9,188	335	49	93.2	47.9	7.6
	新生児病棟	27	5,359	17	222	54.4	44.8	8.1
	MFICU	6	1,670	196	28	76.3	14.9	24.5
	母性病棟	24	6,907	888	1,072	78.8	7.0	51.8
計		340	90,015	8,103	8,068	72.5	11.1	32.8

2　月別入退院患者状況（病院のみ）

月	4		5		6		7		8		9		10	
年　度	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
入院（人）	640	469	621	435	681	639	635	620	762	641	691	648	690	640
退院（人）	652	491	611	446	659	613	641	606	749	663	693	631	706	647
延数（人）	6,459	7,078	7,088	6,846	7,572	7,425	7,533	7,659	7,862	8,030	7,512	7,310	7,641	7,678

月	11		12		1		2		3		計	
年　度	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
入院（人）	689	620	694	637	680	665	557	506	763	633	8,103	7,153
退院（人）	662	623	773	684	593	616	576	550	753	612	8,068	7,182
延数（人）	7,687	7,678	8,120	7,735	7,541	7,564	7,088	6,664	7,912	7,022	90,015	88,689

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	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
入院（人）	3,624	3,128	796	683	234	219	372	339	506	413	124	146	110	109
退院（人）	3,554	3,106	793	685	226	224	371	339	497	402	114	150	111	109
延数（人）	45,865	45,631	6,339	5,255	3,267	3,756	2,765	2,796	3,156	2,641	3,099	4,065	492	467

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	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
入院（人）	490	474	157	142	286	208	131	108	984	921	49	57	1	2
退院（人）	490	475	157	145	282	209	131	108	984	928	51	59	0	1
延数（人）	1,313	1,266	304	261	1,042	719	274	215	7,901	7,537	11,376	10,745	0	6

科	総合診療科		計	
年　度	R3	R2	R3	R2
入院（人）	243	210	8,107	7,162
退院（人）	321	259	8,082	7,199
延数（人）	3,355	3,809	90,548	89,169

（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	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
入院（人）	7	9	321	322	980	769	391	340	367	318	312	195
退院（人）	10	9	332	331	996	802	490	411	378	331	315	196
延数（人）	33	78	961	877	15,049	15,033	4,692	4,115	2,417	2,207	430	274

科	循環器内科		新生児科		一般内科		計	
年　度	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
入院（人）	543	520	459	499	244	156	3,624	3,128
退院（人）	633	581	394	439	6	6	3,554	3,106
延数（人）	6,727	8,035	15,231	14,796	325	216	45,865	45,631

６　月別各科手術件数

令和３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、さらに242件の麻酔科管理の鎮静下MRI検査を施行した。MRI検査を除いた件数で比較すると令和２年度の手術件数3,149件より7.4%の増加となった。令和２年度と比較して件数が上昇している月と減少している月が混在しているが、これはSARS-CoV2などの感染症の流行による病棟のベッド制限や手術延期となる症例の増加などの影響と考えている。今後も感染症の流行が手術数に影響を及ぼす傾向は続いていく可能性があり、注視していく必要がある。

（麻酔科　中村 信人）

令和３年度月別各科手術件数（注：表の件数とは別に麻酔科管理でＭＲＩ鎮静242件を施行した。）

平成31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3年度合計
内科	1	1	1	1	0	0	1	1	4	2	1	0	13
循環器科	28	29	32	26	35	33	38	35	36	26	21	38	377
一般外科	70	49	59	61	78	65	74	68	71	69	62	63	789
整形外科	13	17	26	27	28	17	22	21	17	14	14	23	239
形成外科	21	23	23	25	38	32	31	35	28	29	25	34	344
脳神経外科	14	9	18	16	18	18	12	17	13	18	14	17	184
心臓血管外科	16	13	11	17	20	17	18	21	16	18	16	19	202
皮膚科	5	4	4	2	5	1	3	5	4	4	4	4	45
泌尿器科	37	31	41	38	45	42	31	32	38	34	24	42	435
産科	13	23	17	12	27	23	15	20	22	17	23	26	238
眼科	15	7	13	11	13	10	10	12	10	13	10	12	136
耳鼻咽喉科	19	23	28	21	32	21	21	14	15	18	10	32	254
歯科	9	9	15	7	10	11	10	9	10	13	10	14	127
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	261	238	288	264	349	290	287	290	284	275	234	324	3,384

ＤＡＹ入院状況総括表（診療科別）

〔令和３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	3	4	5	2	5	6	4	9	6	6	5	3	58
救急・集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液・腫瘍科	25	22	29	33	39	39	42	37	53	39	42	46	446
内分泌代謝科	15	19	18	19	20	16	19	18	19	15	16	18	212
感染免疫科	22	22	18	27	27	27	28	20	25	22	22	22	282
遺伝科	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	7
腎臓内科	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	5
アレルギー科	21	22	23	34	22	18	27	29	32	27	21	29	305
神経内科	15	8	10	8	12	9	9	10	6	7	6	9	109
循環器科	3	4	5	3	3	5	9	7	8	11	7	2	67
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
外科	15	18	12	17	16	17	11	12	14	19	17	13	181
整形外科	5	1	3	1	1	4	3	5	1	0	1	0	25
形成外科	3	5	4	1	6	2	3	4	3	0	0	10	41
脳神経外科	31	25	28	26	26	24	32	24	26	26	26	39	333
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
皮膚科	4	4	4	3	4	1	4	5	5	4	4	4	46
泌尿器科	14	12	18	16	21	19	16	14	17	12	11	16	186
眼科	4	1	1	2	3	4	1	2	1	3	4	4	30
耳鼻咽喉科	7	16	5	8	3	10	10	7	4	3	3	8	84
歯科	4	3	3	3	4	3	4	4	1	6	4	4	43
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	2	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	7
産婦人科	0	0	1	0	0	3	3	0	1	1	0	1	10
母性内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重心科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	194	187	187	204	218	209	225	210	222	202	191	230	2,479

ＤＡＹ入院状況総括表（病棟別）

〔令和３年度〕

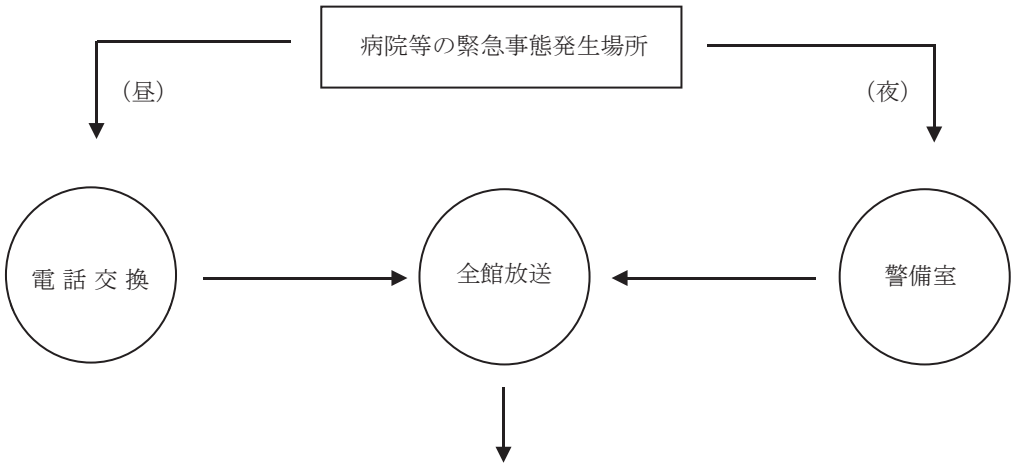
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	12月	１月	２月	３月	計
ＩＣＵ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ＨＣＵ１	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
ＨＣＵ２	3	4	2	1	2	5	9	11	12	21	16	19	105
４東	25	40	45	38	21	29	36	34	32	26	30	30	386
４南	27	32	21	29	24	22	25	25	34	27	23	35	324
４西	39	30	12	16	16	28	35	40	37	39	33	26	351
５南	34	35	53	58	64	35	41	42	56	52	47	58	575
５西	36	29	27	40	61	51	41	33	27	24	23	35	427
クリーン	30	17	26	22	30	35	35	24	23	12	19	25	298
本館計	194	187	186	204	218	205	222	210	221	201	191	229	2,468
新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
母性	0	0	1	0	0	3	3	0	1	1	0	1	10
周産期計	0	0	1	0	0	3	3	0	1	1	0	1	10
こころ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病院計	194	187	187	204	218	208	225	210	222	202	191	230	2,478
肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重心	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
施設計	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	194	187	187	204	218	209	225	210	222	202	191	230	2,479

（医事課）

第４節　緊急システム

１　緊急コール・システム

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、○○館（棟)、○○階○○病棟へ」を３回繰り返す。



緊急コール・システム利用状況

年　　度　　別	29 年度	30 年度	31 年度	2 年度	3 年度
利　用　件　数	1	3	2	4	1

このシステムは平成２年(1990 年)11 月 10 日から開始された。

２　救急車稼働状況

令和３年度

	稼動日数	稼動回数	稼働時間	走行距離（km)
4　　月	9	11	17：40	433
5　　月	9	12	28：00	398
6　　月	10	12	23：05	578
7　　月	13	15	22：25	549
8　　月	10	12	20：03	457
9　　月	7	8	19：13	442
10　　月	7	9	11：28	255
11　　月	7	8	10：15	268
12　　月	7	11	16：36	437
1　　月	7	9	10：42	364
2　　月	11	13	20：14	621
3　　月	7	7	19：04	610
合　　計	104	127	218:45	5,412

第５節　在　宅　医　療

神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業

神奈川県医療課が中心となって 2014 年から続けてきたモデル地区事業が、横須賀三浦地区をモデルとした医療的ケア児等コーディネーター―配置・運用検討会議に継承され、主に地域における小児在宅医療の取り組み状況の整理とコーディネーターに望まれる役割分担について引き続いて議論された。また政令市と協力しながら、県内全域における医療的ケア児の実数把握のための仕組みづくりに向けて検討された。市町村情報交換会を通じて、政令市を含む各市町村との間で上述のような事業進捗が共有された。また年度末に神奈川県小児等在宅医療推進会議が開催され、事業の統括が行われた。上記事業については、神奈川県ホームページに報告書としてまとめられている。

（https://www.pref.kanagawa.jp/docs/t3u/cnt/shounizaitaku/top.html）

神奈川県医療的ケア児等支援者および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て、また新たに相模原市も神奈川県事業に同調する形で事業展開して、併せてこども医療センターが受託した。医療的ケア児等支援者養成研修については、こども医療センター単独事業として映像配信の形で開催した。医療的ケア児等コーディネーター養成研修については、一部研修内容をオンライン化しつつ 21 名が研修修了した。

医療的ケア児支援法の成立・施行に伴う神奈川県の動向

2021 年 6 月に医療的ケア児支援法が成立して、医療的ケア児に対する支援が各行政の責務とされた。また各都道府県が「医療的ケア児支援センター」を設置する事ができるようになったことを受けて、神奈川県障害福祉課を中心とした行政担当者と次年度以降の計画について協議を重ねた。

その他の在宅医療に関係する業務

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。

日本小児科学会神奈川県地方会の小児在宅医療小委員会（横浜市立大学小児科教授　西巻滋座長）との共催で行ってきた医師向け小児在宅医療実技講習会は、昨年度に引き続いて新型コロナウイルス感染流行の影響で中止とした。

神奈川県障害サービス課の行う医療型短期入所施設開設促進事業に協力して、事業所研修会講師を派遣した。

横浜市が横浜市医師会に委託して展開する横浜市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、検討会議メンバーとして参加して実施に協力した。

（地域連携・家族支援局/新生児科　星野　陸夫）

第６節　各科診療業務・統計

１　アレルギー科

（１）診療

令和３年度の新患総数は292人であった。食物アレルギー患者紹介が全体の約６割を占めている。近年、食物アレルギーが増加している現状に沿った割合と言える。気管支喘息の紹介患者数は少なくなっており、気管支喘息治療・管理ガイドラインの普及により管理状態がよくなったためと考えられる。しかし、その中でも入院歴はないが症状がコントロールされていない喘息児もおり、生物学的製剤を導入することで症状が改善した例もあった。入院歴がなくても、気管支喘息の状態の詳細な評価を行うことで適切な治療を提供できる。

花粉症や果物アレルギーに対する皮下注射アレルゲン免疫療法は２人に導入した。根本治癒が期待できる免疫療法有用性は高い。小児への効果は高いこともあり、積極的に考慮すべき治療である。皮下注射免疫療法が基本的な治療方法だが、代替治療方法として舌下免疫療法も小児も行えるようになってきた。治療効果や副次的メリット（交差抗原性に対する治療効果）、そしてアドヒアランスの面から、皮下注射免疫療法にもまだまだ優位性がある。

毎年、10人前後はコントロール不良の蕁麻疹症例が原因検索のための紹介である。実際には、3／4は原因が特定できない特発性蕁麻疹である。現在の蕁麻疹ガイドラインに従って治療を行うことで、ほとんどの症例が症状のコントロールができている。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　305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。さらなる検討が必要な治療である。

（科長　犬尾　千聡）

表１　令和３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	19	総計
アレルゲン免疫療法										1		1						2
気管支喘息発作										1								1
食物経口負荷試験	40	69	28	29	21	19	29	17	5	12	15	11	2	3	2	2	1	305
薬物アレルギー					2						1	1				1		5
その他										1								1
総計	40	69	28	29	23	19	29	17	5	15	16	13	2	3	2	3	1	314

２　遺伝科

令和３年度の新患総数（併診新患を含む）は 604 例で、R1（802）、R2（521）の振れの範囲で、発端者数では 349 例（過去平均）だった。ダウン症候群が 57 例から 34 例に減少している。当科受診例数は県内ダウン症候群症例の出生傾向をある程度反映していることは既に述べてきた。1 施設の集計値であるものの慎重に動向を検討したい。一方で、診断を目的とした先天奇形および/あるいは精神遅滞は、116 例で例年通りであった。次世代シーケンサーを応用した網羅的な解析が医療として定着しつつある。

遺伝カウンセリング受診家系は 164 家系で昨年と同程度で推移している。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を目指す 1 名の指導に当たっている。他に医学部講義（横浜市大）、お茶の水女子大、国際医療福祉大学の講義などを担当している。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 28 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、11 年間で 1,561 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 3 年度末で 1,513 例（令和 3 年度は 182 例）の提出となったが、64 例（35%）に診断に直結する病的バリアントを検出し、診療に不可欠な解析体制となっている。

（科長 黒澤 健司）

表１　令和３年度遺伝科新患内訳

染色体異常症	73
ダウン症候群（転座型 0 例、モザイク 1 例、構造異常 0 例を含む）（34）	
その他の染色体異常症（18 トリソミー2 例、Klinefelter 症候群 2 例を含む）（39）	
原因不明多発奇形、精神遅滞、多発奇形/精神遅滞（MCA/MR）	116
隣接遺伝子症候群	13
Williams 症候群（4）、22q11.2 欠失症候群（6）、22q11 重複症候群（0）	
Angelman 症候群（1）、Prader-Willi 症候群（2）、Smith-Magenis 症候群(0)	
その他のゲノム異常（0）	
先天異常症候群	35
Kabuki make-up 症候群（3）、骨形成不全症（1）、Sotos 症候群（0）、	
Beckwith-Wiedemann 症候群（4）、軟骨無形成症（1）、軟骨低形成症（1）、	
先天性多発性関節拘縮症（3）、CHARGE 症候群（2）、結節性硬化症（1）	
Waardenburg 症候群（0）、Marfan 症候群（2）、Ehlers-Danlos 症候群(0)	
Loeys-Dietz 症候群（0）、Gorlin 症候群（0）、Brachmann-de Lange 症候群（1）	
Treacher Collins 症候群（0）、Noonan/CFC 症候群（4）、Costello 症候群（0）	
Alagille 症候群（1）、Rubinstein-Taybi 症候群（1）、Coffin-Siris 症候群（0）	
点状軟骨異形成（1）Joubert 症候群(0)、ATRX(1)、Coffin-Lowry 症候群(0)、	
Russel-Silver 症候群(1), Simpson-Golabi-Behmel 症候群(0)、Young-Simpson 症候群（0）	
その他（7:Schaaf-Yang, Bardet-Biedl, Currarino 2 例, Kallman, EEC, acrodysostosis）	
その他の神経筋変性疾患	27
Rett 症候群（2）、Pelizaeus-Merzbacher 病（1）、ミトコンドリア病（0）	
筋ジストロフィー(0)、筋強直性ジストロフィー(1)、先天性ミオパチー（1）、	
その他（21：KMT5B, SZT2, ニューロパチー, 滑脳症 2 例、てんかん性脳症 2 例, MCAP,	
CACNA1A, GLUT1 欠損症, CHD3, Dravet2 例, tubulinopathy 2 例, ciliopathy,	
Bainbridge-Ropers, ODLURO, SCN8A, CDKL5, OPHN1, MED13）	
心血管系疾患	7
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(1)、その他(6：LQT 2 例, 複雑心奇形, 肺高血圧症, TEK, LMNA)	
眼疾患	4
先天性角膜混濁（1）、視神経委縮（0）、網膜色素変性（1）無虹彩（0）、黄斑低形成(0)、	

PHPV(0)、その他（2：滲出性網膜症、眼瞼裂狭小 FOXL2）	
腫瘍関連	12
神経線維腫症(7)、網膜芽細胞腫(0)、Li-Fraumeni 症候群(0)、	
その他(5:家族性線種性ポリポーシス、ALL、JMML（NRAS）, Peutz-Jegher, 神経芽細胞腫・骨肉腫)	
破壊（disruption)・連合	5
Poland/Moebius 症候群（2)、VATER(1)、OAV(1)、羊膜索他（1）	
頭蓋骨早期癒合症	8
Apert 症候群（0)、Pfeiffer 症候群（0)、Crouzon 症候群（1)、その他（7）	
その他の骨系統疾患	5
側彎（1)、craniofrontnasal（0), その他（4：OSCS, SEDC, Desbuquois 2）	
皮膚疾患：先天性魚鱗癬(0)、Golz 症候群(0)、色素乾皮症(1)、その他（1）	2
腎疾患：Alport(0)、多発性嚢胞腎(0)、Deneys-Drash 症候群(0)、その他（1：CKD）	1
その他： 正常(14)、難聴（2)、低身長(10)、高身長(1)	27
内分泌代謝疾患	11
メチルマロン酸血症、CaSR 異常 2 例, プロピオン酸血症, 糖原病 IXa 型,	
シトリン欠損症、性分化疾患 2 例)、片側肥大（3）	
原発性免疫不全・自己炎症疾患	3
網羅的遺伝学的検査に伴う親の解析	236
遺伝カウンセリング（転座保因者診断、両親解析、など）	19
総数	604

表２　遺伝カウンセリング

疾患	家系数
染色体異常症	55
奇形症候群	40
精神疾患	0
難聴	5
先天性代謝異常症	5
神経変性疾患(PMD 含む)	31
骨系統疾患	1
多発奇形・精神遅滞	4
近親婚	0
筋ジストロフィー	4
血液・腫瘍疾患	8
その他	11
総数	164

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)」）報告書に発表している。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。

（黒澤 健司）

３　感染免疫科

令和３年度、当科は４つの疾患群（1）感染症（細菌、ウイルス、真菌)、(2）小児膠原病・炎症性疾患、(3）消化器疾患、(4）免疫不全症候群・自己炎症疾患を対象に診療を行った。スタッフは科長以下医員２名・専門研修医１名・非常勤医１名の計４名であった。今年度の入院患者数は延べ総数 344 名で、外来患者数は延べ総数 2,958 名、新患症例は 79 名であった。

感染症に関して、重症細菌感染症では細菌性骨髄炎、化膿性関節炎などの診断治療を整形外科など関連した科と協力して行った。ウイルス感染では新型コロナウイルス感染症の外来・入院での診断と治療、感染対策を感染制御室に協力して行った。そのほか EB ウイルス感染症ならびにサイトメガロウイルス感染症の診断と治療を行った。その他病棟内でのウイルス感染症（水痘・帯状疱疹、アデノウイルス、ノロウイルス、ロタウイルスなど）の対策と対応と行った。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った。さらに薬剤耐性について昨年度に引き続き血液培養からのメチシリン耐性ブドウ球菌（MRSA を含む）と水痘帯状疱疹ウイルスの遺伝子検査を検査科と共同で行い抗菌薬の適正使用とともに病棟・外来の患者対策を行った。

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、さらに全身性エリテマトーデス症例にベリムマブを、膿疱性乾癬症例にセクキヌマブの導入を行った。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、腸管ベ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った。さらに難治性乳児発症炎症性腸疾患症例についてインターフェロンシネチャー解析を行い生物学的製剤など治療導入した。さらに難治性潰瘍性大腸炎、クローン病さらに腸管ベーチェット症例に対して生物学的製剤の導入を行った。

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

感染免疫科外来新患は、74 例で、その他に院内他科からの併診新患もあった。疾患別では、小児リウマチ性疾患は、若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、若年性皮膚筋炎、原発性シェーグレン症候群であった。炎症性腸疾患ではクローン病、潰瘍性大腸炎、腸管型ベーチェット病であった。また感染症では化膿性関節炎、化膿性骨髄炎、先天性サイトメガロウイルス感染症、EB ウイルス感染症、不明熱、免疫不全症候群は、IgG サブクラス欠乏症、自己免疫性好中球減少症などであった。さらに自己炎症症候群では、クリオピリン関連周期性症候群、家族性地中海熱、microgeodic disease、PFAPA 症候群であった。

（科長　今川 智之）

令和元年度感染免疫科入院内訳（患者実数）　　各疾病の( )内数は患者実数

(1) 感染症(16 例)

頸部リンパ節膿瘍	1 例
肺炎	2 例
サイトメガロウイルス感染症	2 例
蜂窩織炎	2 例
化膿性関節炎	2 例
深部膿瘍	2 例
TORCH 症候群疑い	2 例
先天性サイトメガロウイルス症	2 例
頸部リンパ節膿瘍	1 例

(2) 小児リウマチ性疾患(27 例)

若年性特発性関節炎	12 例
若年性皮膚筋炎	4 例
全身性強皮症	2 例
ベーチェット病	3 例
全身性エリテマトーデス	2 例
川崎病	1 例
混合性結合組織病	1 例
不明熱	2 例

(3) 消化器肝臓疾患(21 例)

潰瘍性大腸炎	11 例
クローン病	5 例
A20 ハプロ不全症	1 例
分類不能炎症性腸疾患	4 例

(4) 免疫不全症(13 例)

分類不能型免疫不全症	3 例
自己免疫性好中球減少症	2 例
高 IgE 症候群	2 例
その他原発性免疫不全症疑い	6 例

(5) 自己炎症疾患(3 例)

CRMO	1 例
その他自己炎症疾患疑い	2 例

(6) その他(2 例)

自己免疫性血小板減少性紫斑病	2 例

４　血液・腫瘍科

血液・腫瘍科は全国に 15 か所指定されている小児がん拠点病院における小児がんの内科診療担当科として、特に難治性疾患の受け入れを積極的に行った。下記に、2021 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。

2021 年度も前年度同様、2 名の専門研修医、6 名の常勤医、2 名の非常勤医により診療を行った。

16 件の同種造血細胞移植と 12 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、2021 度には計 77 回の Tumor Board に参加した。対象となったのは一般外科系 40 件、脳外科系 13 件、その他 24 件であった。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)外来を第 2、第 4 金曜日午後に実施した。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。

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。また昨年度から月 1 回（第 4 金曜日）に血友病外来を開設し、血友病の包括診療を行っている。

家族教室はコロナ禍の影響で開催できなかったが、オンラインサロンなどを活用して、患者家族の病気の理解や入院生活・外来での注意点などのサポートを行った。

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。

平均在院日数削減の取り組みを内科系病棟と医事課と共に行い、平均在院日数は 2019 年度の 25.6 日から 2021 年度は 16.2 日まで削減した。効率的な病棟運営に貢献したことから、神奈川県立病院機構職員表彰を受賞した。

１）2021 年度新規入院治療開始患者数

●造血器腫瘍（37）

急性リンパ性白血病：20、急性骨髄性白血病：4、慢性骨髄性白血病：1、リンパ腫：6、骨髄異形成症候群;3、ランゲルハンス組織球症：3

●固形腫瘍（51）

神経芽腫：8、骨腫瘍：3、肝腫瘍：6、腎腫瘍：6、軟部腫瘍：10、胚細胞性腫瘍：1、甲状腺腫瘍：1、
中枢神経系腫瘍：16

●その他（7）

免疫性血小板減少性紫斑病：2、一過性骨髄増殖症：2、原発性免疫不全症候群： 3

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 栁町 昌克）

5　循環器内科

2021 年度は科長を含めた常勤医 6 名、専門研修医 4 名の体制で診療を行った。

患者数は、外来は延患者数 11,563 人（新患 326 人）、入院延患者数 6,727 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	87	27	上室頻拍	3	
心房中隔欠損症	55	3	特発性肺動脈性肺高血圧症	3	
ファロー四徴症	51	4	急性心筋炎	2	2
動脈管開存症	37	18	僧帽弁狭窄症	2	1
単心室症	33	2	三尖弁異形成	2	1
左心低形成症候群	31	2	肺動静脈瘻	2	
無脾症候群	30	4	三尖弁狭窄症	2	
完全型房室中隔欠損症	29	6	心房粗動	2	1
完全大血管転位症	20	5	周期性嘔吐症	2	
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	20	2	完全房室ブロック	2	
三尖弁閉鎖症	16	2	右室二腔症	2	1
総肺静脈還流異常症	14	9	左冠動脈肺動脈起始症	2	1
多脾症候群	14	1	喘息性気管支炎	2	
純型肺動脈閉鎖症	13	1	COVID-19 感染症	2	
両大血管右室起始症	12	4	13 トリソミー	2	2
18 トリソミー	9	8	心臓腫瘍	2	
大動脈縮窄複合	9	5	ウィリアムズ症候群	2	
肺動脈弁狭窄症	8	2	冠動脈異常	1	
修正大血管転位症	7	1	急性肺炎	1	
エプスタイン病	6	2	心房細動	1	
総動脈幹遺残症	6	2	解剖学的修正大血管位置異常	1	
WPW 症候群	4		右房瘤	1	
大動脈弓離断症	4		冠動脈右房交通症	1	
僧帽弁閉鎖不全症	4		下大静脈欠損・奇静脈結合	1	1
急性胃腸炎	4		新生児遷延性肺高血圧症	1	1
冠動脈瘻	3	1	肺出血	1	
血管輪	3	3	三尖弁閉鎖不全症	1	1
卵円孔開存	3	1	僧帽弁閉鎖症	1	
大動脈縮窄症	3	1	Ⅱ° 房室ブロック	1	
左上大静脈左房交通症	1				
Shone 複合	1				
洞不全症候群	1				
左肺動脈右肺動脈起始症	1	1			
乳児僧帽弁腱索断裂	1	1			
QT 延長症候群	1				
感染性心内膜炎	1				
肺底動脈大動脈起始症	1				
肺動脈弁下狭窄症	1				
不完全型房室中隔欠損症	1				
大動脈弁下狭窄症	1				
大動脈弁閉鎖症	1				
肝外門脈閉鎖症	1				
門脈還流異常症	1				
その他	9	3			
総計	608	133			

入院患者実数は合計608人、新患（初回入院患者）は133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27人、動脈管開存18人、総肺静脈還流異常9人、完全型房室中隔欠損6人、大動脈縮窄複合5人、完全大血管転位5人、ファロー四徴4人、心房中隔欠損3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5人（剖検2人）であった。

心臓カテーテル・心血管造影検査は376件となり、カテーテル治療は136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43件（留置42件、断念1件)、経皮的血管形成術25件（肺動脈18、大動脈2、その他5)、経皮的ステント留置術3件（肺動脈2件、動脈管1件)、バルーン肺動脈弁形成術7件、経皮的心房中隔裂開術3件(BAS)、コイル閉鎖術35件（動脈管4、側副血行路29、その他2)、Amplatzer 動脈管閉鎖栓留置術11件（留置10件、断念1件)、肺静脈高度狭窄に対するバルーン血管形成術5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

2021 年度の新規外来受診者数は 436 名（他院からの紹介新患 277 名、院内の他科からの併診 159 名。他院からの転院症例を含まない）で、その内訳は表のごとく（主に初診時の病名。複数の病名を有する場合は第 1 主訴とした）であり、前年と同様の傾向であった。再来患者総延べ受診数は 13,040 人（センター総受診数の 7.6%）で昨年度（11,923 人）より 9%増加し、例年と同様の数値に回復した。入院患者数は 4,692 人で昨年度（4,829 人）と比べ 3%の減少で、1 日平均在院患者数は 12.9 人で昨年（13.9 人）と比べると 7%減少した。

2020 年初頭から新型コロナウイルスのパンデミックを受け、昨年は受診差し控えなどが生じたため延再来受診数が減少したものの、本年は例年と同様の受診者数水準に回復している。入院患者数も例年と同様の水準であり、依然として続く新型コロナ流行下でも神経内科が果たすべき診療を行うことができていると考えられる。

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

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

2022 年 3 月、河合泰寛医師、田辺仁彦医師はシニアレジデント研修期間を修了した（河合医師は国立精神・神経医療研究センターに、田辺医師は神奈川リハビリテーション病院に着任)。2022 年 4 月からシニアレジデントとして池川環医師、長田華奈医師が新たに着任した。神経内科常勤医師の池田梓医師は日本てんかん学会の専門医資格を取得した。すでに確立してきたさまざまな遺伝子検査・生化学的検査を継続し、正確な診断と最新の治療を行うことを通じて、神奈川県（およびさらに広域）における小児神経領域の中心的な役割を今後も果たしていくことを目標としたい。

（科長　後藤　知英）

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

12. 脳血管障害	3
13. てんかんおよびその他の発作性疾患	123
14. 神経筋疾患（筋緊張低下なども含む）	22
15. 脊髄疾患	1
16. 末梢神経疾患	3
17. 精神神経疾患（精神運動発達遅滞、自閉症、ADHD など）	85
18. 頭痛	16
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）	119
【合計】	436

7　腎臓内科

令和 3 年度の外来新患患者数は 90 名であった。外来は、学校検尿からの受診が多いため「無症候性血尿・異常なし」などの軽症例が多い。令和 3 年 4 月の時点で、外来フォロー中の CAPD は 2 例であり、本年度中の新規腹膜透析導入はなかった。体外循環は施行せず、腎生検は 6 例であった。入院は 35 名であり、病棟での他科からのコンサルトは、腎機能障害 7 例、高血圧・蛋白尿・チアノーゼ腎症・無症候性血尿・Gitelman 症候群各 1 例の計 12 例であった。また死亡者は出なかった。

（科長代理 高橋 英彦）

令和 3 年度 外来新患患者内訳（重複なし）

異常なし	3	膀胱尿管逆流症、尿路奇形	14
無症候性血尿・良性家族性血尿	19	腎結石、腎石灰化症	3
蛋白尿	7	ネフローゼ	2
IgA 血管炎	2	溶血性尿毒症症候群	1
慢性糸球体腎炎	4	尿路感染症	3
高 Ca 尿症	2	膀胱腫瘍	1
嚢胞性腎疾患	7	夜尿症	1
慢性腎機能低下	10	その他	4
低形成腎、片腎	7	合　計	90

令和 3 年度 入院患者内訳（入院回数）

慢性糸球体腎炎	生検	3	腹膜透析	プログラム変更	1
	治療	3		トンネル感染	1
紫斑病性腎炎		3	高 Ca 血症		1
溶血性尿毒症症候群		1	CyA 腎毒性	腎生検	1
SLE	腎生検	1	イヌリンクリアランス測定		2
ネフローゼ+リツキサン投与		4	CKD4	電解質異常	1
尿路感染症		7	腎シンチ	デイ入院	4
腎膿瘍		1			
AFBN		1	合　計		35

8　内分泌代謝科

2020 年度の新患患者数は、2019 年度の約 9 割にあたる 474 名であった。減少の理由は、主にコロナ禍のためである（年度内に 2 回の緊急事態宣言があった）。2016 年度から 2019 年度にかけて、新患患者数が増加していったが、その理由として、①学校保健安全法の一部改正（成長曲線利用の義務化）により、学童・生徒の低身長（一部に高身長）の紹介が急増したこと、②院内併診患者の紹介が増加したこと、③タンデムマスによる新生児マススクリーニングが導入されたこと、が主因と考えている。2021 年度の新患患者数は、497 名であった。コロナ禍にかかわらず、患者数は増加に転じた。

2020 年度の疾患別内訳のみ下表に示す。例年同様、低身長、成長障害を主訴に受診するケースが半数弱を占めている。近年、受診数が増加しているのがビタミン D 欠乏症と思春期早発症（特に女児）である。ビタミン D 欠乏症は全国的に患者数が増加しており、日光暴露の減少や過度の制限食の流行などが原因とされているが、思春期早発症の増加は全国的な傾向であるようだが、この原因は未解明である。この点に関して、コロナ禍で、①外出や運動が減ったこと、②自宅にいる時間が長くなり間食が増えたこと、などにより体重増加（ないし肥満）傾向の学童が増加しており、このことが思春期発来時期を早めた可能性が推測される（単純性肥満では思春期発来が早まることが知られている）。また、タンデムマスにより拡大された新生児マススクリーニングで無症状のうちに発見される先天代謝異常症の症例が増加している。非代償期の治療や、急性疾患に伴い持続輸液が必要となる場合など、当科の入院患者の相当数は代謝疾患が占めている。

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高まっており、血液腫瘍科などとの連携を強めている。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。1 型糖尿病患児を対象としたサマーキャンプについては、2018 年度は横浜市立大学小児科および順天堂大学小児科の主催するサマーキャンプに参加する形をとったが、2019 年度は研修医の異動のため糖尿病サマーキャンプへの参加ができず、2020 および 2021 年度はコロナ禍で糖尿病キャンプ自体が開催されなかった。今後、地理的な近さを考え、横浜市立大学小児科と合同でサマーキャンプを開催するような形に発展させていければと考えている。

SHOX 異常症を対象とした GH 治療効果に関する臨床治験に参加している。また、成人プラダーウイ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も参加している。研究活動に関しては、①性分化疾患（プラダーウイリ症候群、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（各種ステロイド一斉分析、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」の作成に携わっている。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。③に関しては、東邦大学医学部衛生学教室の社会人大学院生（花川医師）、および、慶應義塾大学医学部小児科学教室の連携大学院生（土岐医師）の学位論文のテーマとして研究を実施している。

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）・保険委員会（副委員長）・内分泌代謝科専門医委員会・CCS 委員会・小慢対応委員会の諸活動に協力し、加えて日本内分泌学会の専門医制度委員会、保険委員会、および日本小児科学会の小児慢性疾病委員会と生涯教育・専門医育成委員会の活動に参画した。

（科長 室谷 浩二）

新患者疾患別一覧（2020 年度分）

下垂体機能低下症	6	先天性副腎過形成症	5
成長ホルモン分泌不全性低身長症	6	POR 異常症	1
体質性低身長	25	マススクリーニング 17OHP 高値	5
体質性思春期遅発を伴う成長の遅れ	12	副腎皮質機能低下症	3
SGA 性低身長症	23	褐色細胞腫疑い	1

軟骨異栄養症	4
SHOX 異常症	1
精査前の低身長など	131
体重増加不良，成長障害	29
高身長･過成長	8
骨髄移植後･CCS	8
るい痩･神経性食思不振症	3
夜尿症	2
先天性甲状腺機能低下症	19
マススクリーニング TSH 高値	7
後天性甲状腺機能低下症	10
萎縮性甲状腺炎	2
甲状腺機能亢進症	12
単純甲状腺腫など	9
Pendred 症候群	1
ビタミンＤ欠乏性くる病	5
低リン血性くる病	1
骨形成不全症･骨粗鬆症	7
副甲状腺機能亢進症	1
22q11.2 欠失症候群	2
低フォスファターゼ症疑い	2
その他の骨系統疾患	2
ターナー症候群	1
ヌーナン症候群および類縁疾患	4
プラダーウィリー症候群	5
クラインフェルター症候群	3
Bardet-Biedle 症候群	1
William’s 症候群	1
アラジール症候群	1

★診断は、第一病名のみとしたため、重複を含まない。

思春期早発症	60
早発乳房症	15
早発恥毛症・腋毛症など	5
性分化疾患	2
Kallmann 症候群	1
思春期遅発症	7
無月経･月経不順	9
停留精巣･小陰茎･尿道下裂	11
精巣退縮症候群	2
女性化乳房	3
1 型糖尿病	2
2 型糖尿病	3
ステロイド糖尿病	1
単純性肥満	15
高脂血症ほか	5
ケトン性低血糖症	7
高インスリン血性低血糖症	2
糖原病 1 型	1
ガラクトース血症	2
イソ吉草酸血症	1
プロピオン酸血症	2
VLCAD 欠損症	1
全身性カルニチン欠乏症	1
フェニルケトン尿症	1
CHARGE 症候群	2
パリスターキリアン症候群症候群	1
その他の症候群	2
その他	5
合計	474

９　輸血科

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

2021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。

2021年度の造血幹細胞移植（合計28例）

同種造血細胞移植	16
自家末梢血幹細胞移植	12

2020年に取り扱った血液製剤数の内訳は以下のとおり。

	濃厚赤血球	濃厚血小板	新鮮凍結血漿
外科系	475本	109本	403本
内科系	1,158本	1,283本	269本
産科	39本	2本	18本
合計	1,672本	1,394本	690本

（科長 栁町 昌克）

10　児童思春期精神科

令和 3 年度の新患数は、610 名だった。昨年度より 28 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 114 名、F90 多動性障害 63 名）、神経症性障害（F45 身体表現性障害 50 名、F43 重度ストレス反応・適応障害 22 名）、および F50 摂食障害 63 名が多い傾向は例年同様であった。院内からの紹介は 146 名で、昨年度より 14 名減少した。総合診療科および神経内科からの紹介が多いのは例年同様の傾向である。院外からの紹介元は 464 名で主として小児科を中心とする診療所（245 名）だった。

（児童思春期精神科部長 庄 紀子）

表１　令和３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		男	女	計
F0　器質性精神障害		2	0	2
F2　統合失調症等		2	9	11
F3　気分(感情)障害		4	15	19
F4　神経症性障害	F40　恐怖症性不安障害	4	5	9
	F41　他の不安障害	6	15	21
	F42　強迫性障害	11	13	24
	F43　重度ストレス反応、適応障害	9	13	22
	F44　解離性(転換性)障害	3	5	8
	F45　身体表現性障害	21	29	50
F5　生理的障害等	F50　摂食障害	8	55	63
	F50 以外	1	0	1
F6　成人の人格及び行動の障害		4	6	10
F7　精神遅滞		22	15	37
F8　心理的発達の障害	F84　広汎性発達障害	69	45	114
	F84 以外	2	0	2
F9　行動及び情緒の障害	F90　多動性障害	44	19	63
	F91　行為障害	7	4	11
	F92　行為及び情緒の混合性障害	2	4	6
	F93　小児期に発症する情緒障害	14	32	46
	F94　…社会的機能の障害	10	6	16
	F95　チック障害	29	6	35
	F98　その他の行動及び情緒の障害	5	3	8
その他（診断保留、正常範囲ほか）		22	10	32
合計		301	309	610

表２　紹介医療機関等

センター外（464）	
病院（精神科）	11
病院（上記以外）	89
診療所（精神科）	37
診療所（上記以外）	245
療育機関	64
児童相談所	2
区役所	7
その他	9
センター内併診（146）	
内科系	
総合診療科	36
神経内科	31
遺伝科	12
内分泌代謝科	11
循環器内科	8
新生児科	7
救急・集中治療科	3
感染免疫科	3
血液・腫瘍科	2
アレルギー科	1
こころの外来	1
外科系	
脳神経外科	6
眼科	5
外科	4
皮膚科	4
泌尿器科	3
整形外科	3
形成外科	3
耳鼻咽喉科	2
産婦人科	1

11　一般外科

手術術式別の総件数は 754 件（鏡視下手術を含む）と昨年度より約 40 件減少した。新型コロナウイルス感染による予定手術の延期や自粛などにより鼠径ヘルニアや臍ヘルニアが昨年度並みを推移していることや小手術の減少が影響していた。主要な手術件数は鎖肛を除きおおむね前年度と変わらなかった。悪性腫瘍手術数も転移性肺腫瘍を含め昨年とほぼ同等であった。消化管内視鏡検査や治療は 100 件余りと多い。一方、胆道閉鎖症手術は 1 件と減少し、肝移植手術例は 0 件であった。内視鏡手術は昨年度並みの 170 件であった。新生児症例は 76 例と減少した。コロナ禍の影響はつづいているが 3 次医療機関としての役割ははたせた。

（科長 新開 真人）

手術分類	2021 年度	
食道手術（食道閉鎖、食道気管裂含む）	4	
食道裂孔ヘルニア手術	2	
胃・食道逆流防止手術	9	
横隔膜ヘルニア手術(挙上症除く)	9	
先天性腹壁異常手術（外反含む）	6	
胃手術（胃瘻、胃固定含む）(PEG は内視鏡)	41	
肥厚性幽門狭窄症手術	11	
消化管異物摘出	0	
腸閉鎖/狭窄症手術	6	
胃腸穿孔縫合閉鎖	0	
腸切除術	9	
腸回転異常症手術	5	
虫垂炎手術	14	
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）	30	
ヒルシュスプルング病根治術（Soave, Duhamel など）	4	
ヒルシュスプルング病類縁疾患手術（腸瘻除く）	0	
腸閉塞手術	11	
腸管延長術（STEP）	1	
腹部ドレナージ術	4	
その他腹部手術（含　腟形成術、肛門括約筋形成）	5	
直腸肛門奇形手術		5
腹仙骨会陰式	0	
Pena 手術	0	
仙骨会陰式	2	
会陰式肛門形成・肛門移行術	2	
カットバック	1	
裂孔、痔核、痔瘻、脱肛手術	4	
肝切除術（悪性腫瘍を除く）	0	
脾手術（脾摘、脾固定）	2	
膵手術	0	
胆石症手術（胆摘、総胆管切石、胆嚢腫瘍）	6	
胆道閉鎖症	1	
総胆管拡張症手術	9	

門脈再建術	1	
胆道再建術	0	
肝生検	9	
生体肝移植	0	
腎生検	2	
体表良性腫瘍手術	0	
内臓良性腫瘍手術	15	
悪性腫瘍手術		39
神経芽腫	1	
横紋筋肉腫	0	
腎芽腫	3	
肝芽腫（肝悪性腫瘍）	6	
転移性肺腫瘍	24	
転移性肝腫瘍	0	
その他	5	
正中/側頸瘻、梨状窩瘻手術	6	
甲状腺手術	1	
気管切開	0	
鼠径ヘルニア（陰嚢水腫を含む）手術	190	
臍手術（ヘルニア含む）	42	
臍腸管遺残	0	
尿膜管遺残	1	
腫瘍生検	18	
中心静脈カテーテル挿入/抜去	43	
肺生検	0	
肺切除（気胸含む、腫瘍を除く）	5	
その他胸部手術（含む気管形成術）	7	
消化管内視鏡治療（PEG も含む）		49
静脈瘤硬化	3	
静脈瘤結紮	3	
ポリープ切除	1	
ERCP	0	
気管・食道拡張術	35	
その他(PEG、異物除去、その他)	6	
消化管/膣/気管支/内視鏡検査（上部下部カプセルなど）	65	
血管撮影/塞栓	3	
CAPD カテーテル挿入・抜去（VP シャント、Denver シャント含む）	5	
その他の手術	54	
計	754	

腹腔鏡下手術	160
胸腔鏡下手術	9
縦隔鏡下手術	1
喉頭鏡下手術	0
内視鏡外科手術総数	170

新生児入院症例	2021 年度
食道閉鎖症（気管食道瘻を含む）	6
腸閉鎖/狭窄	6
腸回転異常	4
消化管重複症	
ヒルシュスプルング病（類縁を含む）	2
直腸肛門奇形	3
肥厚性幽門狭窄症	
横隔膜ヘルニア（挙上症含む）	7
先天性腹壁異常	3
消化管穿孔（壊死性腸炎含む）	2
胎便関連性イレウス	
糞便性イレウス（ミルクカード）	
その他イレウス	
食道裂孔ヘルニア	2
腸捻転･内ヘルニア	1
仙尾部（後腹膜）奇形種	5
先天性肺嚢胞性疾患(分画症含む)	8
肺葉性肺気腫、pneumatocele	
鼠径ヘルニア・臍ヘルニア	5
梨状窩瘻	
総胆管拡張症	
胆汁うっ滞	2
胆道閉鎖	
肝血管腫	1
総排泄腔外反	2
神経芽腫	2
肝芽腫	
腎腫瘍（2011~）	
縦隔奇形腫	
卵巣嚢腫	4
胃食道逆流症	
乳び胸/乳び腹水	2
気管狭窄	1
喉頭気管食道裂	
虫垂炎	
嚥下障害（2014~）	
消化管出血（2014~）	
門脈大循環シャント(2014~)	1
その他（リンパ管腫など）	5
計	76

12　整形外科

コロナ禍での診療に国民が慣れてきた本年、新患者総数は 1,223 名で、昨年度の 1,151 名と比べると約 6 %増となり、数字的にはこれまでの平均同等に戻っていた。疾患内訳についても、脊椎疾患 307 名、股関節疾患 290 名、足部疾患 145 名が多かった。特に股関節疾患は、乳児健診で開排制限等が指摘され二次検診として紹介となった例が激増し、そのほとんどが正常であった。かなりの業務負担となっており、これに見合う遅発見例の減少を期待している。

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 233 例（昨年は 226 例）と、前年同様であった。コロナによる病床制限のために、待機できる手術は延期していたことが大きく影響していると考える。

（部長　中村　直行）

整形外科外来新患数

令和 3 年度（2021）

総数 1,223 名

1．脊柱・胸郭変形

頚椎不安定症	22
環軸椎回旋位固定	7
筋性斜頚	17
筋性以外の斜頚	6
肩甲骨高位	1
胸郭変形	7
特発性側弯	84
その他の側弯	106
その他の脊柱変形	38
腰椎疾患	6
その他の脊柱変形	13
	307

2．股関節疾患

先天性股関節脱臼	32
股関節臼蓋形成不全	52
股関節開排制限	48
先天性股関節脱臼疑い	105
内反股	1
ペルテス病	9
メイヤー病	0
単純性股関節炎	9
大腿骨頭すべり症	5
股関節痛	12

6．上肢の疾患

ばね指	27
分娩麻痺	0
内反手	0
手指変形	17
多合指症	1
手指形成不全	4
上肢奇形	3
橈尺骨癒合症	1
パナー病	0
野球肘	0
肘内障	2
その他の上肢の疾患	28
	83

7．神経・筋疾患

脳性麻痺	15
二分脊椎	7
運動発達遅滞	1
その他の神経筋疾患	13
	36

8．骨系統疾患等

骨形成不全症	6
軟骨無形成症	2

	その他の股関節疾患	17
		290

3. 足の疾患

	先天性内反足	31
	先天性中足骨内反	6
	先天性外反踵足	5
	先天性垂直距骨	1
	外反扁平足	30
	うつぶせ寝癖	0
	麻痺性足部変形	20
	骨端症	3
	外脛骨障害	1
	足根骨癒合	2
	足趾変形	15
	指趾奇形	2
	多合趾症	3
	足趾形成不全	1
	足部痛	5
	その他の足の疾患	20
		145

4. 膝の疾患

	先天性膝蓋骨脱臼	1
	0脚（ブローント病含む）	33
	X脚	24
	オスグット・シュラッター病	0
	膝内障（半月板含む）	1
	膝蓋骨脱臼・不安定症	1
	その他の膝の疾患	26
		86

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	0
	腓骨列欠損	0
	うちわ歩行	28
	その他の骨系統疾患	5
	骨系統疾患疑い	5
	絞扼輪症候群	1
	多発性関節拘縮症	0
	関節弛緩	1
	くる病	2
	血友病	0
		22

9. 炎症・外傷

	化膿性関節炎	0
	骨髄炎	5
	多発性関節炎	8
	骨折	26
	脱臼	0
	捻挫、打撲	5
	被虐待児症候群	0
		44

10. 骨軟部腫瘍

	外骨腫	18
	良性骨腫瘍	43
	悪性骨腫瘍	2
	良性軟部腫瘍	27
	悪性軟部腫瘍	4
		94

総数　1,223

歩容異常	29
下肢長差	23
成長期痛	3
その他の下肢の疾患	31
	116

整形外科入院患者手術術式

令和 3 年度（2021）

手術数　233 例（病棟 196 例　肢体 37 例）

1.　脊椎手術など	
筋性斜頸の胸鎖乳突筋切腱術	3
スプレンゲル変形に対する手術	0
側弯症に対する後方矯正固定術	36
脊椎グローイングロッド設置	1
脊椎グローイングロッド延長、交換	1
頸椎手術	0
腰椎手術	0
その他の脊椎手術	14
	55

2.　足部変形に対する手術	
先天性内反足に対するアキレス腱切腱	17
先天性内反足に対する後内側解離術	3
先天性内反足に対するエバンス手術	1
先天性内反足に対するその他の手術	0
距骨摘出術	1
二分脊椎に対する組み合わせ手術	0
二分脊椎に対するその他の手術	0
その他足部変形の軟部組織解離術	2
その他足部変形の骨手術	0
	24

3.　股関節に対する手術	
先股脱に対する関節造影	4
先股脱に対する観血的整復術	1

先股脱に対する骨切り術（大腿骨、骨盤）	3
先股脱に対する観血的整復と骨切りの併用	0
二分脊椎の先股脱に対する組み合わせ術	0
ペルテス病の大腿骨骨切り術	1
骨頭すべり症に対する骨端固定術	5
骨頭すべり症に対する大腿骨骨切り術	1
その他足部変形の骨手術	0
	15

4.　脳性麻痺に対する手術

下腿三頭筋腱フラクショナル延長術（後脛骨筋腱延長も）	1
足の軟部組織解離	1
足の骨手術	0
股関節・膝関節拘縮の筋解離	6
膝関節拘縮の筋解離	3
上肢の筋解離	0
脊椎の筋解離	0
脊椎の固定術	0
その他の脳性麻痺の手術	0
	11

5.　骨軟部腫瘍に対する手術

生検	8
良性骨腫瘍摘出・掻爬	3
外骨腫切除	9
骨嚢腫に対する HA ピン設置	2
良性骨腫瘍に対する内固定術	0
悪性骨腫瘍に対する切断術	2
悪性骨腫瘍に対する患肢温存手術	1
軟部腫瘍摘出術	0
悪性軟部腫瘍切除	5
その他の骨軟部腫瘍に対する手術	0
	30

6.　外傷に対する手術

骨折・脱臼に対する観血的整復固定	16
骨形成不全の手術	3
偽関節手術	4
膝蓋骨脱臼の制動術	2

その他の骨折・脱臼に対する手術	0
	25

7.　手指足趾奇形に対する手術

多指趾症の手術	0
ばね指の腱鞘切開	10
その他の手指足趾に対する手術	1
	11

8.　四肢変形・短縮に対する手術

骨端発育抑制術	19
イリザロフ創外固定	2
矯正骨切り術	4
その他の四肢変形・短縮に対する手術	6
	31

9.　炎症に対する手術

化膿性関節炎の切開、排膿	0
骨髄炎の病巣掻爬	0
特発性関節炎の生検	0
特発性骨髄炎の生検	0
デブリードメント	2
その他の炎症に対する手術	1
	3

10.　その他の手術

抜釘	27
筋生検	1
その他	0
	28

総数　233

13　リハビリテーション科

新患総数は307名で、内訳は、外来12%　(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）88%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47%、血液・腫瘍科19%、神経内科13%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216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	
脳性麻痺	6
脳奇形	3
脳血管障害	3
脳炎・脳症	4
低酸素性脳症	1
脳腫瘍	8
水頭症	0
頭部外傷	3
てんかんに伴う運動障害	6
先天性代謝異常症	4
二分脊椎	6
脊髄性疾患(二分脊椎以外)	3
その他	2
神経筋疾患	
筋ジストロフィー症	4
その他	1
発達障害（粗大運動）	
周産期からのハイリスク児	
(HIE、IVH、脳奇形等)	28
(その他)	66
精神運動発達障害	2
発達障害	
巧緻性/協調運動の障害等	0
その他	4
骨・関節及び結合織の疾患	
骨系統疾患	2
先天性四肢奇形・欠損	6
先天性多関節拘縮症	3
その他	1
その他の疾患に伴う障害	
染色体異常・奇形症候群	
・多発奇形など	47
循環器疾患	20
呼吸器疾患	3
血液腫瘍疾患	58
外科的疾患	6
免疫性疾患	6
その他	1
新患総数	307件

表２　補装具新規作製

義肢　6件、下肢装具・靴型装具　6件、座位・姿勢保持装置　5件、車いす　8件、
頭部保護帽　1件

14　形成外科

コロナ禍にもかかわらず、手術件数は微減（-6 名）しただけであった。一方、新患者は微増（+13 名）した。

（科長 小林 眞司）

R3 年度　手術件数

両側口唇形成術		6
片側口唇形成術		17
口蓋形成術		27
顎裂部骨移植術		15
口蓋裂 2 次修正術		9
口唇裂 2 次修正術		25
口唇・顎・口蓋同時手術		18
小耳症	耳介再建術	4
	耳介挙上術	5
	耳介修正術	0
副耳・耳瘻孔		22
その他耳介修正術		4
頭蓋顎顔面骨切・延長・固定術		17
多合指(趾)症修正術		56
その他の手足奇形修正術		2
母斑切除術、培養皮膚移植術		21
血管種切除術		6
その他の良性腫瘍切除術		30
瘢痕拘縮形成術		8
漏斗胸		0
生体肝移植(血管吻合)		0
臍形成術		23
悪性腫瘍切除・再建		5
その他		75
総数		395

R3 年度 新患者の疾患別分類

唇顎裂	24
片側唇顎口蓋裂	14
両側唇顎口蓋裂	11
口蓋裂	35
胎児診断（唇顎口蓋裂）	19
頭蓋・顔面狭窄症	27
顎顔面変形	17
小耳症	25
その他の耳介変形	28
母斑	29
血管種	25
その他の腫瘍	72
多合指(趾)症	59
その他の手足奇形	11
漏斗胸・胸郭変形	36
褥瘡・潰瘍	8
外傷	7
熱傷	1
瘢痕拘縮・瘢痕	17
その他	126
総数	591

15　脳神経外科

2021 年度の手術件数は 167 件（2020 年度 139 件、2019 年度 144 件、2018 年度 157 件)、手術の内訳は下記表の如くであった。小児脳腫瘍、二分脊椎症、水頭症（シャント手術、神経内視鏡手術)、頭蓋縫合早期癒合症、大後頭孔狭窄症など小児病院特有の疾患に対する手術が充実している。神経内視鏡下での脳腫瘍生検手術が増加している。

入院患者数 506 名（昨年度 413 余名）と増加している。脳神経外科疾患のうち、化学療法を必要とする脳脊髄腫瘍は血液腫瘍科入院、NICU 管理を必要とする髄膜瘤・先天性水頭症等は新生児科入院、小児全身管理を必要とする疾患は総合診療科入院で、脳神経外科入院には含まれていない。なお、鎮静 MRI 検査目的などの 1 日入院を含む。

外来患者数は、新患 317 名（前年度 216 名、前々年度 221 名)、再来 3,971 名（前年度 3,446 名、前々年度 3,573 名、外科総合枠での診療含まず）でやはり増加している。

スタッフは、脳神経外科学会専門医 2 人（指導医、小児神経外科学会認定医）佐藤博信、広川大輔に、脳神経外科専門医を目指す横浜市大からの専攻医 2 人を加えた 4 人体制である。学年上の矢澤理は 1 年間勤務していただいた、ひきつづき次年度も継続いただけることなっている。学年下は前半に岡本楓、後半に長嶋薫が小児脳神経外科をローテートした。待遇面では、4 番手も非常勤職員から任期付き常勤医に格上げしていただいた。また、前々年度まで常勤医だった林（廣瀬）朋子に、非常勤医として外来診療を続けていただいた。

当脳神経外科では、30 年以上にわたって横浜市大医局から多くの先生方に小児神経外科を学んでいただいてきた。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。

（平成 30 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	2021 年度	2020 年度	2019 年度	2018 年度
脳腫瘍摘出術	22	15	11	18
くも膜嚢胞膜切除術	0	2	0	0
脳動静脈奇形摘出術	0	0	0	1
硬膜外血腫摘出術	0	0	0	0
硬膜下血腫摘出術	0	0	0	1
硬膜下血腫穿頭除去	3	0	0	1
頭蓋狭窄改造術	13	9	13	15
脳室ドレナージ	4	1	3	2
オンマヤ貯溜槽設置	7	8	8	4
オンマヤ貯溜槽抜去	0	1	0	0
脳室腹腔短絡術：	12	8	20	21
脳室胸腔短絡術	0	0	0	0
脳室心房短絡術	0	0	0	0
硬膜下腹腔短絡術	0	0	0	0
のうほう腹腔短絡術	0	0	1	1
シャント再建術	10	19	11	18
シャントチューブ抜去	4	3	3	6
脳瘤切除	1	3	1	2
頭蓋形成術	2	0	1	1
頭蓋骨腫瘍切除	2	6	3	1
陥凹骨折整復術	0	0	0	0
動脈瘤クリッピング	0	0	0	0
視神経管開放術	0	0	0	0
脳膿瘍摘出術	0	0	0	0
開頭脳膿瘍排膿術	0	1	0	0
穿頭排膿	1	2	2	0
硬膜下穿頭排膿	0	0	0	0
硬膜下膿瘍摘出術	0	0	0	1

手　術　分　類	2021 年度	2020 年度	2019 年度	2018 年度
脳圧センサー設置術	0	0	0	0
定位的オンマヤ設置術	0	0	0	0
硬膜内脊髄腫瘍摘出術	0	0	1	2
硬膜外脊髄腫瘍摘出術	0	0	0	0
脊髄硬膜外血腫摘出術	0	0	0	0
腰仙部脂肪腫摘出術	42	24	29	29
仙骨部皮膚洞切除	2	2	3	2
脊髄髄膜瘤閉鎖術	5	7	8	6
再係留解除術	0	4	0	0
割髄症手術	0	0	0	0
環椎椎弓切除	0	0	0	0
頭皮下腫瘤摘出術	0	0	1	0
眼窩内腫瘍摘出術	0	1	0	0
脳硬膜血管吻合（もやもや病）	12	9	9	5
脳内血腫除去術	0	0	0	0
脊髄空洞くも膜下腔短絡術	0	0	0	0
神経内視鏡手術	22	11	8	10
大後頭孔開放術	10	7	8	9
脳血管内治療（塞栓術）	0	0	1	1
血管造影	17	15	－	－
その他	0	0	0	0

16　心臓血管外科

人事は 4 月から浅井英嗣先生（北海道大学）が道立小児センターに移動となり、浜松医科大学の岡本卓也先生を迎えたが、岡本先生は 10 月で退任し、北海道大学から庭野陽樹先生を迎えた。就任前はスタッフ 5 人、研修医 2 人体制が確保されていたが、2018 年に 3 人体制からスタートし現在ではスタッフ 2 人、研修医 2 人に増員している。論文は曹が 3 遍執筆した。学会活動は例年と変わらず。臨床では外来は変わらず、入院は手術件数 201 件と例年より少なく、感染対策の影響が考えられた。在院死亡は 3 件（手術死亡は 1 件）。さらなる成績の向上を目指し当科責任内での患者さん、ご家族の幸福を追求する。

（心臓血管外科　科長）

2021総計

CPB(+)

Diagnosis	Neonate		Infant		1y <	< 17y
	Case	Death	Case	Death	Case	Death
Co/Ao			2			
Co/Ao+VSD					1	
Co/Ao+TGA	1					
Co/Ao+DORV	1		2			
TAPVD	7		1			
ASD					2	
AVSD(p)					1	
AVSD(cp)			6		3	
VSD(i)			3			
VSD(pm)			22		6	
DCRV			1			
TOF			4		5	
PA+VSD			2		5	
DORV			3		2	
TGA(I)	1		1			
TGA(II)	1					
Truncus					2	
SV			11		18	1
TA			3		2	
HLHS			8	1	6	
A弁					2	
M弁			1		2	
Ebstein	1					
Redo						
Conduit					8	
Total	12	0	70	1	65	1

CPB(−)

Diagnosis	Neonate		Infant		1y <	< 17y
	Case	Death	Case	Death	Case	Death
PDA	11		2			
Co/Ao			1			
Co/Ao+VSD			1			
Co/Ao+AVSD			1			
AVSD comp	2		4			
VSD	2		7			
PA VSD			1			
DORV	5		4			
Corrected TGA	1					
Truncus	1					
SV	2	1				
TA	1					
HLHS	2		1			
AP window	1					
PM						
Exchange					4	
Total	28	1	22	0	4	0

17　皮膚科

2021 年度の新患数は 1,682 名で、昨年の 1,415 名に比べて 267 名(19%)増加した。2020 年 2 月～6 月頃までは COVID-19 感染拡大による新患受診自粛の影響を受け、例年の 3%くらい減少したものの、その後はほぼ例年通りに盛り返し、再び増加に転じた。新患での重複疾患を累計した 1,892 疾患の分類を表 1 に示した。昨年度に引き続き今年度も、母斑・血管腫群が最も多く 68.6%を占め、次いで湿疹・皮膚炎群が 2 番目に多く 12.5%、3 番目が従来の皮膚感染症を抜いて皮膚腫瘍・形成異常となり 6.2%を占めていた。

母斑・血管腫群の占める割合が十数年前から毎年増加しており、17 年前から湿疹・皮膚炎群を凌いで第 1 位に転じ、年々さらに増加している。これは、V ビームレーザー治療目的の血管腫・血管奇形の紹介患者が増えたことと、平成 17 年より新たに太田母斑・異所性蒙古斑などメラニン色素増殖性の先天性皮膚疾患治療のためのQスイッチアレキサンドライトレーザーが導入され、さらに新棟移転後は従来の一日入院治療から外来でレーザー治療を行えるようになったために、一日に治療できる患者数が大幅に増えたことによると思われる。平成 24 年度には皮膚科常勤医を 2 人に増員していただいたことにより、さらに外来でのレーザー治療枠を増やすことができたため、年間のレーザー治療件数は平成 23 年度の 896 件よりも 562 件増加して 1,458 件となったことも、外来受診件数の増加に加担していると思われる。

レーザー治療件数の伸び率は、10 年前 360 件、6 年前 896 件、今年度 1,458 件と順調に増加傾向を維持しており、10 年前の 4 倍に及ぶ著しい増加を示した。レーザー治療の近年の増加傾向は、先天性母斑を持つ患児の早期治療の必要性と有効性が認識され、乳幼児期での治療を望む人が増えていることを反映していると思われる。

表 2 はレーザー治療・手術分類で、総計 1,524 件は昨年の 1.395 件よりも 129 件（約 10%）増加し、10 年前の 387 件に比べると約 4 倍に増加した。増加傾向にあった手術件数が昨年度と今年度 8%程度減少したのは、やはり COVID-19 感染拡大による一時的な予定手術自粛の影響を受け、昨年度は一時的に 8%減少したが、今年度従来のペースに戻りむしろ増加している。

（科長 馬場 直子）

表 1　外来新患の疾患分類（総数 1,892 疾患）

母斑・血管腫群	1,298	爪異常（爪変形・陥入爪など）	9
（内血管腫　597）		痤瘡	8
湿疹・皮膚炎群	237	薬疹・中毒疹	8
（内アトピー性皮膚炎 155）		肉芽腫（環状肉芽腫・血管拡張性肉芽腫など）	5
感染症	91	紅斑・紫斑症	6
（内ウイルス感染症　31		ケロイド・皮膚線条	2
細菌感染症　22		多汗症・無汗症	9
真菌感染症　6		膠原病（SLE, PSS, 皮膚筋炎）	3
頭ジラミ・疥癬　13）		水疱症・膿疱症	2
良性腫瘍・形成異常	117	その他の遺伝性疾患	5
毛髪異常（脱毛症など）	34	光線過敏症	2
物理的障害（熱傷、褥瘡など）	21	GVHD	2
蕁麻疹	20	その他（皮膚生検など）	10
魚鱗癬・角化症・苔癬	12		
色素異常（色素沈着・脱失など）	33		
		合計	1.892

表２　レーザー治療・手術分類（総数 1,524）

ポートワイン母斑（V ビームレーザー治療）	436
苺状血管腫（V ビームレーザー治療）	223
クモ状血管腫・血管拡張性肉芽腫（V ビームレーザー）	12
蛇行状血管腫（V ビームレーザー）	7
異所性蒙古斑（アレキサンドライトレーザー）	721
太田母斑（アレキサンドライトレーザー）	49
扁平母斑（アレキサンドライトレーザー）	1
外傷性刺青（アレキサンドライトレーザ）	1
Poutz-Jeghers（アレキサンドライトレーザー）	1
レーザー治療合計	1,458

脂腺母斑	17
色素性母斑	22
石灰化上皮腫	6
若年性黒色腫	2
皮様嚢腫	1
Spitz 母斑	1
乳児線維性過誤腫	1
皮膚生検・その他の外来手術	15
手術合計	65

18　泌尿器科

2021 年度泌尿器科診療業務・決算概要は表 1・表 2 の通りである。手術手技内容（日本泌尿器科学会登録様式記載。記載のない小手術は含まない）は表 3 の通りである。今年度は COVID19 のパンデミックおよびレジオネラ院内感染という例年と異なる状況となり病棟・手術室の患者受け入れ制限がかかった。しかし短期入院管理をすすめてきたおかげで手術症例数は増加した。医師スタッフは以下の通りである。学術研究概要は研究編参照。

- 常勤医師：山崎・西・下木原・江浦
- 非常勤医師：郷原

（科長　山崎　雄一郎）

表 1　外来業務・決算概要（最近 10 年間）

	2021年度	2020年度	2019年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度
外来新患者数*	640	665	621	561	532	556	562	583	573	578
外来延べ患者数	7,530	7,285	6,831	6,804	6,570	6,760	6,870	6,660	6,670	6,387
外来患者給付額単価(円)	9,418	9,575	8,756	9,299	9,566	10,496	9,906	9,631	9,439	9,341
外来給付額合計(千円)	70,921	69,753	59,809	63,270	62,850	70,955	68,053	64,144	62,961	59,663

表 2　入院業務・決算概要（最近 10 年間）

	2021年度	2020年度	2019年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度
手術症例数**	437	414	388	356	367	351	383	387	409	408
入院延べ患者数	1,313	1,266	1,196	1,220	1,080	1,014	1,202	1,246	1,189	1,131
平均在院日数(日)	2.7	2.7	2.7	3.0	2.6	2.8	3.0	3.1	2.9	2.6
入院患者給付額単価(円)	196,090	206,061	211,317	189,917	191,244	214,255	188,183	185,536	195,944	203,684
入院給付額合計(千円)	257,466	260,873	252,735	231,699	206,543	217,255	226,196	231,178	232,977	230,367

*外来新患者数：当センター新規 ID 取得患者に限る。併診・カルテ有り新患は含まない。医事課集計により記載
**手術症例数：泌尿器科入院での手術患者に限る。他科入院での手術は含まない。手術室集計により記載

手　術　名	件数
腎盂形成術（開腹）	2
腎盂形成術（鏡視下）	10
尿管膀胱吻合術（VUR 防止手術を含む）	33
尿道下裂形成術	73
停留精巣摘出術（開腹）	10
高位精巣摘出術	2
精巣固定術（精巣捻転に対する）	8
停留精巣固定術	151
停留精巣固定術（鏡視下）	6
ミトロファノフ造設術	1
膀胱皮膚瘻造設術	3
陰嚢水腫根治術	28
陰茎形成術	18
腟形成術	1
内視鏡下尿道弁切開術	5
順行性洗腸路造設術	2

19　眼科

令和２年度の新患者数は 1,064 名、病棟併診　268 名、NICU 病棟　130 名で計 1,462 名。再外来患者数は延べ 11,119 名であった。

手術件数は、231 件行なった。

表１　令和３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	223		鼻涙管閉塞	158	白内障	27
	近視系	63		その他	0	その他	1
	混合乱視	48					
						虹彩・ぶどう膜・隅角の異常	
斜視・眼筋異常			角膜・結膜の異常		33	緑内障	8
	内斜視	142				その他	29
	外斜視	255					
	垂直斜視	4	視神経の異常		28	心因性弱視	5
	偽内斜視	7					
	下斜筋過動	31					
	その他	8	色覚異常		2	ステロイド副作用	26
						NICU	130
眼球振とう症		27	網膜・硝子体の異常			その他	15
				未熟児網膜症	19		
眼瞼の異常				未熟児眼底	0		
	眼瞼下垂	39		網膜芽細胞腫	1		
	睫毛内反	65		その他	39		
	その他	29					
						計	1,462

