

元年度年報（No. 50）の発刊によせて

今年度は県立病院機構第二期中期計画5年目の年であった。中期目標に掲げられている各項目に関して記述する。

1) 周産期医療・小児三次救急

周術期の不安定な呼吸状態の患者や、内科的な重症呼吸器疾患患者の受け入れに努めるとともに、NICUについては、周産期棟改修工事の影響を受けながらも、重度の先天異常の患者等、他の医療機関では治療が困難な患者を積極的に受け入れた。なお、平成29年度より開始したNICU増床等の周産期棟改修工事は、令和元年8月に無事に竣工し、翌月から運用を開始した。8月25日にはNICU病棟内覧会を行い、病院関係者30名、県議会議員7名が来院した。

2) 小児がん拠点病院

県内外から新規入院患者を88人受け入れたほか、長期フォローアップ外来では、晚期合併症及び自立支援に対応するなど外来診療を充実させた。

3) 高度・専門医療の提供

小児の心疾患や先天性異常などに対する難易度の高い手術を3,600件以上実施した。また平成30年10月に神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院として選定されたのを機に、平成31年4月にアレルギーセンターを開設し、県内医療機関等への訪問や地域医療機関に対する研修会を開催した。

4) 地域医療連携の推進

平成31年4月より、成人移行期支援センターを設置し、成人医療機関・施設等と連携した移行システムの確立に向けて、院内での研修会開催や神奈川県と連携し情報共有を行った。

5) 小児医療における緩和ケア

専従の医師と看護師による緩和ケア普及室を中心に多職種で構成する緩和ケアチームが、積極的な緩和ケアの提供に努め、処置や検査によって生じる患者の痛みや不安などの精神的負担を緩和するため、アキュートペインサービスを実施した。

6) 臨床研究の推進

実施医療機関が限られている小児領域の治験を36件実施した。そのうち、小児治験ネットワークを通じた治験を16件、小児がんの医師主導治験を1件、国際共同治験を13件実施するなど小児の医薬品承認に大きく貢献している。また、メディカルゲノムセンターにおいて、ゲノム医療の実現化に向け、研究の推進とともに、保険診療対応のための体制整備を開始したほか、IRUD拠点病院として、未診断症例の解析研究においては33家系、その他の全エクソーム解析を58家系実施した。

なお令和2年2月19日と20日には病院機能評価を受審し、C評価となったのは病理標本室のホルマリン濃度と職員の健康診断受診率で診療に関する項目はなく、おおむね良好な結果であった。これらの項目の改善には速やかに着手したが、今後も地域と密接に連携し、信頼して頂ける医療機関であ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、理解と信頼を得よう努めなければならない。
- (3) 職員は、医療を受けるものの知る権利と自己決定の権利を尊重し擁護しなければならない。
- (4) 職員は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めなければならない。
- (5) 職員は、生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽さなければならない。
- (6) 職員は、互いに尊敬し協力して医療に尽くさなければならない。
- (7) 職員は、医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くさなければならない。
- (8) 職員は、国が定める倫理指針を遵守しなければならない。

5 病院のこども憲章

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

け、技術を身につけたスタッフによりケアされます。

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

6 患者さんにご家族の責務

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

そのためには、皆様に次のことを守っていただきたいと思います。

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

7 臨床における医療の倫理に関する方針

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

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

8 臨床研究における倫理に関する方針

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

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

目 次

総 括 編

第 1 章	沿 革	1
第 2 章	施 設	2
第 1 節	敷 地 ・ 建 物	2
第 2 節	病 棟 構 成	2
第 3 節	主な附属設備	3
第 4 節	重 要 物 品	4
第 3 章	行 政 組 織	6
第 1 節	機 構	6
第 2 節	人 事	7
第 4 章	運 営	12
第 1 節	診 療 制 度	12
第 2 節	会 計 制 度	13
第 3 節	診療報酬制度上の指定、承認及び届出状況	13
第 4 節	運営会議、所内会議など	17
第 5 節	センターの主な行事	41
第 6 節	研修・研究・実習	42
第 7 節	提案箱「みなさんの声」の状況	45
第 8 節	ボランティア活動について	45
第 9 節	施設認定・加盟学会等	48

業 務 ・ 統 計 編

第 1 章	管理業務・統計	49
第 1 節	会 計	49
第 2 節	医療安全推進室	50
第 3 節	感 染 制 御 室	53
第 4 節	緩和ケア普及室	56
第 2 章	地域連携・家族支援局業務・統計	60
第 1 節	患者家族支援部	61
	医療福祉相談室(61)、地域医療連携室(66)、退院・在宅医療支援室(66)	
第 2 節	地域保健推進部	84
	母子保健推進室(84)、小児がん相談支援室(94)	
第 3 節	医療情報管理室の業務	96
第 3 章	センターの入院・入所患者動態総括	98
第 4 章	病院診療業務・統計	100
第 1 節	病院患者動態の総括	100
第 2 節	外 来 患 者	101
第 3 節	病院の入院患者	110
第 4 節	緊 急 シ ス テ ム	114
第 5 節	在 宅 医 療	115
第 6 節	各科診療業務・統計	116
	アレルギー科(116)、遺伝科(118)、感染免疫科(120)、血液・腫瘍科(122)、循環器内科(123)、 神経内科(125)、腎臓内科(126)、内分泌代謝科(127)、輸血科(129)、	

	児童思春期精神科(130)、一般外科(131)、整形外科(134)、リハビリテーション科(138)、 形成外科(139)、脳神経外科(140)、心臓血管外科(141)、皮膚科(142)、泌尿器科(144)、 眼科(146)、耳鼻いんこう科(147)、放射線科(148)、歯科(152)、麻酔科(153)、病理診断科(154)、 救急・集中治療科(155)、総合診療科(156)	
第 7 節	こころの医療部門 こころの外来(157)、こころの診療病棟(157)	157
第 8 節	周産期医療部門 新生児科(159)、内科(母性)(161)、産科(163)、婦人科(168)、 新しい命のためのサポートセンター(169)	159
第 9 節	医療技術部門等の業務・統計 薬剤科(170)、放射線技術科(173)、検査科(175)、栄養管理科(177)、臨床工学科(182)、 発達支援部(184)、臨床心理科(184)、言語聴覚科(187)、理学療法科(189)、作業療法科(192) 特殊検査室(195)	170
第 10 節	臨床研究所 臨床研究室(196)、治験管理室(201)、図書室(202)	196
第 11 節	看護局 看護局の理念・目標と実績(204)、委員会・プロジェクト活動(211)	204
第 5 章	肢体不自由児施設 医療関係(218)、苦情解決事業とその結果について(221)、生活支援関係(222)	218
第 6 章	重症心身障害児施設 児童の入退所状況(225)、医療関係(229)、日常生活支援(231)、教育(231) 職員研修・研修生の受け入れ(231)	225
第 7 章	退院・退所患者統計	233

研 究 編

1	学会発表	259
2	紙上発表	281
	(1) 雑誌	281
	(2) 単行本	294
3	講演その他	296
	(1) 講演	296
	(2) 講義	306
	(3) 報道(ラジオ・TV・新聞)	312
4	学会・研究会の会長等	313
	(1) 会長	313
	(2) 座長	314
5	公的資金による研究	320
6	医薬品等臨床試験(治験)・受託研究	333
7	受託研究(製造販売後調査)	335
8	こども医療センター公開講座	338
9	センター内部定期研究会、カンファレンス等一覧	339
10	各種研究会記録	342
11	こども医療センター医学誌	346

県立横浜南養護学校

第 8 章	県立横浜南養護学校	351

児 童 権 利 宣 言

(前文省略)

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

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

第三条 児童は、その出生の時から姓名及び国籍をもつ権利を有する。

第四条 児童は、社会的保障の恩恵を受ける権利を有する。児童は、健康に發育し、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、調和した發展のため、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、あらゆる状況にあつて、最初に保護及び救済を受けるべき者の中に含まれなければならない。

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

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

第十条 児童は、人種的、宗教的その他の形態による差別を助長するおそれのある慣行から保護されなければならない。児童は、理解、寛容、諸国民間の友愛、平和及び四海同胞の精神の下に、また、その力と才能が、人類のために捧げられるべきであるという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、昭和41年度から衛生部と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日に設置され、同年5月26日から診療業務を開始した。設置後の経緯は、次の通りである。

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	第二看護婦宿舍完成
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	C T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	M R I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（N I C U 9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	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	第二医師宿舍運用開始
9月	医療従事者宿舍完成
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
平成27年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）

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2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	W R C 造 4 階（24世帯分）	昭和40. 8. 26	1,024.39㎡
ポ ン プ 室	R C 造 1 階	昭和40. 8. 26	6.64㎡
ポ ン プ 小 屋（第 1）	R C 造 1 階	昭和45. 3. 25	31.59㎡
ガ ス ボ ン ベ 庫	R C 造地下 1 階	昭和45. 3. 25	7.59㎡
車 庫 及 び 第 二 機 械 室	R C 造地下 1 階	昭和45. 5. 15	570.69㎡
第 二 看 護 婦 宿 舎	R C 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	R C 造 2 階（4棟で16世帯分）	昭和45. 3. 31	842.12㎡
医 師 独 身 寮 及 び 医 運 転 手 公 舎	R C 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	S R C 造地下 2 階地上 4 階	昭和51. 2. 13	11,711.99㎡
プ ー ル 付 属 棟	C B 造 1 階	昭和51. 3. 31	72.69㎡
周 産 期 棟	S R C 造地下 2 階地上 4 階	平成 4. 6. 30	10,524.09㎡
医 療 ガ ス 機 械 棟	R C 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	S R C 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	R C 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	R C 造 1 階	平成19. 3. 23	5.75㎡
医 療 従 事 者 宿 舎	R C 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329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。（平成30年度許可ベッド数）

病 院

I C U 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 M F I C U 6 床）	30床
4 階東病棟（幼児、学童外科）	29床	新生児病棟（うち N I C U 21 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 2,300KW
		〃	1	2,550KVA
		非常用発電機	1	ガスタービン(6,600V 1,500KVA)
		〃	1	〃 (210V 437.5KVA)
	空調設備	冷暖房機	1	ガス焚冷温水発生機 (210USRT)
		冷凍機	1	水冷式チラー (85USRT)
		冷却塔	1	冷却能力 (210トン)
		〃	1	〃 (85トン)
		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
		パッケージ型熱源機	1	空冷式チラー
		個別エアコン	22	室内機
		〃	23	室外機
	医療ガス設備	酸素ガス	1	液化酸素タンク (2.9m³)
		〃	12	酸素ボンベ (84m³)
		窒素ガス	12	窒素ボンベ (84m³)
		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	5,725KVA
		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	水冷式スクリーチラー(150USRT)
		クーリングタワー	2	冷却能力(400トン)
		〃	2	〃 (150トン)
		ボイラー	2	ガス焚炉筒煙管式(5,400kg/h)
		空調機	27	単一ダクト+FCユニット、FCFユニット
		個別エアコン	158	室内機
		〃	46	室外機
	医療ガス設備	酸素ガス	1	液化酸素タンク(4.942m³)
		〃	12	酸素ボンベ(84m³)
管 理 棟 ・ こ こ ろ の 診 療 棟	電気設備	受変電	1	1,450KVA
		非常用発電機	1	ガスタービン(6,600V 875KVA)
		〃	1	〃 (200V 300KVA)
	空調設備	冷暖房機	6	ガス焚冷温水発生機(100USRT)
		冷却塔	1	冷却能力(400トン)
		〃	1	〃 (200トン)
		ボイラー	2	ガス焚貫流式(1,000kg/h)
		空調機	11	単一ダクト+FCユニット
	パッケージ型空調機	パッケージ型空調機	4	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 (56m³)

第4節 重要物品

1 主たる医療機器設備一覧（1,000万円以上）

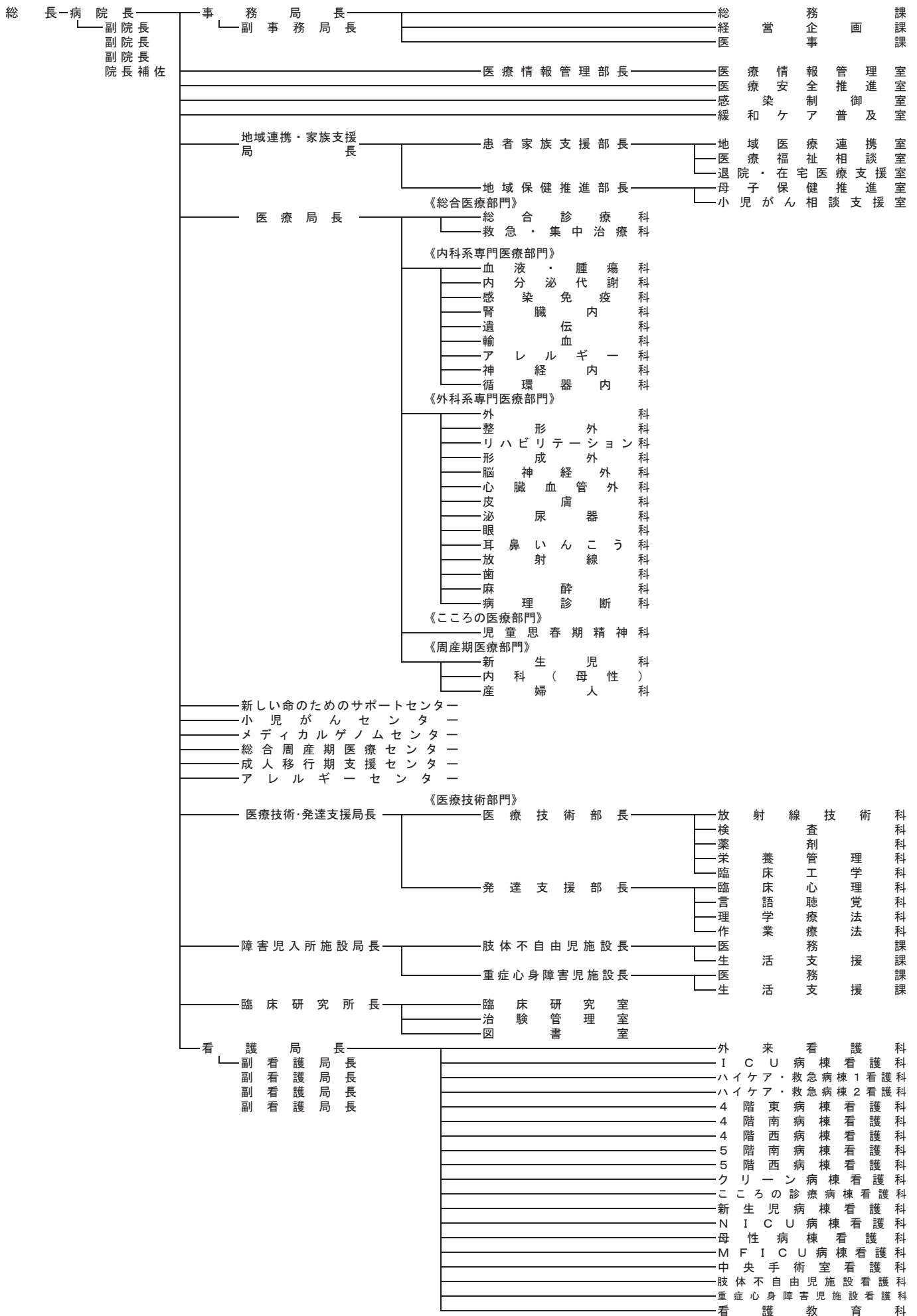
部門	品名	型式	数量	備考
検査部門	全自動細胞解析装置	ベックマンコールターCytomicsFC500	1	本館 検査室
	自動細菌検査システム	日本ビオメリュー バイテック 2	1	〃 〃
	採血管等準備装置	㈱テクノメディカBC・ROBO-8000	1	〃 〃
	染色体画像解析システム	CW4000	1	管理棟 染色体検査室
	電子顕微鏡	日本電子 JEM-1010	1	〃 電顕室
	周産期特殊検査ユニット	Sorvall Instruments RC5C 他	1	周産期
	血液成分分離装置	Gambro	1	〃 成分輸血室
	DNAマイクロアレイシステム	アプレント・テクノロジー(㈱)アプレント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
	高速シーケンサーシステム	MiSeqシステム	1	〃 遺伝子検査室
	レーザーマイクロダイセクションシステム	LMD6500-1	1	管理棟 病理診断科
	病理顕微鏡システム	HT7700、Ni-U、NanoZoomer2.0-HIT	1	〃 〃
	生化学自動分析装置	日立ハイテクノロジーズ LABOSPECT008タイプ2	1	本館 検体検査室
	免疫自動分析装置	ロシュダイアグノスティックス cobas6000e601	1	〃 〃
	広画角デジタル眼撮影装置	クラリティー社 RetCamIII	1	〃 眼科外来
	自動細胞分離解析装置(セルソーター)	BD FACSAriaFusion 2レーザー7カラータイプ	1	〃 検査室
手術部	遠心型血液成分分離装置	テルモBCTスペクトラオブティア	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
	人工心肺装置	メラHAS型R	2	本館 オペ室
	YAGレーザーメス（アルゴンレーザー手術装置）	コヒレント社 AU-7970 Novus-2000（アルゴンレーザー）	1	〃 眼科レーザー室
	超音波診断装置	㈱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	ALEXLASR	1	〃 皮膚科レーザー室
	皮膚良性血管病変治療用レーザー装置	キャンデラ(株) Vbeam	1	〃 〃
	眼科手術装置	ストルツ社製 日本レダリーブプレミアムDP-3032	1	周産期 オペ室
	電子内視鏡システム	オリンパス(㈱)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	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパンIntellivue	1	〃 〃
	顕微鏡	カールツァイス 手術顕微鏡OPMI・CS-NC脳外用	1	〃 〃
	顕微鏡	ライカ M690手術用眼科用	1	〃 〃
	超音波診断装置	キヤノン SSA-270A/HG	1	〃 〃
	移動型X線撮影装置	シーメンスSIREMOBILARCADIS Varic	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	フィリップスエレクトロニクスジャパン Invivo Expression	1	〃 MRI室
	手術用顕微鏡	カールツァイスOPMIpenteroC	1	〃 オペ室
	ナビゲーションシステム	コーンブリナビゲーションシステム	1	〃 〃
	内視鏡システムセット	EVIS上部消化管汎用ビデオスコープ 他	1	〃 〃
	内視鏡下手術用ビデオシステム	3CCD Full HDカメラセット	1	〃 〃
	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	メリーカード・ホーダ・ルコーダ AG-MDR15他	1	〃 〃
	手術用顕微鏡システム（耳鼻科）	カールツァイス OPMI PENTERO	1	〃 〃
	手術用顕微鏡システム（眼科）	カールツァイス OPMI Lumera700	1	〃 〃
	光干渉断層計（眼科）	ニデック RS-3000 Advance	1	本館 眼科外来
	人工心肺装置	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）	ディゴラオブティメ II	1	〃 〃

部門	品 名	型 式	数量	備 考
I C U 部 門	監視装置(周産期分娩監視システム)	アトムFM-20外 周産期分娩監視システム	1	周産期 産科
	未熟児新生児用高機能人工呼吸器	ドレーク・ルメディカルジャパン(株) Babylog VN500	1	〃 NICU
	モニタリングシステム一式	㈱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	X線血管撮影装置(心臓用)	Allura Clarity FD10/10パイプレーションシステム	1	本館 心カテ室
	X線撮影装置(CT)	キヤノン Aquilion/ONE vision	1	〃 CT室
	放射線治療システム	キヤノン PRIMUS.KD/2-7467	1	〃 リニアック室
	X線撮影装置	日立 DHF-153HII SSR-2B	1	〃 撮影室
	超音波診断装置	iU-22	1	〃 〃
	超伝導磁気共鳴画像診断装置システム一式	シーメンス旭メディテック㈱MAGNETOM Aera	1	〃 MRI室
	超伝導磁気共鳴画像診断装置システム一式	シーメンス旭メディテック㈱MAGNETOM Skyra fit	1	〃 〃
	コンピュータドラジオグラフィ(CR)	富士フイルム(株)FCR Speedia CS	1	〃 撮影室
	FPD搭載X線撮影装置三式	キヤノン MRAD-A80S	1	〃 〃
	遠隔操作式X線透視撮影装置一式	キヤノン Winscope6000	1	〃 テレビ室5番
	CT装置用3Dワークステーションシステム	ザイオソフト㈱ZIO STATION System1000	1	〃 〃
	X線骨密度測定装置	DiscoveryA	1	〃 〃
	多目的デジタルX線装置	Ultimax-I	1	周産期 オペ室
	デジタルX線TVシステム	キヤノン DREX-ZX80	1	本館 テレビ室3番
	SPECT/CT装置	シーメンス SymbiaT16	1	〃 RI検査室
	FPD搭載X線撮影装置	日立 Sirius Starmobaile tiara	1	周産期 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	〃 調材室
	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	日本アサヒ機工製ベット洗浄消毒乾燥機	1	〃 感染消毒室
	ホルマリンガス消毒器	メイエート製エコパルサ-医療用消毒器HE-3E	1	〃 感染消毒室
	滅菌器(高圧蒸気滅菌器)	三田理化販売 ACM-30RACOON	1	〃 調乳室
	カルテ等収納装置	イトーキ システムトリーブ MTC-092	1	〃 カルテ室
	カルテ自動検索装置	イトーキ製システムトリーブ	1	〃 カルテ室
	自動車(バス宝くじ号)	日野大型バスブルーボンII PV-KV234Q改	1	車庫棟
	救急車	日産自動車㈱日産パラメディック TC-FPGE50	1	車庫棟

第3章 行政組織

第1節 機構

令和2年4月1日現在



第2節 人 事

1 主なる役職者

(令和2年3月31日現在)

役 職 名				名 前				役 職 名				名 前						
総病 副副	院院 事副	長長 務事	補補 局局	佐(兼) 佐(兼)	長長 長長	長長 長長	長長 長長	町猪 後森	田谷 藤内	治泰 裕み	郎史 明子	皮泌 尿器	科部 医部	長長 長長	馬山 郷西	場崎 原野	直雄 絢盛	子郎 宏史
院院 副総	経医 療情	管報 理管	課企 課事	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	小佐 小上	藤木 池藤	信裕 信秀	一章 夫明	齒 麻酔	部部 医部	長長 長長	佐成 何堀	木本 屋口	義好 恭信	久美 久子
医感 緩地	療安 染ケ	制御 ア普	及支 援局	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	鹿堀 星田	間木 野上	幸幸 幸幸	明夫 治子	科部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
地患 地患	療福 祉在	相保 談宅	室推 進室	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
医母 小兒	療が ん相	談支 援室	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
総救 急・	血液 ・腫	瘍科 部部	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	長(兼) 長(兼)	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
内分 泌代	謝科 部部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
感染 免疫	科部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
腎臓 内科	科部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
遺伝 血ル	科部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
神経 内科	部部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
循環 器内	科部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
外 科	部部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
整形 外科	部部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
リハビ リ成	テー ション	科部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
脳神 経外	科部 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中 井新	真祐 紀公	子吉 緒卓
心臓 血管	外科 医部	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	長長 長長	田大 齋北	山藤 河藤	幸牧 徳徳	治子 彦明	部部 医部	長長 長長	田新 南庄	青田 新南	木中		

(令和2年4月1日現在)

– 8 –

3 職員移動状況

(平成31年4月1日～令和2年3月31日)

職 種	31年 4月1日 定 数	31年 3月31日 実 数	出		入		2年 3月31日 実 数
			退 職	転 出	採 用	転 入	
一 般 事 務 職	34	28	1	6	1	7	29
診療情報管理士	2	1					1
福祉職（介護）	6	4			1		5
福祉職（相談）	8	8					8
福祉職（心理）	7	7					7
医 師	112	106	19		18		105
歯 科 医 師	2	2					2
薬 剤 師	22	21		1		1	21
診療放射線技師	16	16	2	1	1	1	15
歯 科 衛 生 士	2	0					0
管 理 栄 養 士	6	6	1				5
臨床検査技師	25	24	1	2	2	1	24
理 学 療 法 士	9	9					9
作 業 療 法 士	5	3			1		4
言 語 聴 覚 士	6	6					6
視 能 訓 練 士	3	3					3
保 育 士	7	6	1				5
保 健 師	2	2		1			1
看 護 師	568	597	59	7	69	5	605
調 理 職	19	8					8
病 棟 技 能 職	8	2	2				0
臨床工学技士	7	7	1				6
化 学 職	1	1	1				0
合 計	877	867	88	18	93	15	869

4 職員職種配置状況

(令和2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	34	29	27	1		1			
診療情報管理士	2	1	1						
福祉職（介護）	6	5						1	4
福祉職（相談）	8	8		6	2				
福祉職（心理）	7	7			7				
医 師	112	105		3	97	2		1	2
歯 科 医 師	2	2			2				
薬 剤 師	22	21			18	3			
診療放射線技師	16	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	9			9				
作業療法士	5	4			4				
言語聴覚士	6	6			6				
視能訓練士	3	3			3				
保 育 士	7	5						2	3
保 健 師	2	1		1					
看 護 師	568	605	4	7		2	592		
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	1	0							
合 計	877	869	32	18	206	8	592	4	9

5 職員職種配置状況

(令和2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	34	30	28	1		1			
診療情報管理士	2	1	1						
福祉職（介護）	6	5						1	4
福祉職（相談）	8	7		5	2				
福祉職（心理）	7	7			7				
医 師	112	108		3	101	1		1	2
歯 科 医 師	2	2			2				
薬 剤 師	22	22			19	3			
診療放射線技師	16	15			15				
歯 科 衛 生 士	2	0							
管 理 栄 養 士	6	6			6				
臨床検査技師	25	24			24				
理学療法士	9	9			9				
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	566	611	6	7		1	597		
調 理 職	19	8			8				
病棟技能職	8	0							
臨床工学技士	7	7			7				
化 学 職	1	0							
合 計	875	883	35	18	214	6	597	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、本年度より第二期中期計画 4 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、平成 31 年度は年間 3,677 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 31 年度は病院事業として「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 障害者自立支援法による育成医療機関の指定
- 4 障害者自立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、乳幼児救急医療管理加算
- ☐ 妊産婦緊急搬送入院加算
- ☐ 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）
- ☐ 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

- ☐ 高度難聴指導管理料
- ☐ 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）
- ☐ 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
- 検査・画像情報提供加算
- 電子の診療情報評価料
- 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
- H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- 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
- 胎児心エコー法
- 時間内歩行試験、シャトルウォーキングテスト
- 皮下連続式グルコース測定
- 長期継続頭蓋内脳波検査
- 神経学的検査
- 補聴器適合検査
- ロービジョン検査判断料
- 小児食物アレルギー負荷検査
- 内服・点滴誘発試験
- 画像診断管理加算 2
- C T 撮影及びMR I 撮影
- 冠動脈C T 撮影加算
- 心臓MR I 撮影加算
- 小児鎮静下MR I 撮影加算
- 頭部MR I 撮影加算
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 外来化学療法加算 1
- 無菌製剤処理料
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- 障害児（者）リハビリテーション料
- がん患者リハビリテーション料
- 集団コミュニケーション療法料
- 歯科口腔リハビリテーション料 2
- 児童思春期精神科専門加算
- 精神科作業療法
- 医療保護入院等診療料
- う蝕歯無痛の窩洞形成加算

- 骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る）））
 - 頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る）
 - 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術
 - 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
 - 上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）
 - ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
 - 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
 - 生体部分肝移植術
 - 人工尿道括約筋植込・置換術
 - 胎児胸腔・羊水腔シャント術
 - 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
 - 自己生体組織接着作成術
 - 麻酔管理料（Ⅰ）
 - 麻酔管理料（Ⅱ）
 - コーディネート体制充実加算
 - 自己クリオプレシピテート作製術（用手法）
 - 高エネルギー放射線治療
 - 病理診断管理加算1
 - 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合としては、こども医療センター要綱に基づき、経営・診療会議（座長 総長および病院長）が設置されている。また、総長は以下のごとく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 平成31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) 機種等選定会議（座長 総長）
- (4) 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) 利益相反委員会（委員長 事務局長）
- (4) 勤務医及び看護職員負担軽減対策会議（座長 病院長）
- (5) 患者サービス向上推進会議（座長 事務局長）
- (6) 先進医療等評価専門委員会（座長 病院長）
- (7) 兼業審査委員会（座長 病院長）
- (8) 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）
- (9) 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）
- (10) 医療安全管理会議（座長 医療安全推進室長）
- (11) 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）
- (12) 防災対策危機管理会議（座長 総長）
- (13) 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）
- (14) 衛生委員会（委員長 事務局長）
- (15) 情報管理会議（座長 病院長）
- (16) 診療録管理部会（座長 副院長）
- (17) 医療情報システム管理委員会（委員長 医療情報管理部部長代理）
- (18) 広報委員会（座長 事務局長）
- (19) コオリティインディケーター委員会（委員長 病院長）
- (20) 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）
- (21) 母子保健連絡協議会（座長 地域連携・家族支援局長）
- (22) 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) 経営・診療会議（座長 総長・病院長）
- (2) 病棟運営会議（座長 病院長）
- (3) 外来運営会議（座長 外来医長）
- (4) 中央手術室運営会議（座長 中央手術室部長）
- (5) 臨床検査業務適正化検討会議（座長 治験管理室長）
- (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 アレルギー科医長）
- (9) 褥瘡対策会議（座長 外科部長）
- (10) 医療ガス安全管理委員会（委員長 麻酔科部長）
- (11) 放射線安全管理委員会（委員長 医療技術部長）
- (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) 治験審査委員会（委員長 病院長）
- (17) 化学療法検討会議（座長 小児がんセンター長）
- (18) 受託研究審査委員会（座長 重症心身障害児施設長）
- (19) 救急・集中治療部門運営会議（座長 救急・集中治療科部長）
- (20) 臨床研究所運営会議（座長 臨床研究所長）
- (21) 研究企画評価会議（座長 臨床研究所長）
- (22) 図書整備会議（座長 臨床研究所長）
- (23) 医学誌編集会議（座長 臨床研究所長）
- (24) 遺伝子組換え実験安全管理委員会（委員長 臨床研究所長）
- (25) 緩和ケア検討会議（座長 緩和ケア普及室長）
- (26) 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）
- (27) 小児がんセンター会議（座長 小児がんセンター長）
- (28) 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）
- (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）
- (30) 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）
- (31) 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）
- (32) 脳死判定に関する委員会（座長 救急・集中治療科部長）
- (33) 脳死判定臓器提供実施本部（座長 病院長）
- (34) 脳死判定臓器提供倫理委員会（座長 臨床研究所長）
- (35) DPC/PDPS 運営委員会（座長 病院長）
- (36) 「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) 機種等選定会議

地方独立行政法人神奈川県立病院機構機種等選定会議要綱の定めるところにより、160万円を超える物件の買入、80万円を超える物件の借入、100万円を超える委託業務などにあつては、機種の選定及び入札参加者の選定などを行う事とされている。令和元年度は、95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)

(4) 工事発注方法審査会議

地方独立行政法人神奈川県立病院機構工事発注方法審査会議の設置及び運営に関する要領の定めるところにより、250万円を超える工事の発注にあつては、入札参加者の選定など発注方法の審議を行うこととされている。令和元年度は、4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った。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った。会議は平成31(2019年)4月から令和2(2020)年5月までの間に全11回開催した。

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令和元年6月11日(火)

(座長 事務局長)

(3) 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。令和元年度は 39 件の自己申告があり、いずれも利益相反について問題なしと確認された。

○利益相反委員会自己申告一覧

- ・小児水頭症に対する脳室腹腔 (VP) シャント治療効果の評価 (脳神経外科) 2 件
- ・小児病院間で行う医療安全相互チェックの取り組み (医療安全推進室)
- ・口蓋裂術後の鼻咽腔閉鎖機能不全に対する自家脂肪注入術に関する研究 (形成外科)
- ・牛乳アレルギー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)
- ・「病理手帳」アプリを用いた小児慢性疾患の長期フォローアップ支援システムの構築 (病理診断科)
- ・先天性小下顎症における新しい骨延長システムの開発 (形成外科)
- ・小児における MTX 投与後白質脳症に関する MRS の検討 (放射線科)
- ・肺血管拡張剤の血中濃度 (循環器内科)
- ・臨床ゲノム診断に有用な解析ツールとシステムの開発 (遺伝科)
- ・院内医師を対象とした中学生への病名・病状告知と治療の自己決定に関する意識調査 (神経内科)
- ・こども医療センターに勤務する医師を対象とした、中学生への病名・病状告知と意思決定支援に関する意識調査 (児童思春期精神科)
- ・穿刺時の疼痛緩和ケアの効果～EMLA クリーム導入前後での比較～ (看護局新生児病棟)
- ・MR fingerprinting を用いた小児脳信号変化の定量的研究 (放射線科)
- ・先天異常症候群領域の指定難病等の QOL の向上を目指す包括的研究 (遺伝科)
- ・染色体微細欠失重複症候群の包括的診療体制の構築 (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)
- ・先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究 (新生児科・放射線科) 2 件
- ・ミトコンドリア病の調査研究 (遺伝科)
- ・プラダー・ウィリ症候群における診療ガイドラインの作成 (内分泌代謝科)
- ・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生涯にわたる QOL 改善のための診療体制の構築と医療水準の向上に向けた総合的研究 (循環器内科)
- ・小児がん患者に対する在宅医療の実態とあり方に関する研究 (血液・腫瘍科)
- ・小児がん拠点病院等の連携による移行期を含めた小児がん医療提供体制整備に関する研究 (血液・腫瘍科)
- ・右室容量負荷による右室機能および右室心筋動態の影響の解明に関する研究 (検査科)
- ・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 (遺伝科)
- ・細胞内シグナル伝達異常による先天性疾患の新しい治療パスウェイ検索と治療法開発 (遺伝科)
- ・先天性大脳白質形成不全症の臨床的基盤を明らかにするための研究 (遺伝科)
- ・先天性横隔膜ヘルニアにおける最適な人工換気法・手術時期・手術方法に関する研究 (新生児科)
- ・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 (新生児科・遺伝科) 2 件
- ・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 (遺伝科)
- ・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 (新生児科)

- ・小児急性リンパ性白血病に対する標準的治療法の確立（血液・腫瘍科）
- ・難治急性リンパ性白血病に対するボルテゾミブ追加多剤併用療法の医師主導第Ⅱ相治験（血液・腫瘍科）
- ・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（血液・腫瘍科）
- ・プロドラッグを用いた脳クレアチン欠乏症の病態解明に基づく診断治療戦略の創出（神経内科）
- ・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）
- ・真に個別患者の診療に役立ち領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成（遺伝科）

（委員長 事務局長）

（4）勤務医及び看護職員負担軽減対策会議

今年度は勤務医及び看護職員負担軽減計画について以下の内容を検討し確認した。勤務医及び看護職員負担軽減対策として、医師事務作業補助者について、各診療科に 8 人配置したほか、高度医療セクレタリーとして 5 人を継続して配置した。保育士は 17 人配置した。看護師による静脈注射の実施のため、認定取得に向けて研修を行い、新規で 62 人を認定した。

（座長 病院長）

（5）患者サービス向上推進会議

平成 31 年度の主な活動は次のとおりである。

令和 1 年 5 月 31 日 第 1 回患者サービス向上推進会議

- ・アンケート結果報告
- ・今後の取り組みについて

令和 1 年 11 月 19 日 第 2 回患者サービス向上推進会議

- ・今年度アンケート内容検討

令和 2 年 1 月 14 日～1 月 27 日 患者満足度アンケート(入院)実施 配布：390 枚

令和 2 年 1 月 21 日～1 月 27 日 患者満足度アンケート(外来)実施 配布：1,250 枚

（座長 事務局長）

（6）先進医療等評価専門委員会

先進医療等評価専門委員会における今年度の新規の先進医療に関する申請はなかった。継続中の先進医療、生体肝移植、その他、多施設共同試験の実施状況評価は、研究倫理審査委員会にて実施状況の報告を受け審査することになった。

（座長 病院長）

（7）兼業審査委員会

講師派遣依頼などの短期の兼業については起案にて決裁しているが、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う。案件が生じた場合、不定期に開催。本年度、開催はなかった。

（座長 病院長）

（8）倫理委員会

倫理委員会設置要綱に則り、今年度は 9 回開催され下記のごとく計 85 件の審議を行った。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、萩庭圭子、長場直子、田川尚登）の計 14 名からなった。

○倫理委員会審議事項一覧

<第 115 回（令和元年 5 月 16 日）>

- ・NICU から小児外科病棟へ移動した子どもを持つ母親の不安（看護局）
- ・子ども虐待における多機関連携についての研究（患者家族支援部）
- ・小児水頭症に対する脳室腹腔（VP）シャント治療効果の評価（脳神経外科）
- ・胎児診断された先天性心疾患の家族に対する看護支援（看護局）
- ・重症心身障害児への働きかけに関する研究（神経内科）
- ・ご家族に同意を得ることが困難な症例報告の可否について（緩和ケア普及室）
- ・真皮細胞分離技術の確立を目指した基礎研究（形成外科）

<第 116 回（令和元年 7 月 4 日、令和元年 8 月 8 日）>

- ・体表陥凹変形に対する脂肪注入術（形成外科）
- ・鼻咽腔閉鎖不全症に対する脂肪注入術（形成外科）
- ・口唇口蓋裂における新しい口唇形成術（形成外科）
- ・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（放射線科）
- ・日本産科婦人科学会周産期委員会 周産期登録事業及び登録情報に基づく研究（産婦人科）
- ・牛乳を使用しないバター（ギー）に対する嗜好と安全性の調査（アレルギー科）
- ・メンケス病に対するヒスチジン銅皮下注射（神経内科）
- ・循環器分野における診療ワークフロー支援の有用性評価に関する研究（循環器内科）
- ・小児期血液腫瘍／固形腫瘍を対象とした前方視的観察研究（長期フォローアップ研究）（血液・腫瘍科）
- ・「神奈川県医療的ケア児実態把握調査」への協力について（地域連携・家族支援局）
- ・小児専門病院の PICU（小児集中治療室）における人工呼吸器離脱後から PICU 退室までの乳幼児の回復を促す看護実践（博士論文）（日本赤十字看護大学大学院/ICU 病棟）
- ・多発骨幹端骨折を認めた乳児 2 例（総合診療科）
- ・摂食障害親の会における、参加者の期待及び変化について（臨床心理科）
- ・小児脳腫瘍既往者の健康関連 QOL と社会的状況に関する研究（血液・腫瘍科）
- ・末梢血幹細胞採取術の標準化のための研究（血液・腫瘍科）
- ・メタボローム解析・プロテオーム解析によるクレアチントランスポーター欠損症における代謝動態変化の検討（神経内科）
- ・早産児における左房容積および動脈管評価（介入を伴わない、前方視的多施設共同研究）（新生児科）
- ・日本人新生児を対象とした脊髄性筋萎縮症マス・スクリーニングのパイロット研究：SMN1 遺伝子欠失の検出を目的とした新しいマス・スクリーニングの確立（新生児科）

<第 117 回（令和元年 9 月 5 日）>

- ・原因不明の小児血液腫瘍・免疫疾患の責任遺伝子の探索（外科）
- ・早産児の生後早期の循環動態、動脈管開存症の重症度と治療方法は、発達予後にどう影響するか（PLASE 研究（87-08）の追加研究）（新生児科）
- ・小児先天性心疾患のリアルタイム 3DCG 可視化ソフトウェア開発に関する研究（循環器内科）
- ・本邦に於けるフォンタン術後臨床事故の現状把握と治療・管理法の確立を目指した前向きコホート研究（循環器内科）
- ・薬剤師レジデント制度の一環として実施した治験実務研修（治験管理室）
- ・NICU 光・音環境に対する早産児のサーカディアンリズム・自律神経のモニタリング評価（新生児科）
- ・思春期・成人世代を迎えた小児がん経験者の心理社会的課題の抽出と評価（血液・腫瘍科）
- ・「Todai OncoPanel」の開発に関わる臨床性能試験（がんゲノム医療の有効性検証のための基盤研究）（血液・腫瘍科）

- ・第 60 回母性衛生学会シンポジウム発表スライド（看護局）
- ・全ゲノム解析による先天異常疾患の病因遺伝子解析（遺伝科）

<第 118 回（令和元年 11 月 7 日、令和元年 11 月 21 日）>

- ・Tay-Sachs 病の出生前診断（産婦人科）
- ・胎児不整脈に対する経母体リトドリン投与による胎児治療（産婦人科）
- ・小児集中治療室における人工呼吸器離脱後の乳幼児への看護実践（博士論文）（日本赤十字看護大学大学院／看護局）
- ・Fontan 手術後における房室弁輪形態の定量評価とその有用性の確立に関する研究（検査科）
- ・小児専門医療施設における病理外来開設の意義の検討（病理診断科）
- ・極低出生体重児の就学・進学にまつわる体験談募集及びアンケート調査（新生児科）
- ・アレルギー児をもつ保護者の質問紙による心理的背景の把握（アレルギー科）
- ・当センターの基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼ産生菌分離状況（検査科）
- ・新生児病棟における監視培養の見直し（検査科）
- ・こども医療センターに勤務する医師を対象とした、中学生への病名・病状告知と意思決定支援に関する意識調査（倫理
コンサルテーションチーム(児童思春期精神科)）
- ・新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの臨床応用に向けた研究（新生児科）
- ・先天性食道狭窄の診断と治療についての多施設共同研究（外科）
- ・先天性小下顎症における新しい骨延長システムの開発（形成外科）
- ・蛋白漏出性胃腸症患者へのオクレオチド酢酸塩（サンドスタチン®）の適応外使用（循環器内科）
- ・臨床ゲノム診断に有用な解析ツールとシステムの開発（遺伝科）
- ・小児・成人悪性腫瘍がん幹細胞の同定に関する研究（血液・腫瘍科）
- ・原因不明遺伝子関連疾患の全国横断的症例収集・バンキングと網羅的解析（遺伝科）
- ・小児先天性心疾患のリアルタイム 3DCG 可視化ソフトウェア開発に関する研究（循環器内科）

<第 119 回（令和 2 年 1 月 16 日、令和 2 年 1 月 30 日）>

- ・厚生労働行政推進調査「精神病床における隔離・身体的拘束に関する実態調査」への協力（児童思春期精神科）
- ・小児脳腫瘍既往者の健康関連 QOL と社会的状況に関する研究（血液・腫瘍科）
- ・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（令和元年度かながわ県立病院小児医療基金研究助成金
研究課題）（臨床研究所）
- ・エクソーム解析では診断困難な症例に対する RNAseq 解析による診断のこころみ（令和元年度かながわ県立病院小児医
療基金研究助成）（遺伝科）
- ・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：遺伝子以外の領域、イントロン領域、ト
ランスポゾン等に注目した解析（平成 30 年度 科学研究費助成事業 基盤研究(C)（一般））（臨床研究所）
- ・MR fingerprinting を用いた小児脳信号変化の定量的研究（放射線科）
- ・小児専門医療施設における病理外来開設の検討における病理外来の試験運用（病理診断科）
- ・家族分離しない NICU 改築の効果と安全性の検証（新生児科）
- ・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開発（遺伝科）
- ・ヌーナン症候群類縁疾患の遺伝子解析研究（遺伝科）
- ・診断および病態解明をめざした先天異常症候群患者の細胞保存（遺伝科）
- ・ヒト疾患特異的 iPS 細胞の作成とそれを用いた疾患解析の研究計画書（遺伝科）
- ・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）
- ・皮膚欠損創に対する自家培養表皮移植あいまいな喪失を体験した家族への在宅移行支援（形成外科）

- ・脳血流が低下したアトピー性皮膚炎乳児の症例報告（アレルギー科）
- ・メタボローム解析・プロテオーム解析によるクレアチントランスポーター欠損症における代謝動態変化の検討（神経内科）
- ・「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」の研究における遺伝子異常の検索（病理診断科）
- ・小児脳腫瘍における遺伝子解析を加えた臨床病理学的検討（病理診断科）
- ・AnaConDa®（アナコンダ）システムを用いた吸入麻酔薬のICUにおける使用（救急・集中治療科）
- ・先天性血小板減少症の遺伝子解析およびレジストリ構築（血液・腫瘍科）
- ・横浜市立大学脳神経外科教室が行う「脳腫瘍のバイオマーカーの探索と標的治療開発に向けた遺伝子解析及びヒト由来脳腫瘍幹細胞株を用いた前臨床研究」への参加（血液・腫瘍科）
- ・MRI 検査を受ける未就学児～学童前期へのプレパレーションの取り組みー多職種と協働して行うプレパレーション支援ツールの作成と効果ー（看護局）
- ・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（循環器内科）
- ・ステロイド薬または免疫抑制薬内服下での弱毒生ワクチン接種の多施設共同前向きコホート研究（感染免疫科）
- ・日本小児整形外科学会疾患登録（整形外科）

<第120回（令和2年3月19日）>

- ・新規メンケス病患者に対するヒスチジン銅皮下注射投与（神経内科）
- ・フォンタン術後患者の言語発達と経管栄養の関連（看護局）
- ・急性リンパ性白血病の臨床検体を対象とした薬剤感受性解析の施設間再現性の評価研究（血液・腫瘍科）
- ・アレルゲン免疫療法の作用機序解析（アレルギー科）
- ・ピーナツ経口免疫療法の最適維持治療の探索（アレルギー科）
- ・羊水検査など胎児の遺伝子情報に関する検査（産婦人科）
- ・我が国における小脳低形成・萎縮患者の遺伝学・臨床学的後方視検討（神経内科）

（委員長 病院長）

○医療・研究倫理専門部会

本会議は、所内の遺伝医療および研究に付随する倫理的な問題を検討することを目的として発足し、20年度からは審議対象事案に医薬品の適応外使用に関わる審議が加えられた。倫理指針の改正に伴って遺伝子解析研究は29年度より本会で審議されることとなり、7回の開催において適応外医薬品の審議：7件、医学研究に関する審議：48件、医療に関する審議：3件、その他：4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 治験管理室長）

○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。2019年度は3回開催し、審議総数4件、新規4件、そのうち看護研究4件が承認された。

（委員長 看護局長）

(9) 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、精神科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1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)

(10) 医療安全管理会議

平成31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)

(11) 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。64のセクションのリスクマネージャーが集まり、発生した事例や医療安全に関連した問題について意見交換や対策を検討した。重大事故発生防止のために、警鐘事例とその再発防止策の共有化を図り、医療安全に関して職員が高い意識を持てるよう会議を通して働きかけた。会議で検討した内容は医療安全管理会議において審議し、組織としての改善策に反映できるように活かした。

(座長 医療安全管理者)

(12) 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1～2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。

○防災訓練等

- ・新採用者対象防災訓練(平成31年4月16日実施)

新採用職員、転入職員等を対象として、消火栓・消火器具の使用方法、自衛消防隊組織説明などを横浜市南消防署の協力を得て実施した。

- ・秋季防災訓練(令和1年11月8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、避難誘導、応援・連携、本部運営、救護、初期消火などの訓練である。

(座長 総長)

(13) 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、感染拡大防止を行なった。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なった。

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ネ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)

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

ICT は感染制御室の下部組織として感染防止対策の計画立案と施行、院内感染症発症時の緊急対応、感染防止マニュアルの作成及び改定、各種基準の見直しなどを業務とする。各セクションの看護部リンクナースとの密接な連携のもと業務を行っている。今年度は計 22 回 (原則月 2 回) の会議を開催した。今年度のメンバーは内科系 3 名 (感染免疫科 2 名、血液再生医療科 1 名)、外科系 1 名 (一般外科)、歯科医師 1 名、看護局 6 名 (うち科長 2 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 1 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。大部屋の共用棚およびその横のスペースの使用状況、水回りの管理状況、衛生・滅菌材料の管理状況、手指衛生の直接観察、吸入物品の管理状況、職員の感染対策上の身だしなみ、シンクの節水コマの汚染状況、換気口の管理状況、リネンの管理状況、廃棄物の分別と管理状況等をテーマにラウンドを実施した。ラウンドのない回には、院内感染症発生状況、MRSA 保菌率の推移、抗菌薬ラウンド、毎週行われる小ラウンド等の報告が行われ、各セクションから持ち寄った問題点を討議した。

マニュアル改訂: 外科系診療科の SSI 予防策 (外科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科)、感染症法、hMPV 感染症について改訂を行った。

今年度のトピックス: 昨年度に引き続き CRE 対策としてシンクの清掃方法の検討や水周りの管理の徹底を続けた。3 月末から 4 月はじめにかけて HCU2 で計 7 名のロタウイルス胃腸炎患者が発生し、ゴールデンウィーク明けまで病棟閉鎖するとともに医師・看護師に対して手指衛生と PPE 着脱方法についての講習を行った。6 月に 5 南入院中の患者 2 名が麻疹を発症した。入院中の患者のみならずすでに退院しているが接触している患者に対して説明し、必要な予防措置を行い、また職員の麻疹抗体価をチェックして必要な職員に対してワクチン接種を行った。2 例目発生から 4 + 1 週間後の 7 月 10 日まで病棟観察期間とした。8 月に 5 南病棟の陰圧室でカビが発生し、原因として外気を除湿せずに引き込んでいるという構造上の問題が考えられたため、ダクトの工事を行った。2 月の病院機能評価に向けて、特に手指衛生と PPE について重点的に対策を行った。1 月以降新型コロナウイルス対策としてマニュアルの作成・改訂を順次行い、患者家族へのアナウンスもホームページやポスター等で行った。2 月 25 日から職員以外の入館を正面玄関からのみとし、体温チェック・症状チェックを開始した。

感染対策地域連携: 昨年度に引き続き横浜療育医療センターと計 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、今年度は宮城こどもが当院を評価、当院が静岡こどもを評価した。

(座長 感染制御室長)

(14) 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)

(15) 情報管理会議

10 月 11 日と 10 月 17 日のそれぞれに、事故・不祥事防止等研修と情報セキュリティについての説明を行い、当セ

ンターの情報管理の基本方針を周知した。

(座長 病院長)

(16) 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)

(17) 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 医療所法管理部部長代理)

(18) 広報委員会

広報委員会を1回(9月)開催し、こどもの健康セミナー(5月、7月、11月、1月開催)の準備状況の確認、次回テーマの立案、こども医療通信発行、ホームページについての検討を行った。

こども医療通信は半期に1回発行した(3,000～5,000部/回)。バス停の時刻表等、患者さんにとって有用な情報とともにKCMCニュースや各セクション紹介、ボランティア、リラのいえ等、特徴的な取り組みの広報を行なった。

(座長 事務局長)

(19) クオリティインディケーター(QI)委員会

小児医療に特化した小児医療の全体を概観的にとらえることができる臨床指標を設定し、経年的なデータを比較する事で「医療の質」を討議している。事務局の問題で今年度は開催されなかった。

(委員長 病院長)

(20) 児童虐待対策会議

令和元年度児童虐待対策会議は6月12日に開催した。平成30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58件、そのうち虐待と判断された件数は41件であった。うち所轄児童相談所へ通告例は15件であり、26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3件、既に虐待症例として把握されていた症例は6件だった。

また、研修会は平成30年度から病棟へ出向いてミニセミナーを行う形へ変更した。新生児病棟で実施し、計29人の職員が参加した。6月、11月には警察・検察・児童相談所との他機関勉強会を開催し、6月は院内職員29人、院外職員26人、計55人、11月は院内職員23人、院外職員19人計42人が参加した。

県内各児童相談所との連絡会は、神奈川県中央児童相談所が開催する会議に2月7日に参加した。また、横浜市児童虐待通告事例検討連絡会議を、1月10日(金)に開催した。会議の内容としては、虐待事例のその後の転帰の情報交換を行い、双方の対応の振り返りの機会を設けた。

(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」に規定された児童虐待対策会議の下部組織であり、母子保健推進室に事務局を置き、座長(児童思春期精神科部長)、内科系・外科系医師代表、臨床心理室、看護部のほか、検討対

象である患者の担当医師・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いる。また、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および所轄の警察署に対して出席を依頼し、対応策や治療、処遇の方針を検討している。令和元年度は定期症例検討部会 9 回、緊急症例検討部会 11 回、計 20 回の検討部会を開催し、延 67 件について検討した。検討結果の内訳は児童相談所または/および市町村への通告が 19 件、児童相談所または/および市町村における虐待事例の追認(すでに虐待対応されていることを認知したことを当部会で確認・検討すること)事例が 31 件、ハイリスクケース 17 件(新生児への虐待が懸念され注意が必要な母親に対する「母性ハイリスク症例」を含む)だった。当センターから児童相談所あるいは市町村(保健所)に通告した件数は 19 件のうち、身体的虐待 14 件、ネグレクト 3 件、心理的虐待 5 件だった(虐待内容の重複あり)。重篤事例に関しては症例検討部会の開催を事前に所轄警察署に連絡し担当警察官同席の上検討(7 件)した後に 5 例で警察通報を行った。

(座長 児童思春期科精神科部長)

(21) 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 回開催している。こども医療センターの県内での役割、地域への窓口である地域連携・家族支援局の業務と地域との連携、および各々の行政の立場からその年度の重点事業とこども医療センターに期待すること、などを中心に協議する場であり、「保健所等とこども医療センターとの連絡会」の親会議に当たり、母子保健推進室が事務局となっている。

令和元年度は 7 月 3 日に開催し、行政職員など院外職員 12 名、院内職員 16 名、計 28 名が参加した。副院長が「成人移行期支援センターについて」、アレルギー科部長が「アレルギーセンターについて」、新生児科部長が「総合周産期医療センターについて」の情報提供を行った。各機関からは、地域での課題や重点事業、特に児童虐待対策や妊娠 SOS、周産期のメンタルヘルス対策などがあげられた。こども医療センターに期待することとしては、人材育成のための講師派遣、最新医療の情報提供、医療的ケア児への支援や連携があげられた。

(座長 地域連携・家族支援局長)

(22) 地域医療支援事業運営委員会

平成 31 年度は 2 回の運営委員会を開催した。(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) 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)

(2) 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)

(3) 外来運営会議

内科「共通枠」を含めた外来診察室不足の問題が患者案内に支障が出ている。年度を通じての解決必要な課題だった。

平成 31 年度は 4 回の会議を開催した。各回の開催日時と主な議題、決定事項の要点は以下の通りであった。

第 1 回 (令和 1 年 6 月 4 日) : 患者・家族・スタッフの負担を減らすために、課題を見つけ整備していくことを確認した。

第 2 回 (令和 1 年 9 月 4 日) : 入退院支援センターの活動が開始した。家族による計測システムを開始することとなった。

第 3 回 (令和 1 年 12 月 4 日) : 併診の予約枠にメッセージが出るように改訂することとなった。

第 4 回 (令和 1 年 3 月 4 日) : 成人移行のために「みらい支援外来」についての報告。

(座長 外来 医長)

(4) 中央手術室運営会議

平成 31 年度は令和 2 年 3 月に中央手術室運営会議を 1 回開催した。手術枠についての調整を行った他、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。

(座長 中央手術室部長)

(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。

令和元年度は令和 2 年 3 月 11 日 (水) に開催された。

今年度更新済み機器は定量 PCR 装置 (Light cycler 96 ロシュ、分子生物検査室) と生物顕微鏡 1 台 (オリンパス、検体検査室) で、冷却遠心器 (検体検査室) が更新される予定であることを報告した。検査項目の追加・変更について、
① CD トキシン迅速検査において、CD 抗原の GDH (グルタメートデヒドロゲナーゼ) の有無も報告し、迅速検査で CD トキシン (-) GDH (+) の場合、培養検査を追加実施することに変更 ② 時間外緊急検査項目にヒトメタニューモウイルス迅速検査を追加 ③ 外注生化学のタブに新規項目 (スチリペントールとルフィナミド) を設定 ④ 検査中止項目は便シュミット反応 (検査試薬販売中止のため) ⑤ 脳波検査定置薬 (トリクロリールシロップ、エスクレ坐剤) の廃止を報告した。

また、生化学検査用の採血管を変更したと試薬の変更を行うことを報告した。変更予定の試薬は Ca、AST、ALT、ALP、LD、CHE、 γ GT、LAP、AMY、P-AMY、CK、CK-MB、プロトロビン (PT) 時間である。試薬変更後の測定値は Ca が若干低値、CK-MB が低値となるが、その他の項目に変化はない。CK-MB の現行法はミトコンドリア CK も測定するため偽高値となっているが、新規法はミトコンドリア CK を測定しないために低値となる。

ALP と LD の測定試薬の処方を経験臨床化学連合 IFCC 法に次年度中に変更することが国内で決定しており、変更後の測定値について LD は変化ないが、ALP は 1/3 ほどの数値になることを報告した。協議の結果、患者様向けの説明文書は不要で、項目名称と時系列はそのままよいが、変更した時期が明確に残るようにすることと、試薬の切り替え時期は夏休み明けにすることで、承認が得られた。

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

(座長 治験管理室長)

(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

令和元年度は、会議とメール会議で2回開催した。①「育児用調製粉乳の安全な調乳・保存及び取り扱いに関するガイドライン」の改定（温乳器での加温時間の変更）、②災害備蓄品に液体ミルクを採用、③病棟内備蓄品の配置について決定した。

また、栄養会議設置要綱の改正（構成員等）、経腸栄養剤（薬剤）の新規採用に伴う栄養マニュアル内資料の改定について協議した。

(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稼働施設認定、2008年度は教育施設認定を受けた。2011年度は日本病態栄養学会稼働認定を受けた。①栄養スクリーニング、②NST会議・回診、③勉強会、④研究活動について、2019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 2019年度のNST会議は2週に1回の割合で、第348回～第373回の計26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、6月11日、11月12日、2月4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 勉強会は、2ヶ月に1回行われている。第90回は4月16日「多職種によるこどもの栄養アセスメント」、講師は市六看護師、古屋薬剤師、廣田理学療法士、田淵歯科衛生士、廣瀬管理栄養士、参加者62名。第91回は6月25日「食べる力の育ち～発達を支える理学療法士の視点から～」講師は横浜市総合リハビリテーションセンター、永井志保理学療法士、参加者60名、第92回は8月6日「摂食嚥下サポートチーム（DST）の活動～口腔ケアからVFまで～」講師は協口理学療法士、廣田理学療法士、横山歯科衛生士、参加者45名。第93回は10月17日「成長曲線から考える 小児期の栄養とその障害」、講師は内分泌代謝科の室谷医師、参加者35名、第94回は12月10日「循環器栄養プロジェクトチームの活動紹介」、講師は循環器内科の小野晋医師、西井看護師、古屋薬剤師、田中管理栄養士、参加者34名、第95回は3月3日「日本静脈経腸栄養学会（JSPEN）参加報告会」、企画はアレルギー科高増医師、参加者28名（院外参加受け入れはなし）。院外からJSPEN研修、病態栄養学会研修を受け入れた。
- ④ 第41回欧州臨床栄養代謝学会（ESPEN）で山田管理栄養士がLLL diplomaを取得した。第23回日本病態栄養学会で田中管理栄養士が発表した。NST専門療法士受験者を対象に栄養塾（担当は石川看護師）を開催し、古屋薬剤師、西井看護師、横山歯科衛生士、田淵歯科衛生士がNST専門療法士を取得し、当院で研修した他3名と共に合格を祝った。全国こども病院NSTの会の予演会と懇親会はCOVID-19の影響で開催できなかった。

(座長 アレルギー科 医長)

(9) 褥瘡対策会議

今年度の入院患者の褥瘡発生率は0.312%（目標値は0.15%）、褥瘡総発生件数374件（前年度は335件）と増加した。その要因別内訳では体圧による褥瘡は103件（28%）、医療関連機器圧迫創傷は271件（72%）と後者が増加した。深達度別内訳ではNPUAP分類ステージⅠ220件（58.8%）、ステージⅡ149件（39.8%）、ステージⅢ2件（0.5%）、ステージⅣ1件（0.3%）、判定不能・DTI 2件（0.5%）となっており、早期発見例の割合が増えた。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NPPVマスク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2019件であった。

（座長 外科部長）

(10) 医療ガス安全管理委員会

平成31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2年2月5日16時00分

場所：第三会議室

議題： 1. 平成31年度医療ガス保守点検報告について
2. 周産期棟改修工事における医療ガス設備の変更箇所について

（委員長 麻酔科部長）

(11) 放射線安全管理委員会

1回開催し、放射線管理状況報告書内容、放射線障害予防規程変更、令和元年度定期検査・定期確認、放射線安全管理委員会運営規約、令和元年度放射線関連装置更新進捗状況、令和2年度医療法施行規則改正を検討した。

（委員長 副院長）

(12) 診療材料管理委員会

令和元年度は計10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。昨年度に調査した採用診療材料の使用状況をもとに各部署に働きかけて、それまで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た。3年間つづけて購入歴のない診療材料について、一旦登録削除することとして院内登録診療材料を整理した。

（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

2019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）。今年度のパス会議は7月、10月、3月に開催した。新たなパス作成として、耳鼻科：耳漏孔パス、皮膚科：局所麻酔パス・全身麻酔パス2泊3日、眼科：白内障パス・申請、形成外科：口唇口蓋裂 試行眼科：白内障パス 申請、循環器内科：3-5日心臓カテーテル検査、外科：2泊3日上部・下部消化管内視鏡検査、外科：1泊2日pHモニター検査、8泊9日胃瘻増設術、整形：2泊3日ばね指の手術、以上申請、2泊3日アキレス腱の手術、骨内異物の除去術、骨端軟骨発育抑制術、外骨腫の手術、Growing Rodの延長手術、以上申請がなされた。

（座長 泌尿器科部長）

[illegible]

注3：○は試行期間である。

– 31 –

関連事項として①TPPV ケアチェックシートの見直しに続いて NPPV ケアチェックシート修正に向けてプロジェクトチームを発足し検討した。②横浜市メディカルショート等について情報共有された。

(座長 重症心身障害児施設長)

○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、今年度から年3回開催とした。6か月(4ヶ月)以上の長期入院症例 17~24 名(27~38) 名/回からリストアップされたのべ7名(うち NICU 2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。社会的理由は3~5名と低下し病状不安定が増していた。最長入院は年度末で13年11ヵ月間 NICU からの人工呼吸管理例、児童相談所介入後も進展滞り課題を共有した。2018 年から引き続き社会的理由は約10%と減少し、治療中・病状不安定が多くをしめ、長期入院を要する疾病の重症化が伺えた。

(座長 重症心身障害児施設長)

(16) 治験審査委員会

令和元年度は4月23日、6月25日、7月23日、9月24日、10月29日、11月26日、1月28日、2月25日の計8回開催された。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、重症心身障害児施設長、臨床研究所長、事務局長、副事務局長、治験管理室長、産婦人科部長、内科(母性)部長、外部委員(三浦大介、土田尚、木戸敏文)の15名であった。審議事項は新規申請4件(承認4件、そのうち修正の上で承認0件)、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議214件(承認214件)、報告事項は終了報告5件、その他27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。

(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、令和元年度は、新規3試験、前年度より継続の13試験、計16試験の審議を依頼した。4月16日、5月21日、6月18日、7月16日、8月20日、9月17日、10月15日、11月19日、12月17日、1月21日、2月18日、3月17日の計12回開催された。当センターから安達昌功治験管理室長が委員として出席した。当センター治験の審議事項は、新規申請3件(承認3件、そのうち修正の上で承認0件)、迅速審査分を含む治験の継続に係る審議が217件(承認217件)であった。報告事項としては、終了が3件、その他82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)

(17) 化学療法検討会議

定例会議を4回(4月、7月、11月、1月)開催した。構成員を刷新し、新たに脳神経外科、放射線科、病理診断科の医師が加わり、レジメン審査にも参加することとなった。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10件で、全て承認され実施上の問題はなかった。うち2件は、昨年度に導入された「緊急新規レジメン申請書」によるもので、迅速な審議により速やかにレジメンが適用できた。レジメン申請において、保険適応外抗がん剤の扱いについて議論したが結論には達せず、次年度に持ち越しとなった。

(外科 小児がんセンター長)

外来化学療法 加算状況	平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 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	27	1	27	2	10
加算 A 15 歳未満	21	300	23	304	23	269
加算 B 15 歳以上	2	19	2	16	3	7
加算 B 15 歳未満	6	56	6	81	9	18

(18) 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。開催日は、原則、偶数月の第 2 火曜日としており、令和元年度は計 4 回開催された。

新規申請案件として、血液・腫瘍科 1 件、神経内科 2 件、外科 1 件、形成外科 1 件、の計 5（昨年 12）件が審議され、承認された。また来年度への継続案件は 56 件、令和元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）

(19) 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。

昨年度より HCU1 がハイケア病棟加算 1 の算定となっており、今後の運用に関して検討を行った。また、前年度からの継続審議事項である特定集中治療室管理料 1 または小児特定集中治療室管理料の算定基準を満たすための準備は、引き続き次年度への継続審議事項となっている。

また、救急カート内容の修正、備品補充の手順などについても見直しを行った。

主な討議内容

- ・救急外来利用実績
- ・年末年始救急体制、年明けのベッド調整について
- ・効率的なベッド使用の検討

（座長 救急・集中治療科部長）

(20) 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 1 名（岩野麗子）による研究報告を行った。本会議の開催日は 2020 年 3 月 9 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）

(21) 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、2019 年度は、主題研究 8 題、自由研究 10 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2020年5-6月に予定されている第19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76回『こども医療センター優秀論文賞』(『黒木賞』)につき、2019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、同じく2020年5-6月に拡大研究企画評価会議を開催し、申し合せ事項に基づいて2020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)

(22) 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。2019年度の会議は催行されなかったが、オンラインパッケージとして、医学中央雑誌、Medical Online、Cochran Library、Springer Link Hospital edition、Clinical Key、Wiley Hospital Editionに加えて、Natureシリーズも導入され、高い頻度で活用されている。単体で購読している洋雑誌はほぼ完全にオンラインとなり、また文献ナビゲーションシステムが活用されてさらに利便性が高くなっている。患者さんの家族を対象とした本館1Fの図書スペース(患者図書室)の運営も、ボランティアの方々と連携して引き続き行った。一昨年度からは、年長児の学習の場としても活用されるべく学習用机2台も設置されている。

(座長 臨床研究所長)

(23) 医学誌編集会議

2019年度は、3回の会議を行い、「こども医療センター医学誌」48巻2号から49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。

(座長 臨床研究所長)

(24) 遺伝子組換え実験等安全委員会

本委員会は2018年にP2実験室の整備に伴って設置され、2019年度は1課題、1件の審査を実施した。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、4課題の遺伝子組換え等実験を継続して安全に実施している。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を、検査科の細菌検査室担当者1名及び研究補助者1名が受講した。研究者、研究補助者、検査技師の計画的な研修及び年1回の継続研修が課題である。

(委員長 臨床研究所長)

(25) 緩和ケア検討会議

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を行った。検討事項として、昨年度に引き続き、亡くなられた患者様の退院経路の検討を行い、新たに1経路が退院時経路として院内で承認された。緩和ケア検討会議下部組織となるワーキングとして、遺族会準備委員会は引き続き活動を行い、今年度で3回目の遺族会「語りの会」を開催した。

(座長 緩和ケア普及室長)

(26) 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

レジデント部会はクール毎のまとめの会の同日に行った。司会は3年目の小児総合研修医が行った。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・科長はコメントを述べた。スライドは3年間で約15枚となり研修の振り返り、専門医手帳への記載に役立つ。2017年度専門医制度よりまとめの会の討議事項記録も必要となった。査読のある雑誌へ論文が専門医取得に必要で、「こども医療センター医学誌」も専門医取得に使用できる。レジデント部会はオリエンテーション、小児総合研修医採用試験、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。2017年度より横浜市南部病院での研修が開始された。

【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

【3年間のレジデント制度】

最初の2年間

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、血液再生医療科の9科と1クール選択

3年目

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

2009年度 院外研修（1クール）の導入

（座長 患者家族支援部長）

(27) 小児がんセンター会議

定例会を6回開催した。会議では、年度初めに小児がんセミナー、市民公開講座等のイベント計画を立案した。以後の各会議では、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。本年度は小児がん拠点病院指定の更新年であり、再指定に向けて各部門の活動等の確認を行った。その結果、無事再指定を受けることができた。ま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。

（座長 小児がんセンター長）

小児がんセミナー

日時	内容	講師	参加者
令和元年 5月20日(月)	第9回小児がんセミナー 「小児がん拠点病院としての小児がんセンターの取り組みについて」 1. 小児がん登録とQI 2. 小児がんセンターにおける様々な取組について	1. 医療情報管理部 弘瀬孝子 2. 小児がん相談支援室 竹之内直子	医師11名・看護師12名・薬剤師5名・SW3名・歯科衛生士3名、その他コメディカル等3名 計39名
令和元年 12月16日(月)	第10回小児がんセミナー 「小児がんの長期フォローアップについて」 1. 長期フォローアップ外来の現状報告 2. 小児がん長期フォローアップ外来参加報告	1. 小児がん相談支援室 竹之内直子 2. 血液・腫瘍科医師 櫻井由香里 理学療法科 鈴木奈恵子 脇口恭生	医師9名・看護師6名・理学療法士4名・歯科衛生士3名、その他コメディカル等5名 計27名
令和2年 3月9日(月)	第11回小児がんセミナー 「ゲノム医療って？」	国立成育医療研究センター 小児がんセンター 小児がんゲノム診断科 加藤元博先生	医師19名・看護師8名・薬剤師2名・検査技師1名・MSW1名 計31名

小児がん拠点病院関東甲信越ブロック看護部門人材交流研修

日時	内容	講師	参加者
令和元年 9月28日(土)	1. 講義 「小児がんで入院しているこどもの学習支援」 2. 講義 小児がんで入院しているこどもの学習支援 ～事例を通して～(看護師の立場から) 3. グループワーク 学習支援について意見・情報交換	1. 平野 美幸 副看護局長 2. 荒川 明日香 5階西病棟看護師	院内看護師3名

小児がん栄養サロン

日時	内容	講師	参加者
令和元年 6月26日(水) 第19回	1. 治療中のお口のケア 2. 治療中の栄養について 3. フリーディスカッション	1. 歯科衛生士 田淵由希 2. 管理栄養士 福原昭男	入院患者の家族 計1名
令和元年 11月6日(水) 第20回	1. 治療中に起こりやすい栄養の問題 2. 治療中の栄養のとり方 3. フリーディスカッション	1. 血液・腫瘍科医師 慶野大 2. 5階南病棟看護師 澤口絵里	入院患者の家族 計3名

小児がん在宅ケア研修会

日時	内容	講師など	参加者
令和元年 7月25日(木) 18時30分 ～20時00分 第4回	「終末期の小児がん患者と家族の暮らしを支えるケアを考える～実際の事例をとおして～」 1. オリエンテーション 2. 症例報告 1) 病状経過紹介 2) 在宅移行時の調整について 3) 在宅移行後の実際 4) 訪問看護師から 3. ディスカッション	1. 竹之内直子 看護師 (小児がん相談支援室 小児看護専門看護師) 2-1) 後藤裕明 医師(血液・腫瘍科医師) 2) 宮川有美子 ソーシャルワーカー (医療福祉相談室) 3) 引野雅子 医師(ひきのクリニック) 4) 河田美幸 看護師 (あかしあ訪問看護ステーション)	院外24名 院内23名 (医師・看護師・訪問看護師・MSW・PT・その他) 計47名

(28) 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。

令和元年度においては、共同プロトコルの症例について意見交換を行った。

(座長 病院長)

○患者導線検討部会

令和元年度は、開催されなかった。

(座長 血液・腫瘍科 医長)

(29) 地域医療支援事業運営委員会

令和元年度は2回の運営委員会を開催した。(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)

(30) 成人移行期支援センター運営会議

昨年度まで地域連携家族支援局を中心に行ってきた成人移行期支援について、成人移行期支援センターを立ち上げて、医師・看護師・保健師・MSWなど多職種による検討のもとに事業を進める体制とした。11月から移行期支援外来「みらい支援外来」を開設し、7名の相談に応じた。

(委員長 地域連携・家族支援局長)

(31) 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。平成30年12月に施行となった医療法改正に準じた体制の確立(遺伝学的検査の精度管理に関する内容、マイクロアレイ染色体や次世代シーケンサーを用いたゲノム解析に関する手順書の整備、定期的な施設内研修など)について、討議がなされ、早急に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)

(32) 脳死判定に関する委員会

令和元年度は脳死判定を必要とするケースがなく、本委員会の開催はなかった。ただし、委員会の性質上、急な開催要請のかかることが予想され、脳死判定のシュミレーションの必要性について検討が必要と思われる。

(委員長 集中治療科部長)

(33) 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)

(34) 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)

(35) DPC/PDPS 運営委員会

平成 29 年度に引き続き、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た。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)

(36) 「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、行事实施の基本方針の策定に関すること、行事实施内容について、前年度の実施・評価を踏まえ検討した。

(座長 看護局長)

令和元年度「看護の日・看護週間」記念行事 実施報告

日時	行事名	場所	担当者	参加人数	結果および課題
5月13日(月) ～5月24日 (金) 終日	パネル展示(セクション紹介)	本館から管理棟への渡り廊下	看護師・コメディカル・事務局	多数	・他職種・他部門の方々へ例年通り紹介・パネル作成を依頼し、協力を得られた。パネル展示を通して、子どもやご家族をはじめ、職員も足を止めてパネル内容に目を通していただける姿があった。 ・パネル展示の準備において、係の人たちが廊下に広がって作業をしており、来院されている方から「通りにくい」とのご意見をいただいた。作業をするときには、患者さん、ご家族の迷惑にならないよう十分に配慮する必要がある。 ・ボランティアさんのパネルが重たく、10日(金)に展示したものが週末のうちに模造紙がはがれていた。完成したパネルが安全に展示できるかを確認してから展示をしていく。
5月13日(月) ～5月17日 (金) 10:00～12:00	小さな看護師さんスタンブラリー	外来1階ブレイクコーナー *入院患者に対しては4月から5月に実施	看護師	小さな看護師さん 295名 スタンブラリーは自由に楽しめるよう工夫した	・曜日により参加者数は異なるが、外来の待ち時間等に参加してもらえ、楽しんでいただけている様子であった。 ・おもちゃの聴診器などグッズを置くことで、子どもが家族の心音を聞いたりする場面も見受けられたため、貴重な体験ができた様子だった。 ・スタンブラリーの景品として「絆創膏」をお渡ししていたが、多く余った(昨年のもので足りるほど)。来年度は他のイベント参加者にもお渡しすることも検討する。 ・大きめのユニフォームのワンピースやチュニックがない。小学生高学年の来場者は少なかったが、着用できず残念そうにしている場面もあったので、ユニフォームを増やすことも検討する。
5月13日(月) 10:00～12:00	皮膚ケア	外来1階ブレイクコーナー	アレルギーエドゥケーター 看護師	46名	・親子で興味を持ち、泡づくりをとても楽しんで体験できていた。 ・今年度は、DVD(からだの洗い方)を流したことで、足を止め、参加を促すことができ効果的であった。 ・実際に泡を作る体験をする参加者が多かった一方、何をやっているのかと質問を受けたため、広報の仕方を検討する(今年度泡を作って飾った後、参加者が増えたため効果的であった)。
5月14日(火) 10:00～12:00	からだのジグソーパズル	外来1階ブレイクコーナー	看護師	14名	・当日は、他のイベント(小物づくり・小さな看護師さん・ボランティア主催の世界のおもちゃ)があり、参加者が少なかったのではないかいと思う。 ・ジグソーパズルがこどもの目線からすると少し上になってしまった。また、乳幼児の参加が多いこともあり、興味を持ちにくかったと思われる。 ・臓器Tシャツでの聴診は経験する人が少なかった。聴診器も性能が良い物ではない

						め、外来が静かな環境でないことや難聴な患者さんもあり、体験しても「聴こえない」という方がほとんどであったため、次年度検討する。
5月14日(火) 10:00～12:00	小物入れづくり	外来1階プレ イコナー	看護師	26名		・参加者は楽しく参加することができていたが、ほかのイベントが重なっており、世界のおもちゃに参加される方が多く、参加者が少なかった。そのため、小物入れがまだ余っている状況。次年度も活用する。
5月15日(水) 14:00～15:30	病院見学会	講堂	看護局長・看護科長・ 看護師・総務課	8名		・タウンニュースや小・中学校、職場等へのお知らせで企画を知り、参加されていた。 ・アンケートでは7名の方に「とてもよい」、1名の方に「よい」との評価をいただいた。「丁寧に案内していただき、ありがとうございました」「これからは難病のお子様のために頑張ってください」などのご意見をいただき、好評であった。また、アニーとハンドラーの森田さんの参加もあり、ファシリテーターの活動を伝えることができた。 ・今年度は患者さんのご家族の参加がなかったため、次年度は広報を始める時期が早められないか検討し、入院中の患者のご家族に積極的に声掛けするとともに、外来患者のご家族にも気軽に参加してもらえようという工夫が必要である。 ・神奈川県内や横浜市内で働いているが、住居は違うという方からの参加の問い合わせが数件あったので、在住の方だけではなく、勤務されている方も参加していただけるように、ポスターなど表記の工夫が必要である。
5月16日(木) 10:00～12:00	乗馬・餌やり体験	公開空地・食堂 横瀬駐車場	事務局	多数		・こどもたちが何度も乗馬したり、馬に触れたり、とても楽しそうにイベントに参加されていた。トラブルもなく、大変盛況であった。
5月16日(木) 10:00～12:00	栄養管理科	外来ロビー	看護科長、栄養科	多数		・展示を見に来た方は多く、「食育」について知ることのできる機会となっていた。展示されている内容も分かりやすかった。入りの案内係の方も見てくださり、来院された方に声かけをしてもらったことが大きかった。
8月8日(木) 9:00～15:00	一日看護体験 (高校3年生)	講堂、病棟	副看護局長、看護科 長、看護師	参加27名		・受付開始前の応募も数件あり。受付開始数日で定員を超え、先着順で締め切った。書類記載不備も多く、次年度からは受付期間に応募した中から、書類記載事項に漏れないものから先着順で決定に変更する。 ・病棟での体験学習では、各セッションで貴重な体験ができており満足度が高かった。 ・先輩看護師との対談では、実際に働いている看護師から進路や仕事のことなど様々な話を聞き、貴重な時間となっていた。

第5節 センターの主な行事

平成30年	4月 2日	新規採用・転入者辞令交付式	平成31年	1月 4日	仕事始め式
	4月 5日	新規採用者等オリエンテーション		1月 9日	こころの医療部餅つき
	4月 8日	プロフットサル選手による試合観戦		1月 19日	第47回こどもの健康セミナー
	4月 11日	新規採用者等対象防災訓練		3月 2日	第4回小児がんセンター市民公開講座
	4月 21日	第44回こどもの健康セミナー		3月 9日	メリーゴーランドにのろう
	4月 23日	斎藤守也(レ・フレール)コンサート		3月 18日	後期研修医修了式
	5月 7日～11日	看護の日記念行事		3月 19日	防災訓練
	5月 18日	第8回馬とふれあうinこども医療		3月 20日	養護学校40周年記念ソング発表
	5月 27日	リラの家 開設10周年 記念式典		3月 24日	第2回フットサル選手と親子で交流会
	6月 9日	第82回看護集談会		3月 27日	アニー誕生日会
	6月 15日	立入検査(医療監視)精神科		3月 29日	定年退職者辞令交付式
	5月 21日	第33回オレンジクラブバザー			
	7月 1日	プール開き			
	6月 16日	第96回学術集談会			
	7月 21日	第45回こどもの健康セミナー			
	8月 14日	高校生Dr.			
	8月 22、23日	第6回プラネタリウム鑑賞会			
	8月 24日	こころの医療部デイキャンプ			
	8月 27日	大野和士こころふれあいコンサート			
	8月 30日	こころの医療部川遊び			
10月 3日		防災訓練			
10月 10日		こころの医療部ハロウィンパーティー			
10月 16日		ベイリー 引退式			
10月 18日		第9回馬とふれあうinこども医療			
10月 29、30日		小児医療基金研究発表			
11月 7日		慰霊式			
12月 3日		第34回オレンジクラブバザー			
12月 6日		東京芸術大学クリスマスコンサート			
12月 7日		横田米海軍基地サンタ慰問			
12月 7日		立入検査(医療監視)			
12月 8日		第46回こどもの健康セミナー			
12月 10日		村田修一選手慰問			
12月 12日		こども支援ネットワークサンタ慰問			
12月 14日		厚木基地サンタ慰問			
12月 21日		こころの医療部クリスマス会			
12月 25日		斎藤守也(レ・フレール)コンサート			
12月 28日		こころの医療部ハーバリウム作り			

(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（平成30年度）

小児総合研修医（12名）：47期生3名、48期生4名、49期生5名。

小児専門研修医（34名）：アレルギー科1名、遺伝科1名、内分泌代謝科1名、血液・腫瘍科2名、循環器内科3名、神経内科3名、感染免疫科2名、救急・集中治療科1名、児童思春期精神科2名、総合診療科1名、新生児科2名、外科2名、脳神経外科1名、形成外科1名、泌尿器科1名、耳鼻いんこう科1名、歯科1名、麻酔科5名、産婦人科2名、放射線科1名

平成30年度卒業（47期生）の小児総合研修医ローテーション（3名）

	年度	1クール	2クール	3クール	4クール	5クール
江原元気 47期生	2016	感染免疫腎内科	内分泌代謝科	総合診療科	横浜市南部病院	アレルギー科
	2017	血液腫瘍科	救急・集中治療科	循環器内科	神経内科	新生児科
	2018	新生児科	新生児科 遺伝科	循環器内科	循環器内科 放射線科	新生児科 皮膚科
庄野健太 47期生	2016	内分泌代謝科	救急・集中診療科	感染免疫腎内科	アレルギー科	総合診療科
	2017	新生児科	循環器内科	神経内科	皮膚科 遺伝科	血液腫瘍科
	2018	麻酔科	循環器内科	麻酔科	放射線科 遺伝科	救急・集中治療科
関 衛順 47期生	2016	アレルギー科	感染免疫腎内科	内分泌代謝科	総合診療科	救急・集中治療科
	2017	神経内科	遺伝科 皮膚科	血液腫瘍科	新生児科	循環器内科
	2018	神経内科	重症心身障害児施設	遺伝科	麻酔科	放射線科

小児科専門医試験：46期生3名全員合格。

行事：内分泌代謝科主催の内科系新人歓迎昼食会（2018.4.17）、レジデント旅行（2018.11.5-11.7）、レジデントまとめの会（5回）、内科CC（34回）、若手教育シリーズ講義（8回）、横浜小児科セミナー、レジデント採用試験（2017.12.2）、修了式&昼食会（2018.3.15）、レジデント卒業パーティーOBOG会（崎陽軒、2019.3.23）、ベストレジデント賞（大浜賞）（2019.3.23）：庄野健太先生。

*2018年度内科CCおよび若手教育シリーズの題名は、こども医療センター医学誌48巻第2号に掲載

（総合診療科 松井 潔）

2 任期付常勤医

平成31、令和元年度の新規採用者は、小児総合研修医5名、小児専門研修医23名であった。年度別の採用状況は次の表の通りである。

表 年度別採用状況（令和2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	4	—	1	1	—	—	—	2	6
48	4	5	1	1	—	—	—	7	11
49	4	4	2	1	—	—	1	8	12
50	4	6	1	—	—	—	—	7	11
51	4	5	2	—	1	1	1	10	14
52	4	5	—	—	—	—	—	5	9
53	4	5	2	—	1	1	1	10	14
54	4	4	2	—	1	—	1	8	12
55	4	5	2	—	1	1	1	10	14
56	4	5	2	—	1	1	1	10	14
57	4	5	2	—	1	1	1	10	14
58	4	5	2	—	1	1	1	10	14
59	4	3	1	—	1	—	1	6	10
60	4	6	2	—	1	1	1	11	15
61	4	3	2	—	1	—	1	7	11
62	4	7	2	—	1	1	1	12	16
63	4	4	2	—	1	—	—	7	11
平成元	4	5	1	—	1	1	1	9	13
2	3	6	1	—	1	—	—	8	11
3	4	4	2	—	1	1	1	9	13
4	4	4	2	—	1	—	—	7	11
5	4	6	1	—	1	1	1	10	14
6	4	7	2	—	1	—	—	10	14
7	4	7	1	—	1	—	1	10	14
8	4	7	4	—	1	1	—	13	17
9	4	7	1	—	1	—	1	10	14
10	4	6	3	—	1	1	—	11	15
11	3	4	3	—	—	—	1	8	11
12	2	5	2	—	—	1	—	8	10
13	4	5	3	—	1	1	1	11	15
14	4	8	2	—	1	—	—	11	15
15	4	5	3	—	2	1	—	11	15
16	5	7(2)	2	1(1)	4(4)	—	—	14(7)	19(7)
17	4	5	2	1	2	1	1	12	16
18	4	9	4	1	2	—	—	16	20
19	6	11	—	—	3	1	1	16	22
20	5	10	3	2	2	—	1	18	23
21	5	6	3	1	5	—	—	15	20
22	3	12	1	1	2	—	1	17	20
23	6	11	1	2	4	0	0	18	24
24	4	12	5	1	2	0	1	21	25
25	5	13	11	1	2	0	0	27	32
26	4	12	7	0	5	0	1	25	29
27	4	13	12	0	5	0	0	30	34
28	3	12	8	2	7	0	1	30	33
29	4	11	7	0	8	0	1	27	31
30	5	8	7	0	5	0	0	20	25
平成31、令和元	5	7	7	1	8	0	0	23	28
次年度継続	10	12	4	1	1	—	0	18	28
修了者累計	191	315	132	16	71	19	27	585	772
合計	200	322	139	17	92	19	27	616	816

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	循環器内科	1	1	2年間			
	外科	5	5	36			
	整形外科	1	3	200			
	心臓血管外科	8	9	20			
	放射線科	2	2	10			
	総合診療科	1	1	30			
	歯科	5	12	12			
	児童思春期精神科	1	3	255			
法務技官（心理士）	児童思春期精神科	1	5	50			
セラピスト・児童指導員	臨床心理科	1	2	2			
福祉職	母子保健推進室	2	4	8			
看護師	看護局	7	12	43	1	1	21

4 実習

受入れ部署	実習		
	依頼件数	人数	延人数
遺伝科	1	2	40
内分泌代謝科	6	10	15
児童思春期精神科	2	70	211
外科	15	約 83	77～89
産婦人科	10	1	10
薬剤科	1	1	53
栄養管理科	2	4	50
言語聴覚科	2	2	50
理学療法科	4	5	120
作業療法科	1	1	9
看護局	15	444	2,424
計	59	約 685	3,495～3,507

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

令和元年度

1 提案数		提案者数 156 人 件数 171 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	11	1	2	43	62	15	9	2	6	20	171
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	5	3	0	1	3	0	144	156			
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	7	1	7	5	1	2	2	25			
	女	8	11	32	34	9	6	1	101			
	無記入	0	0	2	1	0	0	27	30			
	計	15	12	41	40	10	8	30	156			

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、各グループごと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とも使用していくこととした。

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。

令和元年度登録者数 新規登録者数 29 名 令和元年 3 月 31 日現在登録者総数 351 名

令和元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

各グループの代表者により活動についての意見交換を行った。

令和元年 5 月 13 日（月） 令和元年 10 月 7 日（月） 令和 2 年 2 月 3 日（月）

(2) ボランティア週間の実施

ボランティア活動について患者・家族や職員に理解を深めてもらうことを目的に実施。

令和元年 5 月 20 日（月）～5 月 30 日（金）

チャリティーバザー、研修会、懇親会、活動紹介写真展

- 研修会 5月28日(火)
 - 懇親会の開催 5月28日(月)
 - 5年以上継続ボランティア感謝状贈呈式 5月28日(月)
- (3) チャリティーバザーの実施(オレンジクラブ主催)
- 第35回 令和元年 5月20日(月)(ボランティア週間の中で実施)
- 第36回 令和元年12月2日(月)
- (4) ボランティア研修会の開催
- こども医療センターでのボランティア活動を志す人のための研修会
- 第45回 令和元年5月28日(火) 13:00~16:30 (ボランティア週間の中で実施)
- | | | | |
|-------|---------------------------|--|------|
| 内 容 | センターの概要、ボランティア活動の概要 | | |
| 講 師 | 小児がん相談支援室・小児看護専門看護師 竹之内直子 | | |
| | 「小児がんの子どもと家族の支援について」 | | |
| | 病棟ボランティア | | 高山祐子 |
| | 「病棟ボランティアの活動を通して」 | | |
| 参 加 者 | 20名 | | |
- 第46回 令和元年10月8日(火) 13:00~16:30
- | | | | |
|-------|---------------------------------|--|---------|
| 内 容 | センターの概要、ボランティア活動の概要 | | |
| 特別講演 | こども医療センターの医療安全管理 | | |
| 講 師 | 神奈川県立こども医療センター 医療安全推進室 関根 由美子 氏 | | |
| | 「こども医療センターの医療安全管理」 | | |
| | NPO 法人 GOOD JOB | | 望月 直子 氏 |
| | 「受けてうれしいボランティア・そうでないボランティア」 | | |
| 参 加 者 | 30名 | | |
- 第47回 令和2年3月9日(月) 中止
- (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2年3月発行197号
- (6) 述べ活動人数 4,368人 述べ活動時間 13,908時間 平均活動時間 3.11時間
- (7) ボランティアによる各種イベント等の活動内容
- 総合待合での活動
 - ・コンサート ピアノ関連 58件
 - 歌、他 13件
 - ・コンサート以外のイベント 40件
 - (ホスピタルクラウン・フラダンス・サンタ訪問、メリーゴーランド 他)
 - 講堂での活動
 - ・おもちゃの展覧会 他 1件
 - 体育館での活動
 - ・フットサル教室 22回
 - 病棟、施設での活動
 - ・お話し会と本貸し出し 400件
 - ・あそびやお絵かきの活動 302件
 - 病棟個人活動 延べ 200名

○季節飾り

・ 5 月人形、七夕飾り、クリスマス飾り、正月飾り、お雛様飾り 延べ 142 名参加

○顔出しパネル設置 2 回

○きょうだい預かり お預かり人数 993 名

○夏休み学生活動 48 名登録 述べ活動人数 215 人 総活動時間 430 時間

(8) 令和元年度の活動グループは次のとおり

○オレンジクラブ所属グループ

外来、病棟、重心、縫製、作業、手作り、つるしびな、ぼぽんた、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、にじいろ絵本箱、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）

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

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	H22. 10. 1	日本産科婦人科学会
日本小児血液・がん専門医研修施設		
日本小児外科学会認定医制度育成施設		
日本環境感染学会教育認定	H24. 4. 1	日本環境感染学会
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
骨髄検査技師認定制度研修施設	H28. 1. 1	日本検査血液学会
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

業 務 ・ 統 計 編

第 1 章 管理業務・統計

第 1 節 会 計

(単位: 円)

収 益				費 用			
	01年度	30年度	対前年 度比		01年度	30年度	対前年 度比
営業収益	16,676,290,170	16,372,018,675	101.9%	営業費用	16,844,608,527	16,677,686,583	101.0%
医業収益	13,046,802,795	12,780,072,134	102.1%	医業費用	16,239,225,630	16,151,037,832	100.5%
入院収益	9,052,324,536	8,916,631,395	101.5%	給与費	8,302,718,675	8,300,653,387	100.0%
外来収益	2,857,044,523	2,803,206,737	101.9%	材料費	3,501,990,453	3,425,106,323	102.2%
児童福祉施設収益	970,059,042	982,122,934	98.8%	減価償却費	1,167,999,312	994,695,866	117.4%
その他医業収益	221,223,208	209,644,840	105.5%	経費	1,807,225,542	1,903,798,534	94.9%
保険等査定減	△ 53,848,514	△ 131,533,772	40.9%	研究研修費	161,619,318	172,140,453	93.9%
運営費負担金収益	3,332,591,000	3,324,434,000	100.2%	児童福祉施設費	1,297,672,330	1,354,643,269	95.8%
補助金等収益	68,282,000	46,907,000	145.6%	控除対象外消費税等	518,361,883	452,871,719	114.5%
寄附金収益	33,367,642	22,866,375	145.9%	資産に係る控除対象外 消費税等償却	55,313,073	52,241,888	105.9%
資産見返運営費負担金 戻入	1,042,148	3,558,740	29.3%	その他営業費用	31,707,941	21,535,144	147.2%
資産見返補助金等 戻入	12,008,472	12,077,223	99.4%	営業外費用	166,576,365	171,897,445	96.9%
資産見返寄附金 戻入	8,101,657	9,479,528	85.5%	財務費用	166,349,069	171,897,445	96.8%
資産見返物品受贈額戻 入	174,094,456	172,623,675	100.9%	雑支出	227,296	0	皆増
営業外収益	177,179,853	210,969,991	84.0%	臨時損失	21,209,123	1,323,375	1602.7%
運営費負担金収益	105,596,000	111,584,000	94.6%				
財務収益	1,191	1,199	99.3%				
雑益	71,582,662	99,384,792	72.0%				
臨時利益	0	0	0.0%				

	純損益
30年度	△ 267,918,737
01年度	△ 178,923,992

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、副室長：副事務局長・専任医療安全管理者、その他に医師（2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）、11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

平成31年度は合計2,969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7件、ヒヤリ・ハットとしてレベル3aが50件、レベル2が175件、レベル1が2,266件、レベル0が471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）を発信し、院内LANの共用フォルダ、院内メールなどを活用し医療安全に関する情報を提供した。

3. 医療安全研修や職員対象の医療安全フォーラムの企画、運営

医療安全研修や医療機器・医薬品安全セミナーなどを6回（表3）開催。当日参加できなかった職員には、講演会のDVD視聴会の開催や、院内LANを活用してのDVD視聴やパネル展示など、複数のフォローアップ研修を行い、延べ2,512名が受講した。1年間の医療安全推進活動のまとめや年度内に発生したヒヤリ・ハット事例、アクシデント事例を振り返り、再発防止策を共有する為にパネル展示形式の医療安全フォーラムを感染制御室と褥瘡防止対策会議とも共同開催した。

その他、薬剤科レジデント、看護補助者、ボランティアを対象とした研修を随時開催した。

4. 中途採用者オリエンテーションの実施

中途採用者「こども医療センターの医療安全管理」（8回14名）

セクションリスクマネージャーの役割（3回6名）

5. 医療安全に関する院外研修への参加

医療の質・安全学会学術集会（2名）

医療安全に関するワークショップ（厚生労働省関東信越厚生局主催）（1名）

6. 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12回患者・家族向け医療安全フォーラムを開催した。当センターの現状をパネル展示形式で発表し、職員が安全性を向上させるために日々努力し取り組んでいることを伝えた。また、こどもの安全を守るために必要な安全に関する情報を発信し、医療者と家族のパートナーシップの強化についても伝えた。

3) マニュアルを順守した確認行動の推進

ヒヤリ・ハット発生時には、マニュアルや手順をもとに分析することを推奨した。ローカルルールを見直し、共通ルールの明文化や手順の修正に向けた働きかけを行った。医療安全ポケットマニュアルを第7版に改訂し、「褥瘡・医療機器関連圧迫創傷の対応と記録」を新たに掲載した。また、医療安全管理マニュアルに「地域連携・家族支援局」を新規追加、4項目について改訂を行った。

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（84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

医療安全対策地域連携加算Ⅰを取得し、近隣の小児専門病院と連携し、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 平成31年度医療安全推進室からのお知らせ

1	4月18日	インシデントレポートシステムバージョンアップのお知らせ
2	5月10日	口頭指示は原則禁止です！
3	6月21日	他病院での血管外漏出から皮膚移植に至った事例について
4	8月1日	4～6月（第1四半期）ヒヤリ・ハット報告
5	9月13日	他病院での生体情報モニターアラームに気づかず患者死亡事例
6	10月9日	患者確認強化月間
7	11月11日	上半期ヒヤリ・ハット報告
8	11月20日	医療安全推進週間
9	1月29日	他病院での気管カニューレ外れに気づかず心肺停止事例
10	3月18日	他病院でのこどもの転落事故後後遺症が残り損害賠償事例

表2 平成31年度医療安全ネットワーク情報

1	4月12日	人工鼻への加湿禁止
2	4月22日	気管カニューレサイズ間違い
3	5月29日	血管外漏出による組織障害
4	6月12日	患者間違いのヒヤリ・ハット多発
5	7月16日	手術に関するヒヤリ・ハット
6	8月29日	持続投与中の注射器への空気混入
7	10月3日	転倒・転落増加傾向
8	11月14日	検体間違い多発
9	12月26日	患者間違いのヒヤリ・ハット多発
10	2月5日	禁忌薬剤の投与
11	2月17日	人工鼻への加湿禁止
12	3月3日	採血管への異物混入

表3 平成31年度 医療安全研修等

	日時	テーマ	講師
1	4月2日	新採用オリエンテーション	医療安全管理者
2	6月3日	第1回医療安全研修 「エラー防止の実践～5S・KYTを活用して」	玉利英子氏 (東京海上日動メディカル サービス株式会社)
3	10月7日	第2回医療安全研修 「ヒューマンエラーのメカニズムと対策の考 え方」	河野 龍太郎氏 (株式会社安全推進研究所)
4	12月5日	医薬機器安全セミナー 「人工呼吸療法時の加温加湿の重要性」	鈴木元朗氏 臨床工学科
5	2月6日, 7日	医療安全フォーラム	医療安全推進室 感染制御室 褥瘡対策委員会
6	2月10日	医薬品安全セミナー 「ハイリスク薬の意味と管理」	加戸奈穂美薬剤科長

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。

麻疹が院内発生したことを受けて職業感染管理を見直し、職員の抗体価を紙面での管理からパソコン上で管理できるようデータベース化に取り組んだ。2月以降は新型コロナウイルス感染症対策のため、入館時健康チェック等様々な取り組みを全職員で行った。

1 感染症発生状況

流行性ウイルス感染症の院内発生は52件であった。ロタウイルス胃腸炎のアウトブレイクがあり入院制限を行った。手指衛生のタイミングだけではなく質も重要であることを、看護師だけではなく医師やその他の医療従事者に対して指導と直接観察を行った。アウトブレイクに至らないために平常時から手指衛生をはじめとした標準予防策を遵守することが重要だと再認識した。また本館開設以来、管理方法が不透明だった病室前のロールカーテンが間接触感染のリスクとなっていたため廃止しプライバシー保護のためのガラスフィルムを採用した。麻疹の院内発生では職員が曝露されて発症するリスクがあったため正確かつ迅速に抗体価を確認する必要があったがデータベース化されていなかったため、確認するためかなりの労力が必要であったことが問題となった。そのためパソコン上で確認ができるよう取り組んだ。令和元年度はインフルエンザの流行は少なく、咽頭アデノや手足口病の院内発生が目立った。

医療関連感染の発生件数は表1参照。

2 感染管理教育

ICTセミナーを年3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 12月9日 宮城県立こども病院
審査 1月20日 静岡県立こども病院
- ・感染対策地域連会会議開催

連携医療機関：横浜療育医療センター

会議開催日：7月4日、9月13日、10月18日、3月19日 計4回実施

感染対策の検討と病棟ラウンドを行い、改善策の検討と意見交換を行った。

（専従看護師 秋葉 和秀）

表 1 平成 31 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																		備考	院内発生率
	水痘	帯状疱疹	RS	ロタ	アデノ	胃腸炎	ムンプス	インフルエンザ	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	クリン	4西	4南	4東	ICU	H1	H2	新生児	母性	肢体	重心	外来	その他	報告件数			
4月	0	0	1	7	0	5	0	3	4	4	14	2	0	0	0	6	12	2	0	0	0	1	5	1	1	4	7	1	0	0	0	0	0	0	20	1.43
5月	0	2	1	1	0	0	0	1	8	9	2	2	0	0	0	9	2	2	1	1	0	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	13	0.23
6月	0	0	1	0	1	0	0	0	9	2	9	0	0	0	0	2	9	0	0	2	0	1	4	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	11	0.95
7月	0	1	8	0	1	0	0	0	10	14	5	1	0	0	0	16	2	2	3	4	0	1	4	2	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	20	0.20
8月	0	1	9	0	0	1	0	2	4	9	6	2	0	0	0	9	5	3	3	3	1	0	5	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	17	0.49
9月	0	0	5	0	1	1	0	0	4	8	3	0	0	0	0	10	1	0	1	2	0	2	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0.10
10月	1	1	1	0	2	0	0	1	4	6	3	1	0	0	0	6	3	1	0	2	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	10	0.27
11月	0	0	0	0	1	0	0	4	4	2	5	2	0	0	0	4	3	2	0	1	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	9	0.28	
12月	0	0	0	0	0	1	0	16	7	8	3	12	0	1	10	0	14	0	1	1	1	2	0	1	4	3	1	0	0	2	1	0	0	7	24	0.00
1月	0	1	0	0	1	9	0	17	3	14	6	11	0	0	0	15	5	11	1	3	2	3	8	2	2	4	0	3	1	0	1	0	0	1	31	0.48
2月	1	0	5	0	1	5	0	2	5	8	10	1	0	0	0	10	8	1	0	3	0	0	3	5	1	2	3	0	0	0	2	0	0	0	19	0.82
3月	0	0	3	0	0	0	0	2	2	3	2	2	0	0	0	3	2	2	0	0	0	1	3	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	7	0.20
小計	2	6	34	8	8	22	0	48	64	87	68	36	0	1	100	52	40	9	22	4	11	40	17	9	26	20	7	1	5	9	1	1	10	192	0.43	