表２　令和３年度　　眼科手術　　統計

斜視			白内障		0	その他	
	内斜視	10				結膜腫瘍	1
	外斜視	52				結膜腫瘤	1
	垂直斜視	3				結膜結石	1
眼瞼			緑内障		0		
	睫毛内反	34					
	霰粒腫	3					
			網膜光凝固術		0		
涙器			未熟児網膜症抗VEGF薬硝子体注射		10		
	鼻涙管閉塞（外来）	95					
	鼻涙管閉塞	21	眼摘		0		
						計	231

20　耳鼻いんこう科

令和2年度の外来新患患者数は598人（外来新患428名、併診新患170名）で、外来患者総数は延5.376名であった。新型コロナウィルス感染拡大による受診渋りの影響もあり、前年度の外来新患患者数860人（外来新患691名、併診新患169名）、外来患者総数は延6,691名から激減した。前年度より常勤医師が4名となり新患枠を3日/週から5日/週に増やしたことで新患患者数が前々年度より200名以上増加し、約3ヶ月待ちの状態であった紹介から初診までの期間を約1ヶ月待ちに短縮することができ、新患枠の増枠は非常に効果的であった。しかし、新患患者数が減少したため現在新たに設けた新患枠は休止している。

延入院患者数も719人（前年度1,577人）と昨年度より減少し、手術件数も189件（前年度411件）と激減した。他に39件は他科と同時に手術を行った。平成24年度より開始した手術日当日入院による手術は41件、日帰り手術は43件であった。

（科長 井上 真規）

手　術　分　類

(1)耳	
鼓膜チューブ留置術	56
鼓室形成術	7
鼓室形成術＋乳突洞削開術	10
鼓膜形成術	4
鼓膜閉鎖術	10
中耳局所廓清術	5
耳瘻管摘出術	15
耳瘻管摘出術+副耳切除術	1
耳瘻管摘出術+外耳道異物摘出術	1
外耳道形成術+分層植皮術+鼓室形成術	1
小計	110　件

(2) 口腔、咽頭	
A	5
A+V	9
A+ M	1
A＋T	14
A＋T＋V	7
A＋T＋M	3
A+ V +M	1
T+ 舌小帯形成術	1
V+鼓膜閉鎖術	1
V+M	5
T	10
舌小帯形成術	2
咽頭腫瘍生検術	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	60　件

(3)喉頭、気管、食道、頸部		
喉頭気管分離術		1
気管切開術		9
喉頭直達鏡検査		1
気管支ファイバー検査		3
披裂 CO2 レーザー焼灼術		1
皮様嚢胞摘出術		1
舌根部嚢胞摘出術		2
OK432 注入療法		1
	小計	19
合　計		189　件

21　放射線科

１．画像診断業務

（１）読影報告書

CT 2,037（昨年 1,880、一昨年 2,246）件、MRI 3,666（昨年度 3,267、一昨年度 3,370）件、核医学 302（昨年 303、一昨年 282）件、超音波断層検査 1,529（昨年 1,458、一昨年 1,316）件の読影報告書を作成し配信した。報告書は後処理の必要な特殊な検査、文献検索等の必要な診断困難症例を除き当日か翌営業日に配信されている。COVID19 感染症の影響で緊急性のない予定検査の一部がキャンセルや延期になることも認められたが、全体的に昨年度や一昨年度と同程度からやや増加という結果となった。

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。検査依頼をする担当科・担当医の理解・協力を得ることにより、2013 年度より CT 検査数を MRI 検査数が上回り、今年度は 1,500 件以上 MRI 検査が上回った。超音波検査数は 10 年前の約 2 倍に増加している。

（２）画像検査

CT は、2014 年 12 月に被ばく低減に有効な逐次近似再構成法の可能な 320 列面検出器型装置を主軸に運用している。被ばく低減ソフトが導入されており、検査目的に適切な画質を担保した被ばく低減に努める条件での検査を行っている。骨格系、大血管、脳血管、気道などの三次元解析・画像処理が求められる症例も増えており、通常業務として定着している。2020 年 4 月に医療法の一部が改訂され、「医療放射線に係わる安全管理」が「管理者が確保すべき安全管理の体制」の中に加えられた。CT での放射線被ばくは医療被ばくの多くを占めるため、正当化と最適化を考慮した被ばく低減への対策は継続して行うべき重要な課題である。最適化への対応としては、CT 装置の条件設定について放射線技術科と協力して検討し、診断に必要な画質を担保しつつ必要最低限の被ばくに留めるための努力を行っている。正当化については、小児期の医療被ばくが影響する発がんリスク増大に関する報告や ALALA の法則などについて院内医師に啓発活動を行い、CT の適応について厳密に運用し、当科医師からの働きかけによる超音波検査、MRI 検査の積極的活用の促進を継続している。

MRI は、1.5T 装置（平成 29 年 2 月更新：Siemens AERA）と 3T 装置（令和元年 3 月に Up grade：Siemens Skyra Fit）の 2 台で運用している。高速化、S/N 比の上昇等、装置の性能が向上し臨床に貢献している。検査件数は昨年度よりも 12%増加した。今年度も COVID19 感染症蔓延の影響を少なからず受けている中での件数増加は、MRI の診療や研究での必要性の現れと考える。また、非侵襲的に脳内代謝の一部を調べることのできる ^{1}H-MR spectroscopy（以下 MRS）の臨床応用に本格的に取り組み、MRI 画像だけでは診断できない病態・病状診断に寄与し、また腫瘍の性状や悪性度診断に貢献している。被ばく低減の観点もあり、当センターでの MRI 件数は年々増加している。装置の性能が向上しても、鎮静を必要とする症例が多い当センターでは、1 検査にかかる検査時間（実際の画像撮像に鎮静にかかる時間を含む）の短縮は難しく、緊急・準緊急の対応として昼休みや時間外での検査対応を余儀なくされることが少なくない。今後も MRI 検査件数は増加することが予想されるが、MRI 検査担当技師や検査室担当外来部門看護師の配置などを含めて、効率的に安全に適切な検査を行うための検討が今後も必要と考えられる。

核医学検査は、診断用 CT と吸収補正用の低線量 CT データを取得可能な SPECT-CT 装置を用いて運用している。導入後 9 年目を迎えた。付属の CT 装置は 16 列多検出器型で、バックアップ CT 装置としての役割を担っている。核医学検査も「医療放射線に係わる安全管理」の対象となる画像検査の一つで、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行っている。

超音波検査は、被ばくや造影剤使用を伴わず、検査時に鎮静を必要とする頻度が低い侵襲性の低い検査の代表である。CT 検査の代替えとしての役割も含め積極的に診療に取り入れており、継続的に検査件数は増加している（検査件数前年度比 5%増、昨年度 11%増、一昨年度 5%増）。2021 年 6 月に装置が更新となり EPIQ Elite（フィリップス社製）を使

用している。更新前よりも精細な画像が得られ、日々の診療に貢献している。疾患によっては超音波検査が診断の鍵となる精査としての役割を担うことも少なくなく、診断だけでなく治療効果判定や治療後の経過観察、小児がん長期フォローアップ例などにも重要な役割を果たしている。低侵襲というメリットを最大限にいかすため、新生児や乳児においても出来るだけ鎮静などの処置を行わずに、検査中の哺乳や保護者の立ち会い、DVD 鑑賞などのアメニティを用いて必要な情報を得る検査が遂行できる努力を続けている。鎮静が必要な場合も CT や MRI など他の検査の鎮静時に合わせて行うなどの対応で、鎮静のリスクを出来るだけ減らすように心がけている。クリーン病棟や ICU, NICU 病棟などへの出張検査にも対応している。

（3）IVR

放射線科で行う IVR は少ないが、部分的脾動脈塞栓術を 1 例行った。

（4）画像カンファレンス

昨年度と同様多くの診療科とのカンファレンスを行った。神経内科、脳神経外科、内分泌代謝科とのカンファレンスや、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 などで画像診断専門医としての役割を果たしている。

（5）チーム医療の一員としての放射線診断医

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

２．放射線治療業務

高エネルギーX 線による放射線治療の延べ人数は 10 人（昨年度 20 人、一昨年度 26 人）であった。このうち骨髄移植にともなう全身照射は 6 件（昨年 4 件、一昨年 13 件）であった。2021 年 10 月 13 日から新装置への更新に伴う作業・工事が始まり、年度末までの約半年間は当センターで放射線治療を行うことが出来なかった。この休止期間中は、横浜市立大学病院など他施設に紹介し対応した。放射線治療は、2 名の放射線治療専門医がそれぞれ週 1 回半日勤務の非常勤として担当した。治療中は週 2 回の割合で、診察を行い患児の状態の把握や、治療後の専門的な経過観察を行っている。当院で行えない陽子線や重粒子線を用いた粒子線治療などの説明や、他施設に紹介する際の紹介先放射線治療医との連絡などの業務も担当するため、勤務時間内での対応業務が過剰となることもある。また、緊急・準緊急治療のために、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、適切な治療が行えるよう対応している。放射線治療に関してもチーム医療の一員として、その適応や副作用も含めた将来の見通しについて専門的に答えられ、迅速な治療を行う体制が必要であるが、放射線治療専門医は非常勤医師のため、常勤診断医が非常勤治療医と連絡を取りできるだけ円滑に放射線治療が行えるように関係各科との調整を行った。

３．PACS

放射線部門のすべての画像検査は PACS で配信し、画像診断報告書とともに電子カルテから閲覧可能である。これら電子システムにより、画像診断情報は臨床および病院機能において迅速に対応することができ、カンファレンス等の利便性が得られている。

４．放射線診断専門医の対外的、社会的業務

地域連携室を窓口として、他院で施行の画像を読影し報告書を作成する「他院画像の読影依頼」業務を平成 28 年度に開始した。保険診療外診療として読影料（7,560 円）を設定している。令和 3 年度は 24 件の依頼に対応した（平成 28 年度 21 件、29 年度 30 件、30 年度 16 件、令和 1 年度 13 件、令和 2 年度 19 件）。

小児虐待に関連した業務として、神奈川県内の児童相談所と連携し、当科の診断専門医がコンサルタントとして対応している。事案が発生した児童相談所から依頼があると、母子保健推進室を窓口にセカンドオピニオンとして対応し、文書での報告書を作成し提出した。今年度は 8 件（昨年度 9、一昨年度 15）であった。小児虐待関連では、警察・検察への対応も行っている。今年度はコロナ禍のため、外部からの訪問・面談が制限された影響もあり例年ほど多くはなかったが、神奈川県内警察署との面談（意見聴取や供述書の確認）を 2 件対応した。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と考えられる。特に、児童相談所からの相談は、準緊急扱いで対応を行わないと一時保護が適切に行えないなどの弊害を引き起こす可能性があり、できる限り迅速に対応すべきものと考えている。外部からの相談事例の他に、院内で随時開催される養育支援チーム会議にも、小児画像診断専門医の立場で必要に応じて参加した。

５．放射線部門の診療体制について

「CT、MRI 検査での造影剤使用に関する説明書」の改訂を行い、鎮静に係わる禁飲食時間などと合わせて内容を整理した。改訂後の説明書、および同意書は次年度から運用が開始される。鎮静を行わない検査での経静脈性造影剤投与前の禁飲食時間は従来よりも短くなり、検査前の患児への負担が軽減されることが期待される。

各種の画像診断および放射線治療は専門性が高く、適切に運用されるかどうかは病院の診療レベルに大きく影響する。放射線部門専任看護師が配置される体制が整備され、鎮静薬や造影剤などの薬剤使用や患児の状態観察、薬剤使用時の副作用出現など緊急事態の対応、入院患児について病棟看護師との申し送りなど、検査の効率的施行と患児の安全に欠かせない業務を担っている。磁性体医療器具の使用が禁止される MRI 検査室特有のリスクや注意事項をよく理解した専任看護師の配置は、安全にスムーズな検査を行うために必要不可欠であるが、安定した人員配置が難しい状況が続いており、より一層の看護体制の安定化は今後の検討課題の一つである。

MRI 検査の安全対策に関する職員教育については、新年度初めのビデオなどを用いた研修を継続して行っている。また「医療放射線に係わる安全管理」に係わる職員への研修も医療安全研修の一つとして行った。

（科長　野澤 久美子）

22　歯科

令和 3 年度歯科における患者数は、新患 458 名（他施設からの紹介:186 名、院内併診での紹介:272 名）再来患者 4,939 名であった。全身麻酔下で治療を行なったものが 127 名で、入院日数は、当日入院 65 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 41 名であった。当日入院全身麻酔は、てんかんや喘息などの合併のない有病児や発達障害児が主な対象となっている。前年度と比較して再来患者数、全身麻酔下歯科治療実施数が増加したのは、病院の受診制限、入院制限の解除されたため考えられた。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治療を行った。産婦人科での出生児については、入院 5〜7 日の間に装置装着を行なった。

当センター付属の重症心身障害児施設入所中の方に対しては、定期的な施設往診での口腔内チェック、クリーニングや食事形態のチェックなどを行い、安全な経口摂取のための嚥下機能の促進を期待して活動を行った。小児がん患児に対しては、移植や放射線療法・化学療法など、長期にわたる治療の早期から血液腫瘍科、NST および病棟看護師との連携により口腔機能管理として約 170 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 356 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	65	矯正歯科治療	439
フッ化物歯面塗布処置	944	摂食機能療法	385
口唇口蓋裂手術前治療	285	レジン充填	869
抜歯	334	乳歯冠装着	13
歯科衛生実地指導	260	周術期口腔機能管理	171

23　麻酔科

令和 3 年度（2021 年度)の手術件数は 3,384 件と令和 2 年度（2020 年度）の 3,149 件と比較して増加したものの、平成 31 年度の手術件数は 3,731 件であり、現段階では COVID-19 感染拡大の前の水準に手術件数は戻っていない。その原因は SARS-CoV2 感染拡大による患者側の行動変容、SARS-CoV2 感染対策として感冒症状がある場合などの手術延期の基準が厳格化した事が主な原因と考えられる。この他に、平成 27 年度途中より開始した MRI 室での鎮静業務は令和 3 年度 242 件であった。手術件数の今後の推移は SARS-CoV2 の感染状況や病棟のベッド状況に今後も大きく影響を受けると考えられる。麻酔科としては PPE 装着の徹底によるスタッフの感染予防や COVID 陽性患者の麻酔管理プロトコール作成などを行い、SARS-CoV2 の感染拡大下でも必要な手術に対応できる体制を整えている。安定的に手術枠を提供するために今後考慮すべきは手術室の効率的な運営である。現状としては予定手術時間と実際の手術室在室時間の差は依然として大きく、手術室のスケジューリングを行う上で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、より迅速に緊急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。また、手術室における患者の入れ替えの時間の短縮も効率的な手術室運営を目指す上では大きな課題であり今後取り組んでいく所存である。

2011 年秋よりはじめられた手術当日入院のシステムは一層定着し、現在では泌尿器科、歯科、耳鼻いんこう科、眼科の 4 科で行われており、患者の満足度は高い。また、令和 2 年度より外科患者を対象とした日曜日入院の制度を開始した。月曜日手術の患者の利便性、入院期間の短縮、病棟の効率的な運営を目的とした制度であるが、結果として手術件数の増加に寄与すると考えている。今後日曜日入院の制度をさらに広げていくためには手術室業務を行いながら外来業務にも対応する要がある事から、これらの業務に対応するスタッフの確保が必須であると考えている。

（麻酔科　中村 信人）

表 1　各科別手術・麻酔症例数　上段は 2020 年度

注：2020 年度は各科の手術件数の中に MRI 鎮静 261 件が含まれる。2021 年度は各科の手術件数に MRI 鎮静は含まない。）

	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	麻酔科管理MRI	計	
合計	734	277	256	233	413	192	108	323	108	50	406	208	71	15	261	3,410	(2020)
	789	184	202	239	435	254	136	344	127	45	377	238	13	1	242	3,626	(2021)

24　病理診断科

(1) 概　要

2021 年度に病理診断科で取り扱われた検体は、剖検 15 例（前年度対比 88.2%）、生検および外科手術材料 869 例（同 100.2%）、細胞診 455 例（同 86.0%）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

2021 年度の当センターの死亡総数は 48 例（院内 46･外来 2)、剖検数は 10 例で、剖検率は 20.8%となる。この他に死産･子宮内胎児死亡の剖検が 5 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 1 例であった。

(3) 生検・外科手術検体

胎盤が 193 例 (22.2%) で安定して多い。また、全体の 8.3%に当たる 72 例で凍結組織迅速診断が施行された。例年同様、各種腫瘍性疾患を中心に幅広く行われた。腫瘍の良悪のみならず、質的ないし細分類等についても、凍結組織迅速診断に対する要求水準が高いのが当センターの特徴といえる。

(4) 細胞診

髄液 280 例(61.5%)・婦人科スメア 49 例(10.8%)が安定して高いが、鼻汁 34 例・便 19 例・胸水 18 例・腹水 14 例･尿 6 例等各種の検体を扱っている。

(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が、各科の診療水準の上昇に伴い、全科からの検体を請け負う病理診断科としては、診断レベルの維持にかなりの努力が必要である。主なものは以下のとおりである。

a. 免疫染色　　：2,215 枚（延数； 腎生検を除く）
b. 電子顕微鏡検索　：39 件
c. 腎生検蛍光抗体法　　：8 件
d. In situ hybridization　：3 件　6 枚
e. 酵素染色法　　：筋生検 2 件、Hirschsprung 病および類縁疾患 7 件

また、RT-PCR によるキメラ遺伝子 mRNA の検出は、先天性間葉芽腎腫･胞巣型横紋筋肉腫･滑膜肉腫･ユーイング肉腫･小児腎癌･未分化白血病･NUT midline carcinoma･PEComa などの補助診断技術として、検査科病理検査室･病理診断科共に定着した。また神経芽腫の予後因子 *MYCN* の増幅を CISH に代わり FISH で検討することもルーチン化した。小児腫瘍の新規マーカーの開発と臨床応用も継続的に行っている。

（科長 田中 水緒）

表 1　各 科 別 検 体 内 訳

診療科	剖　検	生検及び手術	細胞診	診療科	剖　検	生検及び手術	細胞診
新生児科	8	157	14	耳鼻いんこう科	0	24	0
血液・腫瘍科	0	24	286	歯科	0	0	0
アレルギー科	0	0	34	児童思春期精神科	0	0	0
産婦人科	4	50	56	救急・集中治療科	0	2	3
母性内科	0	0	2	総合診療科	1	0	5
感染免疫科	0	0	1	内分泌代謝科	0	0	0
循環器内科	1	3	3	遺伝科	0	0	0
外科	0	297	20	リハ科	0	0	0
心臓血管外科	0	0	0	麻酔科	0	0	0
脳神経外科	0	90	24	神経内科	0	1	2
整形外科	0	52	1	腎臓内科	0	8	0
形成外科	0	63	0	小児科	0	0	0
皮膚科	0	55	0	重心医療課	0	0	0
泌尿器科	0	37	2	外部医療施設	1	0	0
眼科	0	6	1	合　　計	15	869	455

25　救急・集中治療科

救急集中治療科は、常勤 3 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(ICU 加算ベッド 10 床、HCU 加算ベッド 14 床)。

令和 3 年度の入室患者数は ICU 病棟 274 名、HCU1 病棟 552 名であった。病床利用率が ICU 68.4%、HCU1 48.8%と低下しており、コロナ対応で入室制限を行ったことで入室数の減少に繋がったものと考えられた。ICU の平均在室日数は 8.8 日であった。人工呼吸器装着患者 213 名（77.7%）、膜型人工肺（ECMO）3 名、血液浄化療法 8 名、低酸素療法（N2 ガス）5 名、NO 療法 41 名、死亡率は 2.6%（7 名）であった。入室時の重症度 PIM-3 から推定される予測死亡数は 11.8 名であったことから、標準化死亡率は 22.0%と算出され、当院 ICU に入室することにより死亡率の改善が期待されるという結果となった。

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

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三次医療施設間の連携に努め、県内で発症した重症患者に関しては、各施設のベッド状況に応じて最も適切と考えられる施設の ICU に入室できるよう調整している。また、本年度はコロナ感染症患者さんの受け入れが可能となるよう、HCU1 に空気感染隔離ユニット（ミンティ®）を導入し、対応に努めた。

（科長 永渕 弘之）

表 1　ICU 診療科別患者数、総患者数、平均在室期間

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
心臓血管外科	235	180	214	205	232	174
循環器科	40	36	48	47	52	34
外科	31	50	36	39	22	12
脳神経外科	45	20	43	24	17	34
救急・集中、総合診療科	38	16	2	12	11	3
血液・腫瘍科	7	5	13	5	6	3
神経内科	14	23	15	25	15	6
感染免疫科	0	1	4	4	2	1
内分泌科	0	2	0	4	2	0
耳鼻咽喉科	2	0	1	0	0	2
遺伝科	0	0	0	0	1	0
形成外科	22	10	9	7	4	3
泌尿器科	1	0	1	1	0	0
新生児科	2	0	1	0	0	0
整形外科	28	22	28	16	6	2
入室患者総数（人）	466	365	424	391	371	274
平均入室期間（日）	4.0	4.4	7.2	7.8	6.9	8.8

26　総合診療科

過去5年間の当科の実績をまとめた。

主な診断書	2017	2018	2019	2020	2021
小児慢性特定疾患	41	62	64	16	74
産科医療補償制度	9	10	9	20	9
身体障害者手帳	3	4	14	15	16
特別児童扶養手当	32	36	25	16	39
特別障害者手当	6	11	10	5	3
障害児福祉手当	8	10	10	6	9
医学的意見書(紙おむつ用)	8	15	7	15	9
障害者総合支援医師意見書	19	26	17	15	27
障害年金診断書	10	23	26	20	20
自立支援医療診断書	11	10	5	5	6
計	1,021	1,208	1,313	1,050	1,194
外来新患	483	574	624	514	619
入院	333	309	287	192	268
デイ入院	67	59	41	60	58
胎児エコー	316	311	339	309	380
救外エコー	98	65	78	118	63

松井潔：小児科・小児神経専門医,身体障害者福祉法第15条指定医（肢体不自由）

田上幸治：小児科・小児神経専門医，てんかん専門医、日本静脈経腸栄養学会評議員，日本虐待医学会評議員

森里美：小児科専門医、身体障害者福祉法第15条指定医（呼吸機能障害）

（科長 松井 潔）

第７節　こころの医療部門

こころの医療部門は、児童思春期精神科外来（各科診療業務・統計に記載）、児童思春期精神科こころの診療病棟、こころの外来の業務からなる。こころの診療病棟では、児童思春期精神科（医師７名、ソーシャルワーカー2名、看護スタッフ、発達支援科の臨床心理科および作業療法科の協力で入院治療が行われている。また、こころの外来は精神科受診に抵抗がある患者などに対応しているが、依頼元として各診療科だけでなく保護者から医療福祉相談室の相談窓口への相談に応じており、精神科ソーシャルワーカーが事前に予診を行い、児童思春期精神科医師が内科診療ブース内で診察する。その際、予診をとったソーシャルワーカーと心理士も同席している。こころの診療病棟における入院治療では、新入院患者50名、年度内退院患者51名だった。また、入院児の発達障害や被虐待体験からくる愛着障害など発達過程の対人機能に関わる問題の重さに加え、生活の場としての家庭の養育能力の低下が懸念されるケースも多く、退院後の生活環境として、家庭以外の入所施設の調整などに苦慮する傾向は例年通りである。今年度の特徴として令和元年度末から広がったコロナウイルス感染症による影響と思われる摂食障害患者の増加が昨年度と同様に目立った。

１　こころの外来

令和３年度のこころの外来の状況は、表1、2の通りである。受診患者総数は７名で昨年度より１名少なかった。男女の内訳は男児３名、女児４名だった。診断別内訳では、多い順にF4神経症性障害３名、F5生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群２名、F9小児期の行動と情緒の障害２名だった。

２　こころの診療病棟

運営状況は、表3、4、5の通りである。入院患者は50名、退院患者は51名だった。入院患者の内訳は、F50摂食障害が33例と圧倒的に多く、昨年度の34例に引き続き、1昨年度以前より大幅に増加していた。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、およびF92行為および情緒の障害が合わせて９例であり、昨年より６例少なかった。また、入院患者の年齢は８歳から16歳に分布し、11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47名で、２年以上在院していた患者はいなかった。そのため、２年以上入院していた３名が退院した昨年度の平均在院日数231.6日に比べ、今年度は192.8日と短かった。退院患者のGAF改善指数（退院患者全員の[退院時GAF－入院時GAF]の平均値）は15.5で、昨年の18.5よりも低い数値だった。

（児童思春期精神科部長　庄　紀子）

表１　令和３年度こころの外来新患診断別・性別内訳

診断名（ICD-10）＼性別	男	女	計
F43　重度ストレス反応、適応障害	1	1	2
F45　身体表現性障害		1	1
F50　摂食障害		1	1
F51　非器質性睡眠障害	1		1
F93　情緒障害	1	1	2
合計	3	4	7

表２　紹介診療科

感染免疫科	3
総合診療科	1
血液・腫瘍科	1
新生児科	1
産婦人科	1
計	7

表３　令和３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
F2　統合失調症等		0	2	3	0	3	3
F3　気分障害		1	0	1	1	0	1
	F42　強迫性障害	1	0	1	0	0	0
	F45　身体表現性障害	1	0	1	1	1	2
F5　生理的障害等	F50　摂食障害	0	33	33	0	34	34
F8　心理的発達の障害	F84　広汎性発達障害	2	0	2	2	0	2
F9　行動及び情緒の障害	F90　多動性障害	6	2	8	3	1	4
	F91　行為障害	0	1	1	2	1	3
	F92　行為及び情緒の混合性障害	0	0	0	1	0	1
	F93　小児期の情緒障害	0	1	1	0	1	1
合　計		11	39	50	10	41	51

表４　令和３年度こころの診療病棟　入院患者年齢別内訳

年齢（歳）	8	9	10	11	12	13	14	15	16	計
男（人）	1	0	2	3	1	1	3	0	0	11
女（人）	1	1	3	7	5	6	12	3	1	39
計（人）	2	1	5	10	6	7	15	3	1	50

表５　令和３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	2
１ヶ月～３ヶ月	8	１年６ヶ月～２年	22
３ヶ月～６ヶ月	18	２年以上	0
６ヶ月～１年	18	計	51
退院患者の平均在院日数：192.8 日、GAF 改善指数 15.5			

第８節　周産期医療部門

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

改築工事に伴う母性病棟や新生児病棟の病床制限の中で、令和 3 年度の入院数は 346 名で前年比 87％と診療数は減少した。低出生体重児 176 名(表 1)と昨年同様であったが超低出生体重児は 39 名(500g 未満の児が 5 名)と大幅に増加していた。院内出生児は 246 名(71％)で、うち低出生体重児は 140 名(前年度比 79％)。1,500g 未満の院内出生率は 79％。母体緊急搬送からの出生は 48 名(全入院数比 20％)であった。母体外来紹介からの出生は 194 名(79％)であった。NICU 入院とならず分娩部で出生直後に死亡したものは 5 名で、うち胎児診断の致死性先天異常が 5 名であった。新型コロナ対応の中で県内の多病院・院内の多診療科と連携しながら神奈川県で出生する早産・先天性疾患の診療を多く担当した 1 年であった。

人工呼吸管理症例は 149 名(43％)と増加で重症例が多かった 1 年であったが、経鼻 CPAP、経鼻ハイフローカニューレなどの非侵襲的呼吸管理の頻度が増加したため、人工呼吸管理の期間は短縮していた。

総退院者 350 名のうち転棟者は 60 名(17％)、転院者は 40 名(11％)、母性新生児室への転棟を除いた NICU からの直接退院者は 228 名(65％)。退院時の在宅酸素療法は 8 名で、経管栄養 15 名、気管切開 0 名。新生児手術例は 96 例であった。

2　新生児搬送

新生児の収容依頼は 249 件、当院に収容できなかった件数は 133 件と前年比で増加していた。県内の NICU と連携して重症度に応じての入院収容が必要だった。

3　NICU 外業務

病棟外業務として、育児支援外来、在宅医療外来、新生児発達フォローアップ外来、摂食外来、産科と協働しての出生前診断に関する外来病状説明、循環器科と連携して先天性心疾患児の発達フォローアップ外来を担当した。摂食外来に全国各地からの受診があり、摂食障害に悩む児も少なからずいる NICU 退院児に対しての母乳育児支援を越えた食育支援などが全国的に認知度が高まっている。神奈川県、横浜市、 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の支援を受けて、NICU 退院児の育児支援へのインターネットの利活用を整備する電子育児応援ナビゲーションシステムの構築を提案し、NICU 退院児の成長発達支援の体制作りが着実に進み、実証実験を継続中である。

当院の超低出生体重児の救命率の高さと脳室内出血の頻度の低さなどが注目され、コロナ禍の中でも中国、韓国などからのオンラインでの講演依頼があり、担当している。

コロナ禍の周産期医療についてテレビ神奈川で継続取材を受けた内容が再編集され「小さないのちと家族の時間」というドキュメンタリー番組としてテレビ放送、東京ドキュメンタリー映画祭で入選した。

〈リニューアルオープンした NICU＞を基盤として、コロナ禍の中でも感染対策しながらの集中治療と家族支援の診療・研究・教育をさらなる向上を引き続き目指していきたい。　（新生児科部長 豊島 勝昭）

表１　令和３年度　低出生体重児入院概要（　　）は前年度

体重区分	入院数	院内出生	死亡	死亡原因
0-499g	5(8)	2(4)	0(0)	
500-999g	34(21)	30(15)	1(0)	4p症候群(1)
1,000-1,499g	35(26)	31(23)	2(5)	18トリソミー(1)、食道気管支瘻と横隔膜ヘルニア(1)
1,500-1,999g	42(46)	36(41)	5(5)	ダウン症候群(1)、無頭蓋症(1)、18トリソミー(1)、十二指腸閉鎖(1)、低酸素性虚血性脳症(1)
2,000-2,499g	60(76)	41(57)	2(1)	肺形成不全(1)、18トリソミー(1)
計	176(177)	140(140)	10(8)	

表２　令和３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	34
内分泌代謝疾患	4
神経筋	23
循環器	117
呼吸器	18
小児外科	42
腎泌尿器	42
骨関節	18
染色体異常・奇形症候群	41
先天性異常入院数	339

表３　令和３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	201	54	36	34	11	336
人工換気例	54	28	27	31	10	150

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	12	12	3	12	3	42
人工換気日数	2	3	3	12	2	22

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。2021 年度新患数は総数 406 名（母性内科 371 名、一般内科　29 名、未病外来 3 名 禁煙外来 3 名）。内科はその性質上ほとんどが産科併診患者である。内科の新患数は例年と同様であった。疾患及び症候の内訳は以下の通りで例年同様、多岐の分野にわたっていた。2018 年度より未病外来を開設し、高血圧や耐糖能障害を疑われる患者の診療をはじめた。

外来の長期フォロー患者は、妊娠高血圧性腎症の症例・妊娠糖尿病症例が増加し、次回妊娠時に初期より当院にて妊娠管理が可能なよう取りはからっている。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、妊娠糖尿病の入院を昨年と同値程度の 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 年度度 18 人）を当科にて受け入れた。

（部長 萩原 聡子）

新患の疾患及び症候の内訳

母性内科　（総数 371 人）	
妊娠高血圧性腎症	39
既往妊娠高血圧性腎症	38
IUGR 関連	15
耐糖能障害/代謝異常	146（糖尿病合併 5/妊娠糖尿病 130/代謝異常 11）
感染症	1
膠原病(抗リン脂質抗体症候群を含む)	9
甲状腺疾患	34
腎疾患	4
神経/筋疾患	2
呼吸器疾患	20
高血圧合併妊娠	9
軽症高血圧合併/白衣性高血圧症	24/11
経母体胎児治療	1
母体心疾患・心エコー　/DVT	29/0
肝疾患	19
遺伝性疾患	1
消化器系疾患	1
血液疾患	9
その他	10
スクリーニングのみ 62	

一般内科　（29 人）	
健康診断	21
慢性疾患（糖尿病・高血圧・うつ・筋疾患）	4
急性疾患（高血圧緊張症・意識消失・不整脈・腰痛	4

未病外来（3 人）

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

禁煙外来

3 名の禁煙外来（延べ回数 8 回）を行った。

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 4 月新規採用医師 28 人＋定期に 43 人　合計 71 人に対してトレーニングを行った。例年センターにて行っている『友達と家族のための心肺蘇生講習会』は、2020 年/2021 年は新型コロナのために開催を中止した。

部長 萩原 聡子

３　産科

当センター産科の機能は、以下のとおりである。

1）神奈川県周産期救急システムの基幹病院の一つとして、県内の産科救急依頼に対応。

2）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。

3）胎児形態異常疑いに対して、胎児診断と両親への情報提供と分娩対応、症例によっては胎児治療を施行。

4）前回胎児異常や前児当院通院中の妊婦の健診・分娩対応。

5）近隣住民を中心に、ローリスク妊娠・分娩の健診・分娩対応。

当センター産科の特徴は 3）である。超音波診断技術の向上により、県内外から多数の胎児形態異常疑い症例が紹介される。また 4）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「新しい命のためのサポートセンター」の統括のもとで「妊娠前外来」「胎児相談外来」というカウンセリング外来を行い、適切な対応を行っている。

2021 年度産科統計

１．産科救急（搬送日が 2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）

救急患者数　105 例

・医療機関からの救急搬送数　105 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（105 例）の内訳

依頼元	総合周産期センター	10 例
	その他の大学病院	4 例
	国公立病院	14 例
	一般総合病院	29 例
	診療所・産科病院	48 例
	助産院	0 例
主疾患名	切迫早産	44 例
	前期破水	12 例
	妊娠高血圧症候群	4 例
	胎児機能不全	5 例
	前置(低置)胎盤	0 例
	常位胎盤早期剥離	1 例
	産褥搬送	27 例
	その他の救急	12 例
転帰	当院分娩	66 例（うち搬送後 24 時間以内に分娩：22 例）
	妊娠管理のみ	12 例（うち病棟から他院へ転院：8 例）
	産褥管理のみ	27 例

救急隊などからの搬送患者（0 例）の内訳

疾患名	切迫早産	0 例
	分娩不可避	0 例
	自宅分娩後	0 例
背景	未受診、ほぼ未受診	0 例
転帰	軽快	0 例
	推定 37 週以降分娩	0 例
	産褥管理	0 例

２．外来（初診日が 2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）

救急患者以外の新患数　626 例

依頼元

総合周産期センター	20 例
その他の大学病院	31 例
国公立病院	45 例
一般総合病院	146 例
診療所・産科病院	383 例
助産院	0 例
院内紹介、その他	1 例

初診時主目的

胎児形態異常精査	390 例
胎児発育異常精査	30 例
胎児不確定検査異常相談	1 例
多胎	23 例
切迫早産・頸管無力症	1 例
妊娠高血圧症候群	0 例
その他の異常妊娠	8 例
他科合併症妊娠	13 例
前回異常妊娠分娩	68 例
前回先天異常児	71 例
前児通院中（先天異常以外）	9 例
ローリスク他	54 例

主な母体疾患・異常妊娠（重複あり、初診後発症を含む）

切迫早産	64 例	前児異常	78 例
切迫流産	8 例	産科既往症	98 例
前期破水	52 例	母体基礎疾患	172 例
妊娠高血圧症候群	22 例	母体感染症	46 例
妊娠糖尿病	89 例	前置胎盤	2 例
妊娠中の明らかな糖尿病	7 例	常位胎盤早期剥離	6 例
既往帝王切開	81 例		
血液型不適合妊娠	7 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	56 例	泌尿器系異常	43 例
子宮内胎児死亡	17 例	四肢異常・骨疾患	15 例
中枢神経異常	64 例	腹壁・臍帯異常	11 例
心臓構造異常	135 例	胎児水腫・NT	28 例
心臓調律異常	7 例	多発奇形	3 例
呼吸器系異常	12 例	染色体異常症	34 例
横隔膜ヘルニア	7 例	双胎間輸血症候群	3 例
消化器系異常	25 例	その他の胎児異常	62 例
口唇裂口蓋裂	29 例		

多胎　　37 例（DD 双胎 18 例、MD 双胎 14 例、MM 双胎 2 例　TT 品胎 3 例）

予後　当院分娩（予定含）　439 例
流産　11 例
妊娠管理のみ　171 例

外来のべ患者数　8,155 例

3．入院（退院日が 2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）

母性病棟入院件数　888 例
妊娠管理・精査入院　162 例
分娩入院（在胎 22 週以降）　470 例
新生児入院　100 例

病床利用率 78.8%　のべ入院患者数 6,907 人（新生児を含む）

4．分娩（分娩日が 2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）

妊娠 22 週以降の分娩　490 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	0	0.0%	0	0.0%	33 週	8	1.6%	71	14.5%
23 週	3	0.6%	3	0.6%	34 週	17	3.5%	88	18.0%
24 週	9	1.8%	12	2.4%	35 週	17	3.5%	105	21.4%
25 週	4	0.8%	16	3.3%	36 週	19	3.9%	124	25.3%
26 週	8	1.6%	24	4.9%	37 週	50	10.2%	174	35.5%
27 週	2	0.4%	26	5.3%	38 週	150	30.6%	324	66.1%
28 週	4	0.8%	30	6.1%	39 週	81	16.5%	405	82.7%
29 週	11	2.2%	41	8.4%	40 週	70	14.3%	475	96.9%
30 週	7	1.4%	48	9.8%	41 週	13	2.7%	488	99.6%
31 週	6	1.2%	54	11.0%	42 週	2	0.4%	490	100.0%
32 週	9	1.8%	63	12.9%					

在胎日数　平均値　260.3 日（≒37 週 1 日）　標準偏差 26.4 日
中央値　269 日（＝38 週 3 日）

分娩（490 例）の内訳

分娩方法　正常分娩　210 例
骨盤位経腟分娩　3 例
その他の経腟分娩　0 例
吸引分娩　28 例
鉗子分娩　7 例　→　経腟分娩合計　248 例

予定帝王切開　94 例
緊急帝王切開　148 例　→　帝王切開合計　242 例　（帝切率 49.4%）

分娩時出血量

経腟分娩　平均　586g　（標準偏差 336g）　中央値 532g（147～1,760g）
500g 以上の出血　133 例（53.6%）
800g 以上の出血　71 例（32.7%）
1,000g 以上の出血　39 例（15.7%）

自己血以外の輸血　　3 例（ 1.2%）

帝切分娩　平均　　637g　（標差偏差 521g）中央値 457g（200～3,840g）

1,000g 以上の出血　32 例（13.2%）

1,500g 以上の出血　18 例（ 7.4%）

2,000g 以上の出血　6 例（ 2.5%）

自己血以外の輸血　　8 例（ 3.3%）

主な母体疾患・異常分娩（重複あり、疑い含む）

切迫早産	70 例	多胎	30 例
切迫流産	5 例	双胎　DD　17 例　MD 11 例　MM 0 例	
前期破水	61 例	品胎　TT　2 例	
妊娠高血圧症候群	38 例	母体基礎疾患	166 例
妊娠糖尿病	123 例	前置胎盤	1 例
妊娠中の明らかな糖尿病	2 例	常位胎盤早期剥離	7 例
既往帝王切開	79 例	前児先天異常	62 例
血液型不適合	5 例	前児当院通院	40 例
感染症	57 例	産科既往症	80 例

母体死亡　なし

22 週以降の出生児/死産児　　509 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	4	0.8%	4	0.8%	3	75%	2	50 %
500-999g	34	6.1%	38	7.5%	7	20.6%	5	14.7%
1000-1499g	40	8.5%	78	15.3%	15	37.5%	10	25%
1500-1999g	44	9.3%	122	24.0%	23	52.3%	9	20.5%
2000-2499g	69	13.0%	191	37.5%	33	47.8%	5	7.2%
2500-2999g	166	31.7%	357	70.1%	69	41.6%	2	1.2%
3000-3499g	129	25.7%	486	95.5%	63	48.8%	1	0.8%
3500-3999g	20	4.5%	506	99.4%	10	50%	0	0%
4000g-	3	0.5%	509	100.0%	2	66.7%	0	0%

出生体重　平均値　2,491g（標準偏差 798g）　中央値 2,684g（214～4,175g）

主な胎児異常（重複あり、疑い含む）

胎児発育不全	61 例	泌尿器系異常	27 例
中枢神経異常	50 例	四肢異常・骨疾患	12 例
心臓構造異常	92 例	腹壁・臍帯異常	12 例
心臓調律異常	4 例	胎児水腫・NT	16 例
呼吸器系異常	11 例	染色体異常症	35 例
横隔膜ヘルニア	9 例	双胎間輸血症候群	2 例
口唇裂口蓋裂	30 例	その他の胎児異常	48 例
消化管異常	16 例		

先天異常児数合計　211 例（41.4%）

多胎児　62 例

双胎　DD 34 例　MD 22 例　MM 0 例

品胎　TT 6 例

出生児の予後

死産　17 例（死産率：33.4）

生産　492 例

新生児科転科　330 例

早期新生児死亡　17 例（早期新生児死亡率：34.6）

周産期死亡率：66.8

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、女児の被虐待症例への対応などを行っている。

専門外来としては、「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（横浜市立大学付属市民総合医療センター）を指導者に、若手スタッフも参加して診療を担当している。

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

（医長 長瀬 寛美/榎本 紀美子）

婦人科外来のべ患者数		259 例
うち	たまご外来	218 例
	小児婦人内分泌外来	41 例
一般小児婦人科外来新患数		46 例
依頼元	院内併診・継続例	45 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	1 例

主な受診目的・疾患名

乳幼児の外陰部異常	1 例
乳幼児のその他の異常	0 例
学童期の異常	3 例
思春期の月経異常	29 例
思春期のその他の異常	5 例
成人の月経異常	5 例
成人の婦人科疾患	0 例
成人の異常妊娠既往に対する継続投薬	0 例
小児婦人内分泌外来紹介	3 例

５　新しい命のためのサポートセンター

2013 年度に院内組織として設置以来、「先天疾患・遺伝子疾患をかかえたすべての家族の自律的な意思決定を支援することを目的とする」ことを要綱に掲げて活動している。構成員は産婦人科医師、遺伝科医師、小児循環器科医師、新生児科医師、認定遺伝カウンセラー、家族支援専門看護師、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、院内での患者支援、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については、臨床検査としての精度管理等の理由のため、出生前診断など一部については外部委託とした。

また倫理委員会の下部組織として出生前診断症例検討会議がほぼ毎月開催されており、総務課倫理委員会事務局のご協力のもとで新しい命のためのサポートセンターメンバーが出席している。倫理委員会既審査疾患の範囲内の症例については当会議にて、適応と遺伝カウンセリングが適切であることを確認し、新規対象疾患については必要に応じて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る予定であるため、当センターとして NIPT 施設認証（連携施設）への申請を視野に準備を進めている。

また、小児病院で活躍できる資質を持った認定遺伝カウンセラーの育成を目指して、人員配置やリクルートを進めてゆく予定である。

2021 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：164 家系

胎児相談：20 家系

妊娠前外来：24 家系

胎児心臓病：136 回

（センター長 石川 浩史、認定遺伝カウンセラー 西川 智子）

第９節　医療技術部門等の業務・統計

１　薬剤科

業務・・・・・・・・平成 30 年度より 2 年間の薬剤師レジデント研修制度が始まり、令和 3 年度末までに 17 名の研修が終了し、令和 3 年度第Ⅳ期生は 4 人が研修を行っている。

令和 3 年度の薬務調整・医薬品管理検討会議は令和 3 年 6 月 2 日、9 月 1 日、12 月 1 日、令和 4 年 3 月 2 日に行われ、44 品目が新規採用され、21 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、薬品損傷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・新生児病棟での服薬指導を行ったが、面会時間の制限もあり服薬指導件数は昨年度比 80.0%であった。

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 46 件、一部の抗がん薬の TDM 解析は 12 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 5,714 本、高カロリー輸液調製件数は 2,817 件だった。

化学療法レジメンシステムでは新たに 5 つのプロトコールの登録を行った。

統計・・・・・・・・院外処方箋発行率は 0.3%増の 86.8%、後発医薬品指数は 0.5%増の 75.7%であった。

（薬剤科長　甲斐 維子）

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	162	255	417	272	65	337
月 平 均	4,916	5,148	10,064	8,275	1,302	9,577
合計（枚数）	58,995	61,770	120,765	99,301	15,623	114,924

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	2,479	1,676	4,155	614	41	655
月 平 均	75,398	33,798	109,196	18,671	820	19,491
合計（枚数）	904,780	405,575	1,310,355	224,055	9,843	233,898

※一年=12 ヶ月、入院は 365 日、外来は 242 日とする。

２　DI 業務件数

		薬品名・成分名	規格・含有量	薬効・薬理・相互作用	用法・用量	副作用・アレルギー	配合変化	安定性	保存方法	使用期限	体内動態	調整・投与方法	内服支援	当院採用の有無	その他	合計
院内	医　師	0	0	4	4	1	16	4	0	0	0	3	2	2	14	50
	看護師	0	0	4	2	1	10	18	0	0	0	9	6	0	8	58
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
患　者		0	0	0	3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	13	19
院　外		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	16
合　計		0	0	8	10	2	26	22	1	2	0	12	8	2	50	143

３　処方箋照会件数

総照会数	3,200
処方修正数	2,607

4　年度別外来処方箋発行枚数、院外処方箋発行率

区分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
院内処方箋枚数	9,876	10,351	9,889	10,096	8,181	8,140
院外処方箋枚数	55,350	56,163	55,994	55,933	52,246	53,630
発行率%	84.8	84.4	85.0	84.7	86.5	86.8

5　注射薬払い出し本数　※一年=12 ヶ月、365 日とする。

区分	合計
一日平均	1,505
月 平 均	45,773
合　計	549,270

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	粉砕錠剤 個	坐　剤 個
製　剤　数	28,294.9	0	5,300	266,000	0	46,965	0
滅菌製剤数	0	0	36,855	0	149,887	0	0
合　計	28,294.9	0	42,155	266,000	149,887	46,965	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動

年度		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
入院	件数	2,640	2,795	2,833	2,441	3,000	3,159
	本数	4,689	4,122	4,122	4,121	5,247	5,451
外来※	件数	332	338	335	266	227	201
	本数	435	400	411	344	303	263
合計	件数	2,972	3,133	3,168	2,707	3,227	3,360
	本数	5,124	4,951	4,961	4,465	5,550	5,714

8　高カロリー輸液混合本数　※平成 30 年 4 月より、全病棟 TPN 無菌調製開始

年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
本数	1,374	1,306	2,160	1,886	2,595	2,682

9　後発品数量、指数（※）

後発品のある先発品の数量	144,074
後発品の数量	449,619
後発品指数	0.757

※後発品の数量/(後発品のある先発品の数量+後発品の数量)

10　薬剤管理指導件数

年度	平成30年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件数	1,190	1,362	1,193	958

11　令和３年４月１日～令和４年３月31日までの購入金額

（単位円　税別）

2021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	58,195,595	317,724,383	3,945,491	0	0	0	0	0	379,865,469	14.90
末梢神経系用薬	575,049	11,302,391	1,422,866	0	0	0	0	0	13,300,306	0.52
感覚器官用薬	517	3,113,396	1,543,662	2,010	0	0	0	0	4,659,585	0.18
循環器官用薬	36,153,512	22,668,555	0	0	0	0	0	0	58,822,067	2.31
呼吸器官用薬	728,221	1,235,352	7,871,288	0	0	0	0	0	9,834,861	0.39
消化器官用薬	4,842,126	22,815,987	4,231,123	0	0	0	0	0	31,889,236	1.25
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	4,366,214	445,437,461	807,690	0	0	0	0	0	450,611,365	17.68
泌尿生殖器官及び肛門用薬	85,256	4,182,999	56,272	0	0	0	0	0	4,324,527	0.17
外皮用薬	0	0	1,857,203	1,119,409	0	0	0	0	2,976,612	0.12
歯科口腔用薬	0	0	41,580	0	0	0	0	0	41,580	0.00
その他の個々の器官系用医薬品	16,044,434	0	0	0	0	0	0	0	16,044,434	0.63
ビタミン剤	796,809	1,644,621	0	0	0	0	0	0	2,441,430	0.10
滋養強壮薬	10,504,911	10,327,267	0	0	0	0	0	0	20,832,178	0.82
血液・体液用薬	331,260	50,763,808	2,445,847	0	0	0	0	0	53,540,915	2.10
人工透析用薬	0	705,502	0	0	0	0	0	0	705,502	0.03
その他の代謝性医薬品	45,427,804	605,741,717	0	0	0	0	0	0	651,169,521	25.55
腫瘍用薬	34,183,413	87,343,529	1,400,000	0	0	0	0	0	122,926,942	4.82
アレルギー用薬	1,434,583	5,883,903	0	0	0	250,073	0	0	7,568,559	0.30
その他の組織細胞機能用医薬品	0	0	0	0	0	0	19,192,800	0	19,192,800	0.75
漢方製剤	1,194,860	0	0	0	0	0	0	0	1,194,860	0.05
その他の生薬および漢方処方に基づく医薬品	45,436	0	0	0	0	0	0	0	45,436	0.00
抗生物質製剤	12,163,936	28,987,984	6,821	0	0	0	0	0	41,158,741	1.61
化学療法剤	7,982,702	73,807,054	9,274	0	0	0	0	0	81,799,030	3.21
生物学的製剤	0	33,401,235	666,606	0	0	0	516,712,629	5,283,252	556,063,722	21.81
寄生動物用薬	6,442	330,460	0	0	0	0	0	0	336,902	0.01
調剤用薬	222,496	7,310,623	311,609	0	0	0	0	0	7,844,728	0.31
診断用薬（体外診断用薬品を除く）	125,868	852,145	0	0	3,695,768	627,657	0	0	5,301,438	0.21
公衆衛生用薬	5,580	0	0	0	0	0	0	0	5,580	0.00
その他の治療を主目的としない医薬品	76,947	0	3,565	0	0	0	0	0	80,512	0.00
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	22,849	490,330	0	0	0	0	0	0	513,179	0.02
非アルカロイド系麻薬	0	3,964,385	25,360	0	0	0	0	0	3,989,745	0.16
合計	235,516,820	1,740,035,087	26,646,257	1,121,419	3,695,768	877,730	535,905,429	5,283,252	2,549,081,762	100.00
%	9.24	68.26	1.05	0.04	0.14	0.03	21.02	0.21	100	

２　放射線技術科

令和３年度は単純撮影人数、撮影件数は前年度比 103.2%、103.1%、透視撮影人数、透視撮影件数は前年度比 107.2%、128.9%、ポータブル撮影は人数の前年度比 105.4%、撮影件数は 105.1%と増加した。

CT 検査に関して当センターでは被ばくを最小限にするため、検査の正当化を実施していることから年々患者数は減少傾向にあったが今年度は前年度比 108.1%、3D 作成は前年度比 105.9%となった。

MRI は前年度比 111.8%と増加した。MRI は装置が 2 台あり効率よく運用できている。小児は被ばくの影響が大きいため今後 MRI の適用がさらに広がっていくと思われる。超音波や骨密度検査は 104.7%、106.9%と増加した。

RI 検査は前年度比 99.7%と減少した。

放射線治療は陽子線治療を行う他施設への紹介患者も増加傾向が見受けられるが、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使命もある。装置更新のため 10 月まで稼働し前年度比 50%であった。装置の更新も無事終了し次年度から本格稼働となる。

今後の課題と見通し

感染対策に留意しながら検査を施行していく、特にポータブル撮影はガウンテクニックが必要な検査が増加し撮影にかかる時間が増えている。放射線治療器が更新される今まで出来なかった IMRT にも対応していく予定である。

オペ室 2 番バイプレーン装置が次年度更新する予定となっている。少しずつ装置が整備され低被ばくで質の高い検査を提供できるように努める。

（放射線技術科長 和田 幸男）

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	133	301	2,441	6,875	2,574	7,176	109.3%	103.5%
6番撮影室	804	2,314	6,938	19,981	7,742	22,295	102.4%	102.1%
8番撮影室	1,552	2,485	9,790	12,922	11,342	15,407	104.9%	104.5%
7番撮影室 (頭部規格撮影)	6	12	377	763	383	775	99.2%	98.2%
合計	2,495	5,112	19,546	40,541	22,041	45,653	103.2%	103.1%

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
頭頚部	80	124	783	1,217	219	302	366	724	1,448	2,367	105.5%	105.1%
胸腹部	105	135	692	749	10,245	11,740	0	0	11,042	12,624	101.4%	101.8%
脊椎	1,218	2,212	2,778	5,794	133	360	0	0	4,129	8,366	103.7%	100.5%
四肢骨・その他	1,689	4,705	5,159	14,529	1,187	3,005	0	0	8,035	22,239	105.2%	104.7%
合計	3,092	7,176	9,412	22,289	11,784	15,407	366	724	24,654	45,596	103.2%	103.1%

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ー)	102	102	992	999	1,094	1,101	114.4%	114.9%

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	13,927	14,737	796	974	14,723	15,711	105.2%	104.3%
手術室	296	736	0	0	296	736	119.4%	123.3%
合計	14,223	15,473	796	974	15,019	16,447	105.4%	105.1%

透視検査(ｱﾝｷﾞｵ除く)

			入院		外来		合計		前年度比[%]	
			人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
撮影室	3番撮影室	単純	42	68	3	7	45	75	62.5%	45.5%
		造影	48	517	312	2,752	360	3,269	100.6%	112.8%
		小計	90	585	315	2,759	405	3,344	94.2%	109.2%
	5番撮影室	単純	63	182	51	107	114	289	89.8%	115.6%
		造影	271	3,640	174	2,087	445	5,727	120.9%	142.0%
		小計	334	3,822	225	2,194	559	6,016	112.9%	140.4%
	小計	単純	105	250	54	114	159	364	79.9%	87.7%
		造影	319	4,157	486	4,839	805	8,996	110.9%	129.8%
		小計	424	4,407	540	4,953	964	9,360	104.2%	127.4%
手術室	2番手術室	単純	90	190	0	0	90	190	121.6%	190.0%
		造影	41	356	0	0	41	356	107.9%	175.4%
		小計	131	546	0	0	131	546	117.0%	180.2%
	移動型 透視装置	単純	120	243	0	0	120	243	109.1%	90.3%
		造影	76	435	0	0	76	435	133.3%	147.0%
		小計	196	678	0	0	196	678	117.4%	120.0%
	小計	単純	210	433	0	0	210	433	114.1%	117.3%
		造影	117	791	0	0	117	791	123.2%	158.5%
		小計	327	1,224	0	0	327	1,224	117.2%	141.0%
合計		単純	315	683	54	114	369	797	96.3%	101.7%
		造影	436	4,948	486	4,839	922	9,787	112.3%	131.7%
		合計	751	5,631	540	4,953	1,291	10,584	107.2%	128.9%

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	5	17	22	73.3%	0	3	3	-
胸部	35	43	78	97.5%	44	25	69	107.8%
消化管	33	493	526	119.3%	83	43	126	157.5%
泌尿器	322	0	322	93.3%	0	42	42	123.5%
脊椎	9	2	11	91.7%	0	5	5	250.0%
四肢骨	1	4	5	29.4%	4	78	82	82.8%
合計	405	559	964	104.2%	131	196	327	117.2%

CT検査

	人数 / 部位	入院	外来	合計	前年度比[%]
CT検査室 (320列CT装置)	頭頚部	547	718	1,265	109.5%
	(造影)	40	4	44	81.5%
	胸腹部	412	125	537	98.4%
	(造影)	250	33	283	95.6%
	脊椎	105	77	182	115.2%
	(造影)	1	0	1	50.0%
	四肢	22	32	54	207.7%
	(造影)	3	0	3	300.0%
	小計	1,086	952	2,038	108.1%
	(造影小計)	294	37	331	93.8%
RI検査室 (16列CT装置)	頭頚部	0	0	0	−
	(造影)	0	0	0	−
	胸腹部	0	0	0	−
	(造影)	0	0	0	−
	脊椎	0	0	0	−
	(造影)	0	0	0	−
	四肢	0	0	0	−
	(造影)	0	0	0	−
	小計	0	0	0	0.0%
	(造影小計)	0	0	0	−
合計 (造影は内数)	頭頚部	547	718	1,265	109.5%
	(造影)	40	4	44	81.5%
	胸腹部	412	125	537	98.2%
	(造影)	250	33	283	95.6%
	脊椎	105	77	182	115.2%
	(造影)	1	0	1	50.0%
	四肢	22	32	54	207.7%
	(造影)	3	0	3	300.0%
	合計	1,086	952	2,038	108.1%
	(造影合計)	294	37	331	93.8%

MRI検査

	人数 / 部位	入院	外来	合計	前年度比[%]
MRI検査室① (1.5T MRI装置)	頭頚部	249	419	668	100.9%
	(造影)	36	19	55	107.8%
	胸腹部	371	264	635	111.6%
	(造影)	11	2	13	68.4%
	脊髄	307	218	525	112.7%
	(造影)	42	15	57	132.6%
	四肢	97	182	279	107.3%
	(造影)	4	4	8	100.0%
	全身DWI	19	8	27	207.7%
	小計	1,043	1,091	2,134	108.3%
	(造影小計)	93	40	133	109.9%
MRI検査室② (3T MRI装置)	頭頚部	882	512	1,394	112.4%
	(造影)	39	11	50	128.2%
	胸腹部	2	2	4	−
	(造影)	0	0	0	−
	脊髄	78	32	110	229.2%
	(造影)	4	3	7	−
	四肢	6	18	24	120.0%
	(造影)	0	0	0	−
	小計	968	564	1,532	117.0%
	(造影小計)	43	14	57	142.5%
合計 (造影は内数)	頭頚部	1,131	931	2,062	108.4%
	(造影)	75	30	105	116.7%
	胸腹部	373	266	639	112.1%
	(造影)	11	2	13	68.4%
	脊髄	385	250	635	123.5%
	(造影)	46	18	64	148.8%
	四肢	103	200	303	108.2%
	(造影)	4	4	8	88.9%
	全身DWI	19	8	27	207.7%
	合計	2,011	1,655	3,666	111.8%
	(造影合計)	136	54	190	118.0%

3D画像処理

人数 / 検査	頭頚部	胸腹部	脊椎	四肢	合計	前年度比[%]
CT	897	126	100	21	1,144	105.9%
MRI	239	29	0	0	268	93.4%
合計	1,136	155	100	21	1,412	103.3%

超音波検査

	頸部	心臓	腹部	その他	合計	前年度比[%]
人数	144	0	1,171	214	1,529	104.7%

骨密度検査

	全身	腰椎	大腿骨	合計	前年度比[%]
人数	19	226	4	249	106.9%

核医学検査

人数 / 検査	入　院	外　来	合　計	前年度比 [%]
脳血流	15	5	20	76.9%
心　筋	0	2	2	－
腎	48	134	182	111.7%
レノグラム	11	15	26	55.3%
骨	30	2	32	97.0%
腫　瘍	27	11	38	135.7%
その他	2	0	2	33.3%
合　計	133	169	302	99.7%

血管撮影

	人　　数	件　　数	前年度比 [%]	
			人　　数	件　　数
脳	18	230	150.0%	164.3%
心　臓	370	7,094	92.5%	93.3%
その他	13	247	260.0%	214.8%
合　計	401	7,571	96.2%	96.3%

放射線治療 （装置更新のため10月まで稼働）

人数 / 部位	延人数	照射回数	前年度延人数比 [%]
頭頚部	3	52	33.3%
躯幹部	0	0	－
四肢	1	56	100.0%
CSI	0	0	－
TBI	6	24	150.0%
血液照射	0	0	－
合　計	10（ 実人数:10 ）	132	50.0%

治療計画撮影

	CT	MRI	合　計	前年度比 [%]
人　数	4	4	8	33.3%

3　検査科

総検査件数は昨年度に比べ、102.5％と増加した。血液学的検査件数（昨年度比 102.9％）、生化学的検査件数（101.9％）、内分泌学的検査件数（100.9％）、免疫学的検査件数（104.5％）、微生物学的検査件数（116.7％）、その他検体検査件数（104.7％）、生理機能検査件数（108.0％）は増加した。減少したのは一般検査件数（88.0％）、病理学的検査件数（89.3％）、遺伝子染色体検査件数（95.8％）であった。また、委託処理検査件数は昨年度比 100.5％、受託処理検査件数は 125.9％、宿日直検査の総件数は 27,708 件（108.1％）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**	170,120			170,120
	A　尿一般検査	167,991			167,991
	B　糞便検査	100			100
	C　髄液検査	1,923			1,923
	Z　その他	106			106
2 血液	**血液学的検査**	338,093	82	522	338,697
	A　血液一般形態検査	274,911		426	275,337
	B　凝固一溶関連検査	61,291	82	96	61,469
	C　血液化学検査				0
	Z　その他	1,891			1,891
3 生化学	**生化学的検査**	1,058,735	7,298	1127	1,067,160
	A　蛋白・膠質反応	71,487	2	114	71,603
	B　酸素及び関連物質	235,930	1,485	431	237,846
	C　低分子窒素化合物	124,935	879	159	125,973
	D　糖質及び関連物質	26,964	290	35	27,289
	E　有機酸	3,063	66		3,129
	F　脂質及び関連物質	37,928	196	16	38,140
	G　ビタミン及び関連物質		1,313		1,313
	H　電解質・血液ガス	486,192		266	486,458
	I　生体微量金属	13,020	286		13,306
	J　生体色素関連物質	54,634	15	106	54,755
	K　毒物・産業医学的代謝物質		5		5
	L・M 薬物	4,582	2,754		7,336
	Z　その他		7		7
4 内分泌	**内分泌学的検査**	47,265	9,156		56,421
	A　ホルモン	47,265	6,273		53,538
	Z　その他		2,883		2,883
5 免疫	**免疫学的検査**	119,596	22,059	84	141,739
	A　免疫グロブリン	9,400	5,912		15,312
	B　補体及び関連物質	2,664	4		2,668
	C　血漿蛋白	53,947	1,033	70	55,050
	D　腫瘍関連抗原	1,657	92		1,749

	E　感染症（非ウィルス）関連検査	6,233	3,044		9,277
	F　ウィルス感染症検査	17,876	5,401	14	23,291
	G　自己免疫関連検査		6,128		6,128
	H　免疫血液学的検査	27,167			27,167
	I　細胞性免疫検査	652	176		828
	J　サイトカイン		128		128
	K　ＨＬＡ		141		141
	Z　その他				0
6 微生物	**微生物学的検査**	15,324	618		15,942
	A　塗抹・形態検査	2,635	35		2,670
	B　培養・同定検査	11,698	486		12,184
	B　核酸同定検査		90		90
	C　薬剤感受性検査（一般）	823	6		829
	C　薬剤感受性検査（抗酸菌）				0
	Z　その他	168	1		169
7 病理	**病理学的検査**	11,072			11,072
	A　細胞診検査	833			833
	B　病理組織（生検組織）	1,104			1,104
	B　病理組織（手術切除）	2,264			2,264
	B　免疫・特殊組織染色	4,789			4,789
	B　診断のみ	92			92
	C　迅速凍結組織検査	208			208
	D　電子顕微鏡検査	580			580
	Z　解剖（体数）	15			15
	Z　剖検組織検査	1,187			1,187
8 その他	**その他検体検査**	12,959	137		13,096
	A　負荷試験・機能検査	12,959			12,959
	Z　その他		137		137
9 遺伝子染色体	**遺伝子・染色体検査**	1,029	670		1,699
	B　染色体検査	453	497		950
	C　遺伝子関連検査	576	173		749
10 生理機能	**生理機能検査**	20,476			20,476
	A　循環器機能検査	8,803			8,803
	B　脳・神経機能検査	2,207			2,207
	C　呼吸機能検査	293			293
	D　前庭・聴力検査				0
	E　眼科関連機能検査				0
	F　超音波検査	9,173			9,173
総検査件数		1,794,669	40,020	1,733	1,836,422

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 3 年度は、前年度に続き、COVID-19 感染者増加時の対策について検討し、周知を行った（科員の感染者発生時の給食維持、患者の感染者発生時の配膳方法など)。感染対策により、院内の入院患者数は前年度よりも 6.8%減少したが、食数はほぼ変わらなかった。この 10 年間で常食の割合は約 15%減少した。調製に手間がかかる特別食、アレルギー食、軟流動食、離乳食、形態調整食が増加し、全体に占める割合は令和 3 年度 23%であった。また、胃瘻からのミキサー食注入を始める患者が増え、形態調整食（みじん・ミキサー）が食種として新設された平成 24 年度は 3,255 食であった食数が、令和 3 年度には 16,220 件となった（重心食を合わせると 28,382 食)。離乳食と軟流動食のみじん・ミキサーを除き、病棟では約 10%、重心病棟食を合わせると全体の 15.3%が形態調整食であった。

摂食嚥下障害を持つ患者でも、完全なミキサー食ではなく、形があり常食のような料理を好まれる方も多くいる。容易に咀嚼でき、安全に嚥下できる柔らかさや大きさの配慮が必須であり、集団給食であっても、そのきめ細かい対応が求められている。また、アレルギーへの対応はもとより、小児がん患者などの食欲不振に対する配慮、小児の偏食への対応など、治療食として摂食してもらうための配慮がより増加し複雑になっている。

レジオネラ・CRE 感染防止対策として、「富栄養の洗浄物を病棟で行わない」ことが院内の方針となり、「洗浄の中央化」として、栄養管理科で食具の洗浄や哺乳瓶の予洗いを行なうことになった。栄養管理科は人員が不足しており、負担が大きい業務であるため、院内関連部署の協力を得ながら準備を進めた。

（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、令和元年度、806 件、令和 2 年度は 1,028 件、令和 3 年度は 1,051 件と増加した。小児病院の栄養指導は加算の対象となりにくいが、平成 27 年度より「がん」と「低栄養」が対象となったことで年々算定率は上がり、今年度は 62.2%であった。

COVID-19 感染拡大の影響で、胃瘻からのミキサー食注入講習会など院内で関わる教室等が一部中止や WEB 開催となった。イベント食は、患者が一ヵ所に集まることを避け、小規模でリクエストに応える形を検討し実施した。

NST 加算、緩和ケア加算のため専任の栄養士を置き、低栄養や小児がん患者への栄養介入や、入院時支援へのなどにおいて、チーム医療の一旦を担った。入院時支援は昨年度 141 件、今年度 170 件と増加した。

（科長　木場　美紀）

表１　栄養管理計画書作成状況　（スクリーニングおよび栄養管理計画書作成は入院患者全員に実施）

	身体計測判定実施						
	高度障害	中等度障害	軽度障害	正常	小計	母性・その他	合計
作　　成　　数	153 人	271 人	846 人	2,872 人	4,142 人	971 人	5,089 人
身体計測判定実施に対する割合	3.7%	6.5%	20.4%	69.4%	100%	再評価数　1,165 件	

表１-２　ＮＳＴ会議及び回診実施状況

	実施回数	対象延べ患者数
ＮＳＴ会議	26 回	
回　　診	100 回	201 人※

表１-３　勉強会

5/7	母性	GDM の栄養・献立について
1/24	Jr レジデント	経腸栄養剤・ミルク説明試飲

※ **定期・循環器・重心回診を合わせた対象者数**

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 ※	106,716	292	
		特　別　食	24,410	67	
		検食・保存食	3,285	9	
		計	134,411	368	75.0
	調製粉乳等本数		122,973	281	
	経腸栄養剤等本数		34,480	99	
	おやつ		36,480	100	
肢体不自由児施設	給食数	一　般　食 ※	17,517	48	
		特　別　食	1,491	4	
		検　　食	1,095	3	
		計	20,103	55	11.2
	おやつ		6,653	18	
重症心身障害児施設	給食数	一　般　食 ※	20,889	57	
		特　別　食	2,673	7	
		検　　食	1,095	3	
		計	24,657	67	13.8
	調製粉乳等本数		403	1	
	経腸栄養剤等本数		31, 899	87	
	おやつ		5,804	16	
合計	給食数	一　般　食 ※	145,122	398	81.0
		特　別　食	28,574	78	15.9
		検食・保存食	5,475	15	3.1
		計	179,171	491	100.0
	調製粉乳等		123,376	282	
	経腸栄養剤等		67,953	186	
	おやつ		48,937	134	