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		H30 年度	H31 年度
1	手指衛生順守率：実施率(適正実施率)	55%(62%)	68%(25%)
3	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)	21.3ml (35 回)	22.7ml (36 回)
4	血管内留置カテーテル関連血流感染発生率 (件数)	0.45(13 件) 在宅 6 件	0.81(21 件) 在宅 19 件
5	手術部位感染：件/100 手術 (件数)	0.33(13 件)	0.53(21 件)
6	4 時間以上の手術、抗菌薬追加投与率	93%	92.3%
7	ウイルス感染症の院内発生率*	0.49(59 件)	0.43(52 件)
8	MRSA 発生密度率 (センター全体) *	0.31(37 件)	0.38(45 件)
9	新生児病棟 MRSA 発生密度率*	1.47(15 件)	1.56(18 件)
10	ICT セミナー出席率とのべ出席者数*	72.5%(2,353 人)	71%(2,331 人)
11	セミナー出席率 60%以下のセッション数*	17	17

表 3 感染対策関連教育実施状況

日付	内容	参加人数
5月15日	南養護学校教員感染対策研修	50
7月8日	第1回ICTセミナー	282
7月18日	看護補助者研修	30
7月22・23日	感染フォーラム	503
9月13日	保育士研修	16
10月8日	第2回ICTセミナー	347
10月8日	感染対策リンクナース向け勉強会	20
10月17日	こころの診療病棟勉強会	6
11月15日	クリーン病棟清掃委託業者研修	5
11月16日	ボランティア研修	19
12月4日	南養護学校中等部 感染予防教室	20
12月6日	第2回ICTセミナー フォローアップ	119
12月11日	南養護学校小学部 感染予防教室	23
12月12日	感染対策地域連携講演会	8
12月13日	第2回ICTセミナー フォローアップ	392
1月20日	第3回ICTセミナー	211
1月31日～2月4日	N95フィットテスト	47
2月1日～2月29日	第2回ICTセミナー フォローアップ	31
2月1日～2月29日	第3回ICTセミナー フォローアップ	161
2月6～7日	医療安全フォーラム	303

表 4 制御室だより

発行月	タイトル
4月	インフルエンザウイルスの耐性株について
5月	アルコール手指消毒剤に抵抗性のある病原体について
6月	安価な抗生物質がもたらす公衆衛生上の脅威
7月	トリビックを打ってみた
8月	手足口病の大流行について
9月	小児へのピボルキシル基含有抗菌薬投与について
10月	手指衛生頑張りましょう
11月	小児のクロストリディオイデイスディフィシル感染症について
12月	風疹の第5期定期接種について
1月	VRE アウトブレイク報道について
2月	新型コロナウイルスに関する論文
3月	新型コロナウイルス検査論争に思うこと

第4節 緩和ケア普及室

緩和ケア普及室は、室長（麻酔科医師）1名、専従看護師（緩和ケア認定看護師）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、小児看護専門看護師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名で活動を行っている。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た。

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

平成31年度の患者への新規介入依頼件数延べ18件（実人数16件）（表1.2）、相談件数129件（表3.4）であった。PCTによる定例カンファレンスを43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144件参加した。専従スタッフ、血液・腫瘍科医師、薬剤師によるチーム回診を毎週月曜日に行い、介入患者について病棟スタッフと情報共有、また病棟スタッフより相談を受けた。週1回の血液・腫瘍科病棟回診に同席し、血液・腫瘍科患者の情報共有を行った。今年度より毎週月曜日に行われる新生児科回診に同席し、新生児科患者の情報共有を行った。緩和ケア診療加算算定は、悪性腫瘍患者5名、末期心不全患者2名の介入依頼患者が加算の対象となった。

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。
- (2) 亡くなられた患者様の退院時経路の検討を行い、新たに1経路が退院時経路として院内で承認された。
- (3) 今年度で3年目となる、病院主催の遺族会（語りの会）準備委員会を発足、活動を行った（後述）。
- (4) 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87件、内訳は検査鎮静78件、処置鎮静9件であった（表5-8）。

- (2) 診察・面談

医師による診察・薬剤処方患者数10名、延べ85件あった。主な対応としては慢性疼痛のアセスメント・傾聴・専門家への橋渡しであった。

- (3) 子宮内胎児死亡産婦に対する無痛分娩

子宮内胎児死亡産婦に対する無痛分娩目的の脊椎麻酔、硬膜外カテーテル挿入を、主に緩和ケア普及室専従医師が担当し、7名の患者に対して、脊椎麻酔、硬膜外カテーテル挿入を行った。

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

- (1) 小児緩和ケアセミナーの実施（表9）

5. 病院主催の遺族会「語りの会」開催

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、2019年度11月6日（水）慰霊式後に病院主催の遺族会「語りの会」を開催した。18家族38名の参加があり、周産期グループと血液・腫瘍科グループ、それ以外の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。過去3年間の遺族会のまとめを行い、緩和ケア検討会議、わたぼうしの会運営委員会、管理者会議で報告を行った。

表 1 PCT 診療科別新規依頼患者件数

	総数	血液腫瘍科	整形外科	総合診療科	脳神経外科	外科	神経内科	循環器	救急診療科	形成外科
平成 30 年度	11	3	4	0	0	1	0	2	0	1
平成 31 年度	18	5	4	0	0	1	0	7	0	1

表 2 PCT 新規依頼患者依頼内容別件数

	総数 (延べ)	遷延する 疼痛管理	終末期 緩和ケア	精神・心理的 苦痛	社会的 問題	がん性 疼痛管理	倫理的 問題	その他の 身体的苦痛
平成 30 年度	14	9	1	1	0	2	0	1
平成 31 年度	18	8	1	2	0	1	0	6

表 3 PCT 職種別相談依頼者別件数

	総数	看護師(リンク Ns)	医師	患者/家族	コメディカル	院外
平成 30 年度	80	56	19	3	2	0
平成 31 年度	129	89(14)	28	8	4	0

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
平成 30 年度	80	44	9	11	6	10
平成 31 年度	129	65	14	15	1	34

表 5 APS 検査別内容件数

	総数	MRI	CT	RI	照射	その他
平成 30 年度	87	15	6	45	21	0
平成 31 年度	78	7	2	38	29	2

表 6 APS(検査)診療科別件数

	総数	泌尿器科	血液腫瘍科	整形外科	外科	脳神経外科	その他
平成 30 年度	87	39	39	4	2	1	2
平成 31 年度	78	34	39	0	0	3	2

表 7 APS 処置別内容件数

	総数	陰圧閉鎖 療法に伴う処置	穿刺/生検	診察	カテーテル 抜去	抜糸・抜鉤 包交	PICC・CV 挿入	その他
平成 30 年度	36	11	5	2	2	10	3	3
平成 31 年度	9	0	1	1	0	5	2	0

表 8 APS（処置）診療科別件数

	総数	整形外科	形成外科	外科	脳外科	血液腫瘍科	その他
平成 30 年度	36	11	8	9	0	5	3
平成 31 年度	9	1	4	1	0	2	1

表 9 小児緩和ケアセミナー *（ ）内は院外参加人数 □内はビデオ上映会参加人数

	日時	テーマ	講師	参加者数
第 36 回	7 月 4 日 18:00～ 19:00	子どもを痛みから守る医療を目指して ー防げる痛みを防ぎ、治せる痛みを治すた めに必要な多職種介入ー	日本大学医学部麻酔科学系 麻酔科学分野 麻酔科診療教授 日本大学医学部附属板橋病院 緩和ケア・痛みセンター長 加藤実様	70 名 (7 名) □22 名
第 37 回	10 月 5 日 13:15～ 16:05	テーマ：アートが持つ緩和ケアの力 1. こどもの緩和ケア 2. 気づかれない心地よさ ～こども達の病院に壁画を～ 3. 緩和ケアにおける音楽の力と音楽療法の 可能性	1. 緩和ケア普及室室長 堀木としみ 2. グラフィックデザイナー 原田和香様 3. 日本音楽療法学会認定音楽療法士 田原ゆみ様	57 名 (一般 22 名) □14 名
第 38 回	11 月 28 日 18:00～ 19:20	テーマ：プリパレーションについて 1. こどもの“できる！”を引き出すお手伝い 2. 病棟保育士としてのプリパレーション	1. 国立成育医療研究センター チャイルドライフスペシャリスト 伊藤麻衣様 2. 5 南病棟 保育士 植木茜	72 名 (14 名) □21 名
第 39 回	1 月 30 日 18:00～ 19:00	ひとりじゃないよ～院内学級の子どもたちが 教えてくれた大切なこと～	昭和大学大学院保健医療学研究科 准教授 副島賢和様	72 名 (19 名) □20 名

表 10 院内勉強会等

1	5 月 7 日 10 月 16 日	「基本的な緩和ケア」	堀木としみ	薬剤科レジデント
2	5 月 14 日 10 月 17 日	「小児緩和ケア・PCT の役割」	古賀文佳	薬剤科レジデント
3	6 月 19 日	「こどもの鎮静について」	堀木としみ	医師レジデント
4	6 月 25 日	「エンゼルケア・エンゼルメイク」	古賀文佳 (株) Humex 共同開催	外来看護師
5	7 月 22 日	「シャボンラッピングについて」	古賀文佳	肢体病棟看護師
6	8 月 27 日	「疼痛・内服コントロール」	堀木としみ	肢体病棟看護師
7	9 月 13 日	「痛みの評価について」	古賀文佳	肢体病棟看護師
8	9 月 28 日～ 10 月 12 日	「世界ホスピス緩和ケアデー (World Hospice & Palliative Care Day)」パネル展示	緩和ケアサポート チーム	患者家族および職 員
9	10 月 17 日 10 月 28 日	「エンゼルケアについて」	古賀文佳 (株) Humex 共同開催	5 階フロア合同

10	11月29日 12月6日	「エンゼルケアについて」	古賀文佳	5南病棟
11	12月11日	「緩和ケアについて」	堀木としみ	医師レジデント
12	令和2年1月21日	「エンゼルケアについて」	古賀文佳	HCU2病棟
13	令和2年1月31日	「痛みとは」	古賀文佳	クリーン病棟

表 11 その他講師依頼等

1	4月11日	新人看護師研修 臨床研修Ⅱ「緩和ケアサポートチームの機能と役割」	古賀文佳
	10月18日	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 「終末期における子どもの家族と看護」	古賀文佳
2	11月28日	医療コーディネーター研修「小児緩和ケアについて」	古賀文佳
3	12月9日	神奈川県立衛生看護専門学校第二看護学科 小児看護方法論Ⅰ 「終末期における子どもの看護」	古賀文佳
4	令和2年1月8日	ブータンからの研修生への講義「小児緩和ケアについて」	堀木としみ 古賀文佳
5	令和2年1月29日	小児看護エキスパートナースコース「小児緩和ケア」	古賀文佳
6	令和2年1月29日	法人採用事務職員病院機構研修「小児緩和ケアについて」	古賀文佳
7	令和2年1月18日	子どもの健康セミナー「緩和ケアサポートチームの取り組み」	古賀文佳

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

平成25年に改定した患者家族支援部と地域保健推進部とからなる内部組織には変更はない。

患者家族支援部は、部長（医師1名兼任）のもと、看護師6名（常勤5，非常勤1）、MSW7名（常勤6，非常勤1）、事務職7名（常勤2，非常勤6）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。内部組織として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（前方連携）、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（後方連携）、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。平成26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委託施設として事業展開させていると共に、平成30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）。平成28年度に導入して、平成29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大幅に増加し、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。また登録医療機関に対する情報提供のために、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も強化、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の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、ソーシャルワーカー7名（常勤4名、契約職員2名、非常勤1名、2020/08/01時点）が所属し、小児がん相談支援室員も兼務している。業務内容は、病気や障がいにもなっている治療や療養上の心配ごとに対し、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ことを目指し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、習慣や文化的背景も異なる外国人対応など、家族の在り方や抱える問題は多様化しているが、個別性や虐待予防も留意した支援体制づくりを心がけている。

2. 年間相談対応件数（表1）

令和元年度の全対応件数は7,969件だった。外来の新規相談が515件と増加したが、入院や当院患者以外からの相談は減少した。

3. 病棟ごとの新規依頼件数と依頼内容（表2、表3、表4）

病棟ごとの新規相談では、当院受診中の患者家族に対する相談が全体の約6割を占めた。相談内容は、医療費や障害者手帳、手当、障害年金など社会保障制度に関することが多い。他には、療養生活に必要な物品と購入時に利用できる制度について、医療通訳手配について、保育園や学校生活に関すること、成人にむけた転院医療機関の相談もあった。またピアサポートとして、同じ病気の患者家族同士の情報交換・交流の場を個別に設けることもあった。地域関係機関からは、虐待や社会的ハイリスクケースでの転院や受診相談が多い。

母性病棟、新生児科病棟からの相談は122件だった。相談内容は、出産や出生にともなう手続きや医療費について、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がある。社会的ハイリスクの特定妊婦では、妊娠前から出生後の児や家族全体の生活を視野に入れて、地域関係機関と密接な連携を図り、支援体制を整えることが求められている。

ICU病棟、ハイケア1病棟では、医療費に関する相談、きょうだい児あずかり、医療通訳の手配、短期滞在施設（りらの家等）の紹介などだった。また入院間もない時期で、子どもの予期しない入院で混乱している家族に対し、継続して相談に応じられる体制を整えている。一般病棟では、新規依頼が増加した。これは今年度、退院支援加算にともない各病棟で入退院支援カンファレンスが始動し、退院にむけた課題を早期把握し介入していること、病棟と顔の見える連携が増え依頼も増加したと考える。相談内容は、障害者手帳や医療費に関すること、育児や医療ケアのサポート機関の紹介、復学・復園にともなうこと、福祉用具購入や入浴サービス等の在宅療養に関することなど、退院を視野に入れた相談が多い。また人工呼吸器など医学管理が必要なお子さんや、小児がんのお子さんの在宅調整などでは、関連する他部署、多職種と連携し支援体制を整えている。

4. 虐待・小児がん・周産期・成人移行での相談件数（表5）

虐待対応は666件（延べ）だった。児童相談所や役所から虐待が疑われるケースでの新規相談が増えた。当院より通告した重症事例は、院内関連職種および多機関（児童相談所、役所、警察など）で連携をとっている。また通告後も、子どもにとって安心安全な環境を考慮し密な連携を図っている。系統的全身診察は、横浜市と神奈川県域の児童相談所から依頼を受けている。今年度は7件で、横浜市が6件、神奈川県域児童相談所から1件の依頼だった。

小児がんの相談件数は、160件だった。小児看護専門看護師や他院内他職種と連携を図りながら、長期にわたる治

療・療養にて、病状変化や家族状況に応じ継続した相談ができるよう情報提供をしている。入院直後の医療費に関すること、終末期の在宅医療や療養環境整備、復学・復学後の学校生活に関する相談があった。

周産期では、妊娠や出産にむけて経済的不安がある、妊婦や家族が病気で産後の育児が不安、若年、「育てていくことが難しい」等の発言が聞かれたなど、社会的ハイリスクケースに出生前から関わることが多い。これらの事例では、子どもの退院にむけて、他院含めた地域関係機関で育児支援体制を整えることが多かった。また新生児病棟からの退院時、初めての育児や医療ケアがある児と家族の生活を支えるため、地域保健師へつなぎ、また訪問看護を導入することが多い。

成人移行では、転院先や訪問診療の紹介が多かった。子どもと成人では利用できる医療・福祉制度や、役所の相談窓口、レスパイト先も変わるため、患者家族も新たな機関への相談となることも多い。その為、医療・生活（福祉）両面で成人移行するためには時間を要している。また「仕事を続けたいが体力がない」「仕事先を探したい」など、就労に関する相談もある。

5. 患者家族対応に要した時間（表6）

1件あたりの相談や調整で要した時間は、面接/電話とも30分未満が全体の約8割だった。表では示されていないが、1時間以上の対応を要したケースは、重症な虐待事例での院内外調整を伴うもの、重篤な疾患で病状説明から介入している周産期やICUの症例、外国人対応、苦情、成人にむけて本人や家族との面接、調整が必要となったケースだった。今年度は、人工呼吸器管理で退院を目指した患者宅へ、療養環境の確認のための訪問が増えた。

6. 院内・地域関係機関とのカンファレンス実施状況（表7）

今年度、カンファレンスの実施・参加は2,622件だった。年度途中から、入退院支援加算対象のカンファレンスが各病棟で始まり、支援計画実施数も増加し、結果として病院経営にも微力ながら貢献した。その他、院内カンファレンス（病棟ごと、産科や胎児カンファレンス、小児がんに関わるもの、重心連絡会等）に参加し、病状や家族状況等の共有を行い、必要時に早期介入し支援体制を整えられるようにしている。またさまざまな地域関係機関（役所保健師やケースワーカー、児童相談所、訪問診療所、訪問看護ステーション、学校や教育委員会、保育園等）ともカンファレンスを行い、患者家族のサポート体制を地域関係機関とも協働で検討している。

7. 医療通訳の実施状況（表8）

外国人患者家族への医療サービスの一環として、MIC かながわの協力のもと医療通訳手配を行っている。今年度の総件数は554件（内新規依頼は116件）で、昨年度と比べ若干の減少となった。言語別では、中国語、英語、スペイン語の利用が多い。一方、ベトナム語やネパール語など通訳者が少ない言語では、通訳者に合わせた受診や院内調整も生じている。患者が来院しない等の理由で、当日にキャンセルとなるケースは41件で、ここ数年ほぼ同数で推移している。表記にはないが、他団体の通訳（自治体や他法人無料電話通訳）を調整し支援につなげるケースもある。

（医療福祉相談室 宮川 有美子）

表 1 平成 31 年度 年間相談対応件数（件）

令和 2 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
31 年度	343	3,467	515	3,483	161	7,969
30 年度	388	3,856	415	4,191	211	9,061

表 2 病棟ごとの新規ケース依頼状況（件）

令和 2 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
31 年度	24	21	34	19	28	29	18	37	11	34	88	515
30 年度	21	14	47	14	15	26	14	25	3	35	170	415

表 3 病棟ごとの新規相談内容内訳（件） 重複あり

令和 2 年 3 月末現在

	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	支援	⑨傾聴・ 心理的	⑩グリー フケア・ ターミナ ル	⑪苦情・ その他
ICU	4	3	2	4	4	3	4	0	2	0	0	0
H1	5	2	1	5	4	1	2	0	2	0	0	0
H2	2	4	1	4	13	3	8	0	1	0	0	0
4 東	0	4	0	4	16	0	3	1	2	0	0	0
4 西	1	3	2	5	11	0	5	2	0	0	0	0
4 南	4	4	3	16	4	0	6	0	4	0	0	0
5 西	2	1	0	2	4	0	6	4	1	0	0	0
5 南	4	4	0	2	11	2	9	5	1	0	0	0
クリーン	0	1	0	2	5	0	2	0	1	0	0	0
母性	0	2	0	11	9	4	9	0	1	0	0	0
新生児	6	3	3	9	33	7	28	0	7	0	0	0
外来	40	59	141	46	88	5	76	10	26	0	0	0

表 4 相談者の内訳

令和 2 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	
入院	4	90	23	47	10	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	178
外来	25	121	40	23	83	8	6	26	39	2	2	2	1	1	5	384
その他	3	20	4	2	6	8	5	10	25	0	0	0	0	0	1	84
小計	32	231	67	72	99	16	12	37	65	2	2	3	1	1	6	652
合計	263		238			151										652

表5 虐待、小児がん、周産期、成人移行対応件数（件）

令和2年3月末現在

	虐待		虐待（疑い）		小児がん		周産期		成人移行	
	31年度	30年度	31年度	30年度	31年度	30年度	31年度	30年度	31年度	30年度
入院	191	376	66	37	122	295	153	303	30	0
外来	469	561	141	119	35	133	136	223	60	24
その他	6	23	30	64	3	7	1	2	9	2
合計	666	960	237	220	160	435	290	528	99	26

※「虐待」は、当院の虐待症例検討会で「虐待」または「ハイリスク」と認定されたケース

※「虐待予防・疑い」は、上記以外で院内、地域で見守りケース

※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

H31.3月末現在

対応件数		患者家族対応					
		入院		外来		院外	合計
		新規	継続	新規	継続		
面接	30分未満	82	781	93	394	4	1,354
	30分以上	39	369	38	217	3	666
	1時間以上	4	93	10	56	2	165
	2時間以上	0	21	0	7	2	30
電話	30分未満	167	176	126	517	75	1,061
	30分以上	2	14	17	43	11	87
	1時間以上	0	1	2	4	0	7
合計		294	1,455	286	1,238	97	3,370
訪問面談		2		0		0	2
文書送付		0		2		0	2

表 7 院内・地域関係機関とのカンファレンス実施状況(件)

令和 2 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	208	0	196	12	194	14	0
5 月	222	1	217	6	216	5	2
6 月	260	0	250	10	252	6	2
7 月	253	2	244	11	242	10	3
8 月	252	0	244	8	242	9	1
9 月	238	0	223	15	225	12	1
10 月	197	0	180	17	185	11	1
11 月	218	1	209	10	206	13	0
12 月	188	0	180	8	184	3	1
1 月	208	2	200	10	203	5	2
2 月	170	1	162	9	163	7	1
3 月	201	0	191	10	193	7	1
合計	2615	7	2496	126	2505	102	15

表 8-1 入院・外来別医療通訳実施状況

令和 2 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	12 (1)	5 (1)	4 (0)	10 (2)	4 (0)	3 (0)	10 (3)	10 (3)	5 (1)	15 (3)	7 (1)	5 (0)	90
外来	36 (7)	36 (4)	44 (6)	32 (11)	30 (9)	42 (9)	34 (10)	34 (10)	34 (10)	36 (10)	36 (10)	29 (5)	423
キャンセル	0	0	0	0	4	9	3	5	3	3	3	11	41
合計	48	41	48	42	38	54	47	49	42	54	46	45	554

※1 ()は、新たに医療通訳を依頼した患者数

※2 キャンセルは、当日にキャンセルとなり費用負担が発生している件数

表 8-2 言語別医療通訳実施状況

令和 2 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	22	4	3	0	18	0	37	1	2	0	1	0	2	90
外来	220	46	11	0	15	2	155	7	1	0	0	2	5	464
合計	242	50	14	0	33	2	192	8	3	0	1	2	7	554

2 地域医療連携室 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図った。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、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」と事務職中心の「地域医療連携室」に再編成された。

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。

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、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。前方連携を強化する目的として地域医療支援事業運営委員会を年2回開催し(令和元年度は新型コロナの影響で2回中止)、地域医療支援の課題について意見交換を行った。また、地域医療支援病院として、研修事業、医療機関訪問等を通し医療連携に努め、登録医療機関数は811施設(平成30年度760施設)に増加した。「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、受診の際のタイミングについて医師より講演を行い、診療所の医師、行政の保健師、学校の教員などの多数の参加があった。登録医療機関向けの「地域連携室だより」を年3回発行し、こども医療センターの診療内容、各部署の取り組み等を紹介した。疾患や障害がある小児が、地域の中で、安心して安全に楽しく生活できることを目的に、地域医療機関を訪問して情報提供、意見交換等を行うなど病病連携、病診連携にも力を入れた活動を行った。また県立病院地域医療連携会議において、適切に情報提供し県民が安心して地域医療を受けることにつなげられるように「県立病院機構5病院的な地域医療連携」について情報提供を行い、今後の医療連携体制について意見交換等を行った。

退院・在宅医療支援室では、医療ケアを必要とする在宅療養児が地域で安心して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、専任の看護師が県内の支援者から年間804件の相談に対応した。また、地域の中で医療ケアを行う小児の受け入れのための支援者支援として、主に訪問看護師を対象にした医療ケア実技研修会を年4回開催し、訪問看護ステーションの小児受け入れ拡大に継続して取り組み、令和元年度の連携訪問看護ステーション数は256施設、利用者数は659人であった。「小児の在宅医療を支える看護師交流会」では、在宅医、訪問看護師が参加し、院内の医師や看護師とともに医療ケアを継続する小児の在宅医療に必要な連携について効果的な意見交換を行うことができた。「在宅療養児の地域生活を支えるネットワーク」には、今年度も運営委員会として参加し、年1回の連絡会を医師や行政、教育、関係業者など多職種との協力で開催した。退院前に地域の支援者とともに実施する退院後、地域支援者の介入を必要とするケースは必ず地域合同カンファレンスを計画実施した。また、効率的、効果的な医療ケアの引継ぎを行う目的で、訪問看護師の訪問に同行する取り組みとして「退院後訪問」を継続した。入退院支援の質向上に向けて入退院支援加算1運用見直しについて取り組んだ。

患者家族支援部長 田上 幸治

地域医療連携室長 兼 退院在宅医療支援室長代理 渡部 玲子

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、運営の円滑化および諸問題を協議するために設置されており、外部委員17名で構成、年2回開催されている(令和元年度第2回は新型コロナウイルスの影響で中止)。

令和元年度 第1回 地域医療支援事業運営委員会 令和元年10月28日(月) 19:15~20:15

第2回 地域医療支援事業運営委員会 令和2年3月2日(月) 19:15~20:15 *中止

(2) 事業内容

ア 地域医療支援病院紹介率

95.35%	初診患者数	9,854人	対前年比	104.8%
	紹介患者数	9,316人	〃	106.7%

イ 紹介元医療機関数（令和元年度）

2,036 施設

病院	406
診療所	1,562
保健所	33
児童相談所	3
その他	32
(療育センター、学校、海外の医療機関など)	

＜病院・診療所内訳＞

地 域			病 院	診 療 所
横 浜 市	南 部 医 療 圏	南 区	2	64
		港南区	5	66
		中 区	2	56
		磯子区	1	49
		金沢区	3	43
		栄 区	1	24
		小 計	14	302
	その他の区		39	537
横浜市計			53	839
川崎市			15	80
相模原市			8	42
その他県域			60	431
神奈川県計			136	1, 392
東京都			49	94
その他の道府県			221	76
合 計			406	1, 562

ウ 登録医療機関の数 811施設 (内訳：病院 26、診療所 755、助産院 30)

* 令和元年3月31日 760施設

(令和2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	48
		中 区	45
		磯子区	31
		金沢区	30
		栄 区	21
		小 計	228
	その他の区		347
横浜市計		575	
川崎市		57	
相模原市		11	
その他県域		162	
神奈川県計		805	
東京都		5	
他都県		1	
合 計		811	

エ 共同利用の実施

図書の利用	4件	診療・手術への参加	0件
病理解剖の受託	0件	診断機器の利用	0件

オ 救急医療の提供

	平成31年度	平成30年度
救急外来の受診患者数	4,240人 (1,163人)	4,097人 (1,064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	531人 (284人)	489人 (265人)
自家用車等で来院した救急患者数	3,709人 (879人)	3,608人 (799人)
予定外で入院した病棟患者数	277人 (277人)	339人 (339人)
産科救急患者数 (未受診の救急隊からの搬送を含む)	158人 (158人)	160人 (160人)
N I C U直入患者数	69人 (69人)	64人 (64人)
上記以外の入院患者数	50人 (50人)	115人 (115人)
総 計	4,517人 (1,440人)	4,436人 (1,403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

地域医療連携室だよりの発行 (約 3,000 部配布) 7月 (39号) 「仮想三者会談神奈川県立こども医療センターの課題」、10月 (40号) 「移行期医療支援について」、2月 (41号) 「これからのこどもの心臓病治療」を発行。

配布先：県医師会、県病院協会、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、県立病院等、OB医療機関、南部医療圏各区医師会
連携訪問看護ステーション

第39号	仮想三者会談神奈川県立こども医療センターの課題 総長 町田 治郎	「軽いアレルギーの人でもご紹介下さい」 アレルギーセンター センター長 犬尾 千聡
第40号	移行期医療支援について 副院長 兼 血液・腫瘍科部長 後藤 裕明	ハイリスクの妊産婦さんと赤ちゃんにこそ アメニティとリラックスを ～周産期棟改修工事がめざしたもの～ 産婦人科部長 石川 浩史
第41号	これからのこどもの心臓病治療 循環器内科部長 上田 秀明	「こころ」と「からだ」の健康 総合診療科部長 松井 潔 救急・集中治療科の地域連携 救急・集中治療科部長 永淵 弘之

3 病床調整

こども医療センターで入院・治療を必要としている患者が、必要な時期に円滑に入院治療ができるように、また病床を有効活用できるように兼務医師と専任看護師で病床調整を行っている。予定入院、ICU・ハイケア・救急病棟からの転棟調整はベッドコントロール会議（関係部署の医師、病棟看護科長が参加）で調整し、その後の救急・緊急入院は外科系、内科系、また発達段階を越えて病床調整を行った。より効果的なベッドコントロール会議の運用を目指して方法を検討した。呼吸障害など慢性疾患患者の転院依頼については、ケースによって事前情報をもとに関係部署でカンファレンスを開き、受け入れにあたり当センターでの役割を明確にするよう努めた。また、転院前に患者家族に対して、セカンドオピニオンの機会を調整し、在宅移行の確認とサービスについての情報提供を行った。これらのことにより病床調整や入院後の早期診断、診療計画が円滑に進み、在宅医療への移行と軽快患者を紹介元医療機関にバックトランスファすることも推進できた。

今年度は周産期棟の増床改築が終了し、9月にNICU病棟・新生児病棟がリニューアルオープンした。NICU病棟の後方支援としてハイケア・救急病棟2および4南病棟、5南病棟への円滑な転棟を図るための情報共有、カンファレンスを開催し調整に努めた。

4 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でき、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。（令和元年度 逆紹介率：50.56%）

また、地域の医療機関へのサービス向上のため、アンケート調査を登録医療機関724機関と3件以上紹介実績のある医療機関342機関、計1,066機関へ実施した。回答率は43.7%であった。要望として「受診日の連絡が欲しい」があり、紹介元医療機関にもお手紙で受診日を通知することとし、12月12日（木）より開始した。

地域医療連携システム「かながわこども医療ネット」は地域の医療機関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、連携医療機関は増加しており、当センターの診療情報を閲覧することによって、連携がスムーズになっている。

（令和元年度 外部とのシステム構築数：15施設、累計58施設）

（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は、病院案内、受診方法、登録医療機関の案内等を行った。

また、連携強化の為にを行っている医療機関の訪問では、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。

日 時	訪 問 施 設	訪 問 者	人数
令和元年 5月21日（火）	はぐくみ母子クリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 5月21日（火）	関東労災病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 6月11日（火）	海老名総合病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 6月11日（火）	シロタ産婦人科	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 7月3日（水）	菊名記念病院	地域連携・家族支援局長（医師） 1名 地域医療連携室長（看護師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 7月9日（火）	小児科玉井クリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 7月9日（火）	大和市立病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 7月23日（火）	北里大学病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 7月23日（火）	堀病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 8月20日（火）	高宮小児科	循環器内科部長（医師） 1名 アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 8月20日（火）	横須賀共済病院	循環器内科部長（医師） 1名 アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 9月24日（火）	みやじ小児科クリニック	循環器内科部長（医師） 1名 アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 9月24日（火）	スマイルこどもクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 9月24日（火）	ゆいこどもクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 10月1日（火）	厚木市立病院	感染免疫科部長（医師） 1名 退院・在宅医療支援室（看護師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	3人
令和元年 10月29日（火）	新横浜母と子の病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 10月29日（火）	みどりレディースクリニック横浜	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 10月29日（火）	日本医科大学武蔵小杉病院	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人

令和元年 11月19日（火）	小西こどもクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 11月19日（火）	小清水産婦人科クリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 11月19日（火）	とうじょう小児科	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 12月3日（火）	二俣川こどもクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 12月3日（火）	おじま小児科	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 12月3日（火）	星川小児クリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 12月17日（火）	新川崎ふたばクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和元年 12月17日（火）	スキップこどもアレルギークリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 1月28日（火）	宇南山小児科医院	アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 1月28日（火）	川田医院	アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 1月28日（火）	金杉小児科・内科医院	アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 2月18日（火）	小島小児科	アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 2月18日（火）	堀越医院	アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 2月18日（火）	竹田こどもクリニック	アレルギー科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 2月25日（火）	にじいろ子どもクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人
令和2年 2月25日（火）	あざがみクリニック	循環器内科部長（医師） 1名 地域医療連携室（事務） 1名	2人

イ 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
令和元年 10月21日（月） 令和2年 2月17日（月）	横須賀市	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 母子保健推進室（保健師） 1名	3人
令和元年 11月12日（火）	茅ヶ崎市保健所	退院・在宅医療支援室（看護師） 1名	1人

ウ 退院支援に関する意見交換

日 時	訪 問 施 設	訪 問 者	人数
令和元年 5月31日（金）	みなと赤十字病院	退院・在宅医療支援室（看護師） 4名	4人
令和元年 7月17日（水）	神奈川県立呼吸器循環器病 センター	退院・在宅医療支援室（看護師） 2名	2人
令和元年 7月19日（金）	昭和大学横浜北部病院	退院・在宅医療支援室（看護師） 2名	2人
令和元年 10月16日（水）	神奈川県立呼吸器循環器病 センター	退院・在宅医療支援室（看護師） 2名	2人
令和元年 10月25日（金）	昭和大学横浜北部病院	退院・在宅医療支援室（看護師） 2名	2人

（３）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
横浜市医師会	横浜市	令和元年7月21日	小児在宅医療における多職種連携・協働	医師1名 看護師1名
神奈川県	神奈川県	令和元年8月7、9日	医療的ケア児の呼吸管理 在宅移行支援と地域連携	医師1名 看護師1名
神奈川県看護協会	神奈川県	令和元年8月10日 令和元年9月25日	乳幼児の特徴とフィジカルアセスメン トNICU退院児と家族への在宅移行支援	医師1名 看護師1名
神奈川県	神奈川県	令和元年9月4日	栄養ケアについて	医師1名 看護師1名
大和市訪問看護ステー ション連絡会	大和市	令和元年10月17日	地域の（訪看）に期待すること	看護師1名
神奈川県	神奈川県	令和元年10月19、20日 令和元年11月16、17日	新生児医療と医療的ケア児の現状 障害児の発達とライフステージ 退院支援	医師2名 看護師1名
神奈川県立保健福祉大学	横須賀市	令和元年12月13日	小児看護における地域連携について	看護師1名
横浜市医師会	横浜市	令和2年2月4日	病院における退院支援の実際 ～退院支援事例を通して～	看護師1名

（４）訪問看護ステーションとの連携事業

平成8年から患者が在宅療養において地域の支援が必要な場合には、住居周辺の訪問看護ステーションへの訪問依頼や調整を行い、患者宅訪問後の報告書を受理し、退院病棟へのフィードバックをしている。今年度、当センター患者の訪問看護利用状況は、横浜市121カ所、川崎市24カ所、横須賀市8カ所、藤沢市16カ所、相模原市12カ所、県域49カ所、県外26カ所 計256カ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380人、川崎市41人、横須賀市29人、藤沢市36人、相模原市17人、県域132人、県外24人、計659人であった。（令和元年3月末利用者数）

(5) 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実践・実技を中心とした勉強会を実施し、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、医療的ケアを行う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等の看護師

ウ 開催状況:

	日 時	テーマ	講師職名等	参加施設数・人数
1	令和元年 5月24日（金） 6月28日（金） 18：00～20：00	看護師のための緊張が強いこどものポジショニング 講義30分 実技60分	講義 ○理学療法士 脇口 恭生 演習 ○理学療法士 3名 ○看護師 3名	○訪問看護師 31名 ○病院・診療所 9名 ○学校 12名 ○地域活動ホーム 4名 ○療育センター 2名 ○その他 5名 計 63名
2	令和元年 9月27日（金） 18：00～20：00	重症心身障がい児の摂食・嚥下 講義50分 演習50分	講義 ○歯科医師 佐々木 康成 演習 ○作業療法士 柳川 智志	○訪問看護師 9名 ○学校 2名 ○地域活動ホーム 1名 ○療育センター 2名 ○その他 3名 計 17名
3	令和2年 1月31日（金） 18：00～20：00	小児の在宅人工呼吸器の管理方法と留意点（入浴場面などを通して学ぶ、排痰補助装置の実際） 講義50分 演習20分	講義 ○総合診療科医師 田上 幸治 ○5階西病棟看護師 岡部 卓也 演習 ○看護師 5人	○訪問看護師 13名 ○病院・診療所 7名 ○学校 4名 ○地域活動ホーム 1名 ○療育センター 3名 計 28名

(6) 小児の在宅医療を支える支援者交流会

ア 目的:

- (ア) 小児の在宅医療を支えている看護師が、それぞれの特性を活かした役割分担や連携について意見交換を行う。
- (イ) 意見交換を通して小児専門病院の在宅医療支援の課題を抽出する。
- (ウ) 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。

イ 対象:

訪問看護ステーション、近隣医療機関の小児病棟、地域療育センター、地域活動ホーム、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、保育園、小児等在宅医療連携拠点事業関係機関等の医療従事者

ウ 開催状況:

日時	テーマ	情報提供	参加施設・人数
令和元年 9月6日（金） 18：00～20：00	地域でこどもと家族を支えるために ～コーディネーターと連携したいこと～	○新生児科医師 星野 陸夫 ○磯子区医師会訪問看護ステーション 北島 美樹 ○風祭の森 地域支援センター長 大友 崇弘	○訪問看護ステーション 25名 ○療育センター 5名 ○病院・診療所 6名 ○学校 4名 ○行政 2名 ○その他 7名 合計 49名

（7）福祉職対象医療ケア実技研修会

ア 目的：

- （ア）在宅医療を支える地域の介護職員を対象に、在宅医療ケアに関する実践・実技を中心とした勉強会を実施し、地域の介護職員の抱えている不安の軽減を図る。
- （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）小児の在宅日常医療ケアの実践を介護職員と共有することで、地域の幅広い場面で医療ケアを行うこどもの受入拡大を図る。

イ 対象：

介護事業所等の福祉職

ウ 開催状況：

日 時	テーマ	講師職名等	参加施設数・人数
令和元年 11月22日（金） 18：00～20：00	重症心身障害児の安心・安全への工夫 ～生活介助の場面を中心に～	講義 ○理学療法士 廣田 とも子 演習 ○理学療法士 2名 ○看護師 2名	○訪問介護事業所 4名 ○訪問看護師 1名 ○地域活動ホーム 2名 ○療育センター 1名 ○重心施設 1名 ○学校 5名 計 14名

（8）在宅医・小児科医・地域連携カンファレンス

ア 目的：

- （ア）在宅支援診療所をはじめとする小児の在宅医療を支える先生方と、カンファレンスを実施し、小児の在宅医療の現状と課題について意見交換を行い連携を図る。
- （イ）小児の在宅療養を支える在宅医と連携を取ることで、顔の見える関係作りを推進していく。

イ 開催状況： （小児がんセンター共催）

日時・場所	テーマ	講師職名等	参加人数
令和元年 7月25日（木） 18：30～20：00	終末期の小児がん患者と家族の暮らしを支えるケアを考える ～実際の事例をとおして～	○小児がん相談支援室 小児看護専門看護師 竹之内 直子 ○血液・腫瘍科 医師 後藤 裕明 ○医療福祉相談室 ソーシャルワーカー 宮川 有美子 ○ひのきクリニック 医師 引野 雅子 ○あかしあ訪問看護ステーション 看護師 河田 美幸	○院内23名 ○院外24名 約47名

5 退院支援・退院調整

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ている。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。令和元年度の新生児退院支援スクリーニング258件、退院支援カンファレンス実施と新生児退院支援計画作成208件（入退院支援加算3算定は185件）であった。平成30年4月の診療報酬改定時に小児全般を網羅する入退院支援加算1への算定変更を行い8月から算定を開始した。なお、同時に新設された入院時支援加算についても算定を開始した。令和元年度の入退院支援スクリーニング3,163件、入退院支援カンファレンス実施と入退院支援計画作成2,231件（入退院支援加算1算定は1,445件）であった。入退院支援の質向上に向けて入退院支援加算1運用の見直しについて取り組んだ。

6 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	令和元年度			平成30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）	30	15	17	31
在宅人工呼吸療法（鼻マスク NPPV）	25	10	11	21
在宅持続陽圧呼吸療法	7	4	0	4
在宅酸素療法	212	73	45	254
在宅自己腹膜灌流	0	0	0	0
在宅中心静脈栄養法	11	0	2	13
在宅自己注射（インシュリン持続注入）	13	0	1	13
在宅経腸栄養ポンプ	27	5	3	31
計	325	107	51	367

（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	令和元年度	平成30年度
経管栄養（胃ろう外来）	314	269
胃ろう		
腸ろう		
気管切開（気管切開外来）	92	89
自己導尿（泌尿器科外来）	194	192
在宅自己注射	811	799
計	1,411	1,349

（3）在宅医療審査会

患者が安心して安全に在宅医療へ移行できることを目的に在宅医療審査会は月一回、年12回開催された。昨年度から引き続き検討に上がったケースは8で、新たに検討したケースは26名（H30年度28名）のべ38名の検討を行った。在宅療養に移行できたのは20名。移行準備中に死亡退院された患者が1名となっている。現在も入院中の患者は5名である。NPPVケアチェックシートの見直し、横浜市メディカルショートを受け入れている施設や受け入れ可能な医療ケアについて、在宅医療審査会へのエン

トリー基準について情報共有、討議を行った。検討するケースが増加傾向であるため、検討課題を明確にして効率的な会議の運営を目指した。

＜在宅医療審査会での検討件数＞

検討患者数（延べ人数）	38
検討した実患者数	26
うち退院患者数	20

（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今年度より年４回から年３回開催とした。６か月以上の長期入院症例はリストアップされたのべ７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。また、複数の医療ケアが必要で、在宅療養への意思決定がつかない家族支援の方法や地域の社会資源活用について、児相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。在宅療養のイメージがつく事を期待して期間限定で在宅人工呼吸器を使用することの是非について検討し、そのためのルール作りをする必要性について共有した。社会的理由で在宅療養に移行できず児相が介入している長期入院患者について、一向に進展がなく、病院としてどのように働きかけるのが良いのかを話し合った。明確な方法は導き出せず今後も課題となる。令和元年度末の時点で６ヶ月以上の患者数は24名（H30.15名）であり、最長は13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、社会的理由が５名（H30.3名）、病状不安定が17名（H30.13名）、退院指導中が12名（H30.4名）であった。医療ケアの状況では人工呼吸管理中が13名であった。

ア 開催回数：３回（６月、10月、３月）開催

イ 該当患者数と検討患者数（人）

	該当患者数 ６ヵ月以上	検討患者数
６月	17	4
10月	22	2
３月	24	1
合計	60	7

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
15	27	10	5	6

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	7	0	2	2	0	3	3	0
10月	6	0	3	4	0	5	4	0
３月	6	0	5	5	1	5	2	0
延べ数	19	0	10	11	1	13	9	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	13	3	15	7
10月	11	5	15	10
3 月	13	7	16	8
延べ数	37	15	46	25

7 退院後訪問

医療ケアの効率的な引継ぎと医療ケアの修正を行う目的で、医療ケアを在宅で行う患者の訪問看護師の訪問に退院・在宅医療支援室看護師が同行訪問を16件行った。うち6件は訪問診療医とも同行訪問を行った。

8 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実施している患者を対象に医療者の評価、家族のニーズに合わせ医療評価入院を調整した。横浜市のメディカルショートステイ利用者は増加しているが、医療評価入院のニーズは減少していない。

<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
42人（のべ53人）	2日～20日	7病棟（HCU1、HCU2、4東、4南、4西、5西、5南）

令和元年度 地域の医療従事者に対する研修実績							参加者内訳			
内容	対象者	日程	テーマ				参加者	院内	院外	
小児科セミナー										
17回	若手小児科志望 研修医 地域医療機関医師	9月7日 (土) 9月8日 (日)	小児の発熱、頭痛、意識障害の鑑別疾患と対応 小児科医に伝えたい小児外科の知識と技術 プライマリケアにおけるアレルギー診療のポイント 小児感染症ケーススタディー 小児科に必要な痙攣、脳波の知識 小児科医が知っておきたい児童精神科のエッセンス 新生児のフィジカルアセスメント				総合診療科 田上 幸治 外科 北河 徳彦 アレルギー科 大尾 千聡 感染免疫科 鹿間 芳明 神経内科 露崎 悠 児童精神科 庄 紀子 新生児科 柴崎 淳	46	0	46
小 計							46	0	46	
心臓病胎児診断症例報告会										
42回	医師 臨床検査技師 助産師等	9月1日 (日)	「胎児不整脈の胎児診断、胎児治療の最前線」 講 義 1 「不整脈の胎児診断」 筑波大学医学医療系小児科 高橋実穂 症例提示① 「上室性不整脈」 筑波大学医学医療系小児科 高橋実穂 症例提示② 「上室性不整脈」 福岡市立こども病院新生児 科漢 伸彦 症例提示③ 「上室性不整脈」 神奈川県立こども医療センター循環器内科 金 基成 症例提示④ 「上室性不整脈」 大阪母子医療センター小児循環器科 森 雅啓 症例提示⑤ 「上室性不整脈」 神奈川県立こども医療センター新生児科 川瀧元良 講 義 2 「上室性不整脈の胎児治療」 国立成育医療研究センター臨床研究センター企画運営部企画運営 室/周産期・母性診療センター 三好剛一 症例提示⑥ 「心室性不整脈」 筑波大学医学医療系小児科 高橋実穂 症例提示⑦ 「心室性不整脈」 九州大学病院小児科 小林 優 症例提示⑧ 「心室性不整脈」 神奈川県立こども医療センター循環器内科 金 基成 症例提示⑨ 「心室性不整脈」 JCHO九州病院小児科 杉谷雄一郎 症例提示⑩ 「心室性不整脈」 神奈川県立こども医療センター新生児科 川瀧元良 講 義 3 「CHBとその予防：文献に示されたデータからの考察」 大阪母子医療センター母性内科 和田芳直 講 義 4 「抗SS-A抗体関連房室ブロックの早期発見、早期治療」 福岡市立こども病院胎児循環器科 漢 伸彦 講 義 5 「胎児心臓合併症に対する胎児治療（ステロイド）に積極的な立場から」 福岡市立こども病院 胎児循環器科 漢 伸彦 講 義 6 「胎児心臓合併症に対する胎児治療（ステロイド）に非積極的な立場から」 神奈川県立こども 医療センター循環器内科 金 基成 症例提示⑪ 筑波大学医学医療系小児科 高橋実穂 症例提示⑫ 福岡市立こども病院新生児科 漢 伸彦 症例提示⑬ 神奈川県立こども医療センター循環器内科 金 基成 症例提示⑭ 九州大学医学部小児科 永田 弾 講 義 7 「遺伝性不整脈の胎児診断」 筑波大学医学医療系小児科 堀米仁志 症例提示⑮ 「LOT」筑波大学医学医療系小児科 高橋実穂 症例提示⑯ 「LOT」福岡市立こども病院新生児科 漢 伸彦 症例提示⑰ 「LOT」神奈川県立こども医療センター循環器内科 金 基成 症例提示⑱ 「LOT」神奈川県立こども医療センター新生児科 川瀧元良				226	25	201	
小 計							226	25	201	
N S T勉強会										
90回	医師 看護師等	4月16日 (火) 18:00～ 19:00	多職種によるこどもの栄養アセスメント 看護師:市六輝美 PT:廣田とも子 歯科衛生士:田淵由希 薬剤師:古屋明仁 栄養士:廣瀬ゆきえ				62	44	18	
91回	医師 看護師等	6月25日 (火) 18:00～ 19:00	食べる力の育ち ～発達を支える理学療法士の視点から～ 横浜市リハビリテーションセンター発達支援部療育課 永井志保				60	33	27	
92回	医師 看護師等	8月6日 (火) 18:00～ 19:00	摂食嚥下サポートチーム(DST)の活動～口腔ケアからVFまで～ PT:脇口恭生、廣田とも子 歯科衛生士:横山恭子				44	36	8	
93回	医師 看護師等	10月17日 (木) 18:00～ 19:00	成長曲線から考える 小児期の栄養とその障害 内分泌代謝科:室谷浩二				34	30	4	
94回	医師 看護師等	12月10日 (火) 18:00～ 19:00	循環器栄養プロジェクトチームの活動紹介 循環器内科:小野 晋 看護師:西井 美樹子 薬剤師:古屋 明仁 管理栄養士:田中 紀子				39	33	6	
95回	医師 看護師等	3月3日 (火) 18:00～ 19:00	日本臨床栄養代謝学会(JSPEN)参加報告会 外科:北河徳彦 外科:都築行広 アレルギー科:高増哲也 看護局:安西智子 栄養管理科:田中紀子				27	27	0	
小 計							266	203	63	

令和元年度 地域の医療従事者に対する研修実績						参加者内訳	
内容	対象者	日程	テーマ	参加者	院内	院外	
循環器連携カンファレンス							
51回	医師 看護師等	8月2日 (金) 19:00～ 21:00	【一般演題】 1 「ファロー四徴症患児の12誘導心電図による小さな左室拡張末容量の推定」 神奈川県立こども医療センター 循環器内科 河合駿医師 2 「成人期に再手術となったファロー四徴症のまとめ」 横浜市立大学 小児循環器科 黒田浩行先生 3 「ファロー四徴症術後遠隔期のMRI検査」―遅延造影陽性所見は何を意味しているのか?― 聖マリアンナ医科大学病院 小児科 麻生健太郎先生 【特別講演】 「ファロー四徴症の外科的治療」 神奈川県立こども医療センター 心臓血管外科 浅井英嗣医師	39	17	22	
小 計				39	17	22	
KCMC胎児心臓病遠隔症例報告会							
10回	医師 助産師 看護師等	4月26日 (金) 18:00～ 19:30	1. 単純型大動脈縮窄症の症例 循環器内科・金 基成、心臓血管外科・浅井 英嗣 2. 重症Ebstein病に対し、日齢0にスターンズ手術を行った症例 循環器内科・金 基成、心臓血管外科・浅井 英嗣 3. 左心低形成症候群に対しハイブリッド治療を行った症例 循環器内科・金 基成、若宮 卓也 4. 無脾症候群、肺静脈狭窄に対し日齢0にステント留置術を行った症例 循環器内科・金 基成、小野 晋	22	11	11	
11回	医師 助産師 看護師等	7月5日 (金) 18:00～ 19:30	1. 多脾症候群、単心室、肺動脈閉鎖に対する体肺動脈短絡術の症例 2. 総肺静脈還流異常に対する修復術症例 3. 両大血管右室起始症に対する心内修復術症例 4. 左心低形成症候群に対するフォンタン手術症例	24	11	13	
12回	医師 助産師 看護師等	8月30日 (金) 18:00～ 19:30	1. 単純型大動脈縮窄症の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 2. 両大血管右室起始症に対する心内修復術症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 3. 総動脈幹症に対するラスレリ術症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 4. 部分型房室中隔欠損症に対する心内修復術症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師	23	11	12	
13回	医師 助産師 看護師等	10月25日 (金) 18:00～ 19:30	1. 大動脈縮窄、心室中隔欠損、僧帽弁狭窄の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 2. 大動脈縮窄・心室中隔欠損の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 3. 右室型単心室、大動脈縮窄の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 4. 胸腔鏡下根治術を行った先天性横隔膜ヘルニア 外科・臼井秀仁医師	21	13	8	
14回	医師 助産師 看護師等	12月20日 (金) 18:00～ 19:30	1. 無脾症候群、単心室、総肺静脈還流異常に対しグレン+総肺静脈還流異常修復を行った症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 2. 多脾症候群、完全房室ブロックに対し出生直後にペーシングを開始した症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 3. 重症エプスタイン病に対し新生児期にスターンズ手術を行い、今回フォンタン手術に到達した症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 4. 重複大動脈弓、気管狭窄に対し新生児期に手術介入した症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師、外科・新開真人医師	23	11	12	
15回	医師 助産師 看護師等	2月28日 (金) 18:00～ 19:30	1. 総動脈幹症、両側大動脈弓、血管輪の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 2. 左心低形成症候群類縁疾患（大動脈閉鎖、心室中隔欠損）の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 3. ファロー四徴症の症例 循環器内科・金 基成医師、心臓血管外科・浅井 英嗣医師 4. 巨大臍帯ヘルニアの症例 外科・藤井 俊輔医師、新生児科・江原 元気医師	26	13	13	
小 計				139	70	69	
看護集談会							
84回	医療従事者	6月23日 (日) 13:00～ 15:35	(研究発表) 1. 1. 胎児の心疾患を診断された家族に対する情報と支援ニーズの把握 NICU病棟 新妻 未来 2. 在胎23～24週で出生した超低出生体重児の急性期看護 NICU病棟 齋藤 香織 ～脳室内出血の予防を目指して～ 3. プライマリナースが行う医療的ケアを必要とする小児の家族への退院指導 4階東病棟 平良 朋子 ～臨床経験2-4年目看護師の現状から教育支援を考察する～ (実践報告) 4. セクションにおける倫理的課題の解決に向けたチームへの取り組み 外来 竹衛 晃子 ～こどもへの入院手術説明について検討する～ 5. 看護師が行う成長ホルモン注射指導についての実践報告 外来 幕内 千賀子 ～統一した指導を目指しての取り組み～ 相談窓口の開設 6. 口唇口蓋裂と診断された子どもを育てる母親の「ちょっとした心配事」相談窓口の開設 外来 北園 真希 7. ICU・HCU1病棟における心肺蘇生シミュレーション HCU1病棟 菅井 佑里 8. ICU・HCU1病棟における一次、二次救命処置勉強会の組み立てと実践 ICU病棟 牛谷 千尋	79	73	6	

令和元年度 地域の医療従事者に対する研修実績						参加者内訳	
内容	対象者	日程	テーマ	参加者	院内	院外	
85回	医療従事者	11月2日 (土) 13:30～ 16:30	(研究発表) 1. 穿刺時の疼痛緩和ケアの効果 ～EMLA®クリーム導入前後での比較～ 2. N I C U入院中のこどもを持つ母親を対象とした搾乳支援アルゴリズムの効果 3. 超低出生体重児におけるカンガルーケアの安全性と効果の検証 第1報 ～挿管中とN-D P A P装着中の初回カンガルーケアの比較から～ 4. 超低出生体重児におけるカンガルーケアの安全性と効果の検証 第2報 ～親の思いに焦点をあてて～ 5. 終末期に在宅療養を送る小児がん患者と家族へ支援を行う訪問看護師の困難と 医療機関連携へのニーズ 6. 人工呼吸器を使用している施設入所者の外出支援における看護師の思い ～小児専門病院内の医療型入所施設での取り組みから～ ちひろ (実践報告) 7. あいまいな喪失を体験した家族への在宅移行支援 8. 保健教育の実践報告と今後の課題 ～思春期の成長発達支援を考える～	新生児病棟 坪井 彩夏 NICU病棟 山田 美貴 NICU病棟 豊島 万希子 NICU病棟 渡邊 沙織 小児がん相談支援室 竹之内 重症心身障害児施設 生活支援課 小川 4階西病棟 渡邊 雅矢子 こころの診療病棟 矢部 香織	79	79	0
小 計				158	152	6	
KCMC小児看護エキスパートナースコース							
	エキスパート ナースコース受 講者	5月21日 (火) 9:00～ 16:20	1. 小児専門病院における看護専門職としての役割 2. 看護専門職としてのキャリア開発～エキスパートナースに期待すること～ 3. 退院調整・在宅支援	看護局長 脇島千晶 副看護局長 布施明美 地域医療連携室長 渡部玲子	31	7	24
	エキスパート ナースコース受 講者院内希望者 (3のみ)	6月7日 (金) 9:30～ 16:20	1. 小児・周産期医療における現状と役割 2. レポート作成の基礎知識 3. 小児の成長・発達 4. 小児医療の政策と診療報酬	町田総長 家族支援専門看護師 佐藤律子 小児看護専門看護師 関佳子 神奈川県立病院機構本部事務局人事部看護担当部長・小児看護専門看護師 萩原綾子	30	8	22
	エキスパート ナースコース受 講者	6月24日 (月) 9:30～ 16:40	1. 文献検索とクリティークに関する知識 2. 子どもの権利と倫理 3. 小児看護における動向と基盤となる知識	臨床研究所図書司書 渡辺真希子 小児看護専門看護師 田阪祐子 小児看護専門看護師 竹之内直子	31	7	24
	エキスパート ナースコース受 講者 及び 院内 希望者 (1. 2両方)	7月27日 (土) 9:00～ 16:00	1. コミュニケーション 2. 家族に関する理論	けいゆう病院 医療心理士 小平さち子 家族支援専門看護師 佐藤律子	31	8	23
	エキスパート ナースコース受 講者	8月27日 (火) 9:00～ 16:50	1. フィジカルアセスメント① 2. 児童虐待 3. 看護理論 4. 発達・精神障害のある小児に関する看護	急性・重症患者看護専門看護師 牛谷千尋 母子保健推進室 齋藤道子 小児看護専門看護師 田阪祐子 小児看護専門看護師 関佳子	29	7	22
	エキスパート ナースコース受 講者及び 院内 研修者 (3のみ)	9月30日 (月) 10:00～ 16:35	1. フィジカルアセスメント② 2. 看護におけるリーダーシップ 3. リーダーシップ	急性・重症患者看護専門看護師 牛谷千尋 4階西病棟看護科長 村上菜穂子 難病の子どもとその家族へ夢を 代表理事 大住力	30 (6ヶ月研 修48 名)	7 (6ヶ月研 修48 名)	23
	エキスパート ナースコース受 講者	10月30日 (水) 10:00～ 16:00	1. 看護研究に関する知識 2. チームアプローチ～チーム医療の推進者として～	神奈川県立保健福祉大学 野中淳子 神奈川県立病院機構本部事務局人事部看護担当部長・小児看護専門看護師 萩原綾子	30	7	23
	エキスパート ナースコース受 講者及び 院内 希望者 (2のみ)	11月25日 (水) 9:00～ 17:20	1. 急性期にある小児に関する看護 2. 周手術期にある小児に関する看護 3. 慢性期にある小児に関する看護 4. 終末期にある小児に関する看護	急性・重症患者看護専門看護師 牛谷千尋 手術看護認定看護師 田中磨穂 小児看護専門看護師 田阪祐子 小児看護専門看護師 竹之内直子	31	9	22
	エキスパート ナースコース受 講者	12月10日 (火) 10:00～ 17:20	1. 重症心身障害児に関する看護 2. 看護研究の実際と論文作成の基礎 3. 看護研究グループワーク	認定重症心身障害看護師 高多修 家族支援専門看護師 佐藤律子 家族支援専門看護師 佐藤律子	30	7	23
	エキスパート ナースコース受 講者及び 院内 希望者 (1. 2. 4の み)	1月29日 (水) 10:00～ 16:20	1. 新生児に関する看護 2. 周産期に関する看護 3. 遺伝カウンセリング 4. 子どもの緩和ケア	新生児集中ケア認定看護師 新妻未来 外来 北園真希 認定遺伝カウンセラー 西川智子 緩和ケア認定看護師 古賀文佳	30	8	22
	エキスパート ナースコース受 講者	2月27日 (木) 10:00～ 10:35	修了式 (院外受講者対象)	新型コロナウイルス感染症拡大予防のため開催中止			
小 計				343	115	228	

令和元年度 地域の医療従事者に対する研修実績							参加者内訳		
内容	対象者	日程	テーマ				参加者	院内	院外
小児緩和ケアセミナー									
36回	医療関係者	7月4日 (木) 18:00～ 19:00	「子どもを痛みから守る医療を目指してー防げる痛みを防ぎ、治せる痛みを治すために必要な多職種介入ー」 日本大学医学部麻酔科学系麻酔科学分野 麻酔科診療教授 日本大学医学部付属板橋病院 緩和ケア・痛みセンター長 加藤 実様				48	41	7
37回	一般・医療関係者	10月5日 (土) 13:45～ 16:05	テーマ：アートが持つ緩和ケアの力 「こどもの緩和ケア」緩和ケア普及室 堀木 としみ 「気づかれない心地よさ～こども達の病院に壁画を～」 グラフィックデザイナー 原田 和香様 「緩和ケアにおける音楽の力と音楽療法の可能性」 日本音楽療法学会認定音楽療法士 田原 ゆみ様 「プラスバンド演奏」 Swing for Kids				43	21	22
38回	医療関係者	11月26日 (水) 18:00～ 19:20	テーマ：プリパレーションについて 「こどもの“できる！”を引き出すお手伝い」 国立成育医療研究センター チャイルド・ライフサービス室 チャイルド・ライフスペシャリスト 伊藤 麻衣様 「病棟保育士としてのプリパレーション」 5南病棟 保育士 植木 茜様				51	37	14
39回	医療関係者	1月30日 (木) 18:00～ 19:00	「ひとりじゃないよ～院内学級の子どもたちが教えてくれた大切なこと～」 演者：昭和大学大学院保健医療学研究科 准教授 副島 賢和様				52	33	19
小 計							194	132	62
小児がん拠点病院看護部門人材交流研修									
1回	看護師	9月28日 (土) 13:30～ 16:30	1. 講義 「小児がんで入院しているこどもの学習支援」 副看護局長 平野 美幸 2. 講義 小児がんで入院しているこどもの学習支援 ～事例を通して～（看護師の立場から） 5階西病棟看護師 荒川 明日香				3	3	0
小 計							3	3	0
神奈川県小児重症例検討会									
17回	地域の医療機関医師	6月28日 (金) 19:00～ 21:00	症例検討 ①乳児重症頭部外傷診療における 重症外傷センターを中心とした多施設連携 横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター、脳神経外科嶽間澤昌泰先生 篠原真史先生、間田千晶先生、六車崇先生、川崎貴史先生、間中浩生、竹内一郎先生 ②当院で経験したインフルエンザ感染を契機とした鉤型肺炎の2症例 聖マリアンナ医科大学病院 小児科小澤南先生、大山亮先生、須藤明希菜先生、足利朋子先生 中村幸嗣先生、宇田川紀子先生、水野将徳先生、勝田友博先生、麻生健太郎先生、清水直樹先生 ③気管腕頭動脈瘻を発症し緊急手術にて救命し得た一例 北里大学医学部 小児科関谷里佳先生、峰尾恵梨先生、安藤寿先生、石倉健司先生 ④ロタウイルス感染症に伴った消化管潰瘍の2症例 こども医療センター 救急・集中治療科庄野健太医師				36	16	20
18回	地域の医療機関医師	12月6日 (金) 19:00～ 21:00	症例検討 ①地域連携における横浜市重症外傷センターの果たす役割 横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター間田千晶先生、六車崇先生、篠原真史先生 嶽間澤昌泰先生、竹内一郎先生 ②台風災害時の小児救急医療体制 当院での経験を踏まえて 聖マリアンナ医科大学病院 小児科加久翔太郎先生、清水直樹先生 ③肺出血による出血性ショックの一例 こども医療センター 救急・集中治療科庄野健太医師、清水寛之医師、永瀬弘之医師				22	8	14
小 計							36	16	20
小児保健研修									
	地域保健師 登録医療機関・ 訪問看護ステーション 横浜市保育園看護職	9月3日 (火) 9：30～ 16：20	「小児でよく診る皮膚疾患」 皮膚科部長 馬場 直子医師 「乳幼児のスキンケア」 小児アレルギーエデュケーター 吉井 真郁美看護師 「1型糖尿病とともに生活するこどもの支援」 幕内 千賀子糖尿病看護認定看護師 「ペアレントトレーニングの実際」 新生児科 山口 直人医師				61	0	61
	地域保健師 登録医療機関・ 訪問看護ステーション 横浜市保育園看護職	10月7日 (月) 9：30～ 16：00	「乳幼児の摂食障害～3歳までの予防的なアプローチ～」 地域保健推進部部长、新生児科、 国際認定ラクテーションコンサルタント 大山 牧子医師 「先天性心疾患と発達支援」 循環器内科 柳 貞光医師 「先天性股関節脱臼の見逃し例が増えています」 整形外科部長 中村 直行医師 「運動発達が気になる子どもへの支援」 発達支援部 理学療法科 脇口 恭生理学療法士				70	0	70
小 計							131	0	131

令和元年度 地域の医療従事者に対する研修実績					参加者内訳		
内容	対象者	日程	テーマ	参加者	院内	院外	
小児保健支援者研修会							
	母子保健や小児保健、療育、教育保育等に従事している専門職	11月28日 (木) 14：00～16：00	「こどもの睡眠と生活リズム」 講 師：東京ベイ・浦安市川医療センターCEO 神山 潤氏（小児科医）	103	3	100	
小 計				103	3	100	
小児在宅医療実技研修会							
	看護職	5月24日 6月28日 (金) 18：00～20：00	「看護師のための緊張が強いこどものポジショニング」 講義 理学療法科 理学療法士 脇口 恭生 重症心身障がい児の緊張の特徴、具体的な援助について （事前アンケートの内容も盛り込んだ内容の講義） 演習 理学療法士 看護師 ポジショニング	63	0	63	
	看護職	9月27日 (金) 18：00～20：00	「重症心身障害児の摂食・嚥下」 講義 1. 口腔領域の成長発達と摂食嚥下機能障害 歯科医師 佐々木 康成 2. 重症心身障害児（者）の摂食嚥下体験 作業療法士 柳川 智志 演習 作業療法士 看護師	32	15	17	
	看護職	1月31日 (金) 18：00～20：00	「小児の在宅人工呼吸器の管理方法と留意点」 ～入浴場面を通して学ぶ～、～排痰補助装置の実際～ 講義 1. 在宅での気管切開トラブル事例 総合診療科医師 田上 幸治 2. 人工呼吸器の説明と留意点 フィリップス・レスピロニクス合同会社 3. 排痰補助装置の説明と留意点 フクダライフテック横浜株式会社 4. 人工呼吸器を装着しているこどもの入浴場面を通じた観察と留意点 5階西病棟看護師 岡部 卓也 演習：医師 看護師 フィリップス フクダライフテック	28	0	28	
	福祉職	11月22日 (金) 18：00～20：00	「重症心身障害児の安心・安全への工夫」～生活介助の場面を中心に～ 講義 理学療法科 理学療法士 廣田 とも子 重症心身障がい児の安心・安全に配慮した介助のポイント 演習 理学療法士 看護師	14	0	14	
小 計				137	15	122	
地域医療支援事業研修会							
1回	地域医療機関向け	6月20日 (木) 19:00～20:30	テーマ：「感染免疫科にご紹介いただく疾患のポイント」「流行している感染症のトピックス」 講師：感染免疫科部長 今川 智之 医師	39	15	24	
2回	地域医療機関向け	11月7日 (木) 19:00～20:30	テーマ：「当院で扱っている小児耳鼻咽喉科疾患について」 ～日常診療に役立つ情報～ 講師：耳鼻咽喉科 伊藤 華純 医師、奥住 沙也 医師、島田 翔子 医師	68	15	53	
小 計				107	30	77	
小児在宅医療を支える看護師交流会							
	医療関係者	9月6日 (金) 18:00～20:00	テーマ：「地域で子どもと家族を支えるために」～コーディネーターと連携したいこと～ 1. 子ども医療センターの立場から 新生児科医師 星野 陸夫 2. 横浜市医療的ケア児・者等コーディネーターの立場から 磯子区医師会訪問看護ステーション 北島 美樹 3. 神奈川県医療的ケア児等コーディネーターの立場から 風祭の森 地域支援センター長 大友 崇弘	54	5	49	
小 計				54	5	49	

令和元年度 地域の医療従事者に対する研修実績					参加者内訳	
内容	対象者	日程	テーマ	参加者	院内	院外
小児在宅医療連携カンファレンス						
	医療関係者	7月25日 (木) 18:30～ 20:00	小児がんセンターと共催 テーマ：終末期の小児がん患者と家族の暮らしを支えるケアを考える～実際の事例をとおして～ 竹之内直子（小児がん相談支援室 小児看護専門看護師）、後藤裕明（血液・腫瘍科 医師） 宮川有美子（医療福祉相談室 ソーシャルワーカー） 引野雅子（ひきのクリニック 医師） 河田美幸(あかしあ訪問看護ステーション 看護師)	47	23	24
小 計				47	23	24
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	11月17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 糖尿病看護認定看護師 幕内千賀子 新生児集中ケア認定看護師 齋藤香織	61	15	46
小 計				61	15	46
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	10月26日 (土) 10月27日 (日)	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、補助経陰分娩（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 【BLS0】分娩介助、新生児蘇生、女性傷病者の評価、筆記試験、社内分娩デモ、実技練習、実技試験、症例検討【ALSO・BLS0 共通】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ゾンになって思ったこと 開催場所：神奈川県立こども医療センター）	42	2	40
小 計				42	2	40
合 計				2,132	826	1,306

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、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8:30～17:15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8回開設し、受診実人員は3人、延人員8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2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。今年度はコーディネートを1例実施した。

(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19件の結果説明を実施した。

(7) 小児慢性疾患在宅療養児家族教室（表8）

昭和58年から集団の効果を意図して、病気の理解や治療、生活上の工夫などのプログラムを盛り込み、「疾患別グループ診療」として、複数の診療科が連携し、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。平成30年度は口唇口蓋裂家族教室を2回実施に増やす予定だったが、新型コロナウイルス対策により2回目は中止になった。

(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。教室当日に居住地域の保健師等が来院不可能な場合は、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。

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いる。平成27年度から厚労省の通達に合わせ、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。令和元年度の連絡総数は247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137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 未熟児カンファレンス

原則月1回実施しており、新生児科医師、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。新生児病棟からの退院・転院患者のうち、該当

月に6か月、1歳半、3歳半、6歳、9歳となる方の中から、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27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（表14）

当センターと地域の母子保健関係機関として重要な役割を担っている保健福祉事務所、行政機関関係者との相互理解を深め、連携を強化するために昭和48年度より年1回連絡協議会を開催している。院外出席者は各機関の課長職等である。

参加行政機関からこども医療センターに期待することとして、①人材育成のための研修会の開催・地域への講師派遣②継続支援が必要なケースに対する連携の充実（特に虐待児・医療的ケア児）③小児在宅医療における連携体制整備の助言・指導的な役割等が挙げられた。意見交換では、メンタルヘルスに課題のある妊産婦に対する対策や産後ケアの実情、精神科と行政の連携等が話題になった。

イ 地域行政機関とこども医療センターとの連絡会議（表15）

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。県域保健福祉事務所は4か所、横浜市は港北区、都筑区、鶴見区、西区の4区、川崎市は多摩区、高津区の2区を訪問し、情報交換を行い、顔の見える関係づくりに努めた。

3 人材育成

(1) 小児保健研修（表16）

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。平成27年度より2日間コースに変更し、各日定員は80名である。延べ参加者数は131名だった。

(2) 講師派遣コーディネート（表17）

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17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。平成27年度から「県内児童相談所と医療機関の連絡会議」は、各児童相談所が開催する会議に当院の職員が参加する形に変更し、平成30年度は神奈川県中央児童相談所の会議に参加した。また、横浜市児童相談所とも当センターから横浜市児相へ虐待通告した事例を振り返る「通告事例検討連絡会議」を開催した。

(2) 児童虐待症例検討部会（表18～20）

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、内科系医師2名以上、外科系医師2名以上、看護局代表、副事務局長、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。今年度は延67事例を検討し、14件の児相通告、7件の市町村通告を行った。また、平成30年度より家庭内などで起きたAHTや多発骨折などの重篤事例に対し、検討会に警察職員の同席依頼を開始し、計5件の警察通報を行った。児童相談所などの関係機関の同席は11件だった。

(3) 広報普及活動（表21）

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予防対策研修会を実施している。平成30年度から新たに病棟に個別に出向くセミナーを開始したが、令和元年度は新型コロナ感染症対策のため病棟でのセミナーは実施しなかった。

(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20件の依頼があり、内容は画像診断15件、医学的診断5件だった。画像診断は放射線科医師が、医学的診断は総合診療科医師が対応している。依頼元は横浜市15件、神奈川県が4件、相模原市が1件だった。

(5) 横浜市児童虐待防止医療ネットワーク事業

平成25年度より市内の医療機関が児童虐待や対応方法を共有し、福祉との連携を促進するため、「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。

(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6件、神奈川県児童相談所1件の計7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。令和元年度は136組延219人（両親、祖父母等）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22～24）

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時であり、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。

(2) 育成医療審査（表25）

平成25年度から県が担っていた自立支援医療（育成医療）の支給認定などの事務が全て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伊勢原市であり、26市町村から112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26）

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。受理をした書類について、横浜市への申請事務も兼ねている。

(4) 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病医療給付事業の自立支援事業（表27～29）

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、平成28年度から行政職員への研修会も受託し、今年度も研修会を2回開催した。

6 神奈川県小児保健協会（表30）

厚生労働大臣の許認可を得て存立する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及び指導等の向上に努めるとともに、小児保健に関する学術の進歩を図るために、理事会とあり方検討会を年1回開催すると共に、活動として研修会を2回開催し、たよりを年度末に1回発行している。なお、研修会は「こどもの睡眠と生活リズム」「保護者のメンタルヘルスに留意した子どもの支援～周産期から児童期にかけて～」をテーマに実施した。

神奈川県小児保健協会のホームページでは研修情報を掲載しており、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 相談件数

年間件数		5,761
相談窓口	面接	4,529
	電話	774
	計	5,303
母子保健推進室	面接	38
	電話	407
	文書等	13
	計	458

表 2 相談項目(延)

相談項目	年間件数
相談	2,336
呼出	1,775
書類等受渡	407
医療通訳	492
問合せ	422

表 3 相談項目再掲

再掲	年間件数
在宅医療	69
小児がん	70
苦情	22
虐待	9
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	116
小児看護専門看護師	26
医事課	94
医療福祉相談室	414
地域医療連携室	53
退院・在宅医療支援室	67
その他	145

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	262	191	140	51	18	5	13	5	48
他機関から患者問合せ	40	1	0	1	11	3	8	1	27
医療制度	224	211	202	9	1	1	0	5	7
医療費問合せ	61	59	56	3	0	0	0	1	1
福祉サービス	190	168	158	10	5	3	2	9	8
療育サービス	39	32	30	2	2	2	0	1	4
リラの家	48	43	41	2	4	4	0	1	0
訪問看護 St	25	19	18	1	3	3	0	2	1
医療機関	33	30	28	2	1	1	0	2	0
レスパイト・医療評価入院	71	67	60	7	2	1	1	1	1
在宅ケア	146	108	102	6	31	31	0	7	0
患者会・家族会・ピアサポート	70	45	43	2	1	1	0	2	22
保育・教育・育児	83	68	62	6	6	4	2	3	6
通訳	1,019	336	269	67	651	287	364	32	0
宿泊	0	0	0	0	0	0	0	0	0
兄弟の相談	13	12	10	2	0	0	0	1	0
家族の相談	44	39	35	4	3	3	0	0	2
その他	894	451	369	82	60	43	17	52	331
総計	3,262	1,880	1,623	257	799	392	407	125	458

表 6 わたぼうしの会(周産期死に対するグリーフケアの会)開催状況

	実施日	会場	通知数	参加家族数	新	再	参加者数	母	父	他
第1回	9月7日(土)	横浜市社会福祉センター	72	1	1	0	1	1	0	0
第2回	2月1日(土)		68	2	2	0	4	2	2	0
集い第1回	6月22日(土)	第1会議室	167	9	5	4	18	9	4	5
集い第2回	12月14日(土)	当院講堂	170	8	4	4	17	8	4	5

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
令和元年度	25	19	0	1	3	2

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26日(水)	9:30~11:30	講堂	17 家族 39 人 (本人 15 人、家族 24 人)
2	ダウン症②	11月13日(水)			3 家族 9 人 (本人 3 人、家族 6 人)
3	口唇・口蓋裂①	9月28日(土)	9:30~11:30	講堂	11 家族 32 人 (本人 10 人、家族 22 人)
4	口唇・口蓋裂②	2月29日(土)			新型コロナウイルス対策により中止
5	未熟児	10月16日(水)	13:00~15:00	体育館	15 家族 41 人 (本人 17 人、家族 24 人)
6	血友病	11月23日(土)	9:30~11:30	講堂	9 家族 23 人 (本人 7 人、家族 16 人)

表 9 ファミリークラススペシャルの実施状況

	家族数	人数	母	父	他	地域保健師参加
計	41	50	41	8	1	4

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	52/80	34/46	3/3	1/0	0/1	3/6	5/2	0/0	4/21	2/1
	報告数	37/35	25/17	3/1	1/0	0/0	3/4	1/1	0/0	4/11	0/1
一般患児	依頼数	106	60	6	2	5	6	2	0	23	2
	報告数	51	27	1	2	3	3	0	0	14	1
妊産褥婦	依頼数	9	6	0	0	1	2	0	0	0	0
	報告数	6	3	0	0	1	2	0	0	0	0
計	依頼数	247	146	12	3	7	17	9	0	48	5
	報告数	129	72	5	3	4	12	2	0	29	2

※未熟児は、9月から新生児病棟開設に伴い、NICU/新生児と表示。

表 11 養育支援連絡事業のうち未熟児体重別依頼数

	依頼数	500g 未満	500～ 1000g 未満	1000～ 1500g 未満	1500～ 2000g 未満	2000～ 2500g 未満	2500g 以上
NICU	52	1	1	6	5	5	34
新生児	80	0	9	6	12	18	35
合 計	132	1	10	12	17	23	69

※9月～新生児病棟開設に伴い、NICUと新生児病棟を別表記。

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	HCU 1	HCU 2	4 南	4 東	4 西	5 南	5 西	クリーン	肢体	重心	母性	こころ	合計
依頼数	0	0	2	45	37	1	0	13	0	2	0	0	6	0	106

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	ICU	4 南	4 西	5 南	クリーン	母性	外来		
件数	35	43	27	1	17	0	5	2	3	0	4	137

表 14 県域保健福祉事務所、市町村、政令市等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概要

日 時	出席者所属	内 容	出席者数
7 月 3 日 (水)	神奈川県健康増進課、保健福祉事務所長代表・保健福祉課長代表、横浜市こども家庭課、川崎市こども保健福祉課、相模原市横須賀市、藤沢市、茅ヶ崎市 都市衛生行政協議会代表（伊勢原市） 町村保健衛生連絡協議会代表（箱根町）	議題 ・こども医療センターと地域との連携について ・各機関における今年度重点事業とこども医療センターに期待すること	行政 12 人 院内 16 人 計 28 人

表 15 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 市町村	7 月 9 日（火）厚木保健福祉事務所大和センター	院内 2 人 院外 9 人（県、市職員）
	10 月 29 日（火）小田原保健福祉事務所	院内 1 人、院外 24 人 （県、市町、福祉事業所、医療機関職員）
	10 月 30 日（水）鎌倉保健福祉事務所	院内 3 人 院外 18 人 （県、市町、福祉事業所職員）
	3 月 19 日（水）平塚保健福祉事務所（書面開催）	院内 1 人 院外 15 人（県、市町、医療機関職員）
横浜市	9 月 13 日（金） 港北区こども家庭支援課	（港北区） 院内 3 人 区職員 3 人
	11 月 5 日（金） 都筑区こども家庭支援課	（都筑区） 院内 2 人 区職員 5 人
	1 月 28 日（火） 鶴見区こども家庭支援課	（鶴見区） 院内 2 人 区職員 4 人
	3 月 6 日（火） 西区こども家庭支援課	（西区） 院内 2 人 区職員 8 人
川崎市	8 月 20 日（火）多摩区役所	（多摩区） 院内 3 人 区職員 4 人
	11 月 6 日（水） 高津区役所	（高津区） 院内 2 人 区職員 13 人
藤沢市	2 月 14 日（金）藤沢市保健所南保健センター	院内 4 人、市職員 16 人

表 16 小児保健研修

月 日	内 容	講 師	参加人数
9 / 3 (火)	開会挨拶	地域連携・家族支援局長 星野 陸夫	行政保健師 19 名 病院・訪問看護 ステーション看護師等 24 名 横浜市民間保育園 看護師 18 名 計 61 名
	小児でよく診る皮膚疾患	皮膚科部長 馬場 直子	
	乳幼児のスキンケア	小児アレルギーエデュケーター 吉井 真郁美	
	1 型糖尿病とともに生活することもへの 支援	糖尿病看護認定看護師 幕内 千賀子	
	ペアレントトレーニングの実際	新生児科 山口 直人	
	院内見学（希望者のみ）		
10 / 7 (月)	乳幼児の摂食障害 ～3 歳までの予防的なアプローチ～	地域保健推進部長新生児科 国際認定ラクテーション コンサルタント 大山 牧子	行政保健師 27 名 病院・訪問看護 ステーション看護師等 23 名 横浜市民間保育園 看護師 20 名 計 70 名
	先天性心疾患と発達支援	循環器内科 柳 貞光	
	先天性股関節脱臼の見逃し例が増えて います	整形外科部長 中村 直行	
	運動発達が気になる子どもへの支援	発達支援部 理学療法科 脇口 恭生	
	院内見学（希望者のみ）		
延人数 131 名			

表 17 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23日(木) 15:30～16:40	綾瀬市教育委員会 (天台小学校)	「食物アレルギー症状対応の基本」	綾瀬市内小・中学校教諭	アレルギー科 津曲 俊太郎
7月17日(水) 13:30～14:30	港南区地域子育て 支援拠点 はっち	「“子ども目線で考えよう” どうして食べないの？」	乳幼児をもつ保護者	新生児科 大山 牧子
7月30日(火) 14:00～16:00	小田原保健福祉 事務所（小田原合 同庁舎）	「病気をもちながら成長し ていく子どものサポート	小児慢性疾患等の 児と保護者、地域 の支援者等	児童思春期精神科 庄 紀子
7月31日(水) 14:00～16:00	鎌倉保健福祉事務 所三崎センター (三崎市立三崎中 学校)	「食物アレルギーの基礎知 識とエピペンの使用方法」	市内教諭・保育士・ 管理栄養士等	アレルギー科 津曲 俊太郎
8月17日(土) 13:30～16:30	高知県香美市 なかよし保育園 ホール	偏食について	保育園職員	新生児科 大山 牧子
9月2日(月) 10:00～11:30	港南区役所	アレルギー疾患について	乳幼児をもつ保護 者及び関心のある 方	アレルギーエデュ ケーター 川辺厚子看護師
9月7日(土) 14:00～15:00	山口県 小児保健研究会	「小児摂食障害、3歳まで の予防的アプローチ」	県内の医師、看護 師、臨床心理士等	新生児科 大山 牧子
9月13日(金) 13:30～16:00	港北区 こども家庭支援課	「アレルギー講演会」	アレルギー疾患及 び疾患の疑われる 児の保護者。内容 に関心のある方	アレルギー科 高増 哲也 アレルギーエデュ ケーター 川辺厚子看護師
9月24日(火) 14:00～16:00	藤沢市役所 こども健康課	「思春期を生きるこどもの ために～思春期外来の現場 から～」	思春期の子どもと 保護者、学校、保健 関係者	児童思春期精神科 廣内 千晶
9月27日(金) 14:00～17:00	横浜市こども青少 年局保育・教育人 材課	医療的ケア研修	市保育所、施設、幼 稚園等に勤務する 保育、幼稚園教諭、 看護師等	地域連携・家族 支援局長 星野 陸夫
10月25日(金) 10:00～11:30	藤沢市役所 こども健康課	「先天性心疾患と発達支 援」	療養児の保護者、 支援機関関係者	循環器内科 柳 貞光
11月7日(木) 10:00～11:30	泉区子育て支援 拠点「すきっぷ」	「子どもの食事について～ 子どもの視点から考えよう ～」	0～3歳の子を持 つ保護者、地域子 育て支援者	新生児科 大山 牧子
11月26日(火) 14:00～16:00	中原区みまもり 支援センター	アレルギー講演会	小児喘息患者及び その家族、関心の ある一般区民	アレルギー科 犬尾 千聡 アレルギーエデュ ケーター 川辺厚子看護師
2020年 1月20日(月) 14:00～16:00	南区役所福祉保健 課健康づくり係	食育推進連絡会 「なかなか食べてくれない 子どもへの対処法」	管理栄養士、調理 員等	新生児科 大山 牧子
1月27日(月) 18:30～20:30	鎌倉市保育課	アレルギー講演会「保育園 における安全なアレルギー 対応のために」	市職員、児童発達 支援センター職員	アレルギー科 犬尾 千聡

2月3日(月) 14:00～15:30	瀬谷区福祉保健 センター (瀬谷区役所)	給食施設栄養管理研修会	瀬谷、旭、保土ヶ谷 区の給食施設従事 者	新生児科 大山 牧子
2月13日(木) 10:00～12:00	西区子育て拠点 スマイルポート	子どもの視点で見て考えよ う「子どもの食事」	乳幼児を持つ保護 者	新生児科 大山 牧子

表 18 虐待症例検討部会開催状況

	開催回数	延べ事例数	児相		市町村		ハイリスク	ハイリスク 母性	虐待否定		再検討 (情報共有)	関係機関同席	警察通報
			通告	追認	通告	追認			検討のみ	連絡 関係機関へ			
定例	9	49	8※	20※※	2※	14※※	7	2	0	0	3	4	1
緊急	11	18	6※	0	5※	0	5	3	0	0	4	7	4
総数	20	67	14	20	7	14	12	5	0	0	7	11	5

※ 2事例が児童相談所・市区町村へ同時通告

※※ 3事例が児童相談所・市区町村の同時追認 関係機関同席 11件、警察同席 7件、警察通報 5件

表 19 児童相談所への通告・連絡内訳

当院からの通告(児相)		14
身 体 的	SBS・AHT	5
	骨折・暴力	6
	熱 傷	0
	ネグレクト	1
性 的		0
心理的		2
ハイリスク/母性ハイリスク		2/1

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)		20
身 体 的	SBS・AHT	1
	骨折・暴力	5
	熱 傷	0
	ネグレクト	9
性 的		2
心理的		10
ハイリスク/母性ハイリスク		0/0

複数項目該当あり

表 20 市区町村への通告・連絡内訳

当院からの通告(市区町村)		7
身 体 的	SBS・AHT	2
	骨折・暴力	3
	熱 傷	0
	ネグレクト	2
性 的		0
心理的		3
ハイリスク/母性ハイリスク		0/1

複数項目該当あり

既に市区町村が虐待症例として把握していたケース

既に市区町村が把握(追認)		14
身 体 的	SBS・AHT	0
	骨折・暴力	5
	熱 傷	0
	ネグレクト	8
性 的		0
心理的		2
ハイリスク/母性ハイリスク		3/0

複数項目該当あり

表 21 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 「児童虐待対策」 児童思春期精神科部長 新井 卓	新採用・転入職員 121人
5月10日(金) 18:00～19:30	2019年児童虐待防止研修 「虐待やDVなどによるトラウマを理解する」 NPO法人レジリエンス代表 中島 幸子氏	院内職員 37人 院外職員 5人 (医師、看護師、弁護士)計 42人

6月7日(金) 18:00～19:30	神奈川子ども虐待勉強会 「熱傷による虐待」 総合診療科 田上 幸治 「症例検討」 横浜市立大学附属市民総合医療センター病院医師 藤原 真史氏	院内職員 23人 院外職員 39人 計 62人
11月29日(金) 18:00～19:00	神奈川子ども虐待勉強会 「低位転落」 総合診療科 田上 幸治	院内職員 7人 院外職員 37人 計 44人

表 22 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	計のうち 医師への 転送	計のうち 医療機関 案内	対応時間(分)		
								最長	最短	平均
件数	5,618	5,395	5,124	3,993	20,130	11	4,191	22	1	5,7

表 23 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	その他	
件数	13,337	6,458	22	35	278	20,130

表 24 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	心配ないが何かあれば医 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	その他	
件数	156	4,191	3,170	8,044	4,216	64	289	20,130

表 25 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	6	8	伊勢原市	13	15	大磯町	6	22	箱根町	0
2	小田原市	15	9	海老名市	1	16	二宮町	1	23	真鶴町	0
3	茅ヶ崎市	10	10	座間市	3	17	中井町	0	24	湯河原町	1
4	逗子市	3	11	南足柄市	1	18	大井町	1	25	愛川町	0
5	秦野市	11	12	綾瀬市	4	19	松田町	0	26	清川村	0
6	厚木市	11	13	葉山町	3	20	山北町	0			
7	大和市	11	14	寒川町	4	21	開成町	7	合計		112

表 26 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	吸入器	吸引器	パルスオキ シメーター	アンビュ ーバック	眼鏡	リコーダー	その他
69	42	4	7	2	4	7	3	2

表 27 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病医療給付事業自立支援事業相談数

	本人・家族	関係機関	その他	計
自立支援員の相談	2,643	804	12	3,459
相談支援事業相談	1,551	821	106	2,478
相談数総計	4,194	1,625	118	5,937

表 28 横浜市・川崎市小児慢性特定疾病医療給付 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	1,665	1,571	218
関係機関の紹介(患者会 家族会含む)	624	134	16
就園、就学、復学、就労	129	80	37
家族支援	1,642	156	214
医療福祉制度	1,063	438	80
その他	48	564	40

表 29 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
9 月 4 日（水） 9:30～11:30	川崎市役所 第3庁舎	「医療的ケアのあるこどもの医療と生活」	患者家族支援部長 星野 陸夫	19 人
11 月 11 日（月） 9:30～11:30	中原区役所	「疾病のある児童の在宅生活」	小児看護専門看護師 田阪祐子看護師 医療福祉相談室 宮川有美子MSW	9 人

表30 神奈川県小児保健協会研修概要

研修名	日 時	会 場	内 容	講 師	参加人数	主催、共催等
小 児 保 健 支 援 者 研 修 会	11 月 28 日 （木） 14～16時	神奈川県 総合医療 会館	「こどもの睡眠 と生活リズム」	東京ベイ・浦安市川医療セ ンターCEO 神山 潤氏	103人	主催：神奈川県小児保健 協会 共催：横浜市こども青少 年局 後援：神奈川県・横浜市医 師会・日本小児保健協会 協力：川崎市・相模原市・ 横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎 市
地 域 小 児 保 健 支 援 者 研修会	12 月 12 日 （木） 14～16時	川崎市 商工 会館	「保護者のメン タルヘルスに留 意した子どもの 支援～周産期か ら児童期にかけ て～」	国立成育医療研究センター 乳幼児メンタルヘルス診療 科診療部長 立花 良之氏	95人	主催：神奈川県小児保健 協会 共催：川崎市 後援：神奈川県・神奈川県 医師会 協力：横浜市・相模原市・ 横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎 市

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小児看護専門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相談として多く、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、患者の支援についての相談などがみられた。

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「ぴあサポーター」としてのリソースとして存在することを目的に「家族サロン」を開催している。「治療について」や「子どもの心理」「がんと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14人のご家族の参加があった。また4月に院内家族会「クローバの会」が設立され、経験者ご家族が主体となり、語りやアクティビティの場を設け、それへの支援を行った。

特に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花火やゲーム大会などイベントを実施し、参加者からは同世代だけが集まるイベントにおいて、仲間との交流が図れたことへの満足感が高く得られた。また、高校生の入院中の学習支援・復学支援については、地元校や教育委員会との調整などを行い支援にあたった。

長期フォローアップの対策として、血液・腫瘍科の小児がん患者・家族を対象に「家族教室」（表2）を実施し、長期フォローアップに関連した情報提供および経験者の交流の場を設けた。また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、今年度は社会的状況を鑑みて中止とした。

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。第7回目になる「小児がん相談支援室セミナー」では、「小児がんの子どもと家族の体験を知り支援を考えよう」をテーマに、入院中から退院後にも継続する影響について、特にきょうだいへの影響をトピックスとして、医師、支援団体のソーシャルワーカー、また実際に自分のきょうだい小児がんと診断されたごきょうだいからの話題提供をいただき、参加者と支援の在り方について意見交換した。（表3）。

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。8月10日には、地域の小・中・高校生を対象として「もっと知ってほしい小児がんのこと～小児がん支援レモネードスタンド」をNP0団体と共催して、小児がんに関するミニレクチャー、経験者からのおはなし、そしてレモネードスタンドの体験に加えて、主に外科の医師を中心に小児がんの治療体験として手術やエコー、内視鏡体験、また病理医によるがん細胞を顕微鏡で見るなどの企画を行い、計43名の子どもの参加があった。また、令和2年2月15日には、国際小児がんDayに合わせて、「みんなで知ろう、小児がんのこと！」として一般市民の方へ向けて小児がん患者の写真展や絵画展の他、小児がん経験者も含むメンバーから結成されたプラスバンドによる演奏会、Amazonの物流拠点で行われている梱包体験などを行い、多くの市民の方の参加を得た。

表 1 小児がん相談の内訳(相談件数：計213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)
191	16	6	152	46	17

表 2 家族教室の内容

日時	内 容	講 師	参加者数
6 月 29 日 (土) 13:30 ～16:00	1. 高次脳機能障害の子どもたちへの 教育的な支援 2. 脳腫瘍経験者のキャリア教育 3. 当事者家族の立場からのお話し	1. 横浜南養護学校 教諭 松尾千絵 2. 聖路加国際大学公衆衛生大学院 臨床心理士 佐藤聡美 3. 経験者家族	13家族24名
7 月 21 日 (日) 9:15 ～11:30	1. 内分泌に関する晩期合併症について 2. 長期フォローアップについて 3. 経験者からのおはなし	1. 内分泌代謝科 医師 花川純子 2. 血液・腫瘍科 医師 横須賀とも子 3. 小児がん経験者	10家族18名

表 3 小児がん相談支援室セミナー「小児がんの子どもと家族の体験を知り支援を考えよう」の内容

日時	内 容	講 師	参加者数
1 月 25 日 (土) 14:00 ～16:30	1. 小児がんの病気や治療に伴う影響 ～発症時から退院後を通して～ 2. 小児がんの子どもへのきょうだいへの影響 3. 経験者の立場から思うこと	1. 血液・腫瘍科 医師 後藤裕明 2. 公益財団法人がんの子どもを守る 会 ソーシャルワーカー 樋口明 子 3. 小児がん患者のきょうだい	34名 患者・家族：13名 福祉関係者：4名 行政関係者：2名 医療関係者：11名 その他：4名

第3節 医療情報管理室の業務

医療情報管理室はシステム担当部門と病歴部門と高度医療セクレタリーに分かれ、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回開催し、問合せや障害内容の報告、システム関連の要望を検討し対応方針を決定している。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報告、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、各部署から選出された委員で医療情報システムに関しての情報共有、全体に影響のある事案を協議している。年2回実施される法定電気設備点検においては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。

2019年度においては5月に新総合医療情報システムが稼働した。端末や部門システムの機器等の入替をおこない、新旧システムの切替をおこなった。今まで懸念されていた機器劣化による障害リスクはサーバー、医療情報端末等の入替えにより無くなった。

その他の業務としては(1)周産期棟改修に伴う新たな端末の設置や入退室管理システムの導入支援(2)他システムのサーバー設置支援(3)病院機能評価受審による対応をおこなった。

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[164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[340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。

2019年度においては Windows10 対応及びノートパソコンのリースアップに伴い、約 250 台のノートパソコンの入替準備作業をおこなった。また、ネットワークでは認証サーバー、無線管理サーバー、LOG サーバーの入替をおこなった。

3 高度医療セクレタリーに関する業務

平成 27 年より導入された高度医療セクレタリーは平成 30 年より医療情報管理室所属となった。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名のほか、医事課所属のメディカルアシスタント非常勤8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医師事務作業補助の業務の範囲内で、外来診療に同席し、主に外来診療録の代行入力、診療材料の払い出し、検査オーダー、診察予約等の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(紹介状・新患患者返書・診断書・意見書等)、データ入力(NCD 登録・DPC 仮登録)、データ整理(新患・手術の疾患分類統計等)等を行っている。

高度医療セクレタリーの運用や業務内容については、月1回のミーティングで検討を重ねる一方で、院内への周知・理解のために経営診療会議での業務紹介を行う機会を得た。

なお、平成 31 年度の診療録代行入力は 18,022 件(前年度 18,880 件 95.4%)であった。また、外来診療補助以外には、NCD 登録 719 件(前年度 735 件 97%)、DPC 登録 502 件(前年度 355 件 141%)、紹介状作成 116 件(前年度 80 件 145%)、新規紹介患者返書 366 件(前年度 343 件 106%)、診断書・意見書 245 件(前年度 374 件 65%)、訪問看護師指示書 2 件(前年度 3 件 66%)であった。

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。また課題となっていた院内多職種での記録監査を年度内に開始し質的向上を図っている。平成 31 年度の退院後 2 週間以内での医師サマリー平均完成率は 91%(前年度

93%)と前年度より下降している。2月の病院機能評価受審にあたり、完成率の向上を目指していたが結果的に低値となり評価を下げてしまった。低下した原因を探索し医師サマリー完成率100%を目指し取り組みを進めていきたい。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い開設以来の入院患者診療情報として保管している。毎年7,000件以上の退院情報が追加されておりそれを基に年間・月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、医師からの退院患者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は診療での使用は年々減少し、大半が医師の研修・研究目的での利用に変化してきている。診療情報は病院の重要な資料であると共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。外来カルテは外来カルテ庫で保管管理しており芳しくない環境下に保管されているものもあり、入院カルテ同様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

平成25年9月からがん登録を開始し神奈川県立がんセンターへ地域がん登録データの提出、平成27年度からは国立がん研究センターへ小児がん全国集計データ提出を開始している。平成28年1月からがん登録推進法のもと、国の事業として全国がん登録が開始となった。平成27年6月院内に小児がんセンターが設置されがん登録担当として構成員となり、他の構成員と連携を図りながらがん登録を進めている。がん登録データを基に病院内での統計や小児がん拠点病院QI事業へのデータとして利用している。

神奈川県立こども医療センター 小児がん新規入院患者

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
造血器腫瘍合計	33	40	35	38	34	44
ALL	11	21	15	10	20	19
AML	5	3	2	5	4	13
まれな白血病	1	0	0	0	1	1
MDS	2	1	1	4	0	3
Non - Hodgkin Lymphoma	3	3	7	4	3	5
Hodgkin Lymphoma	0	1	2	0	1	0
組織球症 (HLH)	2	2	0	3	0	0
組織球症 (LCH)	6	6	3	4	3	2
Down症 TAM登録	3	3	5	8	2	1
固形腫瘍合計	45	47	44	43	48	45
神経芽腫瘍群	6	3	13	4	9	4
網膜芽腫	2	0	2	1	2	1
腎腫瘍	3	0	1	0	3	0
肝腫瘍	7	2	5	5	3	6
骨腫瘍	2	6	5	6	6	8
軟部腫瘍	5	4	1	3	4	7
胚細胞腫瘍	0	2	1	8	7	9
脳・脊髄腫瘍	14	17	15	14	14	10
その他の固形腫瘍	6	3	1	2	0	0

6 退院患者統計

別掲

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1,077人減少し、新入院患者数は684人増加した。平均在院日数は1.5日の減少、病床回転率は2.3回の増加であった。平均病床利用率は77.0%と2.0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(30年度60→R1年度56)、剖検数(30年度13→R1年度10)、剖検数の割合は17.9%(30年度21.7%)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	R1	340 床	50 床	40 床	430 床
	30	329 床	50 床	40 床	419 床
年 間 在 院 患 者 延 数	R1	95,719 人	10,266 人	13,832 人	119,817 人
	30	95,728 人	11,214 人	13,952 人	120,894 人
当 年 度 新入院患者数	R1	7,785 人	89 人	209 人	8,083 人
	30	7,071 人	128 人	200 人	7,399 人
当 年 度 退 院 患 者 数	R1	7,763 人	86 人	207 人	8,056 人
	30	7,097 人	143 人	199 人	7,439 人
年 間 平 均 病 床 利 用 率	R1	78.0 %	56.1 %	94.5 %	77.0 %
	30	79.7 %	61.4 %	95.6 %	79.0 %
平 均 在 院 日 数	R1	12.3 日	117.3 日	66.5 日	14.8 日
	30	13.5 日	82.8 日	69.9 日	16.3 日
病 床 回 転 率	R1	29.7 回	3.1 回	5.5 回	24.7 回
	30	27.0 回	4.4 回	5.2 回	22.4 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		R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30
病 院	入 院	543	554	575	546	586	579	668	615	731	688	658	567
	退 院	577	551	524	516	609	608	645	586	737	720	635	574
	延患者	6,781	7,841	7,030	8,507	7,579	8,407	7,904	8,213	8,022	8,468	8,173	7,736
肢体不自由児施設	入 院	12	9	9	13	10	6	6	10	5	12	10	7
	退 院	12	12	6	5	3	9	5	8	5	9	8	12
	延患者	536	867	687	1,014	741	1,045	903	1,102	977	1,245	1,001	1,043
重症心身障害児施設	入 院	7	10	13	12	17	15	17	23	21	25	22	15
	退 院	8	12	16	12	14	18	19	18	21	24	21	15
	延患者	1,089	1,123	1,149	1,178	1,112	1,128	1,149	1,206	1,200	1,231	1,154	1,198
センター 合 計	入 院	562	573	597	571	613	600	691	648	757	725	690	589
	退 院	597	575	546	533	626	635	669	612	763	753	664	601
	延患者	8,406	9,831	8,866	10,699	9,432	10,580	9,956	10,521	10,199	10,944	10,328	9,977

10		11		12		1		2		3		計	
R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30
716	616	682	636	687	546	628	597	607	566	704	561	7,785	7,071
702	608	684	625	736	600	581	542	635	558	698	609	7,763	7,097
8,735	8,262	8,580	7,939	8,707	7,586	8,327	7,498	7,752	7,328	8,129	7,943	95,719	95,728
5	7	8	7	7	5	8	12	1	15	8	25	89	128
5	7	6	17	12	10	8	8	3	14	13	32	86	143
1,011	1,092	963	888	955	745	865	694	844	720	783	759	10,266	11,214
19	21	13	16	19	13	20	16	17	14	24	20	209	200
19	23	12	16	20	16	18	13	18	16	21	16	207	199
1,188	1,203	1,121	1,127	1,156	1,139	1,172	1,163	1,116	1,075	1,226	1,181	13,832	13,952
740	644	703	659	713	564	656	625	625	595	736	606	8,083	7,399
726	638	702	658	768	626	607	563	656	588	732	657	8,056	7,439
10,934	10,557	10,664	9,954	10,818	9,470	10,364	9,355	9,712	9,123	10,138	9,883	119,817	120,894

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	24	5	20.8
	女	32	5	15.6
	計	56	10	17.9
肢体施設	男	0	0	0
	女	0	0	0
	計	0	0	0
重心施設	男	0	0	0
	女	0	0	0
	計	0	0	0

表4 科別の死亡患者数と剖検数

科 名	死亡患者数	剖検数
小 児 科	1	0
内 分 泌 代 謝 科	1	1
血 液 ・ 腫 瘍 科	9	2
神 経 内 科	6	1
新 生 児 科	26	0
感 染 免 疫 科	1	1
循 環 器 内 科	6	0
総 合 診 療 科	1	0
産 婦 人 科	0	1
外 科	2	1
心 臓 血 管 外 科	2	1
泌 尿 器 科	0	1
歯 科	0	1
腎 臓 内 科	1	0
合 計	56	10

第4章 病院診療業務・統計

第1節 病院患者動態の総括

令和元年度外来診療の延患者数は173,794人（対前年度比100.6%）で前年度より1,087人増加した。初診患者数は12,198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99.1%）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95,719人（対前年比99.9%）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78.2%（前年比98.0%）で対前年比1.5ポイント減少し、平均在院日数は12.3日（前年13.5日）と昨年より短縮した（こころの病棟を除く令和元年度病院平均在院日数は10.3日、前年12.0日）。今年度は延患者数の減少がみられた。これは上半期に周産期病棟改築工事により病床制限したことや年度末にかけて、新型コロナウイ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10,266人（対前年比91.5%）で、入所者は前年実績より948人減少し、利用率は56.1%と減少が続いている。疾病構造の変化や病棟の構造上の問題があるものの、今後、多病床病室の病床数の見直しや療養環境の改善を引き続き検討する必要がある。重症心身障害児施設では延患者数13,832人（対前年比99.1%、120人減）であり、また平均病床利用率も94.5%（対前年1.1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5月には更新を行った。関係者の尽力によりシステムの更新は問題なく行われ、効率的診療が引き続き行われている。この医療情報システムにより診療情報の共有化が得られ、多職種間の連携が推進され、患者家族への貢献がはかられている。また、医療、診療情報の二次的利用として臨床指標（クオリティインディケーター）の作成、公表により医療の質向上の評価を検討している。そのほか各種統計、経営資料等にも活用している。

前年度に比べ、収益面では、入院収益が2億1,100万円、外来収益が5,500万円増加し、医業収益は130億4,600万円（82億6,600万円増）であった。費用面では、減価償却費1億7,300万円増により、全体で医業費用は1億6,600万円増加した結果、経常収支は1億5,700万円の赤字となったが、前年度に比較して1億800万円改善することができた。

（病院長 町田治郎）

第2節 外 来 患 者

1 紹介元機関別新患者数

紹介機関	平成30年度		令和1年度	
	患者数（人）	構成比（％）	患者数（人）	構成比（％）
病院	3,218	38.6	3,371	38.2
診療所	4,292	51.5	4,655	52.8
保健所	342	4.1	358	4.1
児童相談所	41	0.5	32	0.4
福祉施設等	434	5.2	401	4.5
合計	8,327	100.0	8,817	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	279	3.2
神 奈 川 区	327	3.7
港 北 区	340	3.9
緑 区	142	1.6
青 葉 区	112	1.3
都 筑 区	159	1.8
西 区	216	2.4
保 土 ヶ 谷 区	405	4.6
戸 塚 区	716	8.1
旭 区	415	4.7
瀬 谷 区	148	1.7
泉 区	240	2.7
中 区	228	2.6
南 区	599	6.8
磯 子 区	312	3.5
金 沢 区	261	3.0
港 南 区	470	5.3
栄 区	214	2.4
計	5,583	63.3

市町村名	患者数 (人)	構成比 (%)
川 崎 市		
川 崎 区	106	1.2
幸 区	92	1.0
中 原 区	91	1.0
高 津 区	39	0.4
多 摩 区	19	0.2
宮 前 区	38	0.4
麻 生 区	22	0.2
計	407	4.6

市町村名	患者数 (人)	構成比 (%)
その他県内		
横須賀市	319	3.6
鎌倉市	229	2.6
逗子市	79	0.9
三浦市	25	0.3
葉山町	43	0.5
藤沢市	558	6.3
茅ヶ崎市	179	2.0
寒川町	42	0.5
平塚市	118	1.3
秦野市	35	0.4
伊勢原市	27	0.3
大磯町	23	0.3
二宮町	11	0.1
厚木市	87	1.0
大和市	194	2.2
海老名市	82	0.9
座間市	55	0.6
綾瀬市	52	0.6
愛川町	11	0.1
清川村	0	0.0
相模原市	139	1.6
小田原市	85	1.0
南足柄市	22	0.2
大井町	6	0.1
松田町	7	0.1
山北町	1	0.0
開成町	8	0.1
箱根町	1	0.0
真鶴町	6	0.1
湯河原町	12	0.1
中井町	4	0.0
計	2,460	27.9

都道府県名	患者数 (人)	構成比 (%)
県 外		
北 海 道	3	0.0
青 森 県	2	0.0
岩 手 県	3	0.0
宮 城 県	4	0.0
秋 田 県	1	0.0
山 形 県	4	0.0
福 島 県	3	0.0
茨 城 県	13	0.1
栃 木 県	1	0.0
群 馬 県	7	0.1
埼 玉 県	23	0.3
千 葉 県	45	0.5
東 京 都	176	2.0
新 潟 県	4	0.0
富 山 県	1	0.0
石 川 県	1	0.0
山 梨 県	5	0.1
長 野 県	7	0.1
静 岡 県	19	0.2
愛 知 県	12	0.1
三 重 県	6	0.1
滋 賀 県	5	0.1
京 都 府	1	0.0
大 阪 府	3	0.0
兵 庫 県	1	0.0
奈 良 県	1	0.0
島 根 県	1	0.0
広 島 県	1	0.0
山 口 県	2	0.0
高 知 県	2	0.0
福 岡 県	6	0.1
長 崎 県	2	0.0
鹿 児 島 県	2	0.0
計	367	4.2
合 計	8,817	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	2,077	23.6
6ヶ月以上～12ヶ月未満	789	8.9
1歳以上～3歳未満	1,341	15.2
3才以上～6歳未満	1,279	14.5
6歳以上～12歳未満	1,636	18.6
12歳以上～15歳未満	479	5.4
15歳以上～20歳未満	81	0.9
20歳以上	1,135	12.9
計	8,817	100.0

4 科（課）別外来患者数

科（課）	小児内科		外科		整形外科		リハビリテーション科		形成外科	
年度	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
新患（人）	2,370	2,239	527	476	782	749	0	1	315	344
再来（人）	62,444	61,636	7,305	7,078	11,392	10,984	1,922	2,398	4,977	4,800
延数（人）	64,814	63,875	7,832	7,554	12,174	11,733	1,922	2,399	5,292	5,144
平均通院日数（日）	27.3	28.5	14.9	15.9	15.6	15.7	—	—	16.8	15.0

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	
R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
221	196	3	3	1,178	1,198	621	561	737	728	489	303
3,591	3,745	284	770	8,962	9,556	6,210	6,243	11,174	11,130	6,202	5,890
3,812	3,941	287	773	10,140	10,754	6,831	6,804	11,911	11,858	6,691	6,193
17.2	20.1	—	—	8.6	9.0	11.0	12.1	16.2	16.3	13.7	20.4

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	
R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
0	0	53	61	0	0	377	406	81	74	655	592
1	2	6,420	7,250	604	522	12,546	12,012	3,772	3,480	6,674	5,796
1	2	6,473	7,311	604	522	12,923	12,418	3,853	3,554	7,329	6,388
—	—	—	—	—	—	34.3	30.6	47.6	48.0	11.2	10.8

母性内科		救急・集中治療科		総合診療科		計	
R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
34	21	66	60	308	315	8,817	8,327
2,912	3,038	979	1,046	6,606	6,987	164,977	164,363
2,946	3,059	1,045	1,106	6,914	7,302	173,794	172,690
—	—	15.8	18.4	22.4	23.2	19.7	20.7

（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	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
新患（人）	3	3	479	519	310	236	116	108	22	31
再来（人）	1,525	1,565	5,220	4,899	10,212	9,781	5,664	5,437	1,457	1,258
延数（人）	1,528	1,568	5,699	5,418	10,522	10,017	5,780	5,545	1,479	1,289
平均通院日数（日）	509	523	12	10	34	42	50	51	67	42

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	
R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
287	247	64	68	216	187	296	267	577	573	2,370	2,239
13,050	12,362	2,687	2,790	6,697	7,803	10,924	10,701	5,008	5,040	62,444	61,636
13,337	12,609	2,751	2,858	6,913	7,990	11,220	10,968	5,585	5,613	64,814	63,875
46	51	43	42	32	43	38	41	10	10	27	29

6 月別外来患者数

月	4		5		6		7		8		9	
年度	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
新患（人）	675	692	727	755	752	717	828	715	797	770	689	603
再来（人）	13,049	12,667	12,210	12,864	13,057	13,389	15,611	15,001	15,349	16,041	12,878	11,965
延数（人）	13,724	13,359	12,937	13,619	13,809	14,106	16,439	15,716	16,146	16,811	13,567	12,568

10		11		12		1		2		3		計	
R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
793	737	769	732	712	623	709	656	664	667	702	660	8,817	8,327
13,583	13,253	13,255	13,707	14,565	13,804	13,640	12,786	12,320	13,050	15,460	15,836	164,977	164,363
14,376	13,990	14,024	14,439	15,277	14,427	14,349	13,442	12,984	13,717	16,162	16,496	173,794	172,690

（注） 新患は新規に外来病歴を作成した患者数

7 年齢別外来患者実数

年 齢 区 分	0 歳	1 歳代	2 歳代	3 歳代	4 歳代
産婦人科以外の患者数	3,635 (10.3)	2,569 (7.3)	2,107 (6.0)	2,170 (6.2)	2,170 (6.2)
産婦人科の患者数	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.3)
総 数 (人)	3,635 (10.2)	2,569 (7.2)	2,108 (5.9)	2,170 (6.1)	2,171 (6.1)

5 歳代	6 歳代	7 歳代	8 歳代	9 歳代	10歳代
2,186 (6.2)	2,137 (6.1)	1,863 (5.3)	1,868 (5.3)	1,716 (4.9)	1,650 (4.7)
0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	2 (0.7)	0 (0.0)	2 (0.7)
2,186 (6.1)	2,137 (6.0)	1,864 (5.2)	1,870 (5.3)	1,716 (4.8)	1,652 (4.6)

11歳代	12歳代	13歳代	14歳代	15歳代	16～19歳
1,561 (4.4)	1,483 (4.2)	1,328 (3.8)	1,203 (3.4)	1,065 (3.0)	2,353 (6.7)
3 (1.0)	7 (2.3)	8 (2.6)	8 (2.6)	10 (3.3)	38 (12.5)
1,564 (4.4)	1,490 (4.2)	1,336 (3.8)	1,211 (3.4)	1,075 (3.0)	2,391 (6.7)

20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳
1,195 (3.4)	468 (1.3)	411 (1.2)	125 (0.4)	16 (0.0)	4 (0.0)
73 (24.0)	123 (40.5)	18 (5.9)	7 (2.3)	2 (0.7)	0 (0.0)
1,268 (3.6)	591 (1.7)	429 (1.2)	132 (0.4)	18 (0.1)	4 (0.0)

80～89歳	90～99歳	合 計
0 (0.0)	0 (0.0)	35,283 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	304 (100.0)
0 (0.0)	0 (0.0)	35,587 (100.0)

() 内は構成比%

8 県外在住者の新患者受診状況

表1 年 齢 別 患 者 数

年 齢 \ 性 別	男	女	計
6 ヶ 月 未 満	38 人	35 人	73 人
6 ヶ 月 以 上 ～ 1 2 ヶ 月 未 満	13 人	16 人	29 人
1 歳 以 上 ～ 3 歳 未 満	47 人	32 人	79 人
3 才 以 上 ～ 6 歳 未 満	25 人	19 人	44 人
6 歳 以 上 ～ 1 2 歳 未 満	32 人	17 人	49 人
1 2 歳 以 上 ～ 1 5 歳 未 満	9 人	6 人	15 人
1 5 歳 以 上 ～ 2 0 歳 未 満	6 人	2 人	8 人
2 0 歳 以 上	19 人	51 人	70 人
計	189 人	178 人	367 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	群馬県	7 (0) 人	静岡県	19 (0) 人	広島県	1 (0) 人
青森県	2 (0)	埼玉県	23 (0)	愛知県	12 (0)	山口県	2 (0)
岩手県	3 (0)	千葉県	45 (0)	三重県	6 (0)	高知県	2 (0)
宮城県	4 (0)	東京都	176 (0)	滋賀県	5 (0)	福岡県	6 (0)
秋田県	1 (0)	新潟県	4 (0)	京都府	1 (0)	長崎県	2 (0)
山形県	4 (0)	富山県	1 (0)	大阪府	3 (0)	鹿児島県	2 (0)
福島県	3 (0)	石川県	1 (0)	兵庫県	1 (0)	計	367 (0)
茨城県	13 (0)	山梨県	5 (0)	奈良県	1 (0)		
栃木県	1 (0)	長野県	7 (0)	島根県	1 (0)		

() は、県内医療機関からの紹介患者数

9 15 歳以上の新患者受診状況

表1 診 療 科 別 患 者 数

科 別	患者数	科 別	患者数	科 別	患者数
一 般 内 科	0 人	外 科	5 人	耳 鼻 咽 喉 科	3 人
遺 伝 科	401	整 形 外 科	15	総 合 診 療 科	14
内 分 泌 代 謝 科	11	脳 神 経 外 科	0	精 神 科	20
血 液 ・ 腫 瘍 科	14	心 臓 血 管 外 科	0	感 染 免 疫 科	7
腎 臓 内 科	1	歯 科	0	産 婦 人 科	643
神 経 内 科	27	ア レ ル ギ ー 科	2	母 性 内 科	27
循 環 器 内 科	4	皮 膚 科	2	救 急 ・ 集 中 治 療 科	4
新 生 児 科	6	泌 尿 器 科	3	言 語 聴 覚 科	1
形 成 外 科	3	眼 科	3	計	1,216

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	2	人
	整形外科疾患	12	
	精神科疾患	20	
	その他	44	
	計	78	
2 家族の診療、検査、指導相談のため			
	一般内科	0	人
	遺伝科	398	
	神経内科	22	
	整形外科	3	
	精神科	0	
	その他	72	
	計	495	
3 産婦人科			
	産婦人科	643	人
合 計		1,216	人

10 時間外診療状況

(1) 患者数

延 患 者 数	1,775 人	(+72)
新 患 者 数	177 人	(+57)
救急車による来院患者数	314 人	(+39)
入 院 患 者 数	586 人	(+113)

入 院／新 患＝	93/177	52.5%	救急車／新 患＝	94/177	53.1%
新 患／入 院＝	93/586	15.9%	入 院／救急車＝	152/314	48.4%
新 患／救急車＝	94/314	29.9%	救急車／入 院＝	152/586	25.9%

(注) 右欄に含まれる左欄の割合を算出

(2) 曜日別時間外患者数

曜 日	日 数	患者数	平 均	新患者数
日 曜 日	51	388	7.6	24
月 曜 日	44	123	2.8	15
火 曜 日	49	147	3.0	18
水 曜 日	50	131	2.6	22
木 曜 日	50	163	3.3	22
金 曜 日	49	184	3.8	25
土 曜 日	50	403	8.1	35
祝日・振替	17	160	9.4	8
年 末 年 始	6	76	12.7	8
合 計	366	1,775	4.8	177

(3) 年齢別・性別患者数

年 齢	全 患 者 数			新 患	入 院
	男	女	計		
0 ～ 2 7 日	27	19	46	11	37
28 日～1 歳	220	141	361	72	109
2 歳～5 歳	250	201	451	37	128
6 歳～11 歳	201	184	385	30	117
12 歳～15 歳	140	82	222	9	75
16 歳～19 歳	67	61	128	4	40
20 歳以上	47	135	182	14	80
合 計	952	823	1,775	177	586
%	53.6	46.4	100.0		

(4) 紹介元医療機関別患者数

紹介元医療機関	人	数
県立病院	6	(3)
公立・大学病院	84	(70)
一般病院	27	(16)
横浜市救急センター	1	(1)
地区医療センター／休日診療所	1	(0)
小児科診療機関	13	(7)
その他の診療機関	8	(3)
夜間救急センター	1	(0)
紹介なし（再来）	1,634	(77)
合 計	1,775	(177)

() 内は新患者数で内数

(5) 患者住所別時間外患者数

地 区	人	数
横 浜 市	1,280	(115)
南 区	163	(19)
戸 塚 区	170	(19)
港 南 区	109	(4)
保 土 ヶ 谷 区	86	(6)
そ の 他 の 区	752	(67)
川 崎 市	68	(10)
横 須 賀 市	61	(10)
鎌 倉 市	32	(6)
藤 沢 市	72	(9)
茅 ヶ 崎 市	43	(6)
相 模 原 市	21	(1)
大 和 市	26	(2)
秦 野 市	4	(1)
平 塚 市	19	(3)
厚 木 市	16	(2)
そ の 他 の 県 域	65	(7)
県 外	68	(5)
合 計	1,775	(177)

() 内は新患者数で内数

(6) 診療科別時間外患者数

科 名	全体	新患	入院
小 児 科	0	0	0
循 環 器 内 科	6	0	1
ア レ ル ギ ー 科	2	0	0
内 分 泌 代 謝 科	0	0	0
神 経 内 科	10	2	5
新 生 児 科	28	0	28
腎 臓 内 科	0	0	0
遺 伝 科	0	0	0
血 液 ・ 腫 瘍 科	5	0	2
感 染 免 疫 科	3	0	2
精 神 科	0	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	0	0	0
外 科	6	2	2
心 臓 血 管 外 科	0	0	0
整 形 外 科	2	1	0
形 成 外 科	0	0	0
泌 尿 器 科	1	0	0
脳 神 経 外 科	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0
産 婦 人 科	49	5	29
母 性 内 科	1	0	0
総 合 診 療 科	8	1	3
救 急 ・ 集 中 治 療 科	1,653	166	514
歯 科	1	0	0
合 計	1,775	177	586

(7) 第一診断別時間外患者数

順位	疾患（主訴）	全体	新患	入院	順位	疾患（主訴）	全体	新患	入院
①	発熱	198	7	60	⑩	気管支喘息	51	4	11
②	内科疾患	136	13	61	⑩	処方目的	51	0	0
③	風邪	110	8	13	⑬	打撲傷	38	0	2
④	嘔吐	104	3	30	⑭	鼠径ヘルニア	37	17	3
⑤	下痢	99	13	29	⑭	肺炎	37	1	30
⑥	痙攣	87	7	33	⑭	消化管出血	37	8	22
⑦	内分泌疾患	57	4	48	⑰	感染症	32	0	23
⑧	気管支炎	54	0	25	⑰	腹痛	32	2	11
⑨	術後後遺症	52	1	7	⑲	脱水	31	1	12
⑩	咳	51	1	9	⑳	胸痛	28	1	4

(8) 基礎疾患別時間外患者数

順位	基礎疾患	人 数
①	発熱	249
②	内科疾患	135
③	風邪	105
④	下痢	97
⑤	嘔吐	94
⑥	痙攣	86
⑦	内分泌疾患	57
⑧	術後後遺症	52
⑨	気管支喘息	51
⑨	処方目的	51
⑪	気管支炎	50
⑫	咳	40
⑬	打撲傷	38
⑬	肺炎	38
⑮	消化管出血	37
⑮	鼠径ヘルニア	37

(9) 時間外患者病棟別入院数（新患）

病 棟	人 数
I C U	26 (12)
H C U 1	170 (34)
H C U 2	26 (3)
4 東	84 (13)
4 南	41 (14)
4 西	52 (3)
5 南	36 (1)
5 西	72 (5)
クリーン	4 (2)
母性病棟	47 (6)
新生児病棟	28 (0)
こころ	0 (0)
肢 体	0 (0)
重 心	0 (0)
合 計	586 (93)

第3節 病院の入院患者

1 病棟別入院患者動態

平成31年4月～令和2年3月		病床数 (床)	在院患者延数 (人)	新入院患者数 (人)	退院患者数 (人)	病床利用率 (%)	平均在院日数 (日)	病床回転率 (回)
本館	I C U 病棟 (集中治療機能)	10	3,083	65	28	84.2	66.3	5.5
	ハイケア1病棟 (救命救急)	14	3,990	326	125	77.9	17.7	20.7
	ハイケア2病棟 (外科系、循環器)	29	9,240	612	655	87.1	14.6	25.1
	4階東病棟 (幼児、学童外科)	29	8,472	1,254	1,311	79.8	6.6	55.4
	4階南病棟 (乳幼児外科)	30	8,588	1,089	1,153	78.2	7.7	47.8
	4階西病棟 (学童思春期)	30	9,259	938	983	84.3	9.6	38.0
	5階南病棟 (乳幼児内科)	29	8,538	795	861	80.4	10.3	35.5
	5階西病棟 (幼児、学童内科)	30	9,290	998	1,049	84.6	9.1	40.3
	クリーン病棟 (骨髄移植、化学療法)	15	4,551	411	405	82.9	11.2	32.8
こころの診療病棟		40	11,691	50	50	79.9	233.8	1.6
周産期	NICU	27	7,786	306	70	86.9	41.4	8.8
	新生児病棟	27	3,767	10	143	41.3	49.2	7.4
	MFICU	6	1,141	80	23	52.0	22.2	16.5
	母性病棟	24	6,323	851	907	72.0	7.2	50.9
計		340	95,719	7,785	7,763	78.0	12.3	29.7

3 月別入退院患者状況 (病院のみ)

月	4		5		6		7		8		9		10	
年 度	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
入院 (人)	543	554	575	546	586	579	668	615	731	688	658	567	716	616
退院 (人)	577	551	524	516	609	608	645	586	737	720	635	574	702	608
延数 (人)	6,781	7,841	7,030	8,507	7,579	8,407	7,904	8,213	8,022	8,468	8,173	7,736	8,735	8,262

月	11		12		1		2		3		計	
年 度	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
入院 (人)	682	636	687	546	628	597	607	566	704	561	7,785	7,071
退院 (人)	684	625	736	600	581	542	635	558	698	609	7,763	7,097
延数 (人)	8,580	7,939	8,707	7,586	8,327	7,498	7,752	7,328	8,129	7,943	95,719	95,728

4 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	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
入院 (人)	3,320	2,858	823	756	280	289	368	378	405	400	136	149	130	106
退院 (人)	3,206	2,761	840	777	282	290	370	369	401	395	145	171	127	106
延数 (人)	45,859	46,187	8,094	7,749	4,555	5,095	3,377	3,358	2,664	3,000	3,605	4,034	553	427

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	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
入院 (人)	452	413	213	223	445	306	143	149	861	801	50	57	6	8
退院 (人)	444	413	210	223	445	306	142	148	847	816	50	56	1	2
延数 (人)	1,196	1,220	433	513	1,577	1,119	333	346	6,994	6,405	11,691	11,543	15	80

科	総合診療科		計	
年 度	R1	30	R1	30
入院 (人)	239	277	7,871	7,170
退院 (人)	344	383	7,854	7,216
延数 (人)	5,836	5,755	96,782	96,831

(注) 肢體科・重心科は除く。このため、病棟別・月別とは一致しません。

5 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	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
入院 (人)	13	19	361	196	598	556	498	389	293	196	258	235
退院 (人)	17	22	381	209	620	589	596	484	315	217	265	240
延数 (人)	78	82	1,119	1,180	15,512	17,151	4,829	5,204	1,747	1,707	463	451

科	循環器内科		新生児科		一般内科		計	
年 度	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
入院 (人)	603	581	401	428	295	258	3,320	2,858
退院 (人)	686	643	312	354	14	3	3,206	2,761
延数 (人)	9,624	9,110	12,049	10,916	438	386	45,859	46,187

6 月別各科手術件数

平成 31 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 3,999 件で、このうち 268 件の鎮静下MR I 検査が含まれる。これを除いた手術件数は 3,731 件である。これは平成 30 年度の手術件数 3,582 件より 4.2%ポイントの増加となった。耳鼻科、泌尿器科、循環器科、外科などで平成 30 年度にと比較して手術件数が増加しており、これが全体としての手術数の増加に大きく寄与している。手術件数のうち、予定手術以外の緊急手術・臨時手術は 1,003 件で、手術全体に占める割合は 25.1%であった。平成 30 年度は 26.8%であり、緊急手術・臨時手術の割合は大きく変わっていない。

(麻酔科 中村 信人)

平成 31 年度月別各科手術件数（注：平成 31 年度の件数の内、MR I 鎮静 268 件が含まれる）

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	平成31年度合計
内 科	12	10	14	14	17	19	7	6	6	6	9	10	130
循 環 器 科	16	42	36	46	49	37	39	44	34	34	34	36	447
一 般 外 科	56	50	68	71	81	66	84	81	73	58	63	76	827
整 形 外 科	24	16	24	24	31	21	25	20	19	27	14	29	274
形 成 外 科	30	20	25	34	39	37	31	25	29	29	29	32	360
脳 神 経 外 科	16	23	24	26	15	26	26	27	16	27	23	30	279
心 臓 血 管 外 科	12	20	16	16	27	24	19	24	24	24	23	24	253
皮 膚 科	3	4	6	5	5	7	4	5	5	6	5	4	59
泌 尿 器 科	26	25	30	29	41	27	36	39	39	33	28	35	388
産 科	8	11	15	12	19	26	20	22	27	15	7	31	213
眼 科	19	18	17	18	17	13	13	14	18	14	12	13	186
耳 鼻 咽 喉 科	29	16	43	32	51	34	33	25	31	35	40	37	406
歯 科	11	11	12	14	13	10	14	12	9	12	12	11	141
新 生 児 科	0	0	1	0	1	2	1	1	1	0	1	0	8
そ の 他	1	4	0	1	5	1	2	2	5	3	3	1	28
合 計	263	270	331	342	411	350	354	347	336	323	303	369	3999

DAY入院状況総括表（診療科別）

〔令和１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	1	5	5	9	6	2	1	1	4	3	4	3	44
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	28	26	31	29	34	27	27	28	33	34	27	23	347
内分泌代謝科	11	13	10	14	17	13	28	20	16	19	22	16	199
感染免疫科	17	15	17	17	17	14	19	22	19	20	18	19	214
遺伝科	1	0	0	1	2	0	1	0	2	1	0	1	9
腎臓内科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
アレルギー科	22	16	17	18	27	20	24	19	21	13	18	22	237
神経内科	10	14	17	13	16	15	16	18	14	12	14	12	171
循環器内科	5	4	4	6	4	7	3	8	1	3	5	7	57
小児科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
外科	11	12	19	20	17	9	17	21	19	10	10	23	188
整形外科	2	7	3	1	3	2	3	3	2	7	3	2	38
形成外科	1	1	2	5	4	4	2	1	4	3	3	8	38
脳神経外科	25	17	17	19	24	30	26	24	35	22	14	23	276
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
皮膚科	3	4	5	4	6	7	3	5	4	5	5	4	55
泌尿器科	12	16	14	12	17	12	16	16	24	16	13	17	185
眼科	4	2	2	6	2	4	2	3	3	4	2	1	35
耳鼻咽喉科	15	7	10	15	12	10	13	19	14	11	11	16	153
歯科	2	2	2	3	3	5	2	4	3	1	1	3	31
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	3	2	0	3	2	1	1	0	0	1	0	2	15
産婦人科	0	1	0	2	1	1	3	1	0	1	0	2	12
母性内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
重心科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
計	173	165	175	198	214	183	208	213	219	188	172	204	2,312

DAY入院状況総括表（病棟別）

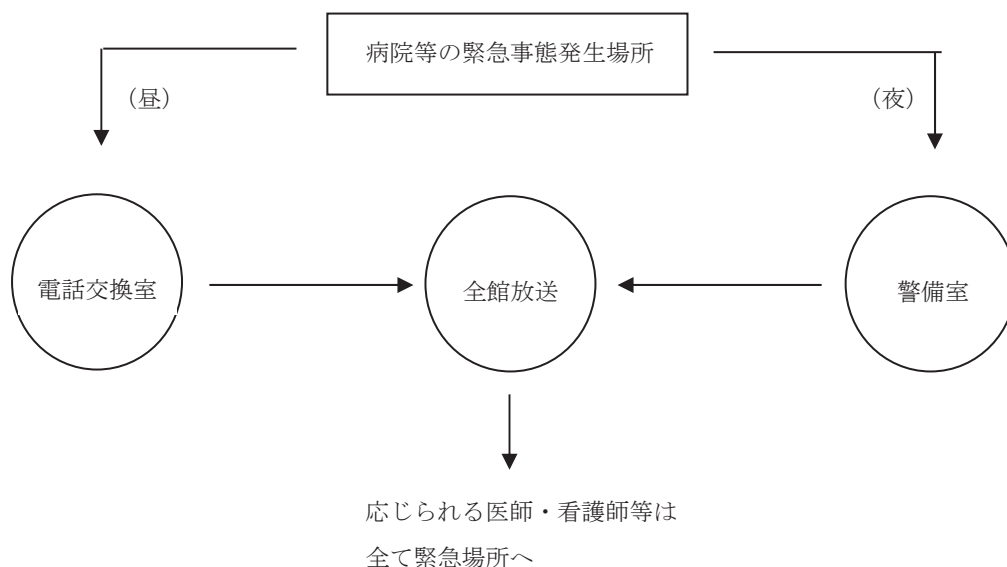
〔令和１年度〕

	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
I C U	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H C U 1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6
H C U 2	2	4	4	3	1	4	3	6	0	3	4	6	40
4 東	29	33	35	32	37	31	32	37	35	19	25	45	390
4 南	22	20	26	41	33	20	23	28	32	35	30	38	348
4 西	20	25	30	27	19	19	25	21	37	25	27	28	303
5 南	26	22	14	26	39	32	40	44	43	38	32	39	395
5 西	37	33	46	34	39	44	47	42	43	46	37	28	476
クリーン	30	26	20	31	45	30	34	34	28	18	15	17	328
本館計	166	163	175	195	213	182	205	212	219	185	171	201	2,287
新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
母性	0	1	0	3	1	1	3	1	0	2	0	2	14
周産期計	0	1	0	3	1	1	3	1	0	3	0	3	16
こころ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病院計	166	164	175	198	214	183	208	213	219	188	171	204	2,303
肢体	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
重心	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
施設計	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
合計	173	165	175	198	214	183	208	213	219	188	172	204	2,312

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、〇〇館（棟）、〇〇階〇〇病棟へ」を3回繰り返す。



緊急コール・システム利用状況

年 度 別	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
利 用 件 数	3	10	1	3	2

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

平成31年度

	稼働日数	稼働回数	稼働時間	走行距離 (km)
4 月	12	13	17 : 33	465
5 月	7	7	12 : 20	300
6 月	5	5	22 : 25	1,187
7 月	12	15	19 : 45	543
8 月	15	18	31 : 10	770
9 月	10	18	26 : 46	836
10 月	14	19	29 : 56	966
11 月	16	22	32 : 35	935
12 月	12	16	21 : 52	589
1 月	8	11	16 : 14	470
2 月	12	15	21 : 19	521
3 月	10	11	18 : 43	537
合 計	133	170	270 : 38	8,119

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行っている横須賀・三浦地域モデル地区事業において年2回の会議を行い、小児在宅医療に携わる多機関・多職種の現場関係者が集まり議論を繰り返すと共に、次年度から同事業を横須賀市が引き継ぐことが承認された。政令市と県内各市町村を含めた情報交換のための市町村意見交換会では、災害時の対応などについて議論した。

小児在宅医療患者実態調査は、これまで同様に小児科研修指定39病院を対象にアンケート方式で回答を求め、在宅療養指導管理料を算定している18歳以下を医事データから抽出して小児在宅医療患者実数を調査するとともに、医療課により厚労省保険診療データベースからの推計値を出す試みを行った。これらの結果は、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

昨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支援者およびコーディネーター養成研修事業について、引き続きこども医療センターが受託した。

厚労省の定めにしたがつた研修プログラムをもとにした支援者養成研修会を2回（厚木、藤沢）開催して受講生115名（第1回49名、第2回66名）が受講した。なお、県域各地域コーディネーター候補者20名に対して、定められたプログラムによる研修を行う予定だったが、新型コロナウイルス感染状況から事業途中でプログラムを次年度に延期とした。

その他の在宅医療に関する業務

訪問看護師講習会開催等の研修会、退院後訪問の推進、在宅医療評価入院、小児在宅医療支援者交流会など、こども医療センターが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）との共催で医師向け小児在宅医療実技講習会を1回開催し、昨年度に引き続き神奈川県医師会の協力のもとで受講生を募った。各回とも、在宅医療機器を取り扱う企業に協力してもらい機材展示なども併せて行った。

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。

（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

平成 31 年度の新患総数は 260 人であった。疾患の内訳は表 1 に示す通りで、食物アレルギー患者紹介は 159 人と、全体の 6 割を占めている。平成 20 年度は食物アレルギーの紹介患者数は 116 人であり、10 年間で 1.4 倍に増加している。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。逆に、気管支喘息の紹介患者数は 17 人だった。平成 20 年度は外部からの気管支喘息患者紹介患者数は 86 人だったのに比べると 5 分の 1 程度に減少している。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。

花粉症や果物アレルギーに対するアレルゲン免疫療法治療目的の紹介患者は 1 人だった。根本治癒が期待できる免疫療法治療有用性は高い。小児への効果は高いこともあり、積極的に考慮すべき治療である。皮下注射免疫療法が基本的な治療方法だが、代替治療方法として舌下免疫療法も小児も行えるようになってきた。治療効果や副次的メリット（交差抗原性に対する治療効果）、そしてアドヒアランスの面から、皮下注射免疫療法にもまだまだ優位性がある。

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

食物アレルギーの診断には、血液検査だけでは診断できず、実際に該当食物を摂取して症状出現有無を確認する食物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負荷試験は 244 例であり、平成 20 年度の 113 例に比べて、約 2 倍に増加している。食物負荷試験は、まだまだ小児科一般診療では普及しておらず、症状誘発のリスクを考慮すると、入院での経口負荷試験施行が好ましい。

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、安全性を重視し適切な対応を行う必要がある。特に、その後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。患者ごとに適切な対応を目指していくべきである。

(科長 犬尾 千聡)

表 1 平成 31 年度新患内訳

疾 患 名	患 児 数	疾 患 名	患 児 数
食物アレルギー	159	アレルギー性鼻炎	10
消化管アレルギー	9	慢性咳嗽	2
気管支喘息	17	蕁麻疹	14
アトピー性皮膚炎	41	その他	8
		計	260

表 2 平成 31 年度疾患、年齢別入院患児数

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	20	計
免疫療法												1							1
食物負荷試験	32	54	20	21	16	19	16	12	16	18	5	4	4	4	1	1		1	244
気管支喘息			1		1		1		1			2		2					8
薬物アレルギー							1			1					1				3
アトピー性皮膚炎	1										1		1						3
その他			1	1			1	3											6
合計	33	54	22	22	17	19	19	15	17	19	6	7	5	6	2	1	0	1	265

2 遺伝科

令和1年度の新患総数（併診新患を含む）は802例で、昨年（843）から減じたもののほぼ同数で推移した。発端者数では394例だった。ダウン症候群が45例で、平成30年度からやや減少傾向にあった。当科受診例数は県内ダウン症候群症例の出生傾向をある程度反映していることは既に述べてきた。引き続き、受診状況を確認してゆく必要がある。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、97例となり昨年（123例）と比較しやや減少した。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214家系で倍近くに増加した理由は、網羅的な解析結果の説明も算定したことによる。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4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26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、9年間で1,494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1年度末で1176例（令和1年度は219例でほぼ前年度と同数）の提出があり、100例（46%）に疾患特異的変異を検出した。

（科長 黒澤 健司）

表1 令和1年度遺伝科新患内訳

染色体異常症	70
ダウン症候群（転座型1例、モザイク0例、構造異常0例を含む）	(45)
その他の染色体異常症	(25)
原因不明多発奇形、精神遅滞、多発奇形/精神遅滞（MCA/MR）	97
隣接遺伝子症候群	14
Williams 症候群（1）、22q11 欠失症候群（9）、22q11 重複症候群（0）	
Angelman 症候群（2）、Prader-Willi 症候群（2）、Smith-Magenis 症候群（0）	
その他のゲノム異常（0）	
奇形症候群	61
Kabuki make-up 症候群（2）、骨形成不全症（6）、Sotos 症候群（3）、	
Beckwith-Wiedemann 症候群（3）、軟骨無形成症（3）、軟骨低形成症（0）、	
先天性多発性関節拘縮症（2）、CHARGE 症候群（6）、結節性硬化症（0）	
Waardenburg 症候群（0）、Marfan 症候群（4）、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（1）、Noonan/CFC 症候群（3）、Costello 症候群（0）	
Alagille 症候群（0）、Rubinstein-Taybi 症候群（1）、Coffin-Siris 症候群（0）	
点状軟骨異形成（3）Joubert 症候群（2）、ATRX（1）、Coffin-Lowry（0）、Russel-Silver（2）	
Simpson-Golabi-Behmel 症候群（0）、Young-Simpson 症候群（2）、その他（21）	
その他の神経筋変性疾患	44
Rett 症候群（0）、Pelizaeus-Merzbacher 病（0）、ミトコンドリア病（2）	
筋ジストロフィー（2）、筋強直性ジストロフィー（1）、先天性ミオパチー（3）、その他（36）	
心血管系疾患	3
TAPVR（0）、VSD（1）、PPS（1）、DCM（0）、HOCM（1）、心内膜繊維弾性症（1）、HHT（0）、	
Sturge-Weber 症候群（0）、その他（0）	
眼疾患	3
先天性角膜混濁（0）、視神経萎縮（0）、網膜色素変性（0）無虹彩（1）、黄斑低形成（1）、	
PHPV（1）	

腫瘍関連	4
神経線維腫症(4)、網膜芽細胞腫(0)、Li-Fraumeni 症候群(0)、その他(0)	
破壊(disruption)・連合	2
Poland/Moebius 症候群(0)、VATER(1)、OAV(1)、羊膜索他(0)	
頭蓋骨早期癒合症	0
Apert 症候群(0)、Pfeiffer 症候群(0)、Crouzon(0)、その他(0)	
その他の骨系統疾患 側彎(1)、craniofrontonasal syndrome(0)その他の骨系統疾患(13)	14
皮膚疾患：先天性魚鱗癬(0)、Golz 症候群(1)、色素乾皮症(1)	3
腎疾患：Alport(2)、多発性嚢胞腎(0)、Denys-Drash 症候群(2)	7
その他：正常(1)、難聴(4)、低身長(3)、高身長(5)、代謝疾患(3)、片側下腿肥大(0)	16
原発性免疫不全・自己炎症疾患	11
網羅的遺伝学的検査に伴う親の解析	408
遺伝カウンセリング(転座保因者診断、両親解析、など)	45
総数	802

表2 遺伝カウンセリング

疾患	家系数
染色体異常症	70
奇形症候群	79
精神疾患	0
難聴	5
先天性代謝異常症	1
神経変性疾患(PMD 含む)	28
骨系統疾患	7
多発奇形・精神遅滞	3
近親婚	1
筋ジストロフィー	12
血液・腫瘍疾患	4
その他	4
総数	214

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。

(黒澤 健司)

3 感染免疫科

令和元年度、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のべ総数1,298名で、外来患者数はのべ総数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髄膜炎、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。ウイルス感染ではサイトメガロウイルス感染症の診断と治療を行なった。その他病棟内でのウイルス感染症(水痘・帯状疱疹、麻疹、ロタウイルスなど)の対策と対応と行なった。また各科からの感染症に対する抗菌薬選択や治療期間などのコンサルテーションを受け主科と協力し治療を行なった。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・外来の患者対策をおこなった。新型コロナウイルス感染症対策をおこなった。

膠原病・免疫炎症性疾患に関して、若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、高安病、若年性皮膚筋炎、強皮症など多種の小児リウマチ性疾患の診断と治療を行なった。難治性の特発性若年性関節炎の治療として生物学的製剤の点滴治療を入院・外来にて行い、さらに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スマブの導入を行なった。そして生物学的製剤の在宅皮下注射に関して外来看護師と協力し自己注射指導を行った。また点滴での生物学的製剤投与に関して、土曜日のデイ入院を昨年に引き続き症例数を増加して実施した。

消化器肝疾患では、炎症性腸疾患である潰瘍性大腸炎とクローン病、腸管バーチエット病の診断と検査ならびに治療を外科、放射線科など関係各科と協力して行なった。さらに難治性乳児発症炎症性腸疾患症例の遺伝子解析によるIL-10受容体異常症の診断とともに生物学的製剤導入、治療を行い血液腫瘍科での造血幹細胞移植を行った。さらに難治性潰瘍性大腸炎、クローン病さらに腸管バーチエット症例に対して生物学的製剤の導入を行った。

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症候群の診療を行なった。そして先天性無・低ガンマグロブリン血症、IgGサブクラス欠乏症の患者に対するガンマグロブリン補充療法を日帰り入院もしくは外来で点滴治療を行った。さらにガンマグロブリン製剤の在宅自己注射の導入と指導を行った。

感染免疫科外来新患は、79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、腸管型バーチエット病であった。また感染症では化膿性関節炎、化膿性髄膜炎、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(21 例)

頸部リンパ節膿瘍	3 例
肺炎	5 例
サイトメガロウイルス感染症	2 例
蜂窩織炎	4 例
細菌性腸炎	2 例
化膿性関節炎	3 例
先天性サイトメガロウイルス症	1 例
EBV 関連血球貪食症候群	1 例

(2) 小児リウマチ性疾患(17 例)

IgA 血管炎	2 例
若年性特発性関節炎	7 例
ベーチェット病	2 例
全身性エリテマトーデス	1 例
川崎病	2 例
不明熱	2 例

(3) 消化器肝臓疾患(14 例)

潰瘍性大腸炎	4 例
クローン病	2 例
分類不能炎症性腸疾患	6 例

(4) 免疫不全症(10 例)

分類不能型免疫不全症	1 例
血球貪食症候群	2 例
自己免疫性好中球減少症	4 例
その他原発性免疫不全症疑い	4 例

(5) 自己炎症疾患(15 例)

家族性地中海熱	1 例
PFAPA 症候群	12 例
その他自己炎症疾患疑い	2 例

4 血液・腫瘍科

血液・腫瘍科は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、2019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。

2019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。

14件の同種造血細胞移植と8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、2019年度には計66回のTumor Boardに参加した。対象となったのは一般外科系33件、脳外科系13件、その他20件であった。

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医療に努めた。

長期フォローアップ(FU)外来を第2、第4金曜日午後実施した。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、日常診療において早期定期補充療法を推進した。家族教室は小児がん患者家族を対象に3回（うち1回は脳腫瘍患者を対象）、血友病患者家族を対象に1回開催し、患者家族との交流と病気の理解を深めあった。

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薬剤感受性試験を継続した。

1) 2019年度新規治療開始患者数

急性リンパ性白血病；19（このうち5例は再発治療または治療途中の転院）、急性骨髄性白血病；6（このうち1例は放射線照射のみ）、悪性リンパ腫；3、ダウンス症関連白血病；2例、慢性骨髄性白血病；1例、その他造血器腫瘍；2例（うち1例は治療途中の転院）、神経芽腫；1例、骨肉腫；4例（3例は再発後治療のため転院）、肝芽腫；4例（2例は再発治療または治療途中の転院）、横紋筋肉腫；3例（1例は治療途中の転院）、胚細胞性腫瘍；1例、その他固形がん；3例（1例は治療途中の転院）、中枢神経系腫瘍；8例（3例は治療途中の転院）

（科長 後藤 裕明）

5 循環器内科

2019 年度は科長を含めた常勤医 5 名、専門研修医 3 名の体制で診療を行った。

患者数は、外来は延患者数 11,220 人（新患 340 人）、入院延患者数 9,624 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
QT 延長症候群	1		心室中隔欠損症	51	20
RSV 感染症	1		心臓横紋筋肉腫	1	1
VACTERL 連合	2	1	心房性頻脈性不整脈	1	1
21 トリソミー、PAH	1	1	心房中隔欠損	38	31
ウィリアムズ症候群 supra AS	3		先天性気管狭窄，心室中隔欠損症	1	1
エプスタイン奇形	15	1	川崎病性冠動脈瘤	1	1
下気道感染症 VSD AVSD TOF など	1		僧帽弁狭窄症	3	1
鋳型気管支炎 フォンタン術後	4		僧帽弁閉鎖不全症，心室中隔欠損症	3	
心筋症	1	1	総動脈幹	13	
ファロー四徴症	66	10	総肺静脈還流異常	25	
右室二腔症	1		多脾症	26	2
右冠動脈右室瘻	1	1	大動脈弓離断	2	1
冠状動脈瘻	2		大動脈縮窄症	31	3
冠動脈肺動脈起始症	3		大動脈弁狭窄	8	1
完全型房室中隔欠損症	41	4	単一冠動脈	1	1
完全型房室中隔欠損症，ファロー四徴	2		単心室	7	1
完全大血管転位	13	1	蛋白漏出性胃腸炎，無脾症候群 DCM	2	
気道出血，修正大血管転位	1		動脈管開存症	18	13
急性冠動脈拡張，川崎病	1	1	洞不全症候群	1	
劇症型心筋炎	1	1	乳頭筋腱索断裂	1	
左室緻密化障害	1	1	肺炎 TOF AVSD など	5	
左心低形成症候群	57	4	肺動脈狭窄	1	1
三心房心	1		肺動脈閉鎖，心室中隔欠損	20	4
三尖弁狭窄	7		肺動脈弁狭窄	4	3
三尖弁閉鎖	10	1	不完全型房室中隔欠損症	10	1
主要大動脈肺動脈側副血行路	5		閉塞性肥大型心筋症	1	
修正大血管転位	18	1	無脾症	54	1
純型肺動脈閉鎖	13		門脈還流異常症	3	1
心筋炎	5	3	両大血管右室起始	64	3

AP window	1	1
AVNRT	1	1
AVRT	2	1
Double aortic arch	4	4
HCM	1	1
Loeys-Dietz 症候群	2	2
その他	2	2
総計	687	136

入院患者実数は合計 687 人、新患（初回入院患者）は 136 人であった。新患（初回入院患者）の疾患別患者数は心房中隔欠損 31 人、心室中隔欠損 20 人、動脈管開存 13 人、ファロー四徴 10 人、大動脈縮窄症 3 人、完全房室中隔欠損 4 人、両大血管右室起始 3 人、左心低形成症候群 4 人などであった。前年度から引き続き、日本大学小児科住友先生の指導の下、頻脈性不整脈に対するカテーテル焼灼術を実施した。

死亡患者は 8 人（剖検 2 人）であった。

心臓カテーテル・心血管造影検査は 418 件となり、カテーテル治療は 143 件であった。主だったカテーテル治療の内訳は、心房中隔欠損閉鎖術 26 件（留置 24 件、断念 2 件）、経皮的血管形成術 42 件（肺動脈 30、大動脈 4）、経皮的肺動脈ステント留置術 3 件、バルーン弁形成術 12 件（肺動脈弁 9 例、大動脈弁 3 例）、心房中隔欠損作成術 10 件（BAS）、コイル閉鎖術 30 件（動脈管 8、側副血行路 21）、Amplatz 動脈管閉鎖栓留置術（ADO）5 件、肺静脈高度狭窄に対する血管形成術 7 件（バルーン 5、ステント留置 2）、動脈管開存ステント留置術 1 件、心筋生検採取 2 件、カテーテル焼灼術 3 件であった。

（科長 上田 秀明）

6 神経内科

2019 年度の新規外来受診者数は 515 名（他院からの紹介新患 327 名、院内の他科からの併診 188 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。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）が多くを割合を占めた。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・難病も数多く含まれている。再来患者総延べ受診数は 13,336 人で、昨年度（12,608 人）より 5.8 % 増加した。この数年間、総延べ受診数は 12,000 人台で推移してきたが、本年は受診者数が増加している。依然として当センターにおいては全ての診療科の中で最多である（総受診数の 7.7 %）。成人年齢に達する患者の成人病院への移行と他院からの重症転送症例を治療後に返送することを進めてきた結果、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。

病棟診療では、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。延入院患者数は 4,829 人で昨年度（4,852 人）と同様であったが、1 日平均在院患者数は 13.2 人で昨年（11.9 人）と比べると 10.1 % 増であり、外来受診者数と同様、増加の傾向がみられた。これは積極的に他院からの転院を受けてきたこともあるが、在宅呼吸器を新規導入する患者が増えていることにもよると考えられ、外来受診数の増加とあわせ、神経内科医師の業務量は増えている。重症心身障害児施設での診療、在宅医療の支援、養護学校の臨床指導医なども継続し、県内小児科医との症例検討会等の勉強会を通じて、他施設との連携に心がけた。

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

2019 年 3 月、蒲ひかり医師はシニアレジデント研修期間を修了し転出した（済生会横浜市東部病院小児科）。2020 年 4 月からシニアレジデントとして田辺仁彦医師が着任した。常勤の池田梓医師と 2016 年に神経内科のシニアレジデント研修を修了した高嶋裕美子医師が日本小児神経学会の専門医資格を取得した。2019 年 3 月に当院を退職された山下純正先生（神奈川県立病院機構副理事長）への今までの感謝の気持ちとして「山下純正先生を囲む会」を 2019 年 5 月 25 日にホテルニューグランドで開催し、109 名の方々にご来場いただいた。

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、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	21
2. 神経形成異常	10
3. 周産期脳障害(筋緊張亢進、脳性麻痺、片麻痺を含む)	15
4. 先天代謝異常	8
5. 神経変性疾患	1
6. 神経系感染症・脳症	5
7. 免疫性神経疾患	7
8. 外因による脳損傷	3
9. 中毒性疾患	0
10. 神経系の腫瘍	4
11. 神経皮膚症候群	24

12. 脳血管障害	2
13. てんかんおよびその他の発作性疾患	143
14. 神経筋疾患(筋緊張低下なども含む)	19
15. 脊髄疾患	3
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）	124
18. 頭痛	13
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)	108
【合計】	515

7 腎臓内科

令和元年度の外来新患者数は76名であった。17例を地域に戻すなどして、フォロー終了としている。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。令和元年4月の時点で、外来フォロー中のCAPDはなく、本年度中は新規腹膜透析導入は新たに1例あった。体外循環は施行せず、腎生検は7例であった。病棟でのコンサルトは腎機能障害・腎機能評価、抗菌薬量調節、免疫抑制薬量調節、嚢胞腎の7例であった。また死亡退院は1名で、コケイン症候群に伴う慢性腎不全患児を1名看取った。

(科長代理 高橋 英彦)

令和元年度 外来新患者内訳（重複なし）

異常なし	5	膀胱尿管逆流症	7
無症候性血尿・良性家族性血尿	12	他の尿路奇形	4
蛋白尿	11	Fanconi 症候群	1
巣状糸球体硬化症	1	尿細管性アシドーシス	1
慢性糸球体腎炎	5	尿路感染症	2
高血圧	5	Hinman 症候群	1
嚢胞性腎疾患	11	夜尿症	1
慢性腎機能低下	2		
低形成腎、片腎	7	合 計	76

令和元年度 入院患者内訳（入院回数）

ネフローゼ症候群	生検	1	慢性糸球体腎炎	
	リツキササン投与	5	IgA 血管炎	2
	PK スタディ	1	膜性腎症	2
溶血性尿毒症症候群		1	微小糸球体変化	2
急性糸球体腎炎		1	イヌリンクリアランス測定	1
常染色体劣性多発性嚢胞腎		1	CKD+合併症	5
尿路感染症		5	コケイン看取り	1
高血圧		1	尿路感染症	5
SLE		1	合 計	35

8 内分泌代謝科

2019 年度の新患者数は、昨年を大きく上回る 543 名であった。疾患別内訳を下表に示す。平成 28 年度から新患者数が増加しているが、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。

患者の内訳では、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報告がなく、この原因は不明である。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、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、昨年度は、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、今年度は 2 大学から派遣された研修医の異動があり、糖尿病サマーキャンプへの参加ができなかった。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。

低リン血症性くる病を対象とした臨床治験が終了し、抗 FGF23 抗体薬であるクリスベータが 2019 年 11 月に保険承認された。また、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。研究活動に関しては、①性分化疾患（プラダーウィリ症候群、ヌーナン症候群含む）研究班（厚労科研費）、②質量分析機器を用いた研究（各種ステロイドー斉分析、アミノ酸異性体の分離分析など）、③疾患長期予後の解明（小児がん経験者の長期内分泌代謝合併症、ダウン症患者の甲状腺機能、ターナー症候群、21 水酸化酵素欠損症ほか）を実施している。①に関しては、分担研究者として、「プラダーウィリ症候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患委員会と生涯教育・専門医育成委員会の活動に参画した。

（科長 室谷 浩二）

新患者疾患別一覧

下垂体機能低下症	6	先天性副腎過形成症	1
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 170HP 高値	1
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	2
SGA 性低身長症	23	褐色細胞腫疑い	1
軟骨異栄養症	7	思春期早発症	60
SHOX 異常症	1	早発乳房症	17
精査前の低身長など	131	早発恥毛症・腋毛症など	5
体重増加不良、成長障害	29	性分化疾患	2
高身長・過成長	8	Kallmann 症候群	2
骨髄移植後・CCS	14	思春期遅発症	5

るい瘦・神経性食思不振症	3	無月経・月経不順	9
夜尿症	2	停留精巣・小陰茎・尿道下裂	11
先天性甲状腺機能低下症	19	精巣退縮症候群	2
マスキング TSH 高値	9	女性化乳房	2
後天性甲状腺機能低下症	10	1 型糖尿病	3
萎縮性甲状腺炎	2	2 型糖尿病	2
甲状腺機能亢進症	12	ステロイド糖尿病	1
単純甲状腺腫など	9	単純性肥満	15
Pendred 症候群	1	高脂血症ほか	5
ビタミンD欠乏性くる病	5	ケトン性低血糖症	7
低リン血症性くる病	1	高インスリン血症性低血糖症	2
骨形成不全症・骨粗鬆症	7	糖原病 9 型	1
副甲状腺機能亢進症	1	マスキング代謝異常疑い	4
22q11.2 欠失症候群	2	イソ吉草酸血症	1
低フォスファターゼ症	2	プロピオン酸血症	1
その他の骨系統疾患	2	MCAD 欠損症	1
ターナー症候群	5	全身性カルニチン欠乏症	1
ヌーナン症候群および類縁疾患	3	フェニルケトン尿症	2
プラダーウィリー症候群	5	CHARGE 症候群	1
クラインフェルター症候群	2	Young-Simpson 症候群	1
Bardet-Biedle 症候群	1	その他の症候群	2
William's 症候群	1	その他	5
アラジール症候群	1	合計	543
★診断は、第一病名のみとしたため、重複を含まない。			

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。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。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、新規に3名が資格を取得した。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。

2019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。

2019年度の造血幹細胞移植（合計22例）

同種造血細胞移植	14
自家末梢血幹細胞移植	8

（科長 後藤 裕明）

10 児童思春期精神科

令和1年度の新患数は、635名だった。昨年度より54名減少した。男女比、診断別内訳、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 95名、F90 多動性障害 69名）、神経症性障害（F45 身体表現性障害 51名、F43 適応障害および重度ストレス障害 26名）、および摂食障害（50名）が多い傾向は例年同様であった。院内からの紹介も昨年度から160名だった。神経内科および総合診療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475名で主として小児科を中心とする診療所（236名）だった。

（児童思春期精神科科長 新井 卓）

表1 令和1年度児童思春期精神科新患診断別性別内訳（主診断）

診断名 (ICD-10)		性別		計
		男	女	
F0	器質性精神障害	3	2	5
F2	統合失調症等	3	5	8
F3	気分(感情)障害	3	10	13
F4	神経症性障害			
	F40 恐怖症性不安障害	3	5	8
	F41 他の不安障害	9	8	17
	F42 強迫性障害	5	11	16
	F43 重度ストレス反応、適応障害	12	14	26
	F44 解離性(転換性)障害	3	8	11
6F5	生理的障害等			
	F45 身体表現性障害	23	28	51
	F50 摂食障害	12	38	50
	F50 以外	2	2	4
F6	成人の人格及び行動の障害	1	5	6
F7	精神遅滞	21	17	38
F8	心理的発達の障害			
	F84 広汎性発達障害	64	31	95
	F84 以外	9	5	14
F9	行動及び情緒の障害			
	F90 多動性障害	55	14	69
	F91 行為障害	7	7	14
	F92 行為及び情緒の混合性障害	1	3	4
	F93 小児期に発症する情緒障害	19	32	51
	F94 …社会的機能の障害	17	9	26
	F95 チック障害	27	11	38
	F98 その他の行動及び情緒の障害	14	10	24
その他（診断保留、正常範囲ほか）		32	15	46
合計		345	290	635

表2 紹介医療機関等

センター外 (475)	
病院（精神科）	9
病院（上記以外）	86
診療所（精神科）	31
診療所（上記以外）	236
療育機関	54
児童相談所	15
区役所	22
その他	22
センター内併診 (160)	
内科系	
神経内科	41
総合診療科	31
新生児科	13
遺伝科	13
内分泌科	11
循環器内科	10
こころの外來	5
血液再生医療科	4
外科系	
整形外科	8
耳鼻咽喉科	8
形成外科	4
泌尿器科	4
脳外科	3
皮膚科	2
眼科	2

11 一般外科

手術術式別の総件数は861件（鏡視下手術を含む）と昨年度より増加した。鼠径ヘルニアや臍ヘルニアの増加や多期的な腸瘻造設・腸瘻閉鎖、内視鏡的処置（経皮的胃瘻造設 PEG を含む）などの増加が関与していた。悪性腫瘍手術数は転移性肺腫瘍を含め昨年よりやや増加している。逆流防止手術はほぼ横ばいである。胆道閉鎖症手術は再手術を含め4件、肝移植手術例は1件であった。内視鏡手術は技術認定医による手技が標準化し、昨年並みの手術数となった。新生児症例はNICUのご協力で80例とほぼ横ばいであった。重症な気道疾患症例や内視鏡外科手術例を積み重ねている。

（科長 新開 真人）

2019 年度

手術分類

食道手術（食道閉鎖、気管食道裂含む）	6
胃・食道逆流防止手術	18
横隔膜ヘルニア手術	11
先天性腹壁異常手術（外反含む）	7
胃手術（胃瘻、胃固定含む）（PEG は除く）	37
肥厚性幽門狭窄症手術	8
腸閉鎖/狭窄症手術	7
胃腸穿孔縫合術	2
腸切除術	10
腸回転異常症手術	7
虫垂炎手術	17
観血的腸重積手術	0
メッケル憩室手術	5
人工肛門/腸瘻手術（造設/閉鎖）	39
ヒルシュスブルング病根治術	6
ヒルシュスブルング病類縁疾患手術（腸瘻除く）	0
腸閉塞手術	10
腸管延長術（STEP）	
腹部ドレナージ術	6
その他腹部手術	9

直腸肛門奇形手術	13
腹仙骨会陰式	0
Pena 手術	0
仙骨会陰式	5
会陰式肛門形成・肛門移行術	4
カットバック	4

裂孔、痔、脱肛手術	15
肝切除術（悪性腫瘍を除く）	2
脾摘術	5
脾手術	0
胆石症手術（胆摘、総胆管切石）	3
胆道閉鎖症	4
総胆管拡張症手術	7
門脈再建術	1
胆道再建術	2
肝生検	6
生体肝移植	1
腎生検	2
体表良性腫瘍手術	2
内臓良性腫瘍手術	17

悪性腫瘍手術	51
神経芽腫	3

横紋筋肉腫	0	
腎芽腫	0	
肝芽腫	5	
転移性肺腫瘍・肝腫瘍	22	
その他	21	
正中/側頸瘻、梨状窩瘻手術	8	
甲状腺手術	2	
鼠径ヘルニア（陰嚢水腫を含む）手術	235	
臍手術（ヘルニア、臍腸管遺残など含む）	52	
腫瘍生検	14	
中心静脈カテーテル挿入・抜去	40	
肺生検	0	
肺切除（腫瘍を除く）	7	
その他胸部手術（胸腺、気管形成術含む）	13	
尿管遺残	5	
消化管内視鏡治療（PEG も含む）		39
静脈瘤硬化	4	
静脈瘤結紮	0	
ポリープ切除	3	
ERCP	2	
食道拡張術	13	
その他（PEG、異物除去など）	28	
消化管/膣・気管支/内視鏡検査（カプセル含む）	78	
血管撮影/塞栓	0	
CAPD カテーテル挿入（Denver シヤント含む）	1	
その他の手術（リンパ管腫局注を含む）	20	
計（延べ件数）	861	
腹腔鏡下手術	190	
胸腔鏡下手術	15	
縦隔鏡下手術	0	
喉頭鏡下手術	0	
内視鏡外科手術総数	205	

2019 年度

新生児入院症例

食道閉鎖症	6
腸閉鎖/狭窄	6
腸回転異常	2
ヒルシュスブルング病（類縁を含む）	2
直腸肛門奇形	7
肥厚性幽門狭窄症	
横隔膜ヘルニア（挙上症含む）	10
先天性腹壁異常	4
消化管穿孔（壊死性腸炎含む）	9
胎便関連性イレウス	2
糞便性イレウス（ミルクカード）	
食道裂孔ヘルニア	
腸捻転・内ヘルニア	1
仙尾部奇形種	3
先天性肺嚢胞性疾患（分画症含む）	4
肺葉性肺気腫	
鼠径ヘルニア	1
梨状窩瘻	1
総胆管拡張症	1
胆道閉鎖症	
肝血管腫	
総排泄腔外反	1
神経芽腫	
肝芽腫	
縦隔奇形腫	
卵巣嚢腫	5
胃食道逆流症	1
乳び胸	1
気管狭窄	1
喉頭気管食道裂	
虫垂炎	0
消化管出血	0
門脈大循環シャント	0
その他	13
計	80

12 整形外科

本年度の新患者総数は 1,244 名で昨年度(1,019 名)と比べ大幅に増えた。特に、疾患内訳についても、脊椎疾患(343 名)、股関節疾患(218 名)、足部疾患(180 名)が多かった。一方、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 264 例(昨年は 276 例)と若干減少した。

(部長 中村 直行)

表 1. 令和元年度 整形外科外来新患数 (総数 1,244 名)

1 股関節疾患	218 名	6 脊柱・胸郭変形	343 名
先天性股関節脱臼	27	頸椎不安定	29
股関節臼蓋形成不全	48	環軸椎回旋位固定	10
股関節開排制限	53	筋性斜頸	37
先天性股関節脱臼疑い	47	筋性以外の斜頸	13
ペルテス病	11	肩甲骨高位	2
単純性股関節炎	8	胸郭変形	5
大腿骨頭すべり症	2	特発性側弯症	67
股関節痛	14	その他の側弯症	129
その他の股関節疾患	7	その他の脊柱変形	30
2 足の疾患	180 名	腰椎疾患	9
先天性内反足	23	その他の脊柱疾患	12
先天性中足骨内反	4	7 神経・筋疾患	53 名
先天性垂直距骨	5	脳性麻痺	26
先天性外反踵足	0	二分脊椎	11
外反扁平足	43	運動発達遅滞	10
麻痺性足部変形	30	その他の神経筋疾患	6
骨端症	2	8 骨系統疾患など	34 名
外脛骨	2	骨形成不全症	4
足根骨癒合	1	軟骨無形成症	3
足趾変形	28	その他の骨系統疾患	13
多合趾症	4	多発性関節拘縮症	5
その他の足の疾患	36	くる病	0
3 膝の疾患	99 名	血友病	1
先天性膝関節脱臼	4	9 炎症・外傷	52 名
O 脚 (ブローント病を含む)	35	化膿性関節炎	4
X 脚	27	骨髓炎	9
膝内障	3	特発性関節炎	7
膝蓋骨脱臼・不安定症	4	骨折・脱臼	28
その他の膝の疾患	26	捻挫、打撲など	4
4 下肢の疾患	124 名	被虐待児症候群	0
下腿彎曲症	0	10 骨軟部腫瘍	78 名
脛骨列欠損、腓骨列欠損	1	外骨腫	21

うちわ歩行	38	良性骨腫瘍	27
歩容異常	28	悪性骨腫瘍	1
下肢長差	23	良性軟部腫瘍	28
その他の下肢の疾患	34	悪性軟部腫瘍	1
5 上肢の疾患	63 名		
ばね指	26		
分娩麻痺	0		
手指変形	10		
多合指症	0		
上肢奇形	2		
橈尺骨癒合	3		
その他の上肢の疾患	19		

表 2. 令和元年度 整形外科入院患児手術術式

手術件数 : 全 264 例 (病棟 208 例、肢体 56 例)

1 足部変形に対する手術	33 例
先天性内反足に対するアキレス腱切腱	10
先天性内反足に対する後内側解離術	17
先天性内反足に対するエバンス手術	3
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	1
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
2 股関節に対する手術	13 例
先股脱に対する関節造影	8
先股脱に対する観血的整復術	0
先股脱に対する骨切り術 (大腿骨、骨盤)	2
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	2
骨頭すべり症に対する大腿骨骨切り術	0
その他変形の骨手術	0
3 脳性麻痺に対する手術	9 例
下腿三頭筋腱フラクショナル延長術 (後脛骨筋腱延長も)	2
足の軟部組織解離	0
足の骨手術	0

	股関節・膝関節拘縮の筋解離	6
	膝関節拘縮の筋解離	1
	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
4	骨軟部腫瘍に対する手術	32 例
	生検	5
	良性骨腫瘍摘出・搔爬	0
	外骨腫切除	16
	骨嚢腫に対する HA ピン設置	1
	良性骨腫瘍に対する内固定術	0
	悪性骨腫瘍に対する切断術	0
	悪性骨腫瘍に対する患肢温存手術	2
	軟部腫瘍摘出術	6
	悪性軟部腫瘍切除	2
	その他の骨軟部腫瘍に対する手術	0
5	外傷に対する手術	20 例
	骨折・脱臼に対する観血的整復固定	12
	骨形成不全の手術	1
	偽関節手術	1
	膝蓋骨脱臼の制動術	6
	その他の骨折・脱臼に対する手術	0
6	手指足趾奇形に対する手術	14 例
	多指趾症の手術	0
	ばね指の腱鞘切開	13
	その他の手指足趾に対する手術	1
7	四肢変形に対する手術	35 例
	骨端發育抑制術	20
	イリザロフ創外固定	4
	矯正骨切り術	4
	その他の四肢変形・短縮に対する手術	7
8	脊椎手術など	61 例
	筋性斜頸の胸鎖乳突筋切腱術	10
	スプレングル変形に対する手術	0
	側弯症に対する後方矯正固定術	36
	脊椎グロウイングロッド設置	0
	脊椎グロウイングロッド延長、交換	4
	頸椎手術	3
	その他の脊椎手術（二分脊椎、半椎など）	8
9	炎症に対する手術	16 例

化膿性関節炎の切開、排膿	3
骨髓炎の病巣搔爬	3
特発性関節炎の生検	0
特発性骨髓炎の生検	6
デブリードメント	3
その他の炎症に対する手術	1
10 その他の手術	31 例
抜釘	30
筋生検	1
その他	0

13 リハビリテーション科

新患総数は288名で、内訳は、外来13%（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）87%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39%、血液・腫瘍科20%、神経内科13%、循環器内科8%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246件の利用があり、各種補装具の新規作製（表2）や修理・検討等を行った。

（科長 上原 さおり）

表1 新患疾患別分類

脳・神経系疾患		発達障害	
脳性麻痺	7	巧緻性/協調運動の障害等	2
脳奇形	4	その他	1
脳血管障害	3		
脳炎・脳症	5	骨・関節及び結合組織の疾患	
低酸素性脳症	1	骨系統疾患	3
脳腫瘍	8	先天性四肢奇形・欠損	4
水頭症	7	先天性多関節拘縮症	1
頭部外傷	4	その他	2
てんかんに伴う運動障害	4		
先天性代謝異常症	7	その他の疾患に伴う障害	
二分脊椎	11	染色体異常・奇形症候群	
脊髄性疾患(二分脊椎以外)	2	・多発奇形など	33
その他	2	循環器疾患	34
		呼吸器疾患	2
神経筋疾患		血液腫瘍疾患	54
筋ジストロフィー症	1	外科的疾患	9
その他	4	その他	4
発達障害（粗大運動）		新患総数	288 件
周産期からのハイリスク児			
（HIE、IVH、脳奇形等）	15		
（その他）	53		
精神運動発達障害	2		

表2 補装具新規作製

義肢 7 件、下肢装具・靴型装具 7 件、座位・姿勢保持装置 6 件、車いす 7 件、
頭部保護帽 4 件

14 形成外科

手術件数は、去年度と同数であった。新患者は、577 人で微減（前年比 99%）した。

（科長 小林眞司）

R1 年度 手術件数		R1 年度 新患者の疾患別分類	
両側口唇形成術	8	唇顎裂	30
片側口唇形成術	25	片側唇顎口蓋裂	20
口蓋形成術	29	両側唇顎口蓋裂	11
顎裂部骨移植術	15	口蓋裂	27
口蓋裂 2 次修正術	2	胎児診断（唇顎口蓋裂）	7
口唇裂 2 次修正術	13		
口唇・顎・口蓋同時手術	19	頭蓋・顔面狭窄症	13
		顎顔面変形	15
小耳症 耳介再建術	3	小耳症	19
耳介挙上術	5	その他の耳介変形	75
耳介修正術	2		
副耳・耳瘻孔	38	母斑	39
その他耳介修正術	5	血管種	20
		その他の腫瘍	58
頭蓋顎顔面骨切・延長・固定術	22	多合指(趾)症	55
多合指(趾)症修正術	48	その他の手足奇形	21
その他の手足奇形修正術	2		
母斑切除術、培養皮膚移植術	29	漏斗胸・胸郭変形	29
血管種切除術	5		
その他の良性腫瘍切除術	31	褥瘡・潰瘍	17
瘢痕拘縮形成術	14	外傷	10
漏斗胸	0	熱傷	2
生体肝移植(血管吻合)	1	瘢痕拘縮・瘢痕	23
臍形成術	28	その他	86
悪性腫瘍切除・再建	2		
その他	83		
総数	429	総数	577

15 脳神経外科

2019 年度の手術件数は 144 件（前年度 157 件、前々年度 104 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。

入院患者数 400 余名で例年とほぼ同人数だった。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 221 名（前年度 200 名、前々年度 178 名）、再来 3,573 名（前年度 3,741 名、前々年度 3,409 名、外科総合枠での診療含まず）であった。

スタッフは、2018 年 4 月、佐藤博信、林（廣瀬）朋子に、広川大輔が加わり脳神経外科専門医 3 人体制となった。顕微鏡、神経内視鏡、ナビゲーション、神経モニターなどを多彩に駆使して新時代の手術体制を構築している。

2019 年 4 月、脳神経外科専門医を目指す横浜市大からの後期研修医が加わり 4 人体制となった。前半に福山龍太郎、後半に篠原直樹が小児脳神経外科をローテートした。

（科長 佐藤 博信）

手 術 分 類	2019 年度	2018 年度	2017 年度	手 術 分 類	2019 年度	2018 年度	2017 年度
脳腫瘍摘出術	11	18	4	脳圧センサー設置術	0	0	0
くも膜嚢胞膜切除術	0	0	1	定位的オンマヤ設置術	0	0	0
脳動静脈奇形摘出術	0	1	0	硬膜内脊髄腫瘍摘出術	1	2	2
硬膜外血腫摘出術	0	0	0	硬膜外脊髄腫瘍摘出術	0	0	0
硬膜下血腫摘出術	0	1	1	脊髄硬膜外血腫摘出術	0	0	0
硬膜下血腫穿頭除去	0	1	1	腰仙部脂肪腫摘出術	29	29	5
頭蓋狭窄改造術	13	15	11	仙骨部皮膚洞切除	3	2	1
脳室ドレナージ	3	2	4	脊髄髄膜瘤閉鎖術	8	6	4
オンマヤ貯溜槽設置	8	4	9	再係留解除術		0	0
オンマヤ貯溜槽抜去	0	0	0	割髄症手術	0	0	0
脳室腹腔短絡術：	20	21	13	環椎椎弓切除	0	0	0
脳室胸腔短絡術	0	0	0	頭皮下腫瘍摘出術	1	0	0
脳室心房短絡術	0	0	0	眼窩内腫瘍摘出術	0	0	0
硬膜下腹腔短絡術	0	0	0	脳硬膜血管吻合（もやもや病）	9	5	6
のうほう腹腔短絡術	1	1	6	脳内血腫除去術	0	0	0
シャント再建術	11	18	8	脊髄空洞くも膜下腔短絡術	0	0	0
シャントチューブ抜去	3	6	1	神経内視鏡手術	8	10	6
脳瘤切除	1	2	5	大後頭孔開放術	8	9	9
頭蓋形成術	1	1	0	脳血管内治療（塞栓術）	1	1	0
頭蓋骨腫瘍切除	3	1	2	血管造影	-	-	-
陥凹骨折整復術	0	0	0	その他	0	0	3
動脈瘤クリッピング	0	0	0				
視神経管開放術	0	0	0				
脳膿瘍摘出術	0	0	0				
開頭脳膿瘍排膿術	0	0	0				
穿頭排膿	2	0	1				
硬膜下穿頭排膿	0	0	0				
硬膜下膿瘍摘出術	0	1	0				

16 心臓血管外科

2019 年度心臓大血管手術総数は 247 例であった。その他ペースメーカー交換等の手術を含めると当科関連手術総数は 268 例であった。内、新生児手術は 95 例 (35%) と非常に多い割合であった。最難関手術である Norwood は 7 例、TGA6 例、TAPVC4 例でいずれも手術死亡例はなく良好な結果であった。

例年に比較し VSD36 例と最多疾患が減少したが弁形成 5 例、DORV/TOF18 例、cAVSD10 例などの複雑心疾患は増加しており人工心肺症例は 160 例と増加していた。一方で在院死亡 1 例を認めた。本症例は PA/IVS/sinusoidal communication 症例で術中に Vf となったため心機能が低下、ECMO 導入により Glenn 手術まで試みたが救えなかった。病理解剖では心筋梗塞巣が明らかとなり救命困難症例であったことが示唆された。

出生数の全体的な低下の中、全体の症例数は減少することなく経過したのは新生児手術 95 例からも見て取れるように胎児診断による集約化がさらに進んだ影響が考えられる。更なる集約化によって、より安全で質の高い医療が出来うと考え 2019 年 12 月から COVID19 による社会活動制限のかかる 2020 年 3 月までの間に県内 10 施設に訪問し当科の治療方針・手術成績についての紹介スライドを実演してきた。2020 年度への飛躍に繋がる事を期待している。少子化に伴う全体的な症例数の減少には逆らいきれないが神奈川県全域より高い信頼を得た治療を行なっていきたいと考える。

(科長 橘 剛 文責 浅井 英嗣)

17 皮膚科

令和元年度の新患数は1,466名で、昨年の1,688名に比べて222名（13％）減少した。これは2月以降のCOVID-19感染拡大による新患受診自粛の影響を受けたためと思われる。新患での重複疾患を累計した1,606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72.9％を占め、次いで湿疹・皮膚炎群が2番目に多く9.9％、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5.9％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、15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481件増加して1,377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1,377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和有効性が認識され、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は手術分類で、総計1,474件は昨年の1,596件より7.6％減少し、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今年度やや減少したのは、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たためと思われる。しかし、その後は元に戻っており、来年度以降は従来のペースに戻るものと期待される。

（科長 馬場 直子）

表1 外来新患の疾患分類（総数1,606疾患）

母斑・血管腫群	1,171	爪異常(爪変形・陥入爪など)	11
(内血管腫 565)		BCG 副反応	1
湿疹・皮膚炎群	160	薬疹・中毒疹	7
(内アトピー性皮膚炎 128)		肉芽腫(環状肉芽腫・血管拡張性肉芽腫など)	13
感染症	39	紅斑・紫斑症	2
(内ウイルス感染症 15)		ケロイド・皮膚線条	6
細菌感染症 16		多汗症・無汗症	5
真菌感染症 4		膠原病(SLE, PSS, 皮膚筋炎)	3
頭ジラミ・疥癬 4)		水疱症・膿疱症	1
良性腫瘍・形成異常	95	その他の遺伝性疾患	5
毛髪異常(脱毛症など)	21		
物理的障害(熱傷、褥瘡など)	10	GVHD	2
蕁麻疹	7	痤瘡	3
魚鱗癬・角化症・苔癬	20	光線過敏症	5
色素異常(色素沈着・脱失など)	26	その他(皮膚生検など)	25
		合計	1,606

表 2 手術分類 (総数 1,474)

ポートワイン母斑 (V ビームレーザー治療)	579	脂腺母斑	16
莓状血管腫 (V ビームレーザー治療)	148	色素性母斑	27
クモ状血管腫・血管拡張性肉芽腫 (V ビームレーザー)	23	石灰化上皮腫	3
蛇行状血管腫 (V ビームレーザー)	14	若年性黒色腫	4
異所性蒙古斑 (アレキサンドライトレーザー)	552	表皮欠損症	2
太田母斑 (アレキサンドライトレーザー)	59	側頸嚢胞・皮様嚢腫	2
扁平母斑 (アレキサンドライトレーザー)	0	血管腫	2
外傷性刺青 (アレキサンドライトレーザー)	1	脂肪腫	1
Pautz-Jeghers (アレキサンドライトレーザー)	2	皮膚生検・その他の外来手術	40
レーザー治療合計	1,377	手術合計	97

18 泌尿器科

2019 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。手術手技内容は表 3 の通りである。医師スタッフは以下の通りである。学術研究業績は業績編参照。

- 常勤医師：山崎・（小林 4－8 月）西（9 月赴任）・郷原・下木原
- 非常勤医師：熊野（2020/1－4 月）

（科長 山崎 雄一郎）

表 1 外来業務・決算概要（最近 10 年間）

	2019 年度	2018 年度	2017 年度	2016 年度	2015 年度	2014 年度	2013 年度	2012 年度	2011 年度	2010 年度
外来新患者数*	621	561	532	556	562	583	573	578	557	555
外来延べ患者数	6,831	6,804	6,570	6,760	6,870	6,660	6,670	6,387	6,421	6,307
外来患者 給付額単 価（円）	8,756	9,299	9,566	10,496	9,906	9,631	9,439	9,341	10,312	10,753
外来給付 額 合 計 （千円）	59,809	63,270	62,850	70,955	68,053	64,144	62,961	59,663	66,216	67,821

表 2 入院業務・決算概要（最近 10 年間）

	2019 年度	2018 年度	2017 年度	2016 年度	2015 年度	2014 年度	2013 年度	2012 年度	2011 年度	2010 年度
手術症例 数**	388	356	367	351	383	387	409	408	419	399
入院延べ 患者数	1,196	1,220	1,080	1,014	1,202	1,246	1,189	1,131	1,805	1,885
平均在院 日数（日）	2.7	3.0	2.6	2.8	3.0	3.1	2.9	2.6	4.4	4.5
入院患者 給付額単 価（円）	211,317	189,917	191,244	214,255	188,183	185,536	195,944	203,684	138,403	123,603
入院給付 額 合 計 （千円）	252,735	231,699	206,543	217,255	226,196	231,178	232,977	230,367	249,818	232,991

*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

部位	術式	件数	部位	術式	件数
腎・副腎	腎摘除術	2	女児外陰	陰核形成術	1
	上半腎切除術	0		尿生殖洞形成術 (TUM, PUM)	1
	腎盂形成術 (水腎症手術)	0		陰形成術	1
	腎杯尿管吻合術	0		陰中隔切除	1
	腎瘻造設術	0		癒合陰唇剥離	0
	腎瘻交換	0		処女膜開窓術	0
	腎部分切除	0		外陰部腫瘤切除	0
	腎盂皮膚瘻	0		陰皮膚瘻造設術	1
	腎切石術	0			
	開放腎生検	0	男児外陰	環状切除術	12
尿管	尿管形成術	0		陰茎形成術	7
	尿管尿管吻合術 (同側)	0		陰茎腫瘤切除術	0
	尿管皮膚瘻造設術	1		包皮剥離術	0
	上半腎切除術後残存尿管切除	0		陰囊腫瘤切除	0
	尿管尿管吻合術 (対側)	1		陰茎外傷手術	0
				縫線嚢胞摘除術	0
膀胱	尿管膀胱新吻合術 (含膀胱尿管逆流症手術)	43		包皮腫瘤摘除術	0
	膀胱拡大術	1	鏡視下手術		
	尿管瘤切除術	0		腹腔鏡下腎摘除術	1
	尿管瘤内結石切石術	0		腹腔鏡下上半腎切除術	0
	膀胱頸部離断術	0		鏡視下腎盂形成術 (水腎症手術)	19
	膀胱頸部形成術	0		腹腔鏡下腎尿管全摘除術	0
	膀胱瘻交換	0		腹腔鏡下精巢固定術	7
	膀胱瘻造設術	0		腹腔鏡下精巢血管結紮術	0
	膀胱皮膚瘻造設術	4		腹腔鏡下性腺摘出術	0
	膀胱生検	0		経尿道的膀胱内止血	0
	膀胱憩室切除術	0		経尿道的尿管ステント留置	1
	ミロファノフ導尿路造設術	2		経尿道的尿管ステント抜去	9
	ミロファノフ導尿路デフラックス注入	0		経尿道的尿管瘤切開術	2
	導尿路ストマ再建	0		経尿道的男性陰焼灼術	1
	膀胱切石術	0		経尿道的尿道けい室焼灼術	0
	膀胱粘膜焼灼術	0		内視鏡的尿道 (弁) 切開術	6
	膀胱異物除去	0		経尿道的逆流防止 (デフラックス注入) 手術	7
	膀胱腸瘻閉鎖術	0		経尿道的膀胱結石碎石術	1
	膀胱部分切除	0		経尿道的遺残尿管焼灼術	0
	膀胱破裂修復術	2		膀胱頸部コラーゲン注入	0
	膀胱腫瘍切除 (開腹)	1	その他の手術	鼠径ヘルニア根治術	4
	膀胱皮膚瘻閉鎖術	1		男性陰切除術	0
精巣、陰嚢手術				MACE造設術	1
	精巣固定術	99		MACEストマ再建	1
	陰嚢水腫 (精巣水腫) 根治術	32		精巣血管結紮術	1
	精巣 (nubbin) 摘出術	13		性腺摘出術	0
	精巣摘出術	1		精管吻合術	0
	精巣生検	1		総排泄腔外反症手術	0
	陰嚢形成術	5		開腹止血術	0
	精巣腫瘍核出	3		前立腺腫瘍摘除術	1
	精管切除	0			
	高位精巣摘除術	0	検査	逆行性腎盂尿管造影 (RP)	21
	精索捻転手術 (対側固定を含む)	2		膀胱鏡検査	27
	精巣摘除術	0		膀胱造影	6
	精巣上体摘除術	0		尿道キャリブレーション	0
	陰嚢皮膚腫瘍切除術	0		尿道造影	0
	精巣血管高位結紮術	0		膀胱鏡	0
尿道				陰キャリブレーション	1
	尿道形成術 (尿道下裂手術)	73		陰造影	0
	尿道形成術 (その他)	3		皮下膿瘍ドレナージ	0
	尿道瘻孔閉鎖術	7		骨髓穿刺	0
	外尿道口形成術	0		腹腔鏡検査 (試験開腹)	13
	外尿道口切開術	3		その他	1
	尿道上裂手術	0			
	尿道再建 (尿道尿道吻合)	0	術式総数		303
	傍尿道口嚢胞切除術	3			
	前部尿道けい室切除	0			
	尿道生検	0			
	尿道腫瘍切除	0			
	重複尿道切除	0			
	尿道プジー	0			
			総手術症例数		388

令和１年度の新患者数は1,216名 病棟併診 385名で計1,601名。再外来患者数は延べ10,834名であった。
手術件数は、230件行なった。

表１ 令和１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	172	鼻涙管閉塞	139	白内障	18
近視系	63	その他	6	その他	2
混合乱視	32				
斜視・眼筋異常		角膜・結膜の異常	25	虹彩・ぶどう膜・隅角の異常	
内斜視	172			緑内障	12
外斜視	248			その他	27
垂直斜視	12	視神経の異常	20	心因性弱視	3
眼筋麻痺	0				
偽内斜視	2	色覚異常	1	ステロイド副作用	31
下斜筋過動	11				
その他	11				
眼球振とう症	18	網膜・硝子体の異常		その他	43
眼瞼の異常		未熟児網膜症	13		
眼瞼下垂	27	未熟児眼底	0		
睫毛内反	52	網膜芽細胞腫	2		
その他	24	その他	30		
				計	1,216

表２ 令和１年度 眼科手術 統計

斜視		白内障	8	その他	5
内斜視	28				
外斜視	73				
垂直斜視	3	緑内障	0		
眼瞼					
睫毛内反	49	網膜光凝固術	3		
涙器					
鼻涙管閉塞(外来)	45	眼摘	1		
鼻涙管閉塞	15			計	230

20 耳鼻いんこう科

令和元年度の外来新患者数は860人（外来新患691名、併診新患169名）で、外来患者総数は延6,691名であった。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者数が前年度の467名から691名と増加した。平成30年度は常勤医師1名が約6か月間療養のため不在となり、外来患者数を制限したためかなり少なかったが、平成29年度の新患者数は526名であったことから新患枠の増枠は非常に効果的であった。その結果、約3ヶ月待ちの状態であった紹介から初診までの期間が、約1ヶ月待ちに短縮できた。一方で、病状の安定している患者の紹介元への逆紹介など、病診連携を推進した再診回数の減少は外来患者さんの待ち時間の改善にもなり今後も継続していく方針である。

延入院患者数は1,577人と昨年度より増加し、手術件数も411件（重複なし）と増加した。他に29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106件、日帰り手術は96件と両者共に昨年度より増加した。全体の手術件数が増加した中、気管切開術は16件（前年度24件）と減少した。

（科長 井上 真規）

手 術 分 類

(1) 耳

鼓膜チューブ留置術	147
鼓室形成術	18
鼓室形成術＋乳突洞削開術	4
鼓膜形成術	6
鼓膜閉鎖術	14
中耳局所廓清術	4
耳癭管摘出術	7
内耳瘻孔閉鎖術	1
外耳道形成術	1
外耳道異物摘出術	1
小計	203 件

(3) 喉頭、気管、食道、頸部

喉頭気管分離術	2
気管切開術	16
気管切開孔閉鎖術	2
気管切開孔拡大術	2
喉頭直達鏡検査	6
披裂CO2レーザー焼灼術	1
正中頸嚢胞摘出術	1
気管異物摘出術	2
小計	32 件

(2) 口腔、咽頭

A	27
A+V	15
A+ M	1
A+T	68
A+T+V	11
A+T+M	7
A+ V +M	3
A+T+ 舌小帯形成術	1
A+T+ 鼓膜閉鎖術	1
V+M	5
T	26

(4) 鼻

下甲介レーザー焼灼術	3
鼻内内視鏡手術	5
小計	8 件

合 計 411 件

〔 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 〕

舌腫瘍摘出術	1
舌根部嚢胞開窓術	1
舌小帯形成術	1
小計	168 件

21 放射線科診療業務

1. 画像診断業務

(1) 読影報告書

CT 2246 (昨年 2184、一昨年 1924) 件、MRI 3370 (昨年度 3166、一昨年度 3000、1.5T 装置更新工事で二ヶ月余りの休止のあった 3 年前 2794) 件、核医学 282 (昨年 357、一昨年 342) 件、超音波断層検査 1316 (昨年 1341、一昨年 1278、3 年前 1168) 件(技術科統計編との相違は、1 度に行われた複数部位の検査の一部、単純造影の検査を一枚の報告書に記載するため)の全検査に昨年度と同様に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ほぼ当日中に配信されている。いずれの検査も昨年度より増加している。特に被ばくのない MRI、超音波検査に力を入れているためこの 2 つの検査数は増加傾向にある。

次項、画像検査の項目でも触れるが、小児の検査被ばくを出来るだけ避けながら診断・治療評価に必要な画像情報をきちんと得るために、当科では CT を出来るだけ減らしながら超音波検査と MRI 検査で必要な情報を得る方針を臨床目標の一つとしているが、その目標が徐々に達成されて 2013 年度より CT 検査数を MRI 検査数が上回り、今年度は約 1100 件 MRI が上回った。MRI は 2 台体制であるがおおよそ検査可能件数の上限となっている。超音波検査数も増加傾向にある。

(2) 画像検査

CT は、64 列 MDCT を主装置として使用し、SPECT-CT の 16 列 MDCT 装置をバックアップ緊急用の CT で使用する体制で運用していたが、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 列面検出器型の最新型 CT 装置への更新がかない、被ばく低減ソフトも導入された。3D 像や各種の管腔描出などの高度の画像作成も通常の業務として定着している。被ばくに対する認識の変化の影響もあり件数は 7 年連続で減少傾向であったが、昨年度、今年度は脳神経外科の活性化などの影響で前年比では微増した。しかし、超音波検査は増加傾向にあり、MRI 件数は前年比でかなり増加しており、MRI 件数は CT 件数を年間で約 1100 件上回っている。学問的には小児期の被ばくの影響による発がんリスクの増大の報告が発表されていることから、院内医師への啓発活動を行い、当科医師からの働きかけによる超音波検査、MRI 検査の積極的活用をより促進できたと考えている。小児病院では特に注意して CT 適応を考える必要がある(しかし、必要な CT の場合には十分な情報が得られる最低限の線量より条件を下げることなく質の担保された画像を撮らなければならない)。CT 件数はこれ以上の大幅な減少は既に期待できないほど適応が厳密に運用されている。後処理としては、骨格系の三次元画像はもちろんのこと、大血管、脳血管の 3D CT angiography、気道の三次元解析などの 3D 処理は昨年比 13% 増加し、1118 件にのぼる。後処理には数時間を要するものもあり、業務の大きな範囲を占める。またその内容は、乳児の冠動脈 3D-CT angiography や腫瘍と動脈、静脈 3D-CT angiography の合成画像などに代表されるように高度化、複雑化している。

MRI は、現在当院では緊急対応も含め臨床に不可欠の検査となっている。今年度は昨年の件数(3166)をさらに上回り 3370 件であったが、現在の 2 台体制では capacity が限界なのも事実である。被ばく低減の観点もあり小児 MRI の診療保険点数は厚くなる傾向にあり、他院からの小児専門施設での検査の要望も潜在的にあることから、3 台目の MRI 装置を導入しても採算性は取れる可能性が高く考慮に値すると考える。急患 MRI の依頼は昨年同様多く、当センターの特性上当日に MRI 検査の必要な新患、急患も多いので、昼休みや夕方以降などの予約枠以外を使用した当日対応は 272 件(当日オーダーで当日に施行した件数)に及び、前日検査終了後に依頼があり翌日対応した検査が 26 件であった。夜間休日の呼び出しにも対応(計 13 件)した。MRI の迅速な対応により救急医療をサポートしていると自負している。また、非侵襲的に脳内代謝の一部を調べることのできる ^1H -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。

核医学検査では、保持したまま診断用 CT と吸収補正用の低線量 CT データを取得可能な SPECT-CT 装置が導入され 7 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。新装置により画像

の質は大きく向上し、核種投与量も減少させることが可能となっている。

超音波検査は、昨年度より微減の 1316 件（昨年度は 5%増加、一昨年は前年比 8%増）であり、その経年的には増加傾向が目立っている。被ばくを伴わず侵襲性の低い超音波検査を CT の代替えとしての役割も含め積極的に推進した結果と考える。依頼内容は、血流 study や胎児超音波検査を含んでおり、主治医では難しい精査や複雑な症例が主な対象であり、また小児の検査であることから、検査時間は長いものでは 1 時間近く要するものもある。放射線科医自ら施行するため業務に占める負荷は小さくない。急患検査にもほぼ全例対応し、昨年同様、無菌室や ICU、NICU への出張検査にも積極的に対応した。放射線科医の担っている超音波検査は高度に専門的なものである。

（３）画像カンファレンス

患児が最少の侵襲で最大の情報を得られるように画像診断を進めていくのが、診断専門医の最大の役割であるが、これを進めるため、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。一昨年度からは、しばらく行われていなかった脳神経外科との毎週のカンファレンスも復活した。

（４）チーム医療の一員としての放射線診断医

放射線科医師はセンターにおける各種の疾患に対するチーム医療の一員として診療を行っている。現在の医療で救急を含め新患が来た場合に、画像検査なしに診療方針が決定されることは稀である。具体例を挙げれば、画像検査が早急に必要と考えられる急患の場合には、外来に到着時または他院を出発時に診断医に連絡があり、予想される画像検査の手配をしている。診断および治療方針決定に必要な検査を施行し、その情報をもとに関係各科医師と Discussion をおこない、患児によりよいと思われる治療方針が決定されるように専門知識を活用して対応している。入院患者の急変においても同様の対応をしている。

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 26 人（昨年度 35 人）であった。このうち骨髄移植にともなう全身照射は 13 件（昨年 15 件）、全脳全脊髄照射は 1 件（昨年度 3 件）であった。全身照射に組み合わせての局所照射など治療内容は複雑高度化している。放射線治療は治療専門の週 2 回半日勤務の非常勤医師が担当したが、全身照射や術中照射などに代表とされる綿密な患者計測と線量計算が必要な難しい治療が増加し、治療担当技師の負担もかなり大きいものとなっている。また、規定の勤務日以外や休日に非常勤医師が出勤し対応することも多かった。治療中は週 2 回の割合で途中診察を行い患児の状態を把握したが、治療後の専門的な経過観察が治療外来の未開設のため十分とはいえずその整備が待ち望まれる。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、迅速に治療に対応できるような体制が必要である。治療専門医が常勤でないので、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。

2006 年初めに稼働した放射線治療装置は 14 年経過し、故障や最新機に比べて施行できない治療法も目立ってきている。小児の放射線治療件数は成人に比べて少ないが、将来のある小児にこそその後の発育を考えて最新装置で治療を受けさせるべきと考える。最新装置を整備している県立がんセンター等との連携も視野に入れる必要性がたつ。

３．PACS

電子カルテに先立ち当科が放射線技術科とともに主導して導入した PACS が 2012 年 1 月より稼働し、放射線部門のすべての画像検査のフィルムレス配信がスタートし臨床および病院機能に貢献しており、本年度更新された。読影レポートシステムは完全に更新され、カンファレンス等の利便性が大幅に改善された。

4. 放射線診断専門医の対外的、社会的業務

小児画像診断の専門家が非常に少ないことから、他院医師からの相談にも無償でできるだけ対応していたが、日常診療に影響するほど増える傾向にあったためきちんと対価をいただく方針となり、平成 28 年度に、保険診療外で病院として読影料（7,560 円）をいただいて他院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、地域連携室を窓口として開始した。特に宣伝はしていないものの、H28 年度 21 件、29 年度 30 件、昨年度 16 件、本年度 13 件の依頼に対応した。

次に、社会的にも問題であり、小児医療としても重要である小児虐待関連について記載する。児童相談所との連携としては、当科の複数の診断専門医が県内の児童相談所のコンサルタントとなっており、事案が発生し各児童相談所から依頼があるごとに母子保健推進室を窓口でセカンドオピニオンとして対応した。今年度は 15 件（昨年度 15、一昨年度 10 件）であった。口頭でのコメント対応など、報告書の発生しなかった対応はこれには含まれていない。小児虐待関連では、警察・検察への対応も増えてきている。これも専門家が少ないため全国規模で依頼があるが、とても対応しきれないため、窓口である総務課の協力を得てかなり数を絞って対応している。面談料（意見聴取や供述書の確認）や画像診断料を請求した実績で 7 件、法廷への証人としての出廷は 2 件であった。昨年度は 3 件、29 年度 13 件（証人出廷 1 件）、28 年度 9 件であった。

小児病院として、小児において社会的に重要な案件に対応するのは一つの責務と考えられる。また児童相談所に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、できる限り対応しないといけないと考えている。警察・検察協力に関しては、日常診療との兼ね合いもあり、どのようなバランスで行っていくかについては慎重に検討する必要があると考えている。

5. 放射線部門の診療体制について

各種の画像診断および放射線治療は専門性が高く、また近年の進歩が著しい分野である。これらが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。当センターでは放射線部門の診療体制が未整備で、看護職員の配備もない状態が開院以来続いていたが、2006 年の新棟移転に伴い診察室処置室と入眠観察室を整備、外来看護師の配備がなかった。当部門では、検査の施行のため強い鎮静が日常的に行われ、ショック等の緊急事態の起こる可能性のある造影剤の投与も頻繁に行われる。造影剤の投与では、頻度は低いものの死亡を含む重篤な副作用が、アレルギー歴等を十分に調べていても起こりうる。これは予知できないものであるので、緊急事態に対する対応が十分にできる体制を作ることが必須である。救急カートの配備などは行われているが、依然として専属でない看護職員が看護を担当する割合が高いので、検査室での緊急事態にスムーズに対応できるかどうかについて当科では危機感を持っている。蘇生処置は検査医単独では不可能である。また、強い磁場の発生している MRI 室での蘇生処置は病棟や外来とは異なる専門的な注意が必要である。MRI 室の磁場は白衣内のはさみなどの磁性体を簡単に飛ばし凶器に変える。過去にはボンベや点滴台などの持ち込み未遂事故から部門と安全管理室で連携し対策に当たったため重大事象は起こらなかったが、PHS やはさみ等が飛ぶ事故は起こっており、職員教育と安全対策に引き続き当てる必要がある。外国では MRI 室内での死亡も含む事故も報告されており、職員教育の更なる充実が必要と考えている。6 年前よりフルタイムではないが MRI 室への外来看護師の配置が実現し、検査の効率的施行と患児の安全に多いに役立っているが、配置が恒常的でないため不在時の病棟看護との連携に課題を残している。しかし、全体として危機管理体制はよい方向に向かっていると考えられるので、より一層看護体制の安定化が望まれる。

MRI、CT での経静脈造影剤の使用についての説明書と同意書の運用は、書式の小改訂を行いおおむね順調な運用状況である。副作用を含む不利益と検査による利益の説明が患者および家族にきちんとされるようになったこととともに、医療サイドの造影剤副作用の認識が上がったこと（依然として認識の十分でない医療者も存在はしているが）が、放射線部門の危機管理に効果をもたらすものとする。

放射線科医師が読影業務で報告書作成の際に読影する画像数（スライス数）は、2010 年度実績で CT が 3D 検査増加によ

るスライス数大幅増により新棟移転前（2005 年度実績）に比べて約 3 倍以上、MRI は件数増と複雑化から約 2.4 倍の増加であったが、その後も昨年度まで年々10%台から 50%台の増加を示してきた。今年度は MRI でスライス数がさらに 10%増加した。1 件あたりの検査がより複雑高度化していることを示しているとともに、検査の高速化はあっても 1 件あたりにかかる MRI 検査時間、各画像の読影時間ともに長くなっていることを表している。さらに MRI にはスライス数には加味されない MRS が今年度は延べ 951 症例（昨年 897 症例）、3T 装置 805 例（全例脳 MRS、脳の標準取得は 3 箇所、1 部位取得の標準所要時間は約 5 分、昨年は 700 例）、1.5T 装置脳 146 例（昨年 197 例）、が加わっている。技術的に難度の高い中枢以外の腫瘍の MRS にも取り組んでいる。MRS の解釈には専門知識が必要であり放射線医学総合研究所との共同研究により解析を行っている。以上のような業務量の増加から、2011 年度より常勤 3、期限付き常勤 1 の体制となり、業務遂行はそれ以前に比べ安定し、夜間、休日の急患にも対応したが、今年度を含む毎年ごとの件数増や大幅なスライス増が示すように、さらに画像検査は複雑化、高度化し、需要もさらに高くなっていたことから、昨年度より常勤診断専門医 4、期限付き常勤 1 の態勢となり、画像診断加算 2 の算定を安定して継続することができた。今後も当センターにふさわしい最先端の画像診断に対応する知識を身に付けるとともに機器の整備、システム整備、人材育成・整備に努力していきたい。

（科長 相田 典子）

22 歯科

令和元年度歯科における患者数は、新患 276 名（他施設からの紹介:130 名、院内併診での紹介:146 名）再来患者 5860 名であった。全身麻酔下で治療を行なったものが 140 名で、その内訳は、う蝕治療中心（123 名：87.9%）と、過剰埋伏歯・のう胞摘出あるいは小帯切除などの硬組織・軟組織疾患の口腔外科手術（17 名:12.1%）に分類された。入院日数は、当日入院が 36 名、午前中の短時間治療により当日退院ができたものが 27 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。口腔外科手術件数が前年度より低下したことは、12 月以降、口腔外科専門外来の受付を一時中止していることが影響されていると考えられた。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、平成 24 年度から開始した出生前・出生後カウンセリングを、本年度は 22 名に対して行った。うち、当院産婦人科での出生および NICU 管理新生児合計 19 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 日の間に装置装着およびご家族に対しての出生後のカウンセリングを行った。

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、定期的な歯科外来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 250 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 299 件であった。

令和 2 年 3 月 31 日に 10 年勤めてこられた佐々木康成部長が退職されました。

（科長 佐々木 康成、記載 科長代理 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	320	矯正歯科治療	570
フッ化物歯面塗布処置	1271	摂食機能療法	424
口唇口蓋裂手術前治療	244	レジン充填	290
抜歯	420	乳歯冠装着	20
		周術期口腔機能管理	246