※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	116,279	319	
	（副食みじん）	(2,211)	(6)	
	（副食ミキサー）	(4,633)	(13)	
	軟流動食	1,532	4	
	小計	117,811	323	82.8
特別食	腎炎食	659	1	
	高血圧症候群食＊1	1,094	3	
	糖尿病食＊2	3,335	9	
	エネルギー制限食	286	1	
	アレルギー食	3,455	9	
	Ａランク食	631	2	
	多胎分割食	1,057	3	
	離乳食	7,855	22	
	その他＊3	6,338	17	
	小計	24,410	67	17.2
合計		142,221	390	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	77,996	214		14,175	39
		標準濃度以下	483	1		124	0
		高濃度	1,921	5		352	1
		計	80,400	220		14,651	40
	アレルギー用		31,121	33		2,209	6
	特殊調製粉乳＊4		11,452	28		1,761	5
	計		42,573	60		3,970	11
	小計		122,973	281	68.2	18,621	51
経腸栄養	栄養補助食品＊5		11,631	32		3,877	11
	薬価経腸栄養		13,158	36		3,102	8
	食品濃厚流動		22,896	63		7,632	21
	小計		47,685	131	31.8	14,611	40
合計			170,658	411	100.0	33,232	91

※１　妊娠高血圧症候群食含む
※２　妊娠糖尿病食含む
※３　その他の内訳　・・・　炎症性腸疾患食、脂質制限、ＭＣＴ食、潰瘍食、低刺激食、
代謝異常食、低残渣食、遅延食、術前食、検査食、ケトン食　等
※４　特殊乳その他　・・・　ＭＣＴ、必須脂肪酸入りMCT、低カリウム中リン、ケトン等
※５　栄養補助食品　・・・　ＨＭＳ-1、テゾン、サンファイバー、ＭＣＴオイル、とろみ調整剤　等

表５　肢体不自由児施設給食の種類･給食数等

区分		総数（食）	1日平均（食）	構成割合（%）
一般食	常食	18,608	51	
	（副食みじん）	(7)	(0)	
	（副食ミキサー）	(0)	(0)	
	軟流動食	4	0	
	小計	18,612	51	92.6
特別食	腎炎食	0	0	
	高血圧食	0	0	
	糖尿病食	419	1	
	エネルギー制限食	0	0	
	アレルギー食	1,032	3	
	低脂肪食	0	0	
	代謝異常食	0	0	
	離乳食	0	0	
	その他※1	40	0	
	小計	1,491	6	7.4
合計		20,103	57	100.0

※１　術前食、遅延食
※２　単品オーダー、術前食、遅延食

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	9,824	27	
	（副食みじん）	(266)	(1)	
	（副食ミキサー）	(9,103)	(25)	
	重心食	12,160	33	
	軟流動食	0	0	
	小計	21,984	60	89.2
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	2,025	6	
	低脂肪食	0	0	
	代謝異常食	0	0	
	離乳食	72	0	
	その他※2	576	2	
	小計	2,673	7	10.8
合計		24,657	67	100.0

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	355	1		107	0
	標準濃度以下	0	0		0	0
	高濃度	0	0		0	0
	小計	355	1		107	0
	アレルギー用	24	0		8	0
	特殊調製粉乳	24	0		16	0
	小計	403	1	0.9	131	0
経腸栄養	栄養補助食品	14,835	41		4945	14
	薬価経腸栄養	226	1		8	0
	食品濃厚流動	31,875	87		12,750	35
	小計	46,936	129	99.1	17,703	49
合計		47,339	208	100.0	17,834	49

表８　栄養相談・各種教室

		初回	2回目	加算なし	合計
個人	（入院）	218	63	216	497
	（外来）	181	268	105	554
集団	（入院）	0	0	0	0
	（外来）	0	0	0	0
合計		399	331	321	1,051

【栄養相談対象】
妊娠糖尿病、小児がん、低栄養、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		小児がん栄養サロン		胃瘻からのミキサー食注入講習会		養護学校授業		計	
回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人数	回数	延人員
0件	0人	0件	0人	2件	51人	2件	10人	1件	2人	3件	21人	4件	35人	12件	119人

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
7月16日	ソフトクリーム屋さん	クリーン	10月29日	ハロウィン おやつデコレーション	クリーン
7月28日	ソフトクリーム屋さん	5南	11月17日	おでんフェア	5西
7月15日	ラーメンフェア	5西	11月24日	デザートバイキング	重心
8月26日	夏祭り（焼きそば・フランクフルト・スイカ）	クリーン	3月24日	ソフトクリーム屋さん	肢体
8月26日	おやつセレクト （揚げパン調理動画紹介）	クリーン			

表10　入院時支援（病棟）

入院月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合　計
件数	6	19	21	12	8	12	20	17	10	25	9	11	170件

表11　入院時食事療養費等算定件数

	入院時食事療養費	入院時食事療養費（流動食のみ）	食堂加算	特別食加算
金額（1食あたり）	640円	575円	50円	76円
件　数	234,802件	27,787件	15,611件	7,137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、数多くの機器が導入されている。これら医療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に、生命管理装置の操作及び保守点検を行う臨床工学技士が誕生し、様々な臨床の現場において活躍の場が広まってきている。

こども医療センターが保有する医療機器、特に生命維持管理装置と言われる機器は、ME センターにて中央管理を行っています。実際には人工呼吸器：65 台、心電図モニター（送信機・搬送用）：305 台、パルスオキシメーター：211 台、輸液ポンプ：251 台、シリンジポンプ：447 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、メラ吸引器：22 台、フットマッサージ器：12 台、経腸栄養ポンプ：5 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：80 台、気道粘液除去装置：1 台、メジャーメントサーバー：75 台、ETCO2 モジュール：33 台、人工心肺装置：2 台、補助循環装置：2 台、冷温水槽：3 台、酸素ブレンダー：23 台等、約 1,600 台の院内医療機器の操作及び保守・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 3 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件数（人工心肺）数は昨年より約－25％減少し、補助循環件数も－43％減少した。また整形外科では自己血回収術が－5％g の減少に留まり、ほぼ同じ件数であった。心臓カテーテル検査は昨年より－7％の減少でほぼ変わりなく、カテーテル治療も－1.5％増加でほぼ変わりなかった。心臓カテーテル負荷・試験は－16％の減少となった。外科手術における温熱化学療法（腹腔内・胸腔内潅流）は今年度 0 例であった。

医療機器中央管理において、医療機器の総点検件数は 33,422 件となり、前年度同様に機器回収がしっかりできるようになったため、約 4％増加とほぼ同じ件数となった。

機器修理状況では、全体で 455 件と 37％減少しており、シリンジポンプでは－34％と大幅に減少し、輸液ポンプでも－11％の減少となった。心電図モニター－48％、パルスオキシメーター－80％、人工呼吸器－44％といずれに関しても大幅に減少となっている。また経皮モニターでも－5％減少と年々減少傾向にある。これらは機器の点検がしっかりされているところが大きいと考えられた。その他の医療機器修理においても 33％減少、また部品・消耗品修理に関しても 28％減少であった。

今年度の ME センター管理機器も、コロナ禍による外来、手術、入院件数の減少と、機器の入れ替えが少しずつ進んでいるため、ほとんどの機器において修理件数が減少している。さらに点検修理件数を改善するには製造が終了している機器、メンテナンス終了機器の更新、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。

臨床業務では、循環器内科や心臓血管外科また一般外科、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。また心臓カテーテル検査では血圧・心電図測定、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、一般外科では気管支狭窄等の手術時に肺補助（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、患者の状態に応じては透析、除水等も行っている。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が大きなウエイトをしめている。

我々臨床工学技士は、何時も患者さんの命の安全を第一に考え、安心して医療が受けられるように各機器の保守点検・操作を行っており、各機器のセミナーやメンテナンス講習会等にも積極的に参加し技術の向上を図っている。また毎日各病棟を巡回し、人工呼吸器を始め医療機器の動作と稼動状況の確認を行いスムーズな機器の運用を行っている。しかし管理する機器の増加や補助循環等による当直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３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	11	15	26	人工心肺	0	0	0
シリンジポンプ	17	44	61	経皮モニター	95	4	99
心電図モニター	9	8	17	部品	63	23	86
ﾊﾟﾙｽｵｷｼﾒｰﾀｰ	13	3	16	その他	50	59	109
人工呼吸器	21	20	41	合計	279	176	455

・機器貸し出し件数 27,860　　・返却件数　27,127

・医療機器総点検数――――――――――――――――――――――――――――――33,422 件

院内修理総件数 ―――――― 279 件　　外注修理総件数 ―――――― 176 件

医療機器総修理件数 ―――――― 620 件

・ME センター業務　病棟対応件数 ―――――――――――――――――――― 3,062 件

○令和３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 ―――――――――――― 146 例

男性 ―――― 87 例　　女性 ―――― 58 例

・１症例平均体外循環時間 ―――――――――――――――――――――― 108.5 分

・１症例平均大動脈遮断時間 ―――――――――――――――――――――― 55.1 分

・補助循環 ―――――――――――――――――――――――――――――― 4 例

○令和３年度心臓カテーテル検査症例数 ―――――――――――――― 374 例

・男性 ―――― 203 例　　女性 ―――― 171 例

・治療 ―――――― 135 例

・負荷・試験 ―――― 26 例

○令和３年度自己血回収術 ―――――――――――――――――――――― 39 例

○令和３年度温熱化学療法 ―――――――――――――――――――――― 0 件

（臨床工学技士 三浦 正也）

６　発達支援部

発達支援部は理学療法科、作業療法科、言語聴覚科そして臨床心理科よりなる。2 ヶ月に 1 回の定例科長会を行い、情報の共有および部内運営や利用者サービスの向上について話し合った。恒例となった医療技術部門発表会を通して、スタッフ同志の交流や個々の技術・意欲向上が図られた。COVID-19 対応を厳密に行い、安全安心な診療を心がけた。

（発達支援部長 井合 瑞江）

(1) 臨床心理科

ア　臨床業務について

COVID-19 の感染拡大と、その同時期に踏み切った一部の業務の受け入れの抑制により、昨年度は全般的に業務件数が減少したが、その反面、入院・入所中の子どもや児童思春期精神科の心理治療の対象者、協働する職員に対してはより充実した関わりができた。COVID-19 の収束がまだ見込めないことも含め、今年度はその流れを受け継いだ一年であった。

科別・年齢別院内紹介状受理数（表 1）と、主な業務の指標である対応別延べ実施回数（表 2）は昨年度と同水準であった。業務のより具体的な指標である心理検査内容別実施回数（表 3)、本館病棟、施設、その他の対応回数（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対応回数（表 6）も大きな増減はなかった。なお、公認心理師資格の運用開始に続き、昨年度の診療報酬改定で新設された「公認心理師による小児特定疾患カウンセリング料」も、わずかな件数ではあるものの、昨年度と同程度の算定ができた。その他、研究や学会発表、学生実習の指導などの学術、教育活動や、後述するこどものこころのケアネットワーク事業の運営にも、例年に劣らず精力的に取り組んだ。

業務の量と質、科のマンパワーのバランスを考えると、この 2 年間はかなり好ましい状況だったように思われる。今後の COVID-19 の沈静化に伴って業務に多少の変化はありそうだが、当面は現在の状態をベースとした運営を継続したい。とはいえ、既にきょうだいや遺族の支援、成人移行といった分野からの協力の要請があり、徐々にそうした取り組みにも踏み出しつつあることや、必要性は感じつつもまだ実践には至らない活動も少なくないことから、業務に対しては引き続きメリハリをつけてあたるとともに、前向きな開拓を心掛けていきたい。

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

児童思春期精神科と当科とが中心になって運営している「こどものこころのケアネットワーク事業」は開始から 4 年が過ぎた。昨年度は COVID-19 の感染拡大のためにいくつかの会議を中止としたが、昨年度の途中から利用を始めた Web システムの扱いに慣れたこともあり、今年度はオンラインをフル活用することで大半の事業を開催することができた（表 7)。セミナーや講座の視聴者側もオンラインシステムの利便性を実感したためか、その後のアンケート調査でもこれまでの会場での対面開催と同様に高い評価が得られた。また、新たな取り組みとして、県内の児童精神科医療機関に携わる看護師同士の研鑽や情報交換を目的とした「神奈川こどものこころの看護交流会」を開催し、多くの参加が得られた。来年度も Web システムの利点を最大限に活かしながら、事業の一層の発展に向けて尽力していきたい。

（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	循環器内科	神経内科	総合診療科	脳神経外科	内分泌代謝科	遺伝科	整形外科	外科	精神科	計
0	2											2
1	78	1	4	1								84
2	11	3	2			3		1				20
3	13		10	2	6	1	1				5	38
4	1	2		2		1	1				2	9
5	5	4		3	5	1	3		1		3	25
6		1	2	2	4	2			1	1	8	21
7		5	2	4	3	3		1		1	15	34
8	5		2	2	3	1	2				24	39
9	4	3	1	2	2		1	1			24	38
10	2	6	1	3	1	1	2				41	57
11	2	2	2	2	2			2	1		26	39
12	1	3	3	1	1				1		35	45
13	1	3	2	3	1	1	2	1			37	51
14	1	2	3	3	1	1					32	43
15		2	1								29	32
16 以上				2							10	12
計	126	37	35	32	29	15	12	6	4	2	291	589

表２　対応別延べ実施回数

支援内容	外来	入院
行動観察	184	36
心理検査	1,109	100
心理相談	617	34
精神科心理治療	703	209
フォローアップ	0	0
カンファレンス	558	
計	3,682	

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2001・2020	207	7	8	0
	田中ビネー知能検査Ⅴ	0	2	0	0
	WISC-Ⅳ知能検査	244	206	16	12
	WAIS-Ⅳ知能検査	1	8	0	0
	津守式乳幼児精神発達検査	7	0	0	0
	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0	0	4	0
	Vineland-Ⅱ適応行動尺度	70	1	5	0
人格検査	P-Fスタディ		86		14
	描画テスト		107		22
	文章完成法		86		12
	ANエゴグラム		10		1
	その他		3		0
その他	M-CHAT	52	7	6	0
	その他	0	5	0	0
計		581	528	39	61
総計		1,209			

表４　本館病棟、施設、その他の対応回数

新生児病棟	カンファレンス	144
	個別相談	9
	訪問	75
母性病棟	カンファレンス	88
	個別相談	10
	訪問	52
クリーン病棟	カンファレンス	8
	個別相談	262
	訪問	78
肢体不自由児施設	カンファレンス	54
	個別相談	1
	訪問	1
重症心身障害児施設	カンファレンス	8
	個別相談	12
	訪問	15
その他の本館病棟	カンファレンス	14
	個別相談	191
	訪問	143
緩和ケアチームラウンド・カンファレンス		101
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		9
その他のカンファレンス		14
家族教室等		5
計		1,296

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	5	0
F40　恐怖症性不安障害	2	0
F41　他の不安障害	5	1
F43　重度ストレス反応、適応障害	8	1
F44　解離性（転換性）障害	3	0
F45　身体表現性障害	6	0
F48　その他	4	0
F50　摂食障害	7	5
F6　成人の人格及び行動の障害	1	0
F84　広汎性発達障害	12	0
F90　多動性障害	2	0
F91　行為障害	1	1
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
F95　チック障害	1	0
F98　他の行動及び情緒の障害	1	0
F99　精神障害，詳細不明	1	0
計	65	9

表６　こころの診療病棟の対応回数

入院集団精神療法	80
家族教室等	3
ケースカンファレンス	73
学校カンファレンス	14
外部機関とのカンファレンス	2
スポーツ・プール	19
精神科・心理科カンファレンス	27
訪問	20
その他	8

表７　こどものこころのケアネットワーク事業　実施事業

目的	事業名	日時・回数	場所	参加人数
普及啓発・情報提供	公開講座（第53回こどもの健康セミナー共催） 「子どものトラウマ反応について」 「トラウマの心理療法」	2/4（金）～ 2/21（月）	Web配信	視聴回数 2,101回 ユニーク視聴者 900名 （2演題2動画の合計）
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	100回	当センター他	600名
	児童福祉施設等児童精神科医療コンサルテーション	13回	当センター,Web	13施設、147名
	横浜いずみ学園との連携会議	6/15（火）	Web開催	約35名
		11/30（火）	当センター	35名
	神奈川こどものこころの看護交流会	10/16（土）	Web開催	7施設、30名
	神奈川児童青年期精神科入院医療を考える会	2/5（土）	Web開催	13施設、約65名
	小児摂食障害入院連携システム	県内の医療機関との小児摂食障害患者の入院調整		
	子どもの心の診療機関マップ	県内の児童精神科診療機関のマップの管理		
研修・育成	研修生の受け入れ	医学生101名、児童学大学院生1名、心理学大学生15名		
	児童思春期精神科セミナー 「症例を通して児童精神科臨床を考える」	10/15（土）	Web配信	170名

(2) 言語聴覚科

令和 3 年度の言語聴覚科での全延べ件数は、4,207 件（新患 396 件、言語指導 3,219 件、補聴器専門外来 11 件、（新生児聴覚スクリーニング 581 件）である。加えて耳鼻いんこう科外来で 1,958 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 69 名、障害の合併（難聴と知的障害、口蓋裂と知的障害など）65 名と多く、次いで吃音が 55 名、言語発達遅滞（知的障害、自閉症など含む）が 53 名、難聴が 42 名、口蓋裂 38 名である。近年は言語発達障害が減少し、吃音が増加傾向である。来科年齢は、0 歳代が 71 名と多く、次いで 7〜9 歳代が 69 名である。これらの年齢で 2 つのピークを認めるのが最近の傾向である。0 歳代の多くは、手術前の口蓋裂児や新生児聴覚スクリーニングで発見された難聴児である。7〜9 歳代の多くは構音障害、障害の合併、学習障害、吃音などである。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。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多い。

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、合併のない口蓋裂が 656 件と最も多く、障害の合併が 645 件、難聴が 539 件、発達性構音障害が 474 件であり言語発達遅滞の 326 件を上回る。近年は、当科で指導を要する吃音児が増加している印象である。

複数の補聴器についての検討や複雑な調整を行う補聴器専門外来では、表 3 に示すように 5 名の難聴児に延べ 11 回行っている。

自動 ABR による新生児聴覚スクリーニング検査について表 4 に示す。今年度は延べ件数 581 件、実人数 522 名である。両側難聴 10 名（1.9%）、一側難聴 3 名（0.6%）が発見され早期療育へとつながっている。

後天的に難聴が出現する可能性のある PPHN 児やサイトメガロウィルス感染症児の聴力フォローアップを例年行っているが、今年度の対象児は 0 名である。(表 5)。

耳鼻咽喉科医の診察に合わせ耳鼻咽喉科外来で行っている聴力検査について表 6 に示す。延べ件数は 1,958 件で、例年の通り簡易聴力検査と遊戯聴力検査が中心である。

表 1　言語聴覚障害の新患・障害と年齢 ： 実人数

障害＼年齢(歳)	0〜	1〜	2〜	3〜	4〜	5〜	6〜	7〜	10〜	13〜	16〜	計（名）
言語発達遅滞	0	1	18	12	6	3	5	5	2	1	0	53
難聴	29	1	0	3	2	1	1	3	1	1	0	42
発達性構音障害	0	0	2	7	9	19	16	14	1	1	0	69
口蓋裂	26	8	2	0	0	0	1	0	0	0	1	38
粘膜下口蓋裂	1	1	1	3	4	1	1	1	0	0	0	13
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3
吃音症	0	0	3	9	4	5	6	12	10	6	0	55
失語症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	12	16	6	1	35
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	0	1	0	3	0	2	0	7	5	1	0	19
障害の合併	15	0	7	6	2	6	4	14	10	1	0	65
正常	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4
計	71	12	33	44	27	38	37	69	46	17	2	396

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	326	129
難聴	539	112
発達性構音障害	474	92
口蓋裂	656	431
粘膜下口蓋裂	48	36
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	44	16
吃音症	358	89
失語症	0	0
学習障害	94	39
発声障害	11	2
脳性麻痺	0	0
その他	20	20
障害の合併	645	315
正常	4	0
計	3,219	1,281

表３　補聴器専門外来

延べ件数	実人数
11	5

表４　新生児聴覚スクリーニング検査

実施人数	結果	
522名（延べ581件） ＜内　母性病棟　261名＞	両側難聴	10名(1.9%)
	一側難聴	3名(0.6%)

表５　聴力フォローアップ（PPHN、ｻｲﾄﾒｶﾞﾛ感染症）

延べ件数	実人数
0	0

表６　耳鼻咽喉科外来聴力検査：延べ件数

検査	延べ件数
簡易聴力検査	743
標準純音聴力検査	195
遊戯聴力検査	1,000
特殊聴力検査	9
OAE	11
計	1,958

(3) 理学療法科

COVID-19 感染対策の対応が継続して行われた一年であった。

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（表 1）。センター内の COVID-19 に対する対策もあり、外来の患者数の減少がみられた。当科としては、センター内の COVID-19 への対策に準じて病棟担当制を継続し、理学療法室内の人数制限や配置などに注意し感染対策の徹底を継続して取り組んだ。

リハビリテーション診療報酬は、疾患別リハビリテーション料の中で「脳血管疾患等リハビリテーション料」、「廃用症候群リハビリテーション料」、「運動器リハビリテーション料」、「呼吸器リハビリテーション料」、その他に「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」で算定している。「障害児（者）リハビリテーション料」は、重症心身障害児施設入所児を中心に外来通院児、入院児で算定している（表 2）。「がん患者リハビリテーション料」の算定に際しては、多職種が共同でリハビリテーション計画を作成し、同時にリハビリテーション総合計画評価料を算定している。疾患別リハビリテーション料では、起算日から 30 日間算定可能な「早期リハビリテーション加算」と、14 日間算定可能な「初期加算」が認められており、入院中のみの算定となっており急性期対応として増加がみられた（表 3）。新患疾患別でみると、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・ハイリスク児の順となっている（表 4）。脳血管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・腫瘍疾患が多い。脳原性疾患、骨関節疾患に続き、発達遅滞・ハイリスク、遺伝性疾患、呼吸器疾患の順となっている（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・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いる（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による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、嚥下造影検査、ボツリヌス療法、治験の評価、脊髄性筋萎縮症に対するヌシネルセンやオナヒムノゲン治療効果のための評価、バクロフェン髄注療法（Intra Thecal Baclofen therapy:ITB 療法）の評価などを他科と協力のもと、チーム医療の一環として行っている。また、歯科と協力し、摂食嚥下サポートチーム（Dysphagia Support Team、以下 DST）として、摂食嚥下機能評価とその支援についてケースカンファレンスを開催した。その他、他部門への協力として、NICU・新生児病棟退院後の子どもと家族が対象のひまわり会やダウン症児の家族教室に参加し、医療ケア研修会・講師も担当した。また、NST、褥瘡、側弯症 NST、ICT、医療技術部門会、緩和ケア検討会議などの各種委員会にも参加し、多職種連携を図っている。

我々は研究を業務と同様に重要なものとして捉え、全員で継続的に取り組んでいる。①低出生体重児における神経学的評価の検討（NBAS） ②重症心身障害児における変形の経年的変化の評価、③小児がんの造血幹細胞移植における理学療法の検討、以上である。

（科長 鈴木 奈恵子）

表１　理学療法科延べ患者数と延べ実施単位数

	延べ患者数（人）	延べ実施単位数（単位）
外　来	1,058	1,988
入　院	7,799	12,375
肢　体	4,219	5,215
重　心	836	1,444
計	13,912	21,022

表２　診療報酬算定別延べ患者数と総実施単位数

	脳血管		廃用		運動器		呼吸		障害		がん	
	人 数	単位数	人 数	単位数	人 数	単位数	人数	単位数	人数	単位数	人数	単位数
外　来	649	1,303	3	5	129	181	9	11	255	488	0	0
入　院	2,540	3,843	412	675	1,176	1,984	732	1,116	293	443	2,546	4,314
肢　体	55	109	0	0	4,159	5,102	0	0	2	4	0	0
重　心	9	16	0	0	15	27	5	13	806	1,388	0	0
計	3,253	5,271	415	680	5,479	7,294	746	1,140	1,356	2,323	2,546	4,314

表３　その他の算定別延べ実施数

	早期リハビリテーション加算	初期加算
外　来	0	0
入　院	2,949	1,917
肢　体	613	82
重　心	0	0
計	3,562	1,999

表４　新患　疾患別人数　　計 411 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
99	98	56	56	35	19
呼吸器疾患	外科疾患	脊髄性疾患	神経筋疾患	その他	
14	7	6	6	15	

表５　入院毎疾病別人数

血液・腫瘍疾患	脳原性疾患	骨関節疾患	発達遅滞・ハイリスク	遺伝性疾患	呼吸器疾患
328	160	143	56	50	45
神経筋疾患	循環器疾患	外科疾患	脊髄性疾患	その他	
41	26	9	6	22	

表６　実施内容別延べ人数

関節可動域練習	10,010
筋力増強練習	7,029
座位・立位・歩行練習	5,819
リラクゼーション・マッサージ・ストレッチ	5,029
評価	4,866
ADL	2,351
発達援助	2,121
呼吸理学療法	1,670
家族・職員など指導	1,531
持久力増加練習	1,391
ポジショニング、指導	1,383
哺乳・摂食練習、指導	706
車椅子・バギー適応の評価、検討、チェックアウト	203
用具処方適応の評価、検討、チェックアウト、その他	196
義肢・装具適応の評価、検討、チェックアウト	176
姿勢保持具適応の評価、検討、チェックアウト	62
協調運動練習	50
ボツリヌス毒素治療評価	19
その他	60

表７　依頼科別　人数

整形外科	213
新生児科	137
血液・腫瘍科	60
神経内科	38
循環器内科	11
外科	7
総合診療科	7
脳神経外科	5
心臓血管外科	4
救急・集中治療科	3
内分泌代謝科	3
感染免疫科	2
形成外科	2
遺伝科	1
産婦人科	1
歯科	1
アレルギー科	1
腎臓内科	1

(4) 作業療法科

作業療法科は主にリハビリテーション診療報酬の疾患別リハビリ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 3 年度）

作業療法の実施件数を表 1 に示す。分類は疾患別リハビリテーションに従った。

「脳血管」は、脳原性疾患がほとんどを占め、「運動器」は骨関節疾患、「障害児・者」は、発達遅滞やハイリスク児（VLBW 児の 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 516 件、運動器 150 件、障害児者 591 件、呼吸器 13 件、廃用 179 件、がんリハ 1,497 件、スプリント 27 件となり、昨年度と比較し全体の件数としては 2,568 件から 2,973 件と増加を認めた。運動器においては、例年、肢体不自由児施設入所患者への対応が多く占めるが作業療法対象となる患者が少なかったため、全体の件数は昨年度に比して減少している。しかし、外来件数は握り母指や手指変形に対する依頼が増えており、スプリント作製依頼においても増加している。また、がんリハに関しては、がんリハ算定ができる職員が 2 名から 4 名になったことで件数が増加し、過去最高の件数になった。小児がんの治療は長期間の入院が必要となることが多い。発達期のこどもにおいては長期入院が与える発達や社会的な経験などへの影響は大きく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。特に幼児期のお子さんへは生活状況の聞き取りや発達面および保護者への支援を丁寧に実施した。

昨年と引き続き、コロナ禍の影響や年度途中の退職者がいたことによる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行った。

令和 2 年度の新患疾患別人数と新患年齢別人数を（表 2、表 3）に示す。前年度と比較し、外来は 17 件から 30 件と増加し入院・入所に関しては 115 件から 100 件と減少を示しているが、トータルの新患数としては昨年と同水準であった。疾患別人数では、小児がんが 41%と一番多く、続いて骨関節疾患 19%、脳原性疾患 12%の順であった。年齢に関しては、幼児が 49%、学齢期以降が 51%と概ね半数ずつ占めている。

重症心身障害児施設では昨年度はコロナによる感染拡大予防として病室間の職員移動を制限していたため介入が困難な時期もあったが今年度から多少緩和されたことで全員対応が可能となった。学齢児に関しては、学校訪問を中心に介入し教員との情報交換や指導など行った。また、幼児を対象にした週 1 回のグループ活動「ぽっぷこーん」、養護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 2 つグループ活動を運営しているが、生活支援科職員と共同して実施するなど多職種と連携を図りながら入所者の生活の支援を行った。

ダウン症児の家族教室やひまわり会ジュニアへの参加、また小児がん患者を対象に、理学療法科と「リハパーク」を開催した。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３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	7	16	49	94	62	135	0	0	0	0	1	2	27	27	146	274
病棟	508	918	30	58	85	156	1,497	2,766	179	325	12	21	0	0	2,311	4,244
肢体	1	2	67	130	6	11	0	0	0	0	0	0	0	0	74	143
重心	0	0	4	5	438	701	0	0	0	0	0	0	0	0	442	706
計	516	936	150	287	591	1,003	1,497	2,766	179	325	13	23	27	27	2,973	5,367

表２　令和３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	2	2	1	2	0	6	3	1	17
脊髄性疾患	0	1	0	0	0	1	0	0		2
神経・筋疾患	0	1	0	0	0	1	4	1	0	7
末梢神経疾患										0
骨・関節疾患	11	8	2	0	1	0	4	1	0	27
遺伝性疾患	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3
外科疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
循環器疾患	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
血液疾患	0	0	0	1	0	0	2	1	0	4
小児がん	1	5	8	5	5	2	24	8	0	58
発達遅滞・ハイリスク	0	1	0	1	6	1	0	0	0	9
発達障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
内科疾患	0	0	0	1	0	0	2	2	0	5
感染免疫疾患	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計	12	19	13	10	14	6	46	17	2	139

表３　令和３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	11	9	3	1	7	1	6	1	0	39
入院・入所	1	10	10	9	7	4	40	16	3	100
合計	12	19	13	10	14	5	46	17	3	139

・こころの医療部門における作業療法のかかわり（令和３年度）

こころの医療部門の作業療法士のかかわりは入院と外来において、集団療法と個別療法を実施している。

入院部門では、集団作業療法（以下作業療法をOTとして略す）としてクラフトOTを実施した。入院児のOT参加者の年齢は（表4）のとおりで小学生群が約53%、中学生群が47%で、小学生群がやや多く、高学年が半数以上を占めている。参加者延べ人数は（表5）のとおりで、新患数は昨年度同様、集団場面への参加について評価を含めた個別依頼が多かった。昨年度と比べ、実施延べ人数は集団OT、個別OTともに増加がみられた。昨年度はコロナウィルス感染拡大の観点から積極的に参加児を増やすことをしなかったが、情勢に合わせた対応をしたところ参加人数が増えたと思われる。また、個別OT参加者の中には、個別対応から集団場面への移行が困難な子どもや、個室以外で実施が難しい重度な子ども、集団OTに移行してからも継続して個別的フォローを必要とする子どもが多く、安全で楽しいOTを実施する為に十分な配慮が必要であった。診断別・性別新患数の割合は（表6）のとおりで、F5摂食障害が73%、F8心理的発達の障害が16%、F9行動及び情緒の障害群が6.6%、F2統合失調症およびF4神経性障害がそれぞれ3.3%と様々な疾患の子どもたちが対象であった。今年度も摂食障害の子どもたちがかなりの割合を占めている。

外来部門での参加者延べ人数は、（表5）のとおりで、個別OT、集団OT ともに実施延べ人数の増加がみられた。今年度も個別OTの曜日は限定し、一人の子どもに対して原則月に1回の関わりとしている。集団OTのワイワイグループは医師の協力を得て運営しており、今年度はメンバーの出入りがあり、継続して参加できる児が増えた。2019年度まで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設定し入院児と外来児が一緒に活動を行っていたが、コロナウィルスの感染拡大防止の観点から外来児のみの参加としている。このグループは、社会的所属の場が少ない子どもにとって、安心で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４　令和３年度　こころの病棟　作業療法実施　新患年齢別・性別数

歳（才）	8才	9才	10才	11才	12才	13才	14才	15才	16才	合計
男	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
女	1	1	3	3	6	3	7	3	1	28
合計	1	1	5	3	6	3	7	3	1	30

表５　令和３年度　作業療法参加者延べ人数

	入院部門		外来部門	
	参加者延べ人数	新患数	参加者延べ人数	新患数
集団	400	11	75	1
個別	718	25	14	1
合計	1,118	36	89	2

表６　令和３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（ＩＣＤ－１０）／性別		男	女	計
Ｆ２　統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	Ｆ２０　統合失調症	0	1	1
Ｆ４　神経症性障害	Ｆ４０　恐怖症性不安障害	0	1	1
Ｆ５　生理的障害等	Ｆ５０　摂食障害	0	22	22
Ｆ８　心理的発達の障害	Ｆ８１　学力の特異的発達障害	1	0	1
Ｆ９　行動及び情緒の障害	Ｆ９０　多動性障害	0	2	2
	Ｆ９３　小児期の発症ある情緒障害	1	2	3
合　　計		2	28	30

7　特殊検査室

(1) 組織培養室

令和3年度に提出された検体総数は340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52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22例、13トリソミー2例、18トリソミー9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16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3年度マイクロアレイ染色体検査30例であった。ほとんどが臨床エクソーム解析のデータ変換によるCNV評価で、異常を検出した症例の検証解析である。この手法による遺伝学的検査に関わるコストの節約は極めて大きい。染色体検査が主な業務であるこの検査室では、ゲノム解析技術を積極的に取り入れ、臨床実用化を目指している。令和4年1月からマイクロアレイ染色体検査の外注が開始となり、報告書作成管理が中心となった。

（遺伝科　黒澤　健司）

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、2014 年度 4 件、2015 年度 5 件、2016 年度 1 件、2017 年度 4 件、2018 年度 4 件、2019 年度 5 件、2020 年度 5 件に続き、2021 年度は 7 件が新規採択された。通算採択率は約 40％で、全国平均よりもかなり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、常勤職員 1 名（総務課との兼務）、契約職員 1 名、非常勤職員 2 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　田中　祐吉）

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、2008 年（平成 20 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 3 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の状況を報告した（AMED 成育疾患克服等総合研究事業「日本の先天異常発生動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）」）。県内 Down 症候群症例の出生頻度は 2016 年ころ以降比較的一定数で推移し、一方県内一般集団の母年齢分布も 2015 年以降大きな変動がないことをまとめたが、海外では新たな傾向が見られ始めている。NIPT などの影響を継続的に評価する点でモニタリングの重要性を強調した。

（黒澤　健司）

（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 419 件の臨床検体分析（アミノ酸分析および血清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 3 年度末までの 11 年間で 1,561 症例（施設外症例含む）を解析した。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を検出することができた。そのために、マイクロアレイ染色体検査は、令和3年度は17件となっている。より詳細な病因解析に用いる高密度マイクロアレイや検証としてのマイクロアレイ解析は今後も臨床研究として不可欠である。

（黒澤 健司）

（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3年度末までに1,513症例の提出を受け、令和3年度単年度では182症例の提出を受けた。この182例中64例（35%）に診断に結び付く病的バリアントを検出した。また、かずさDNA研究所遺伝子検査室への保険収載遺伝学的検査解析委託も臨床ベースとして進めた。令和3年度に30症例家系（32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のゲノム医療の推進に貢献することが期待されている。

（黒澤 健司）

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、タンデム質量分析計を利用し、アミノ酸分析および血清アシルカルニチン分析の院内測定を継続した。

2）タンデム質量分析計を用いた、各種アミノ酸異性体の分離定量法を確立し、メープルシロップ尿症患者におけるロイシン・イソロイシン・アロイソロイシンの分析を5検体について実施した。

3）タンデム質量分析計を用いた、lyso-Gb3定量法によるファブリー病患者スクリーニングの系を確立し、横浜市大と共同で心肥大患者を対象にスリーニングを実施した。これまでに男性患者654名、女性患者225名の分析を実施し、6名の患者を同定した。

4）タンデム質量分析計を用いた、循環器血中薬物濃度測定の方法を確立し、112検体について測定を実施した。

5）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

1）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）。

2）頭蓋縫合早期癒合症の遺伝学的評価を継続的に行っている。臨床像と遺伝子型の関連性について調査をした（脳外科、遺伝科）。

3）リンパ管腫の治療研究として、臨床切除検体由来のリンパ管内皮細胞の培養や性状評価を行った（外科）。

4）スプライシング異常をきたす変異について、mini gene assayを用いたmRNAの解析を検討した（神経内科、遺伝科）

（後藤 知英、田中 祐吉）

（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。この 1 年間で新規保菌者が増加する時期もあったが、菌株の POT 型から水平伝播はごく限定的にしか生じていないことが確認できた。また、重心施設の定期監視培養で分離された MRSA 菌株でも同様に POT 型を調べたところ、分離されたすべての菌株が同一の POT 型であった。こちらも今後経時的に検討していきたい。

（鹿間 芳明）

再生医療研究部門

1）口唇口蓋裂における自家多血小板血漿 / フィブリン platelet rich plasma/fibrin（PRP/F）移植

「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」下に第 3 種医療として行っている。現在まで不具合等は認められておらず、特に PRF 移植群の成績が良い傾向があり継続中である。また、乳児のヒト乳児上顎骨骨膜細胞（hiPC）に対する PRP/F の機序を解明するために in vitro・in vivo での基礎研究に取り組んでいる。現在まで PRP/F は hiPC に対して増殖・骨分化能力を有していることが示唆されている。

2）ヒト弾性軟骨デバイスを用いた頭頚部形態異常疾患に対する新規治療法の開発

横浜市立大学医学部および附属病院と連携してヒト弾性軟骨の研究に取り組んでいる。我々が樹立・開発に成功したヒト軟骨前駆細胞と弾性軟骨組織に成熟化可能な 3 次元培養装置および培養法を用いて、顔面醜形や鼻咽腔閉鎖機能不全症を対象としたヒト弾性軟骨デバイスの医師主導治験を目指している。また非臨床安全性試験・品質を担保した製造法確立を目指す。本年度は、ヒト弾性軟骨デバイスの製造プロトコルを確定させることが最大の目標である。確立した製造プロトコルによって作製された弾性軟骨デバイスを用いた移植法確立、品質評価法確立を行う。また、弾性軟骨デバイスの POC 確認、非臨床安全性試験を開始し、臨床試験の実現を目指す。当センターでは、頭頚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を目指し、基礎的検討を行った。

digital droplet PCRを利用した造血細胞移植後キメリズム解析；血液型を規定する遺伝子多型に基づく、新しい造血細胞移植後ドナー/レシピエントキメリズム解析手法を開発し、従来のSTR法によるキメリズム解析との整合性を確認した。

小児がんliquid biopsy；digital droplet PCRを活用し、腫瘍由来の血中遊離DNA検出を試みた。ランゲルハンス細胞組織球症患者におけるBRAF変異遺伝子、神経芽腫患者におけるMYCN遺伝子由来DNAの検出に成功し、血中で検出される腫瘍由来DNAの量と治療経過が整合することを確認した。

（後藤 裕明）

（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。造血幹細胞に関するTRUMP登録、小児血液・がん学会登録を行った。

（後藤 裕明）

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。R3年度はのべ613症例（実患者数544人、1検査につき、基底核、半卵円中心、小脳の3ヶ所が基本、異常部位のあるときは複数箇所の追加を行う）のMRSの定量解析を専門のPhDが行い臨床に報告した。COVID19流行によるMRI検査件数減少を受けた昨年（実患者数525）よりわずに回復し着実の件数を重ねた。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5538に達した。

脳MRS研究は、先行研究より積み重ねてきた満期に近い新生児の低酸素性虚血性脳症における新生児期早期（2日から2週間）のMRSによる代謝物の絶対値濃度と予後の関係を解明した研究成果は、2018年度Radiology誌に論文が掲載された（Shibasaki J, Aida N, Morisaki N, et al Changes in brain metabolite concentrations following neonatal hypoxic-ischemic encephalopathy. Radiology 2018 Sep;288（3）:840-848)。さらなる症例を重ね、拡散強調像ADC値との比較をJ Pediatr.誌に掲載した（Shibasaki J, Niwa T, et al Comparison of Predictive Values of Magnetic Resonance Biomarkers Based on Scan Timing in Neonatal Encephalopathy Following Therapeutic Hypothermia.)。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として依頼され出版した（Aida N.^{1}H-MR Spectroscopy of the Early Developmental Brain, Neonatal Encephalopathies, and Neurometabolic Disorders. Magn Reson Med Sci. 2021 doi: 10.2463/mrms.rev.2021-0055. Epub ahead of print.)。

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24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 2017 年度 1.5T 装置更新、2018 年度 3T 装置がアップグレードされ、従来機にはなかった動きに強い T1 強調の 3D シーケンスが搭載されたため、これの小児に合わせた最適化を行い、躯幹部および脊髄のルーチンシーケンスとして定着させる作業を継続して行った。また両方の機械で非造影の脳血流検査、Arterial spin labeling 法が施行できるようになったため、その小児での最適化の研究も継続している。

昨年度より本格的に開始した新しい MRI 研究シークエンスとして 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開始している。

（相田 典子）

分子細胞病理研究部門

（1）分子病理研究室

① RT-PCR 法 / ダイレクトシークエンシング法、ならびに次世代シークエンス法による各種遺伝子異常の検出：約 40 種類の小児腫瘍の分子病理診断に定着させた技法（国内では一部の大学や研究所で行われているが、小児病院ではほとんど実施されていない）で、院内の症例・院外コンサルテーション症例の検索に応用しており、本年度も各種小児腫瘍の確定診断に奏功した。

② ①の簡易的検索として、DNA probe を用いた FISH 法や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約 25 種類の腫瘍に応用した。縦隔胚細胞腫瘍を主な対象として、悪性胚細胞腫瘍のマーカーとして重要な 12 番染色体異常の FISH 法による解析も継続して行っている。

（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 17 年目で、後者は 16 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。腎腫瘍、肝腫瘍、膵腫瘍の 11 項目については、2022 年発刊予定の WHO 分類の分担執筆を行った。

③ 先天性嚢胞性肺疾患の病理学的解析

先年に引き続き、多施設共同で、近年議論の多い先天性嚢胞性肺疾患の臨床病理学的分類の再構築を、画像診断所見も加えて行った。

④ 縦隔胚細胞腫瘍の臨床病理学的解析

仙尾部および縦隔の胚細胞腫瘍の臨床病理学的解析を継続して行った。

（田中 祐吉、田中 水緒）

看護・医療支援研究部門

小児看護や家族看護の取り組みを研究としてまとめ、日本小児看護学会・日本小児がん看護学会などで発表した。看護研究の推進活動は、看護研究会が支援を行っている。（研究編　11　各種研究会記録　令和 3 年度看護研究会参照）

（副看護局長）

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。

令和 3 年度の人員は室長、副室長、専任常勤 CRC4 名（薬剤師 3 名・看護師 1 名）、治験事務として常勤兼務 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 14 件、合計 17 件を受託、実施診療科は 6 科であった。

医薬品製造販売承認申請に伴い実施される医薬品医療機器総合機構（PMDA）による治験実施医療機関への GCP 実地調査について、実施した 1 試験において当施設が調査対象となった。新型コロナウイルス感染症の影響により、先ずは治験依頼者による治験実施医療機関への管理状況の調査が行われ、特に問題は指摘されなかったため、訪問による調査は実施されなかった。

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外部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、1 名の研修を受け入れた。研修期間は 1 週間であった。

表１　過去 5 年間の治験･製造販売後臨床試験の契約課題数

年度	H29	H30	R1	R2	R3
新規治験	12(5)	11(8)	9(3)	5(2)	3(0)
継続治験	22(8)	25(9)	27(13)	25(12)	14(8)
計	34(13)	36(17)	36(16)	30(14)	17(8)
契約症例数	129(37)	132(17)	128(33)	99(33)	61(21)

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	H29	H30	R1	R2	R3
課題数	9	9	11	16	4
契約症例数	38	26	46	49	13
実施症例数	22	15	35	27	12
実施率	58%	58%	76%	55%	92%

（室長　栁町　昌克）

3　図　書　室

1　単行本・雑誌購入数・製本冊数

単行本受入冊数	医学単行書	116 冊	※看護単行書を含む。看護研究会からの受入停止により項目を削除
	患者図書単行書	54 冊	
	電子単行書	0 冊	※電子単行書は主に Clinical Key 契約分とする
	児童・一般単行書	524 冊	※単行書は洋書と和書の受入冊数から医学単行書（4F 所蔵の冊子体、寄贈分含む）と
	計	694 冊	
雑誌カレントタイトル数	冊子体雑誌	49 誌	
	看護後援会	15 誌	※雑誌は購入分のみとし、パッケージ型ジャーナルとして Springer Hospital Edition（約 340）, Clinical Key（約 670）, Wiley Medicine & Nursing collection（約 400）とメディカルオンライン（約 1,100）を含めた数値を算出
	オンライン雑誌	約 2,150 誌	
	計	約 2,214 誌	

2　蔵書冊数

	蔵書冊数 2020 年分	新規受入冊数 2021 年分	2021 年度 計（冊）
単 行 書	5,529	170	5,699
製本雑誌	26,195	0	26,195
計	31,724	170	31,894

単行書は医学 / 看護学の冊子体のみの冊数。未製本誌数は含まず。

3　図書室利用状況

(1) 貸出図書冊数（冊子のみ）

貸出 …… 5,809 冊

内訳：医学 / 看護学書　430 冊

一般 / 児童書　5,347 冊

(1 階患者図書室　32 冊)

(2) オンラインジャーナル・ブックダウンロード件数

計 …… 62,620 件

(機構 5 病院の TR-J1：ユニーク件数の値による。医中誌 web/ 看護索引等の利用総件数)

(3) 文献複写依頼件数

計 …… 425 件

(国立情報学経由、その他含む)

(4) 他図書館からの文献複写受付件数

計 …… 592 件

(5) 新規図書室利用券登録者数（患者）

計 …… 77 件

ボランティアグループ「ぽぽんた」（隔週水曜日）による病棟サービス、及び患者図書室の利用実績は下記のとおり（2021 年 4 月～ 2022 年 3 月）。

4　病棟貸出・おはなし会活動実績

病棟への貸出冊数は、図書室での一括貸出により 3 貸出「一般／児童書」に含まれる。

お話し会参加者数

病棟	4 階（西東南）	5 階（西南）	ハイケア	クリーン	周産期	こころ	肢体
9 月	1	0	4	0	0		0
10 月	3	0	3	1	2		0
11 月	6	1	3	0	2		0
12 月	10	1	5	1	0		2
1 月	1	5	8	3	0		3
2 月	3	3	1	5	2		4
3 月	1	7	6	3	4		2
計	25	17	30	13	10	0	11

2021 年度のお話し会は、全面リモートによって実施した。

4 月から 8 月について活動実績はあるものの活動の数値を取得しなかったため不明。

5　患者図書室利用実績

延べ利用者数 354 人　開室日 121 日　大人 1.4 人　こども 1.4 人 /1 日平均

	成人	こども	計	ピア在室日	開室日
4 月	0	0	0	0	0
5 月	0	0	0	0	0
6 月	0	0	0	0	0
7 月	35	33	68	7	19
8 月	34	40	74	8	20
9 月	35	30	65	8	20
10 月	27	23	50	9	22
11 月	25	24	49	7	19
12 月	13	13	26	8	18
1 月	0	0	0	0	0
2 月	0	0	0	0	0
3 月	9	13	22	1	3
計	178	176	354	48	121

第11節　看　護　局

＜看護局の理念＞こどもの最善の利益を考え、看護を提供します

＜看護局の方針＞

1　こどもの権利を守り、QOLの向上、成長発達を支援します
2　安心・安全な質の高い看護を提供するために、パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）を推進します
3　経済性を踏まえ、効率的・効果的な看護を提供します
4　看護の本質を追求し、柔軟性と創造性をそなえた自律した人材を育成します

2021年度看護局目標

1．こどもとAYA世代、周産期、すべての対象者と家族に寄り添い、パートナーとしてともに取り組む。
2．パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）を推進することで、看護の質を保証し向上を目指す。
3．多職種とともにチーム医療を実践し、地域と連携することで切れ目ない支援体制をつくる。
4．ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）を意識して、業務改善に取りくむ。
5．実践・教育・研究を通して、互いに認め合い、ともに学ぶ職場をつくる。

小児、周産期医療は社会の在り方の変化に伴い、様々な対応するべき課題を抱えている。胎児医療・新生児医療を含む小児期医療の進歩により、多くの命が救われる一方で、病気や障害をもったまま思春期、さらには成人期を迎える患者も多くなってきている。このような【大人になりゆくこどもの成長・発達を支える】ことは重要である。よって、こどもと周産期の患者、家族に加えて、AYA世代（Adolescent & Young Adult：思春期･若年成人）を対象者として意識し、移行期支援を強化することを目標とした。

パートナーシップ･ナーシング･システム(PNS)は､看護師が安全で質の高い看護を提供することを目的とし､パートナーが対等の立場でお互いの特性を活かし、相互に協力し合う看護提供方式である。PNSの効果を最大限に活かし、こども医療センターが目指す看護を実現することがこどもと家族の最善の利益につながると考えた。また、看護の質を高めることには、経済基盤を安定させることも含まれ、多職種と連携を取り、効率的かつ適正な病院運用ができるよう努めなければならないと考える。

こどもたちが、その人らしく成長・発達し、健康状態が向上し、豊かで楽しい生活が送れること、あるいは死を間近にしているこどもと家族が穏やかなときを過ごせるように支えるには、多職種チームとの協働が必要である。こども医療センターの看護師は、看護の強みを活かしてチーム医療の推進者として、切れ目ない支援体制づくりに取り組む必要がある。

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。私たちがいきいきと働き続けられるような職場環境にむけて取り組む必要がある。

看護局教育理念である【幅広い視野とあたたかい人間性をもち、患者の最善の利益を考えて行動できる看護師を育成する】上では、実践、教育、研究などさまざまな場面の中でともに認め合い、学びあうことが必要であるため、日常の中で取り組むことを目指したいと考える。

2021年度の看護局目標について、上記について中心的に取り組むことを目指し策定した。

2021 年度　看護局目標評価

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	看護記録の監査率	救急シミュレーション件数	患者満足度	レベル2以上の患者誤認件数	レベル0及び1の割合	アクシデント件数	手指消毒剤使用割合	手指衛生適正実施率	褥瘡発生率	重症褥瘡発生件数	病床稼働率	薬品破損金額	新卒看護師の離職率	全体の看護師の離職率	職員1人当たりの年次休暇取得日数	職員1人当たりの1か月の時間外勤務時間数
目標値	95%以上	30%以上	1,500件	60%	2件	100%	10件以下	92%	0件	22ml	60%	0.25%未満	5件以内	84.3%	1,450,000円未満	0%	12%未満	15日	11時間以下
外来				33	3		0.0	90.56	0		39.00		0.0		154,343		3.1	7.8	5.2
ICU			72	94	5		0.0	88.60	0	153	52.00	3.8	2.0	68.4	41,376	40	15.0	8.1	3.2
HCU1	73.2	29.8	107	70.4	7		0.0	92.40	0	75.7	44.50	1.5	1.0	48.8	77,314	0	3.4	13.2	6.3
HCU2	94.0	84.4	249	86.8	2		0.0	88.00	0	50	57.00	0.3	1.0	67.6	232,281	2.6	15.9	14.6	7.1
4東	97.0	4.7	286	69	1		0.0	93.30	0	28.3	14.00	0.2	0.0	69.1	25,194	40	6.3	12.2	8.6
4南	93.8	50.0	353	19	2		0.0	91.00	0	19	33.00	0.48	0.0	72.3	116,243	0	10.0	11.8	13.9
4西	89.4	20.2	360	100	6		0.0	95.70	1	31	19.00	0.2	1.0	73.3	35,501	0	3.0	16.6	9.3
5南	95.6	50.1	380	0	3		0.0	94.90	0	29.7	22.00	0.049	0.0	76.7	46,772	0	48.0	10.8	9.4
5西	96.3	43.2	282	92.8	1		0.0	92.00	0	22.4	20.00	0.15	1.0	77.6	314,663	25	6.5	12.3	16.2
クリーン	99	80.3	49	45.8	1		0.0	96.0	0	34.65	18.58	0.4	0.0	64	179,066	0	0.1	11.0	5.9
NICU	92	55.1	184	45.7	1		0.0	89.90	0	112.7	34.60	0.3	0.0	93.6	45,404	0	15.9	7.7	8.0
新生児	87.1	30.8	10	100	1		1.0	93.00	0	38.8	35.00	0.0	0.0	54.4	4,489		25.6	6.7	14.4
母性	93.7	60.6		0	3		1.0	98.80	0	18.1	29.00	0.031	0	77.9	9,731	0	9.7	13.5	6.89
MFICU	93.7	60.6									29.00	0	0	78.1		0	0	14.3	6.49
こころ	100.0	38.6		47.3	2		0.0	100	0	81	20.00	1.0	0.0	77.9	903	0	10.0	8.4	6.8
肢体	100.0	56.5	30	68	6		0.0	96.0	0	4.45	40.00	0.133	0.0	47.6	2,986	0	0.0	11.1	4.0
重心	96.3	46.8	2	70	6		0.0	94.7	0	13.9	15.00	0.22	0.0	88.9	6,546	0	3.2	11.2	7.4
中手	92.0			36	1		0.0	73.00	0			0.98	0.0		11,696	0	0.0	10.6	11.66
全体結果	93.3	47.5	2364	57.51	3		2.0	97.87	0	47.51	30.68	0.3	6.0	71.01	2,109,339	7.17	12.5	11.2	8.4

1．こどもとAYA世代、周産期、すべての対象者と家族に寄り添い、パートナーとしてともに取り組む。

患者家族とともに立てる看護計画や入退院支援を通して、対象者に寄り添い、理解を深めることが促進されたと考える。また、ライン間での連携やカンファレンスの実施等により、チーム全体での対象者理解に努めたと評価する。この取り組みは形式的なものではなく、質の高い看護の提供のために、今後どのように活用・発展させていくのかが課題となる。多様な背景の患者を的確にとらえ、必要としている医療・看護を提供するため、職員一人一人が自覚を持ち、知識・技術の向上に努める必要がある。さらに、安心・安全な看護の提供のためには、患者家族の協力が不可欠となる。感染防止や医療安全の側面からも、よりパートナーシップの強化に取り組んでいくことが重要である。

2．パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）を推進することで、看護の質を保証し向上を目指す

PNS®の推進により、新人看護師のOJTの促進や互いの看護観をやり取りする機会の増加等から、人材育成に効果を実感した。また代理委員による監査の実施によって、各セクションの意識の向上にもつながった。一方で、マインドの醸成や業務改善に向けた取り組みの課題も見えてきている。PNS®の考え方を軸にして、今後さらに活用することで、看護の質や働き方改革につながる取り組みを推進していく。

3．多職種とともにチーム医療を実践し、地域と連携することで切れ目ない支援体制をつくる。

多職種や病棟間連携等、切れ目のない支援体制を構築するための取り組みは、各単位で実施されたと考える。また、入退院支援センターの再整備にて、患者の全体像（課題）の抽出及び情報共有が行われ、入院中の看護に活かすシステムの確立が評価として挙げられている。一方で、入退院支援についてまだ知識や理解が必要であるとの意見もあり、さらに理解を深める取り組みを継続していく必要がある。常に地域で成長発達する患者をイメージし、チーム医療の推進者としてリーダーシップを発揮できるよう取り組んでいく。

４．ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）を意識して、業務改善に取りくむ。

勤怠管理システムの導入にあたり、ワーキンググループの立ち上げや労務管理に関する勉強会等を行い、知識の普及や意識の変革に取り組んだ。勤怠管理システムにより自分たちの働き方がデータ化（見える化）され、労働時間の考え方や各々の労務管理を考える機会となった。また業務改善に向けて、チームでの取り組みも見られた。今後、時間外の削減だけでなく、職員が健康に働き続けられる環境づくりが求められる。引き続き働きやすい職場づくりに向けて、チーム全体で具体的に取り組んでいく。

５．実践・教育・研究を通して、互いに認め合い、ともに学ぶ職場をつくる。

各病棟や委員会で、PNS® 導入を活用した年間計画の共有（年間パートナーや支援者）や、「共に学びあう環境」の図式の作成（現任）や活用等、計画的に取り組んだ。病棟により進捗状況に違いはあったが、それを委員会で共有することで全体の状況を確認し、次年度への課題として抽出できたのでかないかと考える。また近年医療の高度化だけでなく、多様な社会背景を抱える患者家族に向き合うにあたり、知識・技術の獲得や更新が必要となる。小児専門病院で働く看護師として、個々の研鑽だけでなく、職場全体で専門性の強化に取り組む必要がある。

1　看護外来

看護外来では、病棟や他職種との連携を図りながら継続した支援を行う継続看護と、患者・家族の在宅療養生活の質の向上を目指し、主に医療ケアの指導・相談を行う在宅療養指導を活動の中心としている。

看護外来担当者は、病棟や他職種から依頼や相談の連絡を受けたら、継続看護の必要性を判断し、医療チームメンバーと情報を共有し適切な対策を検討している。また、指導・調整を行った事柄を退院後の外来受診時に評価し、病棟、医療福祉相談室、退院・在宅医療支援室と共有することで継続した看護が提供できるよう努めている。

在宅療養指導では、在宅での高度な医療ケアを必要とする患者が増加している状況から、患者・家族がその家族らしく生活できることを大切にし、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
	遺伝カウンセリング、アレルギー患者のスキンケア・食事指導、看護相談窓口
外　　科	皮膚・排泄ケア外来、排泄外来、胃瘻外来
形成外科	口唇・口蓋裂療養指導
整形外科	内反・股関節脱臼の療養指導
泌尿器科	導尿指導
耳鼻咽喉科	気切外来
各科外来	注入・吸引指導、育児相談

2　成人移行期支援

2019 年 11 月 1 日より成人移行期医療支援として、「みらい支援外来」を開設した。小児医療から患者自身が主体となる成人医療への移行を促し、患者自身が自分の健康管理を行い、自立した生活を送ることが出来るように支援することを目的としている。担当者は看護師で、事前の問診票（患者・家族）に記載を依頼し、面談形式で実施している。

これまで実施した結果から、保護者主体の小児医療が色濃く残り、患者自身が病気を自ら管理するという意識が薄いことや、患者ではなく親が代弁することが多い現状が確認できた。複数回面談を重ねることで、患者が自分の病気や管理方法に関心をもち、自分の気持ちや考えを表出できるようになっている。

≪2021 度実績≫

	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
実施件数	4	1	5	4	4	4	2	2	5	3	2	2	38
対応年齢	15 歳 15 歳 15 歳 16 歳	15 歳	12 歳 13 歳 15 歳 16 歳 20 歳	10 歳 15 歳 15 歳 19 歳	15 歳 15 歳 16 歳 25 歳	15 歳 15 歳 16 歳 16 歳	15 歳 19 歳	15 歳 16 歳	12 歳 15 歳 20 歳 21 歳 25 歳	14 歳 15 歳 16 歳	15 歳 19 歳	16 歳 16 歳	

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による治療を行うため、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、危険性等の説明と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年以上の看護師）は、安全に実施できるように化学療法マニュアルを遵守している。患者の長期入院の抑制と、患者家族の生活の質の向上を目指している。

≪2021 度実績≫

	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
延べ患者数	19	12	27	23	19	24	13	19	19	12	17	17	221

表２　看護単位別人員配置状況

2021.5.1

区　　分		現　　員　　状　　況									
セクション	許　可 病床数	常勤 看護師	助産師	再雇用	契約 看護師	非常勤 看護師	看護補助者		保育士		クラーク
							契約	非常勤	契約	非常勤	
ＩＣＵ	10	40	1					1			
ＨＣＵ１（ハイケア救急１）	14	32		1				2			
ＨＣＵ２（ハイケア救急２）	29	37		1			1	1	1	2	
４東	29	31						2	1	1	
４南	30	30					1	2	1		
４西	30	31			1			2	1	1	
５南	29	31						3	1	1	
５西	30	31						3	1	1	
クリーン	15	22	1				1	1	1		
母性	24	22	18				1	3			
MFICU	6	15	13								
新生児	27	22	2	1	1			1		2	
NICU	27	73	5			1	2				
こころの診療病棟	40	20		1	1		1				
外来・救急外来		33	2	2	1			2		1	
中央手術室		27									
看護教育科		3									1
肢体不自由児施設	50	21		1				1			
重症心身障害児施設	40	32	1					2			
看護局		6	1								2
育産休・休職		50	2								
看護局外		13									
合　　計	430	622	46	7	4	2	7	26	7	9	3

表３　年度別看護職員の動態

令和４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）
29	549	（転入）	(2)												(2)	559(12.2%)
		採用	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77	
		（転出）											(1)	(5)	(6)	
		退職	1	2	0	5	2	2	4	0	2	2	2	45	67	
30	559	（転入）	(6)												(6)	583(10.4%)
		採用	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	
		（転出）												(5)	(6)	
		退職	1	0	0	1	2	2	0	1	4	1	3	43	58	
1	568	（転入）	(5)												(5)	591(12.7%)
		採用	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	69	
		（転出）				(1)							(1)		(2)	
		退職	1	1	3	1	0	1	3	1	4	1	0	57	73	
2	566	（転入）	(10)												(10)	590(11.3%)
		採用	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	
		（転出）												(11)	(11)	
		退職	0	0	1	2	1	3	1	1	0	1	2	52	64	
3	567	（転入）	(11)												(11)	596(12.9%)
		採用	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	
		（転出）													(0)	
		退職	0	0	2	2	2	1	3	0	2	5	2	54	73	

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	1年度	11	11	11	10	10	8	8	3	3	4	7	9	95	7.9
	2年度	7	11	12	12	11	11	11	11	9	11	14	16	136	11.3
	3年度	15	14	13	11	11	10	8	8	6	6	5	5	112	9.3
産休	1年度	7	7	7	6	9	11	9	10	10	11	7	2	96	8.0
	2年度	5	3	7	7	7	8	7	9	13	11	8	8	93	7.8
	3年度	10	13	12	12	10	11	10	10	10	9	7	9	123	10.3
育休	1年度	36	27	31	32	31	30	33	33	34	33	36	38	394	32.8
	2年度	35	31	28	29	29	31	33	32	0	33	36	37	354	29.5
	3年度	35	31	32	36	40	40	43	45	47	48	52	52	501	41.8
休職	1年度	3	3	3	3	3	4	4	6	5	4	3	2	43	3.6
	2年度	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	3	3	30	2.5
	3年度	4	4	3	2	2	2	4	5	4	5	6	4	45	3.8
研修	1年度	1	1	2	6	8	7	6	6	4	2	2	0	45	3.8
	2年度	0	1	1	1	1	1	4	4	3	3	3	1	23	1.9
	3年度	4	4	4	6	8	8	9	8	7	7	4	4	73	6.1
合計	1年度	58	49	54	57	61	60	60	58	56	54	55	51	673	56.1
	2年度	48	47	49	50	49	52	60	61	29	62	64	65	636	53.0
	3年度	68	66	64	67	71	71	74	76	74	75	74	74	854	71.2

表５　看護局内会議

2021 年 4 月 1 日

会議名	構成員	開催期日
看護科長会議	看護局長、副看護局長、看護科長	第 4 水曜日
看護の質管理会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	第 4 火曜日
現任教育委員会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	第 3 金曜日
新人教育委員会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	第 2 金曜日
感染対策リンクナース会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	奇数月第 3 火曜日
実習指導委員会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	3・4・7・11・2 月 第１木曜日
看護記録・クリニカルパス委員会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	奇数月第 1 金曜日
看護安全委員会議	副看護局長、看護科長、各セクション１名	奇数月第 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	奇数月第 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	奇数月第 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	偶数月第３木曜日
保育士会議	副看護局長、看護科長、保育士	奇数月第２金曜日

表６　看護局内自主活動

団体名	構成員	開催期日
看護研究会	会長、副会長、書記、会計 各セクション運営委員	役員会のみ 5・6・7・9・10・11・12・1・2・3 月

1）看護局内会議

会議名	目　的	活動内容と実績
看護科長会議	センターの方針に基づき、組織運営及び看護管理に関する諸問題および看護単位の運営や業務が円滑に進むための具体的な方策等を協議する。	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、種々の感染症の拡大により、病院としての対応について、看護局として情報共有や周知などに取り組んだ。
看護の質管理会議	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 今年度は特に、ヘルシーワークプレイスを意識して業務改善に向けた検討を行った。また、勤怠管理システム導入に向けて看護科長とともに取り組んだ。全セクションに対しPNS®監査を実施した。さらに、ライングループ毎に病棟間支援や多職種連携について検討を行うことができた。
現任教育委員会議	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 昨年度から取り組んでいる「自律した看護師」の育成について検討を深め、取り組んだ成果をまとめ、看護集談会で発表した。また、看護局の教育に理念に基づき、計画された研修の支援を行うとともに、会議内で支援者の理解を深める機会を設けた。
新人教育委員会議	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 今年度は、新人職員のレディネスを鑑み、研修内容を一部変更し、実施することができた。また、会議内で新人看護師の状況や分散研修での困りごとなど共有し、病棟全体で新人看護師に必要な支援を考える機会となった。

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 今年度は特に、「感染症を持ち込まない・広げない・起こさない」ために、適正な手指衛生・標準予防策の実施を目標に掲げ活動した。種々の感染症に対し、病院としての対策についてリンクナースとして取り組み、ICT と連携し感染拡大防止に役割発揮することができた。また、リンクドクターと連携し、各セクションで必要な感染対策を検討・実施できた。
看護安全委員会議	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 今年度特に、パートナーシップを意識し、原理原則に基づいた医療安全に取り組むことに努めた。患者誤認防止のための強化月間を設け、スタッフへの声かけ、ポスターを用いて患者・家族への働きかけを行った。情報発信や共有をメールや共用フォルダを活用し、効率的な会議運営に努めた。
看護記録・クリニカルパス委員会議	看護の質向上につながる看護記録と、適切な個人情報の取扱いについての検討や浸透等について協議する。	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 今年度特に、記録の質向上に向けて、標準看護計画の見直しと、記録監査の実施と定着に取り組んだ。隔月開催であったが、メール等を活用し、タイムリーに情報共有することで、各セクションでの活動につなげることができた。
実習指導委員会議	効果的な臨地実習が行えるように、実習環境の調整および実習指導の充実・向上に関し協議する。	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 その他、臨地実習における諸問題の審議に関すること 今年度は特に、院内の感染対策に則り実習校と連携し、安全に実習ができるよう支援調整を行った。また、実習環境や受け入れの整備のため、実習指導者の自己点検表を導入した。
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 今年度より入退院支援の充実を図る目的で再発足した。 今年度は特に、入退院支援センターのリニューアルに伴い、手順等の周知徹底についてリーダーシップを発揮した。

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 昨年度に引き続き、今年度も新型コロナウィルス感染拡大により接触を避けるために、5日間のパネル展示のみ実施した。アンケートも昨年同様QRコードにより回答する方法を用いた。
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 ③運営に関すること 今年度初めてオンラインで開催し、概ね問題なく開講することができた。また、次年度の開講に向け、カリキュラムの見直しや開催方法について検討を行った。
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 今年度は、種々の感染症により、感染対策や環境整備などについて話し合う機会とした。
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 今年度は、保育士記録の運用に向け新型コロナウィルス感染拡大により、保育士記録の電子カルテ化、コロナウィルス感染拡大に伴う遊びやイベントの工夫を中心に話し合った。