23 麻酔科

平成 31 年度の手術件数は 3,731 件であった。平成 30 年度の手術件数は 3,582 件であり、平成 31 年度の手術件数は平成 30 年度と比較して 4.2%の増加となっている。平成 30 年度を除き近年は年間手術件数 3,600-3,700 件台で推移しており、平成 31 年度の手術件数はほぼ例年通りの件数に戻った状態と考えられる。この他に、平成 27 年度途中より開始した MR I 室での鎮静業務は平成 31 年度 268 件であった。手術件数のうち、予定手術以外の緊急手術・臨時手術は 1,003 件で、手術全体に占める割合は 25.1%であった。平成 30 年度は 26.8%であり、緊急手術・臨時手術の割合は大きく変わっていない。手術件数の推移は外科系各科に依存しており、今後の予測は困難である。麻酔科としては手術数増加に対応できる体制を整える一方で、時間外勤務の削減についても今後取り組む必要がある。これらを両立させるためには効率的な手術室運営が必要となる。予定手術時間の厳守は各科少しずつ改善されつつあるが、まだ不十分であるため手術室の業務時間が延長する原因と考えられる。中央手術室業務の効率化の一環として行われている日帰り手術や小手術枠の集約化は再整備された手術室 2 番や他の手術室も有効活用して順調に行われている。

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、形成外科の 5 科で行われており、患者の満足度は高い。これは患者の利便性、入院期間の短縮、病棟業務負担の軽減、手術件数の増加に寄与するはずである。平成 30 年度途中より手術当日入院のシステムを中央手術室前の手術当日入院診察室で行えるようになり、業務は大きく改良された。外科の内視鏡下小手術も対象にする予定である。今後、さらなる業務の効率化を目指し、手術当日入院枠の拡大、手術時間の短縮、患者入れ替え時間の短縮などについて継続的に検討を行っていく必要があると考えられる。

(麻酔科 中村 信人)

表 1 各科別手術・麻酔症例数 上段は平成 30 年度

(注：H31 年度の件数の内、MR I 鎮静 268 件が含まれる)

	一 般 外 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	耳 鼻 科	眼 科	形 成 外 科	歯 科	皮 膚 科	循 環 器 科	産 科	内 科	そ の 他	計	
合 計	794	269	265	302	357	295	192	371	146	53	423	204	148	62	3,881	(2018)
	827	279	253	274	388	406	186	360	141	59	447	213	130	36	3,999	(2019)

24 病理診断科

(1) 概 要

2019 年度に病理診断科で取り扱われた検体は、剖検 18 例（前年度対比 66.7 %）、生検および外科手術材料 896 例（同 100.7 %）、細胞診 483 例（同 110.3 %）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

2019 年度当センターの死亡総数は 64 例（院内 60・外来 4）、剖検数は 8 例で、剖検率は 12.5 %となる。この他に死産・子宮内胎児死亡の剖検が 10 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なかった。

(3) 生検・外科手術検体

胎盤が 140 例（15.6 %）で安定して多い。また、全体の 8.2 %に当たる 75 例で凍結組織診断が施行された。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 260 例（53.8 %）・婦人科スメア 71 例（14.7 %）が安定して高いが、胸腹水・喀痰・鼻汁・便・尿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 : 3,813 枚（延数；腎生検を除く）
- b. 電子顕微鏡検索 : 41 件
- c. 腎生検蛍光抗体法 : 10 件
- d. In situ hybridization : 3 件 5 枚
- e. 酵素染色法 : 筋生検 7 件、Hirschsprung 病および類縁疾患 21 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。

（部長 田中 祐吉）

表 1 各 科 別 検 体 内 訳

診療科	剖 検	生検及び手術	細胞診	診療科	剖 検	生検及び手術	細胞診
新生児科	0	106	28	歯科	0	10	0
血液・腫瘍科	2	38	273	児童思春期精神科	0	0	0
アレルギー科	0	1	34	集中治療科	0	0	0
産婦人科	10	45	74	救急診療科	0	8	2
母性内科	0	0	0	総合診療科	1	0	4
感染免疫科	1	2	2	内分泌代謝科	0	0	0
循環器内科	2	12	1	遺伝科	0	0	0
外科	1	297	38	リハ科	0	0	0
心臓血管外科	0	1	0	麻酔科	0	0	0
脳神経外科	0	73	17	神経内科	1	3	6
整形外科	0	59	0	腎臓内科	0	8	2
形成外科	0	74	0	小児科	0	0	0
皮膚科	0	69	0	重心医療課	0	0	0
泌尿器科	0	50	1	外部医療施設	0	0	1
眼科	0	6	0				
耳鼻いんこう科	0	34	0	合 計	18	896	483

25 救急・集中治療科

救急集中治療科は、常勤2名、シニアレジデント1名、ジュニアレジデント1～2名、非常勤1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カサンベッド14床）。

令和元年度の入室患者数はICU病棟391名、HCU1病棟652名であった。ICUの平均在室日数は 7.8 ± 12.1 日（中央値4日）であり、入室期間は昨年（中央値2日）より長くなる傾向にあった。人工呼吸器装着患者259名（66.2%）、膜型人工肺（ECMO）9名、血液浄化療法23名、低酸素療法（N₂ガス）8名、NO療法31名、死亡率は2.8%（11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25.1名であったことから、標準化死亡率は43.8%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に努めている。

横浜市立大学病院、北里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、神奈川県小児重症例検討会を年2回開催し、地域連携にも努めている。

（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27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
心臓血管外科	246	235	180	214	205
循環器科	34	40	36	48	47
外科	40	31	50	36	39
脳神経外科	66	45	20	43	24
救急・集中・総合診療科	75	38	16	2	12
血液・腫瘍科	8	7	5	13	5
神経内科	14	14	23	15	25
感染免疫科	0	0	1	4	4
内分泌科	2	0	2	0	4
耳鼻咽喉科	1	2	0	1	0
遺伝科	0	0	0	0	0
形成外科	15	22	10	9	7
泌尿器科	0	1	0	1	1
新生児科	1	2	0	1	0
整形外科	35	28	22	28	16
入室患者総数（人）	537	466	365	424	391
平均入室期間（日）	6.0	4.0	4.4	7.2	7.8

26 総合診療科

2019 年度新患名は 515 名（院外 380 名，院内紹介 135 名）。入院患者 287 名，デイ入院 41 名であった。新患の早期診療のため新患・併診枠を 68 人枠/週にし、新患患者を早期診療できた。外来超音波検査を 78 名（頭部 64 件，脊髄 41 件，心臓 45 件，腹部 49 件，その他 4 件）、胎児中枢神経系エコー 339 件、睡眠時無呼吸検査 27 件、予防接種 368 回（外来 306、入院 62 件）（内訳：インフルエンザ 196、肺炎球菌 15、ヒブワクチン 14、B 型肝炎 10、4 種混合 16、2 種混合 26、BCG 6、MR ワクチン 19、水痘 12、おたふく 11、日本脳炎 39、子宮頸がん 3、23 価肺炎球菌 1 件）行った。診断書等の作成はメディカルアシスタントに協力してもらい 1,313 件作成した（内訳：産科医療補償制度 9 件、身障手帳 14 件、小児慢性特定疾患 64 件、特別児童扶養手当 25 件、特別障害者手当 10 件、障害児福祉手当 10 件、障害者総合支援医師意見書 17 件、障害年金診断書 26 件、診療情報提供書 448 件、訪問看護指示書 178 件、医療的ケア指示書 110 件、紙おむつ用医学的意見書 7 件、マッサージ同意書 21 件、病院所定診断書 76 件、精神障害者保健福祉手帳診断書 1 件、介護職員等略称吸引等指示書 29 件、医療・給付等要否意見書 32 件、移送意見書 45 件、与薬・座薬に関する主治医意見書 23 件、等）。

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

専門研修医：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）

年齢	外来新患 (人)	デイ入院 (人)	入院（デイ入院除く） (人)
0-2 週未満	1	0	1
2-4 週未満	3	0	2
1-3 月未満	25	0	8
3-12 月未満	96	5	27
1-2 歳未満	66	13	27
2-3 歳未満	43	9	19
3-4 歳未満	35	5	26
4-5 歳未満	38	3	36
5-6 歳未満	14	2	13
6-13 歳未満	150	2	63
13-16 歳未満	37	0	20
16-19 歳未満	5	1	19
19-20 歳未満	0	0	5
20-25 歳未満	2	1	21
計	515	41	287

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。スタッフの内訳は児童思春期精神科医師5名、専門研修医2名、精神科ソーシャルワーカー2名である。こころの診療病棟では、児童思春期精神科、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51名、年度内退院患者44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。

1 こころの外来

令和1年度（平成31年4月～令和2年3月）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19名で昨年より6名少なかった。男女の内訳は男児10名、女児9名だった。紹介診療科は多い順に血液腫瘍科が4例、外科3名、感染免疫科2名、循環器科2名だった。診断別内訳では、多い順にF9小児期の行動と情緒の障害7例、F4神経症性障害6名、およびF84広汎性発達障害が3名だった。また、こころの外来受診後に児童思春期精神科に移行となったのは19名中9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51名、退院患者は44名だった。入院患者の内訳は、F50摂食障害が25例と圧倒的に多いのは例年の傾向である。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素行障害、およびF92行為および情緒の障害が合わせて13例だった。また、入院患者の年齢は8歳から17歳に分布し、11歳および14歳の二峰性だった。今年度の退院児の在院期間は1年以内の患者が41名で、1年から2年以内の患者が3名だった。令和1年度の退院患者の平均在院日数は177.8日で昨年の165.4日よりやや長期化していた。一方、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14.3でと昨年の13.1よりも高値だった。

（児童思春期精神科 新井 卓）

表1 令和1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
F4 神経症性障害	F43 重度ストレス反応、適応障害	1	1	2
	F45 身体表現性障害	2	2	4
F7 知的障害		1		1
F84 広汎性発達障害		2	1	3
F9 小児期の行動と情緒の障害	F93 小児期の情緒障害		2	2
	F94 社会的機能の障害		2	2
	F98 他の行動および情緒の障害	2	1	3
診断保留		2		2
合計		10	9	19

表2 紹介診療科

血液再生医療科	4
外科	3
感染免疫科	2
循環器内科	2
医療福祉相談室	2
その他	6
計	19

表3 令和1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		1	1		1	1		
F3	気分障害				1		1		
F4	神経症性障害								
	F40 恐怖症性障害	1		1	1		1		
	F41 不安性障害				1		1		
	F42 強迫性障害	1		1	2		2		
	F43 適応障害等		2	2		1	1		
	F44 解離性障害					1	1		
	F45 身体表現性障害	1	1	2	1	1	2		
F5	生理的障害等								
	F50 摂食障害		25	25		23	23		
F8	心理的発達の障害								
	F84 広汎性発達障害	4	3	7	1	1	2		
F9	行動及び情緒の障害								
	F90 多動性障害	6		6	6		6		
	F91 行為障害	3	1	4		1	1		
	F92 行為及び情緒の混合性障害		1	1	1	1	2		
	F94 社会的機能の障害		1	1					
合 計		16	35	51	14	30	44		

表4 令和1年度こころの診療病棟 入院患者年齢別内訳

年 齢 (歳)	7	8	9	10	11	12	13	14	17	計
男 (人)		3	2	2	3	2	0	4		16
女 (人)	2	1		2	6	5	7	11	1	35
計 (人)	2	4	2	4	9	7	7	15	1	51

表5 令和1年度退院児の在院期間

期間	人数	期間	人数
1ヶ月以内	4	6ヶ月～1年	18
1ヶ月～3ヵ月	7	1年～1年6ヵ月	2
3ヶ月～6ヵ月	12	1年6ヵ月～2年	1
		計	44
退院患者の平均在院日数： 177.8日、GAF改善指数14.3			

第8節 周産期医療部門

2019年度は、周産期病棟の改築工事を無事に終え、リニューアルオープンした。産科と新生児科のスタッフ協働で活用していく家族滞在型NICU（カルガモルーム）を6病床設置するとともに、NICU27床に増床した。母性外来・母性病棟・新生児病棟も改築され、スタッフも増員となり、集中治療と家族支援の質向上を目指して取り組んでいく新たなスタートの1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、令和元年度の入院数は332名で前年比99%と診療数の微減にとどまった。低出生体重児139名(表1)。超低出生体重児は30名(500g未満の児が1名)で前年比107%の増加があった。院内出生児は259名(78%)で、うち低出生体重児は109名(42%)。1,500g未満の院内出生率は75%。母体緊急搬送からの出生は32名(10%)。母体外来紹介からの出生は221名(67%)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4名で、うち胎児診断の致死性先天異常が4名(3名は超低出生体重児)であった。入院児のうち主疾患が先天異常入院数が334名で重複する先天性疾病のお子さんの入院が多かった。改築工事しながらの診療の中で、多診療科の連携が必要とする先天性疾病のお子さんの診療を中心とした1年間であった。

人工呼吸管理症例は113名(35%)と前年並みであったが、人工呼吸管理と期間短縮、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。

総退院者312名のうち転棟者は73名(23%)、転院者は61名(20%)、母性新生児室への転棟を除いたNICUからの直接退院者は159名(51%)。退院時の在宅酸素療法は8名で、経管栄養14名、気管切開1名。新生児手術例は119例であった。

2 新生児搬送

新生児の収容依頼は243件、当院に収容できなかった件数は133件であった。

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を目指した。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んでいる1年であった。

台湾、中国、韓国などからのNICU見学や講演依頼、診療指導依頼が多かった。当院の超低出生体重児の救命率の高さと脳室内出血の頻度の低さなどが注目されていると考えられる。

26年間で8,650名の入院患者があった旧NICUであるが、2019年9月にリニューアルオープンした。改築工事を安全に終了できたことに安堵している。命を救うNICUから赤ちゃん達が加わる新しい家族全体を支えるNICUをコンセプトにファミリーセンタードケアNICUとして注目があり、NHKや朝日新聞をはじめ多くの報道に取り上げられた1年であった。

＜新しいNICU＞を基盤として、診療・研究・教育をさらなる向上を目指していきたい。

（新生児科部長 豊島 勝昭）

表1 令和元年度 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	1 (2)	0 (2)	0 (0)	
500-999g	29 (26)	22 (18)	0 (2)	
1000-1499g	21 (25)	16 (19)	5 (1)	18トリソミー (5)
1500-1999g	36 (35)	30 (26)	5 (6)	18トリソミー (2)、13トリソミー (1)、水頭症 (1)、胎児水腫 (1)
2000-2499g	52 (75)	41 (59)	1 (4)	重症新生児仮死 (1)
計	139 (163)	109 (124)	11 (13)	

表2 令和元年度 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	10
内分泌代謝疾患	2
神経筋	38
循環器	123
呼吸器	13
小児外科	54
腎泌尿器	28
骨関節	18
染色体異常・奇形症候群	47
先天性異常入院数	334

表3 令和元年度入院児の入院・人工換気日数

日数	1-29	30-59	60-89	90-179	180-	計
入院例	203	72	23	22	2	322
人工換気例	48	35	18	16	1	118

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	2	5	4	5	3	19
人工換気日数	1	2	4	5	3	15

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。2019 年度新患者数は総数 392 名（母性内科 365 名、一般内科 22 名、未病外来 5 名）。内科はその性質上ほとんどが産科併診患者である。2018－2019 年度は病棟の改修工事のため、産科において分娩制限を行っていたため、内科の新患者数が前年度同様に例年よりもやや少なかった。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。昨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。また遺伝子解析にて判明した症状の軽微な筋緊張性ジストロフィーの健康管理の症例も増えた。昨年度は院内からの紹介のみであったが、今年度は院外からの紹介が 1 件認めた。

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によう取りはかっている。また妊娠糖尿病も妊娠期に限った疾患ではなく、長期的な視野で捉える必要のある疾患であることを患者に受け入れてもらうために、妊娠糖尿病の入院を 52 人（2018 年度 39 人/2017 年度 59 人/2016 年度 33 人/2015 年度 36 人/2014 年度 18 人）を当科にて受け入れた。

（科長 萩原 聡子）

新患の疾患及び症候の内訳

母性内科（総数 365 人）

妊娠高血圧性腎症	46
既往妊娠高血圧性腎症	26
IUGR 関連	17
耐糖能障害/代謝異常	122
感染症	0
膠原病（抗リン脂質抗体症候群を含む）	14
甲状腺疾患	23
腎疾患	7
神経/筋疾患	4
呼吸器疾患	38
高血圧合併妊娠	15
軽症高血圧合併	20
経母体胎児治療	1
母体心疾患・心エコー	21
肝疾患	21
遺伝性疾患	3
その他	17
スクリーニングのみ	63

一般内科（22 人）

健康診断	19
慢性疾患（糖尿病・高血圧・うつ・筋疾患）	1
急性疾患（急性腹症・意識消失・不整脈）	2

未病外来（5人）

血圧関連・不整脈	2
耐糖能障害	0
筋ジストロフィー	2
甲状腺疾患	1

禁煙外来

2019 年は昨年同様、未成年の禁煙外来受診者が増えた。

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 4 月新規採用医師 23 人＋定期に 66 人に対してトレーニングを行った。

また 2019 年 7 月 21 日は、センターの講堂において、『第 14 回 友達と家族のための心肺蘇生講習会』を企画・開催し、県域に置いて心肺蘇生教育の早期導入の重要性の啓発に努めた。

部長 萩原 聡子

当センター産科の機能は、以下のとおりである。

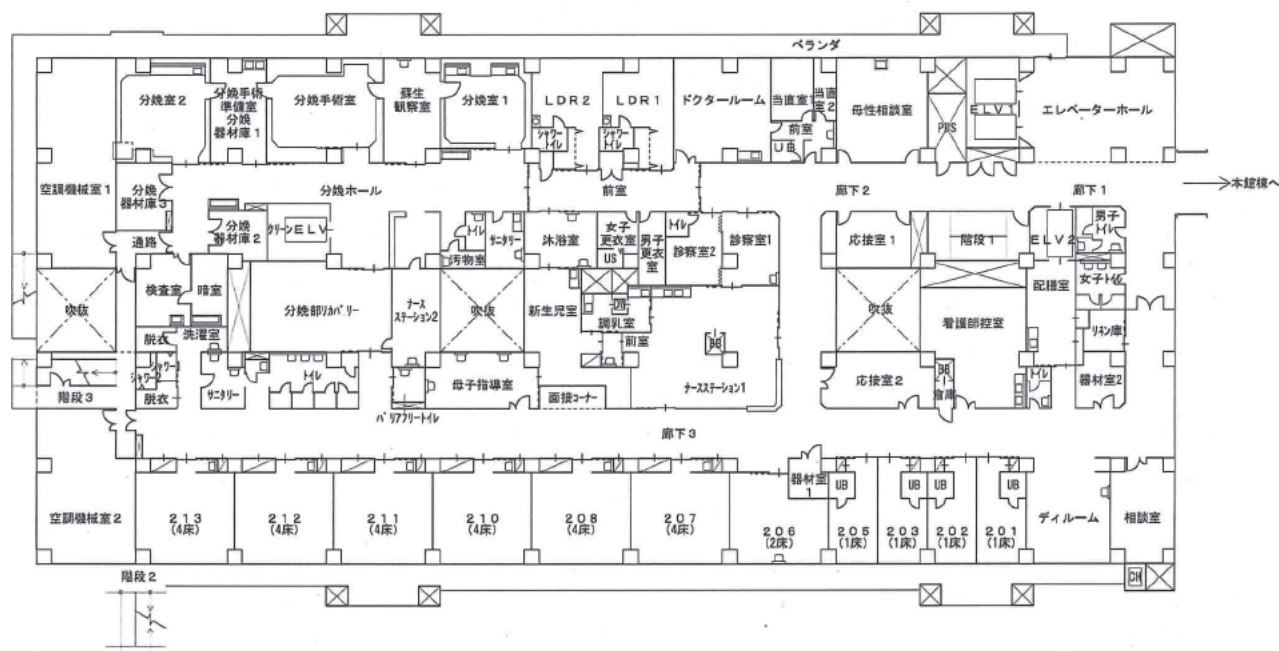
- 1) 神奈川県周産期救急システムの基幹病院の一つとして、県内の産科救急依頼に対応。
- 2) 当院 NICU に転院した新生児搬送症例の母親について、母児分離を避ける目的で産褥母体搬送に対応。
- 3) 胎児形態異常疑いに対して、胎児診断と両親への情報提供と分娩対応、症例によっては胎児治療を施行。
- 4) 前回胎児異常や前児当院通院中の妊婦の健診・分娩対応。
- 5) 近隣住民を中心に、ローリスク妊娠・分娩の健診・分娩対応。

1992年に周産期部門として開設後25年目となる2017年12月に周産期棟改修工事が着工した。まず2階母性病棟の一部を改修して2018年7月に「母性外来」を設置、産婦人科、母性内科および胎児心臓病外来が1階から2階に移転した。

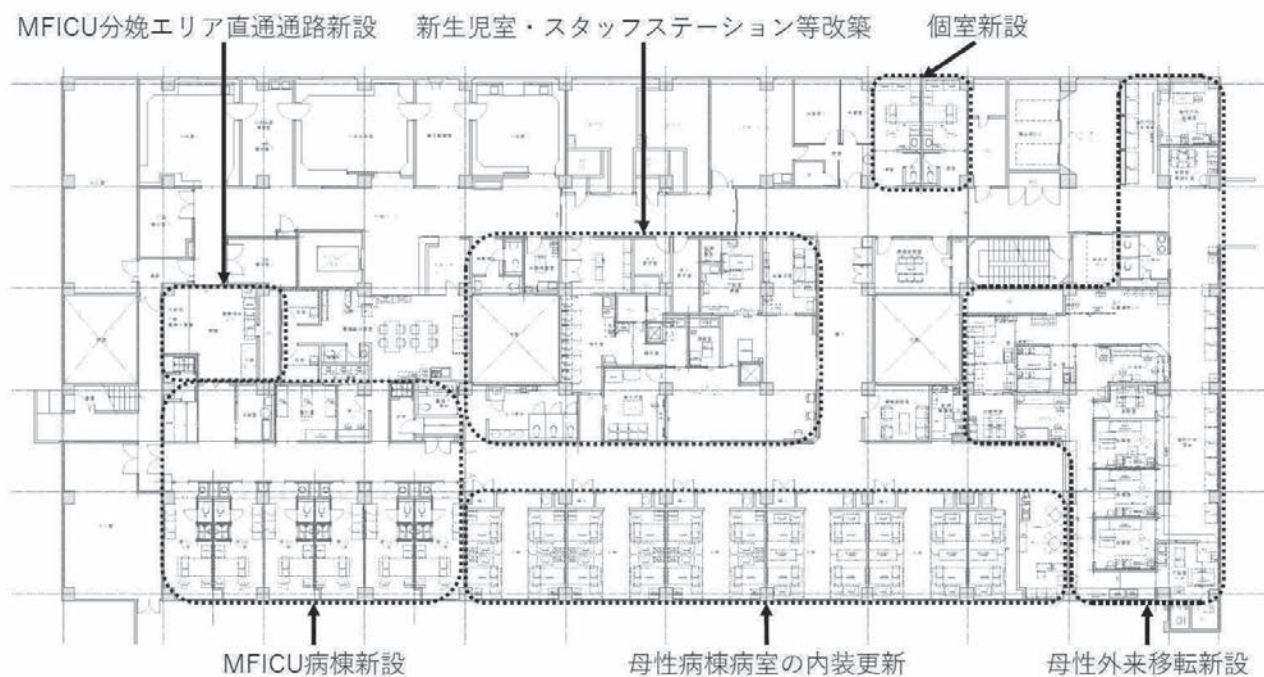
今回の工事では、総合周産期特定集中治療室（MFICU）を移転して施設基準を満たす個室 6 床の「MFICU 病棟」とし、専用のナースステーションや分娩エリアへ直行できる通路などを新設したことで、ハイリスク妊産婦の集中管理および緊急時の迅速な分娩対応ができる環境が整った。母性病棟については内装を更新するとともに、新生児室・授乳室・トイレ・シャワーなどを移転改修し、使いやすく暖かみのある空間作りに努めた。また個室 2 床を新設し、当院で多い死産や新生児死亡の妊産婦に配慮した環境とした。

工事中は分岐制限にともない近隣の医療機関に多大なるご迷惑をおかけしました。厚く御礼申し上げます。

(科長 石川 浩史)



周産期棟 2 階改修工事前概略図



周産期棟 2 階改修工事の概要

2019 年度産科統計

1. 産科救急（搬送日が 2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日）

救急患者数 85 例

医療機関からの救急搬送数 85 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（85 例）の内訳

依頼元 総合周産期センター 8 例

その他の大学病院 2 例

国公立病院 15 例

一般総合病院 21 例

診療所・産科病院 38 例

助産院 1 例

主疾患名 切迫早産 31 例

前期破水 10 例

妊娠高血圧症候群 4 例

胎児機能不全 2 例

前置（低置）胎盤 2 例

常位胎盤早期剥離 5 例

産褥搬送 25 例

その他の救急 6 例

転帰 当院分娩 33 例（うち搬送後 24 時間以内に分娩：9 例）

妊娠管理のみ 27 例（うち病棟から他院へ転院：1 例）

産褥管理のみ 25 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 2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日）

救急患者以外の新患者数 652 例

依頼元	総合周産期センター	22 例
	その他の大学病院	21 例
	国公立病院	74 例
	一般総合病院	139 例
	診療所・産科病院	395 例
	助産院	0 例
	院内紹介，その他	0 例

初診時主目的

胎児形態異常精査	425 例
胎児発育異常精査	44 例
胎児不確定検査異常相談	3 例
多胎	27 例
切迫早産・頸管無力症	2 例
妊娠高血圧症候群	0 例
その他の異常妊娠	10 例
他科合併症妊娠	15 例
前回異常妊娠分娩	39 例
前回先天異常児	55 例
前児通院中（先天異常以外）	5 例
ローリスク他	26 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	42 例	前児異常	113 例
切迫流産	3 例	産科既往症	103 例
前期破水	20 例	母体基礎疾患	174 例
妊娠高血圧症候群	29 例	母体感染症	43 例
妊娠糖尿病	77 例	前置胎盤	2 例
糖尿病	1 例	常位胎盤早期剥離	7 例
既往帝王切開	76 例		
血液型不適合妊娠	4 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	74 例	泌尿器系異常	40 例

子宮内胎児死亡	24 例	四肢異常・骨疾患	13 例
中枢神経異常	80 例	腹壁・臍帯異常	17 例
心臓構造異常	152 例	胎児水腫・NT	43 例
心臓調律異常	14 例	多発奇形	4 例
呼吸器系異常	10 例	染色体異常症	46 例
横隔膜ヘルニア	11 例	双胎間輸血症候群	0 例
消化器系異常	32 例	その他の胎児異常	70 例
口唇裂口蓋裂	27 例		
多胎	38 例 (DD 双胎 20 例, MD 双胎 17 例, TT 品胎 1 例)		
予後	当院分娩 (予定含)	419 例	
	流産	12 例	
	妊娠管理のみ	221 例	
外来のべ患者数	7,329 例		

3. 入院 (退院日が 2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日)

母性病棟入院件数	872 例
妊娠管理・精査入院	397 例
分娩入院 (在胎 22 週以降)	392 例
新生児入院	83 例

母性病棟病床利用率 68.0% のべ入院患者数 7,464 人 (新生児をのぞく)

病床利用率 72.5% のべ入院患者数 7,964 人 (新生児を含む)

4. 分娩 (分娩日が 2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日)

妊娠 22 週以降の分娩					367 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	7	1.9%	52	14.2%
23 週	2	0.5%	2	0.5%	34 週	8	2.2%	60	16.3%
24 週	5	1.4%	7	1.9%	35 週	7	1.9%	67	18.3%
25 週	3	0.8%	10	2.7%	36 週	19	5.2%	86	23.4%
26 週	5	1.4%	15	4.1%	37 週	52	14.2%	138	37.6%
27 週	6	1.6%	21	5.7%	38 週	109	29.7%	247	67.3%
28 週	3	0.8%	24	6.5%	39 週	66	18.0%	313	85.3%
29 週	6	1.6%	30	8.2%	40 週	40	10.9%	353	96.2%
30 週	4	1.1%	34	9.3%	41 週	14	3.8%	367	100.0%
31 週	3	0.8%	37	10.1%	42 週	0	0.0%	367	100.0%
32 週	8	2.2%	45	12.3%					
在胎日数 平均値					260.6 日 (≒37 週 2 日)				
中央値					269 日 (=38 週 3 日)				
					標準偏差 26.5 日				

分娩（367 例）の内訳

分娩方法	正常分娩	163 例	}	経膈分娩合計	187 例
	骨盤位経膈分娩	6 例			
	その他の経膈分娩	0 例			
	吸引分娩	15 例			
	鉗子分娩	3 例			
	予定帝王切開	79 例	}	帝王切開合計	180 例
	緊急帝王切開	101 例			
					(帝切率 49.0%)

分娩時出血量

経膈分娩	平均	611g	(標準偏差 372g)	中央値	515g (1~2035g)
	500g 以上の出血	99 例	(52.9%)		
	800g 以上の出血	43 例	(23.0%)		
	1000g 以上の出血	25 例	(13.4%)		
	自己血以外の輸血	0 例	(0.0%)		
帝王切開分娩	平均	673g	(標準偏差 438g)	中央値	580g (100~3380g)
	1000g 以上の出血	27 例	(15.0%)		
	1500g 以上の出血	11 例	(6.1%)		
	2000g 以上の出血	2 例	(1.1%)		
	自己血以外の輸血	3 例	(1.6%)		

主な母体疾患・異常分娩（重複あり，疑い含む）

切迫早産	51 例	多胎	18 例
切迫流産	8 例	双胎 DD 7 例 MD 9 例 MM 1 例	
前期破水	31 例	品胎 TT 1 例	
妊娠高血圧症候群	34 例	母体基礎疾患	112 例
妊娠糖尿病	62 例	前置胎盤	1 例
糖尿病	1 例	常位胎盤早期剥離	13 例
既往帝王切開	54 例	前児先天異常	51 例
血液型不適合	4 例	前児当院通院	20 例
感染症	44 例	産科既往症	61 例

母体死亡 なし

22 週以降の出生児/死産児 388 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	7	1.8%	7	1.8%	3	42.9%	7	100.0%
500-999g	27	7.0%	34	8.8%	5	18.5%	6	22.2%
1000-1499g	19	4.9%	53	13.7%	10	52.6%	5	26.3%
1500-1999g	31	8.0%	84	21.6%	16	51.6%	4	12.9%
2000-2499g	58	14.9%	142	36.6%	29	50.0%	1	1.7%
2500-2999g	128	33.0%	270	69.6%	71	55.5%	3	2.3%
3000-3499g	95	24.5%	365	94.1%	62	65.3%	1	1.1%
3500-3999g	21	5.4%	386	99.5%	14	66.7%	0	0.0%
4000g-	2	0.5%	388	100.0%	2	100.0%	1	50.0%

出生体重 平均値 2524g (標準偏差 811g) 中央値 2719g (40~4162g)

主な胎児異常（重複あり，疑い含む）

胎児発育不全	46 例	泌尿器系異常	17 例
中枢神経異常	44 例	四肢異常・骨疾患	9 例
心臓構造異常	97 例	腹壁・臍帯異常	12 例
心臓調律異常	6 例	胎児水腫・NT	14 例
呼吸器系異常	4 例	染色体異常症	31 例
横隔膜ヘルニア	12 例	双胎間輸血症候群	2 例
口唇裂口蓋裂	18 例	その他の胎児異常	54 例
消化管異常	19 例		

先天異常児数合計 212 例（54.6%）

多胎児 37 例

双胎 DD 14 例 MD 18 例 MM 2 例

品胎 TT 3 例

出生児の予後

死産 13 例（死産率：33.5）

生産 375 例

新生児科転科 288 例

早期新生児死亡 15 例（早期新生児死亡率：38.7）

周産期死亡率：72.52

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 年度より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、長瀬寛美医師を専任として以降、患者が増加傾向にある。乳幼児の外陰異常の疑い、思春期の月経異常・内分泌異常疑い、女兒の被虐待症例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榊原秀也医師（横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科部長）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。

（科長 石川 浩史、医長 長瀬 寛美）

婦人科外来のべ患者数	254 例
うち たまご外来	191 例
小児婦人内分泌外来	63 例
一般婦人科外来新患数	60 例
依頼元 院内併診・継続例	58 例
他院・福祉保健センター・小児養育相談センターなどからの紹介	2 例

主な受診目的・疾患名

乳幼児の外陰部異常	0 例
乳幼児のその他の異常	0 例
学童期の異常	5 例

思春期の月経異常	32 例
思春期のその他の異常	7 例
成人の月経異常	12 例
成人の婦人科疾患	1 例
成人の異常妊娠既往に対する継続投薬	3 例
小児婦人内分泌外来紹介	0 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、小児看護専門看護師、家族支援専門看護師、副事務局長である。

- (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、外部委託を進めている。これと平行して、倫理委員会での審査手順の見直しも進めている。

小児看護専門看護師の退職にともない中断している胎児心臓病外来受診者支援については、HCU2 病棟看護スタッフとの話し合いを進め、単心室疾患で要フォローとされた妊産婦について集中的に支援をする体制を試行している。

2019 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	119 家系	143 人
妊娠前外来	23 家系	38 人
胎児相談外来	35 家系	71 人

(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年度より薬剤師レジデント（2年間）が始まり、第Ⅰ期生は計15人で5か月ごとに3～4人のグループで研修を行った。令和元年度の第Ⅱ期生は1人であった。

令和元年度の薬務調整・医薬品管理検討会議調整は令和元年6月5日、9月4日、12月4日、2年3月4日に行われ、57品目が新規採用され、19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）、こころ病棟、4階病棟（皮膚科へマンジオルシロップ服用患者、耳鼻科手術患者）、NICU・新生児病棟、5階病棟（感染免疫科ステロイド療法）4階病棟（外科患者）での服薬指導を積極的に行い、薬剤管理指導件数が大幅に増加した。また、新たに重心病棟で持参薬管理を始めた。

バンコマイシン等の抗菌薬のTDM解析を行っており、解析件数は16件増の121件だった。

薬剤科での抗がん剤調製本数は入院・外来あわせて4,465本だった。

統計……院外処方箋発行率は0.3%減の84.7%、後発医薬品指数は3.7%増の78.1%であった。

（科長 加戸 奈穂美）

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	181	274	455	306	79	385
月平均	5,506	5,502	11,008	9,345	1,590	10,935
合計（枚数）	66,067	66,029	132,096	112,139	19,082	131,221

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	2,819	2,007	4,826	616	44	660
月平均	85,987	40,307	126,293	18,793	890	19,683
合計（枚数）	1,031,842	483,679	1,515,521	225,515	10,684	236,199

※一年=12ヶ月、入院は366日、外来は241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	アレルギー・副作用	配合変化	安定性	保存方法	使用期限	体内動態	投与調整・方法	内服支援	当院採用の有無	その他	合計
院内	医師	3	2	7	14	1	19	9	0	0	1	6	3	10	20	95
	看護師	1	0	2	9	2	21	30	0	3	0	11	9	0	15	103
	その他	0	4	2	9	23	3	40	0	0	3	1	17	12	0	114
患者		0	0	0	5	2	0	0	4	1	0	0	0	0	17	29
院外		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		4	6	11	37	28	43	79	4	4	4	18	29	22	52	341

3 処方箋照会件数

総照会数	4,335
処方修正数	3,433

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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
院内処方箋枚数	13,728	10,884	9,876	10,351	9,889	10,096
院外処方箋枚数	52,936	53,848	55,350	56,163	55,994	55,933
発行率%	79.4	83.2	84.8	84.4	85.0	84.7

5 注射薬払い出し本数 ※一年=12ヶ月、366日とする。

区分	合計
一日平均	1,506
月平均	45,942
合計	551,307

6 製剤別数量

区 分	内用散剤 g	内用液剤 m L	外用液剤 m L	軟膏 g	注射剤 m L	粉碎錠剤 個	坐 剤 個
製 剤 数	38,192	7,750	6,550	305,060	0	65,960	0
滅菌製剤数	0	0	74,680	0	150,087.5	0	0
合 計	38,192	7,750	81,230	305,060	150,087.5	65,960	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 件数は 26 年度から集計開始。 ※平成 26 年 3 月より外来化学療法室移動。

年度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院	件数	2,099	2,332	2,640	2,795	2,833	2,441
	本数	3,765	4,122	4,689	4,122	4,122	4,121
外来※	件数	169	194	332	338	335	266
	本数	228	253	435	400	411	344
合計	件数	2,268	2,526	2,972	3,133	3,168	2,707
	本数	3,993	4,375	5,124	4,951	4,961	4,465

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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
本数	1,419	1,523	1,374	1,306	2,160	1,886

9 後発品数量、指数（※）

後発品のある先発品の数量	159,146
後発品の数量	567,834
後発品指数	0.781

10 薬剤管理指導件数

年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件数	453	1,011	1,190	1,362

※後発品の数量/(後発品のある先発品の数量+後発品の数量)

11 平成31年4月1日～令和2年3月31日までの購入金額

(単位円 税別)

2019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	31,813,448	266,266,165	4,142,476	0	0	0	0	0	302,222,089	13.45
末梢神経系用薬	604,846	8,902,378	1,359,241	0	0	0	0	0	10,866,465	0.48
感覚器官用薬	5,250	0	1,759,204	0	0	0	0	0	1,764,454	0.08
循環器官用薬	42,269,717	33,615,330	110,434	0	0	0	0	0	75,995,481	3.38
呼吸器官用薬	1,274,146	2,166,575	8,940,198	0	0	0	0	0	12,380,919	0.55
消化器官用薬	4,504,510	20,393,854	3,755,051	0	0	0	0	0	28,653,415	1.27
ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)	4,380,419	523,989,445	1,770,725	0	0	0	0	0	530,140,589	23.59
泌尿生殖器官及び肛門用薬	153,512	3,436,312	82,364	0	0	0	0	0	3,672,188	0.16
外皮用薬	0	0	2,130,654	1,053,563	0	0	0	0	3,184,217	0.14
歯科口腔用薬	0	0	47,466	0	0	0	0	0	47,466	0.00
その他の個々の器官系用医薬品	16,205,698	0	0	0	0	0	0	0	16,205,698	0.72
ビタミン剤	1,142,423	1,767,920	0	0	0	0	0	0	2,910,343	0.13
滋養強壮薬	14,532,821	11,190,204	0	0	0	0	0	0	25,723,025	1.14
血液・体液用薬	305,582	47,789,128	2,633,276	0	0	0	0	0	50,727,986	2.26
人工透析用薬	0	1,220,318	0	0	0	0	0	0	1,220,318	0.05
その他の代謝性医薬品	29,869,586	348,695,147	0	0	0	0	0	0	378,564,733	16.84
腫瘍用薬	21,912,461	84,967,646	1,131,088	0	0	0	0	0	108,011,195	4.81
アレルギー用薬	2,071,546	5,730,490	0	0	0	420,430	0	0	8,222,466	0.37
漢方製剤	1,653,497	0	0	0	0	0	0	0	1,653,497	0.07
その他の生薬および漢方処方に基づく医薬品	5,363	0	0	0	0	0	0	0	5,363	0.00
抗生物質製剤	14,340,030	38,308,043	0	0	0	0	0	0	52,648,073	2.34
化学療法剤	6,723,973	106,844,710	92,960	0	0	0	0	0	113,661,643	5.06
生物学的製剤	0	69,346,368	0	0	0	14,400	410,086,413	2,756,350	482,203,531	21.45
寄生動物用薬	12,762	82,130	0	0	0	0	0	0	94,892	0.00
調剤用薬	308,131	9,586,986	397,834	0	0	0	0	0	10,292,951	0.46
診断用薬 (体外診断用薬品を除く)	4,803	968,307	0	0	3,434,438	1,703,179	0	0	6,110,727	0.27
公衆衛生用薬	4,720	0	0	0	0	0	0	0	4,720	0.00
その他の治療を主目的としない医薬品	71,525	0	5,783,043	0	0	0	0	0	5,854,568	0.26
アルカロイド系麻薬 (天然麻薬)	19,710	557,200	0	0	0	0	0	0	576,910	0.03
非アルカロイド系麻薬	0	5,096,538	186,300	0	0	0	0	0	5,282,838	0.24
その他	0	0	0	0	0	0	8,796,700	0	8,796,700	0.39
合計	194,190,479	1,590,921,194	34,322,314	1,053,563	3,434,438	2,138,009	410,086,413	2,756,350	2,247,699,460	100.00
%	8.64	70.78	1.53	0.05	0.15	0.10	18.24	0.12	100	

2 放射線技術科

令和元年9月に長尺FPD搭載のX線装置とX線多目的TV装置が更新され、長年の課題であったX線骨撮影の待ち時間短縮につながった。X線TV装置も更新し検出器がI.IからFPDに変わり検査の被ばく低減が行われている。使用頻度の高いポータブル撮影装置が更新された、医療法改正にともない国民の被ばくへの関心も高まっているなかで老朽化した装置の整備が必要になってくる。

X線

単純撮影人数は装置更新に伴う休止期間があったにもかかわらず、前年度比100.4%、撮影件数は前年度比102.9%とほぼ前年度と同じ水準を維持している。透視撮影人数も同様に一ヶ月ほど第5撮影室の使用が休止されたが、全体で前年度比102.5%、件数は前年度比106.7%と微増した。ポータブル撮影は人数、件数ともに過去最高数となった。病棟ポータブル撮影は年々増加傾向にあり装置の消耗と技師の負担が大きくなっている。

CT

患者数は前年度比102.6%と2期連続の増加であり、3D作成は前年度比139.9%とこちらも増加傾向である。当院ではCTによる被ばくを最小限にするため検査対象を限定しているその中で件数上昇なのでCTによる検査情報の重要性を示している。今後、被ばく低減技術が進めばさらに有用性が増す可能性が高い。

MRI

患者数は前年度比106.5%、3D作成は124.9%と依頼数が増加した、MRIは装置の性能が高まり得られる情報が1つの検査にかかる時間が増えている傾向にあるなかでの件数増加となっている現状から、今後もさらに検査の適用が広がり検査需要が高まると思われる。

RI・治療

RI検査は前年度比の78.7%、放射線治療は前年度比73.3%と減少した。

RI検査の件数はRI検査によってのみ診断できる泌尿器系の検査は昨年並みの患者数を維持できたが、他の検査は利用傾向が減少した。今後とも各診療科のニーズに応えたい。

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。しかし装置が老朽化しており今後の早期整備が待たれるところである。

(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	118	277	1,910	4,938	2,028	5,215	96.9	99.4
6番撮影室	875	2,554	7,135	20,112	8,010	22,666	110.4	112.3
8番撮影室	1,448	2,393	10,304	14,161	11,752	16,554	94.7	93.7
7番撮影室 (頭部規格撮影)	40	72	377	787	417	859	92.5	92.9
合 計	2,481	5,296	19,726	39,998	22,207	45,294	100.0	102.9

単純撮影検査内訳(件数)

	4番撮影室		6番撮影室		8番撮影室		7番撮影室 (頭部規格撮影)		合 計		前年度比 [%]	
	延人数	件 数	延人数	件 数	延人数	件 数	延人数	件 数	延人数	件 数	延人数	件 数
頭頸部	112	164	1,025	1,631	410	586	417	859	1,964	3,240	112.4	108.7
胸腹部	100	123	890	974	10,337	11,696	0	0	11,327	12,793	94.6	94.9
脊 椎	889	1,655	2,808	6,016	244	586	0	0	3,941	8,257	107.2	106.8
四肢骨・その他	1,237	3,273	4,980	14,045	1,369	3,686	0	0	7,586	21,004	103.5	106.0
合 計	2,338	5,215	9,703	22,666	12,360	16,554	417	859	24,818	45,294	100.4	102.9

特殊撮影検査

	入 院		外 来		合 計		前年度比 [%]	
	人 数	件 数	人 数	件 数	人 数	件 数	人 数	件 数
7番撮影室 (オルソパントモグラフィー)	78	78	803	806	881	884	97.6	97.0

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	13,991	15,038	775	929	14,766	15,967	103.5	101.2
手術室	316	714	0	0	316	714	90.0	141.9
合 計	14,307	15,752	775	929	15,082	16,681	103.2	102.4

透視検査(アンギオ除く)

			入 院		外 来		合 計		前年度比 [%]	
			人 数	件 数	人 数	件 数	人 数	件 数	人 数	件 数
撮 影 室	3番撮影室	単 純	67	139	5	12	72	151	86.7	64.5
		造 影	64	564	301	2,491	365	3,055	123.3	120.2
		小 計	131	703	306	2,503	437	3,206	115.3	115.5
	5番撮影室	単 純	86	183	59	113	145	296	61.2	29.6
		造 影	228	2,495	178	1,791	406	4,286	121.2	124.3
		小 計	314	2,678	237	1,904	551	4,582	96.3	103.0
	小 計	単 純	153	322	64	125	217	447	67.8	36.2
		造 影	292	3,059	479	4,282	771	7,341	122.2	122.6
		小 計	445	3,381	543	4,407	988	7,788	103.9	107.8
手 術 室	2番手術室	単 純	69	107	0	0	69	107	98.6	214.0
		造 影	34	211	0	0	34	211	100.0	90.6
		小 計	103	318	0	0	103	318	99.0	112.4
	移動型 透視装置	単 純	113	189	0	0	113	189	97.4	93.1
		造 影	69	412	0	0	69	412	97.2	90.7
		小 計	182	601	0	0	182	601	97.3	91.5
	小 計	単 純	182	296	0	0	182	296	97.8	117.0
		造 影	103	623	0	0	103	623	98.1	90.7
		小 計	285	919	0	0	285	919	97.9	97.8
合 計		単 純	335	618	64	125	399	743	78.9	49.9
		造 影	395	3,682	479	4,282	874	7,964	118.8	119.3
		合 計	730	4,300	543	4,407	1,273	8,707	102.5	106.7

透視検査内訳人数(アンギオ除く)

	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	21	26	89.7	0	0	0	0.0
胸 部	35	36	71	75.5	39	20	59	67.8
消化管	63	485	548	101.1	54	36	90	101.1
泌尿器	312	0	312	113.5	3	37	40	121.2
脊 椎	10	1	11	220.0	0	8	8	160.0
四肢骨	12	8	20	333.3	7	81	88	115.8
合 計	437	551	988	103.9	103	182	285	97.9

3 検査科

総検査件数は昨年度に比べ、98.1%とやや減少した。増加したのは内分泌学的検査件数(昨年度比 103.5%)、免疫学的検査件数(100.8%)、その他検体検査件数(127.6%)、生理機能検査件数(101.9%)であった。一般検査件数(95.9%)、血液学的検査件数(97.6%)、生化学的検査件数(97.9%)、微生物学的検査件数(83.4%)、病理学的検査件数(96.6%)、遺伝子染色体検査(77.4%)は昨年度より減少した。委託処理検査件数は98.4%と減少したが、受託処理検査件数は174.1%と増加した。宿日直検査の総件数は29,030件で昨年度比100.3%であった。

(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	192,846	1		192,847
	A 尿一般検査	190,311			190,311
	B 糞便検査	104			104
	C 髄液検査	1,816			1,816
	Z その他	615	1		616
2 血液	血液学的検査	344,285	140	487	344,912
	A 血液一般形態検査	279,666		418	280,084
	B 凝固・溶連関連検査	62,821	131	69	63,021
	C 血液化学検査		9		9
	Z その他	1,798			1,798
3 生化学	生化学的検査	1,089,056	6,434	938	1,096,428
	A 蛋白・膠質反応	74,225	1	124	74,350
	B 酸素及び関連物質	243,702	1,302	313	245,317
	C 低分子窒素化合物	125,884	1,036	151	127,071
	D 糖質及び関連物質	27,874	268	29	28,171
	E 有機酸	3,677	87		3,764
	F 脂質及び関連物質	34,196	135	10	34,341
	G ビタミン及び関連物質		681		681
	H 電解質・血液ガス	507,346		234	507,580
	I 生体微量金属	12,595	106		12,701
	J 生体色素関連物質	54,999	10	77	55,086
	K 毒物・産業医学的代謝物質		3		3
	L・M 薬物	4,558	2,801		7,359
	Z その他		4		4
4 内分泌	内分泌学的検査	46,750	8,966		55,716
	A ホルモン	46,750	5,426		52,176
	Z その他		3,540		3,540
5 免疫	免疫学的検査	120,385	24,000	57	144,442
	A 免疫グロブリン	9,570	7,485		17,055
	B 補体及び関連物質	2,338	3		2,341
	C 血漿蛋白	52,996	1,074	57	54,127
	D 腫瘍関連抗原	1,616	78		1,694

	E 感染症（非ウイルス）関連検査	6,797	3,612		10,409
	F ウイルス感染症検査	18,412	5,888		24,300
	G 自己免疫関連検査		5,513		5,513
	H 免疫血液学的検査	27,981			27,981
	I 細胞性免疫検査	675	139		814
	J サイトカイン		167		167
	K H L A		41		41
	Z その他				0
6 微生物	微生物学的検査	13,296	128		13,424
	A 塗抹・形態検査	2,442	14		2,456
	B 培養・同定検査	9,752	111		9,863
	B 核酸同定検査		2		2
	C 薬剤感受性検査（一般）	1,048			1,048
	C 薬剤感受性検査（抗酸菌）				0
	Z その他	54	1		55
7 病理	病理学的検査	12,586			12,586
	A 細胞診検査	834			834
	B 病理組織（生検組織）	1,147			1,147
	B 病理組織（手術切除）	1,956			1,956
	B 免疫・特殊組織染色	6,383			6,383
	B 診断のみ	50			50
	C 迅速凍結組織検査	151			151
	D 電子顕微鏡検査	640			640
	Z 解剖（体数）	18			18
	Z 剖検組織検査	1,407			1,407
8 その他	その他検体検査	12,893	204		13,097
	A 負荷試験・機能検査	12,893			12,893
	Z その他		204		204
9 遺伝子・染色体	遺伝子・染色体検査	1,154	576		1,730
	A 染色体検査	639	470		1,109
	B 遺伝子関連検査	515	106		621
10 生理機能	生理機能検査	19,846			19,846
	A 循環器機能検査	8,932			8,932
	B 脳・神経機能検査	2,695			2,695
	C 呼吸機能検査	289			289
	D 前庭・聴力検査				0
	E 眼科関連機能検査				0
	F 超音波検査	7,930			7,930
総検査件数		1,853,097	40,440	1,482	1,895,019

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。

この10年で常食は約15%減少し、手間のかかる特別食、アレルギー食、軟流動食、離乳食、形態調整食が増加した。これらが全体に占める割合は平成18年度25%、平成30年度は34%、令和元年度は35%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、ミキサー食を新設した24年度には3,255食であった食数が、30年度は16,120食、令和元年度は19,422食と、7年で約6倍になった。また、昨年より側弯手術の患者の食事が増加し、味や料理は常食相当でも、柔らかさや大きさなど、咀嚼や嚥下のし易さを求められることが増えた。多種多様の食事を作っている現場において、摂食嚥下機能へのより適切な配慮が課題である。

アレルギーなどの禁止食品や患者の要望に対する個別対応は複雑化している。安全管理の徹底には毎食毎のチェックが必須であり、その精度をあげるため、禁止コメントの見直しや誤配膳防止システムの遵守に努めた。

また、こどもの療養生活の満足度と生活の質の向上のため、選択メニューを週4回、手作りおやつを週1回実施している。また、イベント食を企画し、特に長期療養中の小児がん患者が多く入院する病棟を中心に、ランチバイキング、流しそうめん、たこ焼きパーティー、ソフトクリーム屋さんなどを実施した。患者のリクエストにも応えながら、体調や治療のスケジュールなどを考慮し、病棟スタッフと協力して行なった。今年度は新型コロナウイルス感染防止上、一部中止となったが、今後も可能な形で維持していきたい。

(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。

表1は、栄養管理計画書の作成とNST会議および回診の実施状況である。栄養管理計画書は入院患者全員に作成している。また、診療報酬上、多職種での関わりが増え、入院退院支援カンファレンスへの参加を始めた(表10)。

栄養指導は、個人栄養指導数は平成29年度543件から令和元年度は806件と約1.5倍となった。栄養指導件数の増加や、患者や院内のニーズに応えるため、必要な患者には継続指導を提案し、当日の依頼でもできるだけ受ける姿勢で取り組んだ。小児病院の栄養指導は加算の対象となりにくい、平成27年度より「がん」と「低栄養」が対象となったことで算定率は上がり、今年度は61.0%であった。

また今年度も、胃瘻からのミキサー食注入講習会や小児がん栄養サロンの定期的な開催などの取り組みを行った。他科が開催する教室などへの協力依頼も受けた。

(科長 木場 美紀)

表1 栄養管理計画書作成状況

	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	198人	350人	851人	3,173人	4,572人	851人	5,423人
身体計測判定実施に対する割合	4.3%	7.7%	18.6%	69.4%	100%	再評価数 1,356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	311人※
回診	98回	

表1-3 病棟勉強会

6/4	クリーン	栄養剤について
11/15	ハイケア2	離乳食について
12/23	4階合同	栄養剤について

※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 ※	109,942	300	
		特 別 食	28,759	79	
		検 食 ・ 保 存 食	3,294	9	
		計	141,995	388	
	調 製 粉 乳 等 本 数		92,520	253	
	経 腸 栄 養 剤 等 本 数		22,239	61	
	お や つ		36,290	99	
肢 体 不 自 由 児 施 設	給 食 数	一 般 食 ※	17,912	49	
		特 別 食	840	2	
		検 食	1,098	3	
		計	19,850	54	
	お や つ		6,709	18	
重 症 心 身 障 害 児 施 設	給 食 数	一 般 食 ※	23,105	63	
		特 別 食	2,124	6	
		検 食	1,098	3	
		計	26,327	72	
	調 製 粉 乳 等 本 数		502	1	
	経 腸 栄 養 剤 等 本 数		35,907	98	
	お や つ		6,481	18	
合 計	給 食 数	一 般 食 ※	150,959	412	80.2
		特 別 食	31,723	87	16.9
		検 食 ・ 保 存 食	5,490	15	2.9
		計	188,172	514	100.0
	調 製 粉 乳 等		93,022	254	
	経 腸 栄 養 剤 等		58,146	159	
	お や つ		49,980	135	

※形態調整食（みじん・ミキサー）含む

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	108,541	297	
	(副食みじん)	(1,864)	(5)	
	(副食ミキサー)	(8,423)	(23)	
	軟 流 動 食	2,499	7	
	小 計	111,040	303	79.4
特 別 食	腎 炎 食	259	1	
	高血圧症候群食 * 1	1,300	4	
	糖 尿 病 食 * 2	2,386	9	
	エネルギー制限食	1,176	3	
	ア レ ル ギ ー 食	4,506	10	
	A ラ ン ク 食	606	2	
	多 胎 分 割 食	1,323	4	
	離 乳 食	10,733	29	
	そ の 他 * 3	6,470	18	
小 計		28,459	79	20.6
合 計		139,799	382	100.0

※ 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、テゾン、サンファイバー、MCTオイル、とろみ調整剤 等

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	55,824	153		12,330	34
		標 準 濃 度 以 下	671	2		160	0
		高 濃 度	12,326	34		2,480	7
		計	68,821	188		14,970	41
	ア レ ル ギ ー 用	10,573	29		1,926	5	
	特 殊 調 製 粉 乳 ＊ 4	13,126	36		2,615	7	
	計	23,699	65		4,541	12	
	小 計	92,520	253		64.5	19,511	53
	経 腸 栄 養	栄 養 補 助 食 品 ＊ 5	18,513	51		6,171	17
薬 価 経 腸 栄 養		10,153	28	2,201		6	
食 品 濃 厚 流 動		22,239	61	7,413		20	
	小 計	50,905	139	35.5	15,785	43	
合 計			143,425	392	100.0	35,296	96

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	18,809	51	
	(副食みじん)	(4)	(1)	
	(副食ミキサー)	(0)	(0)	
	軟 流 動 食	201	1	
	小 計	19,010	52	
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	786	2	
	低 脂 肪 食	0	0	
	代 謝 異 常 食	0	0	
	離 乳 食	0	0	
	そ の 他 ※ ¹	54	0	
	小 計	840	2	
	合 計	19,850	54	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	11,638	32	
	(副食みじん)	(360)	(2)	
	(副食ミキサー)	(8771)	(19)	
	重 心 食	12,565	34	
	軟 流 動 食	0	0	
	小 計	24,203	66	
特 別 食	腎 炎 食	0	0	
	高 血 圧 食	0	0	
	糖 尿 病 食	0	0	
	エネルギー制限食	0	0	
	ア レ ル ギ ー 食	1,953	5	
	低 脂 肪 食	0	5	
	代 謝 異 常 食	0	0	
	離 乳 食	168	0	
	そ の 他 ※ ²	3	0	
	小 計	2,124	5	
	合 計	26,327	71	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	445	1		164	0
	標 準 濃 度 以 下	0	0		0	0
	高 濃 度	0	0		0	0
	小 計	445	1		164	0
	ア レ ル ギ ー 用	53	0		14	0
	特 殊 調 製 粉 乳	4	0		2	0
	小 計	502	1	0.7	180	0
経 腸 栄 養	栄 養 補 助 食 品	39,990	109		13,330	36
	薬 価 経 腸 栄 養	0	0		0	0
	食 品 濃 厚 流 動	35,907	98		14,363	39
	小 計	75,897	207	99.3	27,693	76
合 計		76,399	208	100.0	27,873	76

表 8 栄養相談・各種教室

栄 養 相 談							
個人（入院）		個人（外来）		集団（入院）		合計	
件数	延人員	件数	延人員	件数	延人員	件数	延人員
件	人	件	人	件	人	件	人
270	453	536	1037	0	0	806	1,490

【栄養相談対象】

体重増加不良、離乳食、食物アレルギー、摂食障害、偏食、肥満、潰瘍性大腸炎、クローン病、糖尿病、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、減塩食、高脂血症、低残渣食、ミキサー食注入、代謝異常症、腎疾患、ケトン食、小児がん 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 室 家 族 教 室		摂 食 障 害 会 親 の 会		小 児 が ん		胃 瘻 からの ミキサー食 注入講習会		養 護 学 校 業 授		計	
回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員
件	人	件	人	件	人	件	人	件	人	件	人	件	人	件	人
1	15	1	40	2	78	7	40	2	4	3	29	3	15	23	241

表 9 イベント食

実施日	イベント名	病棟	実施日	イベント名	病棟
6 月 12 日	ソフトクリーム屋さん	クリーン	11 月 27 日	ランチバイキング	5 西
8 月 2 日	ソフトクリーム屋さん	5 西	12 月 5 日	ランチバイキング	5 南
8 月 8 日	夏祭り（焼きそば他）	クリーン	12 月 12 日	ミキサー食バイキング	重心
8 月 21 日	流しそうめん	5 西	12 月 17 日	映画館鑑賞会 Light Meal	AYA
8 月 22 日	流しそうめん	4 西	1 月 29 日	たこやきパーティー	4 西
8 月 28 日	ソフトクリーム屋さん	5 南	1 月 30 日	ソフトクリーム屋さん	クリーン
10 月 31 日	スイートパンプキン作り	クリーン	3 月 12 日	ランチバイキング（中止）	こころ

表 10 入退院支援カンファレンス（病棟・R1.8.1～R2.3.31）

	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
出席数	37	25	36	34	35	32	29	32	292 件

表 11 入院時支援（病棟・R1.9.1～R2.3.31）

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
	4	6	5	9	4	4	3	35 件

5 臨床工学科

近年、医用工学の進歩および医療内容の複雑高度化に伴い、数多くの医療機器が臨床の現場に導入されている。これら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機器の操作等も複雑になって来ており、専門知識を持った人員が必要となってきたのが現状である。また様々な臨床の現場においても活躍の場が広まってきている。

我々臨床工学技士は、こども医療センター保有の医療機器、特に生命維持管理装置と言われる機器（人工呼吸器：63 台、心電図モニター（送信機・搬送用）：281 台、パルスオキシメーター：212 台、輸液ポンプ：251 台、シリンジポンプ：434 台、自動血圧計：6 台、ミルク用シリンジポンプ：45、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：3 台、加温加湿器：75 台、気道粘液除去装置：1 台、メジャーメントサーバー：97 台、ETC02 モジュール：21 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）を中心に約 1,600 台の院内医療機器の中央管理（操作・保守・点検・修理・機器コントロール等）を行っており、医療機器が絶えず安全に使用できるよう日々努力を続けている。

平成 31・令和元年度の手術室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 158 例で前年度より約 10%増加した。補助循環件数は 11 例と昨年度より 53%減少した。また整形外科では自己血回収術 43 例と昨年より若干減少した。心臓カテーテル検査は 444 例と前年より 7.5%増加し、カテーテル治療 145 例、負荷試験件数は 37 例と共に若干増加傾向である。外科手術における温熱化学療法（腹腔内・胸腔内灌流）も昨年に比べ 4 例から 6 例となり増加傾向である。

医療機器中央管理部門の機器修理状況は全体で 748 件と 11%減少している。シリンジポンプは 8%増加で、昨年と変わり無く、輸液ポンプでは±0%と変化はなかった。心電図モニターに関しては 26%減少し、パルスオキシメーターに関しても 30%減少と昨年より減少傾向であった。

人工呼吸器では院内外の修理が減り昨年より 18%の減少となった。これは機器の更新によるところが大きいと考えられた。

経皮モニターは 6%減少と昨年とほぼ変わりなく、その他の医療機器においても 2%増加に留まり昨年とほぼ変わりなかった。また部品・消耗品に関しては 172 件の修理件数であった。

今年度の管理機器は、機器の老朽化が進んでおり心電図モニターとシリンジポンプの修理件数が若干増加している。また他の機器に置いては点検件数を増やしたことにより修理件数がかかなり抑えられる。点検修理件数を改善するには製造終了している機器、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。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、また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占めている。

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全に業務遂行でき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。また毎日全病棟を巡回し人工呼吸器を始め各医療機器の動作確認と稼働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、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。

平成 31・令和元年度 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	30	20	50	人 工 心 肺	0	0	0
シ リ ン ジ ポ ン プ	27	73	100	経 皮 モ ニ タ ー	123	10	133
心 電 図 モ ニ タ ー	30	18	48	部	162	10	172
ハ ° ル ス オ キ シ メ ー タ ー	32	32	64	そ の 他	91	51	142
人 工 呼 吸 器	12	27	39	合 計	507	241	748

- ・医療機器総点検数 ————— 22,736 件
 院内修理総件数 ————— 507 件 外注修理総件数 ————— 241 件
 医療機器総修理件数 ————— 748 件
- ・ME センター業務病棟対応件数 ————— 3,584 件

○平成 31・令和元年度 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 ————— 158 例
 男性 ————— 85 例 女性 ————— 73 例
- ・1 症例平均体外循環時間 ————— 117.3 分
- ・1 症例平均大動脈遮断時間 ————— 60.3 分
- ・補助循環 ————— 8 例

○平成 31・令和元年度心臓カテーテル検査症例数 ————— 444 例

- ・男性 ————— 262 例 女性 ————— 182 例
- ・治療 ————— 145 例
- ・負荷試験 ————— 37 例

○平成 31・令和元年度自己血回収術 ————— 43 例

○平成 31・令和元年度温熱化学療法 ————— 6 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回の定例主任会議（科長会）を行い、情報の共有および利用者サービスの向上を話し合った。恒例となった医療技術部門発表会を通して、発達支援部のスキルの向上のほか、パラメディカルスタッフ同志の交流にも有益であった。

（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

臨床心理科の業務量は増加の傾向が続いており、今年度もいずれの表も過去最高ないしそれに近いレベルだった。

科別・年齢別院内紹介状受理数（表1）と、心理検査内容別実施回数（表3）に関しては、児童思春期精神科が共にこれまでで最多であり、全科の合計も昨年度に次ぐ高水準だった。心理検査の実施に際しては本人や家族に対して結果をなるべく分かりやすく伝えたり、困り事への対処方法をアドバイスしたりすることなどもおこなっている。なお、新生児科のハイリスク児と循環器内科のフォンタン術後児に対しては1歳半・3歳・6歳・9歳のkey ageで心理検査を実施しているが、手続きは初回の検査時に院内紹介状を一度受理するだけにしているため、両科の実際の心理検査の実施回数は院内紹介状受理数を大きく上回っている。本館病棟、施設、その他の対応回数（表4）は昨年度から開始した血液・腫瘍科への介入がスタッフに認知されてニーズが更に高まったことや、今年度から新生児科に入院中の子どもとその家族とをトータルにサポートできるよう、母性病棟への介入を新たに開始したことにより大幅に伸びた。児童思春期精神科心理治療診断別実人数（表5）と、こころの診療病棟の対応回数（表6）は近年とほぼ同等で、引き続き様々な対応や関わりをおこなっている。

ここ数年に渡って室内環境の整理や動線の見直し、事務処理の簡略化などに取り組んできたが、少しでも多くの業務時間が生み出せるよう、更に一步踏み込んだ大胆な業務のスリム化を推し進めることが科としての喫緊の課題である。

イ 「こどものこころのケアネットワーク事業」について

神奈川県からの委託を受けて10年間に渡って実施した、厚生労働省「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」「子どもの心の診療ネットワーク事業」の受託終了に伴い、当センター独自の「こどものこころのケアネットワーク事業」を児童思春期精神科と共に開始して、今年度で2年目となった。コロナウイルス感染予防のために予定していた事業が1つだけ中止になったが、一方では新たな取り組みとして、多数の児童福祉施設等からの参加を募って1事例の検討をおこなう「福祉・医療連絡会」を開催した。その他の事業も概ね昨年度と同様に実施したが、関係機関のネットワークの更なる発展を目指して、今後も創意工夫を重ねながら事業を企画・運営していきたい。

（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	神経内科	血液・腫瘍科	循環器内科	総合診療科	遺伝科	脳神経外科	形成外科	耳鼻科	内分泌代謝科	アレルギー科	整形外科	泌尿器科	精神科	計
0															0
1	71		3	4		1									79
2	18	1	2	3	1		2							1	28
3	13	2	1	2	1									4	23
4	7	2	1		1		1			1				3	16
5	7	5	1	1	2	1		2	1					4	24
6	5	4	6		2	3				1				15	36
7	3	7	3	2	1	1								25	42
8	2	10	2	3	6		1					1	1	46	72
9	3	6	3	2	3		1		1					45	64
10		2	2		1	1								48	54
11	2	5	6	1	1	3	2							50	70
12	1	3	2	1	1	4	1	1						39	53
13	1	3	3	2			1				1			48	59
14		2	3											54	59
15		1	1			1								23	26
16以上	1	3	2					1						20	27
計	134	56	41	21	20	15	9	4	2	2	1	1	1	425	732

表 2 対応別延べ実施回数

支援内容	外来	入院
行動観察	236	4
心理検査	1,520	168
心理相談	848	23
精神科心理治療	821	147
フォローアップ	88	0
カンファレンス	526	
計	4,381	

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	256	11	6	0
	田中ビネー知能検査V	4	4	1	0
	WISC-IV知能検査	277	322	17	63
	WAIS-III知能検査	3	4	0	0
	津守式乳幼児精神発達検査	9	0	2	1
	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0	0	3	0
人格検査	P-Fスタディ		158		22
	描画テスト		187		22
	文章完成法		160		24
	ANエゴグラム		9		5
その他	M-CHAT	47	6	1	1
	Vineland- II 適応行動尺度	63	0	0	0
計		659	861	30	138
総計		1,688			

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	89
	個別相談	3
	訪問	61
母性病棟	カンファレンス	92
	個別相談	15
	訪問	48
クリーン病棟	カンファレンス	11
	個別相談	283
	訪問	101
肢体不自由児施設	カンファレンス	59
	個別相談	0
	訪問	2
重症心身障害児施設	カンファレンス	8
	個別相談	20
	訪問	12
その他の本館病棟	カンファレンス	8
	個別相談	227
	訪問	109
緩和ケアチームラウンド・カンファレンス		60
循環器内科・心理科カンファレンス		5
臨床心理科カンファレンス		9
その他のカンファレンス		26
家族教室等		4
計		1,252

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
F0 症状性を含む器質性精神障害	1	0
F2 統合失調症	3	0
F3 気分(感情)障害	7	0
F40 恐怖症性不安障害	3	0
F41 他の不安障害	2	0
F42 強迫性障害	2	0
F43 重度ストレス反応、適応障害	5	0
F44 解離性(転換性)障害	2	0
F45 身体表現性障害	5	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	3	0
F7 精神遅滞	1	0
F84 広汎性発達障害	10	1
F90 多動性障害	4	0
F91 行為障害	1	2
F92 行為及び情緒の混合性障害	1	1
F93 小児期に発症する情緒障害	7	0
F94 社会的機能の障害	2	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	73	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	14
ケースカンファレンス	106
学校カンファレンス	21
外部機関とのカンファレンス	6
スポーツ・プール	16
精神科・心理科カンファレンス	26
その他	21

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	こころのケア公開講座 「からだの病気を持つ子どもと親への心のサポート」		1/18（土）	横浜市社会福祉 センター4階ホール	46名
研修・育成	児童思春期精神科セミナー 「子どもへの病名・障がい告知を考える」		8/24（土）	男女共同参画セン ター横浜フォーラム	317名
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		132回	当センター他	707名
	児童福祉施設等児童精神科医療コンサルテーション		14回	当センター	157名
	神奈川児童青年期精神科入院医療を考える会		2/22（土）	地球市民かながわプラザ	中止
	福祉・医療連絡会		11/8（金）	当センター	36名
	教育・医療連絡会	横浜市教育委員会	11/1(金) 1/29(金)	当センター	36名 38名
		藤沢市教育委員会	11/22（金）	当センター	23名
	連携会議	MEW合同研究会主管	6/1（土）	当センター	120名
		横浜市児童相談所	6/11（火）	当センター	32名
		横浜いずみ学園	7/2(火) 11/26(火)	当センター他	36名 32名
	小児摂食障害入院連携システム				
	子どもの心の診療機関マップ				

(2) 言語聴覚科

令和元年度の言語聴覚科での全延べ件数は、4,516 件（新患 317 件、言語指導 3,766 件、補聴器専門外来 25 件、新生児聴覚スクリーニング 408 件）であった。加えて耳鼻いんこう科外来で 2,211 件の聴力検査を行った。

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、言語発達遅滞（知的障害、自閉症など含む）が 62 名、障害の合併（難聴と知的障害、口蓋裂と知的障害など）が 51 名と多いのは例年通りであったが、次いで難聴が 44 名、学習障害が 43 名と今年度は発達性構音障害を上回った。来科年齢は、7～9 歳代が最も多く 67 名、次いで 0 歳代が 55 名であった。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。7～9 歳代の多くは学習障害、構音障害、難聴、障害の合併の児童であり、就学後の地域の受け皿が極めて限られるため当科へ紹介された児童である。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。

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、昨年度と同様に障害の合併が 850 件と最も多く、合併のない口蓋裂が 729 件、難聴が 630 件、発達性構音障害が 582 件であり言語発達遅滞の 372 件を上回った。また、学習障害は昨年度と比較し延べ件数が 2 倍へ増加している。これは学習障害の実人数の増加に加え、学習障害には複数回の丁寧な評価が必要なためである。今後は評価後に地域と連携し学習環境を整えていくことが課題である。

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を開始してから 11 年が経過し、今年度は、表 3 に示すように 8 名の難聴児に延べ 25 回行った。

自動 ABR による新生児聴覚スクリーニング検査について表 4 に示す。今年度は延べ件数 408 件、実人数 371 名であった。実人数の減少は周産期棟改修工事による入院患者数減少の影響である。両側難聴 3 名（0.8%）、一側難聴 2 名（0.5%）が発見され早期療育へとつながった。

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 1 名で聴力悪化はみられなかった。（表 5）。

耳鼻咽喉科医の診察に合わせ耳鼻咽喉科外来で行っている聴力検査について表 6 に示す。延べ件数は 2,211 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った。

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	2	15	17	12	4	3	7	1	1	0	62
難聴	21	2	2	0	2	2	4	8	1	1	1	44
発達性構音障害	0	0	1	7	3	6	8	10	0	0	0	35
口蓋裂	21	3	1	0	0	1	2	0	0	0	0	28
粘膜下口蓋裂	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	4
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
吃音症	0	0	1	8	7	5	6	3	5	4	0	39
失語症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
学習障害	0	0	0	0	0	0	0	26	11	6	0	43
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	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	5
障害の合併	13	7	2	2	3	4	4	8	5	1	2	51
正常	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
計	55	14	23	37	28	22	30	67	24	14	3	317

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	372	147
難聴	630	127
発達性構音障害	582	83
口蓋裂	729	404
粘膜下口蓋裂	67	28
先天性鼻咽腔閉鎖不全症	32	10
吃音症	269	64
失語症	3	3
学習障害	199	66
発声障害	16	2
脳性麻痺	0	0
その他	15	6
障害の合併	850	344
正常	2	2
計	3766	1286

表4 新生児聴覚スクリーニング検査

実施人数	結果	
371名(延べ408件) ＜内 母性病棟 158名＞	両側難聴	3名(0.8%)
	一側難聴	2名(0.5%)

表3 補聴器専門外来

延べ件数	実人数
25	8

表5 聴力フォローアップ(PPHN、サイトカイン感染症)

延べ件数	実人数
2	1

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	764
標準純音聴力検査	279
遊戯聴力検査	1128
特殊聴力検査	3
OAE	37
計	2211

(3) 理学療法科

理学療法の治療対象は、こども病院の外来通院児、全病棟入院児、肢体不自由児施設入所児、重症心身障害児施設入所児・者である（表1）。外来患者数は減少し、相対的に入院、施設入所の患者数が増加する傾向にある。

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」とその他に「障害児（者）リハビリテーション料」と「がん患者リハビリテーション料」で算定している。哺乳・摂食に介入する際には、全身の運動能力や行動パターンの評価が必須であるため、疾患別リハビリテーション料の「脳血管疾患等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、多職種が共同に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いる（表3）。新患疾患別でみると、脳原性疾患が一番多く、人工呼吸器管理・酸素療法・気管切開など高度な医療的ケアが必要な場合も増えている。次いで骨関節疾患、血液腫瘍疾患が増加し、早期から介入が必要な発達遅滞やハイリスク児、循環器疾患の順となっている（表4）。入院毎の疾患別人数は、骨関節疾患、脳原性疾患、血液腫瘍科疾患に続き、呼吸器疾患、循環器疾患、発達遅滞・ハイリスクとなっている（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、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、ポジショニング、日常生活援助、環境調整、哺乳・摂食援助、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、物理療法などである。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が、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（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う他、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の実施し、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。

治療方針の円滑な決定や質の高い治療を目的とし、ビデオ嚥下造影検査、ボツリヌス療法、治験の評価、脊髄筋萎縮症に対するヌシネルセン治療効果のため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、摂食嚥下障害サポートチーム（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や勉強会を開催した他、小児がんリハビリテーションの充実のために健康教室を開催した。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、看護局主催の勉強会や養護学校の教員対象の研修会の講師も担当した。また、NST、褥瘡、側弯症 NST 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 ②重症心身障害児における変形の経年的変化の評価（風に吹かれた股関節・脊柱側弯・股関節脱臼・胸部変形他）、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	1,409	2,680
入 院	8,143	12,864
肢 体	4,550	6,025
重 心	1,005	1,532
計	15,107	23,101

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	1,008	2,004	2	2	170	246	25	32	252	469	0	0
入 院	3,482	5,298	321	505	1,535	2,651	856	1,431	367	513	1,647	2,530
肢 体	47	95	0	0	4,495	5,917	0	0	0	0	0	0
重 心	63	89	0	0	0	0	24	44	879	1,340	0	0
計	4,600	7,486	323	507	6,200	8,814	905	1,507	1,498	2,322	1,647	2,530

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	2,983	1,714
肢 体	1,043	359
重 心	0	0
計	4,026	2,073

表 4 新患 疾患別人数 計 366 人

脳原性疾患	骨関節疾患	血液腫瘍科疾患	発達遅滞・ハイリスク	循環器疾患	遺伝性疾患
95	83	55	40	32	14
脊髄性疾患	呼吸器疾患	外科疾患	神経筋疾患	その他	
12	10	10	6	9	

表 5 入院毎疾病別人数

骨関節疾患	脳原性疾患	血液腫瘍科疾患	呼吸器疾患	循環器疾患	発達遅滞・ハイリスク
129	128	110	53	45	40
遺伝性疾患	神経筋疾患	脊髄性疾患	外科疾患	その他	
30	26	17	15	11	

表 6 実施内容別延べ人数

座位・立位・歩行練習	10,372
リラクゼーション・マッサージ・ストレッチ	6,645
関節可動域改善	6,642
筋力増強	6,551
評価	4,996
呼吸理学療法	2,984
ADL	2,776
発達援助	2,098
家族・職員など指導	1,856
ポジショニング	1,682
持久力増加	1,013
哺乳・摂食援助	627
協調運動練習	189
車椅子・バギー適応の評価、検討、チェックアウト	182
用具処方適応の評価、検討、チェックアウト	180
義肢・装具適応の評価、検討、チェックアウト	135
物理療法（水治・温熱・コトレル牽引）	84
姿勢保持具適応の評価、検討、チェックアウト	74
ボツリヌス療法評価	6
その他	1,066

表 7 依頼科別 人数

整形外科	177
新生児科	104
血液・腫瘍科	63
神経内科	40
循環器内科	26
総合診療科	10
外科	10
脳神経外科	10
救急・集中治療科	7
心臓血管外科	4
内分泌代謝科	3
歯科	3
感染免疫科	1
遺伝科	1
精神科	1

(4) 作業療法科

作業療法の実施件数を(表1)に示す。分類は、リハビリテーション診療報酬の疾患別リハビリテーションに従った。実施件数の合計は3,289件であり、新患数同様、外来の減少、入院の増加がみられている。内訳は「脳血管」877件、「運動器」535件、「障害児・者」727件、「呼吸器」57件、「廃用」194件、「がんリハ」891件、スプリント7件。外来：入院(病棟)：入所(肢体、重心)の実施延べ件数の割合は、225：1959：1105で、入院(約60%)が概ね半数を占めている。「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。

令和元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36件と減少しているが、入院・入所に関しては159件と増加を示している。疾患別人数では、ここ数年同様小児がん疾患(61件)と脳原性疾患(32件)の占める割合が多かった。小児がんに関しては、幼児期への発達や活動の支援に力を入れており保護者に対する発達面の相談も適宜行っている。また今年度より神経症状のない小児がんの学齢児に対しては、開始時にスクリーニング評価を実施し、より作業療法支援を必要としている児への対応を充実させる工夫を行っている。

重症心身障害児施設での対応は、グループ活動を中心にすすめており、幼児を対象に感覚あそびを介して発達を支援するグループ活動「ぽっぷこーん」を週1回、養護学校高等部を卒業した利用者を対象に余暇活動の支援を行うグループ活動「パジャマの会」を月1回行っている。また、学齢児に対しては、子ども1人につき月1回、学校の授業場面を訪問し評価し、学校教員との情報交換も適宜行っている。

作業療法の研究では、視知覚認知機能に遅れをもつ子どもへの作業療法評価とアセスメント方法の検討の第二報として「書くこと」への苦手さをもつ子どもへの作業療法支援の検討を行った。また、「反応の乏しい重心児に対する関わり」をテーマに、重心部門の入所者を対象に他職種と連携し継続的に研究している。

ダウン症児やひまわり会ジュニアといった、家族教室への参加も継続的に実施した。また、小児がんを対象にした取り組みとしては、理学療法科と共同し、クリーン病棟と5南病棟で「健康教室」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 令和元年度 述べ件数、実績単位数

	脳血管		運動器		障害児・者		がんリハ		廃用		呼吸		スプリント		集団		個別		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	延件数	単位数	延件数	単位数
外来	91	181	69	118	52	125	0	0	0	0	10	12	3	6					225	442
病棟	680	1190	79	129	68	122	891	1620	194	360	47	80	0	0					1959	3501
肢体	92	185	388	760	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8					484	953
重心	14	22	0	0	607	921	0	0	0	0	0	0	0	0					621	943
こころの病棟															308	1623	607	1717	915	3340
精神科外来															116	681	109	321	225	1002
計	877	1578	536	1007	727	1168	891	1620	194	360	57	92	7	14	424	2304	716	2038	4429	10181

表2 令和元年度 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	8	3	0	2	14	1	5	3	0	36
入院・入所	7	17	7	12	9	7	42	17	5	123
合計	15	20	7	14	23	8	47	20	5	159

表3 令和元年度 新患疾患別人数

	0～1才	1～2才	2～3才	3～4才	4～5才	5～6才	6～13才	13～16才	16才以上	合計
脳原性疾患	4	1	2	2	3	1	12	5	2	32
脊髄性疾患	2			2	1		1	1		7
神経・筋疾患	2						2	1		5
末梢神経疾患										0
骨・関節疾患	5			2	1	2	5	4		19
呼吸器疾患		1						0	1	2
遺伝疾患			1	1	1					3
外科疾患				1	1		1			3
循環器疾患		4				1	2	2		9
小児がん	2	12	4	4	3	4	23	7	2	61
発達遅滞・ハイリスク		1								1
発達障害							1			1
その他		1		2	13					16
合計	15	20	7	14	23	8	47	20	5	159

こころの医療部門における作業療法のかかわり（令和元年度）

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）としてストレッチOT、クラフトOT、ワイワイグループを実施した。但しワイワイグループは入院児と外来通院児と一緒に参加できるグループとしている。入院児のOT参加者の年齢は（表4）のとおりで割合は小学生が50%、中学生が50%で、小学生・中学生の割合が同じであった。小学生では小学高学年が3分の2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、集団OT、個別OTともに実施延べ人数の増加がみられた。長い入院生活の中、集団OT参加後も個別OTでフォローが必要な子どもが多かった。個別対応から集団場面への移行が困難、個室でしか実施できないなどの重度な子や、集団場面でも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。また今年度も、個別OTの依頼が多く対応できる作業療法室が限られている為部屋の割り振りに苦労した。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70%、F9 行動及び情緒の障害 20%、F8 心理的発達の障害 7%、F2 統合失調症 3%で、様々な疾患の子どもたちが対象であった。本年度は摂食障害の子どもたちが、かなりの割合を占めている。

外来部門では集団OTとしてワイワイグループを医師の協力を得て運営した。参加者延べ人数は、（表5）のとおりで、集団OTで実施延べ人数の減少がみられた。前年度運営していた集団OTあんだんてグループは本年度、開催可能人数が集まらず、休会としたため、集団OTの実施延べ人数の減少につながっている。以前から実施している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と一緒に活動を行っている。入院児にとって外来通院児からもたらされる外界や社会生活場面の刺激や情報は退院へのモデリングとなり退院準備の一助となっている。外来参加児では社会的所属の場が少ない子どもにとって、安心して楽しい時間の中で対人関係のあり方などを学習し、次の社会的集団へ進むためのワンステップとしての役割を担っている。

表4 令和元年度 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	合計
男	2	1	1	0	1	0	0	5
女	0	0	1	5	4	7	8	25
合計	2	1	2	5	5	7	8	30

表5 令和元年度 作業療法参加者延べ人数

	入院部門		外来部門	
	参加者延べ人数	新患者数	参加者延べ人数	新患者数
集団	308	15	116	5
個別	607	31	109	3
合計	915	46	225	8

*入院の新患者数は集団・個別は別集計。

表6 令和元年度 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
F5 生理的障害等	F50 摂食障害	0	21	21
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	2		2
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	3	0	3
	F91 行為障害	0	1	1
	F92 行為及び情緒のこ混雑性障害	0	1	1
	F94	0	1	1
合 計		5	25	30

7 特殊検査室

(1) 組織培養室

令和1年度に提出された検体総数は419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137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15例、13トリソミー1例、18トリソミー13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58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1年度マイクロアレイ染色体検査40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。

（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 件に続き、2019 年度は 5 件が新規採択された。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 1 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「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)」)。これまでの成果等については第 59 回日本先天異常学会学術集会でも発表した。

(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428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 1 年度末までの 9 年間で 1,494 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

マイクロ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、マイクロレイ染色体検査は、令和1年度は36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レイや検証としてのマイクロレイ解析が中心となる。

(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1年度末までに1,176症例の提出を受け、令和1年度単年度では219症例の提出を受けた。この219例中100例(46%)に疾患特異的変異を検出した。また、疾患別では平成30年度末までに、Marfan症候群、Kabuki症候群、ヤング・シンプソン症候群、Rubinstein-Taybi症候群の解析をおこなった。神奈川県ゲノム医療の推進に貢献することが期待されている。

(黒澤 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、心肥大患者を対象にスクリーニングを実施した。これまでに男性患者651名、女性患者220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、159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・細胞学的評価を行った。今年度は、先天性大脳白質形成不全症、ATR-X症候群、クレアチン代謝異常症、ミトコンドリア病(Leigh脳症、MELASなど)、銅代謝異常症、グルコーストランスポーター欠損症の遺伝子解析を行った。クレアチン代謝異常症、ミトコンドリア病については、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) 諸種の口腔内疾患の病態解明の基盤として、歯髄細胞を神経や骨に分化させてそれぞれの細胞の機能を評価した(歯科)。
- 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) 頭蓋縫合早期癒合症の遺伝子検査を継続して行った(脳外科、遺伝科)。
- 5) 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)

(新保 裕子・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。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。また、重症呼吸器感染症患者の検体からRNAを抽出し、multiplex PCRで呼吸器系ウイルスを検出して、重症ウイルス感染症の診断、治療、感染対策に役立てている。

(鹿間 芳明)

再生医療研究部門

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

「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」下に第3種医療として行っている。現在まで不具合等は認められておらず、特にPRF移植群の成績が良い傾向があり継続中である。また、乳児のヒト乳児上顎骨骨膜細胞 (hiPC) に対するPRP/Fの機序を解明するためにin vitro・in vivoでの基礎研究に取り組んでいる。現在までPRP/FはhiPCに対して増殖・骨分化能力を有していることが示唆されている。

2) ヒト弾性軟骨デバイスを用いた頭頸部形態異常疾患に対する新規治療法の開発

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、頭頸部形態異常疾患症例の実態調査に関する治験実施戦略の策定を開始する。

3) 真皮細胞分離技術の確立を目指した基礎研究

2013年より口唇部位の組織学的な解析を行い、血管周囲に幹細胞マーカー陽性の線維芽細胞様の細胞が豊富に存在することを明らかにした。今回、同細胞を分離する技術の確立を目指すとともに、血管周囲に分布する幹細胞マーカー陽性細胞の皮膚恒常性維持および創傷治癒における役割を明らかにするとともに、皮膚状態の治療・改善に寄与する新たな薬剤、治療法、あるいは機器・デバイスの開発に活用することを目指す。

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、主に白血病臨床検体、細胞株の薬剤感受性スクリーニングを行った。2019 年度には、急性リンパ性白血病に対する Aurora Kinase 阻害薬による効果について論文報告を行った (Aurora B kinase as a therapeutic target in acute lymphoblastic leukemia. Goto H, Yoshino Y, Ito M, Nagai J, Kumamoto T, Inukai T, Sakurai Y, Miyagawa N, Keino D, Yokosuka T, Iwasaki F, Hamanoue S, Shiomi M, Goto S. Cancer Chemother Pharmacol. 85:773-783, 2020)。院外の研究室と協力し、小児白血病に対する臨床試験に付随する研究として薬剤感受性スクリーニングを行い、新規治療の効果に関わるバイオマーカーの探索を行っている。

(後藤 裕明)

(2) 生物統計研究室

病歴室と連携し、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。R1 年度はのべ 712 症例（実患者数 604 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。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 4712 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、昨年度 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、早産児と予後の関係や ADC 値などの新たなパラメーターとの関連を引き続き研究している。

24 年度からは中枢神経以外の腫瘍における MRS の研究を本格的に開始し、本年度までにのべ 175 例となった。良悪性の鑑別と治療効果判定に役立てることを目指している。

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、嚢胞性肺炎患での評価の 3 件を英文論文と各々 3 年前、一昨年度、昨年度に発表した。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いる。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を目指している。

(相田 典子)

分子細胞病理研究部門

(1) 分子病理研究室

①RT-PCR 法およびダイレクトシーケンシング法による各種キメラ遺伝子の検出と塩基配列の決定:約 35 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・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。

②①の簡易的検索として、DNA probe を用いた FISH 法を病理組織標本に応用する検討を進めて約 10 種類の遺伝子転座の解析をルーチン化しているが、今年度は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 法による解析を開始した。

（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 15 年目で、後者は 14 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に着手した。また、2016 年から小児胚細胞腫瘍（仙骨部、後腹膜、精巣原発症例）ならびに小児肺腫瘍についても中央病理診断を担っている。

③先天性嚢胞性肺疾患の病理学的解析

先年に引き続き、多施設共同で、近年議論の多い先天性嚢胞性肺疾患の臨床病理学的分類の再構築を、画像診断所見も加えて行い、英文の教科書の 1 章も執筆した。

④縦隔胚細胞腫瘍の臨床病理学的解析

仙尾部に次いで縦隔の胚細胞腫瘍の臨床病理学的解析を開始した。

（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質的研究としてまとめ、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 平成31年度看護研究会参照）

（副看護局長 布施 明美）

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。令和元年度の人員は室長、副室長、専任常勤CRC 5名（薬剤師3名・看護師2名）、非常勤CRC 1名（臨床検査技師）、治験事務として常勤兼務1名、非常勤1名の体制であり、新規治験9件、前年度からの継続27件、合計36件を受託、実施診療科は9科であった。

当センターは小児治験ネットワーク（一般社団法人日本小児総合医療施設協議会を母体として小児治験の活性化・効率化を目的として平成22年度に設立されたネットワーク）に加盟し、同ネットワークを介した治験を受託するほか、運営病院として積極的に運営に携わっている。小児CRC教育に関する研修会への講師派遣、CRC部会の幹事等でも協力を行っている。

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に対する治験研修について、本年度も薬剤師レジデント7名の研修を受け入れた。研修はレジデント1～2名に対し各々1週間を4回、延べ4週間の実施であった。

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	H27	H28	H29	H30	R1
新規治験	6 (4)	7 (0)	12 (5)	11 (8)	9 (3)
継続治験	19 (6)	19 (9)	22 (8)	25 (9)	27 (13)
計	25 (10)	26 (9)	34 (13)	36 (17)	36 (16)
契約症例数	97 (39)	108 (37)	129 (37)	132 (17)	128 (33)

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	H27	H28	H29	H30	R1
課題数	6	4	9	9	11
契約症例数	19	12	38	26	46
実施症例数	15	8	22	15	35
実施率	79%	66%	58%	58%	76%

本年度は血液・腫瘍科で実施の拡大治験が2件終了し、契約症例数、実施症例数ともに例年を大きく上回った。

（室長 後藤 裕明）

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	33 冊
	電子単行書	約 1,160 冊
	看護後援会	58 冊
	計	1,251 冊
雑誌カレント タイトル数	オンライン 雑誌	約 2,150 誌
	冊子体雑誌	49 誌
	看護後援会	15 誌
	計	約 2,214 誌
製本冊数		0 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）と電子単行書（Clinical Key 契約分）に変更しました。

※ 児童、一般書の単行書は受入冊数に含みません。

※ 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）を含めた数値を出しています。

2 蔵書冊数

	蔵書冊数 2018 年分	新規受入冊数 2019 年分	2019 年度 計（冊）
単 行 書	5,362	91	5,453
製本雑誌	26,195	0	26,195
計	31,557	91	31,648

単行書は医学/看護学の冊子体のみの冊数です。

3 図書室利用状況

(1) 貸出図書冊数（冊子のみ）

貸出…………… 9,167冊

内訳：医学/看護学書 433 冊

一般/児童書 8,734 冊

（1 階患者図書室 220 冊）

(2) オンラインジャーナルダウンロード件数

計……………約 20,000 件（機構 5 病院で約 82,000 件以上）

）

(3) センター外文献複写申込件数

計…………… 642 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依頼件数

計…………… 586件

(5) 新規図書室利用券登録者数（患者）

計…………… 132件

平成31（令和元）年度のおはなしボランティアグループ「ぽぽんた」（毎週水曜日）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（2019年4月～2020年3月）。

4 病棟貸出・おはなし会活動実績

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	重心	外来ⅠⅡ
月/数	訪問回	貸出冊	貸出人	おはなし会参加者	貸出冊	貸出人	おはなし会参加者	貸出冊	貸出人	おはなし会参加者	おはなし会参加者	貸出冊	貸出人	おはなし会参加者	おはなし会参加者	おはなし会参加者	おはなし会参加者
4月	4	69	19	49	222	68	77	5	1	3	29	2	1	0	20	19	67
5月	4	163	50	92	203	58	71	60	21	12	12	26	5	3	15	21	38
6月	4	252	73	101	97	25	14	76	23	43	12	20	8	4	33	10	62
7月	4	279	77	72	101	41	50	80	20	40	23	20	10	2	29	13	34
8月	2	136	39	0	134	38	0	17	5	12	9	10	4	0	0	0	0
9月	4	233	64	71	228	90	89	75	27	30	19	31	8	0	26	21	65
10月	4	185	49	46	160	64	61	63	24	35	24	53	18	2	26	28	19
11月	4	135	59	55	146	48	59	64	25	24	28	24	10	4	0	12	16
12月	3	166	59	86	117	27	26	61	20	12	23	26	6	0	19	5	20
1月	4	177	56	83	266	72	52	40	30	21	38	12	14	7	0	15	68
2月	2	67	22	16	111	29	24	26	22	4	22	2	1	0	0	8	13
3月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	39	1862	567	671	1785	560	523	567	218	236	239	226	85	22	168	152	402

5 患者図書室利用実績

	成人	こども	計	ピア在室日	開室日
4月	131	151	282	16	20
5月	82	100	182	16	19
6月	136	159	295	16	20
7月	152	190	342	17	21
8月	226	350	576	18	21
9月	145	175	320	16	19
10月	131	149	280	18	21
11月	138	152	290	17	20
12月	157	186	343	14	19
1月	139	142	281	16	19
2月	92	104	196	11	14
3月	0	0	0	0	0
計	1529	1858	3387	175	213

延べ利用者数3,387人 開室日213日 大人7.2人、こども8.7人/1日平均

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 安心・安全な質の高い看護を提供します。
 - 2 こどもの人権を守り、QOLの向上、成長発達を支援します。
 - 3 効率性を高め、患者さんと家族が満足する看護を目指します。
 - 4 看護の本質を迫及し、柔軟性と創造性をそなえた人材を育成します。

表 1 2019 年度 看護局目標

目 標	成果目標	成果指標
1 看護の質を保証し向上を目指します	1) 病院・施設と在宅の切れ目のない看護の提供を推進する	外来の入院支援活動件数 (1200 件)・入院支援に関する外来とセクションの連携の具体的な取り組みとその結果・同席すべき IC に関する基準の作成と実施、同席後の看護活動の結果の評価・退院支援カンファレンスの実施・退院支援計画立案と評価・患者や家族とともに立てる看護計画立案率 (95%)・患者や家族の自立及び移行期支援を意識した看護基準、手順の作成と看護実践・評価・クリニカルパス作成、見直し件数 (セクション毎)・患者満足度調査 (前年度結果を生かした取り組み)・在宅療養指導管理料算定件数 (80 件以上)・みなさんの声
	2) 患者の療養生活の安全性を高める看護を推進する	・ヒヤリハット報告レベル 0、1 報告件数・インシデント指数 0.95 以下・警鐘事例件数 (前年比 20%減)・警鐘事例の意味を理解し、対応策を定着する取り組み・患者誤認事故件数 (0 件)・3 b 以上の医療事故件数 (0 件)・MRSA 発生密度率 (前年度を下回る)・院内感染症発生件数と発生率 (前年度を下回る)・褥瘡発生率 (0.15%以下)、Ⅲ度褥瘡件数 (5 件以下)・医療関連機器圧迫創傷件数 (前年比 50%減)・CPE (CRE) 対策
	3) こどもの看護の専門性・個別性の高い看護を提供できる人材を育成する	・院内研修受講者数と辞退率 (辞退状況)・看護研究発表件数、学会への参加数とこれらの伝達講習 (エキスパートコース受講、事例検討含む)・クリニカルラダー取得率・ナースングスキル活用状況・OJT によるセクションでの教育体制の整備とスタッフオ「ジェネラリスト」としての成長支援・スペシャリストのコンサルテーション件数・みなさんの声・患者満足度調査
2 健全な病院運営に貢献し看護を実践します	1) セクションの経済性・効率性を高める	・病床利用率 (85.4%)・平均在院日数 (14 日)・有料個室使用状況・処置コスト入力を漏らさず実施するための取り組み・業務改善の取り組み (各セクション最低 1 件)
	2) コスト意識・時間管理意識を高め無駄を省く	・薬剤破損件数と金額 (前年対比 15%減)・SPD 報告を活用した診療材料定数の見直結果・診材の日切れ 0・5S の推進
3 働きやすい組織づくりを推進します	1) 「働き方改革」を踏まえた勤務形態の見直しをする	・年休取得日数 (15 日以上)・時間外勤務時間 (5 時間/月/人減らす→1 日 15 分減らす)・職員の生活時間や睡眠時間の確保状況 (勤務間インターバル制度導入)・看護提供体制の見直し、整備・職員満足度調査
	2) 多職種・他セクション間の連携を推進する	・職業性ストレス簡易調査結果を生かした取り組み・多職種と協同・協力して業務整理に取り組む (職種の資格を有効に機能させる取り組み)・定着率 (全職員: 95%、新卒新人: 95%)・セクション間での連携活動実績・他職種との業務調整会実施状況

表2 2019年度 看護局目標評価

	患者家族 とともに立 てる看護 計画	ケアの継 続・自立 支援の取 り組み	クリニカ ルパス 作成・見 直し件数	入退院 支援カン ファレン ス件数	デスカ ンファ レンス 件数	みなさまの 声		患者誤 認件数	ヒヤリ ハット 3b	インシ デント 指数	警鐘事 例	褥瘡発 生率	Ⅲ度褥 瘡発 件数	MRSA発 生密度 率	病床利 利用率	平均在 院日数	薬品破損		業務整 理・改善	一人当た り時間外 ／月平均	一人当た り年休取 日数	職員定着率	
						不満	感謝										件数	金額				新卒	全体
看護局	95%	各セク ション1 件以上				前年 度以下	前年 度以上	0	0	0.95以 下	前年対 比20% 減	0.15% 以下	5件以下	前年度 以下	85.40%	14日	前年対比15%減		各セク ション1 件以上	15分/日 /人減	15日以 上	95%	95%
外来		3	0	14	0	1	1	4	0	0.74	1						16	28,461	3	9.4	5.2		92.0
ICU		0	0	339	1	0	0	2	1	1.14	2	2.98	0	1.63	84.2	5.2	245	129,007	0	9.1	10.3	100	90.0
HCU1	97.5	0	0	202	0	2	0	0	0	1.06	2	1.37	0	0.25	77.9	6.5	98	24,665	0	9.8	10.5	100	88.0
HCU2	87.5	0	1	220	2	4	3	5	0	1.03	4	0.64	0	0.76	87.1	12.0	142	140,157	13	19.5	8.6	100	97.6
4東	92.5	0	3	374	0	2	1	5	1	0.96	4	0.24	1	0.35	79.8	4.0	125	513,956	2	12.6	4.3	100	87.0
4南	98.0	1	7	323	0	0	1	4	0	1.03	2	0.35	0	0.47	78.0	7.7	143	43,293	2	19.4	6.8	100	94.0
4西	90.0	2	6	299	2	2	1	1	0	0.91	2	0.15	1	0.11	84.3	9.6	169	87,679	3	16.5	9.1	100	96.0
5南	89.6	0	0	162	3	3	0	1	0	0.98	2	0.07	0	0.00	80.2	10.3	140	839,524	1	15.4	7.7	100	90.4
5西	86.5	1	0	159	2	2	2	6	1	0.94	1	0.11	1	0.22	84.6	10.3	140	72,129	2	22.0	8.9	100	90.0
クリーン	96.5	0	0	46	1	0	0	4	1	0.91	0	0.03	0	0.00	82.2	11.8	173	154,217	1	18.4	8.1	100	95.0
NICU	96.3	0	0	212	2	1	0	3	1	1.00	6	0.11	0	2.18	78.8	18.7	116	40,400	0	17.5	9.4	100	88.8
新生児	98.4	1	0	12	0			0	0	0.80	6	0.11	0	0.27	38.1	17.4			1	15.9	9.4	100	92.0
母性	94.9				0	7	4	15	0	0.83	0	0.04	0	0.16	72.0	6.2	25	9,369	1	8.9	8.7	100	88.0
MFICU	90.4				0									0.00	52.0	4.6				7.6	10.1		
こころ	100.0	0			0	1	0	8	3	0.84	0	0.04	0	0.00	79.9	107.3	26	7,629	2	6.5	7.2		91.0
肢体	100.0	2	0		0	11	0	11	0	0.80	3	0.15	0	0.10	65.2	74.6	6	140	3	7.5	10.0	100	95.2
重心	97.0	0	0		1	2	0	13	0	1.01	0	0.21	0	0.14	94.5	66.5	137	12,024	6	18.2	6.2	100	88.0
中手			0					2	0	0.42	1	0.58	0				32	60,013	2	18.8	8.1	100	92.8
全体結果	94.3	7	17	2362	14	38	13	84	8	0.91	36	0.45	3	0.42	76.2	23.3	1733	2,162,663	42	14.1	8.3	100	91.5

1 看護の質を保証し向上を目指します

- 1) 病院・施設と在宅の切れ目のない看護の提供を推進する
- 2) 患者の療養生活の安全性を高める看護を推進する
- 3) こどもの看護の専門性・個別性の高い看護を提供できる人材を育成する

入退院支援カンファレンス、患者・家族と立てる看護計画等は定着してきている。看護記録監査の促進・定着、看護計画の患者・家族との評価が次の課題となる。11月からみらい支援外来も始まり、乳幼児期からの自立支援・移行期支援を視野に置いた関わり、病棟から外来へ繋ぐ関わりが次年度は重要となってくる。

患者確認の不徹底・不足に起因した報告が多い。たったひとつの間違いが尊い命を奪ってしまうことがないよう、また、患者が安心してサービスを受けることができるよう、院内感染防止・褥瘡対策含め、リスクマネジメントを徹底する必要がある。

各セクションで勉強会や伝達講習を計画的に企画・運営している。研修完遂率も高く、研修内容の充実と十分な支援体制によると評価できる。研修で学んだ小児看護の専門性や個別性を実践で活かせるようにOJTの積み重ねが求められる。

2 健全な病院運営に貢献し看護を実践します。

- 1) セクションの経済性・効率性を高める
- 2) コスト意識・時間管理意識を高め無駄を省く

病床利用率は、年末年始やゴールデンウィーク時の落ち込み以外では、感染症院内発生による病棟閉鎖・病床利用制限の影響が大きい。また、今年度は周産期棟改修の影響もあった。病床運用の話し合いを重ね、昨年度からの課題であったHCU2病棟から一般病棟への患者の転棟、一般病棟での心臓カテーテル入院受け入れは徐々に進み、軌道に乗ってきた点は今年度の

薬品破損は件数・金額ともに減少しているが、破損原因の大半が指示変更・中止であり、さらなる改善の余地がある。

3 働きやすい職場づくりを推進します。

- 1) 「働き方改革」を踏まえた勤務形態の見直しをする
- 2) 多職種・他セクション間の連携を推進する

PNS は一部分の導入であったり、ある勤務帯のみでの導入であったりと完全導入には至っていない。看護提供方式については次年度全セクションで PNS を推進し、時間外勤務削減や人材育成において成果を挙げられるようにする。

2019 年度より年休の年 5 日取得が義務化された。一人当たりの年休取得日数は 5 日以上でありこれを満たしているが、年間目標には至っていない。次年度からはより計画的な年休取得が望まれる。

業務改善・業務整理は、適時調査や病院機能評価受審を契機に多職種と進めることができた。また、働き方改革も追い風となり、既存のシステムや方法を見直す機会となっている。

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	糖尿病療育指導、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、内科外来に「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。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言葉にできることが課題である。

《2019年度実績》

	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実施件数	0	1件	2件	0	3件	4件
対応年齢		18歳	18歳(2名)		13歳(1名)18歳(1名)19歳(1名)	

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。

《2019年度実績》

	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	27	30	19	32	20	29	28	25	25	22	22	25	304

表2 看護単位別人員配置状況

平成31年4月12日

区 分		夜勤者数			現 員 状 況											
病 棟	許 可 病床数	2交代 E・F	深夜	準 夜	常勤 看護師	助 産 師	准 看 護 師	契約 看護師	非常勤 看護師	技能員・ 看護補助者			保育士			ク ラ ー ク
										常勤	契約	非常勤	常勤	契約	非常勤	
I C U	10	5			44	2						1				
H C U 1 (ハイケア救急1)	14	5			33							1				
H C U 2 (ハイケア救急2)	29	3	2	2	42						1	2		1	1	
4 東	29	4			29						1			1	1	
4 南	30	4			33	1						1		1	1	
4 西	30	4			30							1		1	1	
5 南	29	4			31							3		1	1	
5 西	30	4			29					1		2		1	1	
ク リ ー ン	15	3			22						1	1		1		
母 性	24		2	2	20	15					1	3				
M F I C	6		2	2	16	12										
新 生 児	22		2	2	18	2					2	1			1	
N I C U	21	8			67	8										
こころの診療病棟	40	3			22						1					
外 来 ・ 救 急 外 来		2			32	3		1				2			1	
中 手 ・ 中 材		当直2			28	1										
看 護 教 育 科					4											
肢体不自由児施設	50	3			21							1	*3			
重症心身障害児施設	40	4			33							2	*4	*1	*1	
看 護 局					5	1										2
育 産 休 ・ 休 職					46	2										
看 護 局 外					15											
合 計	419	56	8	8	620	47 内数	0	1	0	1	7	20	6	8	8	2

*は生活支援課職員

表3 年度別看護職員の動態

令和2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)
27	528	(転入)	(1)			(1)		(1)							(3)	509 (10.8%)
		採用	76	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	77	
		(転出) 退職				(1) 4								(4) 28	(5) 57	
28	536	(転入)	(1)												(1)	546 (10.8%)
		採用	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83	
		(転出) 退職												(7) 36	(7) 58	
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) 退職										(1) 2	(5) 2	(6) 45	(6) 67	
30	559	(転入)	(6)												(6)	557 (10.4%)
		採用	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	
		(転出) 退職												(5) 43	(5) 58	
31 令和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) 退職				(1) 1								(1) 57	(2) 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	29年度	5	10	10	10	10	7	6	5	7	5	9	12	96	8.0
	30年度	10	13	13	14	12	14	13	10	8	10	10	10	137	11.4
	31 (R1) 年度	11	11	11	10	10	8	8	3	3	4	7	9	95	7.9
産 休	29年度	6	4	2	3	4	7	6	6	6	6	4	4	58	4.8
	30年度	4	4	6	7	9	8	8	10	11	8	11	9	95	7.9
	31 (R1) 年度	7	7	7	6	9	11	9	10	10	11	7	2	96	8.0
育 休	29年度	32	24	26	25	24	22	24	23	23	26	29	28	306	25.5
	30年度	27	22	19	19	20	21	23	24	25	29	29	33	291	24.3
	31 (R1) 年度	36	27	31	32	31	30	33	33	34	33	36	38	394	32.8
休 業	29年度	3	2	2	3	3	4	5	4	4	4	3	4	41	3.4
	30年度	2	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	36	3.0
	31 (R1) 年度	3	3	3	3	3	4	4	6	5	4	3	2	43	3.6
研 修	29年度	5	7	9	9	10	10	5	7	5	5	5	5	82	6.8
	30年度	3	5	8	8	9	9	9	7	5	5	5	5	78	6.5
	31 (R1) 年度	1	1	2	6	8	7	6	6	4	2	2	0	45	3.8
合 計	29年度	51	47	49	50	51	50	46	45	45	46	50	53	583	48.6
	30年度	48	45	48	48	50	48	49	44	45	46	51	52	574	47.8
	31 (R1) 年度	58	49	54	57	61	60	60	58	56	54	55	51	673	56.1

表 5 看護局内会議

2019（平成 31）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 2・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 3 金曜日
現任教育委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 3 火曜日
新人教育委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 2 金曜日
感染対策リンクナース会議	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 2 火曜日
実習指導委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 1 木曜日
看護基準委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 3 木曜日
看護記録・システム委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 1 金曜日
看護安全委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 2 木曜日
入退院支援リンクナース会議	副看護局長、看護科長、該当セクション 1 名	第 3 火曜日
働きやすさ推進看護委員会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	第 1 木曜日
緩和ケアリンクナース会議	副看護局長、看護科長、該当セクション 1 名	隔月
小児がんセンター看護部会	副看護局長、看護科長、該当セクション 1 名	隔月
看護防災担当者会	副看護局長、看護科長、各セクション 1 名	年 4 回
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	第 3 火曜日
看護倫理専門部会	看護局長、副看護局長、看護科長、 看護教育科、小児看護専門看護師、 修士課程修了者	第 1 水曜日
病棟技能員・看護補助者会議	副看護局長、看護科長、病棟技能員、看護補助者	第 3 木曜日（偶数月）
病棟保育士連絡会議	副看護局長、看護科長、保育士	第 2 金曜日（奇数月）

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 第 3 月曜日 運営委員会(年 6 回)
専門・認定看護師会議	副看護局長、専門看護師、認定看護師	第 4 金曜日（適宜）

委員会・プロジェクト活動

1) 委員会議

(1) 看護科長会議

目的 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、看護単位の運営や円滑な業務遂行等を協議する。

内容 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看護倫理に関すること
⑧病院機能評価受審に関すること

活動 ・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。2019年度は特に、経営参画に意識を高め、効果的な病床運営を行う上での課題に積極的に取り組んだ。
・病院機能評価受診に向けた体制作り。

(2) 看護の質管理会議

目的 病院経営の視点と看護の質管理に関する諸問題等を協議する。

内容 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看護提供方式の推進に関すること
⑤患者満足向上、接遇に関すること
⑥病院機能評価受審に関すること

活動 ・看護科長とともに病院機能評価受診に向けた体制作り。
・接遇マニュアルの周知を図り、2回／年のチェック結果を共有・分析しフィードバックした。
・パートナーシップ・ナースング・システム推進に向けた課題抽出と勉強会の開催。

(3) 現任教育委員会議

目的 質の高い看護提供のため、スタッフの学習活動、キャリア形成・支援に関し協議する。

内容 ①院内教育研修の教育活動に関すること
②分散教育の企画及び評価に関すること
③教育活動、キャリア形成における諸問題に関すること

活動 ・分散研修の進行状況や課題について検討し、セクションの効果的な指導や研修につなげた。
・各セクションで勉強会の開催や学会・研修の伝達講習など学びあう風土作りに取り組んだ。
・「Myキャリア」の活用を促進し、看護科長・代理委員・新人教育委員とスタッフ育成に関する情報交換を行いながらスタッフひとり一人を支援した。

(4) 新人教育委員会議

目的 新人看護師教育に関する企画・運営等を協議する。

内容 ①新人看護師の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

活動 ・新人臨床研修とステップⅠの集合研修の実施・評価を行った。

・新人看護師が勤務困難感を生じやすい時期には、自己肯定感を持てる機会を設けて、新人サポーターと連携し個別的な支援を行った。

・「安全」に関しては、フォロワー者を明確にし、新人看護師が安心感を得られるような体制を整えたことで新採用者が単独で起こすインシデントが減少した。

(5) 感染対策リンクナース会議

目的 感染症の発生を予防、拡大防止、感染に関する諸問題を協議する。

- 内容
- ①院内の感染防止・拡大防止に関すること
 - ②感染マニュアルに関する諸規定に関すること
 - ③病棟での感染症の発症に関する諸問題の共有
 - ④感染対策の最新情報と啓蒙活動

活動 ・リンクナースによる手指衛生ラウンド、就業前の時間を活用して正しい手指衛生の実施方法の指導、全スタッフへの手指衛生モニタリングを行い手指衛生の意識向上を図った。

・感染フォーラムでの5S活動の取り組み発表。

・マニュアルに沿ったガウンテクニックや感染対策の徹底。

(6) 実習指導委員会議

目的 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。

- 内容
- ①各看護師養成校・大学、看護教育科、各セクションとの連携に関すること
 - ②臨地実習の実習環境に関すること
 - ③実習指導技術に関すること
 - ④その他、臨地実習における諸問題に関すること

活動 ・実習状況報告書を活用し、事例の共有および振り返りが効率的にできた。

・学生のインシデントを会議内で分析・共有し、安全に配慮した学生指導へつなげた。

・看護師養成校の教員と事例検討会を実施し、教員と情報共有しそれぞれの役割を再確認した。

・事例検討や研修の結果を病棟へ伝達講習し、学生指導の学びを深める取り組みにつなげた。

(7) 看護基準委員会議

目的 看護基準・手順の作成、周知徹底等具体的方策を協議する。

- 内容
- ①看護基準・手順の作成及び改訂に関すること
 - ②看護基準・手順を遵守した実践に関すること
 - ③看護基準・手順の適正な評価及び改訂に関すること

活動 ・看護基準・手順の全項目に関し、文献を用いて最新の知識・情報に基づいて見直し、改訂した。

・新規作成の看護基準・手順を協議し、マニュアルに追加した。

(8) 看護記録・システム委員会議

目的 看護記録、電子カルテシステム、適切な個人情報の取扱いについて協議する。

- 内容
- 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
 - 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に関すること

- 活動
- ・看護記録の質の向上を目的に初期監査・記録監査（形式監査・質監査）を開始した。
 - ・電子カルテ更新に伴い、運用方法やテンプレートの活用などを協議し、記録の効率化を図った。

（９）看護安全委員会

目的 安心・安全な看護を提供するため、安全管理に関することを協議する。

- 内容
- 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
 - 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
 - ⑤医療事故防止に関連した患者・家族、看護師への啓発
 - ⑥その他、安全な看護の提供に関すること

- 活動
- ・患者誤認防止に関する啓発活動を実施し院内に周知した。
 - ・各委員が所属セクションにおいて Im'SAFER を実施し、事故分析能力の向上に努めた。
 - ・骨折のフローチャートを作成し、セクションに周知した。

（10）入退院支援リンクナース会議

目的 外来・入院・退院に関わる継続した支援、病棟間連携、患者自立支援を協議する。

- 内容
- ①入院、退院支援、在宅支援に関する諸問題の把握と問題解決
 - ②患者・家族参画の看護計画の推進に関すること
 - ③患者の自立（自律）支援に関すること
 - ④セクション間、多職種連携に関すること
 - ⑤退院時ケアマニュアルの改定及び周知
 - ⑥セクション間連携、地域との連携、情報共有

- 活動
- ・退院・在宅支援室と連携して入退院の問診票を作成した。問診票の使用により多職種との連携がしやすくなり、入退院支援カンファレンスの充実につながられた。
 - ・リンクナースとプライマリーナースが調整しながら退院後訪問を推進し、結果を会議内で共有。
 - ・退院時ケアマニュアルの見直し。

（11）働きやすさ推進看護委員会

目的 働き方改革を推進する上での諸問題等を協議する。

- 内容
- ①勤務体制の検討に関すること
 - ②勤務環境・業務改善に関すること
 - ③人材確保・定着に関すること

- 活動
- ・働きやすい職場環境をテーマに討議し、業務改善と勤務体制に焦点化し取り組んだ。
 - ・外来、重症心身障碍児施設において他職種連携の取り組みを行い、他セクションにも拡げていけるように会議内で情報発信した。

（12）緩和ケアリンクナース会議

目的 緩和ケアに関して、緩和ケア普及室と各部署の連携を推進する。

- 内容
- ①緩和ケアに関する諸問題の把握と問題解決に関すること
 - ②緩和ケアマニュアルの作成・活用
 - ③セクション間、多職種と連携に関すること

- 活動
- ・エンゼルケアに関するマニュアルの見直し・整備を行い、周知した。
 - ・事例検討を行い、緩和ケアの視点で患者・家族だけでなくスタッフのグリーフについての学びを

深めることができた。

(13) 小児がんセンター看護部会

目的 小児がん看護に必要な知識・技術の普及を推進する。

内容 ①小児がん看護に必要な知識・技術の普及に関すること

②AYA 世代看護の課題解決に向けた取り組みに関すること

③長期フォローアップ外来の看護の課題解決に向けた取り組みに関すること

活動 ・小児がん拠点病院看護研修の企画・運営を行った。

(14) 看護防災担当者会

目的 実践に即した防災訓練の実施に関することを協議する。

内容 ①各看護単位のアクションカードを整備する。

②各看護単位における防災物品を管理する。

③各セクションにおける日常的な避難経路を整備する。

④代表者は避難検討部会の構成員となり、他職種と協働し院内の防災対策に参画する

活動 ・アクションカードを用いて避難訓練を実施し、課題を抽出し、改善に向けて取り組んだ。

(15) エキスパートナースコース運営会議

目的 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。

内容 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

活動 ・プログラムに沿って KCMC 小児看護エキスパートナースコースを運営し、院内外の受講者の支援を行った。

(16) 看護倫理専門部会

目的 看護局内看護研究及び看護実践における倫理的配慮が適切であるか審議する。

内容 ①看護研究の内容や方法について、倫理的な事例や場面に関して審議を行う

②倫理的配慮に関して必要時、こども医療センター倫理会議へ審議の申請を行う

③他施設から依頼のあった看護研究に関して審議を行う

活動 ・2019 年 4 月からの看護局内看護研究における倫理的配慮について審議を行った。

・2020 年 3 月末までに審議した案件は以下の通りである。

開催回数	審議総数	新規	再審議	承認数
3 回	4 件	4 件	0 件	4 件

(17) 技能員・看護補助者会議

目的 看護局の方針に基づき、看護補助者・技能員業務に関する諸問題を検討し、他職種との連携に心がけ業務の円滑化、向上を図る。

役割 ①看護局の理念・方針や看護単位の目標に基づき、患者・家族の権利を理解し、安全・安楽、快適な療養環境の提供を行う

②看護師の指示に基づき療養上の世話等の看護業務を補助する

活動 ・技能員・看護補助者業務における問題を共有し、解決に向けて討議し業務改善につなげた。

・感染管理認定看護師と連携し、感染防止対策について再確認し理解を深めた。

(18) 病棟保育士連絡会議

目的 入院している子どもに対し、良好な成長発達を支援するために、安全で温かい環境を提供する。

内容 ①こどもの成長発達を促す保育を行う

②家族全体の支えになる支援を推進する

③こどもたちが安心・安全に過ごせる療養環境を整える

④病院内で働く病棟保育士としてスキルアップに努める

活動 ・保育士間、多職種間、家族と情報共有し、基本的生活習慣の獲得、発達に合わせて自立に向けた支援を行った。

・季節行事の実施、玩具の整備・消毒の徹底など療養環境整備に取り組んだ。

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 ・看護集談会は2回開催し、看護研究9題、実践報告7題、参加者延 156 名であった。

・看護研究会主催の講演会として、看護研究セミナーを4回シリーズで開催した。

(2) 専門看護師・認定看護師会議

目的 専門看護師、認定看護師・認定遺伝カウンセラー等のリソースナースが協働することにより、周産期看護・小児看護の質の向上を目指す。

内容 ①最新の専門的情報を持ち、下記の活動等を通して、根拠に基づいた知識・看護技術を提供する。

②専門・認定看護師等の活動における、課題を検討する。

③各領域の知識を共有し、それぞれのリソースナースとしての活動に活かす。

活動 ・最新の情報を持ち、下記の活動等を通して、根拠に基づいた知識・看護技術を提供する。

公開講座「シリーズ：フィジカルアセスメント」の学習会を開催し、幅広いニーズから多数の参加があった。

・各領域における専門的知識と実践を共有し、それぞれのリソースナースとしての活動に活かす。

活動報告を通して情報を共有し、積極的に意見交換ができた。

研修名	対象	参加者数	日程	研修時間数	ねらい	目標	担当者			
							副看護局長	看護科長	看護教育科	教育委員
採用時研修	新卒新採用者 既卒新採用者	66	4/1(月)～4/12(金) ※4/1(月)・4/2(火) 午前は全職員対象 オリエンテーション 4/8(月)は機構本部研修	48	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) 職業人としての態度、マナーについて学ぶ。 5) 新採用者相互の交流が図れる。	1	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	47	4/15(月)	8		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	1	3	
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	65	4/16(火) ～5/30(木) 集合・講義・演習 4/19(金)・4/25(木) 5/13(月)・5/30(木) 分散:上記以外		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) 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	1	3	新人6他
ステップⅠ 臨床研修Ⅲ	ステップⅠの課題に取り組む者	47	5/31(金) ～9/30(月)			1) 看護職員に必要な基本的な知識・技術・態度を身につける。 2) 配属セクションの対象患者の特徴を理解し、安全性を重視した看護ができる。 3) 日常業務の優先順位を考えて行動でき、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	2	4	各新人
ステップⅠ 臨床研修Ⅲ 3ヶ月研修	ステップⅠの課題に取り組む者	47	6/28(金)	8	1) 患者の安全を最優先した看護を考えることができる。 2) 3ヶ月間の自分を振り返り、様々な自分を認めることができる。	1) 患者の個性に配慮した事故防止の視点を考えることができる。 2) ドレーンやチューブの入った患者の安全に関する知識・技術が修得できる。 3) 3ヶ月間の自分を振り返ることができる。 4) 運動をとおして、リフレッシュすることを体験できる。 5) チームで協力して競技に取り組み、チームワークの大切さを学ぶ。	1	2	3	新人2
ステップⅠ 臨床研修Ⅲ 6ヶ月研修	ステップⅠの課題に取り組む者	47	9/30(月)	8	1) チーム医療における看護師の役割を果たすために必要な知識・技術・態度を修得できる。 2) 6ヶ月の自分を振り返り、達成すべき課題がわかる。	1) 患者の状態を観察する知識を学ぶ。 2) 患者・家族に最善の看護を提供するための他部門・他職種の役割がわかる。 3) チーム医療における看護師の役割がわかる。 4) 6ヶ月を振り返り、自己の課題が整理できる。	1	2	3	新人3他
ステップⅠ 臨床研修Ⅲ 夜勤導入研修	ステップⅠの課題に取り組む者	32	研修期間はセクションに一任、ただし終了時間は振り返りも含め22時		夜勤業務の概要がわかり、夜勤業務への不安を軽減できる。	1) 夜勤帯の業務の流れや日勤帯との違いを知ることができる。 2) 夜間の環境の特性や患者の生活を知ることができる。 3) 夜勤に就く心構えができる。	1	2	3	各新人
ステップⅠ 9ヶ月研修	ステップⅠの課題に取り組む者	48	12/2(月)・ 12/3(火) いずれか	4	看護チームにおける自己の役割を考え行動することができる。	1) 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。 2) 9ヶ月の自分を振り返り、今後の目標を明らかにできる。	1	1	3	新人3
ステップⅠ 11ヶ月研修	ステップⅠの課題に取り組む者	48	2/13(木)	4	1) 専門職業人として、倫理的感受性を高めることができる。 2) 社会人、専門職業人としてこれまでの自分を振り返り、達成すべき課題がわかる。	1) 看護実践を振り返り、患者・家族を尊重した看護が考えられる。 2) 患者・家族を尊重した言動やプライバシーの保護を意識した行動がとれる。 3) 1年間を振り返り、自己の学習課題を整理し、今後の目標を明らかにできる。	1	1	3	新人3
ステップⅠ 看護過程 研修	ステップⅠの課題に取り組む者	48	10～1月		セクションの特徴的な疾患と対象年齢において、患者の成長発達をふまえた必要な情報収集、病態のアセスメント、看護計画の立案が助言をうけてできる。	1) 患者の状態を観察できる。 2) 患者の発達段階、状態について情報収集ができる。(助言をうけ) 3) 収集した情報からアセスメントを行い、個性化、発達段階を踏まえた看護計画の立案ができる。(助言をうけ)				各新人
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	63	5/14(火)・5/17(金) いずれか	4	フィジカルアセスメント能力を向上させ、根拠に基づいた個性化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がわかる。 2) 日々の看護実践を通して、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) 成長発達を踏まえたケア選択ができる。 4) 日々の看護実践の中で根拠を持って個性化を踏まえたケアを選択し、相談しながら実践できる。 5) 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。	1	2	3	現任2
			10/2(木)・10/4(金) いずれか	4						
			【分散研修】 7～10月							
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	59	10/16(水)・ 10/17(木) いずれか	4	セクションや病院組織でのチーム活動において、自己の役割を理解し、メンバーシップ、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、課題であることを知る。 3) チームにおいて他者と連携をとるためのコミュニケーションスキルを身につけることができる。 4) 継続受け持ち看護師やセクションのチーム活動においてリーダーシップを発揮できる	1	2	3	現任2
ステップⅡ 倫理研修 【初級】	ステップⅠ認定者でフィジカルアセスメント研修終了者、または看護科長が相応しいと認めた者	48	7/17(水)・7/18(木) いずれか	4	患者・家族の立場に立ち、倫理的視点を持ち、患者理解を深め、根拠に基づい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) 看護過程に基づき、受け持ち患者に必要な倫理面を考慮した看護が実践できる。 3) 看護過程をケースレポートにまとめることができる。 4) ケースレポートをまとめる際に、倫理的問題について配慮し、個人情報を守ることができる。	1	2	3	現任2
			11/28(木)・29(金) いずれか	4						

研修名	対象	参加者数	日程	研修時間数	ねらい	目標	担当者		
							副看護局長	看護科長	教育委員
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	35	5/31(金)	4	自己の役割を發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習得できる	1)コミュニケーションにおける自己の傾向や課題を知ることができる 2)コミュニケーションに関する知識と技術を得ることが出来る 3)アサーティブな行動がとれる	1	2	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	34	6/10(月)	4	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發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)リーダーシップを發揮し、主体的に看護チームに働きかけることができる。 3)リーダーシップを發揮する上で、コミュニケーションスキルを効果的に活用できる。 4)取り組んだ研修内容をわかりやすく、プレゼンテーションできる。	1	2	3 現任2
			10/31(木) 午前・午後のいずれか	4					
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	17	6/19(水)	4	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た取り組みを考えることができる。	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)リーダーシップを發揮し、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)倫理的課題の対応策を検討することができる。	1	2	2 現任2
			11/11(月)	4					
ステップⅣ リーダーシップ 研修 【上級】	ステップⅢ認定者、または看護科長が相応しいと認めた者、かつ自セッションにおいて解決したい課題を持つ者	11	5/10(金)	2	組織の理念・目標を理解し、セッションの看護管理上の問題解決に向けて、リーダーシップを發揮できる。	1)看護の管理的視点を持ってセッションの現状をツールを用いて分析し、セッションの問題を明らかにできる。 2)セッションの問題解決に向けて、リーダーシップを發揮しチームで取り組むことができる。 3)問題解決に必要なプロセスを理解することができる。 4)研修期間内に計画的に実施し、結果を示すことができる。	1	1	1 現任1
			7/2(火)	2					
			11/22(金)	4					
ステップⅣ 倫理研修 【上級】	ステップⅢ認定者または看護科長が相応しいと認めた者	7	6/21(金)	2	セッションにおける倫理的課題の解決に向けて、チームのファシリテーターとなることができる	1)セッションにおける倫理的課題を倫理分析ツールを用いて、明らかにすることができる。 2)セッションの倫理的課題の解決に向けて取り組むことができる。 3)ファシリテーターとしての役割をとることができる。	1	1	1 現任1
			11/12(火)	4					
ステップⅤ マネジメント研修	ステップⅣ認定者または看護科長が相応しいと認めた者、かつ自セッションにおいて解決したい管理課題を持つ者	受講者がいないため休講			病院組織の理念に基づき、多角的視点でマネジメント力を發揮し、セッションの管理課題に取り組むことができる。	1)看護管理に関する基本的な知識を持ち、セッションにおける管理課題を明らかにできる。 2)施設や看護単位の課題を実務研修を通し、視野を広げ多角的な視点で捉えることができる。 3)看護管理の知識を活用し、セッションの管理課題の解決に向けて取り組むことができる。 4)セッションの管理課題達成に向けて、リーダーシップを發揮できる。			
役割研修 新人サポーター 研修	今年度初めてプリセプターの役割を担う者	37	5/22(水)	4	1)プリセプティ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)プリセプターとしての自己の成長を感じることができる。	1)プリセプティが新しい環境になじめるよう支援できる。 2)プリセプティの目標達成の為に一緒になって考えることができる。 3)プリセプティをセッ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)プリセプターとしての自分を振り返り、学びを整理できる。	1	2	現任2
役割研修 新任主任 看護師研修	新任主任看護師	8	5/15(水)	4	組織における主任看護師の役割を理解し、実践できる。	1)組織の中での主任看護師の役割が理解できる。 2)これまで培った看護を振り返り、主任看護師としての自覚を高めることができる。 3)主任看護師としての意識を持ち、科長補佐および後輩の実践モデルとして行動できる。	1	2	
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)	18	6/7(金)	3	こども医療センターの一員として、職場の適応力を高める。	1)採用者相互の交流をはかる。 2)自分のストレス対処方法について考えることができる。 3)自分にキャリア形成について考えることができる。	1	1	2 現任1
看護科長 研修	看護科長	16	4/24(水)		看護科長として組織目標達成に必要な知識・技術を身につけ、役割を遂行できる能力の向上を図る	1)看護管理に必要な組織分析手法を深め、所属セッションの課題を明確化する。 2)改善のための取り組みを行い、発展性のある看護管理につなげる。	1		
			以後、1回/2週活動						
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	124	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 各現任
			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4 看護補助者7 保育士2	6/3(月)・5(水) 7/1(月) 12/2(月)・3(火) 1/6(月) 2/10(月) 3/2(月)	3	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	37	随時開催		1)職場復帰の前に、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	病棟 保育士	各17	7/12(金) 9/13(金) 11/8(金)		病棟における保育士業務を遂行するために必要な知識を身につけ、業務に反映させる。 1)保育士記録について 2)感染防止対策について(保育士に必要な標準予防策) 3)プレバレーションとディスプレイクションについて		1	1	
看護補助者 研修	病棟技能員 看護補助者	18 11	7/18(木) 7/26(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、組織内で病棟技能職員および看護補助者が果たす役割と業務を理解し、業務上必要な知識・技術を習得する。		1	2	

第5章 肢体不自由児施設

1 医療関係

近年全国的な傾向である肢体不自由児施設の利用者数低下の波が、当施設にも及んできていると感じている。特に平成30年度は顕著な利用者数減少が見られた。背景には、創外固定器を利用した脚変形矯正治療より外来管理可能な8プレート治療を選択される患儿がととも増えたことや、ペルテス病の治療においてリスクがあっても手術治療を好む保護者が増えたこと等が挙げられる。しかし、日々、患儿・家族と対応する中で感じるのは、著しい少子化、核家族化の進む現代において、「老朽化している肢体不自由児施設の8床部屋への長期入所治療」というものに対する患儿、保護者の強い抵抗感である。

令和1年度の一般契約入所者は76名であった(表5-A)。平成30年度は利用者数が72名、平成28年度は利用者数が72名であり、近年、利用者は漸減傾向である。

当施設への一般契約入所の主な目的は、ペルテス病を除くほぼ全例が手術である。今年度施行した手術件数は63件とほぼ平年並みであった(表3)。その内容をみると、足部手術が15件、脊椎手術が13件、四肢変形に対する手術が5件、脳性麻痺に対する手術が6件、股関節に対する手術が11件などであった。

(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		R1 年度	30 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			10,266 人	11,214 人
	当年度新入所患者数			89 人	128 人
	当年度退所患者数			86 人	143 人
	年間平均利用率			56.1 %	61.4 %

(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		R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
肢 体 不自由児 施 設	入所(人)	12	9	9	13	10	6	6	10	5	12	10	7
	退所(人)	12	12	6	5	3	9	5	8	5	9	8	12
	延数(人)	536	867	687	1,014	741	1,045	903	1,102	977	1,245	1,001	1,043
10		11		12		1		2		3		計	
R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30	R1	30
5	7	8	7	7	5	8	12	1	15	8	25	89	128
5	7	6	17	12	10	8	8	3	14	13	32	86	143
1,011	1,092	963	888	955	745	865	694	844	720	783	759	10,266	11,214

表3 2018年度 肢体不自由児施設施行手術

手術件数 : 全 63 例

1 足部変形に対する手術	15 例
先天性内反足に対する後内側解離術(エバンス手術を含む)	12
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	3
2 股関節に対する手術	11 例
骨切り術(大腿骨、骨盤)	4
観血的整復と骨切りの併用	1
ペルテス病の大腿骨骨切り	1
大腿骨頭すべり症に対する骨端固定	5
3 脳性麻痺に対する手術	6 例
下腿三頭筋腱延長	4
足の軟部組織解離・骨手術	0
膝・股関節拘縮の筋解離	2
4 骨軟部腫瘍に対する手術	0 例
良性骨腫瘍内固定・骨切り	0
良性骨腫瘍掻爬切除	0
骨腫瘍生検術	0
5 四肢変形に対する手術	5 例
足趾延長	1
矯正骨切り術	1
イリザロフ創外固定	0
偽関節手術	3
骨端軟骨発育抑制術	1
6 脊椎手術など	13 例
スプレングル変形に対する手術	1
側弯症に対する後方矯正固定術	4
筋性斜頸手術	4
その他の脊椎手術	4
7 その他の手術	13 例
抜釘	6
四肢切断術	1
骨折観血的整復固定術	3
膝蓋骨脱臼に対する手術	1
その他	2

表4 年齢別・性別新入所児数（措置1名含）

年齢 性別	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	計
	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	才	
男	2	2	5	2	5	2	3	3	4	6	3	2	2	0	0	0	41 例
女	1	1	2	4	4	2	2	7	2	2	5	1	0	1	1	0	35 例
計	3	3	7	6	9	4	5	10	6	8	8	3	2	1	1	0	76 例

表5 新入所児疾患別分類1

A. 一般契約入所(措置含)		B. 入院（一般入院相当）		C. 家族のレスパイトなど	
疾患名	例数	入院目的	例数	疾患名	例数
ペルテス病	9	抜釘術	0	多発奇形	4
脳性麻痺	11	検査入院	0	コステロ症候群	1
四肢変形短縮	7	その他	1	脳性麻痺	1
脊柱側弯	12	小計	1	計	6
二分脊椎	5				
良性骨腫瘍	1				
足部変形	2				
先天性股関節脱臼	2				
大腿骨頭すべり症	4				
その他	23				
小 計	76				

表6 月別、地域別新入所児数

地域別	2019 年 月別										2020 年			計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
神奈川県	0	3	3	2	3	4	1	2	1	2	1	1	23 例	
横浜市	3	5	5	3	1	4	1	1	4	3	0	3	33	
川崎市	0	0	1	0	0	0	2	1	1	2	0	2	9	
横須賀	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	
相模原	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	4	
県外	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	
計	4	10	9	6	4	10	5	7	6	8	1	6	76 例	

表 7 児童相談所別新入所数

神奈川県		23 例
(内訳)	中 央	8
	平 塚	4
	厚 木	7
	小田原	2
	鎌倉・三浦	2
横浜市		33
(内訳)	中 央	11
	西 部	9
	南 部	9
	北 部	4
川崎市		9
(内訳)	中 央	4
	中 部	2
	北 部	3
横須賀市		5
相模原市		4
県外		2
	東京	1
(内訳)	埼玉	1

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）

元病棟 疾患名	4 西	4 東	5 西	その他	計
ペルテス病	0	0	0	0	0
大腿骨頭すべり症	0	1	1	2	4
その他	1	3	0	0	4
計	1 例	4 例	1 例	2 例	8 例

2 苦情解決事業とその結果について （記：施設長）

平成 13 年 6 月から苦情解決事業に取り組んでいる。その主旨は、施設のサービスに対する利用者からの苦情を積極的に汲み上げ解決して行こうというものである。施設長が解決責任者、生活支援課長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いるが、須藤成臣氏、名里晴美氏のお二人に引き続きお願いしている。

ご意見箱にいただく投書には、ハード面についてのご意見が最も多く、施設内で対応できないものについては、センター事務局に対応していただいた。児童や保護者から直接職員へ意見や相談もあり、その都度解決を図った。昨年同様、本年度も引き続き肢体不自由児施設への Free wifi の導入希望が常にあり、これは導入されるまで止むことは無いと感じている。スマートフォンの使用に関する制限の緩和は、諸検討の末、現在一定のルールの下に施行している。

3 生活支援関係

(1) 生活支援

令和1年度（平成31年度）の入所は76名、退所は71名であり、月平均在籍数は約27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、入院が1名（今年度より一般入院は受け入れない方針とした）いた。短期入所は、延べ利用件数6件、実利用者数が3名と例年並みであった。利用者数が最も多かったのは、8月で36名、逆に最も少なかったのは4月で15名である。近年、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。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1年度（平成31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）18件（23.7%）、脊柱側弯症12件（15.8%）、脳性麻痺11件（14.5%）、ペルテス病9件（11.8%）、骨系統疾患7件（9.2%）となっている。障害者手帳所持状況は、身体障害者手帳22名（昨年度25名）療育手帳9名（昨年度14名）であった。入所支援加算別では、乳幼児加算17名（昨年度10名）、重度加算11名（昨年度5名）、重度重複加算2名（昨年度1名）であった。転院が4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、ご家庭の事情により児相から依頼され入所したケースが1件あった。また、在宅生活支援に向けて区役所や児童相談所などの連携、地元校へのスムーズな移行を目的とした復学支援会議参加（12件）も増加傾向にある。

令和元年9月5日～9月6日に第34回関東甲信越静肢体不自由児施設療育研究部会・看護管理者会がTKP田町カフェレンスセンターにて開催された。生活支援課からは、小さな「できた」で、子どもに笑顔を（モンテッソーリを取り入れた保育）を発表した。

令和2年2月12日に障害児入所施設局実践報告会を開催した。生活支援課より2名（肢体1名、重心1名）が報告を行い、生活支援課間で交流する良い機会ともなった。また、センター内の他部署からの参加もあり、意義ある会となった。

年明けより、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大防止に向けた対応に追われた。社会全体に逼迫した状態が続き、センターとしても衛生用品が不足したり、併設の横浜南養護学校が休校となったりと先が見えない中で、施設としても対策・対応を行ってきた。まずは、医師の判断により治療上影響が少ないと思われる児童には、可能な限り外泊による在宅生活を行っていただいた。その上で、「三つの密」を避ける、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」などの基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、段階的に活動レベルを引き上げていく準備を進めた。今後は、感染拡大を予防する「新しい生活様式」を施設内でも定着させていくことが必要と思われる。

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、当施設でも同様の傾向がある。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1年度は男児10名、女児6名、合計16名を2人担任制で保育を担当した。

4・5月は男児2名の保育から始まり、5月後半から徐々に人数が増加。5月にペルテス病患者が3人入所し、一時期はベッド3台が保育室に並んで身動きが取れない状態だった。今年度は筋性斜頸の児童がストレスフルになってしまったり、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、人数が多かったこともあり、一人で保育を行うことが難しかった。そのため、看護師の協力を得ながら、安全に保育を行った。保育内容は、ベッド上でも同じ活動が出来るよう配慮した。

年2回の遠足では、八景島シーパラダイスとオービー横浜に行く予定だったが、コロナウイルスの感染防止のため、

オービィー横浜の遠足は中止となった。こども達はとても楽しみにしていたので、お楽しみ会という形で、保育室にてアイスクリームサッカーをして楽しんだ。今年度は、就学予定の児童が2名いたため、横浜南養護学校の1年生が幼児を招待してくれて、学校を知る機会を設けていただいた。楽しい時間を過ごし、就学に漠然とした不安をもっていたが、就学が楽しみとなる良い機会となった。

今年は、3月19日(木)に卒園式を行うこととなり、幼児4人とその家族と共に、涙と笑いのある式を家族と祝うことができた。

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。異年齢混合保育の良さを生かしながら個々の個性を尊重しつつ心身の発達を促し、入所児童数に対応できるよう保育体制を整えながら安全に行えることを目標に、保育を実施してきた。

【保育のねらい】

- ① 伸び伸びと楽しく遊ぶ
- 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】

- ① 季節感を取り入れながら歌・リズム運動・ゲーム・ボール遊び・製作活動等。
- ② 静と動を取り入れた保育。出かけられるときは、散歩や庭遊びなどの保育。
- ③ 年長児の就学支援…就学前の『学校へようこそ』に参加（南養護学校と連携）

【施設外行事】

親子遠足… 7月17日(水) 八景島 シーパラダイス
3月4日(水) オービィー横浜(中止)

【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・計画を立て実施した。模擬店まつりやハロウィンなど今年度の行事でも実行委員を募り、実行委員を中心に「こどもの会議」を行い行事の企画・準備・運営など実施した。また、誕生会では各部屋が出し物を出したり、部屋別対抗ゲームを行ったりして、児童間のコミュニケーション増加や団結につながった。夏のお楽しみのプールは、親子参加のプール講習会が定着しつつある。家族もプールサイドにて見学可能としたため、たくさんの家族が参加し、夏の帰省期間に旅先でプール遊びを楽しんだという声も多く聞くことができた。

日産自動車株式会社との夏のイベント企画は、高学年はプログラミングを一人1台のiPadを巧みに使いこなしながら体験した。低学年は、ラジコンカーをオリジナル組み立てし、実際のコースに走らせるという体験だった。どちらも真剣な眼差しで取り組んでいた。

後半は、オリンピックを意識し全員で「ボッチャ」を行った。異年齢で4チームに分かれての対戦に大いに盛り上がった。

新年明けてすぐの餅つき大会では、家族が沢山協力してくれて、兄弟姉妹も楽しみ、お腹いっぱいになった行事だった。南養護学校の教員の協力もあり、準備も片づけもスムーズに行えた。やはり、南養護学校の先生方の協力は有難く思っている。

今後も児童主体で児童のためになる行事を企画・計画できるよう努力したい。そして行事が施設での生活の良い経験や思い出となるよう働きかけ取り組んでいく。

【実施状況】

月 日	行 事
4 月	各部屋会議（部屋ごとに日程設定）
5 月 22 日（水）	誕生日会（4・5・6 月生まれ）肢体棟内
7 月 10 日（水）	学卒児外出
7 月 17 日（水）	幼児親子遠足
7 月 31 日（水）	すいか割り
8 月 7 日（水）	模擬店まつり
8 月 28 日（水）	誕生日会（7・8・9 月生まれ）講堂
8 月 30 日（金）	日産お楽しみ会 体育館
夏休み期間	プール・お楽しみ会
9 月	各部屋会議
10 月 31 日（木）	ハロウィン
11 月 15 日（金）	学卒児支援
12 月 24 日（火）	誕生日会（10・11・12 月生まれ）講堂
冬休み期間	冬休みお楽しみ会
1 月	各部屋会議
1 月 6 日（月）	餅つき大会
2 月 3 日（月）	節分
2 月 5 日（水）	学卒児お楽しみ
3 月	小学校見学（しょうがっこうへようこそ）
3 月 6 日（水）	幼児遠足（オービィー横浜）中止
3 月 26 日（木）	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、洗足こども短期大学 4 名（11 日間）、鶴見大学短期大学部 2 名（11 日間）、横浜 YMCA スポーツ専門学校 2 名（10 日間）、鎌倉女子大学短期大学部 2 名（12 日間）、和泉短期大学 2 名（12 日間）の実習を予定し、計 12 名の実習生を受け入れた。

鎌倉女子大学は、予防接種に不備があり実習当日に中止となり、日程を調整してからの実習となった。実習調整時に、毎年同じ書類であっても、同封する必要性を感じた。

洗足こども短期大学	令和元年 6 月 25 日（火）～ 7 月 9 日（火） 令和元年 12 月 3 日（火）～12 月 17 日（火）	11 日間
鶴見大学短期大学部	令和元年 8 月 5 日（月）～ 8 月 20 日（火）	11 日間
横浜 YMCA スポーツ専門学校	令和元年 7 月 22 日（月）～ 8 月 2 日（金）	10 日間
鎌倉女子大学短期大学部	令和元年 10 月 7 日（月）～10 月 24 日（木）	12 日間
和泉短期大学	令和 2 年 2 月 12 日（水）～ 2 月 28 日（金）	12 日間

第6章 重症心身障害児施設

令和元年度の入所数は 203 名と前年度に比べて6名増となっている。年間在所利用者述べ数にすると昨年度から 167 人増の 14,274 人となり、加えて年間平均病床利用率が 97.7% となって、昨年度に比べて約 1% 増えている。在宅障害児の家族にニーズが多くある現状から、幅ひろく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できたと考えられる。

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 32 名 251 日（15.8%）、準超重症児 71 名 668 日（35.1%）と超・準超重症児の利用は横ばい傾向である。

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 32 人延べ 262 日（前年度 35 人延べ 284 日）と利用日数が減少したが、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 8 人と昨年と同様であるが、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 10 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

令和元年度の入所児童数は表 3 のとおり措置入所 1 名、施設給付費（90 名）、介護給付費（112 名）による契約利用が 202 名、合計 203 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 45.5%（前年度 42.6%）と多く、次いで家族の行事 17.3%（前年度 12.2%）、家族の用事 8.9%（前年度 15%）母親・家族の疾病 5.9%（前年度 5.0%）冠婚葬祭 3.5%（前年度 4.1%）、出産 3.9%（前年度 3.0%）である。

退所児童数は 202 名、入所施設へ 4 名と家庭引取り 197 名死亡 1 名と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 70.8 日となっている。

なお、短期入所は最短 2 日から最長日 153 日の利用で平均入所日数は 9.8 日である。

また、表 7 のとおり、平均年齢 13 歳 2 ヶ月と昨年と同様である。

※120 歳以上の成人の方は 4 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す。対象の方全員が障害者総合支援法における療養介護サービスを受けている。

表 1 利用者動態総括表

年度 \ 区分		略号等	30 年度	元年度
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	14,107 人	14,274 人
	当 年 度 新 入 所 利 用 者 数	C	197 人	203 人
	当 年 度 退 所 利 用 者 数	D	195 人	202 人
	年 間 平 均 病 床 利 用 率	E	96.6 %	97.7 %
	平 均 在 所 日 数	F	71.9 日	70.8 日
	病 床 回 転 率	G	5.08 回	5.16 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) = $[B] \div [延病床数 : A \times 365 \text{ (閏年は 366)}] \times 100$

3 平均在院日数 (F) = $[B] \div [(C+D) \div 2]$

4 病床回転率 (G) = $[365 \text{ (閏年は 366)}] \div [F]$

表２ 月別入退所利用者状況

月		4		5		6		7		8		9	
年度		30	1	30	1	30	1	30	1	30	1	30	1
重症心身 障害児 施設	入所（人）	9	7	12	14	15	17	23	17	24	21	15	21
	退所（人）	12	8	12	16	18	12	16	20	25	21	15	20
	延数（人）	1,189	1,115	1,163	1,130	1,137	1,162	1,247	1,167	1,233	1,198	1,147	1,145

10		11		12		1		2		3		計	
30	1	30	1	30	1	30	1	30	1	30	1	30	1
20	19	16	13	12	19	17	19	14	14	20	23	197	203
22	19	15	11	15	19	13	17	14	15	16	22	195	202
1,225	1,222	1,178	1,131	1,154	1,161	1,190	1,229	1,080	1,161	1,164	1,453	14,107	14,274

表３ 入退所状況

入退所 児相別		31.4.1 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	2	1	25(15)	26(15)	25			2			27
	鎌・三	2		4(2)	4(2)	4					1	5
	小田原	2		2(1)	2(2)	2			1			3
	平塚	1		7(5)	7(5)	7						7
	厚木	4		12(8)	12(8)	12						12
	小 計	11	1	50(31)	51(31)	50			3		1	54
横浜	中 央	4		22(13)	22(13)	21						21
	西 部	2		23(14)	23(14)	22						22
	南 部	6		44(25)	44(25)	43						42
	北 部	1		39(16)	39(16)	39						39
	小 計	16		111(68)	111(68)	125						125
川崎	中 央	2		2(0)	2(0)	2						2
	中 部	0		9(5)	9(5)	4						4
	北 部	0				0						0
	小 計	2		11(5)	11(5)	6						6
相模原		1		1(0)	1(0)	3						3
横須賀		4		14(8)	14(8)	13			1			13
そ の 他		4【4】										
合 計		39【4】	1	202(112)	203(112)	197			4		1	202

【 】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	休養・ 母親の疲労回復・ 養育	次子の出産つわり・ 産後	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	18	12	91	8	5	5	7	35	10	5	2	0	5	0	203

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	3	5	13	8	18	18	8	2	14	22	15	13	10	16	19	14	5	0	203

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日～1か月未満	1か月～3か月未満	3か月～1年未満	1年以上	計
人数	21	142	24	7	3	2	4	202

表7 年齢別児童数

(令和2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	20歳	22歳	24歳	41歳					計
県	1	1		1	1	1	2		3	1	1		1												13
横浜		1	3	1	2		1	2	1	1	1	3	1												17
川崎							1						1												2
相模原																									
横須賀						1				1			1	1											4
その他																	1	1	1	1					4
計	1	2	3	2	3	2	4	2	4	3	2	3	3	1	0	0	1	1	1	1					40

表 8 在所期間別児童数

(令和 2 年 4 月 1 日現在)

児 相	期 間			3 月	6 月	1 年	3 年	5 年	7 年	10 年	13 年	15 年	17 年		
		1 か 月 未 満	3 か 月 未 満	3 月 以 上 6 月 未 満	6 月 以 上 1 年 未 満	1 年 以 上 3 年 未 満	3 年 以 上 5 年 未 満	5 年 以 上 7 年 未 満	7 年 以 上 10 年 未 満	10 年 以 上 13 年 未 満	13 年 以 上 15 年 未 満	15 年 以 上 17 年 未 満	17 年 以 上 20 年 未 満	20 年 以 上	計
県		1	1	1	1	1	3	1	3	1					13
横 浜		5				8	4								17
川 崎							1		1						2
相模原															0
横須賀		1				1				2					4
その他									1	1			1	1	4
計		7	1	1	1	10	8	1	5	4	0	0	1	1	40

2 医療関係

入所児童の主要病因分類は表9のとおりである。入所児童のうち超重症児は7名(17.4%)、準超重症児13名(32.5%)、合わせると20名(50%)となっている。

表9 主要病因別児童数

(令和2年4月1日現在)

時期	原因	診 断 内 容	人数
出生前の原因	感染・中毒	先天性風疹	
		先天性梅毒	
		先天性トキソプラズマ症	
		その他感染・中毒	
	代謝異常	糖質代謝異常	
		アミノ酸代謝異常	
		脂質代謝異常	
		プリン代謝異常	
		その他代謝異常	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	
	染色体異常	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		7	
計			11

新生児期の原因	分娩異常	機能的損傷による脳障害	2
		低酸素症または仮死	8
		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	3
		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			16

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	2
	症候性障害	血管障害	
		てんかん	
		頭蓋内腫瘍	
		脳症	2
		精神障害による発達遅滞	
		その他の症候性障害	
	その他	溺水後遺症	
		低酸素性脳損傷	
その他の不明のもの		5	
計			13

不 明	

表 10 A D L 別児童数

(令和2年4月1日現在)

項目	A D L		人数
I 姿 勢	寝たきりで、どんな姿勢でも首のすわりなし		20
	寝たきりであるが、腹臥位で頭をあげる		10
	寝たきりであるが、背臥位で頭をあげる		1
	よりかかっている座位		5
	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		32
	半寝返り		2
	完全寝返り		1
	背這い移動		0
	四つ這い移動		0
	座位移動		1
	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	40
	＜排尿の知らせ＞	知らせない	40
		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	40	
	かなり介助が必要	0	
	必要に応じて介助	0	
IV	＜便意の有無＞	有	1
無		0	
不明		39	
排 便	＜排便の知らせ＞	知らせない	40
		事前に知らせることがある	0
		事後に知らせることがある	0
	＜排便の介助＞	全介助	40
かなりな介助が必要	0		
V 食 事 に お け る 咀 嚼 ・ 嚥 下	＜口の開閉＞	非常に困難	12
		やや困難	18
		容易にできる	11
	＜咀嚼＞	非常に困難	30
		やや困難	7
		容易にできる	3
	＜嚥下＞	非常に困難	22
		やや困難	12
		容易にできる	6
VI 方 法 食	なし		38
	手づかみで食べる		1
	その他		1

項目	A	D	L	人数
Ⅶ 介 食 助 事 の	全介助経管栄養			29
	全介助経口 (内、注入併用 6)			14
	かなり介助が必要			3
	必要に応じて介助			1
Ⅷ 食 事 の 形 態	ミルク・経腸栄養剤			22
	ミキサー食 (内、ミキサー食注入 3)			25
	きざみ食			2
	軟食軟菜			0
	普通食			1
	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			9
	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			5
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			18
	何らかの方法で働きかけると多少は理解する			16
	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			16
	意味は分からないが声や身振りで表現する			21
	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			3
	時々ある			6
	なし			29
	＜自傷＞			
	日常的にある			0
	時々ある			1
	なし			39
	＜首振り、頭叩き等の常道行動＞			
	日常的にある			0
	時々ある			0
	なし			40
	＜便こね＞			
日常的にある			1	
時々ある			1	
なし			38	
＜異食＞				
日常的にある			2	
時々ある			1	
なし			38	
ⅩⅡ 対 問 人 題 関 行 連 動 行 動	＜攻撃的、反抗的態度＞			
	日常的にある			0
	時々ある			0
	なし			40
	＜排他、拒絶的傾向＞			
	日常的にある			0
	時々ある			1
	なし			39
	＜奇声、叫声＞			
日常的にある			0	
時々ある			0	
なし			40	

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週間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

県重症心身障害児者協議会の研修、研究会に参加し、他施設の職員との交流を行った。その他各種研修にも可能な限り参加した。

研修生（実習生）の受け入れは表15のとおりであるが、より良い福祉人材の育成のための学生の実習、養護学校での重症児の受け入れの促進のための教員の研修を積極的に行い、併せて重症心身障害児に対する理解啓発に努めた。

（生活支援課長 荒井 伸成）

表 11 教育、保育実施状況

（令和2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	6	16	8	5	5

表 12 体重別児童数

（令和2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	6	7	12	8	4	2	1	40
最高体重			最低体重			平均体重			
45.8			12.7			22.7 kg			

表 13 食事摂取状況

(1) 経口栄養

（令和2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

（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

↓
うち経管栄養併用(10)

(2) 経管栄養

22名

表 14 年間行事実施状況

月	日	行 事	月	日	行 事
4	20 (土)	もっさんぽっと	10	10 (木) 26 (土)	上野動物園 秋祭り
5	18 (土) 30～31 (水)(木)	歌のおにいさん ディズニー・葛西臨海水族園	11	5 (木) 16 (土)	逗子マリーナ テルモ軽音楽部演奏会
6	9 (日) 20 (木)	マーチングバンド ワールドポーターズ	12	10 (火) 21 (土)	羽田空港 クリスマス会
7	9 (火) 13 (土)	オーヴィ横浜 フラダンス	1	5 (土)	新年会
8	3 (土)	夏祭り	2	1 (土) 13 (木)	音楽と遊ぼう あゆみ荘
9	5 (木) 19 (木)	音楽を楽しもう 八景島シーパラダイス	3		*新型コロナウイルス感 染対策により中止とした

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	教 員	横浜市特別支援学校	9	27
計			9	27
実 習	保育士	小田原女子短期大学	2	24
		鎌倉女子大学	2	24
		横浜保育専門学校	2	24
		横浜こども専門学校	2	24
		横浜高等教育専門学校	2	24
		東洋英和女学院大学	2	24
		洗足学園短期大学	2	24
		鎌倉女子大学(インターンシップ)	1	10
計			15	178
医 学 生		横浜市立大学	6	18
		聖マリアンナ医科大学	8	16
計			14	34
合 計			38	239

第7章 退院・退所患者統計

1 令和元年度(2019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、8,056件で平成30年度(2018年)の7,439件と比較して617件の増加であった。

病歴部門の退院件数(周産期医療部門・こころの医療部門を含む)は7,771件(前年度7,133件)で638件増加した。

肢体不自由児施設退所件数は80件(前年度107件)で27件減少した。

重症心身障害児施設退所人数は205件(前年度199件)で6件の増加となった。

平均在院日数は病院部門12.2日(前年度13.8日)、肢体不自由施設は114.3日(144.2日)と短縮された。

重症心身障害児施設は101.5日(前年度55.1日)となり一昨年度までの平均在院日数の水準になっている。

抽出日:2019/04/01～2020/03/31

表1 ICD-10大分類による退院・退所件数と退院・退院実数

大分類項目	病院		肢体施設		重心施設	
	退院 件数	%	退院 件数	%	退院 件数	%
01：感染症及び寄生虫症	52	0.7				
02：新生物＜腫瘍＞	947	12.2	1	1.3		
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	143	1.8				
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	368	4.7				
05：精神及び行動の障害	102	1.3			3	1.5
06：神経系の疾患	360	4.6	1	1.3	9	4.4
07：眼及び付属器の疾患	209	2.7			1	0.5
08：耳及び乳様突起の疾患	243	3.1				
09：循環器系の疾患	106	1.4				
10：呼吸器系の疾患	466	6.0			1	0.5
11：消化器系の疾患	671	8.6				
12：皮膚及び皮下組織の疾患	46	0.6				
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	241	3.1	32	40.0		
14：腎尿路生殖器系の疾患	154	2.0			2	1.0
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	827	10.6				
16：周産期に発生した病態	132	1.7				
17：先天奇形、変形及び染色体異常	2113	27.2	28	35.0	1	0.5
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	2.3				
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	365	4.7	13	16.3	1	0.5
20：傷病および死亡の外因						
21：健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	47	0.6	5	6.3	187	91.2
22：特殊目的用コード						
未分類						
合計	7771	100	80	100	205	100

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	4,093	85	40	114	432	557	312	338	274	1,002	590	261	37	42	8	1
	女	3,963	83	19	123	303	298	217	167	233	789	572	227	108	191	276	357
A00-A09：腸管感染症	男	12				2	2	2			1	3	2				
	女	11				1	1	2		2	1		2	2			
A15-A19：結核	男																
	女																
A20-A28：人畜共通細菌性疾患	男																
	女																
A30-A49：その他の細菌性疾患	男	4						1				1	2				
	女	3									3						
A50-A64：主として性的伝播様式をとる感染症	男																
	女																
A65-A69：その他のスピロヘータ疾患	男																
	女																
A70-A74：クラミジアによるその他の疾患	男																
	女																
A75-A79：リケッチア症	男																
	女																
A80-A89：中枢神経系のウイルス感染症	男																
	女																
A90-A99：節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	男																
	女																
B00-B09：皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	男	5		1	1		1					2					
	女																
B15-B19：ウイルス性肝炎	男																
	女																
B20-B24：ヒト免疫不全ウイルス〔HIV〕病	男																
	女																

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
B25-B34：その他のウイルス疾患	男	9				2		1			2	1	2	1			
	女	7				1		3		2	1						
B35-B49：真菌症	男																
	女																
B50-B64：原虫疾患	男	1			1												
	女																
B65-B83：ぜんく蠕虫症	男																
	女																
B85-B89：シラミ症，ダニ症及びその 他の動物寄生症	男																
	女																
B90-B94：感染症及び寄生虫症の続 発・後遺症	男																
	女																
B95-B98：細菌，ウイルス及びその 他の病原体	男																
	女																
B99-B99：その他の感染症	男																
	女																
C00-C14：口唇，口腔及び咽頭の悪 性新生物＜腫瘍＞	男																
	女																
C15-C26：消化器の悪性新生物＜腫 瘍＞	男	15					3	3		3	6						
	女	23				1	1	1	3		1	16					
C30-C39：呼吸器及び胸腔内臓器の 悪性新生物＜腫瘍＞	男	19							2	4	10	3					
	女	5							2	3							
C40-C41：骨及び関節軟骨の悪性新 生物＜腫瘍＞	男	8									3	3	2				
	女	15								1	9	3	2				
C43-C44：皮膚の悪性新生物＜腫瘍 ＞	男	1				1											
	女																
C45-C49：中皮及び軟部組織の悪性 新生物＜腫瘍＞	男	18						3	1	9	4	1					
	女	20			1				7	6	3	2	1				
C50-C50：乳房の悪性新生物＜腫瘍 ＞	男																
	女																
C51-C58：女性生殖器の悪性新生物 ＜腫瘍＞	男																
	女	3						1			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
C60-C63：男性生殖器的悪性新生物 ＜腫瘍＞	男	6				3	3										
	女																
C64-C68：腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	男	5					1	4									
	女	2									2						
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	107					5	5	9	11	53	18	6				
	女	92					3	7		4	44	31			3		
C73-C75：甲状腺及びその他の内分泌 腺の悪性新生物＜腫瘍＞	男	32			1				2	6	23						
	女	14							4		10						
C76-C80：部位不明確、続発部位及 び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	男	10							3	2	2	1	1	1			
	女	8				1					3	3			1		
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	96					13	7	10	7	28	23	8				
	女	55				4		1	2	9	11	23	5				
C97-C97：独立した(原発性)多部位 の悪性新生物＜腫瘍＞	男																
	女																
D00-D09：上皮内新生物＜腫瘍＞	男																
	女																
D10-D36：良性新生物＜腫瘍＞	男	144	2		7	31	20	6	3	3	35	29	8				
	女	162			29	45	15	8	8	2	34	17	3				1
D37-D48：性状不詳又は不明の新生 物＜腫瘍＞	男	60		1	4	5	5	7	3	8	18	8		1			
	女	29	1		1	3	2	2			7	12	1				
D50-D53：栄養性貧血	男	1												1			
	女																
D55-D59：溶血性貧血	男	2							1		1						
	女	4									2	2					
D60-D64：無形成性貧血及びその 他の貧血	男	18						2		1	6		8	1			
	女	8			1				1			5	1				
D65-D69：凝固障害、紫斑病及びそ の他の出血性病態	男	31					9	6	2	3	9	2					
	女	3						1			1	1					
D70-D77：血液及び造血器のその 他の疾患	男	4	1			1					1	1					
	女	7	1						1		2	3					
D80-D89：免疫機構の障害	男	61				2	9	1			9	26	2		12		
	女	4									2				2		

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
E00-E07：甲状腺障害	男	1										1					
	女	8					1		1	1	1	4					
E10-E14：糖尿病	男	3									1	1	1				
	女	5									1	1	2				1
E15-E16：その他のグルコース調節 及び膵内分泌障害	男	5						1	2	1				1			
	女	2								1	1						
E20-E35：その他の内分泌腺障害	男	42					3	3	9	2	13	6	5	1			
	女	59					5	4	12	2	21	11	4				
E40-E46：栄養失調(症)	男																
	女	1										1					
E50-E64：その他の栄養欠乏症	男	1												1			
	女	2								2							
E65-E68：肥満(症)及びその他の過栄養 <過剰摂食>	男	1										1					
	女																
E70-E90：代謝障害	男	212	1			9	4	4	43	2	86	7	21		27	8	
	女	28			1	6		2		3	2	12	2				
F00-F09：症状性を含む器質性精神 障害	男	2					1				1						
	女	4					1		3								
F10-F19：精神作用物質使用による 精神及び行動の障害	男																
	女																
F20-F29：統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	男	1									1						
	女	2										2					
F30-F39：気分〔感情〕障害	男																
	女																
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	8									1	6	1				
	女	3										3					
F50-F59：生理的障害及び身体的要因 に関連した行動症候群	男	4									1	1		2			
	女	28									2	20	5	1			
F60-F69：成人の人格及び行動の障 害	男																
	女																
F70-F79：知的障害<精神遅滞>	男	7				1		2	1		1	2					
	女	11					2	1	1	2	4	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
F80-F89：心理的発達の障害	男	16					1	5	2	4	1	3					
	女	7						1	1	2	2		1				
F90-F98：小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	男	10									3	4	3				
	女	3										3					
F99-F99：詳細不明の精神障害	男																
	女																
G00-G09：中枢神経系の炎症性疾患	男	20			1	2	5	1		1	2	8					
	女	15				1	2		1		9	1		1			
G10-G14：主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	男	30			1	2			4	9	7	7					
	女	31					1	2			1	1		24		2	
G20-G26：錐体外路障害及び異常運動	男																
	女																
G30-G32：神経系のその他の変性疾患	男	3										2	1				
	女	4									3		1				
G35-G37：中枢神経系の脱髄疾患	男	3				1					2						
	女	2						2									
G40-G47：挿間性及び発作性障害	男	50				3	6	3	3		10	19	4	2			
	女	53				6	1	6	3	8	15	10	4				
G50-G59：神経、神経根及び神経そう＜叢＞の障害	男	3				1	2										
	女																
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	1										1					
	女	18										13	5				
G70-G73：神経筋接合部及び筋の疾患	男	17						2		2	1	7	5				
	女	17				1	1			1	3	7	4				
G80-G83：脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	男	17				3		1	5	2	3	2	1				
	女	16						2	1		4	6	3				
G90-G99：神経系のその他の障害	男	36	1		1	2	9	4	5	1	5	8					
	女	34	1		3	3	1	5	2	1	10	2	5		1		
H00-H06：眼瞼、涙器及び眼窩の障害	男	34				1	2	1	1	4	20	4	1				
	女	41					2	1	4	4	19	9	2				
H10-H13：結膜の障害	男																
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
H15-H22：強膜，角膜，虹彩及び毛様体の障害	男	1									1						
	女																
H25-H28：水晶体の障害	男	3								1	1	1					
	女	4			1						2	1					
H30-H36：脈絡膜及び網膜の障害	男	1							1								
	女																
H40-H42：緑内障	男																
	女																
H43-H45：硝子体及び眼球の障害	男	2				1					1						
	女																
H46-H48：視神経及び視(覚)路の障害	男																
	女																
H49-H52：眼筋，眼球運動，調節及び屈折の障害	男	46					2	5	1	4	18	15	1				
	女	71				1	1	7	3	6	36	16	1				
H53-H54：視機能障害及び盲<失明>	男	2										2					
	女																
H55-H59：眼及び付属器のその他の障害	男	2				2											
	女	3				2		1									
H60-H62：外耳疾患	男																
	女	5					1	1	1	1		1					
H65-H75：中耳及び乳様突起の疾患	男	130				8	15	10	15	14	45	19	4				
	女	90				4	7	1	8	18	36	13	3				
H80-H83：内耳疾患	男																
	女																
H90-H95：耳のその他の障害	男	7					2	1		1	3						
	女	11					2	2	1	3	3						
I00-I02：急性リウマチ熱	男																
	女																
I05-I09：慢性リウマチ心性疾患	男	1					1										
	女																
I10-I15：高血圧性疾患	男	3							1			1	1				
	女																

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
I20-I25：虚血性心疾患	男																
	女	1									1						
I26-I28：肺性心疾患及び肺循環疾患	男	4			1						3						
	女	1											1				
I30-I52：その他の型の心疾患	男	28	1		1		1		1		7	13	3	1			
	女	16	1				1				3	6	3		2		
I60-I69：脳血管疾患	男	24				7	2	2	1		6	5	1				
	女	12				1		1			9	1					
I70-I79：動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	男	3							1	2							
	女																
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		1		2	1				1		2				
	女	6			1			1			1	1	2				
I95-I99：循環器系のその他及び詳細不明の障害	男																
	女																
J00-J06：急性上気道感染症	男	14				1	2	2	1		1	4	3				
	女	9				1			1		3	2	2				
J09-J18：インフルエンザ及び肺炎	男	32					4	2	3	6	8	4	4	1			
	女	49				5	2	3	4	5	14	6	8	2			
J20-J22：その他の急性下気道感染症	男	34			4	2	1	5	2	2	8	5	4	1			
	女	38				1	3	7	4	5	8	4	6				
J30-J39：上気道のその他の疾患	男	116					2	11	17	27	47	12					
	女	66					2	4	5	15	30	9	1				
J40-J47：慢性下気道疾患	男	24				1		4		2	10	4	3				
	女	12				2	1	1		3	3	1		1			
J60-J70：外的因子による肺疾患	男	5						1			3	1					
	女	10				1		1	2		2	2	2				
J80-J84：主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	男	1												1			
	女	4									3			1			
J85-J86：下気道の化膿性及び えく壊＞死性病態	男	3				2					1						
	女																
J90-J94：胸膜のその他の疾患	男	4										4					
	女	4									1	3					

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
J95-J99：呼吸器系のその他の疾患	男	20				5	2				2	2	8		1		
	女	22					1	1		1	5	5	5	4			
K00-K14：口腔、唾液腺及び顎の疾患	男	81					1	1	4	8	40	18	8	1			
	女	62	1					1	2	6	24	12	13	3			
K20-K31：食道、胃及び十二指腸の疾患	男	20				4		2	3	2	4	2	2	1			
	女	33				5	1		2	2	6	7	7		3		
K35-K38：虫垂の疾患	男	13					1		2	1	4	5					
	女	4							1		2	1					
K40-K46：ヘルニア	男	139	1		1	10	40	16	25	10	34	2					
	女	132				5	15	18	18	19	46	9	2				
K50-K52：非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	男	26			1	4	2			1	2	13	3				
	女	34				1	1			2	3	18	9				
K55-K64：腸のその他の疾患	男	21		1		1	2		1		8	4	3	1			
	女	25		1	2	1	2			2	3	4	8	2			
K65-K67：腹膜の疾患	男	3				1					2						
	女																
K70-K77：肝疾患	男																
	女	8				4					1		1	2			
K80-K87：胆のう<嚢>、胆管及び膵の障害	男	6				1				1		1		3			
	女	15				3				6	2	2	1				1
K90-K93：消化器系のその他の疾患	男	29				4	10	4	1	1	6	1	1	1			
	女	20					2	8		2	1	4	1	1			1
L00-L08：皮膚及び皮下組織の感染症	男	8			1	1	1				2	2		1			
	女	8				1	2				3	1			1		
L10-L14：水疱症	男																
	女																
L20-L30：皮膚炎及び湿疹	男	2	1									1					
	女	2				1						1					
L40-L45：丘疹落せつ<屑><りんせつ><鱗屑>>性障害	男																
	女																
L50-L54：じんま<蕁麻疹>疹及び紅斑	男																
	女																

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
L55-L59：皮膚及び皮下組織の放射線(非電離及び電離)に関連する障害	男																
	女																
L60-L75：皮膚付属器の障害	男	4					3								1		
	女																
L80-L99：皮膚及び皮下組織のその他の障害	男	9					2		1		2	1	2	1			
	女	13				1	3				2	4	1	2			
M00-M03：感染性関節障害	男	5				1	1			1	2						
	女																
M05-M14：炎症性多発性関節障害	男	54							2		13	11	28				
	女	28							2		14	11	1				
M15-M19：関節症	男																
	女																
M20-M25：その他の関節障害	男	23				1			4	1	4	11	2				
	女	14									5	6	3				
M30-M36：全身性結合組織障害	男	27					2	2	1		19	2	1				
	女	13					2				1	6	2			2	
M40-M43：変形性脊柱障害	男	20					1	1			4	6	8				
	女	37							2		4	22	9				
M45-M49：脊椎障害	男																
	女	1										1					
M50-M54：その他の脊柱障害	男	3								1	2						
	女	1										1					
M60-M63：筋障害	男																
	女	1				1											
M65-M68：滑膜及び腱の障害	男	7								1	6						
	女	4									4						
M70-M79：その他の軟部組織障害	男	1									1						
	女																
M80-M85：骨の密度及び構造の障害	男	6							1		1	2	2				
	女																
M86-M90：その他の骨障害	男	5									1	4					
	女	9			1					2	1	3			2		

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
M91-M94：軟骨障害	男	10								2	2	6					
	女	4								1		3					
M95-M99：筋骨格系及び結合組織の その他の障害	男																
	女																
N00-N08：糸球体疾患	男	12									4	1	6	1			
	女	5									2	1	2				
N10-N16：腎尿管間質性疾患	男	27				4	7	8		1	2	5					
	女	19				4	1	2	1	1	6		3	1			
N17-N19：腎不全	男	5				1						4					
	女																
N20-N23：尿路結石症	男	1											1				
	女	2										2					
N25-N29：腎及び尿管のその他の障 害	男	1										1					
	女	1										1					
N30-N39：尿路系のその他の障害	男	14			1	2	1		2	1	3	2	1	1			
	女	8				1	2				2	1	2				
N40-N51：男性生殖器の疾患	男	55					5	6	5	9	19	10	1				
	女																
N60-N64：乳房の障害	男																
	女																
N70-N77：女性骨盤臓器の炎症性疾 患	男																
	女	1													1		
N80-N98：女性生殖器の非炎症性障 害	男																
	女	6						1		1	1	3					
N99-N99：腎尿路生殖器系のその他 の障害	男																
	女																
O00-O08：流産に終わった妊娠	男																
	女	8												1	6		1
O10-O16：妊娠、分娩及び産じょく <褥>における浮腫、タンパク<蛋 白>尿及び高血圧性障害	男																
	女	25													3	12	10
O20-O29：主として妊娠に関連する その他の母体障害	男																
	女	63													13	19	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
O30-O48：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	2	1				1										
	女	488											1	27	106	146	208
O60-O75：分娩の合併症	男	1				1											
	女	55												2	6	18	29
O80-O84：分娩	男																
	女	178											2	11	32	69	64
O85-O92：主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	男																
	女	5													1	2	2
O94-O99：その他の産科的病態，他に分類されないもの	男																
	女	2														1	1
P00-P04：母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	男	6	3	3													
	女	5	4		1												
P05-P08：妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	男	23	8	2	9	4											
	女	20	6	1	8	4	1										
P10-P15：出産外傷	男	2	2														
	女	2	1		1												
P20-P29：周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	23	12	4	4	3											
	女	19	10	1	7									1			
P35-P39：周産期に特異的な感染症	男	5	3		2												
	女																
P50-P61：胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	男	7	6		1												
	女	8	7			1											
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	3	3														
P75-P78：胎児及び新生児の消化器系障害	男	3		2		1											
	女	1		1													
P80-P83：胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	男																
	女																
P90-P96：周産期に発生したその他の障害	男	1		1													
	女	4	1	2		1											
Q00-Q07：神経系の先天奇形	男	86	5	4	6	14	18	5	7	4	13	7	3				
	女	66	2	2	10	12	8	9	2	2	9	4	4	2			

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
Q10-Q18：眼，耳，顔面及び頸部の 先天奇形	男	41				2	15	3	5	1	4	10	1				
	女	50	1			1	12	4	5	1	15	9	2				
Q20-Q28：循環器系の先天奇形	男	349	4	10	32	63	49	44	31	20	52	35	8	1			
	女	280	10	5	23	50	47	23	15	16	52	30	8	1			
Q30-Q34：呼吸器系の先天奇形	男	18	3		2	8	2			1	1	1					
	女	18	1		1	7	7				2						
Q35-Q37：唇裂及び口蓋裂	男	75	7			36	9	1		2	16		3	1			
	女	56	6			15	12	4		2	6	2	8	1			
Q38-Q45：消化器系のその他の先天 奇形	男	75	4	7	11	18	10		3	5	7	9	1				
	女	85	4	4	10	11	9	11	1	7	17	8	2		1		
Q50-Q56：生殖器の先天奇形	男	215	1			22	93	31	25	9	24	8	2				
	女	8	6								2						
Q60-Q64：腎尿路系の先天奇形	男	81	4		3	19	22	13	6	2	9	3					
	女	37	4	1	1	5	10	3	2	1	6	3		1			
Q65-Q79：筋骨格系の先天奇形及び 変形	男	181	6	1	4	54	46	9	9	11	27	8	6				
	女	147	1	1	5	31	30	18	9	12	21	9	7			1	2
Q80-Q89：その他の先天奇形	男	94		1	5	11	14	9	3	4	21	14	11	1			
	女	78	3		3	9	19	5	3	6	9	15	2	3	1		
Q90-Q99：染色体異常，他に分類さ れないもの	男	41	7		5	4	8	1	5	2	2	3	1	3			
	女	58	7		11	8	5	4		4	9	3	3	4			
R00-R09：循環器系及び呼吸器系に 関する症状及び徴候	男	1						1									
	女	6									3		3				
R10-R19：消化器系及び腹部に関す る症状及び徴候	男	29		1		2			6	12	4	1	3				
	女	15								2	4		1	6	2		
R20-R23：皮膚及び皮下組織に関す る症状及び徴候	男	1					1										
	女	3				1				1		1					
R25-R29：神経系及び筋骨格系に関 する症状及び徴候	男	13					1	9	1		1	1					
	女	6					1	1	1	1	1	1					
R30-R39：腎尿路系に関する症状及 び徴候	男																
	女	3									2		1				
R40-R46：認識，知覚，情緒状態及 び行動に関する症状及び徴候	男																
	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
R47-R49：言語及び音声に関する症状及び徴候	男	1								1							
	女																
R50-R69：全身症状及び徴候	男	48				6	10	9	7		5	4	6	1			
	女	49				6	9	3	4	2	14	7	4				
R70-R79：血液検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女																
R80-R82：尿検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女																
R83-R89：その他の体液，検体＜材料＞及び組織の検査の異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女																
R90-R94：画像診断及び機能検査における異常所見，診断名の記載がないもの	男																
	女																
R95-R99：診断名不明確及び原因不明の死亡	男																
	女																
S00-S09：頭部損傷	男	9				2	3		2	1		1					
	女	7			1	6											
S10-S19：頸部損傷	男	4							1		3						
	女	5									5						
S20-S29：胸部＜郭＞損傷	男																
	女																
S30-S39：腹部，下背部，腰椎及び骨盤部の損傷	男																
	女	1									1						
S40-S49：肩及び上腕の損傷	男																
	女	5				1			2		2						
S50-S59：肘及び前腕の損傷	男	6								2	1		3				
	女	3						1				2					
S60-S69：手首及び手の損傷	男																
	女	1				1											
S70-S79：股関節部及び大腿の損傷	男	9									3	5	1				
	女	6					1				2	1	2				
S80-S89：膝及び下腿の損傷	男	4						1				3					
	女	6									3	3					

表2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
S90-S99：足首及び足の損傷	男	1										1					
	女																
T00-T07：多部位の損傷	男	1					1										
	女																
T08-T14：部位不明の体幹もしくは (四)肢の損傷又は部位不明の損傷	男																
	女																
T15-T19：自然開口部からの異物侵入の作用	男	9					3	2	1	1	2						
	女	4					3	1									
T20-T32：熱傷及び腐食	男																
	女																
T33-T35：凍傷	男																
	女																
T36-T50：薬物、薬剤及び生物学的 製剤による中毒	男	1													1		
	女																
T51-T65：薬用を主としない物質の 毒作用	男																
	女																
T66-T78：外因のその他及び詳細不明の作用	男	148			1	21	25	14	13	8	54	11		1			
	女	96				10	28	6	8	8	28	7	1				
T79-T79：外傷の早期合併症	男																
	女																
T80-T88：外科的及び内科的ケアの 合併症，他に分類されないもの	男	30			2	1	5				13	6	2	1			
	女	22				4	2	2		2	3	5	3		1		
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	1												1			
	女																
U00-U49：原因不明の新たな疾患の 暫定分類	男																
	女																
U82-U85：抗菌薬及び抗腫瘍薬への 耐性	男																
	女																
V01-V09：交通事故により受傷した 歩行者	男																
	女																
V10-V19：交通事故により受傷した 自転車乗員	男																
	女																

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
V20-V29：交通事故により受傷した オートバイ乗員	男																
	女																
V30-V39：交通事故により受傷した オート三輪車乗員	男																
	女																
V40-V49：交通事故により受傷した 乗用車乗員	男																
	女																
V50-V59：交通事故により受傷した 軽トラック乗員又はバン乗員	男																
	女																
V60-V69：交通事故により受傷した 大型輸送車両乗員	男																
	女																
V70-V79：交通事故により受傷した バス乗員	男																
	女																
V80-V89：その他の陸上交通事故	男																
	女																
V90-V94：水上交通事故	男																
	女																
V95-V97：航空及び宇宙交通事故	男																
	女																
V98-V99：その他及び詳細不明の交 通事故	男																
	女																
W00-W19：転倒・転落	男																
	女																
W20-W49：生物によらない機械的な 力への曝露	男																
	女																
W50-W64：生物による機械的な力へ の曝露	男																
	女																
W65-W74：不慮の溺死及び溺水	男																
	女																
W75-W84：その他の不慮の窒息	男																
	女																
W85-W99：電流、放射線並びに極端 な気温及び気圧への曝露	男																
	女																

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
X00-X09：煙，火及び火災への曝露	男																
	女																
X10-X19：熱及び高温物質との接触	男																
	女																
X20-X29：有害動植物との接触	男																
	女																
X30-X39：自然の力への曝露	男																
	女																
X40-X49：有害物質による不慮の中 毒及び有害物質への曝露	男																
	女																
X50-X57：無理ながんばり，旅行及 び欠乏状態	男																
	女																
X58-X59：その他及び詳細不明の要 因への不慮の曝露	男																
	女																
X60-X84：故意の自傷及び自殺	男																
	女																
X85-Y09：加害にもとづく傷害及び 死亡	男																
	女																
Y10-Y34：不慮か故意か決定されな い事件	男																
	女																
Y35-Y36：法的介入及び戦争行為	男																
	女																
Y40-Y59：治療上の使用により有害 作用を引き起こした薬物，薬剤及び 生物学的製剤	男																
	女																
Y60-Y69：外科的及び内科的ケア時 における患者に対する医療事故	男																
	女																
Y70-Y82：治療及び診断に用いて副 反応を起こした医療用器具	男																
	女																
Y83-Y84：患者の異常反応又は後発 合併症を生じた外科的及びその他の 医学的処置で，処置時には事故の記 載がないもの	男																
	女																
Y85-Y89：傷病及び死亡の外因の続 発・後遺症	男																
	女																

表 2 ICD-10による退院・退所件数

		合計	0日～ 14日	15日～ 28日	29日～ 3月未満	3ヶ月～ 1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 24歳	25歳～ 29歳	30歳～ 34歳	35歳 以上
Y90-Y98：他に分類される傷病及び死亡の原因に係る補助的因子	男																
	女																
Z00-Z13：検査及び診査のための保健サービスの利用者	男																
	女																
Z20-Z29：伝染病に関連する健康障害をきたす恐れのある者	男																
	女																
Z30-Z39：生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	男																
	女	11	1												2	4	4
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	2											1				1
	女	1															1
Z55-Z65：社会経済的環境及び社会心理的環境に関連する健康障害をきたす恐れのある者	男																
	女																
Z70-Z76：その他の環境下での保健サービスの利用者	男	87				1	1	2	4	2	16	40	21				
	女	124					2	8	1	9	43	39	21	1			
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	8				1	2		2	1	1		1				
	女	6					1	1			2	1			1		

表3 主病名別・退院時年齢別の件数（病院・肢体・重心）

		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	4,093	85	40	114	432	557	312	338	274	1,002	590	261	37	42	8	1
	女	3,963	83	19	123	303	298	217	167	233	789	572	227	108	191	276	357
01：感染症及び寄生虫症	男	31		1	2	4	3	4			3	7	6	1			
	女	21				2	1	5		4	5		2	2			
02：新生物＜腫瘍＞	男	521	2	1	12	40	50	35	33	53	182	86	25	2			
	女	428	1		31	54	21	20	26	25	125	108	12		4		1
03：血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	男	117	1			3	18	9	3	4	26	29	10	2	12		
	女	26	1		1			1	2		7	11	1		2		
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	男	265	1			9	7	8	54	5	100	16	27	3	27	8	
	女	105			1	6	6	6	13	9	26	29	8				1
05：精神及び行動の障害	男	48				1	2	7	3	4	9	16	4	2			
	女	58					3	2	5	4	8	29	6	1			
06：神経系の疾患	男	180	1		3	14	22	11	17	15	30	54	11	2			
	女	190	1		3	11	6	17	7	10	45	40	22	25	1	2	
07：眼及び付属器の疾患	男	91				4	4	6	3	9	41	22	2				
	女	119			1	3	3	9	7	10	57	26	3				
08：耳及び乳様突起の疾患	男	137				8	17	11	15	15	48	19	4				
	女	106				4	10	4	10	22	39	14	3				
09：循環器系の疾患	男	70	1	1	2	9	5	2	4	2	17	19	7	1			
	女	36	1		1	1	1	2			14	8	6		2		
10：呼吸器系の疾患	男	253			4	11	11	25	23	37	80	36	22	3	1		
	女	214				10	9	17	16	29	69	32	24	8			
11：消化器系の疾患	男	338	1	1	2	25	56	23	36	24	100	46	17	7			
	女	333	1	1	2	19	21	27	23	39	88	57	42	8	3		2
12：皮膚及び皮下組織の疾患	男	23	1		1	1	6		1		4	4	2	2	1		
	女	23				3	5				5	6	1	2	1		
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	男	161				2	4	3	8	6	55	42	41				
	女	112			1	1	2		4	3	29	53	15		2	2	
14：腎尿路生殖器系の疾患	男	115			1	7	13	14	7	11	28	23	9	2			
	女	42				5	3	3	1	2	11	8	7	1	1		
15：妊娠、分娩及び産じょく＜褥 ＞	男	3	1			1	1										
	女	824											3	41	167	267	346
16：周産期に発生した病態	男	71	35	12	16	8											
	女	62	32	5	17	6	1							1			
17：先天奇形、変形及び染色体異常	男	1,256	41	23	68	251	286	116	94	61	176	98	36	6			
	女	883	45	13	64	149	159	81	37	51	148	83	36	12	2	1	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	93		1		8	12	19	14	13	10	6	9	1			
	女	83				7	10	4	5	6	24	10	9	6	2		
19：損傷、中毒及びその他の外因 の影響	男	223			3	24	37	17	17	12	76	27	6	3	1		
	女	156			1	22	34	10	10	10	44	18	6		1		
20：傷病及び死亡の外因	男																
	女																
21：健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	男	97				2	3	2	6	3	17	40	23				1
	女	142	1				3	9	1	9	45	40	21	1	3	4	5
22：特殊目的用コード	男																
	女																

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）

科 名 \ 年 齢	0 ～ 1 4 日	1 5 ～ 2 8 日	2 9 ～ 3 月 末	3 月 ～ 1 歳 末	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	1 0 歳	1 1 歳	1 2 歳	1 3 歳	1 4 歳	1 5 歳	1 6 歳	1 7 歳	1 8 歳	1 9 歳	2 0 歳 以上	総 計
内 科				2	1		3	2				2		1								2		2	15
アレルギー科				33	54	22	22	17	19	19	15	17	19	6	7	5	6	2	1					1	265
内分泌代謝科				23	15	27	72	14	14	13	10	49	31	6	9	12	8	4	9	2	14	7	5	37	381
血液・腫瘍科(血液科)			2	9	36	42	49	71	82	48	42	33	32	44	22	22	15	25	11	16	3	4	3	9	620
神経内科病院			3	39	36	51	22	41	34	22	24	28	40	12	26	28	29	19	34	16	12	4	4	10	534
神経内科重心					3	6	8	11	19	16	6	3	15	19	17	11	13	20	18	11	6	2	1		205
新生児科	164	30	85	23	5	1	4																		312
遺 伝 科				1	4	3	1	2			1		1	1		1								2	17
感染免疫科			6	7	15	4	4	1	9	17	4	2	33	26	23	8	15	20	42		2			40	278
循環器内科	1	12	44	97	102	78	56	38	44	27	29	16	13	13	16	19	27	14	9	10	3	4	3	11	686
児童思春期精神科												3	1	3	6	9	9	9	9		1				50
母性内科																								50	50
総合診療科		2	9	35	39	28	31	41	13	9	15	11	10	12	9	8	8	9	5	5	9	6	5	25	344
皮 膚 科			30	40	1					7	11	7	8	7	5	9	1	1							127
産婦人科																						1	2	794	797
一般外科	1	14	27	109	123	74	64	72	64	47	31	24	19	31	27	13	21	12	7	12	9	12	5	22	840
心臓血管外科	1		10	49	34	11	5	7	7	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1				1	145
整形外科病院				19	14	5	16	16	26	23	7	9	12	21	15	17	19	10	15	8	4	2	1	1	260
整形外科肢体								4	6	6	7	8	4	8	11	3	7	4	4	3	4	1			80
形成外科				61	100	26	13	12	17	24	15	12	9	8	7	12	4	8	7	12	7	2	7	7	370
泌尿器科			2	56	141	60	40	20	21	15	13	11	11	10	14	5	8		3	2	6	2	1	3	444
脳神経外科			13	108	83	38	28	26	20	12	10	6	9	5	10	12	6	4	3	3	3	2			401
眼 科			2	7	13	19	14	18	19	26	20	16	8	20	10	8	6	2	2						210
耳鼻咽喉科				12	34	31	45	80	60	51	25	15	26	21	16	10	11	1	2	5					445
歯 科					2	2	6	14	16	13	10	13	9	9	8	7	3	5	4	6	2	5	4	4	142
集中治療科				1																					1
腎臓内科	1	1	4	4		1	2		3	1	2		1	1	4	2	2		2	1	1	3		1	37
合 計	168	59	237	735	855	529	505	507	493	399	300	286	313	285	264	223	220	170	189	113	86	59	41	1020	8056

表5 入院・入所時15歳以上の年齢別件数

年 齢 施設・性別		15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳以上	合計
病院	男	88	53	43	30	19	39	40	8	1	321
	女	67	45	36	23	19	62	18	4	2	276
	産婦人 母 性			1		2	42	174	258	333	810
	母 性							8	17	25	50
	合計	155	98	80	53	40	143	240	287	361	1457
肢体施設	男	3	2	2							7
	女		1	1	1						3
	合計	3	3	3	1						10
重心施設	男	8	6	3							17
	女	11	5	3							19
	合計	19	11	6							36

抽出日:2019/04/01～2020/03/31

表6 退院・退所時15歳以上の年齢別件数

年 齢 施設・性別		15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳以上	合計
病院	男	93	53	40	31	18	37	42	8	1	323
	女	73	46	36	24	20	65	17	4	2	287
	産婦人 母 性				1	2	43	166	255	330	797
	母 性							8	17	25	50
	合計	166	99	76	56	40	145	233	284	358	1457
肢体施設	男	5	2	3							10
	女		1	1	1						3
	合計	5	3	4	1						13
重心施設	男	7	6	3							16
	女	11	5	3	2	1					22
	合計	18	11	6	2	1					38

表 7 住所別・退院・退所件数

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	2348	2193	4541	58.4	19	14	33	41.3	51	77	128	62.4	4702
藤沢市	242	234	476	6.1	1	3	4	5.0	6	4	10	4.9	490
川崎市	207	196	403	5.2	3	5	8	10.0	7	4	11	5.4	422
横須賀市	183	161	344	4.4	4	3	7	8.8	4	11	15	7.3	366
茅ヶ崎市	105	141	246	3.2		1	1	1.3	1	1	2	1.0	249
大和市	104	94	198	2.5		4	4	5.0		7	7	3.4	209
鎌倉市	95	88	183	2.4		1	1	1.3	1		1	0.5	185
平塚市	75	68	143	1.8	1		1	1.3	1		1	0.5	145
相模原市	66	59	125	1.6	2	2	4	5.0	1	2	3	1.5	132
小田原市	40	68	108	1.4	2		2	2.5		1	1	0.5	111
厚木市	46	52	98	1.3					2	6	8	3.9	106
海老名市	37	45	82	1.1	2		2	2.5	4		4	2.0	88
秦野市	41	29	70	0.9									70
伊勢原市	23	41	64	0.8					3	2	5	2.4	69
綾瀬市	36	23	59	0.8	2	1	3	3.8	1		1	0.5	63
逗子市	27	24	51	0.7	1		1	1.3					52
座間市	17	24	41	0.5	1		1	1.3					42
三浦市	12	13	25	0.3	2		2	2.5	1		1	0.5	28
南足柄市	9	10	19	0.2		1	1	1.3					20
神奈川県その他	66	88	154	2.0	2		2	2.5	1	6	7	3.4	163
東京都	92	64	156	2.0	1		1	1.3					157
千葉県	15	19	34	0.4									34
埼玉県	16	9	25	0.3	2		2	2.5					27
静岡県	6	18	24	0.3									24
その他の県	56	46	102	1.3									102
合計	3964	3807	7771	100	45	35	80	100	84	121	205	100	8056

表 8 ICD－9 CM大分類による性別・手術数

		男	女	合計
I	神経系への手術	106	65	171
II	内分泌系への手術	3	3	6
III	眼の手術	120	202	322
IV	耳の手術	197	145	342
V	鼻、口および咽頭の手術	433	277	710
VI	呼吸器系の手術	65	46	111
VII	循環器系の手術	464	341	805
VIII	血液系およびリンパ系の手術	17	16	33
IX	消化器系の手術	409	363	772
X	尿路系の手術	188	52	240
X I	男性生殖器の手術	187		187
X II	女性生殖器の手術		56	56
X III	産科的処置		184	184
X IV	筋骨格系の手術	185	154	339
X V	表皮組織の手術	143	114	257
X VI	各種の診断および治療	31	43	74
総数		2548	2061	4609

表 9 手術所要時間分類及び輸血有無の件数

	～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	1								1	1
血液・腫瘍科(血液科)	14	16	16	6	3		1	4	52	56
神経内科病院	1	2	5	1	1			1	9	10
神経内科重心	1		1						2	2
新生児科	10	25	58	29	14	11	5	35	117	152
遺伝科										0
感染免疫科	3	4	7	1					15	15
循環器内科	3	18	88	40	16		7	31	141	172
児童思春期精神科	3	1							4	4
母性内科										0
救急診療科										0
総合診療科	2	9	6	1	2	2		1	21	22
皮膚科	34	23	1						58	58
産婦人科	20	133	65	1				8	211	219
一般外科	204	218	162	86	59	25	62	62	754	816
心臓血管外科	4	13	85	157	132	88	98	426	151	577
整形外科病院	37	41	76	39	15	8	38	37	217	254
整形外科肢体	3	7	11	20	11	4	4	3	57	60
形成外科	67	72	130	88	37	32	76	14	488	502
泌尿器科	44	88	132	89	62	12	15	7	435	442
脳神経外科		11	40	19	32	13	22	11	126	137
眼科	19	149	98	2				3	265	268
耳鼻咽喉科	251	109	57	17	7	4		9	436	445
歯科	3	25	141	145	48	11	9	2	380	382
腎臓内科	1	8	5	1					15	15
総計	725	972	1184	742	439	210	337	654	3955	4609

表10 手術部位・手術コードと件数(上位20)

順位	コード	手術部位	件数
1	23	抜歯及び歯の修復	359
2	35	心臓の弁及び中隔への手術	326
3	53	ヘルニアの修復	323
4	39	血管へのその他の手術	285
5	86	皮膚及び皮下組織への手術	256
6	20	中耳及び内耳へのその他の手術	233
7	74	帝王切開術及び胎児の除去	182
8	15	外眼筋への手術	176
9	28	扁桃及びアデノイドへの手術	172
10	62	睪丸〔精巣〕の手術	140
11	38	血管の切開、切除、及び閉塞	139
12	27	口及び顔面へのその他の手術	123
13	58	尿道への手術	103
14	8	眼瞼の手術	100
15	45	腸の切開、切除、及び吻合	99
16	2	頭蓋骨、脳、及び髄膜へのその他の手術	90
17	83	手以外の、筋、腱、筋膜、及び滑液包への手術	79
18	78	顔面骨以外の、骨へのその他の手術	78
19	18	外耳への手術	66
20	54	腹部へのその他の手術	66

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）

	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	4093	3100	401	186	87	148	57	74	29	1		12.0
	女	3963	2936	452	150	116	152	52	64	32	12	7	19.0
	合計	8056	6036	853	336	203	300	109	138	61	13	7	15.5
病院	男	3964	3036	380	184	86	135	53	65	24	1		10.8
	女	3807	2845	424	147	112	146	44	52	26	8	3	13.6
	合計	7771	5881	804	331	198	281	97	117	50	9	3	12.2
肢体施設	男	45		3	2		12	4	9	5			102.7
	女	35	6	2	1	2	5	7	12	6	4		123.3
	合計	80	6	5	3	2	17	11	21	11	4		114.3
重心施設	男	84	64	18		1	1						8.1
	女	121	85	26	2	2	1	1				4	166.4
	合計	205	149	44	2	3	2	1				4	101.5

表12 死亡患者の剖件数（入院）と死亡時年齢

		死亡数	剖件数	剖検率	0～14日	15日～ 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	24	3	12.5	11		2						2	6	3
	女	32	3	0.9	11		3	6		1	3		3	3	2
	合計	56	6	10.7	22		5	6		1	3		5	9	5
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	1
女	3	1

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)
医療福祉相談室				
目黒苗、松木菜々海、宮川有美子、森里美、赤松千加、長瀬寛美、田上幸治	当院における性虐待に対する系統的全身診察－4年間のまとめ－	第25回日本こども虐待防止学会兵庫大会	神戸	2019.12.22
退院・在宅医療支援室				
小沢道子	医療的ケアの必要な子どもの退院支援～小児経験が少ない成人の訪問診療医と連携した事例を通して考える～	第9回日本小児在宅医療支援研究会	埼玉	2019.9.22
小児がん相談支援室				
竹之内直子	終末期に在宅療養生活を送る小児がん患者と家族へ支援を行う訪問看護師と医療機関の連携・協働に関する課題の検討～訪問看護師への調査から～	第24回日本緩和医療学会学術大会	横浜	2019.6. 14-15
竹之内直子	シンポジウム:小児がんの子どもと家族のQOLを尊重するための多職種チームアプローチにおける看護師の役割	第17回日本小児がん看護学会学術集会	広島	2019.11. 15-16
アレルギー科				
安西智子, 原希代美, 石川容子, 秋山祐子, 中田祐依, 田中紀子, 甲斐維子, 高増哲也	こども医療センターにおけるNST専門療法士の看護師の役割	第10回日本静脈経腸栄養学会首都圏支部学術集会	東京	2018.6.2
TetsuyaTakamasu, NorikoTanaka, YuikoKai	Nutrition Project Team in Children's Hospital is beyond the NST	The 19th congress of PENSA 2018	Seoul	2018.6.13-16
YuikoKai, NorikoTanaka, TetsuyaTakamasu	A case of pressure sore with zinc deficiency improved by prescribing ascorbic acid in combination with zinc supplementation	The 19th congress of PENSA 2018	Seoul	2018.6.13-16
NorikoTanaka, YukaNakata, KazuhisaSato, TetsuyaTakamasu	Two cases of protein-losing enteropathy after Fontan procedure with dietary management	The 19th congress of PENSA 2018	Seoul	2018.6.13-16
木場美紀, 田中紀子, 高増哲也	体重減少をきたし食物アレルギーの栄養指導を行ったアトピー性皮膚炎7か月男児	第40回日本臨床栄養学会	東京	2018.10.5-6
黒川和枝, 大塚崇志, 黒住直, 大橋若菜, 高橋恵, 田阪祐子, 高増哲也	第44回アレルギー児サマーキャンプ実施報告	第35回日本小児臨床アレルギー学会	福岡	2018. 7. 28-29
高増哲也	ワークショップ アレルギー教室立ち上げプロジェクト	第35回日本小児臨床アレルギー学会	福岡	2018. 7. 28-29
津曲俊太郎, 藤田真弓, 石津博子, 高増哲也, 犬尾千聡, 栗原和幸	イヌアレルギー患者に対するアレルギー免疫療法の検討	第55回日本小児アレルギー学会学術大会	岡山	2018.10.20-21
澁谷悠馬, 津曲俊太郎, 森里美, 藤田真弓, 石津博子, 高増哲也, 犬尾千聡, 栗原和幸	局所麻酔薬による薬物アレルギーが疑われた1例	第55回日本小児アレルギー学会学術大会	岡山	2018.10.20-21
高増哲也	重症心身障害の栄養についての課題と今後の方向性	第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	東京	2019.2.14-15
田上幸治, 高増哲也, 甲斐維子, 福原悠太, 鈴木真由子, 中村直行	症候性側彎症に対する脊椎後方固定術後の早期栄養に影響する因子について	第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	東京	2019.2.14-15
TetsuyaTakamasu, KojiTanoue	Effects of preoperative nutritional status on factors influencing recovery from posterior spinal fusion for adolescent symptomatic scoliosis	American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) 2019	Phoenix	2019.3.23-26
慶野大(聖マリアンナ医科大学小児科), 犬尾千聡	けいれん重積型脳症を呈した川崎病不全型の乳児例	第121回日本小児科学会学術集会	福岡	2018. 4. 20-4. 22
古藤優貴(聖マリアンナ医科大学附属病院), 犬尾千聡	幼児期に症状が出現した咽頭軟化症の幼児の1例	第32回日本小児救急医学会学術集会	筑波	2018. 6. 3-6. 4
成田宏史(京都女子大学食物), 犬尾千聡	トマトアレルギーのコンポーネント解析 GRPは重症マーカーか?	第67回日本アレルギー学会学術大会	千葉	2018. 6. 22-6. 24

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
大尾千聡, 近藤康人(藤田医科大学ばんだね病院)	スギ花粉皮下注射免疫療法のヒノキ花粉症に対する免疫学的効果の検討	第67回日本アレルギー学会学術大会	千葉	2018. 6. 22-6. 24
遺伝科				
西村直人	Sex reversal、難治てんかんを呈したXpダイソミーの1例	第177回染色体研究会	東京	2019. 4. 13
赤野文威(兵庫医科大学), 下村英毅, 西岡隆文, 田中靖彦, 新保裕子(神経内科), 黒澤健司(遺伝科), 酒井規夫, 服部益治, 竹島泰弘	小球性貧血と特徴的顔貌より診断に至ったX連鎖αサラセミア・精神遅滞症候群の1例	第122回日本小児科学会	金沢	2019. 4. 19-21.
村上傳昭(遺伝科), 榎本啓典, 黒田友紀子, 横井貴之, 古谷憲孝, 黒澤健司	当科で診断したKabuki症候群98人の臨床像	第122回日本小児科学会	金沢	2019. 4. 19-21
黒澤健司	保険収載となった遺伝学的検査—その実践	第122回日本小児科学会	金沢	2019. 4. 19-21
熊本達郎(神経内科), 蒲ひかり, 山本亜矢子, 池田梓, 露崎悠, 辻恵, 井合瑞江, 黒澤健司(遺伝科), 山下純正, 後藤知英	ACTH療法中に脳実質内の出血を認めたCOL4A1遺伝子変異の一例	第61回日本小児神経学会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2
渡邊肇子(神経内科), 小出彩香, 永田仁郎, 田沼直之, 黒澤健司(遺伝科), 和田敬仁, 新井信隆, 猪狩享	年長ATR-X症候群の1剖検例	第61回日本小児神経学会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2
山本亜矢子(神経内科), 蒲ひかり, 熊本達郎, 池田梓, 露崎悠, 辻恵, 井合瑞江, 山下純正, 後藤知英, 田中祐吉, 田中水緒, 黒澤健司(遺伝科)	急速に進行した肝臓病による肝出血で死亡した, X連鎖性ミオチューブラーミオパチーの乳児例	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2
池田梓(神経内科), 山本亜矢子, 市川和志, 熊本達郎, 蒲ひかり, 露崎悠, 辻恵, 井合瑞江, 山下純正, 榎本友美(臨床研究所), 村上傳昭(遺伝科), 黒澤健司, 宮武聡子, 松本直通(横浜市大), 後藤知英	Lennox-Gastaut症候群を呈したChristianson症候群の2例 第61回日本小児神経学会学術集会 2019. 5. 31-6. 2 名古屋国際会議場	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2
露崎悠(神経内科), 井合瑞江, 鶴崎美徳(臨床研究所), 村上傳昭(遺伝科), 黒澤健司, 新宅治夫, 西小森隆太, 相田典子, 蒲ひかり, 熊本達郎, 山本亜矢子, 池田梓, 辻恵, 山下純正, 後藤知英	もやもや病を伴ったIFIH1遺伝子R720Q変異によるAicardi Goutieres症候群の1例	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2
菊池敦生(東北大), 岩澤伸哉, 柳久美子, 小林康子, 萩野谷和裕, 松本浩, 黒澤健司(遺伝科), 落合正行, 酒井康成, 三宅紀子, 松本直通, 要匡, 青木洋子, 東海林互, 呉繁夫	JIP3をコードするMAPK8IP3のrecurrent de novo variants は痙性麻痺, 知的障害, 脳梁低形成を起こす	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2
黒澤健司(遺伝科)	先天異常症候群のみかた・考え方	第43回日本口蓋裂学会	新潟	2019. 5. 31
西村直人(遺伝科), 熊本達郎, 村上傳昭, 黒澤健司, 小嶋由香(検査科), 齊藤敏幸	発達遅滞・多発奇形からアレイCGHで診断したFOXP1を含む3p13微細欠失の2例	第178回染色体研究会	東京	2019. 6. 8
KurosawaK(遺伝科), TominagaM, SaitoT, UmedaY, MasunoM.	Developmental delay and dysmorphic features in a girl with a de novo 5.4 Mb deletion of 13q12.11-q12.13.	第59回日本先天異常学会	名古屋	2019. 7. 27-28.
佐々木恵(産婦人科), 石川浩史, 山本賢史, 池田頌子, 赤松千加, 伊集院昌郁, 三宅優美, 長嶋亜巳, 望月昭彦, 長瀬寛美, 西川智子, 黒澤健司(遺伝科)	出生前に超音波検査でCostello症候群を診断できた一例 第43回日本遺伝カウンセリング学会 2019. 8. 2-4. 札幌	第43回日本遺伝カウンセリング学会	札幌	2019. 8. 2-4.
要匡(国立成育医療研究センターゲノム医療研究部), 柳久美子, 岩澤伸哉, 菊池敦生, 黒澤健司(遺伝科), 松本浩, 竹下芽衣子, 小林奈々, 川目裕, 青木洋子, 松本直通, 東海林互, 呉繁夫, 松原洋一	MAPK8IP3遺伝子のde novo病的バリエーションは痙性両麻痺, 脳構造異常を伴う知的発達障害の原因となる	第43回日本遺伝カウンセリング学会	札幌	2019. 8. 2-4.
青木洋子(東北大), 梅木郁美, 阿部太紀, 岡本伸彦, 水野誠司, 黒澤健司(遺伝科), 長崎啓祐, 吉田真, 大橋博文, 井上晋一, 松原洋一, 藤原幾磨, 呉繁夫, 新堀哲也	Noonan症候群類縁疾患の網羅的解析とLZTR1の機能解明.	第43回日本遺伝カウンセリング学会	札幌	2019. 8. 2-4.
松村壮史(腎臓内科), 高橋英彦, 村上傳昭(遺伝科), 黒澤健司, 榎本友美(臨床研究所), 田中水緒, 田中祐吉	思春期に発症しexon1に新規変異が同定されたWT1腎症の1例.	第49回日本腎臓学会東部学術集会	東京	2019. 10. 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)
西村直人、榎本友美、鶴崎美徳、熊木達郎、村上博昭、黒田友紀子、齋藤敏幸、升野光雄、黒澤健司	多発性腫瘍素因を認めたCDC73を含む1q31.2q41 構造異常の1例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
宮本祥子(浜松医大)、中島光子、大橋伯、平出拓也、宮崎岳大、黒澤健司(遺伝科)、山本俊至、高梨潤一、小坂仁、井上健、和田芳直、岡本伸彦、才津浩智	De novoスプライスサイト変異が同定されたSLC35A2-CDGの1 症例	日本人類遺伝学会第64回大会	2019. 11. 6-9	2019. 11. 6-9
角田知之(済生会東部病院)、小林宗也、梅津守一郎、十河剛、小松陽樹、乾あやの、黒澤健司(遺伝科)、小崎健次郎、藤澤知雄	長期経過を観察した急性肝不全合併イソロシルtRNA合成酵素欠損症の一例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
岩澤伸哉(東北大学)、柳久美子、菊池敦生、小林康子、萩野谷和裕、松本浩、黒澤健司(遺伝科)、落合正行、酒井康成、藤田京志、三宅紀子、新堀哲也、城田松之、舟山亮、野々山恵章、大賀正一、川目裕、中山啓子、青木洋子、松本直通、要匡、松原洋一、東海林互、呉繁夫	JIP3をコードするMAPK8IP3のrecurrent de novo variantsは痙性麻痺・知的障害・脳梁低形成を引き起こす	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
大橋育子(遺伝科)、黒田友紀子、井田一美、榎本友美、齋藤敏幸、黒澤健司	CSNK2Bを含む6 番染色体短腕部分欠失を認めたMCA/IDの1 男児例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
村上博昭(遺伝科)、榎本友美、西村直人、熊木達郎、鶴崎美徳、黒田友紀子、黒澤健司	NAA10のN 末端アセチルトランスフェラーゼドメインに変異を認めた2 症例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
森貴幸(東京大学小児科)、黒田友紀子、太田さやか、柿本優、竹中暁、下田木の実、佐藤敦志、岡明、黒澤健司(遺伝科)、水口雅	知的障害・大脳白質病変を呈したKIAA2022 遺伝子重複男児例知的障害・大脳白質病変を呈したKIAA2022 遺伝子重複男児例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
熊木達郎(遺伝科)、木村雄一(臨床研究所)、辻恵、榎本友美、鶴崎美徳、上原朋子、小崎健次郎、黒澤健司、後藤知英(神経内科)	GNB1遺伝子変異患者で神経脆弱性が示唆された症例の検討	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
前野誓子(広島大学小児科)、平木洋子、神野和彦、長岡義晴、小川和則、黒澤健司、松本直通、岡田賢	Young-Simpson症候群の3 症例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
池田頌子(産婦人科)、赤松千加、佐々木恵、望月昭彦、長瀬寛美、西川智子、村上博昭(遺伝科)、黒田友紀子、黒澤健司、石川浩史	胎児超音波検査で疑ったFraser症候群の1 例	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
榎本友美(臨床研究所)、浅野みづ季(眼科)、村上博昭(遺伝科)、黒田友紀子、鶴崎美徳、西村直人、藤田剛史、黒澤健司(遺伝科)	先天性実質性角膜ジストロフィーの日本人1 家系でみつかったDCN新規変異	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019. 11. 6-9
KurodaY, MurakamiH, KimuraY, EnomotoY, TsurusakiY, UeharaT, KosakiK, KurosawaK	The refinement of 16p13.3 microdeletion syndrome from a case presentation of a girl with epilepsy, intellectual disability, and distinctive dysmorphic features.	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.
KurosawaK, SekiE, EnomotoK, TanoueK, TanakaM.	Tracheal cartilaginous sleeve in patients with Beare-Stevenson syndrome.	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.
EnomotoY, TsurusakiY, KurodaY, MurakamiH, KimuraY, ShiyaS, NarutoT, KidoY, KurosawaK.	Complex rearrangements of CREBBP detected in patients with Rubinstein-Taybi syndrome (RSTS).	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.
MurakamiH, EnomotoY, NishimuraN, KumakiT, KurodaY, KurosawaK.	A novel mutation of JMJD1C is involved in epileptic encephalopathy of childhood.	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.
KumakiT, ShimboH, GotoT, EnomotoY, AidaN, MurayamaK, NishinoI, GotoY, KurosawaK.	Novel mutation in MT-ND1 m. 3955G>A related to neonatal onset Leigh syndrome with spinal lesion.	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.
NishimuraN, EnomotoY, TsurusakiY, KumakiT, MurakamiH, KurodaY, GotoT, KurosawaK.	Novel mutations of COL4A1 in four Japanese patients with variable CNS involvements.	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.