2）自主活動

（1）看護研究会

目的　周産期・小児医療および保健・福祉に関する知識・技術とともに看護師としての質の向上を図る。

内容　①看護研究の推進

②総会、看護集談会、講演会の運営

③看護研究会、学会・講演会・図書に関するスタッフからの意見の集約

活動　今年度閉会に向け、役員会のみ毎月開催し、下記の活動を行った。

①自主活動から看護局内委員会へ移行を行うため、要綱や仕組み検討した。

②残資金の運用管理を検討し、有効活用のため看護職員全員に配当できるよう病棟図書費として配布した。

③看護集談会は2回開催（6・11月）し、看護研究12題、実践報告3題、参加者108名であった。

2021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	72	4/1(木)～4/6(火) ※4/1(木)･4/2(金)の一部は全職員対象オリエンテーション 4/7(水)は機構本部研修	32	こども医療センターの職員として必要な知識を学び、職業人としての自覚を持つことができる	1)こども医療センター及び看護局の理念を知る 2)こども医療センター及び看護局の組織と機能について知る 3)こども医療センターにおける医療安全管理体制について知る 4)小児専門病院の看護師として、小児看護に必要な知識を得ることができる 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	58	4/8(木)・4/9(金)・4/12(月)	24	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応できる 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)配属セクションの先輩看護師と行動をともにして、臨床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15
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	70	4/13(火)～5/28(金) 集合：講義・演習 4/19(月)・4/27(火) 5/7(金)・5/28(金) 分散：上記以外	32		1)看護職員に必要な基本的な知識・技術・態度を学ぶ 2)配属セクションの特徴を理解する 3)配属セクションの対象患者の特徴を理解し、安全性を重視した看護を学ぶ		1	3	新人2
ステップⅠ 臨床研修Ⅲ	ステップⅠの課題に取り組む者	58	5/29(土)～9/30(木)			1)看護職員に必要な基本的な知識・技術・態度を身に付ける 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、自分が困っている時に他者に相談できる 4)変則勤務を行う上で、自己の健康管理ができる		1	3	新人15
ステップⅠ 3ヶ月研修 【観察と看護①】	ステップⅠの課題に取り組む者	57	6/29(火) 午前・午後のいずれか半日	3.5	1.小児の特徴を理解して、原理原則に基づいた観察方法がわかり、情報収集できる 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)小児各期の身体の構造と機能を学ぶ(呼吸・循環) 2)小児の特徴や成長発達を踏まえた観察方法がわかる 3)助言を受けながらフィジカルアセスメントができる 4)3ヶ月間の自分を振り返ることができる		1	3	新人3
ステップⅠ 6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	57	9/30(木) 終日	7.5	1.小児の特徴を理解して、原理原則に基づいた観察方法、情報収集ができ、看護実践に活かすことができる 2.チーム医療における看護師の役割がわかり、行動することができる 3.6ヶ月の自己を振り返り、達成すべき課題がわかる	1)小児各期の身体の構造と機能を学ぶ(消化器・神経系・筋骨格系) 2)小児の特徴や成長発達を踏まえた観察方法がわかり、助言を受けながら看護実践に活かすことができる 3)助言を受けながらフィジカルアセスメントができる 4)6ヶ月間の自己の看護を振り返るとともに、今後の取り組みについて理解することができる	1	2	3	新人3
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	57	5月～11月のうち、 3日	24	看護チームにおける自己の役割を考え、チームの一員として行動することができる	1)各勤務帯のチームメンバーの役割がわかる 2)適切なタイミングで報告・連絡・相談ができる 3)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		1	3	新人15
ステップⅠ 9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(木)・12/3(金) 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)患者・家族を尊重した看護について考えることができる 2)自己が気づいた倫理観について表現し、振り返ることができる		1	3	新人3
ステップⅠ 11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	57 (予定)	2/7(月)・2/8(火) いずれか半日	3.5	こども医療センターにおける看護の対象を理解し、メンバーとともに個別性のある看護が実践できる	1)個別性を踏まえた看護展開を考え、看護実践につなげることができる 2)実践した事例をまとめ、看護について考えることができる 3)研修を通して、自己の看護観を深めることができる 4)1年間を振り返り、今後の目標を明らかにできる		1	1	新人3
ステップⅡ フィジカル 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	36	5/25(火)半日 10/11(月)・10/12(火) いずれか半日 【分散研修】 6～11月	3 3.5	フィジカルアセスメント能力を向上させ、根拠に基づいた個別性のある看護が実践できる	1)フィジカルアセスメントの基礎知識と重要性を学ぶ 2)日々の看護実践を通し、フィジカルアセスメント能力を向上することができる 3)日々の看護実践の中で根拠を持って成長発達や個別性を踏まえたケアを選択し、相談しながら実践できる 4)フィジカルアセスメントにおける自己の課題を認識し、課題達成に向けて取り組むことができる		2	3	現任2
ステップⅡ リーダーシップ 研修 【初級】	ステップⅠ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者	38	10/20(水)・10/21(木) いずれか半日	3.5	自己のメンバーシップを振り返り、継続受け持ち看護師として、またセクションのチーム活動において、自己の役割を理解し、リーダーシップを発揮するための課題を明確にできる	1)チームにおけるリーダーやメンバーの役割、必要な能力を理解でき、メンバーシップを発揮できる 2)チームにおける自己の姿勢、態度を振り返り、出来ていること、課題であることがわかる 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が理解できる		1	3	現任1
ステップⅡ 倫理研修 【初級】	ステップⅠ認定者でフィジカルアセスメント研修終了者、または看護科長が相応しいと認めた者	39	7/12(月)・7/13(火) いずれか半日 11/25(木)・26(金) いずれか半日	3 3.5	患者・家族の立場に立ち、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、患者・家族の立場で、看護を考える 2)受け持ち患者に必要な倫理的視点を考慮した看護が実践できる(看護過程に基づいて) 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		1	3	現任2
ステップⅢ コミュニケーション 研修	ステップⅡ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者	53	5/20(木) 半日	3.5	自己の役割を発揮する上で必要となる、相手の立場を尊重したコミュニケーションスキルが修得できる	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		1	3	現任2
ステップⅢ リーダーシップ 研修 【中級】	ステップⅡ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者かつステップⅢコミュニケーション研修を修了もしくは受講している者	32	6/11(金) 半日 10/26(火) 午前・午後のいずれか半日	3.5 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に働きかけることができる 3)リーダーシップを発揮する上で、コミュニケーションスキルを活用できる 4)取り組んだ研修内容をわかりやすく、プレゼンテーションできる		2	3	現任2
ステップⅢ 倫理研修 【中級】	ステップⅡ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者	30	6/22(火) 11/11(月) 午前・午後のいずれか半日	3.5 3.5	患者・家族の権利を尊重し、倫理的課題を明確にしたうえで課題解決に向け、チームで取り組むことができる	1)ケースについての気がかりを倫理的視点で考えることができる 2)倫理的課題を明らかにするための倫理分析方法について理解することができる 3)リーダーシップを発揮し、チームメンバーと共にケースについて倫理的課題を明確にすることができる 4)倫理的課題をチームに発信し、患者家族にとっての最善をチームで考え、実践することができる		1	3	現任4

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
ステップⅣ・Ⅴ コミュニケーション 研修	ステップⅢ認定以上の者 または看護科長が相応しいと認めた者	15	6月4日(金) 半日	3.5	コミュニケーションスキルを活用しながら自己の役割を発揮し、チーム力を向上させることができる	1)コミュニケーションにおける傾向を知り、自己理解を深めることができる 2)自己の役割発揮に必要なコミュニケーションの知識・技術を習得することができる 3)対象を理解し、効果的にコミュニケーションスキルを活用することで、自身の役割を果たすことができる		1	3	現任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	39	5/10(月)・5/13(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なって考えることができる 3)新人看護師をセクションで支えるために、教育担当者とともにスタッフに協力を求めることができる 4)新人サポーターとしての自分を振り返り、学びを整理できる		1	3	現任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)	11	第1回：6/1(火) 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、今後のキャリアについて考えることができる	1)採用者相互の交流をはかる 2)自分のストレス対処方法について考えることができる 3)これまでのキャリアを振り返り、今後どうありたいかについて考えることができる	1	1	3	現任1
			9/30(木) 半日	3.5						
		2	第2回：11/9(火)	3.5						
看護科長 研修	病棟看護科長 看護科次席	18	看護局ライン活動として1回/月		看護科長として目標達成に必要な知識・技術を身につけ、役割を遂行できる能力の向上を図る	1)管理的視点で組織理解を深めラインの活動に活かす 2)ライン活動を通じ組織の発展に向けた看護管理が実践できる	4			
			発表会：2/9(水)	1.5						
【機構研修】 医療安全	看護師	8	集合研修① 5/28(金)	7	安全な医療を提供するため、医療事故防止に対する知識・技術を高め、組織の一員として医療事故防止における役割が取れる	1)医療事故・過誤と法的責任を理解できる 2)事故防止対策を組織で取り組む必要性を理解できる 3)医療自己分析の考え方と方法を学び、医療事故防止に取り組むことができる		1	1	
			中間GW 8/18(水)	2						
			集合研修② 10/1(金)	7						
			発表会 12/14(火)	2						
【機構研修】 人材育成	ステップⅢ認定者	6	集合研修① 6/29(火)	7	人材育成に必要な知識を学び、キャリア支援に活かすことができる	1)成人学習の特徴と教育方法を理解できる 2)県立病院機構における人材育成の教育方針をもとに、自己の役割と課題を明確にできる 3)対象のレディネスを把握し、教育支援目標、計画の立案、実践、評価ができる		1	1	
			中間GW 8/24(火)	2						
			集合研修② 10/28(木)	7						
			発表会 12/17(金)	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	10	集合研修① 6/4(金)	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にできる 3)所属セクションの問題の本質を捉え、解決に向けてリーダーシップを発揮して取り組むことができる	1	1	1	現任1
			中間GW 8/5(木)	2						
			集合研修② 10/7(木)	7						
			発表会 12/16(木)	2						
【機構研修】 ステップⅣ 臨床倫理	ステップⅢ認定者	7	集合研修① 6/18(金)	7	看護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	専門1
			中間GW 8/25(水)	2						
			集合研修② 10/22(金)	7						
			発表会 12/17(木)	1.5						
【機構研修】 ステップⅤ マネジメント	ステップⅣ認定者	3	集合研修① 7/1(木)	7	マネジメントプロセスを理解し、病院や部門の理念に基づいて組織・セクションの目標達成に取り組むことができる	1)組織・セクションの課題を明らかにして目標を設定し、目標達成に向けて組織化できる 2)多角的な視野でマネジメント力を発揮して実施、進捗管理、達成度評価ができる	1		1	
			中間GW 8/23(月)	2						
			集合研修② 11/2(火)	7						
			発表会 12/17(木)	1						
【機構研修】 新任主任	2020年度・2021年度に主任に昇格した者	11	集合研修① 5/14(金)	7	新任主任として、組織の中で期待される役割を理解し、実践することができる	1)主任看護師の役割について理解できる 2)主任看護師として自己の看護単位の現状と課題を客観的・多角的に分析できる 3)主任看護師として今後の自己の課題を明確にできる		1	1	
			集合研修② 9/17(金)	7						
			発表会 12/18(木)	2						
静脈注射認定教育プログラム	静脈注射認定を受ける看護師	99	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	現任全員
			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 看護補助者	看護師(7) 保育士(2) 看護補助者(6)	6/1(火)・7/1(木) 8/2(月)・9/1(火) 12/1(月)・1/4(火) 2/1(火)・3/2(水)	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	
産休・育休復帰前オリエンテーション	職場復帰の予定の者	15	随時実施		1)職場復帰を前に、必要な準備が整えられる。 2)職場復帰に向けて、意欲が高まる。		1			
保育士研修	保育士	17	10/4(月)・10/5(火)	0.5	看護チームの一員として、KCMC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・技術を習得する。		1	1		
看護補助者 研修	看護補助者	32	10/7(木)・10/8(金)	4	看護チームの一員として、KCMC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	1		

第５章　肢体不自由児施設

１　医療関係

本年度も昨年に引き続き、Covid-19 対策に終始したと言える。入所児の発熱時対策として、自施設内に 1 病室を隔離部屋として用意せざるを得なくなった。その結果、実運用できる病床数が大きく減った。また、当施設は入所児のほとんどが手術治療とリンクしており、長期免荷や長期リハビリテーションのために入所している。昨年に続き、緊急性のない手術は控える傾向が続き、また、入所後の定期的な週末自宅外泊が出来ない状況であるため、入所治療を進めても成立しない、ないし、外来通院での治療を選択されるご家族が増え、施設入所児数は過去に類を見ないほどの低下となっている。

当施設の老朽化は、今更語るまでもないが、今年度はレジオネラ問題に当施設配管も影響を受け、一時期は当院併設で配管影響の無かった重症心身障害児施設の方へ「もらい風呂」をすることにもなった。（現在は、工事終了している）

そのような中、障がい児医療施設 50 周年行事の一環として愛称募集が行われ、当施設は「つばさの木」という名前ををいただくことになった。今後も患児に寄り添える大樹のような療育環境を提供して参りたい。

（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		R3 年度	R2 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	8,677　人	10,712　人
	当年度新入所患者数	46　人	50　人
	当年度退所患者数	51　人	48　人
	年間平均利用率	47.5　％	58.7　％

（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		R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
肢体不自由児施設	入所(人)	5	4	5	7	2	9	4	3	4	2	3	4
	退所(人)	1	5	4	3	6	3	3	2	4	1	4	4
	延数(人)	779	709	883	688	724	845	802	951	788	1,026	768	1,035

10		11		12		1		2		3		計	
R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2
3	5	5	4	2	3	6	8	4	1	3	0	46	50
6	6	6	8	4	6	5	2	1	2	7	6	51	48
712	1,023	688	957	613	864	648	898	635	871	637	845	8,677	10,712

表３　2021 年度　肢体不自由児施設　施行手術

総計　37 例

1. 足部変形に対する手術	
先天性内反足に対するアキレス腱切腱	0
先天性内反足に対する後内側解離術	0
先天性内反足に対するエバンス手術	2
先天性内反足に対するその他の手術	0
距骨摘出術	0
二分脊椎に対する組み合わせ手術	0
二分脊椎に対するその他の手術	0
その他足部変形の軟部組織解離術	0
その他足部変形の骨手術	0
	2
2. 股関節に対する手術	
先股脱に対する関節造影	0
先股脱に対する観血的整復術	2
先股脱に対する骨切り術（大腿骨、骨盤）	1
先股脱に対する観血的整復と骨切りの併用	0
二分脊椎の先股脱に対する組み合わせ術	0
ペルテス病の大腿骨骨切り術	0
骨頭すべり症に対する骨端固定術	0
骨頭すべり症に対する大腿骨骨切り術	1
その他足部変形の骨手術	0
	4
3. 脳性麻痺に対する手術	
下腿三頭筋腱フラクショナル延長術（後脛骨筋腱延長も）	0
足の軟部組織解離	0
足の骨手術	3
股関節・膝関節拘縮の筋解離	0
膝関節拘縮の筋解離	0
上肢の筋解離	1
脊椎の筋解離	3
脊椎の固定術	1
その他の脳性麻痺の手術	0
	8
4. 骨軟部腫瘍に対する手術	
生検	0
良性骨腫瘍摘出・掻爬	0
外骨腫切除	0
骨嚢腫に対するＨＡピン設置	3
良性骨腫瘍に対する内固定術	3
悪性骨腫瘍に対する切断術	0
悪性骨腫瘍に対する患肢温存手術	0
軟部腫瘍摘出術	0
悪性軟部腫瘍切除	0
その他の骨軟部腫瘍に対する手術	0
	6

5. 外傷に対する手術

骨折・脱臼に対する観血的整復固定	0
骨形成不全の手術	0
偽関節手術	0
膝蓋骨脱臼の制動術	1
その他の骨折・脱臼に対する手術	0
	1

6. 手指足趾奇形に対する手術

多指趾症の手術	0
ばね指の腱鞘切開	0
その他の手指足趾に対する手術	1
膝蓋骨脱臼の制動術	1
その他の骨折・脱臼に対する手術	0
	2

7. 四肢変形・短縮に対する手術

骨端発育抑制術	0
イリザロフ創外固定	0
矯正骨切り術	1
その他の四肢変形・短縮に対する手術	0
	1

8. 脊椎手術など

筋性斜頸の胸鎖乳突筋切腱術	1
スプレンゲル変形に対する手術	1
側弯症に対する後方矯正固定術	3
脊椎グローイングロッド設置	0
脊椎グローイングロッド延長、交換	0
頸椎手術	0
腰椎手術	0
その他の脊椎手術	0
	5

9. 炎症に対する手術

化膿性関節炎の切開、排膿	0
骨髄炎の病巣掻爬	0
特発性関節炎の生検	0
特発性骨髄炎の生検	0
デブリードメント	0
その他の炎症に対する手術	0
	0

10. その他の手術

抜釘	8
筋生検	0
その他	0
	8

総数　37

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	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	0	0	26 例
女	0	0	1	0	2	1	2	4	4	1	1	0	1	1	0	0	18 例
計	0	1	4	2	4	4	4	5	6	3	4	2	2	3	0	0	44 例

表５　新入所児疾患別分類

A．一般契約入所(措置含)

疾患名	例数
ペルテス病	5
脳性麻痺	8
四肢変形短縮	0
脊柱側弯	4
二分脊椎	2
良性骨腫瘍	0
足部変形	5
先天性股関節脱臼	3
大腿骨頭すべり症	6
その他	11
小　計	44

B．入院（一般入院相当）

入院目的	例数
抜釘術	0
検査入院	0
その他	0
小計	0

C．家族のレスパイトなど

疾患名	例数
多発奇形	2
小計	2

表６　月別、地域別新入所児数

月別 / 地域別	2021年 4	5	6	7	8	9	10	11	12	2022年 1	2	3	計
神奈川県	2	0	1	3	0	1	0	2	0	2	2	3	16 例
横浜市	3	5	0	1	3	2	1	2	1	3	2	0	23
川崎市	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
横須賀	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
相模原	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
県外	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
計	5	6	1	4	3	3	3	5	1	6	4	3	44 例

表７　児童相談所別新入所数

神奈川県			16　例
（内訳）	中央	3	
	平塚	5	
	大和綾瀬	1	
	厚木	3	
	小田原	2	
	鎌倉・三浦	2	
横浜市			23　例
（内訳）	中央	4	
	西部	9	
	南部	8	
	北部	2	
川崎市			1　例
（内訳）	中央	1	
	中部	0	
	北部	0	
横須賀市			1　例
相模原市			1　例
県外			2　例
（内訳）	東京	1	
	鹿児島	1	
		計	44　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）

元の病棟 / 疾患名	４西	４東	その他	計
ペルテス病	0	0	0	0
大腿骨頭すべり症	1	2	0	3
その他	0	3	2	5
計	1　例	5　例	2　例	8　例

２　苦情解決事業とその結果について（記：施設長）

平成 13 年 6 月から苦情解決事業に取組んでいる。その主旨は、施設のサービスに対する利用者からの苦情を積極的に汲み上げ解決して行こうというものである。施設長が解決責任者、生活支援課長と看護科長が苦情受付担当者としての任に当たっている。さらに、センター外部の第三者委員が加わった体制で運用されており、須藤成臣氏、名里晴美氏のお二人にお願いしている。（須藤氏は今年度まで）

ご意見箱にいただく投書には、例年ハード面についてのご意見が最も多いが、本年度は長期化する外泊禁止令に対する緩和を希望するものが多かった。長期入所児は、週末外泊によって心理的なリセットを行っているが、それが出来ないため、かなりストレスが高じている。小児は不顕性感染が多く、関わる養護学校職員などは併設されているこども病院や重心施設の院内学級の授業も行う為、免疫不良状態にある抗がん剤使用児や呼吸器系に問題を抱える重心児との接触もあり、予断を許さない。院内 Covid 会議で検討を重ねているが、やはり容易に緩和できない日々が続いている。

3　生活支援関係

(1) 生活支援

令和 3 年度の入所は 44 名、退所は 49 名であり、月平均在籍数は約 24 名と例年並みであった。ほとんどが契約入所であり、措置入所が 1 名いた。短期入所は、延べ利用件数 2 件、実利用者数が 1 名と例年より減少した。利用者数が最も多かったのは、5、6 月で 29 名、逆に最も少なかったのは 12、1 月で 19 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。新型コロナウイルス感染症やレジオネラ菌の発生による影響などから利用者数は減少したが、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の増加傾向により、日常生活での介助度が高く安全の確保面において支援の困難さは継続している。

令和 3 年度の新規入所児童の特徴として、病類別入所者数は多い順に、その他の整形外科疾患（大腿骨頭すべり症、骨折、骨腫瘍等）10 件（22.7%）、脳性麻痺 8 件（18.2%）、脊椎側弯症・ペルテス病 5 件（11.4%）、先天性股関節脱臼・骨系統疾患・外傷後遺症 3 件（6.8%）、二分脊椎・神経・筋疾患・染色体異常 2 件（4.5%）、先天性内反足 1 件（2.3%）となっている。障害者手帳所持状況は、身体障害者手帳 11 名（昨年度 13 名）療育手帳 8 名（昨年度 7 名）であった。入所支援加算別では、乳幼児加算 4 名（昨年度 7 名）、重度加算 8 名（昨年度 6 名）、重度重複加算 5 名（昨年度 4 名）であった。転院が 2 件、病棟への入院後リハビリ目的等で肢体棟への転棟と同時に入所に切り替えたケースは 6 件あった。また、在宅生活支援に向けて区役所や児童相談所などとの連携、地元校へのスムーズな移行を目的とした復学支援会議参加（12 件）も増加傾向にある。

最後に、全国的に医療ケアを必要とする障害児の増加による施設の重心化が進み、一方で肢体不自由児施設及び入所児童は減少傾向にあり、過渡期と言える。今後は、社会的ニーズの変化と障害児行政の変化に対応すべく、当施設の役割を模索していく必要がある。

(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 10 時から 11 時 20 分を日課に組み入れている。令和 3 年度は男児 4 名、女児 1 名、合計 5 名を支援課員 4 名で（2 人ずつ交代）保育を担当した。

マンツーマン対応が必要な児童が同時期に数名いる状況だったこともあり、その他の職員の協力を得ながら安全に、またニーズにこたえ、手厚く支援が実施できるようにした。保育内容は、ベッド上でも同じ活動が出来るよう配慮し、個々の状態に合わせた内容とした。

年 2 回の遠足は、残念ながらコロナ禍における感染防止の観点から中止となった。

成長発達の過程にある低年齢児の長期入所は、ストレスを感じながら、成長にもさまざまな影響を及ぼす可能性がある。環境に適した人員の配置と、多職種の理解が重要となる。

【保育のねらい】

① 個々に合った保育の提供

② 年中行事を通して季節の変化を感じる。

③ 創造性・想像性を豊かにする。

④ 子ども同士の交流で、遊びのルールや社会性を育てる。

【主な活動】　季節感を取り入れながら外の活動・製作活動等

【施設外行事】　親子遠足

【その他】　運動会　卒園式など

(3) 行　事

施設の生活に潤いを与え豊かな情操を育むことを目的とし、企画・計画を立案した。しかし新型コロナウイルス感染

症の影響もあり多くの予定行事を自粛せざるを得ない状況となり、児童らからも家族からも残念との声が寄せられた。実施することができた夏祭りやハロウィン、お餅つきなど、グループを分けることによって実施できた行事もあった。また誕生会では施設内の装飾にもこだわり、見ても楽しめる行事となるように工夫した。

また、南養護学校の教員の協力もあり、安全に行事をおこなうことができ、子ども達も先生方と一緒に楽しみを共有できて嬉しそうだった。

今後は誕生会を月一で開催するなど、子どものためにできることを他職種と協働しながら実践していきたい。

【実施状況】

月　日	行　　事
4 月	各部屋会議
6 月 9 日（水）	誕生日会（4・5・6 月生まれ）肢体棟内
8 月 30 日　（月）	すいか割り（中庭）
8 月 4 日（水）	夏まつり
8 月 18 日（水）	誕生日会（7・8・9 月生まれ）肢体棟内
9 月	各部屋会議
10 月 28 日（木）	ハロウィン（自主的に子どもたちがお化け屋敷制作）
11 月 10 日（水）	学卒児支援
12 月 23 日（水）	誕生日会（10・11・12 月生まれ）肢体棟内
1 月	各部屋会議
1 月 6 日（水）	餅つき大会（雪のためプレイルーム）
2 月 3 日（水）	節分
2 月 16 日（水）	学卒児お楽しみ
3 月 29 日（月）	誕生日会(1・2・3 月生まれ)　肢体棟内

（4）実習生受け入れ状況（保育士）

今年度は、鶴見大学１名（11 日間）と鎌倉女子大学２名（12 日間）の実習を受け入れた。うち１名が新型コロナウイルス濃厚接触者となり、オリエンテーションを中止した経緯あり。実習は隔離期間が解除された後だったため、予定通り実施した。和泉短期大学も計画はしていたが、辞退された。実習生にも感染予防の徹底を依頼し、実習前の検温、手洗いうがい、実習中の休日の外出自粛をお願いした。

鶴見大学短期大学部	令和 3 年 8 月 16 日（月）～ 8 月 30 日（月） 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 3 年 8 月 31 日（火）～ 8 月 15 日（水） 12 日間
和泉短期大学 辞退	令和 4 年 1 月 11 日（火）～ 1 月 26 日（水） 12 日間

第６章　重症心身障害児施設

令和３年度の入所数は69名と前年度と比較して46.8%増となった。施設の新型コロナウイルス感染対策により引き続き短期入所等の受け入れは原則として隔離のできる観察室のみである。年間在所利用者述べ数にすると昨年度から72人減の13,031人となり、加えて年間平均病床利用率が89.2%となって、昨年度とほぼ同じとなっている。施設として引き続き入所児者の新型コロナウイルス感染対策をしっかりと行うとともに、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課題として残った。

昨年度１年間で重症心身障害児施設を利用した子どものうち、超重症児28名112日（40.5%）、準超重症児13名194日（18.8%）と超・準超重症児の利用は昨年と同様に総数が大幅に減少している中で割合としては増加している。

その中で在宅人工呼吸器を使用している子どもの利用は18人延べ69日（前年度14人述べ232日）と利用日数は大きく減少したが利用人数は増加している。平成27年度より在宅人工呼吸器使用している児童について、当センター以外の病院で装着した児童も受入調整するようにしている。やはり病棟等の状況を見ると在宅人工呼吸器を使用している児童数は減少することがないため、改めて利用促進と定期的なレスパイト利用を進めるとともに家族のニーズに合わせた施設利用を進めていく当所の姿勢を確認するとともに、継続していく状況に変わりはない。

出産を理由とした利用は７人と昨年度より７名減少しているが、特に低年齢児については他施設での受入が困難であるため、少しでも多くの入所希望に応えることができるようにしている。

更に、施設の苦情解決体制の一環として第三者委員に年８回来所してもらった中で、施設として留意すべき点等についてアドバイスをいただきながら施設のサービス向上と人権意識の高揚を図っているところである。

１　児童の入退所状況

令和３年度の入所児童数は表３のとおり施設給付費（6名）、介護給付費（63名）による契約利用が69名である。医療型障害児入所施設として措置と契約という二通りの入所形態となっている。

表４の入所理由を見ると本年度も母親の疲労回復・休養などのレスパイトの利用が56.5%（前年度52.1%）と多く、次いで出産8.6%（前年度29.2%）、体験入所8.6%（前年度5.1%）である。

退所児童数は71名ですべての児童が家庭引取りであり、有期限有目的の利用傾向であるとともに平均在所日数も186.2日となっている。

なお、短期入所は最短１日から最長日79日の利用で平均入所日数は8.6日である。

また、表７のとおり、平均年齢12歳10ヶ月と昨年と同じであった。

※120歳以上の成人の方は３名である。

※１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

区分 ＼ 年度		略号等	２年度	３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	13,103人	13,031人
	当年度新入所利用者数	C	47人	69人
	当年度退所利用者数	D	50人	71人
	年間平均病床利用率	E	89.8％	89.2％
	平均在所日数	F	270.2日	186.2日
	病床回転率	G	1.35回	1.96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		2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
重症心身障害児施設	入所(人)	4	5	1	5	3	6	2	5	3	3	6	6
	退所(人)	8	6	3	6	2	5	2	5	4	4	7	7
	延数(人)	1,123	1,100	1,105	1,103	1,162	1,089	1,097	1,134	1,115	1.063	1,043	1,041

10		11		12		1		2		3		計	
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
6	7	5	7	4	6	4	5	5	7	4	7	47	69
4	7	4	5	4	6	6	5	3	8	3	7	50	71
1,057	1,057	1,054	1,078	1,123	1,220	1,120	1,080	991	976	1,113	1,090	13,103	13,031

表３　入退所状況

入退所 / 児相別		4.4.1 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		13 (13)	13 (13)	15						15
	鎌・三	2		6 (5)	6 (5)	6						6
	小田原	3										
	平塚	2		3 (2)	3 (2)	2						2
	厚木	2		3 (3)	3 (3)	4						4
	大和綾瀬	3		7 (7)	7 (7)	7						7
	小計	13		32 (30)	32 (30)	34						34
横浜	中央	6		8 (6)	8 (6)	7						7
	西部	2		10 (9)	10 (9)	10						10
	南部	6		7 (7)	7 (7)	7						7
	北部	0		5 (5)	5 (5)	6						6
	小計	14		30 (27)	30 (27)	30						30
川崎	中央	1		3 (3)	3 (3)	3						3
	中部	0		1 (1)	1 (1)	1						1
	北部	0										
	小計	1		4 (4)	4 (4)	4						4
相模原		0										
横須賀		4		3 (2)	3 (2)	3						3
その他		3【3】										
合計		35【3】		69 (63)	69 (63)	71						71

【】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

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	2	1	39	6	1	0	1	2	6	3	1	0	1	0	69

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	0	4	12	8	5	4	8	3	5	6	3	5	0	1	1	1	3	0	69

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	15～1か月未満	1～3か月未満	3か月～1年未満	1年以上	計
人数	50	11	0	0	8	2	0	71

表７　年齢別児童数

（令和４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	21歳	24歳	43歳	計
県		1		1		1	1	1	1		3		1		3					13
横　浜				1	2	1	2		1	2			1	2	2					14
川　崎									1											1
相模原																				
横須賀								1				1			1	1				4
その他																	1	1	1	3
計		1		2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	6	1	1	1	1	35

表８　在所期間別児童数

（令和４年４月１日現在）

期間／児相	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		2	1	3	1	4	1				13
横　浜	1				1	8	4							14
川　崎							1							1
相模原														
横須賀					1	1			2					4
その他									1			0	2	3
計	1	0	1	0	4	10	8	1	7	1	0	0	2	35

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８名（21.6％）、準超重症児 12 名（32.4％）、合わせると 20 名（54.0％）となっている。

表９　主要病因別児童数

（令和４年４月１日現在）

時期	因原	診断内容	人数
出生前の原因	感染・中毒	先天性風疹	
		先天性梅毒	
		先天性トキソプラズマ症	
		その他感染・中毒	1
	代謝異常	糖質代謝異常	
		アミノ酸代謝異常	
		脂質代謝異常	
		プリン代謝異常	
		その他代謝異常	1
	母体疾患	妊娠中毒症	
		その他の母体の疾患によるもの	
	不明の要因	原発性小頭症または狭頭症	
		水頭症	
		神経皮膚症候群	
		変性疾患	
	染色異常	ダウン症候群	
		その他の染色体異常	3
	特殊型・その他	滑脳症	
		全前脳胞症	
		ミラーデッカー滑脳症	
		福山型筋ジストロフィー	
		その他の不明なもの	6
計			10

時期	原因	診断内容	人数
出生時・新生児期の原因	分娩異常	機械的損傷による脳障害	1
		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	4
		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	2
	その他	血管障害	
		脳性麻痺	
		その他の不明のもの	1
計			11

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	4
		中毒性脳症	
		予防接種による脳炎・脳症	
		その他の外因によるもの	1
	症候性障害	血管障害	
		てんかん	
		頭蓋内腫瘍	
		脳症	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	
		低酸素性脳損傷	
		その他の不明のもの	6
計			12

不明	

表 10　ＡＤＬ別児童数

（令和４年４月１日現在）

項目	ＡＤＬ		人数
Ⅰ 姿勢	寝たきりで、どんな姿勢でも首のすわりなし		20
	寝たきりであるが、腹臥位で頭をあげる		9
	寝たきりであるが、背臥位で頭をあげる		1
	よりかかっての座位		2
	よりかかりなしでの座位		1
	つかまり立ち		1
	ひとり立ち		0
Ⅱ 移動	移動できない		30
	半寝返り		0
	完全寝返り		2
	背這い移動		0
	四つ這い移動		1
	座位移動		0
	膝立ち移動		0
	つたい歩き		2
	両手ささえ歩き		1
	独歩不安定		0
Ⅲ 排尿	＜尿意の有無＞	有	0
		無	0
		不明	34
	＜排尿の知らせ＞	知らせない	34
		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	34
		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	1
		無	1
		不明	32
	＜排便の知らせ＞	知らせない	33
		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	1
	＜排便の介助＞	全介助	33
		かなりな介助が必要	1
Ⅴ 食事における咀嚼・嚥下	＜口の開閉＞	非常に困難	9
		やや困難	13
		容易にできる	12
	＜咀嚼＞	非常に困難	25
		やや困難	7
		容易にできる	2
	＜嚥下＞	非常に困難	17
		やや困難	12
		容易にできる	5
Ⅵ 摂食方法	なし		32
	手づかみで食べる		0
	その他		2
Ⅶ 食事の介助	全介助経管栄養		23
	全介助経口（内、注入併用 6）		15
	かなり介助が必要		2
	必要に応じて介助		1

項目	ＡＤＬ		人数
Ⅷ 食事の形態	ミルク・経腸栄養剤		17
	ミキサー食（内、ミキサー食注入 3）		24
	きざみ食		1
	軟食軟菜		0
	普通食		0
	その他（中心静脈栄養なども含む）		1
Ⅸ 遊び	遊びらしきものは全く見られない		6
	何が楽しんでいる様子がある		17
	ひとり遊びをする		7
	他児の遊びをみている		3
	大人（職員や家族）と遊ぶ		6
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		15
	何らかの方法で働きかけると多少は理解する		14
	簡単な言葉や身振りなどを理解する		5
	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		11
	意味は分からないが声や身振りで表現する		20
	意図した身振りやサインで表現する		2
	2 語分で表現する		0
Ⅺ 問題行動・異常行動	＜指しゃぶり、髪抜き、耳いじり等＞		
		日常的にある	2
		時々ある	4
		なし	26
	＜自傷＞	日常的にある	0
		時々ある	2
		なし	32
	＜首振り、頭叩き等の常道行動＞		
		日常的にある	1
		時々ある	1
		なし	32
	＜便こね＞	日常的にある	1
		時々ある	0
		なし	33
	＜異食＞	日常的にある	1
		時々ある	2
		なし	31
Ⅻ 問題行動・対人関連行動	＜攻撃的、反抗的態度＞		
		日常的にある	0
		時々ある	2
		なし	32
	＜排他、拒絶的傾向＞		
		日常的にある	0
		時々ある	2
		なし	32
	＜奇声、叫声＞	日常的にある	0
		時々ある	2
		なし	32

3　日常生活支援

入所児童の ADL は表 10 のとおりであるが、寝たきりで首のすわりなし 53.8%、移動できない 87.2%、咀嚼・非常に困難 74.4%、嚥下・非常に困難 48.4%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・養護学校など関係者が集まる総合的なカンファレンスや児童相談所、家族を交えてのカンファレンスを実施することにより、本人の状況にあった支援の検討を行っている。

4　教　育

1 か月以上入所する学齢児で転校を希望する場合には、県立横浜南養護学校に学籍を移し、施設内にある教室等で感覚等へ積極的な働きかけやＯＡ機器を導入した新たな能力を見出す授業を受けている。

5　職員研修・研修生（実習生）の受け入れ

新型コロナウイルス感染対策の影響で、引き続き職員研修はオンラインにて実施となった。

研修生（実習生）の受け入れは表 15 のとおりで、新型コロナウイルスの影響で学校側の判断による研修(実習)の中止もあった。今後も引き続きより良い福祉人材の育成のための学生の実習を積極的に行い、併せて重症心身障害児に対する理解啓発に努めたい。

（生活支援課長 今井 一仁）

表 11　教育、保育実施状況

（令和 4 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	1	14	8	9	5

表 12　体重別児童数

（令和 4 年 4 月 1 日現在）

体重	10kg 未満	10～14kg	15～19kg	20～24kg	25～29kg	30～34kg	35～39kg	40kg 以上	計
人数	0	1	8	7	11	7	0	1	35
最高体重			最低体重			平均体重			
40.1			12.1			25.1 kg			

表 13　食事摂取状況

(1) 経 口 栄 養

（令和 3 年 4 月 1 日現在）

主 食	A	B	C	C	D	計
副 食	A	B	B	C	D	
人 数	2	2		0	24	28

うち経管栄養併用(10)

（主食）　　（副食）

A 軟食　　形態のある物
B 全粥　　ミジン切り
C 五分粥　　極ミジン切り
D ミキサー食　　ミキサー食

(2) 経 管 栄 養

22 名

表 14　年間行事実施状況

月	日	行　　事
4	13　(火)	お楽しみ会(春を楽しもう)
5	8　(土)	ビンゴ大会
	21　(金)	バスハイク代替行事(テイクアウトを楽しむ)
6	21・22・23・25　(月)(火)(水)(金)	ゲーム大会
	15　(火)	バスハイク代替行事(クイズ大会)
7	11　(日)	借り物競争
	15　(木)	バスハイク代替行事(テイクアウトを楽しむ)
8	26　(木)	シャインオンキッズ「もっきんぽっと」オンラインイベント
9	10　(金)	クイズ大会(学校共同行事)
	14　(火)	施設内アクアミュージアム
10	5　(土)	バスドライブ(野島公園)
	30　(土)	秋祭り
11	13　(土)	運動会
	16　(火)	バスドライブ(日本大通)
12	7　(火)	バスドライブ(赤レンガ)
	12　(日)	ビンゴ大会
1	8　(土)	新年会
	25　(火)	バスハイク代替行事(人工雪を楽しむ)
2	8　(火)	バスハイク代替行事(テイクアウトを楽しむ)
	12　(土)	心魂オンラインイベント
3	8　(火)	バスハイク代替行事(アスレチック)
	10　(木)	音楽遊び

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		新型コロナウイルス感染対策のため中止		
計				
実 習	保育士	東洋英和女学院大学	1	12
		鎌倉女子大学	1	12
		横浜保育福祉専門学校	4	48
		横浜こども専門学校	2	24
		横浜高等教育専門学校	2	24
計			10	120
医 学 生		横浜市立大学	1	3
計			1	3
合　　計			11	123

第７章　退院・退所患者統計

１　令和３年度（2021 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､8192 件で令和２年度（2020 年）の 7,283 件と比較して 909 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 8,069 件（前年度 7,182 件）で件増加した。

肢体不自由児施設退所件数は 72 件（前年度 48 件）で 24 件増加した。

重症心身障碍児施設退所人数は 51 件（前年度 53 件）で２件減少となった。

平均在院日数は病院部門 11.4 日（前年度 13.7 日）と短縮、肢体不自由施設は 219.3 日（165.2 日）と延長された。

重症心身障碍児施設は 15.0 日（前年度 91.4 日）と短縮された。

表１　ICD-10 大分類による退院・退所件数と実数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

	病院		肢体施設		重心施設	
大分類項目	退院件数	%	退所件数	%	退所件数	%
01：感染症及び寄生虫症	39	0.5	1	1.4		
02：新生物＜腫瘍＞	1,302	16.1			1	2.0
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	180	2.2				
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	364	4.5				
05：精神及び行動の障害	102	1.3	7	9.7		
06：神経系の疾患	320	4.0	7	9.7	4	7.8
07：眼及び付属器の疾患	149	1.8				
08：耳及び乳様突起の疾患	163	2.0				
09：循環器系の疾患	101	1.3				
10：呼吸器系の疾患	277	3.4				
11：消化器系の疾患	689	8.5				
12：皮膚及び皮下組織の疾患	36	0.4				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	257	3.2			24	47.1
14：腎尿路生殖器系の疾患	158	2.0				
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	937	11.6				
16：周産期に発生した病態	188	2.3				
17：先天奇形、変形及び染色体異常	2,193	27.2	18	25.0	20	39.2
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	179	2.2				
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	377	4.7			1	2.0
20：傷病および死亡の外因	1	0.0				
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	57	0.7	39	54.2	1	2.0
22：特殊目的用コード						
未分類						
合計	8,069	100	72	100	51	100

表１－２　ICD-10 大分類による入院・入所件数と実数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

	病院		肢体施設		重心施設	
大分類項目	入院件数	%	入所件数	%	入所件数	%
01：感染症及び寄生虫症	40	0.5			1	1.4
02：新生物＜腫瘍＞	1,315	16.2				
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	180	2.2				
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	364	4.5				
05：精神及び行動の障害	102	1.3			7	10.0
06：神経系の疾患	323	4.0	4	8.7	7	10.0
07：眼及び付属器の疾患	148	1.8				
08：耳及び乳様突起の疾患	165	2.0				
09：循環器系の疾患	99	1.2				
10：呼吸器系の疾患	283	3.5				
11：消化器系の疾患	687	8.5				
12：皮膚及び皮下組織の疾患	38	0.5				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	262	3.2	23	50.0		
14：腎尿路生殖器系の疾患	157	1.9				
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	934	11.5				
16：周産期に発生した病態	195	2.4				
17：先天奇形、変形及び染色体異常	2,195	27.1	17	37.0	19	27.1
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	180	2.2				
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	376	4.6	1	2.2		
20：傷病および死亡の外因	1	0.0				
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	60	0.7	1	2.2	36	51.4
22：特殊目的用コード						
未分類						
合計	8,104	100	46	100	70	100

疾病（中分類 2013）別・年齢階層別・性別 退院患者数 2021 年度 ICD 中分類

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

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	4,199	112	47	118	378	510	342	312	233	1,087	679	287	44	31	18	1
	女	3,993	102	27	122	301	297	211	216	187	757	488	253	69	221	349	393
A00-A09：腸管感染症	男	13					3	2			2	6					
	女	7								1	1	2	3				
A15-A19：結核	男	0															
	女	1											1				
A20-A28：人畜共通細菌性疾患	男	0															
	女	0															
A30-A49：その他の細菌性疾患	男	2			1									1			
	女	0															
A50-A64：主として性的伝播様式をとる感染症	男	0															
	女	0															
A65-A69：その他のスピロヘータ疾患	男	0															
	女	0															
A70-A74：クラミジアによるその他の疾患	男	0															
	女	0															
A75-A79：リケッチア症	男	0															
	女	0															
A80-A89：中枢神経系のウイルス感染症	男	0															
	女	0															
A90-A99：節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	男	0															
	女	0															
B00-B09：皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	男	0															
	女	1				1											
B15-B19：ウイルス性肝炎	男	0															
	女	0															
B20-B24：ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病	男	0															
	女	0															
B25-B34：その他のウイルス疾患	男	7				1		1			4	1					
	女	7				1	1	1		1	3						
B35-B49：真菌症	男	0															
	女	0															

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	0															
	女	1									1						
B65-B83：ぜん＜蠕＞虫症	男	0															
	女	0															
B85-B89：シラミ症，ダニ症及びその他の動物寄生症	男	0															
	女	0															
B90-B94：感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	男	0															
	女	1											1				
B95-B98：細菌，ウイルス及びその他の病原体	男	0															
	女	0															
B99-B99：その他の感染症	男	0															
	女	0															
C00-C14：口唇，口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	男	0															
	女	0															
C15-C26：消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	男	19				1	3	2	1		4	8					
	女	30					8		14	3	1	4					
C30-C39：呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	男	3					1	2									
	女	7					1	3			3						
C40-C41：骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	男	25									6	13	5	1			
	女	40									7	27	6				
C43-C44：皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	男	0															
	女	0															
C45-C49：中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	男	42						2		3	10	19	8				
	女	38					1			3	26	3	5				
C50-C50：乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	男	0															
	女	0															
C51-C58：女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	男	0															
	女	2						1				1					
C60-C63：男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	男	14						2	2		10						
	女	0															
C64-C68：腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	男	12					5	1	4	2							
	女	9							5	3	1						
C69-C72：眼，脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	男	131						2	4	4	83	37	1				
	女	54							2	5	27	16	4				

表２　ICD-10 による退院・退所件数

		合計	0日～14日	15日～28日	29日～3月未満	3ヶ月～1歳未満	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳～9 歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35 歳以上
C73-C75：甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	男	60		1			1			3	49	6					
	女	28					2	8		1	17						
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	31					13	10			2	4	1	1			
	女	36							5	5	23	3					
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	209				4	7	6	24	29	92	27	20				
	女	94					4	4	13	10	37	22	4				
C97-C97：独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	男	0															
	女	0															
D00-D09：上皮内新生物＜腫瘍＞	男	0															
	女	0															
D10-D36：良性新生物＜腫瘍＞	男	136			5	24	18	16	9	3	35	22	4				
	女	166	3		24	36	20	15	6	8	37	14	2			1	
D37-D48：性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	男	61	1		4	4	2	1	2	4	11	10	20	2			
	女	51		1	1	6	3	2	2	3	17	11	5				
D50-D53：栄養性貧血	男	2									2						
	女	0															
D55-D59：溶血性貧血	男	16								1		15					
	女	0															
D60-D64：無形成性貧血及びその他の貧血	男	24			1			1		1	2	9	3		7		
	女	20				1			9	3			7				
D65-D69：凝固障害，紫斑病及びその他の出血性病態	男	11			1	1			1	1	1	6					
	女	10									8	1	1				
D70-D77：血液及び造血器のその他の疾患	男	12	1			1	2	3	2		1	2					
	女	5				2							3				
D80-D89：免疫機構の障害	男	50					1		16	1	1	15	4		12		
	女	28						1	2		20	4	1				
E00-E07：甲状腺障害	男	2							1		1						
	女	0															
E10-E14：糖尿病	男	6										3	1	1	1		
	女	2									1	1					
E15-E16：その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	男	13			1			1	2	1	8						
	女	3									1	1	1				
E20-E35：その他の内分泌腺障害	男	24	1			5	1	1	5	3	5	1	2				
	女	41		1		1	2	1	5	4	22	5					

表２　ICD-10 による退院・退所件数

		合計	0日～14日	15日～28日	29日～3月未満	3ヶ月～1歳未満	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳～9 歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35 歳以上
E40-E46：栄養失調（症）	男	1									1						
	女	0															
E50-E64：その他の栄養欠乏症	男	0															
	女	4									4						
E65-E68：肥満（症）及びその他の過栄養＜過剰摂食＞	男	0															
	女	0															
E70-E90：代謝障害	男	239	1		1	5	5	1	5	15	98	91	4	1		12	
	女	29			2	2		3	1	3	3	9	5		1		
F00-F09：症状性を含む器質性精神障害	男	2						2									
	女	2						2									
F10-F19：精神作用物質使用による精神及び行動の障害	男	0															
	女	0															
F20-F29：統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	男	0															
	女	2										1	1				
F30-F39：気分［感情］障害	男	2										1	1				
	女	0															
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	0															
	女	2										1	1				
F50-F59：生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	男	12							1					11			
	女	37									1	26	9	1			
F60-F69：成人の人格及び行動の障害	男	0															
	女	0															
F70-F79：知的障害＜精神遅滞＞	男	6						1		1	2	1	1				
	女	11				2	2		3	1	2		1				
F80-F89：心理的発達の障害	男	12				1	1	3	2	1	1	1	2				
	女	13					3	3	1	1	5						
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									1	4	1				
	女	3										3					
F99-F99：詳細不明の精神障害	男	0															
	女	0															
G00-G09：中枢神経系の炎症性疾患	男	13				2	1				3	7					
	女	2									2						
G10-G14：主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	男	37				1	9	1			15	8	3				
	女	31	1						1	2			3		24		

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	0															
	女	0															
G30-G32：神経系のその他の変性疾患	男	2									1	1					
	女	3							1	1	1						
G35-G37：中枢神経系の脱髄疾患	男	2				1	1										
	女	0															
G40-G47：挿間性及び発作性障害	男	63			1	6	6	5	3	6	16	12	8				
	女	45				7		2	5	7	9	9	6				
G50-G59：神経，神経根及び神経そう＜叢＞の障害	男	0															
	女	1					1										
G60-G64：多発（性）ニューロパチ＜シ＞-及びその他の末梢神経系の障害	男	0															
	女	2										1	1				
G70-G73：神経筋接合部及び筋の疾患	男	19				2	2	1			1	4	9				
	女	22					1	1			4	8	8				
G80-G83：脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	男	17						3			1	6	5	2			
	女	6						1	1		1	2		1			
G90-G99：神経系のその他の障害	男	38			1	9	8	6	2	1	6	1	2	2			
	女	29	1			5	2	4	3	4	4	1	4	1			
H00-H06：眼瞼，涙器及び眼窩の障害	男	29							1	2	17	6	3				
	女	28	1			1		1	2	4	13	5	1				
H10-H13：結膜の障害	男	0															
	女	1										1					
H15-H22：強膜，角膜，虹彩及び毛様体の障害	男	0															
	女	0															
H25-H28：水晶体の障害	男	0															
	女	1				1											
H30-H36：脈絡膜及び網膜の障害	男	3					1		1			1					
	女	0															
H40-H42：緑内障	男	0															
	女	0															
H43-H45：硝子体及び眼球の障害	男	1						1									
	女	0															
H46-H48：視神経及び視（覚）路の障害	男	1										1					
	女	0															

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	34				2	2	2	3	1	12	11	1				
	女	44				1		1	3	2	23	13	1				
H53-H54：視機能障害及び盲＜失明＞	男	0															
	女	2								1	1						
H55-H59：眼及び付属器のその他の障害	男	1							1								
	女	4				3	1										
H60-H62：外耳疾患	男	1					1										
	女	2										2					
H65-H75：中耳及び乳様突起の疾患	男	98				5	3	8	14	12	33	23					
	女	54				5	3	2	4	3	26	9	2				
H80-H83：内耳疾患	男	0															
	女	0															
H90-H95：耳のその他の障害	男	4				1		1			2						
	女	4					1	1			2						
I00-I02：急性リウマチ熱	男	0															
	女	0															
I05-I09：慢性リウマチ性心疾患	男	0															
	女	0															
I10-I15：高血圧性疾患	男	0															
	女	0															
I20-I25：虚血性心疾患	男	2			1						1						
	女	0															
I26-I28：肺性心疾患及び肺循環疾患	男	1									1						
	女	3									2	1					
I30-I52：その他の型の心疾患	男	12	1			1					2	7	1				
	女	18						1			5	2	7	3			
I60-I69：脳血管疾患	男	20						2	5	2	6		5				
	女	28				1		4	1	3	7	11	1				
I70-I79：動脈，細動脈及び毛細血管の疾患	男	0															
	女	1															1
I80-I89：静脈，リンパ管及びリンパ節の疾患，他に分類されないもの	男	7						2	1			3	1				
	女	10					1	3		1	1	3	1				
I95-I99：循環器系のその他及び詳細不明の障害	男	0															
	女	0															

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	13					3	1		1	4	2	1	1			
	女	7			1		1	1	1		2		1				
J09-J18：インフルエンザ及び肺炎	男	16			1		2	2			3	5	2			1	
	女	14							1	5	4	2	1		1		
J20-J22：その他の急性下気道感染症	男	20		1		2	2	5			5	1	3	1			
	女	23		1	2	3	1	1	3	2	7	1	2				
J30-J39：上気道のその他の疾患	男	72	1			4	2	15	10	10	26	4					
	女	36					1	4	8	5	16	2					
J40-J47：慢性下気道疾患	男	16					1	7			6	2					
	女	14					3	2		3	2	1	3				
J60-J70：外的因子による肺疾患	男	12					1	1		1	3	1	4	1			
	女	9								2	3	1	3				
J80-J84：主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	男	0															
	女	1							1								
J85-J86：下気道の化膿性及びえ〈壊〉死性病態	男	1											1				
	女	1											1				
J90-J94：胸膜のその他の疾患	男	4	1				1					1	1				
	女	0															
J95-J99：呼吸器系のその他の疾患	男	6					2	1			2	1					
	女	12					1			1	1	3	4	2			
K00-K14：口腔，唾液腺及び顎の疾患	男	79	1					2	6	5	38	19	8				
	女	53	1					1	5	2	19	21	3	1			
K20-K31：食道，胃及び十二指腸の疾患	男	16					1		1		5	3	4	2			
	女	19				4	3			1	6	3	1	1			
K35-K38：虫垂の疾患	男	19									10	6	3				
	女	4								1		1	2				
K40-K46：ヘルニア	男	143		1	1	9	43	20	17	17	31	3	1				
	女	120			1	7	13	22	17	12	42	6					
K50-K52：非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	男	69				4	10		19		9	9	18				
	女	50				3	9	4			5	12	17				
K55-K64：腸のその他の疾患	男	28				1	5		1	1	5	7	4	1		3	
	女	18				1	3	1		2	2	7	1	1			
K65-K67：腹膜の疾患	男	2						1			1						
	女	1					1										

表２　ICD-10 による退院・退所件数

		合計	0日～14日	15日～28日	29日～3月未満	3ヶ月～1歳未満	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳～9 歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35 歳以上
K70-K77：肝疾患	男	1									1						
	女	1						1									
K80-K87：胆のう＜嚢＞，胆管及び膵の障害	男	17					4			1	2	3	1	1	5		
	女	10								4	2	2	1			1	
K90-K93：消化器系のその他の疾患	男	20				1	1	2	1		4	3	7	1			
	女	23				1		1	3	1	5	9	1	1	1		
L00-L08：皮膚及び皮下組織の感染症	男	10				2	1		1		2	3	1				
	女	4				2		1			1						
L10-L14：水疱症	男	0															
	女	0															
L20-L30：皮膚炎及び湿疹	男	0															
	女	1											1				
L40-L45：丘疹落せつ＜屑＞＜りんせつ＜鱗屑＞＞性障害	男	0															
	女	0															
L50-L54：じんま＜蕁麻＞疹及び紅斑	男	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
L60-L75：皮膚付属器の障害	男	1												1			
	女	1									1						
L80-L99：皮膚及び皮下組織のその他の障害	男	2						1					1				
	女	17						1	1	1		13	1				
M00-M03：感染性関節障害	男	0															
	女	0															
M05-M14：炎症性多発性関節障害	男	41									2	9	30				
	女	53							2	6	23	20	2				
M15-M19：関節症	男	0															
	女	0															
M20-M25：その他の関節障害	男	15									4	5	6				
	女	22					1	1			2	14	4				
M30-M36：全身性結合組織障害	男	41						1		2	1	36	1				
	女	7									3	1	3				
M40-M43：変形性脊柱障害	男	16							2	1	4	4	5				
	女	41								2	8	18	13				

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	1									1						
M50-M54：その他の脊柱障害	男	2									1	1					
	女	2									1	1					
M60-M63：筋障害	男	2										1		1			
	女	0															
M65-M68：滑膜及び腱の障害	男	0															
	女	4									4						
M70-M79：その他の軟部組織障害	男	1											1				
	女	1									1						
M80-M85：骨の密度及び構造の障害	男	6									2	4					
	女	0															
M86-M90：その他の骨障害	男	2										1	1				
	女	4						2			1	1					
M91-M94：軟骨障害	男	10								1	4	4	1				
	女	5									1	3	1				
M95-M99：筋骨格系及び結合組織のその他の障害	男	0															
	女	0															
N00-N08：糸球体疾患	男	5									3		1	1			
	女	6									2	2	2				
N10-N16：腎尿細管間質性疾患	男	14				2	4	2		1	4		1				
	女	12					1		2	2	4	1				2	
N17-N19：腎不全	男	4									1	1	1			1	
	女	2										2					
N20-N23：尿路結石症	男	1									1						
	女	0															
N25-N29：腎及び尿管のその他の障害	男	15					8	5	1		1						
	女	14					6	5	3								
N30-N39：尿路系のその他の障害	男	21				3		5	1	1	6	2	1	2			
	女	8				1	1	2		1	2	1					
N40-N51：男性生殖器の疾患	男	55				3	4	6	5	8	19	9	1				
	女	0															
N60-N64：乳房の障害	男	0															
	女	0															

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	0															
	女	0															
N80-N98：女性生殖器の非炎症性障害	男	0															
	女	3				2							1				
N99-N99：腎尿路生殖器系のその他の障害	男	0															
	女	0															
000-008：流産に終わった妊娠	男	0															
	女	7													3	1	3
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	0															
	女	12													1	4	7
020-029：主として妊娠に関連するその他の母体障害	男	0															
	女	96												2	16	29	49
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	0															
	女	611											12	33	128	213	225
060-075：分娩の合併症	男	0															
	女	52											1		11	15	25
080-084：分娩	男	0															
	女	151											1	5	22	61	62
085-092：主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	男	0															
	女	6														5	1
094-099：その他の産科的病態，他に分類されないもの	男	0															
	女	2															2
P00-P04：母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	男	6	4	2													
	女	6	2		3	1											
P05-P08：妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	男	38	7	6	15	10											
	女	42	14	4	15	9											
P10-P15：出産外傷	男	1			1												
	女	0															
P20-P29：周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	27	15	7	4	1											
	女	35	20	5	7	3											
P35-P39：周産期に特異的な感染症	男	1	1														
	女	3	2	1													
P50-P61：胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	男	12	9	1	2												
	女	6	5		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	0															
P75-P78：胎児及び新生児の消化器系障害	男	3	1			2											
	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	2	1		1												
	女	1				1											
Q00-Q07：神経系の先天奇形	男	78	6	3	6	23	6	5	8	5	9	6	1				
	女	77	4	1	5	17	12	7	9	3	10	6	2	1			
Q10-Q18：眼，耳，顔面及び頚部の先天奇形	男	45	1		1	2	7	8	4	6	10	3	2	1			
	女	52			1		14	8	1	4	14	8	2				
Q20-Q28：循環器系の先天奇形	男	340	11	8	33	74	63	22	18	14	51	28	16	2			
	女	282	7	5	30	56	39	24	15	8	42	35	14	2	3	1	1
Q30-Q34：呼吸器系の先天奇形	男	40	6	1	4	11	4		1	1	11		1				
	女	25	4			7	6	1	3		3		1				
Q35-Q37：唇裂及び口蓋裂	男	74	14	4		23	5	2		1	18		6	1			
	女	72	7	2		14	18	5			8	4	11	2		1	
Q38-Q45：消化器系のその他の先天奇形	男	55	2	5	14	9	1	3	3		8	2	2	2	3	1	
	女	69	3	2	8	14	10	6	1	3	10	6	5	1			
Q50-Q56：生殖器の先天奇形	男	270	3			23	96	44	36	18	41	8	1				
	女	9	5			1	1				1		1				
Q60-Q64：腎尿路系の先天奇形	男	82	8			7	26	10	9	6	14	1	1				
	女	45	8		2	4	5	8	2	3	8	2	3				
Q65-Q79：筋骨格系の先天奇形及び変形	男	188	5	2	2	36	54	24	11	8	32	10	4				
	女	152	6		2	28	43	8	14	3	33	7	8				
Q80-Q89：その他の先天奇形	男	102	1	2	4	11	9	5	13	4	26	19	8				
	女	73	2		6	14	9	8	8	3	14	3	3	2	1		
Q90-Q99：染色体異常，他に分類されないもの	男	33	5	2	7	2		4	1		6	3	3				
	女	54	4	3	8	5	4	2	1	5	11	3	3	2		2	1
R00-R09：循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	男	3							1			1			1		
	女	3					1			1				1			
R10-R19：消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	男	31	1	1	2	1		2	1	1	13	5	3		1		
	女	11	1				1		1		1	5	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	4				2		2									
	女	5					3		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	5							2		1	1	1				
R30-R39：腎尿路系に関する症状及び徴候	男	1						1									
	女	4									2		2				
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	3							2		1						
	女	0															
R47-R49：言語及び音声に関する症状及び徴候	男	0															
	女	1							1								
R50-R69：全身症状及び徴候	男	50			2	3	7	13	5	3	8	7	1		1		
	女	56	1			5	9	6	2	5	10	11	7				
R70-R79：血液検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男	2					1					1					
	女	0															
R80-R82：尿検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
R95-R99：診断名不明確及び原因不明の死亡	男	0															
	女	0															
S00-S09：頭部損傷	男	13	1			6	1	1			3	1					
	女	4			2	2											
S10-S19：頸部損傷	男	0															
	女	1										1					
S20-S29：胸部＜郭＞損傷	男	0															
	女	0															
S30-S39：腹部，下背部，腰椎及び骨盤部の損傷	男	2									1	1					
	女	3								1	1						1
S40-S49：肩及び上腕の損傷	男	1									1						
	女	1					1										
S50-S59：肘及び前腕の損傷	男	6									5	1					
	女	1									1						

表２　ICD-10 による退院・退所件数

		合計	0日～14日	15日～28日	29日～3月未満	3ヶ月～1歳未満	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳～9 歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35 歳以上
S60-S69：手首及び手の損傷	男	0															
	女	0															
S70-S79：股関節部及び大腿の損傷	男	4						2				2					
	女	7				1		1			2	1	2				
S80-S89：膝及び下腿の損傷	男	6						1			1	1	2	1			
	女	1										1					
S90-S99：足首及び足の損傷	男	0															
	女	0															
T00-T07：多部位の損傷	男	0															
	女	0															
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	1	1														
	女	0															
T15-T19：自然開口部からの異物侵入の作用	男	5				1	2	1		1							
	女	0															
T20-T32：熱傷及び腐食	男	1				1											
	女	0															
T33-T35：凍傷	男	0															
	女	0															
T36-T50：薬物，薬剤及び生物学的製剤による中毒	男	0															
	女	0															
T51-T65：薬用を主としない物質の毒作用	男	0															
	女	0															
T66-T78：外因のその他及び詳細不明の作用	男	177				21	34	14	19	13	54	20	2				
	女	95				13	17	10	9	7	27	11	1				
T79-T79：外傷の早期合併症	男	0															
	女	0															
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	19						6		2	2	6	2	1			
	女	29				3	1		6	1	4	5	2	4		1	2
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	0															
	女	0															
U00-U49：原因不明の新たな疾患の暫定分類	男	5					1				2	1	1				
	女	8								2	5		1				
U82-U85：抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性	男	0															
	女	0															

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	0															
	女	0															
V10-V19：交通事故により受傷した自転車乗員	男	0															
	女	0															
V20-V29：交通事故により受傷したオートバイ乗員	男	0															
	女	0															
V30-V39：交通事故により受傷したオート三輪車乗員	男	0															
	女	0															
V40-V49：交通事故により受傷した乗用車乗員	男	0															
	女	1													1		
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	0															
	女	0															
V60-V69：交通事故により受傷した大型輸送車両乗員	男	0															
	女	0															
V70-V79：交通事故により受傷したバス乗員	男	0															
	女	0															
V80-V89：その他の陸上交通事故	男	0															
	女	0															
V90-V94：水上交通事故	男	0															
	女	0															
V95-V97：航空及び宇宙交通事故	男	0															
	女	0															
V98-V99：その他及び詳細不明の交通事故	男	0															
	女	0															
W00-W19：転倒・転落	男	0															
	女	0															
W20-W49：生物によらない機械的な力への曝露	男	0															
	女	0															
W50-W64：生物による機械的な力への曝露	男	0															
	女	0															
W65-W74：不慮の溺死及び溺水	男	0															
	女	0															
W75-W84：その他の不慮の窒息	男	0															
	女	0															

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	0															
	女	0															
X00-X09：煙，火及び火災への曝露	男	0															
	女	0															
X10-X19：熱及び高温物質との接触	男	0															
	女	0															
X20-X29：有害動植物との接触	男	0															
	女	0															
X30-X39：自然の力への曝露	男	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
X50-X57：無理ながんばり，旅行及び欠乏状態	男	0															
	女	0															
X58-X59：その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	男	0															
	女	0															
X60-X84：故意の自傷及び自殺	男	0															
	女	0															
X85-Y09：加害にもとづく傷害及び死亡	男	0															
	女	0															
Y10-Y34：不慮か故意か決定されない事件	男	0															
	女	0															
Y35-Y36：法的介入及び戦争行為	男	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
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	0															
	女	0															
Y85-Y89：傷病及び死亡の外因の続発・後遺症	男	0															
	女	0															

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関係する補助的因子	男	0															
	女	0															
Z00-Z13：検査及び診査のための保健サービスの利用者	男	0															
	女	2												1	1		
Z20-Z29：伝染病に関連する健康障害をきたす恐れのある者	男	0															
	女	0															
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	0															
	女	30													7	11	12
Z40-Z54：特定の処置及び保健ケアのための保健サービスの利用者	男	5								1		1	1	1			1
	女	2														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	0															
	女	0															
Z70-Z76：その他の環境下での保健サービスの利用者	男	27				1	1	2	3	1	10	7	2				
	女	24				1	1	2	4	2	7	4	3				
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	3								1	1		1				
	女	5				2					1	1	1				
???. 分類不明	男	0															
	女	2										2					

表３　主病名別・退院時年齢別の件数（病院・肢体施設・重心施設）

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

		合計	0日～14日	15日～28日	29日～3月未満	3ヶ月～1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳以上
合計	男	4,199	112	47	118	378	510	342	312	233	1,087	679	287	44	31	18	1
	女	3,993	102	27	122	301	297	211	216	187	757	488	253	69	221	349	393
01：感染症及び寄生虫症	男	22			1	1	3	3			6	7		1			
	女	18				2	1	1		2	5	2	5				
02：新生物＜腫瘍＞	男	743	1	1	9	33	50	44	46	48	302	146	59	4			
	女	555	3	1	25	42	39	33	47	41	196	101	26			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		2	2	3	4	19	4	7	47	7		19		
	女	63				3		1	11	3	28	5	12				
04：内分泌，栄養及び代謝疾患	男	285	2		2	10	6	3	13	19	113	95	7	2	1	12	
	女	79		1	2	3	2	4	6	7	31	16	6		1		
05：精神及び行動の障害	男	40				1	1	6	3	2	4	7	5	11			
	女	70				2	5	5	4	2	8	31	12	1			
06：神経系の疾患	男	191			2	21	27	16	5	7	43	39	27	4			
	女	141	2			12	4	8	11	14	21	21	22	2	24		
07：眼及び付属器の疾患	男	69				2	3	3	6	3	29	19	4				
	女	80	1			6	1	2	5	7	37	19	2				
08：耳及び乳様突起の疾患	男	103				6	4	9	14	12	35	23					
	女	60				5	4	3	4	3	28	11	2				
09：循環器系の疾患	男	42	1		1	1		4	6	2	10	10	7				
	女	60				1	1	8	1	4	15	17	9	3			1
10：呼吸器系の疾患	男	160	2	1	1	6	14	32	10	12	49	17	12	3		1	
	女	117		1	3	3	7	8	14	18	35	10	15	2	1		
11：消化器系の疾患	男	394	1	1	1	15	64	25	45	24	106	53	46	5	5	3	
	女	299	1		1	16	29	30	25	23	81	61	26	4	1	1	
12：皮膚及び皮下組織の疾患	男	13				2	1	1	1		2	3	2	1			
	女	23				2		2	1	1	2	13	2				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	男	137						1	2	4	18	65	46	1			
	女	140					1	3	2	8	45	58	23				
14：腎尿路生殖器系の疾患	男	115				8	16	18	7	10	35	12	5	3		1	
	女	45				3	8	7	5	3	8	6	3			2	
15：妊娠，分娩及び産じょく＜褥＞	男	0															
	女	937											14	40	181	328	374
16：周産期に発生した病態	男	93	39	16	24	13		1									
	女	95	43	11	27	14											
17：先天奇形，変形及び染色体異常	男	1,307	62	27	71	221	271	127	104	63	226	80	45	6	3	1	
	女	910	50	13	62	160	161	77	54	32	154	74	53	10	4	4	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	男	95	1	1	4	6	8	18	9	4	22	15	4		3		
	女	85	2			5	14	6	7	6	15	17	11	2			
19：損傷，中毒及びその他の外因の影響	男	235	2			29	37	25	19	16	67	32	6	2			
	女	142			2	19	19	11	15	9	35	19	5	4		1	3
20：傷病及び死亡の外因	男	0															
	女	1													1		
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	35				1	1	2	3	3	11	8	4	1			1
	女	63				3	1	2	4	2	8	5	4	1	8	12	13
22：特殊目的用コード	男	5					1				2	1	1				
	女	8								2	5		1				
???. 分類不明	男	0															
	女	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：2021/04/01 ～ 2022/03/31

科名＼年齢	0～14日	15～28日	29～3月末満	3月～1歳末満	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				1							1						1	5
アレルギー科				40	69	28	29	23	19	29	18	5	15	16	13	2	3	2	3				1		315
内分泌代謝科		1	2	14	13	13	15	25	57	63	17	13	7	36	24	2	6	1	3	1	1		3	15	332
血液・腫瘍科（血液科）		1	3	8	40	46	95	77	89	94	140	59	33	33	64	36	45	39	57	19	5	1		12	996
神経内科病院			6	33	55	29	19	34	18	24	15	19	24	20	43	17	26	24	22	17	15	12	5	7	484
神経内科重心					1	4	10	7	5	4	11	2	5	2	3	8	2	2	2	2	2				72
新生児科	210	59	84	37	1	2	1																		394
遺 伝 科				1	1				2	2								2				1		1	10
感染免疫科				7	2	3	35	8	14	9	8	10	24	10	42	31	22	8	26	18	26	2		38	343
循環器内科	3	7	58	108	89	62	40	22	23	29	27	13	16	13	14	24	14	13	11	14	14	6	3	10	633
児童思春期精神科													2	2	5	6	7	16	9	3	1				51
母性内科																								80	80
総合診療科		2	14	40	32	35	22	27	17	28	10	5	12	9	7	7	4	9	7	7	4	2	1	21	322
皮 膚 科			32	33	1				1	2	14	7	7	7	3	2	1	1							111
産婦人科																				1	4	6	3	890	904
一般外科		3	23	74	113	92	58	54	59	52	29	23	22	19	26	24	13	20	17	14	10	6	8	34	793
心臓血管外科			8	40	30	8	6	3	3	2	3		1	1		2	1	2	1	1	1			1	114
整形外科病院				19	9	8	7	7	14	15	9	9	14	11	13	14	16	16	18	12	3	2	2	1	219
整形外科肢体								1	2	3	2	4	6	3	5	3	4	8	6	1	2	1			51
形成外科				41	92	29	16	14	22	35	8	15	13	5	15	9	6	6	7	5	10	12	3	8	371
泌尿器科			2	37	142	78	56	40	25	19	24	14	9	9	4	9	6	5	2	3		3	3		490
脳神経外科	1	1	5	121	100	68	51	25	27	22	11	5	4	10	8	1	4	6	7	2	3	6	3	6	497
眼　科			1	9	6	10	14	13	23	18	14	7	7	3	12	9	4	2	4			1			157
耳鼻咽喉科			2	16	11	32	37	31	37	22	21	22	9	8	7	5	11	7	2	2					282
歯　科						3	13	7	19	10	12	9	6	10	9	10	7	4	3	3	1	2	3		131
集中治療科																									0
腎臓内科				1		2	3	2	4	1	4	2	4		1	2	1	2	2			2	1	1	35
合計	214	74	240	679	807	553	528	420	480	483	398	243	240	227	318	223	203	196	209	125	102	65	39	1,126	8,192