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)
IwasawaS (東北大学), YanagiK, KikuchiA, KobayashiY, HaginoyaK, MatsumotoH, KurosawaK (遺伝科), OchiaiM, SakakiY, FujitaA, MiyakeN, NiihoriT, ShiotaM, FunayamaR, NonoyamaS, OhgaS, KawameH, NakayamaK, AokiY, MatsumotoN, KanameT, MatsubaraY, ShojiW, KureS	Recurrent de novo MAPK8IP3 variants cause neurological phenotypes.	America Society of Human Genetics	Houston	2019, 2019. 10. 15-19.
熊木達郎 (遺伝科) 西村直人村上博昭 榎本友美黒澤健司	遺伝学的検査の解釈における病原性予測スコアと遺伝子データベースの有用性	第360回日本小児科学会神奈川県地方会	横浜	2020. 2. 15
感染免疫科				
黒江 崇史, 松村 壮史, 野村 滋, 鹿間 芳明, 今川 智之	健常児の皮膚リンパ管型ノカルジア症の一例	日本小児科学会神奈川県地方会	横浜市	2019年5月1日
福田 淳奈, 野村 滋, 江波戸 孝輔, 松村 壮史, 檜佐 香織, 佐藤 智, 鹿間 芳明, 今川 智之	22q11.2欠失症候群に合併した若年性特発性関節炎の1例	第29回日本小児リウマチ学会総会学術集会	札幌市	2019年10月26日
鹿間 芳明, 藤田 祥央, 浜之上 聡, 後藤 裕明, 佐藤 博信, 今川 智之	Bifidobacterium longumによる腹膜炎の一乳児例	第32回脳室腹腔シャント留置状態で肺炎球菌性髄膜炎に罹患した一例	大阪市	2019年11月28日
鹿間 芳明, 山下 恵, 山口 直紀, 市川 雄一, 清水 祐一, 秋葉 和秀, 今川 智之	病棟シンクから検出されたカルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌(CPE)に関する検討	第35回日本環境感染学会総会	横浜市	2020年2月14日
田矢 峻太郎, 清水 祐一, 秋葉 和秀, 鹿間 芳明, 今川 智之	小児がん患者における発熱性好中球減少症の初期治療	第35回日本環境感染学会総会	横浜市	2020年2月14日
鹿間 芳明, 松村 壮史, 檜佐 香織, 今川 智之	血清CRP値とプロカルシトニン値に乖離がみられた症例の検討	日本小児感染症学会総会・学術集会	旭川市	2019年10月23日
血液・腫瘍科				
浜之上聡、神保京子、鈴木恵美	小児病院における輸血教育と学会認定輸血看護師育成への取り組み	第67回日本輸血・細胞治療学会	熊本	2019.5.23-25
浜之上聡,北河徳彦,櫻井由香里,宮川直将,慶野大,岩崎史記,横須賀とも子,塩味正栄,後藤晶子,新開真人,後藤裕明	小児の温熱化学療法におけるThermal doseの後方視的解析と導入	日本ハイパーサーミア学会第36回大会	埼玉	2019.9.5-7
藤田祥央、中村航、林亜揮子、宮川直将、横須賀とも子、浜之上聡、岩崎史記、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明、永井淳一	幼児期にblast crisisで診断された慢性骨髄性白血病の2例	第81回日本血液学会学術集会	東京	2019.10.11-10.13
H.Goto,M.Ito,Y.Yoshino,W.Nakamura,A.Hayashi,S.Fujita,N.Miyagawa,T.Yokosuka,F.Iwasaki,S.Hamanoue,S.Goto,N.Kitagawa,M.Tanaka,Y.Tanaka	Collagen gel-Embedded Drug Sensitivity Test of Pazopanib in Childhood Sarcoma	51st Congress of The International Society of Pediatric Oncology	Lyon, France	2019.10.23-10.26
S.Hamanoue,N.Kitagawa,W.Nakamura,S.Fujita,A.Hayashi,N.Miyagawa,F.Iwasaki,T.Yokosuka,M.Shiomi,S.Goto,M.Shinkai,H.Goto	Hyperthermic intrathoracic chemotherapy (HITHOC) for the control of pleural dissemination in pediatric solid malignancies: a single institution institutional experience	51st Congress of The International Society of Pediatric Oncology	Lyon, France	2019.10.23-10.26
横須賀とも子、櫻井由香里、宮川直将、慶野大、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明、多賀崇	一過性骨髄増殖症におけるトラメチニブの基礎的検討	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
櫻井由香里、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、田中水緒、田中祐吉、後藤裕明	当院で診療した低悪性度神経膠腫54例の検討	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
中村航、林亜揮子、藤田祥央、宮川直将、岩崎史記、浜之上聡、横須賀とも子、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明	血液悪性腫瘍を合併した先天性奇形症候群の3例	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
宮川直将、櫻井由香里、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、永井淳一、北河徳彦、野澤久美子、田中水緒、田中祐吉、後藤裕明	高リスク神経芽腫に対するトポテカンとシクロフォスファミドを用いた初回化学療法の有効性と安全性	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
慶野大、横須賀とも子、櫻井由香里、中村航、藤田祥央、林亜輝子、宮川直将、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、北河徳彦、田中水緒、野澤久美子、田中祐吉、後藤裕明	小児再発/難治性肝がんに対するソラフェニブとイリノテカン併用療法の安全性評価試験	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
岩崎史記、櫻井由香里、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明、田中水緒、田中祐吉	小児脳腫瘍患者の長期的合併症の検討	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
慶野大、横須賀とも子、中村航、藤田祥央、宮下倫江、宮川直将、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、北河徳彦、野澤久美子、田中水緒、田中祐吉、後藤裕明	ソラフェニブとイリノテカン併用療法を行った再発/難治性肝芽腫の3例	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
林亜輝子、中村航、藤田祥央、櫻井由香里、慶野大、宮川直将、横須賀とも子、浜之上聡、塩味正栄、岩崎史記、後藤晶子、北河徳彦、田中水緒、田中祐吉、後藤裕明	髄膜播種をいたした頸部原発悪性ラブリド腫瘍の一例	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
廣瀬綾菜、岩崎史記、中村航、藤田祥央、櫻井由香里、林亜輝子、宮川直将、慶野大、横須賀とも子、浜之上聡、後藤裕明	緊急対応を要した前縦隔腫瘍2例	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
滝崎奈穂、宮川直将、櫻井由香里、慶野大、横須賀とも子、岩崎史記、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明、野澤久美子	造血幹細胞移植前に腸管囊胞性気腫症を合併した再発急性骨髄性白血病の一例	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
岩崎史記、廣瀬綾菜、櫻井由香里、慶野大、宮川直将、横須賀とも子、浜之上聡、塩味正栄、後藤晶子、後藤裕明	単一センターにおける小児固形腫瘍に対する造血細胞移植の治療成績	第42回日本造血細胞移植学会総会	東京	2020.3.5-3.7
循環器内科				
金基成、川瀧元良、石川浩史、豊島勝昭、萩原聡子、若宮卓也、小野晋、柳貞光、上田秀明	母体自己抗体関連の先天性房室ブロックの予後 - 母体ステロイド投与をルーチンとしない施設における検討 -	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
田村義輝、若宮卓也、杉山隆朗、野木森宣嗣、加藤昭生、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	胎児水腫・完全房室ブロックを合併した早産・低出生体重児に対し、出生直後に体外式ペーシングを行い、恒久的ペースメーカー留置へ至った1例	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
杉山隆朗、小野晋、野木森宣嗣、加藤昭生、田村義輝、若宮卓也、金基成、柳貞光、上田秀明	肝静脈奇静脈吻合によるFontan手術を行った左側相同心の後方視的検討	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
若宮卓也、杉山隆朗、野木森宣嗣、加藤昭生、田村義輝、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	小児の完全房室ブロック患者の運動耐容能に関する検討	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
上田秀明、田村義輝、杉山隆朗、野木森宣嗣、加藤昭生、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光	フォンタン術後の蛋白漏出性胃腸症PLEの中・長期予後	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
上田秀明、田村義輝、杉山隆朗、野木森宣嗣、加藤昭生、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光	カテーテル治療に用いるデバイスに求められること	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
野木森宣嗣、杉山隆朗、加藤昭生、田村義輝、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	大動脈縮窄症における経皮的血管形成術と血管stiffnessの検討	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
北川陽介、野木森宣嗣、加藤昭生、佐藤一寿、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明、麻生俊英	小児大動脈弁狭窄に対する初回治療方法の違いによる予後および遠隔成績	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
小野晋、柳貞光、尾方綾、野木森宣嗣、加藤昭生、佐藤一寿、北川陽介、若宮卓也、金基成、上田秀明	Fontan術後患者の経時的発達フォローから得られた発達の傾向	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
加藤昭生, 小野晋, 野木森宜嗣, 佐藤一寿, 北川陽介, 若宮卓也, 金基成, 柳貞光, 上田秀明, 柴崎淳, 相田典子	Fontan術後患者の幼児期における発達評価と頭部MRIの相関	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
野木森宜嗣, 加藤昭生, 佐藤一寿, 北川陽介, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	先天性心疾患外科治療が発達に与える影響の新版K式発達検査2001を用いた検討	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
加藤昭生, 小野晋, 杉山隆朗, 野木森宜嗣, 田村義輝, 若宮卓也, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	Borderline LVの治療戦略と予後	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
小野晋, 加藤昭生, 田村義輝, 杉山隆朗, 野木森宜嗣, 若宮卓也, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	Fontan術後患者の脳Magnetic Resonance Spectroscopy評価 ～手術侵襲の脳への影響～	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
柳貞光, 田村義輝, 杉山隆朗, 野木森宜嗣, 加藤昭生, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 上田秀明	フォンタン循環の頭囲成長は何を意味するか?	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
柳貞光, 杉山隆朗, 野木森宜嗣, 加藤昭生, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 上田秀明	フォンタン循環の身長・体重成長への影響	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
澁谷悠馬, 金基成, 野木森宜嗣, 佐藤一寿, 杉山隆朗, 田村義輝, 加藤昭生, 若宮卓也, 小野晋, 柳貞光, 上田秀明	積極的に左右短絡疾患の治療を行うことで良好な臨床経過を得られたFLNA遺伝子変異の2例	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
若宮卓也, 杉山隆朗, 野木森宜嗣, 加藤昭生, 田村義輝, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明, 狩野佑介, 佐藤杏莉	診療支援システムを用いた急性心不全の予測 ～第2報～	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
水野雄太, 若宮卓也, 杉山隆朗, 池川健, 河合駿, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明,	ECMO導入後も心機能が改善せずIMPELLAが導入された劇症型心筋炎の1例	第28回日本小児心筋疾患学会	大阪	2019. 10. 19
水野雄太, 杉山隆朗, 池川健, 河合駿, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	大腿動脈シースをサイズアップした際に後腹膜血腫を来した1例	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
杉山隆朗, 水野雄太, 池川健, 河合駿, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	肝静脈半奇静脈吻合によるFontan手術を行った左側相同心における吻合部狭窄に対してバルーン拡張を行った症例	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
若宮卓也, 水野雄太, 杉山隆朗, 池川健, 河合駿, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	小児の血栓吸引カテーテルを用いた血管閉塞病変へカテーテル治療の有効性および短期予後の検討	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
池川健, 水野雄太, 杉山隆朗, 河合駿, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 中野裕介, 鉾崎電範, 町田大輔, 上田秀明	左心低形成症候群に対してハイブリッド手技による動脈管ステント留置で血管損傷を起こした2症例	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
池川健, 水野雄太, 杉山隆朗, 河合駿, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	動脈管開存症の経カテーテル閉鎖術後に血小板減少を合併した2症例	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
水野雄太, 杉山隆朗, 池川健, 河合駿, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	ステント留置により肺動脈の発育が得られた、末梢性肺動脈狭窄のWilliams症候群の1例	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
上田秀明, 水野雄太, 池川健, 杉山隆朗, 河合駿, 若宮卓也, 小野晋, 金基成, 柳貞光	Amplatzer septal occluder ASO と Occlutech Figulla Flex IIの選択と予後	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
小野晋, 水野雄太, 池川健, 杉山隆朗, 河合駿, 若宮卓也, 金基成, 柳貞光, 上田秀明	静脈系に留置したステントの病理所見	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
神経内科				
辻恵, 蒲ひかり, 熊木達郎, 山本亜矢子, 池田梓, 露崎悠, 市川和志, 井合瑞江, 山下純正, 後藤知英	急性脳症を発症し非典型的な経過を示したGNB1遺伝子変異を持つ精神運動発達遅滞の2例.	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日

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)
池田梓、山本亜矢子、市川和志、熊木達郎、蒲ひかり、露崎悠、辻恵、井合瑞江、山下純正、榎本友美、村上博昭、黒澤健司、宮武聡子、松本直通、後藤知英	Lennox-Gastaut症候群を呈したChristianson症候群の2例。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
熊木達郎、新保裕子、露崎悠、山本亜矢子、成健史、市川和志、辻恵1、井合瑞江、山下純正、相田典子、黒澤健司、村山圭、西野一三、後藤雄一、後藤知英	MT-ND1の新規変異 m.3955G>Aを同定した新生児期発症のLeigh脳症。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
蒲ひかり、熊木達郎、山本亜矢子、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、山下純正、後藤知英、高橋幸利	メチルプレドニゾンパルス療法反復により症状再燃が抑制された再燃性小脳失調の3症例。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
露崎悠、井合瑞江、鶴崎美徳、村上博昭、黒澤健司、新宅治夫、西小森隆太、相田典子、蒲ひかり、熊木達郎、山本亜矢子、池田梓、辻恵、山下純正、後藤知英	もやもや病を伴ったIFIH1遺伝子R720Q変異によるAicardi Goutieres症候群の1例。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
山本亜矢子、蒲ひかり、熊木達郎、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、山下純正、後藤知英、田中祐吉、田中水緒、黒澤健司	急速に進行した肝紫斑病による肝出血で死亡した、X連鎖性ミオチューブラーミオパチーの乳児例。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
関衛順、露崎悠、山本亜矢子、熊木達郎、蒲ひかり、池田梓、辻恵、井合瑞江、山下純正、後藤知英	脳ヘルニア症例の血清C-reactive protein値に関する検討。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
HiroseA, ShibasakiJ, TomiyasuM, Kumaki T, TsuyusakiY, GotoT, AidaN	Glycine measurement using short and long echo time proton magnetic resonance spectroscopy in a neonate with nonketotic hyperglycinemia.	The 20th Annual Meeting of Infantile Seizure Society (ISS)	名古屋	2019年5月31日 ～6月1日
佐藤睦美、武下草生子、尾高真生、山本亜矢子、山下純正、後藤知英、吉村明子、橋口昭大、高嶋博	Charcot-Marie-Tooth 病とSpinal muscular atrophy with lower extremity predominance (SMA-LED) の症状を認めたDYNC1H1 遺伝子変異例。	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
露崎悠	小児てんかん診療update 2019 代謝異常症によるてんかん	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日 ～6月2日
辻恵、安井ひかり、井合瑞江	空気嚥下による腸管拡張と機械性腸閉塞のため外科的介入を要した重症心身障害児3例	第45回日本重症心身障害学会学術集会	岡山	2019年9月20日 ～21日
安井ひかり、辻恵、井合瑞江	頭蓋骨開放創を有し連日の頭蓋内洗浄を要する状態で在宅医療移行した超重症児の一例	第45回日本重症心身障害学会学術集会	岡山	2019年9月20日 ～21日
井合瑞江、辻恵	当施設における短期入所申込の変化	第45回日本重症心身障害学会学術集会	岡山	2019年9月20日 ～21日
河合泰寛、関衛順、蒲ひかり、池田梓、露崎悠、辻恵、井合瑞江、江原元気、柴崎淳、熊木達郎、黒澤健司、富安もよこ、相田典子、後藤知英	出生直後から治療介入を開始した非ケトン性高グリシン血症の一例。	第71回日本小児神経学会関東地方会	東京	2019年9月28日
池田梓、蒲ひかり、露崎悠、辻恵、井合瑞江、大山宜孝、武下草生子、岩間一浩、才津浩智、松本直通、後藤知英	9q33.3-q34.11領域の染色体微細欠失を有するてんかん性脳症の2例。	第53回日本てんかん学会学術集会	神戸	2019年10月31日 ～11月2日
渡邊肇子、高嶋由美子、池田梓、露崎悠、辻恵、高橋幸利、後藤知英	リドカインが発作抑制に奏功した難治頻回部分発作重積型急性脳炎(AERRPS)の1例。	第53回日本てんかん学会学術集会	神戸	2019年10月31日 ～11月2日
青井裕美、雷鳴、水口剛、西岡暢子、後藤知英、三山佐保子、内山由理、東慶輝、濱中耕平、興水江里子、宮武聡子、高田篤、三宅紀子、三橋里美、松本直通	性依存性に異なる表現型を呈したSTAG2変異の検討。	日本人類遺伝学会第64回大会	長崎	2019年11月6日 ～9日
河合泰寛、露崎悠、関衛順、蒲ひかり、池田梓、辻恵、井合瑞江、広川大輔、高橋浩一、後藤知英	脊髄係留解除術後に立位保持困難となった脳脊髄液減少症の一例。	第62回神奈川小児神経懇話会	神奈川	2019年11月30日

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)
桑名都史絵、露崎悠、辻恵、河合泰寛、関衛順、蒲ひかり、池田梓、井合瑞江、都築行広、臼井秀仁、後藤知英	胃食道逆流症（GERD）による高度貧血を呈した1例.	第360回日本小児科学会神奈川県地方会	神奈川	2020年2月15日
西條晴貴、露崎悠、関衛順、河合泰寛、蒲ひかり、池田梓、辻恵、井合瑞江、後藤知英	原因不明の先天性四肢麻痺がありインフルエンザ罹患後ジストニア重積状態を呈した11歳男児.	第25回小児神経症例検討会	山形	2020年2月22日～23日
内分泌代謝科				
土岐真智子, 石川有希美, 沼沢慶太, 花川純子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科), 中村航, 後藤裕明(血液科)	縦隔原発性胚細胞腫瘍を発生したKlinefelter症候群の2例	第19回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会	東京	2018. 9. 8
岩橋めぐみ, 鳴海覚志(成育医療), 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科), 西岡淳子, ハツ賀秀一(久留米大)	先天性甲状腺機能低下症2名における新規PAX8フレームシフト変異の同定と機能解析	第19回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会	東京	2018. 9. 8
天野直子, 佐藤武志, 上牧務, 長谷川奉延(慶応大), 室谷浩二, 土岐真智子, 平野泰大(内分泌代謝科)	開始コドンを含む微細欠失を同定した小児期発症DAX1異常症の2例	第26回日本ステロイドホルモン学会学術集会	千葉	2018. 11. 17
安達昌功, 室谷浩二, 花川純子, 朝倉由美(内分泌代謝科)	造血幹細胞移植後の脂肪萎縮性糖尿病に対するメトレプレチン治療経験	第56回日本糖尿病学会関東甲信越地方会	横浜	2019. 1. 26
朝倉由美, 花川純子, 土岐真知子, 新田祐佳, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科)	中枢性思春期早発症82例の検討	第92回日本内分泌学会学術総会	仙台	2019. 5. 10
石川有希美, 沼沢慶太, 土岐真智子, 花川純子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科)	亜急性甲状腺炎の診断でステロイドが奏功するも、後に下咽頭梨状窩瘻が判明した1例	第92回日本内分泌学会学術総会	仙台	2019. 5. 10
花川純子, 石川有希美, 土岐真智子, 沼沢慶太, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科), 後藤裕明(血液腫瘍科), 朝倉敬子, 西脇祐司(東邦大)	小児造血幹細胞移植後の甲状腺機能に関する検討	第92回日本内分泌学会学術総会	仙台	2019. 5. 11
平野泰大, 花川純子, 土岐真智子, 新田祐佳, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科)	下垂体腫瘍の疑いで紹介となった萎縮性甲状腺炎の13歳女児例	第358回小児科学会神奈川県地方会	横浜	2019. 9. 21
鳴海覚志(成育医療), 長崎啓祐(新潟大), 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科), 阿部清美, 杉澤千穂, 石井智弘, 長谷川奉延(慶応大), GruetersAnette(ハイデルベルグ大), KrudeHeiko(ベルリン医科大)	ゲノムワイド関連解析による甲状腺形成異常感受性SNPの同定	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 26
澤野賢太郎, 廣島省太, 柴田奈央, 入月浩美, 泉田侑恵, 阿部裕樹, 小川洋平, 長崎啓祐(新潟大), 永松扶紗, 志村和浩, 長谷川行洋(都立小児), 渡邊さやか, 山口健史, 中村明枝(北大), 滝島茂(草加市立病院), 室谷浩二(内分泌代謝科), 小松なごさ(熊本大),	糖尿病性ケトアシドーシス初期治療の輸液とBase Excess変化に関する他施設共同後方視的研究	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 26
新田祐佳, 平野泰大, 土岐真知子, 花川純子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二(内分泌代謝科), 磯島豪(帝京大), 伊藤善也(日赤北海道看護大)	ターナー症候群患者の核型と診断時の年齢・体格との関連性, およびGH開始時期による治療反応性の検討	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 26
KenichiroOgushi, HirohitoShima, TomokoJinno, MamiMiyado, MakiFukami(成育医療), KojiMuroya(内分泌代謝科)	SHOX far-downstream copy-number variations involving cis-regulatory nucleotide variants in two sisters with Leri-Weill dyschondrosteosis.	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 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)
土岐真智子, 平野泰大, 新田祐佳, 花川純子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二 (内分泌代謝科), 柳貞光, 上田秀明 (循環器内科), 黒澤健司 (遺伝科)	ダウン症候群患者における甲状腺自己抗体の出現時期と自己免疫性甲状腺疾患の発症時期との関連性の検討	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 27
朝倉由美, 花川純子, 土岐真知子, 新田祐佳, 平野泰大, 安達昌功, 室谷浩二 (内分泌代謝科)	中枢性思春期早発症104例の発症要因の検討	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 27
三善陽子, 大藁恵一 (阪大), 依藤亨 (大阪市民総合医療), 横谷進 (福島大), 長崎啓祐 (新潟大), 川井正信 (大阪母子), 石黒寛之 (東海大), 岡田賢 (広島大), 菅野潤子 (東北大), 田久保憲行 (順天堂大), 室谷浩二 (内分泌代謝科), 伊藤純子 (虎の門病院), 堀川玲子 (成育医療), 清水千佳子 (国立国際医療)	小児・AYA世代がん患者の内分泌診療における移行期に関する全国調査結果	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 27
平野泰大, 土岐真知子, 新田祐佳, 花川純子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二 (内分泌代謝科), 相田典子 (放射線科), 黒澤健司 (遺伝科)	CHARGE症候群31例の臨床的検討: 内分泌障害と経時的成長に関して	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 27
窪田拓生, 大藁恵一 (阪大), 難波範行, 清野佳紀 (JCHO大阪病院), 室谷浩二 (内分泌代謝科), 田中弘之 (岡山済生会病院), 神田洋紀 (協和発酵キリン)	低リン血症性くる病 (XLH) 患者を対象としたburosumabの有効性及び安全性の検討 (非盲検第III相臨床試験)	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 28
花川純子, 平野泰大, 新田祐佳, 土岐真知子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二 (内分泌代謝科)	乳児期に卵巣嚢腫および性器出血を呈した古典型21水酸化酵素欠損症の2例	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 28
依藤亨 (大阪市民総合医療), 三善陽子 (阪大), 石黒寛之 (東海大), 伊藤純子 (虎の門病院), 岡田賢 (広島大), 川井正信 (大阪母子), 菅野潤子 (東北大), 堀川玲子 (成育医療), 田久保憲行 (順天堂大), 長崎啓祐 (新潟大), 室谷浩二 (内分泌代謝科)	新: 小児がん内分泌診療の手引きについて	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019. 9. 28
杉澤千穂, 阿部清美, 長谷川奉延 (慶応大), 志賀健太郎, 菅原秀典, 大杉康司 (横浜市大), 室谷浩二, 朝倉由美, 安達昌功 (内分泌代謝科), 大通尚, 沼倉周彦 (山形大), 小池明美, 椿淳子 (北大), 橋田一輝, 松浦信夫 (北里大), 谷山松雄 (昭和), 鳴海寛志 (成育医療)	TSH単独欠損症の分子基盤 小児患者13例の系統的遺伝子解析と文献レビュー	第62回日本甲状腺学会学術集会	群馬	2019. 10. 12
NaoTakizaki, JunkoHanakawa, ReikoIwano, MachikoTokii, YasuhiroHirano, YumiAsakura, MasanoriAdachi, KojiMuroya (内分泌代謝科), KeiichiHara (呉医療センター), GoTajima (成育医療)	VLCAD deficiency: Recovery from cardiopulmonary arrest on two days after birth with no brain damage.	第61回日本先天代謝異常学会	秋田	2019. 10. 24
岩野麗子 (臨床研究所), 土岐真智子, 花川純子, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二 (内分泌代謝科)	質量分析計を用いた各種甲状腺ホルモン定量法とダウン症患者における甲状腺ホルモンプロファイルの検討	第46回日本マスキング学会学術集会	沖縄	2019. 11. 23
土岐真智子, 平野泰大, 花川純子, 新田祐佳, 朝倉由美, 安達昌功, 室谷浩二 (内分泌代謝科), 柳貞光, 上田秀明 (循環器内科), 黒澤健司 (遺伝科)	橋本病を合併したダウン症候群患者の臨床的特徴に関する検討	第29回臨床内分泌代謝Update	高知	2019. 11. 30
三善陽子, 大藁恵一 (阪大), 依藤亨 (大阪市民総合医療), 横谷進 (福島大), 長崎啓祐 (新潟大), 川井正信 (大阪母子), 石黒寛之 (東海大), 岡田賢 (広島大), 菅野潤子 (東北大), 田久保憲行 (順天堂大), 室谷浩二 (内分泌代謝科), 伊藤純子 (虎の門病院), 堀川玲子 (成育医療), 清水千佳子 (国立国際医療)	小児・AYA世代がん患者の内分泌診療における移行期医療の現状 (日本小児内分泌学会全国調査)	第10回日本がん・生殖医療学会学術集会	大宮	2020. 2. 16

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
児童思春期精神科				
新井卓	総合病院における児童虐待対策（シンポジスト）	第115回日本精神神経学会総会	新潟	2019. 6. 22
南達哉、鈴木悠、佐々木和人、廣内千晶、豊原公司、庄紀子、新井卓	横浜市における広汎性発達障害児の医療受診に関する調査	第60回日本児童青年精神医学会総会	沖縄	2019. 12. 6
庄紀子森脇久視	致死的な異食、拒食、粗暴行為が持続し、2病院が連携して治療を継続した症例	第60回日本児童青年精神医学会総会	沖縄	2019. 12. 8
外科				
新開真人、北河徳彦、望月響子、臼井秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、藤井俊輔、近藤享史	中間位・高位鎖肛に対する会陰補助切開を加えた（腹）仙骨会陰式肛門形成術の成績と有用性	第119回日本外科学会定期学術集会	大阪国際会議場、大阪	2019/4/18-20
望月響子、新開真人、北河徳彦、臼井秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、近藤享史、藤井俊輔、鹿間芳明	小児病院一般外科分野における術後感染予防抗菌薬使用マニュアル化	第119回日本外科学会定期学術集会	大阪国際会議場、大阪	2019/4/18-20
MasatoShinkai, KyokoMochizuki, NorihikoKitagawa, HidehitoUsui, FumioAsano, EtsukoOsawa, TakafumiKondo, ShunsukeFujii, KatsuakiToyoshima, MotoyoshiKawataki	Prenatal diagnosis of congenital portosystemic shunt and clinical implications for postnatal management	20TH CONGRESS OF THE EUROPEAN PAEDIATRIC SURGEONS' ASSOCIATION	Crown Plaza Hotel, Belgrade, Serbia	2019/6/12-16
KyokoMochizuki, MasatoShinkai, NorihikoKitagawa, HidehitoUsui, FumioAsano, EtsukoOsawa, TakafumiKondo, ShunsukeFujii, KojiFukumoto	TYPE III OR IV LARYNGOTRACHEOESOPHAGEAL CLEFT REPAIR BY A NEW COMBINATION OF LATERAL THORACO-CERVICAL AND LARYNGOSCOPIC APPROACHES: 3 CASES IN A CHILDREN' S HOSPITAL	20TH CONGRESS OF THE EUROPEAN PAEDIATRIC SURGEONS' ASSOCIATION	Crown Plaza Hotel, Belgrade, Serbia	2019/6/12-16
MasatoShinkai, KyokoMochizuki, NorihikoKitagawa, HidehitoUsui, FumioAsano, EtsukoOsawa, TakafumiKondo, ShunsukeFujii	CONGENITAL PORTOSYSTEMIC SHUNT: LONG-TERM EXPERIENCE IN A CHILDREN' S HOSPITAL	66th Annual Scientific Meeting of British Association of Pediatric Surgeons	East Midlands Conference Centre, University of Nottingham	2019/7/3-5
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、藤井俊輔、河北一誠、都築行広、篠原彰大、麻生俊英、田中邦英、益田宗孝	心臓血管外科との合同手術により切除可能となった悪性腫瘍9例	第117回 東京小児外科研究会	日本大学医学部 記念講堂、東京	2019/6/4
臼井秀仁、新開真人、北河徳彦、望月響子、浅野史雄、大澤絵都子、近藤享史、藤井俊輔	2歳未満児における24時間多チャンネルインピーダンスpHモニタリングの検討	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
大澤絵都子、望月響子、新開真人、北河徳彦、臼井秀仁、浅野史雄、近藤享史、藤井俊輔	重複消化管33例の検討	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
望月響子、新開真人、北河徳彦、臼井秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、近藤享史、藤井俊輔	小児直腸肛門疾患術後患児に対する簡易的肛門機能評価・機能訓練	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
近藤享史、望月響子、藤井俊輔、大澤絵都子、浅野史雄、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	超低出生体重児の消化管穿孔及び腸閉塞における手術選択と発達予後	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
望月響子、新開真人、北河徳彦、臼井秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、近藤享史、藤井俊輔	先天性門脈体循環シャントに対する治療戦略と経過	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、近藤享史、藤井俊輔	リンパ漏手術におけるICG蛍光法の有用性	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
飯島忠（戸塚共立第2病院小児外科）、新開真人、渡井有（昭和大学小児外科）	地域民間病院における小児外科医の役割についてートランジション患者を中心にー	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25
藤井俊輔、新開真人、近藤享史、大澤絵都子、浅野史雄、臼井秀仁、望月響子、北河徳彦	当施設におけるパッチ閉鎖を要した先天性横隔膜ヘルニアの経験	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シティプラザ	2019/5/23-25

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)
本多昌平（北海道大学消化器外科 I）、藤好直、荒桃子、湊雅嗣、北河 彦、田中祐吉、田中水緒、新開真人、 檜山英三、武富紹信	肝芽腫エビゲノム異常が転移・抗癌剤 耐性に及ぼす影響：個別化診断をめざ して	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米シテイ プラザ	2019/5/23-25
豊島勝昭、川滝元良、岸上真、星野陸 夫、大山牧子、下風朋章、柴崎淳、望 月響子、北河彦、臼井秀仁、新開真 人、猪谷泰史	先天性横隔膜ヘルニアの1歳6ヶ月時 の精神発達状況	第55回日本周産期新生児学会学術集 会	キッセイ文化 ホール、他	2019/7/13-15
望月響子、新開真人、北河彦、臼井 秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、藤井俊 輔、福本弘二	重症型喉頭気管食道裂3例の治療経 験：機能温存を目指した多段階手術	第55回日本周産期新生児学会学術集 会	キッセイ文化 ホール、他	2019/7/13-15
池田頌子、川滝元良、赤松千加、伊集 院昌郁、長嶋亜巳、佐々木恵、望月昭 彦、長瀬寛美、望月響子、新開真人、 石川浩史	胎児超音波検査で肝門部嚢胞性病変を 指摘された胆道閉鎖症5例の検討	第55回日本周産期新生児学会学術集 会	キッセイ文化 ホール、他	2019/7/13-15
浅野史雄、望月響子、藤井俊輔、臼井 秀仁、北河彦、新開真人	胎児・新生児卵巣嚢腫complex cystの 治療と経過	第55回日本周産期新生児学会学術集 会	キッセイ文化 ホール、他	2019/7/13-15
藤井俊輔、望月響子、篠原彰太、都築 行広、河北一誠、臼井秀仁、北河彦 彦、新開真人	多発性に乳幼児肝血管腫と肝間葉性過 誤腫の混在を認めた1例	第35回神奈川小児肝臓消化器疾患研 究会	TKPガーデン シティ横浜、 横浜	2019/9/14
河北一誠、望月響子、篠原彰太、都築 行広、藤井俊輔、臼井秀仁、北河彦 彦、新開真人	管状型全結腸重複症に対しENSEAL TM を用 いて全長にわたる隔壁切開を施行しえ た一例	第54回日本小児外科学会関東甲信越 地方会	大宮ソニック シティ（誌上 発表）	2019/10/12
都築行広、新開真人、篠原彰太、河北 一誠、藤井俊輔、臼井秀仁、望月響子 、北河彦彦	難治性胃穿孔に対し・食道胃分離術が奏 功した一例	第54回日本小児外科学会関東甲信越 地方会	大宮ソニック シティ（誌上 発表）	2019/10/12
篠原彰太、北河彦彦、都築行広、河北 一誠、藤井俊輔、臼井秀仁、望月響 子、新開真人、後藤裕明、野澤久美 子、田中水緒、田中祐吉	肝芽腫における肺以外の転移・残肝再 発症例の検討	第68回神奈川小児腫瘍研究会	中外製薬 （株）横浜支 店	2019/10/5
藤井俊輔、篠原彰太、都築行広、河北 一誠、臼井秀仁、望月響子、北河彦彦、豊島 勝昭、新開真人	当施設における先天性横隔膜ヘルニア の手術時期による検討	第35回日本小児外科学会秋季シンポ ジウム	大阪国際交流 センター	2019/10/19
吉方江里華、臼井秀仁、新開真人、望 月響子、北河彦彦	セレン治療・在宅高カロリー輸液・在 宅脂肪製剤投与患者における複雑な在 宅移行をサポートした1例	第49回日本小児外科代謝研究会	大阪国際交流 センター	2019/10/18
望月響子、新開真人、北河彦彦、臼井 秀仁、藤井俊輔、河北一誠、都築行 広、篠原彰太、福本弘二	喉頭気管食道裂III型・IV型3例の経験	第30回日本小児呼吸器外科研究会	大阪国際交流 センター	2019/10/18
望月響子、新開真人、北河彦彦、臼井 秀仁、藤井俊輔、河北一誠、都築行 広、篠原彰太、野澤久美子、田中水緒	気管支閉鎖の診断と治療	第30回日本小児呼吸器外科研究会	大阪国際交流 センター	2019/10/18
臼井秀仁、新開真人、北河彦彦、望月 響子、藤井俊輔、河北一誠、都築行 広、篠原彰太	便色カードスクリーニング導入と胆道 閉鎖症に伴う頭蓋内出血病変症例の検 討	第46回日本胆道閉鎖症研究会	広島市文化交 流会館、広島	2019/11/30
臼井秀仁、望月響子、篠原彰太、都築 行広、河北一誠、藤井俊輔、北河彦 彦、新開真人	当院における新生児期先天性横隔膜へ ルニア鏡視下手術	第32回日本内視鏡外科学会総会	パシフィコ横 浜	2019/12/5-7
望月響子、篠原彰太、都築行広、河北 一誠、藤井俊輔、臼井秀仁、北河彦彦 、新開真人	当科における先天性左横隔膜ヘルニア 根治術後腹腔鏡手術	第32回日本内視鏡外科学会総会	パシフィコ横 浜	2019/12/5-7
望月響子、篠原彰太、都築行広、河北 一誠、藤井俊輔、臼井秀仁、北河彦 彦、新開真人	小児長時間手術における手術使用器具 の選択	第32回日本内視鏡外科学会総会	パシフィコ横 浜	2019/12/5-7
新開真人、北河彦彦、望月響子、臼井 秀仁、藤井俊輔、河北一誠、都築行 広、篠原彰太	会陰補助切開を加えた（腹）仙骨会陰 鎖肛根治術と腹腔鏡手術のあり方につ いて	第10回KSH研究会（神奈川、静岡、兵 庫）	兵庫県立こども 病院	2019/7/20
臼井秀仁、北河彦彦、望月響子、新開 真人、藤井俊輔、河北一誠、都築行 広、篠原彰太	皮下植え込みカフ付きカテーテルから CVポートへの移行を試みている2例	第30回日本小児外科QOL研究会	シンフォニア テクノロジー 響ホール伊勢 、伊勢	2019/11/9

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
河北一誠、北河徳彦、篠原彰太、都築行広、藤井俊輔、臼井秀仁、望月響子、新開真人	転移性肺腫瘍に対して複数回の肺切除を施行した症例のQOLの検討	第30回日本小児外科QOL研究会	シンフォニアテクノロジー響ホール伊勢、伊勢	2019/11/9
菱木知郎、渡邊健一郎、井田孔明、森麻希子、宮寄治、矢野道広、本多昌平、田中祐吉、瀧本哲也、吉村健一、横井暁子、藤村純也、家原知子、野上由貴、永瀬浩喜、北河徳彦、鈴木達也、松村梨紗、山田洋平、金田英秀、関口昌央、花木良、高間勇一、檜山英三	小児肝腫瘍の国際共同臨床試験 現状と課題	日本小児血液がん学会	広島コンベンションホール、広島	2019/11/14-16
NorihikoKitagawa, MasatoShinkai, KyokoMochizuki, HidehitoUsui, ShunsukeFujii, IsseiKawakita, YukihiroTsuzuki, ShotaShinohara, HiroakiGoto, YukiichiTanaka, KumikoNozawa	ICGナビゲーション手術は小児肝腫瘍の治療に何をもたらしたか	日本小児血液がん学会	広島コンベンションホール、広島	2019/11/14-16
NaoyukiMiyagawa, YukariSakurai, DaiKeino, TomokoYokosuka, FuminoriIwasaki, SatoshiHamanoue, MasaeShiomi, ShokoGoto, JyunichiNagai, NorihikoKitagawa, KumikoNozawa, MioTanaka, YukiichiTanaka, HiroakiGoto	高リスク神経芽腫に対するトポテカンとシクロホスファミドを用いた初回化学療法の有効性と安全性	日本小児血液がん学会	広島コンベンションホール、広島	2019/11/14-16
DaiKeino, TomokoYokosuka, YukariSakurai, WataruNakamura, SachioFujita, AkikoHayashi, NaoyukiMiyagawa, FuminoriIwasaki, SatoshiHamanoue, MasaeShiomi, ShokoGoto, NorihikoKitagawa, MioTanaka, KumikoNozawa, YukiichiTanaka, HiroakiGoto	小児再発性肝がんに対するソラフェニブとイリノテカン併用療法の安全性評価試験	日本小児血液がん学会	広島コンベンションホール、広島	2019/11/14-16
望月響子	小児におけるステーブルレス腹腔鏡下脾臓摘出術	第33回日本小児脾臓/門脈研究会	大田区産業プラザPiO (誌上発表)	2020/3/8
望月響子、篠原彰太、都築行広、河北一誠、藤井俊輔、臼井秀仁、北河徳彦、新開真人	直腸肛門奇形・ヒルシュスブルグ病術後便失禁に対するバイオフィードバック療法	第50回日本小児消化管機能研究会	金沢市アートホール、金沢	2020/2/15
大浜用克、長寄彰、長屋昌宏、横山穰太郎	小児消化管機能研究会の創設と発展	第50回日本小児消化管機能研究会	金沢市アートホール、金沢	2020/2/15
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、藤井俊輔、河北一誠、都築行広、篠原彰太	小児のHPN：CVポートの導入・維持における問題点	第10回 栄養管理指導者協議会学術集会	神戸国際会議場	2019/9/23
		第35回 日本静脈経腸栄養学会→中止		
浜之上聡、北河徳彦、後藤裕明	小児がんに対する温熱化学療法	第28回 横浜小児血液腫瘍ミーティング	横浜市立大学市民総合医療センター	2019/6/6
NorihikoKitagawa, MasatoShinkai, KyokoMochizuki, HidehitoUsui, ShunsukeFujii, IsseiKawakita, YukihiroTsuzuki, ShotaShinohara, HiroakiGoto, KumikoNozawa, MioTanaka, YukiichiTanaka	INTRAOPERATIVE ICG FLUORESCENCE NAVIGATION IS USEFUL TO EVALUATE VASCULAR INVASION OF HEPATOBLASTOMA	51st CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PAEDIATRIC ONCOLOGY (SIOP)	Lyon Convention Centre, Lyon, France	2019/11/23-26
整形外科				
NakamuraN, InabaY, AotaY, MachidaJ, SaitoT	Characteristic Reconstitution of the Spinal Langerhans Cell Histiocytosis in Young Children	38th European Pediatric Orthopaedic Society	Tel Aviv	2019. 4. 3-5
中村直行、河邊有一郎、百瀬たか子、富岡政光、片野俊弘、町田治郎	脳性麻痺側弯症脊椎矯正固定術後深部感染に対するVAC療法	第36回日本脳性麻痺の外科研究会	秋田	2019. 10. 26
中村直行、河邊有一郎、百瀬たか子、富岡政光、片野俊弘、町田治郎	Challenge to spread the scoliosis surgery for handicapped children	第53回日本側弯症学会	高崎	2019. 11. 7-9
中村直行、河邊有一郎、百瀬たか子、富岡政光、片野俊弘、町田治郎	当科での骨系統疾患脊椎手術	第31回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	大阪	2019. 11. 23
町田治郎、中村直行、百瀬たか子、富岡政光、片野俊弘、河邊有一郎	先天性内反足に対する距踵関節を解離しない後内側解離術	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23

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)
河邊有一郎, 中村直行, 百瀬たか子, 富岡政光, 片野俊弘, 町田治郎	整形外科を初診する血液腫瘍疾患	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
中村直行, 河邊有一郎, 百瀬たか子, 富岡政光, 片野俊弘, 町田治郎	神経筋性側彎症手術 普及への課題	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
河邊有一郎, 中村直行, 百瀬たか子, 富岡政光, 片野俊弘, 町田治郎	小児神経筋性側彎脊椎後方矯正固定術後の術創深部感染に対する陰圧閉鎖療法	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
河邊有一郎, 中村直行, 百瀬たか子, 富岡政光, 片野俊弘, 町田治郎	小児膝蓋骨脱臼に対する三角弁法の術後成績	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
百瀬たか子, 中村直行, 富岡政光, 片野俊弘, 河邊有一郎, 町田治郎	先天性股関節脱臼に対するオーバーヘッド牽引法の治療成績	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
町田治郎, 百瀬たか子, 山田俊介	特発性先天性内反足の再発または遺残変形に対する手術治療成績	第44回日本足の外科学会	札幌	2019. 9. 26-27
百瀬たか子, 町田治郎	二分脊椎の外反踵足変形に対する手術成績	第44回日本足の外科学会	札幌	2019. 9. 26-27
富岡政光, 中村直行, 百瀬たか子, 片野俊弘, 河邊有一郎, 町田治郎	神経線維腫症 1 型における血管柄付き移植腓骨骨折後の偽関節治療に難渋した 1 例	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
心臓血管外科				
浅井英嗣	当院における PVOを伴う Asplenia. TAPVCの治療成績	第55回小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-29
五十嵐仁	血液透析治療が奏功したHLHSの 1 例	第 5 回日本小児循環器集中治療研究会	福岡	2019. 9. 14-15
リハビリテーション科				
上原さおり	小児がんのリハビリテーション 当センターにおける現状と課題	第56回日本リハビリテーション医学会学術集会	神戸	2019.6.13
形成外科				
SKobayashi	Hybrid osteogenesis distraction system for syndromic craniosynostosis	The 18th Congress of International society of craniofacial surgery Paris France	フランス	2019. 9. 16-19
SKobayashi	Corrected cephalometric analysis and hybrid osteogenesis distraction system to control distance and vector with Le Fort III osteotomy for syndromic craniosynostosis	10th European Cleft Lip Palate and Craniofacial association	オランダ	2019. 6. 12-25
小林眞司, 安村和則, 金崎茉耶, 佐々木愛, 平川崇, 府川俊彦, 前川二郎	唇裂・口蓋裂治療の新展開 術前顎矯正治療に依存した唇顎口蓋裂の初回手術	第62回日本形成外科学会総会学術集会	札幌	2019. 5. 15-17
小林眞司, 安村和則, 金崎茉耶, 平川崇, 府川俊彦, 佐々木康成, 前川二郎	突出した中間顎を持つ両側例に対するNAM使用時の注意点	第43回日本口蓋裂学会総会・学術集会	新潟	2019. 5. 30-31
金崎茉耶, 小林眞司, 安村和則, 佐々木愛子, 黒澤健司, 佐々木康成, 平川崇, 府川俊彦	膝窩翼状片症候群の一例	第43回日本口蓋裂学会総会・学術集会	新潟	2019. 5. 30-31
安村和則, 小林眞司, 金崎茉耶, 江場匡敏, 水野友貴, 福島良子, 平川崇, 佐々木康成, 府川俊彦, 前川二郎	口蓋裂の手術時口蓋形態計測と言語成績の関係について	第43回日本口蓋裂学会総会・学術集会	新潟	2019. 5. 30-31
安村和則, 小林眞司, 金崎茉耶, 江場匡敏, 石川浩史, 大山牧子, 平川崇, 佐々木康成, 府川俊彦, 前川二郎	当センターにおける唇顎口蓋裂の胎児診断の現状.	第43回日本口蓋裂学会総会・学術集会	新潟	2019. 5. 30-31
佐藤博信, 広川大輔, 林朋子, 福山龍太郎, 小林眞司, 安村和則, 金崎岡菜, 佐々木愛子, 黒澤健司, 神保裕子	神奈川こども医療センターでの頭蓋縫合早期癒合症診療	第15回Craniosynostosis研究会	東京	2019. 7. 20

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
新保裕子、宮入洋祐、大吉達樹、塗隆志、林朋子、広川大輔 安村和則、黒田友紀子、佐藤博信、小林眞司、黒澤健司	TWIST1遺伝子に異常が認められた Saethre-Chotzen症候群の10症例	第15回Craniosynostosis研究会	東京	2019. 7. 20
小林眞司、安村和則、金崎茉莉、佐々木愛子	全鼻腔を占拠する巨大奇形腫の治療法 ～生後16日の上顎矢状分割法と2才6ヶ月のLe Fort I+上顎矢状分割法～	第1回小児形成外科症例検討会	東京	2019. 7. 21
安村和則、小林眞司、金崎茉莉、佐々木愛子、下風朋章、石川浩史	胎児期より心不全を合併した上肢巨大AVMの2例	第1回小児形成外科症例検討会	東京	2019. 7. 21
小林眞司、矢吹雄一郎、安村和則、福井厚子、田中祐吉、新保裕子、城潤一郎、田畑泰彦	乳児自家多血小板血漿の骨形成に対する促進作用	第11回多血小板血漿(PRP)療法研究会	京都	2019. 12. 22
脳神経外科				
広川大輔、林朋子、佐藤博信、山本哲哉	上衣腫における集学的治療に関する現状と考察	第47回日本小児神経外科学会	新潟	2019年, 6月
林朋子、広川大輔、佐藤博信、福山龍太郎	当院で血行再建術を行ったもやもや病患者の平均28年に及ぶ長期成績	第47回日本小児神経外科学会	新潟	2019年, 6月
佐藤博信、広川大輔、林朋子、福山龍太郎、小林眞司、安村和則、金崎罔菜、佐々木愛子、黒澤健司、神保裕子	神奈川こども医療センターでの頭蓋縫合早期癒合症診療	第15回 Craniosynostosis研究会	東京	2019年, 7月
広川大輔、福山龍太郎、林朋子、佐藤博信、新保裕子、黒澤健司	Pfeiffer症候群における遺伝子異常と病態に関する検討	第15回 Craniosynostosis研究会	東京	2019年, 7月
新保裕子、宮入洋祐、大吉達樹、塗隆志、林朋子、広川大輔、安村和則、黒田友紀子、佐藤博信、小林眞司、黒澤健司	TWIST1遺伝子に異常が認められた Saethre-Chotzen症候群の10症例	第15回 Craniosynostosis研究会	東京	2019年, 7月
広川大輔、福山龍太郎、林朋子、佐藤博信、山本哲哉	上衣腫における集学的治療に関する現状と考察	日本脳神経外科学会第78回学術総会	大阪	2019年, 10月
福山龍太郎、広川大輔、柴崎淳、松井潔、佐藤博信	脊髄髄膜瘤に合併した症候性キアリII型奇形に対する減圧術についてー当施設8例の検討ー	日本脳神経外科学会第78回学術総会	大阪	2019年, 10月
広川大輔、福山龍太郎、林朋子、佐藤博信	小児水頭症に対する内視鏡的第三脳室底開窓術の有効性についての検討	第26回日本神経内視鏡学会	横浜	2019年, 11月
林朋子、広川大輔、佐藤博信、福山龍太郎	水頭症を契機に発症した成熟奇形腫の増大の経過を追った一例	第26回日本神経内視鏡学会	横浜	2019年, 11月
広川大輔、林朋子、佐藤博信、慶野大、横須賀とも子、後藤裕明、山本哲哉	上衣腫における集学的治療に関する現状と考察	第37回日本脳腫瘍学会学術集会	石川	2019年, 12月
福山龍太郎、広川大輔、林朋子、佐藤博信	前頭側頭部皮膚洞にCorinebacterium kroppenstedtii感染を来した intradiploic dermoidが連続していた一例	第140回 日本脳神経外科学会 関東支部学術集会	東京	2019年, 12月
篠原直樹、広川大輔、林朋子、佐藤博信：横浜市立大学大学院医学研究科脳神経外科学	小児多発海綿状血管腫5例の検討	第140回 日本脳神経外科学会 関東支部学術集会	東京	2019年, 12月
眼科				
松村望、後藤聡(東京慈恵会医科大学附属柏病院)、浅野みづ季、近藤紋加、藤田剛史	小児涙道疾患における鼻涙管骨性閉塞の頻度と臨床的特徴	第7回日本眼形成外科学会	東京	2019.5.19
浅野みづ季、松村望、近藤紋加、藤田剛史、水木信久(横浜市立大学附属病院)	筋強直性ジストロフィーの小児13例における眼所見の検討	第44回日本小児眼科学会	静岡	2019.6.14
松村望、後藤聡(東京慈恵会医科大学附属柏病院)、浅野みづ季、近藤紋加、藤田剛史	先天性涙嚢ヘルニア13例の臨床経過と外科的治療	第8回日本涙道・涙液学会	京都	2019.7.7

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
近藤紋加、松村望、浅野みづ季、藤田剛史、水木信久(横浜市立大学附属病院)	マイボーム腺分泌異常を伴った偽性低アルドステロン症の1例	第73回日本臨床眼科学会	京都	2019.10.24
皮膚科				
馬場直子、日野治子、安部正敏、ほか	平成30年度日本皮膚科学会学校保健委員会の活動	第43日本小児皮膚科学会学術大会	大宮	2019.7.20-21
泌尿器科				
ChihiroHayashi, YoheiKumano, WooJinKim, YuichiroYamazaki	Relationships of operational difficulties and postoperative results in unilateral orchidopexy : comparison between less and More than 1 year old	16th uaa (アジア泌尿器科学会)	京都	2018/04/17
郷原絢子、熊野曜平、林千裕、山崎雄一郎	小児に対する膀胱皮膚瘻による下部尿路管理の検討	第107回日本泌尿器科学会	名古屋	2019/04/18
熊野曜平、林千裕、郷原絢子、山崎雄一郎	当院における高度尿道下裂に対するBelt-Fuqua法での二期的手術の初期成績	第107回日本泌尿器科学会	名古屋	2019/04/19
下木原航太、小林桃子、郷原絢子、山崎雄一郎	腸管利用膀胱拡大術後反復した腹腔内膿瘍の1例	第8回関東小児泌尿器科勉強会	東京	2019/06/01
林千裕、広川大輔、林朋子、佐藤博信、山崎雄一郎	潜在性二分脊椎に対する早期係留解除術による長期腎尿路予後の検討	第47回日本小児脳神経外科学会	新潟	2019/06/14
西盛宏	小児泌尿器科手術はどこに向かうのか カッティングエッジの実像と将来像～ 上部尿路再建～	第84回日本泌尿器科学会東部総会	お台場	2019/10/04
熊野曜平、林千裕、郷原絢子、山崎雄一郎	近位型尿道下裂に対するBelt-Fuqua法変法の初期成績(第2報) : Byars法との比較検討	第28回日本小児泌尿器科学会総会	佐賀	2019/07/03
郷原絢子、熊野曜平、林千裕、山崎雄一郎	小児尿失禁予防のために早期係留解除は有用か? : 終糸脂肪腫での検討	第36回日本二分脊椎研究会	仙台	2019/07/13
下木原航太、郷原絢子、西盛宏、山崎雄一郎	VPシャントを持つ二分脊椎症患者に対する膀胱拡大術後腹腔内膿瘍の経験	第61回日本泌尿器科学会神奈川地方会	横浜	2020/02/13
耳鼻いんこう科				
井上真規、田中恭子、佐合智子、小河原昇	2歳以下で鼓膜換気チューブ留置術を施行した口蓋裂症例と非口蓋裂症例における長期的予後の検討.	第13回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	横浜	2018. 7. 12
佐合智子、井上真規、田中恭子、小河原昇	当科におけるCornelia de Lange症候群10例の検討	第13回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	横浜	2018. 7. 13
放射線科				
伍成文	小児CT撮影における方向性変調機能の適用について	第58回 全国自治体病院学会	アスティとくしま	2019. 10. 24-25
野澤久美子、藤井裕太、丹羽徹、藤田和俊、山口唯史	Detection ability of the pulmonary nodules on MRI using pointwise encoding time reduction with radial acquisition(PETRA) in children	第78回日本医学放射線学会総会	横浜	2019. 4. 14
柴崎淳、相田典子、森崎菜穂、富安もよ子、小澤悠里、豊島勝昭	脳ダメージの定量 : MRSによる低酸素性虚血性脳症後の脳内代謝物濃度の経時的変化 Changes in brain metabolite concentrations after HIE	第122回日本小児科学会学術集会	金沢	2019. 4. 19-21
相田典子	症例検討 : ACTA2異常症	第39回神経放射線ワークショップ	名護	2019. 4. 25-27
露崎悠井、合瑞江、鶴崎美徳、村上博昭、黒澤健司、新宅治夫、西小森隆太、相田典子、蒲ひかり、熊木達郎	もやもや病を伴ったIFIH1遺伝子R720Q変異によるAicardi Goutieres症候群の1例	第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019. 5. 31-6. 2

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)
AyanaHirose, JunShibasaki, MoyokoTomiyasu, TatsuroKumaki, YuTsuyusaki, TomohideGoto, NorikoAida	Glycine measurement using short and long echo time proton magnetic resonance spectroscopy in a neonate with nonketotic hyperglycinemia	The 20th Annual Meeting of Infantile Seizure Society	Nagoya	2019. 5. 31-6. 1
藤井裕太、相田典子、野澤久美子、藤田和俊、丹羽徹、佐藤博信	中脳水道狭窄で発症し、急速増大した第3脳室内胚細胞腫瘍の2例.	第55回日本小児放射線学会学術集会	神戸	2019, 6
富田彩香柴崎淳富安もよこ相田典子豊島勝昭	早産児における予定日相当の脳内代謝物濃度と6歳時知能検査(WISC-4)の関連性	第47回日本磁気共鳴医学会大会	熊本	2019. 9. 20-22
丹内啓允藤井裕太相田典子野澤久美子藤田和俊丹羽徹佐藤博信	中脳水道狭窄で発症し、急速増大した第3脳室内胚細胞腫瘍の2例	第14回小児神経放射線研究会	東京	2019. 10. 26
皆川由美子大村素子	脊椎に対する TomoTherapyを用いた画像誘導強度変調放射線治療による急性期有害事象	日本放射線腫瘍学会第32回学術大会	名古屋	2019. 11. 21
歯科				
横山恭子小棚木順子後町真弓、田淵由希小川綾野成瀬正啓、佐々木康成	手術前早期治療を行った唇顎(口蓋)裂児授乳期の哺乳量および体重増加についての研究	第57回日本小児歯科学会大会	札幌	2019. 6. 10-6. 11
小川綾野、成瀬正啓、横山恭子小棚木順子、後町真弓、田淵由希、佐々木康成	手術前早期治療を行った唇顎(口蓋)裂児の栄養摂取方法についての研究	第57回日本小児歯科学会大会	札幌	2019. 6. 10-11
佐々木康成、成瀬正啓、小川綾野、田淵由希、加藤清美、三輪直子、横山恭子	Down症候群における舌圧・口唇圧に対する矯正治療および筋機能訓練の効果についての研究	第36回日本障害者歯科学会総会および学術大会	岐阜	2018. 5. 24-25
成瀬正啓、佐々木康成、小川綾野	当センター歯科におけるDown症候群患者の医科・歯科管理の実態調査	第36回日本障害者歯科学会総会および学術大会	岐阜	2019. 11. 23-24
佐々木康成、成瀬正啓	神奈川県立こども医療センターから県障害者歯科地域医療機関への紹介の実態と展望	令和元年度神奈川県地域歯科医療研修会	横浜	2020. 1. 12
麻酔科				
鴻池利枝、中村信人、宮本義久、山口恭子、蜂屋好子、何廣臣	「挿管困難が予想されたDyssegmental Dysplasia患者の頸椎後方除圧固定術に対する全身麻酔管理の経験	日本小児麻酔学会第25回大会	米子	2019. 11. 16
齋藤葉月、佐藤綾美、平田佳恵、青木真理子、堀木としみ、何廣臣、一戸達也	「メープルシロップ尿症患児の麻酔経験」	日本小児麻酔学会第25回大会	米子	2019. 11. 16
堀木としみ	シンポジウム「小児の緩和医療」 「麻酔科サブスペシャリティとしての小児緩和ケア兼務から専従へ」	日本麻酔科学会第66回学術集会	神戸	2019. 5. 31
堀木としみ	シンポジウム1「疼痛コントロール」 「多職種連携による疼痛コントロール」	日本小児麻酔学会第25回大会	米子	2019. 11. 16
病理診断科				
菱木知郎(国立成育医療研究センター)、渡邊健一郎、井田孔明、森 麻希子、宮寄治、矢野道広、本多昌平、田中祐吉(病理診断科)、瀧本哲也、吉村健一、横井暁子、藤村純也、家原知子、野上由貴、永瀬浩喜、北河徳彦(外科)、鈴木達也、松村梨紗、山田洋平、金田英秀、関口昌央、花木良、高間勇一、檜山英三、JCCG肝腫瘍委員会、	小児がんの国際共同臨床試験の現状と課題 小児肝腫瘍の国際共同臨床試験現状と課題	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Kubota Y(東京大学), Seki M, Isobe T, Yoshida M, Sekiguchi M, Kimura , Watanabe K, Kawai T, Yoshida K, Suzuki H, Kataoka K, Fujii Y, Shiraishi Y, Chiba K, Tanaka H, Hiwatari M, Hayashi Y, Oka A, Miyano S, Hata K, Ogawa S, Tanaka Y(病理診断科), Takita J.	小児胚細胞腫瘍の包括的ゲノム解析 Comprehensive genetic analysis of padoatric germ cell tumors	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
Oue T(兵庫医科大学), Koshinaga T, Nozaki M, Kuwashima S, Tanaka Y(病理診断科), Okita H, Takimoto T, Fukumoto K, Fukuzawa M.	両側Wilms腫瘍臨床研究RTBL14の結果報告 Results of the RTBL14 clinical study for bilateral Wilms' tumor	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Watanabe K(静岡県立こども病院), Mori M, Hishiki T, Ida K, Yokoi A, Yano M, Fujimura J, Nogami Y, Jehara T, Hoshino K, Tanaka Y(病理診断科), Miyazaki O, Takimoto T, Yoshimura K, Hiyama E.	高リスク肝芽腫に対する高用量シスプラチン療法の本邦小児における実行可能性 JPLT3H研究報告 Feasibility of dose-dense cisplatin-based chemotherapy in Japanese children with high-risk hepatoblastoma: A result from JPLT3-H study	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Kitagawa N, Shinkai M, Mochizuki K, Usui H, Fujii S, Kawakita I, Tsuduki Y, Shinohara S(外科), Goto H(血液・腫瘍科), Tanaka Y(病理診断科), Nozawa K(放射線科).	ICGナビゲーション手術は、小児肝腫瘍の治療に何をもたらしたか What kind of results did ICG-navigation bring to pediatric liver tumor surgery	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Sakurai Y, Miyagawa N, Keino D, Yokosuka T, Iwasaki F, Hamanoue S, Shiomi M, Goto S(血液・腫瘍科), Tanaka M, Tanaka Y(病理診断科), Goto H(血液・腫瘍科).	当院で診療した低悪性度神経膠腫54例の検討 Retrospective analysis of 54 cases of low-grade glioma: the experience of a single center	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Miyagawa N, Sakurai Y, Keino D, Yokosuka T, Iwasaki F, Hamanoue S, Shiomi M, Goto S(血液・腫瘍科), Nagai J(検査科), Kitagawa N(外科), Nozawa K(放射線科), Tanaka M, Tanaka Y(病理診断科), Goto H(血液・腫瘍科)	高リスク神経芽腫に対するトポテカンとシクロホスファミドを用いた初回化学療法の有効性と安全性 Efficacy and safety of initial chemotherapy using topotecan and cyclophosphamide for patients with high-risk neuroblastoma	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Keino D, Yokosuka T, Sakurai Y, Nakamura W, Fujita S, Hayashi A, Miyagawa N, Iwasaki F, Hamanoue S, Shiomi M, Goto S(血液・腫瘍科), Kitagawa N(外科), Tanaka M(病理診断科), Nozawa K(放射線科), Tanaka Y(病理診断科), Goto H(血液・腫瘍科).	小児再発/難治性肝がんに対するソラフェニブとイリノテカン併用療法の安全性評価試験 Pilot study of the combination of sorafenib and irinotecan for pediatric relapse/refractory hepatic cancer	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Iwasaki F, Sakurai Y, Miyagawa N, Keino D, Yokosuka T, Hamanoue S, Shiomi M, Goto S, Goto H(血液・腫瘍科), Tanaka M, Tanaka Y(病理診断科).	小児脳腫瘍患者の長期的合併症の検討 Over 10years of follow-up among survivors of childhood brain tumors: a single center experience	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
Hayashi A, Nakamura W, Fujita S, Sakurai Y, Keino D, Miyagawa N, Yokosuka T, Hamanoue S, Shiomi M, Iwasaki F, Goto S(血液・腫瘍科), Kitagawa N(外科), Tanaka M, Tanaka Y(病理診断科), Goto H(血液・腫瘍科).	髄膜播種をきたした頸部原発悪性ラブドイド腫瘍の一例 Leptomeningeal dissemination in a case of neck malignant rhabdoid tumor	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
宮城久之(旭川医科大学), 石井大介, 平澤雅敏, 安田俊輔, 福井展介, 松本尚也, 櫻井由香里, 鳥海尚久, 更科岳大, 田中水緒, 田中祐吉(病理診断科), 谷野美智枝, 東寛, 宮本和俊.	気胸を契機に発見されInflammatory myofibroblastic tumorと考えられた女児の1例	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019.11.14-18
関谷元幹, 長谷川由香里, 石川純江, 江畑利奈(検査科), 田中水緒, 田中祐吉(病理診断科).	脳脊髄液細胞診が診断に有用であったSMARCB1欠失腫瘍の一例	第60回日本臨床細胞学会(春期大会)	東京	2019.6.7-9
本多昌平(北海道大学), 藤好直, 荒桃子, 湊雅嗣, 北河徳彦(外科), 田中祐吉, 田中水緒(病理診断科), 新開真人(外科), 檜山英三, 武富紹信, 日本小児がん研究グループ肝腫瘍委員会,	肝芽腫エピゲノム異常が転移・抗癌剤耐性に及ぼす影響 個別化診断を目指して	第55回日本小児外科学会	久留米	2019.5.23-25

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)
田中水結(病理診断科)、黒沢健司(遺伝科)、後藤裕明(血液・腫瘍科)、新聞真人(外科)、田中祐吉(病理診断科)	臓器病理学の最近の進歩 小児・周産期病理の最近のトピックス 遺伝性小児腫瘍の病理診断	第108回日本病理学会	東京	2019.5.9-11
総合診療科				
田上幸治	シンポジウム 子どもの声を聴くために何が必要か 子どもの権利と司法面接	第25回日本子ども虐待防止学会	神戸市	2019. 12. 22
目黒苗、宮川有美子、小口多香子、野々村かおり、松木菜々美、駒谷聡、志賀千恵子、田上幸治	当院における性虐待に対する系統的全身診察	第25回日本子ども虐待防止学会	神戸市	2019. 12. 22
黒江崇史、田上幸治、森里美、林亜揮子、熊木達郎、池田梓、松井潔	胸壁背側部に発症した神経芽腫によるオブスクロウヌス・ミオクロウヌス症候群の一例	第122回日本小児科学会	金沢市	2019. 4. 20
新生児科				
星野陸夫	総合シンポジウム2小児在宅医療における病診連携と小児科医の役割「周産期医療と小児在宅医療」	日本小児科学会学術集会	金沢	(2019. 4)
豊島勝昭、稲垣芳典、川滝元良	新生児期からの肺高血圧を、どう捉え、どの段階で、どんな治療をすべきか？ 新生児慢性肺疾患に合併した肺高血圧症 (CLD-PH) の右心機能評価	第55回日本小児循環器学会	札幌	(2019. 6)
豊島勝昭	周産期臨床研究推進のための方策 全国34施設共同前方視的観察研究：PLEASE研究で学んだこと	第55回日本周産期・新生児医学会学術集会	長野	(2019. 7)
豊島勝昭	先天性横隔膜ヘルニアの1歳6ヶ月時の精神発達状況	第55回日本周産期・新生児医学会学術集会	長野	(2019. 7)
林辰司、柴崎淳、稲垣佳典、豊島勝昭	頭蓋内出血を合併したビリドキシリン依存性てんかんの一例	神奈川医学会	神奈川	(2019. 7)
豊島勝昭	新生児内分泌と循環管理	第13回新生児内分泌研究会学術集会	神奈川	(2019. 10)
豊島勝昭	未来の心エコー評価-3Dエコーは新生児循環管理における必須ツールとなり得るか？ 新生児における2Dエコーの限界と3Dエコーの利点・有用性について	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
星野陸夫山司聡美、豊島勝昭	周産期の災害対策、平時から出来ること 神奈川県立こども医療センターにおける平時NICUトリアージ	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
柴崎淳、林辰司、斎藤朋子、谷山禎彦、西田剛士、勝又薫、稲垣佳典、下風朋章、豊島勝昭	新生児低酸素性虚血性脳症における Apparent diffusion coefficientと脳内代謝物の経時的変化	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
豊島勝昭、川滝元良、稲垣佳典、江原元氣、林辰司、谷山禎彦、西田剛士、野口崇宏、勝又薫、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右室機能評価の標準値の検討	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
大村隼也、豊島勝昭、猪谷泰史	3次元エコーで評価した先天性横隔膜ヘルニアの生後早期の心機能経過	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
下風朋章、太田英伸、兼次洋介、斎藤朋子、豊島勝昭	アクティワッチ(小型照度・活動量計)による極低出生体重児の発達予後予測の可能性	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
斎藤朋子、江原元氣、谷山禎彦、林辰司、西田剛士、勝又薫、稲垣佳典、野口崇宏、下風朋章、柴崎淳、星野陸夫、豊島勝昭	超低出生体重児におけるNAVAモードの有用性の検討	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
下風朋章、豊島勝昭、谷山禎彦、林辰司、西田剛士、勝又薫、稲垣佳典、斎藤朋子、柴崎淳、星野陸夫、大山牧子、猪谷泰史	早産児慢性肺疾患に対するハイドロコルチゾンの急性効果の検討 バイタルサイン、血糖、電解質の変化	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
野口崇宏, 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	新生児慢性肺疾患における血清NT-proBNP値の臨床的意義	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
下風朋章, 大村隼也, 稲垣佳典, 豊島勝昭	未分画ヘパリンによる超早産児の高カリウム血症の1例	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
浦木諒, 斎藤朋子, 岸上真, 下風朋章, 柴崎淳, 星野陸夫, 豊島勝昭	前胸部発赤疹を初期症状として認めた劇症型溶血性連鎖球菌感染症の超低出生体重児の2例	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
岡野恵里香, 豊島勝昭, 武岡真美, 盛一享徳	超低出生体重児における小学3年以降のフォローアップ外来についての検討	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
西田剛士, 谷山禎彦, 林辰司, 勝又薫, 稲垣佳典, 斎藤朋子, 下風朋章, 柴崎淳, 豊島勝昭	胎児期に心不全を呈した上肢巨大動静脈奇形の1例	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
稲垣佳典, 下風朋章, 谷山禎彦, 林辰司, 勝又薫, 西田剛士, 斎藤朋子, 豊島勝昭	ハミングVueとカリオペアのHF0換気能力の比較	第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	(2019. 11)
産婦人科				
長瀬寛美, 池田頌子, 赤松千加, 伊集院昌郁, 長嶋亜巳, 佐々木恵, 望月昭彦, 石川浩史,	当院における胎児卵巣腫瘍症例の検討	第71回日本産婦人科学会学術講演会	名古屋市	2019/4/11-4/14
佐々木恵, 長瀬寛美, 榊原秀也, 山本賢史, 赤松千加, 長嶋亜巳, 三宅優美, 望月昭彦, 石川浩史,	小児専門病院でのoffice gynecologyの実際	第34回日本女性医学学会学術集会	福岡市	2019/11/2-11/3
佐々木恵, 石川浩史, 山本賢史, 池田子, 赤松千加, 伊集院昌郁, 三宅優美, 長嶋亜巳, 望月昭彦, 長瀬寛美, 西川智子, 黒澤健司	出生前に超音波でCostello症候群を診断できた一例	第43回遺伝カウンセリング学会学術集会	札幌市	2019/8/2-8/4
石川浩史, 西川智子, 長瀬寛美, 望月昭彦	妊婦健診における胎児形態異常スクリーニング超音波検査の現状 神奈川県内分娩取り扱い施設を対象としたアンケート調査から	第43回遺伝カウンセリング学会学術集会	札幌市	2019/8/2-8/4
佐々木恵, 石川浩史, 川滝元良, 池田頌子, 赤松千加, 伊集院昌郁, 長嶋亜巳, 望月昭彦, 長瀬寛美,	妊娠中期に側副血行路閉塞のため腹水出現・子宮内胎児死亡となった静脈管欠損・巨大臍帯ヘルニアの一例	第55回日本周産期・新生児学会	松本市	2019/7/13-7/15
伊集院昌郁, 池田頌子, 赤松千加, 長嶋亜巳, 佐々木恵, 望月昭彦, 長瀬寛美, 石川浩史,	出生前に先天性涙嚢ヘルニアの診断に至った2症例	第55回日本周産期・新生児学会	松本市	2019/7/13-7/15
長瀬寛美, 柴崎淳, 池田頌子, 赤松千加, 伊集院昌郁, 長嶋亜巳, 佐々木恵, 望月昭彦, 石川浩史,	当院で出生した全前脳胞症症例の検討	第55回日本周産期・新生児学会	松本市	2019/7/13-7/15
長嶋亜巳, 池田頌子, 赤松千加, 伊集院昌郁, 佐々木恵, 望月昭彦, 長瀬寛美, 石川浩史, 豊島勝昭	非モザイク型9トリソミーの一例	第55回日本周産期・新生児学会	松本市	2019/7/13-7/15
池田頌子, 川滝元良, 赤松千加, 伊集院昌郁, 長嶋亜巳, 佐々木恵, 望月昭彦, 長瀬寛美, 望月響子, 新開真人, 石川浩史	胎児超音波で肝門部嚢胞性病変を指摘された胆道閉鎖症5例の検討	第55回日本周産期・新生児学会	松本市	2019/7/13-7/15
田口知里, 川滝元良, 石川浩史	胎児心臓腫瘍17例の検討	第92回日本超音波医学会学術集会	東京都	2019/5/24-5/26
池田頌子, 川滝元良, 佐々木恵, 望月昭彦, 望月響子, 新開真人, 石川浩史	胎児超音波検査で肝門部嚢胞性病変を指摘された胆道閉鎖症4例の検討	第92回日本超音波医学会学術集会	東京都	2019/5/24-5/26
薬剤科				
加藤千枝子, 清水祐一, 石井美野里, 福原悠太, 加戸奈穂美	当センターにおけるOmegaven®の払い出し方法	第46回日本小児臨床薬理学会学術集会	札幌	2019.9.28-29

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
甲斐維子、鈴木功(足柄上病院)、原田知彦(がんセンター)、小林真美(精神医療センター)、松本麻美(循環センター)	神奈川県立病院機構薬剤師レジデント制度の取組みとその評価	第58回全国自治体病院学会	徳島	2019.10.24-25
福原悠太、川端未祈、渡邊真菜実、甲斐維子、中村悠佳(循環センター)、加戸奈穂美、井上真規	小児専門病院における耳鼻咽喉科周術期クリニカルパスへの介入と抗菌薬適正使用支援	第29回日本医療薬学会年会	福岡	2019.11.2-4
石井美野里、加藤千枝子、清水祐一、福原悠太、浅井翔子、加戸奈穂美	小児病院における薬剤師によるTPN無菌調製への取り組み	第29回日本医療薬学会年会	福岡	2019.11.2-4
甲斐維子、加戸奈穂美	小児がん患者におけるホスアプレピタントの使用状況調査	第29回日本医療薬学会年会	福岡	2019.11.2-4
田矢峻太郎、清水祐一、秋葉和秀、鹿間芳明、今川智之	小児がん患者における発熱性好中球減少症の初期治療	第35回日本環境感染学会総会・学術総会	横浜	2020. 2-14-15
放射線技術科				
川崎稔生	乳児ファントムを用いた心臓診断カテーテル検査の被ばく線量評価	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会	横浜	2018. 7. 5-7
検査科				
山下恵、山口直紀、市川雄一、長谷川由香里	臨床検体を用いたボアメディア®Viヘモフィルス寒天培地の検討	第31回日本臨床微生物学会	東京都港区	2020. 1. 31-2. 2
齊藤央、芝田梨恵、戸田理恵子、田村義輝、杉山隆朗、野木森宜嗣、加藤昭生、若宮卓也、小野晋、金基成、柳貞光、上田秀明	小児右室容量負荷症例における右室 deformation と収縮パフォーマンスの関連性	第30回日本心エコー図学会学術集会	長野県松本市	2019. 5. 10-12
栄養管理科				
田中紀子、山田天星、古屋明仁、西井美樹子、小野晋、高増哲也	循環器栄養プロジェクトチームによる先天性疾患児の亜鉛欠乏と補充	第23回 日本病態栄養学会年次学術集会	京都	2020. 1. 25
臨床心理科				
尾方綾(臨床心理科)、柳貞光、小野晋、上田秀明(循環器内科)	Fontan術後患者の発達早期の集団参加状況	第55回日本小児循環器学会総会・学術集会	札幌	2019. 6. 27-29
理学療法科				
脇口恭生	卒後障害者の日常生活における身体機能に対する支援の在り方を考える～大和市肢体不自由児者父母の会における理学療法研修会の取り組みより～	第86回神奈川リハビリテーション研究会	横浜	2019.4.20
岩島千鶴子、鈴木奈恵子、松波智郁、廣田とも子、脇口恭生、安田紀子、長山美穂、伊東良介、鳴海豊、井合瑞江辻恵上原さおり	幼少期から長期施設入所児の理学療法介入および身体状況の変化	第45回日本重症心身障害学会学術集会	岡山	2019.9.20
脇口恭生、鈴木奈恵子、松波智郁、廣田とも子、岩島千鶴子、安田紀子、長山美穂、伊東良介、鳴海豊、上原さおり後藤裕明	小児の造血幹細胞移植前における理学療法介入期間の検討	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.16
安田紀子、鈴木奈恵子、松波智郁、廣田とも子、岩島千鶴子、脇口恭生、長山美穂、伊東良介、鳴海豊	超低出生体重児で生まれた21トリソミーの調査と介入経験	第6回日本小児理学療法学会学術大会	福岡	2019.11.16
作業療法科				
柳川智志	多職種アプローチにより摂食機能が改善した原因不明の脳障害児の一例	第24回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	仙台	2018. 9. 9
看護局				
佐藤律子	小児専門看護師の役割分析 コンサルテーションの実践	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 14

発表者(所属)	課 題 名	学 会 等 の 名 称	開 催 場 所	発表年月日 (西暦)
佐藤律子	小児専門看護師の役割分析③ 調整機能の実際	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 14
相原慎	先輩から学ぶキャリアプラン	キャリア教育	神奈川県立衛生看護専門学校 平塚看護大学校	2019. 6. 19
藤井弥生	周産期におけるメンタルケア	助産診断・技術学Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校 助産師学科	2019. 6. 20 2019. 6. 27
関佳子	小児専門看護師の役割分析④ 倫理調整機能の実際	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 21
木津央 後藤綾花 美濃垣智弘	入院初期の援助 「バイタルサイン測定」 「身体計測」	小児看護学Ⅱ 看護技術演習	神奈川県立保健福祉大学	2019. 6. 24
関佳子	小児専門看護師の役割① 教育機能の実際	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 21
岡部卓也 栗原優依 竹内好野	症状のあるこどもの 日常生活援助「清潔ケア」	小児看護学Ⅱ 看護技術演習	神奈川県立保健福祉大学	2019. 7. 1
関佳子	小児専門看護師の役割① 教育機能の実際	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 28
横本めぐみ	看護論（再構成演習）	実習指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 7. 11 2019. 7. 12
大伍京子	重症心身障害児の看護	小児看護学概論	川崎看護専門学校	2019. 7. 22
長野日向子 西ヶ谷有紀	看護の統合と実践Ⅳ（OSCE）	小児看護学	神奈川県立衛生看護専門学校	2019. 7. 31
新妻未来 小沢道子	NICU退院時の家族への 在宅移行支援	小児訪問看護・重症心身障害者 看護研修	神奈川県看護協会	2019. 8. 10
京田寿恵	看護論（看護過程演習）	実習指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 8. 14 2019. 8. 19
田中鷹徳	周手術期の子どもの 家族の看護	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立衛生看護専門学校	2019. 9. 5
牛谷千尋	子どもの事故と救命救急	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立衛生看護専門学校	2019. 9. 26 2019. 10. 8
田阪祐子	アレルギー疾患の生活指導	アレルギー研修	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 10. 25
村山和美	こころの健康障害を持った 子どもの看護	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立衛生看護専門学校	2019. 11. 14
田中鷹徳	手術を受ける児の看護	小児発達支援論Ⅰ	川崎看護専門学校	2019. 11. 29
齋藤香織	超低出生体重児の病態とケア	新生児集中ケア認定看護師 教育課程	北里大学キャリア 開発センター	2019. 12. 4
望月聡	こころの病がある子どもと その家族の看護	小児看護学方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	2019. 12. 5
豊島万希子	新生児集中ケア方法 鎮痛法の実際	新生児集中ケア認定看護師 教育課程	北里大学キャリア 開発センター	2019. 12. 13
越川晃子	障害を持った 子どもと家族の看護	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立衛生看護専門学校	2019. 12. 13
佐藤律子	胎児期・出生時における健康問題をもつ 子どもと家族の看護	小児看護学方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	2020. 1. 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)
越川晃子	重症な障害をもつ こどもと家族の看護	小児看護学方法論 I	神奈川県立 衛生看護専門 学校	2020. 1. 15
治験管理室				
三浦恵美子 三河春奈 (循呼) 佐藤喜利 子 (循呼) 小笠原有希子 (循呼) 甲斐 維子 松本麻美 (循呼) 加戸奈徳美 森田 陽子 (循呼) 小松茂 (循呼) 安達昌功	薬剤師レジデント制度の一環として実 施した治験研修	第19回 CRCと臨床試験のあり方を考 える会議2019 in Yokohama	横浜	2019. 9. 14-9. 15
医療情報管理室				
田中祥子、上田秀明 (循環器内科)、 柳貞光 (循環器内科)	循環器内科外来における高度医療セク レタリーの役割 ―患者アンケート結果を中心に―	第55回日本小児循環器学会 総会・ 学術集会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
田中祥子、上田秀明 (循環器内科)、 町田治郎 (病院長)	高度医療セクレタリーがもたらした複 合的効果	第21回日本医療マネジメント学会学 術総会	名古屋	2019. 7. 19-7. 20
工藤文香、木村恭子	高度医療セクレタリーによる医師負担 軽減の効果	第 9 回日本医師事務作業補助研究会		2019. 11. 9- 11. 10
田中祥子、上田秀明 (循環器内科)	高度医療セクレタリー導入による効果 ―循環器内科外来での業務改善―	第 9 回日本医師事務作業補助研究会		2019. 11. 9- 11. 10