表５　入院・入所時 15 歳以上の年齢別件数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

施設・性別＼年齢		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	116	49	61	27	22	45	31	18	1	370
	女	79	68	32	32	16	26	28	2	3	286
	産婦人		1	4	6	3	38	179	327	346	904
	母　性						2	12	23	43	80
	合計	195	118	97	65	41	111	250	370	393	1,640
肢体施設	男	2	1	1							4
	女	1	1								2
	合計	3	2	1	0						6
重心施設	男	1		2							3
	女		2	1							3
	合計	1	2	3							6

表６　退院・退所時 15 歳以上の年齢別件数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

施設・性別＼年齢		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	117	50	63	27	21	44	31	18	1	372
	女	84	71	31	31	15	28	29	2	3	294
	産婦人		1	4	6	3	39	180	324	347	904
	母　性						2	12	23	43	80
	合計	201	122	98	64	39	113	252	367	394	1,650
肢体施設	男	4	1	1	1						7
	女	2		1							3
	合計	6	1	2	1						10
重心施設	男	1		1							2
	女	1	2	1							4
	合計	2	2	2							6

表７　住所別・退院・退所件数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

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	2,467	2,258	4,725	58.6	18	10	28	54.9	13	17	30	41.7	4,783
藤沢市	195	271	466	5.8	3	1	4	7.8	1	3	4	5.6	474
川崎市	209	201	410	5.1	2		2	3.9	3	1	4	5.6	416
横須賀市	173	180	353	4.4	1	1	2	3.9	3		3	4.2	358
茅ヶ崎市	145	148	293	3.6					5	1	6	8.3	299
大和市	84	61	145	1.8		1	1	2.0	1	10	11	15.3	157
鎌倉市	111	81	192	2.4						4	4	5.6	196
平塚市	84	81	165	2.0	1	2	3	5.9	1		1	1.4	169
相模原市	106	70	176	2.2		1	1	2.0					177
小田原市	27	55	82	1.0									82
厚木市	68	27	95	1.2						2	2	2.8	97
海老名市	41	47	88	1.1	3		3	5.9	2		2	2.8	93
秦野市	42	50	92	1.1									92
伊勢原市	30	18	48	0.6		1	1	2.0		1	1	1.4	50
綾瀬市	31	48	79	1.0					1	1	2	2.8	81
逗子市	17	21	38	0.5						2	2	2.8	40
座間市	17	7	24	0.3									24
三浦市	8	14	22	0.3	1		1	2.0					23
南足柄市	8	11	19	0.2		1	1	2.0					20
神奈川県その他	82	108	190	2.4	1		1	2.0					191
東京都	102	87	189	2.3	2		2	3.9					191
千葉県	11	24	35	0.4	1		1	2.0					36
埼玉県	1	5	6	0.1									6
静岡県	10	10	20	0.2									20
その他の県	67	50	117	1.4									117
合計	4,136	3,933	8,069	100	33	18	51	100	30	42	72	100	8,192

表８　ICD-9　CM 大分類による性別・手術数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

		男	女	合計
Ⅰ	神経系への手術	99	104	203
Ⅱ	内分泌系への手術	8	4	12
Ⅲ	眼の手術	116	127	243
Ⅳ	耳の手術	147	116	263
Ⅴ	鼻、口および咽頭の手術	354	262	616
Ⅵ	呼吸器系の手術	44	37	81
Ⅶ	循環器系の手術	420	310	730
Ⅷ	血液系およびリンパ系の手術	27	34	61
Ⅸ	消化器系の手術	390	361	751
Ⅹ	尿路系の手術	186	55	241
ⅩⅠ	男性生殖器の手術	240		240
ⅩⅡ	女性生殖器の手術		46	46
ⅩⅢ	産科的処置		216	216
ⅩⅣ	筋骨格系の手術	163	133	296
ⅩⅤ	表皮組織の手術	128	102	230
ⅩⅥ	各種の診断および治療	39	42	81
総数		2,361	1,949	4,310

表９　手術所要時間分類及び輸血有無の件数

抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

	～0:30	0:31～0:59	1:00～1:59	2:00～2:59	3:00～3:59	4:00～4:59	5:00以上	輸血有	輸血無	合計
内科										0
アレルギー科										0
内分泌代謝科										0
血液・腫瘍科（血液科）	12	20	15	9				6	50	56
神経内科病院	2	5	4		1				12	12
神経内科重心										0
新生児科	14	32	43	28	18	12	3	50	100	150
遺伝科										0
感染免疫科	3	7	18					2	26	28
循環器内科	2	18	79	27	12	5		5	138	143
児童思春期精神科										0
母性内科										0
救急診療科										0
総合診療科	2	7	3	4	1				17	17
皮 膚 科	25	16	4						45	45
産婦人科	15	150	82	2				4	245	249
一般外科	234	196	159	76	53	18	44	35	745	780
心臓血管外科		4	81	125	146	84	89	447	82	529
整形外科病院	37	35	54	23	14	5	38	31	175	206
整形外科肢体	3	3	11	16	13	8	8	2	60	62
形成外科	53	75	101	85	70	38	67	3	486	489
泌尿器科	65	148	105	77	59	18	19	6	485	491
脳神経外科		11	46	54	7	19	51	16	172	188
眼　　科	6	129	67	2					204	204
耳鼻咽喉科	126	67	66	16	2	3			280	280
歯　　科	18	20	178	143	12			1	370	371
腎臓内科		5	5						10	10
総計	617	948	1,121	687	408	210	319	608	3,702	4,310

表 10　手術部位・手術コードと件数（上位 20）　　抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

順位	コード	手術部位	件数
1	23	抜歯及び歯の修復	372
2	35	心臓の弁及び中隔への手術	276
2	53	ヘルニアの修復	276
4	39	血管へのその他の手術	254
5	86	皮膚及び皮下組織への手術	229
6	74	帝王切開術及び胎児の除去	216
7	62	睾丸［精巣］の手術	187
8	38	血管の切開、切除、及び閉塞	153
9	45	腸の切開、切除、及び吻合	144
10	20	中耳及び内耳へのその他の手術	131
11	15	外眼筋への手術	122
12	2	頭蓋骨、脳、及び髄膜へのその他の手術	108
13	58	尿道への手術	108
14	27	口及び顔面へのその他の手術	101
15	28	扁桃及びアデノイドへの手術	86
16	19	中耳の再建手術	79
17	8	眼瞼の手術	72
17	78	顔面骨以外の、骨へのその他の手術	72
19	3	脊髄及び脊髄腔構造への手術	64
20	77	その他の骨の切開、切除、及び切離	62

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：2021/04/01 ～ 2022/03/31

	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	4,199	3,259	335	191	123	162	46	54	17	10		12.5
	女	3,993	2,905	454	175	140	165	60	63	25	3	3	13.1
	合計	8,192	6,164	789	366	263	327	106	117	42	13	5	12.8
病院	男	4,136	3,231	335	191	123	153	40	46	13	3	1	10.8
	女	3,933	2,868	454	175	140	158	58	56	21	1	2	12.1
	合計	8,069	6,099	789	366	263	311	98	102	34	4	3	11.4
肢体施設	男	33	3				6	4	8	4	7	1	225.3
	女	18					5	1	6	3	2	1	208.2
	合計	51	3				11	5	14	7	9	2	219.3
重心施設	男	30	25				3	2					12.7
	女	42	37				2	1	1	1			16.7
	合計	72	62				5	3	1	1			15.0

表 12　死亡患者の剖件数（入院）と死亡時年齢　　抽出日：2021/04/01 ～ 2022/03/31

		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	25	7	0.3%	16	3	2	3							1
	女	21	3	0.1%	11	2	5	3							
	合計	46	10	0.2%	27	5	7	6	0	0	0	0	0	0	1
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	1	0
女	1	0

研　　究　　編

1　学会発表

様式 1

発　表　者　（所　属）	課　題　名	学　会　等　の　名　称	開 催 場　所	発表年月日（西暦）
ア　レ　ル　ギ　ー　科				
塚原歩、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	オボムコイド特異的 IgE 高値の卵アレルギー児に対する Baked Egg を用いた経口負荷試験の検討	第 70 回日本アレルギー学会学術大会	横浜市	2021.10.8-10
犬尾千聡	子供の将来を変えうる治療　ダニアレルゲン免疫療法　知っておきたいダニアレルギー治療の EBM	第 70 回日本アレルギー学会学術大会	横浜市	2021.10.8-10
藤田真弓、塚原歩、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	食物経口負荷試験（2）方法（負荷食品）卵・乳併存アレルギー児に対する Baked Egg and Baked Milk を用いた経口負荷試験の安全性の検討	第 70 回日本アレルギー学会学術大会	横浜市	2021.10.8-10
藤田真弓、塚原歩、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	当院の Food-protein induced enterocolitis syndrome（FPIES）の特徴と予後	第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会	横浜市	2021.11.13-14
塚原歩、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	鶏卵アレルギー乳幼児に対する baked egg による食事指導の検討	第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会	横浜市	2021.11.13-14
高増哲也	アトピー性皮膚炎と QOL	第 58 回日本小児アレルギー学会	横浜	2021.11.13-14
高増哲也、黒川和枝、吉成正裕、黒住直	第 46 回アレルギー児サマーキャンプ実施報告	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
黒川和枝、黒住直、高増哲也	学校教諭が支えるアレルギー児サマーキャンプ	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
横山恭子、世川晶子、尾花三千代、山口祐佳、小棚木順子、渡辺香奈、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプでの歯科衛生士による歯みがき学習会の効果	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
遠藤有美、山本綾子、河崎育子、大橋若菜、川辺厚子、吉井真郁美、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプにおける看護師によるスキンケア学習会実施報告	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
川嶋千尋、前東めぐみ、横山恭子、中根みちる、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプでの野外炊事の事前学習の効果	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
中村悠佳、丸田愛実、時澤秀明、今西由華理、西崎百合恵、生澤瑞希、持田裕子、田代智也、近藤美樹、佐藤美希、鳩山宏一、神林弾、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプでの吸入学習会の効果	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
福原昭男、山田天星、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプにおける管理栄養士の役割	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
藤井亜紀子、内田真衣子、高増哲也	オンラインによる小児アレルギーエデュケーター研修	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
内田真衣子、藤井亜紀子、高増哲也	オンライン版アレルギー児サマーキャンプにおけるスキンケア学習会	第 37 回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
石川容子、秋山祐子、原希代美、廣瀬ゆきえ、富塚真由美、北河徳彦、高増哲也	胃ろうからミキサー食講習会の実践報告	第 36 回日本臨床栄養代謝学会	神戸	2021.7.21-22
田中紀子、山田天星、古屋明仁、西井美樹子、小野晋、高増哲也	先天性心疾患の栄養管理	第 36 回日本臨床栄養代謝学会	神戸	2021.7.21-22
山田天星、福原昭男、森明日加、川嶋千尋、高増哲也	アレルギー児サマーキャンプにおける管理栄養士の役割	第 43 回日本臨床栄養学会総会	Web	2021.10.2-3
遺　伝　科				
樫木仁（国保水俣市立総合医療センター）、李コウ、宮本祥子、上野弘恵、鶴崎美徳、池田ちづる、藏田洋文、岡田拓巳、島津智之、今村穂積、榎本友美、高梨潤一、黒澤健司（遺伝科）、才津浩智、井上健	POLR1C 変異症例から示唆された Pol III 関連白質変性症の新規分子病態　スプラシング異常仮説の提唱	第 63 回日本小児神経学会	福岡	2021.5.27-29
井上健（国立精神・神経医療研究センター神経研究所）、植松有里佳、黒澤健司（遺伝科）、才津浩智、高梨潤一、山本俊至、小坂仁	先天性大脳白質形成不全症の診断サポートコンサルテーションを通じた疾患遺伝子変異の同定	第 63 回日本小児神経学会	福岡	2021.5.27-29
西條晴貴（遺伝科）、熊木達郎、後藤知英、黒澤健司	従来よりも広い表現型スペクトラムを呈した COL12A1 異常症の 2 家系	第 63 回日本小児神経学会	福岡	2021.5.27-29
長瀬寛美（産婦人科）、窪田葵、山本賢史、赤松千加、三宅優美、佐々木恵、榎本紀美子、西川智子、豊島勝昭、黒澤健司（遺伝科）、石川浩史	当院で 18 トリソミー児を分娩した母へのアンケート調査	第 45 回日本遺伝カウンセリング学会学術集会	盛岡（ウェブ）	2021.7.2-4
小野智愛（東北大学）、新堀哲也、深見真紀、黒澤健司（遺伝科）、大橋博文、岡本伸彦、水野誠司、緒方勤、松原洋一、津幡真理、川村真亜子、川目裕、青木洋子	Noonan 症候群類縁疾患患児の療養生活及び養育者の心理社会的側面に関する実態調査	第 45 回日本遺伝カウンセリング学会学術集会	盛岡（ウェブ）	2021.7.2-4
榎本友美（臨床研究所）、鶴崎美徳、黒澤健司（遺伝科）	ABL1 の recurrent 変異による両側無眼球症の症例	第 61 回日本先天異常学会学術集会	東京（ウェブ）	2021.8.7-8
黒澤健司（遺伝科）、榎本友美（臨床研究所）、鶴崎美徳	SET および SPTAN1 を含む 9q34.11 欠失症候群は知的障害と特徴的顔貌を示す	第 61 回日本先天異常学会学術集会	東京（ウェブ）	2021.8.7-8
上原健史（遺伝科）、関衛順、露崎悠（神経内科）、榎本友美（臨床研究所）、黒澤健司	LARS1 遺伝子異常の 1 例	第 61 回日本先天異常学会学術集会	東京（ウェブ）	2021.8.7-8

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）
上原健史（遺伝科）、関衛順、小澤南、榎本友美（臨床研究所）、黒澤健司	LMX1B 遺伝子変異を低頻度モザイクで持つ無症状の父親を由来として発症した Nail-Patella syndrome の 1 例	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
関衛順（遺伝科）、上原健史、熊木達郎、武内俊樹（慶応大学）、小崎健次郎、黒澤健司	脳瘤を認めた PPP2R5D 関連神経発達遅滞の 1 例	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
西村直人（遺伝科）、榎本友美（臨床研究所）、関衛順、熊木達郎、村上博昭、林朋子（慶応大学）、佐藤博信、武内俊樹、小崎健次郎、黒澤健司	環椎低形成の合併を認めた Shashi-Pena 症候群の 1 例	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
鈴木寿人（慶応大学）ほか、黒澤健司（遺伝科）小崎健次郎、武内俊樹（慶応大学）	重症新生児 85 名における遺伝学的解析：構造変異の検出と精緻な新生児ゲノム医療の実現	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
榎本友美（臨床研究所）、鶴崎美徳、熊木達郎（遺伝科）、上原健史、黒澤健司	CREBBP/EP300 の最終エクソンにミスセンス変異を同定した Menke-Hennekam 症候群の 2 症例	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
石川亜貴（札幌医大）、水上都、永井和重黒澤健司（遺伝科）、小崎健次郎、櫻井晃洋	PSMD12 の de novo frameshift 変異を認めた特徴的顔貌、知的障害を呈する 1 例	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
難波栄二（鳥取大ほか）、黒澤健司（遺伝科）、福嶋義光、涌井敬子（信州大）	「難病領域の診療における遺伝学的指針」の策定について	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16
村上博昭（遺伝科）、西村直人、熊木達郎、黒澤健司	RNA-seq が診断に有用であった Coffin-Lowry syndrome の一例	第 44 回日本小児遺伝学会	東京（ウェブ）	2021.11.12-13
関衛順（遺伝科）、上原健史、熊木達郎、武内俊樹、小崎健次郎、黒澤健司	IRUD トリオエクソーム解析で診断した TRPM3 遺伝子異常症の 1 例	第 44 回日本小児遺伝学会	東京（ウェブ）	2021.11.12-13
上原健史（遺伝科）、熊木達郎、関衛順、榎本友美、黒澤健司	頭蓋骨早期癒合をきたした GNAS 遺伝子異常の 1 例	第 44 回日本小児遺伝学会	東京（ウェブ）	2021.11.12-13
根岸豊（名古屋市大）、黒澤健司（遺伝科）高野享子、松原圭子、西山毅、齋藤伸治	Schaaf-Yang 症候群の全国疫学調査（第一報）	第 44 回日本小児遺伝学会	東京（ウェブ）	2021.11.12-13
上原健史（遺伝科）、関衛順、榎本友美、黒澤健司	メンデル遺伝病シーケンスパネル解析により診断された TRRAP 遺伝子変異の 2 例	第 368 回日本小児科学会神奈川県地方会	横浜	2022.2.12
市川泰広（循環器内科）、渋谷悠馬、水野雄太、池川健、河合駿、小野晋、金基成、柳貞光、黒澤健司（遺伝科）、上田秀明	当院における遺伝子診断された Noonan 症候群の心合併症の経過のまとめ	第 57 回日本小児循環器学会	奈良	2021.7.9-11
血液・腫瘍科				
脇口恭生、上原さおり、廣瀬綾菜、松本尚也、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、浜之上聡、柳町昌克、塩見正栄、後藤晶子、後藤裕明	神奈川県立こども医療センターにおける造血細胞移植前後の理学療法の検討 （学会奨励賞受賞）	第 31 回神奈川移植医学会	神奈川	2021.6
小森宏樹、慶野大、岩崎史記、田辺仁彦、北河徳彦、田中水緒、田中祐吉、野澤久美子、後藤裕明、柳町昌克	オプソクローヌス・ミオクローヌス症候群を合併した神経芽腫 5 例の検討 （学会優秀ポスター賞・受賞）	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27
横須賀とも子	家族歴のない血友病中等症 B の一例 －保因者のお母様の経過を合わせて考える－	Kanagawa Hemophilia Meeting	神奈川	2022.3
廣瀬綾菜	ALK-MAD1L1fusion 陽 性 infant-type hemispheric Glinda の幼児例	第 21 回関東小児脳腫瘍カンファレンス	web	2022.3.12
後藤裕明、嘉田晃子、豊田秀実、小川千登世、堀部敬三	再発小児急性リンパ性白血病治療におけるクロファラビンの役割	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	大阪	2021.11.25
H Goto, S Perreault, F Doz, B Geoerger, K Nysom, I Øra, V Boni, J Chisholm, SG DuBois, NU Gerber, JE Grilley-Olson, JR Hansford, H J Kang, M Capr, JH Schulte, J Stefanowicz, M Tahara, DS Ziegler, R Norenberg, L Dima, E De La Cuesta, TW Laetsch, CM van Tilburg	Efficacy and safety of larotrectinib in pediatric patients with tropomyosin receptor kinase (TRK) fusion-positive primary central nervous system (CNS) tumors	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	大阪	2021.11.25
松本尚也、岩崎史記、櫻井由香里、宮川直将、後藤裕明、柳町昌克、広川大輔、佐藤博信	VP シャントを介して髄腔内投与を行った側弯症の女児例	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	WEB 開催	2021.11.25-12.17
岩崎史記、廣瀬綾菜、櫻井由香里、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、浜ノ上聡、柳町昌克、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明	難治性ランゲルハンス細胞組織球症多臓器型に対するベムラフェニブの使用経験	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27
岩崎史記、竹之内直子、後藤晶子、後藤裕明	小児中枢神経腫瘍経験者の健康関連 QOL の検討	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27
Dai Keino, Akihiko Tanizawa, Akihiro Watanabe, Masaki Ito, Chikako Tono, Haruko Shima, Yuki Yuza, Hideki Muramatsu, Hiroyuki Shimada.	Analysis of bosutinib for chronic myeloid leukemia in the multicenter, prospective observational study of pediatric chronic myeloid leukemia (JPLSG CML-08)	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27
慶野大、浜之上聡、渡邉俊介、斎藤朋子、北河徳彦、田中水緒、田中祐吉、野澤久美子、後藤裕明、柳町昌克	胎盤病理を契機に診断した先天性肝芽腫の 1 例	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27
Naoyuki Miyagawa, Hiroaki Goto, Atsushi Kikuta, Yoshiyuki Kosaka, Masahiro Sekimizu, Hideki Nakayama, Kenichi Yoshimura, Yuka Iijima, Masashi Sanada, Chitose Ogawa	A phase II study of combination chemotherapy including bortezomib in pediatric patients with relapsed acute lymphoblastic leukemia:investigator-initiated clinical trial	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27

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）
Ayana Hirose, Tomoko Yokosuka, Matsumoto Naoya, Dai Keino, Naoyuki Miyagawa, Fumiaki Iwasaki, Satoshi Hamanoue, Masae Shiomi, Shoko Goto, Daisuke Hirokawa, Hironobu Sato, Yasuhiro Kawai, Satoshi Yanagaw, Masakatsu Yanagimachi, Hiroaki Goto	小脳認知情動症候群（CCAS）を認めた髄芽腫の一例	第63回日本小児血液・がん学会学術集会	web	2021.11.25-27
慶野大	小児専門病院でのがん・生殖医療に対する取り組み	第12回日本がん・生殖医療学会学術講演会	名古屋	2022.2.11-13
慶野大、柳町昌克、廣瀬綾菜、櫻井由香里、宮川直将、横須賀とも子、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、篠原彰太、臼井秀仁、松村壮史、鹿間芳明、今川智之、後藤裕明	IL-10受容体遺伝子異常症に対しての造血細胞移植と腸瘻造設術の経験	第4回日本免疫不全・自己炎症学会総会・学術集会	web	2021.2.6-7
松本尚也、岩崎史記、廣瀬綾菜、慶野大、宮川直将、浜之上聡、横須賀とも子、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明、柳町昌克、臼井秀仁、北河徳彦、野澤久美子、田中水緒、田中祐吉	下大静脈・右房内進展のある神経芽腫の一例	第69回神奈川小児腫瘍研究会	オンライン形式	2022.3.12
Dai Keino, Masakatsu Yanagimachi, Ayana Hirose, Yukari Sakura, Naoyuki Miyagawa, Tomoko Yokosuka, Fuminori Iwasaki, Satoshi Hamanoue, Masae Shiomi, Shoko Goto, Hiroaki Goto, Motoko Ohmura, Kumiko Nozawa, Noriko Aida.	Whole body-MRI and extramedullary disease in children with myeloid neoplasms: A report of two cases.	第83回日本血液学会学術集会	web	2021.9.23-25
循環器内科				
渋谷悠馬、市川泰広、水野雄太、池川健、河合駿、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	心肺停止蘇生後に左冠動脈の高度狭窄を認めた1例	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
河合駿、渋谷悠馬、水野雄太、池川健、市川泰広、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	長期間続く心室内非同期により、治療を行っても局所心筋障害が改善しなかった3症例	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
水野雄太、河合駿、澁谷悠馬、池川健、市川泰広、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	QT延長症候群を背景として心室細動を発症し、s-ICD植え込みを要したNAA10-related syndromeの1例	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
細川大地、市川泰広、澁谷悠馬、水野雄太、池川健、河合駿、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	総肺静脈還流異常症を合併したWilliams症候群の一例	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
小野晋、市川康広、澁谷悠馬、水野雄太、池川健、河合駿、金基成、柳貞光、上田秀明	Fontan術後患者における運動時末梢静脈圧上昇と肝腎機能の関係	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
金基成、川瀧元良、渋谷悠馬、水野雄太、池川健、河合駿、市川泰広、小野晋、柳貞光、上田秀明	在胎22週未満で診断される胎児先天性心疾患は増加している	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
市川泰広、渋谷悠馬、水野雄太、池川健、河合駿、小野晋、金基成、柳貞光、黒澤健司、上田秀明	当院における遺伝子診断されたNoonan症候群の心合併症の経過のまとめ	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
上田秀明、渋谷悠馬、水野雄太、池川健、市川泰広、河合駿、小野晋、金基成、柳貞光	乳児特発性僧帽弁腱索断裂の病態解明と適切な治療　当院で経験した乳児特発性僧帽弁腱索断裂例	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
池川健、渋谷悠馬、水野雄太、河合駿、市川泰広、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	先天性心疾患外科手術支援のための最新のコンピューター技術を用いた教育・診断・治療 Shore硬度50Aの新素材を用いた立体心臓模型が手術シミュレーションに有用であった3症例	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
金基成	重症新生児の長期予後と出生前診断　長期予後を踏まえた、胎児先天性心疾患の診断と方針決定	第55回日本周産期・新生児医学会	宮崎	2021.7.11-13
澁谷悠馬、市川泰広、簗野一馬、高見澤幸一、黒田浩行、池川健、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	Erythrokeratodermia cardiomyopathy syndromeの1例	第30回日本小児心筋疾患学会学術集会	web	2021.10.16
高見澤幸一、金基成、簗野一馬、澁谷悠馬、黒田浩行、池川健、市川泰広、小野晋、柳貞光、黒澤健司、橘剛、上田秀明	拡張型心筋症を契機に診断したEmery-Dreifuss型筋ジストロフィーの一例	第30回日本小児心筋疾患学会学術集会	web	2021.10.16
池川健	Selexipagを含む初期併用療法が有効であった肺高血圧症1女児例	第27回日本小児肺循環研究会	東京	2021.5.6-8
渋谷悠馬	肺静脈狭窄症を伴い重度の肺高血圧症を呈したDown症児の1例	第27回日本小児肺循環研究会	東京	2021.5.6-8
河合駿	経皮的心房中隔欠損閉鎖術後に心房内リエントリー性頻拍を呈した症例	第25回日本小児心電学会学術集会	web	2021.11.26-27
小野晋、簗野一馬、高見澤幸一、黒田浩行、澁谷悠馬、池川健、市川泰広、金基成、柳貞光、上田秀明	左室冠動脈交通をもつ左心低形成症候群の心房間ステント留置後両側肺動脈絞扼術中の心停止	第32回JCIC学術集会	web	2022.1.20-22
渋谷悠馬、小野晋、簗野一馬、高見澤幸一、黒田浩行、池川健、市川泰広、金基成、柳貞光、上田秀明	単心室循環における右室－肺動脈短絡路の外科的clippnigに対する経皮的血管形成術の検討	第32回JCIC学術集会	web	2022.1.20-22
高見澤幸一、簗野一馬、澁谷悠馬、黒田浩行、池川健、市川泰広、小野晋、金基成、柳貞光、橘剛、上田秀明	bulging sinusおよびfan-shaped ePTFE valve付きePTFE conduitに対する経皮的肺動脈弁形成術	第32回JCIC学術集会	web	2022.1.20-22

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）
上田秀明、小野晋、高見澤幸一、簗野一馬、黒田浩行、渋谷悠馬、池川健、市川泰広、金基成、柳貞光	Amplatzer Septal Occluder（ASO）とFigulla Flex II（FFII）の使用実態	第32回JCIC学術集会	web	2022.1.20-22
簗野一馬、小野晋、渋谷悠馬、高見澤幸一、黒田浩行、池川健、市川泰広、金基成、柳貞光、上田秀明	Fontan術後遠隔期の体静脈側副血行路の後方視的検討	第32回JCIC学術集会	web	2022.1.20-22
神経内科				
池田梓、山本亜矢子、露崎悠、田辺仁彦、河合泰寛、関衛順、辻恵、井合瑞江、相田典子、富安もよこ、後藤知英	ビガバトリン関連脳MRI異常と中枢GABA濃度上昇についての検討	第63回日本小児神経学会学術集会	福岡	2021.5.27-29
田辺仁彦、河合泰寛、関衛順、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、後藤知英	当科における5年間の死亡症例の検討	第63回日本小児神経学会学術集会	福岡	2021.5.27-29
辻恵、田辺仁彦、河合泰寛、関衛順、池田梓、露崎悠、井合瑞江、西盛宏、田部井正、石川弥、後藤知英	嵌頓上部尿路結石に対して内視鏡的結石破砕術を施行した重症心身障害児2例	第63回日本小児神経学会学術集会	福岡	2021.5.27-29
河合泰寛、関衛順、田辺仁彦、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、後藤知英	当院で経験した小児抗NMDA受容体脳炎5例と予後予測スコアの有用性についての検討	第63回日本小児神経学会学術集会	福岡	2021.5.27-29
関衛順、露崎悠、田辺仁彦、河合泰寛、池田梓、辻恵、井合瑞江、後藤知英	多小脳回を認めたSchinzel-Giedion症候群の2例	第63回日本小児神経学会学術集会	福岡	2021.5.27-29
露崎悠、柴崎淳、田辺仁彦、河合泰寛、関衛順、池田梓、辻恵、井合瑞江、後藤知英	睡眠時驚愕症5例に対するramelteonの有効性と安全性	第63回日本小児神経学会学術集会	福岡	2021.5.27-29
Ikeda A, Ueda H, Matsui K, Iai M, Shimizu H, Kawai Y, Seki E, Tanabe Y, Tsuyusaki Y, Tsuji M, Saitsu H, Matsumoto N, Goto T.	Recurrent pulmonary hemorrhage from aortopulmonary collateral arteries in juvenile patients with KCNT1 mutation.	第13回アジアオセアニアてんかん学会学術集会	Web開催	2021.6.10-13
河合泰寛、西條晴貴、田辺仁彦、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、黒澤健司、小崎健次郎、後藤知英	頭部打撲後に片麻痺と意識障害の遷延があり片麻痺性片頭痛が疑われたRHOBTB2遺伝子変異の1例	第75回日本小児神経学会関東地方会	Web開催	2021.9.11
田辺仁彦、河合泰寛、関衛順、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、後藤知英	Perampanelによる嚥下障害を認め、呼吸不全に至った一小児例	第54回日本てんかん学会学術集会	名古屋	2021.9.23-25
西條晴貴、露崎悠、辻恵、新保裕子、河合泰寛、関衛順、田辺仁彦、池田梓、井合瑞江、後藤知英	早期のケトン食療法により脳波異常とてんかん発作が改善したピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症（PDHCD）の2女児例	第54回日本てんかん学会学術集会	名古屋	2021.9.23-25
河合泰寛、辻恵、井合瑞江	当施設における水痘・ムンプス・麻疹・風疹ウイルス抗体価の推移について	第46回日本重症心身障害学会学術集会	Web開催	2021.12.10-11
辻恵、井合瑞江	横浜市立特別支援学校における2年間の医療的ケア指導医の指導相談内容の検討	第46回日本重症心身障害学会学術集会	Web開催	2021.12.10-11
辻恵、竹之内直子、庄紀子、永渕弘之	中学生への病名・病状告知と治療の自己決定に関する院内医師を対象とした意識調査	第124回日本小児科学会学術集会	ハイブリッド開催（京都＋Web）	2021.4.16-18
西條晴貴、露崎悠、河合泰寛、田辺仁彦、池田梓、辻恵、井合瑞江、後藤知英	Baclofen持続髄注療法を導入したLesch-Nyhan症候群の1例	第76回日本小児神経学会関東地方会	Web開催	2022.3.12
河合泰寛、西條晴貴、田辺仁彦、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、角春賢、宮本雄策、後藤知英	発症時期の異なる環状20番染色体症候群の2例	第63回神奈川小児神経懇話会	Web開催	2021.12.11
東島威史（横浜市立大学附属市民総合医療センター脳神経外科）、木村活生、川崎隆、露崎悠、岸田日帯、坂田勝巳	NMDA受容体脳炎後の不随意運動に対してGPi-DBSを施行した1例	第15回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス	ハイブリッド（仙台＋Web）	2021.7.1-3
児童思春期精神科				
永井直子	当院「こころの外来」における現状報告とソーシャルワーカーの役割	第62回日本児童青年精神医学会総会	WEB配信	2021.11.13-12.11
押淵英弘	MK-801反復投与の前頭前皮質ドーパミンへの作用生成能の保持と応答性放出の亢進	第51回日本神経精神薬理学会	京都	2021.7.14-16
押淵英弘	ストレス体験における情動記憶処理過程についての検討	第40回躁うつ病懇話会	WEB配信	2021.10.23
外科				
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）、八木勇磨、篠原彰太、都築行広、河北一誠、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人、田中水緒	ストマ閉鎖が可能となったヒルシュスプルング病類縁疾患4例の検討	第121回日本外科学会定期学術集会	Web開催	2021.4.8-10
北河徳彦（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、望月響子、臼井秀仁、八木勇磨、河北一誠、都築行広、篠原彰太、柴崎淳	小児外科領域におけるICG蛍光法のさまざまな活用	第121回日本外科学会定期学術集会	Web開催	2021.4.8-10
都築行広（神奈川県立こども医療センター外科）、望月響子、篠原彰太、河北一誠、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	腹壁閉鎖に難渋したClosing gastroschisisの1例	第7回日本小児へそ研究会	Web開催	2021.4.9
臼井秀仁（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、北河徳彦、望月響子、河北一誠、都築行広、篠原彰太、八木勇磨	当院における超短腸症候群の管理	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30

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）
八木勇磨（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、篠原彰太、都築行広、河北一誠、臼井秀仁、望月響子、北河徳彦	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術における術前診察所見の有用性	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
篠原彰太（神奈川県立こども医療センター外科）、望月響子、都築行広、河北一誠、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	Complex Gastroschisisの術式選択及び治療成績の検討	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
都築行広（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、篠原彰太、河北一誠、八木勇磨、臼井秀仁、望月響子、北河徳彦	メッケル憩室の術前画像診断の推移：症候性メッケル憩室58例の検討	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
河北一誠（神奈川県立こども医療センター外科）、北河徳彦、篠原彰太、都築行広、八木勇磨、臼井秀仁、望月響子、新開真人	小児の磁石誤飲に対する治療成績と問題点の検討	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
北河徳彦（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、望月響子、臼井秀仁、八木勇磨、河北一誠、都築行広、篠原彰太、鈴木孝明、蛇口達造	トランジションのその先：成人になった小児外科患者のフォローは誰が？	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、八木勇磨、篠原彰太、都築行広、河北一誠、臼井秀仁、北河徳彦	多彩な病態を示す総排泄腔遺残に対する診断治療戦略	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
新開真人（神奈川県立こども医療センター外科）	働き方改革の在り方と教育　小児病院における小児外科医の育成と働き方改革	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
飯島忠、渡井有、新開真人、北河徳彦、鶴丸裕司	小児外科医が勤務する地域密着型急性期病院における小児外科移行期診療の経験	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
近藤享史、本多昌平、鈴木拓、奥村一慶、荒桃子、北河徳彦、田中祐吉、田中水緒、新開真人、檜山英三、武冨紹信	肝芽腫に対するDNAメチル化解析に基づく予後層別化の試み	第121回日本外科学会定期学術集会	Web開催	2021.4.8-10
佐伯勇、栗原將、菱木知郎、本田昌平、高間勇一、鈴木達也、横井暁子、北河徳彦、山田洋平、風間理郎、岡島英明、金田英秀、野村元成、檜山英三	小児肝がん臨床試験における外科療法の選択と評価について	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
近藤享史、本多昌平、鈴木拓、奥村一慶、荒桃子、北河徳彦、田中祐吉、田中水緒、新開真人、檜山英三、武冨紹信	肝芽腫CHIC分類をDNAメチル化解析と統合して予後層別化の向上を図る	第58回日本小児外科学会学術集会	パシフィコ横浜ノース	2021.4.28-30
臼井秀仁、新開真人、川見明央、奥村一慶、都築行広、八木勇磨、望月響子、北河徳彦	超短腸症候群の2例	第118回東京小児外科研究会	web開催	2021.6.1
臼井秀仁（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、北河徳彦、望月響子、都築行広、八木勇磨、奥村一慶、川見明央	アラジール症候群の肝移植後急性拒絶反応にサイモグロブリンが著効した1例	第31回神奈川移植医学会	Web開催	2021.6.19
望月響子、河北一誠、鈴木真由子、都築行広、篠原彰太、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	小腸型ヒルシュスプルング病における病変腸管でのストマ管理	第35回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	ホテルブエナビスタ（松本）	2021.6.26
河北一誠、北河徳彦、篠原彰太、都築行広、八木勇磨、臼井秀仁、望月響子、新開真人	脳室腹腔シャントを有する患者に対する、準無菌的手術を目的とした2期的胃瘻造設術	第35回　日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	Web開催	2021.6.26
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）、八木勇磨、篠原彰太、都築行広、河北一誠、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	巨大未熟仙尾部奇形腫に対する手術の工夫	日本周産期・新生児学会	Web開催	2021.7.11-13
石川容子（神奈川県立こども医療センター看護局）、秋山祐子、原希代美、廣瀬ゆきえ、冨塚真由美、北河徳彦、高増哲也	胃瘻からミキサー食注入講習会の実践報告	第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会	Web開催	2021.7.21-22
新開真人（神奈川県立こども医療センター外科）、望月響子、北河徳彦、臼井秀仁、都築行広、八木勇磨、奥村一慶、川見明央、大浜用克	門脈血行異常症の診断と治療の最前線～IPH・EHO・BCS～　肝外門脈閉塞症に対するMeso-/Porto-Rexバイパスの手術成績（第2報）	第28回日本門脈圧亢進症学会	Web開催	2021.9.1-30
望月響子、臼井秀仁、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、北河徳彦、新開真人	当院における腹腔鏡補助下拡張胆管切除・肝管空腸吻合術（端端吻合と端側吻合の比較を中心に）	第44回日本膵・胆管合流異常研究会	Web開催	2021.9.11
奥村一慶（神奈川県立こども医療センター外科）、望月響子、新開真人、北河徳彦、臼井秀仁、八木勇磨、都築行広、川見明央、梅本沙代子、田中水緒、田中祐吉	腹部打撲を契機に発症した胆道拡張症の1例	第44回日本膵・胆管合流異常研究会	Web開催	2021.9.11
奥村一慶（神奈川県立こども医療センター外科）、望月響子、川見明央、都築行広、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	逆流性食道炎が背景と考えられた新生児期発症の食道狭窄症の1例	日本小児外科学会関東甲信越地方会	Web開催	2021.10.2
川見明央（神奈川県立こども医療センター外科）、望月響子、奥村一慶、都築行広、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	腸管内で膨張する高吸水性樹脂を誤飲し腸閉塞をきたした1例	日本小児外科学会関東甲信越地方会	Web開催	2021.10.2
臼井秀仁、新開真人、北河徳彦、望月響子、川見明央、奥村一慶、都築行広、八木勇磨	気道狭窄を伴ったリンパ管奇形に対する気管切開回避を目指した硬化療法の工夫	第17回日本血管腫血管奇形学会学術集会	Web開催	2021.10.2-3

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）
Yukihiro Tsuzuki1, Norihiko Kitagawa, Akio Kawami, Kazuyoshi Okumura, Yuma Yagi, Hidehito Usui, Kyoko Mochizuki, Masato Shinkai, Satoshi Hamanoue, Hiroaki Goto	The failure of Hyperthermic Intrathoracic Chemotherapy (HITHOC) for pleural dissemination	53th Congress of the International Society of Pediatric Oncology	Web 開催	2021.10.21-24
八木勇磨、望月響子、川見明央、奥村一慶、都築行広、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	当院における腹腔鏡補助下拡張胆管切除・肝管空腸吻合に対する工夫	第 40 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会	ベルサール神田	2021.10.28-29
都築行広、新開真人、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、臼井秀仁、望月響子、北河徳彦	当院の腋窩切開胸膜外アプローチによる食道閉鎖根治術式	第 40 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会	ベルサール神田	2021.10.28-29
望月響子、野澤久美子、田中水緒、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	当院で経過観察を継続している気管支閉鎖のその後	第 31 回日本小児呼吸器外科研究会	ベルサール神田	2021.10.28
臼井秀仁、望月響子、川見明央、奥村一慶、都築行広、八木勇磨、北河徳彦、新開真人	ダブルストマによる不全腸管リハビリテーションの試み	第 50 回日本小児外科代謝研究会	ベルサール神田	2021.10.28
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、八木勇磨、奥村一慶、都築行広、川見明央	フィルターのない輸液回路を用いた在宅での脂肪乳剤投与	第 50 回日本小児外科代謝研究会	ベルサール神田	2021.10.28
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）、都築行広、河北一誠、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	OEIS complex 成人例の在宅診療移行に向けた外科的治療	第 31 回日本小児外科 QOL 研究会	Web 開催	2021.11.6
臼井秀仁、新開真人、望月響子、北河徳彦、都築行広、八木勇磨、奥村一慶、川見明央	小児短腸症候群の問題点と今後の課題	第 83 回日本臨床外科学会総会	Web 開催	2021.11.18-20
廣田恵璃（神奈川県立こども医療センター血液腫瘍科）、横須賀とも子、宮川直将、北河徳彦、梅本沙代子、野澤久美子、高橋義行、田中祐吉、後藤裕明、柳町昌克	腟局所再発の卵黄嚢腫瘍に対し腫瘍摘出術とパクリタキセルを用いた化学療法を施行した二例	第 63 回本小児血液・がん学会学術集会	Web 開催	2021.11.25-27
川見明央（神奈川県立こども医療センター外科）、北河徳彦、都築行広、八木勇磨、奥村一慶、臼井秀仁、望月響子、新開真人	3 歳児に発生し 16 年後に自然消失に至った肝限局性結節性過形成の 1 例	第 63 回本小児血液・がん学会学術集会	Web 開催	2021.11.25-27
慶野大（神奈川県立こども医療センター血液・腫瘍科）、浜之上聡、渡邊俊介、斎藤朋子、北河徳彦、田中水緒、田中祐吉、野澤久美子、後藤裕明、柳町昌克	胎盤病理を契機に診断した先天性肝芽腫の 1 例	第 63 回本小児血液・がん学会学術集会	Web 開催	2021.11.25-27
北河徳彦（神奈川県立こども医療センター小児がんセンター腫瘍外科）、新開真人、望月響子、臼井秀仁、八木勇磨、都築行広、奥村一慶、川見明央、田中水緒、田中祐吉	ICG 蛍光法に用いる検出デバイスの性能検討 ハンドヘルド型と内視鏡型の比較	第 63 回本小児血液・がん学会学術集会	Web 開催	2021.11.25-27
臼井秀仁（神奈川県立こども医療センター外科）、北河徳彦、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、望月響子、新開真人	気道狭窄を伴う巨大縦隔腫瘍に対する局所麻酔下経皮縦隔腫瘍針生検	第 63 回本小児血液・がん学会学術集会	Web 開催	2021.11.25-27
田中水緒（神奈川県立こども医療センター病理診断科）、梅本沙代子、田中祐吉、北河徳彦、新開真人	胸壁発生の平滑筋性腫瘍の 1 例	第 63 回本小児血液・がん学会学術集会	Web 開催	2021.11.25-27
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	ICG ナビゲーション下に胸腔鏡下分画肺切除を施行した肺葉内肺分画症の小児 2 例	第 34 回日本内視鏡外科学会	神戸国際会議場	2021.12.2-4
都築行広（神奈川県立こども医療センター外科）、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	食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下手術小児病院における食道裂孔ヘルニア手術 19 例の検討	第 34 回日本内視鏡外科学会	神戸国際会議場	2021.12.2-5
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	嚢胞性肺疾患に対するアプローチ　当院における胎児診断嚢胞性肺疾患に対する手術アプローチ	第 34 回日本内視鏡外科学会	神戸国際会議場	2021.12.2-6
川見明央、臼井秀仁、新開真人、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、望月響子、北河徳彦	呑気症を伴う胃軸捻転に対する胃固定と胃瘻造設の功罪	第 51 回日本小児消化管機能研究会	静岡グランシップ（ハイブリッド）	2022.2.19
臼井秀仁、新開真人、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、都築行広、望月響子、北河徳彦	ダブルストマによる不全腸管活用の試みと功罪	第 51 回日本小児消化管機能研究会	静岡グランシップ（ハイブリッド）	2022.2.19
新開真人、川見明央、八木勇磨、都築行広、奥村一慶、臼井秀仁、望月響子、北河徳彦、乾あやの（済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科）、藤澤知雄	肝内胆管拡張をともなう肝外門脈閉塞症の求肝性側 副路（胆管静脈瘤）－ Rex バイパス後の推移（症例発 表）－	第 35 回日本小児脾臓・門脈研究会	Web 開催	2022.3.5
望月響子、都築行広、川見明央、奥村一慶、八木勇磨、臼井秀仁、北河徳彦、小野晋、新開真人	成人期に門脈体循環シャント結紮術を行った OEIS complex の 1 例	第 35 回日本小児脾臓・門脈研究会	Web 開催	2022.3.5
整　形　外　科				
中村直行	小児神経筋性側彎症手術～無事退院の日を迎えるために～．シンポジウム 11 脆弱骨を伴う様々な病態における脊柱変形の外科的治療の工夫	第 94 回日本整形外科学会学術集会	東京	2021.5.20-23

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)
町田治郎	小児足部変形の治療. シンポジウム 22 小児運動器疾患指導管理料対象疾患の見方	第 94 回日本整形外科学会学術集会	東京	2021.5.20-23
中村直行	小児神経筋性側彎症手術後感染リスクの探索的研究	第 55 回日本側弯症学会	浜松	2021.11.5-6
中村直行	小児神経筋性側彎症手術後の介護者満足度の変化	第 55 回日本側弯症学会	浜松	2021.11.5-6
大庭真俊、中村直行、百瀬たか子、町田治郎、稲葉裕	O 脚の治療・装具療法の適応と限界	第 32 回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
大庭真俊、中村直行、百瀬たか子、勝山陽太、町田治郎	Deep Learning による乳児股関節単純 X 線像における先天性股関節脱臼診断の試み	第 32 回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
勝山陽太、中村直行、百瀬たか子、大庭真俊、倉澤美帆、町田治郎	線維性骨異形成症の大腿骨変形に対する矯正骨切において、コンピューター支援 3D 手術計画を行った 2 例	第 32 回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
百瀬たか子、中村直行、大庭真俊、倉澤美帆、勝山陽太、津澤佳代、桑島佳奈子、町田治郎	低りん血症性くる病による内反膝変形に対する装具治療	第 32 回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
中村直行、百瀬たか子、大庭真俊、中村航、勝山陽太、町田治郎、稲葉裕	小児神経筋性側弯症 SSI リスクの探索的研究	第 32 回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
形 成 外 科				
S Kobayashi, K Yasumura, T Hirakawa, T Fukawa	Our treatment strategy with nasoalveolar molding, gingivoperiosteoplasty and Furlow palatoplasty for complete bilateral cleft lip and palate patients	The 78th American cleft palate Craniofacial Association	NC,USA,	April,29-May 1, 2021 Online
S Kobayashi	Primary Premaxillary Osteotomy for bilateral cleft lip and palate (BCLP) patients with premaxillary protrusion	4th International Comprehensive Cleft Care Workshop	Istanbul, Turkey	October 6-8, 2021 Online
小林眞司、安村和則、杉山円、大久保亜貴、佐藤博信、府川俊彦、平川崇、黒澤健司	パネルディスカッション 中長期結果から見た症候群性頭蓋縫合早期癒合症の治療プランニング	第 64 回日本形成外科学会総会学術集会		2021.4.14-16
小林眞司、平川崇、安村和則、杉山円、澁川直彦、成瀬正啓、府川俊彦、水野友貴、鈴木麻由美、福島良子、吉田帆希	シンポジウム 術前顎矯正治療の恩恵を受けたチーム医療 ～片側唇顎口蓋裂に対する中期結果～	第 45 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	大阪 (オンライン)	2021.5.20-21
安村和則、小林眞司、杉山円、渋川直彦、成瀬正啓、平川崇、府川俊彦、水野友貴	シンポジウム 口蓋裂を伴う小顎症患者の検討	第 45 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	大阪 (オンライン)	2021.5.20-21
小林眞司	シンポジウム こうすれば必ずうまくいく－小耳症手術の未来－	第 39 回 日本頭蓋顎顔面外科学会	東京	2021.11.12
彦坂信、金子剛、小林眞司、杠俊介、玉田一敬、野口昌彦、矢口貴一郎、蓋若琰	シンポジウム 口唇口蓋裂患者の QOL を含めた患者報告アウトカムを点数化する	第 39 回 日本頭蓋顎顔面外科学会	東京	2021.11.12
小林眞司、安村和則、杉山円、大久保亜貴、府川俊彦	経上顎洞アプローチによる Le Fort II 型骨切り術	第 27 回日本形成外科手術手技学会	千葉	2022.2.19
南裕梨、真野樹子、平川崇、安村和則、杉山円、小林眞司、須田直人	術前顎矯正と GPP を施行した片側性唇顎裂乳児の上顎骨形態 －CT 画像による 3 次元評価－	第 45 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	大阪 (オンライン)	2021.5.20-21
彦坂信、金子剛、守本倫子、馬場祥行、佐藤裕子、小林眞司、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 日本語版の完成と妥当性評価研究計画	第 45 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	大阪 (オンライン)	2021.5.20-21
泌 尿 器 科				
下木原航太、郷原絢子、江浦瑠美子、西盛宏、山崎雄一郎	二分脊椎症患者の腎瘢痕の実態－ガイドラインに準拠した管理で腎瘢痕は防げるか?	第 109 回日本泌尿器科学会総会	横浜	2021.12.07
下木原航太、郷原絢子、江浦瑠美子、西盛宏、山崎雄一郎	二分脊椎症患者の腎瘢痕の実態－ガイドラインに準拠した管理で腎瘢痕は防げるか?	第 38 回日本二分脊椎研究会	大阪 (WEB)	2021.7.17
下木原航太、郷原絢子、江浦瑠美子、西盛宏、山崎雄一郎	当院における膀胱尿管逆流防止術後の有熱性尿路感染症の検討	第 30 回日本小児泌尿器科学会総会	大阪 (WEB)	2021.7.3
山崎雄一郎、西盛宏、郷原絢子、下木原航太、江浦瑠美子	高度尿道下裂に対する BELT-FUQUA 変法「振り袖フラップ法」66 例の成績	第 109 回日本泌尿器科学会総会	横浜	2021.12.07
Yuichiro Yamazaki	Renal Scarring in Patients with Spina Bifida	22th 2021 Annual Congress of Asia-Pacific Association of Pediatric Urologists (APAPU) (ONLINE CONGRESS)	Karachi, Pakistan (WEB)	2021.11.26
江浦瑠美子、下木原航太、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	Mitrofanoff 法による腹壁導尿路造設後に筋膜下再建術を要した症例	第 30 回日本小児泌尿器科学会総会	大阪 (WEB)	2021.7.02
江浦瑠美子、下木原航太、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	同側尿管尿管吻合術後に尿管瘤の再発を認めた重複腎盂尿管の 1 例	第 62 回日本泌尿器科学会神奈川地方会	横浜 (WEB)	2021.2.25
江浦瑠美子、下木原航太、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	外科的治療を行ったchordee without hypospadiasの後方視的検討	第 109 回日本泌尿器科学会総会	横浜	2021.12.08
江浦瑠美子、下木原航太、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	同側尿管尿管吻合術後に尿管瘤の再発を認めた重複腎盂尿管の 1 例	関東小児泌尿器科勉強会	WEB	2021.6.12
西盛宏、江浦留美子、下木原航太、郷原絢子、山崎雄一郎	順行洗腸路造設術における開腹手術・腹腔鏡下手術の比較	日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会 第 35 回研究会	長野	2021.6.26

発表者（所属）	課題名	学会等の名称	開催場所	発表年月日（西暦）
西盛宏、江浦留美子、下木原航太、郷原絢子、山崎雄一郎	当院における順行性洗腸路造設術の検討～手術状況の違いが周術期、術後経過に影響するか～	第30回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会	大阪	2021.7.4
西盛宏、下木原航太、郷原絢子、山崎雄一郎	片側Gr4腎盂尿管移行部狭症例の治療方針に影響する因子～画像検査がどう利用されているか～	第29回小児泌尿器科学会総会・学術集会	埼玉	2021.1.31
西盛宏、江浦留美子、下木原航太、郷原絢子、山崎雄一郎	二分脊椎患者に対する順行性洗腸路造設術の術後合併症と経過の検討～排便管理をどの職種がどのように進めるべきか。小児泌尿器科による洗腸管理指導の報告～	第38回日本二分脊椎研究会	大阪	2021.7.17
西盛宏、江浦瑠美子、下木原航太、郷原絢子、山崎雄一郎	重複腎盂尿管の腹腔鏡下上位腎摘除術：尿管の摘除範囲	第35回日本泌尿器内視鏡学会総会	横浜	2021.11.13
西盛宏、下木原航太、郷原絢子、江浦瑠美子、山崎雄一郎 北里大学医学部泌尿器科 森亘平、石井大輔、岩村正嗣	Glenn-Anderson変法による気膀胱下膀胱尿管新吻合術	第35回日本泌尿器内視鏡学会総会	横浜	2021.11.11
西盛宏、郷原絢子、下木原航太、江浦瑠美子、山崎雄一郎	後腹膜鏡併用シングルポート腎盂形成術と腹腔鏡下腎盂形成術の術式比較検討	第109回日本泌尿器科学会総会	横浜	2021.12.9
Morihiro Nishi	Laparoscopic Pyeloplasty ～ How to maintain minimally invasiveness with less stress ～	22th 2021 Annual Congress of Asia-Pacific Association of Pediatric Urologists (APAPU) (ONLINE CONGRESS)	Karachi, Pakistan (WEB)	2021.11.25
郷原絢子、下木原航太、江浦瑠美子、西盛宏、山崎雄一郎	膀胱Inflammatory myofibroblastic tumorの2例	第30回日本小児泌尿器科学会総会	大阪 web ハイブリッド	2021.7.2-4
郷原絢子、下木原航太、江浦瑠美子、西盛宏、山崎雄一郎	総排泄腔遺残症（長共通管症例）における排尿管理の実態	第109回日本泌尿器科学会総会	横浜	2021.12.9.
眼科				
川本紋加、松村望、浅野みづ季、藤田剛史	EBウイルスによる小児急性涙嚢炎の1例	第9回日本涙道・涙液学会	仙台	2021.7.25
松村望	専門街でも大丈夫流涙診察	第75回日本臨床眼科学会	福岡	2021.10.28
耳鼻いんこう科				
岡田花子、井上真規、小河原昇	サラセミアによる顔面骨骨増殖で滲出性中耳炎を来した1例	第16回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	大阪	2021.7.8-9
伊藤華純、高橋優宏、井上真規、小河原昇	人工内耳植込み術を施行したATP6V1B2遺伝子変異による先天性重度難聴症例	第16回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	大阪	2021.7.8-9
放射線科				
Morita Y, Nozawa K, Fujii Y, Fujita K, Murata K, Aida N	Comparison of imaging quality in the lung MRI between 3D-USV and PETRA sequences	第80回日本医学放射線学会総会	横浜	2021.4.15-18
Moyoko Tomiyasu, Jun Shibasaki, Yasuhiko Terada (筑波大), Katsuaki Toyoshima, Tatsuya Higashi (量研機構), Takayuki Obata (量研機構), and Noriko Aida	Relationship between brain temperature and prognosis during hypothermia in newborns with hypoxic-ischemic encephalopathy	2021 ISMRM & SMRT Annual Meeting & Exhibition	Web	2021.5.15-20
藤田和俊、井上真規、田上幸治、佐藤博信、森田由香、藤井裕太、野澤久美子、相田典子	反復性髄膜炎を合併した内耳奇形の一例	第57回日本小児放射線学会学術集会	埼玉	2021.6.12
藤井裕太、藤田和俊、野澤久美子、森田有香、相田典子	胎児期から観察されたTorcular dural sinus malformationの一例	第57回日本小児放射線学会学術集会	WEB	2021.6.12
Moyoko Tomiyasu, Hiroshi Kawaguchi (産総研), Jun shibasaki, Tatsuya Higashi (量研機構), Takayuki Obata (量研機構), and Noriko Aida.	In vivo 脳MRSデータの代謝物レベル自動評価ソフトウエアの開発	第49回日本磁気共鳴医学会大会	横浜	2021.9.10
Mikako Enokizono (東京都立小児総合医療センター), Noriko Aida	Neuroimaging findings in Joubert syndrome with C5orf42 gene mutations: A milder form of molar tooth sign and vermian hypoplasia.	AIMS Neuro Imaging 2021	WEB	2021.10.30
野澤久美子	シンポジウム「小児MRIの活用：CTでの被ばくを減らすために」	第49回日本磁気共鳴医学会大会	横浜	2021.9.10-12
藤田和俊、相田典子、露崎悠、森田有香、藤井裕太、野澤久美子	筋MRIからRYR1遺伝子変異に伴う先天性ミオパチーが示唆された1例	第51回日本神経放射線学会	東京	2022.2.18-19
歯科				
成瀬正啓	当センターにおける両側性唇顎口蓋裂患者に対する手術前早期治療による効果	日本小児歯科学会第36回関東地方会大会	Web	2021.10.17-24
麻酔科				
相澤武明、中村信人	新生児期の麻酔で予期せぬ挿管困難を経験し、後にWalker Warburg症候群が疑われた症例	神奈川麻酔科医会第52・53回合同学術集会	川崎市	2022.3.5
小幡悠、蜂屋好子、中村信人	先天性胆道拡張症に対する術中胆道造影時に一過性低血圧を示した症例	日本麻酔科学会　関東甲信越・東京支部第61回合同学術集会	Web	2021.9.4

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）
病理診断科				
田中祐吉	難治性固形腫瘍の新規治療法開発 小児悪性固形腫瘍肺転移再発の克服を目指した patient derived xenograft (PDX) モデルの構築	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	WEB	2021.11.25-27
梅本沙代子	膣局所再発の卵黄嚢腫瘍に対し腫瘍摘出術とパクリタキセルを用いた化学療法を施行した 2 例	第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会	WEB	2021.11.25-27
総合診療科				
田上幸治	母の判断でビタミン B6 を大量投与し肝機能障害に至った児	第 12 回日本こども虐医学会	京都市	2021.7.3
田上幸治	コロナ禍の子ども虐待とネグレクト顕在化した課題をポストコロナに向けて	第 27 回日本子ども虐待防止学会	横浜市	2021.12.5
田上幸治	CAC（Childeren'Advocasy Center）モデルの構築にむけて	第 27 回日本子ども虐待防止学会	横浜市	2021.12.5
田上幸治	病院での MDT による AHT 対応	第 27 回日本子ども虐待防止学会	横浜市	2021.12.5
小口多香子、田上幸治、他	児童虐待における多職種連携	第 27 回日本子ども虐待防止学会	横浜市	2021.12.5
田上幸治	司法面接の現状と課題－被害者の供述の信頼性確保と子どもの権利擁護を両立するために	第 27 回日本子ども虐待防止学会	横浜市	2021.12.5
田上幸治	児童相談所にも、市区町村にも役立つ虐待医学の基礎知識：子どもの命を救うために、虐待を見逃さないために	第 27 回日本子ども虐待防止学会	横浜市	2021.12.5
新生児科				
豊島勝昭	未熟児動脈管開存症診療の未来	第 65 回日本新生児成育医学会	ロイトン札幌 札幌市教育文化会館（web参加）	2021.5.7-9
豊島勝昭	未熟児・低出生体重児の動脈管治療法の進歩	第 57 回日本小児循環器学会総会・学術集会	奈良県コンベンションセンター	2021.7.9-11
柴崎淳	要確認（プログラムなし）	第 63 回日本小児神経学会	福岡国際会議場 福岡サンパレス	2021.5.27-29
柴崎淳	軽症脳症について「分かってきたこと」と「これからの課題」	第 57 回日本周産期・新生児医学会	シーガイアコンベンションセンター（宮崎市）	2021.7.11-13
柴崎淳	「新生児低酸素性虚血性脳症の脳 MRI の見方：生後 2 歳の発達予後を予測する」	第 57 回日本周産期・新生児医学会	シーガイアコンベンションセンター（宮崎市）	2021.7.11-13
川瀧元良	新生児 3 次元心エコー検査による先天性横隔膜ヘルニアの重症度評価	第 18 回胎児治療学会	東京都品川区 昭和大学 上條記念館	2021.12.11-12
豊島勝昭	新生児 3 次元心エコー検査による先天性横隔膜ヘルニアの重症度評価	第 18 回胎児治療学会	東京都品川区 昭和大学 上條記念館	2021.12.11-12
齋藤朋子	NICU での母乳育児支援 ～早産児の栄養 up to date ～	第 16 回　医師のための母乳育児セミナー	zoom オンデマンド	2021.11.27-28
齋藤朋子	達人から学ぶ、研究の実際と論文の書き方	第 65 回日本新生児成育医学会	ロイトン札幌 札幌市教育文化会館（web参加）	2021.5.7-9
齋藤朋子	未来の NICU をデザインする	第 65 回日本新生児成育医学会	ロイトン札幌 札幌市教育文化会館（web参加）	2021.5.7-9
豊島勝昭	新生児の小さな命を支えるために	第 8 回日本小児医療学療法学会学術大会	web	2021.11.28
豊島勝昭	早産児動脈管開存症治療の現状	第 32 回 JCIC 学術集会	web	2022.1.21
産婦人科				
長瀬寛美、山本賢史、赤松千加、三宅優美、佐々木恵、榎本紀美子、豊島勝昭、新開真人、石川浩史	当院で出生前に胎児超音波検査にて胎便性腹膜炎が疑われた症例の検討	第 57 回日本周産期・新生児学会学術集会	宮崎県	2021.7.11-13
長瀬寛美、山本賢史、赤松千加、三宅優美、佐々木恵、榎本紀美子、西川智子、豊島勝昭、黒澤健司、石川浩史	当院で 18 トリソミー児を分娩した母へのアンケート調査	第 45 回日本遺伝カウンセリング学会学術集会	Web	2021.7.2-4
長瀬寛美	胎児診断された妊婦とその家族への支援 ～産科医としてできることとは～	第 4 回日本周産期精神保健研究会	Web	2021.10.30
榎本紀美子、窪田葵、山本賢史、赤松千加、三宅 優美、佐々木恵、長瀬寛美、石川浩史	Abdominal compartment syndrome により新生児死亡をきたした仙尾部奇形腫の 1 例	第 73 回日本産科婦人科学会学術講演会	新潟県	2021.4.22-25
榎本紀美子、窪田葵、山本賢史、赤松千加、三宅優美、佐々木恵、長瀬寛美、石川浩史	出生後胎盤病理で診断が確定した先天性肝芽腫の 1 症例	第 57 回日本周産期・新生児学会学術集会	宮崎県	2021.7.11-13

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）
榎本紀美子	新型コロナウイルス感染症における災害時小児・周産期リエゾンの活動 ：神奈川県の活動	第57回日本周産期・新生児学会学術集会	宮崎県	2021.7.11-13
榎本紀美子、三宅優美、石川浩史、斉藤真、榊原秀也	当院における小児内分泌外来について：小児婦人内分泌外来とたまご外来の役割	第40回思春期学会学術集会	web	2021.9.27-10.3
三宅優美、窪田葵、山本賢史、赤松千加、佐々木恵、榎本紀美子、長瀬寛美、石川浩史	腹腔内腸管拡張を伴う腹壁破裂を認めClosing gastroschisisを疑った1例	第73回日本産科婦人科学会学術講演会	新潟県	2021.4.22-25
山本賢史、金基成、川滝元良、豊島勝昭、萩原聡子、赤松千加、長嶋亜巳、三宅優美、佐々木恵、長瀬寛美、石川浩史	経母体ステロイド投与が有効であった抗SS-A抗体陽性母体に合併した胎児洞不全症候群の一例	第57回日本周産期・新生児学会学術集会	宮崎県	2021.7.11-13
赤松千加、山本賢史、三宅優美、長嶋亜巳、佐々木恵、望月昭彦、長瀬寛美、石川浩史	心不全を呈した胎児上肢腫瘤の2例	第73回日本産科婦人科学会学術講演会	新潟県	2021.4.22-25
薬剤科				
清水祐一、鹿間芳明、今川智之	新生児・乳児におけるバンコマイシンの血中濃度に影響する因子	第36回日本環境感染学会総会	名古屋	2021.9.19-20
加藤千枝子、甲斐維子	小児での医薬品の適応外使用と剤形変更の経験報告～そこから感じる既存医薬品の小児適応の取得と小児用剤形・規格追加の必要性～	第48回日本小児臨床薬理学会学術集会	神戸（web）	2021.10.23-24
森兼愛実、持田裕子、浅井翔子、上條真菜実、清水祐一、甲斐維子	乳児血管腫の治療における薬剤師介入	第31回日本医療薬学会年会	web	2021.10.9-10
放射線技術科				
伍成文、嶋貫勝則、北川藍、和田幸男	Stack-of-starsを用いた小児体幹部広範囲撮像における歪みの検討	第49回日本磁気共鳴医学会大会	パシフィコ横浜	2021.9.10
伍成文、嶋貫勝則、北川藍、和田幸男	声音3Dｼｰｹﾝｽを用いた小児胸部MRIにおけるアーチファクト軽減についての検討	第49回日本放射線技術学会秋季学術大会	熊本城ホール	2021.10.16
検査科				
齊藤央、芝田梨恵、白木沙紀、戸田理恵子、小野晋、柳貞光、上田秀明	右室容量負荷症例におけるふいご様運動が右室機能に与える影響	第32回日本心エコー図学会学術集会	埼玉	2021.4.23-25
齊藤央、芝田梨恵、白木沙紀、戸田理恵子、小野晋、柳貞光、上田秀明	Fontan手術後における房室弁輪形態の解析－中間報告－	第46回日本超音波検査学会学術集会	愛知	2021.5.8-9
齊藤央、河合駿、市川泰広、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	拡張型心筋症の経過観察中に合併した収縮性心膜炎に伴う蛋白漏出性胃腸症の1例－心エコー図による右房機能の経過－	第57回日本小児循環器学会総会・学術集会	奈良	2021.7.9-11
栄養管理科				
田中紀子	管理栄養士の立場から移行支援につなげる	第57回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム	奈良	2021.7.9-11
田中紀子、山田天星、古屋明仁、西井美樹子、小野晋、高増哲也	先天性心疾患の栄養管理	第36回日本臨床栄養代謝学会	神戸・Web	2021.7.21-22
臨床心理科				
高野則之、広瀬真紀子、藤重千聡、伊藤朱真理、佐久間麗、後藤恵、尾方綾、高橋未央、蒲池和明、大出幹子	子どもの心の問題に対応する関係者のネットワーク作り（1）－「ネットワーク事業」のセミナーの参加者の調査－	日本心理臨床学会第40回大会	web	2021.9.3-26
尾方綾、広瀬真紀子、藤重千聡、伊藤朱真理、佐久間麗、後藤恵、高橋未央、蒲池和明、大出幹子、高野則之	先天性心疾患患児の発達フォローアップについて－Fontan術後患児の発達検査、知能検査、適応行動尺度の横断的検討－	日本心理臨床学会第40回大会	web	2021.9.3-26
理学療法科				
脇口恭生、上原さおり、横須賀とも子他9名	神奈川県立こども医療センターにおける造血細胞移植前後の理学療法の検討	神奈川移植医学会	web（横浜市）	2021.6.19
医療福祉相談室				
小口多香子	子ども虐待における多機関連携	日本子ども虐待防止学会	パシフィコ横浜	2021.12.5
退院・在宅医療支援室				
坪井彩夏	NICU・新生児病棟における退院支援パス～運用後の評価～	第10回日本小児在宅医療支援研究会	名古屋市	2021.9.5

2　誌上発表

(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			
犬尾千聡	【花粉－食物アレルギー症候群（PFAS）って、なに？】 花粉－食物アレルギー症候群（PFAS）の治療	チャイルド ヘルス 24：684-687、2021	無
桑名都史絵、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	小児専門病院の救急外来を受診したアナフィラキシー患者へのアドレナリン投与状況	小児科臨床 74：1205-1210、2021	無
飯尾知輝、藤田真弓、津曲俊太郎、高増哲也、犬尾千聡	当院で施行した未摂取のピーナッツ・ナッツ類の経口負荷試験結果の検討	こども医療センター医学誌 50：66-69、2021	無
高増哲也、森明日加、山田天星	食物アレルギー　栄養食事指導の原則	小児内科 53：907-910：2021	無
高増哲也、山田天星、森明日加	病態による栄養管理の実際　食物アレルギー	小児内科 53：1907-1910：2021	無
原光彦、伊藤節子、中田智子、良田千秋、青木則子、山田天星、下条直樹、斉藤恵美子、高増哲也、長谷川美穂、原正美、板倉弘重、岡田知雄	食物アレルギーに関わる栄養士の役割	日本臨床栄養学会雑誌 43：51-56:2021	有
高増哲也	アトピー性皮膚炎と QOL	日本小児アレルギー学会誌 36：28-34:2022	有
高増哲也	アレルギー疾患（気管支喘息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギー）－その注意すべき点－	月刊地域医学 36, 32-36, 2022	無
高増哲也	魚卵アレルギー	Nutrition Care 14: 370-371, 2021	無
高増哲也	魚アレルギー	Nutrition Care 14: 468-469, 2021	無
高増哲也	アレルギー児サマーキャンプ	Nutrition Care 14: 562-563, 2021	無
高増哲也	ユニバーサルデザイン	Nutrition Care 14: 674-675, 2021	無
高増哲也	オープンダイアローグ	Nutrition Care 14: 760-761, 2021	無
高増哲也	「食べなくてよい」と「食べてはいけない」は違う	Nutrition Care 14: 872-873, 2021	無
高増哲也	アレルギーと食品表示	Nutrition Care 14: 974-975, 2021	無
高増哲也	念のために食べない、というのはまちがい	Nutrition Care 14: 1078-1079, 2021	無
高増哲也	食べてはいけない食品の数は少ないのが有利	Nutrition Care 14: 1172-1173, 2021	無
高増哲也	食物アレルギー診療ガイドライン 2021	Nutrition Care 15: 76-77, 2022	無
高増哲也	生活管理指導表	Nutrition Care 15: 172-173, 2022	無
高増哲也	食物アレルギーと学校給食	Nutrition Care 15: 264-265, 2022	無
高増哲也	小児病院 NST からみた「食べる」ということ	子どもの健康科学 22 (1) 27-30,2021	有
遺　伝　科			
Suzuki H（慶応大)ほか, Toyoshima K（新生児科), Kurosawa K（遺伝科), Kosaki R, Ito Y, Okamoto N, Kosaki K, Takenouchi T（慶応大).	Genome Analysis in Sick Neonates and Infants: High-yield Phenotypes and Contribution of Small Copy Number Variations.	J Pediatr. 2022 Feb 4:S0022-3476 (22) 00064-6.	有
Enomoto Y（臨床研究所), Yokoi T, Tsurusaki Y, Murakami H, Tominaga M, Minatogawa M, Abe-Hatano C, Kuroda Y, Ohashi I, Ida K, Shiiya S, Kumaki T, Naruto T, Mitsui J, Harada N, Kido Y, Kurosawa K（遺伝科).	Divergent variant patterns among 19 patients with Rubinstein-Taybi syndrome uncovered by comprehensive genetic analysis including whole genome sequencing.	Clin Genet. 2022 Mar;101 (3) :335-345.	有
Murakami H（遺伝科), Uehara T（慶応大), Enomoto Y（臨床研究所), Nishimura N, Kumaki T, Kuroda Y, Asano M, Aida N, Kosaki K, Kurosawa K.	Persistent hyperplastic primary vitreous with microphthalmia and coloboma in a patient with Okur-Chung neurodevelopmental syndrome.	Mol Syndromol. 2022 Feb;13 (1) :75-79.	有
Kumaki T（遺伝科), Enomoto Y（臨床研究所), Aida N（放射線科), Goto T（神経内科), Kurosawa K（遺伝科).	Progression of cerebral and cerebellar atrophy in congenital contractures of limbs and face, hypotonia, and developmental delay.	Pediatr Int. 2022 Jan;64 (1) :e14734.	有
Ichikawa Y（循環器内科), Shibuya Y, Tanaka M, Kurosawa K（遺伝科), Ueda H.	Cardiac features in a patient with erythrokeratodermia cardiomyopathy syndrome.	Cardiol Young. 2022;32 (6) :993-995.	有
Hara-Isono K（成育医療研究センター), Matsubara K, Hamada R, Shimada S, Yamaguchi T, Wakui K, Miyazaki O, Muroya K, Kurosawa K（遺伝科), Fukami M, Ogata T, Kosho T, Kagami M.	A patient with Silver-Russell syndrome with multilocus imprinting disturbance, and Schimke immuno-osseous dysplasia unmasked by uniparental isodisomy of chromosome 2.	J Hum Genet. 2021;66 (11) :1121-1126.	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
Enomoto Y（臨床研究所）, Tsurusaki Y, Tominaga M, Kobayashi S, Inoue M, Fujita K, Kumaki T, Murakami H, Kurosawa K.	A Recurrent Variant in POLR1B, c.3007C>T; p.Arg1003Cys, Associated with Atresia of the External Canal and Microtia in Treacher Collins Syndrome Type 4.	Mol Syndromol. 2021 Apr;12 (2) :127-132.	有
Wakabayashi T（札幌医大）, Fukumura S, Takahashi S（旭川医大）, Kurosawa K（遺伝科）, Miyamoto S, Tsuchida K, Kato S, Tsugawa T, Sakai Y, Kawasaki Y.	Stereotyped Upper Limb Movement in MECP2 Duplication Syndrome.	Neurology. 2022;98 (9) :384.	有
Ohashi I（遺伝科）, Kuroda Y, Enomoto Y（臨床研究所）, Murakami H, Masuno M, Kurosawa K（遺伝科）.	6p21.33 Deletion encompassing CSNK2B is associated with relative macrocephaly, facial dysmorphism, and mild intellectual disability.	Clin Dysmorphol. 2021 Jul 1;30 (3) :139-141.	有
Mori S（総合診療科）, Tanoue K, Shimizu H, Nagafuchi H（集中治療科）, Kim KS, Murakami H（遺伝科）, Kurosawa K, Matsui K.	Lung disease due to FLNA mutation improved after shunt closure for congenital heart disease.	Pediatr Pulmonol. 2021;56 (5) :1280-1282.	有
Yokoi T（遺伝科）, Enomoto Y（臨床研究所）, Tsurusaki Y, Kurosawa K.	iblings with vascular Ehlers-Danlos syndrome inherited via maternal mosaicism.	Congenit Anom (Kyoto) . 2021 May;61 (3) :101-102.	有
細川大地（循環器内科）、市川泰広、澁谷悠馬、江原元気（新生児科）、池川健、河合駿、小野晋、金基成、柳貞光、曹宇晨（心臓血管外科）、五十嵐仁、浅井英嗣、黒澤健司（遺伝科）、豊島勝昭、永渕弘之（集中治療科）、橘剛、上田秀明	総肺静脈還流異常症を合併した Williams 症候群の 1 例	こども医療センター医学誌 2021;51:20-24.	有
桑名都史絵（感染免疫科）、松村壮史、榎本友美（臨床研究所）、野村滋、鹿間芳明、黒澤健司（遺伝科）、今川智之	TNFAIP3 遺伝子の新規変異を認めた A20 ハプロ不全症の 1 例	こども医療センター医学誌　2021;50:59-65.	有
黒澤健司	保険収載されている遺伝学的検査	小児内科　2022;54 (2) :319-324.	無
血 液 ・ 腫 瘍 科			
Tomoko Yokosuka, Mieko Ito, Yuki Yoshino, Ayana Hirose, Wataru Nakamura, Yukari Sakurai, Akiko Hayashi, Sachio Fujita, Naoyuki Miyagawa, Dai Keino, Fuminori Iwasaki, Satoshi Hamanoue, Masakatsu Yanagimachi, Shoko Goto, Jun-Ichi Nagai, Hiroo Ueno, Junko Takita, Yukichi Tanaka, Takashi Taga, Hiroaki Goto	Using the in vitro drug sensitivity test to identify candidate treatments for transient abnormal myelopoiesis.	Br J Haematol. 196 (3) :764-768. 2022	有
Yamato G, Deguchi T, Terui K, Toki T, Watanabe T, Imaizumi T, Hama A, Iwamoto S, Hasegawa D, Ueda T, Yokosuka T, Tanaka S, Yanagisawa R, Koh K, Saito AM, Horibe K, Hayashi Y, Adachi S, Mizutani S, Taga T, Ito E, Watanabe K, Muramatsu H.	Predictive factors for the development of leukemia in patients with transient abnormal myelopoiesis and Down syndrome	Leukemia. ;35 (5) :1480-1484. 2021	有
Sakaguchi H, Miyamura T, Tomizawa D, Taga T, Ishida H, Okamoto Y, Koh K, Yokosuka T, Yoshida N, Sato M, Noguchi M, Okada K, Hori T, Takeuchi M, Kosaka Y, Inoue M, Hashii Y, Atsuta Y.	Effect of extramedullary disease on allogeneic hematopoietic cell transplantation for pediatric acute myeloid leukemia: a nationwide retrospective study.	Bone marrow transplant 56 (8) :1859-1865. 2021	有
Goto H, Kanamori R, Nishina S, Seto T.	Plerixafor stem cell mobilization in Japanese children: A post-marketing study	Pediatr Int 64 (1) :e15106, 2022	有
Tamai M, Kasai S, Akahane K, Thu TN, Kagami K, Komatsu C, Abe M, Watanabe A, Goi K, Miyake K, Inaba T, Takita J, Goto H, Minegishi M, Iwamoto S, Sugita K, Inukai T.	Glucocorticoid receptor gene mutations confer glucocorticoid resistance in B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia	J Steroid Biochem Mol Biol 218:106068, 2022	有
Yokosuka T, Ito M, Yoshino Y, Hirose A, Nakamura W, Sakurai Y, Hayashi A, Fujita S, Miyagawa N, Keino D, Iwasaki F, Hamanoue S, Yanagimachi M, Goto S, Nagai JI, Ueno H, Takita J, Tanaka Y, Taga T, Goto H.	Using the in vitro drug sensitivity test to identify candidate treatments for transient abnormal myelopoiesis	Br J Haematol 196 (3) :764-768, 2022	有
Somazu S, Tanaka Y, Tamai M, Watanabe A, Kagami K, Abe M, Harama D, Shinohara T, Akahane K, Goi K, Sugita K, Moriyama T, Yang J, Goto H, Minegishi M, Iwamoto S, Takita J, Inukai T.	NUDT15 polymorphism and NT5C2 and PRPS1 mutations influence thiopurine sensitivity in acute lymphoblastic leukaemia cells	J Cell Mol Med 25 (22) :10521-10533, 2021	有
Honda T, Yamaoka M, Terao YM, Hasegawa D, Kumamoto T, Takagi M, Yoshida K, Ogawa S, Goto H, Akiyama M.	Successful treatment of hepatosplenic T-cell lymphoma with fludarabine, high-dose cytarabine and subsequent unrelated umbilical cord blood transplantation	Int J Hematol 115 (1) :140-145, 2022	有
Tsukada N, Nishikori M, Goto H, Kanamori R, Nishina S, Seto T, Iida S.	Safety and Effectiveness of Plerixafor for Peripheral Blood Stem Cell Mobilization in Autologous Stem Cell Transplantation: Results of a Post-Marketing Surveillance Study	Drugs Real World Outcomes 9 (1) :63-78, 2022	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
Hijiya N, Maschan A, Rizzari C, Shimada H, Dufour C, Goto H, Kang HJ, Guinipero T, Karakas Z, Bautista F, Ducassou S, Yoo KH, Zwaan CM, Millot F, Patterson B, Samis J, Aimone P, Allepuz A, Titorenko K, Sosothikul D.	A phase 2 study of nilotinib in pediatric patients with CML: long-term update on growth retardation and safety	Blood Adv 5 (14) :2925-2934, 2021	有
Chang Y, Min J, Jarusiewicz JA, Actis M, Yu-Chen Bradford S, Mayasundari A, Yang L, Chepyala D, Alcock LJ, Roberts KG, Nithianantham S, Maxwell D, Rowland L, Larsen R, Seth A, Goto H, Imamura T, Akahane K, Hansen BS, Pruett-Miller SM, Paietta EM, Litzow MR, Qu C, Yang JJ, Fischer M, Rankovic Z, Mullighan CG.	Degradation of Janus kinases in CRLF2-rearranged acute lymphoblastic leukemia	Blood 138 (23) :2313-2326, 2021	有
Hara J, Kosaka Y, Koh K, Matsumoto K, Kumamoto T, Fujisaki H, Ishida Y, Suzuki R, Mochizuki S, Goto H, Yuza Y, Koga Y.	Phase III study of palonosetron for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in pediatric patients	Jpn J Clin Oncol 51 (8) :1204-1211, 2021	有
Saito Y, Urashima M, Takahashi Y, Ogawa A, Kiyotani C, Yuza Y, Koh K, Watanabe K, Kosaka Y, Goto H, Kikuta A, Okada K, Koga Y, Fujimura J, Inoue M, Sato A, Atsuta Y, Matsumoto K.	Effect of high-dose chemotherapy plus stem cell rescue on the survival of patients with neuroblastoma modified by MYCN gene gain/amplification and remission status: a nationwide registration study in Japan	Bone Marrow Transplant 56 (9) :2173-2182 2021	有
Izutsu T, Ito H, Fukuda I, Tamura H, Matsumoto S, Antoku S, Mori T, Goto H.	Early Improvement of Non-islet Cell Tumor Hypoglycemia by Chemotherapy Using Lenvatinib in a Case with Type 2 Diabetes and Hepatocellular Carcinoma Producing Big IGF-II	Intern Med 60 (9) :1427-1432, 2021	有
Aoki T, Takahashi H, Tanaka S, Shiba N, Hasegawa D, Iwamoto S, Terui K, Moritake H, Nakayama H, Shimada A, Koh K, Goto H, Kosaka Y, Saito AM, Horibe K, Kinoshita A, Tawa A, Taga T, Adachi S, Tomizawa D.	Predisposition to prolonged neutropenia after chemotherapy for paediatric acute myeloid leukaemia is associated with better prognosis in the Japanese Paediatric Leukaemia/Lymphoma Study Group AML-05 study	Br J Haematol 193 (1) :176-180, 2021	有
Inoue M, Isoda T, Yamashita M, Tomoda T, Inoue K, Okano T, Ohkawa T, Endo A, Mitsuiki N, Kamiya T, Yanagimachi M, Yamamoto K, Inaba Y, Sasaki T, Takagi M, Kanegane H, Imai K, Morio T.	Cytomegalovirus Laryngitis in Primary Combined Immunodeficiency Diseases.	J Clin Immunol.41 (1) :243-7, 2021	有
Okano T, Nishimura A, Inoue K, Naruto T, Tokoro S, Tomoda T, Kamiya T, Simbo A, Akutsu Y, Okamoto K, Yeh T, Isoda T, Yanagimachi M, Kajiwara M, Imai K, Kanegane H, Mori M, Morio T, Takagi M.	Somatic mutation in RUNX1 underlies mucocutaneus inflammatory manifestations.	Rheumatology (Oxford) . 60 (12) :e429-31, 2021	有
Yanagimachi M, Fukuda S, Tanaka F, Iwamoto M, Takao C, Oba K, Suzuki N, Kiyohara K, Kuranobu D, Tada N, Nagashima A, Ishii T, Ino Y, Kimura Y, Nawa N, Fujiwara T, Naruto T, Morio T, Doi S, Mori M.	Leucine-rich alpha-2-glycoprotein 1 and angiotensinogen as diagnostic biomarkers for Kawasaki disease.	PLoS One 16 (9) :e0257138, 2021	有
Nagasawa M, Mitsuiki N, Yanagimachi M, Yamamoto M, Fukuda T, Miura O, Oba R, Igarashi A, Nagata K, Morio T.	Utility of novel T-cell-specific extracellular vesicles in monitoring and evaluation of acute GVHD.	Int J Hematol. 113 (6) :910-20, 2021	有
Nishimura A, Aoki Y, Ishiwata Y, Ichimura T, Ueyama J, Kawahara Y, Tomoda T, Inoue M, Matsumoto K, Inoue K, Hiroki H, Ono S, Yamashita M, Okano T, Tanaka-Kubota M, Ashiarai M, Miyamoto S, Miyawaki R, Yamagishi C, Tezuka M, Okawa T, Hoshino A, Endo A, Yasuhara M, Kamiya T, Mitsuiki N, Ono T, Isoda T, Yanagimachi M, Tomizawa D, Nagasawa M, Mizutani S, Kajiwara M, Takagi M, Kanegane H, Imai K, Morio T.	Hematopoietic Cell Transplantation with Reduced Intensity Conditioning Using Fludarabine/Busulfan or Fludarabine/Melphalan for Primary Immunodeficiency Diseases.	J Clin Immunol. 41 (5) :944-57, 2021	有
Ono S, Takeshita K, Kiridoshi Y, Kato M, Kamiya T, Hoshino A, Yanagimachi M, Arai K, Takeuchi I, Toita N, Imamura T, Sasahara Y, Sugita J, Hamamoto K, Takeuchi M, Saito S, Onuma M, Tsujimoto H, Yasui M, Taga T, Arakawa Y, Mitani Y, Yamamoto N, Imai K, Suda W, Hattori M, Ohara O, Morio T, Honda K, Kanegane H.	Hematopoietic Cell Transplantation Rescues Inflammatory Bowel Disease and Dysbiosis of Gut Microbiota in XIAP Deficiency.	J Allergy Clin Immunol Pract. 9 (10) :3767-80, 2021	有
Tomomasa D, Isoda T, Mitsuiki N, Yamashita M, Morishita A, Tomoda T, Okano T, Endo A, Kamiya T, Yanagimachi M, Imai K, Kanegane H, Takagi M, Morio T.	Successful ruxolitinib administration for a patient with steroid-refractory idiopathic pneumonia syndrome following hematopoietic stem cell transplantation: A case report and literature review.	Clin Case Rep. 9 (12) :e05242, 2021	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
Masayuki Kanamori, Hirokazu Takami, Shigeru Yamaguchi, Takashi Sasayama, Koji Yoshimoto, Teiji Tominaga, Akihiro Inoue, Naokado Ikeda, Atsushi Kambe, Toshihiro Kumabe, Masahide Matsuda, Shota Tanaka, Manabu Natsumeda, Ken-ichiro Matsuda, Masahiro Nonaka, Kurihara Jun, Masayoshi Yamaoka, Naoki Kagawa, Naoki Shinojima, Tetsuya Negoto, Yukiko Nakahara, Yoshiki Arakawa, Seiji Hatazaki, Hiroaki Shimizu, Atsuo Yoshino, Hiroshi Abe, Jiro Akimoto, Yu Kawanishi, Tomonari Suzuki, Atsushi Natsume, Motoo Nagane, Yukinori Akiyama, Dai Keino, Tadateru Fukami, Takahiro Tomita, Kohei Kanaya, Tsutomu Tokuyama, Shuichi Izumoto, Mitsutoshi Nakada, Daisuke Kuga, Shohei Yamamoto, Ryogo Anei, Takeo Uzuka, Junya Fukai, Noriyuki Kijima, Keita Terashima, Koichi Ichimura, Ryo Nishikawa.	So-called “bifocal tumors” with diabetes insipidus and negative tumor markers: Are they all germinoma?	Neuro Oncol. 23 (2) :295-303. 2021	有
Yoichi Tanaka, Allen E. J. Yeoh, Takaya Moriyama, Chi-Kong Li, Ko Kudo, Yuki Arakawa, Jassada Buaboonnam, Hui Zhan, Hsi-Che Liu, Edwynn Kean Hui Chiew, Shirley Kham, Rina Nishii, Daisuke Hasegawa, Junya Fujimura, Dai Keino, Kensuke Kondoh, Atsushi Sato, Takahiro Ueda, Masaki Yamamoto, Yuichi Taneyama, Moeko Hino, Masatoshi Takagi, Akira Ohara, Etsuro Ito, Katsuyoshi Koh, Hiroki Hori, Atsushi Manabe, Jun J. Yang, Motohiro Kato.	An international retrospective study for tolerability of 6-mercaptopurine on NUDT15 bi-allelic variants in children with acute lymphoblastic leukemia. Haematologica.	Haematologica 106 (7) :2026-2029. 2021	有
Nihira H, Izawa K, Ito M, Umebayashi H, Okano T, Kajikawa S, Nanishi E, Keino D, Murakami K, Isa-Nishitani M, Shiba T, Honda Y, Hijikata A, Yasu T, Kubota T, Hasegawa Y, Kawashima Y, Nakano N, Takada H, Ohga S, Heike T, Takita J, Ohara O, Takei S, Takahashi M, Kanegane H, Morio T, Iwaki-Egawa S, Sasahara Y, Nishikomori R, Yasumi T.	Detailed Analysis of Japanese Patients with Adenosine Deaminase 2 Deficiency Reveals Characteristic Elevation of Type II Interferon Signature and STAT1 Hyperactivation.	J Allergy Clin Immunol 48 (2) :550-562. 2021	有
Seido Takae , Shigeyuki Furuta, Dai Keino, Eriko Shiraishi, Yuriko Iwahata, Kei Oyama, Hideyuki Iwahata, Yuri Nishiya, Kohei Kawaguchi, Juma Obayashi, Kunihide Tanaka, Shino Sawada, Yuki Suzuki, Yodo Sugishita, Imari Deura, Yuki Horage , Hideki Nagae, Haruhiro Kondo, Miki Sakamoto, Tetsuya Mori, Hiroaki Kitagawa, Nao Suzuki.	Surgical management of unilateral oophorectomy for ovarian tissue cryopreservation in high-risk children and adolescents with varied backgrounds	Pediatr Surg Int 37 (8) :1021-1029. 2021	有
Kanamori M, Takami H, Suzuki T, Tominaga T, Kurihara J, Tanaka S, Hatazaki S, Nagane M, Matsuda M, Yoshino A, Natsumeda M, Yamaoka M, Kagawa N, Akiyama Y, Fukai J, Negoto T, Shibahara I, Tanaka K, Inoue A, Mase M, Tomita T, Kuga D, Kijima N, Fukami T, Nakahara Y, Natsume A, Yoshimoto K, Keino D, Tokuyama T, Asano K, Ujifuku K, Abe H, Nakada M, Matsuda KI, Arakawa Y, Ikeda N, Narita Y, Shinojima N, Kambe A, Nonaka M, Izumoto S, Kawanishi Y, Kanaya K, Nomura S, Nakajima K, Yamamoto S, Terashima K, Ichimura K, Nishikawa R.	Necessity for craniospinal irradiation of germinoma with positive cytology without spinal lesion on MR imaging-A controversy	Neurooncol Adv 3 (1) :vdab086. 2021	有
Akihiro Hoshino, Etsushi Toyofuku, Noriko Mitsuiki, Motoi Yamashita, Keisuke Okamoto, Michio Yamamoto, Kenji Kanda, Genki Yamato, Dai Keino, Yuri Yoshimoto-Suzuki, Junji Kamizono, Yasuhiro Onoe, Takuya Ichimura, Mika Nagao, Masaru Yoshimura, Koji Tsugawa, Toru Igarashi, Kanako Mitsui-Sekinaka, Yujin Sekinaka, Takehiko Doi, Takahiro Yasumi, Yozo Nakazawa, Masatoshi Takagi, Kohsuke Imai, Shigeaki Nonoyama, Tomohiro Morio, Sylvain Latour, Hirokazu Kanegane.	Clinical Courses of IKAROS and CTLA4 Deficiencies: A Systematic Literature Review and Retrospective Longitudinal Study	Front Immunol 12:784901. 2022	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
Dai Keino, Akitoshi Kinoshita, Akina Sudo, Ryo Ohyama, Tetsuya Mori.	Suspected chronic myeloid leukemia-like BCR-ABL1-positive acute lymphoblastic leukemia	Pediatr Int 63 (6) : 728-729. 2021	有
上原健史、慶野大、廣瀬綾菜、櫻井由香里、宮川直将、横須賀とも子、岩﨑史記、浜之上聡、野澤久美子、栁町昌克、後藤裕明	B前駆細胞性急性リンパ性白血病の治療中に腎腫大をきたし再発との鑑別を要した2例	こども医療センター医学誌50 (2) : 53-58 2021	有
横須賀とも子	小児がん患者に対する理学療法士のかかわり方と課題	理学療法　39 (2) : 100-106 2022	無
中林洋介、遠藤明史、儘田光和、石崎優子、稲毛英介、大野拓郎、阪下和美、武田充人、戸谷剛、奈倉道明、水野美穂子、村上潤、森伸生、栁町昌克、大山昇一、奥村秀定、楠田聡、高木英行、横谷進、道端伸明、杉浦至郎、江原朗、上原里程、岡本健太郎、神谷太郎、北野尚美、佐々木隆司、楢林敦、本荘哲、清澤伸幸、西田俊彦、森崎菜穂、水野克己、楠原浩一、窪田満、森岡一朗、日本小児科学会社会保険委員会	新型コロナウイルス感染症に伴う小児医療機関の保険診療上の課題に関する調査　二次調査報告	日本小児科学会雑誌 126 (1) : 123-33, 2022	有
栁町昌克、友田昴宏、今井耕輔	【小児疾患診療のための病態生理2　改訂第6版】免疫不全 高IgE症候群	小児内科 53巻増刊 716-21, 2021	無
森下あおい、磯田健志、山下基、高瀬千尋、山野春樹、友田昂宏、岡野翼、神谷尚宏、栁町昌克、遠藤明史、徳本惇奈、渡邊友博、渡部誠一、高木正稔、金兼弘和、今井耕輔、森尾友宏	マルチプレックスPCRによる呼吸器病原体の観測が有用であった重症複合免疫不全症	日本小児科学会雑誌 125 (10) : 1458-64, 2021	有
中林洋介、遠藤明史、儘田光和、石崎優子、稲毛英介、大野拓郎、阪下和美、武田充人、戸谷剛、奈倉道明、水野美穂子、村上潤、森伸生、栁町昌克、大山昇一、奥村秀定、楠田聡、高木英行、横谷進、楠原浩一、窪田満、森岡一朗、日本小児科学会社会保険委員会	新型コロナウイルス感染症に伴う小児医療機関の保険診療上の課題に関する調査　一次調査報告	日本小児科学会雑誌 125 (9) : 1376-83, 2021	有
家村綾子、栁町昌克、田崎彰久、廣田由佳、大西威一郎、神谷尚宏、津島文彦、原田浩之、木下伊寿美、孝橋賢一、小田義直、高木正稔、明石巧、朝蔭孝宏、森尾友宏	出生時から開口障害を認めたデスモイド型線維腫症	日本小児科学会雑誌 125 (4) : 619-24, 2021	有
循 環 器 内 科			
金基成	重症新生児の長期予後と出生前診断　長期予後を踏まえた、胎児先天性心疾患の診断と方針決定	日本周産期・新生児医学会雑誌 57 巻 4 号 Page787-789 (2022.04)	有
細川大地、市川泰広、澁谷悠馬、江原元気、池川健、河合駿、小野晋、金基成、栁貞光、曹宇晨、五十嵐仁、浅井英嗣、黒澤健司、豊島勝昭、永渕弘之、橘剛、上田秀明	総肺静脈還流異常症を合併したWilliams症候群の1例	こども医療センター医学誌 (0301-2654) 51 巻 1 号 Page20-24 (2022.01)	有
上田秀明	【プライマリケアにおける単純X線検査－ここまで読影することができる】胸部　心大血管の異常	小児内科 (0385-6305) 54 巻 3 号 Page441-449 (2022.03)	無
市川泰広	Fontan患者における肺動静脈瘻と免疫機能のメカニズムの解明	こども医療センター医学誌 50 巻 2 号 Page118-119	有
池川健	先天性心疾患患者における心臓手術と痙攣発作・てんかん発生の検討	こども医療センター医学誌 50 巻 2 号 Page79	有
小野晋	フォンタン術後患者における運動時静脈圧と脳組織酸素飽和度の関係	こども医療センター医学誌 50 巻 2 号 Page75-76	有
Ono S, Yanagi S, Wakamiya T, Ichikawa Y, Kawai S, Kim KS, Ueda H.	Correlation of exercise-induced peripheral venous hypertension with exercise intolerance in patients with Fontan circulation	Cardiol Young. 2021 Oct 22;1-5.	有
Ikegawa T, Ono S, Yamamoto K, Shimizu M, Yanagi S, Kim KS, Ichikawa Y, Ueda H.	A retrospective study of perioperative clinical seizures and epilepsy in children after operation for CHD	Cardiol Young. 2021 Dec 28;1-7.	有
Ueda H.	Transcatheter Closure of an Atrial Septal Defect.	Intern Med. 2022 Jan 1;61 (1) :1-2.	有
神 経 内 科			
Ikeda A, Tomiyasu M, Yamamoto A, Tsuyusaki Y, Kawai Y, Tanabe Y, Tsuji M, Iai M, Aida N, Goto T.	Elevation of brain gamma‐aminobutyric acid levels is associated with vigabatrin‐associated brain abnormalities on magnetic resonance imaging.	*Epilepsy Res*. 2022;181:106881.	有
Megumi Tsuji, Morihiro Nishi, Tadashi Tabei, Wataru Ishikawa, Mizue Iai	Endoscopic lithotripsy for upper urinary tract stones in disabled adolescents	*Pediatr Int*. 2022;64:e14731.	有
辻恵、竹之内直子、庄紀子、永渕弘之	中学生を対象とした病名・病状告知と治療の自己決定に関する意識調査	日本小児科学会雑誌 125 巻 7 号 1021-1028 (2021 年)	有
Kobayashi Y, Tohyama J, Takahashi Y, Goto T, Haginoya K, Inoue T, Kubota M, Fujita K, Honda R, Ito M, Kishimoto K, Nakamura K, Sakai Y, Takanashi J, Tanaka M, Tanda K, Tominaga K, Yoshioka S, Kato M, Nakashima M, Saitsu H, Matsumoto N.	Clinical manifestations and epilepsy treatment in Japanese patients with CDKL5 mutations.	*Brain Dev*. 2021;43:505-14.	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
Baba S, Okanishi T, Homma Y, Yoshida T, Goto T, Fukasawa T, Kobayashi S, Kamei A, Fujii Y, Hino-Fukuyo N, Yamada K, Daida A, Kawawaki H, Hoshino H, Sejima H, Ishida Y, Okazaki T, Inui T, Kanai S, Motoi H, Itamura S, Nishimura M, Enoki H, Fujimoto A.	Efficacy of long-term adrenocorticotropic hormone therapy for West syndrome: A retrospective multicenter case series.	*Epilepsia Open*. 2021;6:402-12.	有
Miyamoto S, Kato M, Hiraide T, Shiohama T, Goto T, Hojo A, Ebata A, Suzuki M, Kobayashi K, Chong PF, Kira R, Matsushita HB, Ikeda H, Hoshino K, Matsufuji M, Moriyama N, Furuyama M, Yamamoto T, Nakashima M, Saitsu H.	Comprehensive genetic analysis confers high diagnostic yield in 16 Japanese patients with corpus callosum anomalies.	*J Hum Genet*. 2021;66:1061-8.	有
Ikuta Y, Miura M, Goto T, Miyama S.	Retrospective echocardiographic analysis of West syndrome during ACTH therapy.	*Front Pediatr*. 2022;10:889752.	有
Kumaki T, Enomoto Y, Aida N, Goto T, Kurosawa K.	Progression of cerebral and cerebellar atrophy in congenital contractures of limbs and face, hypotonia, and developmental delay.	*Pediatr Int*. 2022;64:e14734.	有
Itai T, Miyatake S, Tsuchida N, Saida K, Narahara S, Tsuyusaki Y, Castro MAA, Kim CA, Okamoto N, Uchiyama Y, Koshimizu E, Hamanaka K, Fujita A, Mizuguchi T, Matsumoto N.	Novel CLTC variants cause new brain and kidney phenotypes	J Hum Genet. 2022 Jan;67 (1) :1-7.	有
露崎悠	【てんかん－知識のアップデート：基本から最新のトピックスまで】てんかんにまつわる最近のトピックス　代謝異常症によるてんかん	小児内科　2021;53:1617-22.	無
Masamune Sakamoto, Kazunori Sasaki, Atsushi Sugie, Yohei Nitta, Tetsuaki Kimura, Semra Gürsoy, Tayfun Cinleti, Mizue Iai,et al.	De novo ARF3 variants cause neurodevelopmental disorder with brain abnormality	Hum Mol Genet. 2021;31:69-81.	有
児 童 思 春 期 精 神 科			
古賀文佳、庄紀子	小児疾患の緩和ケア	臨床精神医学,50 (8) :793-799, 2021	無
Hidehiro Oshibuchi	Psychosocial assessment of transplant candidates: Inter-rater reliability and concurrent validity of the Japanese version of the Stanford Integrated Psychosocial Assessment for Transplantation (SIPAT)	J Acad Consult Liaison Psychiatry. 2:S2667-2960, 2021 Dec	有
新井卓	児童精神科医に経験してほしいこと	児童青年精神医学とその近接領域 62:354-358, 2021	有
新井卓	チック・トゥレット症患者のトランジション	精神科治療学 36:681-684 2021	無
外 科			
若木均（わかきkids’クリニック）、北河徳彦、市川和志、池川環	予防接種での受診を契機に発見、摘出術に至った成熟型奇形腫の１乳児例	小児科臨床 74 (4) 401-404, 2021	
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、八木勇磨、河北一誠、都築行広、篠原彰太	ナビゲーション手術：肺転移巣手術	小児外科 53 (5) 538-542, 2021	
八木勇磨、新開真人、川見明央、奥村一慶、都築行広、臼井秀仁、望月響子、北河徳彦	【消化管重複症のすべて】胃重複症の３例	小児外科 53 (9) 930-933, 2021	
都築行広、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	先天性食道閉鎖症の家族内発生	小児外科 53 (12) 1248-1252, 2021	
北河徳彦、宮城洋平、大津敬、後藤裕明、田中祐吉	小児悪性固形腫瘍肺転移の克服を目指したpatient-derived xenograft (PDX) モデルの構築	小児血液がん会誌 58 (5) 363-368, 2021	
臼井秀仁、北河徳彦、新開真人、望月響子、八木勇磨、河北一誠、都築行広、篠原彰太、城戸哲夫	呼吸機能低下を呈し、胸腔鏡補助下に摘出した巨大胸腺脂肪腫の１例	日小外会誌 57 (5) 873-877, 2021	
浅野史雄、望月響子、藤井俊輔、近藤享史、大澤絵都子、臼井秀仁、北河徳彦、野澤久美子、田中水緒、新開真人	胎児・新生児卵巣嚢腫complex cystの治療と経過	日小外会誌 57 (7) 1041-1048, 2021	
河北一誠、北河徳彦、篠原彰太、都築行広、八木勇磨、臼井秀仁、望月響子、新開真人	小児の磁石誤飲に対する治療成績と問題点の検討	日小救医会誌 21 (1) 2-7, 2022	
Issei Kawakita, Kyoko Mochizuki, Takafumi Kondo, Shota Shinohara, Yukihiro Tsuzuki, Yuma Yagi, Hidehito Usui, Norihiko Kitagawa, Masato Shinkai	Successful full-length sealing and division of the common wall in a 2-year-old boy with complete tubular colorectal duplication	J Pediar Surg Case Rep 2022	
臼井秀仁（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、北河徳彦、望月響子、都築行広、八木勇磨、奥村一慶、川見明央	【短腸症候群の診療における問題点】当院における超短腸症候群の管理	小児外科 54 (3) 236-240, 2022	
望月響子（神奈川県立こども医療センター外科）	【周産期医学必修知識（第９版）】新生児壊死性腸炎、限局性腸管穿孔	周産期医学 51増刊 623-626	

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
臼井秀仁（神奈川県立こども医療センター外科）、新開真人、新保裕子、北河徳彦、望月響子、益田宗孝	リンパ管奇形（リンパ管腫）に対する病態解明および新たな治療法確立のための研究	こども医療センター医学誌 50（2）93-97，2021	
整　形　外　科			
中村直行	神経筋性側彎症手術における術創感染リスクの因子調査	こども医療センター医学誌 50（2）：101，2021	無
河邉有一郎、中村直行、百瀬たか子、富岡政光、片野俊弘、町田治郎	神経筋性側彎症に対する脊椎矯正固定術後の感染に対して陰圧閉鎖療法を施行した経験	日本小児整形外科雑誌 30（1）：73-77，2021	有
中村直行	こどもの背骨の見方　脊椎の感染症、腫瘍、炎症性疾患	Orthopaedics 34（4）：75-84，2021.	無
中村直行	重症心身障碍児の側弯症に対する手術治療	整形・災害外科 65（2）：143－51，2022.	無
形　成　外　科			
S Kobayashi,T Fukawa, T Satake, Jiro Maegawa	Considering the view from the inside of the maxillary sinus in Le Fort II osteotomy	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 28:236-9, 2021	
S Kobayashi,K Yasumura,Y Mizuno,M Suzuki,T Hirakawa,T Satake,Y Yabuki,J Maegawa	A procedure combining double opposing Z-plasty with buccal flap and skin graft for a cleft palate patient with short palate	J Plast Reconstr Aesthet Surg Open. 29:55-59, 2021	
小林眞司、杉山円	顎矯正手術における周術期管理　形成外科	64：946-951，2021	
泌　尿　器　科			
Yuichiro Yamazaki, Morihiro Nishi, Kota Shimokihara, Rumiko Eura, Ayako Gohbara	The modified Belt-Fuqua procedure using an asymmetric “furisode” sleeve for proximal hypospadias with severe curvature	Journal of Pediatric Urology https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2022.03.013	有
西盛宏	先天性水腎症	泌尿器 Care & Cure Uro-Lo26：115-118，2021	無
西盛宏（1、2）、岩村正嗣（2） (1) 神奈川県立こども医療センター泌尿器科 (2) 北里大学医学部泌尿器科	RALPY　2）ロボット補助下腹腔鏡下腎盂形成術（RALPY）の適応と限界	泌尿器外科 13（3）：311-316、2021	有
西盛宏、江浦瑠美子、山崎雄一郎	小児泌尿器科を専門とする場合のトレーニング法②	臨床泌尿器科 9　75 巻第 10 号：744-747	有
西盛宏、郷原絢子、下木原航太、山崎雄一郎	私（当施設）の注入療法、このように行っている。その工夫。	日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会誌 35：1-4	有
西盛宏、江浦瑠美子、山崎雄一郎	乳児の重複腎盂尿管・尿管瘤①	小児科診療 85 巻 3 号：285-289	有
眼　科			
松村望	小児眼瞼・涙器　はじめの一歩	OCULISTA No.98	
松村望	内反症の鑑別と手術　小児の内反症	眼科グラフィック　vol.10 no.1 2021	
松村望	小児の涙道疾患	眼科グラフィック　vol.10 no.6 2021	
松村望	先天鼻涙管閉塞の治療方針を教えてください	あたしい眼科　vol.38 臨時増刊号　2021	
耳　鼻　い　ん　こ　う　科			
Maki Inoue,Kouji Yamamoto,Mariko Hirama, Noboru Ogahara, Masahiro Takahashi, and Nobuhiko Oridate	Prognostic factors of early-onset otitis media with effusion in children treated using tympanostomy	Acta Oto Laryngologica. 141 (8)742-748,2021	有
放　射　線　科			
Moyoko Tomiyasu, Jun Shibasaki, Hiroshi Kawaguchi (AIST), Mikako Enokizono (TMHP), Katsuaki Toyoshima, Takayuki Obata (QST), and Noriko Aida	Altered brain metabolite concentration and delayed neurodevelopment in preterm neonates	Pediatric Research 91:197-203. 2022	有
Moyoko Tomiyasu, and Masafumi Harada (Tokushima Univ.)	In vivo human MR spectroscopy using a clinical scanner: development, applications, and future prospects	Magn Reson Med Sci 21:235-252. 2022	有
Ikeda A, Tomiyasu M, Yamamoto A, Tsuyusaki Y, Kawai Y, Tanabe M, Tsuji M, Iai M, Aida N, Goto T.	Elevation of brain gamma-aminobutyric acid levels is associated with vigabatrin-associated brain abnormalities on magnetic resonance imaging.	Epilepsy Res. 2022	
Kumaki T, Enomoto Y, Aida N, Goto T, Kurosawa K	Progression of cerebral and cerebellar atrophy in congenital contractures of limbs and face, hypotonia, and developmental delay.	Pediatr Int.Jan;64: (1) e14734. 2022	
Shibasaki J, Niwa T, Piedvache A, Tomiyasu M, Morisaki N, Fujii Y, Toyoshima K, Aida N	Comparison of Predictive Values of Magnetic Resonance Biomarkers Based on Scan Timing in Neonatal Encephalopathy Following Therapeutic Hypothermia.	J Pediatr,239:101-109.e4. 2021	
Tomiyasu M, Shibasaki J, Kawaguchi H, Enokizono M, Toyoshima K, Obata T, Aida N	Altered brain metabolite concentration and delayed neurodevelopment in preterm neonates.	Pediatr Res. 2021	

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
浅野史雄、望月響子、藤井俊輔、近藤享史、大澤絵都子、臼井秀仁、北河徳彦、野澤久美子、田中水緒、新開真人	胎児・新生児卵巣嚢腫 complex cyst の治療と経過	日小外会誌 ,57：(7) 1041-1048 2021	
森田有香、野澤久美子	胸部単純 X 線写真の読影のポイントーとくに新生児・乳幼児での注意点	小児内科 53：(9) 1362-1368. 2021	
森田有香、相田典子	ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作症候群（MELAS）	脳神経外科 49：(2) 349-355. 2021	
野澤久美子	「消化管重複症のすべて」出生後画像診断	小児外科 53：(9) 902-907. 2021	
Aida N	1H-MR Spectroscopy of the Early Developmental Brain, Neonatal Encephalopathies, and Neurometabolic Disorders.	Magn Reson Med Sci 2021	
病 理 診 断 科			
田中祐吉	【特殊型泌尿器癌の病理と臨床】精巣腫瘍の病理分類の現況	泌尿器外科 34;489-492, 2021	無
田中水緒、梅本沙代子、田中祐吉（病理診断科）、北河徳彦、新開真人（外科）	胸壁発生の平滑筋性腫瘍の１例	日本小児血液・がん学会雑誌 58;82, 2021	無
田中祐吉	【膵臓症候群（第３版）－その他の膵臓疾患を含めて－】膵腫瘍　膵癌　膵芽腫	日本臨床 別冊膵臓症候群 186-188, 2021	無
Kato K（茨城県立こども病院）, Yoshimi A, Noda A, Otani H, Hojo H, Tanaka M・Tanaka Y（病理診断科）, Ito Y, Nishimura R, Takita J, Yanai T, Koike K, Tsuchida M.	Distinct clonal evolution in a case with anaplastic embryonal rhabdomyosarcoma.	Pediatr Int 63:782-789, 2021	無
Haruta M（埼玉がんセンター）, Arai Y, Okita H, Tanaka Y（病理診断科）, Takimoto T, Kamijo T, Oue T, Souzaki R, Taguchi T, Kuwahara Y, Chin M, Nakadate H, Hiyama E, Ishida Y, Koshinaga T, Kaneko Y.	Frequent breakpoints of focal deletion and uniparental disomy in 22q11.1 or 11.2 segmental duplication region reveal distinct tumorigenesis in rhabdoid tumor of the kidney.	Genes Chromosomes Cancer 60:546-558, 2021	無
Nagae G（東京大学）, Yamamoto S, Fujita M, Fujita T, Nonaka A, Umeda T, Fukuda S, Tatsuno K, Maejima K, Hayashi A, Kurihara S, Kojima M, Hishiki T, Watanabe K, Ida K, Yano M, Hiyama Y, Tanaka Y（病理診断科）, Inoue T, Ueda H, Nakagawa H, Aburatani H, Hiyama E.	Genetic and epigenetic basis of hepatoblastoma diversity.	Nat Commun 12:5423, 2021	有
浅野史雄、望月響子、藤井俊輔、近藤享史、大澤絵都子、臼井秀仁、北河徳彦（外科）、野澤久美子（放射線科）、田中水緒（病理診断科）、新開真人（外科）	胎児・新生児卵巣嚢腫 complex cyst の治療と経過	日本小児外科学会雑誌 57:1041-1048, 2021	有
Iwano R（臨床研究所）, Toki M・Hanakawa J・Asakura Y・Adachi M（内分泌代謝科）, Tanaka Y（病理診断科）, Muroya K（内分泌代謝科）.	Quantification of serum thyroid hormones using tandem mass spectrometry in patients with Down syndrome.	Biomed Chromatogr 36:e5249, 2022	有
田中水緒	【先天性嚢胞性肺疾患診療ガイドライン】肺の発生と病理	小児外科 54;116-119, 2022	有
Watanabe K（静岡県立こども病院）, Mori M, Hishiki T, Yokoi A, Ida K, Yano M, Fujimura J, Nogami Y, Iehara T, Hoshino K, Inoue T, Tanaka Y（病理診断科）, Miyazaki O, Takimoto T, Yoshimura K, Hiyama E.	Feasibility of dose-dense cisplatin-based chemotherapy in Japanese children with high-risk hepatoblastoma: Analysis of the JPLT3-H pilot study.	Pediatr Blood Cancer 69:e29389, 2022	有
Yokosuka T・Ito M・Yoshino Y・Hirose A・Nakamura W・Sakurai Y・Hayashi A・Fujita S・Miyagawa N・Keino D・Iwasaki F・Hamanoue S・Yanagimachi M・Goto S（血液・腫瘍科）, Nagai JI（検査科）, Ueno H, Takita J, Tanaka Y（病理診断科）, Taga T, Goto H（血液・腫瘍科）.	Using the in vitro drug sensitivity test to identifymyelopoiesis. candidate treatments for transient abnormal.	Br J Haematol 196:764-768, 2022	有
北河徳彦、宮城洋平、大津敬（外科）、後藤裕明（血液・腫瘍科）、田中祐吉（病理診断科）	難治性固形腫瘍の新規治療法開発　小児悪性固形腫瘍肺転移の克服を目指した patient-derived xenograft（PDX）モデルの構築	日本小児血液・がん学会雑誌 58:363-368, 2022	無
田中祐吉	【小児・AYA がん】小児・AYA 世代に好発するその他の臓器特異的腫瘍	病理と臨床 40;250-258, 2022	無
田中水緒	【小児・AYA がん】腫瘍症候群	病理と臨床 40;265-270, 2022	無
総 合 診 療 科			
Mori S, Kurihara K, Inuo C	Case of a 6-year-old boy with anaphylaxis induced by erythritol with positive skin prick test and negative basophil activation test	Allergy Asthma Clin Immunol 2022;Mar 24:18 (1):28	
Mori S, Tanoue K, et al.	Lung disease due to FLNA mutation improved after shunt closure for congenital heart disease.	Pediatric Pulmonol 2021;56:1280-1282.	

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
新 生 児 科			
Fumihiko Namba 1, Ryota Nakagawa 1, Mitsuhiro Haga 1 2, Seiji Yoshimoto 3, Yutaro Tomobe 4, Kaoru Okazaki 4, Kenji Nakamura 5, Yoshiko Seki 6, Souya Kitamura 7, Tomoyuki Shimokaze 8, Hitoshi Ikegami 9, Kosuke Nishida 10, Shigehiro Mori 11, Kei Tamai 11, Junichi Ozawa 1, Kosuke Tanaka 1, Naoyuki Miyahara 1	Cytomegalovirus-related sepsis-like syndrome in very premature infants in Japan	2022 Jan;64 (1):e14994. doi: 10.1111/ped.14994.	
Kennosuke Tsuda 1 2, Jun Shibasaki 3, Tetsuya Isayama 4, Akihito Takeuchi 5, Takeo Mukai 6, Tomoaki Ioroi 7, Akihito Takahashi 8, Hiroyuki Sano 9, Nanae Yutaka 9, Sachiko Iwata 2, Makoto Nabetani 9, Hisanori Sobajima 10, Shigeharu Hosono 11, Masanori Tamura 12, Osuke Iwata 13, Baby Cooling Registry of Japan	Body temperature, heart rate and long-term outcome of cooled infants: an observational study	2022 Mar;91 (4):921-928. doi: 10.1038/s41390-021-01502-w. Epub 2021 Apr 12.	
Osamu Yazawa 1, Daisuke Hirokawa 2, Kaede Okamoto 1, Mio Tanaka 3, Jun Shibasaki 4, Hironobu Sato 1	A new phenotype of amniotic band syndrome with occipital encephalocele-like morphology: a case report	2022 Jul;38 (7):1405-1408. doi: 10.1007/s00381-021-05406-2. Epub 2021 Nov 5.	
Miharu Ito 1, Keita Terui 2, Kouji Nagata 3, Masaya Yamoto 4, Masayuki Shiraishi 5, Hiroomi Okuyama 6, Hideo Yoshida 2, Naoto Urushihara 4, Katsuaki Toyoshima 7, Masahiro Hayakawa 8, Tomoaki Taguchi 3, Noriaki Usui 9, Japanese Congenital Diaphragmatic Hernia Study Group	Clinical guidelines for the treatment of congenital diaphragmatic hernia	2021 Apr;63 (4):371-390. doi: 10.1111/ped.14473. Epub 2021 Apr 13.	
Hiroko Tomotaki 1 2, Katsuaki Toyoshima 1, Seiichi Tomotaki 1 2, Tomoyuki Shimokaze 1, Ki-Sung Kim 3, Motoyoshi Kawataki 1	Clinical features of very-low-birthweight infants with congenital heart disease	2021 Jul;63 (7):806-812. doi: 10.1111/ped.14562. Epub 2021 Jun 18.	
Manabu Okawada 1, Satoko Ohfuji 2, Masaya Yamoto 3, Naoto Urushihara 3, Keita Terui 4, Kouji Nagata 5, Tomoaki Taguchi 5, Masahiro Hayakawa 6, Shoichirou Amari 7, Kouji Masumoto 8, Tadaharu Okazaki 9, Noboru Inamura 10, Katsuaki Toyoshima 11, Mikihiro Inoue 12, Taizo Furukawa 13, Akiko Yokoi 14, Yutaka Kanamori 15, Noriaki Usui 16, Yuko Tazuke 17, Ryuta Saka 17, Hiroomi Okuyama 18, Japanese Congenital Diaphragmatic Hernia Study Group	Thoracoscopic repair of congenital diaphragmatic hernia in neonates: findings of a multicenter study in Japan	2021 Oct;51 (10):1694-1702. doi: 10.1007/s00595-021-02278-6. Epub 2021 Apr 20.	
Jun Shibasaki 1, Tetsu Niwa 2, Aurélie Piedvache 3, Moyoko Tomiyasu 4, Naho Morisaki 3, Yuta Fujii 5, Katsuaki Toyoshima 1, Noriko Aida 5	Comparison of Predictive Values of Magnetic Resonance Biomarkers Based on Scan Timing in Neonatal Encephalopathy Following Therapeutic Hypothermia	2021 Dec;239:101-109.e4. doi: 10.1016/j.jpeds.2021.08.011 Epub 2021 Aug 13.	
Keita Terui 1, Taizo Furukawa 2, Kouji Nagata 3, Masahiro Hayakawa 4, Hiroomi Okuyama 5, Shoichiro Amari 6, Akiko Yokoi 7, Kouji Masumoto 8, Masaya Yamoto 9, Tadaharu Okazaki 10, Noboru Inamura 11, Katsuaki Toyoshima 12, Keiichi Uchida 13, Manabu Okawada 14, Yasunori Sato 15, Noriaki Usui 16	Best pre-ductal PaO 2 prior to extracorporeal membrane oxygenation as predictor of mortality in patients with congenital diaphragmatic hernia: a retrospective analysis of a Japanese database	2021 Dec;37 (12):1667-1673. doi: 10.1007/s00383-021-04995-y. Epub 2021 Sep 6.	
Moyoko Tomiyasu 1 2, Jun Shibasaki 3, Hiroshi Kawaguchi 4, Mikako Enokizono 5, Katsuaki Toyoshima 3, Takayuki Obata 6, Noriko Aida 6 7	Altered brain metabolite concentration and delayed neurodevelopment in preterm neonates	2022 Jan;91 (1):197-203. doi: 10.1038/s41390-021-01398-6. Epub 2021 Mar 5.	
Satoshi Masutani 1, Tetsuya Isayama 2, Tohru Kobayashi 3, Kyongsun Pak 3, Masashi Mikami 3, Seiichi Tomotaki 4, Hiroko Iwami 5, Takehiko Yokoyama 6, Katsuaki Toyoshima 7, PLASE (Patent ductus arteriosus and Left Atrial Size Evaluation in preterm infants) study group investigators	Ductus diameter and left pulmonary artery end-diastolic velocity at 3 days of age predict the future need for surgical closure of patent ductus arteriosus in preterm infants: A post-hoc analysis of a prospective multicenter study	2021 Dec;78 (6):487-492. doi: 10.1016/j.jjcc.2021.08.007. Epub 2021 Sep 2.	
Makiko Fuyuki 1 2, Noriaki Usui 3, Tomoaki Taguchi 4, Masahiro Hayakawa 5, Kouji Masumoto 6, Yutaka Kanamori 7, Shoichiro Amari 8, Masaya Yamoto 9, Naoto Urushihara 9, Noboru Inamura 10, Akiko Yokoi 11, Manabu Okawada 12, Tadaharu Okazaki 12 13, Katsuaki Toyoshima 14, Taizou Furukawa 15, Keita Terui 16, Satoko Ohfuji 17, Yuko Tazuke 18, Keiichi Uchida 19, Hiroomi Okuyama 18, Japanese Congenital Diaphragmatic Hernia Study Group	Prognosis of conventional vs. high-frequency ventilation for congenital diaphragmatic hernia: a retrospective cohort study	2021 Apr;41 (4):814-823. doi: 10.1038/s41372-020-00833-6. Epub 2020 Nov 11.	

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
Yoko Kawanishi 1, Masayuki Endo 1 2, Makoto Fujii 3, Tatsuo Masuda 3, Noriaki Usui 4, Kouji Nagata 5, Keita Terui 6, Masahiro Hayakawa 7, Shoichiro Amari 8, Kouji Masumoto 9, Tadaharu Okazaki 10, Noboru Inamura 11, Naoto Urushihara 12, Katsuaki Toyoshima 13, Keiichi Uchida 14, Taizo Furukawa 15, Manabu Okawada 16, Akiko Yokoi 17, Tomoaki Taguchi 5, Hiroomi Okuyama 18	Optimal timing of delivery for pregnancies with prenatally diagnosed congenital diaphragmatic hernia: a propensity-score analysis using the inverse probability of treatment weighting	2021 Aug;41 (8):1893-1900. doi: 10.1038/s41372-021-01118-2. Epub 2021 Jun 14.	
Hisato Suzuki 1, Masatoshi Nozaki 2, Hiroshi Yoshihashi 3, Kazuo Imagawa 4, Daigo Kajikawa 5, Mamiko Yamada 1, Yu Yamaguchi 6, Naoya Morisada 7, Mayuko Eguchi 8, Shoko Ohashi 9, Shinsuke Ninomiya 10, Toshiyuki Seto 11, Tomoharu Tokutomi 12, Mariko Hida 13, Katsuaki Toyoshima 14, Masatoshi Kondo 15, Ayano Inui 16, Kenji Kurosawa 17, Rika Kosaki 18, Yushi Ito 19, Nobuhiko Okamoto 20, Kenjiro Kosaki 1, Toshiki Takenouchi 21	Genome Analysis in Sick Neonates and Infants: High-yield Phenotypes and Contribution of Small Copy Number Variations	2022 May;244:38-48.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2022.01.033. Epub 2022 Feb 4.	
Masaya Yamoto 1, Satoko Ohfuji 2, Naoto Urushihara 3, Keita Terui 4, Kouji Nagata 5, Tomoaki Taguchi 5, Masahiro Hayakawa 6, Shoichiro Amari 7, Kouji Masumoto 8, Tadaharu Okazaki 9, Noboru Inamura 10, Katsuaki Toyoshima 11, Keiichi Uchida 12, Taizo Furukawa 13, Manabu Okawada 14, Akiko Yokoi 15, Yukata Kanamori 16, Noriaki Usui 17, Yuko Tazuke 18, Ryuta Saka 18, Hiroomi Okuyama 18, Japanese Congenital Diaphragmatic Hernia Study Group	Optimal timing of surgery in infants with prenatally diagnosed isolated left-sided congenital diaphragmatic hernia: a multicenter, cohort study in Japan	2021 Jun;51 (6):880-890. doi: 10.1007/s00595-020-02156-7. Epub 2020 Oct 10.	
川瀧元良	胎児から観察する門脈循環	日本小児外科学会雑誌（0288-609X） 58 巻 4 号 Page776-777（2022.06）	
豊島勝昭	いのちの授業　未来への種まき　NICU 学校プロジェクト	小児保健研究（0037-4113） 81 巻講演集 Page87（2022.05）	
大山牧子	偏食外来における行動変容を促す教育の検討　4 コマ漫画を通じた食行動の課題克服支援現在の家族の育児困難に寄り添う	こども医療センター医学誌（0301-2654） 51 巻 1 号 Page49-50（2022.01）	
豊島勝昭	超早産児の循環管理と退院後を見据えた家族支援の両立を目指して	徳島産婦人科医報 54 号 Page33-34（2021.12）	
豊島勝昭	未熟児 / 低出生体重児の動脈管治療法の進歩　新生児医療における未熟児動脈管開存症の現状	日本小児循環器学会総会・学術集会抄録集 57 回 Page［II-PD04-2］（2021.07）	
川滝元良、長澤智子、丸山大介、林弥生	COVID 時代のチーム医療から見た遠隔医療　COVID 時代に対応した胎児心疾患における遠隔医療の活用	日本循環器学会学術集会抄録集 85 回 Page CS2-5（2021.03）	
川滝元良	【胎児・新生児医療の新潮流】胎児食道閉鎖の診断　精度の高い胎児診断を目指して	関東連合産科婦人科学会誌（2186-0610） 58 巻 3 号 Page346（2021.10）	
林辰司	先天性リンパ性胸腹水症例の短期的予後予測の可能性　インドシアニングリーン蛍光リンパ管造影による重症度評価	こども医療センター医学誌（0301-2654） 50 巻 2 号 Page142-143（2021.07）	
川滝元良、荒瀬透、丸山大介、牧野睦子、秋葉靖雄、平田豪、香川秀之、長嶋亜巳、深見武彦、平野亜具里、市塚清健、岡田悠暉、笠井絢子、須郷慶信、青柳りょう、中田さくら、根本芳広、小林藍子、上原萌美、橘口和生、中島文香、柊一哉、大西庸子、中嶋理恵、本間千夏、楢山知明、佐々木貴充	神奈川県内 26 施設との間で実施している胎児心エコーの遠隔セミナー（第 1 報）　セミナーの概要	神奈川産科婦人科学会誌（0910-2485） 58 巻 1 号 Page112（2021.09）	
川滝元良、石川浩史、金基成	動脈管早期収縮（PCDA）の周産期管理　早期娩出の方針は是か非か？	超音波医学（1346-1176） 48 巻 Suppl. Page S776（2021.04）	
川滝元良、石川浩史	食道閉鎖の胎児診断率	超音波医学（1346-1176） 48 巻 Suppl. Page S752（2021.04）	
柴崎淳	新生児低酸素性虚血性脳症の最前線－長期発達予後－　新生児低酸素性虚血性脳症　軽症脳症における急性期の課題	脳と発達（0029-0831） 53 巻 Suppl. Page S119（2021.05）	
川滝元良、荒瀬透、丸山大介、牧野睦子、秋葉靖雄、平田豪、香川秀之、長嶋亜巳、深見武彦、平野亜具里、市塚清健、岡田悠暉、笠井絢子、須郷慶信、青柳りょう、中田さくら、根本芳広、小林藍子、上原萌美、橘口和生、中島文香、柊一哉、大西庸子、中嶋理恵、本間千夏、楢山知明、佐々木貴充	神奈川県内 26 施設との間で実施している胎児心エコーの遠隔セミナー（第 1 報）　セミナーの概要	神奈川医学会雑誌（0285-0680） 48 巻 2 号 Page43-44（2021.07）	
野口聡子、豊島勝昭、斎藤朋子、下風朋章、柴崎淳、星野陸夫、大山牧子、猪谷泰史	極低出生体重児における小学校生活の課題	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page426（2021.04）	
桑名都史絵、柴崎淳、谷山禎彦、林辰司、西田剛士、勝又薫、稲垣佳典、斎藤朋子、下風朋章、豊島勝昭	高度先天性水頭症の出生時蘇生状況	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page345（2021.04）	

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、川滝元良、稲垣佳典、谷山禎彦、林辰司、西田剛士、勝又薫、野口崇宏、下風朋章、斎藤朋子、柴崎淳	極低出生体重児における３次元エコー検査による左室機能評価の標準値の検討	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page309（2021.04）	
木村献、豊島勝昭、下風朋章、勝又薫、星野陸夫、猪谷泰史	呼吸機能検査を基にした先天性横隔膜ヘルニアにおける人工呼吸器モード変更に関する検討	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page290（2021.04）	
齋藤朋子	未来の NICU をデザインする　児・家族・スタッフそれぞれに快適な NICU 環境を考える	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page273（2021.04）	
豊島勝昭	未熟児動脈管開存症診療の未来　未熟児動脈管開存症診療の今後 10 年の展望	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page256（2021.04）	
齋藤朋子	研究を始めるための first step PICO を意識した研究の設計図を作る	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page234（2021.04）	
猪谷泰史	医療安全と添付文書	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 2 号 Page220（2021.04）	
齋藤朋子	未来の NICU をデザインする　児・家族・スタッフそれぞれに快適な NICU 環境を考える	日本新生児看護学会講演集 30 回 Page37（2021.05）	
柴崎淳	新生児低酸素性虚血性脳症の脳 MRI の見方　生後２歳の発達予後を予測する	日本周産期・新生児医学会雑誌（1348-964X） 57 巻 Suppl. Page P124（2021.06）	
柴崎淳	低体温療法　軽症脳症について「分かってきたこと」と「これからの課題」	日本周産期・新生児医学会雑誌（1348-964X） 57 巻 Suppl. Page P99（2021.06）	
大山牧子	偏食外来受診契機から見える養育者の悩み	こども医療センター医学誌（0301-2654） 50 巻 1 号 Page30-31（2021.01）	
川滝元良、金基成、石川浩	重症心疾患の胎児診断率　最近の動向	神奈川産科婦人科学会誌（0910-2485） 57 巻 2 号 Page176-177（2021.03）	
川滝元良、金基成、石川浩史	重症心疾患の胎児診断率　最近の動向	神奈川医学会雑誌（0285-0680） 48 巻 1 号 Page26（2021.01）	
豊島勝昭	【新生児の症状・所見・検査値　見きわめドリル　見逃してはいけない赤ちゃんのコモントラブル】《症状編》心雑音	ペリネイタルケア（0910-8718） 41 巻 6 号 Page587-591（2022.06）	
齋藤朋子	【「どうすればいい？」の答えがここに　NICU の赤ちゃんと母乳育児支援】NICU における母乳育児支援	with NEO（2434-4540） 35 巻 3 号 Page394-398（2022.06）	
野口聡子、豊島勝昭、盛一享徳、斎藤朋子、下風朋章、柴崎淳、星野陸夫、川滝元良、大山牧子、猪谷泰史	極低出生体重児フォローアップについての保護者の意識調査	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 3 号 Page588-595（2021.10）	
猪谷泰史	医療安全と添付文書	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 3 号 Page525-532（2021.10）	
江原元気、青木宏諭、稲垣佳典、下風朋章、豊島勝昭	胎盤内絨毛癌が原因で母児間輸血症候群を発症した重症貧血の新生児	神奈川医学会雑誌（0285-0680） 49 巻 1 号 Page50（2022.01）	
齋藤朋子	【臨床力アップにつながる　新生児の必須知識テスト】新生児科研修医向け　新生児の栄養と消化器疾患	with NEO（2434-4540） 35 巻 1 号 Page112-118（2022.02）	
山口直人	【周産期医学必修知識（第９版）】母乳性黄疸	周産期医学（0386-9881） 51 巻増刊 Page767-768（2021.12）	
豊島勝昭	【周産期医学必修知識（第９版）】未熟児動脈管開存症	周産期医学（0386-9881） 51 巻増刊 Page623-626（2021.12）	
豊島勝昭	【小児疾患診療のための病態生理２　改訂第６版】新生児疾患　未熟児動脈管開存症	小児内科（0385-6305） 53 巻増刊 Page119-122（2021.12）	
下風朋章	【周産期のステロイド】臨床編　新生児　新生児のショックおよび早産児の低血圧に対するコルチコステロイド療法	周産期医学（0386-9881） 52 巻 1 号 Page81-83（2022.01）	
柴崎淳	【新生児・小児蘇生法の不易流行－ガイドライン改訂を支える研究論文】新生児蘇生法　低体温療法　日本の現状と効果、海外の状況も含めて	小児内科（0385-6305） 53 巻 12 号 Page2038-2040（2021.12）	
齋藤朋子	双方向性コミュニケーションツールを利用した NICU オンライン面会の検討	こども医療センター医学誌（0301-2654） 50 巻 2 号 Page133-137（2021.07）	
下風朋章、豊島勝昭、斎藤朋子、勝又薫	早産児に対する十二指腸チューブ栄養の呼吸への急性効果	こども医療センター医学誌（0301-2654） 50 巻 2 号 Page119-122（2021.07）	
豊島勝昭	【新生児医療における ME 機器－正しい使い方とトラブルシューティング－】超音波診断装置	周産期医学（0386-9881） 51 巻 10 号 Page1476-1481（2021.10）	
柴崎淳	【家族へ説明できる！新生児の脳　発達と注意すべきサイン】低酸素性虚血性脳症（HIE）と脳	with NEO（2434-4540） 34 巻 5 号 Page720-728（2021.10）	
榎本紀美子（神奈川県立こども医療センター産婦人科）、石川浩史、柴崎淳	【胎児超音波診断を活かす－産科医と新生児科医からの情報提供－】頭頸部疾患　脳室拡大（先天性水頭症・脳梁欠損を含めて）	周産期医学（0386-9881） 51 巻 9 号 Page1249-1256（2021.09）	
下風朋章	【治療法選択・ケアのエビデンスがつかめる　新生児の呼吸・循環　判断力・実践力 UP のためのケース 71】（第２章）ケースで学ぶ新生児の呼吸・循環管理　判断・実践力 UP のためのケース　しっかり知っておきたい治療法　ステロイド治療	with NEO（2434-4540） 2021 秋季増刊 Page304-309（2021.09）	
大山牧子	【離乳食から補完食へ（2）】食べない子どもへのアプローチ	外来小児科（1345-8043） 24 巻 2 号 Page128-131（2021.07）	
柴崎淳	【新生児低酸素性虚血性脳症の最前線－近未来の管理／治療戦略】新生児低酸素性虚血性脳症の脳波、Amplitude-Integrated Electroencephalography、脳 MRI、MR スペクトロスコピー	日本新生児成育医学会雑誌（2189-7549） 33 巻 1 号 Page36-40（2021.02）	
豊島勝昭、勝又薫	出生前診断された児の治療の実際　出生前診断に基づく新生児緩和ケア	日本周産期・新生児医学会雑誌（1348-964X） 56 巻 4 号 Page632-636（2021.04）	