2 紙上発表

(1) 雑誌等

様式2

著者名(所属)	発 表 論 文 名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
アレルギー科			
高増哲也	アトピー性皮膚炎の定義、病態生理、症状・診断・治療	小児看護 41:398-404、2018	無
高増哲也	総説:食物アレルギーの患者を支えるために	臨床栄養 132:930-935、2018	無
内島純代、田中紀子、原希代美、辻恵、高増哲也	重症心身障害栄養プロジェクトチームの取り組み	臨床栄養 132:1014-1019、2018	無
高増哲也	英語アレルギーは治療できるんです	Nutrition Care 11: 200、2018	無
高増哲也	小児専門管理栄養士制度の開設をめざして	New Diet Therapy 34:112-115、2018	有
高増哲也	食物アレルギーの子どもがいますが、栄養不足が心配です	周産期医学48Suppl:252-253、2018	無
高増哲也	日本そばやピーナッツ、魚卵、生ものなどはいつ頃から与えるとよいのでしょうか	周産期医学48Suppl:254-255、2018	無
高増哲也	7、8歳までに食べたことがないものと、将来その食べ物は食べられなくなってしまうというのは本当ですか	周産期医学48Suppl:256-257、2018	無
高増哲也	小児の栄養 健常児・病児	栄養 Trends of Nutrition4:5-10、2019	無
高増哲也	小児内科領域の栄養管理	日本静脈経腸栄養学会雑誌34:25-30、2019	有
MoriY(藤田医科大学ばんなね病院), InuoChisato	Evaluation of serum IgE in peach-allergic patients with systemic reaction by using recombinant Pru p 7 (gibberellin-regulated protein).	Allergologia et immunopathologia 46(5) 482-490 2018	有
InuoChisato, KondoY(藤田医科大学ばんなね病院)	Oral Immunotherapy Using Partially Hydrolyzed Formula for Cow's Milk Protein Allergy: A Randomized, Controlled Trial.	International archives of allergy and immunology 1-10 2018	有
InuoChisato, KondoY(藤田医科大学ばんなね病院)	Long-term immunological effects of Japanese cedar pollen-based subcutaneous immunotherapy.	Allergology international 67(3) 408-410 2018	有
InuoChisato, KondoY(藤田医科大学ばんなね病院)	Tolerability of partially and extensively hydrolysed milk formulas in children with cow's milk allergy.	Asia Pacific journal of clinical nutrition 28(1) 49-56 2019	有
石丸聡一郎(藤田医科大学小児科), 犬尾千聡	レンズ核線条体動脈の石灰化を伴い頭部外傷後に基底核梗塞を来した1例	小児科臨床 71(9) 1559-1564 2018	無
遺伝科			
KurodaY, MurakamiH, EnomotoY, TsurusakiY, TakahashiK, MitsuzukaK, IshimotoH, NishimuraG, KurosawaK.	A novel gene (FAM20B encoding glycosaminoglycan xylosylkinase) for neonatal short limb dysplasia resembling Desbuquois dysplasia.	Clin Genet. 2019;95(6):713-717.	有
MatsubaraK(国立成育医療研究センター), ItohM, ShimizuK, SaitoS, EnomotoK, NakabayashiK, HataK, KurosawaK(遺伝科), OgataT, FukamiM, KagamiM.	Exploring the unique function of imprinting control centers in the PWS/AS-responsible region: finding from array-based methylation analysis in cases with variously sized microdeletions.	Clin Epigenetics. 2019 Feb 28;11(1):36.	有
KurodaY, MurakamiH, YokoiT, KumakiT, EnomotoY, TsurusakiY, KurosawaK.	Two unrelated girls with intellectual disability associated with a truncating mutation in the PPM1D penultimate exon. Brain Dev.	2019 Feb 19. pii: S0387-7604(18)30642-9.	有
KuwajimaM(自治医大), GotoM, KuraneK, ShimboH(神経内科), OmikaN, JimboEF, MuramatsuK, Tajikam, ShimuraM, MurayamaK, KurosawaK(遺伝科), YamagataT, OsakaH(自治医大)	MELAS syndrome with m.4450 G>A mutation in mitochondrial tRNAMet gene.	Brain Dev. 2019 May;41(5):465-469.	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
IwasawaS (東北大), YanagiK, KikuchiA, KobayashiY, HaginoY, MatsumotoH, KurosawaK (遺伝科), OchiaiM, SakaiY, FujitaA, MiyakeN, NiihoriT, ShiotaM, FunayamaR, NonoyamaS, OhgaS, KawameH, NakayamaK, AokiY, MatsumotoN, KanameT, MatsubaraY, ShojiW, KureS (東北大) .	Recurrent de novo MAPK8IP3 variants cause neurological phenotypes.	Ann Neurol. 2019 Apr 3.	有
MurakamiH, KimuraY, EnomotoY, TsurusakiY, Akahira-AzumaM, KurodaY, Tsujim, GotoT, KurosawaK.	Discordant phenotype caused by CASK mutation in siblings with NF1.	Hum Genome Var. 2019 Apr 26;6:20.	有
SugiyamaM (血液腫瘍科), HamanoueS, NagaiJI (検査科), TsurusakiY (臨床研究所), KurosawaK (遺伝科), TanakaM (病理科), TanakaY, GotoH (血液腫瘍科) .	Hemoglobin beta Kanagawa [c.443A>C; p. (Ter148Serext*21)]: A novel β -globin gene mutation causing dominantly inherited β -thalassemia.	Pediatr Blood Cancer. 2019 Jun 3:e27871	有
高井佳子(名古屋大学眼科), 榎本友美(臨床研究所), 藤原久美、岩田恵美、岩瀬千絵、村松友佳子、水野誠司、鶴崎美徳、升野光雄、黒澤健司 (遺伝科), 寺崎浩子, 伊藤逸毅.	メビウス症候群疑い2例の術中所見	眼科臨床紀要 2019 ; 12 : 480-485.	有
TominagaM, SaitoT, MasunoM, UmedaY, KurosawaK.	Developmental delay and dysmorphic features in a girl with a de novo 5.4 Mb deletion of 13q12.11-q12.13.	Congenit Anom (Kyoto). 2019 Jun 17. doi: 10.1111/cga.12346.	有
KurodaY, KimuraY, UeharaT, KosakiK, KurosawaK.	The refinement of 16p13.3 microdeletion syndrome from a case presentation of a girl with epilepsy and intellectual disability.	Congenit Anom (Kyoto). 2019 Jun 24. doi: 10.1111/cga.12347.	有
MiyamotoS (浜松医大), NakashimaM, OhashiT, HiraideT, KurosawaK (遺伝科), YamamotoT, TakanashiJ, OsakaH, InoueK, MiyazakiT, WadaY, OkamotoN, SaituH .	A case of de novo splice site variant in SLC35A2 showing developmental delays, spastic paraplegia, and delayed myelination.	Mol Genet Genomic Med. 2019 Jun 23:e814. doi: 10.1002/mgg3.814.	有
TaguchiI (京都大学), YamadaT, AkaishiR, ImotoI, KurosawaK (遺伝科), NakataniK, NomuraF, HamanoueH, HyodoM, MurakamiH, YoshihashiH, YotsumotoJ, KosugiS.	Attitudes of clinical geneticists and certified genetic counselors to genome editing and its clinical applications: A nation-wide questionnaire survey in Japan. J	Hum Genet. 2019 Jul 5. doi: 10.1038/s10038-019-0635-z.	有
田中央枝 (平塚市民病院)、後藤知英、小川恵梨、守山沙理、伊藤麻美、黒澤健司 (遺伝科)、小崎健次郎	Carbamazepine, gabapentin, lamotrigineにて発作予防の治療をおこなった家族性小児四肢疼痛発作症の1例	脳と発達 2019 ; 51 : 266-270.	有
MurakamiH, EnomotoY, TsurusakiY, SugioY, KurosawaK.	A female patient with X-linked Ohdo syndrome of the Maat-Kievit-Brunner phenotype caused by a novel variant of MED12.	Congenit Anom (Kyoto). 2019 Jul 19.	有
SekiE, EnomotoK, TanoueK, TanakaM, KurosawaK.	Tracheal cartilaginous sleeve in patients with Beare-Stevenson syndrome.	Congenit Anom (Kyoto). 2019 Aug 1.	有
TsurusakiY (臨床研究所), NagaiJI (検査科), FujitaS, SugiyamaM, NakamuraW, HayashiA, MiyagawaN, KeinoD, YokosukaT, IwasakiF, HamanoueS, ShiomiM, GotoS, KurosawaK (遺伝科), GotoH (血液腫瘍科) .	Whole-exome sequencing reveals the subclonal expression of NUP214-ABL1 fusion gene in T-cell acute lymphoblastic leukemia.	Pediatr Blood Cancer. 2019 Sep 25:e28019.	有
NishimuraN, MurakamiH, SaitoT, MasunoM, KurosawaK.	Tumor predisposition in an individual with chromosomal rearrangements of 1q31.2-q41 encompassing cell division cycle protein 73.	Congenit Anom (Kyoto). 2019 Oct 9. doi: 10.1111/cga.	有
TominagaM, HamanoueS, GotoH, SaitoT, NagaiJI, MasunoM, UmedaY, KurosawaK.	Diamond-Blackfan anemia caused by chromosome 1p22 deletion encompassing RPL5.	Hum Genome Var. 2019 Aug 8;6:36.	有
OhashiI, EnomotoY, NarutoT, TsurusakiY, KurodaY, IshikawaH, OhyamaM, AidaN, NishimuraG, KurosawaK.	A severe form of Ellis-van Creveld syndrome caused by novel mutations in EVC2.	Hum Genome Var. 2019 Aug 26;6:40.	有
TsurusakiY (臨床研究所), KurodaY (遺伝科), YamanouchiY (川崎医大), KondoE, OuchiK, KimuraY, EnomotoY, AidaN (放射線科), MasunoM (川崎医大), KurosawaK (遺伝科) .	Novel USP9X variants in two patients with X-linked intellectual disability.	Hum Genome Var. 2019 Oct 21;6:49.	有
YokoiT (遺伝科), SeiK (神経内科), EnomotoY (臨床研究所), NarutoT, KurosawaK (遺伝科) .	Somatic mosaicism of a heterogeneous mutation of ACTA1 in nemaline myopathy	Pediatr Int. 2019;10.1111/ped.13962.	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
IkedaA (神経内科), YamamotoA, IchikawaK, TsuyusakiY (臨床研究所), TsujiM, IaiM, EnomotoY, MurakamiH, KurosawaK (遺伝科), MiyatakeS, MatsumotoN (横浜市大), GotoT (神経内科) .	Epilepsy in Christianson syndrome: Two cases of Lennox-Gastaut syndrome and a review of literature.	Epilepsy Behav Rep. 2019 Dec 5;13:100349.	有
MurakamiH (遺伝科), UeharaT (慶応大学), TsurusakiY (臨床研究所), EnomotoY, KurodaY, AidaN, KosakiK, KurosawaK.	Blended phenotype of AP4E1 deficiency and Angelman syndrome caused by paternal isodisomy of chromosome 15.	Brain Dev. 2020 Jan 16;S0387-7604(19)30716-8.	有
関衛順、西川智子、村上博昭、黒田友紀子、黒澤健司	羊水染色体検査で検出された低頻度9番染色体トリソミーモザイクの遺伝カウンセリング	こども医療センター医学誌 2019;48:61-64.	有
黒澤健司	神経線維腫症1型と遺伝カウンセリング	遺伝子医学MOOK別冊最新小児・周産期遺伝医学研究と遺伝カウンセリング 2019. 11. 1. 214-217.	無
黒澤健司	先天異常症候群とエピソード異常	遺伝子医学 2020 ; 10 : 23-29.	無
感染免疫科			
Hara R, Imagawa T, et al.	Intravenous abatacept in Japanese patients with polyarticular-course juvenile idiopathic arthritis: results from a phase III open-label study.	Pediatr Rheumatol Online J. 2019 Apr 30;17(1):17. doi: 10.1186/s12969-019-0319-4.	有
山口 直紀, 市川 雄一, 山下 恵, 長谷川 由香里, 秋葉 和秀, 陸川 敏子, 鹿間 芳明, 今川 智之	新生児病棟における監視培養の見直し	こども医療センター医学誌 (0301-2654)49巻1号 Page3-8 2020	有
鹿間 芳明, 山下 恵, 山口 直紀, 市川 雄一, 清水 祐一, 陸川 敏子, 秋葉 和秀, 今川 智之	他院からの持ち込みによる多剤耐性菌院内伝播の防止を目的とした転院・緊急入院患者のスクリーニング培養検査	日本環境感染学会誌 (1882-532X)34巻1号 Page62-66, 2019	有
血液・腫瘍科			
KeinoD,YokosukaT,IwasakiF,HamanoueS,GotoH.	Myelodysplastic syndrome following a Fontan procedure: A case report.	Pediatr Int. 61(12):1268-1270, 2019.	有
TsurusakiY,NagaiJI,FujitaS,SugiyamaM,NakamuraW,HayashiA,MiyagawaN,KeinoD,YokosukaT,IwasakiF,HamanoueS,ShiomiM,GotoS,KurosawaK,GotoH.	Whole-exome sequencing reveals the subclonal expression of NUP214-ABL1 fusion gene in T-cell acute lymphoblastic leukemia.	Pediatr Blood Cancer. 67(1):e28019. doi: 10.1002/pbc.28019, 2020.	有
SugiyamaM,HamanoueS,NagaiJI,TsurusakiY,KurosawaK,TanakaM,TanakaY,GotoH.	Hemoglobin beta Kanagawa [c.443A>C; p.(Ter148Serext*21)]: A novel β -globin gene mutation causing dominantly inherited β -thalassemia.	Pediatr Blood Cancer. 66(9):e27871. doi: 10.1002/pbc.27871, 2019.	有
HayashiA,ItoE,OmuraM,AidaN,TanakaM,TanakaY,SatoH,MiyagawaN,YokosukaT,IwasakiF,HamanoueS,GotoH.	Hypofractionated radiotherapy in children with diffuse intrinsic pontine glioma.	Pediatr Int. 62(1):47-51, 2020.	有
HijjiyaN,MaschanA,RizzariC,ShimadaH,DufourC,GotoH,KangHJ,GuiniperoT,KarakasZ,BautistaF,Ducassous,YooKH,ZwaanCM,MilottF,AimoneP,AllepuzA,QuenetS,Hourcade-PotelleretF,HertleS,SosothikulD.	Phase 2 study of nilotinib in pediatric patients with Philadelphia chromosome-positive chronic myeloid leukemia.	Blood. 134(23):2036-2045, 2019.	有
YamasakiK,KiyotaniC,TerashimaK,WatanabeY,KanamoriM,KogaY,HataN,IwasakiF,GotoH,KohK,KuriharaJ,TokunagaS,ArakawaY,HasegawaD,KosakaY,HaraJ.	Clinical characteristics, treatment, and survival outcome in pediatric patients with atypical teratoid/rhabdoid tumors: a retrospective study by the Japan Children's Cancer Group.	J Neurosurg Pediatr. 15:1-10, 2019.	有
KondoE,IkedaT,GotoH,NishikoriM,MaedaN,MatsumotoK,KitagawaH,NodaN,SugimotoS,HaraJ.	Pharmacokinetics of thiotepe in high-dose regimens for autologous hematopoietic stem cell transplant in Japanese patients with pediatric tumors or adult lymphoma.	Cancer Chemother Pharmacol.84(4):849-860, 2019.	有
MiyamuraT,KudoK,TabuchiK,IshidaH,TomizawaD,AdachiS,GotoH,YoshidaN,InoueM,KohK,SasaharaY,FujitaN,KakudaH,NoguchiM,HiwatariM,HashiiY,KatoK,AtsutaY,OkamotoY.	Hematopoietic stem cell transplantation for pediatric acute myeloid leukemia patients with KMT2A rearrangement: A nationwide retrospective analysis in Japan.	Leuk Res. 87:106263. doi: 10.1016/j.leukres.2019.106263, 2019.	有
HyakunaN,HashiiY,IshidaH,UmedaK,TakahashiY,NagasawaM,YabeH,NakazawaY,KohK,GotoH,FujisakiH,MatsumotoK,KakudaH,YanoM,TawaA,TomizawaD,TagaT,AdachiS,KatoK.	Retrospective analysis of children with high-risk acute myeloid leukemia who underwent allogeneic hematopoietic stem cell transplantation following complete remission with initial induction chemotherapy in the AML-05 clinical trial.	Pediatr Blood Cancer. 66(10):e27875. doi: 10.1002/pbc.27875, 2019.	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
WatanabeA,InukaiT,KagamiK,AbeM,TakagiM,FukushimaT,FukushimaH,NanmokuT,TeruiK,ItoT,TokiT,ItoE,FujimuraJ,GotoH,EndoM,LookT,KampsM,MinegishiM,TakitaJ,InabaT,TakahashiH,OharaA,HaramaD,ShinoharaT,SomazuS,OshiroH,AkahaneK,GoiK,SugitaK.	Resistance of t(17;19)-acute lymphoblastic leukemia cell lines to multiagents in induction therapy.	Cancer Med. 8(11):5274-5288, 2019.	有
HoriD,KobayashiR,FujitaN,SuzumiyaJ,SuzukiR,KatoK,KawataT,FukudaT,InoueM,GotoH,HamaA,IwatoK,OkumuraH,EtoT,HashiiY,AtsutaY,MitsuiT.	The effectiveness of busulfan-based conditioning regimens for stem cell transplantation against lymphomas in children, adolescents, and young adults in Japan.	Pediatr Blood Cancer. 66(10):e27918. doi: 10.1002/pbc.27918, 2019.	有
HangaiM,UrayamaKY,TanakaJ,KatoK,NishiwakiS,KohK,NoguchiM,KatoK,YoshidaN,SatoM,GotoH,YuzaY,HashiiY,AtsutaY,MizutaS,KatoM.	Allogeneic Stem Cell Transplantation for Acute Lymphoblastic Leukemia in Adolescents and Young Adults.	Biol Blood Marrow Transplant. 25(8):1597-1602, 2019.	有
OkamotoY,KudoK,TabuchiK,TomizawaD,TagaT,GotoH,YabeH,NakazawaY,KohK,IkegamiK,YoshidaN,UchidaN,WatanabeK,KogaY,InoueM,KatoK,AtsutaY,IshidaH.	Hematopoietic stem-cell transplantation in children with refractory acute myeloid leukemia.	Bone Marrow Transplant.54(9):1489-1498, 2019.	有
FujitaN,KobayashiR,AtsutaY,IwasakiF,SuzumiyaJ,SasaharaY,InoueM,KohK,HoriT,GotoH,IchinoheT,HashiiY,KatoK,SuzukiR,MitsuiT.	Hematopoietic stem cell transplantation in children and adolescents with relapsed or refractory B-cell non-Hodgkin lymphoma.	Int J Hematol. 109(4):483-490, 2019.	有
ChinoK,SasakiY,MiyagawaN,MeredithB,DelaneyKM,GotoH,RosarioF.	Pediatric cancer care can be complicated by language barriers: A case involving parents with limited Japanese proficiency.	Pediatr Blood Cancer. 66(4):e27563. doi: 10.1002/pbc.27563, 2019.	有
YakushijiinK,IkezoeT,OhwadaC,KudoK,OkamuraH,GotoH,YabeH,YasumotoA,KuwabaraH,FujiS,KagawaK,OgataM,OnishiY,KohnoA,WatamotoK,UoshimaN,NakamuraD,OtaS,UedaY,OyakeT,KoikeK,MizunoI,IidaH,KatayamaY,AgoH,KatoK,OkamuraA,KikutaA,FukudaT.	Clinical effects of recombinant thrombomodulin and defibrotide on sinusoidal obstruction syndrome after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	Bone Marrow Transplant. 54(5):674-680, 2019.	有
TomizawaD,YoshidaM,KondoT,MiyamuraT,TagaT,AdachiS,KohK,NoguchiM,KakudaH,WatanabeK,ChoY,FukudaT,KatoM,ShibaN,GotoH,OkadaK,InoueM,HashiiY,AtsutaY,IshidaH.	Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for children and adolescents with high-risk cytogenetic AML: distinctly poor outcomes of FUS-ERG-positive cases.	Bone Marrow Transplant. 54(3):393-401, 2019.	有
循環器内科			
加藤昭生,野木森宜嗣,佐藤一寿,北川陽介,若宮卓也,小野晋,金基成,柳貞光,上田秀明	Amplatz Vascular Plug IIで閉鎖した右冠動脈左室瘻の一例	Journal of JPIC (2432-3969) 4巻1号 Page6-10 (2019. 08)	有
若宮卓也,野木森宜嗣,加藤昭生,小野晋,金基成,柳貞光,上田秀明	冠動脈瘻に対しカテーテル治療を行った症例の長期予後に対する検討	Journal of JCIC 4巻2号 Page18-23 (2020. 03)	有
上田秀明	【指定難病ペディア2019】個別の指定難病 循環器系 先天性僧帽弁狭窄症【指定難病312】	日本医師会雑誌 (0021-4493) 148巻特別1 Page S220 (2019. 06)	無
神経内科			
TakataA,NakashimaM,SaitoH,MizuguchiT,MitsuhashiS,TakahashiY,OkamotoN,OsakaH,NakamuraK,TohyamaJ,HaginoyaK,TakeshitaS,Kukil,OkanishiT,GotoT,SasakiM,SakaiY,MiyakeN,MiyatakeS,TsuchidaN,IwamaK,MinaseG,SekiguchiF,FujitaA,ImagawaE,KoshimizuE,UchiyamaY,HamanakaK,OhbaC,ItaiT,AoiH,SaikaK,SakaguchiT,DenK,TakahashiR,IkedaH,YamaguchiT,TsukamotoK,YoshitomiS,OboshiT,ImaiK,KimizuT,KobayashiY,KubotaM,KashiiH,BabaS,IaiM,KiraR,HaraM,OhtaM,MiyataY,MiyataR,TakanashiJI,MatsuiJ,YokochiK,ShimonoM,AmamotoM,TakayamaR,HirabayashiS,AibaK,MatsumotoH,NabatameS,ShihiroT,KatoM,MatsumotoN	Comprehensive analysis of coding variants highlights genetic complexity in developmental and epileptic encephalopathy.	Nat Commun, 2019 Jun 7;10(1):2506. doi: 10.1038/s41467-019-10482-9.	有
IkedaA,YamamotoA,IchikawaK,TsuyusakiY,TsujiM,IaiM,EnomotoY,MurakamiH,KurosawaK,MiyatakeS,MatsumotoN,GotoT	Epilepsy in Christianson syndrome: Two cases of Lennox-Gastaut syndrome and a review of literature.	Epilepsy Behav Rep, 2019 Dec 5;13:100349. doi: 10.1016/j.ebr.2019.100349.	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
UemuraT,ItoS,MasudaT,ShimboH,GotoT,OsakaH,WadaT,CouraudPO,OhtsukiS	Cyclocreatine transport by SLC6A8, the creatine transporter, in HEK293 cells, a human blood-brain barrier model cell, and CCDSS patient-derived fibroblasts.	Pharm Res, 2020 Mar 2;37(3):61. doi: 10.1007/s11095-020-2779-0.	有
TsujiM,TanakaM,TanakaY,IkedaA,TsuyusakiY,GotoT,IaiM	Autopsy report of a woman with infantile Alexander disease who survived 39 years.	Neuropediatrics, 2020 Mar 6. doi: 10.1055/s-0040-1705172.	有
MurakamiH,KimuraY,EnomotoY,TsurusakiY,Akahira-AzumaM,KurodaY,TsujiM,GotoT,KurosawaK	Discordant phenotype caused by CASK mutation in siblings with NF1.	Hum Genome Var. 2019 Apr 26;6:20. doi: 10.1038/s41439-019-0051-0.	有
田中史枝, 後藤知英, 小川恵梨, 守山汐理, 伊藤麻美, 黒澤健司, 小崎健次郎	Carbamazepine, gabapentin, lamotrigineにて発作予防の治療を行った家族性小児四肢疼痛発作症の1例.	脳と発達, 52:266-70, 2019	有
坂口友理, 志村和浩, 三山佐保子, 後藤知英	West症候群に対する副腎皮質刺激ホルモン療法後の視床下部-下垂体-副腎皮質機能の検討.	脳と発達, 52:11-5, 2020	有
吉田菜穂子, 後藤知英	“少しちがう”ときは撮ってみる.	臨床写真図鑑, 総合診療, 29巻11号 p1319-20, 2019	無
後藤知英, 原恵子, 宮本雄策, 中村千穂	ドクター座談会 移行期医療について考える.	波(日本てんかん協会機関紙), 第43巻第12号p275-83, 2019	無
井合瑞江	体の緊張、筋肉の緊張を和らげる薬	手足の不自由な子どもたち「はげ」(日本肢体不自由児協会), Vol.389:p13-18, 2019/12・2020/1	無
内分泌代謝科			
AdachiM,AsakuraY,HanakawaJ,MuroyaK(内分泌代謝科),FukamiM,KagamiM(成育医療),ShoN(児童精神科),YamazakiY(泌尿器科),TanakaY(病理科)	Severe in utero under-virilization in a 46,XY patient with Silver-Russell syndrome with 11p15 loss of methylation.	J Pediatr Endocrinol Metab 32: 191-196, 2019	有
NumakuraC,AbikoT,MitsuiT,HayasakaK(山形大),TamiyaG,UekiM(理研),Kojima-IshiiK(九州大),MurakamiJ(鳥取大),HorikawaR(成育医療),TokuharaD(大阪市大),ItoK(名市大),AdachiM(内分泌代謝科),etal.	Growth impairment in individuals with citrin deficiency.	J Inherit Metab Dis 42: 501-508, 2019	有
ImelEA(インディアナ大),GlorieuxFH,WhyteMP,GottesmanGS(シェライナー小児),MunnsCF(シドニー小児),WardLM(オタワ大),NilssonO(カロリンスカ研),SimmonsJH(バンダービルト大),PadidelaR(マンチェスター小児),NambaN(JCHO大阪),CheongHI(ソウル大),PitukcheewanontP(ロサンゼルス小児),SochettE(トロント小児),MuroyaK(内分泌代謝科),TanakaH(岡山済生会),BigginA(シドニー小児),PerwadF(UCSF),etal.	Burosumab versus conventional therapy in children with X-linked hypophosphataemia: a randomised, active-controlled, open-label, phase 3 trial.	Lancet 393: 2416-2427, 2019	有
OgushiK,HattoriA,SuzukiE,ShimaH,IzawaM,HorikawaR,MatsubaraK,KagamiM,MiyadoM,FukamiM(成育医療),YagasakiH(山梨大),IshiiT,HiranoY(慶応大),MuroyaK(内分泌代謝科),YamamotoH,SonedaS(聖マ医大),etal.	DNA Methylation Status of SHOX-Flanking CpG Islands in Healthy Individuals and Short Stature Patients with Pseudoautosomal Copy Number Variations.	Cytogenet Genome Res 158: 56-62, 2019	有
OgushiK,ShimaH,JinnoT,MiyadoM,FukamiM(成育医療),MuroyaK(内分泌代謝科)	SHOX far-downstream copy-number variations involving cis-regulatory nucleotide variants in two sisters with Leri-Weill dyschondrosteosis.	Am J Med Genet A 179: 1778-1782, 2019	有
AdachiM(内分泌代謝科),TakamasuT,InuoC(アレルギー科)	Hyponatremia secondary to severe atopic dermatitis in early infancy.	Pediatr Int 61: 544-550, 2019	有
SugisawaC,TaniyamaM(昭和 大),AbeK,HasegawaT(慶応 大),TakamizawaT,IshiiS,SatoH,YamadaM,(群馬大),ShigaK,SugawaraH,OhsugiK(横浜市大),MuroyaK,AsakuraY,AdachiM(内分泌代謝科),DaitoT,NumakuraC(山形大),KoikeA,TsubakiJ(北大),KitsudaK,MatsuuraN(北里大),NarumiS(成育医療).	Genetics of Congenital Isolated TSH Deficiency: Mutation Screening of the Known Causative Genes and a Literature Review.	J Clin Endocrinol Metab 104: 6229-6237, 2019.	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
TakizakiN,TsurusakiY,EnomotoY,MurakamiH,KurosawaK(遺伝科),KatsumataK(新生児科),MuroyaK(内分泌代謝科),IshikawaH(産婦人科),AidaN(放射線科),NishimuraG(埼玉医大).	Novel CUL7 biallelic mutations alter the skeletal phenotype of 3M syndrome.	Hum Genome Var 7: 1. eCollection, 2020.	有
MiyoshiY,OzonoK(阪大), YorifujiT(大阪市民総合医療),ShimizuC(国立国際医療),NagasakiK(新潟大),KawaiM(大阪母子),IshiguroH(東海大),OkadaS(広島大),IzumiK,DatekiS(長崎大),NambaN(順天堂大),MuroyaK(内分泌代謝科),ItoJ(虎の門病院),HorikawaR(成育医療),YokoyaS(福島大).	A nationwide questionnaire survey targeting Japanese pediatric endocrinologists regarding transitional care in childhood, adolescent, and young adult cancer survivors.	Clin Pediatr Endocrinol 29: 55-62, 2020.	有
KawashimaS,FukamiM,KagamiM(成育医療),YagiH(都立小児),HiranoY,TokiM,KamimakiT(慶応),IzumiK,DatekiS(長崎大),NambaN(鳥取大),MuroyaK(内分泌代謝科),TanakaT(田中成長クリニック).	Screening for imprinting disorders in 58 patients with clinically diagnosed idiopathic short stature.	J Pediatr Endocrinol Metab 33: 1335-1339, 2020.	有
KinjoK,SuzukiE,IshiwataK,NakabayashiK,HattoriA,MiyadoK,FukamiM,MiyadoM(成育医療),NagasakiK(新潟大),MuroyaK(内分泌代謝科),NagaoK,NozawaRS,ObuseC(阪大),OgataT(浜松医大).	Rare variant of the epigenetic regulator SMCHD1 in a patient with pituitary hormone deficiency.	Sci Rep 10: 10985, 2020.	有
AdachiM,MuroyaK(内分泌代謝科),TajimaT(自治医大),	Correction to: Dietary potassium restriction attenuates urinary sodium wasting in the generalized form of pseudohypoaldosteronism type 1.	CEN Case Rep 9: 294, 2020.	有
Iwahashi-OdanoM,FukamiM,NarumiS(成育医療),NagasakiK(新潟大),NishiokaJ,YatsugaS(久留米大),AsakuraY,AdachiM,MuroyaK(内分泌代謝科),HasegawaT(慶應大)	Congenital Hypothyroidism Due to Truncating PAX8 Mutations: A Case Series and Molecular Function Studies.	J Clin Endocrinol Metab 105: dgaa584, 2020.	有
岩野麗子(臨床研究所),花川純子,朝倉由美,安達昌功,室谷浩二(内分泌代謝科)	高速液体クロマトグラフィー-タンデム質量分析計を用いた血中ステロイドホルモン一斉分析法の構築	日本マス・スクリーニング学会誌 29巻1号 Page31-37, 2019	有
北河徳彦,新開真人,望月響子,臼井秀仁,浅野史雄,大澤絵都子,近藤享史,藤井俊輔(外科),室谷浩二(内分泌代謝科)	【小児腺疾患に対する最新の治療】先天性高インスリン血症最新の診療 限局性小病変に対する核出術 術中に病変の同定ができない場合の切除の工夫	小児外科 51巻6号 Page569-573, 2019	有
佐々木恵吾,伊藤秀一,町田裕之,稲葉彩,東聡美,大橋健一,松村舞依,大谷容子,金網友木子(横浜市大),花川純子,室谷浩二(内分泌代謝科)	補充酵素に対する抗体産生により,膜性腎症を発症したPompe病の男児例	日本小児腎臓病学会雑誌 32巻2号 Page151-152, 2019	有
室谷浩二(内分泌代謝科)	性分化疾患の検査の進め方	小児内科 51巻4号 Page437-442, 2019	無
室谷浩二(内分泌代謝科)	小児の成長・成熟の仕組みと成長曲線の有効活用	小児科 60巻7号 Page1083-1091, 2019	無
室谷浩二(内分泌代謝科)	成長・栄養状態の把握	小児科 61巻9号 Page1256-1266, 2020	無
児童思春期精神科			
庄紀子,堀内亮,新井卓	特集:医療における倫理コンサルテーション—精神科医が知っておくべきこと— 3. 意思の表明、決定が難しい小児をどう支援するか	精神科治療学 35:259-264, 2020	無
外科			
MasayukiKubota,YutakaOsuga1,KiyokoKato1,KenjiIshikura1,KazunariKaneko1,KohheiAkazawa1,TakeoYonekura1,YukoTazuke1,SatoshiIeiri1,AkihikoFujino1,ShigeruUeno1,YutaroHayashi1,KaoruYoshi1,ToshihiroYanai1,JunIwai1,TakanoriYamaguchi1,ShintaroAmae1,YuichiroYamazaki,YoshifumiSugita,MiyukiKohno,YutakaKanamori,YukoBitoh,MasatoShinkai,YasuharuOhno	Treatment guidelines for persistent cloaca, cloacal exstrophy, and Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome for the appropriate transitional care of patients	Surgery Today 49(12) 985-1002, 2019	

著者名(所属)	発 表 論 文 名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
望月響子	腹腔鏡下腸回転異常症手術	小児外科 51(4) 361-365, 2019	
北河徳彦、新開真人、望月響子、臼井秀仁、浅野史雄、大澤絵都子、近藤孝史、藤井俊輔、室谷浩二	小児腭疾患に対する最新の治療 限局性病変に対する核出術 ー術中に病変の同定ができない場合の切除の工夫ー	小児外科 51(6) 509-573, 2019	
望月響子、新開真人、北河徳彦、臼井秀仁、武浩志	先天性食道閉鎖症 (特集 外来必携フォローのポイントーいつまで何をみるか)	小児外科 51(7) 669-673, 2019	
新開真人、北河徳彦、望月響子、臼井秀仁、藤井俊輔、河北一誠、都築行広、篠原彰太	総排泄腔遺残症の手術 他科協同診療の現状と小児外科医の役割	小児外科 51(9) 907-910	
北河徳彦	肝芽腫、肝細胞癌に対するICG蛍光法を用いたナビゲーション手術	日小放射会誌 35(2) 84-89, 2019	
MioTanaka, NanakoTerada, MisaYoshida, MasatoShinkai, YukichiTanaka	ETV6-NTRK3-Positive Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Ileum: Report of an Infantile Case and Review of the Differential Diagnosis of Pediatric Intestinal Polypoid Lesions	Am J Surg Pathol 25: 26-28, 2020	
整形外科			
中村直行	Down症候群の医療管理、整形外科領域の合併症ー環軸椎不安定症を中心に	小児内科 51(6): 841-3, 2019.	無
NakamuraN, InabaY, AotaY, MachidaJ, SaitoT	Characteristic Reconstitution of the Spinal Langerhans Cell Histiocytosis in Young Children	J Pediatr Orthop. 2019 Apr;39(4):e308-e311.	有
中村直行	小児の頸椎疾患	臨床整形外科 54(1): 45-50, 2019.	無
中村直行	Down症にみられる筋骨格系異常	小児科 60(1): 33-40, 2019.	無
町田治郎	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第3版】新生児・乳児編 四肢 新生児期 指が屈曲したままで伸ばそうとするとばねのように戻ってしまいますが？	周産期医学 49, 増刊(2019): 511-512.	無
町田治郎	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第3版】新生児・乳児編 四肢 新生児期 赤ちゃんはがに股が正常といわれましたが？	周産期医学 49, 増刊(2019): 498.	無
町田治郎	【外来でよく診る足疾患】 麻痺性足部変形の診かた.	Orthopaedics 32(1): 41-48, 2019.	無
町田治郎	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第3版】新生児・乳児編 四肢 新生児期 足の指が重なっていますか？	周産期医学 49, 増刊(2019): 503.	無
町田治郎	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第3版】新生児・乳児編 四肢 新生児期 足の太さが違うような気がしますか？	周産期医学 49, 増刊(2019): 499-500.	無
町田治郎	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第3版】新生児・乳児編 四肢 新生児期 足首が内側に曲がっています。内反足ですか？	周産期医学 49, no. 増刊(2019): 501-502.	無
秋山豪介, 中村直行, 百瀬たか子, 赤松智隆, 河邊有一郎, 阿多由梨加, 町田治郎	抗凝固薬内服にみられた偶発的筋内血腫の一例	日小整会誌 28巻1号 Page55-7, 2019.	有
赤松智隆, 中村直行, 百瀬たか子, 阿多由梨加, 松田蓉子, 秋山豪介, 町田治郎	脳性麻痺に伴う麻痺性側彎症の入院期間が長期化する因子の検討	日小整会誌 28巻2号 Page205-8, 2019.	有
赤松智隆, 中村直行, 百瀬たか子, 阿多由梨加, 秋山豪介, 河邊有一郎, 町田治郎	中等度安定型大腿骨頭すべり症に対するRotational Open Wedge Osteotomyの短期治療成績	日小整会誌 28巻2号 Page237-41, 2019.	有
百瀬たか子, 中村直行, 赤松智隆, 秋山豪介, 河邊有一郎, 阿多由梨加, 町田治郎	歩行開始後に診断された先天性股関節脱臼に対するオーバーヘッド牽引法の治療成績	日小整会誌 28巻2号 Page257-61, 2019.	有
心臓血管外科			
浅井英嗣	Norwood operation of a neonate with pentalogy of cantrell	Ann Thoracic Surg. 2019. Jun 22	有
脳神経外科			
HirokawaD, UsamiK, HongS, OgiwaraH	Pediatric intracranial lower cranial nerve schwannoma unassociated with neurofibromatosis type 2: case report and review of the literature.	Childs Nerv Syst. Jun;35(6):1041-1044, 2019.	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
HongS, UsamiK, HirokawaD, OgiwaraH	Pediatric meningiomas: a report of 5 cases and review of literature.	Childs Nerv Syst. Nov;35(11):2219-2225, 2019.	有
HayashiC, KumanoY, HirokawaD, SatoH, YamazakiY :	Long-term urological outcomes of spinal lipoma after prophylactic untethering in infancy: real-world outcomes by lipoma anatomy.	Spinal Cord. Nov;26. 2019.	有
HayahiA, ItoE, OmuraM, AidaN, TanakaM, TanakaY, SatoH, MiyagawaN, YokosukaT, IwasakiF, HamanoueS, GotoH :	Hypofractionated radiotherapy in children with diffuse intrinsic pontine glioma.	Pediatrics Internationa. Jan;62(1):47-51, 2020.	有
形成外科			
KobayashiS, YasumuraK, YabukiY, SatakeT, MaegawaJ, TanakaY	Extended maxillotomy for nasopharynx access in infantile immature teratoma	J Craniofac Surg. J Craniofac Surg. 2019 31, 77-78	
KobayashiS, HirakawaT, SasakiY, FukawaT, MaegawaJ	Orthodontic premaxillary setback versus premaxillary osteotomy with gingivoperiosteoplasty for Bilateral cleft lip and palate patients: 4-year observation outcomes	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2019 72, 1813-1818	
眼科			
松村望	先天性鼻涙管閉塞	臨床眼科 73:151-154、2019	無
近藤紋加	スポットビジョンスクリーナーによる片側性鼻涙管閉塞の屈折スクリーニング	臨床眼科 73 : 787-791、2019	無
皮膚科			
馬場直子	新生児～乳児期にみられる皮膚疾患.	皮膚病診療41(5):406-420,2019	無
馬場直子	患者のライフステージにあわせた診療 新生児・乳幼児.	皮膚科の臨床61(6)臨時増刊号;924-929,2019	無
馬場直子	皮膚感染症 伝染性軟属腫ととびひ.	小児内科 51(10);1456-1459,2019	無
馬場直子	新生児・乳児の生理的変化.	小児科診療 82(11);1379-1387,2019	無
馬場直子	水疱を生じる皮膚の細菌感染症—伝染性膿痂疹	1) Monthly Book Derma292(2);1-9,2020	無
泌尿器科			
山崎雄一郎	膀胱尿管逆流防止術（内視鏡）	臨床泌尿器科 第73巻第4号	有
郷原絢子、山崎雄一郎	水腎症・腎盂拡大	周産期医学 Vol. 50 No. 2	有
耳鼻いんこう科			
井上真規, 折館伸彦	耳鼻咽喉科における新生児・乳幼児・小児への投薬-update-】症状から処方する薬物 鼻出血.	ENTONI 218, 65-71, 2018	無
井上真規, 折館伸彦	【小児の難治性疾患-私はこうしている】難治性喉頭軟弱症.	JOHNS 34(11), 1573-1576, 2018	無
佐合智子, 井上真規, 田中恭子, 小河原昇	上咽頭に発生した小児鰓原性嚢胞の1例	小児耳鼻39(1), 59-63, 2018	有
田中恭子, 井上真規, 佐合智子, 小河原昇	当科を受診したムコ多糖症の検討	小児耳鼻39(3), 283-290, 2018	有
放射線科			
相田典子	「子ども」とともに平成を走りぬけて 一転んでもただでは起きないー	日本放射線科専門医会・医会誌 No. 230 2019 p2-p3	
野澤久美子	特集「知っている」と役立つ小児画像診断における正常と異常の境界」胸部	画像診断 Vol. 39(14):1541-1553 2019	
ShokoTakano, MotokoOmura, RyokoSuzuki, YumikoTayama, KengoMatsui, HarumitsuHashimoto, HideyukiHongo, HironoriNagata, KumikoTanaka, MasaharuHata, TomioInoue	Intensity-modulated radiation therapy using TomoDirect for postoperative radiation of left-sided breast cancer including lymph node area:	Journal of Radiation Research 第60巻 694~704頁 2019年	

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
OhashiI, EnomotoY, NarutoT, TsurusakiY, KurodaY, IshikawaH, OhshimaM, AidaN, NishimuraG, KurosawaK.	A severe form of Ellis-van Creveld syndrome caused by novel mutations in EVC2.	Hum Genome Var. 2019 Aug 26;6:40.	
NozawaK, NiwaT, AidaN.	Imaging of Cystic Lung Lesions in Infants Using Pointwise Encoding Time Reduction with Radial Acquisition (PETRA).	Magn Reson Med Sci. 2019 Oct 15;18(4):299-300.	
TsurusakiY, KurodaY, YamanouchiY, KondoE, OuchiK, KimuraY, EnomotoY, AidaN, MasunomM, KurosawaK.	Novel USP9X variants in two patients with X-linked intellectual disability.	Hum Genome Var. 2019 Oct 21;6:49.	
YuheiTakado, NaotoSato, YutaKanbe, MoyoKoTomiyasu, LijingXin, JamieNear, KohkiYoshikawa, NaruhikoSahara, TatsuyaHigashi, TetsuyaSuhara, MakotoHiguchi, TakayukiObata.	Association between Brain and Plasma Glutamine Levels in Healthy Young Subjects Investigated by MRS and LC/MS.	Nutrients 2019;11(7):1649.	
TakizakiN, TsurusakiY, KatsumataK, EnomotoY, MurakamiH, MuroyaK, IshikawaH, AidaN, NishimuraG, KurosawaK.	Novel CUL7 biallelic mutations alter the skeletal phenotype of 3M syndrome.	Hum Genome Var. 2020 Feb 4;7:1.	
KaneshiY, ShibasakiJ, AidaN, ShimokazeT, ToyoshimaK.	Indocyanine green lymphography for congenital lymphatic dysplasia with tuberous sclerosis complex: A case report. Pediatr Int.	2020 Feb;62(2):234-236.	
MurakamiH, UeharaT, TsurusakiY, EnomotoY, KurodaY, AidaN, KosakiK, KurosawaK.	Blended phenotype of AP4E1 deficiency and Angelman syndrome caused by paternal isodisomy of chromosome 15.	Brain Dev. 2020 Mar;42(3):289-292.	
TaokaT, AidaN, FujiiY, IchikawaK, KawaiH, NakaneT, ItoR, NaganawaS.	White matter microstructural changes in tuberous sclerosis: Evaluation by neurite orientation dispersion and density imaging (NODDI) and diffusion tensor images.	Sci Rep. 2020 Jan 16;10(1):436.	
HayashiA, ItoE, OmuraM, AidaN, TanakaM, TanakaY, SatoH, MiyagawaN, YokosukaT, IwasakiF, HamanoueS, GotoH.	Hypofractionated radiotherapy in children with diffuse intrinsic pontine glioma.	Pediatr Int. 2020 Jan;62(1):47-51.	
歯科			
佐々木康成, 成瀬正啓, 高橋摩理	小児外科における多診療科連携 小児歯科におけるチーム医療と医科歯科連携	小児外科 52(3) 295-300, 2020	
麻酔科			
YosukeKamikado, TakahiroMihara, Kouika	Anesthetic management of a pediatric patient with Loays-Dietz syndrome: A case report	Paediatr Anaesth . 29(8):875-877. (2019)	有
堀木としみ	「小児麻酔科医が専従の小児緩和ケア普及室の活動報告」	日本小児麻酔学会誌 25:43-47 (2019)	有
病理診断科			
田中水緒, 吉田美沙, 田中祐吉(病理診断科)	腎・副腎・肝腫瘍 後腎腺腫と鑑別が困難であったが上皮型腎芽腫と診断した1例	日本小児血液・がん学会雑誌. 2018;55:89.	
田中水緒, 吉田美沙, 田中祐吉(病理診断科)	軟部腫瘍(リンパ腫を含む) 類血管腫型線維性組織球腫の1例	日本小児血液・がん学会雑誌. 2018;55:101.	
KoshinagaT(日本医科大学), TakimotoT, OueT, OkitaH, TanakaY(病理診断科), NozakiM, TsuchiyaK, InoueE, HarutaM, KanekoY, FukuzawaM	Outcome of renal tumors registered in Japan Wilms Tumor Study-2 (JWiTS-2): A report from the Japan Children's Cancer Group (JCCG).	Pediatr Blood Cancer. 2018;65:e27056.	
TomotakiS(新生児科), TakeyamaE, TanakaM(病理診断科), OhyamaM(新生児科), TanakaY(病理診断科)	Mucor mycelial thrombosis of the portal vein in an extremely low-birthweight infant.	Pediatr Int. 2018;60:764-766.	
IijimaH, IwanoR(内分泌代謝科), TanakaY(病理診断科), MuroyaK(内分泌代謝科), FukudaT, SugieH, KurosawaK(遺伝科), AdachiM(内分泌代謝科)	Analysis of GBE1 mutations via protein expression studies in glycogen storage disease type IV: A report on a non-progressive form with a literature review.	Mol Genet Metab Rep. 2018;17:31-37.	

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
ShimaH(国立成育医療研究センター), HayashiM, TachibanaT, OshiroM, AmanoN, IshiiT, HarunaH, IgarashiM, KonM, FukuzawaR, TanakaY(病理診断科), FukamiM, HasegawaT, NarumiS	MIRAGE syndrome is a rare cause of 46,XY DSD born SGA without adrenal insufficiency.	PLoS One. 2018;13:e0206184.	
AdachiM(内分泌代謝科), HasegawaT, TanakaY(病理診断科), AsakuraY, HanakawaJ, MuroyaK(内分泌代謝科)	Spontaneous virilization around puberty in NR5A1-related 46,XY sex reversal: additional case and a literature review.	Endocr J. 2018;65:1187-1192.	
HarutaM(埼玉県立がんセンター), AraiY, OkitaH, TanakaY(病理診断科), TakimotoT, SuginoRP, YamadaY, KamiyoT, OueT, FukuzawaM, KoshinagaT, KanekoY	Combined Genetic and Chromosomal Characterization of Wilms Tumors Identifies Chromosome 12 Gain as a Potential New Marker Predicting a Favorable Outcome.	Neoplasia. 2019;21:117-131.	
AdachiM(内分泌代謝科), FukamiM, KagamiM, Shon(児童思春期精神科), YamazakiY(泌尿器科), TanakaY(病理診断科), AsakuraY, HanakawaJ, MuroyaK(内分泌代謝科)	Severe in utero under-virilization in a 46,XY patient with Silver-Russell syndrome with 11p15 loss of methylation.	J Pediatr Endocrinol Metab. 2019;32:191-196.	
HayashiA(血液腫瘍科), ItoE, OmuraM, AidaN(放射線科), TanakaM, TanakaY(病理診断科), SatoH(脳神経外科), MiyagawaN, YokosukaT, IwasakiF, HamanoueS, GotoH(血液・腫瘍科).	Hypofractionated radiotherapy in children with diffuse intrinsic pontine glioma.	Pediatr Int 2020; 62: 47-51.	
KobayashiS, YasumuraK(形成外科), YabukiY, SatakeT, MaegawaJ, TanakaY(病理診断科).	Extended maxillotomy for nasopharynx access in infantile immature teratoma.	J Craniofac Surg 2020; 31: 77-78.	
SugiyamaM, HamanoueS(血液腫瘍科), NagaiJL, TsurusakiY(臨床研究科), KurosawaK(遺伝科), TanakaM, TanakaY(病理診断科), GotoH(輸血科).	Hemoglobin beta Kanagawa [c.443A>C; p.(Ter148Serext*21)]: A novel β -globin gene mutation causing dominantly inherited β -thalassemia.	Pediatr Blood Cancer 2019; 66: :e27871.	
SekiE, EnomotoK(遺伝科), TanoueK(総合診療科), TanakaM(病理診断科), KurosawaK(遺伝科).	Tracheal cartilaginous sleeve in patients with Beare-Stevenson syndrome.	Congenit Anom (Kyoto) 2019 Aug 1. doi: 10.1111/cga.12352.	
OkumuraY(豊岡病院), AdachiY, ShirahaseT, NagashimaY, TanakaY(病理診断科), TakiY, WatanabeJ, UegakiM, SakataniT, IkeharaS.	Malignant rhabdoid tumour in an adult kidney: A case report.	Mol Clin Oncol 2019; 11: 55-58.	
NagaharaN(日本医科大学), TanakaM, TanakaY(病理診断科), ItoT.	Novel Characterization of Antioxidant Enzyme, 3-Mercaptopyruvate Sulfurtransferase-Knockout Mice: Overexpression of the Evolutionarily-Related Enzyme Rhodanese.	Antioxidants (Basel) 2019; 8: 116.	
KoshinagaT(日本医科大学), TakimotoT, OkitaH, TanakaY(病理診断科), InoueE, OueT, NozakiM, TsuchiyaK, HarutaM, KanekoY, FukuzawaM.	Blastemal predominant type Wilms tumor in Japan: Japan Children's Cancer Group.	Pediatr Int 2019; 61: 351-357.	
TanakaM, TanakaY(病理診断科), et al.	ETV6-NTRK3-Positive Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Ileum: Report of an Infantile Case and Review of the Differential Diagnosis of Pediatric Intestinal Polypoid Lesions.	AJSP: Reviews & Reports. 2020;25:26-28	
救急・集中治療科			
NagafuchiH, EguchiY, IkedaT.	Impact of Antithrombin Supplementation and Concomitant Anticoagulation Therapy in Pediatric Patients With Disseminated Intravascular Coagulation	Clin Appl Thromb Hemost. 2019;25:1076029619834350. doi: 10.1177/1076029619834350.	有
総合診療科			
田上幸治	日本でのChild Advocacy Centerの取り組み	小児科診療2019;72:1961	無

著者名(所属)	発 表 論 文 名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
田上幸治	小児虐待とChild Protection Team	小児内科209;51:844-847.	無
田上幸治	子どもの虐待 周産期からの切れ目のない支援 医療機関向け虐待対応プログラムBEAMS stage 1	小児保健研究2019;78:625-628.	無
松井潔	栄養・代謝・リズムとことからだ 重症心身障害児 (者) のカルニチン欠乏	日本重症心身障害学会誌2019 ; 44 : 159-162.	無
石津博子、森里美、津曲俊太郎、栗原和幸	過去17年間に行った皮下免疫療法の検討	アレルギー2019 ; 68 : 948-957	有
新生児科			
猪谷泰史	【周産期と医療安全】新生児科 NICUにおける医療安全	周産期医学(0386-9881)49巻5号 Page755-758(2019. 05)	無
大山牧子, 豊島勝昭, 猪谷泰史, 石川浩史	羊水過少を伴う腎尿路系の先天異常の胎児・新生児の予後 呼吸予後・慢性腎不全予後について	日本周産期・新生児医学会雑誌(1348-964X)55巻1号 Page17-21(2019. 05)	無
齋藤朋子	【伝わる・ひろがる母乳育児支援 正しい知識でケアのできるナースを育てる】NICUで母乳育児を継続的に支援できるようにするために(Neo-BFHIの紹介)	with NEO(2434-4540)32巻3号 Page444-449(2019. 06)	無
野口聡子, 豊島勝昭, 盛一享徳, 下風朋章, 柴崎淳, 星野陸夫, 大山牧子, 猪谷泰史	在胎23-25週の児の発達予後と就学状況	日本周産期・新生児医学会雑誌(1348-964X)55巻4号 Page907-912(2019. 12)	無
豊島勝昭, 内山温, 西田俊彦, 楠田聡	診療ガイドラインの作成方法と活用方法(Vol. 9) 周産期医療の質と安全の向上のための研究(INTACT) プロジェクト	医学のあゆみ(0039-2359)272巻3号 Page255-260(2020. 01)	無
星野陸夫, 中村圭	【知っておきたい周産期にかかわる法律・制度】児童福祉法と障害者総合支援法	周産期医学(0386-9881)50巻1号 Page117-122(2020. 01)	無
谷山禎彦, 荒井美輝, 若林慶, 瀬川祐貴, 野村幸伸, 奥野安由	重症BPDが予測される患者に対して、一酸化窒素吸入療法は、ハイドロコルチゾン静注療法と比較して、有害事象が少なく、BPD36または死亡を防ぐことができるか	日本新生児成育医学会雑誌(2189-7549)32巻1号 Page202-205(2020. 02)	無
齋藤朋子, 下風朋章, 豊島勝昭	新生児乳児の感覚機能の発達とコミュニケーション 視機能 : 光環境とコミュニケーション	周産期医学 49(12): 1586-1592, 2019.	無
豊島勝昭	肺動脈弁欠損を伴うFallot四徴症のラット胎仔心臓肺断面像	日本小児循環器学会雑誌 35(3): 164-171, 2019.	無
野口聡子, 豊島勝昭, 柴崎淳, 星野陸夫, 川瀧元良, 大山牧子, 猪谷泰史	小学校高学年以上となった超・極低出生体重児の保護者アンケート「学校生活と支援のニーズについて」	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 692-692, 2019.	無
西田剛士, 谷山禎彦, 林辰司, 勝又薫, 稲垣佳典, 齋藤朋子, 下風朋章, 柴崎淳, 豊島勝昭	当院におけるイブプロフェン製剤の使用経験	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 626-626, 2019.	無
豊島勝昭	在胎30週未満出生児の血圧分布の検討—PLASE研究データベースより—	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 627-627, 2019.	無
谷山禎彦, 齋藤朋子, 林辰司, 西田剛士, 勝又薫, 稲垣佳典, 下風朋章, 柴崎淳, 豊島勝昭, 星野陸夫, 川瀧元良, 大山牧子, 猪谷泰史	呼吸障害, 多血症を呈し, 偽性低アルドステロン症の診断に至った新生児の一例	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 613-613, 2019.	無
豊島勝昭	当院で出生した全前脳症症例の検討	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 568-568, 2019.	無
豊島勝昭	非モザイク型9トリソミーの一例	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 540-540, 2019.	無
吉田大輔, 豊島勝昭, 齋藤朋子, 下風朋章	早産・超低出生体重児における脳の組織酸素飽和度と未熟児網膜症との関連	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 476-476, 2019.	無
柴崎淳, 豊島勝昭	出生前診断された二分脊椎の情報提供について—家族へのアンケート調査	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 496-496, 2019.	無
豊島勝昭	重症先天性心疾患の出生後スクリーニングに関するアンケート結果	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 493-493, 2019.	無
豊島勝昭, 川瀧元良, 下風朋章, 齋藤朋子, 稲垣佳典, 勝又薫, 野口崇宏, 西田剛士, 谷山禎彦, 林辰司, 高梨愛佳, 柴崎淳	2次元・3次元エコーによる極低出生体重児の左房駆出率(LAEF)の検討	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 493-493, 2019.	無
勝又薫, 谷山禎彦, 林辰司, 西田剛士, 稲垣佳典, 齋藤朋子, 下風朋章, 柴崎淳, 豊島勝昭	ダウン症候群における動脈管の自然歴	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 475-475, 2019.	無
盛一享徳, 豊島勝昭, 猪谷泰史	ICTを活用した極低出生体重児のための電子育児支援システムの構築	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 492-492, 2019.	無
柴崎淳, 西田剛士, 下風朋章, 豊島勝昭	先天性高グリシン血症でのproton magnetic resonance spectroscopyによる脳内Glycine測定	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 466-466, 2019.	無

著者名(所属)	発 表 論 文 名	掲載学術誌名 巻(号):頁 年号(西暦)	査読の有無
豊島勝昭	先天性横隔膜ヘルニアに対する最適な人工呼吸法の検討~AMED奥山班多施設共同研究より	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 468-468, 2019.	無
下風朋章, 林辰司, 西田剛士, 勝又薫, 稲垣佳典, 斎藤朋子, 柴崎淳, 豊島勝昭, 星野陸夫, 大山牧子, 猪谷泰史	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	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 457-457, 2019.	無
豊島勝昭	全国34施設共同前方視的観察研究 : PLASE研究で学んだこと	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2): 394-394, 2019.	無
下風朋章, 豊島勝昭, 谷山禎彦, 林辰司, 西田剛士, 勝又薫, 稲垣佳典, 斎藤朋子, 柴崎淳, 星野陸夫, 大山牧子, 猪谷泰史	早産児慢性肺疾患に対するハイドロコルチゾンの急性効果の検討 : バイタルサイン, 血糖, 電解質の変化	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 766-766, 2019.	無
五十里東, 植田由依, 豊島勝昭	早産児の3次元心臓超音波検査 - 検者間誤差改善への取り組み	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 632-632, 2019.	無
豊島勝昭	成人期の超低出生体重児の健康関連QOLに影響を与える要因について	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 748-748, 2019.	無
豊島勝昭	超低出生体重児の成人期に達するまでの慢性疾患群合併の実態把握調査 : 結果の概要	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 747-747, 2019.	無
下風朋章, 太田英伸, 兼次洋介, 斎藤朋子, 豊島勝昭	アクティワッチ (小型照度・活動量計) による超低出生体重児の発達予後予測の可能性	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 744-744, 2019.	無
豊島勝昭	新生児における2Dエコーの限界と3Dエコーの利点・有用性について	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 631-631, 2019.	無
星野陸夫, 豊島勝昭	神奈川県立こども医療センターにおける平時NICUトリアージ	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 647-647, 2019.	無
豊島勝昭	パルスオキシメータによる重症先天性心疾患の出生後スクリーニングの標準化プロトコル案	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 715-715, 2019.	無
豊島勝昭	早産児の日齢3の動脈管径と左肺動脈拡張末期速度は, その後の動脈管閉鎖術を予測する : 多施設前方視的コホート研究のPost Hoc Analysis	日本新生児成育医学会雑誌 31(3): 715-715, 2019.	無
豊島勝昭	新生児の心エコー検査	日本新生児成育医学会雑誌 31(2): 305-311, 2019.	無
豊島勝昭	新生児肺高血圧の遠隔期治療	日本新生児成育医学会雑誌 31(2): 368-374, 2019.	無
豊島勝昭	周産期循環管理のこれまで・これから	日本新生児成育医学会雑誌 31(2): 388-390, 2019.	無
友滝寛子, 豊島勝昭, 野口聡子, 盛一享徳, 大山牧子, 猪谷泰史	NICU退院児フォローアップの取り組み - 電子化を含めたNICU退院手帳 -	日本新生児成育医学会雑誌 31(1): 110-117, 2019.	無
豊島勝昭, 稲垣芳典, 川滝元良	新生児慢性肺疾患に合併した肺高血圧症 (CLD-PH) の右心機能評価	日本小児循環器学会雑誌 35(suppl): 47-48, 2019.	無
川瀧元良, 豊島勝昭	母体自己抗体関連の先天性房室ブロックの予後 - 母体ステロイド投与をルーチンとしない施設における検討 -	日本小児循環器学会雑誌 35(suppl): 24-24, 2019.	無
豊島勝昭	NICUにおける心エコー検査	日本新生児成育医学会雑誌 第31巻第2号	無
豊島勝昭	病態・ケアマップでわかる! きほんの新生児疾患21	「with NEO」別冊「るるNEO」	無
江原元気, 柴崎淳	出生直後から治療介入を開始した非ケトン性高グリシン血症の1例	脳と発達 52(1)	無
柴崎淳	新生児低酸素性虚血性脳症の脳MRI 18カ月予後を予測しよう	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2)	無
柴崎淳	Apgarスコア10分0点の予後 Baby cooling Japan登録症例からの発表	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(2)	無
TomotakiS, ToyoshimaK, ShimokazeT, KawaiM.	Reliability of real-time continuous glucose monitoring in infants	Pediatr Int. 2019 Oct;61(10):1001-1006. doi: 10.1111/ped.13961. Epub 2019 Oct 17.	有
KishigamiM, ShimokazeT, EnomotoM, ShibasakiJ, ToyoshimaK.	Ultrasound-Guided Umbilical Venous Catheter Insertion With Alignment of the Umbilical Vein and Ductus Venosus	J Ultrasound Med. 2020 Feb;39(2):379-383. doi: 10.1002/jum.15106. Epub 2019 Aug 9.	有
TeruiK, NagataK, HayakawaM, OkuyamaH, AmariS, Yokoia, MasumotoK, UrushiharaN, OkazakiT, InamuraN, ToyoshimaK, UchidaK, FurukawaT, OkawadaM, SatoY, UsuiN.	Novel Risk Score for Fetuses with Congenital Diaphragmatic Hernia Based on Ultrasound Findings	Eur J Pediatr Surg. 2020 Feb;30(1):51-58. doi: 10.1055/s-0039-1698768. Epub 2019 Oct 10.	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
KaneshiY, ShibasakiJ, AidaN, ShimokazeT, ToyoshimaK.	Indocyanine green lymphography for congenital lymphatic dysplasia with tuberous sclerosis complex: A case report	Pediatr Int. 2020 Feb;62(2):234-236. doi: 10.1111/ped.14071. Epub 2020 Jan 22.	有
NakamuraW, GotoH, HayashiA, KeinoD, SugiyamaM, MiyagawaN, IwasakiF, HamanoueS, YokosukaT, GotoS, ToyoshimaK.	Factors influencing platelet normalization of transient abnormal myelopoiesis	Pediatr Int. 2020 Mar 3. doi: 10.1111/ped.14214. Online ahead of print.	有
ShibasakiJ, MukaiT, TsudaK, TakeuchiA, IoroiT, SanoH, YutakaN, TakahashiA, SobajimaH, TamuraM, HosonoS, NabetaniM, IwataO; BabyCoolingRegistryofJapanCollaborationTeam.	Outcomes related to 10-min Apgar scores of zero in Japan	Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed	有
産婦人科			
石川浩史	【胎盤・臍帯・羊水を再び考える】周産期合併症との関連 臍帯異常 臍帯異常と胎児心拍数モニタリング	周産期医学 49(1):85-90 (2019)	無
石川浩史	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座(第21回) 遷延分娩	ペリネイタルケア 38(3):284-289 (2019)	無
長瀬寛美	当院で出生した18トリソミー児の予後と母の想い	こども医療センター医学誌 48(1):30-34 (2019)	有
長嶋亜巳、石川浩史	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第3版】産科編 分娩 分娩所要時間の目安はどれくらいですか? (Q&A/特集)	周産期医学 49巻増刊 256-257 (2019. 12)	無
赤松千加、石川浩史	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第4版】産科編 分娩 前回微弱陣痛でしたが今回は? (Q&A/特集)	周産期医学 49巻増刊 253-255 (2019. 12)	無
池田頌子、石川浩史	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第5版】産科編 分娩 予定日を過ぎてしまいましたか? (Q&A/特集)	周産期医学 49巻増刊 249-250 (2019. 12)	無
伊集院昌郁、石川浩史	【周産期相談310 お母さんへの回答マニュアル 第6版】産科編 分娩 お産のおしるしについておしえてください (Q&A/特集)	周産期医学 49巻増刊 247-248 (2019. 12)	無
石川浩史	【産科手技を継承する】分娩時 肩甲難産娩出術(解説/特集)	周産期医学 49(11):1494-1498 (2019)	無
長瀬寛美	【周産期超音波検査バイブル-エキスパートに学ぶ技術と知識のエッセンス】胎児疾患編 胎児脊椎管閉鎖障害(解説/特集)	臨床婦人科産科 74(1):120-127 (2020. 01)	無
柊一哉、望月昭彦、萩原真由美、赤松千加、伊集院昌郁、近藤真哉、長瀬寛美、石川浩史	羊水過多を呈した胎児Cantu症候群の2例(原著論文/症例報告)	日本周産期・新生児医学会雑誌 55(1):198-202(2019)	有
薬剤科			
加藤千枝子	薬剤師がまるっとレクチャー 赤ちゃんへの薬剤投与 ここだけノート 第3回 正しい取り扱いできていますか? ~調剤から投与まで~	with NEO 2019 vol.32 No.3	
放射線技術科			
阿部日向子	神奈川県立こども医療センター放射線技術科の紹介	全国自治体病院協議会雑誌2月号(2020年)	有
看護局			
齋藤香織	呼吸管理中のディベロップメンタルケア	周産期医学 増大号 49(4):2019	無
佐藤麻由果 秦裕美 田邊三千世	小児ACPの運用と実践	看護 臨時増刊号 71(8):2019	無
布施明美	日本看護協会「小児在宅移行支援指導者育成試行事業プログラム研修」に参加した受講者を組織で支援する取り組み	小児看護 臨時増刊号 42(8):2019	無
齋藤香織 豊島万希子	痛みの評価法	周産期医学 49(8):2019	無

2 誌上発表

(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)
小児がん相談支援室					
竹之内直子	ライフサイクルにおける広がり 思春期・若年成人(AYA世代)	恒藤暁・田村恵子 編	系統看護学講座 緩和ケア 第3版	医学書院	2020.2.10
竹之内直子	子どものアセスメント 症状を示す子どもの看護	奈良間美穂 編	系統看護学講座 専門分野 小児看護学[1] 小児看護学概論 小児臨床看護総論 第14版	医学書院	2020.2.10
アレルギー科					
高増哲也	小児喘息患者の吸入療法	吸入療法のステップアップ をめざす会	すべての医療者のための明日 からできる実践吸入指導改訂 第3版—指導から支援へ—	株式会社メディ カルレビュー社	2018. 6. 20
高増哲也	亜鉛欠乏症・腸性肢端皮膚 炎	大嶋勇成、宮地良樹	皮膚科・小児科の専門医がや さしく教える こどもの皮膚 のみかた	診断と治療社	2019. 3. 1
犬尾千聡	蕁麻疹・血管性浮腫（クイ ンケ浮腫）	大橋博樹, 神崎美玲, 堀越 健, 宮本雄策	見ためと症候で探す! こども の皮膚診療・p131-135	羊土社	2019. 3. 13
神経内科					
後藤知英	けいれん、意識障害（けい れん、意識障害、急性脳 炎、急性脳症）	神奈川県立こども医療セン ター 小児内科・小児外科	小児科当直医マニュアル、改 訂第15版	診断と治療社	2019. 7. 19
後藤知英	日本脳炎、その他の急性 ウィルス性脳炎	福井次矢（編集）、高木 誠 （編集）、小室一成（編集）	今日の治療指針 2020年版	医学書院	2020. 1. 1
後藤知英	泣き入りひきつけ（憤怒け いれん）	福井次矢（編集）、高木 誠 （編集）、小室一成（編集）	今日の治療指針 2020年版	医学書院	2020. 1. 1
遺伝科					
黒澤健司	ダウン症候群（21トリソ ミー症候群）	福井次矢ほか	今日の治療指針2020年版.	医学書院	2020. 1. 1
内分泌代謝科					
室谷浩二	先天性副腎過形成症(CAH) (新生児期の管理を中心に)	新生児内分泌研究会	新版 新生児内分泌ハンドブッ ク	メディカ出版	
室谷浩二	性分化疾患	日本遺伝学会	遺伝学の百科事典	丸善出版	
朝倉由美	多嚢胞性卵巣症候群	水口雅(東京大)	今日の小児治療指針 第17版	医学書院	
花川純子	水酸化酵素欠損症	水口雅(東京大)	今日の小児治療指針 第17版	医学書院	
室谷浩二	褐色細胞腫	水口雅(東京大)	今日の小児治療指針 第17版	医学書院	
室谷浩二	低身長	福井次矢(聖路加国際大)他	今日の治療指針	医学書院	
外 科					
Masato Shinkai, Kyoko Mochizuki, Norihiko Kitagawa, Hidehito Usui	Complications	Tomoaki Taguchi, Hiroshi Matsufuji, Satoshi Ieiri	Hirschsprung's disease and the allied disorders	Springer Nature	2019/4/1
整形外科					
中村直行	脊柱側彎症	伊藤秀一	小児科コモン60疾患実践的ガ イドライン活用術	中山書店	2019. 4. 20
町田治郎	先天性脛骨欠損症	木下光雄	整形外科手術イラストレイ テッド下腿・足の手術	中山書店	2019. 12. 25
眼科					
松村望	先天涙点閉鎖、涙点欠損・ 涙小管欠損、副涙点、涙嚢 (皮膚)瘻	野田実加、渡辺彰英	外眼部アトラス	総合医学社	2019/01

著 者 名 (所 属)	タ イ ト ル	編 集 者	書 名	発 行 所	発表年月日 (西暦)
皮膚科					
馬場直子	乳児血管腫/プロプラノロール	宮地良樹編集	最新キーワードで読み解く ALL About 皮膚科学	メディカル ビュー社	2019. 6. 15
馬場直子	乳児湿疹、おむつかぶれ	常深祐一郎編集	みんなの皮膚外用薬	南江堂	2019. 10. 30
馬場直子	汗疹	常深祐一郎編集	みんなの皮膚外用薬	南江堂	2019. 10. 30
形成外科					
小林眞司	口蓋裂 発生と分類	口蓋の解剖	形成外科治療手技全書 IV先 天異常	克誠堂出版	
小林眞司	口蓋裂手術	Furlow法	形成外科治療手技全書 IV先 天異常	克誠堂出版	
理学療法科					
松波智郁	ポジショニング	豊島万希子・中野幸子・古 都美智子	新生児ケアのきほん まず押さえて20のポイント	メディカ出版	2019. 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)
退院・在宅医療支援室				
星野陸夫 安西智子	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・支援者研修	横浜市	2019. 7. 21
星野陸夫 井上亜日香	医療的ケア児の呼吸管理 在宅移行支援と地域連携	小児看護ステップアップ研修	神奈川県	2019. 8. 7、9
星野陸夫 安西智子	栄養ケアについて	医療型短期入所事業所開設促進事業にお ける職員向け研修	横浜市	2019. 9. 4
栗田松代	地域（訪看）に期待すること	大和市訪問看護ステーション連絡会小児 勉強会	大和市訪問看護ス テーション連絡会	2019. 10. 17
星野陸夫 田上幸治 井上亜日香	新生児医療と医療的ケア児の現状 障害児の発達とライフステージ 退院支援	神奈川県医療的ケア児等支援者養成研修 会	神奈川県	2019. 10. 19、20 2019. 11. 16、17
小沢道子	病院における退院支援の実際 ～退院支援事例を通して～	横浜市医師会小児在宅医療研修会	横浜市	2020. 2. 4
小児がん相談支援室				
竹之内直子	AYA世代の小児がん患者・経験者の体験を理 解すること	第11回市民功公開講座	横浜	2020. 1. 18
アレルギー科				
高増哲也	栄養サポートチーム 小児科医が運営した らこうなった！	愛知医科大学NST	長久手	2018. 3. 7
高増哲也	こどものアレルギーについて	港北区保健福祉センター	横浜	2018. 6. 1
高増哲也	医療的ケアを必要とする小児への栄養管理	松戸摂食嚥下研修会	松戸	2018. 7. 13
高増哲也	病態にあわせた小児の栄養療法	福岡市立こども病院	福岡	2018. 7. 26
高増哲也	Nutritional Assessment and Techniques	15th JSPEN ESPEN LLL live course	名古屋	2018. 8. 4-5
高増哲也	小児の成長と発達 アレルギーの病態	日本栄養士会 特定分野食物アレルギー 栄養士基礎講習会	東京	2018. 8. 18-19
高増哲也	医療的ケアを必要とする小児への栄養管理	関東甲信越静肢体不自由児施設療育研究 会	横浜	2018. 9. 6
高増哲也	食物アレルギーの知識と緊急時のエビデン ス対応	平成30年度アレルギー疾患対策研修	茅ヶ崎	2018. 9. 7
高増哲也	小児栄養のピットフォール	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	2018. 9. 8-9
高増哲也	栄養状態の評価および栄養経路の選択	TNT研修会首都圏地区	東京	2018. 9. 29-30
高増哲也	微量栄養素	TNT研修会首都圏地区	東京	2018. 9. 29-30
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	2018. 10. 6-7
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	2018. 10. 6-7
高増哲也	乳幼児期のアレルギー疾患と対応 まと め・質疑応答	神奈川県立保健福祉大学実践教育セン ターアレルギー研修	横浜	2018. 10. 12
高増哲也	こどものアレルギー入門	茅ヶ崎小児医会 おとうさん・おかあさ んのための小児アレルギー勉強会	茅ヶ崎	2018. 10. 27
高増哲也	子どものアレルギーと栄養について	第7回アamaniフォーラムセミナー	東京	2018. 11. 6
高増哲也	小児の栄養を考える上での原則	医療ケア実技研修	こども医療セン ター	2018. 11. 9
高増哲也	スクリーニングと栄養アセスメント	TNT研修会首都圏地区	東京	2018. 11. 17-18
高増哲也	栄養療法の論理的根拠	TNT研修会首都圏地区	東京	2018. 11. 17-18
高増哲也	栄養状態の評価および栄養経路の選択	TNT研修会首都圏地区	東京	2018. 11. 17-18

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
高増哲也	微量栄養素	TNT研修会首都圏地区	東京	2018. 11. 17-18
高増哲也	食物アレルギー 診断と最新治療	平成30年度子どもの食育支援研修 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	横浜	2018. 12. 4
高増哲也	専門職のためのアレルギーの最新知識 明日から役に立つスキンケアの実践と緊急時対応	神奈川県社会福祉協議会 NPO法人アレルギーを考える母の会主催	小田原	2019. 1. 11
高増哲也	赤ちゃんからできるスキンケアと食物アレルギー対策	厚木市保健福祉センター	厚木	2019. 1. 15
高増哲也	スキンケア 食物アレルギー対策	三浦市保健福祉センター 親子のためのスキンケア講座	三浦	2019. 1. 25
高増哲也	スキンケア 食物アレルギー対策	三浦市保健福祉センター スタッフ向け	三浦	2019. 1. 25
高増哲也	乳児から高齢者まで アトピーからぜんそくまで	第25回アレルギー週間 市民フォーラム	横浜	2019. 2. 9
高増哲也	食物アレルギー こどもの発育・発達	平成30年度北陸三県合同福祉専門部会研修会 (石川県栄養士会)	金沢	2019. 3. 2
高増哲也	アレルギーと栄養	第23回東京医科歯科大学NSTセミナー	東京	2019. 3. 1
高増哲也	Topic10 : Nutritional Support in Pediatric Patients 2	16th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2019. 3. 16-17
高増哲也	Topic20 : Nutrition and Prevention of Diseases	16th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2019. 3. 16-17
犬尾千聡	治す小児アレルギー治療 アレルゲン免疫療法	札幌市小児科医学会学術集会	札幌	2018. 5. 9
犬尾千聡	「食物アレルギーについて」～保育所等におけるアレルギー対応～	平成30年度食物アレルギー講習会	横浜	2018. 7. 10
犬尾千聡	保育園における安全なアレルギー対応	平成30年度 食物アレルギー研修会	鎌倉	2018. 8. 28
犬尾千聡	小児に対するアレルゲン免疫療法の有用性ーこどもにこそ免疫療法をー	第3回山口アレルゲン免疫療法研究会・第58回周南耳鼻科医学会	徳山	2018. 10. 25
犬尾千聡	アレルゲン免疫療法について～舌下免疫療法を中心に～	第28回徳島小児アレルギー研究会	徳島	2018. 11. 1
犬尾千聡	小児アレルギー疾患診療のポイント」～明日から実践できる診療テクニック～	神奈川県立こども医療センター地域医療支援事業研修会	こども医療センター	2018. 11. 8
犬尾千聡	気管支喘息の診断と対応	平成30年度ぜん息健康回復教室	川崎	2018. 11. 13
犬尾千聡	「食物アレルギーについて」保育所等におけるアレルギー対応	鎌倉市アレルギー研修	鎌倉	2018. 12. 7
犬尾千聡	増加するこどものアレルギーに対して今やっておきたいこと	第46回こどもの健康セミナー	横浜	2018. 12. 8
犬尾千聡	アレルギー総論病院と児童関連施設との関わり	神奈川県医師会母子保健講演会	横浜	2019. 1. 19
犬尾千聡	小児アレルギー性鼻炎ベストプラクティス、ー薬物治療からアレルゲン免疫療法までー	第45回広島小児アレルギー感染免疫研究会	広島	2019. 2. 14
藤田真弓	乳幼児のアレルギー疾患と対応 アトピー性皮膚炎と食物アレルギー	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	2018. 10. 5
津曲俊太郎	こどもの蕁麻疹について	神奈川県立こども医療センター地域医療支援事業研修会	こども医療センター	2018. 11. 08
津曲俊太郎	食物アレルギーの基礎知識ー症状出現時の対応ー	鎌倉保健福祉事務所三崎センターアレルギー講演会	三浦	2018. 7. 26
津曲俊太郎	こどもの食物アレルギーについてー緊急時の対応と最近の話題ー	横浜市泉区医師会研修講演会	横浜	2018. 9. 27
津曲俊太郎	乳幼児のアレルギー研修と対応ーアレルギー総論・気管支喘息ー	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	2018. 10. 5
津曲俊太郎	こどもの食物アレルギーについてーどう向き合いどう取り組むべきかー	平成30年度小児保健研修	こども医療センター	2018. 10. 22
遺伝科				
黒澤健司	遺伝医学が関与する小児特有の疾患	第4回小児治験ネットワークCRC教育研修会	東京	2019. 7. 13

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
黒澤健司	先天性大脳白質形成不全症の克服へ向けて	第16回市民公開セミナー	東京	2019. 7. 13
黒澤健司	ヌーナン症候群の健康管理	第53回日本小児内分泌学会	京都	2019. 9. 26
KurosawaK, KurokiY.	A population based case-control study: Kanagawa Birth Defects Monitoring Program (KAMP).	第59回日本先天異常学会	名古屋	2019. 7. 27-28.
黒澤健司	社会保険診療報酬改定（2020年度）における遺伝学的検査適応疾患の拡大（算定要件の拡大）について	第9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2019	東京	2019. 12. 5
黒澤健司	日本小児遺伝学会が目指すもの	Dysmorphologyのタベ 第64回日本新生児成育医学会	鹿児島	2019. 11. 27
黒澤健司	先天異常の診かた、考え方	第149回二木会 (東京女子医科大学東医療センター)	東京	2020. 1. 30
血液・腫瘍科				
後藤裕明	小児・AYA世代におけるALL最新治療と展望	Cutting-Edge Seminar in Hematology	広島	2019. 6. 27
後藤裕明	小児・AYA世代におけるALL最新治療と展望	EXPERT meeting for ALL	松山	2019. 7. 30
後藤裕明	小児・AYA世代におけるALL最新治療と展望	神奈川小児血液・腫瘍研究会	横浜	2019. 8. 3
後藤裕明	小児がんって、どんな病気？	もっと知ってほしい小児がんのこと 小児がん支援のレモネードスタンド	横浜	2019. 8. 10
後藤裕明	難治性小児腫瘍に対する治療戦略	令和元年度 造血幹細胞移植拠点病院研修会 第2回造血幹細胞移植セミナー 令和元年度第7回北海道大学病院小児がん拠点病院研修会	札幌	2019. 9. 14
後藤裕明	小児がんの最新治療	第5回横浜薬剤師会学術研修会	横浜	2019. 9. 21
後藤裕明	小児白血病治療の現状とその課題	かながわ血液がんフォーラム	横浜	2019. 11. 9
後藤裕明	Pediatric CML Treatment and Progress	CML Alliance Annual Meeting	Haikou 中国	2019. 12. 21
循環器内科				
上田秀明	InterlockTMコイルを用いた小児血管塞栓術	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
上田秀明	Complete occlusion with hydrogel coil from start to goal	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
神経内科				
後藤知英	てんかんの基礎.	日本てんかん協会神奈川県支部てんかん専門職講座	横浜ラポール・ラポールシアター	2019年7月27日
後藤知英	てんかんの基礎知識と抗てんかん薬の選択.	神奈川県薬剤師会在宅医療研修会	神奈川県総合薬事保健センター	2019年12月8日
露崎悠	小児科医に必要な痙攣、脳波の知識	第17回小児科セミナー	神奈川県立こども医療センター講堂	2019年9月7-8日
井合瑞江	重心児の健康観察と留意点	東俣野特別支援学校医療ケア職員研修会	東俣野特別支援学校	2019年4月18日
井合瑞江 蒲ひかり	重症心身障害児の理解にむけて/呼吸障害、消化器障害について	重度重複障害児実技研修会（横浜市）	（センター内）	2019/7/25
井合瑞江	小児のてんかん、神経筋疾患の基礎知識	県小児看護ステップアップ研修講座	（センター内）	2019/8/7
井合瑞江	医療型短期入所の対象理解のために	医療機関や介護老人保健施設等職員向け研修	横浜新都市ホール (神奈川県障害福祉課)	2019/8/29
井合瑞江	小児のてんかん・けいれん・ひきつけの医療と理解	小児訪問看護・重症心身障がい児者看護研修会	神奈川県総合医療会館	2019/10/9
井合瑞江	重症心身障害児・こどもをめぐる最近の話題から	ATR-X症候群患者さんに関わる皆さんのための勉強会（厚労科研究班）	（センター内）	2019/11/23

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
内分泌代謝科				
室谷浩二	思春期年齢に気をつける内分泌疾患とその対応	第35回徳島香川小児内分泌代謝研究会	徳島	2019.7.6
室谷浩二	クイズ形式で学ぶ小児内分泌学①-ホルモンの働きと異常-	第15回日本内分泌入門セミナー	大阪	2019.7.27.
室谷浩二	クイズ形式で学ぶ小児内分泌学②-各種症候群とホルモン異常-	第15回日本内分泌入門セミナー	大阪	2019.7.28.
室谷浩二	遺伝カウンセリング ロールプレイ 骨形成不全症	第24回日本内分泌専門セミナー	東京	2019.8.23.
室谷浩二	奇形症候群による成長障害と成長ホルモン治療の実際	第53回日本小児内分泌学会学術集会・ランチョン教育セミナー	京都	2019.9.26
室谷浩二	症例から考えるNICU出身者の成長・成熟の特徴	第13回新生児内分泌代謝科研究会・特別講演	横浜	2019.10.5
室谷浩二	成長曲線から考える小児の栄養とその障害	第93回NST勉強会	こども医療センター	2019.10.17
室谷浩二	性腺機能低下症・症例提示	第4回関東移行期医療の会	東京	2019.12.3
室谷浩二	小児期に発症する褐色細胞腫・パラガングリオーマの臨床分子遺伝学的特徴	EDGE-J 2019	東京	2019.12.7
室谷浩二	甲状腺機能亢進症・低下症について	第7回こども医療センター・地域薬局合同研修会	こども医療センター	2020.1.21
室谷浩二	低リン血症性くる病とその周辺	2020年協和キリン社員研修会	横浜	2020.1.28
室谷浩二	神奈川県の新生児スクリーニングの現状と課題	第3回NBS全国ネットワーク会議	東京	2020.2.7
室谷浩二	症例から考えるNICU出身者の成長・成熟の特徴	新生児科遠隔講演	こども医療センター	2020.2.7
児童思春期精神科				
新井卓	トゥレット症の医学的理解	白根小学校保護者会	横浜市立白根小学校	2019.11.11
新井卓	トラウマ関連障害と発達障害	横浜いずみ学園研修会	横浜いずみ学園	2020.1.24
新井卓	子どもの発達障害と児童虐待	令和元年度横浜市立市民病院虐待対策研修会	横浜市立市民病院	2020.1.31
南達哉	長期の身体拘束を行った摂食障害の一例	第27回精神保健指定医研修会	東京コンファレンスセンター品川	2020.1.21
南達哉	発達障害をどう伝えるか～小学生への伝え方、受け止め方～	令和元年度児童思春期精神科セミナー	男女共同参画センター横浜フォーラム	2019.8.24
庄紀子	子ども本人に身体の病名を伝えるということ～当院を受診した中学生の意識調査より～	令和元年度児童思春期精神科セミナー	男女共同参画センター横浜フォーラム	2019.8.24
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	こども医療センター小児科セミナー	神奈川県立こども医療センター	2019.9.8
庄紀子	病気をもちながら成長していく子どものこころのサポート	小田原保健福祉事務所 平成29年度小児慢性特定疾病児教室	小田原保健福祉事務所	2019.7.30
庄紀子	からだの病気を持つ子どもと親へのこころのサポート 思春期の心の揺らぎをいかに支えるか	こども医療センター第51回こどもの健康セミナー	横浜市健康福祉総合センター	2020.1.18
庄紀子	思春期の自傷行為 事例からみる心のメカニズムと面接のコツ	横浜市青少年相談センターメンタルヘルス後期コース	横浜市青少年相談センター	2020.1.7
豊原公司	本当の意味で発達障がいを受け入れていくということ	令和元年度児童思春期精神科セミナー	男女共同参画センター横浜フォーラム	2019.8.24
廣内千晶	思春期の子どもに精神疾患を伝える時	令和元年度児童思春期精神科セミナー	男女共同参画センター横浜フォーラム	2019.8.24
外科				
北河徳彦	成人になった胆道閉鎖症の患者さんについて考える	2019胆道閉鎖のこどもを守る会・神奈川支部集会	こども医療センター	2019/11/24

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
北河徳彦	胃瘻とミキサー食注入	第7回ATR-X症候群の患者さんに関わる皆さんのための勉強会	こども医療センター	2019/11/23
整形外科				
中村直行	神経筋性側彎症手術の実際	令和2年2月沖縄県立南部・中部医療センター・こども医療センター研修会	沖縄中部療育医療センター	2020.2.8
中村直行	知っておくべき先天性股関節脱臼と障がい児側弯症の現在	第357回日本小児科学会神奈川県地方会	神奈川県医療総合会館	2019.6.22
中村直行	先天性股関節脱臼検診の現況	第37回GPフォーラム	崎陽軒	2019.9.4
中村直行	先天性股関節脱臼について	2019年度小児保健研修会	こども医療センター	2019.10.7
中村直行	神経筋性側彎症手術	第61回日本小児神経学会	名古屋国際会議場	2019.5.31
町田治郎	小児の下肢変形に対する装具療法と手術治療	第56回日本リハビリテーション医学会	神戸コンベンションセンター	2019.6.12-16
町田治郎	放射線治療後の骨・関節障害	日本放射線腫瘍学会第5回小児がん放射線治療セミナー	神奈川県立がんセンター	2019.9.14
町田治郎	小児膝疾患の診断と治療	第26回日本小児整形外科学会中央研修会	ホテルプラム	2019.8.31
町田治郎	小児の整形外科疾患について、最近の話題	横浜市小児科医会研修会	ホテルプラム	2019.12.3
心臓血管外科				
浅井英嗣	TOFの外科治療	循環器勉強会	KCMC	2019.7.25
浅井英嗣	心臓手術の今とこれから	心臓病を守る会 講演	湘南	2019.9.15
眼科				
松村望	涙道内視鏡最前線	第8回日本涙道・涙液学会	京都	2019.7.6
松村望	Lacimal Endoscopy 小児に対する使用方法	第8回日本涙道・涙液学会	京都	2019.7.6
松村望	専門外でも大丈夫流涙診療	第73回日本臨床眼科学会	京都	2019.10.27
松村望	NLDIへのこだわり、その方針と治療	第73回日本臨床眼科学会	京都	2019.10.24
松村望	小児の涙道疾患への対応	第43回日本眼科手術学会	東京	2020.1.24
皮膚科				
馬場直子	小児皮膚科医が語る母斑・母斑症	第118回日本皮膚科学会総会	名古屋	2019.6.9
馬場直子	小児のあざのレーザー治療	第43回小児皮膚科学会	大宮	2019.7.21
馬場直子	小児診療の心得	第118回日本皮膚科学会総会	名古屋	2019.6.9
放射線科				
轟貴子	当院での放射線治療	医療技術部門発表会	こども医療センター	2019.6.11
伍成文	小児CT撮影で困らないための準備	第3回神奈川県地区CTユーザー会	ナビオス横浜	2019.11.30
轟貴子	当院でのTBIについて	クリーン病棟勉強会	こども医療センター	2019.12.26
村本安武	小児の一般撮影	令和元年度神奈川県放射線技術講習会	神奈川県総合医療会館	2020.2.16
藤田和俊	Normal and abnormal development of the immature brain	第78回日本医学放射線学会総会	横浜市	2019.4.11-14

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
相田典子	症例検討5-4	第39回神経放射線ワークショップ	名護市	2019. 4. 26
NorikoAida	Clinical Application of Neuroradiologic Techniques for Neonates	The 23th Annual & Scientific Meeting of Taiwan Child Neurology Society	Taipei	2019. 5. 4-5. 5
NorikoAida	MRI/MRS in Early Development Brain and CNS Disorders	The 23th Annual & Scientific Meeting of Taiwan Child Neurology Society	Taipei	2019. 5. 4-5. 5
相田典子	小児神経画像診断の考え方と進め方	小児神経外科教育セミナー2019	新潟	2019. 6. 13
相田典子	小児画像診断の進め方と考え方	第49回佐賀CT・MRI研究会	佐賀	2019. 6. 7
相田典子	小児放射線の今と未来	第55回日本小児放射線学会学術集会	神戸	2019. 6. 21-6. 22
相田典子	小児画像診断における医療安全 画像診断から見た小児虐待&被ばく低減対策	令和元年度第1回横浜市医療安全研修会	横浜	2019. 7. 4
藤井裕太	小児脳腫瘍のgeneticsとimaging	関東小児脳腫瘍カンファレンス	東京	2019. 8. 24
富安もよこ	MRSI	第47回日本磁気共鳴医学会大会	熊本	2019. 9. 22
NorikoAida	Cortical malformation of the brain:Imaging and topics	19th Annual Scientific Meeting of Asian and Oceanic Society for Paediatric Radiology	Seoul KOREA	2019. 9. 26-9. 28
NorikoAida	Your JFR:How to perform pediatric MRI in 2019 【Best practices in pediatric brain MRI】	Journees Francophones de Radiologie 2019	Paris	2019. 10. 11-14
相田典子	小児虐待における画像診断	第55回日本医学放射線学会秋季臨床大会	愛知	2019. 10. 18-20
野澤久美子	気管支閉鎖症の診断 ーCTで確認すべき所見ー	第30回日本小児呼吸器外科研究会	大阪	2019. 10. 18
相田典子	Pediatric Neuroradiology is fun! ーAdvanced MRIの臨床応用ー	大分県放射線科医の会	大分	2019. 11. 8
野澤久美子	Neuroblastoma (CT・MRI, IDRF)	IAEA Workshop on "Clinical Paediatric Nuclear Medicine"	金沢	2019. 12. 5
野澤久美子	小児画像診断：神経芽腫の画像診断	第33回日本放射線科専門医会・医会ミッドウィンターセミナー	福岡	2020. 1. 19
野澤久美子	腫瘍性疾患に伴う救急の画像診断 (Oncologic emergency)	第17回日本小児放射線学会教育セミナー	東京	2020. 2. 1
歯科				
小川綾野	健康な歯から子育てをする	第50回こどもの健康セミナー	横浜	2019. 11. 16
病理診断科				
田上幸治	子どもの虐待「医療機関向け虐待対応プログラム」	第66回日本小児保健協会学術集会	東京	2019. 6. 20
田上幸治	自閉症児の偏食と対応	子どもの健康セミナー	横浜市	2019. 7. 13
田上幸治	医療機関向け虐待対応プログラムBEAMS Stage3	東京医科大学	東京	2019. 6. 8-9
松井潔	栄養・代謝・リズムとこころとからだ：小児科診療とカルニチン欠乏症	大塚製薬Web seminar	横浜市	2019. 9. 2
田上幸治	虐待による骨折	第26回日本小児整形外科学会研修会	横浜市	2019. 9. 1
総合診療科				
田上幸治	自閉症児の偏食と対応	子どもの健康セミナー	かながわ県民センター	2018. 7. 21
田上幸治	子どもの虐待「医療機関向け虐待対応プログラム」	第66回日本小児保健協会学術集会	東京	2019. 6. 20
田上幸治	自閉症児の偏食と対応	子どもの健康セミナー	横浜市	2019. 7. 13
田上幸治	医療機関向け虐待対応プログラムBEAMS Stage3	東京医科大学	東京	2019. 6. 8-9
松井潔	栄養・代謝・リズムとこころとからだ：小児科診療とカルニチン欠乏症	大塚製薬Web seminar	横浜市	2019. 9. 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)
田上幸治	虐待による骨折	第26回日本小児整形外科学会研修会	横浜市	2019. 9. 1
新生児科				
豊島勝昭	「若手医師のための医学論文の探し方とまとめ方」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2019. 4. 12
豊島勝昭	「命を支える～NICU卒業生とご家族の生きづらさの緩和を目指して～」	横浜市教育委員会 第1回用語教諭研修	神奈川県	2019. 4. 24
豊島勝昭	新人スタッフ・研修医向け「新生児医療の役割」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2019. 5. 14
豊島勝昭	コウノドリ先生からの命の伝言板	第10回チャイルドライン受け手養成講座 キックオフ講演会	山口県	2019. 6. 2
豊島勝昭	「NICU循環管理とDC」	第23回ディベロップメンタルケア (DC) セミナー ベーシックコース	東京都	2019. 6. 15
豊島勝昭	Tailor-made circulatory management based on the echocardiography in preterm infants in Japan	Korea-Japan NICU Care Forum 2019	韓国 (招待講演)	2019. 6. 29
大山牧子	NICU退院前後の母乳育児支援UP TO DATE	日本ラクテーションコンサルタント協会 学習会	札幌市	2019. 7. 6
大山牧子	考えよう子どもの食事、子どもの視点から見てみよう	港南地域子育て支援センター講演会	横浜市	2019. 7. 17
豊島勝昭	「命を支える～NICU卒業生と御家族の生きづらさの緩和を目指して～」	第10回関東障害者歯科臨床研究会	神奈川県	2019. 7. 21
豊島勝昭	「早産児と家族の障害感の緩和を目指したNICU電子育児応援ナビゲーション構想」	第60回岩手周産期研究会	岩手県	2019. 8. 3
星野陸夫	医療的ケアを必要とする子供と家族の生活を支える医療の現状	関東肢体不自由児教育研究協議会	鎌倉芸術館	2019. 8. 7
大山牧子	小児の摂食障害 3歳までの予防的アプローチ	香美町保育園研修会	高知県香美市	2019. 8. 17
豊島勝昭	「改築したNICUの報告と目指したいこと」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2019. 8. 26
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」	第1回教徒し小児臨床懇話会	京都市	2019. 8. 31
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こと、気づいたこと	東海医学会講演会	神奈川県	2019. 9. 13
星野陸夫	小児慢性特定疾病児の生活を一緒に考える	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	2019. 9. 4
豊島勝昭	「NICUにおけるグリーフシェア」	第25回日本接触嚥下リハビリテーション学会	新潟県	2019. 9. 6
大山牧子	小児の摂食障害 3歳までの予防的アプローチ	山口県小児保健研究会	山口市	2019. 9. 7
大山牧子	乳幼児の偏食3歳までの予防的なアプローチ	小児保健研修	横浜市	2019. 10. 7
豊島勝昭	Relationship between preterm infant and parents in Yokohama	International Conference on Premature Babies and Families	韓国 (招待講演)	2019. 10. 25
豊島勝昭	「こども医療センターNICUリニューアルのビジョン」	地域講演会	こども医療センター	2019. 10. 28
大山牧子	考えよう子どもの食事、子どもの視点から見てみよう	泉区子育て支援センター講演会	横浜市	2019. 11. 7
豊島勝昭	「新生児内分泌と循環管理」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2019. 11. 12
豊島勝昭	Preventive measures for neonatal chronic lung disease and pulmonary hemorrhage in Japan	2019 Guangzhou International Infant Chronic Lung Disease Forum	中国 (招待講演)	2019. 11. 15
大山牧子	子どもの偏食への対応、実践編	こども医療センター健康講座	横浜市	2019. 11. 16
大山牧子	はじめの1000日の乳児栄養	医師のための母乳育児支援セミナー	東京都	2019. 11. 23
大山牧子	はじめの1000日の乳児栄養	日本ラクテーションコンサルタント協会 母乳育児支援学習会	東京都	2019. 11. 23
大山牧子	災害と母乳育児	母乳育児支援を学ぶ長野教室	佐久市	2019. 12. 1

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
大山牧子	小児の摂食障害 3歳までの予防的アプローチ	母乳育児支援を学ぶ長野教室	佐久市	2019. 12. 1
豊島勝昭	「先天性心疾患の周産期チーム医療」	第1回さいたま先天性心疾患談話会	埼玉県	2019. 12. 5
斎藤朋子	「ファミリーセンタードケアのNICU空間環境を考える」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2019. 12. 23
大山牧子	なかなか食べてくれない子供への対応	南区食育促進連絡会講演会	横浜市	2020. 1. 20
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	第20回東京都区西北部・区東北部周産期 医療ネットワーク連携会議	東京都	2020. 1. 21
豊島勝昭	胎児診断から始まる周産期小児チーム医療	マリンクロット WEB セミナー	神奈川県	2020. 1. 28
大山牧子	考えよう子どもの食事、子どもの視点から 見てみよう	瀬谷区役所講演会	横浜市	2020. 2. 3
豊島勝昭	「新しいコンセプトのNICU」	第22回新生児呼吸療法モニタリング フォーラム	長野県	2020. 2. 14
大山牧子	卒乳と偏食への対応	あおぞら保育県講演会	横浜市	2020. 2. 20
豊島勝昭	「新たないのちをチームで見守る-周産期医療のチームの連携-」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2020. 3. 16
豊島勝昭	「新たないのちをチームで見守る-周産期医療チームの連携-」	第34回日本助産学会学術集会	新潟県	2020. 3. 22
豊島勝昭	「新生児の循環不全の診察と考え方」	2019年度KCMC遠隔カンファ 新生児科勉強会	こども医療センター	2020. 3. 27
内科（母性）				
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	横浜聖トマ学園	2019. 4. 18
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	南養護学校	2019. 7. 13
萩原聡子	友達と家族のための心肺蘇生講習会	友達と家族のための心肺蘇生講習会	こども医療センター	2019. 7. 21
萩原聡子	心肺蘇生講習会	心肺蘇生講習会	南養護学校	2019. 7. 26
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	2019. 11. 16
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	南戸塚小学校	2019. 11. 27
産婦人科				
長瀬寛美	羊水過多と染色体異常	第71回神奈川胎児エコー研究会胎児診断 セミナー	横浜市	2019/6/2
石川浩史	胎児診断からはじまる口唇裂・口蓋裂多職種 チーム医療～メリットを最大にデメリットを最小に～	第43回日本口蓋裂学会総会・学術集会教育	新潟市	2019/5/30-5/31
石川浩史	分娩期の胎児心拍数陣痛図 母子感染のリスク	神奈川県看護協会2019年度助産師職能研修会	横浜市	2019/10/18
石川浩史	麻酔科医のためのCTG ～超緊急帝王切開はどうやって決まるの？～	第123回日本産科麻酔学会 学術集会 教育講演	品川区	2019/11/24
薬剤科				
加覧みなみ	調剤業務における疑義照会について	第38回医療技術部門会発表会	こども医療センター	2019. 11. 25
浅井翔子	てんかん治療薬の特徴と神経内科患者への 服薬指導	2019年度回在宅医療研修会	横浜	2019. 12. 8
検査科				
田島正輝	平成30年度神奈川県精度改善事業報告	神奈川県臨床衛生検査技師会輸血検査研究 班 令和元年度第1回研修会	横浜	2019. 4. 12

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
齊藤 央	基本を押さえる、見直す “基本計測項目の真値とは(ライブデモ)”	日本超音波検査学会 第134回医用超音波講義講習会	横浜市	2019. 4. 27
齊藤 央	臨床生理学実習	北里大学医療衛生学部	相模原市	2019. 6月～7月
齊藤 央	川崎病	神奈川県臨床衛生検査技師会循環器専門グループ勉強会	相模原市	2019. 7. 21
齊藤 央	蛋白漏出性胃腸症	Kanagawa immunochemistry 研究会	相模原市	2019. 9. 26
齊藤 央	知っておこう 先天性心疾患	日本超音波検査学会関東甲信越 第41回 地方会学術集会	東京都千代田区	2019. 10. 14
山口直紀	血液培養と抗菌薬	令和元年度第3回ICTセミナー	こども医療センター	2020. 1. 28
栄養管理科				
福原昭男	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	2019. 6. 8 2019. 9. 21
福原昭男	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	2019. 6. 19 2019. 11. 20
福原昭男	治療中の栄養について	第16回小児がん栄養サロン	こども医療センター	2019. 6. 26
富塚真由美	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	2019. 6. 26 2019. 11. 13
田中紀子	こだわりのあるこどもたちの栄養相談で みたこと	第49回こどもの健康セミナー	神奈川県民センター	2019. 7. 13
田中紀子	循環器栄養プロジェクトチームの活動紹介	第94回NST勉強会	こども医療センター	2019. 12. 10
言語聴覚科				
佐藤麻友子	新生児聴覚検査について	第11回助産師と囁託医・囁託医療機関報告会	神奈川県総合医療会館	2019. 6. 27
水野友貴	新生児科LDスクリーニング2018年度のまとめ	未熟児カンファレンス	こども医療センター	2019. 10. 25
作業療法科				
永井夏子	発達に心配のあるこどものあそびを援助する ー作業療法士の立場からー	第48回こどもの健康セミナー	こども医療センター	2019. 5. 18
看護局				
鈴木真由子	小児ストーマケア	第35回神奈川県 ストーマリハビリテーション講習会	神奈川	2019. 7. 13 ～2019. 7. 15
川辺厚子	『こどものアレルギー疾患との付き合い方』 アトピー性皮膚炎を中心に～予防と日々のケアの工夫～	港南区福祉保健センター 講演会	神奈川	2019. 9. 2
田中磨徳	手術室におけるフィジカルアセスメント	日本手術看護学会 セミナー	東京	2019. 9. 14
布施明美	新生児期からはじまる小児在宅移行支援	第9回日本小児在宅医療支援研究会 シンポジウム	埼玉	2019. 9. 22
齋藤香織	NICUから始まる発達支援 ～赤ちゃんを育む最適なNICU環境を考える～	第4回赤ちゃんにやさしい 新生児管理セミナー	静岡	2019. 10. 18
布施明美	新生児のスキンケア入浴法	第56回日本アレルギー学会 学術集会	千葉	2019. 11. 3
関佳子 幕内千賀子 齋藤香織	こどものフィジカルアセスメント	新人看護職員公開講座	神奈川	2019. 11. 17
川辺厚子	アレルギー・小児ぜん息の日常生活管理と スキンケアについて	川崎市ぜん息児 健康回復教室	神奈川	2019. 11. 26
布施明美	新しいスキンケアの実際	令和元年度 母子保健衛生研究会 赤ちゃん・子どものスキンケアセミナー	宮城	2019. 12. 10
新妻未来	NAVAの看護	第3回NAVAワークショップ	神奈川	2020. 1. 12

講演者名	講演課題	講演の名称	開催場所	講演年月日 (西暦)
布施明美	医療的ケアを必要とするこどもの退院支援	京都看護協会	京都	2020.2.8
関佳子	重症心身障害看護師研修研究発表会	重症心身障害看護師研修	東京	2020.2.9
幕内千賀子	訪問看護に役立つ、糖尿病患者へのフットケア	第13回横浜糖尿病看護認定看護師	神奈川	2020.2.15
川辺厚子	子どものアレルギー 知っておきたい症状と最新治療法	アレルギー疾患対策講演会	神奈川	2020.2.29

3 講演その他

(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
退院・在宅医療支援室					
安西智子	NST（栄養サポートチーム）について	新採用看護職員 採用時研修	こども医療センター	2019. 4. 11	依頼
星野陸夫 小沢道子	乳幼児の特徴とフィジカルアセスメント 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	2019. 8. 10 2019. 9. 25	依頼
渡部玲子	小児看護における地域連携について	小児看護学 I	神奈川県立保健福祉大学	2019. 12. 13	依頼
小児がん相談支援室					
竹之内直子	小児がんにおける相談支援	2019年度小児がん相談員専門研修	国立がんセンター	2019. 9. 1	依頼
竹之内直子	小児がん治療と妊孕性温存についての相談支援	第6回関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会 相談支援部会	神奈川県立こども医療センター	2019. 10. 3	依頼
竹之内直子	小児がん患者と家族の看護	京都大学医学部健康科学科 学部授業	京都大学	2020. 10. 11	依頼
竹之内直子	小児がん長期フォローアップにおける看護ケア	小児がん看護研修会	兵庫県立こども病院	2019. 10. 25	依頼
竹之内直子	小児がんの子どもの長期フォローアップにおける看護	第2回小児がん拠点病院看護研修	京都大学	2019. 11. 11	依頼
竹之内直子	小児・AYA世代がんの患者・家族の看護	2019年度 がん患者支援講座	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 12. 7	依頼
アレルギー科					
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	2018. 4. 10	
高増哲也	小児の薬物療法	小児看護CNSコース	神奈川県立保健福祉大学	2018. 6. 19	
高増哲也	子どもの成長発達と栄養	小児看護CNSコース	神奈川県立保健福祉大学	2018. 7. 24	
高増哲也	小児疾患の栄養と評価 NSTの役割	小児看護CNSコース	神奈川県立保健福祉大学	2018. 7. 24	
高増哲也	小児看護学概論	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	2018. 11. 9	
犬尾千聡	小児の呼吸器疾患	医学部6年生講義	聖マリアンナ医科大学	2018. 7. 5	
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	2018. 7. 26	
遺伝科					
黒澤健司	臨床細胞遺伝学	遺伝学	横浜市大医学部	2019. 4. 24	依頼
黒澤健司	臨床遺伝学	小児科学	横浜市大医学部	2019. 10. 4	依頼
黒澤健司	臨床細胞遺伝学	遺伝カウンセリングコース	お茶の水女子大学大学院	2019. 10. 2	依頼
黒澤健司	先天異常・臨床遺伝学	遺伝カウンセリングコース	国際医療福祉大学大学院	2019. 6. 29	依頼
黒澤健司	染色体異常症の診断・治療・フォローアップ演習	遺伝カウンセリングコース	国際医療福祉大学大学院	2019. 12. 7	依頼
黒澤健司	染色体異常症の診断・治療・フォローアップ演習	遺伝カウンセリングコース	国際医療福祉大学大学院	2019. 12. 7	依頼
感染免疫科					
今川智之	川崎病、予防接種、免疫不全症	小児科学コアカリD	横浜市立大学	2018. 6. 12	

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
内分泌代謝科					
室谷浩二	小児看護学 方法論Ⅰ	小児科全領域について講義 90分×7コマ	JCHO横浜中央病院附属 看護専門学校	2019.6.6-7.11	依頼
室谷浩二	小児の成長・成熟と栄養の必要性	摂食障害親の会	児童思春期精神科	2020.1.15	依頼
児童思春期精神科					
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	2019.10.30	依頼
新井卓	精神病発症危険状態（ARMS）への支援	平成26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	国立国際医療研究センター国府台病院	2019.11.20	依頼
新井卓	精神病発症危険状態（ARMS）への支援	平成26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	国立国際医療研究センター国府台病院	2020.1.29	依頼
新井卓	児童思春期患者の理解と対応	神奈川県精神病院協会看護技術者研修	神奈川県精神保健福祉協会	2020.1.31	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）	横浜市立大学医学部	2019/11/21	依頼
臼井秀仁	小児ストーマを要する疾患・術式・合併症	第35回神奈川ストーマリハビリテーション講習会	神奈川県立がんセンター	2019/7/14	依頼
北河徳彦	胃瘻管理とミキサー食注入	令和元年度小児看護ステップアップ研修講座	こども医療センター	2019/8/9	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	2019/9/8	依頼
北河徳彦	小児外科から見た・新生児管理	周産期セミナー	こども医療センター	2019/6/17	依頼
望月響子	食道閉鎖の外科治療	第71回 神奈川胎児エコー研究会 胎児診断セミナー	神奈川胎児エコー研究会	2019/6/2	依頼
望月響子	上部消化管閉鎖の外科治療	第71回 神奈川胎児エコー研究会 胎児診断セミナー	神奈川胎児エコー研究会	2019/6/2	依頼
整形外科					
中村直行	小児整形外科1	整形外科講義	横浜市立大学医学部	2019.6.28	依頼
町田治郎	小児整形外科2	整形外科講義	横浜市立大学医学部	2019.6.26	依頼
形成外科					
小林眞司	先天異常	形成外科学	横浜市立大学医学部		
皮膚科					
馬場直子	小児の皮膚疾患	皮膚科講義	横浜市大医学部	2020.2.6	依頼
放射線科					
相田典子	画像診断から見る小児虐待	放射線医学	熊本大学医学部	2019.5.17	依頼
相田典子	小児放射線診断学	放射線医学	横浜市大医学部	2019.9.13	依頼
歯科					
小川綾野	重心児の摂食について	令和元年度 重度重複障害児実技研修会	神奈川県立こども医療センター	2019.7.25	
佐々木康成	むし歯になるメカニズム, 歯周病, 咀嚼の大切さ	歯と口の健康週間	横浜南看護学校	2019.7.4	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
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	2018. 6	依頼
田中祐吉	小児腫瘍	病理示説	横浜市立大学医学部	2018. 9	依頼
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	2019. 6	依頼
田中祐吉	小児腫瘍	病理示説	横浜市立大学医学部	2019. 9	依頼
新生児科					
星野陸夫	新生児蘇生法講習会	新生児蘇生法「Bコースインストラクター（J認定）養成」講習会	こども医療センター	2019. 6. 16	依頼
豊島勝昭	重度重複障害研修	令和元年度重度重複障がい者支援看護師養成研修	国際医療大学小田原保健医療学部	2019. 7. 2	依頼
豊島勝昭	新生児・周産期医療の現状と課題	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学	2019. 7. 5	依頼
豊島勝昭	NICUにおけるチーム医療と家族支援	母子看護学特講Ⅱ	関東学院大学	2019. 7. 19	依頼
星野陸夫	医療的ケア児者支援のための多職種連携（パネルディスカッション）	横浜市医療的ケア児者等支援者養成研修会	横浜市医師会	2019. 7. 21	依頼
豊島勝昭	「新生児の循環障害」	周産期看護研修会A<NICU①>	母子愛育会総合母子保健センター	2019. 7. 24	依頼
星野陸夫	医療的ケア児の呼吸管理	神奈川県教育委員会医療的ケア児研修	神奈川県教育委員会特別支援教育課	2019. 8. 9	依頼
星野陸夫	医療的ケア児の呼吸・気道管理	神奈川県医療型短期入所施設事業所職員研修	神奈川県	2019. 9. 4	依頼
豊島勝昭	「新生児の循環管理」	周産期医療研修会2<小児科>	愛育会総合母子保健センター	2019. 9. 9	依頼
豊島勝昭	コウノドリの医療監修で感じたこと、伝えたかったこと	がっつり新生児セミナー	昭和大学横浜市北部病院	2019. 9. 22	依頼
星野陸夫	乳幼児の特徴とフィジカルアセスメント	神奈川県小児在宅医療・重症心身障害児研修	神奈川県看護協会	2019. 9. 25	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	横浜市保育・教育人材課医療歴ケア児研修	横浜市こども青少年局	2019. 9. 27	依頼
豊島勝昭 柴崎淳 盛一享徳	早産低出生体重児と家族の障害感の緩和を目指したNICU電子育児応援ナビゲーション構想	超早産児神経発達症研究会	慶應義塾大学医学部	2019. 9. 29	依頼
豊島勝昭	「小児看護学援助論Ⅱ」	特別講義	関東学院大学	2019. 10. 2	依頼
豊島勝昭	「NICU循環管理とDC」	公開講義	東京女子医科大学 八千代医療センター	2019. 10. 7	依頼
星野陸夫	気管切開の子どもの緊急時対応	神奈川県小児在宅医療・重症心身障害児研修	神奈川県看護協会	2019. 10. 16	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	関東学院大学看護学部講義	関東学院大学	2019. 11. 6	依頼
星野陸夫	新生児蘇生法講習会	新生児蘇生法「Bコースインストラクター（J認定）養成」講習会	こども医療センター	2019. 11. 17	依頼
豊島勝昭	「臓器循環と胎児環境」		横浜市立大学	2019. 12. 2	依頼
猪谷泰史	新生児診療総論	神奈川県立保健福祉大学看護学部助産師科講義	こども医療センター	2019. 12. 9	依頼
大山牧子	母乳育児と低出生体重児の栄養管理	神奈川県立保健福祉大学看護学部助産師科講義	こども医療センター	2019. 12. 9	依頼
豊島勝昭	「新生児集中治療室（NICU）で赤ちゃんの命と向き合う」	「いのちの授業」	横浜市立帷子小学校	2019. 12. 10	依頼
柴崎淳	新生児のフィジカルアセスメントと予後	神奈川県立保健福祉大学看護学部助産師科講義	こども医療センター	2019. 12. 11	依頼
星野陸夫	重症疾患児とアドバンスケアプラン	神奈川県立保健福祉大学看護学部助産師科講義	こども医療センター	2019. 12. 13	依頼