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
川滝元良	【画像！- エキスパート直伝　産婦人科画像診断 -】（第 1 章）周産期　部位別　大動脈弓異常の胎児診断	産科と婦人科（0386-9792） 88 巻 Suppl. Page64-74（2021.03）	
下風朋章	【要点まるごとマスター　新生児の「びじゅある」モニタリング】血圧計	with NEO（2434-4540） 34 巻 1 号 Page57-63（2021.02）	
齋藤朋子	【臨床力アップにつながる　新生児の必須知識テスト】 新生児科研修医向け　新生児の栄養と消化器疾患	With NEO.35（1）112-118（2022.02）	
齋藤朋子	双方向性コミュニケーションツールを利用した NICU オンライン面会の検討	こども医療センター医学誌 50（2）133-137（2021.07）	
産　婦　人　科			
Hiromi Nagase Makiko Ohyama Masafumi Yamamotol Chika Akamatsul Yumi Miyakel Ami Nagashimal Megumi Sasaki Hiroshi Ishikawa	Prenatal ultrasonographic findings and fetal/neonatal outcomes of body stalk anomaly	Congenital Anomalies（61）118-126 2021	有
石川浩史	【新　経腟分娩を成功させる 29 の提言】早く手を出しすぎた例、待ちすぎた例の検討　産科医療補償制度原因分析報告書より	周産期医学 51（1）132-135	無
石川浩史	【症例にマッチする分娩誘発アプローチ】分娩誘発の適応と中止	産婦人科の実際 70（4）365-369	無
石川浩史	【頸管熟化と子宮収縮の徹底理解！－安全な分娩誘発・計画分娩のために】分娩誘発と陣痛促進　オキシトシン・PGF2α の使い方とコツ	臨床婦人科産科 75（5）430-434	無
石川浩史	【ガイドラインの狭間で－ガイドラインには対応が示されていない症例にどう対応するか？】分娩編　妊娠 37 週 1 日　羊水過多。分娩方法は？	周産期医学 51（6）887-888	無
石川浩史	【Roots 今、ここにいる理由】チャンスをもらって学んだこと	ペリネイタルケア 40（7）　7	無
榎本紀美子	【胎児超音波診断を活かす－産科医と新生児科医からの情報提供－】頭頸部疾患　脳室拡大（先天性水頭症・脳梁欠損を含めて）	周産期医学 51（9）1249-1256	無
石川浩史	【周産期医学必修知識第 9 版】母児間輸血症候群	周産期医学　51　増刊　486-488	無
榎本紀美子	災害時における周産期医療	日本産婦人科医会　研修ノート No.107　52-56	無
石川浩史	THE 分娩	Ⅶ 分娩期の異常 6. 子宮に関する異常 C）弛緩出血　222-226	無
放　射　線　技　術　科			
阿部日向子	幼児股関節を対象とした低線量撮影におけるデジタル散乱線除去処理の有用性の基礎的検討	こども医療センター医学誌第 51 巻　第 1 号	無
検　査　科			
Tatsuya Nakachi（済生会横浜市南部病院）, Shingo Kato（横浜市大）, Naka Saito（検査科）, Kazuki Fukui, Tae Iwasawa（循呼センター）, Tsutomu Endo（済生会横浜市南部病院）, Masami Kosuge（市大センター病院）, Daisuke Utsunomiya（横浜市大）, Kazuo Kimura（市大センター病院）, Kouichi Tamura（横浜市大）.	Non-Invasive Evaluation of Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention for Chronic Total Occlusion.	J Clin Med. 2021 Oct 14;10（20）:4712. doi: 10.3390/jcm10204712.	有
Minori Kinoshita, Shingo Kato（横浜市大）, Sho Kodama, Mai Azuma, Naoki Nakayama, Kazuki Fukui（循呼センター）, Naka Saito（検査科）, Tae Iwasawa（循呼センター）, Kazuo Kimura（市大センター病院）, Kouichi Tamura, Daisuke Utsunomiya（横浜市大）.	Native T1 heterogeneity for predicting reverse remodeling in patients with non-ischemic dilated cardiomyopathy.	Heart Vessels. 2022 Mar 23. doi: 10.1007/s00380-022-02057-4.	有
上出浩之、加藤真吾（横浜市大）、東真伊、児玉翔、中山尚貴、福井和樹（循呼センター）、齊藤央（検査科）、岩澤多恵（循呼センター）、宇都宮大輔（横浜市大）	Feature tracking 法による心筋ストレイン解析	インナービジョン．36（5）:2-6.（2021）	有
齊藤央、長谷川由香里（検査科）	小児医療領域における新型コロナウイルス感染症 －臨床検査部門での対策－	医療と検査機器・試薬．44（4）：327-333.（2021）	有
理　学　療　法　科			
脇口恭生	体力・運動機能・活動意欲低下のある子どもへの支援	小児看護 11 Vol44　No.12,1574-1578,2021	有

(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	血液疾患、アレルギー疾患、膠原病	日本病態栄養学会	病態栄養専門医テキスト 改訂第3版	南江堂	2021.5.15
高増哲也	小児疾患	日本病態栄養学会	病態栄養専門医テキスト 改訂第3版	南江堂	2021.5.15
遺伝科					
黒澤健司	遺伝学的検査	秋山千枝子、五十嵐隆、岡明、平岩幹夫編	小児保健ガイドブック	診断と治療社	2021.4.22
黒澤健司	Say-Barber-Biesecker-Young-Simpson 症候群	副島英伸ほか	遺伝子医学 MOOK36　先天性疾患	メディカルドウ	2021.4.25
黒澤健司	遺伝子診断と遺伝カウンセリング	土屋弘行編	今日の整形外科治療指針	医学書院	2021.10.1
黒澤健司	先天異常の概要と発症要因	臨床遺伝専門医制度委員会	臨床遺伝専門医テキスト	診断と治療社	2021.11.12.
血液・腫瘍科					
後藤裕明	「貧血」	水口雅・山形崇倫　編	クリニカルガイド小児科 専門医の診断・治療	南山堂	2021.5.1
後藤裕明	難治性急性リンパ性白血病の治療の新展開	滝田順子　企画	医学のあゆみ「小児・AYA がんの最前線」	医歯薬出版株式会社	
神経内科					
後藤知英	Sjögren-Larsson 症候群	厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築班編集	画像で診る遺伝性白質疾患 診断の手引き	診断と治療社	2021.6.1
後藤知英	破傷風（tetanus）	福井次矢、高木誠、小室一成	今日の治療指針 2022 年版	医学書院	2022.1.1
露崎悠	Menkes 病	厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築班編集	画像で診る遺伝性白質疾患 診断の手引き	診断と治療社	2021.6.1
露崎悠	GM1，2 ガングリオシドーシス	厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築班編集	画像で診る遺伝性白質疾患 診断の手引き	診断と治療社	2021.6.1
露崎悠	グリシン脳症	厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築班編集	画像で診る遺伝性白質疾患 診断の手引き	診断と治療社	2021.6.1
外科					
Masato Shinkai, Norihiko Kitagawa, Kyoko Mochizuki,Hidehito Usui	Long-term functional outcome and quality of life after Kasai Operation	Masaki Nio	Introduction to Biliary Atresia	Springer Nature	2021.7.2
整形外科					
中村直行	点状軟骨異形成グループ	土屋弘行他	今日の整形外科治療指針第8版	医学書院	2021.10.1
中村直行	神経筋性側彎症	日本側彎症学会	小児脊柱変形治療の最前線	南江堂	2021.11.15
町田治郎	骨軟骨腫（足関節・足部）	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	動脈瘤様骨嚢腫	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	骨肉腫	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	骨嚢腫	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	線維性異形成	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	足底線維腫	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	脂肪腫・脂肪芽腫	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	Microgeodic disease	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19

著者名（所属）	タイトル	編集者	書名	発行所	発表年月日（西暦）
町田治郎	足の診察	日本足の外科学会編	足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた	全日本病院出版会	2021.11.19
町田治郎	先天性内反足	土屋弘行他	今日の整形外科治療指針第8版	医学書院	2021.10.1
泌尿器科					
山崎雄一郎	その他の尿路性器先天異常	福井次矢、高木誠、小室一成	今日の治療指針2022	医学書院	2021.1.1
山崎雄一郎	症例から考える小児泌尿器疾患：小児病院での私のみかた（編集）	山崎雄一郎	小児科診療 Vol.85 No.3	診断と治療社	2022.3.1
江浦瑠美子	停留精巣・陰嚢水腫		周産期医学 vol.51 増刊号	東京医学社	2021.1.1
西盛宏	Ⅲ小児泌尿器科学各論 C 尿道の先天異常 4 その他の尿道の異常(1)	小児泌尿器科学会	小児泌尿器科学	診断と治療社	2021.2.19
眼科					
松村望	先天性の涙道閉塞症の病態と外科的治療	細川亙、清川兼輔、寺師浩人、岡崎睦、杠　俊介	形成外科	克誠堂出版	2022.3.10
放射線科					
相田典子	小児脳の発達と特徴／周産期障害	田岡俊昭	頭部画像診断の勘ドコロNEO	株式会社メジカルビュー社	2021.2.19
病理診断科					
田中祐吉	性腺芽腫	宮居弘輔、都築豊徳	精巣腫瘍病理アトラス	文光堂	2021.6.24
田中水緒	NUT癌	松野吉宏、鍋島一樹	縦隔腫瘍・胸膜腫瘍	文光堂	2021
田中水緒	先天性肺気道奇形（CPAM）肺分画症/bronchopulmonary foregur malformation/気管支原性嚢胞	蛇澤晶、熊坂利夫	非腫瘍性疾患病理アトラス 肺	文光堂	2021
新生児科					
川滝元良	食道閉鎖のすべて−胎児スクリーニング、精査、治療	川滝元良	食道閉鎖のすべて−胎児スクリーニング、精査、治療	メジカルビュー社	2022.3.25
稲垣佳典	新生児管理・気管食道瘻（TEF）のコントロール	川滝元良	食道閉鎖のすべて−胎児スクリーニング、精査、治療	メジカルビュー社	2022.3.25

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				
川辺厚子	食物アレルギー対応	食物アレルギー対応研修会	綾瀬	2021.5.24
犬尾千聡	食物等アレルギーの基礎知識とエピペンの使用方法	食物等アレルギー対応研修会	三浦	2021.7.16
犬尾千聡	食物アレルギーの知識と緊急時のエピペン対応	食物アレルギー緊急時対応研修会	オンライン	2021.8.27
犬尾千聡	食物アレルギーの知識と緊急時のエピペン対応	食物アレルギー緊急時対応研修会	オンライン	2021.9.7
高増哲也	アレルギーとは	令和 3 年度アレルギー研修	オンライン	2021.10.22/29
藤田真弓	アトピー性皮膚炎、食物アレルギー	令和 3 年度アレルギー研修	オンライン	2021.10.22/29
塚原歩	気管支喘息、花粉症	令和 3 年度アレルギー研修	オンライン	2021.10.22/29
川辺厚子	母乳とアレルギー	日本母乳保育学会	オンライン	2022.2.11
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	横浜市こども青年局　三春学園	横浜	2021.10.7
高増哲也	Glutathione	The Parenteral and Enteral Nutrition Society of Asia (PENSA) 2021	Bangkok (web)	2021.10.14-16
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	2021.10.16-17
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	2021.10.16-17
塚原歩	アレルギー総論、気管支喘息	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	2021.10.22
藤田真弓	アトピー性皮膚炎、食物アレルギー	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	2021.10.22
高増哲也	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	2021.10.29
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	2021.12.4
高増哲也	小児の NST	小児専門管理栄養士制度合同協議会小児栄養セミナー	Web	2022.2.23
遺　伝　科				
黒澤健司	診療で用いるマイクロアレイ染色体検査	第 61 回日本先天異常学会学術集会	東京（ウェブ）	2021.8.7-8.
黒澤健司	マイクロアレイ染色体検査	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16.
黒澤健司	令和 4 年度診療報酬改定に向けた課題と取り組み（難病等の遺伝学的検査が関わる領域）	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16.
黒澤健司	染色体異常症と染色体検査	第 66 回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16.
黒澤健司	令和 4 年度診療報酬改定へ向けて	第 11 回日本遺伝子診療学会：遺伝子診断・検査技術推進フォーラム　公開シンポジウム 2021「ゲノム医療の最前線」	東京	2021.12.2
黒澤健司	網羅的遺伝学的検査について（総論）	第 16 回遺伝カウンセリングアドバンストセミナー	ウェブ	2022.2.12
黒澤健司	先天異常の診かた考え方と小児科診療におけるゲノム医療の実装	第 173 回日本小児科学会青森地方会	ウェブ	2021.11.6
血　液　・　腫　瘍　科				
後藤裕明	難治小児がんの克服を目指して	第 17 回京都地区小児血液腫瘍研究会	京都（WEB）	2021.7.17
後藤裕明	小児固形がんにおける Larotrectinib への期待	VITRAKVI®　発売記念 Web Conference	WEB	2021.8.21
後藤裕明	理想の小児がん疾患モデル？細胞株と PDX	TCCSG 秋季セミナー	WEB	2021.10.17
後藤裕明	小児白血病治療の進歩	第 368 回日本小児科学会神奈川県地方会	横浜（WEB）	2022.2.19
後藤裕明	難治小児がんの克服を目指して	北海道小児先進医療研究会	旭川（WEB）	2022.3.17
栁町昌克	小児がんの基礎知識とコロナの影響について	小児慢性特定疾病講演会	平塚（オンデマンド）	2022.2.14-28

講演者名	講 演 課 題	講 演 の 名 称	開 催 場 所	講演年月日 (西暦)
栁町昌克	地域との協働～病児家族の応援団「ちあふぁみ！」が目指す世界	キープ・ママ・スマイリング　オンラインシンポジウム コロナ禍における小児病棟と付き添い家族の現状と課題	WEB	2021.6.13
栁町昌克	小児がんでも血友病でもない話題	Pediatric Hematology Seminar in Kanagawa	WEB	2022.3.18
栁町昌克	こども病院で働きはじめて	東京医科歯科大学小児科マンデーセミナー	WEB	2020.2.14
岩﨑史記	「当院における血友病診療の現状と課題」	血友病スキルアップ Web セミナー	横浜市	2021.6.15
岩﨑史記	気づきと橋渡しの重要性～小児科から見た関節症について	小児血友病 WEB セミナー	横浜市	2021.10.25
岩﨑史記	小児血友病診療～共に成長する医療を目指して	beyel web 講演会	横浜市	2022.2.3
岩﨑史記	肺移植を検討した造血細胞移植症例のまとめ	東京小児がん 造血細胞移植 Webinar	横浜市	2022.3.12
岩﨑史記	「小児血友病診療における non-factor 製剤時代の血液凝固因子製剤の位置づけ」	Hemophilia lecture in 神奈川	横浜市	2022.3.24
循 環 器 内 科				
上田秀明	FF Ⅱを第一選択とすることが、安全に使用することに繋がる	第 56 回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
上田秀明	【NEW! AZUR Soft3D】ベアコイルのような使用感、これはゲルが本当に入っているのか	第 32 回 JPIC 学術集会	web	2021.1.20-22
神 経 内 科				
辻恵	小児医療ケア研修会	重症心身障害児のてんかん	Web 開催	2021.11.26
辻恵	医療的ケア校内研修会	呼吸のしくみと重心児の呼吸管理	横浜市立中村特別支援学校	2021.11.26
池田梓	かながわ難病相談支援センター医療講演会	神経線維腫症	Web 開催	2021.10.1-31
露崎悠	横浜市小児科医会研修会	当院における SMA に対するヌシネルセン治療の使用経験	横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ	2021.9.15
露崎悠	第 5 回神経代謝病研究会	承認・販売前より酵素補充療法を開始し得た神経セロイドリポフスチン症 2 型の 1 例	Web 開催	Saturday, July 10, 2021
露崎悠	神経セロイドリポフスチン症 2 型 Web 臨床懇話会	本邦において、CLN2 へ薬物療法が施行された 1 例	Web 開催	Wednesday, June 16, 2021
井合瑞江	医療的ケア校内研修会	重度重複児とてんかんについて	横浜市立東俣野特別支援学校	2021.7.16
井合瑞江	校内研修会	重症心身障害児施設・児童の理解と進路	神奈川県立南養護学校	2021.8.27
井合瑞江	難病ネット　ピアサポーター研修会	病院とピアサポーター	Web 開催	2021.11.30
井合瑞江	神奈川県医療型短期入所事業開設促進事業	医療型短期入所の対象理解のために	そごう 9F 会議室	2022.1.6
児 童 思 春 期 精 神 科				
庄紀子	こどもの理解　～児童精神医療の視点より～	令和 3 年度こども家庭総合支援拠点研修	横浜市	2021.7.6
新井卓	統合失調症・精神病発症危険状態（ARMS）への支援①	令和 3 年度厚生労働省こころの健康づくり対策事業　思春期精神保健対策医療従事者専門研修①	WEB 配信	2021.8.19
庄紀子	小児科医が知っておきたい児童精神科のエッセンス	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＋W EB 配信	2021.9.4
鈴木悠	特性故に困難が重なり、顕著な情動不安定を呈した高機能自閉スペクトラム症の小学生	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 令和 3 年度児童思春期精神科 WEB セミナー	WEB 配信	2021.10.9
堀内亮	心の葛藤に悩むクライエントとソーシャルワーカーの 7 年間（中学～成人まで）の関わり	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 令和 3 年度児童思春期精神科 WEB セミナー	WEB 配信	2021.10.9
廣内千晶	器質学的に説明できない身体疾患が遷延する、先天精神疾患の中学生	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 令和 3 年度児童思春期精神科 WEB セミナー	WEB 配信	2021.10.9
庄紀子	（参考）当センターにおける緩和ケアサポートチームの活動	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 令和 3 年度児童思春期精神科 WEB セミナー	WEB 配信	2021.10.9
新井卓	発達障害を疑われ初診となり、経過中に精神病性障害を発症した中学生	神奈川県立こども医療センターこどものこころのケアネットワーク事業 令和 3 年度児童思春期精神科 WEB セミナー	WEB 配信	2021.10.9

講演者名	講 演 課 題	講 演 の 名 称	開 催 場 所	講演年月日 (西暦)
新井卓	統合失調症・精神病発症危険状態（ARMS）への支援②	令和3年度厚生労働省こころの健康づくり対策事業　思春期精神保健対策医療従事者専門研修②	WEB配信	2021.10.19
庄紀子	私たちの直面する臨床倫理～子どもの意思決定支援を中心に～　神奈川県立こども医療センターにおける倫理コンサルテーションチームの実践報告	第62回日本児童青年精神医学会総会倫理委員会セミナー	オンデマンド配信	2021.11.13-12.11
庄紀子	児童精神科臨床における「子どもの行動の問題」	第34回日本総合病院精神医学会総会シンポジウム12	ライブ配信＋オンデマンド配信	2021.11.19-20 12.7-31
新井卓	さまざまな発達特性をもつ子どもの親子関係の悪循環を防ぐために	令和3年度横須賀市保健師専門研修	横須賀市	2021.12.15
廣内千晶	子どものトラウマ反応について	第53回こどもの健康セミナー 令和3年度こどものこころのケアネットワーク事業　公開講座	web配信	2022.2.4-21
庄紀子	「終末期における治療の差し控え・中止に関する ガイドライン」概要・4年半の運用の現状・課題	2021年度　倫理コンサルテーションチーム院内勉強会	オンデマンド配信	2021.2.1-28
押淵英弘	児童の精神症状の見方と治療の考え方	千葉県薬剤師会精神科専門小委員会研修会	WEB配信	
新井卓	自分が関わってきた児童精神科医療と児童精神医学	横浜市立大学医学部児童精神科研究会	WEB配信	2022.2.16
南達哉	発達障害の子どもが受診するとき	児童思春期の発達障害を考える会	横浜市	2022.3.10
外　科				
北河徳彦	小児肝腫瘍　さまざまな肝腫瘍の臨床像と、一筋縄ではいかない肝芽腫の治療	第63回本小児血液・がん学会学術集会　教育セミナー	Web開催	2021.11.25-27
望月響子	食道閉鎖の手術	第1回胎児食道研究会	Web開催	2021.7.25
望月響子	後腹膜腫瘍、仙尾部奇形腫の外科治療	第4回胎児教育遠隔研究会	web開催	2021.11.24
望月響子	先天性嚢胞性肺疾患の診断と治療	2022年山口県周産期医療研究会	Web開催	2022.2.23
望月響子	臍帯ヘルニア、腹壁破裂の手術	第5回胎児遠隔教育セミナー	Web開催	2022.3.16
整　形　外　科				
中村直行	神経筋性側彎症手術の実際	神奈川県立こども医療センター主催第3回地域在宅医療研修会	こども医療センター	2021.7.2
町田治郎	小児の足部疾患	第118回東北整形災害外科学会	オンライン	2021.6
町田治郎	小児の足部疾患	第10回関東小児整形外科ベーシックコース講習会	オンライン	2021.11
眼　科				
松村望	涙道内視鏡　これまでとこれから	第45回日本眼科手術学会	東京	2022.1.30
松村望	小児の涙道内視鏡	第45回日本眼科手術学会	東京	2022.1.29
松村望	涙道疾患とドライアイの近い関係	第14回箱根ドライアイクラブ	web	2021.5.29
放　射　線　科				
相田典子	こどもに優しい画像診断を目指して	第57回日本小児放射線学会学術集会	埼玉	2021.6.12
相田典子	こどもに優しい画像診断の考え方と進め方	一般社団法人山口県診療放射線技師会夏季講習会	WEB	2021.7.18
相田典子	新生児脳症の画像診断，応用編：MRSの有用性	第57回日本医学放射線学会秋季臨床大会	WEB	2021.9.17-19
相田典子	私がダイバーシティを理解するまでの道のり	第51回日本神経放射線学会	東京	2022.2.19
Noriko Aida	MRI/MRS in developing brain and neonatal encephalopahies.	6th Azalea Festival Symposium in Peditric Neurology,	WEB	2022.3.19-20
Noriko Aida	Neuroimage findings in neonatal neurological disorders.	6th Azalea Festival Symposium in Peditric Neurology,	WEB	2022.3.19-20
病　理　診　断　科				
田中水緒	肺その他の腫瘍	小児腫瘍エキスパート育成講習会	東京（WEB）	2021.12.12
救　急　・　集　中　治　療　科				
永渕弘之	急性領域における持続的血液浄化療法	第32回急性血液浄化学会	さいたま市	2021.10.2

講演者名	講 演 課 題	講 演 の 名 称	開 催 場 所	講演年月日 (西暦)
総 合 診 療 科				
田上幸治	コロナ禍の子どもを取り巻く環境	てんぼ設立14週年記念イベント		2021.5.15
松井潔	小児神経疾患におけるPPARαとカルニチン	第60回新潟小児神経学研究会	新潟市	2021.7.17
新 生 児 科				
豊島勝昭	「NICU退院児と家族の生きづらさの緩和を目指したリニューアルNICUと電子育児応援ナビゲーション構想」	東三河小児科講演会	横浜市	2021.5.15
豊島勝昭	「周産期医療ドラマ「コウノドリ」の医療監修で伝えたかった事・気づいたこと」	神奈川県助産師会講演会	web	2021.10.2
豊島勝昭	Tailor-made circulatory management in preterm infants	7th China Neonatal Forum	web	2021.10.15-16
豊島勝昭	NICUにおける循環管理とDC	第25回 ディベロップメンタルケア(DC)セミナー	web	2021.10.31
大山牧子	退院後を見据えた哺乳・摂食障害の予防	第25回 ディベロップメンタルケア(DC)セミナー	web	2021.11.7
豊島勝昭	Preventive Measures for BPD and Pulmonary Hemorrhage in Japan	7th Newborn Forum of Shanxi Medhical Doctor Association,2021	web	2021.11.6
豊島勝昭	シナジス教育コンテンツ	研修用動画講演	横浜市	2021.12.1
豊島勝昭	新生児肺高血圧症の循環管理と看護	JMS Neo Medical Deviceセミナー	横浜市	2021.12.2
柴崎淳	新生児のフィジカルアセスメント	神奈川県助産師会	横浜市	2021.12.4
齋藤朋子	NAVAの普及から次なるステップへ	第4回NAVAワークショップWEBセミナー	web	2022.2.26
豊島勝昭	早産・低出生体重児の発達の特性と支援	早産・低出生体重児の発達の特性と支援一般社団法人こども発達支援研究会	web	2022.2.26
豊島勝昭	新生児心エコー検査の現状と未来	第22回Philips 超音波診断装置Webセミナー	web	2022.3.23
豊島勝昭	出生前診断に基づく新生児緩和ケア	第41回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2021.4.20
豊島勝昭	双胎の循環管理と発達支援	第42回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2021.5.24
豊島勝昭	先天性横隔膜ヘルニアの呼吸循環管理と外来フォローアップ	第43回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2021.6.25
川滝元良	胎児エコーを新生児科医がなぜ行うのか？～神奈川こどもの取り組み～	第44回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2021.7.19
豊島勝昭	未熟児動脈管開存症診療の現状と今後への展望	第45回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2021.8.23
豊島勝昭	臨床医のための論文の読み方　まとめ方基礎編	第47回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2021.12.14
大山牧子	目覚めたとき、私は溺れていた	第48回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2022.3.25
川滝元良	NICUの32年を振り返って	第48回新生児科遠隔講演会	こども医療センター	2022.3.25
豊島勝昭	未熟児動脈管開存症診療の現状と今後への展望	韓国第1回新生児科医のためのエコーフォーラム	web	2021.12.20
斎藤朋子	NICUにおける集中治療とファミリーセンタードケア	第7回医学生・研修医向けNICU入門セミナー	web	2021.8.28
大山牧子	コロナ禍での母乳育児支援 なにが変わり、なにが変わらないか	和歌山母乳の会	web	2021.7.22
大山牧子	補完食、1歳前後に多い相談、ガイドラインから実践へ	戸塚区医師会保育園医部会研修講演会	web	2022.1.19
大山牧子	食べることを嫌がる乳幼児と養育者への支援神話から科学的な対応へ	文京区特定給食施設栄養管理講習会	web	2022.1.26
大山牧子	乳幼児哺乳・摂食障害実践的な評価と対処	宮城県地域医療介護総合確保事業第22回新生児科指導医教育セミナー	web	2022.2.26
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子どもと家族に対する医療と支援	2021年度　横浜市保育士向け医療的ケア研修	万国橋会議センター	2021.12.16
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子どもと家族に対する医療と支援	2021年度　逗子市医療的ケア児者の地域生活支援事例報告会	葉山町教育委員会会議室	2021.10.29
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子どもと家族に対する医療と支援	2021年度　在宅医療・介護セミナー	神奈川県保険医協会	2021.5.31
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子どもと家族に対する医療と支援	2021年度　川崎市教育委員会医療的ケア研修	川崎市立田島養護学校桜校	2021.8.19
星野陸夫	医療的ケア児は災害に備えてどうすればいいのか？	2021年度　神奈川県小児保健研修	オンライン収録	2021.9.29
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子どもと家族に対する医療と支援	2021年度　相模原市看護研修	相模原療育園	2022.1.15

講演者名	講　演　課　題	講　演　の　名　称	開　催　場　所	講演年月日 (西暦)
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子どもと家族に対する医療と支援	2021年度　川崎市小児慢性特定疾病自立支援事業研修会	川崎市役所	2022.1.21
内　科（母　性）				
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	南養護学校	2021.7.19
萩原聡子	胎児不整脈治療に関して母体心電図評価	心電図勉強会	こども医療センター	2021.8.5
萩原聡子	胎児不整脈治療に関して母体心電図評価	心電図勉強会	こども医療センター	2021.8.6
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	2021.11.13
萩原聡子	心肺蘇生講習会	精神医療センターの心肺蘇生講習会	精神医療センター	2021.11. 2
検　査　科				
齊藤央	L-アスパラギナーゼによる急性膵炎	第57回 K-LAB conference	オンライン	2021.8.11
齊藤央	遭遇する機会が増える術後の先天性心疾患(TOF, Fontan術後)	JSS四国 第40回地方会研修会	オンライン	2021.8.22
齊藤央	ACHDでも大事なPH評価 ー心エコーにおけるピットフォールー	日本新薬株式会社主催 第4回神奈川県次世代肺高血圧症を考える会	オンライン	2021.10.20
齊藤央	ASD・VSD	神奈川県臨床衛生技師会循環器専門グループ勉強会	オンライン	2021.11.28
齊藤央	心臓超音波	神奈川県臨床検査技師会 第19回生理検査精度管理調査報告会	オンライン	2022.01.22
齊藤央	ソノグラファーが撮るACHDエコー ーASDへのアプローチー	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	オンライン	2022.02.17
臨　床　工　学　科				
三浦正也	臨床工学技士業務の変遷	大人の病院こどもの病院比較	オンライン	2021.3.28
栄　養　管　理　科				
田中紀子	先天性心疾患の栄養管理	小児栄養ＷＥＢセミナー2021 小児専門管理栄養士制度合同協議会	オンライン	2021.7.25
臨　床　心　理　科				
蒲池和明	本当は恐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	2021.5.26
佐久間麗	摂食障害ー心理士の立場からー	摂食障害親の会	こども医療センター	2021.6.16 2021.11.17
後藤恵	小児がんの子どもの心理とサポート	神奈川県小児がん従事者研修	こども医療センター web配信	2021.11.16
尾方綾	発達のフォローアップでの臨床心理士の取り組み	移行期支援勉強会	こども医療センター	2021.12.15
大出幹子	トラウマの心理療法	第53回こどもの健康セミナー 令和3年度こどものこころのケアネットワーク事業　公開講座	web配信	2022.2.4-21
尾方綾	3歳時のVineland-Ⅱ発達評価の実際	新生児低体温療法登録事業（レジストリ） Baby Cooling Japanの改変についてのオンライン説明会	web配信	2022.2.8 2022.2.13
大出幹子	臨床心理科の紹介	福祉職研修会	こども医療センター	2022.2.17
医　療　福　祉　相　談　室				
野々村かおり 宮川有美子	こども医療センターの虐待対応について	横浜市西区要保護児童対策関係機関連絡会	横浜市西区役所	2021.6.28
野々村かおり 松木菜々海	本人・家族の思いの理解	神奈川県医療的ケア児コーディネーター支援者養成研修	Web開催	2021.8
宮川有美子	当院の虐待対応：多機関連携、周産期からの支援、系統的全身診察の取組み	日本小児総合医療施設協議会/SW連絡会	Web開催	2021.11.25
松木菜々海	小児がんのこどもの家族への相談支援	神奈川県小児がん従事者研修	Web開催	2021.12.21
目黒苗	小児がん経験者の方の移行期支援	小児がん相談支援室セミナー	Web開催	2022.3.18
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・者等支援促進事業コーディネーター養成・支援者養成研修	横浜市	2021.9.26

(2) 講義　看護学校、大学など

様式 5

講演者名	講　義　題　名	講　義　の　名　称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
ア　レ　ル　ギ　ー　科					
犬尾千聡	小児のアレルギー・呼吸器	医学部 3 年生講義	聖マリアンナ医科大学	2021.6.31	
犬尾千聡	小児のアレルギー・呼吸器・免疫疾患	医学部 6 年生講義	聖マリアンナ医科大学	2021.9.27	
高増哲也	気管支喘息・アトピー性皮膚炎	看護学部看護学科小児看護学実践編	東京医療保健大学東が丘・立川看護学部看護学科	2021.4.9	
遺　伝　科					
黒澤健司	臨床細胞遺伝学	遺伝学	横浜市大医学部	2021.4.21	依頼
黒澤健司	先天異常・臨床遺伝学	遺伝学	国際医療福祉大学大学院	2021.6.12	依頼
黒澤健司	先天奇形症候群の診断・治療・フォローアップ演習	遺伝学	国際医療福祉大学大学院	2021.12.18	依頼
黒澤健司	染色体異常、先天異常症候群	小児科学	横浜市大医学部	2021.9.13	依頼
黒澤健司	先天異常・臨床細胞遺伝学	遺伝学	お茶の水女子大	2021.11.19	依頼
血　液　・　腫　瘍　科					
横須賀とも子	死が近づいたとき	小児医療に携わる緩和ケア研修会	Web	2021.10.2、 2021.2.27	依頼
栁町昌克	小児がんのこどもたちと応援団	小児がん診療の現状と支援体制について	洗足学園中学校（Web）	2022.3.14	依頼
栁町昌克	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	2021.11.5	依頼
児　童　思　春　期　精　神　科					
押淵英弘	物忘れ	症候と病態	東京女子医科大学医学部	2021.09.09	依頼
押淵英弘	神経心理学と心理・精神機能検査	神経系	東京女子医科大学医学部	2021.10.26	依頼
新井卓	児童・青年期の精神障害	東京女子医科大学講義（神経精神科）	東京女子医科大学	2021.11.10	依頼
押淵英弘	精神科の基礎医学	精神系	東京女子医科大学医学部	2022.01.17	依頼
押淵英弘	精神機能障害・児童思春期の精神障害	病態学	千葉中央看護専門学校	2022.01.18	依頼
押淵英弘	精神機能障害・神経症	病態学	千葉中央看護専門学校	2022.01.19	依頼
庄紀子	子どもこころの理解 ～児童精神医の視点より～	令和 3 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	2022.3.3	依頼
外　科					
新開真人	小児外科	医学部コアカリキュラム（消化器）Web	横浜市立大学医学部	2021.10.6	依頼
新開真人	外科総論	疾病と治療 II	県立保健福祉大学	2021.10.8	依頼
北河徳彦	小児科医に伝えたい小児外科の知識と技術	第 17 回 KCMC 小児科セミナー	こども医療センター	2021.9.5	依頼
整　形　外　科					
町田治郎	小児整形外科 1　股関節、足関節、腫瘍	整形外科講義	横浜市立大学医学部	202 1.7.15	依頼
中村直行	小児整形外科 2　脊柱、四肢変形	整形外科講義	横浜市立大学医学部	2021.7.7	依頼
形　成　外　科					
小林眞司	形成外科学	先天異常（4 年生　学生講義）	横浜市立大学医学部		
泌　尿　器　科					
西盛宏	尿路の発生と奇形	腎尿路 I	北里大学	2021.7.1	依頼
西盛宏	男性性腺の生理と男性不妊	婦人科	北里大学	2021.4.13	依頼
西盛宏	小児泌尿器疾患	腎尿路Ⅱ	北里大学	2021.12.2	依頼
西盛宏	男性性腺の生理と男性不妊	婦人科	北里大学	2021.12.16	依頼
耳　鼻　い　ん　こ　う　科					
井上真規	小児の耳鼻咽喉科疾患	医学部 3 年次生　耳鼻咽喉科学講義	横浜市立大学医学部	2021.10.5	依頼

講演者名	講　義　題　名	講　義　の　名　称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
放　射　線　科					
相田典子	小児放射線診断学	放射線医学	横浜市大医学部	2021.10.1	依頼
歯　科					
成瀬正啓	むし歯予防について	歯科講話	横浜南養護学校	2021.7.15	依頼
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	2021.6	
新　生　児　科					
豊島勝昭	重度障がい児の理解 ～ NICU での医療をとおして～	令和 3 年度重度障がい者等支援看護師養成研修	公益社団法人神奈川県看護協会	2021.5.25	依頼
豊島勝昭	「いのちの大切さ」について	第 67 回いのちの授業	神奈川大学附属中学校	2021.6.28	依頼
豊島勝昭	「いのちについて考える」	第 68 回いのちの授業	横浜市立日野中央高等特別支援学校	2021.7.13	依頼
豊島勝昭	1）NICU におけるチーム医療と家族支援（4 講時） 2）NICU 退院後の子どもと家族への継続支援（5 講時）	母性・小児看護学特講Ⅱ	関東学院大学　看護学研究科	2021.7.16	依頼
豊島勝昭	「新生児の循環障害」	周産期看護研修会Ａ	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会	2021.9.29	依頼
豊島勝昭	NICU におけるチーム医療と家族支援	小児看護学援助論Ⅱ	関東学院大学　看護学研究科	2021.10.12	依頼
豊島勝昭	臓器循環と胎児環境	生理学	横浜市立大学	2021.11.29	依頼
豊島勝昭	新生児急性期治療とファイみりーセンターどケアについて	ハイリスク星の治療とケア	保健福祉大学	2021.12.3	依頼
星野陸夫	重症疾患児とアドバンストケアプラン	ハイリスク星の治療とケア	保健福祉大学	2021.12.3	依頼
齋藤朋子	母乳育児と低出生体重児の栄養管理	ハイリスク星の治療とケア	保健福祉大学	2021.12.3	依頼
柴崎　淳	新生児仮死と新生児蘇生	ハイリスク星の治療とケア	保健福祉大学	2021.12.3	依頼
下風朋章	新生児の初期対応	ハイリスク星の治療とケア	保健福祉大学	2021.12.3	依頼
豊島勝昭	「いのちの大切さ」について	第 69 回いのちの授業	横浜市立日限山中学校	2021.12.10	依頼
豊島勝昭	「いのちの大切さ」について	第 70 回いのちの授業	横浜市立大道中学校	2021.12.17	依頼
豊島勝昭	「いのちの大切さ」について	第 71 回いのちの授業	横浜市立岡村中学校	2022.2.21	依頼
豊島勝昭	「いのちの大切さ」について	第 72 回いのちの授業	大磯町立大磯中学校	2022.2.22	
星野陸夫	学校における医療的ケア児、特に気管切開児童・生徒の緊急対応について	2021 年度　神奈川県養護学校看護師研修	神奈川県教育委員会	2021.8.4	依頼
星野陸夫	乳幼児の特徴とフィジカルアセスメント	2021 年度　重度重複障がい児者等支援看護師養成研修	神奈川県看護協会	2021.9.1	依頼
星野陸夫	生活に医療を必要とする子どもと家族のための支援	小児看護学援助論Ⅱ	関東学院大学　看護学研究科	2021.10.27	依頼
星野陸夫	気管切開の子どもの緊急対応について	2021 年度　重度重複障がい児者等支援看護師養成研修	神奈川県看護協会	2021.11.20	依頼
星野陸夫	医療的ケア児者の病態とその支援について	2021 年度　神奈川県医療型短期入所事業所職員研修	神奈川県障害サービス課	2022.2.9	依頼
星野陸夫	生活の中で行う人工呼吸管理 ～病院となにが違うでしょうか？～	第 2 回　川崎市在宅医療実技講習会	川崎市医師会	2022.2.10	依頼
星野陸夫	気管切開の子どもの緊急対応について	小児医療ケア研修	こども医療センター退院在宅医療支援室	2022.1.28	業務
薬　剤　科					
甲斐維子	処方・注射オーダー	新採用医師　採用時研修	こども医療センター	2021.4.2	依頼
甲斐維子	与薬の基本	新採用看護職員　採用時研修	こども医療センター	2021.4.27	依頼
加藤千枝子	薬について	学校薬剤師の健康教育	神奈川県立南養護学校（小学部）	2021.7.14	依頼
加藤千枝子	薬について	学校薬剤師の健康教育	神奈川県立南養護学校（小学部）	2021.10.28	依頼
加藤千枝子	薬について	学校薬剤師の健康教育	神奈川県立南養護学校（中学部）	2022.1.19	依頼
清水祐一	薬剤耐性と抗菌薬適正使用～医師・薬剤師・看護師等対象～	2021 年度第 2 回 ICT セミナー	こども医療センター	2022.2（web）	依頼
甲斐維子	医薬品副作用被害救済制度について（PMDAe- ラーニング講座）	2022 年度医薬品安全セミナー	こども医療センター	2022.2.10-3.14（web）	

講演者名	講　義　題　名	講　義　の　名　称	学校等名前	講義日程（西暦）	服務
臨　床　工　学　科					
三浦正也	新採用看護師医療機器研修	医療機器の安全使用	KCMC	2021.4.19	
佐藤拓茂	新任医師 ECMO 研修	ECMO 取り扱い	KCMC	2021.4.20	
三浦正也	HCU-2 新人看護師研修	人工呼吸器・NHF 取り扱い	KCMC	2021.4.23	
三浦正也	新任医師人工呼吸器研修	人工呼吸器・NHF 取り扱い	KCMC	2021.4.27	
三浦正也	HCU-1 除細動器研修	除細動器取り扱い	KCMC	2021.6.29	
佐藤拓茂	ECMO 説明会	ECMO 取り扱い	KCMC	2021.8.17	
栄　養　管　理　科					
田中紀子	胃ろうからミキサー食注入　実践編	ミキサー食注入講習会	こども医療センター	2021.4.17	依頼
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	2021.5.7	依頼
田中紀子	神経性無食欲症の食事について	摂食障害親の会	こども医療センター	2021.6.16	依頼
齋藤美月	おいしくたのしく　離乳食のポイント	ダウン症家族会	こども医療センター	2021.6.30 2021.10.27	依頼
冨塚真由美	胃ろうからミキサー食注入　実践編	ミキサー食注入講習会	こども医療センター	2021.4.17 2021.7.17 2021.10.16	依頼
田中紀子	治療中の栄養について	第 23 回小児がん栄養サロン	こども医療センター	2021.6.11	依頼
田中紀子	神経性無食欲症の食事について	摂食障害親の会	こども医療センター	2021.6.16	依頼
冨塚真由美	神経性無食欲症の食事について	摂食障害親の会	こども医療センター	2021.12.15	依頼
木場美紀	栄養管理科のひみつ	健康教育「食育」	横浜南養護学校 小学部　1 ～ 4 年生	2021.11.5 2121.12.15	依頼
齋藤美月	食事ができるまで　厨房見学	健康教育「食育」	横浜南養護学校 小学部　5 ～ 6 年生	2021.11.11	依頼
山田天星	今日の夕食から栄養を考えてみよう	健康教育「食育」	横浜南養護学校 中学部	2020.12.20	依頼
臨　床　心　理　科					
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	愛知淑徳大学大学院 (web)	2022.1.7	依頼
理　学　療　法　科					
鈴木奈恵子	車椅子講習会	車椅子講習会	神奈川県立横浜南養護学校	2021.4.14	依頼
脇口恭生	小児理学療法の実際	小児理学療法	北里大学医療衛生学部	2021.7.15	免職
長山美穂	呼吸ケアとポジショニング	4 南勉強会	KCMC	2022.1.21	依頼
医　療　安　全　推　進　室					
秦裕美	実習中の安全管理	看護実習指導者講習会（病院等）実習指導演習	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	2021.9.7	依頼
退　院　・　在　宅　医　療　支　援　室					
坪井彩夏	NICU 退院児と家族への在宅移行支援	小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	神奈川県看護協会	2021.8.25	依頼
栗田松代	医療的ケアを必要とするこどもの退院支援	神奈川県及び相模原市　医療的ケア児支援者・コーディネーター養成研修	神奈川県	2021.10.1	依頼
井上亜日香	「演習」計画作成	神奈川県及び相模原市　医療的ケア児支援者・コーディネーター養成研修	神奈川県	2021.11.18 2021.12.12	依頼

(3) 報道（ラジオ・TV・新聞）

様式 6

発　表　者　名	発　表　題　名	報　道　機　関	報道年月日（西暦）
遺　伝　科			
黒澤健司	遺伝学的検査「アレイ CGH 法」が保険適用	薬事ニュース（第 4556 号）	2022.2.25
黒澤健司	トリーチャーコリンズ症候群	ラジオ NIKKEI	2022.3.17
新　生　児　科			
豊島勝昭	News Link「NICU・新生児病棟の今」	テレビ神奈川	2021.3.25
豊島勝昭	tvk ドキュメンタリー「小さないのちと家族の時間～ NICU 面会制限の 1 年～」	テレビ神奈川	2021.3.28

発　表　者　名	発　表　題　名	報　道　機　関	報道年月日（西暦）
豊島勝昭	小さないのちと家族の時間 ～NICU面会制限の１年～	東京ドキュメンタリー映画祭（テレビ神奈川）	2021.12.11-17
豊島勝昭	News Link「姉妹が再会、長期入院の子どもたち続く面会の制限」	テレビ神奈川	2021.5.26
豊島勝昭	News Link「面会制限の長期化：「きょうだい児」の悩みも」	テレビ神奈川	2022.1.26

4　学会・研究会の会長等

(1) 会長

様式7

会　長　氏　名	所　属	学　会　名	開　催　場　所	年　月　日
ア　レ　ル　ギ　ー　科				
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	18th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2022.3.20
遺　伝　科				
黒澤健司	遺伝科	第28回臨床細胞遺伝学セミナー	ウェブ	2021.11.1
外　科				
新開真人	外科	第55回日本小児外科学会関東甲信越地方会	横浜（オンライン）	2021.10.2
新開真人	外科	第35回日本小児脾臓・門脈研究会	横浜（オンライン）	2022.3.5
病　理　診　断　科				
田中祐吉	病理診断科	2021年度小児腫瘍組織分類委員会症例検討会	横浜（WEB）	2021.9.4
田中祐吉	病理診断科	第41回日本小児病理研究会	横浜（WEB）	2021.9.5

(2) 座長

様式8

座長氏名	所　　属	学　　会　　名	開催場所	年　月　日
ア　レ　ル　ギ　ー　科				
高増哲也	アレルギー科	第12回日本静脈経腸栄養学会首都圏支部学術集会	Web	2021.5.15
高増哲也	アレルギー科	第37回日本小児臨床アレルギー学会	東京（Web）	2021.5.31-6.23
高増哲也	アレルギー科	第36回日本臨床栄養代謝学会	神戸	2021.7.21-22
高増哲也	アレルギー科	第70回日本アレルギー学会	横浜	2021.10.8-10
高増哲也	アレルギー科	第58回日本小児アレルギー学会	横浜	2021.11.13-14
遺　伝　科				
黒澤健司	遺伝科	第66回日本人類遺伝学会	横浜	2021.10.14-16.
血　液　・　腫　瘍　科				
後藤裕明	血液・腫瘍科	第63回日本小児血液・がん学会学術集会	大阪	2021.11.25
循　環　器　内　科				
上田秀明	循環器内科	第56回日本小児循環器学会	web	2021.11.24-26
上田秀明	循環器内科	第27回日本小児肺循環研究会	web	2021.5.6-8
上田秀明	循環器内科	第30回 日本小児心筋疾患学会学術集会	web	2021.10.16
上田秀明	循環器内科	第32回JCIC学術集会	web	2020.1.23-25
神　経　内　科				
辻恵	神経内科	第76回日本小児神経学会関東地方会	Web開催	2022.3.12
外　科				
新開真人	外科	日本小児外科学会学術集会	横浜（オンライン）	2021.4.28-30
新開真人	外科	日本臨床外科学会総会	東京（オンライン）	2021.11.20

座長氏名	所　　属	学　　会　　名	開催場所	年　月　日
新開真人	外科	日本小児内視鏡外科・手術手技研究会	東京（オンライン）	2021.10.28-29
新開真人	外科	第121回日本外科学会定期学術集会	千葉（オンライン）	2021.4.8-10
新開真人	外科	第 51 回日本小児消化管機能研究会	静岡（ハイブリッド）	2022.2.19
望月響子	外科	第44回日本膵・胆管合流異常研究会	静岡（オンライン）	2021.9.11
望月響子	外科	第31回日本小児呼吸器外科研究会	東京（ハイブリッド）	2021.10.28
整　形　外　科				
町田治郎	整形外科	第32回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
中村直行	整形外科	第32回日本小児整形外科学会	岡山	2021.12.2-3
中村直行	整形外科	第55回日本側弯症学会	浜松	2021.11.5-6
形　成　外　科				
小林眞司		第64回日本形成外科学会総会学術集会		2021.4.14-16
小林眞司		第39回頭蓋顎顔面外科学会	東京	2021.11.11-12
泌　尿　器　科				
山崎雄一郎	泌尿器科	第109 回日本泌尿器科学会総会・第58 回 日本小児外科学会学術集会「Joint Session]	横浜（WEB）	2021.4.29
西盛宏	泌尿器科	第30回日本小児泌尿器科学会総会	大阪	2021.7.4
西盛宏	泌尿器科	第109回日本泌尿器科学会総会	横浜	2021.12.9
眼　科				
松村望	涙道手術の基礎知識	第45回日本眼科手術学会	東京	2022.1.28
放　射　線　科				
野澤久美子	放射線科	第57回日本小児放射線学会学術集会	埼玉	2021.6.12
相田典子	放射線科	第57回日本医学放射線学会秋季臨床大会	WEB	2021.9.17-19
相田典子	放射線科	AIMS Neuro Imaging 2021	WEB	2021.10.30
相田典子	放射線科	第51回日本神経放射線学会	東京	2022.2.18-19
病　理　診　断　科				
田中水緒	病理診断科	第31回日本小児呼吸器外科研究会	東京（WEB）	2021.10.28
田中祐吉	病理診断科	小児腫瘍エキスパート育成講習会	東京（WEB）	2021.12.12
救　急　・　集　中　治　療　科				
永渕弘之	救急集中治療科	第49回日本集中治療医学会	オンライン	2022.3.19
新　生　児　科				
豊島勝昭	新生児科	第18回胎児治療学会	東京都品川区 昭和大学　上條記念館	2021.12.11-12
産　婦　人　科				
長瀬寛美	産婦人科	第57回日本周産期・新生児学会学術集会	シーガイアコンベンションセンター（宮崎市）	2021.7.11-13
放　射　線　技　術　科				
轟貴子	放射線技術科	第49回日本放射線技術学会秋季学術大会	熊本城ホール	2021.10.17

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・慢性疾患の子どもと家族の 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	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
子ども虐待における多機関連携についての研究	医療福祉相談室
小児に適した MRI シーケンスの工夫、最適化	放射線科
安全な小児内視鏡外科手術の発展と継承のとりくみ	外科

（イ）先進医療に関する臨床的・基礎的研究

小児がん細胞を用いた薬剤感受性試験	血液・腫瘍科
次世代シーケンサーの臨床応用	遺伝科
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	病理診断科
分子生物学的手法を用いた疫学調査	感染制御室

イ　自由研究課題

果物アレルギー患者の末梢血好塩基球活性化	アレルギー科
WITH CORONA 時代の偏食外来のあり方	新生児科
胎児異常所見と出生児の予後に関する研究	産婦人科
歯科矯正治療に関する統計学的検討	歯科
重症心身障害児の発達成長を支援する医療・療育	重心施設
測定の難しいステロイドホルモンの定量法の確立	臨床研究室
臨床心理科における問診票の導入について	臨床心理科
超低出生体重児で生まれた 21 トリソミーの調査	理学療法科
出産後にこどもが 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	母子保健推進室
Asplenia/TAPVC に対する治療	心臓血管外科
鼓膜換気チューブ留置術を行った口蓋裂児における長期的予後の検討	耳鼻いんこう科
新型 X 線 TV 装置を用いた被曝低減の検討	放射線技術科
Microgeodic disease と骨髄炎疾患における臨床像、画像所見、血管関連因子、サイトカインプロファイルの検討	感染免疫科

(2) 所外研究費による研究

2021 年度

① 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「ヒストン修飾異常がもたらすヒト先天異常の多様性と病態解明」　研究代表者：黒澤健司

② 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「口唇口蓋裂に対する自己多血小板血漿を用いた顎裂骨形成法の開発」　研究代表者：小林眞司

③ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「小児呼吸器腫瘍の網羅的遺伝子解析とプロテオーム解析を用いた創薬ターゲットの検索」　研究代表者：田中水緒

④ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「新生児低酸素性虚血性脳症の発達予後予測マーカーの確立」　研究代表者：柴崎　淳

⑤ 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

⑥ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「重症心身障害児における胃瘻からミキサー食注入導入時の食物アレルギー対応の検討」　研究代表者：高増哲也

⑦ 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

⑧ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「ヒト軟骨前駆細胞由来軟骨組織の再構成のための 3 次元高速回転培養法の開発」　研究代表者：安村和則

⑨ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「加工品を用いた食物アレルギー新規食事指導法－患者・家族の負担軽減を目指して－」　研究代表者：津曲俊太郎

⑩ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「養育レジリエンス向上に基づく未熟児育児支援モデルの実証研究」　研究代表者：大山牧子

⑪ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「早産児の動脈管開存症の重症度、治療のタイミングと方法は発達予後に影響を与えるか？」
研究代表者：豊島勝昭

⑫ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「エクソーム解析で疾患原因不明の患者に対する新手法による原因解明の試み」　研究代表者：榎本友美

⑬ 科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「舌発生異常を伴う症候群における舌形態診断のための研究」　研究代表者：佐々木康成

⑭　科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「塩基変異の引き起こすエクソンスキップを分子機構の解明と治療法の開発」　研究代表者：成戸卓也

⑮　科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「AIによる臨床画像診断を目指すための複合ディープラーニングネットワークの開発研究」
研究代表者：立花泰彦　研究分担者：相田典子

⑯　科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「MRSによる小児脳内代謝物濃度の自動診断解析システムの開発」
研究代表者：富安もよこ　研究分担者：相田典子

⑰　科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「血管内治療を応用したリンパ浮腫の新たな治療に関する基礎研究」
研究代表者：前川二郎　研究分担者：小林眞司

⑱　科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「口唇口蓋裂の患者報告アウトカム質問紙の妥当性評価と現状および治療有効性評価」
研究代表者：彦坂　信　研究分担者：小林眞司

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

⑳　科学研究費助成事業　基盤研究（C）
「早産児の慢性肺疾患の重症度予測モデル構築のための多施設共同前方視的コホート研究」
研究代表者：河井昌彦　研究分担者：豊島勝昭

㉑　科学研究費助成事業　基礎研究（C）
「肝細胞癌との共通メカニズムに基づく肝芽腫の新規分子診断・治療開発」
研究代表者：本田昌平　研究分担者：田中祐吉

㉒　科学研究費助成事業　基礎研究（C）
「肝細胞癌との共通メカニズムに基づく肝芽腫の新規分子診断・治療開発」
研究代表者：本田昌平　研究分担者：北河徳彦

㉓　科学研究費助成事業　若手研究（B）
「学童期未熟児の就学における問題の解決にむけて～医療と教育の連携」　研究代表者：阿部聡子

㉔　科学研究費助成事業　若手研究
「ロングリードシークエンサーによる染色体構造異常症の切断点解析」　研究代表者：村上博昭

㉕　科学研究費助成事業　若手研究
「新規ペプチドミルク経口免疫療法の開発」　研究代表者：犬尾千聡

㉖ 科学研究費助成事業　若手研究
「バラ科果物アレルギーに対するシラカバ皮下免疫療法の検討－治癒を目指して」　研究代表者：津曲俊太郎

㉗ 科学研究費助成事業　若手研究
「複数アレルゲン含有食品を使った経口免疫療法の安全性と有効性」　研究代表者：藤田真弓

㉘ 科学研究費助成事業　若手研究
「小児咽頭炎における宿主免疫干渉・重症化メカニズムの解明」　研究代表者：黒澤美絵

㉙ 科学研究費助成事業　基盤研究（B）
「脳高次機能の発達と老化の制御に共通する分子機構の解明」　研究代表者：岡戸晴生　研究分担者：新保裕子

㉚ 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

㉛ 文部科学省科学研究費新学術領域研究（研究領域提案型）『学術研究支援基盤形成』
「コホート・生体試料支援プラットフォーム」　研究支援分担者：宮城洋平　連携研究支援者：田中祐吉

㉜ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「先天異常症候群のライフステージ全体の自然歴と合併症の把握：Reverse phenotyping を包含したアプローチ」
研究代表者：小崎健次郎　研究分担者：黒澤健司

㉝ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築」
研究代表者：小坂　仁　研究分担者：黒澤健司

㉞ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「ミトコンドリア病、レット症候群の調査研究」　研究代表者：後藤雄一　研究分担者：黒澤健司

㉟ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「MECP2 重複症候群及び FOXG1 症候群、CDKL5 症候群の臨床調査研究」　研究代表者：伊藤雅之　研究分担者：黒澤健司

㊱ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「Schaaf-Yang 症候群の診断基準策定と疫学に関する研究」　研究代表者：齋藤伸治　研究分担者：黒澤健司

㊲ 厚生労働行政推進調査事業費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「成育医療からみた小児慢性特定疾病対策の在り方に関する研究」　研究代表者：賀藤　均　研究分担者：黒澤健司

㊳ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「性分化・性成熟異常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：緒方　勤　研究分担者：室谷浩二

㊴ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究」
研究代表者：臼井規朗　研究分担者：野澤久美子

㊵ 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患等政策研究事業
「先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の救命率の向上と生涯にわたるQOL改善のための総合的研究」
研究代表者：白石　公　研究分担者：上田秀明

㊶ 厚生労働科学研究費補助金　がん対策推進総合研究事業
「次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究」　研究代表者：松本公一　研究分担者：後藤裕明

㊷ 厚生労働科学研究費補助金　がん対策推進総合研究事業
「小児がんの子どもに対する充実した在宅医療体制設備のための研究」
研究代表者：大隅朋生　研究分担者：横須賀とも子

㊸ 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・AYA世代がん患者に対する生殖機能温存に関わる心理支援体制の均てん化と安全な長期検体保管体制の確立を志向した研究－患者本位のがん医療の実現を目指して」　研究代表者：鈴木　直　研究分担者：慶野　大

㊹ 厚生労働科学研究費補助金　政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
「児童虐待対策における行政・医療・刑事司法の連携推進のための協同面接・系統的全身診察の実態調査及び虐待による乳幼児頭部外傷の立証に関する研究」　研究代表者：山田不二子　研究協力者：田上幸治

㊺ 厚生労働科学研究費補助金　成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
「低出生体重児等の成長・発達評価手法の確立のための研究」　研究代表者：河野由美　研究分担者：豊島勝昭

㊻ AMED委託費　革新的がん医療実用化研究事業
「初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病に対する第2世代チロシンキナーゼ阻害薬の適正使用に関する研究開発」　研究代表者：慶野　大

㊼ AMED委託費　革新的がん医療実用化研究事業
「難治性小児AYA世代白血病患者に対するがん免疫療法最適医療実現のための多角的オミックス解析を用いた新規バイオマーカー探索」　研究代表者：加藤　格　研究分担者：後藤裕明

㊽ AMED委託費　革新的がん医療実用化研究事業
「小児急性リンパ性白血病に対する標準的治療法の確立：フォローアップ課題」
研究代表者：真部　淳　研究分担者：後藤裕明

㊾ AMED委託費　革新的がん医療実用化研究事業
「小児および若年成人における再発難治CD19陽性B細胞性急性リンパ性白血病に対する同種造血細胞移植後維持療法の確立に関する研究」　研究代表者：坂口大俊　研究分担者：後藤裕明

⑸⓪ AMED 委託費　革新的がん医療実用化研究事業

「小児および AYA 世代の横紋筋肉腫患者に対するリスク層別化臨床試験実施による標準的治療法の開発」

研究代表者：細井　創　研究分担者：野澤久美子

⑸① AMED 委託費　次世代がん医療創生研究事業

「分子プロファイリングを基盤とした小児期から AYA 世代に発症する難治がんの新規治療法の開発」

研究代表者：滝田順子　研究分担者：後藤裕明

⑸② AMED 委託費　難治性疾患実用化研究事業

「未診断疾患イニシアチブ（Initiative on Rare and Undiagnosed Disease（IRUD））：希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究」　研究代表者：水澤英洋　研究分担者：黒澤健司

⑸③ AMED 委託費　難治性疾患実用化研究事業

「ヌーナン症候群類縁疾患の診断・診療ガイドライン作成に向けたエビデンス創出研究」

研究代表者：青木洋子　研究分担者：黒澤健司

⑸④ AMED 委託費　難治性疾患実用化研究事業

「脳クレアチン欠乏症の創薬・治療エビデンスの創出」　研究代表者：大槻純男　研究分担者：後藤知英

⑸⑤ AMED 委託費　成育疾患克服等総合研究事業

「日本の先天異常発生動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　研究分担者：黒澤健司

⑸⑥ AMED 委託費　成育疾患克服等総合研究事業

「新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究」

研究代表者：武内俊樹　研究分担者：黒澤健司

⑸⑦ AMED 委託費　成育疾患克服等総合研究事業

「新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究」

研究代表者：武内俊樹　研究分担者：豊島勝昭

⑸⑧ 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生物学的マーカーの実用化に向けた臨床研究」

研究代表者：伊藤雅之　研究分担者：柴崎　淳

⑸⑨ AMED 委託費　臨床研究・治験推進研究事業

「小児がんレジストリーを用いた転移性肝芽腫に対する薬剤開発戦略としての国際共同臨床試験」

研究代表者：檜山英三　研究分担者：北河徳彦

⑹⓪ AMED 委託費　橋渡し研究戦略的推進プログラム

「ヒト弾性軟骨デバイスを用いた頭頚部弾性軟骨欠損疾患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

⑥1 AMED 委託費　橋渡し研究戦略的推進プログラム

「ATR-X 症候群に対する 5-アミノレブリン酸による医師主導治験の体制確立に関する研究

研究代表者：和田敬仁　研究分担者：黒澤健司

⑥2 科学技術振興機構（JST） 2020 創発的研究支援事業

「痛み・苦痛を客観定量する簡便な方法の確立～意思表示困難者の声が反映されるケアを求めて」

研究代表者：岩田欧介　研究分担者：柴崎　淳

(3) 所内研究報告会

所内研究課題の報告会を、2001（平成 13）年度より、次年度の 5 ～ 7 月に所内行事として施行することとなった。口演発表は主題研究のみ、ポスター発表とディスカッションは、主題研究・自由研究双方とも行われ、共通のポスターディスカッションの時間帯が設定されている。

第 20 回となる 2021（令和 3）年度の報告会は 2021（令和 3）年 6 月 17 日に行われ、48 名の出席があった。2020（令和 2）年度の研究結果が報告され、口演発表は主題研究 9 題、ポスター発表・ディスカッションは、主題研究 9 題・自由研究 10 題の計 19 題であった。

こども医療センター優秀論文賞（黒木賞）

当センター元所長黒木良和先生の御志に基づき、2003（平成 15）年からこども医療センター優秀論文賞が設立された。2005（平成 17）年には元所長後藤彰子先生の御志も加わっている。同賞は、当センターの診療・研究レベルの向上を目的に、各年に当センター職員が国内外の雑誌に発表した論文から、研究企画評価会議で募集・選考するもので、受賞者は所内研究報告会で表彰される。2021（令和 3）年の誌上発表の受賞者・受賞論文は以下のとおりで、今後も継続して募集・選考を行う予定である。

2021 年こども医療センター優秀論文賞

Jun Shibasaki, Tetsu Niwa, Aurelie Piedvache, Moyoko Tomiyasu, Naho Morisaki, Yuta Fujii, Katsuaki Toyoshima and Noriko Aida. Comparison of predictive values of magnetic resonance biomarkers based on scan timing in neonatal encephalopathy following therapeutic hypothermia. The Journal of Pediatrics 2021 Dec ; 239 : 101-109.

Anzai R, Tsuji M, Yamashita S, Okamoto N, Saitsu H, Matsumoto N, Goto T. Congenital disorders of glycosylation type IIb with MOGS gene mutations cause early infantile epileptic encephalopathy, dysmorphic features, and hepatic dysfunction. Brain and Development. 2021 Mar;43:402-410.