講演者名	講義題名	講義の名称	学校等名前	講義日程 (西暦)	服務
豊島勝昭	新生児急性期治療とファミリーセンタードケアについて	神奈川県立保健福祉大学看護学部助産師科講義	こども医療センター	2019. 12. 13	依頼
星野陸夫	医療的ケア児者支援のための多職種連携 (パネルディスカッション)	横浜市医療的ケア児者等支援者養成研修会	横浜市医師会	2019. 12. 14	依頼
豊島勝昭	「新生児集中治療室 (NICU) で赤ちゃんの命と向き合う」	「いのちの授業」	横浜市立大道中学校	2019. 12. 18	依頼
豊島勝昭	「新生児集中治療室 (NICU) で赤ちゃんの命と向き合う」	「いのちの授業」	藤沢市立鵠南小学校	2020. 2. 10	依頼
豊島勝昭	「新生児集中治療室 (NICU) で赤ちゃんの命と向き合う」	「いのちの授業」	横浜市立秋葉中学校	2020. 2. 21	依頼
産婦人科					
石川浩史	産科救急疾患・産科手術	医学部4年次生 産婦人科学講義	横浜市立大学医学部	2019/9/28	
検査科					
田島正輝	輸血検査における問題解決の方法	令和元年度輸血検査実技講習会	神奈川県臨床衛生検査技師会輸血検査研究班	2019. 7. 7	依頼
栄養管理科					
木場美紀	多職種の役割と連携 ー栄養士の役割と連携ー	新採用看護職員 採用時研修	こども医療センター	2019. 4. 11	依頼
木場美紀	中学生に必要な食べ物の話	健康教育「食育」講和	横浜南養護学校 中学部	2019. 11. 27	依頼
臨床心理科					
蒲池和明	本当は怖いインターネットの世界	こころの診療病棟患者会 (集合会)	こども医療センター	2019. 5. 5	依頼
蒲池和明	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	2019. 6. 19	依頼
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	2019. 11. 20	依頼
後藤恵	乳幼児期の関わり ー人格の基礎作りー	小児がん家族サロン	こども医療センター	2019. 12. 11	依頼
理学療法科					
鈴木奈恵子 伊東良介	車椅子講習会	車椅子講習会	横浜南養護学校	2020. 4. 16	依頼
廣田とも子	こどものリハビリテーションの栄養評価 ー理学療法士と作業療法士の視点からー	NSTセミナー	こども医療センター	2019. 4. 16	依頼
脇口恭生	看護師のための緊張の強いこどものポジショニング	小児医療ケア実務研修会	こども医療センター	2019. 5. 24 2019. 6. 28	依頼
脇口恭生	ポジショニング支援	4西病棟 看護勉強会	こども医療センター	2019. 6. 12	依頼
岩島千鶴子	呼吸障害の考え方とその対応	重心勉強会	こども医療センター	2019. 6. 20	依頼
脇口恭生	育児の中でできる運動発達の促し方	ダウン症家族教室	こども医療センター	2019. 6. 26	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	2019. 7. 18	職免
廣田とも子	ポジショニング	重度重複障害児実技研修会	こども医療センター	2019. 7. 25	依頼
岩島千鶴子	呼吸のリハビリについて	重度重複障害児実技研修会	こども医療センター	2019. 7. 25	依頼
脇口恭生	摂食嚥下サポートチームの紹介	NSTセミナー	こども医療センター	2019. 7. 25	依頼
脇口恭生	健康教室	クリーン・5西病棟	こども医療センター	2019. 8. 1 2020. 2. 6	依頼
脇口恭生	運動発達が気になる子どもへの支援	2019年度小児保健研修	こども医療センター	2019. 10. 7	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
脇口恭生	日常生活における健康管理で災害に備えよう	大和市肢体不自由児者父母の会 理学療法研修会	大和市肢体不自由児者父母の会	2019. 10. 24	依頼
脇口恭生	呼吸理学療法 姿勢変換の仕方、実技	4 東・4 南病棟看護勉強会	こども医療センター	2019. 11. 29	依頼
廣田とも子	重心側弯症手術前後のケアの注意点	重心勉強会	こども医療センター	2020. 1. 20	依頼
長山美穂	ポジショニング	ICU・HCU1病棟看護勉強会	こども医療センター	2019. 1. 31	依頼
脇口恭生	健康な毎日を過ごすために心掛けたいこと ～運動・呼吸・栄養・睡眠～	大和市肢体不自由児者父母の会 理学療法研修会	大和市肢体不自由児者父母の会	2020. 2. 22	依頼
作業療法科					
原伸一	当センターにおける作業療法業務紹介	看護職員採用時研修	こども医療センター	2019. 4. 11	依頼
柳川智志	楽しく遊ぼう	ダウン症家族会	こども医療センター	2019. 6. 26	依頼
柳川智志	重症心身障害児（者）の摂食嚥下体験	小児医療ケア実技研修会	こども医療センター	2019. 9. 27	依頼
柳川智志	楽しく遊ぼう	ダウン症家族会	こども医療センター	2019. 11. 13	依頼
看護局					
佐藤律子	小児専門看護師の役割分析 コンサルテーションの実践	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 14	短期兼業
佐藤律子	小児専門看護師の役割分析③ 調整機能の実践	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立保健福祉大学大学院	2019. 6. 14	短期兼業
相原慎	先輩から学ぶキャリアプラン	キャリア教育	神奈川県立 衛生看護専門学校 平塚看護大学校	2019. 6. 19	短期兼業
藤井弥生	周産期におけるメンタルケア	助産診断・技術学Ⅰ	神奈川県立 衛生看護専門学校 助産師学科	2019. 6. 20 2019. 6. 27	依頼出張
関佳子	小児専門看護師の役割分析④ 倫理調整機能の実践	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立 保健福祉大学大学院	2019. 6. 21	依頼出張
木津央 後藤綾花 美濃垣智弘	入院初期の援助 「バイタルサイン測定」 「身体計測」	小児看護学Ⅱ 看護技術演習	神奈川県立 保健福祉大学	2019. 6. 24	依頼出張
関佳子	小児専門看護師の役割① 教育機能の実践	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立 保健福祉大学大学院	2019. 6. 21	依頼出張
岡部卓也 栗原優依 竹内好野	症状のあるこどもの 日常生活援助「清潔ケア」	小児看護学Ⅱ 看護技術演習	神奈川県立 保健福祉大学	2019. 7. 1	依頼出張
関佳子	小児専門看護師の役割① 教育機能の実践	小児看護学演習Ⅲ	神奈川県立 保健福祉大学大学院	2019. 6. 28	依頼出張
横本めぐみ	看護論（再構成演習）	実習指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 7. 11 2019. 7. 12	依頼出張
大伍京子	重症心身障害児の看護	小児看護学概論	川崎看護専門学校	2019. 7. 22	職免
長野日向子 西ヶ谷有紀	看護の統合と実践Ⅳ（OSCE）	小児看護学	神奈川県立 衛生看護専門学校	2019. 7. 31	短期兼業
新妻未来 小沢道子	NICU退院時の家族への 在宅移行支援	小児訪問看護・重症心身障害者 看護研修	神奈川県看護協会	2019. 8. 10	自己時間
京田寿恵	看護論（看護過程演習）	実習指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 8. 14 2019. 8. 19	依頼出張
田中鷹穂	周手術期の子どもの 家族の看護	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2019. 9. 5	依頼出張
牛谷千尋	子どもの事故と救命救急	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2019. 9. 26 2019. 10. 8	依頼出張
田阪祐子	アレルギー疾患の生活指導	アレルギー研修	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	2019. 10. 25	依頼出張

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
村山和美	こころの健康障害を持った 子どもの看護	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2019. 11. 14	依頼出張
田中麿徳	手術を受ける児の看護	小児発達支援論Ⅰ	川崎看護専門学校	2019. 11. 29	短期兼業
齋藤香織	超低出生体重児の病態とケア	新生児集中ケア認定看護師 教育課程	北里大学キャリア 開発センター	2019. 12. 4	自己時間
望月聡	こころの病がある子どもと その家族の看護	小児看護学方法論Ⅰ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2019. 12. 5	依頼出張
豊島万希子	新生児集中ケア方法 鎮痛法の実践	新生児集中ケア認定看護師 教育課程	北里大学キャリア 開発センター	2019. 12. 13	自己時間
越川晃子	障害を持った 子どもと家族の看護	小児看護方法論Ⅱ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2019. 12. 13	依頼出張
佐藤律子	胎児期・出生時における健康問題をも つ子どもと家族の看護	小児看護学方法論Ⅰ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2020. 1. 8	依頼出張
越川晃子	重症な障害をもつ 子どもと家族の看護	小児看護学方法論Ⅰ	神奈川県立 衛生看護専門学校	2020. 1. 15	依頼出張

3 講演その他

(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)
整形外科			
中村直行	どうしました 左右の脚の長さが違う	朝日新聞	2019.7.17
眼科			
松村望	先天鼻涙管閉塞 乳児 自然治癒か手術か	読売新聞	2019.8.6
新生児科			
豊島勝昭	小さいいのちの大切さ	ラジオNIKKEI	2019.6.5
新生児科	低出生体重児アプリでサポート	株式会社産経経済新聞	2019.6.21
新生児科	首都圏ネットワーク「家族も24時間一緒に 新たなNICU運用開始 神奈川」	日本放送協会(NHK)	2019.9.2
新生児科	News Link「NICUリニューアルオープン」	株式会社テレビ神奈川	2019.9.17
新生児科	おはよう日本「揺れる命の線引き」	日本放送協会(NHK)	2019.10.2
新生児科	三菱電機HP「新生児病棟の1日を光の変化で演出するLED照明」	三菱電機住環境システムズ株式会社	2019.11
新生児科	朝日新聞医療サイト「アビタル」 我が子と過ごせる集中治療室 不夜城をやめた病院の挑戦	株式会社 朝日新聞社	2019.12.9
新生児科	AERA dot. 小児医療の現場で寄付の呼び掛け増加 クラウドファンディングでドクターカー	株式会社 朝日新聞社	2019.12.13

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	15th JSPEN ESPEN LLL live course	Nagoya	2018. 8. 4-5
Tetsuya Takamasu	アレルギー科	16th JSPEN ESPEN LLL live course	Tokyo	2019. 3. 16-17
遺伝科				
黒澤健司	遺伝科	第 2 6 回臨床細胞遺伝学セミナー	東京	2019. 8. 24-25
神経内科				
後藤知英	神経内科	第61回神奈川小児神経懇話会	横浜	2019. 3. 2
内分泌代謝科				
室谷浩二	内分泌代謝科	第15回日本内分泌入門セミナー	大阪	2019.7.27-28
室谷浩二	内分泌代謝科	第24回日本内分泌専門セミナー	東京	2019.8.23-25
外科				
新開真人	外科	第117回東京小児外科研究会	東京	2019/6/4
整形外科				
中村直行	整形外科	第33回関東甲信越静肢体不自由児施設療育研究大会	横浜	2018. 9. 6-7
泌尿器科				
山崎雄一郎	泌尿器科	第35回日本二分脊椎研究会	横浜	2018. 7. 14
病理診断科				
田中祐吉	病理診断科	2019年度小児腫瘍組織分類委員会症例検討会	埼玉	2019. 9. 5
放射線科				
大村素子	放射線科	日本放射線腫瘍学会小児がん放射線治療セミナー	横浜	2019.9.14

(2) 座長

様式 8

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月 日
小児がん相談支援室				
竹之内直子	小児がん相談支援室	第17回日本小児がん看護学会学術集会	広島	2019. 11. 15-16
アレルギー科				
高増哲也	アレルギー科	第35回日本小児臨床アレルギー学会	福岡	2018. 7. 28-29
高増哲也	アレルギー科	第40回日本臨床栄養学会総会	東京	2018. 10. 5-6
高増哲也	アレルギー科	第20回日本子ども健康科学学会学術大会	千葉	2018. 12. 8-9
高増哲也	アレルギー科	第55回日本小児アレルギー学会学術集会	岡山	2018. 10. 20-21
高増哲也	アレルギー科	第34回日本静脈経腸栄養学会InternationalInvitedSession	東京	2019. 2. 14-15
高増哲也	アレルギー科	第34回日本静脈経腸栄養学会シンポジウム	東京	2019. 2. 14-15
遺伝科				
血液・腫瘍科				
後藤裕明	血液・腫瘍科	第61回日本小児血液・がん学会学術集会	広島	2019.11.14-11.16
循環器内科				
上田秀明	循環器内科	第55回日本小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-6. 29
上田秀明	循環器内科	第31回JPIC学術集会	沖縄	2020. 1. 23-25
神経内科				
後藤知英		第61回日本小児神経学会学術集会	名古屋	2019年5月31日
辻 恵		第53回日本てんかん学会学術集会	神戸	2019年11月2日
井合瑞江		第45回日本重症心身障害学会	岡山	2019年9月20日
腎臓内科				
松村壮史	腎臓内科	神奈川県学校検尿判定委員会合同会議 第359回日本小児科学会神奈川県地方会 第61回小児科分科会	神奈川県総合医療 会館 7 階大講堂	2019. 11. 16
高橋英彦	腎臓内科	第2回神奈川慢性腎疾患研究会	横浜	2019. 11. 22
内分泌代謝科				
花川純子	内分泌代謝科	第355回日本小児科学会神奈川地方会	横浜	2019.2.16
室谷浩二	内分泌代謝科	第53回日本小児内分泌学会学術集会	京都	2019.9.28
室谷浩二	内分泌代謝科	第27回神奈川小児内分泌懇話会	東京	2019.3.9
外科				
新開真人	外科	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米	2019/5/23-25
望月響子	外科	第56回日本小児外科学会学術集会	久留米	2019/5/23-25

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月 日
望月 馨子	外科	第32回日本内視鏡外科学会総会	横浜	2019/12/5-7
新開真人	外科	第50回日本小児消化管機能研究会	金沢	2020/2/15
望月 馨子	外科	第30回日本小児呼吸器外科研究会	大阪	2019/10/18
望月 馨子	外科	第27回小児集中治療ワークショップ・小児外科共同企画ポスターセッション	大阪	2019/10/19
整形外科				
町田治郎	整形外科	第92回日本整形外科学会学術集会	横浜	2019. 5. 9-12
中村直行	整形外科	第92回日本整形外科学会学術集会	横浜	2019. 5. 9-12
町田治郎	整形外科	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
町田治郎	整形外科	第44回日本足の外科学会	札幌	2019. 9. 26-27
中村直行	整形外科	第30回日本小児整形外科学会	大阪	2019. 11. 21-23
中村直行	整形外科	第53回日本側弯症学会	高崎	2019. 11. 8-9
形成外科				
小林真司	形成外科	第 1 回小児形成外科症例検討会	東京	2019. 7. 21
脳神経外科				
佐藤博信	脳神経外科	第15回Craniosynostosis研究会	東京	2019年7月
心臓血管外科				
橘剛	心臓血管外科	第55回小児循環器学会	札幌	2019. 6. 27-29
皮膚科				
馬場直子	皮膚科	第118回日本皮膚科学会総会	名古屋	2019. 6. 9
馬場直子	皮膚科	第43回日本小児皮膚科学会	大宮	2019. 7. 21
馬場直子	皮膚科	第41回日本皮膚免疫アレルギー学会	横浜	2019. 11. 29
放射線科				
相田典子	放射線科	第78回日本医学放射線学会総会	横浜	2019. 4. 11-14
藤井裕太	放射線科	第55回日本小児放射線学会学術集会	神戸	2019. 6. 21
野澤久美子	放射線科	第55回日本小児放射線学会学術集会	神戸	2019. 6. 22
相田典子	放射線科	19thAnnualScientificMeetingofAsianandOceanicSocietyforPaediatricRadiology	SeoulKOREA	2019. 9. 26-28
大村素子	放射線科	日本放射線腫瘍学会小児がん放射線治療セミナー	横浜	2019. 9. 14
相田典子	放射線科	第14回小児神経放射線研究会	東京	2019. 10. 26
相田典子	放射線科	第55回日本医学放射線学会秋季臨床大会	愛知	2019. 11. 18-20
相田典子	放射線科	第33回日本放射線科専門医会 ミッドウィンターセミナー	福岡	2020. 1. 19

座長氏名	所 属	学 会 名	開催場所	年 月 日
相田典子	放射線科	第49回日本神経放射線学会	松江	2020. 3. 8
麻酔科				
何廣頤	麻酔科	日本小児麻酔学会第25回大会	米子	2019. 11. 17
中村信人	麻酔科	神奈川麻酔科医会第51回学術集会	横浜	2020. 2. 5
病理診断科				
田中祐吉	病理診断科	第108回日本病理学会	東京	2019. 5. 9-11
田中祐吉	病理診断科	第61回日本小児血液・がん学会	広島	2019. 11. 14-16
総合診療科				
田上幸治	総合診療科	第11回日本子ども虐待医学会	函館市	2019. 7. 26
産婦人科				
石川浩史	産婦人科	第101回神奈川県周産期救急連絡会	横浜市	2019/11/14
看護局				
幕内千賀子	外来	第24回日本糖尿病教育・看護学会学術集談会	千葉	2019. 9. 21
布施明美	看護局	第9回日本小児在宅医療支援研究会シンポジウム	埼玉	2019. 9. 22
検査科				
田島正輝	検査科	第68回神奈川県医学検査学会	神奈川県小田原市	2019. 11. 3
理学療法科				
岩島千鶴子	理学療法科	第6回日本小児理学療法学会学術集会	福岡	2019. 11. 16

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）

[illegible][illegible]

センター内部の定期的研究会、カンファレンス等 の開催状況

★平成29年度年報334-336ページを確認してください。変更・追加・廃止があれば、次の表に記入をお願いします。

曜 日	時 間	名 称	変更・追加・廃止等	セクション
記載例				
月	8時半～9時	AB検討会	火曜14時～14時半に変更	〇〇科
火	11時～12時	CDカンファレンス	廃止	△△科
不(月1回)	11時～12時	EFカンファレンス	追加	□□科
不(第2木曜日)	17:30～	検査科精度改善会議	年1～2回 不定期 に変更	検査科
月	16:30～18:00	理学療法室脳性麻痺班検討会	廃止	理学療法科
火	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	理学療法室 ➡ 理学療法科	理学療法科
水(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	理学療法室 ➡ 理学療法科 時間変更17:30～19:00	理学療法科
水(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	金(月2回)16:30～17:15に 変更	理学療法科
木	16:30～17:15	理学療法室連絡会議	理学療法室 ➡ 理学療法科	理学療法科
金	16:30～17:15	リハビリテーション科外来カンファ レンス	水(月2回)16:30～17:15に 変更	理学療法科
不(月1回)	15:00～16:00	理学療法室新生児班研究会	廃止	理学療法科
不(年1回)	15:00～16:00	新生児科・リハビリテーション科カ ンファレンス	廃止	理学療法科

第9節 施設認定・加盟学会等の状況について

★平成29年度年報49ページを確認してください。変更・追加・廃止があれば、次の表に記入をお願いします。

厚生労働省指定

指定内容	指定日	指定者	記載者セクション名、氏名
(記載例) 紹介外来型病院として指定	H2.9..28	指定日を○月○日に変更	□□科□□□□

厚生労働省承認

承認内容	承認日	承認者	記載者セクション名、氏名

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	記載者セクション名、氏名

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・慢性疾患母児の QOL 改善に関する研究

小児がん細胞を用いた薬剤感受性試験	血液・再生医療科
Senning 手術の長期遠隔成績	心臓血管外科
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	泌尿器科
炎症性疾患における PGE-MUM の炎症との検討	感染免疫科

(イ) 先進医療に関する臨床的・基礎的研究

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
小児に適した MRI シーケンスの工夫、最適化	放射線科
難治性リンパ管腫に対する基礎的/臨床的研究外科（その2）	外科
分子生物学的手法を用いた疫学調査	感染制御室
MDS を伴う白血病融合遺伝子 Nucleophosmin - Myeloid Leukemia	
Factor1 (NPM-MLF1) の機能解析	検査科

イ 自由研究課題

花粉-食物アレルギー症候群に対する花粉エキスによる免疫療法	アレルギー科
偏食外来における経管栄養児への対応	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
児童思春期精神科外来患者の抑うつ程度とその背景要因、および外来治療	
による抑うつの改善に関する後方視的研究	児童思春期精神科
小児がんの口腔粘膜障害に及ぼす化学療法剤の影響	歯科
放射線検査における被ばく線量低減の試み	放射線技術科
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
確立した lyso -Gb3 定量法の精度を向上するための研究	臨床研究室
小児の造血幹細胞移植・放射線・化学療法における理学療法の検討	理学療法科
発達・知能検査と社会適応度の関連について（Vineland-II の活用）	臨床心理科
作業療法室における 4 歳児フォローアップ方法についての検討	作業療法科
N I C U に入院予定の家族向けの出産前教室に地域保健師が関わる効果に	
ついて（3 年目）	母子保健推進室
小児がん患児の家族における医療情報の分析研究	図書室

(2) 所外研究費による研究

2019 年度

- ① 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「全ゲノム解析による先天多発奇形の病因解析」 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多血小板血漿/フィブリンと臍帯幹細胞を用いた顎裂骨形成法の開発」 研究代表者：小林真司
- ③ 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「頭蓋縫合早期癒合症の系統的遺伝子解析および骨分化のメカニズム解明」 研究代表者：新保裕子
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ 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
- ⑧ 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「トマト・アレルギー：抗原感作から発症、治癒に至るメカニズムの解明」 研究代表者：犬尾千聡
- ⑨ 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
- ⑩ 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
- ⑪ 科学研究費助成事業 若手研究(B)
「学童期末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：野口聡子
- ⑫ 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

- ⑬ 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ー治癒を目指してー」 研究代表者：津曲俊太郎
- ⑭ 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
- ⑮ 科学研究費助成事業 研究活動スタート支援
「ロングリードシークエンサーによる先天異常症候群の新規発症メカニズムの解明」 研究代表者：黒田友紀子
- ⑯ 科学研究費助成事業 基盤研究(A)
「小児がん研究グループによる小児肝がんの海外診療状況調査と国際共同臨床研究基盤整備」
研究代表者：檜山英三 研究分担者：田中祐吉
- ⑰ 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
「小児がん患児のためのモバイル機器を用いた身体活動促進・継続プログラムの開発」
研究代表者：小川純子 研究分担者：竹之内直子
- ⑱ 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
「小児緩和ケアの対象となる子どもの QOL 向上に向けた看護教育プログラムの開発」
研究代表者：松岡真理 研究分担者：竹之内直子
- ⑲ 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
- ⑳ 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「ゲノム薬理学的解析とプロテオーム解析を用いた薬剤性中枢神経障害の病態解明」
研究代表者：柳町昌克 研究分担者：相田典子
- ㉑ 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「ゲノム薬理学的解析とプロテオーム解析を用いた薬剤性中枢神経障害の病態解明」
研究代表者：柳町昌克 研究分担者：後藤裕明
- ㉒ 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
- ㉓ 科学研究費助成事業 基盤研究(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：本多昌平 研究分担者：田中祐吉

- ②④ 科学研究費助成事業 基盤研究(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：本多昌平 研究分担者：北河徳彦
- ②⑤ 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「マウス舌発生と連携した舌下神経軸索の伸長誘導を制御する分子機構」
研究代表者：田谷雄二 研究分担者：佐々木康成
- ②⑥ 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
- ②⑦ 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
- ②⑧ 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
- ②⑨ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「先天異常症候群領域の指定難病等の QOL の向上を目指す包括的研究」
研究代表者：小崎健次郎 研究分担者：黒澤健司
- ③⑩ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「染色体微細欠失重複症候群の包括的診療体制の構築」 研究代表者：倉橋浩樹 研究分担者：黒澤健司
- ③⑪ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築」
研究代表者：小坂 仁 研究分担者：黒澤健司
- ③⑫ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「ミトコンドリア病の調査研究」 研究代表者：後藤雄一 研究分担者：黒澤健司
- ③⑬ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究」
研究代表者：臼井規朗 研究分担者：豊島勝昭
- ③⑭ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究」
研究代表者：臼井規朗 研究分担者：野澤久美子

- ③⑤ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「プラダー・ウィリ症候群における診療ガイドラインの作成」
研究代表者：緒方 勤 研究分担者：室谷浩二
- ③⑥ 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
「先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の生涯にわたる QOL 改善のための診療体制の構築と医療水準の向上に向けた総合的研究」
研究代表者：白石 公 研究分担者：上田秀明
- ③⑦ 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
「小児がん拠点病院等の連携による移行期を含めた小児がん医療提供体制整備に関する研究」
研究代表者：松本公一 研究分担者：後藤裕明
- ③⑧ 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
「小児がん患者に対する在宅医療の実態とあり方に関する研究」
研究代表者：大隅朋生 研究分担者：横須賀とも子
- ③⑨ 成育医療研究開発費
「低身長を伴った思春期早発症症例における遺伝子的原因および臨床像の検討」
研究代表者：鏡 雅代 研究分担者：室谷浩二
- ④⑩ AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業
「プロドラッグを用いた脳クレアチン欠乏症の病態解明に基づく診断治療戦略の創出」
研究代表者：立川正憲 研究分担者：後藤知英
- ④⑪ 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
- ④⑫ AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業
「先天性横隔膜ヘルニアにおける最適な人工換気法・手術時期・手術方法に関する研究」
研究代表者：奥山宏臣 研究分担者：豊島勝昭
- ④⑬ AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業
「細胞内シグナル伝達異常による先天性疾患の新しい治療パスウェイ検索と治療法開発」
研究代表者：青木洋子 研究分担者：黒澤健司
- ④⑭ AMED 委託費 難治性疾患実用化研究事業
「先天性大脳白質形成不全症の臨床的基盤を明らかにするための研究」
研究代表者：井上 健 研究分担者：黒澤健司

- ④⑤ 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
- ④⑥ 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」 研究代表者：真部 淳 研究分担者：後藤裕明
- ④⑦ AMED 委託費 革新的がん医療実用化研究事業
「難治急性リンパ性白血病に対するボルテゾミブ追加多剤併用療法の医師主導第Ⅱ相治験」
研究代表者：小川千登世 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
「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
- ④⑨ 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
- ⑤⑩ 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
- ⑤⑪ 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
- ⑤⑫ 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
- ⑤⑬ AMED 委託費 臨床ゲノム情報統合データベース整備事業
「真に個別患者の診療に役立ち領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成」
研究代表者：小崎健次郎 研究分担者：黒澤健司

(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 18 回となる 2019（令和元）年度の報告会は 2019（令和元）年 6 月 27 日に行われ、55 名の出席があった。2018（平成 30）年度の研究結果が報告され、口演発表は主題研究 10 題、ポスター発表・ディスカッションは、主題研究 11 題・自由研究 13 題の計 24 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。2019（令和元）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。

2019 年こども医療センター優秀論文賞

Shibasaki J, Mukai T, Tsuda K, Takeuchi A, Ioroi T, Sano H, Yutaka N, Takahashi A, Sobajima H, Tamura M, Hosono S, Nabetani M, Iwata O, The Baby Cooling Registry of Japan Collaboration Team. Outcomes related to 10-min Apgar scores of zero in Japan. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2020 Jan;105(1):64-68. Epub 2019 May 15.

Nozomi Matsumura, Toru Suzuki, Satoshi Goto, Takeshi Fujita, Shin Yamane, Maiko Maruyama-Inoue & Kazuaki Kadonosono. Transcanalicular endoscopic primary dacryoplasty for congenital nasolacrimal duct obstruction. Eye volume 33, pages1008–1013(2019).

Akiko Hayashi, Eiko Ito, Motoko Omura, Noriko Aida, Mio Tanaka, Yukichi Tanaka, Hironobu Sato, Naoyuki Miyagawa, Tomoko Yokosuka, Fuminori Iwasaki, Satoshi Hamanoue and Hiroaki Goto. Hypofractionated radiotherapy in children with diffuse intrinsic pontine glioma. Pediatrics International (2020) 62, 47–51. First published: 30 November 2019.

Chihiro Hayashi, Yohei Kumano, Daisuke Hirokawa, Hironobu Sato & Yuichiro Yamazaki. Long-term Urological Outcomes of Spinal Lipoma After Prophylactic Untethering in Infancy: Real-World Outcomes by Lipoma Anatomy. Spinal Cord 2019 Nov 26[Online ahead of print] (2020) 58:490–495.

（研究企画評価会議座長 田中 祐吉）

令和元年度（平成30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 報 告 の 概 要
	研究代表者	
1	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（継続） 耳鼻いんこう科 井上 真規 他 2 名	2 歳以下で鼓膜換気チューブ留置術（VT：Ventilation Tube）を施行し、7 歳時点でfollowを継続していた症例（口蓋裂児50例90耳、非口蓋裂児39例74耳）において臨床的検討を行った。両群共に鼓膜所見に関わらず平均聴力は良好で両群での差はなかった。また真珠腫性中耳炎の発生もなかった。以上よりVTは聴力温存に有効な治療であり、滲出性中耳炎において口蓋裂児も非口蓋裂児と同様の治療方法で良いと考えられた。
2	1H-MRS法を用いた内臓腫瘍・骨軟部腫瘍内代謝物の測定に関する研究 放射線科 野澤 久美子 他 5 名	内臓腫瘍・骨軟部腫瘍に対する1H-MRS 取得を、令和元年度はのべ6 検査、5 症例で行い、1 例は複数回の検査を施行した。平成29度の検討で、取得する 2 種類のTE設定値のうち短い方の値をより小さくし、30msecと135msecのデータを取得し、その結果から定量的解析に向けた基礎的検討を開始したが、脳MRIのような定量的解析に適するパラメータの設定は難しい結果となり、研究継続を断念した。
3	新生児の脳内ケトン体と栄養状態との関連性の研究－1H-MRS法による定量評価－（新規） 放射線科 富安 もよこ 他 2 名	新生児脳内エネルギー代謝において、母乳不足などによる栄養不足（グルコース不足）の場合に、新生児がどのようにして脳エネルギーを確保しているかは明らかではない。本研究では、こども医療センターでこれまでに収集されたMRSデータを再解析して、新生児の脳内ケトン体ピーク（アセト酢酸、β-ヒドロキシ酪酸、アセトン）の定量化を行い、新生児の栄養状態との関連性を調べた。結果は、ケトン体ピークが観測された新生児は母乳分泌不良などにより十分な栄養を摂れていない児である傾向があり、またケトン体3種類中ではアセトン高値の場合が多かった。これらの結果から、栄養状態が不足している新生児はアセチル酢酸やβ-ヒドロキシ酪酸を産生・利用し、脳活動のエネルギー源として利用した後に産生されたアセトンをMRSで観測している可能性が示唆された。
4	唇顎口蓋裂患者に対するプレート治療中の哺乳法および哺乳量に影響する因子の検索（新規） 歯科 成瀬 正啓 他 2 名	当科が形成外科手術と連携して行っている、手術前鼻歯槽形態誘導（Presurgical Nasoalveolar Modeling, PNAM）治療は、口蓋床（プレート）を応用して、経口哺乳の補助および鼻歯槽形態成長誘導を行うことを目的としている。しかし、治療開始に際して、直接授乳の可否を含む哺乳法、哺乳量の増加あるいは、経管栄養の使用などの栄養の実態は個人差が大きく、PNAM治療と栄養の実態の関係は不明である。そこで本研究では、哺乳に対する支援に役立てることを目的として、当科でのPNAM治療中の唇顎（口蓋）裂児の哺乳状況の実態を調査した。
5	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（継続） 病理診断科 田中 祐吉 他 3 名	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、31症例に対してFISH法23件、PCR/ RT-PCR法14件を行い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24例に行い、9例で融合遺伝子を検出した。検出された遺伝子異常の中には、標的治療可能なものも複数含まれた。また、昨年度までに診断を行ったNTRK融合遺伝子を有する小腸ポリープの1例の論文発表を行った（AJSP: Reviews & Reports 2020;25:26-28）。
6	ヒストン翻訳後修飾異常の検出手法の検討（継続） 臨床研究所 榎本 友美	遺伝子はクロマチン制御機構により発現調節を受けており、この機構の異常による疾患がいくつか報告されている。クロマチン制御機構の異常を検出することは疾患の病態解明、診断において重要な情報となる。昨年度、クロマチンによる遺伝子発現制御に関わるヒストンアセチル基転移酵素活性（HAT活性）を患者の繊維芽細胞を用いて測定する実験系の検討を行った。今年度は血液サンプルを用いた実験系の検討を試みたのでその結果を報告する。

	研究テーマ		研究報告の概要
	研究代表者		
7	23～24週で出生した超低出生体重児の急性期看護ケアの実態調査（新規）		在胎23～24週で出生した超低出生体重児の急性期看護ケアについて、電子カルテからの後方視的調査では読み取り切れない、看護師の思考やケアの工夫を明らかにするため、質問紙調査を行った。その結果、看護師は様々な合併症を想定し、医師と協働して、予後改善を目指したケアを行っていた。非侵襲的にこどもの状態をアセスメントし、ストレスを回避した愛護的かつ予防的ケアが重視されていることが明らかになった。
	ハイケア救急2病棟 齋藤 香織		
8	H-MRS法を用いた脳内代謝物の測定に関する研究		平成20年からの先行研究から30年度末までに4712患者（本年度の新規456症例、のべ解析患者数は712症例／年）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、放射線医学総合研究所と兼務）により施行され、MRS報告書として担当医にfeedbackした。多くの症例で病態の理解や予後予測に有用なデータが得られ、MRS から診断された症例もある。治療の指標としても当院の臨床に欠かせないものとなっており、複数の診療科で新知見を学術発表した
	放射線科 相田 典子 他 9 名		
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		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放射線科は、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灌流画像撮像ができるようになった。2019年度はASLでの定量データを得る準備として、ドイツ プレーメンのFraunhofer Mevisで開発されたASL M0画像を取得するシークエンスの使用契約を締結した。M0画像は、以下に示すASL定量解析で使われるBloch方程式において、必要な基礎値である。 $dM_z(t)/dt=(M_0-M_z(t))/T1b+fMa(t)-f/\lambda \cdot M_v(t)$ Mz(t):脳組織の縦磁化 M0:完全に縦緩和した状態の最大縦磁化 Ma, Mb:それぞれ動脈と静脈の磁化 T1b:脳組織のT1値 f:血液量, λ:水の血液-脳組織間の分配係数 定量可能なASLのデータ取得のための成人ボランティアでの撮像を行い、適切な条件を検討中である。
	放射線科 藤田和俊 他 7 名		
10	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		運動時末梢静脈圧と運動時脳組織酸素飽和度の相関関係について検討した。安静時から最大運動時における脳組織酸素飽和度の低下が強い患者では、運動時末梢静脈圧が上昇しているという相関関係が確認された（R = -0.67, p < 0.01）。運動時、脳組織酸素飽和度測定はFontan術後患者の遠隔期フォローアップにおいて有意義な情報を提供する可能性が示唆された。
	循環器内科 小野 晋		
11	重症心身障害児への働きかけと発達に関する研究		表出表現の乏しい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。終日人工呼吸器依存幼児例において心拍変動解析の日内リズムと療育活動中の変化について検討した。かわり時の反応性はLF／HF上昇としてとらえられ呼名への明確な反応を示した。また、睡眠時LF／HF高値で交感神経活動優位だった。個別性を踏まえた働きかけのため更なる検討継続が必要である。
	重症心身障害児施設 井合瑞江 他 4 名		

	研 究 テ ー マ		研 究 報 告 の 概 要
	研究代表者		
12	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		小児がんは治療法の進歩にともない、80%近い患者において長期生存が可能となっている。しかし、小児がん経験者（Childhood cancer survivors、以下CCS）は、がん自体やがんに対する各種治療により、様々な晩期障害を併発し、なかでも内分泌機能障害を高頻度に合併する。頻度および危険因子について世界各国で検討されてきたが、本邦では未だ不十分である。本研究では、当院で治療を受けたCCS患者における内分泌合併症の現状を分析することで、その頻度および危険因子を明らかにすることを目的とする。
	内分泌代謝科 花川 純子 他 5 名		
13	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		本研究では、現在までに詳細な分子細胞遺伝学的な検討に乏しかった小児胚細胞腫瘍の病態解明を目指して、組織学的および分子細胞遺伝学的に検討を行っている。昨年度はこれまでに当院で外科的に切除された仙尾部胚細胞腫瘍症例を抽出し、臨床情報の抽出ならびに組織学的検討を行うとともに、12番染色体短腕に認められる異常を検出するために必要なFISH法の構築に着手した。
	病理診断科 梅本沙代子 他 3 名		
14	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		2013年1月から2016年12月の4年間に当院で先天性心疾患に対して手術を受けた782人の小児を対象とした。診療録を用いて、後方視的に周産期、周術期およびフォローアップの臨床情報を収集した。ロジスティック回帰分析を実施して、CSおよびてんかんの危険因子を解析した。結果、779症例で検討した。22例（2.8%）がCSを経験し、18例（2.3%）がてんかんを発症した。てんかん患者の18例中10例（55.6%）にCSが認められた。循環形態（二心室かそれ以外）（P=0.03）、解剖学的CHD分類（P=0.04）、ECMO使用の有無（P=0.03）、CSの発症（P<0.001）はてんかんと関連していた。CS患者の22例中20例にCTもしくはMRIを行い、13例で脳梗塞、3例で脳出血の計16例（80.0%）で異常所見を認めた。てんかん患者18例中15例にCTもしくはMRIを行い、10例の脳梗塞、1例の低酸素性虚血性脳症の計11例（73.3%）で異常所見を認めた。以上を2020年度の小児循環器学会で発表予定である。
	循環器内科 池川 健		
15	涙道内視鏡を用いた小児涙道疾患の診断と治療		小児涙道疾患に対し涙道内視鏡を用いて137例に診断と治療を行った。基礎疾患のない111例の治療率は100%であった。近年、高画質涙道内視鏡が誕生し、画質が大幅に改善され、得られる画像情報が格段に多くなった。また、手術手技も進歩した。これらをまとめて、「涙道・疾患の治療」と題する英文図書（英語・米国より出版予定）に小児の涙道内視鏡手術の項目が1章新たに加わりこととなり、涙道内視鏡の有用性が世界に広まりつつある。
	眼科 松村 望		
16	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		右室は容量負荷（RVVO）には適応するとされるが右室機能への影響は明確ではない。本研究ではRVVOが右室機能へ与える影響を評価した。右室の長軸方向の収縮機能に関連しているsystolic ϵ' はRVVO症例で高い傾向にあり、収縮機能が亢進していることが示唆された。しかし一方でRVEFが低下した症例群でもsystolic ϵ' は高い傾向であり矛盾する結果であった。ふいご運動方向の収縮機能評価として計測したRVFSはRVEF低下例で低下しており、RVVOにおけるRVEFの低下はふいご運動方向の収縮機能の低下が関与している可能性が示唆された。
	検査科 齊藤 央		
17	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臨床応用		本研究では、質量分析システム(LC-MS/MS)を用いて、血中の各種ステロイド成分を高い感度と特異性で同時定量測定できる系を確立し、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。また、21水酸化酵素欠損症を含む患者の解析を開始し、その成果をマススクリーニング学会で発表し、その後、マススクリーニング学会誌に論文発表した。
	内分泌代謝科 室谷 浩二 他 4 名		

	研 究 テ ー マ		研 究 報 告 の 概 要
	研究代表者		
18	子ども虐待の症例経験や教育プログラムによる小児科専攻医の変化		子ども虐待の数は毎年増え続け、小児医療、保健、福祉、教育、司法にまたがる重要課題の一つとなっている。2017年度から小児学会では、新専門医制度がはじまり、小児科医は、子どもの代弁者（advocacy）としてのその解決にあたることが求められるとしている。3年間の研修で、虐待症例経験や虐待の研修の受講が、子ども虐待の知識の向上や行動を変える。
	総合診療科 田上 幸治		
19	ピーナツ経口免疫療法の最適維持治療の探索		食物アレルギー患者に対して、原因食物そのものを積極的に摂取して寛解を獲得する経口免疫療法の有用性が数多く報告されてきた。この治療の課題は日常的にアレルゲン摂取を継続しなければならないことである。本検討ではピーナツ経口免疫療法維持量到達後に摂取量を減量することによる、治療効果に対する影響と免疫学的パラメーターの変化を評価することである。
	アレルギー科 犬尾 千聡		
20	甲状腺ホルモンの一斉解析法の確立		最も頻度の高い染色体異常症であるダウン症の患者では、甲状腺疾患を高率に合併する。われわれはこれまでに、ダウン症患者約800名の横断的甲状腺機能検査から、ダウン症患者では同年齢の健常児に比して、①TSHは高値、②遊離トリヨードサイロニン（FT3）は低値、③FT4は有意差なし、との結果を明らかにした。そこで、上記の理由を解明するため、ダウン症患者と健常者の甲状腺ホルモン濃度を比較し、ダウン症患者における甲状腺ホルモンの特異性を明らかにすることを試みた。
	臨床研究所 岩野 麗子 他 5 名		
21	子ども虐待における多機関連携についての研究		児童相談所、医療機関、警察が連携し、虐待対応にあたるのが推奨されている。当センターでは、虐待通告が考慮される症例については、緊急症例検討部会に児童相談所、警察への参加を依頼している。そこで、各機関の役割を診療録から後方視的に評価した。早期からの多機関での連携により、各機関の機能を発揮しながら、協力することができ、トラブルの回避や早期退院に繋がっていたと考える。
	医療福祉相談室 宮川 有美子 他 1 名		
22	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		オリゴデンドロサイトを構成する膜タンパク質PLP1の遺伝子異常はPelizaeus Merzbacher Disease（PMD）の原因となることは知られている。最近、新たな病態Hypomyelination 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た。この変異がどのような影響を及ぼすのか、細胞を用いて転写産物の解析を行った。その結果、スプライシング異常によりPLP1の発現減少が認められた。スプライシング制御の破綻と疾患との関連性を確認した。
	臨床研究所 新保 裕子 他 2 名		
23	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		次世代シーケンス解析では、一塩基多型のみならず、遺伝子の欠失や重複といった構造多型の検出も可能である。しかしながら先天性疾患患者の中には欠失や重複が連続してみられるようなより複雑な構造異常を示す例が存在し、シンプルな欠失や重複の検出に加え、より高度な解析プログラムが求められている。本研究では重複の向き（tandem or invert）や転座等を含めた複雑構造異常を検出する解析プログラムの調査・導入、その解析結果について検討する。
	臨床研究所 榎本 友美		
24	障がい時側弯症手術 普及への課題		小児専門病院として特化した当院の機能を有効に利用すべく、2012年より当科は障がい児側彎症手術を特色ある治療の主軸の一つにしている。本手術は介護者満足度の高い治療として世界に知られているが、本邦では未だ開拓に近い。そこで紹介患者の背景を調査することにより、普及への糸口を探った。結果、側彎症を有する障がい児の掘り起こしは療育系整形外科医と小児科医に依存しており、これらの医師に対する啓蒙活動が、適切な手術時期を逃してしまう患者数を減らす近道と考えられた。
	整形外科 中村直行 他 5 名		

	研 究 テ ー マ		研 究 報 告 の 概 要
	研究代表者		
25	抹消血幹細胞採取術の標準化のための研究		自家末梢血幹細胞採取の標準化のために1) poor mobilizerの抽出のために採取前日CD34陽性細胞数による当日の予測式を決定。2) 採血ラインの適正化の評価として留置式中心静脈カテーテルによる採取が可能であるか評価する。3) ACD-Aおよびヘパリンの適正使用量の評価を行う。これらにより、小児におけるplerixaforの適正な使用基準を模索することで医療費の軽減を目指し、より侵襲が少なく、安全かつ効率的な末梢血幹細胞採取を行えるようにすることを目的とした、幹細胞採取の標準化を目指した前向き観察研究を行った。
	血液・腫瘍科 岩崎 史記		
26	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ー業務改善前との比較ー		小児がんにおける発熱性好中球減少 (FN) に対し直ちに患児の状態の把握と発熱の原因検索を行い、経験的な感染症治療を開始することは重要である。特に、敗血症や肺炎は予後不良であり、直ちに広域抗菌薬を投与することで死亡率が低下することが知られている。当センターにおいて、FN患者に対し抗菌剤投与開始までの時間を短縮するための初期対応策を試行中である。今後、改善策施行後のデータを収集し、FNの重症化予防に有効であるかを施行前後の2群間で比較検討する予定である。
	看護科 岡部 卓也 他1名		
27	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		未診断の先天異常症の遺伝学的診断を目標とする。臨床像が特定の既知症候群に一致するにも関わらず、全エクソーム解析やマイクロアレイ染色体検査で遺伝学的に診断に至らなかった症例を対象としてRNA seq解析を施行する。今後臨床活用が期待されるRNA seqの有用性について評価する。
	遺伝科 村上 博昭		
28	摂食障害親の会における、参加者の期待及び変化について		当院で実施している摂食障害親の会の参加者に対して質問紙調査を実施し、参加者の特徴と参加による変化を明らかにすることを試みた。結果、“悩みの共有ができる”という参加者の精神的健康に寄与する面があることが示唆された。一方で、肯定感が下がる結果や、患児への「向き合い方」「接し方」について戸惑うという声も聞かれ、摂食障害親の会へ参加することで親としての葛藤も増すことが考えられた。 得られた結果を基にして、講義の内容や話し合いのすすめ方などについて内容の改善を行い、より多くの患者家族が参加できるような家族会にしていきたいと考えている。
	臨床心理士 蒲池 和明 他8名		
29	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		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。 本年度は肺の炎症性筋線維芽細胞性腫瘍3例について次世代シーケンサーを用いて検討を行い2例から融合遺伝子が検出された。また、先天性嚢胞性肺疾患の組織像や遺伝子異常などの最近の知見について図書を執筆した (Pathological characters of congenital cystic lung disease in Congenital cystic lung disease. ed. by Sago H, Okuyama H, Kanamori Y, Springer)。
	病理診断科 田中 水緒 他3名		
30	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～		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/PRF) 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。今年度も「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」下に「PRP/Fによる再生医療」を9症例に行い感染などの合併症もなく安全に施行することができた。一方、基礎実験ではPRP を添加したヒト乳幼児骨膜細胞は、骨の細胞外基質であるI型コラーゲンを産生することを明らかにした。また、T細胞機能欠如ラットの顎裂骨欠損モデルを作製し、PRP+新規ゼラチンハイドロゲルシート移植を行うことに成功した。
	形成外科 小林 真司 他5名		

	研 究 テ ー マ	研 究 報 告 の 概 要
	研究代表者	
31	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 他4名	尿失禁では潜在性二分脊椎の有無が重視されるが、終糸脂肪腫の手術適応・時期については脳外科医の間でも議論がある。今回、終糸脂肪腫症例における尿失禁の頻度に関して早期係留解除術の有無で検討した。2013年10月から2018年9月に当院泌尿器科外来を受診した終糸脂肪腫症例のうち、評価年齢6才以下、直腸尿路奇形合併例、高次脳障害例を除いた95例を対象とした。対象を乳幼児期（6才以下）係留解除群（S群）と乳幼児期手術未施行群（NS群）の2群に分類した。終糸脂肪腫症例において学童期以降に尿失禁をともなう頻度は16%で乳幼児期係留解除術の有無による違いは認めなかった。
32	新規技術を用いた小児髄幹部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。
33	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 倫理コンサルテーションチーム（神経内科） 辻 恵 他3名	当センターで中学生への病名告知・治療選択の自己決定支援を実施するための基礎的情報を得る目的で調査を実施した。調査期間内に受診した369名のうち17診療科を初回受診した185名（回収率50.1%）から有効回答を得た。149名（80.5%）が病名を知りたいと回答した。167名（90.3%）が病状や予後を知りたいと回答し、知りたくないと回答したのは5名（2.7%）であった。治療の選択について45.7%で自己決定の意思があった。中学生患者の自己決定支援の体制づくりの必要性を支持する結果を得た。
34	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 他6名	2019年からの1年間でプレオマイシン硬化療法を7症例に施行した（2例は2018年からの継続）。3例は新生児症例であり、2例は気道狭窄に対し挿管管理、nasal high flow管理を要した。2例は治療によって病変が縮小し、退院。1例は現在治療継続中である。側腹部の1例は、OK432硬化療法を2回行うが効果不十分のために施行。病変の縮小を認めた。2例は年長児の表在型リンパ管腫であり、深部および表在部に硬化療法を行い、皮膚所見の改善を認めた。本治療は表在型病変にも有効であった。

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
ファイザー㈱	25. 4. 1 ～ R2. 6. 30 (24年度からの継続)	山 崎 部 長 泌 尿 器 科	神経因性排尿筋過活動患者を対象としたPF-00695838の第Ⅲ相試験	R2年度に継続
ノバルティスファーマ㈱	25. 8. 1 ～ R3. 3. 31 (25年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	小児CML患者におけるAMN107の第Ⅱ相臨床試験	R2年度に継続
藤本製薬株式会社	26. 6. 2 ～ R2. 3. 6 (26年度からの継続)	新 開 部 長 外 科	セレンの補充を必要とする患者を対象としたFPF3400の長期投与試験	R1年度で終了
大日本住友製薬㈱	26. 8. 13 ～ R2. 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>	R2年度に継続
ノボ ノルディスクファーマ㈱	27. 2. 4 ～ R2. 3. 31 (26年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	治療歴のない血友病 B患者を対象としたnonacog beta pegol (N9-GP) の安全性及び有効性の検討	R1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	R2年度に継続
アステラス・アムジェン・バイオファーマ㈱	28. 3. 30 ～ R1. 11. 12 (27年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	Blinatumomabの第Ⅰb／Ⅱ相臨床試験	R1年度で終了
㈱日本再生医療	28. 7. 27 ～ R3. 1. 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	R2年度に継続
エーザイ㈱	29. 4. 12 ～ R2. 9. 30 (29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	小児のてんかん患者を対象としたE2007 の第Ⅲ相試験	R2年度に継続
ファイザー㈱	29. 5. 24 ～ R2. 6. 30 (29年度からの継続)	山 崎 部 長 泌 尿 器 科	神経因性排尿筋過活動患者を対象としたPF-00695838の第Ⅲ相試験（長期継続試験）	R2年度に継続
協和キリン㈱	29. 7. 3 ～ R2. 3. 31 (29年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	KRN23 (KRN23-003) の第Ⅲ相臨床試験	R1年度で終了
大日本住友製薬㈱	29. 9. 1 ～ R1. 11. 25 (29年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	DSP-1958 の拡大治験	R1年度で終了
アステラス・アムジェン・バイオファーマ㈱	29. 10. 26 ～ R1. 11. 12 (29年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	Blinatumomabの第Ⅰb／Ⅱ相臨床試験<拡大治験>	R1年度で終了
IQVIAサービシーズ ジャパン㈱	29. 11. 20 ～ R1. 10. 30 (29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	けいれん性てんかん重積状態を有する小児患者を対象としたMHOS/SHP615の第3相非盲検試験	R1年度で終了
IQVIAサービシーズ ジャパン㈱	29. 11. 20 ～ R1. 10. 30 (29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	けいれん性てんかん重積状態を有する小児患者を対象としたMHOS/SHP615の第3相非盲検継続試験	R1年度で終了
大鵬薬品㈱	29. 12. 8 ～ R1. 10. 28 (29年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	パロノセトロン塩酸塩（PALO）の小児患者に対する第Ⅲ相試験	R1年度で終了
協和キリン㈱	30. 6. 15 ～ R2. 12. 31 (30年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	KRN23 (KRN23-004) の第Ⅲ相臨床試験	R2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	R2年度に継続
JCRファーマ㈱	30. 8. 22 ～ R2. 3. 4 (30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第II/III相試験	R1年度で終了
MSD㈱	30. 9. 27 ～ R2. 10. 31 (30年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	MK-3009の第Ⅱ相試験	R2年度に継続
㈱新日本科学PPD	30. 11. 8 ～ R3. 12. 31 (30年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	肝中心静脈閉塞症の予防及び治療に対するJZP 381の有効性及び安全性を評価する第Ⅲ相試験	R2年度に継続
持田製薬㈱	31. 1. 17 ～ R3. 7. 31 (30年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	活動期の小児潰瘍性大腸炎患者を対象としたMD-0901の第Ⅱ／Ⅲ相試験	R2年度に継続
持田製薬㈱	31. 1. 17 ～ R4. 5. 31 (30年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	寛解期の小児潰瘍性大腸炎患者を対象としたMD-0901の第Ⅱ／Ⅲ相試験	R2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	R2年度に継続
日本イーライリリー㈱	31. 3. 19 ～ R3. 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の第Ⅲ相二重盲検試験	R2年度に継続

契 約 先	契約期間	担当医師	研 究 課 題 名	終了時の状況
日本イーライリリー㈱	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	R2年度に継続
大塚製薬㈱	31. 4. 9 ～ R2. 1. 20 (R1年度からの新規)	馬 場 部 長 皮 膚 科	小児のアトピー性皮膚炎患者を対象としたOPA-15406の第Ⅲ相試験	R1年度で終了
持田製薬㈱	31. 4. 18 ～ R4. 12. 31 (R1年度からの新規)	新 井 部 長 児 童 思 春 期 科	小児うつ病患者を対象としたMLD-55の第Ⅲ相試験	R2年度に継続
ノボ ノルディスクファーマ㈱	R1. 6. 18 ～ R3. 5. 31 (R1年度からの新規)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	成長ホルモン分泌不全性低身長症患儿を対象として、somapacitanの週1回投与の有効性及び安全性を1日1回投与のNorditropin®と比較検討する	R2年度に継続
バイエル薬品㈱	R1. 7. 1 ～ R2. 9. 30 (R1年度からの新規)	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 LOXO 101 の第 I/II 相試験	R2年度に継続
IQVIAサービシーズ ジャパン㈱	R1. 7. 3 ～ R4. 5. 17 (R1年度からの新規)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	高リスクの小児を対象としたMEDI8897の第2/3相臨床試験	R2年度に継続
IQVIAサービシーズ ジャパン㈱	R1. 7. 3 ～ R4. 5. 17 (R1年度からの新規)	上 田 部 長 循 環 器 内 科	高リスクの小児を対象としたMEDI8897の第2/3相臨床試験	R2年度に継続
JCRファーマ㈱	R1. 9. 2 ～ R3. 6. 30 (R1年度からの新規)	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	R2年度に継続
日本イーライリリー㈱	R2. 1. 8 ～ R5. 1. 31 (R1年度からの新規)	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	R2年度に継続
大原薬品工業㈱	R2. 2. 3 ～ R2. 7. 31 (R1年度からの新規)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	OP-07の第Ⅱ相臨床試験	R2年度に継続
医師主導治験	28. 11. 2 ～ 33. 3. 31 (28年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	小児急性リンパ性白血病の再発患者に対するボルテゾミブを含む多剤併用化学療法第Ⅱ相試験	R2年度に継続

7 受託研究（製造販売後調査）

契 約 先	契約期間	担当医師	研 究 課 題 名	終了時の状況
アクリオン ファーマシューティカルス [®] ジャパン(株)	H27.1.1 ～ R3.9.30 (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）	R2年度に継続
アクリオン ファーマシューティカルス [®] ジャパン(株)	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）	R2年度に継続
アクリオン ファーマシューティカルス [®] ジャパン(株)	H29.7.1 ～ R3.1.11 (H29年度からの継続)	上 田 部 長 循 環 器 内 科	トラクリア小児用分散錠32mg特定使用成績調査（長期使用）	R2年度に継続
ア ス テ ラ ス 製 薬 (株)	H31.3.1 ～ R4.12.2 (H30年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ゾスパタ錠40mg使用成績調査	R2年度に継続
アステラス・アムシエン・ハ・イオファーマ(株)	H31.1.1 ～ R6.6.30 (H30年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ビーリンサイト点滴静注用35μg一般使用成績調査	R2年度に継続
アステラス・アムシエン・ハ・イオファーマ(株)	H31.1.1 ～ R5.9.30 (H30年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ビーリンサイト点滴静注用35μg特定使用成績調査	R2年度に継続
アルフレッサファーマ(株)	H29.9.1 ～ R6.7.31 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	サプリル散分包500mg使用成績調査	R2年度に継続
E A フ ァ ー マ (株)	R1.7.1 ～ R5.2.28 (R1年度からの新規)	北 河 医 長 外 科	モビコール [®] 配合内用剤特定使用成績調査	R2年度に継続
エ ア ・ ウ ォ ー タ ー (株)	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	R2年度に継続
エ ー ザ イ (株)	H26.5.1 ～ R5.3.24 (H26年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	イノベロン錠 特定使用成績調査－Lennox-Gastaut症候群患者に対するイノベロン錠の長期投与に関する調査（全例調査）－	R2年度に継続
エ ー ザ イ (株)	H28.9.1 ～ R3.2.28 (H28年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	フィコンパ錠 使用成績調査－部分発作（二次性全般化発作含む）又は強直間代発作を有する成人てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査－	R2年度に継続
エ ー ザ イ (株)	H28.9.1 ～ R4.2.28 (H28年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	フィコンパ錠 特定使用成績調査－部分発作（二次性全般化発作含む）又は強直間代発作を有する小児てんかん患者に対するフィコンパ錠長期投与時の安全性及び有効性に関する調査－	R2年度に継続
大 塚 製 薬 (株)	H29.7.1 ～ R1.11.30 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	イーケブラ使用成績調査（強直間代発作）	R1年度で終了
大 塚 製 薬 (株)	H29.9.1 ～ R1.9.30 (H29年度からの継続)	新 井 部 長 児童思春期精神科	エビリファイ特定使用成績調査（小児・自閉スペクトラム）	R1年度で終了
興 興 製 薬 (株)	H26.4.1 ～ R2.12.31 (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	R2年度に継続
小 野 薬 品 工 業 (株)	H30.7.25 ～ R2.8.31 (H30年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	オレンシア点滴静注用250mg特定使用成績調査（pJIA）	R2年度に継続
（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	R2年度に継続
協 和 発 酵 キ リ ン (株)	H26.7.1 ～ R5.2.28 (H26年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	レグバラ錠 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」	R2年度に継続
グラクソ・スミスクライン(株)	H26.4.1 ～ R2.1.31 (H22年度からの継続)	上 田 部 長 循 環 器 内 科	ヴォリブリス [®] 錠2.5mg使用成績調査（全例調査）	R1年度で終了
グラクソ・スミスクライン(株)	H28.7.1 ～ R1.6.30 (H28年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	ラミクタール錠特定使用成績調査（小児の定型欠伸発作に対する本剤単剤療法に関する調査）	R1年度で終了
サ ノ フ ィ (株)	H26.4.1 ～ R4.3.31 (H25年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	エボルトラ点滴静注20mg使用成績調査	R2年度に継続
サ ノ フ ィ (株)	H28.7.1 ～ R3.9.30 (H28年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	エボルトラ点滴静注20mg併用投与に関する特定使用成績調査	R2年度に継続
サ ノ フ ィ (株)	H29.9.1 ～ R5.4.30 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	マブキャンパス点滴静注30mg使用成績調査	R2年度に継続
塩 野 義 製 薬 (株)	H27.11.1 ～ R4.7.31 (H27年度からの継続)	安 達 部 長 内 分 泌 代 謝 科	メトレプレチン皮下注用 使用成績調査	R2年度に継続
塩 野 義 製 薬 (株)	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）	R2年度に継続
（株）ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング	R2.1.6 ～ R8.3.31 (R1年度からの新規)	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	R2年度に継続
J C R フ ァ ー マ (株)	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）	R2年度に継続
J C R フ ァ ー マ (株)	H26.4.1 ～ R2.3.31 (H22年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	グロウジェクトのターナー症候群における特定使用成績調査（成人身長に関する調査）	R1年度で終了
J C R フ ァ ー マ (株)	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	R2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
J C R フ ァ ー マ (株)	H30. 3. 1 ～ R7. 9. 17 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	テムセルH S 注使用成績調査	R2年度に継続
千 寿 製 薬 (株)	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20m g 一般使用成績調査	R2年度に継続
第 一 三 共 (株)	R1. 11. 1 ～ R5. 7. 7 (R1年度からの新規)	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	R2年度に継続
大 正 製 薬 (株)	R2. 1. 1 ～ R10. 3. 31 (R1年度からの新規)	後 藤 部 長 神 経 内 科	タウリン散98%「大正」 特定使用成績調査（ME L A S 症候群における脳卒中様発作の抑制）	R2年度に継続
大 日 本 住 友 製 薬 (株)	R1. 9. 1 ～ R3. 1. 31 (R1年度からの新規)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	リサイオー一般使用成績調査（小児悪性固形腫瘍）	R2年度に継続
武 田 薬 品 工 業 (株)	H29. 11. 1 ～ R4. 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	R2年度に継続
中 外 製 薬 (株)	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－	R2年度に継続
中 外 製 薬 (株)	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（A B O 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）	R2年度に継続
鳥 居 薬 品 (株)	H28. 11. 1 ～ R4. 12. 31 (H28年度からの継続)	犬 尾 部 長 アレルギ科	ミティキュアダニ舌下錠3, 300JAU ミティキュアダニ舌下錠10, 000JAU 特定使用成績調査	R2年度に継続
（ 社 ） 日 本 血 液 製 剤 機 構	H26. 4. 1 ～ R2. 3. 31 (H23年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	献血ヴェノグロブリンIH5% 静注特定使用成績調査（多発性筋炎・皮膚筋炎）	R1年度で終了
（ 社 ） 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【D I C を対象とした調査】	R2年度に継続
（ 社 ） 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【D I C を対象とした調査】	R2年度に継続
日 本 新 薬 (株)	H29. 5. 1 ～ R5. 9. 30 (H29年度からの継続)	上 田 部 長 循 環 器 内 科	ウプトラビ錠0. 2mg・0. 4mg特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	R2年度に継続
日 本 製 薬 (株)	H30. 7. 1 ～ R2. 12. 31 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	献血グロベニンー I 静注用特定使用成績調査	R2年度に継続
ノ ー ベ ル フ ァ ー マ (株)	H28. 5. 1 ～ R2. 8. 31 (H28年度からの継続)	豊 島 部 長 新 生 児 科	レスビア®静注・経口液60mg 使用成績調査	R2年度に継続
ノ ー ベ ル フ ァ ー マ (株)	H29. 9. 1 ～ R5. 3. 31 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ラバリムス錠1mg使用成績調査	R2年度に継続
ノ ー ベ ル フ ァ ー マ (株)	H30. 11. 1 ～ R4. 6. 30 (H30年度からの継続)	馬 場 部 長 皮 膚 科	ラバリムスゲル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	R2年度に継続
ノ バ ル テ ィ ス フ ァ ー マ (株)	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	R2年度に継続
ノ バ ル テ ィ ス フ ァ ー マ (株)	H30. 11. 1 ～ R10. 7. 1 (H30年度からの継続)	今 川 部 長 感 染 免 疫 科	イラリス皮下注用150mg、イラリス皮下注射液150mg（全身型若年性特発性関節炎）	R2年度に継続
ノ バ ル テ ィ ス フ ァ ー マ (株)	H27. 5. 1 ～ R2. 7. 31 (H27年度からの継続)	後 藤 部 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）	R2年度に継続
ノ バ ル テ ィ ス フ ァ ー マ (株)	H31. 3. 1 ～ R3. 12. 31 (H30年度からの継続)	後 藤 部 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	R2年度に継続
ノ ボ ノ ル デ ィ ス ク フ ァ ー マ (株)	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	R2年度に継続
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	コバルトリイ使用成績調査	R2年度に継続
バイオベラティブ・ジャパン(株)	H27. 5. 1 ～ R4. 7. 3 (H27年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	オルプロリクス静注用使用成績調査	R2年度に継続
ハ ー ヴ ィ オ シ ョ ン ・ シ ャ ハ ン (株)	H30. 1. 1 ～ R7. 8. 29 (H29年度からの継続)	後 藤 部 長 神 経 内 科	スピンラザ錠12mg使用成績調査	R2年度に継続
フ ァ イ ザ ー (株)	H30. 3. 1 ～ R3. 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）	R2年度に継続
フ ァ イ ザ ー (株)	H30. 3. 1 ～ R3. 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）	R2年度に継続
フ ァ イ ザ ー (株)	H30. 11. 1 ～ R5. 4. 30 (H30年度からの継続)	後 藤 部 長 血 液 ・ 腫 瘍 科	ベスボンサ点滴静注用1mg特定使用成績調査	R2年度に継続
マ ル ホ (株)	H29. 3. 1 ～ R2. 10. 31 (H28年度からの継続)	馬 場 部 長 皮 膚 科	ヘマンジオルシロップ小児用0. 375%乳児血管腫に対する特定使用成績調査	R2年度に継続

7 受託研究（製造販売後調査）

契 約 先	契約期間	担当医師	研 究 課 題 名	終了時の状況
Meiji Seika ファルマ ㈱	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	R2年度に継続
Meiji Seika ファルマ ㈱	H29.11.1 ～ R2.6.30 (H29年度からの継続)	新 井 部 長 児童思春期精神科	デプロメル錠25, 50, 75小児脅迫性障害患者を対象とした 特定使用成績調査	R2年度に継続
㈱ レ ク メ ド	H27.7.1 ～ R5.3.31 (H27年度からの継続)	室 谷 部 長 内 分 泌 代 謝 科	サイスタダン原末使用成績調査	R2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	R2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48回 こどもの健康セミナー〕

日時：令和元年5月18日（土）14時～16時

場所：横浜市都筑公会堂 入場料：無料 参加人数：112人

（演題）

- 1 発達に心配のあるこどもの遊びを援助する～医師の立場から～
講師：新生児科医師 山口 直人
- 2 発達に心配のあるこどもの遊びを援助する～作業療法士の立場から～
講師：理学療法士 永井 夏子

〔第49回 こどもの健康セミナー〕

日時：令和元年7月13日（土）14時～16時

場所：かながわ県民センター 入場料：無料 参加人数：194人

（演題）

- 1 自閉症児の偏食と対応
講師：患者家族支援部長、総合診療科医師 田上 幸治
- 2 こだわりのあるこどもたちの栄養相談でみえたこと
講師：管理栄養士 田中 紀子

〔第50回 こどもの健康セミナー〕

日時：令和元年11月16日（土）14時～16時

場所：かながわ県民センター 入場料：無料 参加人数：170人

（演題）

- 1 子どもの偏食への対応、実践編
講師：新生児科医師 大山 牧子
- 2 健康な歯から子育てをする
講師：歯科医師 小川 綾野

〔第51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2年1月18日（土）14時～16時

場所：かながわ県民センター 入場料：無料 参加人数：41人

（演題）

- 1 緩和ケアサポートチームの取り組み
講師：緩和ケア普及室看護師 古賀 文佳
- 2 思春期の心の揺らぎをいかに支えるか
講師：児童思春期精神科医師 庄 紀子

9 センター内部定期研究会、カンファレンス等一覧

曜日	時 間	名 称	曜 日	時 間	名 称
月	7:00 ～ 7:30	麻酔科抄読会	火	12:00 ～ 13:00	脳波診断カンファレンス
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス		13:00 ～ 13:30	精神科・母性病棟カンファレンス
	7:30 ～ 8:00	Journal club (泌尿器科)		13:30 ～ 14:30	母性病棟カンファレンス
	7:30 ～ 8:00	外科病棟回診		14:00 ～ 15:00	抗菌薬ラウンド
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		〃	PCTカンファレンス
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診		16:00 ～ 17:00	マルクカンファレンス
	8:00 ～ 8:30	循環器病棟回診		〃	骨髄カンファレンス
	〃	感染免疫科ケースカンファレンス		17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	〃	心臓血管外科 症例検討		17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	〃	神経内科病棟回診		〃	遺伝科外来カンファレンス
	8:00 ～ 9:00	整形外科病棟回診		〃	N S T 回診
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		17:00 ～	循環器科カンファレンス
	8:15 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス		19:00 ～ 20:00	形成外科抄読会
	8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診		(第1,3,5)	
	9:00 ～ 11:00	病理組織検討会		9:30 ～ 10:30	児童思春期精神科・臨床心理科カンファレンス
	13:00 ～ 14:00	看護研究会		(第1・3週)	
	13:30 ～ 14:00	産科分娩カンファレンス		8:00 ～ 8:30	VPIカンファレンス(形成・耳鼻科・歯科・言語)
	14:00 ～ 15:00	循環器病棟合同カンファレンス		(隔週)	
	14:00 ～ 14:30	新生児科・指導課カンファレンス		16:00 ～ 17:00	N S T 会議
	14:30 ～ 15:00	周産期カンファレンス		(第2週)	
	14:30 ～ 15:00	新生児DrNsカンファレンス		10:30 ～ 12:00	母子看護専門コース運営会議
	15:00 ～ 16:00	言語聴覚科カンファレンス		13:30 ～ 15:30	看護安全委員会
	〃	PCTラウンド		16:00 ～ 17:00	褥瘡対策会議
	15:00 ～ 17:00	循環器手術室カンファレンス		〃	耳鼻科・言語聴覚科カンファレンス
	〃	肢体不自由児施設回診		17:00 ～ 20:00	放射線技師勉強会
	16:00 ～ 17:00	こころの診療病棟・南養護学校カンファレンス		(第4週)	
	〃			9:30 ～ 12:00	臨床心理科カンファレンス
	〃	感染免疫科症例検討会、抄読会		13:30 ～ 15:30	代理会議
	16:30 ～ 17:30	肢体不自由児施設ケースカンファレンス		14:00 ～ 16:00	現任委員事務会議
	16:30 ～ 18:00	理学療法室脳性麻痺班検討会		17:00 ～ 18:00	放射線技師連絡会議
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト		17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス
	〃	頭部画像カンファレンス (神経内科、放射線科)		18:00 ～ 20:00	放射線技師研究会
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		(月1回)	
	〃	放射線科・神経内科画像カンファレンス		16:30 ～ 17:30	血液リハビリテーション科カンファレンス
	〃	整形外科 新患カンファレンス (月or水or金)		17:15 ～ 18:00	遺伝カンファレンス
	17:00 ～ 19:00	心カテカンファレンス		17:30 ～ 20:00	B L S / A E D 講習会
	17:00 ～	循環器科・心臓血管外科・新生児科・集中治療科合同カンファレンス		(2ヶ月1回)	
	〃	内科新入院患者カンファレンス		19:00 ～ 21:00	横浜クラニオフィシャル研究会
	17:30 ～ 18:30	神経内科症例検討会	水	7:00 ～ 7:30	麻酔科抄読会
	〃	眼科カンファレンス		7:30 ～ 8:00	外科病棟回診
	17:30 ～	内分泌代謝科抄読会、ケースカンファレンス		7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診
	18:00 ～ 19:30	ウロダイナミクス・カンファレンス		8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討
	18:00 ～	CT分娩麻痺検討会		8:00 ～ 9:00	整形外科病棟・肢体回診
	(月1回)			〃	感染免疫科抄読会
	16:15 ～ 17:15	歯科矯正カンファレンス		〃	遺伝科研究カンファレンス
	18:00 ～ 19:00	内分泌代謝科・放射線科画像カンファレンス		8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	(第2週)			8:15 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス・病棟回診
	13:30 ～ 14:30	病棟保育士連絡会議		8:15 ～ 9:00	遺伝科抄読会
	13:30 ～ 15:00	継続看護委員会		8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	15:30 ～ 17:00	静脈注射プロジェクト		〃	心臓血管外科 抄読会
	(第3週)			〃	検査科連絡会議
	14:00 ～ 16:00	コンピューター推進会議		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
	(第4週)			9:00 ～ 11:00	ゲノム解析研究カンファレンス
	15:00 ～ 16:00	肢体カンファレンス		〃	病理組織検討会
	15:30 ～ 18:00	肢体不自由児施設カンファレンス、総回診		9:30 ～ 10:30	こころの診療病棟多職種カンファレンス
火	7:00 ～ 7:50	Journal club (麻酔科)		10:30 ～ 11:30	神経内科病棟回診・症例検討会
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス		12:30 ～ 14:30	アレルギー科カンファレンス
	7:30 ～ 8:30	外科術前症例検討会、NCD登録		12:45 ～ 13:30	泌尿器科術前検討会
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		14:00 ～ 15:30	内科抄読会・CC研究会
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診		16:00 ～ 17:00	医師の会研究会
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討		16:00 ～ 17:30	新生児科X P カンファレンス
	8:00 ～ 8:50	感染免疫科抄読会		16:00 ～ 18:00	外来カンファレンス
	8:00 ～ 9:00	耳鼻咽喉科抄読会		16:00以降	放射線科・脳神経外科カンファレンス
	〃	形成外科抄読会		17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	8:15 ～ 8:45	産婦人科カンファレンス・抄読会		〃	整形外科 新患カンファレンス (月or水or金)
	8:15 ～ 9:00	血液・腫瘍科抄読会		18:00 ～ 20:00	患者検討会 (児童思春期精神科)
	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		18:30 ～ 20:30	児童思春期精神科症例カンファレンス
	9:30 ～ 10:30	肢体指導室ケースカンファレンス		(第1週)	
	9:45 ～ 10:20	作業療法室新患カンファレンス		15:30 ～ 17:00	看護倫理委員会

研究会	時 間	名 称	曜 日	時 間	名 称
水	(第1・3週)		金	8:00 ～ 9:00	アレルギー科抄読会
	13:30 ～ 15:30	業務検討会議		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
	17:00 ～	薬剤科研修会		8:00 ～ 9:00	血液・腫瘍抄読会
	(第2週)			8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診
	18:00 ～ 20:00	重心指導課保育士カンファレンス		8:15 ～ 9:00	血液科・腫瘍科抄読会
	(第4週)			9:30 ～ 10:00	窓口カンファレンス
	18:00 ～	重心指導課ケースカンファレンス		8:30 ～ 9:00	アレルギー科回診
	(第2・4週)			〃	心臓血管外科 抄読会
	13:30 ～ 15:30	看護科長会議		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
	(第3週)			13:30 ～ 15:00	心臓血管外科病棟カンファレンス
	18:00 ～ 20:00	重心指導課指導員カンファレンス		15:30 ～ 16:00	I C U 講義
	(月1回)			16:00 ～ 17:00	心臓血管 術前カンファレンス
	17:30 ～ 20:00	整形外科・リハビリテーション科・理学療法室脳性麻痺カンファレンス		16:30 ～ 17:15	リハビリテーション外来カンファレンス
	(月2回)			17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス
	16:30 ～ 17:15	リハビリテーション科入院児カンファレンス		〃	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
木	7:30 ～ 8:15	麻酔科抄読会	不	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト
	7:30 ～ 8:00	総合診療科新患カンファレンス		17:30 ～ 18:00	総合診療科抄読会
	7:30 ～ 8:15	外科抄読会		17:30 ～	内分泌代謝科ケースカンファレンス
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		18:00 ～	心臓血管外科発表会
	8:00 ～ 8:30	感染免疫科ケースカンファレンス		(月1回)	
	〃	神経内科抄読会		17:30 ～ 19:00	DST(Dysphasia Support Team) 検討会
	〃	心臓血管外科 症例検討		(月1～2回)	
	8:15 ～ 8:40	救急診療科・総合診療科回診		17:00 ～ 18:00	歯科矯正治療症例カンファレンス
	〃	NICUカンファレンス		(第3金曜日)	
	8:15 ～ 8:45	言語聴覚科カンファレンス		18:30 ～ 19:30	形成外科スライドカンファレンス
	8:15 ～ 9:00	遺伝科抄読会		(第1週)	
	8:30 ～ 8:50	感染免疫科カンファレンス		11:30 ～ 12:30	重心学校連絡会
	8:45 ～ 9:15	染色体カンファレンス		13:30 ～ 15:00	防災プロジェクト
	9:00 ～ 10:00			15:30 ～ 17:00	専門・認定看護師会議
	12:00 ～ 13:00	救急診療科・総合診療科抄読会		(第2週)	
	16:00 ～ 17:00	胎児診断症例カンファレンス		17:15 ～ 18:00	遺伝カンファレンス
	16:00 ～ 17:15	作業療法室連絡会議		(第3週)	
	16:30 ～ 17:15	理学療法室連絡会議		13:30 ～ 15:30	現任教育委員会
	17:00 ～ 17:30	総合診療科サインアウト		(第4週)	
	17:00 ～ 18:00	麻酔科症例検討会・カンファレンス		10:30 ～ 12:00	継続看護未熟児カンファレンス
	17:00 ～	内科新入院患者カンファレンス		13:30 ～ 15:30	感染対策リンクナース会議
	(第1週)			(第2・4週)	
	13:30 ～ 15:00	実習指導員会議		14:00 ～ 15:30	感染免疫科症例検討会
	16:00 ～ 18:00	中手中材カンファレンス		(月1回)	
	(第2週)			8:00 ～ 9:00	腫瘍症例検討会
	10:00 ～ 12:00	母子保健推進室カンファレンス(第1週へ)		11:30 ～ 12:30	薬剤科内研修 (1)
	11:30 ～ 12:30	重心・学校連絡会		12:30 ～ 13:30	薬剤科内研修 (2)
	13:30 ～ 15:30	看護情報委員会		((1) (2) 同じ内容で2部制)	
	15:30 ～ 17:00	周産期カンファレンス		15:00 ～ 16:00	心奇形肉眼標本検討会
	17:00 ～	循環器科カンファレンス		15:00 ～ 16:00	理学療法室新生児班研究会
	17:30 ～ 19:30	循環器科心カテカンファレンス		17:00 ～ 18:00	神経疾患症例検討会
	17:30 ～ 20:00	重心施設ケースカンファレンス		17:00 ～ 20:00	工作クラブ(固定具等の製作)
	(第3週)			17:30 ～ 18:30	クノムボードカンファレンス(遺伝科、神経内科、放射線科)
	13:30 ～ 15:30	看護基準委員会		18:00 ～	画像診断カンファレンス
	18:00 ～	重心ケースカンファレンス			救急勉強会
	(第4週)				相談室とのカンファレンス
	13:30 ～ 15:00	看護必要度プロジェクト		18:00 ～ 19:30	重心全体会議
	18:00 ～ 19:00	画像看護カンファレンス			総合診療科カンファレンス・論議会
	(偶数月第3週)			(20日)	こころの診療病棟多職種カンファレンス
	13:30 ～ 14:30	技能員連絡会		1時間	重心入所児童検討会
	(月1回)			(第2木曜日)	
	10:00 ～ 11:00	神経病理検討会		17:30 ～	検査科精度改善会議
	11:00 ～ 12:00	病理科Brain cutting		(年1回)	
	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		15:00 ～ 16:00	新生児科・リハビリテーション科カンファレンス
	(毎月第1木曜日)			(年5回(月))	
	18:00 ～ 19:00	骨疾患画像カンファレンス		18:00 ～ 19:00	レジデントまとめの会
	19:00 ～ 22:00	神奈川頭蓋顎顔面症例検討会		(年6回)	
金	6:30 ～ 7:30	泌尿器科リサーチカンファレンス		13:00 ～ 17:15	看護研究役員会及び看護研究運営会議
	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		17:30 ～ 18:30	検査科勉強会
	7:30 ～ 8:00	外科病棟回診		(奇数月第4火曜日)	
	7:45 ～ 8:15	循環器科 I C U ・ H C U 回診		9:00 ～ 10:00	精神科子ども医療センター・精神医療センター合同カンファレンス
	8:00 ～ 8:15	総合診療科回診		(年8回)	
	8:00 ～ 8:30	心臓血管外科 症例検討			リハビリテーション科重心回診
	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			

研究会	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	
	17:00 ～ 17:30	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

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	講 師・演 者	講演タイトル
2019 年 6 月 5 日	内分泌代謝科	外 部	佐藤 武志 先生	臨床を頑張る若手の先生にこそ伝えたい 研究のこと
2019 年 8 月 20 日	アレルギー科	外 部	大宜見 力 先生	「米国小児感染症医への道」 ～臨床と研究の両立を目指して～
2019 年 9 月 4 日	外 科	外 部	川原 央好 先生	こどもを元気にする漢方薬のお話
2019 年 9 月 18 日	血液・腫瘍科	外 部	加藤 弘之 先生	「重粒子線治療の概要 ～こどもへの応用の可能性～」
2019 年 10 月 2 日	循環器内科	外 部	佐々木 健一郎 先生	入院中や在宅闘病中の子どもが参加する 医療ケア付キャンプ場「そらぷちキッズ キャンプ」の取り組みについて
2019 年 10 月 16 日	整形外科	外 部	金城 健 先生	小児脳性麻痺に対する痙縮治療戦略 ー重度心身障害児に対する I T B 治療の役割ー
2019 年 11 月 20 日	産婦人科	外 部	沢田 貴志 先生	医療通訳制度を必要とする社会状況の変化 と神奈川でのとりくみ
2020 年 1 月 22 日	脳神経外科	外 部	吉橋 学 先生	こわれた脳の育て方 ーカナリハの脳損傷リハビリテーションー
2020 年 1 月 29 日	新生児科	外 部	盛一 亨徳 先生	極低出生体重児の長期予後を向上させるた めに ー病院と患者家族との臨床情報共有の取り組みー
2020 年 3 月 11 日	児童思春期精神科 新生児科 感染免疫科 内分泌代謝科 内分泌代謝科	さよなら 講演会	佐々木 和人 先生 西田 剛士 先生 江波戸 孝輔 先生 新田 祐佳 先生 土岐 真智子 先生	
2020 年 3 月 12 日	脳神経外科 外 科 歯 科 歯科部長	さよなら 講演会	林 朋子 先生 藤井 俊輔 先生 小川 綾野 先生 佐々木 康成 先生	
2020 年 3 月 18 日	総合診療科 総合診療科 遺伝科 神経内科 循環器内科 循環器内科	さよなら 講演会	澁谷 悠馬 先生 廣瀬 綾菜 先生 村上 博昭 先生 蒲 ひかり 先生 杉山 隆朗 先生 若宮 卓也 先生	

(2) 医師の会 若手教育シリーズ

開催日		担当科		講 師	講演タイトル
2019年8月7日	第一部	新生児科	内部	豊島 勝昭 先生	小児医療における論文やガイドラインの活用法
	第二部	形成外科	内部	安村 和則 先生	小児の変形，傷跡の治療
2019年8月14日	第一部	神経内科	内部	後藤 知英 先生	てんかん診療の極基本
	第二部	遺伝科	内部	村上 博昭 先生	遺伝学的検査の基礎知識
2019年8月21日	第一部	泌尿器科	内部	山崎 雄一郎 先生	一度見たら忘れない！ 僕が落ちた5つのウロの罫
	第二部	内分泌代謝科	内部	室谷 浩二 先生	内分泌代謝疾患の救急
2019年8月28日	第一部	児童思春期 精神科	内部	南 達哉 先生	小児期の摂食障害
	第二部	麻酔科	内部	宮本 義久 先生	統計解析基本のキ ：そのデータ信用できますか？

(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）
2019年6月27日	臨床研究室	柴崎 淳 先生（新生児科）	Changes in Brain Metabolite Concentrations after Neonatal Hypoxic-ischemic Encephalopathy
2019年6月27日	臨床研究室	下風 朋章 先生（新生児科）	Blood potassium and urine aldosterone after doxapram therapy for preterm infants

(4) 令和元年度 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	令和元年 9 月 11 日 18:00-19:00	研究者に求められる倫理 —RCR に関する取り組み—	東京理科大学理工学部教養 伊吹友秀 先生
2	令和 2 年 2 月 21 日 18:15-19:15	小児におけるゲノム解析研究等に関する倫理的課題	国立成育医療研究センター 臨床研究センター 生命倫理研究室長 掛江直子 先生
臨床研究セミナー			
1	令和元年 7 月 19 日 17:15-18:15	統計解析セミナー 観察研究における統計解析	横浜市立大学 医学部臨床統計学 山本紘司 先生
2	令和元年 10 月 15 日 17:15-18:15	統計解析セミナー 観察研究における統計解析[実践編] ～傾向スコアを用いた解析～	横浜市立大学 医学部臨床統計学 山本紘司 先生

令和元年度 看護研究会

項目・日時	内 容			参加人数
総会 4月5日(金) 17:30～18:30	2019 年度 活動方針案・予算案審議・資格審査報告 2018 年度 活動報告・会計報告・会計監査報告		議 長：4 西 奥山 真弓 副議長：5 西 仲上 玲子 書 記：母性 鈴木 美緒	参加者：145 名
第 84 回 看護集談会 6月 23 日(日) 13:00～15:35	座長:村上 菜穂子、清野 恵美 《研究発表》 1. 胎児の心疾患を診断された家族に対する情報と支援ニーズの把握 NICU 病棟 新妻 未来 2. 在胎 23～24 週で出生した超低出生体重児の急性期看護 ～脳室内出血の予防を目指して～ NICU 病棟 齋藤 香織 3. プライマリーナースが行う医療的ケアを必要とする小児の家族への退院指導 ～臨床経験 2-4 年目看護師の現状から教育支援を考察する～ 4階東病棟 平良 朋子 《実践報告》 4. セクションにおける倫理的課題の解決に向けたチームへの取り組み ～こどもへの入院手術説明について検討する～ 外来 竹衛 晃子 5. 看護師が行う成長ホルモン注射指導についての実践報告 ～統一した指導を目指しての取り組み～ 外来 幕内 千賀子 6. 口唇口蓋裂と診断された子どもを育てる母親の「ちょっとした心配事」 相談窓口の開設 外来 北園 真希 7. ICU・HCU1 病棟における心肺蘇生シミュレーション HCU1 病棟 菅井 佑里 8. ICU・HCU1 病棟における一次、二次救命処置勉強会の組み立てと実践 ICU 病棟 牛谷 千尋			講評 日本赤十字看護 大学 名誉教授 筒井真優美先生 参加者:79 名
第 85 回 看護集談会 11 月 2 日(土) 13:30～16:30	座長:安西 智子、湊 奈緒美 《研究発表》 1. 穿刺時の疼痛緩和ケアの効果 ～EMLA®クリーム導入前後での比較～ 新生児病棟 坪井 彩夏 2. NICU入院中のこどもを持つ母親を対象とした搾乳支援アルゴリズムの効果 NICU 病棟 山田 美貴 3. 超低出生体重児におけるカンガルーケアの安全性と効果の検証 第1報 ～挿管中とN-DPAP装着中の初回カンガルーケアの比較から～ NICU 病棟 豊島 万希子 4. 超低出生体重児におけるカンガルーケアの安全性と効果の検証 第2報 ～親の思いに焦点をあてて～ NICU 病棟 渡邊 沙織 5. 終末期に在宅療養を送る小児がん患者と家族へ支援を行う訪問看護師の困難と 医療機関連携へのニーズ 小児がん相談支援室 竹之内 直子 6. 人工呼吸器を使用している施設入所者の外出支援における看護師の思い ～小児専門病院内の医療型入所施設での取り組みから～ 重症心身障害児施設 生活支援課 小川 ちひろ 《実践報告》 7. あいまいな喪失を体験した家族への在宅移行支援 4 階西病棟 渡邊 雅矢子 8. 保健教育の実践報告と今後の課題 ～思春期の成長発達支援を考える～ こころの診療病棟 矢部 香織			講評 神奈川県立 保健福祉大学 小児看護学教授 野中淳子 先生 参加者:79 名
講演会	「2019 年度講演会・学習会実施状況」参照	学会・セミナー派遣	「2019 年度学会・研究会・セミナー参加状況」参照	
パソコン関連	パソコン管理			
＜運営委員会＞2019 年:5 月,6 月,9 月,10 月,2020 年:3 月 計 5 回				
＜役員会議＞2019 年:5 月,6 月,7 月,9 月 10 月,2020 年:3 月 計 6 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。令和元年度は第48巻第2号と第49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48巻 第2号(令和元年7月号)

症例報告

羊水染色体検査で検出された低頻度9番染色体トリソミーモザイクの遺伝カウンセリング…関 衛順他 …… 61

小児科Clinical Conference

MEF2D-BCL9 融合遺伝子陽性の急性リンパ性白血病(ALL)の2例……………田中真理奈他 …… 65

小児看護

心臓カテーテル検査・治療における患者・家族への説明方法の改善……………小林久仁子他 …… 69

平成30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

先天性胆道拡張症・膵胆管合流異常における分子生物学的研究……………浅野 史雄 …… 72

直腸肛門奇形術後・ヒルシュスプルング病術後・便秘患児の肛門機能評価と機能訓練……………望月 響子他 …… 73

血友病患者の体内動態の評価法の検討によるQOL向上のための研究……………岩崎 史記 …… 75

フォンタン術後患者における運動負荷時血行動態評価……………小野 晋 …… 77

ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症に対するフェニル酪酸投与の研究……………露崎 悠 …… 79

肝芽腫における統合的遺伝子解析結果に基づく、免疫染色・組織学的レビューによる臨床応用

可能なマーカーの探索と、肺転移切除におけるICG検査の感度と特異度に関する臨床病理組織学的検討

梅本沙代子他 …… 82

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 …… 83

次世代シーケンサーによる小児難治性白血病の網羅的ゲノム解析……………鶴崎 美德 …… 85

Fontan術後の発達フォローアップ……………尾方 綾他 …… 86

リンパ管奇形(リンパ管腫)に対する病態解明及び新たな治療法確立のための研究……………臼井 秀仁他 …… 91

小児科専攻医に対する子ども虐待の教育についての研究……………田上 幸治 …… 95

胎児心エコー診断に基づく出生後24時間以内の計画的な心臓手術……………浅井 英嗣 …… 97

免疫療法の作用機序の検討……………犬尾 千聡 …… 99

小児褐色細胞腫/パラガングリオーマの臨床および分子遺伝学的解析による発症機序の解明(最終報)……………

室谷 浩二他 …… 101

難治小児固形がんに対する新規薬物治療開発を目的とした、より効果的なin vitro薬剤感受性試験……………

後藤 裕明 …… 103

質量分析システム(LC/MS/MS)を用いた血中ステロイド斉分析法の構築(最終報)……………室谷 浩二他 …… 105

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 …… 107

網羅的遺伝子解析におけるデータ再解析の有用性……………黒田友紀子 …… 110

小児脊椎ランゲルハンス組織球症による病的椎体圧迫骨折の研究……………中村 直行他 …… 115

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 …… 117

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9報)……………

.....山崎雄一郎他	119
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	120
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.....井上 真規他	123
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	125
1H-MRS法を用いた内臓腫瘍・骨軟部腫瘍内代謝物の測定に関する研究.....野澤久美子	129
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 裕太他	131
頭部MRI arterial spin labeling (ASL) 画像を用いた小児の画像診断の研究.....藤田 和俊他	132
新生児の脳内ケトン体と栄養状態との関連性の研究.....富安もよこ他	133
唇顎口蓋裂患者に対するプレート治療中の哺乳法および哺乳量に影響する因子の検索.....成瀬 正啓他	135
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	138
テレビ会議システムを使った遠隔報告会の開催とシステムの構築.....川瀧 元良	141
新しいNICUを考える：家族分離しないNICU改築の安全性と効果の検証.....齋藤 朋子他	145
極低出生体重児の早期非侵襲的発達予後予測の可能性：小型体動計による活動量評価.....下風 朋章他	148
低出生体重児フォローアップにおける6歳時の特徴.....高橋 未央他	150
原因不明な小児遺伝性疾患の遺伝解析および病態解明.....鶴崎 美徳	154
先天性疾患の病因解明を目指した広域的な遺伝学的解析.....木村 雄一	155
クレアチン代謝異常症の臨床研究：尿中グアニジノ化合物の測定および遺伝子検査.....新保 裕子他	156
ヒストン翻訳後修飾異常の検出手法の検討.....榎本 友美	158
質量分析システムを用いた各種アミノ酸異性体の分離定量法の確立.....岩野 麗子他	160
23-24週で出生した超低出生体重児の急性期看護ケアの実態調査.....齋藤 香織	162
ターナー症候群のより良い内科的治療の検討（第2報）.....室谷 浩二他	164
再発急性リンパ性白血病の治療成績向上を目指した研究.....後藤 裕明	165
活動報告	
成人移行期支援プロジェクトの活動報告.....森内みね子他	167
国際学会報告	
38th European Pediatrics Orthopedic Society Annual Meeting 参加報告.....中村 直行	173
2019 ヨーロッパ国際口蓋裂&頭蓋顎顔面学会参加報告.....小林 眞司	175
2019 インド口蓋裂&頭蓋顎顔面外科学会参加報告.....小林 眞司	177
第36回 医療技術部門発表会要旨	
重度精神発達遅滞を伴う尖足に対する二期的手術.....岩島千鶴子	179
細菌検査室について.....市川 雄一	180
研究報告	
2018年度 所外研究費による研究一覧.....	181
2018年度 内科Clinical Conference一覧.....	183
第49巻 第1号（令和2年1月号）	
巻頭言	
管理職になってから読んだ本.....町田 治郎	1
原 著	
新生児病棟における監視培養の見直し.....山口 直紀他	3

当センターの基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ（ESBL）産生菌分離状況	山下 恵他	9
2018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	14
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	15
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	山崎雄一郎他	16
次世代シーケンサーの臨床応用	黒澤 健司	17
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	17
小児に適したMRIシークエンスの工夫，最適化	野澤久美子他	18
難治性リンパ管腫（リンパ管奇形）に対する研究	臼井 秀仁他	20
分子生物学的手法を用いた疫学調査	鹿間 芳明	21
白血病融合遺伝子NPM-MLF1 の機能解析	永井 淳一	22
花粉-食物アレルギー症候群に対する花粉エキスによる免疫療法	津曲俊太郎他	23
偏食外来における困難事例への対応2症例	大山 牧子	25
胎児異常所見と出生児の予後に関する研究	長瀬 寛美	26
児童思春期精神科外来患者の抑うつとの程度とその背景要因， および外来治療による抑うつ改善に関する後方視的研究	豊原 公司	27
小児がんの口腔粘膜障害に及ぼす化学療法剤の影響	佐々木康成	28
小児腹部MRIにおけるT1強調StarVIBEの冠状断撮像での ストリークアーチファクト軽減についての検討	村本 安武	29
重症心身障害児の発達成長を支援する医療・療育	辻 恵他	30
確立したlyso-Gb3定量法の精度を向上するための研究	岩野 麗子他	31
小児の造血幹細胞移植・放射線・化学療法における理学療法の検討	脇口 恭生	33
Fontan術後患者の就学状況についての検討	尾方 綾他	34
作業療法科における4歳児フォローアップ方法についての検討	柳川 智志	36
NICUに入院予定の家族向けの出産前教室が地域保健活動に与える影響	齋藤 道子他	37
小児がん患児の家族における医療情報の分析研究	渡辺真希子他	39
国際学会報告		
第19回 アジアオセアニア小児放射線学会（ソウル，韓国）出張記	相田 典子	41
第51回 国際小児がん学会（SIOP）参加報告	北河 徳彦	43
事業報告		
令和元年度 神奈川県立こども医療センター こどものこころのケアネットワーク事業 児童思春期精神科セミナー	新井 卓他	45
福祉・医療連絡会	庄 紀子他	52
所外活動		
第37回 こころの診療病棟 夏季野外治療事業報告（川遊び）	豊原 公司他	54
第38回 こころの診療病棟 夏季治療事業報告（バスハイク）	蒲池 和明他	56
第37回 医療技術部門発表会要旨		
当院での放射線治療	轟 貴子	58
安全な食事提供に向けた取り組み	廣瀬ゆきえ	59
医療安全推進室より		

患者・家族と職員とのパートナーシップの強化と安全文化の醸成.....	関根由美子	60
コラム		
医療と「すみません」.....	猪谷 泰史	8
看護局の取り組み.....	横本めぐみ	55
投稿規程		

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

令和元年6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	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	1	3	12	3		1	1				4	1	1	1	29
女	1			4	29	8	1			1	1	1	2				48
計	1	1	1	7	41	11	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	77

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

- ・多くのことに興味を持ち、深くものごとをとらえ、学ぶ姿勢を育てる
- ・社会、環境にかかわる力を育てる

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

- ・児童生徒が自ら取り組みたくなる、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
- ・病気の理解と自己管理能力 等

本校
小学部・中学部
高等部(重点部門のみ)

<県立こども医療センター>

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)

芹が谷学級
(中学部)

<県立精神医療センター>
(横浜市港南区)

【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的教育支援計画、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】

- ・学年相応の各教科等(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】

保護者、教員
病院関係者等
との協働

病弱特別支援学校としてのセンター的機能

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

地域社会との連携

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(テレビ、ラジオ、オリジナル曲等を介して)

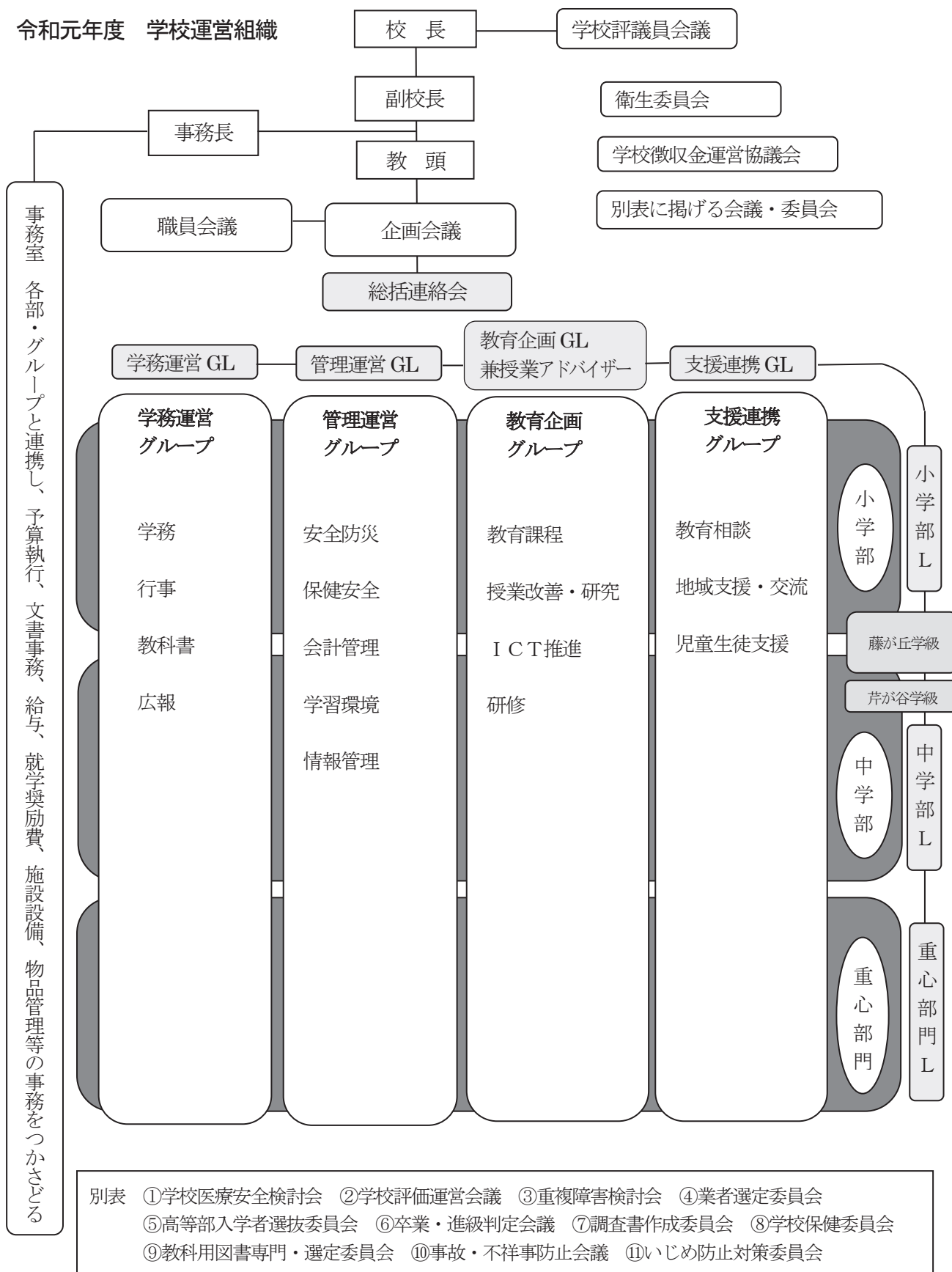
子どもたちが
生活しやすい
社会の実現

平成31年度の重点取組

- ① 授業改善を最重要課題とし、校務グループを再編して「教育企画グループ」に授業改善担当教諭を配置。授業と研修を関連させ、学部・部門長とも協力しながら、主体的・対話的で深い学びの視点からの授業改善を目指す。
- ② 年間500件を超す転出入事務を迅速かつ確実に行うため、校務グループを再編して「学務運営グループ」を設置。これまで学部・部門長が主となっていた業務を、学部・部門の主任やリーダーが行うなど、人材育成の視点も含めて役割分担を見直す。
- ③ 本校以外の2病院へは訪問教育を行っているが、病院への移動に時間がかかるので、時間割の見直しを行い、成果と課題を検証する。
- ④ 体験的な学習が制限される病院内での授業について、ICT機器等を活用し、間接体験、疑似体験、仮想体験等を通してより深く学ぶよう環境を整えとともに、ICT機器等の活用が児童生徒の学びにどのような成果をもたらしているのか検証を続ける。

学校組織

令和元年度 学校運営組織



設置課程及び学部教育目標（令和元年度）

（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で、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、治療という特殊な、そして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。

年報編集構成員

総 長	町 田 治 郎
病院長	猪 谷 泰 史
副院長	後 藤 裕 明
副院長	上 田 秀 明
事務局長	山 本 洋 一
地域連携・家族支援局長	星 野 陸 夫
障害児入所施設局長	井 合 瑞 江
臨床研究所長	田 中 祐 吉
看護局長	西 角 一 恵
副事務局長	生 昌 明
経営企画課長	佐 々 木 章
医事課長	大 里 吉 永
総務課長	伊 藤 仁 一
総務課（編集幹事）	濱 野 竜 介

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
F A X (045) 721-3324

印 刷 株式会社中島印刷所
電 話 (045) 251-0064

発行日 令和3年3月