Reiko Iwano, Machiko Toki, Junko Hanakawa, Yumi Asakura, Masanori Adachi, Yukichi Tanaka, Koji Muroya. Quantification of serum thyroid hormones using tandem mass spectrometry in patients with Down syndrome. Biomedical Chromatography. 2021;e5249

（研究企画評価会議座長 田中 祐吉）

令和３年度（令和２年度からの繰越分含む）
かながわ県立病院小児医療基金研究実績報告について

	研究テーマ 研究代表者	研究報告の概要
1	鼓膜換気チューブ留置術を施行した症例における乳突蜂巣の発育の検討 耳鼻いんこう科　井上　真規	1歳時に鼓膜換気チューブ留置術を施行した滲出性中耳炎症例における滲出性中耳炎予後の検討を行った。鼓膜換気チューブ再留置術の有無で予後を判定し、予後因子として、1歳時乳突蜂巣面積、3歳時乳突蜂巣面積、アデノイド切除術の有無で検討した。3歳時乳突蜂巣面積が大きいほど再留置の確率が低く、また3歳時乳突蜂巣面積が再留置の予測因子として有用である可能性が推察された。3歳時乳突蜂巣面積は滲出性中耳炎の予後因子となると考えられた。
2	神経筋性側弯症手術の治療成績　中期再評価 整形外科　中村　直行	小児神経筋性側弯症手術の高い介護者満足度がその後も維持されているのか不明である。当科治療例を利用し、術前、術後1年、5年で評価した。その結果、手術後早期は治療満足度が非常に高いが、経時的に移乗の困難さに不満が高じたり、治療満足度が下がる症例が見られた。
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 泌尿器科　西　隆宏	膀胱尿管逆流症（VUR）は蓄尿時・排尿時に膀胱尿が尿管・腎へ逆流することにより、発熱、血尿、背部痛などの尿路感染症状を呈し、放置すると慢性腎盂腎炎から患側腎機能悪化をもたらす疾患である。現在気膀胱下した膀胱内でこの手術を行う腹腔鏡下膀胱内手術（Lap-UCN）が保険適用となっているが、多くが膀胱三角部を交差する cohen 法に準じて施行されている。しかし Cohen 法は長い尿管剥離長が必要であり、また尿管が交差することにより、尿道を介した尿管への内視鏡挿入ができなくなる。そこで尿管を交差させない新たな気膀胱下膀胱尿管新吻合術（Glenn-Anderson 変法：GA 変法）を提案し、2020 年 3 月～ 2021 年 3 月までに 6 例に対して同術式での手術を行った。 6 例の男女比は男児 3 例、女児 3 例でこのうち男児 1 例は術中術者判断で Cohen 法に切り替えて手術を行った。残り 5 例の患側は左側が 2 例、両側が 3 例、症例の最大逆流 Grade は Grade Ⅴ：1 例、Grade Ⅳ：3 例、Grade Ⅲ：1 例であった。これら 5 例の平均手術時間は片側で 144 分、両側 205 分、術中出血量は全例少量（10ml 以下）で GA 変法にて気膀胱下に手術しえた。全例術後 2 日で退院し、周術期合併症は認めなかった。
4	二分脊椎症小児における腎尿路・排泄機能障害の早期発見・診断・治療・管理に関する研究 泌尿器科　山崎　雄一郎	二分脊椎症患者における腎瘢痕の経時的推移を検討した報告はまだない。我々は、間欠導尿施行中の二分脊椎患者を対象として、腎瘢痕の新生および悪化の時期を複数回の DMSA 腎シンチグラム（以下 DMSA）結果から検討した。さらに同時期に施行した透視下尿流動態検査（以下 VUDS）パラメータについても比較しその関連性について検討した。57 人中、12 歳までに腎瘢痕を認めたのは 10 人（18％）、13 歳以降では 12 人（21％）であった。また同一患者で 12 歳までに腎瘢痕を認め、さらに 13 歳以降に悪化したのは 10 人中 5 人（50％）であった。VUDS において 12 歳までに腎瘢痕を認めた群の膀胱コンプライアンスは 4.5(IQR:3.9-6.2)、腎瘢痕なし群では 8.0(IQR:5.7-15.5)であり、有意に腎瘢痕あり群でコンプライアンスの低下がみられた（p=0.008）。一方 13 歳以降に腎瘢痕を認めた群と認めなかった群でのコンプライアンスは 15.8（IQR:10.4-20.3）と 20.6(IQR:13.0-35.8) であり、有意差を認めなかった（p=0.20）。
5	自閉症児の偏食による栄養障害 総合診療科　田上　幸治	食のある自閉症スペクトラムの小児の食物レパートリー数と栄養素欠乏の関連性を調べた。食品レパートリーと栄養素欠乏との間に有意な逆相関が観察された（r=-0.56;P<0.01）。食品レパートリーが乏しい 21 人のうち 18 人は痩せや肥満は無かった。明らかな痩せがなくとも、ビタミン A やビタミン D などの栄養素が欠乏している可能性がある。医師や栄養士は、このような点に注意する必要がある。

	研究テーマ 研究代表者	研究報告の概要
6	涙道内視鏡を用いた小児涙道疾患の診断と治療 眼科　松村　望	小児涙道疾患に対し涙道内視鏡を用いて 175 例に診断と治療を行った。先天奇形症候群などがない 152 例の治癒率は 100％であった。2012 年に涙道内視鏡を用いた手術が保険収載され、同時に小児への応用を目的として本研究を開始した。この 10 年間に本研究を中心として小児涙道疾患の治療に涙道内視鏡を使用することの有用性が認められ、全国および世界に普及しつつある。これに伴い、涙道内視鏡の使用法などを含めた先天鼻涙管閉塞診療ガイドラインを統括として作成し、近日中に発行予定である。
7	照明環境が早産児の睡眠覚醒リズムに与える影響について 新生児科　下風　朋章	アクチグラフは活動量計で、早産児の下腿に装着するとことで、睡眠覚醒リズムを定量的に評価できる。2019 年の NICU 改築を契機に照明が自動化し規則正しい明暗環境が得られるようになった。アクチグラフを用い明暗環境の変化が、早産児の睡眠覚醒リズムに及ぼす効果を検証する。中央値で 27 週出生の児が、修正在胎週数 35 週になった際に 5 ～ 7 日間活動量を計測した。改築前の昼 / 夜の活動比は 0.976 であった。現在、改築後の解析を進めている。
8	^{1}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　相田　典子	平成 20 年からの先行研究から令和 3 年度末までに 5538 患者（本年度の新規 427 症例、のべ解析患者数は 544 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。
9	頭部 MRI arterial spin labeling(ASL) 画像を用いた小児の画像診断に関する研究 放射線科　藤田　和俊	脳血流灌流を計測する目的は多岐にわたる。近年、MRI の検査技術の進歩から、造影剤を用いずに脳血流灌流を可視化する画像が注目をされている。ASL は動脈血のスピン（プロトン）を標識し、これを内因性トレーサとして利用することで脳血流の灌流像を得る。 こども医療センターでは、MRI 装置の更新により、全脳をカバー可能な ASL を用いた非造影の MR 灌流画像撮像が撮像できるようになった。小児領域での非造影の MR 灌流画像撮像の充分なデータ蓄積はない。ゴールドスタンダードの放射性薬品や造影剤を用いた脳血流灌流画像との比較検討のため、症例の蓄積を継続している。また、脳の形態には個人差があり、これを解消し、脳血流 SPECT との対比のために形態の異なる各個人の脳機能情報（この研究では脳血流）を標準脳に合わせるように変形させ、統計学的解析を行える手法を行えるようにデータ解析の手法を検証中である。
10	低出生体重児フォローアップについて－ 9 歳時における特徴－ 臨床心理科　高橋　未央	低出生体重児のフォローアップ実態および 9 歳時の知能検査結果をまとめた。Key Age 年齢が進むにつれフォローアップ実施件数は減少し、9 歳年齢時のフォローアップ率は修正年齢 1 歳 6 ヶ月時の約 6 割程度であった。9 歳時の結果は全検査 IQ が平均中位の水準であり、言語理解指標の高さが示された。さらに低出生体重児の発達・知能水準の変化を捉えるため、修正年齢 1 歳 6 ヶ月時の発達検査結果と 9 歳時の知能検査結果を比較し、両検査全 IQ(DQ) 差が± 15 以上の対象児を抽出し、検討を行った。IQ が 15 以上下降したケースは、3 歳時と 9 歳時に能力の伸び悩みが認められ、そうした視点を持ちながらKey Age フォローアップを行っていく必要性が示された。
11	ダウン症候群における動脈管の自然歴 新生児科　勝又　薫	ダウン症候群では動脈管開存症を 7％で合併する。また、ダウン症候群では肺高血圧のリスクが高く、不可逆性な変化を来す前に介入が必要である。一方、ダウン症候群では動脈管閉鎖時期が遅いことが観察される。これまでダウン症候群における動脈管の自然歴を検討した報告はない。ダウン症候群の動脈管の閉鎖時期や閉鎖に関連する因子を後方視的に検討し、動脈管開存への適切な治療介入時期を考慮する科学的根拠を示す。

	研 究 テ ー マ 研究代表者	研 究 報 告 の 概 要
12	リンパ管腫に対する病態解明および新たな治療法確立のための研究 外科　臼井　秀仁	2021年4月からの1年間でブレオマイシン硬化療法15症例に施行した。病変部位は頸部8例、顔面・舌・頭部5例、腋窩・背部2例。新規治療が10例であった。11例が気道リスク例であったが、現在治療継続中で評価不能の2例を除き、全例で気管切開を回避しての治療を施行できた。顔面例はOK432の反応性腫脹がQOLに与える影響が大きいと判断してブレオによる治療としたが、反応性腫脹少なく満足いく結果を得る事ができた。
13	小児外科疾患における新時代手術（ナビゲーション手術、ロボット手術）の導入とチーム育成 外科　望月　響子	外科手術は発展を続け、開腹開胸手術から内視鏡手術へ、現在はロボット支援手術の保険収載も進み、ナビゲーション手術も進化している。小児領域は体腔の小ささと疾患の多彩さから成人外科に遅れてはいるが追従しており、当院小児外科でも新時代手術に向けての準備を進めていく必要がある。ロボット支援手術においては、多職種で知識を深めていく。ナビゲーション手術においては、積極的に実臨床に用いることで手術の精度や教育レベルをあげていく。
14	鶏卵アレルギーに対するBaked egg dietの治療効果の検討 アレルギー科　犬尾　千聡	当院では、2018年から鶏卵アレルギー児、鶏卵アレルギー・ハイリスク乳児に対して、鶏卵含有のパンを用いて少量より摂取を増量していくBaked Egg Diet (BED)を開始している。2歳以下の鶏卵アレルギー児に対する食事指導を従来の加熱卵(Heated Egg; HE)で始めた群とBEで始めた群で寛解率・臨床経過について比較検討した。BE群28人、HE群43人であった。受診後24か月後に鶏卵アレルギー寛解に至っている人数はBE群：61.0%、HE群：56%だった。両群に統計的な有意差はなかった。
15	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	小児の躯幹部検査の多くはCTが使われている。これはMRIにおける空間分解能の低さ、撮影時間の長さや、動きへの弱さ、騒音といった旧来からの問題点が理由となっているが、これらは日進月歩に改善されている。医療被ばくの観点から、CTを代用しうるMR検査への期待・ニーズは高まる中、MRIにおける新規技術が従来の問題点をどれだけ改善できるか、そして臨床的にCTと代替が可能かどうか、知見を学会、論文に発表した。
16	先天性横隔膜ヘルニアの児における呼吸機能検査と予後との関連 新生児科　齋藤　朋子	先天性横隔膜ヘルニア（CDH）において胎児期の肺低形成の重症度評価は一般的になってきているが、生後の呼吸予後や生命予後に直結しない場合もある。出生後早期の予後予測は、早期からの個々に合わせた治療戦略と家族への適切な情報提供につながる。そこで今回の研究では、生後早期の呼吸機能検査・心臓超音波検査の生命予後や呼吸予後との関連について検証する。2018年1月から2022年3月に当院NICUに入院したCDH児40名のうち、重篤な合併疾患のない36名を対象とした。生存率は83%であった。生後24時間以内、術直前の呼吸機能検査の肺コンプライアンス値と生命予後・呼吸予後の相関、胎児の肺胸郭断面積比・肺断面積児頭周囲長比と生命予後、呼吸予後の相関、呼吸機能検査値の日齢ごとおよび術前後の推移について、現在データ解析中である。
17	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～ 形成外科　小林　眞司	唇顎口蓋裂の顎裂骨欠損部に対して自己多血小板血漿/フィブリン（PRP/F）を移植することにより骨形成を促進させることを目的とする。再生医療等安全性確保法下に「口唇顎裂」患児に対して「PRP/Fによる再生医療」を不具合なく安全に行っている。一方、基礎実験ではT細胞機能欠如ラットの顎裂骨欠損モデル（5x2.5x1mm）を作製し、PRP+新規ゼラチンハイドロゲルシート移植を行っている。今回は、正確に術前後の画像評価を行うために3Dslicerを用いた術前後の骨体積を測定した。具体的には移植前のヌードラットの骨欠損部を全て含むような円柱を仮定しその中の骨体積を計測し、さらに移植4か月後に同じ円柱の骨体積を計測後、各々をサブトラクションすることで正確な新生骨体積を得ることができた。

	研究テーマ 研究代表者	研究報告の概要
18	経皮的心房中隔欠損閉鎖術のリスク因子に関する検討 循環器内科　小野　晋	経皮的閉鎖術を行った心房中隔欠損患者290例の診療録より、年齢、身長、体重、心房中隔欠損径、肺/体血流比を抽出し、不整脈合併症例、閉鎖栓留置不可能症例、閉鎖栓置き換え症例に対するリスクファクターを検出した。閉鎖栓留置不可能症例に対するリスクファクターは心房中隔欠損径（$p<0.0001$）と肺/体血流比（$p=0.007$）であり、閉鎖栓置き換え症例に対するリスクファクターは年齢（$p=0.005$）、体重（$p=0.02$）、心房中隔欠損径（$p=0.0002$）であった。
19	足柄上地域における乳幼児健診担当医師確保をめざした現況調査 足柄上病院（小児科）　青木　理加	少子高齢化が進む足柄上地域で乳幼児健診担当医師が決まらず自治体が難渋する状況がある。各母子保健主管課に集団式乳幼児健診の実施状況を、健診担当医師に健診への協力状況、両者に困っていることや課題と感じること等を質問紙法により調査した。結果から多くの小児科専門外の医師が協力する現状と、自治体、医師それぞれが挙げる課題が明らかとなった。今後、当地域で乳幼児健診を維持し従実させていくための資料としたい。
20	NGS解析にいて単エクソン欠失やLOHを検出できるアルゴリズムの発展改良 臨床研究室　成戸　卓也	次世代シークエンス（NGS）は新規病因遺伝子の発見を目的とした遺伝子変異（点突然変異や挿入・欠失変異）を検出する手法で、付随してゲノムコピー数の変化（CNV）ついての情報も取得できる。CNVのうち「大きな欠失・重複」（kb以上）は多くのソフトウェでは検出されが、1エクソン欠失など1kbより「小さな欠失・重複」は目視による確認で拾い出している。「小さな欠失・重複」についてアルゴリズム等を検討した。
21	質量分析システム（LC/MS/MS）を用いた血中ステロイド一斉分析法の改良および臨床応用 内分泌代謝科　室谷　浩二	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、患者診療に役立てることを目的とする。 13種類のステロイドと25水酸化ビタミンDの多重モニタリング（MRM）分析を設定完了した。今後、エストロゲン系の測定感度を上げることが課題である。また、21水酸化酵素欠損症を含む患者の解析を開始した。臨床現場での投薬調整に役立てていく方針である。
22	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 内分泌代謝科　花川　純子	低血糖は脳機能に著しい影響を及ぼし、重症の場合は永続的な後遺症を残す。低血糖の再発を防ぐためには、低血糖を生じた原因の検索や血糖推移の評価が必須である。 血糖値と間質液のグルコース濃度はおおむね平衡関係にあると考えられており、適切に設計された機械を使用することにより測定した間質液のグルコース濃度からおおよその血糖値を計算できるというのが、CGM（Continuous glucose monitoring）である。FGM（Flash glucose monitoring）は間歇スキャン型CGMで、Readerをかざすことで測定データを読みとることが可能であり、使用中に従来型の血糖測定器による校正を必要としないという特徴・利点がある。 今回、FGMを用いて低血糖を生じた既往のある小児において、原因検索や血糖動態の把握、治療効果判定を行った。 全患者において、血糖推移を安全に評価することが可能であった。
23	重症心身障害児への働きかけと発達に関する研究 重症心身障害児施設　井合　瑞江	重症心身障害児への働きかけに対する反応を客観的に評価し療育へ反映させることが本研究の目標である。音楽や音・匂いなどへの反応や日内リズムを検討し、反応性の乏しい症例も含めて心拍変動解析による評価は本人なりの捉え方の違いを示唆し、働きかけ検討に有用である。今後は検査により得られた反応の個別性を踏まえて、自らの表出とフィードバックにつながる具体的かかわりの更なる検討継続が必要である。

	研究テーマ 研究代表者	研究報告の概要
24	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 臨床研究室　新保　裕子	遺伝子におけるスプライシング制御の破綻が疾患の原因となり、アンチセンスオリゴヌクレオチド（ASO）を用いた人為的なスプライシングの制御による治療法が報告されている。 Hypomielination of Early Myelinating Structures（HEMS）を持つ患者群からPLP1の深部イントロンに変異が同定され、スプライシング異常によるPLP1の遺伝子低下が疾患の原因となる。今回、ASOを用いたスプライシングの改善を検討した。
25	次世代シーケンスデータを用いた複雑構造変異検出手法の検討 臨床研究室　榎本　友美	次世代シーケンス解析では、一塩基変異に加え、染色体上の大きな領域の欠失や重複といった構造変異の検出も可能である。本研究では複雑構造変異を検出する解析プログラムとして今年度新たにVaquitaを導入し、昨年度導入したMantaと結果の比較を行った。また解析プログラムからは擬陽性の構造変異も多数検出され実際の解析時に問題となっている。その対策プログラムとしてDupholdを導入して結果の検討を行ったので報告する。
26	ダウン症患者における甲状腺ホルモンの動態解析 臨床研究室　岩野　麗子	昨年度確立した甲状腺ホルモンを一斉に解析する測定法を用いて、ダウン症患者の甲状腺ホルモンを年代別に測定した。コントロールとその値を比較したところ、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。この原因を解明するため、脱ヨード酵素活性の指標となるトリヨードサイロニン（T4）との比、rT3/T4を求めたが、コントロールとダウン症患者の間で有意な差は観察されなかった。
27	神奈川県における小児がん患者を対象とした在宅移行の整備を目的とした疾患パンフレット作製と在宅移行アンケート調査 血液・腫瘍科　横須賀　とも子	神奈川県の小児がん患者の在宅医療への移行は途上である。日本医師会HPの検索サイトからの神奈川県内の在宅訪問診療所、クリニック271か所と、神奈川県訪問看護ステーション協議会に登録されている、24時間対応可能または小児対応可能な施設804ヶ所を対象とし、神奈川県内で小児がんの在宅医療を行うことのできる医療機関を調査する。在宅輸血や抗腫瘍薬、看取りについても調査を行い、今後のこどもたちの在宅療養の基盤研究となる。
28	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　田中　水緒	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っている。本年度は肺の先天性嚢胞性腫瘍様病変であるfetal lung interstitial tumorの1例からRNAシーケンスを用いて発症に関与しうる遺伝子異常を検出した。来年度以降は国内他施設より同病変の検体供与の協力を得て同遺伝子異常の有無の確認を行う予定である。
29	COVID-19ワクチン（コミナティ）接種後の抗体価に関する研究 内科（母性）　萩原　聡子	2019年に発生した新型コロナウイルス感染症に対して、2021年2月よりわが国でワクチン接種が始まった。2021年5月より当センターにおいてもワクチン接種が開始され、COVID-19ワクチン（コミナティ）接種後2か月後・6か月後の抗体価を確認した。当センター職員における年齢、性別、飲酒頻度、喫煙、運動習慣、副反応の有無などの因子と抗体価との関連を調べることで、接種に対する理解を高め、ワクチン接種を後押しするデーターとして活用したい。また生活習慣と抗体価の関連は職員の感染管理・健康管理に今後役立つ可能性がある。
30	神経筋性側彎症手術における術創感染のリスク因子調査 整形外科　中村　直行	神経筋性側弯症に対する脊椎矯正固定術の有益性は明らかであるが高い術創感染率が問題である。当科で治療した109例を利用し、周術期感染のリスクファクターを解析したが、明らかな因子はなかった。当科の神経筋性側彎症手術は既知のリスク因子に対応できていると考えることが出来るかも知れない。

	研究テーマ 研究代表者	研究報告の概要
31	小児胚細胞腫瘍における細胞遺伝学的異常と発症部位・年齢・予後との関連の検討 病理診断科　梅本　沙代子	性腺外の小児胚細胞腫瘍のうち、性腺外発生例の多くを占める仙尾部の卵黄嚢腫瘍ならびに縦隔の胚細胞腫瘍につき詳細な病理学的再検討を行った。仙尾部の卵黄嚢腫瘍では従来の報告より高率に奇形腫が併存し、加えて年齢に応じた4つのパターンがあることが見いだされた。縦隔については、奇形腫に合併する悪性成分に特に注目して検討し、セミノーマ成分が併存する2例を認めた。これらのセミノーマ細胞には思春期以降のセミノーマや胎児性癌で検出される12番染色体長腕の異常はみられず、それらの細胞とは異なる性格を持つことが示唆された。
32	Fontan術後患者における肺動静脈瘻と免疫機能のメカニズムの解明 循環器内科　市川　泰広	先天性心疾患術後、とくに右室を介さずに直接静脈血が肺動脈に還流する血液循環であるFontan手術後の患者において、肺動静脈瘻やたんぱく漏出性胃腸症などの遠隔期の合併症が問題となっている。肺血管成長、免疫機能に関して分子的なメカニズムからの評価することを本臨床研究の目的とする2021年2月より患者からの検体採取を開始し、検体は順調に集まっている。2022年8月頃に検体の網羅的な解析を開始する予定である。
33	小児におけるMethotorexate（MTX）投与後の白質に関するmagnetic resonance spectroscopy（MRS）の検討 脳神経外科　広川　大輔	MTX治療を行った小児血液がん患者のMRSにおいて白質での代謝物変化についてのMRS解析を行い、白質脳症の発症予測や重症度、発達予後に関し知見を得ることを目的とする。2009年1月から2017年12月に当施設でMTXを用いた化学療法を施行した小児急性リンパ性白血病（ALL）及び悪性リンパ腫（ML）の2疾患を対象。各症例の白質部の代謝物濃度を計測し、LCModelを使用して定量解析を行う。得られた全64症例135検査の代謝物散布図より、Insの経時的減少傾向が示唆されたが、治療終了時点を基準とした統計学的解析では有意差はなかった。HD-MTX前後での検査を施行した27症例の検討では、前後でGlxの減少傾向を認めたが（p=0.003）、HD-MTX後と健常ボランティア群との比較では有意差を認めず、また検査施行期間をHD-MTXの前後100日間に絞った7症例の検討においても一貫して有意な変化と言える代謝物濃度の変化は認めなかった。
34	小児固形腫瘍における診断に有用な新規マーカーの開発と臨床応用 病理診断科　田中　祐吉	小児固形腫瘍の特異的原因遺伝子を検出することにより、診療に有用な情報を提供すると共に、分子標的治療への足がかりとすることを目的とした。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、27症例に対してFISH法18件、PCR/ RT-PCR法32件（いずれものべ件数）を行い16の特異的遺伝子異常を検出し、診断困難な症例の病理診断・治療方法の選択に役立てた。さらに次世代シーケンサーを用いた検討を特に診断が困難だった24症例に行い、7例で融合遺伝子、1例で特異的遺伝子変異を検出した。検出された遺伝子異常の中には、標的治療可能なものが複数含まれた。
35	右室容量負荷による右室機能および右室心筋動態への影響 検査科　齊藤　央	右室収縮には長軸方向とふいご運動方向の両者の収縮が関与する。本研究では右室容量負荷においてふいご様運動と右室容量負荷解除前後の右室サイズ変化とふいご様運動の関連を検討した。対象は右室容量負荷を認めたASD57症例の内、ASD閉鎖術を施行した29例とし、ふいご運動の指標として3Dデータから内径短縮率（RVFS）を算出した。術前RVFSが低いほど、右室サイズの減少率が大きかった。RVFSは真の右室容量負荷を検出する際に、有用な指標になるかもしれない。
36	先天性リンパ性胸腹水症例の短期的予後予測の可能性：インドシアニングリーン蛍光リンパ管造影による重症度評価 新生児科　林　辰司	先天性リンパ性胸腹水は呼吸障害や長期絶食に伴う肝不全により時に致命的となるが、重症度評価や病態把握のための検査方法は確立されていない。これまで当院で胎児診断された先天性リンパ性胸腹水症例に対してインドシアニングリーンを皮下接種した後、赤外観察カメラシステムを用いて組織表面下のリンパ管の動態を観察した。得られた所見と臨床経過を観察することで本検査方法による疾患の予後予測が可能かどうかを検討する。

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
大日本住友製薬㈱	26.8.13～R3.9.30 (26年度からの継続)	後藤部長 神経内科	EPI-743のリー脳症患者を対象とした臨床試験<継続投与試験>	R3年度で終了
小野薬品工業㈱	27.7.1～R3.8.31 (27年度からの継続)	上田部長 循環器内科	ONO-1101後期第Ⅱ相／第Ⅲ相試験　小児の心機能低下例における頻脈性不整脈（心房細動、心房粗動、上室頻拍）を対象とした多施設共同非盲検非対照試験	R3年度で終了
㈱日本再生医療	28.7.27～R5.5.31 (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	R4年度に継続
アストラゼネカ㈱	30.7.5～R4.12.31 (30年度からの継続)	今川部長 感染免疫科	日本人小児患者を対象としたD961Hの第Ⅲ相オープン試験	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	31.2.4～R4.10.31 (30年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	SHOX異常症における低身長に対するJR-401の第Ⅲ相試験	R4年度に継続
日本イーライリリー㈱	31.3.19～R4.6.30 (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の第Ⅲ相二重盲検試験	R4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	R4年度に継続
持田製薬㈱	31.4.18～R4.12.31 (R1年度からの継続)	新井部長 児童思春期精神科	小児うつ病患者を対象としたMLD-55の第Ⅲ相試験	R3年度で終了
バイエル薬品㈱	R1.7.1～R5.3.31 (R1年度からの継続)	後藤部長 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LOX0101の第I/II相試験	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	R1.9.2～R3.12.31 (R1年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	JR-141のムコ多糖症Ⅱ型患者を対象とした継続投与試験	R3年度で終了
日本イーライリリー㈱	R2.1.8～R5.1.31 (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	R4年度に継続
シミック㈱	R2.11.16～R6.10.31 (R2年度からの継続)	後藤部長 神経内科	PTC743のリー脳症患者を対象とした臨床試験〔継続投与試験〕	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	R2.12.7～R5.12.31 (R2年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	SHOX異常症における低身長に対するJR-401の継続投与試験	R4年度に継続
ファイザー㈱	R3.1.5～R6.3.31 (R2年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	日本人プラダー・ウィリ症候群（PWS）患者を対象にソマトロピンの有効性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	R4年度に継続
ユーシービージャパン㈱	R3.4.5～R7.4.30 (R3年度からの新規)	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	R4年度に継続
IQVIAサービシーズ ジャパン㈱	R3.6.7～R4.9.30 (R3年度からの新規)	今川部長 感染免疫科	免疫不全を有する月齢24ヶ月以下の日本人小児を対象としたMEDI8897の第２相臨床試験	R4年度に継続
ノバルティスファーマ㈱	R4.3.1～R11.10.31 (R3年度からの新規)	栁町医長 血液・腫瘍科	ノバルティスファーマ㈱の依頼による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	R4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
ヤンセンファーマ㈱	H27.1.1～R4.1.31 (H26年度からの継続)	後藤部長 神経内科	ブレーザベスカプセル100mg特定使用成績調査（長期使用）（全例調査）	R3年度で終了
ヤンセンファーマ㈱	H28.1.1～R4.3.26 (H27年度からの継続)	上田部長 循環器内科	オプスミット錠10mg特定使用成績調査（長期使用）	R3年度で終了
アステラス製薬㈱	H31.3.1～R4.12.2 (H30年度からの継続)	栁町医長 血液・腫瘍科	ゾスパタ錠40mg使用成績調査	R4年度に継続
アッヴィ合同会社	R4.3.17～R8.3.31 (R3年度からの新規)	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）	R4年度に継続
アムジェン㈱	H31.1.1～R6.6.30 (H30年度からの継続)	栁町医長 血液・腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用35μg一般使用成績調査（全例調査）	R4年度に継続
アムジェン㈱	H31.1.1～R5.9.30 (H30年度からの継続)	栁町医長 血液・腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用35μg特定使用成績調査（長期使用）	R4年度に継続
アルフレッサファーマ㈱	H29.9.1～R6.7.31 (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	R4年度に継続
アレクシオンファーマ㈱	R3.1.1～R6.6.30 (R2年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	ストレンジック皮下注　長期の特定使用成績調査	R4年度に継続
EAファーマ㈱	R1.7.1～R5.2.28 (R1年度からの継続)	北河医長 外科	モビコール®配合内用剤特定使用成績調査	R4年度に継続
エア・ウォーター㈱	H28.3.1～R7.3.31 (H27年度からの継続)	永渕部長 集中治療科	アイノフロー吸入用800ppm使用成績調査	R4年度に継続
大原薬品工業㈱	R4.1.11～R11.8.31 (R3年度からの新規)	栁町医長 血液・腫瘍科	ユニツキシン点滴静注17.5mg/５mL 特定使用成績調査（全例調査）	R4年度に継続
㈱オーファンパシフィック	H26.4.1～R3.6.30 (H25年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	ブフェニール使用成績調査	R3年度で終了
(財)神奈川県予防医学協会	H26.4.1～R6.3.31 (H19年度からの継続)	上田部長 循環器内科	児童・生徒の心臓病検診の精度向上に関する研究	R4年度に継続
協和キリン㈱	H26.7.1～R5.2.28 (H26年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	レグパラ錠　特定使用成績調査「副甲状腺癌における高カルシウム血症、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症における高カルシウム血症患者を対象とした調査」	R4年度に継続
協和キリン㈱	R3.4.5～R9.12.31 (R3年度からの新規)	室谷部長 内分泌代謝科	クリースビータ皮下注　特定使用成績調査	R4年度に継続
サノフィ㈱	H29.9.1～R5.4.30 (H29年度からの継続)	栁町医長 血液・腫瘍科	マブキャンパス点滴静注30mg使用成績調査	R4年度に継続
CSLベーリング㈱	R3.4.27～R7.8.31 (R3年度からの新規)	今川部長 感染免疫科	ピリビジェン特定使用成績調査	R4年度に継続
ＣＳＬベーリング㈱	R4.2.28～R6.6.30 (R3年度からの新規)	岩崎医長 血液・腫瘍科	エイフスチラ静注用250、500、1,000、1,500、2,000、2,500、3,000使用成績調査	R4年度に継続
塩野義製薬㈱	H27.11.1～R4.7.31 (H27年度からの継続)	室谷部長 内分泌代謝科	メトレレプチン皮下注用　使用成績調査	R4年度に継続
塩野義製薬㈱	H30.1.1～R3.7.31 (H29年度からの継続)	新井部長 児童思春期精神科	インチュニブ錠長期使用に関する特定使用成績調査 (小児期)	R3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
㈱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)	形 成 外 科 小 林 部 長	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	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	H26.4.1～R5.3.31 (H20年度からの継続)	室 谷 部 長 内分泌代謝科	グロウジェクトの成長ホルモン分泌不全性低身長症における特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	H26.4.1～R4.10.15 (H25年度からの継続)	室 谷 部 長 内分泌代謝科	グロウジェクトのSGA性低身長症における特定使用成績調査	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	R3.10.22～R13.3.31 (R3年度からの新規)	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	R4年度に継続
JCRファーマ㈱	H30.3.1～R7.9.17 (H29年度からの継続)	柳 町 医 長 血液・腫瘍科	テムセルHS注使用成績調査	R4年度に継続
千寿製薬㈱	H30.7.13～R4.6.30 (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	R4年度に継続
第一三共㈱	R1.11.1～R5.7.7 (R1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	R4年度に継続
大正製薬㈱	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（MELAS症候群における脳卒中様発作の抑制）	R4年度に継続
大鵬薬品工業㈱	R3.11.22～R6.12.31 (R3年度からの新規)	柳 町 医 長 血液・腫瘍科	アロキシ静注0.75mg/アロキシ点滴静注バッグ0.75mg特定使用成績調査（18歳以下）	R4年度に継続
中外製薬㈱	H26.11.1～R4.3.31 (H26年度からの継続)	高 橋 医 長 腎 臓 内 科	リツキサン® 使用成績調査（全例調査）－難治性のネフローゼ症候群－	R3年度で終了
中外製薬㈱	H28.7.1～R5.3.31 (H28年度からの継続)	新 開 部 長 外　　科	リツキサン®注10mg/mL（ABO血液型不適合移植（肝移植）における抗体関連型拒絶反応の抑制）使用成績調査（全例調査）	R4年度に継続
中外製薬㈱	R2.12.25～R3.12.31 (R2年度からの継続)	柳 町 医 長 血液・腫瘍科	ヘムライブラ皮下注特定使用成績調査－インヒビターを保有しない血友病A－	R3年度で終了
中外製薬㈱	R2.12.25～R4.5.1 (R2年度からの継続)	岩 﨑 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）	R4年度に継続
㈳日本血液製剤機構	H29.5.1～R4.3.31 (H29年度からの継続)	石 川 部 長 産 婦 人 科	アコアラン静注用使用成績調査【DICを対象とした調査】	R3年度で終了
㈳日本血液製剤機構	H29.5.1～R4.3.31 (H29年度からの継続)	永 渕 部 長 救急・集中治療科	アコアラン静注用使用成績調査【DICを対象とした調査】	R3年度で終了
㈳日本血液製剤機構	R3.6.1～R5.12.31 (R3年度からの新規)	柳 町 医 長 血液・腫瘍科	バイクロット配合静注使用成績調査	R4年度に継続
日本新薬㈱	H29.5.1～R5.9.30 (H29年度からの継続)	上 田 部 長 循 環 器 内 科	ウプトラビ錠0.2mg・0.4mg特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	R4年度に継続
日本新薬㈱	R4.2.25～R7.8.31 (R3年度からの新規)	柳 町 医 長 血液・腫瘍科	デファイテリオ静注200mg一般使用成績調査	R4年度に継続
ノーベルファーマ㈱	H29.9.1～R5.3.31 (H29年度からの継続)	柳 町 医 長 血液・腫瘍科	ラパリムス錠１mg使用成績調査	R4年度に継続
ノーベルファーマ㈱	H30.11.1～R4.6.30 (H30年度からの継続)	馬 場 部 長 皮　　膚　　科	ラパリムスゲル0.2%一般使用成績調査(全例調査)　結節性硬化症に伴う皮膚病変	R3年度で終了
ノーベルファーマ㈱	R4.2.17～R13.3.31 (R3年度からの新規)	臼 井 医 長 外　　科	ラパリムス錠１mg使用成績調査（難治性リンパ管疾患）一般使用成績調査（全例調査）	R4年度に継続

契　　約　　先	契 約 期 間	担当医師	研　　究　　課　　題　　名	終了時の状況
ノバルティスファーマ㈱	H26.4.1～R3.9.25 (H25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（クリオピリン関連周期性症候群）使用成績調査	R3年度で終了
ノバルティスファーマ㈱	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（全身型若年性特発性関節炎）	R4年度に継続
ノバルティスファーマ㈱	H27.5.1～R6.7.3 (H27年度からの継続)	後 藤 病 院 長 血液・腫瘍科	ジャカビ錠５mg特定使用成績調査（骨髄線維症）	R4年度に継続
ノバルティスファーマ㈱	H31.3.1～R3.12.31 (H30年度からの継続)	後 藤 病 院 長 血液・腫瘍科	タシグナカプセル特定使用成績調査 小児の慢性骨髄性白血病	R3年度で終了
ノバルティスファーマ㈱	R3.7.21～R20.6.30 (R3年度からの新規)	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	R4年度に継続
ノボノルディスクファーマ㈱	H30.3.1～R3.11.29 (H29年度からの継続)	室 谷 部 長 内分泌代謝科	ノルディトロピン（ヌーナン症候群による低身長）長期使用に関する特定使用成績調査	R3年度で終了
バイエル薬品㈱	H29.7.1～R3.12.31 (H29年度からの継続)	岩 崎 医 長 血液・腫瘍科	コバールトリイ使用成績調査	R3年度で終了
バイオジェン・ジャパン㈱	H30.1.1～R7.8.29 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	スピンラザ髄注12mg使用成績調査	R4年度に継続
BioMarinPharmaceuticalJapan㈱	R2.10.15～R11.9.30 (R2年度からの継続)	露 崎 医 長 神 経 内 科	セロイドリポフスチン症２型（CLN2）日本人患者を対象にセルリポナーゼアルファの長期安全性を評価するセルリポナーゼアルファ一般使用成績調査	R4年度に継続
武田薬品工業㈱	H29.11.1～R5.1.31 (H29年度からの継続)	岩 崎 医 長 血液・腫瘍科	アディノベイト使用成績調査	R4年度に継続
武田薬品工業㈱	R3.11.25～R12.12.31 (R3年度からの新規)	新 開 部 長 外　　科	レベスティブ皮下注用3.8mg特定使用成績調査（全例調査）【短腸症候群】	R4年度に継続
ヴィアトリス製薬㈱	H30.3.1～R4.8.31 (H29年度からの継続)	上 田 部 長 循 環 器 内 科	レバチオ特定使用成績調査（小児を対象とした長期使用に関する調査）	R4年度に継続
ヴィアトリス製薬㈱	H30.3.1～R4.8.31 (H29年度からの継続)	豊 島 部 長 新 生 児 科	レバチオ特定使用成績調査（小児を対象とした長期使用に関する調査）	R4年度に継続
ファイザー㈱	H30.11.1～R5.4.30 (H30年度からの継続)	栁 町 医 長 血液・腫瘍科	ベスポンサ点滴静注用１mg特定使用成績調査	R4年度に継続
藤本製薬㈱	R3.10.29～R9.3.25 (R3年度からの新規)	臼 井 医 長 外　　科	アセレンド注特定使用成績調査（長期使用）	R4年度に継続
Meiji Seikaファルマ㈱	H26.4.1～R4.9.27 (H24年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	ディアコミット®使用成績調査	R4年度に継続
レコルダティ・レア・ディシーズ・ジャパン㈱	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	R4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 53 回　こどもの健康セミナー〕　こどものこころのケアネットワーク事業共催

日時：令和 4 年 2 月 4 日（金）午前 10 時～令和 4 年 2 月 21 日（月）午後 5 時　WEB 開催

（演題）

1.　「子どものトラウマ反応について」

講師：児童思春期精神科　廣内千晶

視聴回数：1,055 回　総再生時間：142.8 時間

2.　「トラウマの心理療法」

講師：臨床心理科　大出　幹子

視聴回数：1,046 回　総再生時間：148.9 時間

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
月	7:00 ～ 7:30	麻酔科抄読会
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス
	7:30 ～ 8:00	Journal club（泌尿器科）
	7:30 ～ 8:00	外科病棟回診
	7:45 ～ 8:15	循環器科ＩＣＵ・ＨＣＵ回診
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診
	8:00 ～ 8:30	循環器病棟回診
	〃	感染免疫科ケースカンファレンス
	〃	心臓血管外科 症例検討
	〃	神経内科病棟回診
	8:00 ～ 9:00	整形外科病棟回診
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	8:15 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス
	8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	9:00 ～ 11:00	病理組織検討会
	13:00 ～ 14:00	看護研究会
	13:30 ～ 14:00	産科分娩カンファレンス
	14:00 ～ 15:00	循環器病棟合同カンファレンス
	14:00 ～ 14:30	新生児科・指導課カンファレンス
	14:30 ～ 15:00	周産期カンファレンス
	14:30 ～ 15:00	新生児DrNsカンファレンス
	15:00 ～ 16:00	言語聴覚科カンファレンス
	〃	PCTラウンド
	15:00 ～ 17:00	循環器手術室カンファレンス
	〃	肢体不自由児施設回診
	16:00 ～ 17:00	感染免疫科症例検討会、抄読会
	16:30 ～ 17:30	肢体不自由児施設ケースカンファレンス
	16:30 ～ 18:00	理学療法室脳性麻痺班検討会
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	〃	頭部画像カンファレンス（神経内科、放射線科）
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	〃	放射線科・神経内科画像カンファレンス
	〃	整形外科 新患カンファレンス（月or水or金）
	17:00 ～ 19:00	心カテカンファレンス
	17:00 ～	循環器科・心臓血管外科・新生児科・集中治療科合同カンファレンス
	〃	内科新入院患者カンファレンス
	17:30 ～ 18:30	神経内科症例検討会
	〃	眼科カンファレンス
	17:30 ～	内分泌代謝科抄読会、ケースカンファレンス
	18:00 ～ 19:30	ウロダイナミクス・カンファレンス
	18:00 ～	CT分娩麻痺検討会
	(月１回)	
	16:15 ～ 17:15	歯科矯正カンファレンス
	18:00 ～ 19:00	内分泌代謝科・放射線科画像カンファレンス
	(月２回)	
	17:15 ～ 18:15	こころの診療病棟・南養護学校カンファレンス
	(第２週)	
	13:30 ～ 14:30	病棟保育士連絡会議
	13:30 ～ 15:00	継続看護委員会議
	15:30 ～ 17:00	静脈注射プロジェクト
	(第３週)	
	14:00 ～ 16:00	コンピューター推進会議
	(第４週)	
	15:00 ～ 16:00	肢体カンファレンス
	15:30 ～ 18:00	肢体不自由児施設カンファレンス、総回診
火	7:00 ～ 7:50	Journal club（麻酔科）
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス
	7:30 ～ 8:30	外科術前症例検討会、NCD登録
	7:45 ～ 8:15	循環器科ＩＣＵ・ＨＣＵ回診
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討
	8:00 ～ 8:50	感染免疫科抄読会
	8:00 ～ 9:00	耳鼻咽喉科抄読会
	〃	形成外科抄読会
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	8:15 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス・抄読会
	8:15 ～ 9:00	血液・腫瘍科抄読会
	8:30 ～ 9:00	リハビリテーション科・理学療法室病棟カンファレンス
	9:30 ～ 10:30	肢体指導室ケースカンファレンス
	9:45 ～ 10:20	作業療法室新患カンファレンス

曜日	時　間	名　称
火	12:00 ～ 13:00	脳波診断カンファレンス
	13:30 ～ 14:30	母性病棟カンファレンス
	14:00 ～ 15:00	抗菌薬ラウンド
	〃	PCTカンファレンス
	16:00 ～ 17:00	マルクカンファレンス
	〃	骨髄カンファレンス
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	〃	頭部画像カンファレンス（神経内科、放射線科）
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	〃	遺伝科外来カンファレンス
	〃	ＮＳＴ回診
	17:00 ～	循環器科カンファレンス
	17:30 ～ 18:30	神経内科症例検討会
	19:00 ～ 20:00	形成外科抄読会
	(第1,3,5)	
	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)	
	8:00 ～ 8:30	VPIカンファレンス(形成・耳鼻科・歯科・言語)
	(隔週)	
	16:00 ～ 17:00	ＮＳＴ会議
	(第２週)	
	9:15 ～ 10:30	行動制限最小化・病棟環境向上委員会
	10:30 ～ 12:00	母子看護専門コース運営会議
	13:30 ～ 15:30	看護安全委員会議
	16:00 ～ 17:00	褥瘡対策会議
	〃	耳鼻科・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)	
	9:30 ～ 12:00	臨床心理科カンファレンス
	13:30 ～ 15:30	代理会議
	14:00 ～ 16:00	現任委員事務会議
	17:00 ～ 18:00	放射線技師連絡会議
	17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス
	18:00 ～ 20:00	放射線技師研究会
	(月１回)	
	16:30 ～ 17:30	血液リハビリテーション科カンファレンス
	17:15 ～ 18:00	遺伝カンファレンス
	17:30 ～ 20:00	ＢＬＳ／ＡＥＤ講習会
	(２ヶ月１回)	
	19:00 ～ 21:00	横浜クラニオフェーシャル研究会
水	7:00 ～ 7:30	麻酔科抄読会
	7:30 ～ 8:00	外科病棟回診
	7:45 ～ 8:15	循環器科ＩＣＵ・ＨＣＵ回診
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討
	8:00 ～ 9:00	整形外科病棟・肢体回診
	〃	感染免疫科抄読会
	〃	遺伝科研究カンファレンス
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	8:15 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス・病棟回診
	8:15 ～ 9:00	遺伝科抄読会
	8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	〃	心臓血管外科 抄読会
	〃	検査科連絡会議
	9:00 ～ 9:30	リハビリテーション科・作業療法室カンファレンス
	9:00 ～ 11:00	ゲノム解析研究カンファレンス
	〃	病理組織検討会
	9:30 ～ 10:30	こころの診療病棟多職種カンファレンス
	10:30 ～ 11:30	神経内科病棟回診・症例検討会
	12:30 ～ 14:30	アレルギー科カンファレンス
	12:45 ～ 13:30	泌尿器科術前検討会
	17:00 ～ 18:00	内科ＣＣ
	16:00 ～ 17:30	新生児科ＸＰカンファレンス
	16:00 ～ 18:00	外来カンファレンス
	16：00以降	放射線科・脳神経外科カンファレンス
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	〃	整形外科 新患カンファレンス（月or水or金）
	18:00 ～ 20:00	患者検討会（児童思春期精神科）
	18:30 ～ 20:30	児童思春期精神科症例カンファレンス
	(第１週)	
	15:30 ～ 17:00	看護倫理委員会

曜日	時　間	名　　称
水	(第１・３週)	
	13:30 ～ 15:30	業務検討会議
	(第２週)	
	18:00 ～ 20:00	重心指導課保育士カンファレンス
	(第４週)	
	18:00 ～	重心指導課ケースカンファレンス
	(第２・４週)	
	13:30 ～ 15:30	看護科長会議
	(第３週)	
	18:00 ～ 20:00	重心指導課指導員カンファレンス
	(月１回)	
	17:30 ～ 20:00	整形外科・リハビリテーション科・理学療法室脳性麻痺カンファレンス
	(月２回)	
	16:30 ～ 17:15	リハビリテーション科入院児カンファレンス
	(不定期)	
	18:00 ～ 19:00	医師の会研究会
木	7:30 ～ 8:15	麻酔科抄読会
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス
	7:30 ～ 8:15	外科抄読会
	7:45 ～ 8:15	循環器科ＩＣＵ・ＨＣＵ回診
	8:00 ～ 8:30	感染免疫科ケースカンファレンス
	〃	神経内科抄読会
	〃	心臓血管外科 症例検討
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	〃	NICUカンファレンス
	8:15 ～ 8:45	言語聴覚科カンファレンス
	8:15 ～ 9:00	遺伝科抄読会
	8:30 ～ 8:50	感染免疫科カンファレンス
	8:45 ～ 9:15	染色体カンファレンス
	9:00 ～ 10:00	
	12:00 ～ 13:00	救急診療科・総合診療科抄読会
	16:00 ～ 17:00	胎児診断症例カンファレンス
	16:00 ～ 17:15	作業療法室連絡会議
	16:30 ～ 17:15	理学療法室連絡会議
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス
	(第１週)	
	13:30 ～ 15:00	実習指導員会議
	16:00 ～ 18:00	中手中材カンファレンス
	(第２週)	
	10:00 ～ 12:00	母子保健推進室カンファレンス(第1週へ)
	11:30 ～ 12:30	重心・学校連絡会
	13:30 ～ 15:30	看護情報委員会議
	15:30 ～ 17:00	周産期カンファレンス
	17:00 ～	循環器科カンファレンス
	17:30 ～ 19:30	循環器科心カテカンファレンス
	17:30 ～ 20:00	重心施設ケースカンファレンス
	(第３週)	
	13:30 ～ 15:30	看護基準委員会議
	18:00 ～	重心ケースカンファレンス
	(第４週)	
	13:30 ～ 15:00	看護必要度プロジェクト
	18:00 ～ 19:00	画像看護カンファレンス
	(偶数月第３週)	
	13:30 ～ 14:30	技能員連絡会
	(月１回)	
	10:00 ～ 11:00	神経病理検討会
	11:00 ～ 12:00	病理科Brain cutting
	17:00 ～	新しい命のためのサポートセンター定例カンファレンス
		（毎月第１木曜日）
	18:00 ～ 19:00	骨疾患画像カンファレンス
	19:00 ～ 22:00	神奈川頭蓋顎顔面症例検討会
金	6:30 ～ 7:30	泌尿器科リサーチカンファレンス
	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
	7:30 ～ 8:00	外科病棟回診
	7:45 ～ 8:15	循環器科ＩＣＵ・ＨＣＵ回診
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討
	8:15 ～ 8:30	遺伝科抄読会
	8:00 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス

曜日	時　間	名　　称
金	8:00 ～ 9:00	アレルギー科抄読会
	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
	8:00 ～ 9:00	血液・腫瘍抄読会
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	8:15 ～ 9:00	血液科・腫瘍科抄読会
	9:30 ～ 10:00	窓口カンファレンス
	8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	〃	心臓血管外科 抄読会
	10:30 ～ 12:00	継続看護（未熟児）フォローアップカンファレンス
	13:30 ～ 15:00	心臓血管外科病棟カンファレンス
	15:30 ～ 16:00	ＩＣＵ講義
	16:00 ～ 17:00	心臓血管 術前カンファレンス
	16:30 ～ 17:15	リハビリテーション外来カンファレンス
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	〃	整形外科 新患カンファレンス（月or水or金）
	17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	17:30 ～ 18:00	総合診療科抄読会
	〃	神経内科カンファレンス
	17:30 ～	内分泌代謝科ケースカンファレンス
	18:00 ～	心臓血管外科発表会
	(月１回)	
	17:30 ～ 19:00	DST(Dysphasia Support Team)検討会
	(月１～２回)	
	17:00 ～ 18:00	歯科矯正治療症例カンファレンス
	(第３金曜日)	
	18:30 ～ 19:30	形成外科スライドカンファレンス
	(第１週)	
	11:30 ～ 12:30	重心学校連絡会
	13:30 ～ 15:00	防災プロジェクト
	15:30 ～ 17:00	専門・認定看護師会議
	(第２週)	
	17:15 ～ 18:00	遺伝カンファレンス
	(第３週)	
	13:30 ～ 15:30	現任教育委員会議
	(第４週)	
	10:30 ～ 12:00	継続看護未熟児カンファレンス
	13:30 ～ 15:30	感染対策リンクナース会議
	(第２・４週)	
	14:00 ～ 15:30	感染免疫科症例検討会
不	(月１回)	
	8:00 ～ 9:00	腫瘍症例検討会
	11:30 ～ 12:30	薬剤科勉強会（１）
	12:30 ～ 13:30	薬剤科勉強会（２）
		（（１）（２）同じ内容で２部制）
	15:00 ～ 16:00	心奇形肉眼標本検討会
	15:00 ～ 16:00	理学療法室新生児班研究会
	17:00 ～ 18:00	神経疾患症例検討会
	17:00 ～ 20:00	工作クラブ（固定具等の製作）
	17:30 ～ 18:30	ゲノムボードカンファレンス（遺伝科、神経内科、放射線科）
	18:00 ～	画像診断カンファレンス
		救急勉強会
		相談室とのカンファレンス
	18:00 ～ 19:30	重心全体会議
		総合診療科カンファレンス・論読会
	1時間	重心入所児童検討会
	(年１回)	
	17:00 ～ 18:00	新生児科・リハビリテーション科カンファレンス
	18:00 ～ 19:00	レジデントまとめの会
	(年４回)	
	17:30 ～	検査科勉強会
	(年６回)	
	13:00 ～ 17:15	看護研究役員会及び看護研究運営会議
	17:30 ～ 18:30	検査科勉強会
	(奇数月第4火曜日)	
	9:00 ～ 10:00	精神科こども医療センター・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

曜日	時　間	名　　称
不定期	（不定期）	
	外科	
	8:20 ～	TumerBoard(臨時)
	歯科	
	16:30	歯列咬合治療カンファレンス
	循環器内科・臨床心理科カンファレンス	
	母性内科	
	奇数月第４火曜日	
	17:30 ～ 20:00	BLS/AED講習会
	救急診療科	研修医勉強会・救急外来看護師勉強会
		小児心肺蘇生シュミレーション
	総合診療科	症例検討会・カルテ回診・リサーチカンファレンス
	心臓血管外科	心臓血管外科勉強会・ハートキッズセミナー
	麻酔科	リサーチカンファレンス・学会予演会
	放射線科	骨系統疾患カンファレンス・tumor board
	検査科	
	17:30～	検査科精度改善会議

10　各種研究会記録

(1) 医師の会 定例研究会

開催日	担当科	企画分類	演　者	講演タイトル
2021 年 3 月 3 日	総合診療科 (Jr. レジデント)	さよなら 講演会	福田　淳奈　先生 黒江　崇史　先生 栗名　都史絵 先生 西條　晴貴　先生 上原　健史　先生	
2021 年 3 月 10 日	救急・集中治療科 血液・腫瘍科 新生児科 児童思春期精神科 外　科 外　科	さよなら 講演会	庄野　健太　先生 櫻井　由香里 先生 渡邉　俊介　先生 鈴木　悠　先生 篠原　彰太　先生 河北　一誠　先生	
2021 年 3 月 17 日	遺伝科 アレルギー科 循環器内科 循環器内科 病院長・新生児科	さよなら 講演会	熊木　達郎　先生 津曲　俊太郎 先生 水野　雄太　先生 河合　駿　先生 猪谷　泰史　先生	

※ COVID-19 の感染予防の為、院外から講師を招聘する研究講演会は、開催しなかった。

(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
2020 年 8 月 5 日	第一部	放射線科	内部	相田　典子 先生	小児画像診断の考え方と進め方
	第二部	総合診療科	内部	田上　幸治 先生	患者・家族との対話 ～知っておくべき背景、知識と今後の医療の在り方～
2020 年 8 月 12 日	第一部	新生児科	内部	下風　朋章 先生	非 NICU での新生児管理
	第二部	救急・集中治療科	内部	永渕　弘之 先生	血液ガスの見方
2020 年 8 月 19 日	第一部	形成外科	内部	安村　和則 先生	美容医療と先天異常
	第二部	整形外科	内部	百瀬　たか子 先生	こどもの整形外科的診察と診断
2020 年 8 月 26 日	第一部	眼　科	内部	浅野　みづ季 先生	小児の視力発達と知っておきたい眼疾患
	第二部	循環器内科	内部	河合　駿 先生	川崎病の循環器評価

(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）
2021年6月17日	臨床研究室	村上　博昭 先生（遺伝科）	Update of the genotype and phenotype of KMT2D and KDM6B by genetic screening of 100 patients with clinically suspected Kabuki syndrome
2021年6月17日	臨床研究室	慶野　大 先生（血液・腫瘍科）	Pilot study of the combination of sorafenib and fractionated irinotecan in pediatric relapse/refractory hepatic cancer (FINEX pilot study)
2021年6月17日	臨床研究室	臼井　秀仁 先生（外科）	Lymphatic malformations compromising the upper airway in children: ultrasound-guided intralesional focal sclerotherapy with bleomycin targeting culprit lesions

(4) 令和3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	令和3年9月30日 18:00-19:00	人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 改正のポイントと当センターの申請方法、書式改正について	倫理委員会事務局　井阪　久美子
臨床研究セミナー			
1	令和4年2月1日 17:30-19:00	研究における個人情報の取扱いについて	東京丸の内法律事務所 黒河　元次　弁護士 臨床研究室　井阪　久美子

令和３年度　看護研究会

項目・日時	内　　容	参加人数
総会 紙面開催	2021 年度　活動方針案・予算案審議・資格審査報告 2020 年度　活動報告・会計報告・会計監査報告	参加者 470名
第 87 回 看護集談会 2021 年 6 月 20 日（日） 13：30 ～ 16：10	座長：大伍 京子・赤峰 薫 ≪研究発表≫ 1. NICU から乳幼児外科病棟へ転棟したこどもを持つ母親の思い 4 階南病棟　渡部　未来 2. 胎児診断された先天性心疾患児の家族が意思決定を経て退院に至るまでの支援 ～危機的状況に陥った家族を支えた看護は何か～　看護教育科　齋藤　香織 3. 肺転移のために手術を受ける思春期がん患者の親の治療に関する思い 4 階西病棟　渡邉　雅矢子 4. 児童思春期精神科看護師が行っている興奮・暴力発生時の介入スキル ～患者の意思決定支援に焦点を当てる～　治験管理室　望月　聡 5. 初期キャリアを継続していくために ～新卒の小児看護師経験２～３年目の求める支援の在り方～　4 階東病棟　佐藤　愛 6. A病院における医療的ケア児を抱える母への質問紙調査 ～次子妊娠と子育てについての現状と課題～　5 階南病棟　新村　有彩 7. 在宅呼吸器を使用する児の初回退院の支援における臨床で働く 中堅以上の看護師の困難感 ～退院支援に関わる病棟看護師へのインタビュー調査を通して～ 5 階南病棟　細川　仁美	講評： 日本赤十字看護大学　名誉教授・客員教授 横浜市立大学特別契約教授 筒井真優美先生 参加者：54 名
第 88 回 看護集談会 2021 年 11 月 21 日（日） 13：30 ～ 16：30	座長：田中 磨穂・阿部 洋子 ≪研究発表≫ 1. 小児専門病院の学童思春期混合病棟における Partnership Nursing System® の評価 第１報　～看護師の職務満足度の視点から～　4 階西病棟　笹　志津子 2. 小児専門病院の学童思春期混合病棟における Partnership Nursing System® の評価 第２報　～子どもたちの患者満足度の視点から～　4 階西病棟　渡邉　雅矢子 3. A施設における血液製剤の品質管理に関する実態調査 ～血液製剤の出庫から投与までの時間経過～　クリーン病棟　岡部　卓也 4. 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 ～皮膚障害に対する看護ケアの有用性を振り返る～　クリーン病棟　田附　麻希 5. 妊娠・育児を経験している看護師の復職までのニーズの検討　第１報 ～小児専門病院における復職支援プログラムの評価から～　4 階西病棟　山崎　愛 ≪実践報告≫ 7. 胃瘻からミキサー食注入講習会の実践報告　外来　石川　容子 8. 自律した看護師を育成するための支援 ～現任教育委員会での検討結果と取り組みの報告～　ハイケア・救急病棟１　葛西　智子 9. プレパレーションの充実に向けた多職種チームでの取り組み　5 階南病棟　中元　祥代	講評： 神奈川県立保健福祉大学小児看護学教授 川名るり先生 参加者：54 名
パソコン関連	パソコン管理	
役員会議	2021 年：4 月、5 月、6 月、7 月、9 月、10 月、11 月、12 月、2022 年：1 月、2 月、3 月　計 11 回	

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3年度は例年通りの第50巻第2号と第51巻第1号の2冊を刊行した。本誌は各号約450部を作成してこども医療センター各部門をはじめ、全国の大学医学部図書館、小児医学関係施設（日本小児総合医療施設協議会参加施設など）、小児医療関係者、県内病院、その他研究機関等、約330箇所に配布され、当センターの研究成果を発信している。

第50巻　第2号（令和3年7月号）

症例報告

Ｂ前駆細胞性急性リンパ性白血病の治療中に腎腫大をきたし再発との鑑別を要した2例 ……上原　健史他… 53

TNFAIP3遺伝子の新規変異を認めたA20ハプロ不全症の1例 ……桑名都史絵他… 59

原著

当院で施行した未摂取のピーナッツ・ナッツ類の経口負荷試験結果の検討 ……飯尾　知輝他… 66

小児看護

WEB病院説明会の開催結果と評価 ……横本めぐみ他… 70

令和2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

フォンタン術後患者における運動時静脈圧と脳組織酸素飽和度の関係 ……小野　晋 … 75

小児がん経験者（childhood cancer survivors）の晩期内分泌合併症に関する検討 ……花川　純子他… 76

先天性心疾患患者における心臓手術と痙攣発作・てんかん発生の検討 ……池川　健 … 79

ピーナツ経口免疫療法の最適維持治療の探索 ……犬尾　千聡 … 79

末梢血幹細胞採取術の標準化のための研究 ……岩﨑　史記 … 81

化学療法中の発熱に対する抗菌薬開始に関する業務改善の評価 ……岡部　卓也他… 84

エクソーム解析では診断困難な症例に対するRNA-seq解析による診断の試み ……村上　博昭他… 87

組織学的・細胞遺伝学的検討による先天性嚢胞性肺疾患の病因に基づく分類の試み ……田中　水緒他… 89

中学生を対象とした病名・病状告知と治療の自己決定に関する意識調査 ……辻　恵他… 91

リンパ管奇形（リンパ管腫）に対する病態解明および新たな治療法確立のための研究 ……臼井　秀仁他… 93

ターナー症候群のより良い内科的治療の検討（最終報）……室谷　浩二他… 98

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 ……西　盛宏他…100

神経筋性側彎症手術における術創感染リスクの因子調査 ……中村　直行 …101

鼓膜換気チューブ留置術を施行した症例における乳突蜂巣の発育の検討 ……井上　真規 …102

1H-MRS法を用いた脳内代謝物の測定に関する研究 ……相田　典子他…104

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 …107

小児胚細胞腫瘍における細胞遺伝学的異常と発症部位・年齢・予後との関連の検討 ……梅本沙代子他…110

唇顎口蓋裂に対する自己多血小板血漿/フィブリンの臨床応用 ……小林　眞司他…112

頭部MRIarterial spin labeling（ASL）画像を用いた小児の画像診断の研究 ……藤田　和俊他…115

新規技術を用いた小児躯幹部MRI画像診断に関する研究 ……藤井　裕太 …116

Fontan患者における肺動静脈瘻と免疫機能のメカニズムの解明 ……市川　泰広 …118

早産児に対する十二指腸チューブ栄養の呼吸への急性効果 ……下風　朋章他…119

小児におけるmethotrexate（MTX）投与後の白質に関するmagnetic resonance spectroscopy（MRS）の検討
……広川　大輔他…123

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（第11報）
……山崎雄一郎他…125

小児固形腫瘍における診断に有用な新規マーカーの開発と臨床応用 ……田中　祐吉他…127
甲状腺ホルモンの一斉解析法の確立 ……岩野　麗子他…130
双方向性コミュニケーションツールを利用したNICUオンライン面会の検討 ……齋藤　朋子 …133
次世代シーケンスデータを用いた複雑構造変異検出手法の検討 ……榎本　友美 …137
右室容量負荷による右室機能および右室信金動態への影響……齊藤　　央 …139
先天性リンパ性胸腹水症例の短期的予後予測の可能性：インドシアニングリーン蛍光リンパ管造影による重症度評価
……林　　辰司 …142
小児低血糖症におけるflash glucose monitoring（FGM）を用いた血糖動態の評価 ……花川　純子他…144
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…147
質量分析システム（LC-MS/MS）を用いた血中ステロイド一斉分析法の構築（最終報）……室谷　浩二他…149
重症心身障害児への働きかけと発達に関する研究 ……井合　瑞江他　152
低出生体重児フォローアップにおける3歳時までの特徴 ……尾方　　綾他…155
研究報告
2020年度 所外研究費による研究一覧 ……161
2020年度 内科Clinical Conference一覧 ……163

第51巻　第1号（令和4年1月号）
巻頭言
働き方改革と研究と ……後藤　裕明 …　1
原著
当院の神経性無食欲症患者における栄養療法開始後の低リン血症と無機リンの予防的投与
…… ヘアリチュケマティーナ綺香他 …　2
児童思春期精神科看護師が行っている興奮・暴力発生時の介入スキル ……望月　　聡 …　8
小児専門病院ハイケア病棟における小児看護学実習での指導の現状と関わり ……大塚　恵梨他… 14
症例報告
総肺静脈還流異常症を合併したWilliams症候群の1例 ……細川　大地他… 20
小児看護
当センターにおける産後健診の実際 ……水口ひとみ他… 25
神奈川こどものこころの看護交流会 ……望月　　聡他… 31
2020年度所内研究費による研究
小児がん細胞を用いた薬剤感受性試験 ……後藤　裕明 … 36
小児に適したMRIシーケンスの工夫、最適化 ……森田　有香他… 37
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
……田中　水緒他… 38
次世代シーケンサーの臨床応用 ……黒澤　健司 … 40
分子生物学的手法を用いた疫学調査 ……鹿間　芳明 … 41
子ども虐待における多機関連携についての研究 ……田上　幸治他… 43
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… 44
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）……山崎雄一郎他… 45
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 … 46
経口免疫療法での維持治療プロトコールの作成 ……犬尾　千聡 … 47
偏食外来における行動変容を促す教育の検討 ……大山　牧子 … 49

幼児股関節を対象とした低線量撮影におけるデジタル散乱線除去処理の有用性の基礎的検討 ……阿部日向子他… 51
重症心身障害児の発達成長を支援する医療・療育 ……辻　恵他… 52
ファブリー病を早期発見するための研究 ……岩野　麗子他… 53
児童精神科医療コンサルテーションに対する福祉型障害児入所施設のニーズの検討 ……高野　則之他… 55
小児の造血細胞移植・放射線・化学療法における理学療法の検討（第2報）……脇口　恭生 … 57
作業療法室における4歳時フォローアップの検討（第2報）……柳川　智志 … 58
出産後に子どもがNICUでの治療を必要とする家族を対象とした教室（FCS）の評価 ……齋藤　道子他… 60
事業報告
令和3年度　神奈川県立こども医療センター こどものこころのネットワーク事業 ……庄　紀子他… 64
所外活動
第39回 こころの診療病棟　夏季野外治療事業報告（花火）……永井　直子他… 72
第39回 こころの診療病棟　夏季治療事業報告（夏祭り）……佐久間　麗他… 74
第39回　医療技術部門発表会要旨
OTのカバンの中身の話 ……山崎　雅美 … 76
院内で行っているPCR検査 ……小林　龍子 … 77
医療安全推進室より
医療安全の役割の変遷 ……上田　秀明 … 78
編集後記 ……田中　祐吉 … 81
投稿規定

県立横浜南養護学校

第８章　県立横浜南養護学校

＜学校の特徴＞

県立横浜南養護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、昭和大学藤が丘病院と県立精神医療センターに訪問学級を設置している。

３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

●職員構成

令和３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	業務アシスタント等	事務長	主査	臨時主事	事務補助員	学校医	学校歯科医	学校薬剤師	産業医	計
男		1		3	12	5		1	1		1		3	1		1	29
女	1		1	3	27	8	3	1		1		1	3		1		50
計	1	1	1	6	39	13	3	2	1	1	1	1	6	1	1	1	79

教育計画

令和３年度

１　横浜南養護学校グランドデザイン

教 育 目 標

自分をつくる
・自分を大事にし、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
・多くのことに関心を持ち、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

目指す学校像
児童生徒一人ひとりの学びを支え、教育的ニーズに応じ、安心・安全・信頼できる病弱教育の専門性ある学校

目指す児童生徒像
・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
・病気や障害を受け止め、理解し、回復への意欲をもつ子

目指す教師像
・児童生徒が自ら取組みたくなる、できる・分かる授業を実践する教師
・課題を捉え、解決のために連携・協力できる教師
・自己研鑽に励み、学び続ける教師

学校教育目標

○入院中の児童・生徒 一人ひとりが安心して学びを継続し、個々の課題に応じた授業を実践する
○ICT機器等の有効活用による環境整備を推進し、多様な授業の実践・研究を推進する
○病弱教育のセンター校として、組織的な支援を推進する

【何ができるようになるのか】【何が身に付くのか】
・生きて働く知識・技能の習得（全ての基礎になる力）
・未知の課題に向かう力（基本的・基礎的な知識・技能を活用して、課題解決に必要な思考力・判断力・表現力等）
・学びに向かう力（主体的に取り組む態度、学習習慣の確立）
・豊かな心や創造性等の人間性
・他者と共によりよく生きるための力

本校
小学部・中学部
高等部（重心部門のみ）
＜県立こども医療センター＞

芹が谷学級
（中学部）
＜県立精神医療センター＞
（横浜市港南区）

藤が丘学級
（小学部・中学部）
＜昭和大学藤が丘病院＞
（横浜市青葉区）

【児童生徒をどのように支援するか】
入院時の教育相談、入学相談
学籍移動の手続き
アセスメントに基づいた個別の教育支援計画、支援シートの作成
学部会、学年会、ユニット会等による情報や指導方針の共有
自立活動の目標設定からのPDCA
医療、福祉等との連携
復学に向けての試験登校、前籍校との連携
復学支援会議　　等

【何を学ぶか】
・学年相応の教科等（準ずる教育課程）
・発達段階に応じた領域・教科等（知的代替、自立活動を主とする教育課程）
・コミュニケーション力など対人関係能力
・病気とともによりよく生きていくこと　等

【どのように学ぶか】
・一斉授業、個別指導
・体験的な学習を補完するICT機器活用による間接体験、疑似体験、仮想体験等
・Web会議システムによる対話的な学び
・各分野の専門家による出前授業　等

【実践するために何が必要か】　**病弱特別支援学校としてのセンター的機能　　地域社会との連携**

保護者、教員
病院関係者等
との協働

病弱教育に関する教育相談
指導法や教材・教具の紹介
公開研修会の開催
入院する高校生支援
地域の特別支援学校との連携

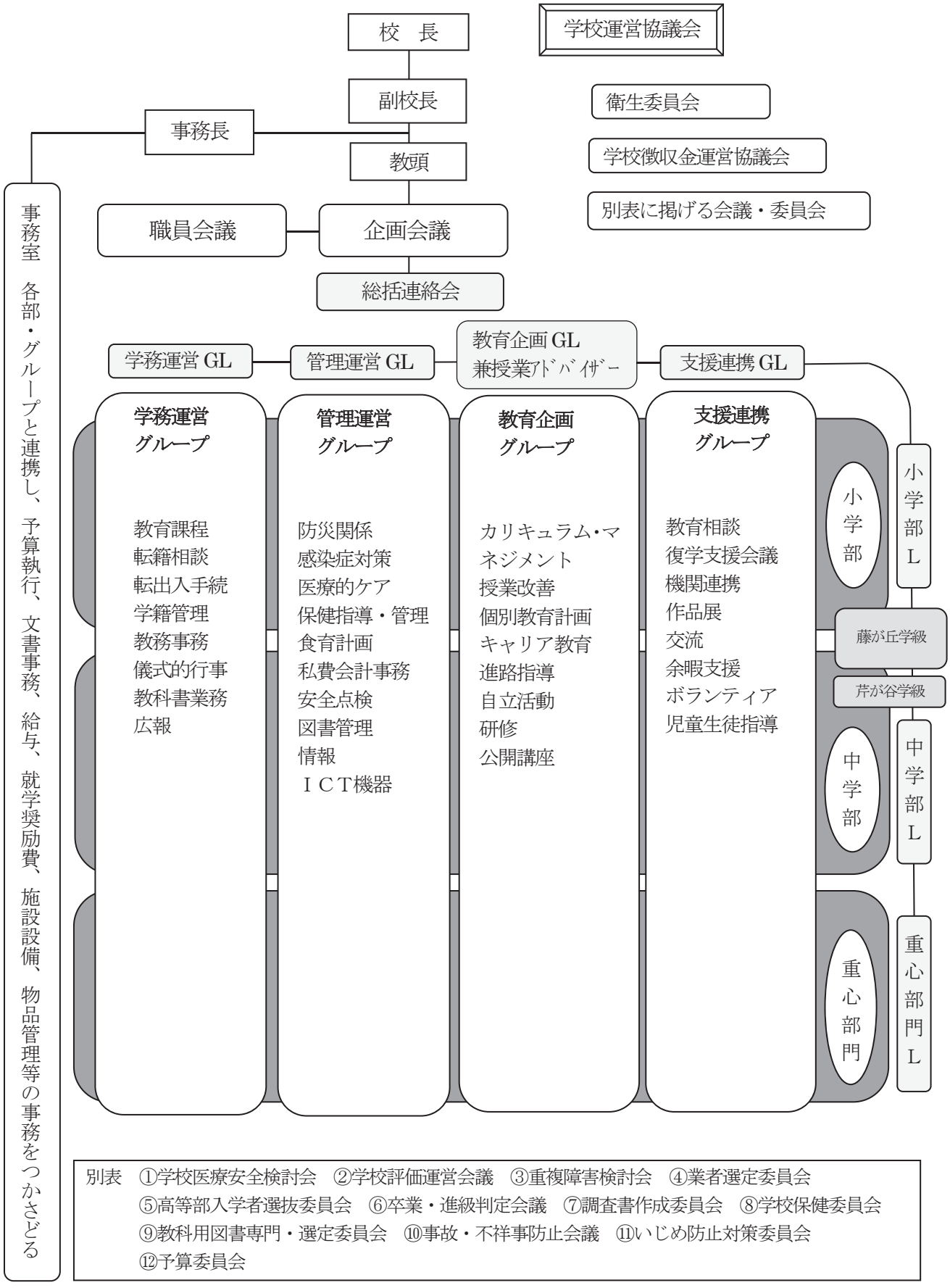
復学支援（フォローアップ）
小・中・高等学校等に対する支援（遠隔教育の協力等）
学校コンサルテーション

病気の子どもや病弱教育についての理解啓発

子ども達が生活しやすい社会の実現

学校組織

令和３年度　学校運営組織



別表　①学校医療安全検討会　②学校評価運営会議　③重複障害検討会　④業者選定委員会
⑤高等部入学者選抜委員会　⑥卒業・進級判定会議　⑦調査書作成委員会　⑧学校保健委員会
⑨教科用図書専門・選定委員会　⑩事故・不祥事防止会議　⑪いじめ防止対策委員会
⑫予算委員会

設置課程及び学部教育目標（令和3年度）

（1）小学部(施設訪問　藤が丘学級を含む)

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　藤が丘学級・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、情緒の安定を図り、意欲的、主体的に生活できるようにする。

イ　教育のあらゆる機会を通して、健康回復に必要な、知識、技能、態度および習慣を養うとともに、病気を克服しようとする逞しい心を育てる。

ウ　入院、治療という共通の体験を通して、お互いに理解し合い、協力と思いやりのある好ましい人間関係を育て、自分自身および他人を大切にする態度を育てる。

エ　一人ひとりの生徒の学習状況に応じた指導を行うことにより、学習の方法を学ばせると同時に、学力の充実を目指して主体的に学ぶ態度を養う。

（3）重心部門（小・中・高等部訪問）

ア　健康の維持・増進を図る。

イ　社会の「ひと・もの・こと」と関わることで、人間関係の育成や心理的な安定を図る。

ウ　感覚や身体機能の活性化を図り、自発的な活動を引き出す。

エ　個々に応じたコミュニケーション手段の拡大・向上をめざす。

オ　将来のライフステージを見据えて、個々の豊かな生活をめざす。

発　行　神奈川県立
こども医療センター

〒232-8555　横浜市南区六ッ川2-138-4
電　話（045）711-2351
ＦＡＸ（045）721-3324

印　刷　野崎印刷紙器株式会社
電　話　（045）571-3508

発行日　令和５年３月

地方独立行政法人　神奈川県立病院機構　神奈川県立こども医療センター
横浜市南区六ツ川 2-138-4 〒 232-8555　電話（045）711-2351（代表）　FAX（045）721-3324